

نسخه فارسی مقیاس چند بعدی بهزیستی جوانان (MWYS)  
Persian Version of the Multidimensional Wellbeing in Youth Scale (MWYS)

**Fatemeh Abedinzadeh**

MA in Psychology, Department of Psychology, Saveh Branch, Islamic Azad University, Saveh, Iran.

**Esmat Yousefzade**

MA in School Counseling, Department of Counseling, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

**Dr. Sajjad Saadat\***

PhD in Psychology, Neuroscience Research Center, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.  
[sajjadsaadat69@gmail.com](mailto:sajjadsaadat69@gmail.com)

**فاطمه عابدین زاده**

کارشناسی ارشد روانشناسی، گروه روانشناسی، واحد ساوه، دانشگاه آزاد اسلامی، ساوه، ایران.

**عصمت یوسف زاده**

کارشناس ارشد مشاوره مدرسه، گروه مشاوره، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران.

**دکتر سجاد سعادت** (نویسنده مسئول)

دکتری تخصصی روانشناسی، مرکز تحقیقات علوم اعصاب، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

**Abstract**

This study aimed to translate and validate the Persian version of the Multidimensional Wellbeing in Youth Scale (MWYS) for a sample of Iranian adolescents. This descriptive-evaluative study translated and validated the Farsi version of the Multidimensional Wellbeing in Youth Scale (MWYS) in a sample of Iranian adolescents. The study population consisted of all adolescents aged 12-18 years living in Qom, Iran, in 2022-23, of whom 300 adolescents were selected as the sample through convenience sampling. To examine the test-retest reliability of MWYS, 50 participants were randomly selected to fill out this scale twice at an interval of two weeks. The Multidimensional Wellbeing in Youth Scale (MWYS, Green *et al.*, 2023), the Satisfaction with Life Scale (SWLS, Diener *et al.*, 1985), and the Perceived Stress Scale (PSS, Cohen *et al.*, 1983) were used in this study. The obtained data were statistically analyzed in SPSS and AMOS. Results showed the favorable test-retest reliability (0.77) and internal consistency (0.73) of MWYS, according to Cronbach's alpha. The confirmatory factor analysis (CFA) also demonstrated that the five-factor measurement model was well fitted to the data after removing items 13, 14, 18, 30, and 33 (RMSEA=0.04, CFI=0.91, X2/df=2.76). Also, the results showed that MWYS has favorable convergent and divergent validity. Since MWYS exhibited acceptable validity and reliability in a sample of Iranian adolescents, it is recommended to be used for measuring the well-being of Iranian adolescents.

**Keywords:** Adolescents, Validation, Wellbeing.

**چکیده**

هدف از این پژوهش ترجمه و اعتباریابی نسخه فارسی مقیاس چند بعدی بهزیستی جوانان (MWYS) در نمونه‌ای از نوجوانان ایرانی بود. پژوهش حاضر توصیفی از نوع ارزشیابی بود. نوجوانان ۱۲ الی ۱۸ سال شهر قم در سال ۱۴۰۱ جامعه آماری این پژوهش بودند. در این پژوهش ۳۰۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس مشارکت داشتند. جهت محاسبه پایایی بازآزمایی، ۵۰ نفر به صورت تصادفی انتخاب شدند و MWYS را در فاصله دو هفته تکمیل کردند. در این پژوهش مقیاس چند بعدی بهزیستی جوانان (MWYS، گرین و همکاران، ۲۰۲۳)، مقیاس رضایت از زندگی (SWLS، دینر و همکاران، ۱۹۸۵) و مقیاس استرس ادراک شده (PSS، کوهن و همکاران، ۱۹۸۳) اجرا شدند. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS و Amos انجام شد. MWYS از پایایی بازآزمایی ۰/۷۷ و از همسانی درونی مطلوب به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۳ برخوردار بود. همچنین نتایج تحلیل عاملی تاییدی نشان داد که مدل اندازه‌گیری به صورت پنج عاملی پس از حذف سوالات ۱۳، ۱۴، ۱۸، ۳۰ و ۳۳ از برازش مطلوب برخوردار بود (RMSEA=۰/۰۴، CFI=۰/۹۱، X2/df=۲/۷۶). همچنین نتایج تحلیل عاملی تاییدی نشان داد که MWYS از پایایی بازآزمایی و همسانی درونی خوبی در نوجوانان ایرانی برخوردار بود. همچنین روایی سازه MWYS به صورت ۵ عاملی در نمونه ایرانی تایید شد. همچنین نتایج نشان داد که MWYS از روایی همگرا و واگرایی مطلوب برخوردار است. با توجه به اینکه MWYS از روایی و پایایی مطلوبی در نوجوانان ایرانی برخوردار بود، پیشنهاد می‌شود که جهت سنجش بهزیستی در نوجوانان ایرانی از MWYS استفاده شود.

**واژه‌های کلیدی:** نوجوانان، اعتباریابی، بهزیستی.

بلوغ سبب تغییرات گسترده‌ای در عملکرد و ظرفیت‌های روانشناختی می‌شود (بایلین<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۹). از آنجا که نوجوانی با افزایش نیاز به خودمختاری و تغییرات در جسم، شناخت و روابط اجتماعی همراه است (کلینکورس<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۲۳)؛ این تغییرات متعدد می‌تواند بهزیستی نوجوانان را آسیب‌پذیر کند (مینارد<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۲۳). از این حیث دوره مهمی در تحول شخصیت فرد به حساب می‌آید. همچنین مشکلات سلامت روان در نوجوانی از اهمیت بالایی برخوردار است؛ چرا که معمولاً تا بزرگسالی باقی می‌ماند (دیرکنز<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۲۰). کاهش قابل توجه بهزیستی ذهنی نوجوانان از آغاز قرن ۲۱ در چندین پژوهش گزارش شده است (کازما<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۲۰) و مطالعاتی همچون کافو<sup>۶</sup> و همکاران (۲۰۲۰) و شک و لیانگ<sup>۷</sup> (۲۰۱۸)، کاهش بهزیستی عمومی در نوجوانان را نشان داده‌اند. همچنین با توجه به چالش‌های بی‌سابقه‌ای که محصول پاندمی کووید-۱۹ بوده، مشکلات سلامت روان نوجوانان افزایش چشم‌گیری داشته است (آفریت<sup>۸</sup> و همکاران، ۲۰۲۳). این مسائل خاص این نسل، اهمیت وجود برنامه‌ای برای تقویت و محافظت از بهزیستی در آن‌ها را برجسته کرده است.

بهزیستی در تعاریف اولیه، ارزیابی فرد از خود و زندگی‌اش در نظر گرفته می‌شد. بهزیستی ذهنی مفهومی است که شامل ابعاد لذت‌جویی (احساسات، عواطف و هیجانات مثبت) و سعادت‌خواهی (عملکرد مثبت، طرز فکر مثبت و روابط مثبت) است (کوشد<sup>۹</sup> و همکاران، ۲۰۱۹). "بهزیستی ذهنی" که داینر<sup>۱۰</sup> (۱۹۸۵) در یک تعریف، دو ساختار شناختی و عاطفی شامل سه جنبه عاطفه خوشایند، عاطفه ناخوشایند و رضایت از زندگی را برای آن مشخص کرد؛ همچنین با گسترش دانش و تعاریف، دو ساختار ذهنی و عینی، در تعریف مفهوم بهزیستی جای گرفتند (بورترس<sup>۱۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۱). در زمینه نوجوانان، در یک رویکرد مفهومی، پنج حوزه زیربنایی برای مفهوم بهزیستی نوجوان تعیین شده است: ۱- سلامتی و تغذیه مطلوب، ۲- ارتباط و ارزش‌های مثبت و کمک به جامعه، ۳- امنیت و محیط حامی، ۴- یادگیری و شایستگی و آموزش و مهارت و قابلیت بکارگیری، ۵- عاملیت و تاب‌آوری (راس<sup>۱۲</sup> و همکاران، ۲۰۲۰). امروزه سنجش بهزیستی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، برای این منظور ابزارهای متفاوتی طراحی و اعتباریابی شده‌اند.

اما اکثر ابزارهای موجود به‌طور جامع بهزیستی نوجوانان را ارزیابی نمی‌کنند، اگرچه چندین مقیاس وجود دارد که بهزیستی نوجوانان را در زمینه‌های مختلف اندازه می‌گیرد مانند "مقیاس بهزیستی ذهنی نوجوانان در مدرسه" (تیان<sup>۱۳</sup>، ۲۰۰۸) که مؤلفه‌های شناختی و عاطفی رضایت از مدرسه را در نوجوانان ارزیابی می‌کند. علاوه بر این "مقیاس بهزیستی ذهنی" وارویک-ادینبورگ<sup>۱۴</sup> (تنانت<sup>۱۵</sup> و همکاران، ۲۰۰۷) یک ابزار خودگزارشی ۱۴ ماده‌ای است که عامل‌های مثبت سلامت رولت همچون شادی، رضایت از زندگی، عملکرد روانشناختی و عملکرد اجتماعی را اندازه‌گیری می‌کند. همچنین "مقیاس بهزیستی روانشناختی"<sup>۱۶</sup> یک فهرست خودگزارشی است که توسط ریف و کیز<sup>۱۷</sup> (۱۹۹۵) ساخته شد که شامل خرده مقیاس‌های خودمختاری، تسلط بر محیط، هدف در زندگی، روابط مثبت با دیگران، رشد شخصی و پذیرش خود است (ریف و کیز، ۱۹۹۵). همچنین مقیاس رضایت از زندگی<sup>۱۸</sup> داینر و همکاران (۱۹۸۵) بهزیستی را اندازه‌گیری می‌کند و "مقیاس بهزیستی معنوی نوجوانان"<sup>۱۹</sup> نسخه کوتاه "کاتن<sup>۲۰</sup> و همکاران، ۲۰۰۵) دو بعد بهزیستی وجودی و مذهبی نوجوانان را اندازه‌گیری می‌کند. با این حال هیچ یک از آن‌ها به ارزیابی کامل و چند بعدی بهزیستی نوجوانان نمی‌پردازند؛ بر این اساس ارزیابی جامع بهزیستی نوجوانان با یک ابزار واحد، امکان پذیر نمی‌باشد.

1. Bailen
2. Kleinkorres
3. Maynard
4. Dierckens
5. Cosma
6. Caffo
7. Shek & Liang
8. Afriat
9. Koushede
10. Diener
11. Bortess
12. Ross
13. Tian
14. The Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS)
15. Tennant
16. Psychological Well-Being Scale
17. Ryff & Keyes
18. Satisfaction with Life Scale (SWLS)
19. The Spiritual Well-Being (SWB) scale
20. Cotton et al

با توجه به اهمیت سنجش چند بعدی بهزیستی در نوجوانان و جوانان، مقیاس بهزیستی چند بعدی بهزیستی جوانی<sup>۱</sup> (MWYS) توسط گرین<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۲۳) طراحی و اعتباریابی شده است. MWYS ابزار جدیدی است که برای سنجش بهزیستی جوانان سنین ۱۰ الی ۳۰ سال (نوجوانان و جوانان) با رویکردی جدید برای تعیین ابعادی که هم در مرحله رشد نوجوانی و هم در جوانی به رشد بهزیستی کمک می‌کنند، ساخته شده است. این مقیاس بهزیستی را در پنج بعد ۱- تاثیر، هدف و معنا داشتن، ۲- برخورد با استرس و نگرانی، ۳- روابط خانوادگی، ۴- اعتماد به نفس و ۵- احساس احترام، قدردانی و عشق ارزیابی می‌کند (گرین و همکاران، ۲۰۲۳). بر این اساس به نظر می‌رسد که این ابزار بتواند یک ارزیابی جامع از ابعاد بهزیستی در نوجوانان داشته باشد؛ بنابراین ترجمه و اعتباریابی آن به سایر زبان‌ها از اهمیت بالایی برخوردار است.

مطالعات زیادی در سال‌های اخیر کاهش بهزیستی نوجوانان و سلامت روانی آن‌ها را گزارش نموده‌اند اگرچه اطلاعات کمی در مورد دلیل این کاهش در بهزیستی روانی نوجوانان داریم (کازما و همکاران، ۲۰۲۰)، اما گسترش پاندمی کووید-۱۹ و تاثیر مخرب آن بر همه ابعاد زندگی روزمره می‌تواند این امر را تبیین کند (کافو و همکاران، ۲۰۲۰). انزوای اجتماعی حاصل از سیاست‌های مقابله با شیوع همه‌گیری، که در همه گروه‌های سنی مساله‌ای چالش برانگیز توصیف می‌شود، می‌تواند در دوره نوجوانی به دلیل تحولات فراوان شخصیتی و تاثیرپذیری از تحولات اجتماعی، بسیار مخرب‌تر باشد. بر این اساس ارزیابی دقیق بهزیستی در نوجوانان می‌تواند نقش موثری در شناخت منابع، نقاط قوت، مشکلات و نیازهای آن‌ها داشته باشد (ریف، ۲۰۱۴) و در نهایت می‌تواند به درک عوامل موثر بر بهبود بهزیستی نوجوانان و گسترش عوامل محافظتی در برابر چالش‌های عاطفی و اجتماعی کمک کند (مینارد و همکاران، ۲۰۲۳). علاوه بر اثرات مستقیم پاندمی کووید-۱۹، تاثیر شرایط اجتماعی-اقتصادی در سطح فردی بر بهزیستی روانی نوجوانان و تفاوت قابل توجه کشورهای مختلف در این امر (دیرکنز و همکاران، ۲۰۲۰)، ضرورت وجود ابزار معتبر و متناسب با نسل جدید، در جامعه ایرانی را روشن می‌کند. پژوهش حاضر قصد دارد با اعتباریابی مقیاس MWYS در نمونه‌ای از نوجوانان ایرانی، امکان دسترسی به اطلاعات دقیق‌تری درباره بهزیستی جوانان ایرانی همگام با تحولات جهانی موثر بر این نسل، را برای پژوهش‌های آتی فراهم آورد. بر این اساس پژوهش حاضر با هدف ترجمه و اعتباریابی نسخه فارسی مقیاس چند بعدی بهزیستی جوانان (MWYS) در نمونه‌ای از نوجوانان ایرانی انجام شد.

## روش

پژوهش حاضر پژوهشی روش‌شناختی بود، که با هدف ترجمه و اعتباریابی مقیاس چند بعدی بهزیستی جوانان (MWYS) انجام شد. در این پژوهش روایی سازه و پایایی از نظر ثبات و همسانی درونی مورد ارزیابی قرار گرفت. نوجوانان ۱۲ الی ۱۸ سال شهر قم در سال ۱۴۰۱ جامعه آماری این پژوهش بودند. طبق دیدگاه هر و همکاران (۲۰۱۴) حجم نمونه مطلوب جهت محاسبه تحلیل عاملی تاییدی ۲۵۰ الی ۴۰۰ نفر پیشنهاد شده است. در این پژوهش ۳۰۰ نفر از نوجوانان از طریق مدارس پسرانه و دخترانه به روش نمونه‌گیری در دسترس مشارکت داشتند و به یک نظرسنجی آنلاین (پرس‌لاین) پاسخ دادند. همچنین از بین افرادی که شماره تلفن خود را گذاشته بودند، جهت محاسبه پایایی بازآزمایی، ۵۰ نفر به صورت تصادفی انتخاب شدند تا MWYS را دو هفته پس از اجرای اول، مجدداً مقیاس را تکمیل کنند. معیارهای ورود شامل: نوجوانان ۱۲ تا ۱۸ ساله، عدم سابقه روانپزشکی، عدم طلاق یا فوت والدین و تکمیل فرم رضایت آگاهانه (به صورت مجازی) برای شرکت در پژوهش بود. معیارهای خروج عدم تکمیل پرسشنامه‌ها در نظر گرفته شد. همه نوجوانان با رضایت آگاهانه وارد پژوهش شدند، همچنین به همه آن‌ها در مورد رازداری، حفظ حریم خصوصی و عدم وجود آسیب جسمانی و روانشناختی اطمینان داده شد. روایی همگرا با استفاده از مقیاس رضایت از زندگی (SWLS) و روایی واگرا با استفاده از مقیاس استرس ادراک شده (PSS) ارزیابی شد. اجازه‌نامه ترجمه و اعتباریابی MWYS توسط طراح آن (Kayla H. Green) به زبان فارسی دریافت شد. ابتدا آیت‌های MWYS توسط محقق به زبان فارسی ترجمه شد و سپس توسط یک روانشناس مسلط به زبان انگلیسی بازبینی شد. جهت اطمینان از صحت ترجمه از روش ترجمه مجدد به انگلیسی توسط یک مترجم حرفه‌ای استفاده شد. تحلیل داده‌ها در نرم‌افزارهای SPSS-24 و Amos-24 انجام شد. برای توصیف اطلاعات جمعیت‌شناختی، شاخص‌های پراکندگی و شاخص‌های گرایش مرکزی از آمار توصیفی استفاده شد. همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ انجام شد. روایی همگرا، واگرا و پایایی بازآزمایی با استفاده از آزمون ضریب همبستگی پیرسون محاسبه شد. ساختار ۵ عاملی MWYS با استفاده از تحلیل عاملی تاییدی (CFA) برای تایید اعتبار سازه آزمون شد.

1. The Multidimensional Wellbeing in Youth Scale (MWYS)

2. Green

## ابزار سنجش

**مقیاس چند بعدی بهزیستی جوانان (MWYS):**<sup>۱</sup> این مقیاس توسط گرین و همکاران (۲۰۲۳) در سه فاز طراحی و اعتباریابی شده است. در فاز اول با بهره‌گیری از یک نظرسنجی آنلاین در بین نوجوانان و جوانان هلندی زبان (۳۳۹ نفر) گویه‌های اولیه MWYS مورد شناسایی قرار گرفتند؛ سپس در فاز دوم آیت‌های استخراجی ارزیابی شدند و آیت‌های جدیدی بر اساس نظر نوجوانان و جوانان هلندی زبان (۲۵ نفر) از طریق گروه‌های متمرکز به آیت‌های اصلاحی اضافه شدند؛ در گام سوم پژوهش اعتباریابی در سطح وسیع در نمونه جدیدی از نوجوانان و جوانان هلندی زبان (۲۳۹ نفر) اجرا شد. این مقیاس دارای ۴۶ آیت است که در طیف لیکرت چهار درجه‌ای از من اصلاً چنین احساسی نداشتم (نمره ۱)، من گاهی این احساس را داشتم (نمره ۲)، من اکثراً این احساس را داشتم (نمره ۳) و من کاملاً این احساس را داشتم (نمره ۴) پاسخ داده می‌شود. آیت‌های ۱۳، ۱۴، ۳۰، ۳۳ و ۳۵ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. این مقیاس دارای ۵ زیرمقیاس داشتن تأثیر، هدف و معنا (۱۱ آیت)، مقابله با استرس و نگرانی (۱۰ آیت)، روابط خانوادگی (۶ آیت)، اعتماد به نفس (۱۷ آیت) و احساس قدردانی، احترام و دوست داشتن (۱۲ آیت) است. دامنه نمرات در این مقیاس ۴۶ الی ۱۸۴ است، نمرات بالاتر نشان دهنده بهزیستی بیشتر است. نسخه اولیه مقیاس ۶۱ آیت داشت که جهت کشف ساختار اولیه MWYS، از تحلیل مؤلفه اصلی (PCA)<sup>۲</sup> با چرخش مایل (oblimin)<sup>۳</sup> استفاده شد؛ نتایج آزمون کرویت بارتل معنی‌دار بود ( $P < 0/01$ ،  $\chi^2(1830) = 9371/04$ )، همچنین تحلیل عاملی اکتشافی (EFA) با فاکتورسازی محور اصلی انجام شد؛ نتایج نشان داد با حذف ۱۳ سوال ۵ عامل شناسایی شد که در مجموع ۵۰/۲۲٪ از واریانس MWYS را تبیین کردند. همچنین MWYS با پرسشنامه‌های عزت نفس، کیفیت زندگی و رضایت از زندگی روایی همگرا و با پرسشنامه فرسودگی روایی واگرا داشت. پایایی MWYS به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ داشتن تأثیر، هدف و معنا (۰/۹۰)، مقابله با استرس و نگرانی (۰/۸۳)، روابط خانوادگی (۰/۸۷)، اعتماد به نفس (۰/۸۵) و احساس قدردانی، احترام و دوست داشتن (۰/۹۰) است (گرین و همکاران، ۲۰۲۳). در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای نمره کل مقیاس چند بعدی بهزیستی جوانان ۰/۷۳ محاسبه شد، همچنین برای خرده مقیاس‌ها بین ۰/۷۳ الی ۰/۸۷ محاسبه شد.

**مقیاس رضایت از زندگی (SWLS):**<sup>۴</sup> جهت سنجش رضایت از زندگی نوجوانان در پژوهش حاضر از مقیاس رضایت از زندگی دینر و همکاران (۱۹۸۵) استفاده شد. این مقیاس از ۵ ماده که رضایت فعلی و سطح کلی رضایت و بهزیستی فرد را مورد سنجش قرار می‌دهد، بر اساس مقیاسی ۷ درجه‌ای از «کاملاً مخالفم تا ۷ = کاملاً موافقم» تشکیل شده است. دامنه نمرات بین ۵ الی ۳۵ می‌باشد و نمرات بالاتر نشان دهنده رضایت از زندگی بیشتر است. دینر و همکاران (۱۹۸۵) میانگین و انحراف استاندارد نمرات شرکت کنندگان را به ترتیب ۲۳/۵ و ۶/۴۳ و ضریب همبستگی بازآزمایی نمره‌ها پس از دو ماه اجرا ۰/۸۲ و ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۸۷ گزارش کردند. همچنین با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، اسپمیک<sup>۵</sup> و همکاران (۲۰۰۲) برای ملت‌های مختلف، میزان اعتبار مقیاس رضایت از زندگی را به این صورت گزارش کرده‌اند: نمونه‌های آمریکایی ۰/۹۰، نمونه‌های آلمانی ۰/۸۲، نمونه‌های ژاپنی ۰/۷۶، نمونه‌های مکزیکی ۰/۶۱. در ایران این مقیاس توسط بیاتی و همکاران (۱۳۸۶) هنجاریابی شد که اعتبار آن با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ و با روش بازآزمایی ۰/۶۹ به دست آمد. غضنفریان پور و چلبیانلو (۱۴۰۰) در نمونه‌ای متشکل از ۴۰ دانشجوی دانشگاه تبریز ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس را ۰/۸۱ گزارش کردند. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ مقیاس رضایت از زندگی ۰/۷۷ محاسبه شد.

**مقیاس استرس ادراک شده (PSS):**<sup>۶</sup> مقیاس استرس ادراک شده کوهن و همکاران (۱۹۸۳) یک ابزار خودگزارش دهی است که دارای ۱۴ گویه در جهت آگاهی فرد که چگونه تجارب دشوار خویش را ارزیابی می‌کند، توسعه یافته است. این مقیاس با استفاده از یک طیف پنج درجه‌ای، احساس افراد را در طول ۱۰ هفته گذشته می‌سنجد. دامنه نمرات در این پرسشنامه بین صفر الی ۵۶ می‌باشد و نمرات بالاتر نشان دهنده استرس ادراک شده بیشتر می‌باشد. در پژوهش کوهن و همکاران (۱۹۸۳) ضرایب همسانی درونی هریک از زیرمقیاس‌ها و نمره کل بین ۰/۸۴ تا ۰/۸۶ به دست آمد. همچنین جهت محاسبه روایی همگرا، ضریب همبستگی آن با اندازه‌های نشانه شناختی بین ۰/۵۲ تا ۰/۷۶ محاسبه شد. این مقیاس در ایران توسط صفایی و شکری (۱۳۹۳) هنجاریابی شد و آلفای کرونباخ این پژوهش ۰/۷۶ به دست آمد. در پژوهش ملکی (۱۴۰۱) برای محاسبه پایایی استرس ادراک شده با استفاده از روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹ محاسبه شد. آلفای کرونباخ در پژوهش لطفی سعیدآباد و همکاران (۱۴۰۰) ۰/۷۶ گزارش شد. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس ۰/۷۲ محاسبه شد.

1. Multidimensional Wellbeing in Youth Scale (MWYS)

2. principal component analysis (PCA)

3. oblique rotation (i.e., oblimin)

4. Satisfaction with Life Scale (SWLS)

5. Schimmack

6. Perceived Stress Scale (PSS)

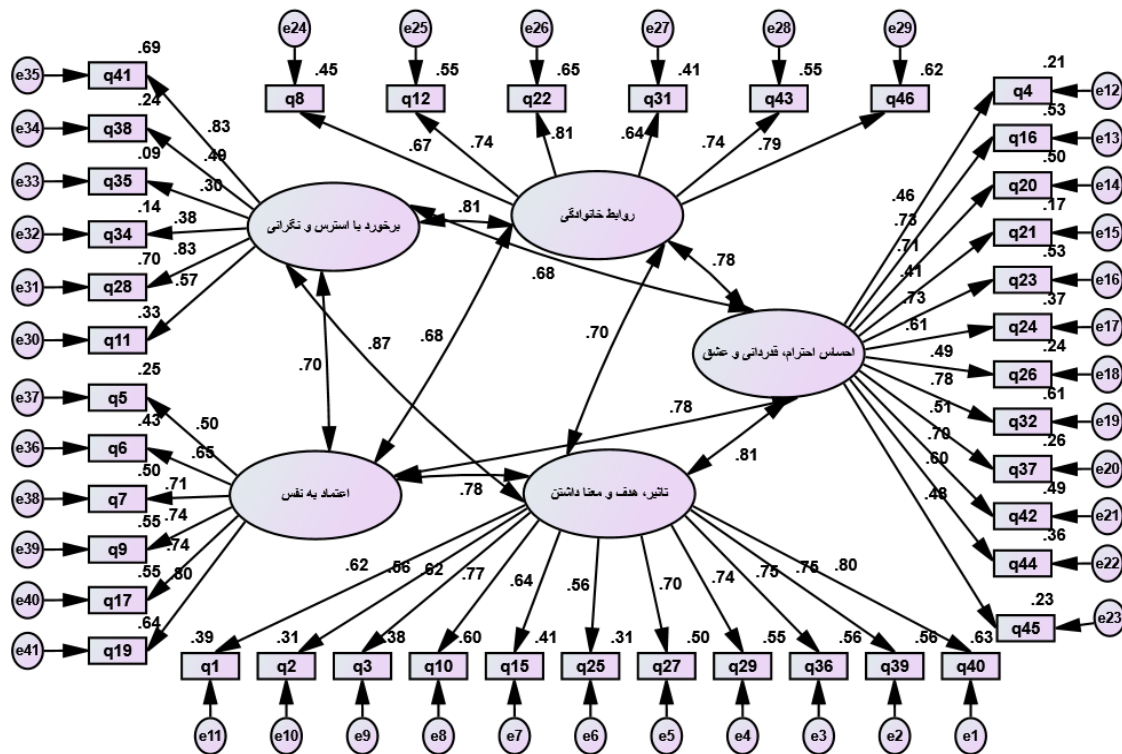
در این پژوهش ۳۰۰ نفر مشارکت داشتند، اما در مجموع ۲۹۲ مورد، قابلیت تحلیل را داشت. ۸ مورد بر اساس فاصله ماهالانوبیس از تحلیل حذف شد. شرکت کنندگان در میانگین سنی  $16/23 \pm 4/25$  سال قرار داشتند. ۲۱۳ نفر (۷۲/۹٪) دختر بودند. با توجه به اینکه در تحلیل عاملی تاییدی سوالات ۱۳، ۱۴، ۱۸، ۳۰ و ۳۳ بار عاملی کمتر از ۰/۳۰ داشتند، از مدل اندازه گیری حذف شدند، تحلیل های ارائه شده پس از حذف این سوالات می باشد. در ادامه در جدول ۱ یافته های توصیفی، ضرایب آلفای کرونباخ، بازآزمایی و همبستگی ارائه شده است.

جدول ۱: یافته های توصیفی، ضرایب آلفای کرونباخ، بازآزمایی و همبستگی پیرسون

متغیرها	آلفای کرونباخ	بازآزمایی	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
۱- داشتن تأثیر، هدف و معنا	۰/۸۴	۰/۷۳	۱							
۲- مقابله با استرس و نگرانی	۰/۸۷	۰/۷۱		۱						
۳- روابط خانوادگی	۰/۸۱	۰/۷۷			۱					
۴- اعتماد به نفس	۰/۷۲	۰/۷۸				۱				
۵- احساس قردانی، احترام و دوست داشتن	۰/۷۴	۰/۷۷					۱			
۶- مقیاس چند بعدی بهزیستی جوانان	۰/۷۳	۰/۷۲						۱		
۷- استرس	۰/۷۲	--							۱	
۸- رضایت از زندگی	۰/۷۷	--								۱
میانگین	--	--	۳۲/۶۲	۲۸/۲۲	۱۸/۷۷	۲۰/۳۸	۳۵/۷۱	۱۳۵/۷۲	۳۴/۹۷	۲۰/۶۲
انحراف معیار	--	--	۷/۸۵	۴/۷۷	۴/۳۸	۴/۴۵	۷/۰۵	۲۴/۰۵	۸/۷۳	۳/۸۶
کجی	--	--	-۰/۳۹۸	-۰/۵۰۳	-۰/۸۶۶	-۰/۴۴۳	-۰/۳۹۷	-۰/۴۸۴	-۰/۶۰۴	-۰/۵۹۹
کشیدگی	--	--	-۰/۶۲۳	-۰/۵۵۴	-۰/۳۵	-۰/۷۱۱	-۰/۰۴۶	-۰/۱۹۴	۰/۳۵۴	-۰/۴۰۲

میانگین و انحراف معیار مقیاس چند بعدی بهزیستی جوانان (MWYS) در نوجوانان ایرانی  $135/72 \pm 24/05$  بود، همچنین میانگین و انحراف معیار استرس و رضایت از زندگی به ترتیب  $24/97 \pm 8/73$  و  $20/62 \pm 3/86$  بود. شاخص های کجی و کشیدگی در دامنه ۲ الی ۲- قرار دارند، که نشان دهنده نرمال بودن توزیع داده هاست (فراهانی و عریضی، ۱۳۸۸)، بر این اساس امکان اجرای آزمون های آماری پارامتری امکان پذیر است. همچنین نتایج جدول ۱ نشان داد که ضریب آلفای کرونباخ برای نمره کل مقیاس چند بعدی بهزیستی جوانان ۰/۷۳ محاسبه شد، همچنین برای خرده مقیاس ها بین ۰/۷۳ الی ۰/۸۷ محاسبه شد. همچنین پایایی بازآزمایی برای نمره کل ۰/۷۷ و برای زیرمقیاس ها بین ۰/۷۱ الی ۰/۷۸ محاسبه شد. ضرایب همبستگی پیرسون حاکی از همبستگی مثبت و معنادار بین خرده مقیاس ها و نمره کل از ۰/۷۵ تا ۰/۹۱ بود ( $P < 0/05$ ). همچنین خرده مقیاس ها با یکدیگر همبستگی مثبت و معناداری داشتند ( $P < 0/05$ ). نتایج روایی واگرا نشان داد که بین نمره کل مقیاس چند بعدی بهزیستی جوانان و استرس ( $r = -0/47$ ) رابطه منفی و معنادار وجود دارد؛ همچنین نتایج روایی همگرا نشان داد که بین نمره کل مقیاس چند بعدی بهزیستی جوانان و رضایت از زندگی ( $r = 0/61$ ) رابطه مثبت و معنادار وجود دارد ( $P < 0/05$ ).

برای ارزیابی اعتبار ساختار عاملی مقیاس چند بعدی بهزیستی جوانان (MWYS) از روش تحلیل عاملی تاییدی استفاده شد. در شکل ۱ و جدول ۲ نتایج تحلیل عاملی تاییدی با استفاده از برآورد حداکثر درستنمایی (MLE)<sup>۱</sup> ارائه شده است.



شکل ۱: ضرایب حاصل از تحلیل عاملی تاییدی مقیاس چند بعدی بهزیستی جوانان (MWYS)

در شکل ۱ ضرایب مسیر تحلیل عاملی تاییدی در در حال ۵ عاملی ارائه شده است، همانگونه که در شکل ۱ ملاحظه می‌شود، ضرایب مسیر همه سوالات به جز گویه‌های (۱۳، ۱۴، ۱۸، ۳۰ و ۳۳) بالای ۰/۳۰ بود، سوالات مذکور به سبب بار عاملی کمتر از ۰/۳۰ حذف شدند. در جدول ۲ ضرایب مسیر با جزئیات بیشتر ارائه شده است.

جدول ۲: نتایج تحلیل عاملی تاییدی مقیاس چند بعدی بهزیستی جوانان (MWYS)

بارعاملی	خطا	C.R.	گویه‌ها
۰/۶۳۲	۰/۰۴۶	۱۰/۸۱۱	۱- برای جامعه ارزشمند هستید (به عنوان مثال، محله، شهر یا باشگاه ورزشی‌تان).
۰/۵۵۶	۰/۰۳۴	۱۰/۷۲۸	۲- در انجام مسئولیت‌های خود در مدرسه/یا محل کار خوب هستید.
۰/۶۱۶	۰/۰۵۱	۱۰/۳۰۴	۳- در زندگی خود هدف داشته باشید.
۰/۴۵۶	۰/۰۴۰	۱۰/۳۰۴	۴- وقتی دیگران به شما نیاز دارند، کمک کنید.
۰/۵۰۱	۰/۰۳۸	۱۱/۱۳۴	۵- می‌توانید چیزهایی را در زندگی‌تان تغییر دهید.
۰/۶۵۴	۰/۰۶۵	۱۱/۶۳۴	۶- برای بیان عقاید خود جرأت‌مندانه عمل می‌کنید.
۰/۷۰۷	۰/۰۴۵	۱۱/۱۷۴	۷- از حق خود دفاع می‌کنید.
۰/۶۷۱	۰/۰۴۳	۱۰/۱۰۹	۸- وضعیت خانوادگی خوبی دارید.
۰/۷۴۴	۰/۰۴۸	۱۱/۴۵۵	۹- اعتماد به نفس دارید.
۰/۷۷۴	۰/۰۴۵	۱۱/۵۵۰	۱۰- برای رفتن به مدرسه یا محل کار انگیزه دارید.
۰/۵۷۵	۰/۰۶۳	۱۱/۴۵۰	۱۱- سالم هستید.
۰/۷۴۲	۰/۰۳۲	۱۱/۷۶۷	۱۲- می‌توانید در مورد چیزهایی که شما را ناراحت می‌کند با والدین خود صحبت کنید.
۰/۱۷۶	۰/۱۲۱	۱/۲۳۲	۱۳- مدرسه یا محل کار منجر به استرس بیش از حد شما می‌شود.
۰/۲۶۴	۰/۱۳۷	۱/۳۵۴	۱۴- در زندگی خود استرس بیش از حدی دارید.

۰/۶۴۰	۰/۰۳۴	۱۱/۷۸۹	۱۵- از وضعیت زندگی خود راضی هستید.
۰/۷۳۰	۰/۰۳۲	۱۱/۸۹۹	۱۶- مورد علاقه و محبت دیگران هستید.
۰/۷۴۵	۰/۰۳۰	۱۰/۷۷۳	۱۷- خودتان را همانگونه که هستید، می پذیرید.
۰/۲۷۸	۰/۱۴۴	۱/۵۶۱	۱۸- نگرانی مالی کمی دارید یا اصلاً نگرانی مالی ندارید.
۰/۷۸۹	۰/۰۴۶	۱۱/۴۰۷	۱۹- فردی با عزت نفس هستید.
۰/۷۰۹	۰/۰۵۳	۱۱/۷۱۳	۲۰- توسط دیگران، فرد خوبی تلقی می شوید.
۰/۴۱۳	۰/۰۲۶	۱۰/۲۷۰	۲۱- در خانه، در حال و هوای خودتان هستید (کسی مزاحم حریم شما نمی شود).
۰/۸۰۷	۰/۰۶۱	۱۱/۶۷۰	۲۲- با اعضای خانواده خود روابط گرمی دارید.
۰/۷۳۱	۰/۰۴۶	۱۰/۹۶۲	۲۳- مورد قدردانی دیگران قرار می گیرید.
۰/۶۰۷	۰/۰۵۷	۱۱/۴۲۰	۲۴- توسط دوستانتان جدی گرفته می شوید.
۰/۵۵۹	۰/۰۸۴	۱۱/۷۳۳	۲۵- به جامعه کمک کنید (به عنوان مثال، محله، شهر یا باشگاه ورزشی شما).
۰/۴۸۸	۰/۰۴۵	۱۱/۰۰۱	۲۶- با دوستان خود در محیط بیرون یا فضای مجازی تعامل خوبی دارید.
۰/۷۰۴	۰/۰۴۸	۱۰/۴۷۹	۲۷- وظیفه خود را در مدرسه یا محل کار با موفقیت به انجام می رسانید.
۰/۸۳۴	۰/۰۳۰	۱۰/۶۶۵	۲۸- خوشحال هستید.
۰/۷۴۱	۰/۰۲۹	۱۱/۰۹۰	۲۹- زندگی شما معنادار است.
۰/۱۹۹	۰/۰۹۸	۲/۱۶۲	۳۰- نسبت به ظاهر فیزیکی خود اعتماد به نفس ندارید.
۰/۶۳۸	۰/۰۳۸	۱۰/۴۶۳	۳۱- در محیط خود احساس امنیت می کنید.
۰/۷۸۲	۰/۰۳۷	۱۰/۷۸۱	۳۲- مورد احترام دیگران هستید.
۰/۲۱۶	۰/۱۶۲	۲/۴۴۴	۳۳- نگران عزیزانتان هستید.
۰/۳۷۸	۰/۰۴۱	۱۱/۲۸۶	۳۴- زمانی را برای استراحت دارید.
۰/۳۰۱	۰/۰۳۲	۸/۶۶۰	۳۵- از فشار کار در مدرسه یا شغل خود رنج می برید.
۰/۷۴۸	۰/۰۴۱	۱۱/۸۱۳	۳۶- به مدرسه یا محل کار خود به اندازه کافی علاقه مند هستید.
۰/۵۰۶	۰/۰۹۴	۱۱/۹۲۲	۳۷- توسط دیگران حمایت می شوید.
۰/۴۹۳	۰/۰۶۱	۱۱/۵۹۲	۳۸- خواب کافی دارید.
۰/۷۴۸	۰/۰۳۴	۱۱/۶۶۰	۳۹- از کارهایی که انجام می دهید لذت می برید.
۰/۷۹۶	۰/۰۵۱	۱۰/۸۴۴	۴۰- از مدرسه یا محل کار خود رضایت دارید.
۰/۸۳۳	۰/۰۵۹	۱۱/۴۷۷	۴۱- خوشحال هستید.
۰/۷۰۰	۰/۰۳۷	۱۰/۳۷۸	۴۲- توسط دیگران شنیده می شوید.
۰/۷۴۴	۰/۰۴۶	۱۰/۹۰۳	۴۳- توسط والدینتان جدی گرفته می شوید.
۰/۵۹۸	۰/۰۴۵	۹/۹۸۴	۴۴- توسط دیگران درک می شوید.
۰/۴۷۶	۰/۰۳۹	۹/۲۵۲	۴۵- می توانید با دوستان خود در مورد آنچه که شما را آزار می دهد، صحبت کنید.
۰/۷۹۰	۰/۰۴۱	۱۱/۵۰۲	۴۶- با والدینتان به خوبی کنار می آید.

طبق نتایج جدول ۲ بار عاملی هر سوال بیشتر از ۹/۳۰ است، علاوه بر این، نسبت بحرانی (CR) محاسبه شده برای بارهای عاملی گویه‌های MWYS بزرگتر از مقدار مطلق ۲/۵۸ است که نشان دهنده معناداری در سطح خطای ۰/۱۰ است، که نشان دهنده مطلوب بودن بار عاملی هر یک از گویه‌ها است. در جدول ۳ شاخص‌های برازش ساختار پنج عاملی MWYS را نشان می دهد.

جدول ۳: شاخص‌های برازش مدل تحلیل عاملی تاییدی در حالت ۵ عامل

شاخص‌ها	مدل پژوهش	معیار تصمیم
$\chi^2$	۲۸۹۵/۴۹	$P > 0.05$
Df	۷۶۹	--
$\chi^2/df$	۲/۷۶	CMIN/DF < ۵
GFI	۰/۹۰	GFI > ۰/۹۰

## Persian Version of the Multidimensional Wellbeing in Youth Scale (MWYS)

CFI > ۰/۹۰	۰/۹۱	CFI
NFI > ۰/۹۰	۰/۹۲	NFI
PNFI > ۰/۹۰	۰/۹۲	PNFI
TLI > ۰/۹۰	۰/۹۰	TLI
RMSEA < ۰/۰۸	۰/۰۴	RMSEA

جدول ۳ نشان می‌دهد که مقدار کای اسکوئر ( $\chi^2$ ) معنی‌دار است ( $P=۰/۰۰۱$ ) و برابر با  $۲۸۹۵/۴۹$  است. با این حال، هنگامی که حجم نمونه بالا است،  $\chi^2$  شاخص خوبی برای برازش مدل نیست. در این حالت، شاخص  $\chi^2/df$  معتبرتر است که در این پژوهش  $۲/۷۶$  محاسبه شده است. و از آنجایی که کمتر از ۳ است، برازش مدل مطلوب است. GFI در پژوهش حاضر  $۰/۹۰$  محاسبه شد بر این اساس مدل برازش قابل قبولی دارد. CFI و TLI به ترتیب  $۰/۹۱$  و  $۰/۹۰$  محاسبه شدند که نشان‌دهنده برازش مطلوب مدل است. در این مدل شاخص RMSEA برابر با  $۰/۰۴$  است، توجه به اینکه کمتر از  $۰/۰۸$  است نشان‌دهنده برازش مطلوب مدل است. در مجموع می‌توان نتیجه گرفت که MWYS با پنج عامل از برازش مطلوب برخوردار است.

## بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف ترجمه و اعتباریابی نسخه فارسی مقیاس چند بعدی بهزیستی جوانان (MWYS) در نمونه‌ای از نوجوانان ایرانی انجام شد. نتایج نشان داد که MWYS از پایایی قابل قبول به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ و بازآزمایی برخوردار بود. در همین راستا پژوهش‌گرین و همکاران (۲۰۲۳) نشان داد که پایایی MWYS به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ برای هر یک از زیرمقیاس‌ها مطلوب گزارش شده است؛ همچنین آن‌ها پایایی به روش بازآزمایی را با استفاده از ضریب همبستگی درون رده‌ای (ICC) برای هر یک از زیرمقیاس‌ها مطلوب گزارش کردند. در مجموع نتیجه پژوهش حاضر در زمینه پایایی MWYS همسو با نتایج طراح آن می‌باشد. در پژوهش جهت بررسی روایی از تحلیل عاملی تاییدی استفاده شد؛ نتایج نشان داد که با حذف ۵ سوال، MWYS در نهایت با ۴۱ سوال با ۵ عامل از روایی سازه برخوردار بود. در همین راستا پژوهش‌گرین و همکاران (۲۰۲۳) برای کشف ساختار اولیه MWYS، یک تحلیل مؤلفه اصلی (PCA) بر روی سوالات اجرا کردند، نتایج نشان داد که این ابزار با ۴۶ سوال و ۵ عامل از روایی سازه برخوردار بود (گرین و همکاران، ۲۰۲۳). در پژوهش حاضر از ۴۶ سوال باقی‌مانده، فقط ۴۱ سوال بار عاملی قابل قبول داشت؛ اما ۵ عامل شناسایی شده توسط طراحان (گرین و همکاران، ۲۰۲۳) در نمونه ایرانی نیز مورد تایید قرار گرفت.

همچنین نتایج نشان داد که بین استرس ادارک شده و نمره MWYS رابطه منفی و معنادار وجود دارد، که نشان‌دهنده روایی واگرایی مطلوب این ابزار است. نتایج این پژوهش همسو با پژوهش‌های انجام گرفته توسط کلاینین-یوباس<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۲۱)، اسمیت و یانگ<sup>۲</sup> (۲۰۱۷)، آرچر<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۱۵) و کریمی و همکاران (۱۳۹۹) است. در واقع می‌توان گفت که استرس به علت تحریک هیجانات منفی مانند خشم، اضطراب، ترس، گناه، شرم حسادت، انزجار و غم موجب کاهش بهزیستی روانشناختی در افراد می‌شود (کلاینین-یوباس و همکاران، ۲۰۲۱). مطالعات گذشته نشان داده‌اند که افزایش استرس طولانی مدت با سلامت جسمی و روانی ضعیف‌تر مرتبط است. این نشان می‌دهد که یکی از راه‌های بهبود بهزیستی، کمک به مدیریت استرس است (آرچر و همکاران، ۲۰۱۵).

در مقابل نتیجه دیگر نشان داد که بین رضایت از زندگی و نمره MWYS رابطه مثبت و معنادار وجود دارد، که نشان‌دهنده روایی همگرایی مطلوب این ابزار است. در همین راستا پژوهش‌های مافیولتی<sup>۴</sup> و همکاران (۲۰۱۹)، کارداس<sup>۵</sup> و همکاران (۲۰۱۹)، گونگورا و کاسترو سولانو<sup>۶</sup> (۲۰۱۴)، ولی بیگی و همکاران (۱۴۰۰)، آقازبارتی و همکاران (۱۳۹۹) و شعرباف شاعر (۱۳۹۸) نیز نشان داده‌اند که بین رضایت از زندگی و بهزیستی روانشناختی رابطه مثبت وجود دارد. در واقع می‌توان گفت بهزیستی روان‌شناختی به توانایی درک پتانسیل‌های فرد و زندگی معنادار و پربار او اشاره دارد (کارداس و همکاران، ۲۰۱۹). بهزیستی روان‌شناختی فرایندی اساسی برای کاهش استرس و بهبود رضایت از زندگی است (شعرباف شاعر، ۱۳۹۸). پژوهش‌گرین و همکاران (۲۰۲۳) نشان داد، مقیاس چند بعدی بهزیستی جوانان از روایی همگرایی مناسبی برخوردار

1. Klainin-Yobas  
2. Smith & Yang  
3. Archer  
4. Maffioletti  
5. Kardas  
6. Gongora & Castro Solano

است. برای این منظور آن‌ها نشان دادند زیرمقیاس‌های این سازه با سازه‌های مرتبط همبستگی نزدیک دارد. قوی‌ترین همبستگی در رابطه با زیرمقیاس اعتماد به نفس یافت شد. نوجوانانی که در این زیرمقیاس نمرات بالاتری کسب کردند، همچنین امتیاز بالایی در مقیاس عزت نفس روزنبرگ (۱۹۶۵) کسب کردند

این نتایج نشان می‌دهد که مقیاس چند بعدی بهزیستی جوانان از همسانی درونی قابل قبولی برخوردار است و می‌توان از این نتایج جهت ارزیابی بهزیستی نوجوانان استفاده کرد و استفاده از ابزاری معتبر در این زمینه می‌تواند به ارزیابی بهتر این سازه در نوجوانان کمک نماید. بنابراین یافته‌های این پژوهش می‌تواند جهت ارزیابی بهزیستی و مداخلات برای افزایش آن و کاهش خطر ابتلا به آسیب‌های روانی در دوره نوجوانی مورد استفاده قرار گیرد. در مجموع می‌توان نتیجه گرفت که این ابزار به علت داشتن ضرایب قابلیت اعتماد و درستی مناسب، سهولت اجرا و تحلیل و تفسیر، شرایط استفاده وسیع پژوهشگران را از این ابزار فراهم می‌آورد.

با این وجود پژوهش حاضر دارای محدودیت‌هایی نیز می‌باشد از جمله نمونه این پژوهش شامل نوجوانان شهر قم می‌باشد بنابراین ظرفیت تعمیم پذیری یافته‌های این پژوهش به گروه‌های دیگر نیازمند مطالعات بیشتری است. همچنین می‌توان با استفاده از نمونه‌هایی با دامنه متنوع سنی قابلیت تعمیم پذیری آن را افزایش داد. همچنین نمونه‌گیری در دسترس از دیگر محدودیت‌های این پژوهش است، پیشنهاد می‌شود که در مطالعات آینده از روش‌های تصادفی استفاده شود. کاربرد پرسشنامه مذکور به سادگی امکان‌پذیر بوده و می‌تواند توسط ارائه دهنندگان خدمات آموزشی و تربیتی مانند آموزش و پرورش و مراکز مشاوره در موقعیت‌های مختلف با نوجوانان کار شود. همچنین امید است این پرسشنامه برای پژوهشگران مفید باشد.

## منابع

- آقازارتی، ع.، نجاتی فر، س.، و عاشوری، م. (۱۳۹۹). بررسی رضایت و کیفیت زندگی و بهزیستی روانشناختی نوجوانان ناشنوا مطابق با نظریه زمانبندی اجتماعی. *پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری*، ۵ (۵۲)، ۱۴-۲۶. <http://ijndibs.com/article-fa.html۱-۵۳۷>
- بیانی، ع.، کوچکی، ع. م.، و گودرزی، ح. (۱۳۸۶). اعتبار و روایی مقیاس رضایت از زندگی (SWLS). *روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی*، ۳ (۱۱)، ۲۵۹-۲۶۵. [https://jip.stb.iau.ir/article\\_512406.html](https://jip.stb.iau.ir/article_512406.html)
- شعرباف شاعر، م. (۱۳۹۸). ارتباط ابعاد بهزیستی روانشناختی با رضایت از زندگی و خودتنظیمی. *مجله اصول بهداشت روانی*، ۲۱ (۳)، ۱۳۵-۱۴۰. [https://jfmh.mums.ac.ir/article\\_13401.html](https://jfmh.mums.ac.ir/article_13401.html)
- صفايي، م.، و شکری، ا. (۱۳۹۳). سنجش استرس در بیماران سرطانی: روایی عاملی مقیاس استرس ادراک شده در ایران. *روان پرستاری*، ۲ (۱)، ۱۳-۲۲. <http://ijpn.ir/article-fa.html۱-۲۸۲>
- غضنفریان پور، س.، و چلبیانلو، غ. (۱۴۰۰). اثربخشی مداخله کوتاه‌مدت شفقت به خود بر عاطفه مثبت و منفی و رضایت از زندگی. *نشریه علمی رویش روان شناسی*، ۱۰ (۳)، ۱۲۱-۱۳۴. <http://frooyesh.ir/article-fa.html۱-۲۵۳۹>
- فراهانی، ح. الف.، و عریضی، ح. ر. (۱۳۸۸). *روش‌های پیشرفته پژوهش در علوم انسانی*. انتشارات جهاد دانشگاهی، اصفهان.
- کریمی، ع.، کارسازی، ح.، و فاضلی مهرآبادی، ع. (۱۳۹۹). نقش علائم افسردگی، اضطراب و استرس در بهزیستی روانشناختی نوجوانان: اثر تعدیل‌کننده جهت‌گیری دینی. *مجله علمی پژوهان*، ۱۹ (۲)، ۵۸-۶۵. <http://psj.umsha.ac.ir/article-fa.html۱-۶۷۱>
- لطفی سعیدآباد، ش.، بشرپور، س.، و رفیعی راد، ز. (۱۴۰۰). نقش استرس ادراک شده، صفات شخصیتی و خودکارآمدی در پیش‌بینی میزان رعایت پروتکل‌های بهداشتی در طول پاندمی کووید ۱۹. *رویش روان شناسی*، ۱۰ (۱۱)، ۱۰۹-۱۲۰. <http://frooyesh.ir/article-fa.html۱-۲۹۷۸>
- ملکی، ب. (۱۴۰۱). رابطه استرس ادراک شده و حس انسجام با اضطراب بیماری کرونا در دانشجویان: نقش میانجی تحمل پریشانی. *رویش روانشناسی*، ۱۱ (۴)، ۴۹-۶۰. <http://frooyesh.ir/article-fa.html۱-۳۷۱۵>
- ولی بیگی، م.، محب، ن.، و عبدی، ر. (۱۴۰۰). تبیین مدل ساختاری روابط بین خوشبینی و تاب‌آوری با بهزیستی روانشناختی بر اساس رضایت از زندگی در دانشجویان دارای نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی*، ۱۶ (۶۴)، ۱-۱۸. [https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article\\_13060.html](https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_13060.html)
- Afriat, M., De France, K., Stack, D. M., Serbin, L. A., & Hollenstein, T. (2023). Relationship Quality and Mental Health Implications for Adolescents during the COVID-19 Pandemic: a Longitudinal Study. *Journal of child and family studies*, 32(2), 544–554. <https://doi.org/10.1007/s10826-022-02519-3>
- Archer, J. A., Lim, Z. T., Teh, H. C., Chang, W. C., & Chen, S. A. (2015). The effect of age on the relationship between stress, well-being and health in a Singaporean sample. *Ageing International*, 40, 413-425. <https://doi.org/10.1007/s12126-015-9225-3>
- Bailen, N. H., Green, L. M., & Thompson, R. J. (2019). Understanding emotion in adolescents: A review of emotional frequency, intensity, instability, and clarity. *Emotion Review*, 11(1), 63–73. <https://doi.org/10.1177/1754073918768878>
- Bortes, C., Ragnarsson, S., Strandh, M., & Petersen, S. (2021). The Bidirectional Relationship Between Subjective Well-Being and Academic Achievement in Adolescence. *Journal of youth and adolescence*, 50(5), 992–1002. <https://doi.org/10.1007/s10964-021-01413-3>
- Caffo, E., Scandroglio, F., & Asta, L. (2020). Debate: COVID-19 and psychological well-being of children and adolescents in Italy. *Child and adolescent mental health*, 25(3), 167–168. <https://doi.org/10.1111/camh.12405>

## Persian Version of the Multidimensional Wellbeing in Youth Scale (MWYS)

- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of health and social behavior*, 385-396. <https://doi.org/10.2307/2136404>
- Cosma, A., Stevens, G., Martin, G., Duinhof, E. L., Walsh, S. D., Garcia-Moya, I., Költő, A., Gobina, I., Canale, N., Catunda, C., Inchley, J., & de Looze, M. (2020). Cross-National Time Trends in Adolescent Mental Well-Being From 2002 to 2018 and the Explanatory Role of Schoolwork Pressure. *The Journal of adolescent health*, 66(6S), S50–S58. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.02.010>
- Cotton, S., Larkin, E., Hoopes, A., Cromer, B. A., & Rosenthal, S. L. (2005). The impact of adolescent spirituality on depressive symptoms and health risk behaviors. *The Journal of adolescent health*, 36(6), 529. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2004.07.017>
- Diamantopoulos, A., Siguaw, J. A., & Siguaw, J. A. (2000). *Introducing LISREL: A guide for the uninitiated*. Sage.
- Diener, E. D., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of personality assessment*, 49(1), 71-75. [https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901\\_13](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13)
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of personality assessment*, 49(1), 71–75. [https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901\\_13](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13)
- Dierckens, M., Weinberg, D., Huang, Y., Elgar, F., Moor, I., Augustine, L., Lyyra, N., Deforche, B., De Clercq, B., Stevens, G. W. J. M., & Currie, C. (2020). National-Level Wealth Inequality and Socioeconomic Inequality in Adolescent Mental Well-Being: A Time Series Analysis of 17 Countries. *The Journal of adolescent health*, 66(6S), S21–S28. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.03.009>
- Gongora, V. C., & Castro Solano, A. (2014). Well-being and life satisfaction in Argentinean adolescents. *Journal of Youth Studies*, 17(9), 1277-1291. <https://doi.org/10.1080/13676261.2014.918251>
- Green, K. H., van de Groep, S., van der Crujnsen, R., Polak, M. G., & Crone, E. A. (2023). The Multidimensional Wellbeing in Youth Scale (MWYS): Development and Psychometric Properties. *Personality and Individual Differences*, 204, 112038. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2022.112038>
- Kardas, F., Zekeriya, C. A. M., Eskisu, M., & Gelibolu, S. (2019). Gratitude, hope, optimism and life satisfaction as predictors of psychological well-being. *Eurasian Journal of Educational Research*, 19(82), 81-100. <https://dergipark.org.tr/en/pub/ejer/issue/48089/608137>
- Klainin-Yobas, P., Vongsirimas, N., Ramirez, D. Q., Sarmiento, J., & Fernandez, Z. (2021). Evaluating the relationships among stress, resilience and psychological well-being among young adults: a structural equation modelling approach. *BMC nursing*, 20, 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00645-9>
- Kleinkorres, R., Stang-Rabrig, J., & McElvany, N. (2023). The longitudinal development of students' well-being in adolescence: The role of perceived teacher autonomy support. *Journal of research on adolescence*, 33(2), 496–513. <https://doi.org/10.1111/jora.12821>
- Koushede, V., Lasgaard, M., Hinrichsen, C., Meilstrup, C., Nielsen, L., Rayce, S. B., Torres-Sahli, M., Gudmundsdottir, D. G., Stewart-Brown, S., & Santini, Z. I. (2019). Measuring mental well-being in Denmark: Validation of the original and short version of the Warwick-Edinburgh mental well-being scale (WEMWBS and SWEMWBS) and cross-cultural comparison across four European settings. *Psychiatry research*, 271, 502–509. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.12.003>
- MacCallum, R. C., Browne, M. W., & Sugawara, H. M. (1996). Power analysis and determination of sample size for covariance structure modeling. *Psychological Methods*, 1(2), 130–149. <https://doi.org/10.1037/1082-989X.1.2.130>
- Maffioletti, A., Maida, A., & Scacciati, F. (2019). Happiness, life satisfaction, well-being: Survey design and response analysis. *The European Journal of Comparative Economics*, 16(2), 277-312. <https://dx.doi.org/10.25428/1824-2979/201902-277-312>
- Marsh, H. W., & Hocevar, D. (1985). Application of confirmatory factor analysis to the study of self-concept: First- and higher order factor models and their invariance across groups. *Psychological Bulletin*, 97(3), 562–582. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.97.3.562>
- Maynard, M. L., Quenneville, S., Hives, K., Talwar, V., & Bosacki, S. L. (2023). Interconnections between emotion recognition, self-processes and psychological well-being in adolescents. *Adolescents*, 3(1), 41-59. <https://doi.org/10.3390/adolescents3010003>
- Ross, D. A., Hinton, R., Melles-Brewer, M., Engel, D., Zeck, W., Fagan, L., ... & Mohan, A. (2020). Adolescent well-being: A definition and conceptual framework. *Journal of Adolescent Health*, 67(4), 472-476. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.06.042>
- Ryff C. D. (2014). Psychological well-being revisited: advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and psychosomatics*, 83(1), 10–28. <https://doi.org/10.1159/000353263>
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of personality and social psychology*, 69(4), 719–727. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.69.4.719>
- Schimmack, U., Radhakrishnan, P., Oishi, S., Dzokoto, V., & Ahadi, S. (2002). Culture, personality, and subjective well-being: integrating process models of life satisfaction. *Journal of personality and social psychology*, 82(4), 582–593. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.4.582>
- Shek, D. T. L., & Liang, L. Y. (2018). Psychosocial Factors Influencing Individual Well-Being in Chinese Adolescents in Hong Kong: a Six-Year Longitudinal Study. *Applied research in quality of life*, 13(3), 561–584. <https://doi.org/10.1007/s11482-017-9545-4>
- Smith, G. D., & Yang, F. (2017). Stress, resilience and psychological well-being in Chinese undergraduate nursing students. *Nurse education today*, 49, 90-95. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.10.004>
- Tennant, R., Hiller, L., Fishwick, R., Platt, S., Joseph, S., Weich, S., Parkinson, J., Secker, J., & Stewart-Brown, S. (2007). The Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS): Development and UK validation. *Health and Quality of Life Outcomes*, 5(1), 1-13. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-5-63>
- Tian, L. (2008). Developing scale for school well-being in adolescents. *Psychological Development and Education*, 24(3), 100-106. <http://www.devpsy.com.cn/EN/Y2008/V24/I3/100>