

اسلام و پژوهش های روان شناختی

سال دهم، شماره اول، پیاپی ۲۱، بهار و تابستان ۱۴۰۳ (ص ۲۰۳-۲۲۹)

نقش واسطه‌ای خودکارآمدی و امید در رابطه عزت نفس و رضایت از زندگی: یک مطالعه تحلیل مسیر

The Mediating Role of Self-Efficacy and Hope in the Relationship Between Self-Esteem and Life Satisfaction: A Path Analysis Study

احمد امیدی / دانشجوی دکتر روان شناسی، موسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی (ره)، قم، ایران.

مرتضی کاشانی نژاد ایبانه / کارشناسی ارشد روان شناسی، موسسه آموزش عالی اخلاق و تربیت، قم، ایران.

محمد جواد حمزه پور / دانشجوی دکتر روان شناسی، موسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی (ره)، قم، ایران.

محمد فرهوش / دکتری روان شناسی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی سمنان، ایران.

مصطفی جهانگیری / دانشجوی دکتری روان شناسی، موسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی (ره)، قم، ایران.

Ahad Omidi/PhD student in psychology, Imam Khomeini Educational and Research Institute (RA).

Omidi.ahad@gmail.com

Mortaza Kashani-Nejad Abyaneh/ Master of Psychology, Higher Education Institute of Ethics and Education, Qom, Iran.

kashani.362@gmail.com

Mohammad-Javad Hamzeh-pour /PhD student in psychology, Imam Khomeini Educational and Research Institute, Qom, Iran.

mohammadjavahamzepoor@gamil.com

Mohammad Farhoush /PhD in Psychology, Semnan Faculty of Psychology and Educational Sciences, Iran.

Farhoush.mohammad@gmail.com

Mostafa Jahangiri /PhD student in psychology, Imam Khomeini Educational and Research Institute, Qom, Iran.

mostafajahangiry1372@gmail.com

Abstract

This study investigates the mediating role of self-efficacy and hope in the relationship between self-esteem and life satisfaction. This The descriptive-correlational is the research method that included all students of Kashan University, from which 353 students were selected using cluster random sampling based on Morgan's table. Data were collected using four questionnaires: Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES), General

چکیده

هدف پژوهش حاضر، بررسی نقش واسطه‌ای خودکارآمدی و امید در رابطه عزت نفس و رضایت از زندگی بود. روش پژوهش، از نوع توصیفی همبستگی و جامعه آماری، کلیه دانشجویان دانشگاه کاشان بود که بر اساس جدول مورگان از بین آنان ۳۵۳ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات، از چهار پرسش‌نامه عزت نفس روزنبرگ (SES)، مقیاس خودکارآمدی

Self-Efficacy Scale (GSE), Snyder's Adult Hope Scale (AHS), and Diener's Satisfaction with Life Scale (SWLS). The collected data were analyzed using structural equation modeling (SEM) and path analysis, following the steps proposed by Baron and Kenny (1986), with SPSS26 and AMOS24 software.

Path analysis results indicated the significant mediating role of self-efficacy in the relationship between self-esteem and life satisfaction is significant, with a path coefficient of 0.54 from self-esteem to self-efficacy and 0.22 from self-efficacy to life satisfaction. Additionally, the path from self-esteem to hope (0.48) and from hope to life satisfaction (0.47) were significant. Therefore, the results suggest that self-efficacy and hope mediate the relationship between self-esteem and life satisfaction.

KEYWORDS: self-esteem, self-efficacy, hope, life satisfaction, path analysis

عمومی (GSE)، مقیاس امید اسنایدر (AHS) و رضایت از زندگی داینر (SWLS)، استفاده شد. اطلاعات به دست آمده از طریق مدل‌یابی معادلات ساختاری (SEM)، با استفاده از روش تحلیل مسیر با بهره‌گیری از مراحل پیشنهادی بارون و کنی (۱۹۸۶)، با نرم‌افزار SPSS26 و AMOS24 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. یافته‌های حاکی از تحلیل مسیر، بیانگر معناداری نقش واسطه‌ای خودکارآمدی در رابطه میان عزت‌نفس با رضایت از زندگی بود؛ به طوری که مسیر عزت‌نفس به خودکارآمدی با ضریب (۰/۵۴) و مسیر خودکارآمدی به رضایت از زندگی با ضریب (۰/۲۲)، معنادار به دست آمد و مسیر عزت‌نفس به امید (۰/۴۸) و مسیر امید به رضایت از زندگی (۰/۴۷) معنادار به دست آمد. بنابراین، نتایج نشانگر آن است که خودکارآمدی و امید نقش میانجی میان عزت‌نفس و رضایت از زندگی را ایفاء می‌کند.

کلیدواژه‌ها: عزت‌نفس، خودکارآمدی، امید، رضایت از زندگی، تحلیل مسیر.

مقدمه

بهبودی ذهنی^۱ یکی از مفاهیم مهم سلامتی به شمار می‌رود (سانچز^۲ و همکاران، ۲۰۱۷) که در سال‌های اخیر، با الهام از روان‌شناسی مثبت‌نگر، پژوهش‌های زیادی در مورد این مفهوم انجام شده (داینر^۳ و همکاران، ۲۰۰۳) و پژوهشگران این شاخه از روان‌شناسی، رویکرد نظری و پژوهشی متفاوتی برای تبیین و مطالعه‌ی آن برگزیده‌اند (سادات و همکاران، ۱۴۰۲).

1. Subjective wellbeing.

2. Sánchez, X.

3. Diener, E.

داینر (۱۹۸۴) از جمله روان‌شناسان مثبت‌نگری است که اعتقاد دارد بهزیستی ذهنی شامل سه مؤلفه اصلی احساسات منفی، احساسات مثبت و احساس کلی رضایت از زندگی^۱ است. احساسات منفی و مثبت ابعاد هیجانی بهزیستی ذهنی را تشکیل می‌دهند؛ و رضایت از زندگی که نشان‌دهنده یک فرآیند شناختی و قضاوتی در مورد کلیت زندگی فرد است (ارسلان و جوشکون^۲، ۲۰۲۰) را می‌توان به عنوان مهمترین ساختار بهزیستی ذهنی (احمدی^۳ و همکاران، ۲۰۱۷) و معیاری برای ارزیابی میزان خوشبختی^۴ و بهزیستی فردی^۵ دانست (اوجها و کومار^۶، ۲۰۱۷). براین اساس رضایت از زندگی معیاری کلی از احساسات و رفتار افراد نسبت به زندگی‌شان، از منفی تا خوش‌بینانه است (گارنیر^۷ و همکاران، ۲۰۱۵؛ خدابخش^۸، ۲۰۲۱)، که به تغییرات موقعیتی، حساس بوده و بر اساس برداشت و دیدگاه خود افراد در نظر گرفته می‌شود (اکبرزاده آرانی و همکاران، ۱۳۹۸). افراد با احساس رضایت بالا از زندگی هیجانات مثبت بیشتری تجربه می‌کنند و از گذشته و آینده خود و دیگران و رویدادها ارزیابی مثبت‌تری دارند؛ در حالی که ارزیابی افراد با احساس رضایت پایین از زندگی، نامطلوب بوده و هیجانات منفی مانند اضطراب و افسردگی بیشتری را تجربه می‌کنند (منصوری^۹، ۲۰۱۶).

طبق پژوهش‌ها، پیامدهای مثبت متعددی برای رضایت از زندگی مشخص شده است (لایو^{۱۰} و همکاران، ۲۰۱۰؛ داینر و همکاران، ۲۰۱۱؛ ژانگ^{۱۱} و همکاران، ۲۰۱۸) که اهمیت این پیامدها موجب شد، عوامل اثرگذار بر رضایت از زندگی مورد بررسی قرار گیرد (سوزا و لیوبومیرسکی^{۱۲}، ۲۰۰۱؛ سلطانی‌زاده و همکاران ۱۳۹۱). داینر^{۱۳} و همکارانش (۱۹۹۹) معتقدند

1. life satisfaction.
2. Arslan, G., & Coşkun, M.
3. Ahmadi, SZ.
4. happiness
5. personal well-being
6. Ojha, R., & Srivastava, V. K.
7. Guarnieri, S.
8. Khodabakhsh, S.
9. Mansoori, V.
10. Lau, J. T.
11. Zhang, A.
12. Sousa & Lyubomirsky
13. Diener, E.

که این عوامل، طبق دورویکرد در رضایت از زندگی افراد نقش دارند. این دورویکرد عبارتند از: رویکرد پایین‌بالا و رویکرد بالا‌پایین. در رویکرد پایین‌بالا رویدادهای بیرونی، عوامل موقعیتی و ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و در رویکرد بالا‌پایین فرایندهای درونی مورد توجه قرار گرفته‌اند. از عوامل بیرونی تأثیرگذار می‌توان به تصمیمات زندگی روزانه (اونیشی^۱ و همکاران، ۲۰۱۰)، وضعیت زناشویی (انجو^۲ و همکاران، ۲۰۱۵)، کیفیت و مدت خواب^۳ (زی و همکاران، ۲۰۱۶)، حمایت اجتماعی^۴ (ساتو^۵ و همکاران، ۲۰۱۶) وضعیت سلامتی (نو و همکاران، ۲۰۱۷؛ بنجار^۶ و همکاران، ۲۰۱۵)، وضعیت اقتصادی (نو^۷ و همکاران، ۲۰۱۷؛ انجی^۸ و همکاران، ۲۰۱۷)، حق بیمه (انجی و همکاران، ۲۰۱۷؛ نو و همکاران، ۲۰۱۷)، کارایی اجتماعی^۹ (پان و همکاران، ۲۰۱۹)، و از عوامل درونی تأثیرگذار می‌توان به دلبستگی^{۱۰} (لاوی و لیتمان^{۱۱}، ۲۰۱۱) خوشبینی^{۱۲} (جانگ^{۱۳} و همکاران، ۲۰۱۴)، تاب‌آوری^{۱۴} (باجاج و پانده^{۱۵}، ۲۰۱۶؛ مارتینز-مارتی و راج^{۱۶}، ۲۰۱۷)، سخت‌کوشی^{۱۷} (جانسون^{۱۸} و همکاران، ۲۰۱۷)، عزت نفس^{۱۹} (دیو و هیوبنر^{۲۰}،

1. Onishi, C.
2. Ngoo, Y. T.
3. Quality and duration of sleep.
4. Social support.
5. Sato, W.
6. Banjare, P.
7. Noh, J. W.
8. Ng, S. T.
9. Social functioning.
10. attachment.
11. Lavy, S., & Littman-Ovadia, H.
12. optimism.
13. Jiang, W.
14. resilience.
15. Bajaj, B., & Pande, N.
16. Martinez-Marti, M. L., & Ruch, W.
17. Hardiness.
18. Johnsen, B. H.
19. self-esteem.
20. Dew, T., & Huebner, E. S.

۱۹۹۴؛ لو^۱ و همکاران، ۲۰۱۵؛ کجباغ و همکاران، ۱۴۰۰) اشاره کرد.

با توجه به متون علمی، عزت نفس می‌تواند نقش مهمی در زندگی افراد داشته باشد. عزت نفس از مهمترین سازه‌های روان‌شناختی در علوم اجتماعی و رفتاری بوده (اورت و رایبِنز^۲، ۲۰۱۴) و از نظر داینر (۲۰۰۲)، عزت نفس یکی از مهمترین اجزاء از چهار جز تشکیل دهنده شادکامی و خوشبختی است (داینر، ۲۰۰۲). از این رو، می‌توان آن را از مهمترین چالش‌های زندگی (عباسی، ۱۴۰۲) و از نیازهای اساسی انسان به شمار آورد (شیمِن^۳، ۲۰۱۷). به عقیده ویلیامز جیمز، عزت نفس یکی از ابعاد مهم سلامت روان است (رحمتی و همکاران، ۱۳۹۸) و عبارت است از ارزیابی مثبت فرد از خود که از دو مؤلفه شایستگی و ارزش تشکیل می‌شود. مؤلفه شایستگی (عزت نفس مبتنی بر کارآمدی) به میزانی که افراد خود را توانمند و کارآمد ارزیابی می‌کنند و مؤلفه ارزش (عزت نفس مبتنی بر ارزش) به میزانی که افراد خود را ارزشمند می‌پندارند، اشاره دارد (اسکات^۴ و همکاران، ۲۰۲۰). بررسی‌های پژوهشی نشان می‌دهد در زمینه عزت نفس، نشان‌دهنده نقش آن بر رضایت از زندگی است. پژوهش‌های کریمیان (۱۳۹۴) و رجبی و همکاران (۱۳۹۹) از جمله پژوهش‌های داخلی است که رابطه بین عزت نفس و رضایت از زندگی را تأیید کرد. بشرپور و عینی (۱۴۰۰) نیز در پژوهش خود نشان دادند که عزت نفس، نقش مهمی در میزان رضایت از زندگی جانبازان مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه ایفا می‌کند. پژوهش فراتحلیل کورناز^۵ و همکاران (۲۰۲۲) نیز از جمله پژوهش‌های خارجی است که با بررسی ۷۴ مقاله پژوهشی از سال ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۰ ارتباط مثبت و معنادار بین عزت و نفس و رضایت از زندگی را تأیید کرد. همچنین پژوهش‌های داینر و داینر^۶ (۱۹۹۵)، کوان^۷ و همکاران (۱۹۹۷) و فیلیپ^۸ و همکاران (۲۰۱۴)، عزت نفس را به عنوان یکی از قدرتمندترین متغیرهای پیش‌بین رضایت از زندگی نشان دادند.

خودکارآمدی، از دیگر عواملی است که بر مبنای یافته‌های پژوهشی (نادری و تقی‌زاده،

1. Lu, A.

2. Orth, U., & Robins, R.

3. Schieman, S.

4. Scott, T. L.

5. Kurnaz, M. F.

6. Diener, E., & Diener, M.

7. Kwan, V. S. Y.

8. Philip, H.

۱۴۰۰؛ اوسبورن^۱، ۲۰۱۰) در رضایت از زندگی نقش دارد. پژوهش مهداد و همکاران (۱۳۹۴)، میرگل و همکاران (۱۳۹۸) و کوین^۲ و همکاران (۲۰۲۰) نیز نشان می‌دهد که خودکارآمدی ارتباطی نسبتاً قوی با عزت نفس دارد. خودکارآمدی، مفهومی بنیادی در نظریه شناختی اجتماعی بندورا می‌باشد (صیادی و سلیمانی^۳، ۲۰۲۲)، که به احساس عزت نفس و ارزش خود، احساس کفایت و کارایی در برخورد با زندگی اطلاق می‌شود (بندورا^۴، ۲۰۰۱) و نقشی بنیادین و بی‌بدیل در کیفیت زندگی آدمی و ایجاد تعادل بین ابعاد مختلف آن را بر عهده دارد (میرگل و همکاران، ۱۳۹۸). درحالی‌که برخی پژوهش‌ها نشان می‌دهد افرادی که خودکارآمدی بالاتری دارند، بهتر با تغییرات زندگی سازگار می‌شوند (شمسی و امیریان زاده، ۱۳۹۶). اما برخلاف پژوهش‌های یاد شده، پژوهش حسن‌نیا (۱۳۹۲) نشان داد که بین خودکارآمدی و شادکامی ارتباط معناداری وجود ندارد. پژوهش قنبری و همکاران (۱۴۰۲) نیز ارتباط معنادار میان خودکارآمدی عمومی و رضایت از زندگی زنان باردار را رد کرد. در مقابل پژوهش کشت‌ورزکندازی و همکاران (۱۳۹۹) نشان داد که عزت نفس با میانجی‌گری خودکارآمدی و خودتنظیمی تحصیلی، شادکامی را به صورت غیرمستقیم و قوی‌تر از مسیر مستقیم پیش‌بینی می‌کند. با توجه به اینکه رضایت از زندگی از اجزاء اصلی شادکامی محسوب می‌شود (گاریوگوردوبیل^۵، ۲۰۱۵)، می‌توان حدس زد که خودکارآمدی در رابطه بین عزت نفس و رضایت از زندگی نیز نقش میانجی ایفا کند.

همچنین پژوهش‌ها نشان می‌دهد که امید از دیگر متغیرهای تأثیرگذار بر عزت نفس (چیونز^۶ و همکاران، ۲۰۰۶؛ هاشمیان و همکاران، ۱۴۰۱) و رضایت از زندگی (جولیوا و همکاران، ۲۰۲۲) است. امید عبارت است از ظرفیت ادراک شده برای تولید گذرگاه‌ها یا مسیرهایی به سمت اهداف مطلوب و همچنین انگیزه ادراک شده برای حرکت در این گذرگاه‌ها (استایدر^۷ و همکاران، ۲۰۰۲). قابل ذکر است که امید به عنوان یک متغیر روان‌شناختی با ایجاد انتظارات ذهنی مثبت نسبت به حال و آینده موجب رضایت از زندگی در افراد می‌شود،

1. Osborne, L.A.

2. Kevin, J.

3. Sayadi, Y., & Soleimani, H.

4. Bandura, A.

5. Garaigordobil, M.

6. Cheavens, S.J.

7. Snyder, C. R.

افرادی که امیدوارترند، به دیگران با نگاه منابع حمایتی و پایگاه‌های که می‌توان به آن‌ها تکیه نمایند می‌نگرند و با چالش‌هایی که ممکن است در زندگی آن‌ها به وجود آید سازگار شده و شادی بالاتری را تجربه می‌کنند و رضایت بیشتری از زندگی دارند (اسنایدر، ۲۰۰۰) و می‌توان گفت افراد امیدوار، تمایل دارند از آنچه در زندگی به دست آمده است راضی باشند (کوک^۱ و همکاران، ۲۰۱۵). پژوهش‌های پیشین حاکی از وجود ارتباط بین امید و عزت نفس می‌باشد. این پژوهش‌ها نشان داده‌اند که امید از عزت نفس ناشی می‌شود (مک‌گی^۲ و همکاران، ۲۰۰۱؛ ایستویس^۳ و همکاران، ۲۰۱۳). همچنین بررسی پژوهش‌های مقطعی (بیلی^۴ و همکاران، ۲۰۰۷ و وانگ و لیم^۵، ۲۰۰۹) و طولی (مارکس^۶، ۲۰۱۳) حکایت از ارتباط قوی بین امید و رضایت از زندگی دارد. در پژوهش سبزواری و همکاران (۱۳۹۸) ارتباط امید با رضایت از زندگی در مشاوران تأیید شد و نتایج نشان داد که بین امیدواری و رضایت از زندگی همبستگی وجود دارد. مرادی و قدرتی (۱۳۹۹) نیز در پژوهشی، با بررسی رابطه تاب‌آوری و امید با رضایت از زندگی در سالمندان، رابطه مثبت و معناداری بین امید و رضایت از زندگی را تأیید کرده و نتایج این پژوهش، حاکی از وجود همبستگی ۵۶ درصدی بین امیدواری و رضایت از زندگی در سالمندان است.

براین اساس، بررسی نظریه‌ها و ادبیات پژوهشی بیان‌کننده آن است که امید و خودکارآمدی علاوه بر اینکه سطح رضایت از زندگی در افراد را پیش‌بینی می‌کند بلکه با عزت نفس مرتبط هستند. این مطلب، نشان‌دهنده آن است که این دو متغیر می‌توانند در ارتباط بین عزت نفس و رضایت از زندگی، نقش میانجی را داشته باشند و عزت نفس از مسیر این دو متغیر قوی‌تر از مسیر مستقیم رضایت از زندگی را پیش‌بینی کند. با مرور پیشینه پژوهشی، بیشتر پژوهش‌های صورت گرفته در مورد عوامل پیش‌بینی‌کننده رضایت از زندگی، به بررسی ارتباط دو یا چند متغیری پرداخته‌اند و پژوهشی در داخل یا خارج که مستقیماً به بررسی روابط بین متغیرهای عزت نفس، امید، خودکارآمدی و رضایت از زندگی پرداخته باشد، یافت

1. Kwok, S. Y.

2. McGee, R.

3. Esteves, M.

4. Bailey, T. C.

5. Wong, S. S., & Lim, T.

6. Marques, S. C.

نشود. در مجموع، مطالعات کمتری نقش متغیرهای واسطه‌ای بین عزت نفس و رضایت از زندگی را بررسی کرده‌اند که با توجه به این خلأ پژوهشی و اهمیت موضوع رضایت از زندگی، مستلزم شناسایی عوامل مؤثر بر رضایت از زندگی است. بنابراین هدف از پژوهش حاضر، رفع کمبود و نقص ادبیات علمی موجود و پاسخ به این سؤال است که نقش واسطه‌ای امید و خودکارآمدی در ارتباط بین عزت نفس و کمال‌گرایی به چه شکل می‌باشد.

روش پژوهش

پژوهش حاضر، توصیفی از نوع همبستگی مبتنی بر تحلیل مسیر بود. متغیر عزت نفس به عنوان متغیر برون‌زاد و متغیر رضایت از زندگی به عنوان متغیر درون‌زاد و متغیر خودکارآمدی و امید به عنوان متغیر میانجی در نظر گرفته شد. به منظور ارزیابی مدل پژوهش، داده‌ها با روش‌های آمار توصیفی و استنباطی و از طریق مدل‌سازی معادلات ساختاری^۱ با روش تحلیل مسیر با بهره‌گیری از مراحل پیشنهادی بارون و کنی^۲ (۱۹۸۶)، به کمک نرم‌افزار آماری Amos ۲۴ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. جامعه‌آماري این پژوهش حدود ۲۰۰۰ نفر از تمام دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کاشان بودند که براساس جدول مورگان تعداد ۳۵۳ نفر در بین سنین ۱۸ تا ۳۰ سال به روش تصادفی خوشه‌ای با واحد نمونه گروه کلاس پرستاری، پزشکی، پیراپزشکی، بهداشت حرفه‌ای، علوم آزمایشگاهی، هوشبری، رادیولوژی، نمونه‌گیری انجام شد. شرکت‌کنندگان به پرسش‌نامه‌های ذیل پاسخ دادند.

مقیاس عزت نفس روزنبرگ (۱۹۶۵)، برای سنجش عزت نفس کلی طراحی شد. این پرسش‌نامه ۱۰ گویه دارد و در هر یک از عبارتهای ۱ تا ۵، پاسخ موافق +۱ و پاسخ مخالف -۱ دریافت می‌کند، در هر یک از عبارتهای ۶ تا ۱۰ پاسخ موافق -۱ و پاسخ مخالف +۱ دریافت می‌کند. سپس جمع جبری نمرات را به دست آورده، نمره بالاتر از صفر نشان‌دهنده عزت نفس بالا و نمره کمتر از صفر، نشان‌دهنده عزت نفس پایین است. رجبی و بهلول (۱۳۸۶) آلفای کرونباخ ۰/۸۴ را گزارش کردند. جوشن‌لو و قائدی (۱۳۸۷) با هدف بررسی پایایی (همسانی درونی) و تک بعدی بودن این مقیاس پژوهشی بر ۹۱۷ دانشجویان انجام دادند و دو عامل (عدم تحقیر خود، دوست‌داری خود) که هر کدام ۵ ماده داشتند را شناسایی کردند.

1. Structural equation modeling (SEM).

2. Baron & Kenny.

عدم تحقیر خود ۴۰/۸۹ و دوست‌داری خود ۱۲/۳۸ درصد واریانس را تبیین می‌کنند. محمدی (۱۳۸۴)، نشان داد که همبستگی فرم ب مقیاس روزنبرگ با مقیاس عزت نفس کوپر اسمیت، ۰/۶۱ و با خرده مقیاس‌های افسردگی و اضطراب فرم تجدیدنظر شده است. در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۴ به دست آمد.

پرسش‌نامه خودکارآمدی عمومی (GSE-17) این مقیاس توسط شرر، مادوکس، مرکاندانت، پرنیتیک-دون، جاکویسو راجرز (۱۹۸۲) با هدف تعیین سطوح مختلف خودکارآمدی عمومی افراد ساخته شد. سؤالات این پرسش‌نامه بر محورهای گرایش به آغازگری رفتار، تمایل به ادامه کوشش، پافشاری در تکلیف در صورت ناکامی تدوین شده است. پرسش‌نامه شامل ۱۷ گویه است و بر مبنای لیکرت پنج‌تایی از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) نمره‌گذاری می‌شود. سؤالات شماره ۲، ۴، ۵، ۶، ۷، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۴ معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. این مقیاس دارای حداکثر نمره ۸۵ و حداقل نمره ۱۷ است. نمره بالاتر نشان‌دهنده خودکارآمدی بیشتر است، به طوری که نمره ۵۲ تا ۸۵ خودکارآمدی قوی و نمره ۳۴ تا ۵۲ خودکارآمدی متوسط و نمره ۱۷ تا ۳۴ خودکارآمدی ضعیف است. سازندگان از طریق روش آلفای کرونباخ، ضریب پایایی آن را ۰/۸۶ گزارش کرده‌اند. همچنین این مقیاس روایی سازه و روایی ملاک مناسبی دارد (شرر و همکاران، ۱۹۸۲). غلام‌علی لواسانی و همکاران (۱۳۹۳) در پژوهشی ضریب آلفای کرونباخ آن را ۰/۷۶ به دست آوردند. در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۱ به دست آمد.

مقیاس امید (اسنایدر، ۱۹۹۵) این پرسش‌نامه دارای ۱۲ سؤال بوده و هدف آن ارزیابی میزان امید به زندگی در افراد می‌باشد. شیوه نمره‌گذاری آن بر اساس طیف لیکرت چهارتایی است: قطعاً غلط (۱)، اکثر موارد غلط (۲)، اکثر موارد درست (۳) و قطعاً درست (۴)، این مقیاس دو مؤلفه دارد. سؤالات مؤلفه مسیریابی (۱، ۴، ۶ و ۸) مؤلفه اراده (۲، ۹، ۱۰ و ۱۲) و سؤالات ۳، ۵، ۷ و ۱۱ انحرافی است. بازه امتیازات این مقیاس ۸ تا ۳۴ است. امتیازات بالاتر، نشان‌دهنده امید به زندگی بیشتر در فرد پاسخ‌دهنده خواهد بود (فرشاد بهاری، ۱۳۹۳، ص ۱۲۷). ضریب آلفای کرونباخ برای امیدواری کل ۰/۸۶ و پایایی بازآزمایی در طی ۱۰ هفته، ۰/۸۲ گزارش شده است (لوپز، ۲۰۰۰). در پژوهش دیگری همسانی درونی کل آزمون ۰/۷۴ تا ۰/۸۴ و پایایی بازآزمایی ۰/۸ محاسبه شده است (اسنایدر و لوپز، ۲۰۰۷). در پژوهش دیگری همسانی درونی این مقیاس ۰/۶۸ و بین این مقیاس و پرسشنامه عاطفه مثبت و خوش‌بینی همبستگی معنادار گزارش شده است که بیانگر اعتبار همزمان آن است

(علاءالدینی و همکاران، ۱۳۸۶). در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۲ به دست آمد. مقیاس رضایت از زندگی، این مقیاس توسط داینر و دیگران (۱۹۸۵) ساخته شد. مقیاس رضایت از زندگی جنبه شناختی شادکامی را می‌سنجد. در حقیقت این مقیاس نشان می‌دهد که آزمودنی‌ها تا چه حد از زندگی خود راضی‌اند و تا چه اندازه زندگی خود را به زندگی آرمانی که برای خویش در نظر گرفته‌اند نزدیک می‌دانند. این مقیاس دارای پنج گویه است و افراد بر روی یک مقیاس لیکرت هفت درجه‌ای میزان رضایت خود را از زندگی درجه‌بندی می‌کنند. نمرات گویه‌ها سپس با هم جمع می‌شوند و سطح کل رضایت از زندگی فرد تعیین می‌شود. بنابراین نمرات این مقیاس بین ۵ تا ۳۵ متغیر است. داینر و دیگران (۱۹۸۵)، ضریب بازآزمایی مقیاس را در یک فاصله دو ماهه ۰/۸۲ و ضریب همسانی درونی مقیاس را با استفاده از فرمول آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۷ به دست آوردند. این محققان همچنین در یک تحلیل عاملی پی بردند که کلیه گویه‌های مقیاس بر روی یک عامل قرار دارند که این تک عامل ۰/۶۶ واریانس مربوطه را تبیین کند. در پژوهشی که توسط بیانی، کوچکی و گودرزی (۱۳۸۶) بر روی یک جمعیت ۱۰۹ نفری از دانشجویان انجام گرفت، ضریب آلفای کرونباخ مقیاس ۰/۸۳، ضریب پایایی با استفاده از روش دو نیمه کردن برابر ۰/۷۵ و با روش بازآزمایی یک ماهه برابر ۰/۶۹ به دست آمد. روایی سازه مقیاس رضایت از زندگی از طریق روایی همگرا با استفاده از پرسش‌نامه شادکامی اکسفورد و پرسش‌نامه افسردگی بک برآورد شد. این مقیاس همبستگی مثبت با پرسش‌نامه شادکامی اکسفورد و همبستگی منفی با پرسش‌نامه افسردگی بک نشان داد. این مقیاس برای سنجش میزان رضایت از زندگی به کار گرفته شد. در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به دست آمد.

یافته‌های پژوهش

در این بخش ابتدا یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش و سپس، نتایج تحلیل مسیر ارائه می‌شود. اطلاعات توصیفی شامل میانگین، انحراف استاندارد، و ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی متغیرهای تحقیق

متغیر	M	SD	۱	۲	۳	۴	۵
۱- عزت نفس	۱۷/۴	۲/۵	۱				
۲- رضایت از زندگی	۲۱/۴	۵/۸	۰/۴۲۳**	۱			
۳- خود کارآمدی	۵۶/۵	۷/۳	۰/۵۴۰**	۰/۲۸۷**	۱		
۴- امید	۲۸/۹	۵	۰/۴۸۱**	۰/۵۵۵**	۰/۴۵۸**	۱	
۵- مسیر یابی	۱۴/۶	۲/۸	۰/۴۰۰**	۰/۴۸۹**	۰/۳۶۸**	۰/۹۱۳**	۱
۶- عاملیت	۱۴/۳	۲/۷	۰/۴۷۶**	۰/۵۲۱**	۰/۴۶۶**	۰/۹۰۴**	۰/۶۵۲**

* $P < 0.05$ ** $P < 0.01$

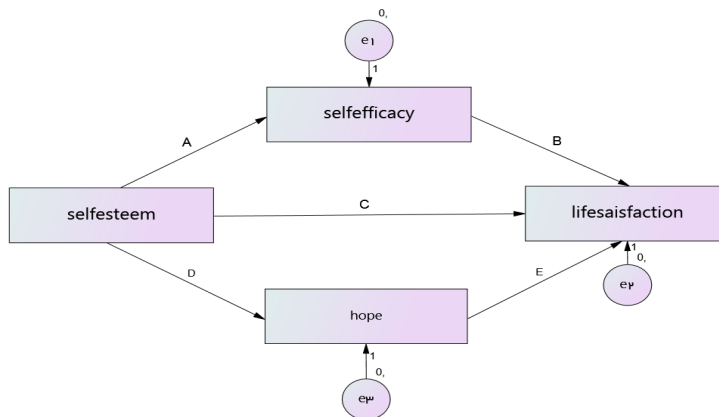
در پژوهش حاضر برای بررسی میانجیگری از مدل بارون و کنی استفاده شده است. در صورتی که اثر عزت نفس از طریق خودکارآمدی و امید و به طور غیرمستقیم به رضایت از زندگی منتقل شود، متغیرهای خودکارآمدی و امید، متغیرهای میانجی^۱ هستند. پیش فرض آماری این مدل، توزیع نرمال متغیرهای میانجی و متغیر وابسته اصلی است. کجی و کشیدگی تمامی متغیرهای پژوهش بین ۰/۷۵ و -۰/۷۵ قرار داشت و توزیع آنها نرمال بود. همچنین، هم‌خط نبودن متغیرهای پیش‌بین نیز بررسی شد و تلرانس^۲ تمامی متغیرها بیش از ۰/۸ و عامل تورم واریانس^۳ آنها کمتر از ۱/۱ بود که این، نشانه هم‌خط نبودن متغیرهای پیش‌بین است.

1. Mediator.

2. Tolerance.

3. variance inflation factor(VIF).

برای بررسی میانجیگری بر اساس مدل بارون و کنی (۱۹۸۶)، سه مرحله نیاز است و باید در هر سه مرحله، وزن‌های رگرسیونی معنادار باشد: ۱. رگرس کردن متغیر وابسته اصلی (رضایت از زندگی) بر روی متغیر مستقل اصلی (عزت نفس)، (مسیر مستقیم)؛ ۲. رگرس کردن هر کدام از متغیرهای میانجی خودکارآمدی و امید بر روی متغیر مستقل (عزت نفس)، (مسیر غیرمستقیم ۱ و ۲)؛ و ۳. رگرس کردن متغیر وابسته اصلی بر روی متغیرهای مستقل اصلی و میانجی به طور همزمان (مدل میانجی) و ۳. در مرحله سوم، اگر مسیر مستقیم متغیر مستقل به متغیر وابسته همچنان معنی‌دار باشد، بدین معناست که متغیر مستقل به طور همزمان از هر دو مسیر مستقیم و غیرمستقیم بر متغیر وابسته تأثیر می‌گذارد، میانجیگری آن جزئی است. اما اگر با حضور متغیر میانجی در مدل، مسیر مستقیم معنی‌دار نباشد، بدین معناست که مسیر غیرمستقیم تمام تأثیر مسیر مستقیم را به خود جذب می‌کند و متغیر میانجی نیز به طور کامل میانجیگری می‌کند. مدل مفهومی تحلیل مسیر در نمودار ۱ ارائه شده است.



نمودار ۱: مدل مفهومی میانجی‌گری خودکارآمدی و امید در رابطه عزت نفس و رضایت از زندگی
 نتایج مراحل سه‌گانه تحلیل مسیر که با استفاده از نرم‌افزار Amos ۲۴ صورت گرفته؛ در جدول شماره ۲ نشان داده شده است.

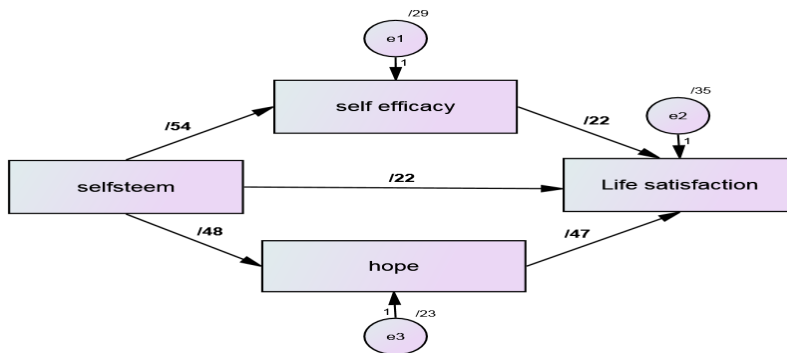
جدول ۲: ضرایب استاندارد و معناداری مسیرها در مدل میانجیگری خودکارآمدی و امید در رابطه عزت نفس و رضایت از زندگی

مرحله سوم)			مرحله دوم)					مرحله اول)			
مدل میانجی‌گری			مدل اثر غیرمستقیم ^۲					مدل اثر مستقیم			
معناداری	ضریب استاندارد	مسیر	معناداری	ضریب استاندارد	مسیر	معناداری	ضریب استاندارد	مسیر	معناداری	ضریب استاندارد	مسیر
***	۰/۵۴۰	A	----	۰/۵۰۰	A	***	۰/۵۴۰	A	----	۰/۵۰۰	A
۰/۵۲۵	۰/۲۲	B	----	۰/۵۰۰	B	***	۰/۲۸۷	B	----	۰/۵۰۰	B
۰/۲۶۰	۰/۲۲۲	C	----	۰/۵۰۰	C	----	۰/۵۰۰	C	***	۰/۴۲۳	C
***	۰/۴۸۱	D	***	۰/۴۸۱	D	----	۰/۵۰۰	D	----	۰/۵۰۰	D
***	۰/۴۶۷	E	***	۰/۵۵۵	E	----	۰/۵۰۰	E	----	۰/۵۰۰	E

مسیر A: مسیر عزت نفس به خودکارآمدی
 مسیر B: مسیر خودکارآمدی به رضایت از زندگی
 مسیر C: مسیر عزت نفس به رضایت از زندگی
 مسیر D: مسیر عزت نفس به امید
 مسیر E: مسیر امید به رضایت از زندگی

همان‌طور که در جدول شماره ۲ مشاهده می‌شود، یافته‌های حاکی از تحلیل مسیر، بیانگر معناداری نقش واسطه‌ای خودکارآمدی در رابطه میان عزت‌نفس با رضایت از زندگی بود به طوری که مسیر عزت‌نفس به خودکارآمدی با ضریب (۰/۵۴) و مسیر خودکارآمدی به رضایت از زندگی با ضریب (۰/۲۲)، معنادار به دست آمد و مسیر عزت‌نفس به امید (۰/۴۸) و مسیر امید به رضایت از زندگی (۰/۴۷) معنادار به دست آمد. بنابراین، نتایج نشانگر آن است که خودکارآمدی و امید نقش میانجی میان عزت‌نفس و رضایت از زندگی را ایفا می‌کند. این ضرایب در نمودار شماره ۲ نیز نمایش داده شده است.

نمودار ۲: ضرایب مسیرها در مدل میانجی‌گری امید و خودکارآمدی



بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر، بررسی نقش واسطه‌ای خودکارآمدی و امید در رابطه عزت‌نفس و رضایت از زندگی بود. نتایج پژوهش، حاکی از آن است که خودکارآمدی و امید در رابطه میان عزت‌نفس و رضایت از زندگی نقش واسطه‌ای دارد. از یافته‌های پژوهش حاضر این بود که خودکارآمدی رابطه میان عزت‌نفس و رضایت از زندگی را میانجی‌گری می‌کند. این یافته، با پژوهش کشت و ورزکنندازی و همکاران (۱۳۹۹)؛ محمدزاده مرنندی (۱۳۹۹)؛ اروزکان^۱ و همکاران (۲۰۱۶)؛ نادری نوبندگان و تقی زاده (۱۴۰۰)؛ پوربافرانی و همکاران (۲۰۱۸)؛ صادقی فارسی (۱۴۰۰)؛ گنجی ارجنگی و فراهانی (۱۳۸۸) و سلیمانی (۱۳۹۹) همسو است. در تبیین

1. Erozkan, A.

این یافته می‌توان گفت: با توجه به اینکه عزت نفس قضاوتی است که شخص درباره تأیید و ارزشمندی خود دارد (کشاورز و همکاران، ۱۳۹۸) و گویای آن است که فرد چه میزان خود را توانا، ارزنده و با اهمیت می‌پندارد (پاپ و مک‌هال^۱، ۱۹۹۸؛ به نقل از کشت و ورزکندازی و همکاران، ۱۳۹۹) و همچنین افرادی که از عزت نفس بالایی برخوردارند، راهبردهای مؤثرتری را در جهت دستیابی به اهداف خود اجرا می‌کنند و کمتر احتمال دارد که در صورت مواجهه با مشکلات از دنبال کردن اهداف خود دست بکشند (کرنیس و واشول^۲، ۱۹۹۵؛ به نقل از روزگان و همکاران، ۲۰۱۶) و با توجه به اینکه خودکارآمدی نیز به معنای اعتماد فرد به توانایی در کنترل افکار، احساسات، فعالیت‌ها و نیز عملکرد او در موقعیت‌های استرس‌زا بوده و پایداری در انجام تکالیف، سطح عملکرد بالا متناسب با توانایی‌ها، جستجوی فعالانه موفقیت‌های جدید، انتخاب اهداف بالاتر نیز، از خصوصیات افراد خودکارآمد به شمار می‌رود (کشت و ورزکندازی و همکاران، ۱۳۹۹)، می‌توان نتیجه گرفت که میان عزت نفس و خودکارآمدی ارتباط معناداری وجود دارد و همواره با افزایش عزت نفس در افراد، خودکارآمدی نیز افزایش یافته و بالعکس با کاهش آن، خودکارآمدی نیز کاهش می‌یابد. در واقع، هر قدر نگرش فرد نسبت به خود و توانایی‌هایش بیشتر باشد، احتمال اینکه او از حداکثر توانایی‌هایش در انجام وظایف، تکالیف و مسئولیت‌ها استفاده کند، بیشتر خواهد بود (محمدزاده مردندی، ۱۳۹۹، ص ۶۴). افرادی که از عزت نفس برخوردارند، در همه مؤلفه‌های عزت نفس؛ یعنی امنیت (احساس راحتی، ایستادن در جایی که از او انتظار است، توانایی وابستگی به افراد و موقعیت‌ها و درک قاعده‌ها و محدودیت‌ها، برخورداری از احساس امنیت قوی)، خودپذیری (احساس فردگرایی، شایستگی، کفایت و تحسین از خود)، پیوندجویی (احساس تعلق و مقبولیت)، شایستگی (آگاهی از نیرومندی‌ها، توانمندی‌ها و پذیرش ضعف‌ها) و تعهد (داشتن هدف و انگیزه در زندگی)، قوی‌تر بوده و در نتیجه از احساس کارآمدی بیشتری برخوردارند. در مقابل، افرادی که دارای عزت نفس پایین‌تری هستند، علاوه بر اینکه در پیوندجویی دچار کمبود هستند، در خودپذیری نیز به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های عزت نفس، ضعیف هستند که این به نوبه خود باعث عدم اعتماد فرد به توانمندی‌هایش می‌شود و در شرایط بحرانی، ناامید شده، دچار عملکرد ناقص می‌شود. این افراد، از رویارویی با چالش‌ها

1. Pope, A. & McHale, S.

2. Kernis, M. H., & Waschull, S. B.

می‌ترسند و به دنبال آن عملکردشان دچار آسیب می‌شود که این خود منجر به احساس ناکارآمدی بیشتر در آنها می‌شود (کشت‌ورزکنندازی و همکاران، ۱۳۹۹). در همین زمینه، کوپراسمیت^۱ (۱۹۶۷) نیز معتقد است افرادی که دارای عزت نفس بالایی هستند، دارای اهداف بلندتری بوده، کمتر دچار اضطراب شده و استرس کمتری را تجربه می‌کنند. از این رو می‌توان نتیجه گرفت که این‌گونه افراد به خاطر در نظر داشتن اهداف بلند و استرس و اضطراب کمتر، در زندگی از خودکارآمدی بالاتری هم برخوردار خواهند بود.

از سویی دیگر خودکارآمدی نیز، سهم معناداری در پیش‌بینی رضایت از زندگی دارد و آن را می‌توان یکی از عوامل موثر بر رضایت از زندگی دانست، به‌گونه‌ای که به منظور بالابردن رضایت از زندگی، نیازمند استفاده از راهبردهای خودکارآمدی می‌باشیم (پورباقرانی و همکاران، ۲۰۱۸). خودکارآمدی، بازدهی فرد را در سطوح شناختی، انگیزشی و هیجانی تنظیم می‌کند و به عنوان مانعی در برابر فشارهای روانی، حالات هیجانی را تنظیم می‌کند و در نتیجه باعث بهبود کارکرد دستگاه ایمنی، سلامت جسمانی، انعطاف‌پذیری در مواجهه با مشکلات و سازگاری روانی - اجتماعی بهتر می‌شود (بندورا^۲، ۱۹۹۷؛ به نقل از مرادی، ۱۳۸۷، ص ۲۸۸). در واقع، خودکارآمدی یکی از مهمترین مؤلفه‌های کسب موفقیت و سازش یافتگی است که بر انتخاب رفتار، تلاش و پشتکار و پیگیری اهداف توسط افراد مؤثر است و نحوه مواجهه با موانع و چالش‌ها را تعیین می‌کند (صادقی فارسی، ۱۴۰۰، ص ۸۹). خودکارآمدی، موجب پایین آمدن انفعال و سازگاری شخص با چالش‌ها می‌شود و فرد را به دست و پنجه نرم کردن با مشکلات وامی‌دارد و باعث می‌شود فرد در روابط میان فردی مدیریت بهتری داشته باشد (گنجی ارجنگی و فراهانی، ۱۳۸۸). از این رو، خودکارآمدی می‌تواند پیش‌بینی کننده خوبی برای رضایت از زندگی باشد. افرادی که احساس کارآمدی نسبتاً بالایی دارند توانایی زیادی در کنار آمدن با شرایط دارند و اضطراب و افسردگی کمتری را تجربه می‌کنند و از بهزیستی ذهنی بالاتری برخوردارند و این خود موجب افزایش کیفیت و نیز رضایت فرد از زندگی خواهد شد (نادری نوبندگانی و تقی‌زاده، ۱۴۰۰). در واقع، افرادی که دارای سطوح بالای خودکارآمدی هستند، به واسطه نگرش‌های ذهنی مطلوبی همچون "من می‌توانم این کار را انجام دهم"، توانایی بیشتری برای غلبه بر شرایط استرس‌زا دارند و تمام تلاش

1. Coppersmith, S.

2. Bandura, A.

خود را برای رسیدن به اهداف خود در زندگی انجام می‌دهند (پوربافرانی و همکاران، ۲۰۱۸). درمقابل، افراد با خودکارآمدی پایین بر این باورند که کارهایی که انجام خواهند داد سخت‌تر از آنچه در واقعیت هستند به نظر می‌رسند و چنین نگرشی اضطراب و استرس را در آنها افزایش می‌دهد و دیدگاه لازم برای حل یک مشکل را برای شخص محدود می‌کند (پاجارس^۱، ۲۰۰۲؛ به نقل از اروزکان و همکاران، ۲۰۱۶). بنابراین، خودکارآمدی به جهت تأثیر بر انواع فعالیت‌ها و محیط‌هایی که افراد انتخاب می‌کنند، می‌تواند زندگی آنها را شکل دهد. افراد از طریق انتخاب‌هایی که انجام می‌دهند، قابلیت‌ها، علائق و ارتباطات اجتماعی را که تعیین کننده جریان زندگی آنهاست، پرورش می‌دهند (میشرا و شانول، ۲۰۱۴؛ به نقل از سلیمانی، ۱۳۹۹، ص ۷۸). بنابر تبیین صورت گرفته خودکارآمدی میان عزت نفس و رضایت از زندگی نقش واسطه‌ای ایفا می‌کند و عزت نفس باعث خودکارآمدی بیشتر و خودکارآمدی بالا سبب رضایت از زندگی در افراد می‌شود.

همچنین امید رابطه میان عزت نفس و رضایت از زندگی را میانجی‌گری می‌کند. این یافته، با پژوهش هاتز^۲ و همکاران (۲۰۱۴)؛ نصیری و جوکار (۱۳۸۷)؛ حاجلو و جعفری (۱۳۹۳)؛ مرادی و همکاران (۱۳۹۸)؛ شیرمحمدی و همکاران (۱۳۸۹)؛ ضیاء الرحمن و همکاران (۲۰۲۱) و راتس^۳ و همکاران (۲۰۱۸) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت: عزت نفس، انگیزه و پایداری را در افراد افزایش می‌دهد. در واقع، هر چه افراد، ارزیابی بهتری از خود داشته باشند، بیشتر معتقدند که می‌توانند به اهداف مورد نظر خود دست یابند؛ زیرا آنها به واسطه برخورداری از سطوح بالای عزت نفس، خود را شایسته دستیابی به آن اهداف می‌دانند. آنها همواره برای دستیابی به اهداف خود پافشاری می‌کنند؛ چراکه به توانایی خود برای به دست آوردن یک نتیجه معین باور دارند و از همین رو، امید بیشتری برای دستیابی به آن دارند (هاتز و همکاران، ۲۰۱۴). افرادی که دارای عزت نفس بالایی هستند، غالباً در حیطه‌های گوناگون زندگی احساس می‌کنند توانا و ارزشمند هستند و اطمینان دارند که در مواجهه با چالش‌ها سعی و تلاششان مؤثر و مفید می‌باشد. این دسته از افراد، همواره در برخورد با مشکلات، به جنبه‌های مثبت آنها می‌نگرند و تمام سعی خود را می‌کنند تا برای حل آنها به نحو امیدوارانه‌تر و خوشبینانه‌تری عمل کنند. عزت نفس بالا ثبات، آسایش

1. Pajares, F.

2. Hutz, C. S.

3. Raats, S.

و سازگاری اجتماعی را برای فرد به ارمغان آورده و همواره از بروز هرگونه اختلال جلوگیری می‌کند. در واقع، به نظر می‌رسد افراد دارای عزت نفس بالا در مقایسه با افرادی که عزت نفس پایینی دارند، از راهبردهای خودتنظیمی سازگارانه‌تری برخوردارند. از این رو، این افراد برای جلوگیری از ایجاد اختلال در توانمندی‌هایشان، پاسخ‌های مفیدتری به مشکلات می‌دهند و این خود منجر به گزارش سطوح بالاتری از نشاط و ارتقای امید به زندگی در آنها می‌شود. از سویی دیگر امید نیز، سهم معناداری در پیش‌بینی رضایت از زندگی دارد و حتی به صورت تجربی نیز آزمایش شده است که امید، تأثیر مثبتی بر رضایت از زندگی دارد (بیلی^۱ و همکاران، ۲۰۰۷؛ نگ^۲ و همکاران، ۲۰۱۴؛ به نقل از ضیاء الرحمن و همکاران، ۲۰۲۱) و می‌تواند آن را به اوج خود برساند (چیر و کارور^۳، ۱۹۹۳؛ به نقل از داینر^۴ و همکاران، ۱۹۹۷). امید، نیروی مثبتی است که انگیزش، پیشبرد اهداف و سازگاری را در فرد افزایش داده (پیزا^۵ و همکاران، ۱۹۹۱؛ رالی^۶، ۱۹۹۲؛ به نقل از شیرمحمدی و همکاران، ۱۳۸۹) و به عنوان یک متغیر روان‌شناختی، با ایجاد انتظارات ذهنی مثبت نسبت به حال و آینده موجب رضایت از زندگی در افراد می‌شود (حاجلو و جعفری، ۱۳۹۲). در واقع، افرادی که خیلی امیدوار هستند محرک‌های قوی‌تر و انرژی بیشتری برای پیگیری اهداف خود داشته (اونگ^۷ و همکاران، ۲۰۰۶؛ به نقل از شیرمحمدی و همکاران، ۱۳۸۹) و کمتر در معرض خطر تجربه پیامدهای منفی مانند مشکلات سلامت روانی و جسمی دارند و بیشتر در معرض تجربه پیامدهای مثبت فردی و میان‌فردی در عرصه‌های حرفه‌ای، بهداشتی و آموزشی هستند (لیوبورمیرسکی^۸ و همکاران، ۲۰۰۵؛ به نقل از رانس، ۲۰۱۸). افراد امیدوار همواره باور دارند که قدرت مقابله با مشکلات احتمالی در زندگی را داشته و می‌توانند سازگار شوند و شادی بیشتری را تجربه کنند و در نتیجه از زندگی رضایت بیشتری داشته باشند (کینگ^۹ و همکاران، ۲۰۰۶؛ به نقل از

1. Bailey.

2. Ng.

3. Sheier & Carver.

4. Diener, E.

5. Piazza, D.

6. Raleigh, E.

7. Ong, A.D.

8. Lyubomirsky, S.

9. King, A.

نصیری و جوکار، ۱۳۸۷). با این وجود متغیر روان شناختی امید میان عزت نفس و رضایت از زندگی نقش میانجیگری دارد. افرادی که عزت نفس بالایی در زندگی دارند، امید به زندگی آنان نیز افزایش پیدا خواهد کرد و این امید منجر به رضایت از زندگی در افراد خواهد شد. بنابراین؛ نتایج حاکی از آن بود که خودکارآمدی و امید در رابطه میان عزت نفس و رضایت از زندگی نقش واسطه ای ایفا می کند.

منابع

- بشرپور، سجاد و عینی، ساناز (۱۴۰۰)، «تدوین مدل علی رضایت از زندگی جانبازان مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه براساس تنهایی: نقش میانجی عزت نفس»، مجله طب نظامی، دوره ۲۳، شماره ۵، ص ۴۱۳-۴۰۴.
- بهاری، فرشاد (۱۳۹۳)، *مبانی امید و امیددرمانی*، چاپ دوم، تهران: دانژه .
- بیانی، علی اصغر، کوچکی، عاشور محمد و گودرزی، حسینیه (۱۳۸۶)، «اعتبار و روایی مقیاس رضایت از زندگی»، فصلنامه روانشناسان ایرانی، سال سوم، شماره ۱۱، ص ۲۵۹-۲۶۵.
- جوشن لو، محسن و قائدی، غلام حسین (۱۳۸۷)، «بررسی مجدد پایایی و اعتبار مقیاس حرمت خود روزنبرگ در ایران»، دانشور رفتار، دور ۱۵، شماره ۳۱، ص ۵۶-۴۹.
- حاجلو، نادر و جعفری، عیسی (۱۳۹۳)، «رابطه بین بهزیستی معنوی و امید با رضایت از زندگی در سالمندان»، روان شناسی و دین، دوره ۷، شماره ۴، شماره پیاپی ۲۸، ص ۹۰-۷۹.
- رجبی، غلامرضا و بهلول، نسرين (۱۳۸۶)، «سنجش پایایی و روایی مقیاس عزت نفس روزنبرگ در دانشجویان سال اول دانشگاه شهید چمران»، پژوهش های تربیتی و روان شناختی، دوره ۳، شماره ۲، ص ۴۸-۳۳.
- رحمتی، امین، هوشیاری، جعفر و صفورایی، محمد مهدی (۱۳۹۸)، «میانجیگری عزت نفس در رابطه جهت گیری مذهبی و رضایت از زندگی»، پژوهش نامه اسلامی زنان و خانواده، دوره ۷، شماره ۱۴، ص ۱۳۸-۱۱۹.
- سبزواری، محمد ابراهیم، کرامتی، معصومه و نسیمی، سید عقیل (۱۳۹۸)، «همبستگی بین جهت گیری مذهبی و امید به زندگی با رضایت از زندگی»، مجله سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت، دوره ۳، شماره ۲، ص ۹۷-۹۱.
- سلطانی زاده، محمد، ملک پور، مختار و نشاط دوست، حمید طاهر (۱۳۹۱)، «رابطه ی بین عاطفه مثبت و منفی با رضایت از زندگی دانشجویان دانشگاه اصفهان»، نشریه روانشناسی بالینی و شخصیت، دوره

- ۱۹، شماره ۷، ص ۶۴-۵۳.
- سلیمانی، زهرا. (۱۳۹۹)، *پیش‌بینی میزان رضایت از زندگی از روی میزان تاب‌آوری و حس خودکارآمدی در مادران دارای کودکان کم‌توان ذهنی مقطع ابتدایی شهر مشهد*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته روان‌شناسی، موسسه آموزش عالی بهار.
 - شمسی، فاطمه و امیریان زاده، مژگان (۱۳۹۶)، *نقش واسطه‌ای خودکارآمدی در رابطه ویژگی‌های شخصیتی با مهارت اجتماعی*، فصلنامه روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی، دوره ۸، شماره ۲۷، ص ۱۴-۱.
 - شیرمحمدی، لیلا، میکاییلی منیع، فرزانه، و زارع، حسین (۱۳۸۹)، *رابطه سخت‌رویی، رضایت از زندگی و امید با عملکرد تحصیلی دانشجویان*، پژوهش‌های نوین روانشناختی، دوره ۵، شماره ۲، ص ۱۴۷-۱۲۵.
 - صادقی فارسی، داوود (۱۴۰۰)، *بررسی رابطه خودکارآمدی و رضایت از زندگی معلمان با توجه به نقش واسطه‌ای هوش هیجانی در میان معلمان دوره ابتدایی شهر خرامه*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد. رشته روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور.
 - عباسی، حسین (۱۴۰۲)، *اثربخشی آموزش تفکر انتقادی بر عزت‌نفس دانش‌آموزان دختر کلاس ششم ابتدایی*، مجله راهبردهای نوین تربیت معلمان، دوره ۹، شماره ۱۵، ص ۲۹-۱.
 - قنبری، رضا، کریمی، امیررضا، حسنی، عبدالمطلب، بهادران، المیرا و رضایپور، میثم (۱۴۰۲)، *بررسی ارتباط بین خودکارآمدی و رضایت از زندگی در زنان باردار: یک مطالعه مقطعی در آمل در سال ۱۴۰۰*، نشریه پرستاری و مامایی ارومیه، دوره ۲۱، شماره ۲، ص ۱۷۳-۱۶۲.
 - کجیاف، محمدباقر، ادیب‌نیا، فائزه و وصال، مینا (۱۴۰۰)، *رابطه تنهایی با رضایت از زندگی در دانش‌آموزان دختر متوسطه اول: نقش میانجی عزت‌نفس و حمایت اجتماعی ادراک شده*، فصلنامه دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، دوره ۲۲، شماره ۸۴، ص ۱۳۵-۱۲۵.
 - کریمیان، سوسن (۱۳۹۴)، *بررسی نقش واسطه‌گری عزت‌نفس در رابطه بین هوش هیجانی و رضایت از زندگی*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.
 - کشاورز افشار، حسین، هدهدی، زهرا و علی‌نژاد، طاهره (۱۳۹۸)، *نقش عزت‌نفس، سبک‌های فرزندپروری و انسجام خانواده و انعطاف‌پذیری در پیش‌بینی افسردگی دانش‌آموزان دختر*، روان‌شناسی مدرسه و آموزشگاه، دوره ۸، شماره ۱، ص ۱۷۲-۱۴۹.
 - کشت‌ورز کندازی، احسان، هدایتی، الهه، کارگر، فاطمه و مظاهر، فاطمه (۱۴۰۰)، *نقش واسطه‌ای خودپنداشت تحصیلی در رابطه بین ادراک از جو مدرسه و تحصیل‌گریزی*، مطالعات روانشناسی تربیتی، دوره ۱۸، شماره ۴۲، ص ۱۵۷-۱۳۵.

- گنجی ارجنگی، معصومه و فراهانی، محمدنقی (۱۳۸۷)، «*رابطه استرس شغلی و خودکارآمدی با رضایت از زندگی در امدادگران حوادث گاز استان اصفهان*»، پژوهش در سلامت روانشناختی، دوره ۲، شماره ۳۲، ص ۲۴-۱۵.
- محمدزاده مرندی، حمیده (۱۳۹۹)، *بررسی رابطه خلاقیت و عزت نفس با خودکارآمدی با میانجی‌گری استدلال اخلاقی*. پایان نامه کارشناسی ارشد، رشته روان‌شناسی، دانشگاه تبریز.
- محمدی، نوراله (۱۳۸۴)، «*بررسی مقدماتی اعتبار و قابلیت اعتماد مقیاس حرمت خود روزنبرگ*»، فصلنامه روان‌شناسان ایرانی، سال اول، شماره ۴، ص ۳۲۰-۳۱۳.
- مرادی آسیه، حاتمیان، عبدالرضا، حاتمیان، پیمان و مروتی، فرامرز (۱۳۹۸)، «*رابطه عمل به باورهای دینی و امید با رضایت از زندگی سالمندان*»، رویش روان‌شناسی، دوره ۸، شماره ۱، ص ۱۹۰-۱۸۳.
- مرادی، آزاده (۱۳۸۷)، *بررسی رابطه سبک دلبستگی، خودکارآمدی و عوامل شخصیتی با رضایت مندی از زندگی در بیماران مبتلا به کمردرد مزمن*، پایان نامه کارشناسی ارشد، رشته روان‌شناسی، دانشگاه علامه طباطبائی.
- مرادی، اعظم و طاهری، صغری (۱۳۹۱)، *سنجش روان‌شناسی مثبت در دانشجویان*، تهران: دانژه.
- مرادی، شهرزاد و قدرتی میکوهی، مهدی (۱۳۹۹)، «*مقایسه نقش امید و تاب‌آوری در پیش‌بینی رضایت از زندگی سالمندان*»، نشریه سالمندشناسی، دوره ۵، شماره ۲، ص ۸۱-۷۲.
- مهداد، علی، ادیبی، زهرا و عزتی، منظر (۱۳۹۴)، «*نقش واسطه‌ای عزت نفس در رابطه بین حمایت سازمانی ادراک شده و خودکارآمدی*»، مجله پژوهش‌های کاربردی روانشناختی، دوره ۶، شماره ۲، ص ۱۹۵-۱۸۱.
- نادری نوبندگانی، زهرا، و تقی‌زاده، رضا (۱۴۰۰)، «*نقش میانجی‌گری خودکارآمدی در رابطه بین اضطراب مالی و رضایت از زندگی در دانشجویان دانشگاه یزد*»، فصلنامه مددکاری اجتماعی، دوره ۱۰، شماره ۴، شماره پیاپی ۳۸، ص ۳۶-۲۸.
- نصیری، حبیب‌اله و جوکار، بهرام، (۱۳۸۷)، «*معنا داری زندگی، امید، رضایت از زندگی و سلامت روان در زنان*»، زن در توسعه و سیاست، دوره ۶، شماره ۲، ص ۱۷۶-۱۵۷.
- هاشمیان، مانده، نامداری، کوروش و عابدی، احمد (۱۴۰۱)، «*تاثیر امید درمانی بر ابعاد کیفیت زندگی و عزت نفس دختران افسرده نوجوان*»، فصلنامه پژوهش‌های مشاوره، دوره ۲۱، شماره ۸، ص ۳۳۱-۳۰۹.
- Ahmadi, SZ., Norouzi, A., Hamedi, M (2017), effect of mindfulness based cognitive therapy (MBCT) on subjective well-being in anxious students of universities, *Journal of Psychology New Ideas*, 1(2), 35-44.

- Arslan, G., & Coşkun, M. (2020), Student subjective wellbeing school functioning and psychological adjustment in high school adolescents: A latent variable analysis, *Journal of Positive School Psychology*, 4(2), 153–164.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986), The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations, *Journal of personality and social psychology*, 51(6), 1173.
- Bailey, T. C., Eng, W., Frisch, M. B., & Snyder, C. R. (2007), Hope and optimism as related to life satisfaction, *The Journal of Positive Psychology*, 2(3), 168–175.
- Bajaj, B., & Pande, N. (2016), Mediating role of resilience in the impact of mindfulness on life satisfaction and affect as indices of subjective wellbeing, *Personality and Individual Differences*, 93, 63–7.
- Bandura, A. (2001), Social cognitive theory: an genetic perspective, *Annual Review of Psychology*, 52(10), 1–26.
- Banjare, P., Dwivedi, R., & Pradhan, J. (2015), Factors associated with the life satisfaction amongst the rural elderly in Odisha, India, *Health and Quality Life Outcomes*, 13, 201.
- Cheavens, S.J., Feldman, B.D., Micheal, A.G.S & Snyder, C.R. (2006), Hope therapy in community sample: a pilot investigation, *Social Indicators Research*, 77, 61–78.
- Coopersmith, S. (1967), *The antecedents of self-esteem*, San Francisco: W. H. Freeman and Company.
- Dew, T., & Huebner, E. S. (1994), Adolescents' perceived quality of life: An exploratory investigation. *Journal of School psychology*, 32(2), 185–199.
- Diener, E. Suh, E., & Oishi, S., (1997), Recent Finding on Subjective Wellbeing, Indian, *Journal of Clinical Psychology*, 24, 25–41.
- Diener, E., & Biswas-Diener, R. (2011), *Happiness: Unlocking the mysteries*

of psychological wealth. John Wiley & Sons.

- Diener, E., & Diener, M. (1995), Cross-cultural correlates of life satisfaction and self-esteem, *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 653-663.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R.J., Griffin, S. (1985), The satisfaction with life scale, *Journal of Personality Assessment*, 49, 71- 75.
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999), Subjective wellbeing: Three decades of progress, *Psychological Bulletin*, 125(2), 276-302.
- Diener E., Oishi S., & Lucac, R. E. (2003), Personality, culture, and subjective well-being: Emotional and cognitive evaluations of life, *Annual Review of Psychology*, 54, 403-425.
- Esteves, M., Scoloveno, R. L., Mahat, G., Yarcheski, A., & Scoloveno, M. A. (2013), An integrative review of adolescent hope, *Journal of Pediatric Nursing*, 28(2), 105 - 113.
- Garaigordobil, M. (2015), Predictor variables of happiness and its connection with risk and protective factors for health, *Frontiers in Psychology*, 6(1176), 1-10.
- Guarnieri, S., Smorti, M., & Tani, F. (2015), Attachment relationships and life Satisfaction during emerging adulthood, *Social Indicators Research*, 121(3), 833-847.
- Hutz, C. S., et al. (2014), The Relationship of Hope, Optimism, Self-Esteem, Subjective Well-Being, and Personality in Brazilians and Americans, *Psychology*, 5, 514-522.
- Jiang, W., Li, F., Jiang, H., Yu, L., Liu, W., Li, Q., & Zuo, L. (2014), Core self-evaluations mediate the associations of dispositional optimism and life satisfaction, *Plos One*, 9(6), 1-6.
- Johnsen, B. H., Espevik, R., Saus, E., Sanden, S., Olsen, O. K., & Hystad, S. W. (2017), Hardiness as a moderator and motivation for operational duties

as mediator: The relation between operational self-efficacy, performance satisfaction, and perceived strain in a simulated police training scenario, *Journal of Police and Criminal Psychology*, 32(1), 1-10.

• Kevin, J., Sanjaly, J., & Nimy, P. G. (2020), Relation between Self-Esteem and Self-Efficacy in Undergraduate Female College Students, *International Journal for Research in Applied Science & Engineering Technology*, 8(2), 578-580.

• Khodabakhsh, S. (2021), Factors affecting life satisfaction of older adults in Asia: A systematic review, *Journal of Happiness Studies*, 1-16.

• KURNAZ, M. F., Esra, T. E. K. E., & GÜNAYDIN, H. A. (2020), Relationship between self-esteem and life satisfaction: a meta-analysis study, *Research on Education and Psychology*, 4(2), 236-253.

• Kwan, V. S. Y., Bond, M. H., & Singelis, T. M. (1997), Pancultural explanations for Life satisfaction: Adding relationship harmony to self-esteem, *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(5), 1038–1051.

• Kwok, S. Y., Cheng, L., & Wong, D. F. (2015), Family emotional support, positive psychological capital and job satisfaction among Chinese white-collar workers, *Journal of Happiness Studies*, 16(3), 561–582.

• Lavy, S., & Littman-Ovadia, H. (2011), All you need is love? Strengths mediate the negative associations between attachment orientations and life satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 50, 1050–1055.

• Lopez, S. (2000), *Handbook of positive psychology*, Oxford University Press.

• Lu, A., Hong, X., Yu, Y., Ling, H., Tian, H., Yu, Z., & Chang, L. (2015), Perceived physical appearance and life satisfaction: A moderated mediation model of self-esteem and life experience of deaf and hearing adolescents, *Journal of adolescence*, 39, 1-9.

• Mansoori, V. (2016), *The Relationship between Social Support and*

Tolerance with Life Satisfaction and Psychological Helplessness of Mothers of Exceptional Children, Master Thesis in General Psychology (Unpublished), Islamic Azad University, Boroujerd Branch. (in Persian).

- Martinez-Marti, M. L., & Ruch, W. (2017), Character strengths predict resilience over and above positive affect, self-efficacy, optimism, social support, self-esteem, and life satisfaction. *The Journal of Positive Psychology*, 12(2), 110-119.
- McGee, R., Williams, S., & Nada-Raja, S. (2001), Low self-esteem and hopelessness in childhood and suicidal ideation in early adulthood. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 29(4), 281 -291.
- Mirgol A, Askari F, Mohseni S. (2020), The Role of Spiritual Intelligence and Self-Esteem in Predicting Self-Efficacy among Senior High School Male and Female Students, *Rooyesh*, 8 (11) :127-132.
- Ng, S. T., Tey, N. P., & Asadullah, M. N. (2017), What matters for life satisfaction among the oldest-old? Evidence from China, *PLoS One*, 12(2), 171-799.
- Ngoo, Y. T., Tey, N. P., & Tan, E. C. (2015), Determinants of life satisfaction in Asia, *Social Indicators Research*, 124(1), 141–156.
- Noh, J. W., Kim, K. B., Lee, J. H., Kim, M. H., & Kwon, Y. D. (2017), Relationship of health, sociodemographic, and economic factors and life satisfaction in young-old and old-old elderly: A cross-sectional analysis of data from the Korean Longitudinal Study of Aging, *Journal of Physical Therapy Science*, 29(9), 1483–1489.
- Ojha, R., & Srivastava, V. K. (2017), A study on life satisfaction and emotional wellbeing among university students, *Indian Journal of Positive Psychology*, 8(2), 112-116.
- Onishi, C., Yuasa, K., Sei, M., Ewis, A. A., Nakano, T., Munakata, H., & Nakahori, Y. (2010), Determinants of life satisfaction among Japanese elderly

women attending health care and welfare service facilities, *The Journal of Medical Investigation*, 57(1-2), 69-80.

• Orth, U., & Robins, R. (2014), The Development of self-esteem. *Current Directions in Psychological Science*, 23(5), 381-387.

• Osborne LA, Reed P. (2010), Stress and self-perceived parenting behaviors of parents of children with autistic spectrum conditions, *Resn Autism Spectrum Disord*, 4(3):405-14.

• Philip, H., Daniel, B., Katie, D., Mark, S., & Arlene, E. (2014), A big factor approach to modeling the Rosenberg Self-Esteem Scale. *Journal of Personality and Individual Differences*, 66, 188-192.

• Poorbaferani, Z., Mazaheri, M. A., & Hasanzadeh, A. (2018), Life satisfaction, general self-efficacy, self-esteem, and communication skills in married women. *Journal of education and health promotion*, 7, 173.

• Raats, Claudia & Adams, Sabirah & Savahl, Shazly & Isaacs, Serena & Tiliouine, Habib. (2019), The Relationship Between Hope and Life Satisfaction Among Children in Low and Middle Socio-Economic Status Communities in Cape Town, South Africa, *Child Indicators Research*, 12. 1-14.

• Sánchez, X., Bailey, C., Arcos, E., Muñoz, L. A., González, L., & Miranda, R. (2017), Subjective well-being and the perception of health opportunities: The case study of senior citizens of the neighborhood of Playa ancha, *World Development Perspectives*, 5, 7-9.

• Sato, W., Kochiyama, T., Kubota, Y., Uono, S., Sawada, R., Yoshimura, S., et al. (2016), The association between perceived social support and amygdala structure, *Neuropsychologia*, 85, 237-44.

• Sayadi, Y., & Soleimani, H. (2022), Investigating The Relationship Between Academic Self-Efficacy and Academic Enthusiasm With Regard To The Mediating Role of Self-Regulation Among English Language Students, *Research in Teaching*, 10(1), 106-81. [Persian]

- Schieman, S. et al, (2017), Love Thy Self? How Belief in a Supportive God Shapes Self-Esteem, *Review of Religious Research*, 59(3), 293-318.
- Scott, T. L., Masser, B. M., & Pachana, N. A. (2020), Positive aging benefits of home and community gardening activities: Older adults report enhanced self-esteem, productive endeavours, social engagement and exercise, *SAGE open medicine*, 8, 2050312120901732.
- Snyder, C. R., & Lopez, S. G, (2007), *Positive Psychology*, New York Published by Oxford University Press, Inc.
- Snyder, C. R. (2000), *Handbook of Hope: Theory, Measures, and Applications*, San Diego: Academic Press.
- Snyder, C. R., Rand, K. L., & Sigmon, D. R. (2002), Hope theory. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 257°276). New York, NY: Oxford University Press.
- Sousa, L., & Lyubomirsky, S. (2001), Life satisfaction, In J. Worell (Ed.), *Encyclopedia of women and gender: Sex similarities and differences and the impact of society on gender* (Vol. 2, pp. 667-676), San Diego, CA: Academic Press.
- Wong, S. S., & Lim, T. (2009), Hope versus Optimism in Singaporean Adolescents: Contributions to Depression in Life Satisfaction, *Personality and Individual Differences*, 46,648-652 .
- Zhang, A., Yan, J., Yang, G., Tan, X., Wang, X., & Tan, S. (2018), Life satisfaction and its associated factors among money boys in China. *Public health*, 154, 110-117.
- Zia Ur Rehman, Abdul Khaliq Alvi, & Zaeem Ahmad. (2021), The Relationship of Hope with Life Satisfaction through the Path of Resilience. *Research Journal of Social Sciences and Economics Review*, 2(1), 303-316.