DOI: 10.48305/jhsr.v22i3.1700 Published by Vesnu Publications

Journal of Health System Research Vol. 22, No. 3, Autumn

Received: 26.07.2025 Accepted: 22.09.2025 Published: 07.10.2026

The Mediating Role of Social Connectedness and Social Support in Predicting Adolescent Resilience Based on Hope

Seyed Reza Poorseyed

Original Article

Abstract

Background: Adolescence is characterized by numerous psychosocial challenges, highlighting the importance of identifying protective factors. Hope is a primary predictor of adolescents' resilience; however, the pathways through which it exerts influence require further clarification. Interpersonal factors, such as social connectedness and perceived social support, are proposed as key mechanisms in this process. Accordingly, the present study examined the mediating roles of these two factors in the relationship between hope and resilience.

Methods: This descriptive-analytical, correlational study was conducted in Abarkuh, Yazd Province, Iran, during the 2025 academic year. A convenience sample of 300 students was recruited. Participants completed a demographic questionnaire along with the following measures: Snyder et al.'s Hope Scale, the Connor–Davidson Resilience Scale (CD-RISC), Lee and Robbins' Social Connectedness Scale (SCS), and Zimet et al.'s Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS). Data were analyzed using structural equation modeling (SEM) via SPSS and SmartPLS software.

Findings: Hope directly and positively predicted resilience ($\beta = 0.406$, $P < 0.001$). Additionally, social connectedness and perceived social support played a significant mediating role in this relationship ($\beta = 0.029$, $P < 0.001$), indicating that hope also influenced resilience through increases in these two variables. The model demonstrated an acceptable fit [Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.05, Comparative Fit Index (CFI) = 0.94].

Conclusion: Hope contributes to adolescents' resilience both directly and indirectly by enhancing social connectedness and perceived social support. These findings suggest that hope-enhancement interventions may be more effective in improving resilience when they simultaneously strengthen social relationships.

Keywords: Hope; Resilience; Social connectedness; Social support; Adolescents

Citation: Poorseyed SR. **The Mediating Role of Social Connectedness and Social Support in Predicting Adolescent Resilience Based on Hope.** J Health Syst Res 2026; 22(3): 549-55.

Assistant Professor, Department of Psychology, Higher Education Center of Eghlid, Eghlid, Iran

Corresponding Author: Seyed Reza Poorseyed; Assistant Professor, Department of Psychology, Higher Education Center of Eghlid, Eghlid, Iran; Email: poorseyed@gmail.com

This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 Unported License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-11-08]

[DOI: 10.48305/jhsr.v22i3.1700]

DOI: 10.48305/jhsr.v22i3.1700 Published by Vesnu Publications

نقش میانجی پیوستگی اجتماعی و حمایت اجتماعی در پیش‌بینی تاب‌آوری نوجوانان بر اساس امید به زندگی

سید رضا پورسید

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: امید به زندگی یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های اصلی تاب‌آوری در نوجوانان به شمار می‌رود، اما مسیرهای این تأثیرگذاری نیازمند شفاف‌سازی است. عوامل بین‌فردی مانند پیوستگی و حمایت اجتماعی، به عنوان مکانیسم‌های کلیدی در این فرایند مطرح می‌باشند. پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش میانجی این دو عامل در رابطه امید و تاب‌آوری انجام شد.

روش‌ها: این مطالعه توصیفی- تحلیلی از نوع همبستگی بود و در سال تحصیلی ۱۴۰۴ در شهر ابرکوه یزد انجام گردید. ۳۰۰ دانش‌آموز به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به پرسش‌نامه اطلاعات دموگرافیک و مقیاس‌های امید به زندگی Snyder و همکاران (Adult hope scale یا AHS)، تاب‌آوری Connor-Davidson (Connor-Davidson resilience scale یا CD-RISC)، پیوستگی اجتماعی Lee و Robbins (Social connectedness scale یا SCS) و مقیاس چند بعدی حمایت اجتماعی ادراک شده Zimet و همکاران (Multidimensional Scale of Perceived Social Support یا MSPSS) پاسخ دادند. داده‌ها با استفاده از مدل‌سازی معادلات ساختاری (Structural equation modeling یا SEM) در نرم‌افزارهای SPSS و Smart PLS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: امید به زندگی به طور مستقیم و مثبت تاب‌آوری را پیش‌بینی می‌کند (P < ۰/۰۰۱، β = ۰/۴۰۶). همچنین، پیوستگی اجتماعی و حمایت اجتماعی نقش میانجی‌گر معنی‌داری در این رابطه داشتند (P < ۰/۰۰۱، β = ۰/۰۲۹)؛ به طوری که امید به زندگی از طریق افزایش این دو متغیر نیز بر تاب‌آوری اثرگذار بود. مدل تحقیق از برازش مطلوبی برخوردار بود [Comparative Fit Index (CFI) = ۰/۹۴، Root Mean. Square Error of Approximation (RMSEA) = ۰/۰۵].

نتیجه‌گیری: امید به زندگی نه‌تنها به صورت مستقیم، بلکه از طریق تقویت پیوستگی و حمایت اجتماعی نیز به افزایش تاب‌آوری نوجوانان کمک می‌نماید. این یافته پیشنهاد می‌کند که مداخلات مبتنی بر افزایش امید به زندگی، می‌توانند با تمرکز بر تحکیم روابط اجتماعی، اثربخشی بیشتری در بهبود تاب‌آوری نوجوانان داشته باشند.

واژه‌های کلیدی: امید؛ تاب‌آوری؛ پیوستگی اجتماعی؛ حمایت اجتماعی؛ نوجوانان

ارجاع: پورسید سید رضا. **نقش میانجی پیوستگی اجتماعی و حمایت اجتماعی در پیش‌بینی تاب‌آوری نوجوانان بر اساس امید به زندگی.** مجله تحقیقات نظام سلامت ۱۴۰۵؛ ۲۲ (۳): ۵۵۵-۵۴۹

دریافت مقاله: ۱۴۰۴/۵/۴ پذیرش مقاله: ۱۴۰۴/۶/۳۱ تاریخ چاپ: ۱۴۰۵/۷/۱۵

مقدمه

دوران نوجوانی به عنوان یک دوره گذار حساس، با چالش‌های تحولی عمیقی در ابعاد زیستی، روان‌شناختی و اجتماعی همراه است. استرس‌های ناشی از فشارهای تحصیلی، شکل‌گیری هویت و روابط با همسالان، این دوره را به مقطعی بحرانی برای سلامت روان تبدیل می‌کند. در این چشم‌انداز، رویکرد روان‌شناسی مثبت‌گرا، با تأکید بر شناسایی و پرورش توانمندی‌ها، راهگشاست (۱). یکی از حیاتی‌ترین این توانمندی‌ها، تاب‌آوری می‌باشد که تحت عنوان «ظرفیت انطباق موفقیت‌آمیز با ناملایمات و بازگشت از شرایط دشوار» تعریف شده است (۲). تاب‌آوری فقط بقا در شرایط سخت نیست، بلکه سنگ‌بنای شکوفایی و بهزیستی نوجوانان است و به آن‌ها امکان می‌دهد تا از چالش‌ها به عنوان فرصتی برای رشد بهره ببرند.

در میان منابع درونی که تاب‌آوری را تقویت می‌کنند، امید جایگاه ویژه‌ای دارد. بر اساس نظریه شناختی Snyder، امید یک سازه انگیزشی است که از توانایی فرد برای یافتن مسیرهای دستیابی به اهداف (تفکر مسیر) و انگیزه لازم برای طی کردن آن مسیرها (تفکر عامل) تشکیل شده است (۳). این چارچوب ذهنی هدفمند، نوجوانان را به سمت اتخاذ راهبردهای مقابله‌ای فعال مانند حل مسأله و بازسازی شناختی سوق می‌دهد و از راهبردهای اجتنابی و ناکارامد دور می‌سازد. به همین دلیل، ادبیات پژوهشی به طور گسترده، وجود یک همبستگی مثبت و قوی بین سطح امید و میزان تاب‌آوری را در میان نوجوانان تأیید کرده است (۵، ۴).

در این مدل، دو متغیر پیوستگی اجتماعی (احساس تعلق و پذیرفته شدن در شبکه‌های اجتماعی معنی‌دار) و حمایت اجتماعی (ادراک از در دسترس بودن کمک‌های عاطفی، اطلاعاتی و عملی) نقش میانجی‌گر کلیدی را ایفا می‌کنند (۵، ۴). نوجوانان امیدوار به دلیل انگیزه و خوش‌بینی ذاتی، به احتمال بیشتری در فعالیت‌های اجتماعی درگیر می‌شوند و روابط مثبتی را شکل می‌دهند که به احساس عمیق پیوستگی اجتماعی می‌انجامد. این احساس تعلق، یک نیاز اساسی انسان را برآورده و به عنوان یک حایل روانی در برابر استرس عمل می‌کند. هم‌زمان، این شبکه‌های اجتماعی، منبع اصلی حمایت اجتماعی هستند که به

استادیار، گروه روان‌شناسی، مرکز آموزش عالی اقلید، اقلید، ایران
نویسنده مسؤول: سید رضا پورسید؛ استادیار، گروه روان‌شناسی، مرکز آموزش عالی اقلید، اقلید، ایران
Email: poorseyed@gmail.com

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-11-08]
[DOI: 10.48305/jhsr.v22i3.1700]

نوجوانان منابع ملموسی برای مدیریت بحران‌ها ارایه می‌دهند. در واقع، امید به فرد انگیزه می‌دهد تا منابع اجتماعی را بسازد و این منابع اجتماعی، ابزار لازم برای تاب‌آور بودن را فراهم می‌کنند.

با این حال، تأیید این همبستگی به تنهایی برای درک کامل پدیده کافی نیست. دانش ما در مورد ساز و کارهای دقیقی که از طریق آن‌ها منبع شناختی امید منجر به پیامد رفتاری- هیجانی تاب‌آوری می‌شود، همچنان محدود است. کشف این مسیرهای زیربنایی، نه تنها یک کنجکاوی علمی، بلکه یک ضرورت عملی برای طراحی مداخلات مؤثر جهت ارتقای سلامت روان نوجوانان می‌باشد. این شکاف تحقیقاتی به ویژه در بافت فرهنگی- اجتماعی نوجوانان ایرانی که ممکن است منابع و چالش‌های متفاوتی را تجربه کنند، برجسته‌تر است. پژوهش حاضر این فرضیه را مطرح می‌کند که سرمایه‌های اجتماعی، پل ارتباطی حیاتی بین امید و تاب‌آوری می‌باشند. بنابراین، هدف اصلی از انجام مطالعه حاضر، آزمون یک مدل میانجی‌گری دوگانه برای تعیین نقش حمایت اجتماعی و پیوستگی اجتماعی در رابطه بین امید و تاب‌آوری در نمونه‌ای از نوجوانان ایرانی بود.

روش‌ها

این مطالعه با هدف کاربردی و روش توصیفی- همبستگی انجام شد. برای تحلیل داده‌ها و آزمون مدل مفهومی پژوهش، از مدل‌سازی معادلات ساختاری (Structural equation modeling یا SEM) با رویکرد حداقل مربعات جزیی (Partial Least Square یا PLS) استفاده گردید. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه شهر ابرکوه در سال تحصیلی ۱۴۰۴ بود.

نمونه‌ها متشکل از ۳۰۰ دانش‌آموز بود که به دلیل محدودیت‌های اجرایی، به روش نمونه‌گیری غیر احتمالی در دسترس انتخاب شدند. اگرچه این روش قابلیت تعمیم‌پذیری نتایج را کاهش می‌دهد، اما تلاش شد تا با انتخاب حجم نمونه بالا، این محدودیت تا حدی جبران شود. کفایت حجم نمونه بر اساس قواعد تجربی رایج در تحلیل PLS-SEM تأیید شد. حجم نمونه ۳۰۰ نفری برای مدلی با چهار متغیر مکنون، توان آماری مطلوبی را فراهم می‌سازد.

روش اجرای مطالعه بدین صورت بود که پرسش‌نامه‌ها از طریق یک پیوند (لینک) آنلاین طراحی گردید. این پیوند پس از هماهنگی‌های لازم، در گروه‌های اجتماعی مجازی (واتساپ) که از پیش برای کلاس‌های درسی دانش‌آموزان تشکیل شده بود، به اشتراک گذاشته شد. به دلیل سهولت دسترسی به جامعه آماری و سرعت بالای جمع‌آوری داده‌ها، این روش به عنوان بهترین گزینه انتخاب شد. پیش از ارسال پیوند، اهداف تحقیق، اصل رازداری و داوطلبانه بودن شرکت در پژوهش برای دانش‌آموزان در همان گروه‌ها تبیین و رضایت آگاهانه از آن‌ها کسب گردید. پژوهشگر نیز در این گروه‌ها حضور داشت تا به سؤالات احتمالی شرکت‌کنندگان پاسخ دهد و بر فرایند کلی تکمیل پرسش‌نامه‌ها نظارت نماید. معیارهای ورود به مطالعه شامل تمایل به شرکت در تحقیق و تحصیل در دوره دوم متوسطه بود و پرسش‌نامه‌های ناقص از تحلیل حذف شدند.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها در ادامه آمده است.

مقیاس امید به زندگی Snyder و همکاران (Adult hope scale یا AHS): این مقیاس برای سنجش متغیر امید استفاده شد و دارای ۱۲ گویه است که دو بعد اصلی امید شامل تفکر عامل (مانند: من با پشتکار اهدافم را دنبال می‌کنم) و تفکر راهبرد (مانند: راه‌های زیادی برای خروج از مشکلات وجود دارد) را مورد سنجش قرار می‌دهد. چهار گویه از این مقیاس نیز ماهیت انحرافی دارند. پاسخ‌دهی در یک طیف لیکرت چهار درجه‌ای (از ۱ = کاملاً غلط تا ۴ = کاملاً درست) صورت می‌گیرد. پس از حذف گویه‌های انحرافی، نمره کل امید از جمع نمرات ۸ گویه اصلی به دست می‌آید که دامنه آن بین ۸ تا ۳۲ می‌باشد. این مقیاس در پژوهش‌های متعدد ایرانی اعتبارسنجی شده است. کرمانی و همکاران پایایی AHS را با استفاده از ضریب Cronbachs alpha، ۰/۸۵ گزارش کردند (۶).

مقیاس تاب‌آوری Connor-Davidson (CD-RISC یا Connor-Davidson resilience scale): از این مقیاس به منظور سنجش تاب‌آوری استفاده گردید که شامل ۲۵ گویه است و تاب‌آوری را به عنوان توانایی مقابله موفقیت‌آمیز با تنش ارزیابی می‌کند (به طور مثال قادر به سازگاری با تغییرات هستم). پاسخ‌دهی به گویه‌ها بر روی یک طیف لیکرت پنج درجه‌ای (از صفر = کاملاً نادرست تا ۴ = کاملاً درست) انجام می‌شود و نمره کل از جمع امتیازات به دست می‌آید. دامنه نمرات از صفر تا ۱۰۰ متغیر و نمرات بالاتر نشان دهنده سطح تاب‌آوری بیشتر می‌باشد. CD-RISC در ایران توسط محمدی اعتباریابی شده که پایایی آن را با استفاده از ضریب Cronbachs alpha، ۰/۸۹ گزارش شده است (۷).

مقیاس پیوستگی اجتماعی Lee و Robbins (SCS یا Social connectedness scale): از این مقیاس ۸ گویه‌ای جهت سنجش پیوستگی اجتماعی استفاده شد. SCS میزان احساس تعلق و ارتباط فرد با دیگران را در محیط اجتماعی می‌سنجد (به طور مثال حس می‌کنم از دنیای اطرافم دور هستم). پاسخ‌دهی به گویه‌ها در یک طیف لیکرت شش درجه‌ای (از ۱ = کاملاً موافق تا ۶ = کاملاً مخالف) انجام می‌شود. پس از نمره‌گذاری معکوس برخی گویه‌ها، نمره بالاتر نشان دهنده سطح بالاتری از پیوستگی اجتماعی می‌باشد. پایایی این ابزار در سطح بین‌المللی تأیید شده است. Çiçek ضریب Cronbachs alpha آن را ۰/۸۸ گزارش کرد (۸). در ایران نیز کرمانی و همکاران در پژوهش خود ضریب Cronbachs alpha آن را ۰/۸۶ محاسبه کردند (۹).

مقیاس چند بعدی حمایت اجتماعی ادراک شده Zimet (Multidimensional Scale of Perceived Social Support یا MSPSS): به منظور سنجش حمایت اجتماعی ادراک شده، از MSPSS استفاده شد. این مقیاس ۱۲ گویه‌ای، حمایت اجتماعی را از سه منبع اصلی «خانواده، دوستان و افراد مهم دیگر» ارزیابی می‌کند (به طور مثال فرد خاصی هست که در کنار من است و به من اهمیت می‌دهد). پاسخ‌دهی به گویه‌ها بر روی یک طیف لیکرت هفت درجه‌ای (از ۱ = کاملاً مخالفم تا ۷ = کاملاً موافقم) انجام می‌شود. نمره کل از جمع امتیازات به دست می‌آید و نمرات بالاتر بیانگر سطح بالاتری از حمایت اجتماعی ادراک شده می‌باشد. روایی و پایایی این مقیاس در نمونه‌های ایرانی تأیید شده است. برای مثال، سامانی و همکاران در پژوهش خود پایایی آن را با استفاده از ضریب Cronbachs alpha، ۰/۸۷ گزارش کردند (۱۰).

داده‌ها در دو سطح توصیفی و استنباطی تحلیل گردید. در سطح استنباطی، به منظور آزمون مدل مفهومی و فرضیه‌های پژوهش، از روش SEM با رویکرد PLS در نرم‌افزار SmartPLS 3 استفاده گردید. در سطح توصیفی، شاخص‌های مرکزی و پراکندگی (میانگین و انحراف معیار) در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ (version 24, IBM Corporation, Armonk, NY) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-11-08]

[DOI: 10.48305/jhsr.v22i3.1700]

یافته‌ها

در پژوهش حاضر، توزیع شرکت‌کنندگان در پایه‌های تحصیلی سال اول (۳۴/۳ درصد)، سال دوم (۳۲/۵ درصد) و سال سوم (۳/۳ درصد) تقریباً یکسان بود. بیشتر شرکت‌کنندگان را دختران (۵۳ درصد) تشکیل دادند؛ در حالی که ۴۷ درصد شرکت‌کنندگان پسر بودند. میانگین سن شرکت‌کنندگان دختر، ۱/۲۰ ± ۱۶/۴۶ سال و میانگین سن شرکت‌کنندگان پسر، ۱/۲۶ ± ۱۶/۶۴ سال بود. میانگین سن کل شرکت‌کنندگان، ۱/۲۳ ± ۱۶/۵۵ سال گزارش گردید. در جدول ۱ میانگین نمرات متغیرهای اصلی مدل ارایه شده است.

جدول ۱. آمار توصیفی متغیرهای اصلی مدل

متغیر	تعداد	حداقل	حداکثر	میانگین ± انحراف معیار
امید به زندگی	۳۰۰	۸	۴۰	۲۲/۵۳ ± ۷/۷۸
پیوستگی اجتماعی	۳۰۰	۷	۳۹	۲۱/۱۴ ± ۶/۴۶
حمایت اجتماعی	۳۰۰	۱۵	۵۷	۳۶/۰۰ ± ۸/۳۵
تاب‌آوری	۳۰۰	۲۵	۱۱۸	۷۱/۷۱ ± ۲۰/۷۲

ضرایب همبستگی Pearson بین متغیرهای اصلی پژوهش در جدول ۲ ارایه شده است. بر این اساس، تاب‌آوری با امید به زندگی، پیوستگی اجتماعی و حمایت اجتماعی همبستگی مثبت و معنی‌داری داشت. همچنین، بین حمایت اجتماعی با امید به زندگی و پیوستگی اجتماعی همبستگی مثبت و معنی‌داری مشاهده گردید. از طرف دیگر، همبستگی بین پیوستگی اجتماعی و امید به زندگی مثبت و معنی‌دار بود.

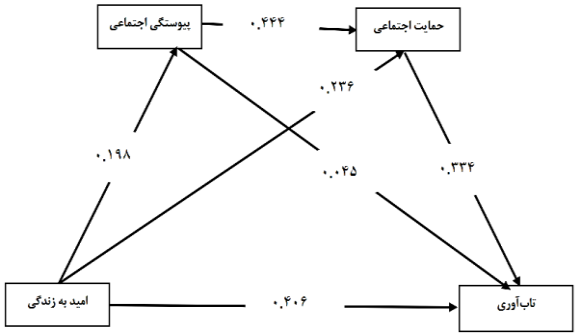
جدول ۲. ضرایب همبستگی بین متغیرهای اصلی پژوهش

	متغیر	۱	۲	۳	۴
۱	امید به زندگی	۱			
۲	پیوستگی اجتماعی	۰/۱۹۸**	۱		
۳	حمایت اجتماعی	۰/۳۳۳**	۰/۴۸۹**	۱	
۴	تاب‌آوری	۰/۵۳۱**	۰/۵۲۷**	۰/۲۸۸**	۱

P < ۰/۰۱**

در شکل ۱ ضرایب استاندارد برآورد شده مدل مفروضه ترسیم شده است.

در جدول ۳ شاخص‌های برازش مدل با داده‌های تجربی گزارش شده است. مقادیر برای شاخص‌های برازش، دال بر برازش مدل با داده‌های تجربی می‌باشد.



شکل ۱. ضرایب استاندارد برآورد شده بین متغیرهای پژوهش

در جدول ۴ ضرایب استاندارد برآورد شده مستقیم توسط تحلیل SEM گزارش شده است. بر این اساس، ضریب استاندارد رگرسیون پیش‌بینی امید به زندگی و حمایت اجتماعی بر تاب‌آوری مثبت و معنی‌دار بود.

جدول ۳. شاخص‌های برازش مدل ساختاری پژوهش

	مقدار برآورد شده	مقدار قابل قبول
χ^2	۳۸۵/۷۰۰	
درجه آزادی	۱۴۷	
نسبت χ^2 به درجه‌آزادی	۲/۶۲۳	۳ >
شاخص نیکویی برازش	۰/۹۵۱	۰/۹۰
شاخص برازش تطبیقی	۰/۹۴۶	۰/۹۰
ریشه میانگین مربعات خطای برآورده شده	۰/۰۵۲	۰/۰۸

ضریب استاندارد رگرسیون پیوستگی اجتماعی بر تاب‌آوری معنی‌دار نبود. این یافته‌ها نشان داد که حمایت اجتماعی و امید به زندگی به طور مستقیم تاب‌آوری را مورد پیش‌بینی قرار می‌دهد؛ با این‌حال، پیوستگی اجتماعی به طور مستقیم تاب‌آوری را مورد پیش‌بینی قرار نمی‌دهد. امید به زندگی به طور مستقیم حمایت اجتماعی و پیوستگی اجتماعی را مورد پیش‌بینی قرار می‌دهد. همچنین، پیوستگی اجتماعی به طور معنی‌داری به پیش‌بینی حمایت اجتماعی می‌پردازد.

جدول ۴. ضرایب استاندارد برآورد شده مستقیم توسط تحلیل Structural equation modeling (SEM)

مسیرها	β (ضریب استاندارد)	SE (خطای معیار)	T (آماره)	مقدار P (مقدار احتمال)
امید به زندگی -> تاب‌آوری	۰/۴۰۶	۰/۰۳۸	۱۰/۶۱۸	۰/۰۰۱
امید به زندگی -> حمایت اجتماعی	۰/۲۳۶	۰/۰۴۰	۵/۹۱۹	۰/۰۰۱
امید به زندگی -> پیوستگی اجتماعی	۰/۱۹۸	۰/۰۴۸	۴/۱۵۴	۰/۰۰۱
حمایت اجتماعی -> تاب‌آوری	۰/۳۳۴	۰/۰۴۴	۷/۶۱۳	۰/۰۰۱
پیوستگی اجتماعی -> تاب‌آوری	۰/۰۴۵	۰/۰۴۹	۰/۹۲۳	۰/۳۵۶
پیوستگی اجتماعی -> حمایت اجتماعی	۰/۴۴۴	۰/۰۳۹	۱۱/۴۲۸	۰/۰۰۱

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-11-08]

[DOI: 10.48305/jhsr.v22i3.1700]

جدول ۴. ضرایب استاندارد برآورد شده غیر مستقیم توسط تحلیل Structural equation modeling (SEM)

مسیرها	β (ضریب استاندارد)	SE (خطای معیار)	T (آماره)	مقدار P (مقدار احتمال)
امید به زندگی -> حمایت اجتماعی -> تاب‌آوری	۰/۰۷۹	۰/۰۱۶	٤/۹٦۳	۰/۰۰۱
پیوستگی اجتماعی -> حمایت اجتماعی -> تاب‌آوری	۰/۱٤۹	۰/۰۲۲	٦/٦۰٥	۰/۰۰۱
امید به زندگی -> پیوستگی اجتماعی -> حمایت اجتماعی -> تاب‌آوری	۰/۰۲۹	۰/۰۰۹	۳/۳٥۳	۰/۰۰۱
امید به زندگی -> پیوستگی اجتماعی -> تاب‌آوری	۰/۰۰۹	۰/۰۱۰	۰/۸۸۹	۰/۳۷٤
امید به زندگی -> پیوستگی اجتماعی -> حمایت اجتماعی	۰/۰۸۸	۰/۰۲۳	۳/۸۰۷	۰/۰۰۱

به منظور بررسی نقش میانجی متغیرهای حمایت اجتماعی و پیوستگی اجتماعی در ارتباط بین امیدواری و تاب‌آوری از آزمون Bootstrapping استفاده گردید (جدول ۵).

بر اساس داده‌های جدول ۵، ضرایب استاندارد غیر مستقیم امید به زندگی و پیوستگی اجتماعی بر تاب‌آوری از طریق متغیر میانجی‌گر حمایت اجتماعی معنی‌دار بود. ضریب استاندارد رگرسیون امید به زندگی بر تاب‌آوری با واسطه‌گری متغیر پیوستگی اجتماعی از نظر آماری معنی‌دار نبود. همچنین، ضریب استاندارد غیر مستقیم امید به زندگی بر حمایت اجتماعی به واسطه نقش میانجی پیوستگی اجتماعی معنی‌دار گزارش گردید.

بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش میانجی‌گر پیوستگی و حمایت اجتماعی در رابطه بین امید و تاب‌آوری نوجوانان انجام شد. نتایج نشان داد که امید به طور مستقیم و معنی‌دار، تاب‌آوری و متغیرهای اجتماعی پیوستگی و حمایت را پیش‌بینی می‌کند. این یافته که با نتایج مطالعات پیشین (۱۳-۱۱) همسو می‌باشد، نشان می‌دهد که امید به عنوان یک منبع شناختی بنیادین، زیربنای لازم برای توسعه تاب‌آوری و شکل‌گیری سرمایه‌های اجتماعی در نوجوانان را فراهم می‌آورد. ارتباط امید با منابع اجتماعی در تحقیق Zhou و همکاران (۱۴) نیز تأیید شده است. آن‌ها دریافتند که امید پیش‌بین مثبت حمایت اجتماعی می‌باشد (۱۴). ساز و کار روان‌شناختی این ارتباط در این است که افراد امیدوار، عوامل استرس‌زا را به جای تهدید، «چالش» ارزیابی می‌کنند. آن‌ها به دلیل انتظار برای یک نتیجه مثبت، انگیزه بیشتری برای درگیر شدن در حل مسأله و استقامت در برابر سختی‌ها دارند که این خود، هسته اصلی تاب‌آوری را تشکیل می‌دهد (۱۵). در واقع، داشتن سطح بالایی از امید، نوجوانان را قادر می‌سازد تا با شرایط دشوار به شیوه مؤثرتری کنار بیایند و تاب‌آورتر باشند.

مطابق با نتایج پژوهش حاضر، پیوستگی و حمایت اجتماعی به عنوان پیش‌بین‌های مثبت و معنی‌دار تاب‌آوری نوجوانان عمل می‌کنند. این یافته، ضمن همسویی با یافته‌های مطالعات پیشین (۱۷، ۱۶، ۱۴)، بر نقش حیاتی منابع بین‌فردی به مثابه یک سپر محافظ در برابر ناملایمات تأکید دارد. این نقش محافظتی از طریق ساز و کارهای متنوعی عمل می‌کند. Henderson و همکاران بر این باور هستند که حمایت اجتماعی از طریق ارایه توجه عاطفی، یاری‌رسانی عملی و تقویت حس تعلق، به مدیریت استرس کمک می‌کند (۱۸). این منابع حمایتی به ویژه از دیدگاه Gordon، برای نوجوانان در معرض خطر به عنوان یک عامل ضربه‌گیر عمل و با کاهش احساس انزوا، اثرات منفی رخدادهای استرس‌زا را تعدیل می‌نماید. بنابراین، تاب‌آوری بیش از این که یک ویژگی فردی باشد، پدیده‌ای است که عمیقاً در کیفیت روابط و اکوسیستم اجتماعی نوجوان ریشه دارد (۱۹).

بر اساس نتایج تحقیق حاضر، پیوستگی اجتماعی یک پیش‌بین مثبت و معنی‌دار برای حمایت اجتماعی است. با افزایش یافتن پیوستگی اجتماعی نوجوانان، سطوح حمایت اجتماعی‌شان نیز افزایش و احساس خودباوری‌شان ارتقا می‌یابد. پیوستگی اجتماعی یک عامل پیش‌بین مثبت و مهم برای حمایت اجتماعی در بین نوجوانان می‌باشد (۲۱، ۲۰). در مجموع، احساس تعلق و پیوستگی افراد در حمایت اجتماعی آن‌ها نقش دارد. نتایج پژوهش‌های پیشین نشان داد که سطح بالایی از پیوستگی اجتماعی به افراد کمک می‌کند تا از طریق افزایش عاطفه مثبت و کاهش عاطفه منفی، با اضطراب و افسردگی کنار بیایند (۲۲).

نتایج به دست آمده از مطالعه حاضر بیانگر این است که رابطه بین امید و تاب‌آوری توسط حمایت اجتماعی و پیوستگی اجتماعی میانجی‌گری می‌شود. این یافته نشان می‌دهد که پیوستگی اجتماعی و حمایت اجتماعی دو شاخص مهم در تقویت ابعاد مثبت افراد می‌باشد و سلامت روان‌شناختی آن‌ها را بهبود می‌بخشد. در مورد شواهد هم‌زمان مربوط به اثرات پیوستگی اجتماعی و حمایت اجتماعی در رابطه بین متغیرهای تحلیل شده، یافته‌های اندکی وجود دارد (۲۴، ۲۳). با وجود این مطالب، لازم به ذکر است که چندین تحقیق به بررسی نقش میانجی‌گر پیوستگی اجتماعی و حمایت اجتماعی بین متغیرها به شکل مجزا پرداخته‌اند (۲۵، ۱۴، ۱۲). به عنوان مثال، Chen و همکارانش به این نتیجه رسیدند که حمایت اجتماعی و عزت نفس در رابطه بین دلبستگی والدین و رضایت از زندگی دانش‌آموزان دبیرستانی سنین ۱۰ تا ۲۰ سال میانجی‌گری می‌کند (۱۷). Arslan دریافت که پیوستگی اجتماعی در رابطه بین سوء رفتارهای روان‌شناختی و بهزیستی ذهنی، میانجی‌گری می‌کند (۲۶). Zhou و همکاران نتیجه‌گیری کردند که درگیری با مدرسه یک نقش میانجی‌گر را در رابطه بین امید به زندگی و رضایت از زندگی بازی می‌کند (۱۴). Kong و همکاران نیز گزارش کردند که حمایت اجتماعی یک نقش میانجی‌گر را بین قدردانی مستمر و بهزیستی ذهنی ایفا می‌کند و یک منبع مهم در افزایش قدردانی و بهزیستی ذهنی در نوجوانان می‌باشد (۲۷). علاوه بر این، Wang و Xu نشان دادند که حمایت اجتماعی از یک نقش میانجی‌گر بین تاب‌آوری و کیفیت زندگی برخوردار است (۲۸). Liu و همکاران دریافتند که درگیری با مدرسه، موجب کاهش قربانی‌سازی دانش‌آموزان و افزایش بهزیستی روان‌شناختی آن‌ها می‌شود (۲۹). نقش مثبت پیوستگی اجتماعی بر برآیندهای

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-11-08]
[DOI: 10.48305/jhsr.v22i3.1700]

مهم زندگی نیز در رویارویی با دشواری‌ها و ناگواری‌ها نشان داده شده است. به عنوان مثال، Yıldırım و همکاران به این نتیجه رسیدند که پیوستگی اجتماعی و خوش‌بینی در رابطه بین اضطراب ویروس‌کرونا و فرسودگی شغلی از بابت کووید ۱۹، میانجی‌گری کرده است و سطوح بالای پیوستگی اجتماعی و حمایت اجتماعی می‌توانند نقش مهمی را در یک سطح بالاتر از امید و تاب‌آوری ایفا کنند (۳۰).

نتایج پژوهش حاضر دارای مفاهیم کاربردی مهمی برای والدین، مربیان و متخصصان سلامت روان است. این یافته‌ها نشان می‌دهد که برای تقویت تاب‌آوری نوجوانان، تمرکز صرف بر ویژگی‌های فردی مانند امید کافی نیست، بلکه باید مداخلاتی مبتنی بر تقویت محیط اجتماعی آن‌ها طراحی کرد. به طور مشخص، اجرای برنامه‌های مدرسه‌محور برای افزایش حس تعلق و مشارکت گروهی (تقویت پیوستگی اجتماعی) و برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای خانواده‌ها در زمینه شیوه‌های ارایه حمایت عاطفی و عملی مؤثر، می‌تواند به عنوان راهبردهایی عملی برای ارتقای غیر مستقیم تاب‌آوری نوجوانان به کار گرفته شود. در راستای گسترش این یافته‌ها، پیشنهاد می‌شود مطالعات آینده با استفاده از طرح‌های طولی به بررسی دقیق‌تر روابط علی بپردازند و نقش سایر متغیرهای روان‌شناختی مانند سبک‌های مقابله‌ای را بیازمایند و اثربخشی مداخلات مبتنی بر این مدل را در قالب طرح‌های آزمایشی ارزیابی نمایند.

نتیجه‌گیری

نتایج تحقیق حاضر نشان داد که امید، علاوه بر تأثیر مستقیم بر تاب‌آوری نوجوانان، از طریق تقویت پیوستگی اجتماعی و حمایت اجتماعی نیز به افزایش تاب‌آوری آنان کمک می‌کند. همچنین، پیوستگی اجتماعی با افزایش حمایت اجتماعی، زمینه بهره‌مندی نوجوانان از منابع بین‌فردی و مقابله مؤثرتر با شرایط دشوار را فراهم می‌سازد. بر این اساس، تاب‌آوری نوجوانان فقط حاصل ویژگی‌های فردی نیست، بلکه در تعامل میان منابع روان‌شناختی و کیفیت روابط اجتماعی آنان شکل می‌گیرد. بنابراین، طراحی مداخلات مدرسه‌محور و خانواده‌محور با هدف تقویت امید، احساس تعلق و شبکه‌های حمایتی، می‌تواند راهبرد مؤثری برای ارتقای تاب‌آوری نوجوانان باشد.

تشکر و قدردانی

پژوهش حاضر با کد اخلاق IR.US.PSYEDU.REC.1404.043 به تصویب رسید. بدین وسیله از مسؤولان آموزش و پرورش و مدارس دوره دوم متوسطه شهر ابرکوه که در انجام این مطالعه همکاری نمودند و همچنین، از تمامی دانش‌آموزانی که با رضایت آگاهانه در تکمیل پرسش‌نامه‌ها مشارکت کردند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

References

1. Seligman MEP, Csikszentmihalyi M. Positive psychology: An introduction. Flow and the foundations of positive psychology: The collected works of Mihaly Csikszentmihalyi: Springer; 2014. p. 279-98.
2. Masten AS. Ordinary magic: Resilience processes in development. American psychologist. 2001; 56(3): 227.
3. Snyder C, Lopez SJ, Aspinwall L, Fredrickson BL, Haidt J, Keltner D, et al. The future of positive psychology: A declaration of independence. 2002.
4. Baumeister RF, Leary MR. The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. Interpersonal development. 2017: 57-89.
5. Thoits PA. Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health. Journal of health and social behavior. 2011; 52(2): 145-61.
6. Kermani Zh, Khodapnahi MK, Heidari M. Psychometric properties of the Snyder Hope Scale. J Appl Psychol. 2011; 5(4): 1-10.
7. Mohammadi M. Factors affecting the resilience of people at risk of substance abuse: MA Thesis. Tabriz: Tabriz University of Social Welfare and Rehabilitation; 2005.
8. Çiçek İ. Effect of Hope on Resilience in Adolescents: Social Support and Social Connectedness as Mediators. Journal of Positive School Psychology. 2021; 5(2).
9. Kermani Z, Khodapanahi M, Heidari M. psychometrics features of the Snyder Hope Scale. 2011.
10. Samani S, Joukar B, Sahragard N. Effects of resilience on mental health and life satisfaction. 2007.
11. Hidayat N, Nurhayati SR. The effect of social support and hope on resilience in adolescents. Humaniora. 2019; 10(3): 219-25.
12. Zhang Y, Dong K, Zhao G. The mediating role of social connectedness in the effect of positive personality, alexithymia and emotional granularity on life satisfaction: analysis based on a structural equation model. Personality and Individual Differences. 2021; 171: 110473.
13. Griggs S, Walker RK. The Role of Hope for Adolescents with a Chronic Illness: An Integrative Review. Journal of Pediatric Nursing. 2016; 31(4): 404-21.
14. Zhou X, Wu X, Zhen R. Self-esteem and hope mediate the relations between social support and post-traumatic stress disorder and growth in adolescents following the Ya'an earthquake. Anxiety Stress Coping. 2018; 31(1): 32-45.
15. Folkman S. Stress, coping, and hope Psychological aspects of cancer. Psychological Aspects of Cancer. 2013: 119-27.

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-11-08]

[DOI: 10.48305/jhsr.v22i3.1700]

16. Bell CM, Ridley JA, Overholser JC, Young K, Athey A, Lehmann J, Phillips K. The Role of Perceived Burden and Social Support in Suicide and Depression. Suicide Life Threat Behav. 2018; 48(1): 87-94.
17. Chen W, Zhang D, Pan Y, Hu T, Liu G, Luo S. Perceived social support and self-esteem as mediators of the relationship between parental attachment and life satisfaction among Chinese adolescents. Personality and Individual Differences. 2017; 108: 98-102.
18. Henderson L DG, Worth Crowell J, Litz B. The role of social support in building resilience. ed n, editor 2009.
19. Gordon EW. The democratic imperative and human variance. In: Gordon EW BB, Meroe AS, editor. The education of diverse student populations: a handbook of research and practice. new york: Fordham University Press; 2009. p. 1-22.
20. Cao C, Meng Q, Shang L. How can Chinese international students' host-national contact contribute to social connectedness, social support and reduced prejudice in the mainstream society? Testing a moderated mediation model. International Journal of Intercultural Relations. 2018; 63: 43-52.
21. Liu JJW, Reed M, Girard TA. Advancing resilience: An integrative, multi-system model of resilience. Personality and Individual Differences. 2017; 111: 111-8.
22. Taylor KS, Tattan-Birch H, Danka MN, Wright L, Iob E, Fancourt D, Kelly Y. Social connections with family and friends in adolescence: Shaping body mass index trajectories into adulthood. SSM-Population Health. 2025; 29: 101756.
23. Duru E. The Predictive Analysis of Adjustment Difficulties from Loneliness, Social Support, and Social Connectedness. Educational Sciences: Theory and Practice. 2008; 8(3): 849-56.
24. Hashemi N, Marzban M, Sebar B, Harris N. Religious identity and psychological well-being among middle-eastern migrants in Australia: The mediating role of perceived social support, social connectedness, and perceived discrimination. Psychology of Religion and Spirituality. 2020; 12(4): 475.
25. Kapıkıran Ş. Loneliness and life satisfaction in Turkish early adolescents: The mediating role of self esteem and social support. Social Indicators Research. 2013; 111(2): 617-32.
26. Arslan G, editor Psychological maltreatment, social acceptance, social connectedness, and subjective well-being in adolescents. Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being; 2018: Springer.
27. Kong F, Yang K, Yan W, Li X, editors. How does trait gratitude relate to subjective well-being in Chinese adolescents? The mediating role of resilience and social support. Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being; 2021: Springer.
28. Wang Z, Xu J. Association between resilience and quality of life in Wenchuan Earthquake Shidu parents: The mediating role of social support. Community Mental Health Journal. 2017; 53(7): 859-63.
29. Liu Y, Carney JV, Kim H, Hazler RJ, Guo X. Victimization and students' psychological well-being: The mediating roles of hope and school connectedness. Children and Youth Services Review. 2020; 108: 104674.
30. Yıldırım M, Çiçek İ, Şanlı ME. Coronavirus stress and COVID-19 burnout among healthcare staffs: The mediating role of optimism and social connectedness. Curr Psychol. 2021; 40(11): 5763-71.

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-11-08]

[DOI: 10.48305/jhsr.v22i3.1700]