

شناخت، رفتار، یادگیری

مدل‌یابی بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان بر اساس عزت‌نفس و هوش هیجانی با میانجی‌گری تنظیم هیجان و تعدیل‌گری کارکرد خانواده

نگین تقدس^۱، بهناز مقدم^۲، عطیه بارفروش^۳، زهرا غزالی بیگلر^۴

۱. کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی بالینی، واحد نجف‌آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف‌آباد، ایران
۲. کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی عمومی، واحد کرمان، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران
۳. کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی عمومی، واحد کاشان، دانشگاه آزاد اسلامی، کاشان، ایران
۴. کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی تربیتی، واحد گرمسار، دانشگاه آزاد اسلامی، گرمسار، ایران

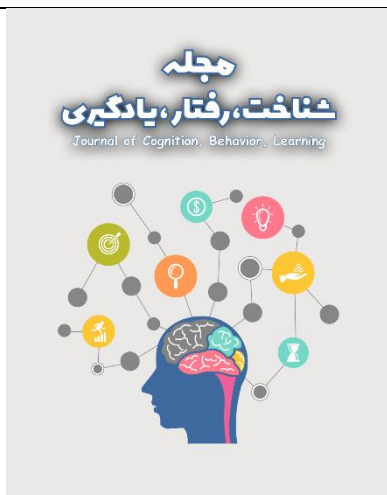
* ایمیل نویسنده مسئول: negintaghados934@gmail.com

تاریخ چاپ: ۱۴۰۶/۰۵/۰۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۷/۲۰

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۵/۰۶/۱۷

تاریخ ارسال: ۱۴۰۵/۰۳/۲۹



شیوه‌نامه استناددهی: تقدس، نگین، مقدم، بهناز، بارفروش، عطیه، و غزالی بیگلر، زهرا. (۱۴۰۶). مدل‌یابی بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان بر اساس عزت‌نفس و هوش هیجانی با میانجی‌گری تنظیم هیجان و تعدیل‌گری کارکرد خانواده. شناخت، رفتار، یادگیری، ۴(۵)، ۲۳-۱.

چکیده

هدف پژوهش حاضر مدل‌یابی بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان بر اساس عزت‌نفس و هوش هیجانی با میانجی‌گری تنظیم هیجان و تعدیل‌گری کارکرد خانواده بود. پژوهش حاضر از نوع توصیفی - همبستگی با رویکرد مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل نوجوانان ۱۵ تا ۱۸ ساله دوره دوم متوسطه شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۴-۱۴۰۵ بود که از میان آنان ۴۲۰ نفر به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف، مقیاس عزت‌نفس روزنبرگ، پرسشنامه هوش هیجانی شوت، پرسشنامه تنظیم هیجان گراس و جان و ابزار سنجش خانواده مک‌مستر بود. داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون، تحلیل عاملی تأییدی، مدل‌یابی معادلات ساختاری، بوت‌استرپ با ۵۰۰۰ بازنمونه و تحلیل اثرات تعاملی در نرم‌افزارهای SPSS و AMOS تحلیل شدند. نتایج نشان داد عزت‌نفس و هوش هیجانی به‌طور مثبت و معنادار تنظیم هیجان را پیش‌بینی کردند (به ترتیب $\beta = 0.24$ و $\beta = 0.46$ ، $p < 0.001$). همچنین، عزت‌نفس ($\beta = 0.29$)، هوش هیجانی ($\beta = 0.31$)، تنظیم هیجان ($\beta = 0.27$) و کارکرد خانواده ($\beta = 0.22$) اثر مستقیم مثبت و معناداری بر بهزیستی روان‌شناختی داشتند ($p < 0.001$). اثر غیرمستقیم عزت‌نفس بر بهزیستی روان‌شناختی از طریق تنظیم هیجان برابر با $\beta = 0.065$ و اثر غیرمستقیم هوش هیجانی برابر با $\beta = 0.124$ بود و هر دو از نظر آماری معنادار بودند. همچنین، اثرات تعاملی عزت‌نفس $\times$ کارکرد خانواده ($\beta = 0.11$ ، $p = 0.002$)، هوش هیجانی $\times$ کارکرد خانواده ($\beta = 0.14$ ، $p < 0.001$) و تنظیم هیجان $\times$ کارکرد خانواده ($\beta = 0.09$ ، $p = 0.011$) معنادار بودند. مدل نهایی ۶۲٫۸ درصد از واریانس بهزیستی روان‌شناختی را تبیین کرد. نتایج نشان داد بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان حاصل تعامل منابع فردی، سازوکارهای تنظیم هیجان و کیفیت کارکرد خانواده است و تقویت عزت‌نفس، هوش هیجانی، راهبردهای سازگاران تنظیم هیجان و عملکرد خانواده می‌تواند مبنای مناسبی برای مداخلات ارتقای سلامت روان نوجوانان فراهم کند.

کلیدواژه‌گان: بهزیستی روان‌شناختی، عزت‌نفس، هوش هیجانی، تنظیم هیجان، کارکرد خانواده، نوجوانان



Cognition, Behavior, Learning

Modeling Adolescents' Psychological Well-Being Based on Self-Esteem and Emotional Intelligence: The Mediating Role of Emotion Regulation and the Moderating Role of Family Functioning

Negin Taghados^{1*}, Behnaz Moghadam², Atiyeh Barforoush³, Zahra Ghazali Biglar⁴

1. M.A., Department of Clinical Psychology, Najafabad Branch, Islamic Azad University, Najafabad, Iran
2. M.A., Department of General Psychology, Kerman Branch, Islamic Azad University, Kerman, Iran
3. M.A., Department of General Psychology, Kerman Branch, Islamic Azad University, Kerman, Iran
4. M.A., Department of Educational Psychology, Gamsar Branch, Islamic Azad University, Gamsar, Iran

*Corresponding Author's Email: negintaghados934@gmail.com

Submit Date: 2026-06-19

Revise Date: 2026-09-08

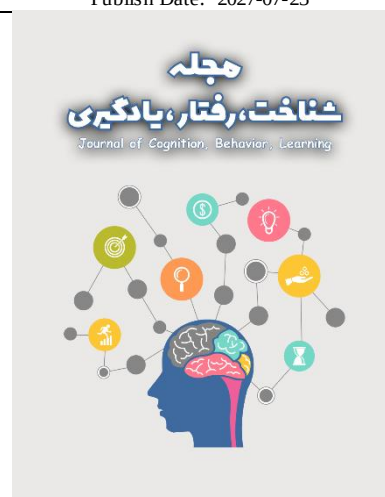
Accept Date: 2026-10-12

Publish Date: 2027-07-23

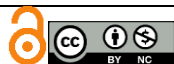
Abstract

The present study aimed to model adolescents' psychological well-being based on self-esteem and emotional intelligence, with the mediating role of emotion regulation and the moderating role of family functioning. This descriptive-correlational study used structural equation modeling. The statistical population consisted of adolescents aged 15–18 years enrolled in upper-secondary schools in Tehran during the 2025–2026 academic year, from whom 420 participants were selected using multistage cluster sampling. Data were collected using the Ryff Psychological Well-Being Scale, Rosenberg Self-Esteem Scale, Schutte Emotional Intelligence Scale, Gross and John Emotion Regulation Questionnaire, and McMaster Family Assessment Device. Data were analyzed using Pearson correlations, confirmatory factor analysis, structural equation modeling, bootstrapping with 5,000 resamples, and interaction-effect analysis in SPSS and AMOS. Self-esteem and emotional intelligence significantly and positively predicted emotion regulation ($\beta = 0.24$ and $\beta = 0.46$, respectively; $p < 0.001$). Self-esteem ($\beta = 0.29$), emotional intelligence ($\beta = 0.31$), emotion regulation ($\beta = 0.27$), and family functioning ($\beta = 0.22$) also had significant positive direct effects on psychological well-being ($p < 0.001$). The indirect effect of self-esteem on psychological well-being through emotion regulation was $\beta = 0.065$, and the corresponding indirect effect of emotional intelligence was $\beta = 0.124$; both were statistically significant. The interaction effects of self-esteem $\times$ family functioning ($\beta = 0.11$, $p = 0.002$), emotional intelligence $\times$ family functioning ($\beta = 0.14$, $p < 0.001$), and emotion regulation $\times$ family functioning ($\beta = 0.09$, $p = 0.011$) were also significant. The final model explained 62.8% of the variance in psychological well-being. Adolescents' psychological well-being appears to result from the combined influence of personal resources, emotion-regulation processes, and family functioning; therefore, interventions designed to strengthen self-esteem, emotional intelligence, adaptive emotion regulation, and healthy family functioning may effectively promote adolescent mental health.

Keywords: *Psychological well-being, self-esteem, emotional intelligence, emotion regulation, family functioning, adolescents*



How to cite: Taghados, N., Moghadam, B., Barforoush, A., Ghazali Biglar, Z. (2027). Modeling Adolescents' Psychological Well-Being Based on Self-Esteem and Emotional Intelligence: The Mediating Role of Emotion Regulation and the Moderating Role of Family Functioning. *Cognition, Behavior, Learning*, 4(5), 1-23.



مقدمه

دوره نوجوانی یکی از حساس‌ترین مراحل تحول انسان است که طی آن تغییرات گسترده جسمانی، شناختی، هیجانی و اجتماعی به‌طور هم‌زمان رخ می‌دهد و فرد با مجموعه‌ای از تکالیف رشدی جدید، از جمله شکل‌دهی هویت، دستیابی به استقلال نسبی، بازتعریف روابط خانوادگی و همسالان، سازگاری با انتظارات تحصیلی و تصمیم‌گیری درباره آینده مواجه می‌شود. کیفیت مواجهه نوجوان با این تحولات می‌تواند پیامدهای مهمی برای سلامت روان، سازگاری اجتماعی و عملکرد او در مراحل بعدی زندگی داشته باشد. از این منظر، توجه صرف به نبود اختلال‌های روان‌شناختی برای ارزیابی سلامت نوجوانان کافی نیست و بررسی شاخص‌های مثبت سلامت روان، به‌ویژه بهزیستی روان‌شناختی، اهمیت ویژه‌ای دارد. بهزیستی روان‌شناختی مفهومی چندبعدی است که احساس مطلوب فرد نسبت به خود و زندگی، برخورداری از روابط رضایت‌بخش، تجربه هدفمندی، توانایی مدیریت محیط، رشد شخصی و دستیابی به سطحی از استقلال روان‌شناختی را در بر می‌گیرد. پژوهش‌های اخیر نیز نشان داده‌اند که سازگاری روانی نوجوانان محصول تعامل مجموعه‌ای از منابع فردی، هیجانی، خانوادگی و اجتماعی است و عوامل خطر و محافظتی متعددی می‌توانند مسیر سلامت روانی آنان را تحت تأثیر قرار دهند (Lin, 2024; Pardo et al., 2025). از این رو، شناسایی متغیرهایی که بتوانند بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان را به‌صورت مستقیم یا از طریق سازوکارهای میانجی و تعدیل‌گر توضیح دهند، از نظر نظری و کاربردی اهمیت قابل توجهی دارد.

یکی از متغیرهای فردی بنیادی مرتبط با سازگاری و سلامت روان نوجوانان، عزت‌نفس است. عزت‌نفس بازتاب ارزیابی کلی فرد از ارزشمندی، شایستگی و پذیرش خود است و در دوره نوجوانی، به دلیل افزایش خودآگاهی، مقایسه اجتماعی، حساسیت به ارزیابی دیگران و شکل‌گیری هویت شخصی، جایگاه برجسته‌ای پیدا می‌کند. نوجوانی که خود را فردی ارزشمند و توانمند تلقی می‌کند، معمولاً در مواجهه با ناکامی‌ها، فشارهای بین‌فردی و چالش‌های تحصیلی از منابع روان‌شناختی بیشتری برخوردار است، در حالی که عزت‌نفس پایین می‌تواند فرد را نسبت به ارزیابی‌های منفی، اضطراب، احساس بی‌کفایتی و کاهش رضایت از زندگی آسیب‌پذیرتر سازد. شواهد جدید نشان می‌دهد که عزت‌نفس با تاب‌آوری و شاخص‌های مثبت عملکردی ارتباط دارد و می‌تواند یکی از منابع مهم سازگاری در سنین رشد باشد (Reppa et al., 2026). همچنین، بررسی تعامل عزت‌نفس با متغیرهای هیجانی در نوجوانان نشان داده است که تأثیر عزت‌نفس بر سلامت روان را نمی‌توان مستقل از ظرفیت‌های هیجانی فرد در نظر گرفت و در برخی شرایط، هوش هیجانی می‌تواند کیفیت رابطه عزت‌نفس با شاخص‌هایی نظیر اضطراب را تغییر دهد (Hossain et al., 2024). بنابراین، انتظار می‌رود عزت‌نفس یکی از پیش‌بین‌های مهم بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان باشد، اما ماهیت این اثر احتمالاً تحت تأثیر سازوکارهای هیجانی و زمینه خانوادگی قرار می‌گیرد.

در کنار عزت‌نفس، هوش هیجانی به‌عنوان یکی از مهم‌ترین منابع روان‌شناختی مرتبط با عملکرد سازگاران نوجوانان مطرح شده است. هوش هیجانی به مجموعه‌ای از توانایی‌ها یا ویژگی‌های مرتبط با شناسایی، درک، استفاده و مدیریت هیجان‌های خود و دیگران اشاره دارد و مؤلفه‌هایی مانند خودآگاهی، خودتنظیمی، انگیزش و همدلی را شامل می‌شود (Antonopoulou, 2024). در دوره نوجوانی که شدت و نوسان هیجان‌ها افزایش می‌یابد و روابط اجتماعی پیچیده‌تر می‌شوند، ظرفیت فهم و مدیریت هیجان‌ها می‌تواند در تنظیم رفتار، تصمیم‌گیری، مقابله با تعارض و حفظ روابط بین‌فردی نقشی اساسی داشته باشد. مرور نظام‌مند پژوهش‌های مربوط به هوش هیجانی نوجوانان نیز نشان داده است که این سازه با طیف وسیعی از پیامدهای مثبت آموزشی، اجتماعی و روان‌شناختی ارتباط دارد (Sánchez, 2023). از سوی دیگر، مرورهای جدیدتر درباره اندازه‌گیری هوش هیجانی در کودکان و نوجوانان بر اهمیت تفاوت‌های فردی در هوش هیجانی صفتی و نقش آن در سازگاری روان‌شناختی تأکید کرده‌اند (Özal et al., 2024). عوامل فردی، خانوادگی، اجتماعی و سبک زندگی نیز می‌توانند در شکل‌گیری و تحول هوش هیجانی نوجوانان نقش داشته باشند (Patel, 2024).

ارتباط هوش هیجانی با بهزیستی و سلامت روان در پژوهش‌های مختلف تأیید شده است. شواهد نشان می‌دهند نوجوانانی که ظرفیت بیشتری برای شناخت و مدیریت هیجان‌های خود دارند، در مواجهه با فشارهای محیطی عملکرد سازگاران‌تری نشان می‌دهند و از منابع بیشتری برای

حفظ سلامت روان برخوردارند. در نوجوانان سودانی، هوش هیجانی و تاب‌آوری با شاخص‌های سلامت روان و سطوح اضطراب و افسردگی ارتباط داشته‌اند و این یافته‌ها بر اهمیت منابع هیجانی در شرایط دشوار و تنش‌زا تأکید می‌کنند (Ibrahim, Altahir, Abdalla, Elkhidir, Abdelmagid, SirElkhatim, Hamid, et al., 2024; SirElkhatim, Heamid, et al., 2024). همچنین، هوش هیجانی با سازگاری پس از تجربه رویدادهای تنش‌زا ارتباط دارد و مطالعات طولی نشان داده‌اند که سطح بالاتر آن می‌تواند با رشد پس از سانحه در نوجوانان همراه باشد (Tang et al., 2022). در پژوهش‌های مربوط به منابع اجتماعی - هیجانی نیز مشخص شده است که ترکیب مناسب این منابع با سلامت روان بهتر نوجوانان همراه است (Pulido-Martos et al., 2022). حتی متغیرهای رفتاری مانند میزان و شدت فعالیت بدنی نیز با سطوح هوش هیجانی در کودکان و نوجوانان مرتبط گزارش شده‌اند که نشان می‌دهد رشد شایستگی‌های هیجانی در تعامل با سبک زندگی و تجربه‌های روزمره شکل می‌گیرد (Gabour et al., 2024). هوش هیجانی همچنین می‌تواند در برابر برخی پیامدهای منفی روان‌شناختی نقش محافظتی داشته باشد. مرور نظام‌مند مطالعات انگلیسی و چینی درباره هوش هیجانی و افکار خودکشی نشان داده است که این دو حوزه با یکدیگر مرتبط‌اند و نقص در شایستگی‌های هیجانی ممکن است با آسیب‌پذیری بیشتر در برابر افکار خودآسیب‌رسان همراه باشد (Zhou et al., 2024). پژوهش‌های جدید درباره نوجوانان نیز نشان داده‌اند که راهبردهای مقابله‌ای، هوش هیجانی و افکار خودکشی در یک شبکه مفهومی به‌هم‌پیوسته قرار دارند و هوش هیجانی می‌تواند بخشی از ارتباط میان شیوه‌های مقابله و پیامدهای روانی را توضیح دهد (Gómez-Tabares & Restrepo, 2025). همچنین، در زمینه قلدری، قربانی‌شدن و تاب‌آوری، هوش هیجانی به‌عنوان یکی از عوامل مرتبط با سازگاری دانش‌آموزان مورد توجه قرار گرفته است (Gkatsa & Rachioti, 2026). این یافته‌ها نشان می‌دهند که نقش هوش هیجانی فراتر از تجربه هیجان‌های مثبت است و می‌تواند در نحوه مواجهه نوجوان با تهدیدها، تعارض‌ها و فشارهای اجتماعی نیز اثرگذار باشد.

با این حال، تأثیر هوش هیجانی بر بهزیستی احتمالاً از مسیر متغیرهای روان‌شناختی دیگری نیز اعمال می‌شود. یکی از این متغیرها عزت‌نفس است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که هوش هیجانی و عزت‌نفس با یکدیگر رابطه دارند و افرادی که توانایی بیشتری در شناخت و مدیریت هیجان‌های خود دارند، ممکن است ارزیابی مثبت‌تری نیز از خویش‌شان داشته باشند (Bsharat, 2024). همچنین، شواهد حاکی از آن است که عزت‌نفس می‌تواند در رابطه میان هوش هیجانی و احساس رضایت یا خشنودی نوجوانان نقش میانجی داشته باشد (Imran, 2024). در سطح تحولی نیز، اعتماد به والدین و هوش هیجانی صفتی به‌عنوان عوامل پیش‌بینی‌کننده خودپنداره مورد توجه قرار گرفته‌اند و یافته‌های طولی نشان داده‌اند که تجربه روابط قابل اعتماد خانوادگی و منابع هیجانی فرد می‌تواند در شکل‌گیری ارزیابی مثبت نوجوان از خود نقش داشته باشد (Esnaola et al., 2025). بر این اساس، عزت‌نفس و هوش هیجانی را می‌توان دو منبع درهم‌تنیده دانست که هر دو با بهزیستی روان‌شناختی ارتباط دارند، اما سازوکار دقیق انتقال اثر آنها نیازمند بررسی متغیرهای میانجی است.

تنظیم هیجان یکی از محتمل‌ترین سازوکارهای میانجی در این زمینه است. تنظیم هیجان به فرایندهایی اشاره دارد که فرد از طریق آنها نوع، شدت، مدت و نحوه تجربه یا ابراز هیجان‌های خود را تغییر می‌دهد. این فرایند می‌تواند پیش از شکل‌گیری کامل پاسخ هیجانی یا پس از فعال‌شدن هیجان رخ دهد و شامل راهبردهای سازگارانه و ناسازگارانه باشد. در نوجوانی، به دلیل افزایش حساسیت هیجانی و هم‌زمان ادامه تحول کارکردهای اجرایی و کنترل شناختی، توانایی تنظیم هیجان اهمیت ویژه‌ای پیدا می‌کند. مرور تلفیقی اخیر درباره دیدگاه‌های رفتاری و محاسباتی تنظیم هیجان و بهزیستی ذهنی نشان داده است که نحوه تنظیم هیجان یکی از مسیرهای اصلی پیوند میان تجربه هیجانی و کیفیت بهزیستی است و این موضوع در دوره نوجوانی اهمیت بیشتری می‌یابد (Jiang, 2026). بر این اساس، ممکن است عزت‌نفس و هوش هیجانی صرفاً به‌صورت مستقیم به بهزیستی منجر نشوند، بلکه بخشی از اثر آنها از طریق توانایی فرد برای مدیریت انعطاف‌پذیر و سازگارانه حالات هیجانی منتقل شود.

این فرض از چند جهت قابل تبیین است. نوجوان دارای عزت‌نفس بالاتر معمولاً تجربه‌های منفی را کمتر به‌عنوان تهدیدی برای ارزش کلی خویش‌شان تفسیر می‌کند و به همین دلیل ممکن است در مواجهه با شکست، انتقاد یا تعارض، واکنش‌های هیجانی متعادل‌تری نشان دهد. از

سوی دیگر، نوجوان دارای هوش هیجانی بالاتر بهتر قادر است هیجان را تشخیص دهد، منشأ آن را بفهمد، پیامدهای رفتاری آن را پیش‌بینی کند و راهبرد مناسب‌تری برای تغییر یا پذیرش آن برگزیند. در نتیجه، تنظیم هیجان می‌تواند سازوکاری باشد که منابع شناختی - ارزشی و هیجانی فرد را به پیامدهای مثبت‌تر روان‌شناختی تبدیل می‌کند. اهمیت آگاهی هیجانی در شرایط دشوار خانوادگی و تجربه‌های آسیب‌زا نیز در پژوهش‌ها مورد توجه قرار گرفته است؛ به‌طوری‌که رابطه میان آگاهی هیجانی، بدرفتاری با کودک، قرارگرفتن در معرض خشونت بین والدین، علائم روان‌شناختی و عوامل محافظتی در مطالعات مرور شده است (Jiménez et al., 2024). بنابراین، کیفیت تنظیم و آگاهی هیجانی می‌تواند به‌ویژه در بسترهای خانوادگی متفاوت، نتایج متفاوتی برای بهزیستی نوجوان به همراه داشته باشد.

زمینه خانواده در این میان جایگاه محوری دارد. خانواده نخستین بافت اجتماعی است که کودک و نوجوان در آن الگوهای ارتباطی، تنظیم هیجان، اعتماد، حل مسئله و ارزیابی خود را می‌آموزد. کارکرد خانواده مفهومی فراتر از ساختار خانواده است و کیفیت ارتباط اعضا، نحوه ایفای نقش‌ها، حل تعارض، پاسخ‌دهی عاطفی، میزان درگیری عاطفی و شیوه کنترل رفتار را در بر می‌گیرد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که ناکارآمدی خانواده می‌تواند با کاهش بهزیستی و افزایش مشکلات روان‌شناختی نوجوانان همراه باشد، در حالی که هوش هیجانی ممکن است بخشی از اثرات منفی چنین شرایطی را تعدیل یا جبران کند (Lin & Guo, 2024). در مطالعات مربوط به سبک‌های فرزندپروری نیز نشان داده شده است که محیط خانوادگی از طریق متغیرهای روان‌شناختی نظیر خودپنداره و هوش هیجانی می‌تواند بر بهزیستی ذهنی کودکان و نوجوانان اثر بگذارد (Gao et al., 2024). همچنین، مرور پژوهش‌ها درباره سبک‌های فرزندپروری و هوش هیجانی نوجوانان بر نقش مهم شیوه تعامل والد - فرزند در تحول شایستگی‌های هیجانی تأکید دارد (Ye, 2022).

اهمیت خانواده محدود به رشد هوش هیجانی نیست، بلکه کیفیت روابط خانوادگی می‌تواند با نحوه تجربه و مدیریت فشارهای روانی نیز مرتبط باشد. در مدل‌های ساختاری مربوط به نوجوانان، سبک فرزندپروری با پیامدهای جسمانی و روان‌شناختی، از جمله تجربه درد مزمن، در ارتباط بوده و مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم این رابطه مورد تأیید قرار گرفته است (Shaygan et al., 2021). همچنین، مطالعات درباره استرس کودکان و والدین نشان داده‌اند که فرایندهای تنظیم فشار روانی در کودک و خانواده به‌صورت متقابل با یکدیگر مرتبطاند (Zanetti et al., 2024). در خانواده‌هایی که ارتباط مؤثرتر، انسجام بیشتر و پاسخ‌دهی عاطفی مناسب‌تری وجود دارد، نوجوان احتمالاً فرصت بیشتری برای تمرین مهارت‌های هیجانی، ابراز امن هیجان‌ها و دریافت بازخورد سازنده دارد. در مقابل، تعارض پایدار، تعاملات سرد یا نامنسجم و اختلال در نقش‌ها می‌تواند حتی در نوجوانانی که از منابع فردی مناسبی برخوردارند، بهره‌گیری مؤثر از این منابع را دشوار سازد.

از این منظر، کارکرد خانواده را می‌توان نه فقط یک پیش‌بین مستقل، بلکه یک متغیر تعدیل‌گر در رابطه میان منابع فردی و بهزیستی در نظر گرفت. ممکن است عزت‌نفس بالا در محیط خانوادگی حمایتگر، بیش از محیطی آشفته و تعارض‌آمیز به بهزیستی روان‌شناختی منجر شود؛ زیرا خانواده کارآمد امکان تثبیت تصویر مثبت فرد از خود را فراهم می‌کند. به همین ترتیب، نوجوان دارای هوش هیجانی بالا در بستری که گفت‌وگوی هیجانی، احترام متقابل و حل مسئله سازنده وجود دارد، احتمالاً فرصت بیشتری برای استفاده از مهارت‌های هیجانی خود خواهد داشت. بررسی پویایی خانواده، عزت‌نفس و هوش هیجانی در گروه‌های مختلف نیز نشان داده است که این سه حوزه با یکدیگر پیوند دارند و وضعیت خانواده می‌تواند در کنار ویژگی‌های فردی با سازگاری یا آسیب‌پذیری روان‌شناختی همراه باشد (Falade et al., 2026). در مطالعات مربوط به کودکان فرهنگ سوم و خانواده‌های آنان نیز سازگاری اجتماعی - فرهنگی و بهزیستی در قالب یک فرایند خانوادگی و طولی مورد توجه قرار گرفته است که نشان‌دهنده اهمیت بررسی سلامت روان فرد در بستر خانواده است (Ooi et al., 2022).

در کنار روابط خانوادگی، ویژگی‌های اجتماعی و آموزشی نیز می‌توانند با شایستگی‌های هیجانی و بهزیستی نوجوان ارتباط داشته باشند. در دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص، توانایی‌های هوش هیجانی به‌عنوان یکی از حوزه‌های مهم سازگاری مورد بررسی قرار گرفته است که ضرورت توجه به تفاوت‌های فردی و آموزشی را نشان می‌دهد (Karande et al., 2022). همچنین، رابطه میان واژگان هیجانی و هوش هیجانی در نوجوانان دوزبانه نشان می‌دهد که ظرفیت هیجانی می‌تواند با منابع زبانی و شیوه مفهوم‌سازی هیجان نیز مرتبط باشد (Noguera

(Mavrou, 2024). این یافته‌ها اهمیت آن را نشان می‌دهند که هوش هیجانی نباید به‌عنوان ویژگی‌ای منفک از محیط رشد تلقی شود، بلکه در پیوند با خانواده، مدرسه، فرهنگ و فرصت‌های اجتماعی شکل می‌گیرد. بر همین مبنا، برنامه‌های مداخله‌ای مدرسه‌محور جدید نیز بر تقویت شایستگی‌های فردی و اجتماعی - هیجانی به‌عنوان منابع ارتقای بهزیستی نوجوانان تأکید کرده‌اند (Moreno et al., 2025). پژوهش درباره نوجوانان آسیب‌پذیر اجتماعی نیز شایستگی‌های اجتماعی - هیجانی و رشد شخصی را دارایی‌هایی برای سازگاری روانی - اجتماعی معرفی کرده است (Pardo et al., 2025).

رابطه میان هوش هیجانی و بهزیستی در گروه‌های سنی بالاتر نیز مشاهده شده و می‌تواند شواهد تکمیلی برای اهمیت این سازه فراهم کند. برای مثال، در دانشجویان، هوش هیجانی با مؤلفه شناختی بهزیستی ذهنی ارتباط نشان داده است (Trang et al., 2023). هرچند ویژگی‌های تحولی دانشجویان با نوجوانان مدرسه‌ای یکسان نیست، استمرار این رابطه در مراحل مختلف رشد نشان می‌دهد که توانایی‌های هیجانی می‌توانند یکی از منابع نسبتاً پایدار سازگاری باشند. با این حال، مدل‌های ساده‌ای که تنها اثر مستقیم هوش هیجانی یا عزت‌نفس را بر بهزیستی بررسی می‌کنند، احتمالاً پیچیدگی روابط واقعی را به‌طور کامل منعکس نمی‌کنند. بهزیستی نوجوان در بستر تعامل ویژگی‌های شخصی و محیطی شکل می‌گیرد و از این رو، آزمون هم‌زمان میانجی‌گری تنظیم هیجان و تعدیل‌گری کارکرد خانواده می‌تواند تصویر دقیق‌تری از نحوه شکل‌گیری آن ارائه دهد.

از منظر نظری، تلفیق عزت‌نفس، هوش هیجانی، تنظیم هیجان و کارکرد خانواده در یک مدل واحد مزیت مهمی دارد. عزت‌نفس بیشتر ناظر به ارزیابی فرد از خود، هوش هیجانی ناظر به ظرفیت ادراک و پردازش اطلاعات هیجانی، تنظیم هیجان بیانگر سازوکار مدیریت تجربه هیجانی و کارکرد خانواده معرف بستری است که این قابلیت‌ها در آن رشد یافته و به کار گرفته می‌شوند. بنابراین، می‌توان فرض کرد که عزت‌نفس و هوش هیجانی منابع اولیه‌ای هستند که بخشی از تأثیر خود را از طریق تنظیم هیجان بر بهزیستی اعمال می‌کنند، در حالی که کارکرد خانواده ممکن است شدت اثر این منابع را افزایش یا کاهش دهد. چنین رویکردی با یافته‌هایی که بر تعامل عوامل فردی و محیطی در سلامت روان نوجوانان تأکید دارند، همخوان است و می‌تواند به عبور از مدل‌های تک‌متغیری و خطی کمک کند (Lin, 2024). همچنین، شواهد مربوط به نقش هوش هیجانی در روابط بین‌فردی، تاب‌آوری، رضایت و سازگاری نشان می‌دهد که قرار دادن آن در کنار عزت‌نفس و تنظیم هیجان می‌تواند از نظر تبیینی سودمند باشد (Bsharat, 2024; Tang et al., 2022).

در مجموع، مرور ادبیات نشان می‌دهد که هر یک از متغیرهای عزت‌نفس، هوش هیجانی، تنظیم هیجان و کارکرد خانواده به‌طور جداگانه با سازگاری یا سلامت روانی نوجوانان ارتباط دارند، اما پژوهش‌های کمتری این متغیرها را در قالب یک مدل یکپارچه شامل مسیرهای مستقیم، میانجی و تعدیل‌گر بررسی کرده‌اند. به‌ویژه، هنوز روشن نیست که چه میزان از رابطه عزت‌نفس و هوش هیجانی با بهزیستی روان‌شناختی از طریق تنظیم هیجان توضیح داده می‌شود و آیا کارکرد مطلوب خانواده می‌تواند شدت این روابط را تغییر دهد. پرداختن به این شکاف می‌تواند افزون بر توسعه شناخت نظری از فرایندهای شکل‌دهنده بهزیستی نوجوانان، برای طراحی برنامه‌های پیشگیرانه و مداخله‌ای در مدارس و خانواده‌ها نیز مفید باشد؛ زیرا در چنین چارچوبی می‌توان هم‌زمان بر تقویت ارزیابی مثبت از خود، توسعه شایستگی‌های هیجانی، آموزش راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجان و بهبود الگوهای تعامل خانواده تمرکز کرد. بر همین اساس، هدف پژوهش حاضر مدل‌یابی بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان بر اساس عزت‌نفس و هوش هیجانی با میانجی‌گری تنظیم هیجان و تعدیل‌گری کارکرد خانواده بود.

روش‌شناسی

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش، توصیفی - همبستگی از نوع مدل‌یابی معادلات ساختاری بود که با هدف تبیین بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان بر اساس عزت‌نفس و هوش هیجانی، با در نظر گرفتن نقش میانجی تنظیم هیجان و نقش تعدیل‌گر کارکرد خانواده انجام شد. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه نوجوانان ۱۵ تا ۱۸ ساله مشغول به تحصیل در دوره دوم متوسطه مدارس شهر تهران در سال

تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ بود. با توجه به ماهیت مدل مفهومی پژوهش، تعداد متغیرهای مکنون و مشاهده شده و ضرورت برخورداری از حجم نمونه کافی برای برآورد پایدار پارامترها در مدل‌یابی معادلات ساختاری، حجم نمونه ۴۲۰ نفر در نظر گرفته شد. نمونه‌گیری به روش خوشه‌ای چندمرحله‌ای انجام گرفت؛ به این صورت که ابتدا مناطق آموزشی شهر تهران با هدف پوشش نسبی مناطق شمالی، جنوبی، شرقی، غربی و مرکزی شهر به چند خوشه تقسیم شدند و سپس از میان مناطق منتخب، تعدادی مدرسه دخترانه و پسرانه به صورت تصادفی انتخاب شد. در مرحله بعد، از هر مدرسه چند کلاس از پایه‌های دهم، یازدهم و دوازدهم انتخاب و دانش‌آموزان واجد شرایط برای مشارکت در پژوهش دعوت شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل قرار داشتن در دامنه سنی ۱۵ تا ۱۸ سال، اشتغال به تحصیل در یکی از مدارس متوسطه دوم شهر تهران، تمایل آگاهانه به شرکت در پژوهش، ارائه رضایت والدین یا سرپرست قانونی برای افراد زیر سن قانونی و توانایی خواندن و درک گویه‌های پرسشنامه‌ها بود. تکمیل ناقص بخش قابل توجهی از پرسشنامه‌ها، ارائه پاسخ‌های آشکارا الگویافته یا نامعتبر و انصراف از ادامه همکاری به عنوان ملاک‌های خروج در نظر گرفته شد. پیش از اجرای پژوهش، اهداف مطالعه، محرمانه بودن اطلاعات، ناشناس بودن پاسخ‌ها و اختیار شرکت‌کنندگان برای ترک پژوهش در هر مرحله برای آنان توضیح داده شد و پرسشنامه‌ها بدون درج نام و مشخصات هویتی تکمیل شدند. برای کاهش سوگیری ناشی از شرایط اجرا، مجموعه ابزارها در محیط آموزشی آرام و در شرایط نسبتاً یکسان در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت و ترتیب ارائه پرسشنامه‌ها تا حد امکان در گروه‌های مختلف به صورت متوازن تنظیم شد. همچنین، پژوهشگران تأکید کردند که پاسخ صحیح یا غلطی برای گویه‌ها وجود ندارد و شرکت‌کنندگان باید پاسخ‌هایی متناسب با تجربه واقعی خود ارائه کنند.

برای سنجش بهزیستی روان‌شناختی از مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف استفاده شد. این ابزار بر اساس الگوی چندبعدی بهزیستی روان‌شناختی تدوین شده است و ابعادی نظیر پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، هدفمندی در زندگی و رشد شخصی را ارزیابی می‌کند. در پژوهش حاضر از نسخه ۴۲ گویه‌ای این مقیاس استفاده شد که پاسخ‌ها در آن بر اساس طیف لیکرت شش درجه‌ای از «کاملاً مخالفم» تا «کاملاً موافقم» نمره‌گذاری شدند. بخشی از گویه‌ها دارای نمره‌گذاری معکوس بود و پس از اصلاح نمره این گویه‌ها، نمره کل از مجموع پاسخ‌ها محاسبه شد؛ به گونه‌ای که نمره بالاتر نشان‌دهنده سطح بالاتر بهزیستی روان‌شناختی بود. ساختار شش‌بعدی این ابزار در مطالعات مختلف مورد بررسی قرار گرفته و شواهد مناسبی درباره روایی سازه و همسانی درونی آن گزارش شده است. در مطالعه حاضر نیز پیش از آزمون مدل ساختاری، پایایی ابعاد و نمره کل با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی و روایی همگرا از طریق بارهای عاملی استاندارد شده و میانگین واریانس استخراج شده بررسی شد.

برای اندازه‌گیری عزت‌نفس از مقیاس عزت‌نفس روزنبرگ استفاده شد. این مقیاس شامل ۱۰ گویه است و نگرش کلی و ارزشی فرد نسبت به خود را می‌سنجد. پنج گویه دارای جهت مثبت و پنج گویه دارای جهت منفی هستند و پاسخ‌دهندگان میزان موافقت خود را با هر گویه در یک طیف چهاردرجه‌ای مشخص می‌کنند. پس از معکوس کردن نمره گویه‌های منفی، نمره کل عزت‌نفس از مجموع پاسخ‌ها به دست آمد و نمره بالاتر بیانگر عزت‌نفس بیشتر بود. مقیاس روزنبرگ یکی از پرکاربردترین ابزارهای سنجش عزت‌نفس در جمعیت‌های نوجوان و جوان است و در پژوهش‌های مختلف از روایی سازه، روایی همگرا و پایایی قابل قبول برخوردار بوده است. در پژوهش حاضر نیز همسانی درونی مقیاس و بارهای عاملی گویه‌ها مورد ارزیابی قرار گرفت و نمره کل آن به عنوان یکی از متغیرهای برون‌زای اصلی مدل مفهومی وارد تحلیل شد.

برای سنجش هوش هیجانی از پرسشنامه هوش هیجانی شوت و همکاران استفاده شد. نسخه مورد استفاده شامل ۳۳ گویه بود که بر مبنای دیدگاه توانایی‌محور درباره ادراک، فهم، تنظیم و استفاده از هیجان‌ها طراحی شده است. پاسخ به گویه‌ها در مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای از «کاملاً مخالفم» تا «کاملاً موافقم» انجام شد و تعدادی از گویه‌ها به صورت معکوس نمره‌گذاری شدند. نمره بالاتر نشان‌دهنده توانایی بیشتر فرد در شناسایی و مدیریت هیجان‌های خود و دیگران و استفاده سازگارانه از اطلاعات هیجانی بود. این ابزار در مطالعات نوجوانان و بزرگسالان دارای ویژگی‌های روان‌سنجی مطلوب گزارش شده است. در پژوهش حاضر، نمره هوش هیجانی به عنوان دومین متغیر پیش‌بین اصلی مدل در نظر گرفته شد و علاوه بر آلفای کرونباخ، شاخص‌های پایایی ترکیبی و روایی همگرای آن نیز در چارچوب مدل اندازه‌گیری بررسی شد.

برای ارزیابی تنظیم هیجان از پرسشنامه تنظیم هیجان گراس و جان استفاده شد. این پرسشنامه ۱۰ گویه دارد و دو راهبرد عمده تنظیم هیجان، یعنی ارزیابی مجدد شناختی و سرکوب ابرازی، را اندازه‌گیری می‌کند. پاسخ‌دهندگان میزان انطباق هر گویه با تجربه خود را در یک مقیاس لیکرت هفت‌درجه‌ای مشخص کردند. در تحلیل‌های پژوهش، با توجه به جهت نظری مدل، مؤلفه ارزیابی مجدد شناختی به‌عنوان راهبرد سازگارانه و مؤلفه سرکوب ابرازی به‌عنوان راهبرد نسبتاً ناسازگارانه در نظر گرفته شد و برای تشکیل شاخص کلی تنظیم هیجان، جهت نمره‌گذاری مؤلفه سرکوب به‌گونه‌ای اصلاح شد که نمره بالاتر در شاخص نهایی نشان‌دهنده تنظیم هیجان سازگارانه‌تر باشد. علاوه بر بررسی نمره کلی، ساختار دو عاملی ابزار در مدل اندازه‌گیری نیز مورد آزمون قرار گرفت. تنظیم هیجان در مدل مفهومی پژوهش به‌عنوان متغیر میانجی میان عزت‌نفس و هوش هیجانی از یک سو و بهزیستی روان‌شناختی از سوی دیگر در نظر گرفته شد؛ بنابراین، علاوه بر اثر مستقیم متغیرهای پیش‌بین بر بهزیستی روان‌شناختی، مسیرهای غیرمستقیم از طریق تنظیم هیجان نیز مورد ارزیابی قرار گرفت.

برای سنجش کارکرد خانواده از ابزار سنجش خانواده مک‌مستر، نسخه ۶۰ گویه‌ای Family Assessment Device، استفاده شد. این ابزار بر اساس مدل مک‌مستر طراحی شده و عملکرد خانواده را در ابعاد حل مسئله، ارتباط، نقش‌ها، پاسخ‌دهی عاطفی، درگیری عاطفی، کنترل رفتار و عملکرد کلی خانواده بررسی می‌کند. پاسخ‌ها در طیف چهاردرجه‌ای از «کاملاً موافقم» تا «کاملاً مخالفم» ثبت شدند. با توجه به جهت نمره‌گذاری اصلی ابزار، پیش از تحلیل نهایی نمرات به‌گونه‌ای بازکدگذاری شدند که در پژوهش حاضر نمره بالاتر بیانگر کارکرد مطلوب‌تر خانواده باشد. علاوه بر نمره کلی، شاخص عملکرد عمومی خانواده به‌طور ویژه برای تحلیل نقش تعدیل‌گر مورد توجه قرار گرفت، زیرا این بعد ارزیابی کلی‌تری از سلامت و کارآمدی نظام خانواده ارائه می‌دهد. کارکرد خانواده در مدل مفهومی به‌عنوان متغیر تعدیل‌گر در نظر گرفته شد تا مشخص شود آیا شدت و جهت رابطه عزت‌نفس و هوش هیجانی با بهزیستی روان‌شناختی و نیز رابطه تنظیم هیجان با بهزیستی روان‌شناختی در سطوح متفاوت کارکرد خانواده تغییر می‌کند یا خیر. برای کاهش هم‌خطی میان متغیرهای اصلی و جملات تعاملی، متغیرهای پیوسته پیش از تشکیل مؤلفه‌های تعاملی حول میانگین مرکزدهی شدند.

داده‌های پژوهش پس از جمع‌آوری، کدگذاری و بازبینی اولیه، با استفاده از IBM SPSS و AMOS تحلیل شدند. در مرحله نخست، داده‌ها از نظر مقادیر گمشده، الگوهای پاسخ‌دهی نامعتبر و داده‌های پرت بررسی شدند. برای داده‌های گمشده محدود، در صورتی که الگوی فقدان داده‌ها تصادفی تشخیص داده می‌شد، از روش برآورد مناسب مبتنی بر حداکثر درست‌نمایی استفاده شد. داده‌های پرت تک‌متغیری با بررسی نمرات استاندارد و داده‌های پرت چندمتغیری با استفاده از فاصله ماحالانوبیس شناسایی شدند. سپس شاخص‌های توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار، حداقل، حداکثر، چولگی و کشیدگی برای متغیرهای اصلی محاسبه شد. نرمال بودن توزیع داده‌ها با استفاده از شاخص‌های چولگی و کشیدگی و بررسی نمودارهای توزیع ارزیابی شد. همچنین، روابط دو متغیری میان عزت‌نفس، هوش هیجانی، تنظیم هیجان، کارکرد خانواده و بهزیستی روان‌شناختی با ضریب همبستگی پیرسون بررسی شد. پیش از تحلیل مدل ساختاری، هم‌خطی چندگانه با استفاده از شاخص تحمل و عامل تورم واریانس ارزیابی شد و مقادیر عامل تورم واریانس کمتر از ۵ به‌عنوان نشانه نبود هم‌خطی مسئله‌ساز در نظر گرفته شد.

در مرحله بعد، مدل اندازه‌گیری با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی مورد آزمون قرار گرفت تا کفایت رابطه میان متغیرهای مکنون و شاخص‌های مشاهده‌شده ارزیابی شود. پایایی سازه‌ها بر اساس آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی بررسی شد و مقادیر برابر یا بیشتر از ۰,۷۰ قابل قبول تلقی شدند. برای ارزیابی روایی همگرا، بارهای عاملی استانداردشده و میانگین واریانس استخراج‌شده مورد توجه قرار گرفت و مقدار AVE برابر یا بیشتر از ۰,۵۰ به‌عنوان معیار مطلوب در نظر گرفته شد. روایی واگرا نیز از طریق مقایسه روابط بین سازه‌ها و شاخص‌های تمایز سازه‌ای بررسی شد. برازش مدل اندازه‌گیری و مدل ساختاری بر اساس مجموعه‌ای از شاخص‌ها شامل نسبت مجذور خی به درجه آزادی، شاخص برازش تطبیقی، شاخص تاکر-لوییس، شاخص برازش افزایشی، ریشه میانگین مربعات خطای برآورد و ریشه استانداردشده میانگین مجزورات باقیمانده ارزیابی شد. به‌طور کلی، χ^2/df کمتر از ۳، مقادیر CFI و TLI برابر یا بیشتر از ۰,۹۰ و مقادیر RMSEA و SRMR کمتر از ۰,۰۸ به‌عنوان شواهد برازش قابل قبول در نظر گرفته شدند.

برای آزمون فرضیه‌های اصلی، مدل‌یابی معادلات ساختاری به کار رفت و ضرایب مسیر استاندارد شده، خطاهای استاندارد، مقادیر بحرانی و سطوح معناداری گزارش شدند. در این مدل، عزت نفس و هوش هیجانی به عنوان متغیرهای برون‌زا، تنظیم هیجان به عنوان متغیر میانجی و بهزیستی روان‌شناختی به عنوان متغیر پیامد در نظر گرفته شدند. برای بررسی اثر میانجی تنظیم هیجان، اثرهای مستقیم، غیرمستقیم و کل محاسبه شدند و معناداری اثرهای غیرمستقیم از طریق روش بوت‌استرپ با ۵۰۰۰ باز نمونه و فاصله اطمینان ۹۵ درصد ارزیابی شد. اثر میانجی زمانی معنادار تلقی شد که فاصله اطمینان بوت‌استرپ برای اثر غیرمستقیم شامل صفر نباشد. برای بررسی نقش تعدیل‌گر کارکرد خانواده، متغیرهای پیش‌بین و کارکرد خانواده ابتدا حول میانگین مرکزدهی و سپس جملات تعاملی مربوط به عزت نفس $\times$ کارکرد خانواده، هوش هیجانی $\times$ کارکرد خانواده و تنظیم هیجان $\times$ کارکرد خانواده تشکیل شدند. معناداری ضرایب مسیر مربوط به جملات تعاملی به عنوان ملاک وجود اثر تعدیل‌گری در نظر گرفته شد. در صورت معنادار بودن هر اثر تعاملی، شیب ساده رابطه متغیر پیش‌بین با بهزیستی روان‌شناختی در سطوح پایین، متوسط و بالای کارکرد خانواده، متناظر با یک انحراف معیار پایین‌تر از میانگین، میانگین و یک انحراف معیار بالاتر از میانگین، بررسی و تفسیر شد. سطح معناداری آماری در تمام تحلیل‌ها ۰,۰۵ در نظر گرفته شد و آزمون‌ها به صورت دوطرفه انجام شدند.

یافته‌ها

در این پژوهش، داده‌های مربوط به ۴۲۰ نوجوان ۱۵ تا ۱۸ ساله شاغل به تحصیل در دوره دوم متوسطه شهر تهران مورد تحلیل نهایی قرار گرفت. از مجموع شرکت‌کنندگان، ۲۱۴ نفر معادل ۵۱,۰ درصد دختر و ۲۰۶ نفر معادل ۴۹,۰ درصد پسر بودند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۱۶,۵۴ سال با انحراف معیار ۱,۰۸ سال بود؛ به طوری که ۹۶ نفر معادل ۲۲,۹ درصد ۱۵ ساله، ۱۱۱ نفر معادل ۲۶,۴ درصد ۱۶ ساله، ۱۱۳ نفر معادل ۲۶,۹ درصد ۱۷ ساله و ۱۰۰ نفر معادل ۲۳,۸ درصد ۱۸ ساله بودند. از نظر پایه تحصیلی، ۱۴۳ نفر معادل ۳۴,۰ درصد در پایه دهم، ۱۴۱ نفر معادل ۳۳,۶ درصد در پایه یازدهم و ۱۳۶ نفر معادل ۳۲,۴ درصد در پایه دوازدهم تحصیل می‌کردند. همچنین، ۳۳۷ نفر معادل ۸۰,۲ درصد از شرکت‌کنندگان با هر دو والد، ۵۲ نفر معادل ۱۲,۴ درصد با یکی از والدین و ۳۱ نفر معادل ۷,۴ درصد در سایر ساختارهای خانوادگی زندگی می‌کردند. بررسی اولیه داده‌ها نشان داد که میزان داده‌های گمشده در هیچ‌یک از متغیرهای اصلی بیش از ۲ درصد نبود و الگوی فقدان داده‌ها تصادفی بود. همچنین، پس از بررسی نمرات استاندارد و فاصله ماه‌الانویس، مورد پرت شدیدی که موجب حذف شرکت‌کننده از تحلیل نهایی شود مشاهده نشد. مقادیر چولگی متغیرهای اصلی در دامنه -۰,۴۱ تا ۰,۱۸ و مقادیر کشیدگی در دامنه -۰,۵۲ تا ۰,۳۷ قرار داشت؛ بنابراین، توزیع متغیرها از انحراف شدید از نرمال بودن برخوردار نبود. علاوه بر این، مقادیر عامل تورم واریانس بین ۱,۳۸ تا ۲,۴۶ و مقادیر تحمل بین ۰,۴۱ تا ۰,۷۲ قرار داشت که نشان داد مسئله هم‌خطی چندگانه شدید میان متغیرهای پیش‌بین وجود ندارد و داده‌ها برای تحلیل مدل‌یابی معادلات ساختاری مناسب بودند.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی و ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳	۴	۵
۱. عزت نفس	۳۰.۸۴	۵.۴۷	۱				
۲. هوش هیجانی	۱۲۴.۶۱	۱۶.۳۸	۰.۵۲***	۱			
۳. تنظیم هیجان	۴۷.۹۳	۷.۸۶	۰.۴۶***	۰.۵۸***	۱		
۴. کارکرد خانواده	۱۴۸.۳۷	۲۱.۵۴	۰.۳۹***	۰.۴۱***	۰.۴۴***	۱	
۵. بهزیستی روان‌شناختی	۱۸۳.۷۲	۲۴.۶۹	۰.۶۱***	۰.۶۴***	۰.۵۹***	۰.۵۱***	۱

همان گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، تمامی متغیرهای اصلی پژوهش با یکدیگر رابطه مثبت و از نظر آماری معناداری داشتند. بیشترین همبستگی دو متغیری با بهزیستی روان‌شناختی مربوط به هوش هیجانی بود که ضریب همبستگی آن با بهزیستی روان‌شناختی برابر با ۰,۶۴ و در سطح کمتر از ۰,۰۰۱ معنادار بود. همچنین، عزت نفس با بهزیستی روان‌شناختی همبستگی مثبت و نسبتاً قوی ۰,۶۱ داشت و تنظیم

هیجان نیز با ضریب ۰,۵۹ با بهزیستی روان‌شناختی رابطه مثبت و معنادار نشان داد. کارکرد خانواده نیز با بهزیستی روان‌شناختی رابطه مثبت و معناداری داشت، به‌طوری‌که افزایش کارکرد مطلوب خانواده با افزایش سطح بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان همراه بود و ضریب همبستگی بین این دو متغیر ۰,۵۱ به دست آمد. همچنین، هوش هیجانی با تنظیم هیجان دارای همبستگی ۰,۵۸ بود که قوی‌ترین رابطه میان متغیرهای پیش‌بین و میانجی محسوب می‌شد. رابطه عزت‌نفس با تنظیم هیجان نیز مثبت و معنادار و برابر با ۰,۴۶ بود. افزون بر این، کارکرد خانواده با عزت‌نفس، هوش هیجانی و تنظیم هیجان به‌ترتیب ضرایب همبستگی ۰,۳۹، ۰,۴۱ و ۰,۴۴ نشان داد. با توجه به اینکه هیچ‌یک از ضرایب همبستگی بین متغیرهای پیش‌بین از ۰,۸۰ فراتر نرفت، شواهدی مبنی بر وجود هم‌خطی شدید میان سازه‌های مدل مشاهده نشد. در مجموع، الگوی همبستگی‌ها با چارچوب نظری پژوهش همسو بود و نشان داد که نوجوانانی که عزت‌نفس و هوش هیجانی بالاتری دارند، معمولاً از تنظیم هیجان سازگارانه‌تر، ادراک مطلوب‌تری از کارکرد خانواده و بهزیستی روان‌شناختی بیشتری نیز برخوردارند.

جدول ۲. شاخص‌های مدل اندازه‌گیری، پایایی و روایی همگرای سازه‌های پژوهش

سازه	دامنه بارهای عاملی استاندارد	آلفای کرونباخ	پایایی ترکیبی	میانگین واریانس استخراج‌شده
عزت‌نفس	۰,۶۳-۰,۸۲	۰,۸۸	۰,۹۰	۰,۵۳
هوش هیجانی	۰,۶۱-۰,۸۵	۰,۹۲	۰,۹۳	۰,۵۶
تنظیم هیجان	۰,۶۵-۰,۸۴	۰,۸۶	۰,۸۹	۰,۵۸
کارکرد خانواده	۰,۶۰-۰,۸۳	۰,۹۱	۰,۹۲	۰,۵۴
بهزیستی روان‌شناختی	۰,۶۲-۰,۸۷	۰,۹۳	۰,۹۴	۰,۵۷

تحلیل عاملی تأییدی به‌منظور بررسی کفایت مدل اندازه‌گیری پیش از آزمون روابط ساختاری انجام شد. نتایج ارائه‌شده در جدول ۲ نشان داد که بارهای عاملی استاندارد تمامی شاخص‌های حفظ‌شده در مدل بالاتر از ۰,۶۰ بودند و در سطح کمتر از ۰,۰۰۱ معنادار شدند. دامنه بارهای عاملی برای عزت‌نفس از ۰,۶۳ تا ۰,۸۲، برای هوش هیجانی از ۰,۶۱ تا ۰,۸۵، برای تنظیم هیجان از ۰,۶۵ تا ۰,۸۴، برای کارکرد خانواده از ۰,۶۰ تا ۰,۸۳ و برای بهزیستی روان‌شناختی از ۰,۶۲ تا ۰,۸۷ به دست آمد. ضرایب آلفای کرونباخ همه سازه‌ها بین ۰,۸۶ تا ۰,۹۳ و مقادیر پایایی ترکیبی بین ۰,۸۹ تا ۰,۹۴ قرار داشت که همگی از مقدار معیار ۰,۷۰ بیشتر بودند و پایایی درونی مطلوب سازه‌های مدل را تأیید کردند. میانگین واریانس استخراج‌شده نیز برای تمامی سازه‌ها بیشتر از ۰,۵۰ بود و از ۰,۵۳ برای عزت‌نفس تا ۰,۵۸ برای تنظیم هیجان تغییر می‌کرد؛ بنابراین، روایی همگرای سازه‌های پژوهش قابل قبول ارزیابی شد. بررسی شاخص‌های برازش مدل اندازه‌گیری نیز نشان داد که مدل از برازش مطلوبی برخوردار است؛ به‌طوری‌که χ^2/df برابر با ۲,۳۱، شاخص CFI برابر با ۰,۹۴۸، شاخص TLI برابر با ۰,۹۴۱، شاخص IFI برابر با ۰,۹۴۹، مقدار RMSEA برابر با ۰,۰۵۶ با فاصله اطمینان ۹۰ درصد از ۰,۰۵۰ تا ۰,۰۶۲ و مقدار SRMR برابر با ۰,۰۴۷ به دست آمد. این مقادیر در محدوده معیارهای پذیرفته‌شده قرار داشتند و نشان دادند که ساختار اندازه‌گیری متغیرهای مکنون با داده‌های مشاهده‌شده سازگاری مناسبی دارد. همچنین، مقایسه همبستگی بین سازه‌ها با جذر میانگین واریانس استخراج‌شده نشان داد که تمایز کافی میان سازه‌ها برقرار است و هیچ‌یک از روابط بین‌سازه‌ای به حدی نبود که استقلال مفهومی متغیرهای اصلی پژوهش را زیر سؤال ببرد.

جدول ۳. ضرایب مسیر مستقیم در مدل ساختاری پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی

مسیر ساختاری	β استاندارد	خطای استاندارد	نسبت بحرانی	p
عزت‌نفس $\leftarrow$ تنظیم هیجان	۰,۲۴	۰,۰۴۳	۵,۶۳	<۰,۰۰۱
هوش هیجانی $\leftarrow$ تنظیم هیجان	۰,۴۶	۰,۰۴۱	۱۰,۸۷	<۰,۰۰۱
عزت‌نفس $\leftarrow$ بهزیستی روان‌شناختی	۰,۲۹	۰,۰۴۶	۶,۷۱	<۰,۰۰۱
هوش هیجانی $\leftarrow$ بهزیستی روان‌شناختی	۰,۳۱	۰,۰۴۵	۷,۱۸	<۰,۰۰۱
تنظیم هیجان $\leftarrow$ بهزیستی روان‌شناختی	۰,۲۷	۰,۰۴۴	۶,۲۸	<۰,۰۰۱
کارکرد خانواده $\leftarrow$ بهزیستی روان‌شناختی	۰,۲۲	۰,۰۳۹	۵,۵۴	<۰,۰۰۱

نتایج مدل ساختاری نشان داد که مدل نظری پژوهش از برازش مطلوبی با داده‌های تجربی برخوردار بود. شاخص χ^2/df برابر با ۲,۴۲، CFI برابر با ۰,۹۴۴، TLI برابر با ۰,۹۳۶، I FI برابر با ۰,۹۴۵، RMSEA برابر با ۰,۰۵۸ و SRMR برابر با ۰,۰۵۱ بود که همگی در محدوده قابل قبول قرار داشتند. مطابق جدول ۳، عزت نفس اثر مستقیم مثبت و معناداری بر تنظیم هیجان داشت و ضریب مسیر استاندارد آن برابر با ۰,۲۴ بود. این یافته نشان داد که نوجوانان دارای عزت نفس بالاتر، در مجموع از توانایی بیشتری برای مدیریت و تنظیم سازگارانۀ تجربه‌ها و واکنش‌های هیجانی برخوردار بودند. هوش هیجانی نیز اثر مثبت و قوی‌تری بر تنظیم هیجان داشت و ضریب استاندارد این مسیر ۰,۴۶ به دست آمد که نشان می‌دهد توانایی بیشتر در شناسایی، فهم و استفاده از اطلاعات هیجانی با توانایی بهتر در تنظیم هیجان همراه است. در ارتباط با متغیر ملاک، عزت نفس اثر مستقیم مثبت و معناداری بر بهزیستی روان‌شناختی داشت و مقدار β برابر با ۰,۲۹ بود. هوش هیجانی نیز با ضریب استاندارد ۰,۳۱ اثر مستقیم و معناداری بر بهزیستی روان‌شناختی نشان داد. افزون بر این، تنظیم هیجان به‌طور مستقل و پس از کنترل اثر عزت نفس و هوش هیجانی، بهزیستی روان‌شناختی را به‌صورت مثبت پیش‌بینی کرد و ضریب این مسیر ۰,۲۷ به دست آمد. کارکرد خانواده نیز اثر مستقیم مثبت ۰,۲۲ بر بهزیستی روان‌شناختی داشت. مجموع متغیرهای وارد شده در مدل توانستند ۵۸,۶ درصد از واریانس بهزیستی روان‌شناختی را تبیین کنند. همچنین، عزت نفس و هوش هیجانی در مجموع ۳۸,۹ درصد از واریانس تنظیم هیجان را تبیین کردند. بنابراین، مدل از توان تبیینی قابل توجهی برخوردار بود و نشان داد که بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان نه فقط به منابع فردی مانند عزت نفس و هوش هیجانی، بلکه به شیوه تنظیم هیجان و کیفیت کارکرد خانواده نیز وابسته است.

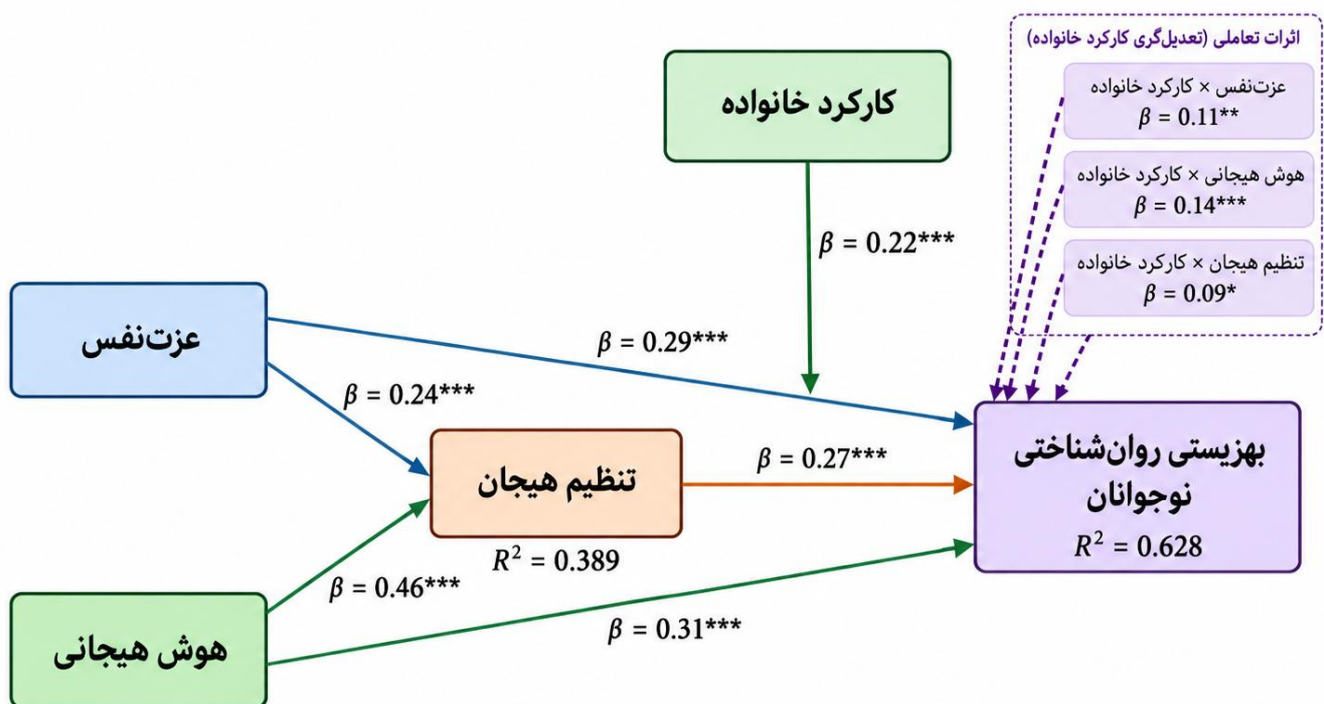
جدول ۴. اثرهای غیرمستقیم، کل و اثرهای تعدیل‌گری کارکرد خانواده در مدل نهایی

اثر مورد بررسی	β	خطای استاندارد بوت‌استرپ	حد پایین ۹۵ درصد	حد بالا ۹۵ درصد	p
عزت نفس $\leftarrow$ تنظیم هیجان $\leftarrow$ بهزیستی روان‌شناختی	۰,۰۶۵	۰,۰۱۸	۰,۰۳۳	۰,۱۰۵	<۰,۰۰۱
هوش هیجانی $\leftarrow$ تنظیم هیجان $\leftarrow$ بهزیستی روان‌شناختی	۰,۱۲۴	۰,۰۲۶	۰,۰۷۹	۰,۱۸۱	<۰,۰۰۱
اثر کل عزت نفس بر بهزیستی روان‌شناختی	۰,۳۵۵	۰,۰۴۴	۰,۲۷۱	۰,۴۴۳	<۰,۰۰۱
اثر کل هوش هیجانی بر بهزیستی روان‌شناختی	۰,۴۳۴	۰,۰۴۳	۰,۳۵۱	۰,۵۱۹	<۰,۰۰۱
عزت نفس $\times$ کارکرد خانواده $\leftarrow$ بهزیستی روان‌شناختی	۰,۱۱	۰,۰۳۶	۰,۰۴۱	۰,۱۸۱	۰,۰۰۲
هوش هیجانی $\times$ کارکرد خانواده $\leftarrow$ بهزیستی روان‌شناختی	۰,۱۴	۰,۰۳۸	۰,۰۶۷	۰,۲۱۶	<۰,۰۰۱
تنظیم هیجان $\times$ کارکرد خانواده $\leftarrow$ بهزیستی روان‌شناختی	۰,۰۹	۰,۰۳۵	۰,۰۲۲	۰,۱۵۹	۰,۰۱۱

نتایج بوت‌استرپ با ۵۰۰۰ باز نمونه که در جدول ۴ ارائه شده است، نقش میانجی تنظیم هیجان را در روابط مورد مطالعه تأیید کرد. اثر غیرمستقیم عزت نفس بر بهزیستی روان‌شناختی از طریق تنظیم هیجان برابر با ۰,۰۶۵ بود و فاصله اطمینان ۹۵ درصد آن از ۰,۰۳۳ تا ۰,۱۰۵ به دست آمد. از آنجا که صفر در این فاصله اطمینان قرار نداشت، اثر غیرمستقیم معنادار بود. با توجه به اینکه اثر مستقیم عزت نفس بر بهزیستی روان‌شناختی نیز پس از ورود تنظیم هیجان همچنان معنادار باقی ماند، می‌توان نتیجه گرفت که تنظیم هیجان در این رابطه نقش میانجی جزئی دارد. به همین ترتیب، اثر غیرمستقیم هوش هیجانی بر بهزیستی روان‌شناختی از طریق تنظیم هیجان برابر با ۰,۱۲۴ بود و فاصله اطمینان ۹۵ درصد بین ۰,۰۷۹ تا ۰,۱۸۱ قرار داشت؛ بنابراین، این اثر نیز از نظر آماری معنادار بود. باقی ماندن اثر مستقیم هوش هیجانی بر بهزیستی روان‌شناختی در حضور متغیر میانجی نشان داد که تنظیم هیجان در رابطه هوش هیجانی و بهزیستی روان‌شناختی نیز نقش میانجی جزئی ایفا می‌کند. مقایسه اندازه اثرهای غیرمستقیم نشان داد که مسیر میانجی هوش هیجانی از طریق تنظیم هیجان تقریباً دو برابر مسیر غیرمستقیم عزت نفس بود و این امر بر اهمیت ویژه ظرفیت‌های هیجانی در شکل‌دهی به راهبردهای تنظیم هیجان نوجوانان تأکید می‌کند. اثر کل عزت نفس بر بهزیستی روان‌شناختی برابر با ۰,۳۵۵ و اثر کل هوش هیجانی برابر با ۰,۴۳۴ بود که نشان می‌دهد هوش هیجانی در مدل نهایی، در مجموع دارای ارتباط قوی‌تری با بهزیستی روان‌شناختی بود.

در بخش تعدیل‌گری، اثر تعاملی عزت نفس و کارکرد خانواده بر بهزیستی روان‌شناختی مثبت و معنادار بود و ضریب استاندارد آن ۰,۱۱ به دست آمد. تحلیل شیب ساده نشان داد که در سطح پایین کارکرد خانواده، یعنی یک انحراف معیار پایین‌تر از میانگین، رابطه عزت نفس با

بهزیستی روان‌شناختی برابر با $\beta = 0.20$ و معنادار بود؛ در سطح متوسط کارکرد خانواده این رابطه به $\beta = 0.29$ رسید و در سطح بالای کارکرد خانواده، یعنی یک انحراف معیار بالاتر از میانگین، ضریب رابطه به $\beta = 0.38$ افزایش یافت. بنابراین، کارکرد مطلوب‌تر خانواده موجب تقویت رابطه مثبت عزت‌نفس با بهزیستی روان‌شناختی شد. اثر تعاملی هوش هیجانی و کارکرد خانواده نیز مثبت و معنادار و برابر با 0.14 بود. در سطوح پایین، متوسط و بالای کارکرد خانواده، شیب رابطه هوش هیجانی با بهزیستی روان‌شناختی به‌ترتیب برابر با 0.21 ، 0.31 و 0.42 بود و هر سه ضریب در سطح کمتر از 0.001 معنادار بودند. این یافته نشان داد که اگرچه هوش هیجانی حتی در خانواده‌هایی با کارکرد پایین نیز نقش حفاظتی معناداری دارد، اثر آن در بستر خانوادگی کارآمدتر به‌طور محسوسی تقویت می‌شود. همچنین، تعامل تنظیم هیجان و کارکرد خانواده با بهزیستی روان‌شناختی معنادار بود و ضریب استاندارد 0.09 به دست آمد. تحلیل شیب ساده نشان داد که رابطه تنظیم هیجان با بهزیستی روان‌شناختی در نوجوانان دارای کارکرد خانوادگی پایین، متوسط و بالا به‌ترتیب 0.19 ، 0.27 و 0.35 بود. در مجموع، یافته‌های تعدیل‌گری نشان دادند که کارکرد خانواده نه تنها به‌طور مستقیم با بهزیستی روان‌شناختی ارتباط دارد، بلکه شدت تأثیر منابع فردی و هیجانی نوجوانان بر بهزیستی آنان را نیز افزایش می‌دهد. ورود اثرهای تعاملی به مدل، مقدار واریانس تبیین‌شده بهزیستی روان‌شناختی را از 58.6 درصد به 62.8 درصد افزایش داد که بیانگر سهم افزوده و معنادار اثرهای تعدیل‌گری کارکرد خانواده در توضیح تفاوت‌های فردی بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان بود.



شکل ۱. مدل نهایی روابط ساختاری عزت‌نفس و هوش هیجانی با بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان با میانجی‌گری تنظیم هیجان و تعدیل‌گری کارکرد خانواده

مدل نهایی پژوهش نشان داد که بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان حاصل تعامل هم‌زمان مجموعه‌ای از منابع فردی، هیجانی و خانوادگی است. در این مدل، عزت‌نفس و هوش هیجانی علاوه بر اثر مستقیم بر بهزیستی روان‌شناختی، از مسیر افزایش تنظیم هیجان نیز به‌طور غیرمستقیم به ارتقای بهزیستی کمک کردند. هوش هیجانی قوی‌ترین اثر را بر تنظیم هیجان نشان داد و از نظر اثر کل نیز مهم‌ترین پیش‌بین بهزیستی روان‌شناختی در مدل بود. از سوی دیگر، تنظیم هیجان به‌عنوان سازوکاری میانجی بخشی از اثر عزت‌نفس و هوش هیجانی را به بهزیستی روان‌شناختی منتقل کرد. نقش کارکرد خانواده نیز دوگانه بود؛ به این معنا که از یک سو به‌طور مستقیم بهزیستی روان‌شناختی را پیش‌بینی کرد و از سوی دیگر، روابط عزت‌نفس، هوش هیجانی و تنظیم هیجان با بهزیستی روان‌شناختی را تقویت نمود. به بیان دیگر، نوجوانانی که در

خانواده‌هایی با ارتباطات مؤثرتر، حمایت هیجانی بیشتر، حل مسئله مناسب‌تر و عملکرد کلی مطلوب‌تر زندگی می‌کردند، توانستند از منابع شخصی خود شامل عزت‌نفس، هوش هیجانی و تنظیم هیجان برای دستیابی به سطوح بالاتر بهزیستی روان‌شناختی بهره بیشتری ببرند. مجموعه ضرایب مستقیم، غیرمستقیم و تعاملی و نیز مقدار ۶۲٫۸ درصد واریانس تبیین‌شده در مدل نهایی، از کفایت مدل مفهومی پژوهش برای توضیح بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان حمایت کرد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف مدلیابی بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان بر اساس عزت‌نفس و هوش هیجانی، با در نظر گرفتن نقش میانجی تنظیم هیجان و نقش تعدیل‌گر کارکرد خانواده انجام شد. نتایج نشان داد که عزت‌نفس و هوش هیجانی هر دو با بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان رابطه مثبت و معنادار دارند و می‌توانند آن را به‌طور مستقیم پیش‌بینی کنند. همچنین، هر دو متغیر عزت‌نفس و هوش هیجانی با تنظیم هیجان رابطه مثبت داشتند و تنظیم هیجان نیز به‌طور مثبت و معنادار بهزیستی روان‌شناختی را پیش‌بینی کرد. افزون بر این، نتایج بوت‌استرپ نشان داد که تنظیم هیجان در رابطه عزت‌نفس و هوش هیجانی با بهزیستی روان‌شناختی نقش میانجی جزئی دارد. از سوی دیگر، کارکرد خانواده علاوه بر اثر مستقیم مثبت بر بهزیستی روان‌شناختی، روابط عزت‌نفس، هوش هیجانی و تنظیم هیجان با بهزیستی روان‌شناختی را تعدیل کرد؛ به‌گونه‌ای که در سطوح بالاتر کارکرد مطلوب خانواده، شدت روابط مثبت میان این متغیرها و بهزیستی روان‌شناختی افزایش یافت. مدل نهایی توانست بخش قابل توجهی از واریانس بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان را تبیین کند و در مجموع از این دیدگاه حمایت کرد که بهزیستی نوجوان نتیجه تعامل منابع فردی، مهارت‌های هیجانی و کیفیت بافت خانوادگی است.

نخستین یافته مهم پژوهش، اثر مستقیم و مثبت عزت‌نفس بر بهزیستی روان‌شناختی بود. این نتیجه نشان می‌دهد نوجوانانی که ارزیابی مثبت‌تر و باثبات‌تری از ارزشمندی، کفایت و شایستگی خود دارند، از سطح بالاتری از بهزیستی روان‌شناختی برخوردارند. این یافته با شواهدی همسو است که عزت‌نفس را یکی از منابع اساسی تاب‌آوری و سازگاری مثبت در دوره رشد معرفی کرده‌اند (Reppa et al., 2026). همچنین، مطالعات نشان داده‌اند که عزت‌نفس با شاخص‌هایی نظیر اضطراب، رضایت، سازگاری اجتماعی و سلامت روان نوجوانان مرتبط است و ضعف در ارزیابی خود می‌تواند فرد را در برابر تجربه‌های منفی آسیب‌پذیرتر سازد (Hossain et al., 2024; Imran, 2024). از نظر تبیینی، نوجوان دارای عزت‌نفس بالا معمولاً شکست‌ها و ارزیابی‌های منفی محیطی را کمتر به‌عنوان تهدیدی برای ارزش کلی خویش تفسیر می‌کند و در نتیجه، در مواجهه با فشارهای تحصیلی، بین‌فردی و خانوادگی، احساس کنترل و خودکارآمدی بیشتری دارد. چنین فردی احتمالاً در روابط اجتماعی نیز از اعتماد بیشتری برخوردار است، اهداف خود را واقع‌بینانه‌تر دنبال می‌کند و در برابر تجربه‌های ناکام‌کننده انعطاف بیشتری نشان می‌دهد. در مقابل، عزت‌نفس پایین می‌تواند با خودانتقادگری، حساسیت بیش از حد نسبت به ارزیابی دیگران، احساس بی‌کفایتی و کاهش احساس ارزشمندی همراه شود و در نتیجه، ابعاد مختلف بهزیستی روان‌شناختی را تضعیف کند.

یافته دوم نشان داد که هوش هیجانی نیز اثر مستقیم مثبت و معناداری بر بهزیستی روان‌شناختی دارد و از میان متغیرهای اصلی مدل، یکی از قوی‌ترین پیش‌بین‌های بهزیستی محسوب می‌شود. این نتیجه با مجموعه‌ای از پژوهش‌های پیشین همخوان است که نشان داده‌اند توانایی در شناسایی، درک، تفسیر و مدیریت هیجان‌ها با سازگاری روانی، کاهش نشانه‌های اضطراب و افسردگی، تاب‌آوری و رضایت بیشتر مرتبط است (Antonopoulou, 2024; Ibrahim, Altahir, Abdalla, Elkhidir, Abdelmagid, SirElkhatim, Hamid, et al., 2024; Sánchez, 2023). همچنین، پژوهش‌های انجام‌شده در زمینه سلامت روان نوجوانان نشان داده‌اند که هوش هیجانی می‌تواند در شرایط فشار روانی و آسیب‌پذیری اجتماعی نقش محافظتی داشته باشد (Pardo et al., 2025; Pulido-Martos et al., 2022). این یافته را می‌توان چنین تبیین کرد که نوجوان دارای هوش هیجانی بالاتر نه تنها احساسات خود را بهتر تشخیص می‌دهد، بلکه قادر است بین هیجان، افکار و رفتار خود

تمایز قائل شود و پاسخ‌هایی متناسب‌تر با شرایط انتخاب کند. این قابلیت سبب می‌شود که هیجان‌های منفی شدید و طولانی‌مدت کمتر بر قضاوت، رفتار و روابط بین‌فردی او مسلط شوند و در نتیجه، تجربه کلی فرد از زندگی، روابط اجتماعی و توانایی مدیریت محیط بهبود یابد. نتیجه حاضر همچنین با یافته‌های مربوط به رابطه هوش هیجانی با پیامدهای مخاطره‌آمیز روان‌شناختی همسو است. مرورهای نظام‌مند نشان داده‌اند که کاهش هوش هیجانی می‌تواند با افزایش افکار خودکشی و آسیب‌پذیری روانی همراه باشد (Zhou et al., 2024). در همین راستا، نقش میانجی یا محافظتی هوش هیجانی در رابطه میان راهبردهای مقابله‌ای و افکار خودکشی نیز در نوجوانان گزارش شده است (Gómez-Tabares & Restrepo, 2025). علاوه بر این، در زمینه قلدری و قربانی‌شدن نیز شایستگی‌های هیجانی با تاب‌آوری و سازگاری بهتر مرتبط بوده‌اند (Gkatsa & Rachioti, 2026). بنابراین، اثر مثبت هوش هیجانی بر بهزیستی روان‌شناختی در پژوهش حاضر را می‌توان در چارچوبی گسترده‌تر تفسیر کرد که در آن هوش هیجانی به فرد کمک می‌کند اطلاعات هیجانی را به‌صورت کارآمد پردازش کند، از واکنش‌های تکانشی فاصله بگیرد، منابع حمایتی را بهتر به کار گیرد و در شرایط دشوار انتخاب‌های سازگارانه‌تری داشته باشد.

یافته مهم دیگر پژوهش این بود که عزت‌نفس و هوش هیجانی هر دو به‌طور مثبت تنظیم هیجان را پیش‌بینی کردند و اثر هوش هیجانی بر تنظیم هیجان از نظر اندازه قوی‌تر از اثر عزت‌نفس بود. این نتیجه از نظر نظری قابل انتظار است، زیرا هوش هیجانی ماهیتاً شامل توانایی شناسایی، فهم و مدیریت هیجان‌هاست و بنابراین، ارتباط مستقیم آن با تنظیم هیجان منطقی به نظر می‌رسد (Antonopoulou, 2024; Özal et al., 2024). در مطالعات مربوط به عوامل مؤثر بر هوش هیجانی نوجوانان نیز بر نقش مجموعه‌ای از عوامل فردی و محیطی در توسعه مهارت‌های تنظیم و مدیریت هیجان تأکید شده است (Patel, 2024). همچنین، شواهد نشان می‌دهد که توانایی‌های هیجانی در موقعیت‌های فشارزا با سازگاری و رشد روان‌شناختی بهتر همراه‌اند (Tang et al., 2022). در نتیجه، نوجوانی که قادر است هیجان خود را به‌درستی شناسایی و معنای آن را درک کند، احتمال بیشتری دارد که از راهبردهایی نظیر ارزیابی مجدد شناختی، حل مسئله و کنترل مناسب ابراز هیجان استفاده کند و از راهبردهای ناکارآمد مانند سرکوب افراطی، اجتناب یا واکنش‌های تکانشی فاصله بگیرد.

رابطه مثبت عزت‌نفس با تنظیم هیجان نیز یافته قابل توجهی بود. این نتیجه با دیدگاهی هماهنگ است که بر اساس آن، ارزیابی مثبت از خود به فرد اجازه می‌دهد در مواجهه با هیجان‌های منفی، ثبات روان‌شناختی بیشتری حفظ کند. نوجوان دارای عزت‌نفس مناسب معمولاً هیجان‌های ناخوشایند را نشانه بی‌ارزشی یا ناتوانی خود تلقی نمی‌کند و بنابراین، ظرفیت بیشتری برای مدیریت انعطاف‌پذیر آنها دارد. این تبیین با یافته‌هایی همسو است که رابطه متقابل میان عزت‌نفس و هوش هیجانی را نشان داده‌اند (Bsharat, 2024). همچنین، یافته‌های طولی حاکی از آن است که منابع هیجانی و اعتماد به والدین می‌توانند در شکل‌گیری خودپنداره مثبت نقش داشته باشند (Esnaola et al., 2025). بنابراین، عزت‌نفس و تنظیم هیجان را می‌توان در یک فرایند دوسویه در نظر گرفت که در آن خودارزیابی مثبت به مدیریت بهتر هیجان‌ها کمک می‌کند و تنظیم موفق هیجان نیز می‌تواند احساس شایستگی و کنترل فرد را تقویت کند.

نتایج پژوهش همچنین نشان داد که تنظیم هیجان به‌طور مستقیم و مثبت بهزیستی روان‌شناختی را پیش‌بینی می‌کند. این یافته با ادبیات نظری و پژوهشی موجود کاملاً همسو است. مرور جامع اخیر درباره تنظیم هیجان و بهزیستی ذهنی نشان داده است که کیفیت راهبردهای تنظیم هیجان یکی از سازوکارهای اصلی تعیین‌کننده تفاوت‌های فردی در بهزیستی، به‌ویژه در نوجوانی، است (Jiang, 2026). از سوی دیگر، آگاهی هیجانی و نحوه پردازش تجربه‌های عاطفی در شرایط دشوار خانوادگی و تجربه‌های آسیب‌زا نیز با شدت نشانه‌های روان‌شناختی و عوامل محافظتی مرتبط گزارش شده است (Jiménez et al., 2024). بر این اساس، نوجوانی که می‌تواند شدت و جهت هیجان‌های خود را به‌طور انعطاف‌پذیر تنظیم کند، کمتر تحت سلطه خلق منفی پایدار قرار می‌گیرد، روابط بین‌فردی سالم‌تری برقرار می‌کند و توان بیشتری برای پیگیری اهداف، حل تعارض و حفظ احساس کنترل بر محیط دارد. این ویژگی‌ها با ابعاد اصلی بهزیستی روان‌شناختی همخوانی مستقیم دارند.

از مهم‌ترین نتایج پژوهش حاضر، تأیید نقش میانجی تنظیم هیجان در رابطه عزت‌نفس و هوش هیجانی با بهزیستی روان‌شناختی بود. این نتیجه نشان می‌دهد که بخشی از اثر عزت‌نفس و هوش هیجانی بر بهزیستی از طریق ارتقای توانایی تنظیم هیجان منتقل می‌شود. به عبارت

دیگر، برخورداری از عزت نفس یا هوش هیجانی بالا به تنهایی برای تبیین کامل بهزیستی کافی نیست، بلکه بخشی از مزیت این منابع فردی زمانی ظاهر می شود که فرد بتواند از آنها برای مدیریت مؤثر تجربه های هیجانی استفاده کند. این تبیین با یافته هایی که نقش واسطه ای متغیرهای روان شناختی در پیوند هوش هیجانی با رضایت و سازگاری را نشان داده اند، همخوانی دارد (Imran, 2024). همچنین، در پژوهش های مربوط به سبک های فرزندپروری و بهزیستی نیز نقش متغیرهای میانجی نظیر خودپنداره و هوش هیجانی مورد تأیید قرار گرفته است (Gao et al., 2024). از منظر فرایندی، می توان گفت عزت نفس بالا سبب می شود نوجوان در مواجهه با تجربه منفی احساس تهدید کمتری کند و هوش هیجانی بالا نیز ابزارهای لازم برای فهم و مدیریت آن تجربه را در اختیار او قرار دهد؛ تنظیم هیجان، حلقه ای است که این ظرفیت ها را به پیامد مثبت روان شناختی تبدیل می کند.

یافته دیگر پژوهش، اثر مستقیم مثبت کارکرد خانواده بر بهزیستی روان شناختی بود. این نتیجه با شواهدی همسو است که خانواده را یکی از مهم ترین زمینه های شکل دهنده سلامت روان نوجوانان معرفی می کنند. ناکارآمدی خانواده با کاهش بهزیستی و افزایش مشکلات روان شناختی مرتبط گزارش شده است و هوش هیجانی می تواند بخشی از پیامدهای این شرایط را تعدیل کند (Lin & Guo, 2024). همچنین، سبک های فرزندپروری و کیفیت تعاملات خانوادگی از طریق سازوکارهایی مانند خودپنداره و هوش هیجانی بر بهزیستی اثر می گذارند (Gao et al., 2024; Ye, 2022). نوجوانی که در خانواده ای با ارتباط شفاف، حمایت عاطفی، حل مسئله سازنده و مرزهای رفتاری مناسب رشد می کند، به احتمال بیشتری احساس امنیت، ارزشمندی و تعلق را تجربه می کند و در نتیجه از بستر مناسب تری برای رشد استقلال، روابط مثبت و هدفمندی برخوردار می شود. در مقابل، تعارض، سردی عاطفی یا آشفتگی نقش ها ممکن است منابع روان شناختی فرد را تضعیف کند. اهمیت زمینه خانوادگی در پژوهش های دیگر نیز تأیید شده است. یافته های مربوط به روابط والد - فرزند نشان می دهند که کیفیت تعاملات خانوادگی می تواند با سلامت روان، درد مزمن، تنظیم فشار روانی و تحول هیجانی نوجوان مرتبط باشد (Shaygan et al., 2021; Zanetti et al., 2024). همچنین، در مطالعات خانواده محور، عزت نفس، هوش هیجانی و پویایی خانواده به عنوان متغیرهای درهم تنیده مورد توجه قرار گرفته اند (Falade et al., 2026). پژوهش های مربوط به سازگاری فرهنگی خانواده ها نیز بر این نکته تأکید می کنند که بهزیستی فردی را باید در متن نظام خانوادگی و اجتماعی بررسی کرد، نه به صورت یک ویژگی کاملاً مستقل (Ooi et al., 2022). بنابراین، اثر مستقیم کارکرد خانواده در مدل حاضر با دیدگاه نظام مند درباره سلامت روان نوجوانان هماهنگ است.

مهم تر آنکه در پژوهش حاضر، کارکرد خانواده نقش تعدیل گر نیز داشت. روابط عزت نفس، هوش هیجانی و تنظیم هیجان با بهزیستی روان شناختی در نوجوانانی که از کارکرد خانوادگی مطلوب تری برخوردار بودند، قوی تر بود. این یافته نشان می دهد که خانواده نه تنها خود منبع مستقیم حمایت روان شناختی است، بلکه می تواند میزان بهره برداری نوجوان از منابع شخصی خود را نیز تعیین کند. برای مثال، عزت نفس بالا در خانواده ای که پذیرش، حمایت و احترام متقابل وجود دارد، احتمالاً راحت تر به احساس استقلال، شایستگی و رضایت تبدیل می شود. به همین ترتیب، هوش هیجانی بالا زمانی بیشترین تأثیر را دارد که محیط خانواده فرصت ابراز هیجان، گفت و گو و حل تعارض را فراهم کند. این تبیین با یافته هایی هماهنگ است که نشان داده اند اعتماد به والدین، سبک فرزندپروری و کیفیت ارتباطات خانوادگی با خودپنداره و هوش هیجانی مرتبط اند (Esnaola et al., 2025; Ye, 2022). همچنین، نتایج مربوط به پویایی خانواده و سلامت روان نشان می دهد که منابع فردی در بافت های خانوادگی مختلف ممکن است پیامدهای متفاوتی ایجاد کنند (Falade et al., 2026; Lin & Guo, 2024).

نتایج مربوط به نقش تعدیل گر خانواده از منظر نظری نیز اهمیت زیادی دارد، زیرا از مدل های صرفاً فردمحور فاصله می گیرد. توانایی های هیجانی و عزت نفس هر چند منابع مهمی هستند، اما کاربرد و اثربخشی آنها در خلأ اجتماعی رخ نمی دهد. حتی نوجوانانی با هوش هیجانی بالا ممکن است در خانواده ای بسیار تعارض آمیز یا فاقد حمایت عاطفی نتوانند ظرفیت های خود را به طور کامل به کار گیرند. برعکس، یک محیط خانوادگی سالم می تواند فرصت تمرین مهارت های هیجانی، دریافت بازخورد، یادگیری حل مسئله و تجربه روابط ایمن را فراهم سازد. پژوهش هایی که بر شایستگی های اجتماعی - هیجانی نوجوانان و عوامل تسهیل کننده سازگاری تأکید کرده اند نیز از چنین رویکرد چندسطحی

حمایت می‌کنند (Moreno et al., 2025; Pardo et al., 2025). همچنین، شواهد مربوط به تفاوت‌های فردی در هوش هیجانی در جمعیت‌های مختلف دانش‌آموزی نشان می‌دهد که زمینه آموزشی، شناختی و اجتماعی می‌تواند بر نحوه بروز این توانایی‌ها اثر بگذارد (Karande et al., 2022; Noguera & Mavrou, 2024).

در مجموع، یافته‌های پژوهش حاضر نشان دادند که بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان را نمی‌توان صرفاً با یک متغیر شخصیتی یا هیجانی توضیح داد. مدل نهایی نشان داد که عزت‌نفس و هوش هیجانی به‌عنوان منابع فردی، تنظیم هیجان به‌عنوان سازوکار انتقال اثر و کارکرد خانواده به‌عنوان بستر تقویت‌کننده این روابط، همگی به‌صورت مکمل عمل می‌کنند. این الگو با مطالعاتی سازگار است که بر نقش چندبعدی منابع هیجانی، اجتماعی و خانوادگی در سلامت روان نوجوانان تأکید دارند (Lin, 2024; Pulido-Martos et al., 2022). همچنین، مشاهده ارتباط قوی هوش هیجانی با بهزیستی و تنظیم هیجان با مطالعاتی همخوان است که توسعه شایستگی‌های هیجانی را یکی از مسیرهای اصلی افزایش سازگاری و سلامت در دوره نوجوانی می‌دانند (Sánchez, 2023; Trang et al., 2023). در نتیجه، تبیین بهزیستی نوجوانان نیازمند چارچوبی است که هم ویژگی‌های درون فردی و هم ساختار و کیفیت محیط خانوادگی را در نظر گیرد.

یکی از محدودیت‌های پژوهش حاضر، ماهیت مقطعی آن بود که امکان استنباط قطعی روابط علی میان عزت‌نفس، هوش هیجانی، تنظیم هیجان، کارکرد خانواده و بهزیستی روان‌شناختی را محدود می‌کند. همچنین، استفاده از ابزارهای خودگزارشی می‌تواند پاسخ‌ها را تحت تأثیر تمایل به مطلوبیت اجتماعی، خطای حافظه یا برداشت ذهنی شرکت‌کنندگان قرار دهد. نمونه پژوهش نیز به نوجوانان دوره دوم متوسطه شهر تهران محدود بود و از این رو، تعمیم نتایج به نوجوانان سایر گروه‌های سنی، مناطق جغرافیایی، فرهنگ‌ها و شرایط اجتماعی باید با احتیاط انجام شود. افزون بر این، اگرچه مدل پژوهش مجموعه‌ای از متغیرهای مهم فردی و خانوادگی را در بر گرفت، برخی عوامل بالقوه مؤثر مانند وضعیت اقتصادی - اجتماعی، کیفیت روابط با همسالان، حمایت اجتماعی، عملکرد تحصیلی، ویژگی‌های شخصیتی و تجربه رویدادهای تنش‌زا در مدل وارد نشدند.

پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده از طرح‌های طولی و چندموجی استفاده کنند تا جهت روابط میان متغیرها و تغییرات آنها در طول دوره نوجوانی با دقت بیشتری بررسی شود. همچنین، آزمون مدل در نمونه‌های متنوع‌تر از نظر منطقه جغرافیایی، وضعیت اقتصادی - اجتماعی، جنسیت و نوع مدرسه می‌تواند به بررسی پایداری ساختار مدل کمک کند. استفاده هم‌زمان از گزارش نوجوان، والدین و معلمان و نیز به‌کارگیری روش‌های رفتاری یا مشاهده‌ای برای ارزیابی تنظیم هیجان و کارکرد خانواده می‌تواند محدودیت ناشی از روش مشترک اندازه‌گیری را کاهش دهد. علاوه بر این، پیشنهاد می‌شود نقش متغیرهایی مانند حمایت همسالان، خودکارآمدی، تاب‌آوری، ذهن‌آگاهی، کیفیت خواب، استفاده از شبکه‌های اجتماعی و استرس تحصیلی به‌عنوان میانجی یا تعدیل‌گر در مدل‌های توسعه‌یافته بررسی شود و تفاوت مسیرهای ساختاری میان دختران و پسران یا گروه‌های سنی مختلف نیز مورد آزمون قرار گیرد.

از نظر کاربردی، نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که برنامه‌های ارتقای بهزیستی نوجوانان بهتر است به‌صورت چندسطحی طراحی شوند و به مداخله بر یک عامل منفرد محدود نباشند. در سطح فردی، مدارس و مراکز مشاوره می‌توانند برنامه‌هایی برای تقویت عزت‌نفس، خودآگاهی هیجانی، تشخیص هیجان، ارزیابی مجدد شناختی و مدیریت واکنش‌های هیجانی اجرا کنند. در سطح خانواده، آموزش والدین در زمینه ارتباط مؤثر، گوش‌دادن همدلانه، حل تعارض، حمایت عاطفی و ایجاد فرصت برای استقلال متناسب با سن نوجوان می‌تواند شرایطی فراهم کند که منابع فردی نوجوان به شکل مؤثرتری به بهزیستی تبدیل شوند. همچنین، غربالگری دانش‌آموزان دارای عزت‌نفس پایین، مشکلات تنظیم هیجان یا تجربه کارکرد خانوادگی نامطلوب می‌تواند به شناسایی زود هنگام گروه‌های در معرض خطر کمک کند و زمینه مداخلات پیشگیرانه، آموزش مهارت و مشاوره خانوادگی را فراهم سازد.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ گونه تضاد منافی وجود ندارد.

Extended Abstract

Introduction

Adolescence is a critical developmental period characterized by rapid biological, cognitive, emotional, and social changes. During this stage, individuals face increasing demands related to identity formation, academic performance, autonomy, peer relationships, family expectations, and future planning. These developmental transitions may create substantial psychological pressure, making adolescence a particularly important period for the study of positive mental health. Within contemporary perspectives, mental health is not defined merely by the absence of psychological symptoms but also by the presence of positive functioning, including self-acceptance, purposeful living, personal growth, environmental mastery, autonomy, and satisfying interpersonal relationships. Psychological well-being therefore represents a multidimensional indicator of healthy development and adaptive functioning. Recent research has emphasized that adolescent mental health is shaped through the interaction of personal, emotional, familial, and social resources rather than by a single isolated factor (Lin, 2024; Pardo et al., 2025). Identifying the mechanisms through which such resources contribute to psychological well-being is therefore theoretically and practically important.

Self-esteem is one of the central personal resources associated with adolescent adjustment. It reflects an individual's overall evaluation of self-worth, adequacy, and personal value. Because adolescence is accompanied by increased self-consciousness, social comparison, and sensitivity to interpersonal evaluation, self-esteem may play a particularly important role in psychological functioning during this period. Higher self-esteem has been associated with resilience, more adaptive functioning, and better psychological outcomes, whereas low self-esteem may increase vulnerability to anxiety, negative self-evaluation, and maladjustment (Hossain et al., 2024; Reppa et al., 2026). Moreover, self-esteem is closely linked to emotional competencies. Evidence suggests that emotional intelligence and self-esteem are positively associated and may jointly influence adolescents' adjustment and satisfaction with life (Bsharat, 2024; Imran, 2024). Thus, self-esteem may contribute to psychological well-being both directly and indirectly through emotional processes.

Emotional intelligence represents another major psychological resource in adolescence. It encompasses the ability to perceive, understand, use, and regulate emotional information in oneself and others. Core components of emotional intelligence include self-awareness, self-regulation, motivation, and empathy (Antonopoulou, 2024). These abilities may help adolescents interpret emotional experiences more accurately, respond to social situations more flexibly, and manage interpersonal and academic stress more effectively. Systematic evidence has shown that emotional intelligence is associated with a range of positive school, social, and psychological outcomes among adolescents (Özal et al., 2024; Sánchez, 2023). It has also been linked with resilience and reduced symptoms of anxiety and depression, particularly in stressful environments (Ibrahim, Altahir, Abdalla, Elkhidir, Abdelmagid, SirElkhatim, Hamid, et al., 2024; Ibrahim, Altahir, Abdalla, Elkhidir, Abdelmagid, SirElkhatim, Heamid, et al., 2024). Furthermore, emotional intelligence may serve a protective role in relation to severe psychological outcomes such as suicidal ideation and victimization-related distress (Gkatsa & Rachioti, 2026; Gómez-Tabares & Restrepo, 2025; Zhou et al., 2024).

Although self-esteem and emotional intelligence may directly contribute to well-being, their effects are likely to operate partly through emotion regulation. Emotion regulation refers to processes through which individuals influence the occurrence, intensity, duration, and expression of emotional states. During adolescence, these processes are especially important because emotional reactivity often increases while regulatory capacities are still developing. Recent integrative evidence has identified emotion regulation as a central mechanism linking

emotional experience with subjective well-being in adolescents (Jiang, 2026). Adolescents with higher emotional intelligence are likely to recognize emotional states more accurately and select more adaptive regulatory strategies, whereas those with higher self-esteem may interpret negative experiences as less threatening to their global self-worth. Emotional awareness and adaptive processing have also been identified as protective factors in adverse family and interpersonal contexts (Jiménez et al., 2024). Emotion regulation may therefore act as a mediating mechanism through which self-esteem and emotional intelligence contribute to psychological well-being.

Family functioning is another essential component of adolescent psychological adjustment. The family provides the earliest environment for learning emotional expression, interpersonal communication, problem-solving, behavioral control, and self-evaluation. Effective family functioning is characterized by clear communication, supportive emotional involvement, appropriate role organization, constructive problem-solving, and flexible behavioral regulation. Dysfunctional family environments, in contrast, may undermine emotional security and increase psychological vulnerability. Previous research has shown that family dysfunction is associated with poorer adolescent well-being and that emotional intelligence may modify the psychological consequences of family difficulties (Lin & Guo, 2024). Parenting styles and family relationships have also been linked to adolescents' emotional intelligence, self-concept, and subjective well-being (Esnaola et al., 2025; Gao et al., 2024; Ye, 2022). These findings suggest that family functioning may not only exert a direct influence on psychological well-being but may also moderate the extent to which personal and emotional resources translate into positive psychological outcomes.

Accordingly, the present study proposed an integrated model in which self-esteem and emotional intelligence were considered primary predictors of adolescent psychological well-being, emotion regulation was examined as a mediating mechanism, and family functioning was tested as a moderating variable. Such an integrated approach makes it possible to move beyond simple direct-effect models by simultaneously examining individual, emotional, and contextual processes. The aim of the present study was to model adolescents' psychological well-being based on self-esteem and emotional intelligence, with the mediating role of emotion regulation and the moderating role of family functioning.

Methods and Materials

The present study employed a descriptive-correlational design using structural equation modeling. The statistical population consisted of adolescents aged 15 to 18 years who were enrolled in upper-secondary schools in Tehran during the 2025–2026 academic year. A total of 420 adolescents participated in the final analysis. Participants were selected through multistage cluster sampling. Initially, educational districts of Tehran were considered as clusters to provide representation from different geographical areas of the city. Several districts were selected, followed by the random selection of girls' and boys' schools and subsequently classes from Grades 10, 11, and 12. Eligibility criteria included being between 15 and 18 years of age, enrollment in an upper-secondary school in Tehran, willingness to participate, parental or legal guardian consent when required, and the ability to understand and complete the questionnaires. Cases with substantial missing responses, clearly invalid response patterns, or withdrawal from participation were excluded.

Psychological well-being was assessed using the 42-item Ryff Psychological Well-Being Scale, which evaluates self-acceptance, positive relations with others, autonomy, environmental mastery, purpose in life, and personal growth. Self-esteem was measured using the 10-item Rosenberg Self-Esteem Scale. Emotional intelligence was assessed with the 33-item Schutte Emotional Intelligence Scale. Emotion regulation was measured using the 10-item Emotion Regulation Questionnaire developed by Gross and John, with emphasis on cognitive reappraisal and expressive suppression. Family functioning was assessed using the 60-item McMaster Family Assessment Device, which measures problem solving, communication, roles, affective

responsiveness, affective involvement, behavioral control, and general functioning. Scores were coded so that higher values represented more favorable functioning for the variables used in the structural model.

Data were analyzed using IBM SPSS and AMOS. Preliminary analyses included examination of missing data, univariate and multivariate outliers, skewness, kurtosis, and multicollinearity. Descriptive statistics and Pearson correlations were calculated for the main variables. The measurement model was evaluated through confirmatory factor analysis. Internal consistency and construct reliability were assessed using Cronbach's alpha and composite reliability, while convergent validity was evaluated using standardized factor loadings and average variance extracted. Model fit was examined using χ^2/df , the Comparative Fit Index, Tucker-Lewis Index, Incremental Fit Index, Root Mean Square Error of Approximation, and Standardized Root Mean Square Residual. Structural paths were then tested using structural equation modeling. Indirect effects were evaluated through bootstrapping with 5,000 resamples and 95% confidence intervals. To test moderation, predictor variables and family functioning were mean-centered before interaction terms were calculated. Simple-slope analyses were used to interpret significant interaction effects.

Findings

The final sample included 420 adolescents, of whom 214 were girls and 206 were boys. The mean age was 16.54 years with a standard deviation of 1.08. Approximately one third of participants were enrolled in each of Grades 10, 11, and 12. Preliminary screening indicated no serious violations of normality or multicollinearity assumptions. Skewness values ranged from -0.41 to 0.18 and kurtosis values ranged from -0.52 to 0.37. Variance inflation factor values ranged from 1.38 to 2.46, indicating that multicollinearity was not problematic.

All main study variables were positively and significantly correlated. Psychological well-being showed significant positive correlations with self-esteem, $r = 0.61$, $p < 0.001$; emotional intelligence, $r = 0.64$, $p < 0.001$; emotion regulation, $r = 0.59$, $p < 0.001$; and family functioning, $r = 0.51$, $p < 0.001$. Emotional intelligence was positively correlated with emotion regulation, $r = 0.58$, $p < 0.001$, while self-esteem was also positively related to emotion regulation, $r = 0.46$, $p < 0.001$. Family functioning was positively correlated with self-esteem, emotional intelligence, and emotion regulation.

The measurement model demonstrated satisfactory psychometric properties. Standardized factor loadings ranged from 0.60 to 0.87 across the study constructs. Cronbach's alpha coefficients ranged from 0.86 to 0.93, and composite reliability values ranged from 0.89 to 0.94. Average variance extracted values ranged from 0.53 to 0.58, supporting convergent validity. The measurement model also showed acceptable fit, with $\chi^2/df = 2.31$, CFI = 0.948, TLI = 0.941, IFI = 0.949, RMSEA = 0.056, and SRMR = 0.047.

The structural model also demonstrated acceptable fit, with $\chi^2/df = 2.42$, CFI = 0.944, TLI = 0.936, IFI = 0.945, RMSEA = 0.058, and SRMR = 0.051. Self-esteem significantly predicted emotion regulation, $\beta = 0.24$, $p < 0.001$, and emotional intelligence was an even stronger predictor of emotion regulation, $\beta = 0.46$, $p < 0.001$. Self-esteem had a significant direct effect on psychological well-being, $\beta = 0.29$, $p < 0.001$, as did emotional intelligence, $\beta = 0.31$, $p < 0.001$. Emotion regulation also had a significant direct positive effect on psychological well-being, $\beta = 0.27$, $p < 0.001$. Family functioning significantly predicted psychological well-being, $\beta = 0.22$, $p < 0.001$. Self-esteem and emotional intelligence jointly explained 38.9% of the variance in emotion regulation, and the direct-effects model explained 58.6% of the variance in psychological well-being. Bootstrapping confirmed significant indirect effects. The indirect effect of self-esteem on psychological well-being through emotion regulation was $\beta = 0.065$, with a 95% confidence interval from 0.033 to 0.105. The indirect effect of emotional intelligence on psychological well-being through emotion regulation was $\beta = 0.124$, with a 95% confidence interval from 0.079 to 0.181. Because the confidence intervals did not include zero, both indirect effects were statistically significant. The direct effects of self-esteem and emotional

intelligence remained significant after emotion regulation was entered into the model, indicating partial mediation.

Family functioning also showed significant moderating effects. The interaction between self-esteem and family functioning significantly predicted psychological well-being, $\beta = 0.11$, $p = 0.002$. The interaction between emotional intelligence and family functioning was also significant, $\beta = 0.14$, $p < 0.001$, as was the interaction between emotion regulation and family functioning, $\beta = 0.09$, $p = 0.011$. Simple-slope analyses showed that the positive relationships of self-esteem, emotional intelligence, and emotion regulation with psychological well-being became stronger as family functioning increased. After the interaction effects were included, the proportion of explained variance in psychological well-being increased from 58.6% to 62.8%.

Discussion and Conclusion

The findings support an integrated account of adolescent psychological well-being in which personal resources, emotional processes, and family context operate simultaneously. Both self-esteem and emotional intelligence had direct positive effects on psychological well-being, indicating that adolescents who evaluate themselves more positively and who are better able to understand and manage emotional information tend to report more adaptive psychological functioning. These relationships are conceptually plausible because self-esteem supports a more secure and stable sense of personal worth, whereas emotional intelligence provides adolescents with the competencies needed to interpret emotional experiences and respond flexibly to interpersonal and environmental demands.

The particularly strong contribution of emotional intelligence is noteworthy. Adolescents with higher emotional intelligence are likely to identify changes in their emotional states earlier, recognize the causes of those states, and choose more appropriate responses. This capacity may protect against prolonged negative affect, interpersonal conflict, and impulsive behavior, while facilitating effective coping and more positive social interactions. Self-esteem, in turn, may reduce the extent to which stressful events are interpreted as global threats to the self. Adolescents who retain a sense of personal worth in the face of criticism, academic difficulty, or peer conflict may therefore preserve greater emotional stability and psychological well-being.

The significant effects of self-esteem and emotional intelligence on emotion regulation also clarify how these personal resources may translate into better mental health. Emotional intelligence had the stronger path to emotion regulation, which is consistent with its conceptual emphasis on recognizing and managing emotional information. Self-esteem nevertheless made an independent contribution, suggesting that a positive self-evaluation may create a psychological foundation for more adaptive emotional processing. Adolescents who do not interpret every negative experience as evidence of personal inadequacy may be better able to reassess emotional events and respond more constructively.

Emotion regulation emerged as a significant predictor of psychological well-being and partially mediated the effects of both self-esteem and emotional intelligence. This means that self-esteem and emotional intelligence influence well-being not only directly but also through the way adolescents manage emotional experiences. The mediation was partial rather than complete, indicating that additional pathways are also involved. Self-esteem may influence well-being through social confidence, motivation, or perceived competence, while emotional intelligence may contribute through empathy, communication quality, or interpersonal problem-solving. Nevertheless, emotion regulation appears to be a central mechanism linking these personal resources to positive psychological functioning.

Family functioning had both direct and moderating effects. Adolescents who perceived their families as more supportive, communicative, organized, and emotionally responsive reported greater psychological well-being. More importantly, family functioning strengthened the positive associations of self-esteem, emotional intelligence, and emotion regulation with psychological well-being. This suggests that personal resources are more effectively translated into well-being when adolescents live in a family environment that provides

emotional security, constructive communication, and opportunities for adaptive problem-solving. A healthy family context may validate adolescents' self-worth, reinforce appropriate emotional expression, and provide conditions in which emotional competencies can be practiced and strengthened.

The moderation findings also demonstrate why adolescent well-being should not be understood solely as an individual characteristic. Even adolescents with relatively strong personal and emotional resources may have difficulty benefiting fully from those capacities in highly conflictual or emotionally unsupportive family environments. Conversely, effective family functioning may amplify the benefits of self-esteem, emotional intelligence, and adaptive emotion regulation. The increase in explained variance after adding the interaction terms further indicates that family context adds meaningful explanatory value beyond the direct contributions of the individual variables.

Overall, the final model explained 62.8% of the variance in psychological well-being, indicating substantial explanatory power. The findings therefore support a multidimensional model in which self-esteem and emotional intelligence function as core personal resources, emotion regulation operates as a central psychological mechanism, and family functioning acts both as a direct contextual resource and as a condition that strengthens the effectiveness of personal capacities. The study concludes that improving adolescent psychological well-being is likely to require integrated interventions that simultaneously strengthen positive self-evaluation, emotional competencies, adaptive emotion-regulation strategies, and healthy family functioning rather than focusing on a single isolated factor.

References

- Antonopoulou, H. (2024). The Value of Emotional Intelligence: Self-Awareness, Self-Regulation, Motivation, and Empathy as Key Components. *Technium Education and Humanities*, 8, 78-92. <https://doi.org/10.47577/teh.v8i.9719>
- Bsharat, F. (2024). Relationship Between Emotional Intelligence and Self-Esteem Among Nursing Students. *Sage Open Nursing*, 10. <https://doi.org/10.1177/23779608241252248>
- Esnaola, I., Martínez-Gregorio, S., Azpiazu, L., Antonio-Agirre, I., & Oliver, A. (2025). Do Parent Trust and Trait Emotional Intelligence Predict Self-Concept? A Longitudinal Study. *Psychology in the Schools*, 62(12), 5020-5037. <https://doi.org/10.1002/pits.70057>
- Falade, J., Oluwasuyi, S., Mosaku, S. K., & Eegunranti, A. B. (2026). Sociodemographic Variables, Family Dynamics, Self Esteem and Emotional Intelligence Among Respondents With and Without Psychoactive Substance Use Disorders in a Nigerian State; A Comparative Study. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-10233519/v1>
- Gabour, M. C., You, T., Fleming, R. K., McNicholas, P. D., & Gona, P. (2024). The Association of Physical Activity Duration and Intensity on Emotional Intelligence in 10–13 Year-Old Children. *Sports Medicine and Health Science*, 6(4), 331-337. <https://doi.org/10.1016/j.smhs.2024.01.009>
- Gao, T., Li, B., Zhu, X., Bai, L., & Li, G. (2024). How Parenting Styles Affect Primary School Students' Subjective Well-Being? The Mediating Role of Self-Concept and Emotional Intelligence. *Frontiers in psychology*, 15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1425777>
- Gkatsa, T., & Rachioti, S. (2026). Bullying, Victimization, Resilience, and Emotional Intelligence Among Primary School Students. *Education Sciences*, 16(5), 797. <https://doi.org/10.3390/educsci16050797>
- Gómez-Tabares, A. S., & Restrepo, J. E. (2025). Are There Gender and Age Differences in the Effect of Coping Strategies on Suicidal Ideation Among Adolescents? The Mediating Role of Emotional Intelligence. *Research in Psychotherapy Psychopathology Process and Outcome*, 28(2). <https://doi.org/10.4081/ripppo.2025.843>
- Hossain, M. S., Baroi, B., Oyshi, H. M., Fatema, K., & Muhammad, N. A. (2024). Understanding the Interplay Between Anxiety and Self-Esteem Among School-Going Adolescents: Moderating Role of Emotional Intelligence. *Jagannath University Journal of Science*, 11(1). <https://doi.org/10.3329/jnujs.v11i1.76696>
- Ibrahim, D., Altahir, A. M., Abdalla, D. a., Elkhidir, I., Abdelmagid, T., SirElkhatim, D., Hamid, S., Ali, B., Tamim, M., Isam, O., Abdelaziz, Z., Mohammed, Z., Ahmed, R. M., Adil, A., & Abdelgafour, R. H. (2024). How Do Emotional Intelligence, Resilience, and Parental Employment Affect Anxiety and Depression Levels Among Sudanese Adolescents? *Discover Mental Health*, 4(1). <https://doi.org/10.1007/s44192-024-00096-z>
- Ibrahim, D., Altahir, A. M., Abdalla, D. a., Elkhidir, I., Abdelmagid, T., SirElkhatim, D., Heamid, S. H., Ali, B., Tamim, M., Isam, O., Abdelaziz, Z., Mohammed, Z., Seedahmed, R. M., Adil, A., & Abdelgafour, R. H. (2024). Emotional

- Intelligence and Resilience Impact Sudanese Adolescents' Mental Health, 2022: A Cross-Sectional Study. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-4302113/v1>
- Imran, H. (2024). Influence of Emotional Intelligence on Teenagers' Contentment: Investigating the Mediating Influence of Self-Esteem. *Socium*, 127-137. <https://doi.org/10.62476/soc12127>
- Jiang, L. (2026). Behavioral and Computational Perspectives on Emotion Regulation and Subjective Wellbeing: An Integrative Review With a Focus on Adolescents. *Frontiers in psychology*, 17. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2026.1778913>
- Jiménez, E. M. O., Butjosa, A., Gómez-Benito, J., & Ochoa, S. (2024). Emotional Awareness, Child Maltreatment and Child Exposed to Intimate Partner Violence: A Systematic Review of Their Relationship With Symptoms and Protective Factors. *Child Abuse Review*, 33(6). <https://doi.org/10.1002/car.2907>
- Karande, S., Bhavani, S. K., Gogtay, N. J., Shiledar, M. P., Kelkar, S. C., & Oke, A. S. (2022). Do School Students With Specific Learning Disabilities Have Lower Emotional Intelligence Abilities? A Cross-Sectional Questionnaire-Based Study in Mumbai, Maharashtra, India. *Journal of postgraduate medicine*, 68(1), 24-30. https://doi.org/10.4103/jpgm.jpgm_834_21
- Lin, J. (2024). Emotional Intelligence and Well-Being in Adolescents' Relationship With Family Dysfunction. *Lecture Notes in Education Psychology and Public Media*, 33(1), 229-238. <https://doi.org/10.54254/2753-7048/33/20231759>
- Lin, J., & Guo, W. (2024). The Research on Risk Factors for Adolescents' Mental Health. *Behavioral Sciences*, 14(4), 263. <https://doi.org/10.3390/bs14040263>
- Moreno, P. M., María del Mar Simón, M., María del Carmen Pérez, F., & María del Mar Molero, J. (2025). Key Competencies for Adolescent Well-Being: An Intervention Program in Secondary Education. *European Journal of Investigation in Health Psychology and Education*, 15(11), 219. <https://doi.org/10.3390/ejihpe15110219>
- Noguera, C. V., & Mavrou, I. (2024). The "Emotional Brain" of Adolescent Spanish-German Heritage Speakers: Is Emotional Intelligence a Proxy for Productive Emotional Vocabulary? *Bilingualism Language and Cognition*, 28(1), 217-231. <https://doi.org/10.1017/s1366728924000348>
- Ooi, Y. P., Reed, M., Jones, E., Meyer, A. H., & Gaab, J. (2022). Sociocultural Adjustment and Well-Being Among Third Culture Kids and Their Families: Protocol for a Longitudinal Study. *Jmir Research Protocols*, 11(7), e30088. <https://doi.org/10.2196/30088>
- Özal, Z., Ambrosini, F., Biolcati, R., Trombini, E., Mavroveli, S., & Mancini, G. (2024). Exploring Emotional Intelligence in Children Using the Trait Emotional Intelligence Questionnaire: A Systematic Review. *BMC psychology*, 12(1). <https://doi.org/10.1186/s40359-024-02094-w>
- Pardo, V. M., Ossa, S. D. L., & Noreña, M. (2025). Socio-Emotional and Personal Development Competencies as Assets Facilitating Psychosocial Adaptation in Socially Vulnerable Secondary School Students. *Frontiers in psychology*, 16. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1462605>
- Patel, S. B. (2024). Factors Affecting Emotion Intelligence Among Adolescents: Literature Review 2024-25. *International Journal for Multidisciplinary Research*, 6(5). <https://doi.org/10.36948/ijfmr.2024.v06i05.29753>
- Pulido-Martos, M., Cortés-Denia, D., Ghoudani, K. E., Luque-Reca, O., & López-Zafra, E. (2022). Socioemotional Resources and Mental Health in Moroccan Adolescents: A Person-Centered Approach. *Frontiers in psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.830987>
- Reppa, G., Rentzios, C., Tsoutsas, I., Zerva, I. K., Voulgari, A., & Koundourou, C. (2026). The Relationship Between Resilience, Self-Esteem, and Academic Performance: An Investigation in Primary School Students. *Adolescents*, 6(3), 42. <https://doi.org/10.3390/adolescents6030042>
- Sánchez, J. G. S. (2023). Benefits of Emotional Intelligence in School Adolescents: A Systematic Review. *Revista De Psicología Y Educación - Journal of Psychology and Education*, 18(2), 83. <https://doi.org/10.23923/rpye2023.02.237>
- Shaygan, M., Bostanian, P., Zarmehrparirouy, M., Hassanipour, H., & Mollaie, M. (2021). Understanding the Relationship Between Parenting Style and Chronic Pain in Adolescents: A Structural Equation Modelling Approach. *BMC psychology*, 9(1). <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00704-5>
- Tang, W., Yan, Z., Lü, Y., & Xu, J. (2022). Prospective Examination of Adolescent Emotional Intelligence and Post-Traumatic Growth During and After COVID-19 Lockdown. *Journal of affective disorders*, 309, 368-374. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.04.129>
- Trang, D. T., Anh, H. K., & Huy, T. Q. (2023). The Impact of Emotional Intelligence on the Cognitive Subjective Well-Being of Vietnamese College Students. *European Journal of Education and Pedagogy*, 4(4), 40-46. <https://doi.org/10.24018/ejedu.2023.4.4.708>
- Ye, J. (2022). A Review of the Relationship Between Parenting Styles and Adolescents' Emotional Intelligence. *World Journal of Educational Research*, 9(3), p24. <https://doi.org/10.22158/wjer.v9n3p24>
- Zanetti, M. A., Intra, F. S., Taverna, L., Brighi, A., & Marinoni, C. (2024). The Influence of Gifted Children's Stress Management on Parental Stress Levels. *Children*, 11(5), 538. <https://doi.org/10.3390/children11050538>

Zhou, X., Khan, A., & Yusof, I. J. (2024). A Systematic Review of the Association Between Emotional Intelligence and Suicidal Ideation in the English and Chinese Literature. *Salud Ciencia Y Tecnología - Serie De Conferencias*, 3, 913. <https://doi.org/10.56294/sctconf2024913>