



Prediction of Mental Well-Being Based on the Health-Promoting Lifestyle and Academic Self-Efficacy of Female vocational high school Students

Saideh Amani¹ , Fereshteh Daechini² , Hamzeh ahmadian³ ✉

1. PhD Student in psychology, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran
2. PhD Student in psychology, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran
3. Assistant Professor, Department of psychology, Sa.C, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran.

Article Info

ABSTRACT

Article type:

Research Paper

Article History:

Received:

June 25 , 2025

Accepted:

August 31, 2025

Keywords:

Academic Self-Efficacy,
Health-Promoting
LifeStyle, Psychological
Well-Being

Introduction: psychological well-being is one of the important indicators of mental health and has many positive psychological outcomes. Since Psychological well-being is influenced by numerous factor, examining individual and social predictors is essential. The aim of this study is to investigate the role of health-promoting lifestyle and academic self-efficacy in explaining psychological well-being among female vocational high-school students. **Method:** This study developmental in purpose and a descriptive-cross-sectional research conducted in March 2023 and April 2024, by sending electronic link to three questionnaires: the short form of the Psychological Well-Being Scale by Ryff, Walker's HPLP-II, and the Academic Self-Efficacy Scale by Jinks & Morgan to virtual groups of female students of the Sanandaj Art School. The statistical population of this study consisted of all third-year female vocational high school students in Sanandaj during the 2023–2024 academic year. Using a convenience sampling method, out of 400 students who completed the questionnaire, 173 provided fully completed responses and were included in the study. The collected questionnaire data were analyzed using AMOS software and the statistical method of structural equation modeling. **Findings:** The findings showed that the regression weight of academic self-efficacy on well-being is significant at less than 0.01 percent, and the correlation between health promotion style and self-efficacy is significant at a level less than 0.01 percent. **Conclusion:** The results of this study indicate the importance of a health-promoting lifestyle and a sense of academic self-efficacy in the psychological well-being of female art school students.

Cite this article:

Amani, S., Daeichini, F., Ahmadian, H. (2025). Prediction of Mental Well-Being Based on the Health-Promoting Lifestyle and Academic Self-Efficacy of Female vocational high school Students. *Journal of Islamic-Iranian Family studies*. 5(2), 1-15.

Corresponding author

Hamzeh Ahmadian

Address : Department of Psychology, Sa.C., Islamic Azad University, Sandaj, Iran

Email: hamzehahmadian@iau.ac.ir

Extended Abstract

Introduction

Mental and psychological well-being are vital for university students facing heavy academic demands and lifestyle hurdles. This study explores how psychological well-being drawn from Ryff's(1995) framework (self-acceptance, positive relations, autonomy, environmental mastery) influences academic self-efficacy (Bandura, 1997), with health-promoting lifestyle as a mediator. Recent work like Etheridge and Spantig (2022) ties well-being to efficacy, while Hatefnia et al. (2019) stresses lifestyle's role in Iranian settings. Key concepts build on Ryff (1995) for well-being, Walker et al.'s (1990) HPLP-II for lifestyles, and Bandura (1992) for self-efficacy. Local studies such as Atadokht et al. (2018), Fadaei (2016), and Ghanbari Sartang et al. (2015) note moderate well-being but few mediation probes.

Research Questions: Does psychological well-being predict academic self-efficacy?
Does health-promoting lifestyle mediate this link?

Methodology

We used a correlational design with structural equation modeling. The population included all third-year female high school students in Sanandaj vocational schools during (2023-2024). Using convenience sampling via online questionnaire links shared in student groups, 400 viewed the survey; 173 complete responses from female students were analyzed.

Inclusion: third-year female vocational students with voluntary consent; exclusion: incomplete questionnaires. Tools: Ryff's 18-item Psychological Well-Being Scale ($\alpha=0.87$), HPLP-II (52 items, $\alpha=0.85$), Jinks & Morgan Academic Self-Efficacy (30 items, $\alpha>0.70$). Analysis via SPSS-26 and AMOS-24.

Results

In this study, data from 173 female high school students were analyzed using Amos software and the structural equation modeling method. According to Table 1, the reported value of the adaptive fit index and the Tucker-Lewis index or the non-normalized fit index (NNFI) is the estimated value in the proposed model. The parsimonious fit indices according to Table 1 have an acceptable value in the proposed model. The square root of the mean square error of estimation, the acceptable value for this index, is less than 0.05, according to Table 1, the proposed model has an acceptable value. The value of χ^2 is significant according to Table 1. According to the contents of the above table, the conceptual model has a relatively good fit with the data.

Table 1. Fit Indices

Default model	Fit Indices		
	0/934	CFI	Comparativ
	0/911	TLI	
	0/829	PRATIO	Parsimonious
	0/03	RMSEA	
	215/652	X2	Absolute
	0/001	P-Value	
	0/934	87	DF

Also, the regression weight of health-promoting style on subjective well-being is significant, the regression weight of academic self-efficacy on well-being is less than 0.01 percent significant, and the correlation between health-promoting style and self-efficacy is significant at a level of less than 0.01.

Discussion

Findings revealed that both a health-promoting lifestyle and academic self-efficacy had significant positive effects on psychological well-being. Additionally, a significant correlation was found between a health-promoting lifestyle and academic self-efficacy, suggesting that students who engage in healthier behaviors also tend to have stronger beliefs in their academic capabilities. These results are consistent with previous research and highlight the interconnected nature of lifestyle behaviors, self-beliefs, and mental health.

In conclusion, the study provides empirical evidence supporting a causal model in which a health-promoting lifestyle and academic self-efficacy jointly contribute to students' psychological well-being. Promoting healthy lifestyle behaviors and strengthening academic self-efficacy through educational and preventive interventions may be effective strategies for enhancing mental health and overall well-being among students.

Limitations and Suggestions

Conducting this research on third-year girls in conservatory was the main limitation of the research, which limits the generalization of the results. It seems that conducting the research on conservatory boys, and in general in adolescence and in both sexes, will allow for comparison of the two groups of girls and boys and generalization of the results.

Funding

This research has no financial support.

Ethics approval and consent to participate

For the participants, information about informed consent and honesty in responding was provided in the link introduced before the test began, so that they were informed of the research objectives. In general, points related to ethics in research, including respecting the privacy of the research community, accuracy in citing, observing ethical values in data collection, and lack of bias in data analysis, were applied by the researchers.

Conflict interests

There are no conflicts of interest for the authors of this article.

Acknowledgements

We would like to thank all the participants in the research and all the teachers who kindly cooperated in this research.



پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی بر اساس سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت و خودکارآمدی تحصیلی دانش‌آموزان دختر هنرستانی

سعیده امانی^۱، فرشته دائی چینی^۲، حمزه احمدیان^{۳*}

۱. دانشجوی دکترا، گروه روان‌شناسی، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران
<https://orcid.org/0000-0003-3186-3880>
۲. دانشجوی دکترا، گروه روان‌شناسی، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران
<https://orcid.org/0009-0004-9530-6076>
۳. استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران
<https://orcid.org/0000-0002-1508-9904>

اطلاعات مقاله چکیده

نوع مقاله : مقاله پژوهشی
تاریخچه مقاله : تاریخ دریافت: ۴ تیر ۱۴۰۴
تاریخ پذیرش : ۹ شهریور ۱۴۰۴

واژه‌های کلیدی : بهزیستی روان‌شناختی، خودکارآمدی تحصیلی، سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت؛

مقدمه: بهزیستی روان‌شناختی یکی از شاخص‌های مهم سنجش بهداشت روان است و پیامدهای روان‌شناختی مثبت زیادی به همراه دارد، از آنجایی که بهزیستی روان‌شناختی متأثر از عوامل متعددی است، بررسی عوامل فردی و اجتماعی مؤثر بر آن بسیار حائز اهمیت است. هدف این پژوهش بررسی نقش دو عامل سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت و خودکارآمدی تحصیلی در تبیین بهزیستی روان‌شناختی می‌باشد. **روش:** این مطالعه از نظر هدف توسعه‌ای و یک پژوهش توصیفی-همبستگی است که در اسفند ۱۴۰۲ و فروردین ۱۴۰۳ لینک الکترونیکی سه پرسش‌نامه بهزیستی روان‌شناختی ریف فرم کوتاه، سبک ارتقا دهنده سلامت والکر و خودکارآمدی تحصیلی جینکز و مورگان در گروه‌های مجازی دانش‌آموزان دختر هنرستانی شهر سنندج ارسال شد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان سال سوم هنرستان‌های دخترانه شهر سنندج در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ بود که با روش نمونه‌گیری در دسترس از ۴۰۰ نفر تکمیل کننده پرسش‌نامه، تعداد ۱۷۳ پرسش‌نامه کامل شده، وارد پژوهش گردید و داده‌های پرسش‌نامه آنها با نرم افزار آموس و روش آماری معادلات ساختاری تجزیه و تحلیل گردید. **یافته‌ها:** نشان داد وزن رگرسیونی سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت بر بهزیستی روان‌شناختی معنی‌دار، وزن رگرسیونی خودکارآمدی تحصیلی بر بهزیستی روان‌شناختی دارای معنی داری کمتر از ۰/۰۱ درصد است و همبستگی میان سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت و خودکارآمدی در سطح کمتر از ۰/۰۱ معنی‌دار است. **نتیجه‌گیری:** نتایج این پژوهش حاکی از اهمیت سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت و احساس خودکارآمدی تحصیلی در بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان دختر هنرستانی است.

امانی، سعیده، دایی چینی، فرشته، احمدیان، حمزه. (۱۴۰۴). پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی بر اساس سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت و خودکارآمدی تحصیلی دانش‌آموزان دختر هنرستانی، فصلنامه مطالعات اسلامی ایرانی خانواده، ۵(۲)، ۱-۱۵.

استناد :

حمزه احمدیان

نشانی: گروه روان‌شناسی، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران

ایمیل: hamzehahmadian@iau.ac.ir

نویسنده

مسئول:

مقدمه

سلامت و بهداشت روانی از نیازهای جامعه است چرا که عملکرد مطلوب هر جامعه نیازمند داشتن افرادی است که از نظر سلامت روانی در وضعیت مطلوبی باشند (Cornaglia et al., 2014). بسیاری از متخصصان و سازمان‌ها، سلامت روان را نوعی رفاه روان‌شناختی می‌دانند، تشخیص این نکته نشان می‌دهد که رویکردهای استاندارد به سلامت روان بر پایه‌های فلسفی محکمی استوار است و همچنین ماهیت خود سلامت روان را روشن می‌کند (Maier, 2025). نگرانی‌های موجود در مورد نوجوانان و جوانان باعث شده‌است که سلامت روانی آنها از ابعاد مختلف بررسی شود. از آنجا که بهزیستی روان‌شناختی^۱ یکی از شاخص‌های مهم سنجش وضعیت بهداشت روان است بنابراین، ارزیابی عوامل فردی و اجتماعی مؤثر بر بهزیستی نوجوانان با توجه به اهمیت آن امری ضروری است. بهزیستی روانی ادراک فرد از زندگی در زمینه رفتارهای هیجانی، عملکرد روانی و ابعاد سلامت روانی است (Etheridge & Spantig, 2022). ریف^۲ بهزیستی روان-شناختی را تلاش برای کمال در جهت تحقق توانایی‌های بالقوه واقعی خود تعریف می‌کند. در این دیدگاه بهزیستی روان-شناختی انعکاس‌دهنده خلق مثبت و سرزندگی است (Ryff, 1995). بر اساس مدل ریف، بهزیستی روان‌شناختی از ۶ عامل: پذیرش خود^۳، رابطه مثبت با دیگران^۴، خودمختاری^۵، زندگی هدفمند، رشد شخصی و تسلط بر محیط^۶ تشکیل شده است. افراد با بهزیستی روان‌شناختی بالا از حوادث و اتفاقات زندگی ارزیابی مثبتی دارند؛ بنابراین احساس مهار و کنترل بالاتری داشته، رضایت از زندگی بیشتری را تجربه می‌کنند. این مدل بر پایه نظریه انسان‌گرایی راجرز و دیدگاه وجودگرایی بنا شده است و سلامت روان را فراتر از نبود بیماری در نظر می‌گیرد (Alzahrani et al., 2019). از آنجایی که بهزیستی روان‌شناختی پیامدهای روان‌شناختی مثبت زیادی به همراه دارد، بررسی عوامل مؤثر بر آن بسیار حائز اهمیت است (Hatefnia & Dar Taj., 2019).

یکی از عوامل مؤثر بر ارتقای سلامت روان، سبک زندگی ارتقا‌دهنده سلامت^۷ می‌باشد که شامل رفتارهایی است که منجر به توانمندسازی افراد برای افزایش کنترل بر سلامت خود و در نهایت بهبود سلامت فرد در جامعه می‌شود (Atadokht et al., 2018). بر اساس نظر آلفرد آدلر^۸، سبک زندگی همان شخصیت در عمل است و بیشتر در مورد شیوه خاص اداره زندگی است که رابطه تنگاتنگی با سلامتی فرد دارد به طوری که شیوه زندگی سالم سبب ارتقای سلامتی فرد می‌شود (Fadaei, 2016; Ghanbari sartang, 2015). والکر^۹ و همکاران (۱۹۸۷) شش بعد سبک زندگی ارتقا‌دهنده سلامت را طراحی کردند که عبارتند از: تغذیه، ورزش، مسئولیت‌پذیری در مورد سلامت، مدیریت استرس، حمایت بین فردی و خودشکوفایی و بر تعامل عوامل فردی و محیطی تأکید دارد (Mousavi, 2019). در مدل ریف نیز یکی از اصول

¹ Psychological well-being

² Ryff

³ Self-acceptance

⁴ Positive relation with others

⁵ Autonomy

⁶ Environmental mastery

⁷ Health Promoting Lifestyle

⁸ Alfred Adler

⁹ Walker

بهزیستی روان‌شناختی «پذیرش خود» است که با مسئولیت‌پذیری و خودتنظیمی در سبک سلامت محور هم‌پوشانی دارد و نشان‌دهنده ارتباط نظری میان این دو مفهوم است. والکر و هیل (۱۹۹۶) در تحقیقی نشان دادند علت بسیاری از مشکلات سلامتی، سبک زندگی و نوع رفتارهای بهداشتی مردم است و اهمیت سبک زندگی بیشتر از آن جهت است که روی کیفیت زندگی و پیشگیری از بیماری‌ها مؤثر است. نتایج پژوهش‌های متعدد نشان داده‌اند اتخاذ سبک‌های ارتقادهنده سلامت فرد را در دستیابی به بهزیستی روان‌شناختی بیشتر، هدایت می‌نماید (Chunk, 2016; Hossain et al., 2019; Nouri, 2008; Pedditzi & Scalas, 2024; Taymoori et al., 2012; Teymouri Yeganeh, 2012; Wang et al., 2025). همچنین پژوهش‌های متعدد حاکی از اثر میانجی و تعدیل‌کننده سبک‌های ارتقادهنده سلامت و ارتباط آن با افسردگی و اضطراب در دانشجویان است (Wang et al., 2024).

عامل دیگری که در کنار سبک زندگی ارتقادهنده سلامت بر بهزیستی روان‌شناختی اثرگذار است خودکارآمدی تحصیلی^{۱۰} است که ریشه در نظریه شناختی- اجتماعی بندورا^{۱۱} دارد (Bandura, 1997). خودکارآمدی تحصیلی ادراک شده به باور فرد در مورد انجام فعالیت‌های تحصیلی و پژوهشی، گرفتن نمره خوب، مطالعه کردن، روابط دوستانه با همکلاسی‌ها، ارتباط مؤثر با معلمان و غیره اشاره دارد که فرد باور دارد تحت شرایط خاص تحصیلی می‌تواند انجام دهد. بندورا نشان داد که باور دانش‌آموزان نسبت به خودکارآمدی‌شان می‌تواند به طور قابل‌ملاحظه‌ای بر یادگیری و انگیزش درونی و موفقیت‌های تحصیلی تأثیر مستقیم بگذارد (Bandura, 1993). پژوهش‌های متعدد حاکی از رابطه بین بهزیستی روان‌شناختی و خودکارآمدی تحصیلی در بین دانش‌آموزان است و افراد با خودکارآمدی بالا عملکرد بهتری دارند (Fismasari et al., 2025; Jamali et al., 2013; Savadjan et al., 2018).

بنابراین با توجه به مطالعات انجام شده و اهمیت نقش سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت و خودکارآمدی تحصیلی در تبیین بهزیستی روان‌شناختی و همچنین با توجه به اینکه اکثر پژوهش‌های انجام شده در مورد سبک زندگی ارتقادهنده سلامت در سنین جوانی یا بزرگسالی و سالمندی است و در سنین پایین‌تر که سن نهاده شدن رفتارهای مرتبط با سلامت است به‌ندرت به آن پرداخته شده است و نیز با توجه به اینکه بیشتر دانش‌آموزان هنرستانی به دلیل معدل پایین در این مدارس تحصیل می‌کنند، سؤال اساسی در پژوهش حاضر این است که آیا سبک زندگی ارتقادهنده سلامت همراه با خودکارآمدی تحصیلی در سنین نوجوانی و در دختران نوجوان هنرستانی قادر به پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی است؟

روش

این پژوهش از لحاظ هدف جزء تحقیقات توسعه‌ای و از لحاظ شیوه اجرا یک پژوهش توصیفی-همبستگی و از لحاظ نوع داده‌ها جزء تحقیقات کمی است. داده‌های آن از طریق ارسال لینک الکترونیکی پرسش‌نامه در گروه‌های مجازی دانش‌آموزان هنرستان‌های شهر سنجند گردآوری گردید. ملاک‌های ورود افراد در پژوهش عبارت بودند از دانش‌آموز دختر سال سوم هنرستان، رضایت داوطلبانه برای شرکت در پژوهش و ملاک خروج شامل تکمیل ناقص پرسش‌نامه‌ها بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان سال سوم هنرستان‌های دخترانه شهر سنجند در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ بود. به منظور برآورد حجم نمونه با در نظر گرفتن اندازه اثر ۱۰ درصد (Effect size=0.10) و آلفای ۵ درصد (a=0.05) و توان آزمون ۹۵ درصد (power=0.95) و دو متغیر پیش‌بین، حداقل حجم نمونه ۱۵۸ نفر است که ۴۰۰

پرسش‌نامه در قالب لینک الکترونیکی با روش نمونه‌گیری در دسترس در اختیار دانش‌آموزان دختر سال سوم هنرستان‌های شهر سنندج قرار گرفت که در نهایت ۱۷۳ پرسش‌نامه کامل وارد پژوهش گردید. نمونه‌گیری با استفاده از نرم افزار power G* انجام گردید.^{۱۰} داده‌ها با استفاده از سه پرسش‌نامه زیر جمع‌آوری شد:

پرسش‌نامه سبک زندگی ارتقادهنده سلامت والکر^{۱۱}: نسخه انگلیسی پرسش‌نامه رفتارهای ارتقادهنده سلامت را والکر و همکاران در سال ۱۹۹۰ طراحی کرده‌اند (Walker et al., 1990). این پرسش‌نامه یک ارزیابی چندبعدی از رفتارهای ارتقای سلامت فراهم می‌کند به این ترتیب که فراوانی به‌کارگیری رفتارهای ارتقادهنده سلامتی را در شش بعد، مسئولیت‌پذیری در مورد سلامت نه سؤال، فعالیت فیزیکی (ورزش) هشت سؤال، تغذیه هشت سؤال، خودشکوفایی نه سؤال، مدیریت استرس هشت سؤال، حمایت بین‌فردی نه سؤال، اندازه‌گیری می‌کند. این پرسش‌نامه حاوی ۵۲ سؤال است و در مقابل هر سؤال چهار پاسخ وجود دارد که به صورت هرگز (یک گاهی اوقات (دو)، معمولاً (سه) و همیشه (چهار) نمره‌دهی می‌شود. دامنه نمره کل رفتارهای ارتقادهنده سلامتی بین ۲۰۸ تا ۵۲ است و برای هر بعد نمره جداگانه قابل محاسبه است. روایی با استفاده از دیدگاه صاحب‌نظران مرتبط در این زمینه و پایایی نسخه فارسی این پرسش‌نامه در ایران از سوی تیموری و همکاران (۲۰۱۲) و با استفاده از روش ارزیابی همسانی درونی آلفای کرونباخ، ۰/۸۵ به‌دست آمده است. نسخه فارسی پرسش‌نامه سبک ارتقادهنده سلامت در مطالعه‌ای بر روی ۴۹۵ دختر نوجوان ایرانی با تحلیل عامل تأییدی (CFA) دارای برازش خوب و روایی همگرا با کیفیت زندگی و خودکارآمدی بود. آلفای کرونباخ کل ۰/۸۶ و زیر مقیاس‌ها ۰/۷۰ الی ۰/۷۷ گزارش شد (Mohamadian et al., 2013).

در پژوهشی نسخه اسپانیایی HPLP-II ابزاری معتبر و پایا برای ارزیابی نیم‌رخ سبک زندگی ارتقادهنده سلامت دانشجویان دانشگاه گزارش شد و ضریب آلفای کرونباخ مقیاس ۰/۹۴ و خرده مقیاس‌ها از ۰/۶۸ تا ۰/۸۹ متغیر بود (Zambrano Bermeo et al., 2024). در پژوهشی دیگر مدل همبسته شش عاملی HPLP-II بهترین برازش (CFI=0/96) را با داده‌ها نشان داد (Castillo-Díaz & Periañez, 2025).

مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف فرم کوتاه: ریف (۱۹۸۹) این مقیاس را طراحی کرد و در سال ۲۰۰۲ مورد تجدید نظر قرار داد. فرم کوتاه این پرسش‌نامه برگرفته از فرم اصلی با ۱۲۰ سؤال است و در پژوهش‌های بعدی فرم‌های کوتاه‌تر ۵۴، ۴۲، ۴۰، ۲۴، ۱۸، ۱۴، ۹، ۳ نیز تدوین گردید. در این پژوهش از فرم ۱۸ سؤالی آن استفاده شد. این نسخه مشتمل بر ۶ عامل است که عبارتند از: استقلال، تسلط بر محیط، رشد شخصی، عامل ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی و پذیرش خود. پاسخ شرکت‌کنندگان در یک مقیاس ۶ درجه‌ای از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق، برخی به شکل مستقیم و برخی به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. حد پایین نمره ۱۸ و حد بالای نمره در این پرسش‌نامه ۱۰۸ است، که هر چه نمره فرد بالاتر باشد، از بهزیستی روانی بالاتری برخوردار است. ریف (۱۹۸۹) ضریب همسانی درونی زیرمقیاس‌های این ابزار را بین ۰/۸۶ تا ۰/۹۳، ضریب پایایی بازآزمایی را ۰/۸۱ تا ۰/۹۱ گزارش کرده است. در ایران نیز پژوهش دیگری ضریب همسانی درونی را برای هر یک از عوامل خودمختاری ۰/۸۱، تسلط بر محیط ۰/۷۹، رشد شخصی ۰/۷۵، ارتباط مثبت با دیگران ۰/۸۸، هدفمندی در زندگی ۰/۷۷ و پذیرش خود ۰/۸۲ گزارش کرده است (Mikayili Monie, 2010). با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی نشان داده شد که تمامی عامل‌های این پرسش‌نامه از برازش خوبی برخوردار هستند و

¹⁰ Academic self-efficacy

¹¹ Albert Bandur

¹² Health-promoting lifestyle profile II

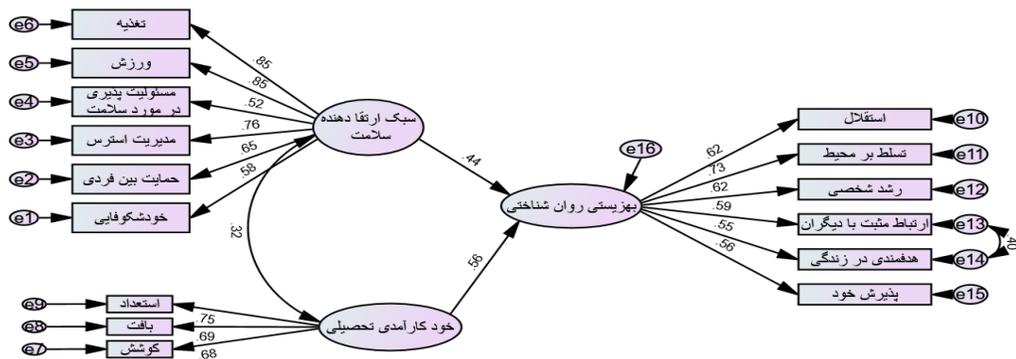
ضریب پایایی به روش بازآزمایی برای کل مقیاس ۰/۸۲ و برای خرده مقیاس‌ها بین ۰/۷۰ تا ۰/۷۸ به دست آمده که از نظر آماری معنادار است (Khanjani, 2014).

پرسش‌نامه خودکارآمدی دانش آموزان جینکز و مورگان^{۱۳}: این پرسش‌نامه را جینکز و مورگان در سال ۱۹۹۹ طراحی کردند. این ابزار ۳۰ گویه دارد و با استفاده از مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت (کاملاً مخالفم، تا حدودی مخالفم، تا حدودی موافقم و کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود، بنابراین دامنه نمرات بین ۳۰ تا ۱۲۰ است. در این ابزار گویه‌های ۱۹، ۱۵۵، ۲۰، ۲۲ و ۲۸ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. نمره این ابزار با مجموع نمره گویه‌ها به دست می‌آید و نمره بالاتر به معنای خودکارآمدی تحصیلی بیشتر است. در پژوهشی جمالی و همکاران (۲۰۱۳) پایایی ابزار را با روش آلفای کرونباخ به ترتیب بالای ۰/۷۰ و ۰/۷۵ گزارش کردند. نسخه اصلی جینکز و مورگان روایی سازه‌ای قوی و پایایی آلفای کرونباخ بالای ۰/۸۰ در مطالعات آمریکایی دارد و ساختار ۳ عاملی آن تأیید شده است (Jinks & Morgan, 1999). همچنین روایی همگرایی این پرسش‌نامه با همبستگی ۰/۷۳ با پرسش‌نامه‌های مشابه و معدل تحصیلی تأیید شده و متخصصان، روایی محتوایی مناسب ارزیابی کرده‌اند (Mazaheri, 2015). داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم افزار اموس و روش آماری معادلات ساختاری تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها

جهت برآزش مدل مفهومی از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده شد که نتایج آن در ادامه قید شده است.

شکل ۱. مدل مفروض



^{۱۳}Jinks & Morgan

جدول ۱. شاخص‌های برازش مدل

شاخص‌های برازش	مدل پیش فرض
تطبیقی	CFI
	TLI
مقتصد	PRATIO
	RMSEA
مطلق	X2
	P-Value
درجه آزادی	۸۷

طبق مندرجات جدول ۱ شاخص‌های برازش تطبیقی که بر مبنای مقایسه مدل تدوین شده با یک مدل مینا محاسبه می‌شوند این مدل مینا به صورت پیش فرض مدل استقلال است. شاخص‌های برازش تطبیقی که مورد بررسی قرار گرفته‌اند شامل: شاخص برازش تطبیقی (CFI)، این شاخص بر مبنای همبستگی میان متغیرها عمل می‌کند به گونه‌ای که هرچه مقدار همبستگی بالا باشد مقدار آن افزایش می‌یابد؛ همانگونه که ملاحظه می‌شود مقدار گزارش شده در جدول مطلوب است. شاخص توکر لویس^{۱۴} یا شاخص هنجار نشده (NNFI)، این شاخص نیز بر مبنای متوسط ضریب همبستگی میان متغیرها در مدل برآورد می‌شود، مقدار برآورد شده در مدل مفروض طبق مندرجات جدول ۱ مطلوب است. شاخص‌های برازش مقتصد، این شاخص میزان امساک‌گری پژوهشگر در برآورد پارامترها می‌سنجد. شاخص نسبت اقتصاد (PRATIO) این شاخص به خودی خود شاخص برازش محسوب نمی‌شود، اما نشان می‌دهد که پژوهشگر تا چه حد در تعریف پارامترهای آزاد هزینه کرده است و مقدار نزدیک به یک مطلوب‌تر است، همان‌گونه که ملاحظه شد این مقدار در جدول مدل مفروض مقدار قابل قبولی دارد. ریشه دوم میانگین مربعات خطای برآورد، مقدار قابل قبول برای این شاخص کوچکتر از ۰/۰۵ است. طبق مندرجات جدول ۱ مدل مفروض از مقدار مطلوبی است. شاخص‌های برازش مطلق شاخص‌هایی هستند که بر مبنای تفاوت واریانس‌ها و کواریانس‌های مشاهده شده از یک طرف و واریانس‌ها و کواریانس‌های پیش‌بینی شده بر مبنای پارامتر مدل تدوین شده در طرف دیگر قرار دارند. مقدار X2 (کای اسکوئر) هرچه قدر کوچک‌تر باشد، برازش داده با مدل بهتر است، تا جایی که مقدار آن صفر شود که به معنی برازش کامل است و طبق مندرجات جدول ۱ مقدار کای اسکوئر معنی‌دار است، البته لازم به ذکر است چون این شاخص تحت تأثیر حجم نمونه گاهی اختلاف‌های خیلی کوچک را نیز معنی‌دار نشان می‌دهد؛ از این رو شاخص قویی محسوب نمی‌شود. طبق مندرجات جدول فوق مدل مفهومی نسبتاً برازش مطلوبی با داده‌ها دارد.

جدول ۲. وزن‌های رگرسیونی مدل

P	وزن‌های رگرسیونی		وزن‌های رگرسیونی استاندارد		
	C.R.	خطای استاندارد	برآورد	برآورد	
***	۴/۱۳	۰/۱۶۱	۰/۶۶۵	۰/۴۴	سبک ارتقای سلامت → بهزیستی
***	۴/۷۱	۰/۰۷۵	۰/۳۶۵	۰/۵۶	خودکارآمدی تحصیلی → بهزیستی
***	۲/۸۱	۰/۰۶۵	۰/۱۸۲	۰/۳۲	خودکارآمدی <-> سبک ارتقادهنده سلامت

^{۱۴}Tuker-lewis^{۱۵} Non-normed fit Index

طبق مندرجات جدول ۲ وزن رگرسیونی سبک ارتقادهنده سلامت بر بهزیستی معنی‌دار، وزن رگرسیونی خودکارآمدی تحصیلی بر بهزیستی دارای معنی داری کمتر از ۰/۰۱ درصد است و همبستگی میان سبک ارتقادهنده سلامت و خودکارآمدی در سطح کمتر از ۰/۰۱ معنی‌دار است.

بحث و نتیجه‌گیری

همان‌طور که بیان گردید هدف اصلی این پژوهش بررسی نقش سبک زندگی ارتقادهنده سلامت و خودکارآمدی تحصیلی در تبیین بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان دختر سوم هنرستان است. سبک زندگی ارتقادهنده سلامت مجموعه تصمیماتی است که افراد برای اداره امور مربوط به بهداشت و سلامت‌شان اتخاذ می‌کنند، چنانچه عادات نامناسب بهداشتی منجر به مخاطرات خودخواسته برای آن‌ها می‌شود و عادات مناسب بهداشتی منجر به ارتقای سلامت آنها می‌گردد. نتایج این پژوهش نشان داد که سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت رابطه معناداری با بهزیستی روان‌شناختی دارد به عبارتی سبک زندگی سالم‌تر بهزیستی روان‌شناختی بیشتری را پیش‌بینی می‌نماید که با پژوهش‌های پدیتزی و کالاس (۲۰۲۴)، چانگ و همکاران (۲۰۱۶)، حسینی و همکاران (۲۰۱۹)، تیموری یگانه (۲۰۲۲)، ونگ و همکاران (۲۰۲۴) و ونگ و همکاران (۲۰۲۵) دارای همخوانی است. بر اساس مدل ۶ عاملی ریف از بهزیستی روان‌شناختی (پذیرش خود، رابطه مثبت با دیگران، خودمختاری، زندگی هدفمند، رشد شخصی و تسلط بر محیط) که ریف باور داشت بهزیستی روان‌شناختی را تأمین می‌کند، سبک ارتقا دهنده سلامت نیز در این پژوهش، بر پذیرش مسئولیت و باور به توانایی‌های فردی در کنترل مسائل مربوط به سلامتی تأکید دارد. بنابراین فردی که نسبت به توانمندی‌ها و ضعف‌های خود آگاه است و مسئولیت آن‌ها را متوجه خود می‌داند نه عوامل بیرونی و محیطی، خود را خودمختار و مسلط بر محیط دانسته و این موضوع منجر به ارتقای سلامت جسم و روان فرد می‌گردد. همچنین مؤلفه‌های سبک ارتقادهنده سلامت مانند تغذیه، ورزش و مدیریت استرس مستقیماً عوامل مدل ریف را تقویت می‌نمایند و روابط اجتماعی مثبت را بهبود می‌بخشد. امروزه در دنیا به جای تمرکز بر درمان سعی می‌کنند با آموزش به مردم سلامت جامعه را گسترش دهند، از آموزش‌های پیش از ازدواج و روابط زناشویی (Cheraey & Goudarzi, 2020; Ebrahimi et al., 2019) تا آموزش انواع رفتارهای مرتبط با سلامت روان به صورت فردی و گروهی در سنین مختلف و در گروه‌های مختلف، تا منجر به بهزیستی روان‌شناختی در افراد گردد. این یافته را می‌توان بر اساس مدل زیستی، روانی اجتماعی (BPS) که جورج انگل در سال ۱۹۷۷ معرفی و جایگزین مدل صرفاً زیستی پزشکی نمود، تبیین کرد. در این مدل سلامت و بیماری نتیجه سه بعد بیولوژیکی (ژنتیک، هورمون‌ها و آسیب‌های جسمانی)، روان‌شناختی (استرس، افکار منفی، افسردگی) و اجتماعی (محیط، حمایت اجتماعی و عوامل فرهنگی) است و هر بعد بر ابعاد دیگر تأثیر می‌گذارد (Lugg, 2022). سبک ارتقا دهنده سلامت نیز بر اساس این مدل از ارتباط معنادار رفتارهایی مانند ورزش (زیستی)، مدیریت استرس (روان‌شناختی) و روابط مثبت (اجتماعی) با بهزیستی روان‌شناختی تأکید دارد؛ که منجر به تقویت آن می‌شود و تعادل این ابعاد بهزیستی روان‌شناختی را ایجاد می‌کند.

در مورد متغیر دوم که خودکارآمدی تحصیلی است و نقش آن در تبیین بهزیستی روان‌شناختی بررسی گردید، همان‌طور که نتایج نشان داد بین خودکارآمدی تحصیلی و بهزیستی روان‌شناختی ارتباط معناداری وجود دارد، که با پژوهش جمالی و

همکاران (۲۰۱۳)، سواد جان و همکاران (۲۰۱۸) و فیسماساری (۲۰۲۵) همخوانی دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت با توجه به اینکه خودکارآمدی تحصیلی به باور فرد در مورد داشتن توانایی در انجام تکالیف مربوط به امور تحصیلی، روابط دوستانه و مؤثر با همکلاسی‌ها و معلمان است بر یادگیری و انگیزش درونی، ارتقای بهزیستی و عملکرد روانی آنها تأثیر مستقیمی دارد. به عبارت دیگر فرد با احساس خودکارآمدی بالا از افرادی که دارای خودکارآمدی پایین هستند، انگیزه و تلاش و پشتکار بیشتری در انجام تکالیف مربوط به تحصیل را دارد و همچنین روابط مؤثرتری با معلمین و همکلاسی‌ها دارد که در نهایت منجر به ارتقای سلامت روان‌شناختی فرد و یادگیری مؤثر می‌گردد. بندورا (۲۰۱۰) عنوان کرد که ۴ عامل «اطمینان به توانایی خود در انجام موفق تکالیف در کلاس درس، در بیرون کلاس، در تعامل با دیگران در نظام آموزشی و در مدیریت موفق کار، خانواده و نظام آموزشی» در خودکارآمدی تحصیلی تأثیر بسزایی دارند. همچنین از منابع خودکارآمدی مهم، الگوسازی و تشویق‌های کلامی دریافت شده از افراد مهم (معلمین و...) است که این نوع حمایت بر رشد قابلیت و اعتماد به نفس آنها بسیار مؤثر است و می‌تواند خودکارآمدی فرد را بالا ببرد و بر باور فرد راجع به میزان توانایی‌هایش برای انجام فعالیت‌های تحصیلی، کنترل و تسلط بر آنها تأثیر داشته باشد. در نهایت پژوهش حاضر، شواهد تجربی مناسبی جهت تبیین بهزیستی ذهنی بر اساس مدل علی سبک ارتقا دهنده سلامت و خودکارآمدی تحصیلی نشان داد. با توجه به یافته‌های پژوهش به نظر می‌رسد با ارتقای سبک زندگی سالم و خودکارآمدی تحصیلی بالا، بتوان بهزیستی روان‌شناختی را در دانش‌آموزان فراهم نمود.

محدودیت‌های و پیشنهادهای پژوهش

انجام این پژوهش بر روی دختران سال سوم هنرستان اصلی‌ترین محدودیت تحقیق بود که تعمیم نتایج را محدود می‌کرد. به نظر می‌رسد با انجام پژوهش در پسران هنرستانی و به‌طور کلی در سن نوجوانی و در هر دو جنس ضمن امکان مقایسه دو گروه دختران و پسران، تعمیم نتایج را نیز فراهم می‌سازد. بنابراین پیشنهاد می‌شود انجام پژوهش در سنین نوجوانی و کودکی و در هر دو جنس تکرار گردد تا نتایج را بتوان تعمیم و توسعه داد.

تعارض منافع

هیچ‌گونه تضاد منافی برای نویسندگان این مقاله وجود ندارد.

اخلاق پژوهش

در لینک معرفی شده، قبل از شروع آزمون، اطلاعاتی در مورد رضایت آگاهانه و صداقت در پاسخ‌گویی به شرکت‌کنندگان داده شد تا در جریان اهداف پژوهش قرار گیرند. به طور کلی نکات مربوط به اخلاق در پژوهش از جمله رعایت حریم خصوصی جامع پژوهش، دقت در استناددهی، رعایت ارزش‌های اخلاقی در گردآوری داده‌ها و عدم سوگیری در تحلیل داده‌ها از سوی پژوهشگران اعمال گردید.

حمایت مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته‌است.

سیاسگزاری اخلاق پژوهش

از تمام شرکت‌کنندگان، به‌ویژه دبیرانی که دل‌سوزانه در این پژوهش همکاری داشتند، سپاسگزاری می‌شود.

References

- Alzahrani, S. H., Malik, A. A., Bashawri, J., Shaheen, S. A., Shaheen, M. M., Alsaib, A. A., Mubarak, M. A., Adam, Y. S., & Abdulwassi, H. K. (2019). Health-promoting lifestyle profile and associated factors among medical students in a Saudi university. *SAGE open medicine*, 7, 2050312119838426. <https://doi.org/10.1177/2050312119838426>
- Atadokht, A., Rahimi, S., & Valinejad, S. (2018). The role of Health promoting Lifestyle and Religious Orientation in Predicting Quality of life and death anxiety in Elders. *Aging Psychology*, 4(2), 143–154. (Persian).
- Bandura, A. (1993). Perceived self-efficacy in cognitive development and functioning. *Educational psychologist*, 28(2), 117–148. https://doi.org/10.1207/s15326985ep2802_3
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control* (Vol. 11). Freeman.
- Castillo-Díaz, M. A., & Periañez, C. A. H. (2025). Psychometric validation and measurement invariance of the Health-Promoting Lifestyle Profile II in Honduran university students. *BMC Public Health*. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-25899-9>
- Cheraey, L., & Goudarzi, M. (2020). Comparison of the effect of imago relationship therapy and Feldman's integrated approach on marital commitment in conflicting couples. *Avicenna Journal of Neuro Psycho Physiology*, 7(1), 1–8. <https://doi.org/10.32592/ajnpp.2020.7.1.100>
- Chunk, Q., Wank, T. (2016). Structural factors affecting the behavioral intention of health examination. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(4), 395–397. <https://doi.org/10.3390/ijerph13040395>
- Cornaglia, F., Feldman, N. E., & Leigh, A. (2014). Crime and mental well-being. *Journal of human resources*, 49(1), 110–140. <https://doi.org/10.3368/jhr.49.1.110>
- Ebrahimi, S., Godarzi, M., & Isanejad, O. (2019). The effectiveness of pre-marriage counseling through the couples care program «CARE» on expectations and communicational beliefs in marriage applicants. *Family Counseling and psychotherapy*, 9(1), 217–236. (Persian). <https://doi.org/10.34785/J015.2019.023>
- Etheridge, B., & Spantig, L. (2022). The gender gap in mental well-being at the onset of the Covid-19 pandemic: Evidence from the UK. *Eur Econ Rev*, 145, 104114. <https://doi.org/10.1016/j.eurocorev.2022.104114>
- Fadaei, M. (2016). The relationship between lifestyle and the meaning of life in Alfred Adler's thought. *J Res Bull Lifestyle*, 2(3), 65–76. (Persian).

- Fismasari, Z., Waluyo, W. B., Hendrawan, B. D., & Latifah, W. U. (2025). The Effect of Self-Efficacy on Individual Performance: a Theoretical Review and Practical Implications. *Formosa Journal of Applied Sciences*, 4(6), 1819–1826. <https://doi.org/10.55927/fjas.v4i6.190>
- Ghanbari sartang, A. D., H. & Abbaspour Darbandi, A. (2015). A comparative study of health-promoting lifestyles in shift and non-shift nurses. *Journal of Rehabilitation Research in Nursing*, 2(2), 8–32. (Persian) URL: <http://ijrn.ir/article-۱-۱۹۵-fa.html>
- Hossain, S., Anjum, A., Uddin, M. E., Rahman, M. A., & Hossain, M. F. (2019). Impacts of socio-cultural environment and lifestyle factors on the psychological health of university students in Bangladesh: a longitudinal study. *Journal of Affective Disorders*, 256, 393–403. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.06.001>
- Jamali, M., Noroozi, A., & Tahmasebi, R. (2013). Factors affecting academic self-efficacy and its association with academic achievement among students of Bushehr University Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education*, 13(8), 629–641. (Persian). URL: <http://ijme.mui.ac.ir/article-1-2638-en.html>
- Jinks, J., & Morgan, V. (1999). Children's perceived academic self-efficacy: An inventory scale. *The clearing house*, 72(4), 224–230. <https://doi.org/10.1080/00098659909599398>
- Khanjani, M. S., Sh. Fathabadi, J. Mazaheri, M. & Shokri, O. (2014). Specific factor structure and psychometric properties of the short form (18 questions) of the Riff Psychological Well-being Scale in male and female students. *Thought and Behavior*, 8(32), 27–36. (Persian).
- Lugg, W. (2022). The biopsychosocial model—history, controversy and Engel. *Australasian Psychiatry*, 30(1), 55–59. <https://doi.org/10.1177/10398562211037333>
- Maier, J. T. (2025). Mental health is psychological well-being. *Bioethics*, 39(8), 755–761. <https://doi.org/10.1111/bioe.70010>
- Mazaheri, Z., and Sadeghi, Ahmad. (2015). construction and validity and reliability of the students' academic self-efficacy questionnaire. *New Educational Approaches*, 10(22), 61–80. (Persian).
- Mikayili Monie, F. (2010). Investigating the factor structure of the Riff Psychological Well-Being Scale among students of Urmia University. *Psychology of Tabriz University*, 5(18), 143–165. (Persian).
- Mohamadian, H., Ghannae, M., Kortdzanganeh, J., & Meihan, L. (2013). Reliability and construct validity of the Iranian version of health-promoting lifestyle profile in a female adolescent population. *International journal of preventive medicine*, 4(1), 42. (Persian).
- Mousavi, M. J., L. M. (2019). The relationship between health control behaviors and health promotion and quality of life of students in Torbat Heydariyeh city *Journal of the Student Research Committee of Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences*, 1(1), 4–6. (Persian). URI: <http://jsrc.thums.ac.ir/article-۱-۲۸-fa.html>
- Nouri, A. (2008). Healthy lifestyle in a new approach. *Internal Journal of Health Promotion and Practice Association*, 2(5), 6–13. (Persian).
- Pedditz, M. L., & Scalas, L. F. (2024). Psychological Well-Being and Self-Efficacy for Self-Regulated Learning. *Int J Environ Res Public Health*, 21(8). <https://doi.org/10.3390/ijerph21081037>

- Ryff, C. D. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current directions in psychological science*, 4(4), 99–104. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep10772395>
- Savadjan, S., Mohaqeqi Kamal, S. H., Hasan Moradi, N., & Ghaedamini Harouni, G. (2018). The Relationship between subjective well-being and quality of educational life among students of the university of social welfare and rehabilitation sciences in Tehran. *Social Welfare Quarterly*, 18(69), 247–229. (Persian). <https://doi.org/10.29252/refahj.18.69.247>
- Taymoori, P., Moeini, B., Lubans, D., & Bharami, M. (2012). Development and psychometric testing of the Adolescent Healthy Lifestyle Questionnaire. *Journal of education and health promotion*, 1(1), 20. (Persian).
- Teymouri Yeganeh, L. (2012). Causal modeling of the relationship between health-promoting lifestyle and self-efficacy and psychological well-being of nurses. *Journal of Health and Hygiene*, 13(3), 441–453. (Persian). <https://doi.org/10.52547/j.health.13.3.441>
- Walker, S. N., Kerr, M. J., Pender, N. J., & Sechrist, K. R. (1990). A Spanish language version of the health-promoting lifestyle profile. *Nursing research*, 39(5), 268–273.
- Wang, L., Wang, Y., Luo, Y., Li, Y., & Li, J. (2024). The mediating and moderating effect of health-promoting lifestyle on frailty and depressive symptoms for Chinese community-dwelling older adults: A cross-sectional study. *Journal of Affective Disorders*, 361, 91–96. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.06.011>
- Wang, Y., Zhang, J., Huang, L., Li, X., & Zhong, Y. (2025). Association between healthy lifestyle choices and mental health among students: a cross sectional study. *BMC Public Health*, 25(1), 247. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-21482-4>
- Zambrano Bermeo, R. N., Estrada Gonzalez, C., Herrera Guerra, E. d. P., & Aviles Gonzalez, C. I. (2024). Reliability and validity of the Health-Promoting lifestyle profile II Spanish version in university students. *Healthcare*, 12(13), 1330. <https://doi.org/10.3390/healthcare12131330>