

نقش میانجی باورهای فراهیجانی در رابطه بین کارکردهای روانشناختی خانواده با بهزیستی روانشناختی نوجوانان

تاریخ ارسال: ۱۴۰۴/۰۵/۰۳

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۰۸/۰۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۸/۱۰

تاریخ چاپ: ۱۴۰۴/۱۲/۱۰

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی نقش میانجی باورهای فراهیجانی در رابطه بین کارکردهای روانشناختی خانواده و بهزیستی روانشناختی نوجوانان بود. روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان مقطع متوسطه دوم شهرستان زبرخان (N=2000) بود که ۳۰۰ نفر از آن‌ها به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه کارکرد خانواده ایشتاین و بیشاب (۱۹۸۳)، مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف (۱۹۸۹) و پرسشنامه فراساخت و فراهیجان مثبت بیر (۲۰۱۱) بود. تحلیل داده‌ها با استفاده از همبستگی پیرسون، تحلیل مسیر و نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۶ و Process Macro انجام شد. نتایج نشان داد بین کارکردهای روانشناختی خانواده، باورهای فراهیجانی و بهزیستی روانشناختی نوجوانان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. کارکردهای خانواده به‌طور مستقیم بر بهزیستی روانشناختی ($\beta=0.31, p<0.001$) و بر باورهای فراهیجانی مثبت ($\beta=0.36, p<0.001$) اثر داشت. همچنین باورهای فراهیجانی مثبت اثر مستقیم و معناداری بر بهزیستی روانشناختی نشان داد ($\beta=0.20, p<0.05$). اثر غیرمستقیم کارکرد خانواده بر بهزیستی روانشناختی از طریق باورهای فراهیجانی مثبت نیز معنادار بود ($\beta=0.07, p<0.05$). مدل برازش مناسبی را نشان داد و نقش میانجی جزئی باورهای فراهیجانی تأیید شد. نتایج بیانگر آن است که خانواده‌هایی با کارکرد روانشناختی مطلوب از طریق پرورش باورهای فراهیجانی مثبت، به ارتقای بهزیستی روانشناختی نوجوانان کمک می‌کنند. بنابراین، آموزش والدین در زمینه باورهای فراهیجانی و کارکردهای سالم خانوادگی می‌تواند به بهبود سلامت روانی نوجوانان منجر شود.

کلیدواژه‌گان: باورهای فراهیجانی، بهزیستی روانشناختی، کارکرد خانواده، نوجوانان

HEALTH PSYCHOLOGY AND
BEHAVIORAL DISORDERS

روانشناسی سلامت و اختلالات رفتاری



ستاره حیدری^۱، مصطفی بلقان‌آبادی^{۲*}

۱. کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، واحد نیشابور، دانشگاه آزاد اسلامی، نیشابور، ایران
۲. استادیار مشاوره خانواده، گروه علوم تربیتی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه حکیم سبزواری، سبزوار، ایران

* ایمیل نویسنده مسئول: M.bolghanabadi@hsu.ac.ir

شیوه استناددهی: حیدری، ستاره، و بلقان‌آبادی، مصطفی. (۱۴۰۴). نقش میانجی باورهای فراهیجانی در رابطه بین کارکردهای روانشناختی خانواده با بهزیستی روانشناختی نوجوانان. *روانشناسی سلامت و اختلالات رفتاری*, ۳(۴), ۱-۱۶.

The Mediating Role of Meta-emotional Beliefs in the Relationship between Family Psychological Functioning and Adolescent Psychological Well-being

Submit Date: 2025-07-25

Revise Date: 2025-10-23

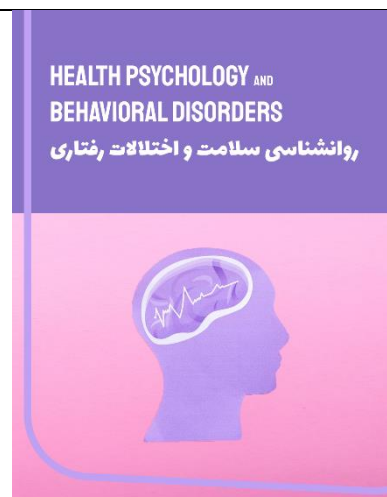
Accept Date: 2025-11-01

Publish Date: 2026-03-01

Abstract

The present study aimed to investigate the mediating role of meta-emotional beliefs in the relationship between family psychological functioning and adolescents' psychological well-being. This study employed a descriptive-correlational design. The statistical population consisted of all high school students in Zabarkhan County (N=2000), from which 300 participants were selected using convenience sampling. The data collection tools included the Family Functioning Questionnaire (Epstein & Bishop, 1983), the Psychological Well-being Scale (Ryff, 1989), and the Meta-Cognition and Positive Meta-Emotion Questionnaire (Beer, 2011). Data were analyzed using Pearson correlation, path analysis, and SPSS version 26 with PROCESS MACRO. The results indicated a significant positive correlation between family psychological functioning, meta-emotional beliefs, and psychological well-being. Family functioning had a direct and significant effect on psychological well-being ($\beta=0.31$, $p<0.001$) and positive meta-emotional beliefs ($\beta=0.36$, $p<0.001$). Positive meta-emotional beliefs also had a significant direct effect on psychological well-being ($\beta=0.20$, $p<0.05$). Moreover, the indirect effect of family functioning on psychological well-being through positive meta-emotional beliefs was significant ($\beta=0.07$, $p<0.05$). The model demonstrated a good fit, supporting the partial mediating role of meta-emotional beliefs. The findings suggest that families with optimal psychological functioning enhance adolescents' psychological well-being by fostering positive meta-emotional beliefs. Therefore, interventions aimed at improving parental understanding of meta-emotional processes and family functioning can effectively promote adolescent mental health.

Keywords: *Meta-emotional beliefs; Psychological well-being; Family psychological functioning; Adolescents*

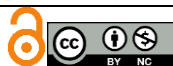


Setareh Heydari¹, Mustafa Bolghan-Abadi*

1. Master's Degree in Clinical Psychology, Department of Psychology, Ne.C., Islamic Azad University, Neyshabur, Iran
2. Assistant Professor of Family Counseling, Department of Educational Sciences, Faculty of Literature and Humanities, Hakim Sabzevari University, Sabzevar, Iran

*Corresponding Author's Email: M.bolghanabadi@hsu.ac.ir

How to cite: Heydari, S., & Bolghan-Abadi, M. (2026). The Mediating Role of Meta-emotional Beliefs in the Relationship between Family Psychological Functioning and Adolescent Psychological Well-being. *Health Psychology and Behavioral Disorders*, 3(4), 1-16.



دوران نوجوانی یکی از حساس‌ترین و سرنوشت‌سازترین مراحل رشد انسان به شمار می‌رود که طی آن تغییرات زیستی، روان‌شناختی و اجتماعی گسترده‌ای رخ می‌دهد و هویت فرد شکل می‌گیرد. در این دوره، نوجوانان با چالش‌های متعدد در زمینه سازگاری عاطفی، تحصیلی و اجتماعی روبه‌رو می‌شوند و کیفیت روابط خانوادگی و باورهای هیجانی آن‌ها نقشی تعیین‌کننده در سلامت روانی و بهزیستی روان‌شناختی‌شان دارد (Muchiri, 2021). بهزیستی روان‌شناختی مفهومی چندبعدی است که رشد شخصی، خودپذیری، هدف‌مندی در زندگی، روابط مثبت با دیگران، خودمختاری و تسلط بر محیط را دربر می‌گیرد (Martela et al., 2023). از منظر نظریه نیازهای بنیادین روان‌شناختی، ارضای نیازهایی مانند خودمختاری، شایستگی و ارتباط، اساس ارتقای بهزیستی و معنا در زندگی محسوب می‌شود و فقدان آن‌ها می‌تواند زمینه‌ساز افسردگی، اضطراب و احساس پوچی گردد (Monagas & Núñez, 2022).

پژوهش‌های نوین نشان می‌دهند که بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان حاصل برهم‌کنش عوامل فردی، خانوادگی و اجتماعی است (Kubzansky et al., 2023). در این میان، خانواده به‌عنوان نخستین محیط اجتماعی، نقش محوری در رشد عاطفی، شناختی و رفتاری نوجوان دارد و کیفیت عملکرد خانواده یکی از شاخص‌های اصلی پیش‌بینی‌کننده سلامت روانی اعضای آن به شمار می‌رود (Miller et al., 2000). عملکرد خانواده مجموعه‌ای از فرایندهای تعاملی در حوزه‌هایی همچون ارتباط، حل مسئله، ایفای نقش، پاسخ‌دهی عاطفی، درگیری هیجانی و کنترل رفتار است (Wang et al., 2022). خانواده‌هایی که از انسجام عاطفی، الگوهای ارتباطی سالم و قابلیت حل مسئله برخوردارند، زمینه رشد هیجانی سالم و احساس کفایت روانی را در فرزندان خود فراهم می‌کنند (Hamid et al., 2021).

در مقابل، ضعف در عملکرد خانواده، از جمله تعارض‌های حل‌نشده، ارتباط ناکارآمد یا کنترل بیش از حد، می‌تواند باعث اختلال در رشد هیجانی و شکل‌گیری باورهای ناسازگار درباره هیجان‌ها شود (Hosseini Mehrabadi & Abdi Zarrin, 2021). خانواده‌های ناکارآمد اغلب از ابراز عواطف و پذیرش هیجان‌ها جلوگیری می‌کنند و این امر موجب می‌شود نوجوانان نسبت به هیجان‌های خود احساس شرم یا گناه پیدا کنند که نتیجه آن افزایش پریشانی روانی و کاهش بهزیستی است (Yap et al., 2007). پژوهش‌های متعددی تأیید کرده‌اند که بین عملکرد خانواده و بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان رابطه‌ای مستقیم وجود دارد؛ به‌گونه‌ای که خانواده‌های دارای کارکرد مطلوب، روابط مثبت درون‌خانوادگی و حمایت هیجانی بالا، با بهزیستی روانی و اجتماعی فرزندان خود ارتباط معنادار دارند (Rajabi Marandiyani et al., 2024; Sari & Dahlia, 2018; Shamsaei et al., 2024).

از سوی دیگر، هیجان و چگونگی درک و مدیریت آن از ارکان اصلی سلامت روانی در نوجوانی است. هیجان‌ها به‌صورت واکنش‌های پیچیده شناختی، فیزیولوژیکی و رفتاری در پاسخ به محرک‌های محیطی و درونی شکل می‌گیرند و تنظیم مؤثر آن‌ها نیازمند مجموعه‌ای از باورها، شناخت‌ها و مهارت‌های فراهیجانی است (Ford & Gross, 2019). مفهوم «باورهای فراهیجانی» یا «فراهیجان‌ها» به ارزیابی و نگرش افراد درباره هیجان‌های خود و دیگران اشاره دارد (Miceli & Castelfranchi, 2019). این باورها می‌توانند مثبت باشند، مانند پذیرش هیجان‌ها به‌عنوان بخشی طبیعی از تجربه انسانی، یا منفی، مانند این باور که هیجان‌ها خطرناک و غیرقابل کنترل‌اند (Bailey et al., 2019). باورهای مثبت فراهیجانی با خودتنظیمی هیجانی بهتر، تاب‌آوری بالاتر و رضایت از زندگی همراه‌اند، در حالی که باورهای منفی با افسردگی، اضطراب و سرکوب هیجانی ارتباط دارند (Ford et al., 2018).

خانواده محیطی است که نخستین تجربیات هیجانی در آن شکل می‌گیرد؛ از این‌رو سبک ارتباطی والدین و فلسفه فراهیجانی آنان نقش مستقیمی در شکل‌گیری باورهای هیجانی فرزندان دارد (Hurrell et al., 2017). در خانواده‌هایی که والدین از رویکرد «مربی‌گری هیجان» استفاده می‌کنند، یعنی ابراز و پردازش هیجان‌ها را تشویق می‌نمایند، کودکان و نوجوانان به تدریج باورهای سازگارانه‌تری درباره هیجان‌ها پیدا می‌کنند (Morris et al., 2007). در مقابل، والدینی که هیجان را سرکوب یا تحقیر می‌کنند، موجب رشد باورهای ناسازگار در فرزندان می‌شوند و این باورها در نوجوانی با مشکلات عاطفی و رفتاری همراه می‌گردد (Aloia, 2022).

پژوهش‌های متعددی نشان داده‌اند که عملکرد خانواده و بهزیستی روان‌شناختی از طریق باورهای فراهیجانی به هم مرتبطند (Gharadaghi, et al., 2020; Rajabi Marandiyan et al., 2024). در واقع، خانواده‌هایی که روابط عاطفی گرمی دارند، به نوجوانان می‌آموزند که هیجان‌ها را به‌درستی بشناسند، ابراز کنند و تنظیم نمایند، و این فرایند، احساس کنترل هیجانی و رضایت درونی را تقویت می‌کند (Martínez, et al., 2021). از سوی دیگر، حمایت هیجانی خانواده و ارتباط باز میان اعضا، باور به قابل کنترل بودن هیجان‌ها را افزایش می‌دهد که به کاهش استرس و افزایش سازگاری روانی منجر می‌شود (Lotfnejad Afshar et al., 2022).

نقش واسطه‌ای باورهای فراهیجانی در ارتباط بین عملکرد خانواده و بهزیستی روان‌شناختی از نظر نظری نیز قابل تبیین است. براساس مدل فراشناختی اختلالات عاطفی، باورهای سطح بالای افراد درباره هیجان‌ها، تعیین‌کننده راهبردهای تنظیم هیجان هستند و به تبع آن، بر نتایج روان‌شناختی اثر می‌گذارند (Kazemipour et al., 2021). زمانی که نوجوانان باور دارند هیجان‌ها ارزشمند و قابل تنظیم‌اند، از راهبردهای مقابله‌ای سازگارانه‌تر استفاده می‌کنند، در حالی که باور به خطرناک بودن یا غیرقابل کنترل بودن هیجان‌ها به استفاده از راهبردهای اجتنابی و سرکوب‌گرانه منجر می‌شود (Ahadiyan Fard et al., 2017). در همین راستا، مطالعه‌ای نشان داد که باورهای فراهیجانی مثبت میان عملکرد خانواده و بهزیستی روانی نقش میانجی دارد و نوجوانان خانواده‌های کارآمد از سطح بالاتری از سلامت روانی برخوردارند (Molina, Moreno et al., 2024).

ابعاد مختلف عملکرد خانواده از جمله حل مسئله، درگیری عاطفی و ایفای نقش نیز به‌طور غیرمستقیم بر تنظیم هیجانی و بهزیستی نوجوانان اثرگذار است (Hamid et al., 2021). خانواده‌هایی که تعاملات مثبتی دارند، اعضای خود را درک می‌کنند و به هیجان‌های آنان پاسخ مناسب می‌دهند، زمینه رشد شناختی و هیجانی سالم‌تری فراهم می‌سازند (Hosseini Mehrabadi & Abdi Zarrin, 2021). در چنین محیطی، نوجوان می‌آموزد که هیجان‌های خود را نه تهدید بلکه فرصت‌هایی برای رشد در نظر بگیرد. در مقابل، خانواده‌هایی که از کنترل افراطی یا بی‌توجهی عاطفی رنج می‌برند، اغلب موجب ایجاد باورهای منفی نسبت به هیجان‌ها و در نتیجه افت بهزیستی می‌شوند (Koopman, 2015).

علاوه بر ساختار درونی خانواده، متغیرهای فرهنگی و اجتماعی نیز در تقویت یا تضعیف این روابط نقش دارند. در جوامعی که ساختار خانواده هسته‌ای و تعاملات عاطفی نزدیک‌تر است، کیفیت ارتباط میان والدین و فرزندان و در نتیجه عملکرد خانواده ارتقا می‌یابد (Gottfried, 2021). بر اساس دیدگاه‌های نوین، خانواده نه‌تنها نهادی برای حمایت مادی بلکه کانون اصلی رشد شناختی، هیجانی و اخلاقی است (Miller, et al., 2000). هنگامی که خانواده‌ها محیطی حمایتی و مبتنی بر احترام متقابل فراهم می‌کنند، نوجوانان احساس ارزشمندی و تعلق بیشتری می‌کنند و این امر، سازه‌های روانی مانند شایستگی، خودپذیری و هدفمندی را تقویت می‌نماید (Dehghani Zadeh & Zare, Bozorg Abadi, 2023).

شواهد پژوهشی اخیر تأکید می‌کنند که اصلاح کارکردهای خانوادگی و تقویت باورهای مثبت فراهیجانی می‌تواند از طریق مداخلات آموزشی و درمانی، به افزایش سلامت روانی و رضایت از زندگی در نوجوانان منجر شود (Kubzansky et al., 2023). مطالعات نشان داده‌اند که خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری و آموزش مهارت‌های ارتباطی، تعاملات مثبت و توانایی تنظیم هیجان را افزایش داده و در نتیجه به بهبود بهزیستی روانی کمک می‌کند (Hamid et al., 2021). همچنین پژوهش‌های داخلی حاکی از آن است که عملکرد سالم خانواده، خوش‌بینی، تاب‌آوری و کفایت اجتماعی به‌صورت زنجیره‌ای با بهزیستی روانی ارتباط دارند (Lotfnejad Afshar et al., 2022; Soleimani Novin, et al., 2022).

از منظر نظری، این ارتباط را می‌توان با استفاده از مدل مک‌مستر تبیین کرد که خانواده را به‌عنوان سیستمی پویا در نظر می‌گیرد که تعاملات مؤثر اعضای آن موجب سلامت روانی می‌شود و ناکارآمدی در هر بعدی از این سیستم می‌تواند پیامدهای هیجانی و شناختی منفی به دنبال

داشته باشد (Miller et al., 2000). از همین رو، فهم نقش باورهای فراهیجانی به عنوان سازوکاری میانجی می‌تواند به درک بهتر چگونگی اثرگذاری عملکرد خانواده بر بهزیستی روان‌شناختی کمک کند. با توجه به مجموعه یافته‌های تجربی و نظری، پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش میانجی باورهای فراهیجانی در رابطه بین کارکردهای روان‌شناختی خانواده و بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان انجام شد.

روش‌شناسی

پژوهش حاضر از نظر هدف، بنیادی و از نظر روش، توصیفی از نوع همبستگی و از نظر نوع داده‌ها، کمی و از نظر نوع گردآوری داده‌ها، میدانی است. جامعه آماری این پژوهش را تمامی دانش آموزان مقطع متوسطه دوم شهرستان زبرخان تشکیل دادند که تعداد کل آن‌ها ۲۰۰۰ نفر بود. حجم نمونه با استفاده جدول مورگان تعداد ۲۸۵ نفر است که به دلیل ریزش احتمالی تعداد ۳۰۰ نفر در نظر گرفته شد که این ۳۰۰ نفر به صورت نمونه گیری دردسترس انتخاب شدند.

پرسشنامه کارکرد خانواده: پرسشنامه کارکرد خانواده برای عملکرد خانواده بر اساس الگوی مک مستر تدوین شده است. پرسشنامه کارکرد خانواده در سال ۱۹۸۳ توسط اپشتاین و بیشاب طراحی شده که دارای ۶۰ سؤال بود و بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت درجه‌بندی شده که با هدف توصیف ویژگیهای ساختاری خانواده طراحی گردید. این مقیاس، کارکرد خانواده را در قالب ۷ عامل ارزیابی میکند (مجدی و همکاران، ۱۴۰۰). عامل اول حل مسئله، عامل دوم ارتباط، عامل سوم ایفای نقش، عامل چهارم پاسخدهی عاطفی، عامل پنجم درگیری عاطفی، عامل ششم کنترل رفتار و عامل هفتم کارکرد کلی خانواده در نظر گرفته شده است. هرچقدر نمرات فرد در این پرسشنامه بیشتر باشد، نشان‌دهنده عملکرد مناسب خانواده است. اعتبار و روایی ابزار سنجش عملکرد خانواده پس از تهیه توسط اپشتاین و بیشاب در سال ۱۹۸۳ بر روی یک نمونه ۵۰۳ نفری اجرا شد که دامنه ضریب آلفای مجموعه‌ها بین ۰/۷۲ تا ۰/۹۲ نشان‌دهنده همسانی درونی بالای آن است. ضرایب آلفای کل مقیاس و خرده‌مقیاس‌های "حل مشکل، ارتباط، ایفای نقش‌ها، همراهی عاطفی، آمیزش عاطفی، کنترل رفتار و عملکرد کلی، در پژوهش امینی (۱۳۷۹) به ترتیب ۰/۹۲، ۰/۶۱، ۰/۶۱، ۰/۳۸، ۰/۷۲، ۰/۶۴، ۰/۶۵، ۰/۶۱ و ۰/۸۱ گزارش شده است. هم‌چنین پرسشنامه دارای روایی پیش‌بین و هم‌زمان است (ثنایی، ۱۳۷۹). اعتبار و روایی مقیاس سنجش عملکرد خانواده در ایران نیز مورد بررسی قرار گرفته و نتایج آن رضایت بخش گزارش شده است. ضریب آلفای کرونباخ کلی پرسشنامه را ۰/۹۸ گزارش کرده‌اند همچنین در پژوهش مجدی و همکاران (۱۴۰۰) ضرایب آلفای کرونباخ حل مسئله، ارتباط، ایفای نقش، پاسخدهی عاطفی، درگیری عاطفی، کنترل رفتار و کارکرد کلی خانواده به ترتیب و ۰/۸۴، ۰/۶۴، ۰/۷۱، ۰/۶۹، ۰/۵۶، ۰/۵۳، ۰/۶۸، ضریب آلفای کلی ۰/۹۲ می‌باشد. پایایی این آزمون در این تحقیق برای خرده مقیاس‌های حل مسئله، ارتباط، ایفای نقش، پاسخدهی عاطفی، درگیری عاطفی، کنترل رفتار و کارکرد کلی خانواده به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۷۵، ۰/۸۸، ۰/۷۷، ۰/۵۹، ۰/۸۰ و ۰/۸۲ می‌باشد.

مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف: مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف - فرم کوتاه توسط ریف (۱۹۸۹) طراحی شد. فرم کوتاه این مقیاس برگرفته از فرم اصلی با ۱۲۰ ماده است. این نسخه ۱۸ ماده داشته و هدف آن ارزیابی و بررسی بهزیستی روان‌شناختی است که برای این منظور مقیاس حاضر ۶ عامل است استقلال، تسلط بر محیط، رشد شخصی، عامل ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی، و پذیرش خود، اندازه‌گیری می‌کند. در این پژوهش از فرم ۱۸ ماده‌ای استفاده شد. این مقیاس نوعی ابزار خودسنجی است که در یک طیف ۶ درجه‌ای لیکرت از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف پاسخ داده می‌شود که نمره بالاتر، نشان دهنده بهزیستی روان‌شناختی بالاتر می‌باشد. حداقل نمره‌ای که فرد از این مقیاس کسب می‌کند ۱۸ و حداکثر نمره آن ۱۰۸ می‌باشد. برای بررسی روایی ابزار و سنجش رابطه‌ی آن با سنجه‌هایی که صفات شخصیتی را می‌سنجیدند و در ضمن شاخص بهزیستی روان‌شناختی نیز به شمار می‌رفتند، مانند مقیاس تعادل عاطفی برادبورن، رضایت زندگی نیوگارتن و حرمت خود روزنبرگ استفاده شد. نتایج همبستگی آزمون ریف با هر یک از مقیاس‌های فوق به ترتیب ۰/۴۷، ۰/۵۸ و ۰/۴۶ به دست آمد.

بنابراین ابزار فوق از نظر سازه‌های روا محسوب شد (ریف، ۱۹۸۹). آلفای کرونباخ به دست آمده در مطالعه ریف (۱۹۸۹) برای پذیرش خود (۰/۹۳)، ارتباط مؤثر با دیگران (۰/۹۱)، خودمختاری (۰/۸۶)، تسلط بر محیط (۰/۹۰)، هدفمندی در زندگی (۰/۹۰) و رشد شخصی (۰/۸۷) گزارش شده است. در ایران خانجانی و همکاران (۱۳۹۳) با اجرای نتایج تحلیل عاملی تأییدی نشان دادند که الگوی شش عاملی مقیاس بهزیستی روانشناختی در دانشجویان دختر و پسر از برازش خوبی برخوردار است و پایایی آن نیز با استفاده از آلفای کرونباخ برای ۶ عامل آن بین ۰/۵۱ تا ۰/۷۶ و برای کل مقیاس ۰/۷۱ به دست آمد (خانجانی و دیگران، ۱۳۹۳). در پژوهش حاضر پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۹ به دست آمد.

پرسشنامه فراشناخت و فراهیجان مثبت: از پرسشنامه فراشناخت و فراهیجان مثبت بیر (۲۰۱۱) استفاده می‌شود. گویه‌های این پرسشنامه بیانگر باورهای فراشناختی در مورد فرایندهای شناختی و هیجانی به هنگام مواجهه با موقعیت‌های چالش برانگیز است که برگرفته از مصاحبه‌های انجام شده در مطالعه کیفی است. استنتاج از آن‌ها مبتنی بر مدل خودتنظیمی عملکرد اجرایی ولز و ماتیبوز (۱۹۹۴، ۱۹۹۶)، مدل فراشناخت اختلالات عاطفی ولز (۲۰۰۰، ۲۰۰۹)، و مدل فراهیجان نف (۲۰۰۳) می‌باشد. مجموعاً ۱۸ گویه وجود دارد که هر آزمودنی به این گویه‌ها با مقیاس چهار درجه‌ای (از «کاملاً موافق» تا «کاملاً مخالف») پاسخ می‌دهد. گویه‌های این پرسشنامه به سه خرده مقیاس اختصاص یافته‌اند که عبارت اند از: الف) اعتماد به خاموش‌سازی افکار و هیجانات پایدار؛ ب) اعتماد به تفسیر هیجانات خود به عنوان نشانه، جلوگیری از واکنش فوری و تنظیم ذهن برای حل مسئله؛ ج) اعتماد به تنظیم سلسله‌مراتب اهداف انعطاف پذیر و عملی تحلیل عاملی اکتشافی در پژوهش بیر و مونتا (۲۰۱۰) از ساختار سه عاملی حمایت کرد و نشان داد که سه عامل پرسشنامه ۵۴/۷۶ درصد از واریانس را به خود اختصاص می‌دهد. محدوده بارگذاری گویه‌ها برای عوامل مربوطه به شرح زیر است: ۰/۵۱ تا ۰/۸۱ برای عامل ۱ (اعتماد به خاموش‌سازی افکار و احساسات نگهدارنده). ۰/۴۵ تا ۰/۷۲ برای عامل ۲ (اعتماد به تفسیر احساسات خود به عنوان نشانه، جلوگیری از واکنش فوری و تنظیم ذهن برای حل مسئله) و ۰/۵۷ تا ۰/۷۸ برای عامل ۳ (اعتماد به نفس در تنظیم سلسله‌مراتب اهداف انعطاف‌پذیر و عملی). ضرایب آلفای کرونباخ با ۰/۷۶، ۰/۸۵ و ۰/۸۵ برای عوامل ۱، ۲ و ۳، به ترتیب بالا بودند. در مجموع، پرسشنامه نهایی ۱۸ گویه‌ای به نظر می‌رسد دارای اعتبار سازه خوب و همسانی درونی مناسبی باشد (بیر و مونتا، ۲۰۱۰). در ایران توسط رحمانیان و واعظ موسوی (۱۳۹۳) نرم شده است و میزان پایایی این پرسشنامه را از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۳ به دست آورده‌اند. در تحقیق حاضر میزان پایایی این پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ ۰/۷۸ به دست آمد.

ابتدا، از بین کلیه دانش آموزان شهرستان زبرخان نمونه‌ای به روش نمونه‌گیری دردسترس ۳۰۰ نفر از دانش آموزان انتخاب شدند و پس از توضیح هدف پژوهش و جلب رضایت آن‌ها مجموعه ابزار پژوهش که شامل ۳ پرسشنامه بود در اختیار آن‌ها قرار گرفت. ضمناً برای رعایت اصل رازداری، به شرکت کنندگان توضیح داده شد که نیازی به وارد کردن هیچ‌گونه اطلاعات شخصی در پرسشنامه نیست و پرسشنامه‌ها جمع‌آوری شد.

داده‌های جمع‌آوری شده به وسیله نرم افزار آماری SPSS و Process Macro از دو جنبه توصیفی و استنباطی مورد تحلیل قرار گرفت؛ در بُعد توصیفی، شاخص‌های آماری که محاسبه شد، عبارتند از: میانگین و انحراف معیار در بُعد استنباطی از آزمون‌های همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر استفاده شد.

یافته‌ها

در این بخش پس از جمع‌آوری داده‌های پژوهش، برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی و آمار استنباطی توأم استفاده شده است. در حقیقت پس از بررسی ویژگی‌های جمعیت شناختی، معیارهای توصیفی مربوط به متغیرهای هوش اخلاقی، خودشفقت ورزی و نوع دوستی ارائه و سپس با کمک نرم افزار پراسس مکرو و اجرای تحلیل مسیر به بررسی روابط بین متغیرهای مذکور پرداخته شد.

اطلاعات جمع‌آوری شده متناظر با پاسخ شرکت کنندگان به پرسشنامه پژوهش در دو بخش مورد مطالعه قرار گرفته است. در بخش اول اطلاعات جمعیت شناختی افراد شرکت کننده در پژوهش ارائه شده است.

در این پژوهش، ۳۰۰ نفر شرکت کردند که میانگین سن آن‌ها ۴/۰۵ سال با انحراف معیار ۲/۶۴ بود. از نظر جنسیت، ۸۷/۷ درصد (۲۶۳ نفر) دختر و ۱۲/۳ درصد (۳۷ نفر) پسر بودند. همچنین، بر اساس ترتیب تولد، بیشترین سهم به فرزندان وسط (۳۳/۷٪) و فرزندان اول (۳۳/۳٪) اختصاص داشت، و فرزندان آخر و تک‌فرزند به ترتیب ۲۷/۳ و ۵/۷ درصد شرکت کنندگان را تشکیل دادند. جدول ۱ شاخص‌های مرکزی هم‌چون میانگین و شاخص‌های پراکندگی انحراف معیار را نشان می‌دهد.

جدول ۱. میانگین، انحراف معیار، کجی و کشیدگی متغیرها مورد مطالعه

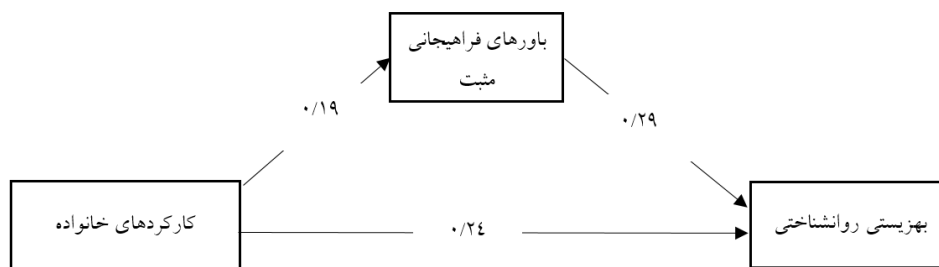
متغیرها	میانگین	انحراف معیار	کجی	خطای استاندارد	کشیدگی	خطای استاندارد
کارکردهای خانواده	۱۵۹/۳	۱۰/۴۴	-۰/۱۳	۰/۱۴	-۰/۰۳	۰/۲۸
باورهای مثبت فراهیجان	۴۵/۴	۵/۵	-۰/۴۲	۰/۱۴	-۰/۲۵	۰/۲۸
بهبودی روانشناختی	۶۳/۶۵	۸/۱	-۰/۰۵	۰/۱۴	۰/۱۸	۰/۲۸
باورهای مثبت فراهیجان نرمال شده	۴۵/۴۶	۵/۴۶	-۰/۰۷	۰/۱۴	-۰/۱۴	۰/۲۸

همانطور که جدول ۱ نشان داده است، مقدار کجی در تمامی متغیرهای بین ± ۲ است و این نشان دهنده تقارن توزیع داده هاست. همچنین کشیدگی بین ± ۷ است و نشان دهنده قله دار بودن توزیع داده هاست. اما متغیر باورهای مثبت فراهیجانی در این محدوده قرار نداشت و این نشان می‌دهد که توزیع داده‌ها در این متغیر نرمال نیست. از این‌رو، از روش رتبه‌بندی داده‌ها استفاده شد که نتایج در متغیر نرمال شده در جدول ۲ با کمترین تغییر در میانگین مشاهده می‌شود. این روش منجر به نرمال شدن توزیع داده‌ها شد.

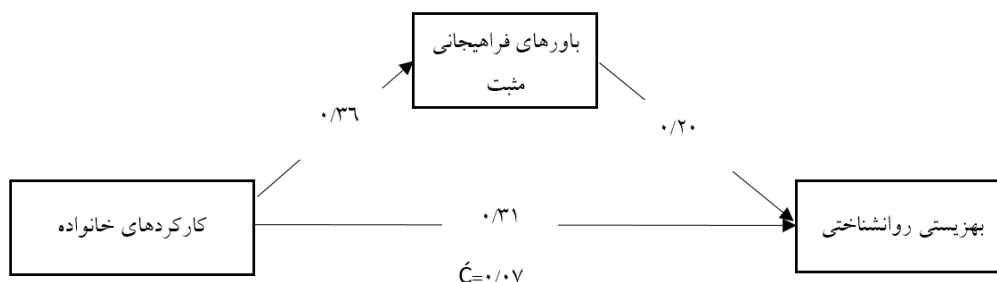
برای ارزیابی هدف پژوهش مبنی بر بررسی نقش میانجی‌گرایانه باورهای فراهیجانی در رابطه بین کارکردهای روان شناختی خانواده با بهبود روانشناختی نوجوانان قبل از اجرای آزمون پارامتریک، پیشفرض‌های آزمون مورد بررسی قرار گرفتند که در ادامه نتایج بررسی پیشفرض‌ها نشان داده شده است.

پیش از اجرای آزمون تحلیل مسیر، پیش‌فرض‌های آماری مورد بررسی قرار گرفتند. ابتدا داده‌های پرت و دورافتاده از طریق نمودار جعبه‌ای شناسایی شدند که نتایج نشان داد داده‌ای دورافتاده در متغیرها وجود ندارد. مقادیر گم‌شده نیز با میانگین جایگزین شدند. بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها از طریق شاخص‌های کجی و کشیدگی انجام شد که نتایج نشان داد تمامی متغیرهای پژوهش دارای توزیع نرمال هستند. همچنین، رابطه خطی بین متغیرهای پژوهش از طریق ماتریس پراکندگی تأیید شد. با توجه به رعایت این پیش‌فرض‌ها، استفاده از تحلیل مسیر با نرم‌افزار Process Macro برای آزمون فرضیه‌های پژوهش مناسب تشخیص داده شد.

جهت ارزیابی نقش میانجی‌گرایانه باورهای مثبت فراهیجانی، لازم است که اثر غیرمستقیم متغیر کارکردهای روانشناختی خانواده بر بهبود روانشناختی به واسطه متغیر باورهای مثبت فراهیجانی محاسبه گردد. از این‌رو، برای ارزیابی نقش میانجی‌گرایانه از روش تحلیل مسیر با استفاده از نرم‌افزار پراسس مکرو استفاده شد. در نمودار ۱ و ۲ مدل اولیه فرض شده با مقادیر استاندارد و غیراستاندارد نشان داده شده است.



شکل ۱. مدل برازش شده تحلیل مسیر با ضرایب غیر استاندارد



شکل ۲. مدل برازش شده تحلیل مسیر با ضرایب استاندارد

جدول ۲. اثرات مستقیم و غیرمستقیم مدل برازش شده

اثرات	اثر کل	اثر مستقیم	اثر غیرمستقیم	کران پایین	کران بالا
اثر کارکردهای خانواده بر بهبودی روانشناختی	۰/۲۹***	۰/۳۱***	-	۰/۱۵	۰/۳۳
اثر کارکردهای خانواده بر باورهای فراهیجانی مثبت	-	۰/۳۶**	-	۰/۱۳	۰/۲۴
اثر باورهای فراهیجانی مثبت بر بهبودی روانشناختی	-	۰/۲۰*	-	۰/۱۳	۰/۴۶
اثر کارکردهای خانواده بر بهبودی روانشناختی به واسطه‌ی باورهای فراهیجانی مثبت	-	-	۰/۰۷*	۰/۱۲	۰/۰۳

*** در سطح کوچکتر از ۰/۰۰۱ معنادار است. ** در سطح کوچکتر از ۰/۰۱ معنادار است. * در سطح کوچکتر از ۰/۰۵ معنادار است.

همانطور که جدول ۲ و نمودارهای ۱ و ۲ نشان داده شده است، کارکردهای خانواده بر بهبودی روانشناختی اثر مستقیم و معناداری دارد ($b=0.29, t=5.52, p<0.001$). همچنین کارکردهای خانواده بر باورهای فراهیجانی مثبت اثر مستقیم و معناداری دارد ($b=0.36, t=6.67, p<0.001$). به علاوه نیز باورهای فراهیجانی مثبت بر بهبودی روانشناختی اثر مستقیم و معناداری دارد ($b=0.20, t=3.49, p=0.001$). در نهایت نیز کارکردهای خانواده بر بهبودی روانشناختی به واسطه‌ی باورهای فراهیجانی مثبت اثر غیرمستقیم و معناداری دارد ($b=0.07, t=3.14, p<0.001$).

با توجه به معناداری اثر مستقیم متغیر کارکردهای خانواده بر بهبودی روانشناختی در حالت اثر کلی بدون حضور میانجی (X بر Y) اثر میانجی به صورت جزئی است. با اینحال، فرضیه اصلی تحقیق تأیید می‌شود. لذا می‌توان گفت باورهای فراهیجانی در رابطه بین کارکردهای خانواده با بهبودی روانشناختی نوجوانان نقش میانجی‌گرانه دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش میانجی باورهای فراهیجانی در رابطه بین کارکردهای روانشناختی خانواده و بهبودی روانشناختی نوجوانان بود. یافته‌های حاصل از تحلیل مسیر نشان دادند که کارکرد خانواده به صورت مستقیم و معنادار بر بهبودی روانشناختی نوجوانان

تأثیر دارد. همچنین، کارکرد خانواده بر باورهای فراهیجانی مثبت نیز تأثیر مستقیم و معناداری نشان داد و باورهای فراهیجانی مثبت خود به صورت مستقیم و معنادار بر بهزیستی روان‌شناختی اثر گذاشتند. افزون بر این، تحلیل اثرات غیرمستقیم آشکار کرد که کارکرد خانواده از طریق باورهای فراهیجانی مثبت به طور غیرمستقیم نیز موجب ارتقای بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان می‌شود. در مجموع، نتایج نشان دادند که باورهای فراهیجانی در رابطه بین عملکرد خانواده و بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان نقش میانجی جزئی ایفا می‌کند.

این یافته‌ها بیانگر اهمیت اساسی ساختارهای هیجانی درون فردی در کنار عملکرد بین فردی خانواده در شکل‌گیری سلامت روانی نوجوانان است. به بیان دیگر، خانواده‌های دارای کارکرد مطلوب که روابط حمایتی، ارتباطات سازنده، همدلی و مشارکت عاطفی بیشتری میان اعضا برقرار می‌کنند، زمینه پرورش باورهای فراهیجانی مثبت در فرزندان خود را فراهم می‌سازند و این باورها به نوبه خود توانایی تنظیم هیجانی، مدیریت تنش و مقابله مؤثر با چالش‌های رشدی را تقویت می‌کنند (Ford & Gross, 2019; Hurrell et al., 2017). یافته‌های حاضر با مدل نظری مک‌مستر از عملکرد خانواده همخوانی دارد که بر اهمیت تعاملات باز، پاسخ‌دهی عاطفی و حل مسئله در رشد روانی اعضای خانواده تأکید دارد (Miller et al., 2000). در چنین خانواده‌هایی، نوجوانان می‌آموزند که هیجان‌ها را نه به عنوان تهدید بلکه به عنوان بخشی طبیعی و قابل کنترل از تجربه انسانی در نظر بگیرند؛ نگرشی که با افزایش بهزیستی روان‌شناختی همراه است (Bailen et al., 2019; Miceli & Castelfranchi, 2019).

نتایج حاضر با یافته‌های پژوهش‌های پیشین همسو است که نشان داده‌اند خانواده‌هایی با عملکرد سالم، محیطی امن و عاطفی برای رشد روانی نوجوانان فراهم می‌کنند. به عنوان نمونه، پژوهش (Molina Moreno et al., 2024) نشان داد که عملکرد خانواده و هوش هیجانی دانش‌آموزان به صورت معناداری با بهزیستی روان‌شناختی مرتبط است و کیفیت عملکرد خانواده از طریق تقویت خودآگاهی و تنظیم هیجان، سلامت روان را افزایش می‌دهد. همچنین، پژوهش‌های (Rajabi Marandiyan et al., 2024) و (Shamsaei et al., 2024) بر این نکته تأکید داشتند که کارکرد خانواده از طریق متغیرهای هیجانی و حمایتی، از جمله تاب‌آوری و حمایت اجتماعی، پیش‌بینی‌کننده قوی بهزیستی روان‌شناختی است. در همین راستا، مطالعه (Soleimani Novin et al., 2022) نشان داد که کارکرد خانواده از طریق تاب‌آوری نوجوانان با بهزیستی روان‌شناختی آنان مرتبط است. یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج (Lotfnejad Afshar et al., 2022) نیز هم‌راستا است که بیان کردند خانواده‌های دارای ارتباطات سالم و حمایت عاطفی مناسب، از طریق ارتقای کفایت اجتماعی و خوش‌بینی، بهزیستی روان‌شناختی فرزندان خود را افزایش می‌دهند.

از دیدگاه روان‌شناسی هیجان، یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد که باورهای فراهیجانی مثبت همچون پذیرش هیجان‌ها، شناخت ارزش آن‌ها و اعتماد به توانایی کنترل آن‌ها، از مسیرهای اصلی دستیابی به سلامت روانی هستند (Ford et al., 2018). در حقیقت، نوجوانانی که در خانواده‌های با عملکرد مطلوب رشد می‌کنند، از تعاملات عاطفی سازنده‌ای برخوردارند که موجب تقویت شناخت هیجانی و در نتیجه شکل‌گیری باورهای سازگارانۀ درباره هیجان‌ها می‌شود (Morris et al., 2007). چنین نوجوانانی تمایل کمتری به سرکوب احساسات خود دارند و در برابر فشارهای روانی روزمره تاب‌آوری بیشتری نشان می‌دهند (Hurrell et al., 2017). برعکس، نوجوانانی که در خانواده‌هایی با عملکرد ضعیف رشد می‌کنند، در معرض خطر شکل‌گیری باورهای منفی فراهیجانی قرار دارند؛ برای مثال، ممکن است باور داشته باشند که ابراز هیجان‌ها نشانه ضعف است یا کنترل آن‌ها غیرممکن است، که این امر منجر به اضطراب، افسردگی و کاهش بهزیستی می‌شود (Yap et al., 2007).

همچنین، یافته‌های پژوهش حاضر از نظریه تنظیم هیجان (Ford & Gross, 2019) حمایت می‌کند که تأکید دارد باورهای افراد درباره هیجان‌ها تعیین‌کننده نحوه استفاده آنان از راهبردهای تنظیم هیجان است. باورهای مثبت موجب استفاده از راهبردهای سازگارانۀ مانند بازنگری شناختی و پذیرش هیجان می‌شود، در حالی که باورهای منفی احتمال استفاده از راهبردهای ناسازگار مانند اجتناب یا سرکوب را افزایش می‌دهد. در همین راستا، پژوهش (Kazempour et al., 2021) نشان داد که درمان فراشناختی یکپارچه با اصلاح باورهای

فراهیجانی منفی می‌تواند به کاهش پریشانی روانی و افزایش بهزیستی منجر شود. این یافته‌ها بیانگر آن است که باورهای فراهیجانی می‌توانند به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های شناختی تنظیم هیجان نقش واسطه‌ای در تأثیر عملکرد خانواده بر سلامت روان نوجوانان ایفا کنند (Ahadiyan, Fard et al., 2017).

پژوهش (Gharadaghi et al., 2020) نیز هم‌راستا با نتایج حاضر نشان داد که عملکرد خانواده با تنظیم شناختی هیجان و بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان رابطه مثبت دارد. این یافته تأیید می‌کند که خانواده‌های دارای تعاملات حمایتی، الگوی مثبتی برای پردازش و تنظیم هیجان فراهم می‌آورند. افزون بر این، مطالعه (Aloia, 2022) تأکید کرد که تعاملات هیجانی والدین و فرزندان، به‌ویژه در زمینه حمایت عاطفی و گفت‌وگوی سازنده، تأثیر مستقیمی بر بهزیستی روانی فرزندان دارند.

از دیدگاه رشد اجتماعی، خانواده نخستین محیطی است که در آن نوجوان مهارت‌های هیجانی و اجتماعی را می‌آموزد. بر اساس دیدگاه (Morris et al., 2007)، فرایند «اجتماعی‌شدن هیجان‌ها» در خانواده تعیین می‌کند که نوجوان چگونه هیجان‌های خود را تفسیر و مدیریت کند. در خانواده‌هایی که گفت‌وگو، پذیرش و همدلی جریان دارد، باورهای فراهیجانی مثبت مانند پذیرش و فهم هیجان‌ها تقویت می‌شود. این یافته با نتایج (Martínez et al., 2021) همسو است که نشان داد عزت‌نفس خانوادگی و شیوه‌های فرزندپروری حمایتی با تنظیم هیجان و بهزیستی روانی نوجوانان ارتباط مثبت دارد.

در سطح نظری، می‌توان نتایج این پژوهش را با نظریه خودتعیینی (Martela et al., 2023; Monagas & Núñez, 2022) تبیین کرد. این نظریه بیان می‌کند که ارضای نیازهای بنیادین روان‌شناختی شامل خودمختاری، شایستگی و ارتباط، به افزایش بهزیستی منجر می‌شود. خانواده‌هایی که کارکرد مطلوبی دارند، از طریق فراهم کردن محیطی امن و حمایت‌گر، این نیازها را برآورده می‌سازند و در نتیجه به شکل‌گیری باورهای مثبت درباره هیجان‌ها و افزایش رضایت از زندگی کمک می‌کنند. برعکس، ناکارآمدی در عملکرد خانواده، احساس بی‌کفایتی و عدم ارتباط عاطفی را تقویت کرده و موجب کاهش سطح بهزیستی می‌شود (Dehghani Zadeh & Zare Bozorg Abadi, 2023).

پژوهش‌های (Gottfried, 2021) و (Tye-Murray, 2019) نیز اهمیت شرایط محیطی خانواده و تعاملات درون‌خانوادگی در رشد هیجانی کودکان و نوجوانان را برجسته کرده‌اند. این مطالعات نشان می‌دهند که نقش خانواده فراتر از حمایت اقتصادی است و شامل پرورش هیجانی، آموزش مهارت‌های ارتباطی و ارتقای شناخت اجتماعی می‌شود. بنابراین، می‌توان گفت عملکرد مطلوب خانواده از طریق شکل‌دهی باورهای فراهیجانی مثبت و تقویت ارتباطات هیجانی درون‌فردی، به افزایش بهزیستی روانی نوجوانان منجر می‌شود.

در تبیین یافته‌ها می‌توان اشاره کرد که باورهای فراهیجانی مثبت در واقع به‌عنوان سازه‌ای میانجی عمل می‌کنند که کیفیت روابط خانوادگی را به پیامدهای روان‌شناختی تبدیل می‌نمایند. در خانواده‌هایی که تعاملات عاطفی گرم‌تر و حمایت‌گرانه‌تر است، نوجوانان با سطح بالاتری از خودآگاهی هیجانی و پذیرش هیجان‌ها روبه‌رو هستند. این نگرش مثبت نسبت به هیجان، به شکل‌گیری احساس توانایی و تسلط در مواجهه با موقعیت‌های چالش‌برانگیز کمک می‌کند و از این طریق بهزیستی روان‌شناختی را افزایش می‌دهد (Ford & Gross, 2019; Miceli & Castelfranchi, 2019). همچنین، طبق پژوهش (Kubzansky et al., 2023)، مداخلاتی که بر بهبود بهزیستی تمرکز دارند، اغلب از طریق اصلاح نگرش‌ها و باورهای شناختی و هیجانی افراد به نتایج پایداری در سلامت روانی منجر می‌شوند. این نتیجه بیانگر اهمیت باورهای فراهیجانی به‌عنوان هدف مداخلات روان‌شناختی در دوره نوجوانی است.

از منظر فرهنگی، یافته‌های پژوهش حاضر اهمیت کارکرد خانواده را در جوامع در حال گذار نظیر ایران بازتاب می‌دهد، جایی که ساختار خانواده هنوز نقش بنیادینی در شکل‌دهی ارزش‌ها، باورها و مهارت‌های روان‌شناختی نوجوانان دارد (Abedi, 2019). در چنین بافت‌هایی، هرگونه اختلال در ارتباطات خانوادگی می‌تواند تأثیر عمیقی بر درک هیجان‌ها و بهزیستی روانی نوجوانان بگذارد. نتایج این پژوهش از دیدگاه آموزشی و درمانی نیز حائز اهمیت است، زیرا نشان می‌دهد که آموزش والدین در زمینه تنظیم هیجان و تقویت باورهای فراهیجانی مثبت می‌تواند به ارتقای سلامت روانی فرزندان کمک کند (Guamanga et al., 2025). این امر با یافته‌های پژوهش‌های شناختی معاصر همسو است که

نشان داده‌اند میان تفکر انتقادی، فراشناخت و بهزیستی روان‌شناختی رابطه معناداری وجود دارد و افزایش آگاهی از فرایندهای هیجانی و شناختی می‌تواند به بهبود عملکرد روانی منجر شود (Guamanga et al., 2025).

به‌طور کلی، نتایج این مطالعه تأکید می‌کند که عملکرد خانواده و باورهای فراهیجانی به‌صورت متقابل در تعیین سطح بهزیستی نوجوانان نقش دارند. عملکرد مناسب خانواده از طریق افزایش انسجام، ارتباطات سالم و پاسخ‌دهی عاطفی، باورهای مثبت درباره هیجان‌ها را پرورش می‌دهد که به نوبه خود موجب کاهش پریشانی روانی و افزایش احساس رضایت از زندگی می‌شود.

پژوهش حاضر مانند سایر مطالعات، با محدودیت‌هایی روبه‌رو بود. نخست، داده‌ها بر اساس پرسشنامه‌های خودگزارشی گردآوری شدند که احتمال وجود سوگیری پاسخ‌دهی یا تمایل به ارائه پاسخ‌های اجتماعی مطلوب را افزایش می‌دهد. دوم، ماهیت همبستگی پژوهش امکان نتیجه‌گیری علی را محدود می‌کند و روابط مشاهده‌شده را نمی‌توان به‌طور قطعی علت و معلولی دانست. سوم، متغیرهای بیرونی مانند وضعیت اقتصادی، سبک فرزندپروری یا فرهنگ خانوادگی که می‌توانند بر بهزیستی و باورهای فراهیجانی تأثیرگذار باشند، کنترل نشدند. در نهایت، جامعه آماری تنها شامل دانش‌آموزان شهرستان زبرخان بود، بنابراین تعمیم نتایج به سایر مناطق فرهنگی و اجتماعی نیازمند احتیاط است.

پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده از طرح‌های طولی برای بررسی پویایی روابط بین عملکرد خانواده، باورهای فراهیجانی و بهزیستی استفاده شود تا تأثیرات بلندمدت این متغیرها شفاف‌تر گردد. همچنین، می‌توان سایر متغیرهای روان‌شناختی مانند سبک‌های دلبستگی، حمایت اجتماعی یا هوش هیجانی را به‌عنوان میانجی یا تعدیل‌گر در مدل در نظر گرفت. استفاده از روش‌های ترکیبی (کمی-کیفی) می‌تواند درک عمیق‌تری از فرایندهای درونی نوجوانان در مواجهه با هیجان‌ها و روابط خانوادگی فراهم سازد. علاوه بر این، اجرای پژوهش در نمونه‌های متنوع‌تر از نظر فرهنگی، اقتصادی و جغرافیایی می‌تواند به افزایش تعمیم‌پذیری یافته‌ها کمک کند.

در سطح کاربردی، پیشنهاد می‌شود برنامه‌های آموزشی برای والدین با هدف تقویت مهارت‌های تنظیم هیجان و درک هیجانی طراحی شود تا والدین بتوانند محیطی حمایت‌گر و مبتنی بر پذیرش هیجانات برای فرزندان خود ایجاد کنند. مدارس نیز می‌توانند از طریق کارگاه‌های روان‌شناسی، آگاهی نوجوانان را نسبت به باورهای فراهیجانی افزایش دهند و مهارت‌های هیجانی آنان را تقویت کنند. مشاوران خانواده و روان‌شناسان می‌توانند از نتایج این پژوهش برای طراحی مداخلاتی استفاده کنند که بر اصلاح باورهای منفی فراهیجانی و ارتقای عملکرد خانواده تمرکز دارد. در نهایت، نهادهای سیاست‌گذار حوزه آموزش و سلامت روان باید در برنامه‌های خود بر نقش کلیدی خانواده در ارتقای سلامت روانی نوجوانان تأکید کنند.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

موازین اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازین و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران از تمامی شرکت‌کنندگان که در اجرای پژوهش حاضر کمک نمودند نهایت قدردانی و سپاس را دارند.

شفافیت داده‌ها

داده‌ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسنده مسئول و ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال خواهد شد.

حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

چکیده گسترده

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Adolescence is a critical transitional period characterized by profound biological, psychological, and social transformations that shape the development of identity and emotional competence. During this developmental stage, adolescents experience increased cognitive complexity and heightened emotional reactivity, making them more vulnerable to environmental and familial influences. One of the major determinants of adolescent adjustment is psychological well-being—a multidimensional construct encompassing autonomy, personal growth, environmental mastery, self-acceptance, life purpose, and positive relations with others (Martela et al., 2023). From the perspective of self-determination theory, the satisfaction of three basic psychological needs—autonomy, competence, and relatedness—forms the foundation of well-being, while frustration of these needs leads to maladaptive outcomes such as depression and anxiety (Monagas & Núñez, 2022).

Among the various contextual factors influencing psychological well-being, family functioning holds a pivotal role. The family system provides the first emotional and social environment where individuals learn interpersonal patterns, emotional expression, and self-regulation. Family functioning refers to the structural and interactional features of family life, including problem-solving, emotional involvement, affective responsiveness, communication, and behavioral control (Miller et al., 2000). Families that maintain cohesion, open communication, and mutual support contribute significantly to adolescents' mental health, whereas dysfunctional families may foster emotional dysregulation and psychological distress (Hamid et al., 2021). Empirical findings consistently show that family functioning is a strong predictor of adolescents' well-being, mediating various psychosocial processes (Rajabi Marandiyan et al., 2024; Sari & Dahlia, 2018; Shamsaei et al., 2024).

Emotions and emotion-related cognitions play a vital role in determining mental health outcomes during adolescence. Recent theories emphasize that the way individuals evaluate, interpret, and respond to their emotions—referred to as *meta-emotional beliefs*—affects how they regulate emotions and experience psychological well-being (Ford & Gross, 2019). Meta-emotional beliefs, or beliefs about emotions, encompass individuals' attitudes toward their own emotional experiences—whether they perceive emotions as controllable, valuable, or threatening (Miceli & Castelfranchi, 2019). Positive meta-emotional beliefs, such as accepting emotions as natural and manageable, facilitate adaptive emotion regulation, resilience, and subjective well-being, whereas negative meta-emotional beliefs, such as viewing emotions as dangerous or uncontrollable, are associated with emotional suppression, anxiety, and depression (Bailen et al., 2019; Ford et al., 2018).

The family context is the primary social environment in which meta-emotional beliefs are formed. Parents' emotional communication patterns, emotion coaching, and modeling behaviors influence how children and adolescents conceptualize emotions (Hurrell et al., 2017). Families with open and supportive communication cultivate adaptive emotion-related beliefs and promote psychological well-being, while emotionally neglectful or punitive families reinforce maladaptive beliefs that contribute to psychological problems (Morris et al., 2007; Yap et al., 2007). In this sense, the family serves not only as a direct source of emotional support but also as an indirect determinant of well-being through shaping cognitive-affective schemas about emotions (Aloia, 2022).

Previous studies have shown that family functioning predicts psychological well-being both directly and indirectly via emotional and cognitive mediators. For example, (Molina Moreno et al., 2024) demonstrated that family functionality influences adolescents' well-being through emotional intelligence, while (Lotfnejad Afshar et al., 2022) found that optimism, resilience, and social competence mediate this relationship. Other research confirmed that high family cohesion and effective problem-solving enhance emotional regulation and self-efficacy, leading to improved well-being (Soleimani Novin et al., 2022; Wang et al., 2022). Theoretical and empirical evidence also suggests that positive meta-emotional beliefs are significant psychological resources that enable adolescents to interpret and regulate emotions constructively, reinforcing the family's impact on their psychological health (Ahadiyan Fard et al., 2017; Kazemipour et al., 2021).

In addition, research has emphasized that interventions targeting family functioning and emotional beliefs can significantly enhance well-being. Families that employ cognitive-behavioral approaches to problem-solving and emotion management tend to raise adolescents with higher psychological resilience and satisfaction (Kubzansky et al., 2023). Studies have indicated that strengthening family interactions and emotional awareness promotes both individual and collective well-being (Gharadaghi et al., 2020). Moreover, critical thinking and metacognitive awareness—both related to meta-emotional reflection—have been associated with empathy and higher well-being levels (Guamanga et al., 2025).

Therefore, the present study was designed to investigate the mediating role of meta-emotional beliefs in the relationship between family psychological functioning and adolescents' psychological well-being. Understanding this mediating mechanism can clarify how family interactions influence adolescents' inner cognitive-emotional world and their capacity to achieve well-being.

Methods and Materials

This study employed a descriptive-correlational research design. The statistical population consisted of all students enrolled in secondary schools in Zabarkhan County, totaling approximately 2,000 individuals. A sample of 300 adolescents was selected through convenience sampling to ensure representativeness and accessibility.

The instruments included: (1) the *Family Functioning Questionnaire* by Epstein and Bishop (1983), which measures seven dimensions of family functioning (problem-solving, communication, roles, affective responsiveness, affective involvement, behavioral control, and general functioning); (2) the *Ryff Psychological Well-Being Scale* (1989), assessing six core components of well-being—self-acceptance, autonomy, purpose in life, personal growth, positive relations, and environmental mastery; and (3) the *Meta-Cognition and Positive Meta-Emotion Questionnaire* (Beer, 2011), which evaluates individuals' positive beliefs about emotions and emotional regulation.

After obtaining informed consent, participants completed the questionnaires under supervision. Data were analyzed using descriptive and inferential statistics, including Pearson correlation and path analysis through SPSS version 26 and PROCESS Macro. Direct, indirect, and total effects were estimated, and bootstrapping was applied to test mediation significance.

Findings

Descriptive statistics showed that the mean age of participants was 14.05 years, with 87.7% female and 12.3% male participants. Skewness and kurtosis indices confirmed normal distribution of data across all variables. The correlation matrix revealed significant positive associations between family functioning, meta-emotional beliefs, and psychological well-being. Higher family functioning scores were related to stronger positive meta-emotional beliefs and greater well-being.

Path analysis confirmed that family psychological functioning had a significant direct effect on psychological well-being ($\beta = 0.31, p < 0.001$). It also directly predicted meta-emotional beliefs ($\beta = 0.36, p < 0.001$), while meta-emotional beliefs significantly affected psychological well-being ($\beta = 0.20, p < 0.05$). The indirect effect of family functioning on well-being through meta-emotional beliefs was also significant ($\beta = 0.07, p < 0.05$), indicating partial mediation.

The overall model demonstrated an acceptable fit, confirming the theoretical assumption that family functioning influences adolescents' well-being both directly and through cognitive-emotional processes associated with meta-emotional beliefs.

Discussion and Conclusion

The present study aimed to explore the mediating role of meta-emotional beliefs in the relationship between family psychological functioning and adolescents' psychological well-being. The results revealed that family functioning not only has a direct impact on adolescents' well-being but also exerts an indirect effect through meta-emotional beliefs. This finding underscores the dual influence of external relational factors and internal cognitive-affective mechanisms on adolescents' mental health.

Families with strong psychological functioning provide emotionally supportive and cohesive environments in which adolescents learn to interpret and regulate their emotions effectively. Such environments promote acceptance of emotions, open expression, and emotional understanding, leading to the development of adaptive meta-emotional beliefs. These beliefs, in turn, enhance self-regulation, resilience, and emotional stability—core elements of psychological well-being. Conversely, families marked by conflict, emotional neglect, or poor communication foster negative meta-emotional beliefs that hinder emotion regulation and increase vulnerability to psychological distress.

The results also reinforce the notion that emotion-related beliefs function as a cognitive bridge between family systems and personal well-being. Adolescents internalize parental attitudes toward emotions, shaping their own perceptions of emotional controllability and value. When parents validate emotions and model constructive coping strategies, adolescents are more likely to view emotions as manageable and meaningful, leading to healthier psychological functioning. However, if emotional expression is discouraged or punished, adolescents may develop avoidance-oriented beliefs, suppress emotions, and experience heightened anxiety or depression.

These findings highlight the relevance of integrating emotional education into family and school-based mental health programs. Teaching parents emotion-coaching skills and increasing adolescents' meta-emotional awareness can strengthen family bonds and foster long-term psychological resilience. Moreover, promoting positive family communication patterns could prevent the intergenerational transmission of maladaptive emotional beliefs.

From a theoretical standpoint, the findings contribute to family systems theory and emotional regulation frameworks by illustrating how intrapsychic beliefs mediate systemic family processes. They also extend the literature by empirically validating the importance of meta-emotional beliefs as an internalized cognitive mechanism linking family interactional quality to adolescent well-being.

In conclusion, this study provides evidence that the relationship between family functioning and adolescents' psychological well-being is not solely direct but is partly mediated by meta-emotional beliefs. Adolescents who perceive their family as cohesive, communicative, and emotionally responsive develop adaptive beliefs

about emotions that enhance their sense of mastery, purpose, and emotional balance. Strengthening these beliefs through family-based interventions can therefore serve as a promising pathway to promote adolescent mental health and holistic development.

فهرست منابع

References

- Abedi, H. (2019). The Role of Religious Orientation and Family Functioning Components in the Psychological Well-being of Students. *Dynamics in Humanities Education*, 5(16), 59-71. https://humanities.cfu.ac.ir/article_1030.html?lang=en
- Ahadiyan Fard, P., Asgharnejhad Farid, A. A., Fathali Lavasani, F., & Ashouri, A. (2017). The Role of Cognitive, Metacognitive, and Meta-Emotional Components in Predicting Emotional Distress in Students. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology (Andisheh va Raftar)*, 23(2), 178-191. <https://doi.org/10.29252/nirp.ijpcp.23.2.178>
- Aloia, L. S. (2022). The influence of family relationship schemas, parental support, and parental verbal aggression on mental well-being. *Journal of Family Studies*, 28(1), 294-307. <https://doi.org/10.1080/13229400.2019.1702578>
- Bailen, N. H., Wu, H., & Thompson, R. J. (2019). Meta-emotions in daily life: Associations with emotional awareness and depression. *Journal of Emotion*, 19(5), 776-787. <https://doi.org/10.1037/emo0000488>
- Dehghani Zadeh, M., & Zare Bozorg Abadi, M. (2023). The Relationship Between Family Support and Psychological Well-being with the Mediating Role of Work-Family Experiences and Thriving at Work and the Moderating Role of Work-Family Boundary Management. *Journal of Industrial and Organizational Psychology Studies*, 10(1), 119-136. https://jiops.scu.ac.ir/article_18588.html?lang=en
- Ford, B. Q., & Gross, J. J. (2019). Why beliefs about emotion matter: An emotion-regulation perspective. *Current Directions in Psychological Science*, 28(1), 74-81. <https://doi.org/10.1177/0963721418806697>
- Ford, B. Q., Lwi, S. J., Gentzler, A. L., Hankin, B., & Mauss, I. B. (2018). The cost of believing emotions are uncontrollable: Youths' beliefs about emotion predict emotion regulation and depressive symptoms. *Journal of Experimental Psychology: General*, 147(8), 1170. <https://doi.org/10.1037/xge0000396>
- Gharadaghi, A., Zemestani, M., & Valiei, Z. (2020). Investigating the Relationship Between Family Functioning and Cognitive Emotion Regulation with the Psychological Well-being of Students. *School Psychology*, 9(2), 108-122. https://jisp.uma.ac.ir/article_943.html
- Gottfried, A. E. (2021). Maternal employment in the family setting: Developmental and environmental issues 1. In *Employed mothers and their children* (pp. 63-84). <https://doi.org/10.4324/9781315860695-4>
- Guamanga, M. H., Saiz, C., Rivas, S. F., & Bueno, P. M. (2025). Critical Thinking and Metacognition: Pathways to Empathy and Psychological Well-Being. *Journal of Intelligence*, 13(3), 34. <https://doi.org/10.3390/jintelligence13030034>
- Hamid, N., Sayad, S., & Firoozi, A. A. (2021). The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Family Therapy on Couples' Family Functioning, Adjustment, and their Male Students' Academic Performance. *Journal of Educational Psychology Studies*, 18(41), 65-89. https://jeps.usb.ac.ir/article_6050.html?lang=en
- Hosseini Mehrabadi, H. S., & Abdi Zarrin, S. (2021). Predicting Psychological Well-being and Social Responsibility Based on Family Functioning and Identity Styles in Female University Students. *Women's Research Journal*, 12(35), 43-68. https://womenstudy.ihcs.ac.ir/article_6620.html
- Hurrell, K. E., Houwing, F. L., & Hudson, J. L. (2017). Parental meta-emotion philosophy and emotion coaching in families of children and adolescents with an anxiety disorder. *Journal of abnormal child psychology*, 45(3), 569-582. <https://doi.org/10.1007/s10802-016-0180-6>
- Kazemipour, A., Mirdrikvand, F., & Amraei, K. (2021). The Effectiveness of Unified Transdiagnostic Therapy on Psychological Distress and Meta-Emotional Beliefs in Patients with Colorectal Cancer. *Research in Medicine*, 45(3), 38-43. <https://pejouhesh.sbm.ac.ir/article-1-2518-en.html>
- Koopman, E. M. E. (2015). Why do we read sad books? Eudaimonic motives and meta-emotions. *Poetics*, 52, 18-31. <https://doi.org/10.1016/j.poetic.2015.06.004>
- Kubzansky, L. D., Kim, E. S., Boehm, J. K., Davidson, R. J., Huffman, J. C., Loucks, E. B. L. S., Picard, R. W., Schueller, S. M., Trudel-Fitzgerald, C., VanderWeele, T. J., Warran, K., Yeager, D. S., Yeh, C. S., & Moskowitz, J. T. (2023). Interventions to modify psychological well-being: Progress, promises, and an agenda for future research. *Affective science*, 4(1), 174-184. <https://doi.org/10.1007/s42761-022-00167-w>

- Lotfnejad Afshar, S., Khakpour, R., & Dokanehi Fard, F. (2022). Presenting a Structural Model for Predicting Psychological Well-being Based on Family Functioning, Optimism, and Resilience with the Mediation of Social Competence. *Applied Family Therapy*, 3(1), 89-109. <https://doi.org/10.61838/kman.aftj.3.1.6>
- Martela, F., Lehmus-Sun, A., Parker, P. D., Pessi, A. B., & Ryan, R. M. (2023). Needs and well-being across Europe: Basic psychological needs are closely connected with well-being, meaning, and symptoms of depression in 27 European countries. *Social Psychological and Personality Science*, 14(5), 501-514. <https://doi.org/10.1177/19485506221113678>
- Martínez, I., Murgui, S., Garcia, O. F., & Garcia, F. (2021). Parenting and adolescent adjustment: The mediational role of family self-esteem. *Journal of Child and Family Studies*, 30(5), 1184-1197. <https://doi.org/10.1007/s10826-021-01937-z>
- Miceli, M., & Castelfranchi, C. (2019). Meta-emotions and the complexity of human emotional experience. *New Ideas in Psychology*, 55, 42-49. <https://doi.org/10.1016/j.newideapsych.2019.05.001>
- Miller, I. W., Ryan, C. E., Keitner, G. I., Bishop, D. S., & Epstein, N. B. (2000). The McMaster approach to families: Theory, assessment, treatment and research. *Journal of Family Therapy*, 22(2), 168-189. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.00145>
- Molina Moreno, P., Fernández Gea, S., Molero Jurado, M. D. M., Pérez-Fuentes, M. D. C., & Gázquez Linares, J. J. (2024). The role of family functionality and its relationship with psychological well-being and emotional intelligence in high school students. *Education Sciences*, 14(6), 566. <https://doi.org/10.3390/educsci14060566>
- Monagas, E., & Núñez, J. L. (2022). Predicting students' basic psychological need profiles through motivational appeals: Relations with grit and well-being. *Learning and Individual Differences*, 97, 102162. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2022.102162>
- Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L., Myers, S. S., & Robinson, L. R. (2007). The role of the family context in the development of emotion regulation. *Social Development*, 16(2), 361-388. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2007.00389.x>
- Muchiri, S. (2021). Impact of free/subsidized secondary school education on the likelihood of teenage motherhood. *Demography*, 58(4), 1401-1421. <https://doi.org/10.1215/00703370-9357498>
- Rajabi Marandiyani, S., Talebzadeh Shoushtari, M., & Jayervand, H. (2024). The Mediating Role of Family Functioning in the Relationship of Psychological Well-being and Impulsivity with Internalized and Externalized Symptoms in Adolescents. *Family Research*, 20(3). https://jfr.sbu.ac.ir/article_105171.html?lang=en
- Sari, E. P., & Dahlia, W. (2018). Family functioning and subjective well-being among adolescents. *MOJPC: Malaysia Online Journal of Psychology & Counselling*, 5(1), 43-51. https://www.researchgate.net/publication/332403596_FAMILY_FUNCTIONING_AND_SUBJECTIVE_WELL-BEING_AMONG_ADOLESCENTS
- Shamsaei, F., Amirfakhraei, A., & Taghinejad, N. (2024). Predicting Psychological Well-being Based on Social Support and Family Functioning in Recovered COVID-19 Patients. *Journal of Health and Care*, 26(1), 43-51. <https://doi.org/10.61186/jhc.26.1.43>
- Soleimani Novin, A., Hosseini, M., & Abiyar, A. (2022). Predicting the Psychological Well-being of Adolescent Athletes Based on Family Functioning with the Mediation of Resilience. *Journal of Clinical Sport Neuropsychology*, 4(2). <http://jcsnp.ir/article-1-76-en.html>
- Tye-Murray, N. (2019). *Foundations of aural rehabilitation: Children, adults, and their family members*. Plural Publishing. https://books.google.com/books/about/Foundations_of_Aural_Rehabilitation.html?id=UoFJtAEACAAJ
- Wang, Y., Luo, B., Hong, B., Yang, M., Zhao, L., & Jia, P. (2022). The relationship between family functioning and non-suicidal self-injury in adolescents: A structural equation modeling analysis. *Journal of affective disorders*, 309, 193-200. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.04.124>
- Yap, M. B., Allen, N. B., & Sheeber, L. (2007). Using an emotion regulation framework to understand the role of temperament and family processes in risk for adolescent depressive disorders. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 10(2), 180-196. <https://doi.org/10.1007/s10567-006-0014-0>