



## **Prediction of Health Promoting Lifestyle based on Positive Emotions and Psychological Capital**

Zahra Khorshidi Organi<sup>1</sup>, Marziyeh Nazarinia<sup>2\*</sup>, Mojgan Maher Olnaqsh<sup>3</sup>

1. MA, Department of Educational Sciences, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran.
2. PhD, Department of Educational Sciences, Islamic Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran (Corresponding Author).
3. PhD, Department of Educational Sciences, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

❖ Corresponding Author Email: nazarinia@mailsa.com

### **Journal Info:**

Volume 1, Issue 4 Winter 2023  
Pages: 38-46

### **Article Dates:**

Receive: 2022/09/24  
Accept: 2023/01/07  
Published: 2023/02/20

### **Keywords:**

Psychological Capital, Health Promoting Lifestyle, Positive Emotions

The purpose of the current research was to predict health promoting lifestyle based on positive emotions and psychological capital. The current research was applied in terms of purpose and descriptive and correlational in terms of method. The statistical population of the present study included all clients aged 20 to 30 in 2023 who had referred to private counseling and psychotherapy centers in District 3 of Tehran. Hence, the sample size of the research was determined to be 200 people based on Klein's (2016) view. For the purpose of sampling, the statistical sample of the research was selected using the targeted and available sampling method by referring or sending the questionnaire form to the relevant centers. The tools used to collect information included the positive and negative affect scale of Telgen and Watson (1985), the psychological capital scale of Luthans (2007) and the health-promoting lifestyle scale of Walker et al. (1995). Finally, the data obtained by completing the collected questionnaires were statistically analyzed using SPSS software and Pearson's correlation coefficient and multivariate regression. Among the independent variables, positive emotions with a beta coefficient of 0.19 and psychological capital with a beta coefficient of 0.18 can positively predict the health-promoting lifestyle of subjects ( $p > 0.01$ ). It also showed that positive emotions and psychological capital can predict 23.1% of health promoting lifestyle in the statistical sample of the research. Therefore, it can be concluded that it is possible to predict the health-promoting lifestyle of adolescents through the variables of psychological capital and positive emotions.

### **Article Cite:**

Khorshidi Organi Z, Nazarinia M, Maher Olnaqsh M. (2023). Prediction of Health Promoting Lifestyle based on Positive Emotions and Psychological Capital, *Psychological Dynamics in Mood Disorders*; 1(4): 38-46





## پیشبینی سبک زندگی ارتقادهنده سلامت بر اساس عواطف مثبت و سرمایه روانشناختی

زهرا خورشیدی اورگانی<sup>۱</sup>، مرضیه نظری نیا<sup>۲\*</sup>، مژگان ماهرالنقش<sup>۳</sup>

۱. کارشناسی ارشد، گروه علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران.
۲. دکتری تخصصی، گروه علوم تربیتی، واحد اسلامشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
۳. دکتری تخصصی، گروه علوم تربیتی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

✦ ایمیل نویسنده مسئول: nazarinia@mail.sac.com

## اطلاعات نشریه:

دوره ۱، شماره ۴، زمستان ۱۴۰۱  
صفحات: ۳۸-۴۶

## تاریخ های مقاله:

دریافت: ۱۴۰۱/۰۷/۰۲  
پذیرش: ۱۴۰۱/۱۰/۱۷  
انتشار: ۱۴۰۱/۱۲/۰۱

## واژگان کلیدی:

سرمایه روانشناختی، سبک زندگی ارتقادهنده سلامت، عواطف مثبت.

هدف از پژوهش حاضر پیشبینی سبک زندگی ارتقادهنده سلامت بر اساس عواطف مثبت و سرمایه روانشناختی بود. پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر روش، پژوهشی توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه مراجع کنندگان ۲۰ تا ۳۰ ساله در سال ۱۴۰۲ بود که به مراکز مشاوره و روان درمانی خصوصی در منطقه ۳ شهر تهران مراجعه کرده بودند. از این رو، حجم نمونه پژوهش بر اساس دیدگاه کلاین (۲۰۱۶) ۲۰۰ نفر تعیین شد. به منظور نمونه گیری با شیوه نمونه گیری هدفمند و در دسترس با مراجعه یا ارسال فرم پرسشنامه به مراکز مربوطه نمونه آماری پژوهش انتخاب گردید. ابزار استفاده شده برای گردآوری اطلاعات شامل مقیاس عاطفه مثبت و منفی تلگن و واتسون (۱۹۸۵)، مقیاس سرمایه روانشناختی لوتانز (۲۰۰۷) و مقیاس سبک زندگی ارتقادهنده سلامت والکر و همکاران (۱۹۹۵) بود. در نهایت داده‌های به دست آمده از طریق تکمیل پرسشنامه‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS و ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیری مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. از بین متغیرهای مستقل، عواطف مثبت با ضریب بتای ۰/۱۹ و سرمایه روانشناختی با ضریب بتا ۰/۱۸ می‌توانند سبک زندگی ارتقادهنده سلامت آزمودنی‌ها را به صورت مثبت پیش بینی کنند ( $p < 0/01$ ). همچنین نشان داد عواطف مثبت و سرمایه روانشناختی می‌تواند ۲۳/۱ درصد از سبک زندگی ارتقادهنده سلامت را در نمونه آماری پژوهش پیش‌بینی کند. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که می‌توان از طریق متغیرهای سرمایه روانشناختی و عواطف مثبت سبک زندگی ارتقادهنده سلامت نوجوانان را پیش‌بینی نمود.

## استناد به مقاله:

خورشیدی اورگانی ز، نظری نیا م، ماهرالنقش م. (۱۴۰۱). پیشبینی سبک زندگی ارتقادهنده سلامت بر اساس عواطف مثبت و سرمایه روانشناختی، پویایی روانشناختی در اختلالات خلقی؛ (۴): ۳۸-۴۶



## مقدمه

سبک زندگی به معنای شیوه‌ای است که فرد برای برخورد با تکالیف و حوادث زندگی بر می‌گزیند. هر فرد بنا بر مکانیزم‌های دفاعی ناخودآگاه، استراتژی‌های انطباقی خودآگاه و تاثیر عوامل محیطی در برخورد با تکالیف و حوادث زندگی شیوه خاصی دارد که معمولاً آن را به واسطه کنش‌های اجتماعی متقابل با والدین، خانواده، دوستان، همسالان، آشنایان و رسانه‌های جمعی دریافت کرده و می‌آموزد (عزیزی، بدری گرگری و کریمی، ۱۴۰۱) به اعتقاد آدلر پیشگام نظریه سبک زندگی، همه افراد می‌بایست با سه تکلیف اساسی زندگی شامل کار یا اشتغال، روابط اجتماعی و عشق و ازدواج دست و پنجه نرم کنند. بعدها درایکورس و موزاک (۱۹۶۷) که هر دو همکار علمی آدلر بودند دو تکلیف دیگر یعنی خودآ و معنویت را برای زندگی مشخص کردند. در نهایت یکی دیگر از نظریه پردازان و متخصصان آدلری به نام دینک مایر (۱۹۷۹) ششمین تکلیف زندگی یعنی فرزند پروری و خانواده را به فهرست قبلی افزود. این شش تکلیف چالش‌های مهم زندگی را تشکیل می‌دهند (تحویلیان و همکاران، ۱۴۰۲).

همچنین، یکی از موضوعاتی که در دهه‌های اخیر توجه بسیاری را به خود جلب کرده است روانشناسی مثبت‌گرا است (دربانی و پارساکیا، ۲۰۲۲) که سرمایه روانشناختی عمدتاً از تئوری و تحقیق در حیطه روانشناسی مثبت به دست آمده است که این واژه از جمله واژه‌هایی است که به تازگی در متون علمی ارائه شده و حاصل کار روان‌شناسان مثبت‌گرا است. سرمایه روان‌شناختی مجموعه‌ای از صفات و توانمندی‌های مثبت در افراد و سازمان‌ها است که می‌تواند مانند یک منبع قوی در رشد و ارتقای فرد نقش داشته باشد (لوپسا و همکاران، ۲۰۲۰). سرمایه روان‌شناختی یک فرد نه تنها بر عملکرد او، بلکه بر عملکرد سایرین و اطرافیان نیز اثر می‌گذارد (لوتانز و همکاران، ۲۰۱۱). آوی و همکاران (۲۰۱۱) نشان دادند مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی با یکدیگر هم‌کنشی داشته و بر یکدیگر تأثیر می‌گذارند. ویژگی‌های روان‌شناختی که لوتانز و همکارانش به عنوان مولفه‌های سرمایه‌های روان‌شناختی مطرح کردند عبارت است از: امیدواری، خوش‌بینی، خودکارآمدی و تاب‌آوری (لوتانز و یوسف، ۲۰۰۴). در حقیقت لوتانز و همکارانش (۲۰۱۵) سرمایه روان‌شناختی را به عنوان ایجاد وضعیت روان‌شناختی مثبت در فرد تعریف می‌کنند که با این موارد مشخص می‌شود: (۱) داشتن اعتماد به نفس (خودکارآمدی) و تلاش لازم برای موفقیت در انجام کارهای پرچالش (۲) داشتن دیدگاه مثبت (خوش‌بینی) درباره موفق شدن در حال<sup>۱</sup> و آینده<sup>۲</sup> (۳) حفظ حرکت به سمت اهداف و در صورت لزوم مسیرها را به سمت اهداف (امید) هدایت کند تا به موفقیت برسد (۴) و در صورت محاصره شدن توسط مشکلات و سختی‌ها، پایداری و روحیه و حتی فراتر از آن (مقاومت) داشته باشد تا به موفقیت برسد (لوتانز، ۲۰۱۷) افرادی که ارزش‌های سرمایه روان‌شناختی آن‌ها بالاست می‌توانند به طور موثری از پس مشکلاتشان برآیند، انتظار نتایج خوبی داشته باشند، خیلی زود از ناامیدی‌ها بهبود یابند و در هنگام شرایط نامساعد با دیدگاه مناسب تری با آن مقابله کنند (نوریتاساری و همکاران، ۲۰۲۰). عواطف نیز بخشی اساسی از نظام پویایی شخصیت آدمی و از جمله عواملی است که روی رفتار و روابط فرد اثر گذار است (چن و همکاران، ۲۰۲۱). تلگن (۲۰۰۱) عواطف را به دو بعد عاطفی پایه تقسیم بندی می‌کند یکی عاطفه منفی است، بدین معنی که شخص تا چه میزان احساس ناخرسندی و ناخوشایندی یا س درونی و عدم اشتغال به کار لذت‌بخش می‌کند که به دنبال آن حالت‌های خلقی اجتنابی از قبیل خشم، غم، تنفر، حقارت، احساس گناه، ترس و عصبانیت پدید می‌آید افراد با عاطفه منفی بالا نسبت به افراد با عاطفه منفی پایین‌تر، تمایل بیشتری برای تجربه کردن هیجانات منفی دارند، افراد با عاطفه منفی بالا با هیجانات بیش از حد و شرطی شدن بالا مشخص می‌شوند (اورال و همکاران، ۲۰۲۰). بعد عاطفی دوم، عاطفه مثبت است که حالتی از انرژی فعال، تمرکز زیاد و اشتغال به کار لذت‌بخش می‌باشد و در برگیرنده طیف گسترده‌ای از حالت‌های خلقی مثبت از جمله شادی، احساس توانمندی، شور و شوق، تمایل، علاقه و اعتماد به نفس است عاطفه مثبت باعث اثرگذاری مثبت در تعامل فرد با دیگران و محیط اطراف خود می‌شود. این عواطف به شخص کمک می‌کنند تا پردازش اطلاعات هیجانی برای حل مشکلات، برنامه‌ریزی صحیح و کسب موفقیت را به طور دقیق و کارآمد انجام دهد (اسدی، قاسم‌زاده و نظری فر، ۲۰۲۰).

با توجه به مطالب گفته شده، هدف از پژوهش حاضر پیشبینی سبک زندگی ارتقادهنده سلامت بر اساس سرمایه روانشناختی و عواطف مثبت بود.

1 Dreikurs,R

2 self

3 sprituality

4 Dinkmeyer,Jr.,D.C

5 positive psychology

6 psychological capital

7 Lupsa

8 iw

9 Novitasari

1 Chen

0

1 Overall

1

## روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر روش، پژوهشی توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه مراجعه کنندگان ۲۰ تا ۳۰ ساله در سال ۱۴۰۲ بود که به مراکز مشاوره و روان درمانی خصوصی در منطقه ۳ شهر تهران مراجعه کرده بودند. از این رو، حجم نمونه پژوهش بر اساس دیدگاه کلاین (۲۰۱۶) ۲۰۰ نفر تعیین شد. به منظور نمونه گیری با شیوه نمونه گیری هدفمند و در دسترس با مراجعه یا ارسال فرم پرسشنامه به مراکز مربوطه نمونه آماری پژوهش انتخاب گردید. ابزار استفاده شده برای گردآوری اطلاعات شامل مقیاس عاطفه مثبت و منفی تلگن و واتسون (۱۹۸۵)، مقیاس سرمایه روانشناختی لوتانز (۲۰۰۷) و مقیاس سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت والکر و همکاران (۱۹۹۵) بود. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل: سن بین ۲۰ تا ۳۰ سال و ملاک‌های خروج از پژوهش شامل عدم تکمیل پرسشنامه بود.

## ابزار پژوهش

۱. پرسشنامه سرمایه های روانشناختی لوتانز (۲۰۰۷): این پرسشنامه توسط فرد لوتانز (۲۰۰۷) جهت اندازه گیری ساختارهایی که امید، تاب آوری، خوشبینی و خودکارآمدی را می‌سازد مورد استفاده قرار گرفته است. این پرسشنامه شامل ۲۴ سؤال است که هر خرده مقیاس شامل ۶ گویه است و آزمودنی به هر گویه در مقیاس ۶ درجه ای لیکرت (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) پاسخ می‌دهد. تمام گویه‌ها مستقیماً نمره گذاری می‌شود. به این ترتیب که به کاملاً موافقم نمره ۵، موافقم نمره ۴، تا حدودی موافقم نمره ۳، مخالفم نمره ۲ و کاملاً مخالفم نمره ۱ تعلق می‌گیرد. برای به دست آوردن نمره سرمایه روانشناختی ابتدا نمره هر خرده مقیاس جداگانه محاسبه شده و سپس مجموع آنها نمره کل سرمایه روانشناختی را مشخص می‌کند. بنابراین، حداقل نمره برابر ۲۴ و بالاترین نمره برابر ۱۴۴ خواهد بود. لوتانز و همکاران (۲۰۰۷) در پژوهش خود روی نمونه‌هایی از دانشجویان رشته مدیریت، مدیران و تکنسین‌ها کمترین آلفای کرونباخ را ۰/۸۸ و در پژوهشی دیگر لوتانز و همکاران (۲۰۱۰) برای همه خرده مقیاس‌ها به جز تاب آوری بالاتر از ۰/۷۰ و برای تاب آوری ۰/۶۹ گزارش کردند. در پژوهش فروهر و همکاران (۱۳۹۰) آلفای کرونباخ پرسشنامه سرمایه روانشناختی ۰/۸۷ برآورد شد.

۲. نسخه دوم پروفایل سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت: نسخه دوم پروفایل سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت توسط والکر، سچریست و پندر (۱۹۹۵) با ۵۲ گویه طراحی شد. گویه‌ها با استفاده از مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت با گزینه‌های هرگز (نمره ۱)، گاهی (نمره ۲)، اکثر اوقات (نمره ۳) و همیشه (نمره ۴) نمره گذاری می‌شوند. نمره ابزار با مجموع نمره گویه‌ها محاسبه می‌شود، لذا حداقل نمره در آن ۵۲ و حداکثر نمره در آن ۲۰۸ است و نمره بالاتر نشان دهنده سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت بهتر و مطلوب‌تر می‌باشد. والکر و همکاران (۱۹۹۵) روایی محتوایی ابزار را با نظر متخصصان و روایی سازه ابزار را با روش تحلیل عاملی تایید و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۴ گزارش کردند. در ایران، نجارنصب و دشت‌بزرگی (۱۳۹۸) پایایی ابزار را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ گزارش کردند. در پژوهش حاضر مقدار پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ محاسبه شد.

۲. مقیاس عاطفه مثبت و منفی: این مقیاس، یک ابزار خودسنجی ۲۲ آیتمی است و برای مقیاس عاطفه مثبت و منفی اندازه گیری دو بعدخطی، یعنی عاطفه منفی و عاطفه مثبت توسط تلگن و واتسون (۱۹۸۵) تهیه و ارائه شده است. هر خرده مقیاس ۱۱ آیتم دارد که در آن ۱۱ احساس مثبت و ۱۱ احساس منفی در قالب کلمات مطرح شده است. این ابزار در مطالعات متعدد به کار گرفته شده و معلوم گردید که از سازگاری درونی و روایی همگرایی تفکیکی خوبی برخوردار است. ضرایب سازگاری درونی (آلفا) برای خرده مقیاس عاطفه مثبت ۰/۸۸ و برای خرده مقیاس عاطفه منفی ۰/۸۷ به دست آمده و اعتبار آزمون از راه بازآزمایی با فاصله ۸ هفته ای برای خرده مقیاس عاطفه مثبت، ۰/۶۸ و برای خرده مقیاس عاطفی منفی، ۰/۷۱ گزارش شده است (تلگن و واتسون، ۱۹۸۵). از نظر همبستگی خرده مقیاس عاطفه منفی با سیاهه افسردگی بک ۱/۴۸ و همبستگی خرده مقیاس عاطفه مثبت با این پرسشنامه، ۱/۲۶ و نیز همبستگی خرده مقیاس عاطفه منفی با مقیاس اضطراب آشکار - نهان، ۱/۴۱ و همبستگی خرده مقیاس عاطفه مثبت با مقیاس اضطراب آشکار ۲۴/۰ گزارش شده است. ابوالقاسمی (۱۳۸۲) ضرایب آلفای کرونباخ ۰/۴۶، ۰/۶۸، ۰/۵۲ و ۰/۴۲ را برای مقیاس عاطفه مثبت و منفی به ترتیب در زمان‌های گذشته، حال و آینده و به طور کلی به دست آورده است.

## شیوه اجرا

پژوهش گر پس از تعیین حجم نمونه به نمونه گیری به روش هدفمند و در دسترس مبادرت ورزید و تا جایی که ۳۰۰ پرسشنامه تکمیل گردد به کار خود ادامه داد. در نهایت داده‌های به دست آمده از طریق تکمیل پرسشنامه‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS و ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیری مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت تا فرضیه پژوهش آزموده شود.

1 . Health Promoting Lifestyles Profile II

2

1 . Walker, Sechrist & Pender

3

1 Positive and Negative Affect Scale

4

## یافته‌ها

از لحاظ یافته‌های جمعیت‌شناختی پژوهش حاضر، میانگین (انحراف معیار) سن نمونه آماری پژوهش ۲۴/۲۵ (۲/۵۳) سال بود. همچنین ۹۰ نفر (۴۵ درصد) زن و ۱۱۰ نفر (۵۵ درصد) مرد بودند. در جدول زیر یافته‌های آمار توصیفی پژوهش حاضر گزارش شده است.

جدول ۱. یافته‌های آمار توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	کشیدگی	چولگی
سبک زندگی ارتقادهنده سلامت	۹۰/۸۳	۱۳/۲۵	۰/۳۲	۰/۷۷
سرمایه روانشناختی	۷۸/۸۱	۹/۷۳	۱/۱۵	-۰/۹۲
عواطف مثبت	۲۵/۸۱	۴/۴۲	-۰/۴۹	-۱/۳۰

همان‌طور که در جدول فوق مشاهده می‌شود، میانگین (انحراف معیار) نمرات شرکت‌کنندگان در سبک زندگی ارتقادهنده سلامت ۹۰/۸۳ (۱۳/۲۵)، سرمایه روانشناختی ۷۸/۸۱ (۹/۷۳) و عواطف مثبت ۲۵/۸۱ (۴/۴۲) به دست آمد. همچنین، مقادیر کشیدگی و چولگی همگی عددی بین -۲ تا +۲ را نشان می‌دهد که به معنای برخوردار بودن داده‌ها از توزیع طبیعی می‌باشد. در ادامه نتایج آزمون همبستگی پیرسون گزارش شده است.

جدول ۲. نتایج ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳
۱. سبک زندگی ارتقادهنده سلامت	۱		
۲. سرمایه روانشناختی	۰/۱۰۶**	۱	
۳. عواطف مثبت	۰/۲۲۱*	۰/۲۸۰*	۱

\*  $p < 0.01$ , \*\*  $p < 0.05$ 

نتایج جدول فوق حاکی از آن است که ضریب همبستگی پیرسون برای رابطه میان سرمایه روانشناختی و عواطف مثبت، سرمایه روانشناختی و سبک زندگی ارتقادهنده سلامت و عواطف مثبت و سبک زندگی ارتقادهنده سلامت در سطح حاکی از آن است که روابط میان تمامی متغیرها به صورت مستقیم و معنادار است ( $p < ۰/۰۱$  و  $p < ۰/۰۵$ ).

جدول ۳. نتایج رگرسیون پیش‌بینی سبک زندگی ارتقادهنده سلامت بر اساس عواطف مثبت و سرمایه روانشناختی

مدل	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> <sub>adj</sub>	sig
رگرسیون	۳۰۵۲/۱۳	۲	۱۵۲۶/۰۶	۸/۰۹	۰/۴۸۹	۰/۲۳۹	۰/۲۳۱	۰/۰۰۰
باقیمانده	۹۱۲/۶۵	۲۹۷	۳/۰۷۲					
کل	۳۹۶۴/۷۸	۲۹۹						

همان‌طور که در جدول مشاهده می‌شود مقدار Sig کمتر از ۰/۰۱ شده است و نشان از معنی‌دار بودن مدل رگرسیون می‌باشد، یعنی حداقل یکی از متغیرهای پیش‌بین بر متغیر ملاک تأثیر معنادار دارد. شاخص R<sup>2</sup> (ضریب تعیین چندگانه): این شاخص مشخص می‌کند که چند درصد از تغییرات متغیر ملاک توسط متغیرهای پیش‌بین تبیین می‌شوند به عبارت دیگر متغیرهای پیش‌بین چند درصد توانایی برآزش متغیر وابسته را دارند. در این پژوهش مقدار R<sup>2</sup> برابر ۰/۲۳۹ شده است به این معنا که متغیرهای مستقل (سرمایه روانشناختی و عواطف مثبت) ۲۳/۹ درصد توانایی پیش‌بینی سبک زندگی ارتقادهنده سلامت نمونه آماری پژوهش را دارند و ۷۶/۱ درصد باقیمانده مربوط به سایر عوامل می‌باشد. شاخص R<sup>2</sup><sub>adj</sub> (ضریب تعیین تصحیح‌شده): این شاخص توانایی پیش‌بینی متغیر وابسته را توسط متغیرهای پیش‌بین در جامعه بررسی می‌کند در واقع با کمی تعدیل، نمونه را به تمام جامعه بسط می‌دهد. مقدار این ضریب در این پژوهش ۰/۲۳۱ شده است، به عبارت دیگر متغیرهای مستقل (سرمایه روانشناختی و عواطف مثبت) ۲۳/۱ درصد توانایی پیش‌بینی سبک زندگی ارتقادهنده سلامت را دارند.

با توجه به معنادار بودن کل مدل اکنون باید بررسی کرد که کدام یکی از ضرایب صفر نیست و یا به عبارت دیگر کدام متغیر یا متغیرها تأثیر معنادار در مدل دارند، به این منظور از آزمون t استفاده شد.

جدول ۴. ضرایب استاندارد، غیراستاندارد و آماره تی متغیرهای وارد شده در معادله رگرسیون

سطح معناداری مورد نظر	sig	T آماره	ضرایب رگرسیون		متغیر پیش‌بین
			خطای استاندارد	استاندارد شده Beta	
۰/۰۱	۰/۰۰۰	۱۰/۹۲	۳/۰۴	-	مقدار ثابت
۰/۰۱	۰/۰۰۱	۴/۸۶	۰/۰۱	۰/۱۹	عواطف مثبت
۰/۰۱	۰/۰۰۲	۴/۵۳	۰/۰۲	۰/۱۸	سرمایه روانشناختی

همان‌طور که نتایج جدول نشان می‌دهد از بین متغیرهای مستقل، عواطف مثبت با ضریب بتای ۰/۱۹ و سرمایه روانشناختی با ضریب بتا ۰/۱۸ می‌توانند سبک زندگی ارتقادهنده سلامت آزمودنی‌ها را به صورت مثبت پیش‌بینی کنند ( $p < ۰/۰۱$ ).

### بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی سبک زندگی ارتقادهنده سلامت بر اساس عواطف مثبت و سرمایه روانشناختی نوجوانان شد. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها با استفاده از تحلیل رگرسیون نشان داد عواطف مثبت و سرمایه روانشناختی می‌تواند ۲۳/۱ درصد از سبک زندگی ارتقادهنده سلامت را در نمونه آماری پژوهش پیش‌بینی کند. نتایج حاصل از این پژوهش با نتایج مطالعات پیشین همچون پژوهش‌های تحویلیان و همکاران (۱۴۰۲)، سنتیسی و همکاران (۲۰۲۰)، گو و همکاران (۲۰۲۱)، سوی و همکاران (۲۰۲۱) و گوپتا و همکاران (۲۰۱۹) همسو بود.

در تبیین یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان گفت افراد دارای سرمایه روان شناختی بالا برای حل مسایل زندگی پافشاری بیشتری می‌کنند و در برابر بازخوردهای نامطلوبی که از محیطشان دریافت می‌کنند، تاب‌آوری و استقامت بیشتری دارند. در نتیجه می‌توانند سطوح بالاتری از هیجانات مثبت را بروز دهند، همچنین افراد را قادر می‌سازد نسبت به تیدگی و سایر جنبه‌های منفی که سلامت روان و سبک زندگی سلامت محور آن‌ها را به خطر می‌اندازد، مصون باشند (سنتیسی و همکاران، ۲۰۲۰). در واقع تاب‌آوری از طریق تقویت حرمت خود به عنوان مکانیسم واسطه‌ای به انطباق‌پذیری مثبت موقف با تجربه‌های منفی می‌شود بر اساس این تبیین، تاب‌آوری از طریق تقویت حرمت خود به عنوان مکانیسم واسطه‌ای به انطباق‌پذیری مثبت منتهی می‌شود. این تبیین مستلزم آن است که در صورت ضعف تاب‌آوری، حرمت خود تضعیف و فرایند مقابله با تجربه‌های منفی ناکارآمد می‌شود. بنابراین، آسیب‌پذیری روانشناختی، افسردگی، اضطراب از پیامدهای ضعف تاب‌آوری است. افرادی که از تاب‌آوری بالایی برخوردارند، در هنگام مواجهه با شرایط تهدیدکننده امیدوار هستند و از سبک‌های مقابله‌ای موثر استفاده می‌کنند (گوپتا و همکاران، ۲۰۱۹). تاب‌آوری که نوعی منبع حمایتی در مقابل عوامل استرس‌زا است سبب می‌شود فرد با این موقعیت‌ها به نحو موثر سازگار شود. افراد تاب‌آور دارای مهارت‌های مسأله‌گشایی، احساس شایستگی و کفایت، روابط صمیمانه و دلبستگی ایمن هستند. این افراد هنگام مواجهه با سختی‌ها و ناملایمات زندگی از این مهارت‌ها و توانایی‌های خود بهره‌گرفته و از ارتباط‌های سازنده با دیگران استفاده می‌کنند. این عامل سبب کاهش افسردگی، اضطراب و فشار روانی شده و به تبع آن سبب افزایش سلامت روان می‌شود (گو و همکاران، ۲۰۲۱). همچنین خودکارآمدی (از مولفه‌های سرمایه روان شناختی) به انسان اجازه می‌دهد که بر موقعیت‌های استرس‌زا غلبه کند و او را قادر می‌سازد تا تلاش ثابتی برای رسیدن به اهداف خود داشته باشد. انسان‌هایی که خودکارآمدی بیشتری دارند تلاششان را صرف کسب اهداف مشکل‌تر می‌کنند، اهدافشان را با اطمینان بیشتری به دست می‌آورند و آن‌ها را با اهداف سخت‌تر دیگر ارزیابی می‌کنند. (سوی و همکاران، ۲۰۲۱).

با اینکه سرمایه روان شناختی یک مفهوم سازمانی است که در ابتدا بیشتر به منظور تبیین عملکرد کارمندان در سازمان‌ها مورد توجه قرار می‌گرفت اما همان‌طور که در نتایج بالا و یافته‌های پژوهشی نشان داده‌اند که سرمایه روان شناختی بر روی سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت افراد موثر است و منجر به خودشکوفایی نوجوانان می‌شود و از طرفی منجر به مدیریت استرس، مسولیت‌پذیری فرد در حوزه سلامت، حمایت‌های بین فردی، تغذیه و ورزش می‌شود. در حقیقت با افزایش امید، خوش‌بینی، خودکارآمدی و تاب‌آوری در جامعه، بهداشت روانی و سبک زندگی آن‌ها بهتر و سالم‌تر می‌شود چون به عقیده بسیاری سبک زندگی بیش از آنی که تصوری کنیم مهم است و در پیشگیری و درمان اختلالات روانی بسیار تاثیر گذار است به عنوان مثال فعالیت بدنی بیشتر منجر به کاهش افسردگی، کاهش علائم اضطراب و اختلالات اضطرابی مانند حملات وحشتزدگی، اختلال اضطراب فراگیر، اختلال استرس پس از سانحه و حتی خطر احتمال سایکوز (کاهش علائم مثبت و منفی در اسکیزوفرنی) می‌شود و اثرات درمانی فعالیت بدنی در اختلالات روان پزشکی محرز شده است و یا در حوزه رژیم غذایی، پژوهش‌ها تایید کرده‌اند الگوی غذایی سالم شامل ماهی، سبزیجات و میوه‌ها منجر به کاهش چشمگیر خطر ابتلا به افسردگی می‌شود. در تبیین دیگر می‌توان گفت که برخوردار بودن از سرمایه روان شناختی افراد را قادر می‌سازد تا علاوه بر مقابله بهتر در برابر موقعیت‌های استرس‌زا، کمتر دچار تنش درون خود شده، در برابر مشکلات از پختگی و توان بالایی برای حل آن‌ها بهره‌بردار و به دیدگاه روشنی از خود برسند و کمتر تحت تاثیر وقایع روزانه قرار بگیرند (تحویلیان و همکاران، ۱۴۰۲). لذا این گونه افراد دارای سلامت روانی بالاتری نیز هستند. به همین دلیل، سلیگمن معتقد است که سرمایه روان شناختی، جنبه‌های مثبت زندگی آدمی را در بر

می‌گیرد و برخلاف سرمایه‌های انسانی و اجتماعی، بیشتر بالقوه بوده و اندازه‌گیری و توسعه آن نیز دشوار است. بنابراین سرمایه روان شناختی شامل درک شخص از خودش، داشتن هدف برای رسیدن به موفقیت و پایداری در برابر مشکلات تعریف می‌شود. این ویژگی تلاش فرد را برای تغییر موقعیت‌های فشارزا تداوم می‌دهد و او را برای ورود به صحنه عمل آماده نموده و سختی او را در تحقق اهداف تضمین می‌کند. در تبیین دیگر باید این مطلب را اضافه کرد که یکی از مولفه‌های مهم سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت حمایت بین فردی است همه انسان‌ها در هنگام گرفتاری به حمایت و مشارکت دوستان و اطرافیان خود نیاز دارند تا احساس امنیت کنند لذا هر چه میزان سرمایه روان شناختی بیشتر باشد امیدواری، تاب‌آوری و خودپنداره فرد بالاتر می‌رود، به تبع آن فرد می‌تواند حمایت‌های اجتماعی دیگران را جلب کند (تحویلیان و همکاران، ۱۴۰۲). امیدواری باعث می‌شود که هنگام مشکلات، شخص بیشتر به خدا و حمایت دیگران امید داشته باشد. امید دارای دو مولفه شناختی (انتظار روی دادن وقایع در آینده) و عاطفی (امید به اینکه رویدادها، رویدادهایی مثبت و دارای پیامدهای مطلوبی باشند) است که مولفه عاطفی آن می‌تواند پیش‌بینی کننده وقوع رویدادهای مثبت در آینده و در نتیجه افزایش سلامت روان باشد. افرادی که از امیدواری بالاتری برخوردارند، تعهد بیشتری به انجام فعالیت‌های مرتبط با بهداشت و سلامت دارند. نوجوانانی که از درجات بالای امید بهره می‌برند، به دیگران به عنوان منابع حمایتی می‌نگرند. این افراد از این اعتقاد برخوردارند که می‌توانند با چالش‌های زندگی سازگار شوند. در حقیقت افرادی که از سرمایه روان شناختی بالایی برخوردارند، توانایی بیشتری برای تعاملات گروهی و مشارکت اجتماعی دارند چرا که آنچه افراد را به هم پیوند می‌دهد و باعث تکرار، تداوم و بیشتر شدن تعاملات می‌شود سرمایه روان شناختی است که به عنوان نیرویی در جهت ترقی فرد، در نظر گرفته می‌شود. علاوه بر این، می‌توان گفت به طور کلی عواطف مثبت و منفی یکی از پیش‌بینی کننده‌های رضایت‌مندی از زندگی به حساب می‌آید. اغلب افراد هنگام قضاوت در مورد میزان رضایت‌مندی از زندگی خود، به طراز عواطف منفی و مثبت خود توجه دارند که نشان دهنده غلبه احساس‌های مثبت آنان بر احساس‌های منفی است (اورال و همکاران، ۲۰۲۰). عاطفه مثبت نشان می‌دهد یک شخص تا چه حد شور و شوق به زندگی دارد و چه میزان احساس فاعلیت و هشیاری می‌کند "عاطفه مثبت بالا" بر انرژی زیاد، تمرکز کامل و اشتغال لذت بخش و "عاطفه منفی بالا" بر غمگینی و رخوت تمرکز دارد. عاطفه مثبت و منفی بیانگر ابعاد اصلی حالات عاطفی می‌باشند. به نظر می‌رسد افرادی که عاطفه مثبت زیادی را تجربه می‌کنند، باید عاطفه منفی کمتری را نیز تجربه کنند و اشخاصی که عاطفه منفی زیادی را تجربه می‌کنند، عاطفه مثبت کمتری دارند (چن و همکاران، ۲۰۲۱). بر اساس پژوهش‌های انجام شده، عاطفه مثبت می‌تواند ابطال کننده عواطف منفی و خنثی کننده اثرات مخرب آن باشد. با این حال، شواهد زیادی نشان می‌دهد عاطفه مثبت و منفی هیچ ارتباطی با هم ندارند و دو روی یک سکه نیستند. به این دلیل که عامل مولد عاطفه مثبت، رویدادها و تجارب خوشایند است، در حالیکه عاطفه منفی به واسطه رویدادهای ناخوشایند ایجاد می‌شود. هنگام تعریف عاطفه مباحث دیگری، همچون تمایز عاطفه، هیجان و خلق مطرح می‌شود (هورن و همکاران، ۲۰۱۹).

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی مواجه بود که از جمله آن‌ها می‌توان به کمبود وقت، محدود بودن دسترسی به جامعه آماری و استفاده از ابزار خودگزارشی و همچنین عدم همکاری مناسب آزمودنی‌ها جهت شرکت در مطالعه اشاره نمود. از این رو لازم است در تعمیم یافته‌های به دست آمده جوانب احتیاط رعایت گردد. همچنین با توجه به نتایج به دست آمده و محدودیت‌های پژوهش پیشنهاد می‌شود پژوهشی مشابه با در نظر گرفتن متغیرهای دیگر و به ویژه به منظور ارائه مدل‌های کمی صورت پذیرد. علاوه بر این بررسی رویکردهای مناسب جهت بهبود سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت، عواطف مثبت و سرمایه روانشناختی توصیه می‌گردد.

## موازن اخلاقی

در تمام مراحل پژوهش سعی شد اصول اخلاقی مورد توجه قرار گیرد. ضمن دادن آزادی انتخاب به شرکت‌کنندگان و دادن اطمینان جهت رعایت اصول رازداری، سعی بر آن بود تا به حریم شخصی زندگی افراد احترام گذاشته شود.

## سیاس‌گذاری

از همه افراد شرکت‌کننده در پژوهش و همه افرادی که در اجرای این پژوهش همکاری داشتند تشکر و قدردانی می‌شود.

## تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

## References

- Asadi, M., Ghasemzadeh, N., Nazarifar, M., & Sarvandani, M. N. (2020). The effectiveness of emotion-focused couple therapy on marital satisfaction and positive feelings towards the spouse. *International Journal of Health Studies*, 6(4), 36-40.
- Avey, J.B., Reichard, R.J., Luthans, F., & Mhatre, K.H. (2011). Meta-analysis of the impact of positive psychological capital on employee attitudes, behaviors, and performance, *Human Resource Development Quarterly*, 22 (2), 127-152.
- Chen, K. H., Brown, C. L., Wells, J. L., Rothwell, E. S., Otero, M. C., Levenson, R. W., & Fredrickson, B. L. (2021). Physiological linkage during shared positive and shared negative emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 121(5), 1029.
- Cui, C. Y., Wang, Y., Zhang, Y., Chen, S., Jiang, N., & Wang, L. (2021). The development and validation of the psychological capital questionnaire for patients with Cancer the psychological capital questionnaire. *BMC cancer*, 21(1), 1-8.
- Darbani, S. A., & Parsakia, K. (2022). The effectiveness of strength-based counseling on the reduction of divorced women's depression. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling*, 4(2), 28-32.
- Gu, J., Yang, C., Zhang, K., & Zhang, Q. (2021). Mediating role of psychological capital in the relationship between social support and treatment burden among older patients with chronic obstructive pulmonary disease. *Geriatric Nursing*, 42(5), 1172-1177.
- Gupta, M., Shaheen, M., & Das, M. (2019). Engaging employees for quality of life: mediation by psychological capital. *The Service Industries Journal*, 39(5-6), 403-419.
- Horn, A. B., Samson, A. C., Debrot, A., & Perrez, M. (2019). Positive humor in couples as interpersonal emotion regulation: A dyadic study in everyday life on the mediating role of psychological intimacy. *Journal of Social and Personal Relationships*, 36(8), 2376-2396.
- Kalangadan, A., Puthiyamadathil, S., Koottat, S., Rawther & Beevi. (2020). Sociodemographics, clinical profile and health promotion behaviour of people with type 2 diabetes mellitus. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 8(3), 845-849.
- Kelly, S., Melnyk, B. M., & Hoying, J. (2020). Adolescents as agents of parental healthy lifestyle behavior change: COPE healthy lifestyles TEEN program. *Journal of Pediatric Health Care*, 34(6), 575-583.
- Lu, J., Zhang, C., Xue, Y., Mao, D., Zheng, X., Wu, S., & Wang, X. (2019). Moderating effect of social support on depression and health promoting lifestyle for Chinese empty nesters: A cross-sectional study. *Journal of Affective Disorders*, 256, 495-508.
- Lupşa, D., Vîrğa, D., Maricuţoiu, L. P., & Rusu, A. (2020). Increasing psychological capital: A pre-registered meta-analysis of controlled interventions. *Applied Psychology*, 69(4), 1506-1556.
- Luthans, F., Avey, J. B., Avolio, B. J., & Peterson, S. J. (2010). The development and resulting performance impact of positive psychological capital. *Human resource development quarterly*, 21(1); 41-67.
- Luthans, F., Youssef, C. M., & Avolio, B. J. (2015). *Psychological capital and beyond*. Oxford University Press, USA.
- Luthans, F., Avolio, B. J., Avey, J. B., & Norman, S. M. (2007). Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel psychology*, 60(3): 541 -572
- Novitasari, D., Siswanto, E., Purwanto, A., & Fahmi, K. (2020). Authentic leadership and innovation: what is the role of psychological capital?. *International Journal of Social and Management Studies*, 1(1), 1-21.
- Overall, N. C., Clark, M. S., Fletcher, G. J., Peters, B. J., & Chang, V. T. (2020). Does expressing emotions enhance perceptual accuracy of negative emotions during relationship interactions?. *Emotion*, 20(3), 353.
- Santisi, G., Lodi, E., Magnano, P., Zarbo, R., & Zammitti, A. (2020). Relationship between psychological capital and quality of life: The role of courage. *Sustainability*, 12(13), 5238.



- Walker, S. N., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1987). The health-promoting lifestyle profile: development and psychometric characteristics. *Nursing Research*, 36(2), 76-81.
- Xu, Y., Su, X., Lu, X., Zhang, M., Wang, W., Ding, D., & et al. (2019). The mediating effect of health-related hardiness on the degree of physical disability and perceived stress in Chinese female patients with Neuromyelitis Optica spectrum disorder. *Clinical Trial*, 35, 67-72.