

پیش‌بینی کیفیت زندگی بر اساس سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت، سرمایه روانشناختی و خودارزشمندی با میانجی‌گری هیجانات مثبت در دانشجویان

انسیه بابایی^۱، احمد مونسیان^{۲*}

چکیده

زمینه و هدف: در سال‌های اخیر سبک زندگی ارتقادهنده سلامت، سرمایه روان‌شناختی و عزت‌نفس به‌عنوان پیش‌بینی‌کننده‌های کیفیت زندگی در نظر گرفته می‌شوند. پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی کیفیت زندگی بر اساس سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت، سرمایه روان‌شناختی و خودارزشمندی با میانجی‌گری هیجانات مثبت در دانشجویان انجام شد.

روش بررسی: روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. شرکت‌کنندگان، دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه صنعتی اصفهان در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ بودند که از بین آنان تعداد ۳۸۲ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند و پرسشنامه‌های استاندارد کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی فرم کوتاه، سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت والکر و همکاران، سرمایه روان‌شناختی لوتانز، خودارزشمندی روزنبرگ و پرسشنامه عاطفه مثبت و منفی واتسون و تلگن تکمیل کردند. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آمار توصیفی و آزمون سوبل در نرم‌افزار SPSS 27 و WarpPLS-7 بررسی شدند.

یافته‌ها: یافته‌های به‌دست‌آمده از فرضیات پژوهش نشان داد که بین سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت، سرمایه روان‌شناختی و خودارزشمندی با میانجی‌گری هیجانات مثبت و کیفیت زندگی ارتباط معنی‌داری وجود دارد ($p < 0.01$). نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج پژوهش پیشنهاد می‌شود، سیاست‌گذاران و مدیران اجرایی عرصه سلامت از یافته‌های پژوهش حاضر جهت اخذ تصمیمات مناسب و همچنین جهت طراحی و اجرای انواع برنامه‌ها و مداخلات به‌منظور بهبود کیفیت زندگی افراد، بهره ببرند.

کلمات کلیدی: خودارزشمندی، سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت، سرمایه روان‌شناختی، کیفیت زندگی، هیجانات

مثبت

۱. نویسنده مسئول، دانشیار، گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران. en.babaei@gmail.com
۲. کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، ساری. moonesian@gmail.com

مقدمه

دانشگاه‌ها به دلیل دارا بودن دانش و فن، عامل اساسی رشد و توسعه جامعه به شمار می‌روند (۱). از طرفی دانشجویان به‌عنوان سرمایه‌های انسانی آینده کشور دارای حائز اهمیت هستند. تربیت نیروی انسانی در سطوح عالی که بتواند پاسخگوی نیازمندی‌های اقتصادی، اجتماعی و سیاسی جامعه باشد یکی از وظایف مهم دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی به شمار می‌آیند (۲). رشد و ارتقای دانش، شخصیت و مهارت دانشجویان درگرو شرایط و وضعیت زندگی آنان در جامعه است که از آن به‌عنوان کیفیت زندگی^۱ یاد می‌شود (۳). در دهه‌های گذشته ارزیابی‌های زیادی از کیفیت زندگی اقشار مختلف جامعه صورت گرفته است به‌نوعی که از آن‌ها به‌عنوان پیش‌بینی کننده‌های قوی برای بقای بشر یاد کرده‌اند (۴). کیفیت زندگی به معنای ادراک فرد از موقعیت خود در زندگی از نظر فرهنگی و سیستم ارزشی که در آن زندگی می‌کند، اهداف، انتظارات، استانداردها و ارتباطات اجتماعی است (۵). کیفیت زندگی دارای مفهوم وسیعی است که دارای ابعاد عینی^۲ و ذهنی^۳ است (۶). این مفهوم، دارای چهار مؤلفه اساسی شامل سلامت فیزیکی^۴، وضعیت روانی^۵، روابط اجتماعی^۶ و سلامت محیطی^۷ است. (۷). بر اساس مطالعات انجام‌شده، فعالیت‌های جسمانی^۸، بهزیستی روانشناختی^۹ و حمایت اجتماعی^{۱۰} (۱۰) به‌عنوان مواردی از عوامل پیش‌بینی‌کننده کیفیت زندگی شناسایی شده‌اند.

انسبیه بابایی و همکاران

همچنین یکی از متغیرهایی که به نظر می‌رسد کیفیت زندگی را پیش‌بینی کند، سبک زندگی ارتقادهنده سلامت^{۱۱} است (۱۱). سبک زندگی ارتقادهنده سلامت به رویکردی پیشگیرانه برای افزایش و حفظ رفاه کلی فرد از طریق اتخاذ رفتارها و عادات سالم اشاره دارد (۱۲). این مفهوم شامل سبک زندگی مثبت است که به سلامت جسمی، روانی و عاطفی فرد کمک می‌کند. مؤلفه‌های کلیدی سبک زندگی ارتقاء سلامت شامل فعالیت بدنی منظم، رژیم غذایی متعادل و مغذی، فنون مدیریت استرس، خواب کافی و اجتناب از مواد مضر مانند تنباکو و الکل زیاد است. علاوه بر این، اقدامات مراقبت‌های بهداشتی پیشگیرانه مانند غربالگری منظم سلامت و ایمن‌سازی است (۱۳). با پذیرش سبک زندگی ارتقادهنده سلامت، افراد می‌توانند خطر ابتلا به بیماری‌های مزمن را کاهش دهند، کیفیت زندگی خود را بهبود بخشند و طول عمر را افزایش دهند. همچنین بر اهمیت آموزش بهداشت، توانمندسازی می‌کند، تأکید می‌شود (۱۴). محققان در مطالعه خود به این نتیجه دست‌یافتند که بین سبک زندگی ارتقادهنده سلامت و کیفیت زندگی رابطه مثبت وجود دارد (۱۵). مطالعات همچنین نشان دادند نیز در پژوهش خود به این نتیجه دست‌یافت که بین سبک زندگی و کیفیت زندگی رابطه مثبت وجود دارد (۱۶).

متغیر دیگری که به نظر می‌رسد کیفیت زندگی را پیش‌بینی می‌کند، سرمایه روانشناختی است. سرمایه روان‌شناختی مفهومی در روان‌شناسی مثبت و رفتار سازمانی است که چهار منبع کلیدی روان‌شناختی را در برمی‌گیرد: امید^{۱۲}، کارآمدی^{۱۳}، تاب‌آوری^{۱۴} و خوش‌بینی^{۱۵} (۱۷). امید به توانایی فرد در تعیین

- 1- Quality Of Life
- 2- Objective
- 3- Subjective
4. Physical health
5. Mental health
6. Social relationship
7. Environmental health
8. Physical activity
9. psychological wellbeing
10. Social Support

11. Health Promotion Lifestyle
12. Hope
13. Efficacy
14. Resilience
15. Optimism

دربگیرنده موقعیت‌های مثبت یا منفی هستند (۲۵). هیجانان مثبت به‌عنوان منبع مفیدی برای تنظیم تجربیات عاطفی منفی در زندگی روزمره عمل می‌کنند (۲۶).

این هیجانان اولین عنصر در نظریه شادکامی به شمار می‌آیند و همچنین سنگ بنای نظریه بهزیستی در نظر گرفته می‌شوند که سبب افزایش کیفیت زندگی افراد می‌گردند (۲۷). به نظر می‌رسد که سبک زندگی ارتقادهنده سلامت (۲۸)، سرمایه روانشناختی (۲۹) و خود ارزشمندی (۳۰) عواطف مثبت را در فرد ایجاد می‌کنند و عواطف مثبت کیفیت زندگی را پیش‌بینی می‌کند (۳۱). براین اساس مطالعه‌ی حاضر در پی بررسی پیش‌بینی‌پذیری کیفیت زندگی بر اساس سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت، سرمایه روانشناختی و خود ارزشمندی با میانجی‌گری هیجانان مثبت در دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه صنعتی اصفهان است.

روش بررسی

روش پژوهش حاضر به لحاظ هدف جزء تحقیقات کاربردی و از نظر روش از نوع مطالعات توصیفی از نوع همبستگی، مبتنی بر معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه صنعتی اصفهان است که در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ مشغول به تحصیل بودند طبق آماري که از معاونت دانشجویی دانشگاه اصفهان در اختیار این پژوهش قرار گرفت، تعداد تقریباً ۵۸۵۶ دانشجو در مقطع کارشناسی مشغول به تحصیل هستند. روش نمونه‌گیری به‌صورت تصادفی طبقه‌ای بود و حجم نمونه با توجه به حجم جامعه و با استفاده از فرمول کوکران (و همچنین بر اساس مدل کلاین) ۳۸۲ نفر محاسبه گردید که با توجه به تناسب جنسیت و محل سکونت (خوابگاهی و غیر خوابگاهی بودن) دانشجویان تقسیم‌بندی و پرسشنامه‌ها بین نمونه‌ها توزیع و اجرا شد. ملاک‌های ورود به پژوهش دانشجوی دانشگاه اصفهان بودن، دانشجوی مقطع کارشناسی و رضایت آگاهانه آزمودنی

اهداف، ایجاد مسیرهایی برای رسیدن به آن اهداف و حفظ انگیزه برای پیگیری آن‌ها حتی در مواجهه با موانع اشاره دارد. کارآمدی یا خودکارآمدی، باور به توانایی خود برای اجرای موفقیت‌آمیز یک کار خاص یا دستیابی به یک هدف خاص است؛ که شامل اعتماد به توانایی‌های خود است. تاب‌آوری ظرفیتی است که با استفاده از آن می‌توان تجارب دشوار و شکست‌ها را پشت سر گذاشت و شامل سازگاری با سختی‌ها، مدیریت استرس و حفظ دیدگاه مثبت در موقعیت‌های چالش‌برانگیز است. خوش‌بینی نشان‌دهنده نگرش مثبت به آینده و احساس کلی مثبت در مورد زندگی است که شامل داشتن نگرش امیدوارانه و مطمئن در مورد آنچه در پیش رو است (۱۸). نتایج یک مطالعه نشان داد که بین سرمایه روانشناختی و کیفیت زندگی رابطه مثبت وجود دارد (۱۹ و ۲۰).

متغیر دیگری که در مطالعات گذشته به‌عنوان پیش‌بینی‌کننده کیفیت زندگی شناخته‌شده، خود ارزشمندی است. خود ارزشمندی به احساس کلی فرد از ارزش و اعتماد به توانایی‌های خود اشاره دارد و شامل احساس افراد نسبت به خود و ارزش ذاتی خود است (۲۱). زمانی که شخص از خود ارزشمندی بالایی برخوردار است، تمایل دارد نسبت به خود و توانایی‌هایش احساس خوبی داشته باشد. (۲۲). محققان در مطالعه‌ای به این نتیجه دست‌یافتند که بین خود ارزشمندی و کیفیت زندگی رابطه مثبت وجود دارد (۲۳). نتایج مطالعه‌ای نشان داد که خود ارزشمندی منجر به ارتقای کیفیت زندگی می‌شود؛ اما مکانیسم اثر سه متغیر سبک زندگی ارتقادهنده سلامت، سرمایه روانشناختی و خود ارزشمندی بر کیفیت زندگی توجه پژوهشگران را به خود جلب کرده است. یکی از متغیرهایی که به نظر می‌رسد در این رابطه نقش واسطه‌ای داشته باشد، هیجانان مثبت^۱ است. هیجانان مثبت نقش مهمی در بهبود سلامت روانی و کیفیت زندگی ایفا می‌کنند (۲۴). هیجانان

پیش‌بینی کیفیت زندگی بر اساس سبک زندگی ارتقاء دهنده ...

همچنین ملاک خروج از پژوهش عدم تکمیل پرسشنامه بوده است. پس از پالایش اولیه داده‌ها و حذف نمونه‌های مخدوش و ناقص که شامل داده‌های مفقودی، درنهایت ۳۸۲ نفر تجزیه و تحلیل شد. در این پژوهش از پرسشنامه‌های استاندارد برای گردآوری داده‌ها استفاده شده است:

پرسشنامه استاندارد کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی فرم کوتاه: پرسشنامه فوق ۲۶ سؤالی است که کیفیت زندگی کلی و عمومی فرد را و دارای ۴ زیرمقیاس سلامت جسمی، سلامت روان، سلامت محیط و روابط اجتماعی و یک نمره کلی است. نمره گذاری به صورت طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای انجام می‌شود، از گزینه بسیار ضعیف نمره ۱ تا گزینه بسیار خوب نمره ۵ نمره گذاری می‌شود. سؤالات ۳ و ۴ و ۲۶ به صورت معکوس نمره گذاری می‌شوند. زیر مقیاس سلامت جسمی شامل ۷ سؤال، زیرمقیاس سلامت روان ۶ سؤال، زیرمقیاس سلامت اجتماعی و سلامت محیط اطراف به ترتیب ۳ و ۸ سؤال و کیفیت زندگی و سلامت عمومی کلی ۲ سؤال را دارا هستند. در ابتدا یک نمره خام برای هر زیرمقیاس به دست می‌آید که بعد از آن تبدیل به یک نمره استاندارد بین صفر تا صد می‌شود. امتیاز ۰ تا ۳۰ کیفیت زندگی نامطلوب، ۳۰ تا ۷۰ کیفیت زندگی متوسط و نمره ۷۰ تا ۱۰۰ نشان‌دهنده کیفیت زندگی بیشتر و مطلوب است. این پرسشنامه توسط گروه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی سلامت در کشورهای مختلف اعتبارسنجی شده است (۳۲). روایی و پایایی این پرسشنامه در ایران نیز هنجاریابی شده است (۳۳). ضریب آلفای کرونباخ در حیطه‌های سلامت جسمانی، سلامت روان، روابط اجتماعی و سلامت محیط در نمونه‌های سالم به ترتیب ۰/۷۳، ۰/۷۰، ۰/۷۳ و ۰/۵۵ و در نمونه‌های بیمار به ترتیب ۰/۷۲، ۰/۷۰، ۰/۷۰ و ۰/۵۲ و بدون شرح گزارش شده است. به منظور اطمینان از روایی صوری پرسشنامه دوبار به فارسی برگردانده شده و سرانجام منجر به تهیه یک نسخه نهایی فارسی شد. این

نسخه به صورت جداگانه مجدداً به انگلیسی ترجمه شد. از روی این نسخه یک نسخه نهایی انگلیسی تهیه گردید و با پرسشنامه اصلی مقایسه شد. اختلاف معنادار نمرات دو گروه سالم و بیمار در ابعاد چهارگانه نیز حاکی از روایی افتراقی نسخه فارسی این مقیاس است.

پرسشنامه سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت والکر و همکاران (۱۹۹۰): این پرسشنامه بر اساس الگوی ارتقاء سلامت بندر ساخته شده و احتمال درگیر شدن فرد در رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت را اندازه‌گیری می‌کند. این پرسشنامه در مطالعه‌ای در بین سفیدپوستان طبقه متوسط به کار گرفته شد (۳۴) و چندین مطالعه دیگر نیز روایی و پایایی آن را در اسپانیولی زبان‌ها ارزیابی کردند. HPLP II نسخه اصلاح شده HPLP و به وسیله والکر و همکاران ارائه شده است و سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت را تمرکز بر کارهای ابتکاری و ادراک فرد که در راستای حفظ یا افزایش سطح تندرستی، خودشکوفایی و رضایتمندی فردی عمل می‌کنند، اندازه‌گیری می‌کند (۳۴). این پرسشنامه از ۵۲ سؤال تشکیل شده است که ۶ مؤلفه تحت عناوین تغذیه، فعالیت بدنی، مسئولیت‌پذیری در مورد سلامت، مدیریت استرس، روابط بین فردی و رشد معنوی دارد. HPLP II از پاسخگو خواسته می‌شود تا بر روی طیف پاسخ لیکرتی ۴ گزینه‌ای (هرگز، گاهی اوقات، اغلب و به‌طور معمول) مشخص کند که چقدر رفتارهای خاص ارتقاء دهنده سلامت را انجام می‌دهد؟ به‌طور کلی، نمره سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت و نمره ابعاد رفتاری با استفاده از میانگین پاسخ‌ها برای کل ۵۲ سؤال و برای هر مؤلفه (۸-۹ آیت‌م) محاسبه می‌شود. در مطالعه حاضر با نظر استاد راهنمای محترم، سؤالات ۲۱، ۴۱ و ۵۲ حذف گردید و در کل ۴۹ سؤال، استفاده گردید. برای ابزار HPLP II آلفای کرونباخ ۰/۹۴ را گزارش شده است و برای ۶ مؤلفه آن طیف ۰/۷۹ تا ۰/۹۴ را گزارش نمودند (۳۴). همچنین پایایی آزمون- باز آزمون ۳ هفته‌ای برای کل ابزار

برابر با ۰/۸۹ بود. مؤلفان مذکور پیشنهاد کرده‌اند که این پرسشنامه در مطالعاتی با نمونه‌هایی از سطوح اجتماعی-اقتصادی و بسترهای فرهنگی متنوع دیگر نیز به کار گرفته شود تا روایی و پایایی آن مورد ارزیابی قرار گیرد و هنجارهایی را برای زیرگروه‌های جمعیتی مختلف ایجاد نماید (۳۴). در تحقیق محققان ایرانی، پایایی ابزار به روش آلفای کرونباخ برای کل ابزار برابر با ۰/۸۲ بود و آلفای کرونباخ زیرشاخه‌های تغذیه، فعالیت جسمی، مسئولیت‌پذیری در مورد سلامت، مدیریت استرس، روابط بین فردی، رشد معنوی و کل پرسشنامه به ترتیب برابر با ۰/۸۱، ۰/۷۹، ۰/۸۶، ۰/۹۱، ۰/۷۵ و ۰/۶۴ و ۰/۸۲ بود؛ و پایایی آزمون- باز آزمون این پرسشنامه بافاصله زمانی دوهفته‌ای مؤلفه‌های تغذیه، فعالیت جسمی، مسئولیت‌پذیری در مورد سلامت، مدیریت استرس، روابط بین فردی، رشد معنوی و کل پرسشنامه به ترتیب برابر با ۰/۸۹، ۰/۷۵، ۰/۸۳، ۰/۷۸، ۰/۸۰، ۰/۷۱، ۰/۹۱ بود (۳۴)؛ که تمام آن‌ها در سطح ($P < 0.01$) معنادار بودند. توافق درونی این پرسشنامه نشان داد که همبستگی‌ها بین تمام مؤلفه‌ها معنی‌دار بودند و دامنه همبستگی‌ها از ۰/۲۷ تا ۰/۸۶ بود. همبستگی نسبتاً ضعیفی بین ورزش و روابط بین فردی (۰/۲۷) وجود داشت. قوی‌ترین همبستگی هم در بین روابط بین فردی و رشد معنوی دیده شد (۰/۸۶) همه عوامل با HPLPII همبستگی معناداری داشتند و دامنه آن از ۰/۲۰ تا ۰/۶۶ بود (۳۴).

پرسشنامه سرمایه روانشناختی لوتانز (۲۰۰۷): برای

سنجش سرمایه روانشناختی از پرسشنامه سرمایه روانشناختی لوتانز استفاده شد (۳۵). این پرسشنامه ۲۴ سؤالی شامل چهار خرده‌مقیاس امیدواری، تاب‌آوری، خوش‌بینی و خودکارآمدی و در آن هر خرده‌مقیاس شامل ۶ گویه است و آزمودنی به هر گویه در مقیاس ۶ درجه‌ای (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) لیکرت پاسخ می‌دهد. برای محاسبه نمره سرمایه روانشناختی ابتدا نمره هر خرده‌مقیاس محاسبه می‌شود و از جمع نمرات خرده

مقیاس‌ها نمره کل سرمایه روانشناختی به دست می‌آید (۳۶). روایی پرسشنامه در مطالعات مختلف نیز مورد تأیید قرار گرفته است. با استفاده از تحلیل عاملی و معادلات ساختاری نسبت خن دو این آزمون را ۲۴/۶ و آماره‌های CFI و RMSEA این مدل را ۰/۹۷ و ۰/۸۰ شده است که روایی عاملی آزمون مورد تأیید قرار گرفته است. پایایی این پرسشنامه در ایران نیز بر اساس آلفای کرونباخ ۰/۸۵ گزارش شده است (۳۶).

پرسشنامه خود ارزشمندی روزنبرگ^۱ (۱۹۶۵): این

پرسشنامه توسط روزنبرگ (۱۹۸۵) جهت اندازه‌گیری عزت‌نفس تهیه شده که یکی از پر استفاده‌ترین ابزارها در این زمینه بوده و از اعتبار و روایی بالایی برخوردار و شامل ۱۰ عبارت است که ۵ عبارت آن به شکل مثبت (گویه‌های شماره ۱ تا ۵) و ۵ عبارت دیگر به صورت منفی (گویه‌های شماره ۶ تا ۱۰) است. شیوه نمره‌گذاری این پرسشنامه به این ترتیب است: سؤالات ۱ الی ۵، کاملاً مخالفم = صفر، مخالفم = یک، موافقم = ۲ و کاملاً موافقم دارای نمره ۳ است. همچنین در سؤالات ۶ الی ۱۰، کاملاً موافقم = صفر، موافقم = یک، مخالفم = ۲ و کاملاً مخالفم دارای نمره ۳ است (۳۷). روزنبرگ (۱۹۶۵)، رابطه بین عزت‌نفس فردی و جمعی را در یک نمونه ۸۲ نفری از دانش‌آموزان با $r = 0.34$ ، $p < 0.01$ به دست آورد (۳۸). ضریب آلفای کرونباخ در مطالعه‌ای که بر روی دانشجویان دختر انجام گرفته بود، ۰/۹۳ به دست آمد و در بررسی پایایی باز آزمایی آزمون ۰/۸۵ = r بوده است. در ایران نیز این پرسشنامه هنجاریابی شد (۳۹). پایایی این مقیاس با کاربرد روش آلفای کرونباخ در کل نمونه دانشجویی ۰/۸۴، در دانشجویان پسر ۰/۸۷ و در دانشجویان دختر ۰/۸۰ محاسبه شد (۳۹، ۴۰).

پرسشنامه استاندارد عاطفه مثبت و منفی واتسون و

تلگن (۱۹۸۸): این پرسشنامه در سال ۱۹۸۸ توسط واتسون و تلگن، برای اندازه‌گیری دو بعد «عاطفه منفی» و «عاطفه مثبت»

1. Rosenberg

پیش‌بینی کیفیت زندگی بر اساس سبک زندگی ارتقاء دهنده ...

آن با سیاهه افسردگی بک ۰/۴۴- و با سیاهه اضطراب بک ۰/۳۸- تأیید شده است و ضریب آلفای کرونباخ مقیاس ۰/۸۷ به دست آمد. (۴۳).

روش اجرا و تحلیل: برای تحلیل داده‌های گردآوری شده از روش‌های آماری زیر استفاده می‌شود: برای آمار توصیفی از میانگین و انحراف معیار استفاده می‌شود. آزمون سویل نیز برای بررسی مسیرهای میانجی نرم‌افزارهای SPSS-27 و WARPPLS-7 انجام گردید.

یافته‌ها

تعداد ۳۸۲ نفر از دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه صنعتی اصفهان مورد بررسی قرار گرفتند که در دامنه سنی ۱۸ تا بالاتر از ۲۳ سال قرار داشتند. همچنین ۷۳/۱۷ درصد از پاسخ‌دهندگان مرد و ۲۶/۸۲ درصد از پاسخ‌دهندگان زن و ۹۶/۸ درصد از شرکت‌کنندگان مجرد و ۳/۲ درصد متأهل بودند.

با توجه به جدول ۱ میانگین کیفیت زندگی $12/179 \pm$ ، میانگین نمره سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت $82/73$ ، میانگین نمره هیجانات مثبت برای پاسخگویان $113/88 \pm$ ، میانگین نمره سرمایه روانشناختی برای پاسخگویان $96/27 \pm$ و میانگین نمره خود ارزشمندی برای پاسخگویان $16/67 \pm$ بود.

ساخته شده و دارای ۲۰ گویه است که در مقابل هر گویه، طیف ۵ گزینه‌ای از بسیار کم (نمره ۱) و بسیار زیاد (نمره ۵) قرار دارد که توسط آزمودنی رتبه‌بندی می‌شود و دامنه نمرات برای هر خرده مقیاس ۱۰ تا ۵۰ است (۴۱). در این پژوهش ۱۰ گویه مربوط به هیجانات مثبت استفاده شده است. ضریب سازگاری درونی (آلفا) برای خرده مقیاس عاطفه مثبت، ۰/۸۸ و برای خرده مقیاس عاطفه منفی، ۰/۸۷ است در اعتبار آزمون از راه باز آزمایی بافاصله ۸ هفته‌ای برای خرده مقیاس عاطفه مثبت، ۰/۶۸ و برای خرده مقیاس عاطفه منفی، ۰/۷۱ گزارش شده است (۴۱). ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس در ایران مطلوب گزارش شده است. روایی این مقیاس با روش محتوایی محاسبه و مطلوب گزارش شد. پایایی این مقیاس نیز با روش ضریب آلفای کرونباخ محاسبه و مقدار آن برای عاطفه منفی و مثبت به ترتیب ۰/۸۴ و ۰/۸۵ به دست آمد. همچنین ضریب باز آزمایی این پرسشنامه برای عاطفه منفی و مثبت ۰/۸۲ و ۰/۸۰ به دست آمد (۴۱). مقدار پایایی این پرسشنامه در مطالعه حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای عاطفه منفی و مثبت به ترتیب ۰/۸۱ و ۰/۸۳ محاسبه شد (۴۲). در پژوهش حاضر، خرده مقیاس عاطفه مثبت مدنظر است. ضریب آلفای کرونباخ در نمونه بیماران برای خرده مقیاس عاطفه مثبت ۰/۸۳ تا ۰/۹۱ و در نمونه بهنجار ۰/۸۵ تا ۰/۹۰ گزارش و همچنین روایی همگرا و افتراقی این مقیاس از طریق محاسبه همبستگی

جدول ۱: داده‌های آمار توصیفی

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد
کیفیت زندگی	۸۲/۷۳	۱۲/۱۷۹
سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت	۱۱۳/۸۸	۱۸/۵۴۲
هیجانات مثبت	۶۱/۴۹	۹/۱۳۵
سرمایه روانشناختی	۹۶/۲۷	۱۶/۴۸۸
خود ارزشمندی	۱۶/۶۷	۲/۵۵۱

انسبیه بابایی و همکاران

جدول ۲: نتایج آزمون بررسی رابطه متغیرهای مستقل با کیفیت زندگی

نتیجه رابطه	t	ضریب B مسییر	مسییر
تائید	۴/۱۲	۰/۲۵	بین سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت با کیفیت زندگی.
تائید	۲/۶۵	۰/۱۱	بین سرمایه روانشناختی با کیفیت زندگی.
تائید	۵/۲۶	۰/۲۸	بین خود ارزشمندی با کیفیت زندگی.
تائید	۲/۱۸	۰/۱۵	بین هیجانات مثبت با کیفیت زندگی.

هیجانات مثبت با کیفیت زندگی رابطه معنادار وجود دارد. برای بررسی رابطه بین کیفیت زندگی بر اساس سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت، سرمایه روانشناختی و خود ارزشمندی با میانجی‌گری هیجانات مثبت از آزمون سوبل استفاده شد که نتایج در ادامه نشان داده شده است.

در جدول ۲ مشاهده می‌شود مقدار ضریب مسییر مثبت بوده که نشان‌دهنده رابطه مثبت بین متغیر مستقل و وابسته است. با توجه به اینکه مقدار ضریب معناداری (آماره t) برای متغیرهای پژوهش بیشتر از ۱/۹۶ است، لذا بین سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت، سرمایه روانشناختی، خود ارزشمندی و

جدول ۳: نتایج آزمون معنی‌داری اثر متغیر میانجی

مقدار آماره آزمون سوبل Z-Value	مسییر ساختاری تحقیق
۳/۰۲	بین کیفیت زندگی بر اساس سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت با میانجی‌گری هیجانات مثبت رابطه معنادار وجود دارد.

زندگی ارتقاء دهنده سلامت با میانجی‌گری هیجانات مثبت رابطه معنادار وجود دارد.

با توجه به نتایج به‌دست‌آمده مقدار z-value حاصل از آزمون سوبل برابر با ۲/۱۰ از ۱/۹۶ بیشتر است، می‌توان گفت در سطح اطمینان ۹۵ درصد بین کیفیت زندگی بر اساس سبک

جدول ۴: نتایج آزمون معنی‌داری اثر متغیر میانجی

مقدار آماره آزمون سوبل Z-Value	مسییر ساختاری تحقیق
۲/۰۳	بین کیفیت زندگی بر اساس سرمایه روانشناختی با میانجی‌گری هیجانات مثبت رابطه معنادار وجود دارد.

پیش‌بینی کیفیت زندگی بر اساس سبک زندگی ارتقاء دهنده ...

روانشناختی با میانجیگری هیجانات مثبت رابطه معنادار وجود دارد.

با توجه به نتایج به‌دست‌آمده، مقدار z-value حاصل از آزمون سوبل برابر با ۲/۰۳ از ۱/۹۶ بیشتر است، لذا در سطح اطمینان ۹۵ درصد بین کیفیت زندگی بر اساس سرمایه

جدول ۵: نتایج آزمون معنی‌داری اثر متغیر میانجی

مقدار آماره آزمون سوبل Z-Value	مسیر ساختاری تحقیق
۱/۹۷	بین کیفیت زندگی بر اساس خود ارزشمندی با میانجیگری هیجانات مثبت رابطه معنادار وجود دارد.

صمیمیت را در بر دارد. (۴۴). مطالعات نشان داده‌اند افراد با انتخاب این سبک زندگی سعی در حفظ و ارتقای سلامت خود و جلوگیری از بیماری‌ها از طریق داشتن رژیم غذایی مناسب، استراحت،/فعالیت، ورزش، کنترل وزن بدن، عدم استعمال دخانیات و نوشیدن الکل و ایمن‌سازی بدن دارند (۴۹).

یافته دیگر این مطالعه نشان داده است که بین سرمایه روانشناختی با کیفیت زندگی رابطه معنادار وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های (۵۰، ۴۵، ۵۱، ۵۲، ۱۹) همسو است. سرمایه روان‌شناختی، ویژگی‌ای است که مقابله مؤثر با استرس و فشار را تسهیل کرده و مانع تشدید مشکلات روانی و جسمی می‌شود. زمانی که سرمایه روان‌شناختی افراد در روزهای پرفشار افزایش یابد افراد به این باور می‌رسند که می‌توانند با فشارها مقابله کنند. سرمایه روانشناختی می‌تواند باعث شود که اعتقاد فرد به توانایی‌هایش برای مدیریت اتفاقات پیش رو افزایش یابد که به دنبال آن خودکارآمدی افراد (که خود یکی از مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی است) افزایش می‌یابد. مطالعات نشان دادند که حتی در شرایطی که حمایت اجتماعی کم باشد اگر خودکارآمدی در فرد بالا باشد، افراد بهتر می‌توانند سلامت روانی خود را حفظ کنند. احتمالاً به دلیل اینکه خودکارآمدی، دیگر منابع روانی افراد از جمله خوش‌بینی و تاب‌آوری را فراخوانی می‌کند (۵۳).

با توجه به نتایج به‌دست‌آمده مقدار z-value حاصل از آزمون سوبل برابر با ۱/۹۷ که از ۱/۹۶ بیشتر است می‌توان اظهار داشت که در سطح اطمینان ۹۵ درصد بین کیفیت زندگی بر اساس خود ارزشمندی با میانجی‌گری هیجانات مثبت رابطه معنادار وجود دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد بین سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت با کیفیت زندگی رابطه معنادار وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش (۴۴، ۴۶، ۴۵، ۴۸، ۴۷) همسو است. افراد دارای سبک زندگی سالم، دارای ویژگی‌های خاصی هستند که کیفیت زندگی آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد، این افراد روابط خود را با دیگران مبتنی بر اعتماد پایه‌گذاری می‌کنند و به این دلیل بیشتر در روابط خود احساس امنیت می‌کنند. طبق نظر آدلر آن‌ها افرادی مثبت بوده و برای خانواده و دوستان خود و به‌طور کلی اجتماع خود دلسوز و مفید می‌باشند. این افراد برای اینکه سودمند باشند باید فعالیت‌های زیادی داشته باشند. آنان از این طریق به امنیت و آسایش و نظم در زندگی می‌رسند و به این ترتیب کیفیت زندگی‌شان را افزایش می‌دهند. یکی دیگر از شاخص‌های مهمی که در ارتقای کیفیت زندگی مؤثر است؛ رابطه بین فردی است، زیرا روابط بین فردی بیانگر وضعیت فرد از نظر برقراری و تداوم روابطی است که حمایت اجتماعی و

توجه را بیشتر می‌کنند و به افزایش خلاقیت و همدلی منجر می‌شوند که همه این موارد به نوبه خود منجر به بهبود کیفیت زندگی افراد می‌شوند (۶۰).

یافته دیگر پژوهش نشان داد بین کیفیت زندگی بر اساس سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت با میانجیگری هیجانات مثبت رابطه معنادار وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های (۴۵، ۴۶، ۴۸) همسو است. افراد با انتخاب سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت برای حفظ و ارتقای عواطف مثبت خود و پیشگیری از بیماری‌ها اقدامات و فعالیت‌هایی را انجام می‌دهند. این عامل بر روی هیجانات مثبت و به تبع آن کیفیت زندگی افراد مؤثر است. افرادی که سبک زندگی سالم‌تری دارند از سلامت روانی، جسمانی، اجتماعی و محیطی بالاتری برخوردارند و به دلیل انتخاب سبک زندگی سالم‌تر نسبت به بقیه افراد، از کیفیت زندگی بهتری برخوردارند.

یافته آخر پژوهش نیز نشان داد بین کیفیت زندگی بر اساس سرمایه روانشناختی با میانجی‌گری هیجانات مثبت رابطه معنادار وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های (۵۶، ۵۷، ۵۸، ۵۹) همسو است. طبق نظریه میانجیگری شناختی لازاروس برخی سطوح ارزیابی‌های شناختی مقدم بر واکنش‌های هیجانی می‌باشند (۶۲، ۶۱). بر اساس این نظریه، باورها و شناخت‌های افراد، نظیر امیدواری، کارآمدی، خوش‌بینی و تاب‌آوری یا در کل سرمایه روانشناختی، یک منبع بالقوه برای هیجانات مثبت هستند. از طرفی هیجانات مثبت تابعی از یک محرک قبلی به شکل رویدادهای معنادار شخصی هستند و چنین رویدادهایی اساس و پایه هیجانات مثبت را شکل می‌دهند.

پژوهش حاضر نیز مانند سایر پژوهش‌های علمی، با محدودیت‌هایی همراه بوده، نخست، جامعه آماری این مطالعه محدود به دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه صنعتی اصفهان بوده که ممکن است تعمیم نتایج به سایر جوامع آماری

یافته دیگر مطالعه حاضر نشان داد که بین خود ارزشمندی با کیفیت زندگی رابطه معنادار وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های (۵۴، ۵۶، ۵۷، ۵۸، ۵۹) همسو است. افراد دارای تاب‌آوری بالا، در شرایط استرس‌زا و موقعیت‌های ناگوار، سلامت روانشناختی خود را حفظ نموده و دارای سازگاری روانشناختی هستند که خود سبب توانمندی در حل مسئله، استقلال و احساس هدفمندی در زندگی و باور به آینده‌ای روشن می‌شود. سطوح بالای خود ارزشمندی به افراد کمک می‌کند تا از عواطف و هیجانات مثبت به‌منظور پشت سر نهادن تجربه‌های نامطلوب و بازگشت به وضعیت مطلوب استفاده نمایند. مهارگری باعث می‌شود که افراد احساس کنند بر محیط تسلط دارند و می‌توانند تعیین‌کننده باشند. احساس تسلط بر اوضاع در اشخاص این باور را به وجود می‌آورد که تلاش‌های آن‌ها بی‌نتیجه نخواهد بود و می‌توانند بر موقعیت تأثیر بگذارند. این باور احتمال موفقیت و بهزیستی شخص را افزایش می‌دهد، لذا می‌توان گفت وجود مهارت‌های حل مسئله و استفاده از راهبردها و هیجانات مثبت و خود ارزشمندی می‌تواند به صورت مستقیم بر کیفیت زندگی تأثیر داشته باشد و باعث افزایش کیفیت زندگی شود.

یافته دیگر پژوهش این بود که بین هیجانات مثبت با کیفیت زندگی رابطه معنادار وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های (۵۵، ۵۹) مطابقت دارد. افرادی که در آن‌ها عواطف مثبت غالب است، توانایی انطباق با شرایط مختلف را داشته و در مقایسه با افرادی که عواطف منفی بیشتری را تجربه می‌کنند، هیجان مثبت بیشتری داشته، اعتماد به نفس بالاتر، سازگاری بهتر و در نتیجه از رضایت‌مندی بالاتری برخوردارند. آن‌ها با داشتن انعطاف‌پذیری بیشتر در مقابله با مشکلات و سختی‌ها از تاب‌آوری بالاتری برخوردارند و در نتیجه کیفیت زندگی بالاتری دارند. هیجانات و عواطف مثبت، ذهن انسان را گسترش می‌دهند، به میدان دید ما وسعت می‌بخشند و دامنه



پیش‌بینی کیفیت زندگی بر اساس سبک زندگی ارتقاء دهنده ...

شرکت‌کننده در پژوهش‌های قدردانی کنند. مقاله حاضر مستخرج از پایان‌نامه دوره کارشناسی ارشد است.

را با محدودیت مواجه کند. دوم روش جمع‌آوری اطلاعات ابزارهای خود گزارش‌دهی بوده‌اند که ممکن است تحت تأثیر سوگیری‌های پاسخ‌دهی قرار گرفته باشند. سوم این پژوهش به صورت مقطعی انجام شده است و نمی‌توان روابط علی بین متغیرها را به طور دقیق بررسی کرد. بنا بر این، برای تأیید نتایج به مطالعات طولی نیاز است. بر همین اساس پیشنهاد می‌گردد پژوهش‌های آتی با استفاده از نمونه‌های بزرگ‌تر و متنوع‌تر در سایر دانشگاه‌ها و محیط‌های فرهنگی متفاوت تکرار شوند تا تعمیم‌پذیری نتایج افزایش یابد. همچنین، استفاده از روش‌های ترکیبی (کمی و کیفی) می‌تواند درکی عمیق‌تر از سازوکارهای مؤثر بر بهبود کیفیت زندگی دانشجویان ارائه دهد. پژوهش‌های طولی نیز می‌توانند تغییرات کیفیت زندگی در طول زمان و نقش متغیرهای پیش‌بین و میانجی را به طور دقیق‌تر بررسی کنند. علاوه بر این بررسی مداخلات آموزشی و مشاوره‌ای برای تقویت سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت، سرمایه روانشناختی، خودارزشمندی و هیجانان مثبت می‌تواند کاربردهای عملی پژوهش را گسترش دهد. در نهایت به طور کلی می‌توان گفت نتایج پژوهش حاضر نشان داد سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت، سرمایه روانشناختی و خودارزشمندی نقشی مهم در تبیین بهبود کیفیت زندگی دانشجویان ایفا می‌کنند و هیجانان مثبت به عنوان متغیر میانجی، این روابط را تقویت می‌کند. بر این اساس توجه به این عوامل می‌تواند در طراحی برنامه‌های مداخله‌ای برای ارتقاء کیفیت زندگی دانشجویان مؤثر باشد. یافته‌های پژوهش تأکید می‌کند سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت، سرمایه روانشناختی و خودارزشمندی در کنار هیجانان مثبت می‌تواند به عنوان راهکاری عملی برای بهبود کیفیت زندگی دانشجویان مورد توجه قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان این مقاله بر خود لازم می‌دانند از همکاری‌های شایسته مسئولان دانشگاه صنعتی اصفهان و تمام دانشجویان

Reference

1. Maaref Vand Z, Zanganeh F and Ghahremani M. Evaluating the quality of academic life of Shahid Beheshti University students. *Educational Measurement and Evaluation Studies* 2017; 7(17): 57-78. https://jresearch.sanjesh.org/article_25269.html
2. Saedi Z, Farahbakhsh K. Relation among Quality of Life, Life Style, Academic Performance with Academic Achievement in Isfahan University of Medical Sciences student's. *Educ Strategy Med Sci* 2016; 9 (3):176-185 URL: <http://edcbmj.ir/article-1-998-fa.html>
3. Tajbakhsh G, Riahi S. Investigating the Quality of Life of Students Living in the Student Dormitory of Razi University of Kermanshah and its Relationship with their Academic Performance. *Sociology of Education*. 2022; 2(1): 61-90. <https://iase-jrn.ir/index.php/se/article/view/24>
4. Reba K, Birhane BW, Gutema H. Validity and Reliability of the Amharic Version of the World Health Organization's Quality of Life Questionnaire (WHOQOL-BREF) in Patients with Diagnosed Type 2 Diabetes in Felege Hiwot Referral Hospital, Ethiopia. *J Diabetes Res*. 2019 May 6;2019:3513159. doi: 10.1155/2019/3513159. PMID: 31198788; PMCID: PMC6526560
5. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Soc Sci Med*. 1995 Nov;41(10):1403-9. doi: 10.1016/0277-9536(95)00112-k. PMID: 8560308
6. Malik P, Patel K, Pinto C, Jaiswal R, Tirupathi R, Pillai S, Patel U. Post-acute COVID-19 syndrome (PCS) and health-related quality of life (HRQoL)-A systematic review and meta-analysis. *J Med Virol*. 2022 Jan;94(1):253-262. doi: 10.1002/jmv.27309. Epub 2021 Sep 7. PMID: 34463956; PMCID: PMC8662132
7. Kandula UR, Wake AD. Assessment of Quality of Life Among Health Professionals During COVID-19: Review. *J Multidiscip Healthc*. 2021 Dec 30;14:3571-3585. doi: 10.2147/JMDH.S344055. PMID: 35002247; PMCID: PMC8722681
8. Pang JCY, Chan ELS, Lau HMC, Reeves KKL, Chung THY, Hui HWL, Leung AHL, Fu ACL. The impacts of physical activity on psychological and behavioral problems, and changes in physical activity, sleep and quality of life during the COVID-19 pandemic in preschoolers, children, and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Front Pediatr*. 2023 Mar 13;11:1015943. doi: 10.3389/fped.2023.1015943. PMID: 36969271; PMCID: PMC10038232
9. Kachroo W. Q, Reshi I. A, & War M. I. Quality of life and psychological well being among mothers having children with multiple disabilities. *International Journal of Economic, Business, Accounting, Agriculture Management and Sharia Administration (IJEBAAS)*. 2023; 3(1): 217-221. doi:10.54443/ijeabas.v3i1.672
10. Charlton RA, McQuaid GA, Wallace GL. Social support and links to quality of life among middle-aged and older autistic adults. *Autism*. 2023 Jan;27(1):92-104. doi: 10.1177/13623613221081917. Epub 2022 Apr 1. PMID: 35362329; PMCID: PMC9806477
11. Chia F, Huang WY, Huang H, Wu CE. Promoting Healthy Behaviors in Older Adults to Optimize Health-Promoting Lifestyle: An Intervention Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2023 Jan 16;20(2):1628. doi: 10.3390/ijerph20021628. PMID: 36674395; PMCID: PMC9866478
12. Chao DP. Health-promoting lifestyle and its predictors among health-related and non-health-related university students in Taiwan: a cross-sectional quantitative study. *BMC Public Health*. 2023 May 5;23(1):827. doi: 10.1186/s12889-023-15760-2. PMID: 37147650; PMCID: PMC10161567
13. Xue Y, Lu J, Zheng X, Zhang J, Lin H, Qin Z, Zhang C. The relationship between socioeconomic status and depression among the older adults: The mediating role of health promoting lifestyle. *J Affect Disord*. 2021 Apr 15;285:22-28. doi: 10.1016/j.jad.2021.01.085. Epub 2021 Feb 5. PMID: 33621711

14. Kelly DL, Yang GS, Starkweather AR, Siangphoe U, Alexander-Delpech P, Lyon DE. Relationships Among Fatigue, Anxiety, Depression, and Pain and Health-Promoting Lifestyle Behaviors in Women With Early-Stage Breast Cancer. *Cancer Nurs*. 2020 Mar/Apr;43(2):134-146. doi: 10.1097/NCC.0000000000000676. PMID: 30543571
15. Núñez-Rocha GM, López-Botello CK, Salinas-Martínez AM, Arroyo-Acevedo HV, Martínez-Villarreal RT, Ávila-Ortiz MN. Lifestyle, Quality of Life, and Health Promotion Needs in Mexican University Students: Important Differences by Sex and Academic Discipline. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Oct 31;17(21):8024. doi: 10.3390/ijerph17218024. PMID: 33142666; PMCID: PMC7663378
16. Essner D. Improving quality of life in menopausal women through lifestyle management: a web-based health promotion project. *Doctor of Nursing Practice (DNP)*.2019; 28. <https://louis.uah.edu/uah-dnp/28>
17. Newman AH, Ucbasaran DF, Zhu F, Hirst G. Psychological capital: A review and synthesis. *Journal of Organizational Behavior*. 2014;35(S1):S120 - S138. doi: 10.1002/job.1916
18. Luthans F, Youssef-Morgan C.M. Psychological Capital: An Evidence-Based Positive Approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*,2017; 4: 339-366. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-032516-113324>
19. Santisi G, Lodi E, Magnano P, Zarbo R, & Zammitti A. Relationship between psychological capital and quality of life: The role of courage. *Sustainability*.2020; 12(13): 5238. <https://doi.org/10.3390/su12135238>
20. Nguyen T D, & Nguyen TT. Psychological capital, quality of work life, and quality of life of marketers: Evidence from Vietnam. *Journal of Macromarketing*.2012; 32(1):87-95. doi:10.1177/0276146711422065
21. Zeigler-Hill V. The importance of self-esteem. In V. Zeigler-Hill (Ed.), *Self-esteem* (pp. 1–20). Psychology Press.2013, <https://doi.org/10.4324/9780203587874>
22. Orth, U, & Robins, R. W. The development of self-esteem. *Current directions in psychological science*.2014; 23(5):381-387. <https://doi.org/10.1177/0963721414547414>
23. Mandava P, Singaraju GS, Obili S, Nettam V, Vatturu S, Erugu S. Impact of self-esteem on the relationship between orthodontic treatment and the oral health-related quality of life in patients after orthodontic treatment - a systematic review. *Med Pharm Rep*. 2021 Apr;94(2):158-169. doi: 10.15386/mpr-1843. Epub 2021 Apr 29. PMID: 34013186; PMCID:
24. Vasiliu AM. Self-esteem as an indicator of quality of life. *Science, Movement, and Health*.2015; 15(2): 570-574. <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.analefefs.ro/anale-fefs/2015/i2s/pe-autori/v2/53.pdf>
25. Ghayour Baghban S M, Rojuie M, Khoshandam A, and Pourang A. The Impact of Positive and Negative Emotions on Attitude toward Mobile-Based Advertising with the Mediating Role of Emotion (Case Study: Telegram Users in Mashhad). *Consumer Behavior Studies Journal*.2020; 7(2), 216-234. doi: 10.34785/J018.2020.745 (Persian)
26. Sepanta M, Abedi A, Yarmohammadian A, Ghomrani A, Faramarzi S. The Effect of Fredrickson's Positive Emotion Training Program on Emotion Regulation of Students with Dyslexia. *J Child Ment Health*. 2019; 5 (4):94-109 URL: <http://childmentalhealth.ir/article-1-607-en.html> (Persian)
27. Seligman M E P. *The Flourishing of Positive Psychology, A New Understanding of The Theory of Happiness and Well-being*. translated by Kamkar, Amir, Hejbarian, Sakineh, Tehran, Rawan Publishing House, 2nd edition. <https://www.amazon.com/Flourish-Visionary-Understanding-Happiness-Well-being.2015; dp/1439190763>
28. Widiyanti T, Rini, E S, & Situmorang S H. The Influence of Promotions and Shopping Lifestyle on

Impulsive Purchases through Positive Emotions as an Intervening Variable in the Balyan Shop Online Store. Budapest International Research and Critics Institute-Journal (BIRCI-Journal),2022; 5(3). 6439-18314-1-PB%20(1).pdf

29. Carmona-Halty M, Salanova M, Llorens S, & Schaufeli W B. How psychological capital mediates between study-related positive emotions and academic performance. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*.2022; 20(2): 605-617. <https://doi.org/10.1007/s10902-018-9963-5>
30. Ruvalcaba-Romero N. A, Fernández-Berrocal P, Salazar-Estrada J. G, & Gallegos-Guajardo J. Positive emotions, self-esteem, interpersonal relationships and social support as mediators between emotional intelligence and life satisfaction. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*.2017; 9(1):1-6. [10.1016/j.jbhsi.2017.08.001](https://doi.org/10.1016/j.jbhsi.2017.08.001)
31. Carroll AJ, Christon LM, Rodrigue JR, Fava JL, Frisch MB, Serber ER. Implementation, feasibility, and acceptability of quality of life therapy to improve positive emotions among patients with implantable cardioverter defibrillators. *J Behav Med*. 2020 Dec;43(6):968-978. doi: [10.1007/s10865-020-00153-2](https://doi.org/10.1007/s10865-020-00153-2). Epub 2020 Apr 14. PMID: 32285238; PMCID: PMC7554076.
32. Soheili S, Firoozi F. Investigation of the Effect of Lifestyle Training on the Quality of Diabetic Patients' Life. *J Diabetes Nurs* 2021; 9 (4):1728-1738
URL: <http://jdn.zbmu.ac.ir/article-1-509-fa.html>
33. Nejat S, Montazeri A, Holakouie Naieni K, Mohammad K, Majdzadeh S. The World Health Organization quality of Life (WHOQOL-BREF) questionnaire: Translation and validation study of the Iranian version. *Sjsph*. 2006; 4 (4):1-12,URL: <http://sjsph.tums.ac.ir/article-1-187-fa.html>
34. Mohammadi Zeidi I, Pakpour Hajiagha A, Mohammadi Zeidi B. Reliability and Validity of Persian Version of the Health-Promoting Lifestyle Profile. *J Mazandaran Univ Med Sci*. 2011; 20 (1):102-113 URL: <http://jmums.mazums.ac.ir/>

article-1-955-fa.html

35. Luthans, F. Avolio, B. Avey, J, & Norman, S. Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel Psychology*.2007; 60(3): 541-572. DOI: [10.1111/j.1744-6570.2007.00083.x](https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2007.00083.x)
36. Bahadorikhosroshahi J, Hashemi Nosrat abad T, and Babapur Kheyroddin J. The Relationship between Social Capital and Psychological Well-being among the Students of Tabriz University. *Social Cognition*.2015; 3(2), 44-54. doi: [10.1001.1.23223782.1393.3.2.3.1](https://doi.org/10.1001.1.23223782.1393.3.2.3.1)
37. Hoseini J, and Zadehmohammadi A. The Effect of Music Therapy on Self-Esteem and Meaning of Life in the Elderly. *Applied Psychology*.2021; 15(3): 497-510. doi: [10.52547/apsy.2021.220924.1010](https://doi.org/10.52547/apsy.2021.220924.1010)
38. Rosenberg, M. *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton University Press, Princeton, NJ. 1965, <https://doi.org/10.1515/9781400876136>
39. Shapurian R, Hojat M, & Nayerahmadi H. Psychometric characteristics and dimensionality of a Persian version of Rosenberg Self-esteem Scale. *Perceptual and Motor Skills*.1987; 65(1):27-34. <https://doi.org/10.2466/pms.1987.65.1.27>
40. Rajabi G, Bahloul N. Assessing the reliability and validity of the Rosenberg Self-Esteem Scale in first-year students of Shahid Chamran University. *Educational and Psychological Research*,2007; 3(2): 33-48. <https://www.magiran.com/p685889>
41. Bakhshipour Roudsari A, Dejkam M. Confirmatory factor analysis of the positive and negative affect scale. *Journal of Psychology*.2005; 9(4 (36)): 351-365. <https://ensani.ir/file/download/article/20120329154753-5074-67.pdf>
42. Shakerifard M, Mohamadzadeh Ebrahimi A, Rahimi Pordanjani T. Effect of Gratitude on Mental Health with Mediating Role of Positive and Negative Affect. *Iran Journal of Education and Community Health*. 2019;6 (2):87-93. doi: [10.21859/jech.6.2.87](https://doi.org/10.21859/jech.6.2.87)
43. Towsyfyfan N, Marashi S. A, Beshlideh K. The Role of the Prosocial Behavior on Improving the

- Psychological Well-Being of University Students by Mediating Role of Positive Emotions and Moderating Role of Emotion Regulation. *Research in Cognitive and Behavioral Sciences*. 2021; 11(2):107-122. doi: 10.22108/cbs.2022.130780.1578
44. Saeidi N, Saeidi A R, Ebadi Fard Azar F. Lifestyle and health-related quality of life in western Iran. *Payesh*. 2024; 23 (3):417-427 URL: <http://payeshjournal.ir/article-1-2210-fa.html>
45. Roostamnejad M, Tayebi A, Abolghasemy S, ebrahimirad R. Structural modeling of quality of life of patients with MS based on promotional lifestyle and health literacy with the mediating role of psychological capital. *Educ Strategy Med Sci*. 2023; 16 (2):202-214 URL: <http://edcbmj.ir/article-1-2850-fa.html>
46. Moeini B, Rezapour Shakolaei F, Etesami Frad T, Roshanaei GH, Abasi H. Relationship between Quality of Life and Life Style Health Promotion Behaviors in the Elderly, *Journal of Education and Community Health*. 2021; 8(2): 105-110. magiran.com/p2291137
47. Kamalian S, Didarloo A, Khalkhali H R, Maheri M. Relationship between health promoting lifestyle and quality of life among middle aged women in Bazargan city. *Nursing and Midwifery Journal*. 2021; 19 (3):222-232 URL: <http://unmf.umsu.ac.ir/article-1-4314-fa.html>
48. Muwfaq Younis N, Ibrahim R M & Ahmed M M. Relationship between Quality of Life and Lifestyle of Health Old Age, *Current Clinical and Medical Education*. 2024; 02 (8): 18-28. <https://www.visionpublisher.info/index.php/ccme/article/view/144>
49. Qin Z, Wang N, Ware RS, Sha Y, Xu F. Lifestyle-related behaviors and health-related quality of life among children and adolescents in China. *Health Qual Life Outcomes*. 2021 Jan 6;19(1):8. doi: 10.1186/s12955-020-01657-w. PMID: 33407589; PMCID: PMC7788787.
50. Ghorbanpoor Lafmejadi A, nahvinejad T, rezaei S. Structural Model of Psychological Capital and Perceived Social Support with Quality of Life: Mediating Role of Psychological Empowerment. *refahj*. 2024; 24(92): 5 doi:10.32598/refahj.24.92.4020.2 URL: <http://refahj.uswr.ac.ir/article-1-4221-fa.html>
51. Kalantary K, Sootode S, Dehghan Banadaki M, Arbakri F. The role of spiritual and psychological capitals in predicting the quality of life of divorced women, *Applied Family Therapy Journal*, 2023; 3(5): 389-404. magiran.com/p2536742
52. Mohammadi M, & Dashti Chahgahi P. Investigating the effect of psychological capital on the quality of life of teachers in Lordegan city. *Scientific Journal of Modern Research Approaches in Management and Accounting* 2019.; 4(15): 106-113. Retrieved from <https://majournal.ir/index.php/ma/article/view/616>
53. Liu L, Xu N, Wang L. Moderating role of self-efficacy on the associations of social support with depressive and anxiety symptoms in Chinese patients with rheumatoid arthritis. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2017 Aug 9;13:2141-2150. doi: 10.2147/NDT.S137233. PMID: 28860771; PMCID: PMC5558879
54. Esfahani B. Evaluating the relationship between attachment styles and self-esteem with students' quality of life (Case study: South Tehran Azad University). *First International Conference on Psychology, Social Sciences, Educational Sciences and Philosophy, Babol*. 2023. <https://civilica.com/doc/1697484>
55. Taghvaeinia A. The Relationship between Emotion Regulation Difficulties with the Quality of Life Veterans' Spouses: the Mediating Role of Positive and Negative Emotions. *Armaghanj*. 2020; 25 (2):392-406, URL: <http://armaghanj.yums.ac.ir/article-1-2629-fa.html>
56. Ghadampour E, Heidaryani L, Radmehr F. Investigating the Relationship Between the Meaning of Life and Self-Esteem with the Quality of Life of the Elderly Living in the Home and Living in the Nursing Home. *Avicenna J Nurs Midwifery Care* 2018; 26 (5):315-322 URL: <http://nmj.umsha.ac.ir/article-1-1781-fa.html>

57. Ji P, Zhang L, Gao Z, Ji Q, Xu J, Chen Y, Song M, Guo L. Relationship between self-esteem and quality of life in middle-aged and older patients with chronic diseases: mediating effects of death anxiety. *BMC Psychiatry*. 2024 Jan 2;24(1):7. doi: 10.1186/s12888-023-05459-4. PMID: 38166844; PMCID: PMC10763298
58. Tarawneh H, Tarawneh H H, Abu Sulaiman B, Alnasraween MS. & Nawafleh A M. Quality of Life and its Relation to Self-Esteem for a Sample of Drugs Addicts. *International Journal of Information Sciences Letters*.2023; 12(7): 2779-2790, doi:10.18576/isl/120709
59. Ganesh N S. Kaur M, Abd Rashid R, Parameswaran R, Hashim A H, Moey, C H, Amit N, Siau C S, & Ng C. G. Positive Emotions and Quality of Life among Malaysian Patients on Methadone Maintenance Therapy and Their Psychosocial Correlates. *Psychiatry International*.2024; 5(3):360-369. doi:[10.3390/psychiatryint5030025](https://doi.org/10.3390/psychiatryint5030025)
60. Bennik, F. Positive Cognitive Behavioral Therapy from Reducing Pain and Suffering to Increasing Success. translated by A. Khamsa, Tehran: Kitab Arjmand, 2020, second edition. (2020).
61. Lazarus RS.(1993). From psychological stress to the emotions: a history of changing outlooks. *Annu Rev Psychol*. 1993;44:1-21. doi: 10.1146/annurev.ps.44.020193.000245. PMID: 8434890.
62. Lazarus, R. S. Emotion and adaptation. New York: Oxford University Press.1991.

The Prediction of Quality of Life Based on Health Promotion Lifestyle, Psychological Capital and Self-esteem through the Mediating Role of Positive Affect in Undergraduate

Ensiyeh Babaei¹, Ahmad Moonesian^{2*}

Abstract

Background and objective: In recent years, health-promoting lifestyle, psychological capital, and self-esteem have been considered as predictors of quality of life. The present study aimed to predict quality of life based on health-promoting lifestyle, psychological capital, and self-esteem mediated by positive emotions in undergraduate students of Isfahan University of Technology.

Methods and Materials: The research method was descriptive and correlational. The participants were undergraduate students of Isfahan University of Technology in the academic year 1402-1403, from whom 382 people were selected by stratified random sampling method and completed the World Health Organization Short Form Quality of Life Questionnaire, Walker et al.'s Health-Promoting Lifestyle (1990), Luthans' Psychological Capital (2007), Rosenberg's Self-Esteem (1985), and Watson and Tellen's Positive and Negative Affect Questionnaire (1988). The data were analyzed using descriptive statistics and Sobel's test in SPSS 27 and PLS-7 software.

Results: The results of the test showed that there is a significant relationship between health-promoting lifestyle, psychological capital, and self-esteem mediated by positive emotions and quality of life ($p < 0.01$).

Conclusion: The findings of the study revealed that policymakers and executives in the health field benefit from the findings of the present study to make appropriate decisions and also to design and implement various programs and interventions to improve the quality of life of individuals.

Keywords: health-promoting lifestyle, positive emotions, psychological capital, Quality of life, self-worth

1. *(Corresponding author). Associate Professor, Department of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran, en.babae@gmail.com.
2. Msc. Department of Psychology, Payame Noor University, Sari, Iran. moonesian@gmail.com.