



Article Type: Original

Structural Equations of Mental Vulnerability, Resilience and Mental Well-Being of Athletes: The Mediating Role of Hope

Sara Bagheri¹ , Amir Dana^{*2}

1. Department of Physical Education, Farhangian University, P.O.Box 14665-889, Tehran, Iran.
- 2 . Department of Physical Education, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran.

Received: 20/01/2024, Revised: 04/09/2024, Accepted: 06/10/2024

* Corresponding author: Amir Dana, E-mail: amirdana@iaut.ac.ir

How to Cite: Bagheri, S. Dana, A. (2024). Structural Equations of Mental Vulnerability, Resilience and Mental Well-Being of Athletes: The Mediating Role of Hope. *Sport Psychology Studies*, 12(45), 64-76.

Extended Abstract

Background and Purpose

Nowadays, in addition to engaging in sports activities, athletes pursue university education related to their sports field, a phenomenon known in the literature of sports psychology as achieving a dual goal. Mental well-being, colloquially expressed as happiness, is an evaluation of one's own life. This assessment encompasses both cognitive (judgment about life satisfaction) and affective (emotional responses) aspects. The emotional dimension of mental well-being consists of positive and negative emotions. Positive emotions like happiness, enthusiasm, self-confidence, excitement, interest, and cheerfulness have a positive impact, while negative emotions like fear, anxiety, guilt, anger, hatred, and sadness have a negative impact. A longitudinal study found that positive psychological constructs, positive emotions, stress, and anxiety may be important predictors of well-being.

Nwankwo et al. (2020) demonstrated in their research that perceived self-esteem and psychological well-being are related. Student

athletes with high self-esteem exhibit high psychological health, while those with low self-esteem have low psychological health. In contrast to resilience, which is also known as "vulnerability," psychological vulnerability can be seen as a negative predictor of subjective well-being. Hope, as a human psychological strength, is a cognitive process that assists individuals in forming positive expectations to achieve their desired goals and understanding that these goals can be realized. Based on previous studies, the structural equations of the current research play a mediating role in the relationships between resilience, psychological vulnerability, and mental well-being of athletes. To date, no research has been conducted on the athlete community, highlighting the necessity of the current research to fill this existing gap and study the mediating role of hope in the relationship between psychological vulnerability, resilience, and mental well-being of athletes.

Materials and Methods

The research utilized a descriptive-correlational research method based on structural equations. The



Copyright: © 2023 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

statistical population included all athletes at the national and provincial levels of East Azerbaijan in 2023. Questionnaires used included the psychological vulnerability questionnaire by Najarian and Davoudi (2010), the mental well-being scale by Keyes and Magyar (SWS) (2003), and the Omid Snyder questionnaire (2002) containing 12 questions with two components of willpower and wayfinding power. Resilience was measured using Connor and Davidson's resilience questionnaire (2003). Descriptive statistics (mean, standard deviation) were employed to analyse the data, while skewness and kurtosis values were used to assess data normality. Data were analysed using Pearson correlation and structural equation

modelling with the SPSS and AMOS software package version 24.

Results

The average age of the participating athletes was 25.68 ± 5.28 years, with 72% competing at the provincial level and 28% at the national level. To examine the relationship between the independent and dependent variables according to the research model, a linear relationship was a prerequisite of the research. Based on the central limit theory and skewness and kurtosis values falling within -2 and +2, the data distribution was considered standard. Pearson's correlation test was used to test the research hypothesis.

Table 1. Pearson correlation matrix between research variables

Variables		Psychological vulnerability	Resilience	mental well-being	hope
Psychological vulnerability	Correlation coefficient	1	-	-	-
	level of significance				
Resilience	Correlation coefficient	-0.495**	1	-	-
	level of significance	0.002			
mental well-being	Correlation coefficient	-0.532**	0.664**	1	-
	level of significance	0.001	0.003		
hope	Correlation coefficient	-0.574**	0.594**	0.627**	1
	level of significance	0.001	0.003	0.002	

*=significance at $P \geq 0.05$ level; **= significance at $P \geq 0.01$ level

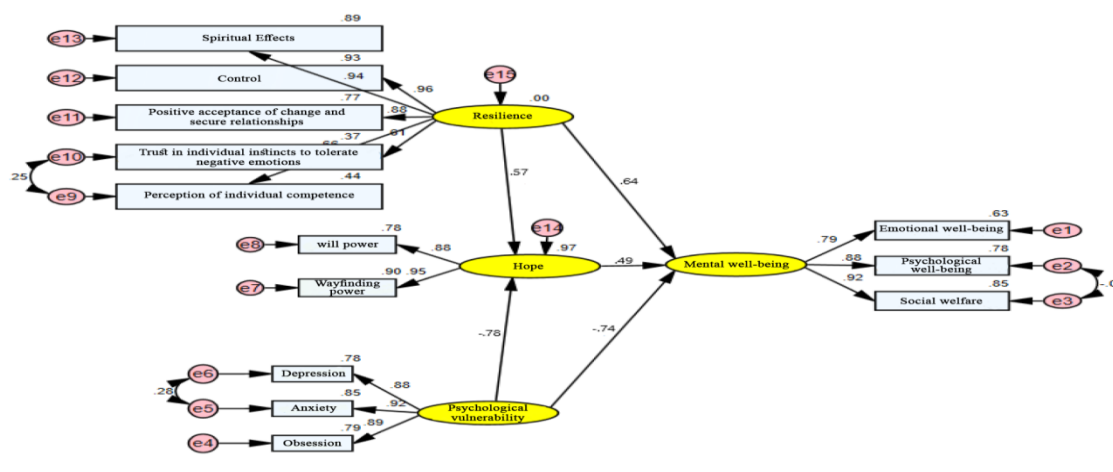


Figure 1. Research model (in the case of standardized regression coefficients)

Table 2. The mediating effect of hope between psychological vulnerability and resilience on athletes' mental well-being

Independent Variable		Mediating Variable		Dependent Variable	Direct Effect	Indirect Effect
Psychological Vulnerability	--->	hope	--->	mental well-being	-0.74	$-.074 \times 0.49 = -0.36$
Resilience	--->	hope	--->	mental well-being	0.64	$0.64 \times 0.49 = 0.31$

The results indicate that psychological vulnerability, through the mediating role of hope, has a significant negative effect on the mental well-being of student athletes. Additionally, resilience, through the mediating role of hope, has a significant positive effect on the mental well-being of athletes.

Conclusion

The results suggest that hope plays a mediating role in the relationship between psychological vulnerability, resilience, and mental well-being of athletes. The findings indicate that a high level of resilience may foster hope among athletes, leading to more positive evaluations of the cognitive and emotional dimensions of life. While previous research has predominantly focused on the relationship between resilience and mental well-being, it appears that resilience contributes to increased self-esteem and effective coping with negative experiences by enhancing positive emotions.

In conclusion, it is essential to consider various factors such as social, psychological, and hope to enhance the resilience of athletes. The structural model of these findings sheds light on the complex relationship between psychological factors and the mental well-being of athletes.

Keywords: Mental Vulnerability, Resilience, Mental Well-Being, Athletes.

Funding

The author(s) received no financial support for the research, authorship, and publication of this article.

Authors' contributions

All authors contributed equally to the writing and revision of the article.

Conflicts of Interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgement

We would like to thank all of the participants that took part in this study.



نوع مقاله: پژوهشی اصیل

ارتباط آسیب‌پذیری روانی، تاب‌آوری و بهزیستی ذهنی ورزشکاران: نقش میانجیگری امید

سارا باقری^۱، امیر دانا^{۲*}

۱. گروه آموزش تربیت بدنی، دانشگاه فرهنگیان، صندوق پستی ۸۸۹-۱۴۶۶۵ تهران، ایران.

۲. گروه تربیت بدنی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۰/۲۰، **تاریخ اصلاح:** ۱۴۰۳/۰۶/۱۴، **تاریخ پذیرش:** ۱۴۰۳/۰۷/۱۵

* Corresponding author: Amir Dana, E-mail: amirdana@iaut.ac.ir

How to Cite: Bagheri, S. Dana, A. (2024). Structural Equations of Mental Vulnerability, Resilience and Mental Well-Being of Athletes: The Mediating Role of Hope. *Sport Psychology Studies*, 12(45), 64-76.

چکیده

هدف: با توجه به فرصت‌های منحصر به فردی که ورزش برای دستیابی به هدف و غلبه بر ناملایمات به‌طور مکرر ارائه می‌کند، بسیار مهم است که عوامل محافظتی در ورزشکاران شناسایی، درک و پرورش داده شوند. بنابراین، هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش میانجی امید در ارتباط بین آسیب‌پذیری روانی و تاب‌آوری با بهزیستی ذهنی ورزشکاران بود.

مواد و روش‌ها: روش پژوهش توصیفی-همبستگی مبتنی بر معادلات ساختاری است. جامعه آماری تحقیق شامل کلیه ورزشکاران سطوح ملی و استانی آذربایجان شرقی در سال ۱۴۰۲ بوده است. از پرسشنامه آسیب‌پذیری روانی نجاریان و داودی (۱۳۸۰)، بهزیستی ذهنی توسط کییز و ماگیارمو (۲۰۰۳)، تاب‌آوری کونور و دیویدسون (۲۰۰۳) و امید اشنایدر (۲۰۰۲) برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شده است. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار) و آمار استنباطی (همبستگی پیرسون و مدل معادلات ساختاری) با استفاده از بسته نرم‌افزاری SPSS و AMOS نسخه ۲۴ استفاده گردید.

یافته‌ها: براساس نتایج تاب‌آوری بر بهزیستی ذهنی ورزشکاران تأثیر مثبت و آسیب‌پذیری روانی بر بهزیستی ذهنی ورزشکاران تأثیر منفی و معناداری دارند. همچنین نتایج نشان داد امید دارای نقش میانجی در ارتباط بین آسیب‌پذیری روانی و تاب‌آوری بر بهزیستی ذهنی ورزشکاران می‌باشد.

نتیجه‌گیری: در نتیجه لازم است در جهت بهبود تاب‌آوری ورزشکاران، به عوامل و فاکتورهایی مختلفی همچون بهزیستی اجتماعی، روان‌شناختی، اجتماعی، امید توجه فروانی گردد. همچنین مدل ساختاری این یافته‌ها به ماهیت پیچیده رابطه بین عوامل روان‌شناختی و بهزیستی ذهنی ورزشکاران کمک می‌کند.

کلیدواژه‌ها: آسیب‌پذیری روانی، استحکام ذهنی، بهزیستی روانی، امید، ورزشکاران.



مقدمه

امروزه ورزشکاران علاوه بر فعالیت‌های ورزشی، تحصیلات دانشگاهی مرتبط با رشته ورزشی خود را دنبال می‌کنند، یعنی در ادبیات روان‌شناسی ورزشی به‌عنوان دستیابی به یک هدف دوگانه شناخته می‌شوند (استامبولو و همکاران^۱، ۲۰۱۵). ورزشکاران در مقایسه با سایرین دارای ویژگی‌های روانی متفاوتی هستند. این ویژگی‌ها می‌تواند به آن‌ها کمک کند تا بهترین عملکرد خود را در رقابت داشته باشند. تضمین سطح بالایی از بهزیستی در میان ورزشکاران باید تلاش مشترک همه ذینفعان برای اطمینان از تأثیر متناظر بر سلامت و بهزیستی باشد (انوانکوا و همکاران^۲، ۲۰۲۰). مطالعه علمی در مورد بهزیستی ذهنی^۳ در سه دهه اخیر با ظهور چشمگیر جنبش روانشناسی مثبت که بر نقاط قوت و فضایل انسانی و همچنین ایجاد بهترین کیفیت‌ها در زندگی تمرکز دارد، مورد توجه قرار گرفته است (سلیگمن^۴، ۲۰۰۲). بهزیستی ذهنی که به‌عنوان شادی در زبان گفتاری بیان می‌شود، ارزیابی زندگی خود فرد است. این ارزیابی هم شناختی (قضاوت در مورد رضایت از زندگی) و هم عاطفی (پاسخ‌های احساسی رضایت‌بخش و رضایت‌بخش) است. بهزیستی ذهنی، که به‌عنوان تجربه احساسات مثبت بیشتر از احساسات منفی و رضایت از زندگی تعریف می‌شود، باور ذهنی یا احساسی است که زندگی به‌خوبی پیش می‌رود. رضایت به‌دست‌آمده از زندگی بیان‌شده در تعریف، بعد شناختی بهزیستی ذهنی را تشکیل می‌دهد و شامل ارزیابی‌های فرد در مورد زمینه‌های مختلف زندگی (ازدواج، کار، سلامت، موفقیت و غیره) است. فراوانی عواطف مثبت و منفی بعد عاطفی بهزیستی ذهنی است. بر این اساس، احساساتی مانند شادی، اشتیاق، اعتماد به نفس، هیجان، علاقه

و نشاط تأثیر مثبتی دارند و ترس، اضطراب، احساس گناه، خشم، نفرت و غم و اندوه تأثیر منفی دارند (بیلدیزبان و یازسی^۵، ۲۰۱۹). در یک مطالعه طولی، مشخص شد که سازه‌های روان‌شناختی مثبت، احساسات مثبت، استرس و اضطراب ممکن است پیش‌بینی‌کننده‌های مهمی برای بهزیستی باشند (آوی و همکاران^۶، ۲۰۱۱). مطالعات قبلی نشان داده‌اند که تاب‌آوری می‌تواند تأثیر قابل توجهی بر بهزیستی ذهنی داشته باشد (دوئل و همکاران^۷، ۲۰۱۵؛ لئو و همکاران^۸، ۲۰۱۳). تاب‌آوری سازه مهمی است که می‌تواند عملکرد ورزشی را افزایش دهد و مهارت‌های زندگی ارزشمند را تقویت کند. از طریق سازگاری مثبت با ناملایمات و عوامل استرس‌زا در عرصه ورزشی، ورزشکاران می‌توانند توانایی خود را برای واکنش مؤثر به محرک‌های منفی پرورش دهند و در نهایت به رشد شخصی تبدیل شوند (اوبرین و همکاران^۹، ۲۰۲۱). میکوگولاری و ایکمکسی^{۱۰} (۲۰۱۷) آموزش مهارت‌های روان‌شناختی در افزایش تاب‌آوری را بررسی کردند و نشان دادند که ورزشکاران با سطوح بالای بهزیستی روان‌شناختی تاب‌آوری بهتری در طول مسابقات دارند. برخی از تحقیقات دیگر نیز بر ارتباط بین بهزیستی ذهنی و عوامل درونی و نقاط قوت انسان مانند قدردانی، عزت‌نفس، خودکارآمدی، خوش‌بینی، بخشش، امید، معنای در زندگی، خودکارآمدی اجتماعی، تنهایی و کمرویی متمرکز شده‌اند (لی و همکاران^{۱۱}، ۲۰۱۴؛ اشنایدر و لویز^{۱۲}، ۲۰۰۷). انوانکوا و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهش خود نشان دادند عزت‌نفس درک شده و بهزیستی روان‌شناختی با هم ارتباط دارند و دانش‌آموزان ورزشکار با عزت‌نفس بالا از سلامت روان‌شناختی بالا و همتایان آن‌ها با عزت‌نفس پایین دارای سلامت روانی پایین هستند.

7 Doyle et al

8 Liu et al

9 O'Brien

10 Miçoogullari BO, Ekmekçi

11 Lee et al

12 Snyder, C. R., & Lopez

1Stambulova

2 Nwankwo

3 subjective well-being

4 Seligman

5 Yıldızhan & Yazıcı

6 Avey et al

شد. مطالعات دیگر نیز نشان داد امید ممکن است به عنوان یک میانجی بین متغیرهای انطباقی مانند رضایت از زندگی و متغیرهای ناسازگار مانند پریشانی روانی عمل کند (روستون و همکاران^۵، ۲۰۱۰). بنابراین، امید ممکن است نقش مهمی در تأثیر تاب‌آوری و آسیب‌پذیری روان‌شناختی بر بهزیستی ذهنی داشته باشد. بر همین اساس امید معادلات ساختاری پژوهش حاضر نقش میانجی را در روابط بین تاب‌آوری، آسیب‌پذیری روان‌شناختی و بهزیستی ذهنی ورزشکاران ایفا می‌کند. به عبارت دیگر، درحالی‌که تاب‌آوری ممکن است رشد تفکر امیدوارکننده را تسهیل کند، آسیب‌پذیری روانی ممکن است امید را مهار کند و تفکر امیدوارانه ممکن است منجر به سطوح بالا یا پایین بهزیستی ذهنی در ورزشکاران شود. با توجه به فرصت‌های منحصربه‌فردی که ورزش با توجه به دستیابی به هدف و غلبه بر ناملایمات به‌طور مکرر ارائه می‌کند، بسیار مهم است که عوامل محافظتی در ورزشکاران شناسایی، درک و پرورش داده شوند. چنین تلاشی مستلزم بررسی ساختار پویای تاب‌آوری، آسیب‌پذیری روانی و امید است که می‌تواند بر عملکرد و بهزیستی ورزشکار تأثیر معنی‌داری بگذارد. در این زمینه، برخی تحقیقات نشان می‌دهند که بین آسیب‌پذیری روان‌شناختی و سازه‌های انطباقی که ارتباط نزدیکی با بهزیستی ذهنی مانند رضایت از زندگی، امنیت اجتماعی و شکوفایی دارند، ارتباط وجود دارد (یوسال، ۲۰۱۵؛ مختاریان و همکاران، ۲۰۱۹). صالحی و همکاران (۲۰۰۸) نیز در تحقیقی به مطالعه رابطه تاب‌آوری و سخت‌کوشی با موفقیت ورزشی و سلامت روانی در ورزشکاران پرداختند و نشان دادند که تاب‌آوری و سخت‌کوشی با بهزیستی روان-شناختی رابطه مثبت و با درماندگی روان‌شناختی همبستگی منفی دارند؛ بعلاوه، بشارت و همکاران (۲۰۰۶) در تحقیقی درباره رابطه تاب‌آوری با شاخص‌های آسیب‌پذیری شامل درماندگی روان‌شناختی، افسردگی و سلامت روانی نشان دادند که بین تاب‌آوری و بهزیستی روان‌شناختی رابطه مثبت و بین تاب‌آوری با درماندگی، افسردگی و مشکلات سلامت عمومی رابطه منفی وجود دارد؛ ساتیسی و همکاران (۲۰۱۶) در تحقیقی به مطالعه ارتباط بین آسیب‌پذیری روانی، تاب-آوری با نقش میانجی امید انجام دادند؛ ویدا خان و همکاران (۲۰۲۲) در

برخلاف تاب‌آوری که به عنوان «آسیب‌ناپذیری» نیز شناخته می‌شود، آسیب‌پذیری روان‌شناختی می‌تواند به عنوان پیش‌بینی‌کننده منفی بهزیستی ذهنی دیده شود. آسیب‌پذیری را می‌توان به عنوان در معرض خطر ایجاد آسیب‌شناسی روانی و حساسیت به پیامدهای نامطلوب تعریف کرد (رایت و همکاران^۱، ۲۰۱۳). سینکلر و والستون (۱۹۹۹) پیشنهاد کردند که آسیب‌پذیری روانی به ساختارهای شناختی اشاره دارد که افراد را در برابر استرس شکننده‌تر می‌کند و آن را به عنوان "الگوی از باورهای شناختی که منعکس‌کننده وابستگی به دستاورد یا منابع خارجی تأیید برای احساس ارزش خود فرد است، توصیف کردند". آسیب‌پذیری روانی نتیجه طبیعی انسان بودن است و هر فردی دارای درجه‌ای از آسیب‌پذیری است که ممکن است در مواردی که شرایط استرس‌زا را تجربه می‌کند، مشکلات روانی ایجاد کند (ساتیسی^۲، ۲۰۱۶).

در این راستا امید به عنوان یک قوت روان‌شناختی انسان، فرآیند شناختی است که به افراد کمک می‌کند تا برای رسیدن به اهداف موردنظر توقع مثبت داشته باشند و درک کنند که این اهداف قابل تحقق است. امید به عنوان "مجموعه شناختی مبتنی بر حسی متقابل از عاملیت موفق (تعیین هدف محور) و مسیرها (برنامه‌ریزی برای دستیابی به اهداف)" (اسنایدر و همکاران، ۱۹۹۱) تعریف شده است (تایسی و همکاران^۳، ۲۰۱۵). اسنایدر (۲۰۰۲) پیشنهاد کرد که امید یک عامل مهم برای افراد با بهزیستی پایین‌تر است و رابطه مثبتی با سلامت روانی و سلامت جسمانی دارد. یافته‌های مطالعات اخیر همچنین نشان داده است که امید یک پیش‌بینی‌کننده مهم رضایت از زندگی، عاطفه مثبت، عاطفه منفی و شکوفایی است (دیمیرلی و همکاران^۴، ۲۰۱۵). میکس و همکاران^۵ (۲۰۱۶) در مطالعه خود که دارای چارچوب مفهومی طولی است ثابت کرد که امید ممکن است با کیفیت زندگی، حمایت اجتماعی و اضطراب مرتبط باشد. امید همچنین به عنوان عاملی که تاب‌آوری و یک منبع درونی مثبت برای زندگی آینده و حال حاضر را ارتقا می‌دهد (گرانک و همکاران^۶، ۲۰۱۳) یافت

5 Meeks
6 Granek
7 Rustoen

1 Wright
2 Satıcı
3 Taysi
4 Demirli

انجام شد؛ بر اساس مدل اندازه‌گیری، میزان آلفا کرونباخ برابر با ۰/۸۲ (بالتر از مقدار قابل قبول ۰/۷۰) و روایی همگرا بر اساس میانگین واریانس استخراج شده (AVE) برابر با ۰/۵۳ بود که از مقدار قابل قبول ۰/۵۰ بیشتر بود. بنابراین، پایایی و روایی آن در نمونه ورزشکاران تایید شد.

مقیاس بهزیستی ذهنی^۱: از مقیاس بهزیستی ذهنی توسط کیز و ماگیارمو^۲ ((SWS) (۲۰۰۳)) استفاده شده است که برای سنجش بهزیستی هیجانی، روان‌شناختی و اجتماعی بکار می‌رود و از ۴۵ سؤال تشکیل شده است. ۱۲ سؤال اول مربوط به بهزیستی هیجانی، ۱۸ سؤال بعدی مربوط به بهزیستی روان‌شناختی و در نهایت ۱۵ سؤال بعدی مربوط به بهزیستی اجتماعی می‌باشد. براساس مقیاس ۵ ارزشی لیکرت از کاملاً مخالفم عدد ۱ الی کاملاً موافقم عدد ۵ مورد سنجش قرار می‌گیرد. در پژوهش کیز و ماگیارمو (۲۰۰۳) اعتبار درونی زیرمقیاس بهزیستی هیجانی در بخش هیجان مثبت ۰/۹۱، و در بخش هیجان منفی ۰/۷۸ بود. همچنین زیر مقیاس‌های بهزیستی اجتماعی و روان‌شناختی دارای پایایی درونی ۰/۴ الی ۰/۷ و اعتبار مجموع نیز ۰/۸ و بیشتر بوده است. بر اساس مدل اندازه‌گیری، میزان آلفا کرونباخ برای سازه بهزیستی ذهنی با ۰/۷۹ (بالتر از مقدار قابل قبول ۰/۷۰) و روایی همگرا بر اساس میانگین واریانس استخراج شده (AVE) برابر با ۰/۵۶ بود که از مقدار قابل قبول ۰/۵۰ بیشتر بود. بنابراین، پایایی و روایی آن در نمونه ورزشکاران تایید شد.

پرسشنامه امید^۳: پرسشنامه سنجش امید اشنایدر^۴ (۲۰۰۲) دارای ۱۲ سؤال می‌باشد که دارای دو مؤلفه قدرت اراده‌ای و قدرت راهیابی می‌باشد. برای پاسخ دادن به هر سؤال، پیوستاری از ۱ کاملاً مخالفم، ۲ مخالفم، ۳ کمی مخالفم، ۴ کمی موافقم، ۵ موافقم، ۶ کاملاً موافقم در نظر گرفته شده است. در پژوهشی که توسط گلزاری (۲۰۰۶) بر روی ۶۶۰ دانش‌آموز دختر در استان تهران انجام شد، پایایی مقیاس امید

تحقیق به مطالعه تاب‌آوری با بهزیستی روان‌شناختی در افراد مبتلا به اختلال مصرف موارد با نقش تنظیم هیجان انجام دادند؛ قویدل و همکاران (۲۰۱۸) به مطالعه نقش میانجی امید در رابطه تاب‌آوری و بهزیستس ذهنی پرداختند؛ اما تحقیقی در زمینه جامعه ورزشکاران انجام نشده بود؛ بنابراین، ضرورت تحقیق حاضر پر کردن شکاف موجود است تا به مطالعه نقش میانجیگر امید در رابطه بین آسیب‌پذیری روانی، تاب‌آوری با بهزیستی ذهنی ورزشکاران پرداخته شود.

روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر با توجه به نوع مطالعه و روابط بین متغیرها از دسته تحقیقات کاربردی و از نظر شیوه گردآوری داده‌ها در زمره تحقیقات توصیفی-همبستگی قرار دارد که به‌صورت میدانی به اجرا درآمده است و مبتنی بر معادلات ساختاری است.

جامعه و نمونه آماری

جامعه آماری تحقیق شامل کلیه ورزشکاران سطوح ملی و استانی آذربایجان شرقی در سال ۱۴۰۲ بود؛ با توجه به رعایت سه قانون کلی در تعیین حجم نمونه در معادلات ساختاری الف) حداقل ۱۰۰ تا ۲۰۰ نفر؛ ب) ۱۰ نفر به ازای هر مقداری که قرار است، برآورد شود؛ و ج) ۱۰ تا ۱۵ نفر به ازای هر سازه؛ ۳۸۴ نفر به‌عنوان نمونه در نظر گرفته شد (ولف و همکاران، ۲۰۱۳).

ابزار

پرسشنامه آسیب‌پذیری روانی: از پرسشنامه آسیب‌پذیری روانی نجاریان و داودی (۲۰۰۰) استفاده شده است که دارای ۳۹ گویه می‌باشد و در قالب ۳ بعد افسردگی (۱-۱۴)، اضطراب (۱۵-۲۳) و وسواس (۲۴-۳۹) است. براساس طیف ۵ ارزشی لیکرت هیچ (۱) تا بشدت (۵) تنظیم شده است. نجاریان و داودی (۲۰۰۱) همبستگی بین دو فرم بلند و کوتاه را ۰/۹۵ گزارش کردند و روایی همزمان را در کل نمونه ۰/۷۹ به دست آوردند. در تحقیق حاضر که بر ورزشکاران

³ . Hope

⁴ . Snyder

¹ . Subjective well-being

² . Keyes and Magyar

اساس میانگین واریانس استخراج شده (AVE) برابر با ۰/۶۳ بود که از مقدار قابل قبول ۰/۵۰ بیشتر بود. بنابراین، پایایی و روایی آن در نمونه ورزشکاران تایید شد.

تحلیل آماری

جهت تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار)، و بررسی طبیعی بودن داده‌ها از مقادیر کجی و کشیدگی استفاده شد؛ داده‌ها با همبستگی پیرسون و مدل معادلات ساختاری با استفاده از بسته نرم-افزاری SPSS و AMOS نسخه ۲۴ تحلیل شدند.

نتایج

میانگین سنی ورزشکاران شرکت کننده در تحقیق $25/68 \pm 5/28$ سال بود و ۷۲ درصد در سطح استانی و ۲۸ درصد در سطح ملی رقابت می کردند. یکی از پیش فرض‌های تحقیق انجام وجود ارتباط خطی بین متغیرهای مستقل و وابسته باشد. به همین منظور ارتباط بین متغیرها با توجه به مدل تحقیق در ابتدا مورد بررسی قرار خواهد گرفت. با توجه به حجم بالای نمونه و براساس نظریه حد مرکزی و مقادیر کجی و کشیدگی که بین ۲- و ۲+ بودند، توزیع داده‌ها استاندارد در نظر گرفته شد، به منظور بررسی داده‌ها از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد.

اشنايدر با روش همسانی درونی ۸۹٪ به دست آمد. بر اساس مدل اندازه گیری، میزان آلفا کرونباخ برای امید برابر با ۰/۸۸ (بالا تر از مقدار قابل قبول ۰/۷۰) و روایی همگرا بر اساس میانگین واریانس استخراج شده (AVE) برابر با ۰/۶۲ بود که از مقدار قابل قبول ۰/۵۰ بیشتر بود. بنابراین، پایایی و روایی آن در نمونه ورزشکاران تایید شد.

پرسشنامه تاب‌آوری: جهت سنجش تاب‌آوری، از پرسشنامه تاب‌آوری کونور و دیویدسون^۱ (۲۰۰۳)، به کار برده شد. دارای ۲۵ گویه دارد که دارای مؤلفه‌های تصور از شایستگی فردی، اعتماد به غرایز فردی تحمل عاطفه منفی، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن، کنترل و تأثیرات معنوی می‌باشد. در یک مقیاس لیکرتی بین صفر (کاملاً نادرست) تا پنج (همیشه درست) با دامنه ۱۰۰-۲۵ نمره گذاری می‌شود. این مقیاس در ایران توسط محمدی (۲۰۰۵) هنجاریابی شده است. برای تعیین روایی این مقیاس نخست همبستگی هر نمره با نمره کل، به جز گویه ۳ ضریب‌های بین ۰/۴۱ تا ۰/۶۴ را نشان داد. سپس گویه‌های مقیاس به روش مؤلفه اصلی مورد تحلیل عاملی قرار گرفتند. برای تعیین پایایی مقیاس تاب‌آوری کانونر و دیویدسون از روش آلفای کرونباخ بهره گرفته شد و ضریب پایایی ۰/۸۹ به دست آمده است. بر اساس مدل اندازه گیری، میزان آلفا کرونباخ برابر با ۰/۸۱ (بالا تر از مقدار قابل قبول ۰/۷۰) و روایی همگرا بر

جدول ۱. ماتریس همبستگی پیرسون بین متغیرهای تحقیق

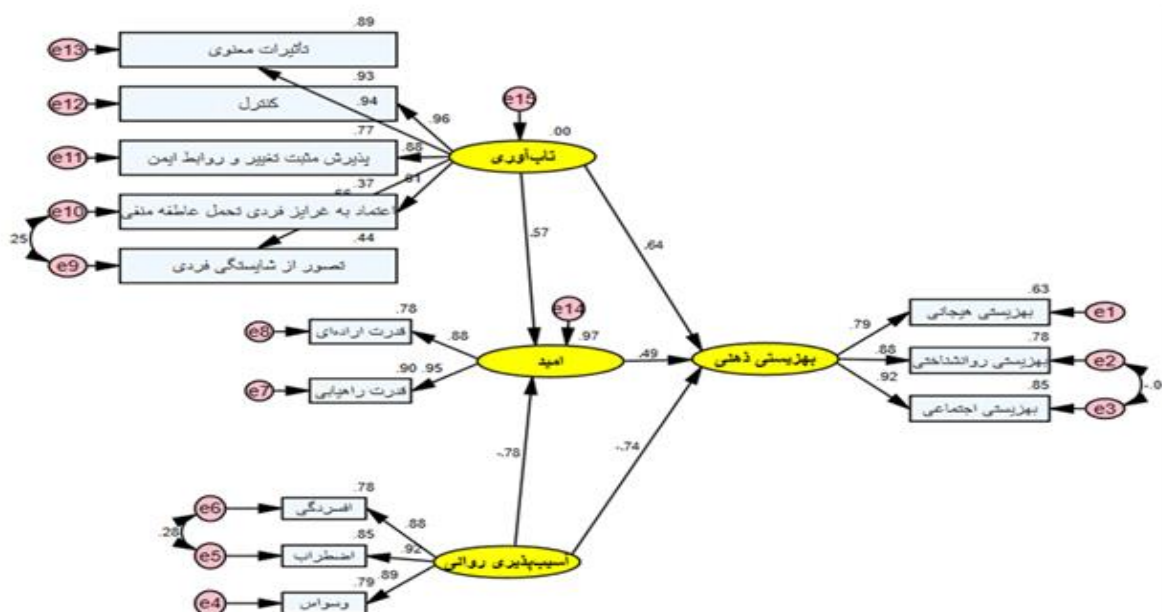
متغیرها	آسیب‌پذیری روانی	تاب‌آوری	بهزیستی ذهنی	امید
آسیب‌پذیری روانی	۱	-	-	-
تاب‌آوری	-۰/۴۹۵**	۱	-	-
بهزیستی ذهنی	-۰/۵۳۲**	۰/۶۶۴**	۱	-
امید	-۰/۵۷۴**	۰/۵۹۴**	۰/۶۲۲**	۱
	۰/۰۰۱	۰/۰۰۳	۰/۰۰۲	۰/۰۰۱

*= معناداری در سطح ۰/۰۵: P***= معناداری در سطح ۰/۰۱: P

^۱. Connor-Davidson Resilience Scale

($r=0/594$, $Sig=0/003$) و بین بهزیستی ذهنی و امید
 ($r=0/627$, $Sig=0/002$) رابطه مثبت معناداری وجود دارد. پس از
 بررسی ارتباط بین متغیرهای تحقیق، مدل تحقیق در نرم‌افزار
 Amos نسخه ۲۴ اجرا و براساس نتایج به‌دست‌آمده موردبررسی
 قرار گرفت.

با توجه به نتایج آزمون همبستگی پیرسون در جدول ۱ مشاهده
 می‌شود که بین آسیب‌پذیری روانی و تاب‌آوری ($Sig=0/002$ ،
 $r=0/495$)، بین آسیب‌پذیری روانی و بهزیستی ذهنی ($Sig=0/001$ ،
 $r=0/532$) و بین آسیب‌پذیری روانی و امید ($Sig=0/001$ ،
 $r=0/574$) رابطه منفی معناداری وجود دارد، همچنین بین تاب‌آوری و
 بهزیستی ذهنی ($Sig=0/003$ ، $r=0/664$)، تاب‌آوری و امید



شکل ۱. مدل تحقیق (در حالت ضرایب رگرسیونی استاندارد شده)

جدول ۲. ضرایب رگرسیونی استاندارد شده و مقادیر t مدل ارتباطی تحقیق

مسیر	بار عاملی	مقدار t	سطح معناداری
تاب‌آوری			
تصور از شایستگی فردی	0/662	-	-
اعتماد به غرایز فردی تحمل عاطفه منفی	0/612	8/566	0/001
پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن	0/880	9/190	0/001
کنترل	0/963	10/443	0/001
تأثیرات معنوی	0/938	10/123	0/001
آسیب‌پذیری روانی			
افسردگی	0/878	-	-
اضطراب	0/923	9/515	0/001
وسواس	0/893	10/720	0/001
بهزیستی ذهنی			
بهزیستی هیجانی	0/786	-	-
بهزیستی روان‌شناختی	0/884	11/573	0/001
بهزیستی اجتماعی	0/924	10/356	0/001
امید			
قدرت اراده‌ای	0/882	-	-
قدرت راهبردی	0/951	10/403	0/001

مشاهده‌ای اندازه‌گیری شده به‌خوبی انعکاسی از متغیرهای می‌باشند. در شکل مدل ارتباطی تحقیق در حالت ضرایب رگرسیونی استاندارد شده (بار عاملی) ارائه شده است. در ادامه شاخص‌های برازش مدل تحقیق به منظور بررسی تأیید یا عدم‌تأیید مدل ارتباطی گزارش شده است.

جدول ۳. شاخص‌های برازش مدل ارتباطی تحقیق

شاخص‌های برازش	مقدار مطلوب	مقادیر شاخص‌ها	تفسیر
کای اسکوار (کای دو)	-	۴۸۵/۷۳۶	-
درجه آزادی	-	۱۶۴	-
نسبت کای اسکوار به درجه آزادی (χ^2/df)	کمتر از ۵	۲/۹۶۱	مطلوب
شاخص نیکویی برازش (GFI)	بیشتر از ۰/۹	۰/۹۳۲	مطلوب
شاخص نیکویی برازش تعدیل شده ^۱ (AGFI)	بیشتر از ۰/۸	۰/۸۴۱	مطلوب
ریشه دوم میانگین خطای برآورد ^۲ (RMSEA)	کمتر از ۰/۱	۰/۰۸۶	مطلوب
ریشه دوم میانگین مجزورات باقیمانده ^۳ (RMR)	کمتر از ۰/۰۵	۰/۰۴۴	مطلوب
شاخص برازش تطبیقی ^۴ (CFI)	بیشتر از ۰/۹	۰/۹۳۲	مطلوب
شاخص برازش هنجار شده ^۵ (NFI)	بیشتر از ۰/۹	۰/۹۲۲	مطلوب
شاخص برازش افزایشی ^۶ (IFI)	بیشتر از ۰/۹	۰/۹۳۹	مطلوب

برآورد (RMSEA) که در این شاخص مقادیر کمتر یک از قابل قبول به‌عنوان شاخص مطلوب بودن مدل به شمار می‌رود، مقدار شاخص RMSEA برابر با ۰/۰۸۶ به‌دست آمده که نشان از برازش قابل قبول مدل دارد؛ بنابراین با توجه به مقادیر به‌دست آمده مدل ارتباطی تحقیق از برازش کافی برخوردار است.

بر مبنای یافته‌های حاصل از مدل معادلات ساختاری و نتایج گزارش شده در جدول ۲ مشاهده می‌شود کلیه بارهای عاملی (ضرایب رگرسیونی استاندارد شده) از مقادیر تی (t) قابل قبولی در سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ برخوردار بوده و این شاخص‌ها نشان می‌دهند که متغیرهای

با توجه به جدول ۳ مشاهده می‌شود شاخص برازش تطبیقی (CFI) و شاخص نیکویی برازش (GFI) به‌عنوان شاخص‌های اصلی برازش مدل بیشتر از ۰/۹ بوده که نشان از تأیید مدل دارد. نسبت کای اسکوار به درجه آزادی (۲/۹۶۱) کمتر از ۵ بوده که به‌منظور تأیید مدل تحقیق از مقدار قابل قبولی برخوردار است. همچنین با توجه به اینکه ریشه دوم میانگین خطای

جدول ۴. نتایج تحلیل مسیر ساختاری (اثر مستقیم)

ارتباط بین متغیرها	بار عاملی	مقدار t	سطح معناداری
آسیب‌پذیری روانی <--- بهزیستی ذهنی	-۰/۷۴۳	۸/۶۳۴	۰/۰۰۱
تاب‌آوری <--- بهزیستی ذهنی	۰/۶۴۴	۶/۹۹۳	۰/۰۰۱
امید <--- بهزیستی ذهنی	۰/۴۹۱	۴/۷۹۶	۰/۰۰۱
تاب‌آوری <--- امید	۰/۵۷۳	۶/۵۴۲	۰/۰۰۱
آسیب‌پذیری روانی <--- امید	-۰/۷۸۱	۴/۵۶۱	۰/۰۰۱

($\beta=۰/۵۷$) تأثیر مثبت و معناداری دارند؛ و همچنین «آسیب‌پذیری روانی» بر «بهزیستی ذهنی» با ضریب مسیر ($\beta=-۰/۷۴$) «آسیب‌پذیری روانی» بر «امید» با ضریب مسیر ($\beta=-۰/۷۸$) تأثیر منفی و معناداری دارند

براساس نتایج (جدول ۴) مشاهده می‌شود که «تاب‌آوری» بر «بهزیستی ذهنی» با ضریب مسیر ($\beta=۰/۶۴$)، «امید» بر «بهزیستی ذهنی» با ضریب مسیر ($\beta=۰/۴۹$) و «تاب‌آوری» بر «امید» با ضریب مسیر

جدول ۵. اثر میانجی امید بین آسیب‌پذیری روانی و تاب‌آوری بر بهزیستی ذهنی ورزشکاران

متغیر مستقل	متغیر میانجی	متغیر وابسته	اثر مستقیم	اثر غیرمستقیم
آسیب‌پذیری روانی <---	امید <---	بهزیستی ذهنی	-۰/۷۴	-۰/۳۶ = -۰/۷۴ * ۰/۴۹
تاب‌آوری <---	امید <---	بهزیستی ذهنی	۰/۶۴	۰/۳۱ = ۰/۶۴ * ۰/۴۹

^۱. Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI)

^۲. Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)

^۳. Root Mean Squared Residuals (RMR)

^۴. Comparative Fit Index (CFI)

^۵. Normed of Fit Index (NFI)

^۶. Incremental of Fit Index (IFI)

براساس نتایج (جدول ۵) مشاهده می‌شود که با توجه به حاصل ضرب $(0.74/0.49)$ ضریب مسیر اثر غیرمستقیم آسیب‌پذیری روانی از طریق امید بر بهزیستی ذهنی برابر با $(\beta = -0.36)$ بود؛ بنابراین می‌توان گفت که آسیب‌پذیری روانی از طریق نقش میانجی امید در دانشجویان ورزشکار بر بهزیستی ذهنی ورزشکاران اثر منفی معناداری دارد، همچنین حاصل ضرب $(0.64/0.49)$ ضریب مسیر اثر غیرمستقیم تاب‌آوری از طریق امید بر بهزیستی ذهنی ورزشکاران برابر با $(\beta = 0.31)$ بود؛ بنابراین می‌توان گفت که تاب‌آوری از طریق نقش میانجی امید در بهزیستی ذهنی ورزشکاران اثر مثبت معناداری دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

امید به افراد کمک می‌کند تا با چالش‌های مختلف زندگی کنار بیایند و شامل دو مولفه شناختی عاملیت و مسیرها است (اسنایدر، ۱۹۹۱) و امید به طور مستقیم با نتایج مثبت، تعدیل و بهزیستی ذهنی ارتباط دارد. براساس نتایج به‌دست‌آمده امید دارای نقش میانجی در رابطه بین آسیب‌پذیری روانی و تاب‌آوری با بهزیستی ذهنی ورزشکاران می‌باشد. نتایج همسو با یافته‌های ساتیسی (۲۰۱۶) می‌باشد که نشان دادند امید دارای نقش واسطه‌ای کامل در رابطه بین تاب‌آوری و بهزیستی ذهنی براساس داده‌های مقطعی می‌باشد. به این معنی که این نتیجه مطالعه حاضر در تطابق با احساس سطح بالای تاب‌آوری، ممکن است امید زیادی را در بین ورزشکاران ایجاد کند که به گزارش بیشتر کمک می‌کند. ارزیابی مثبت در مورد ابعاد شناختی و عاطفی زندگی. اگرچه، تا به امروز، بخش عمده‌ای از پژوهش‌ها ارتباط بین تاب‌آوری و بهزیستی ذهنی را بررسی کرده‌اند (یعنی لئو و همکاران، ۲۰۱۳؛ لو و همکاران، ۲۰۱۵)، به نظر می‌رسد که تاب‌آوری منجر به افزایش عزت‌نفس و مقابله موفقیت آمیز با تجربیات منفی از طریق افزایش عاطفه مثبت می‌شود (بتنی و همکاران، ۲۰۰۶). بر اساس این توضیح، تاب‌آوری از طریق افزایش عزت‌نفس به عنوان مکانیزم میانجی منجر به سازگاری مثبت می‌شود؛ و از این طریق بهزیستی ذهنی را بهبود داده است. مطالعه دیگری نقش میانجی احتمالی را بررسی نکرده است. همچنین نتایج همسو با ماگالیتا و اولیور^۱ (۱۹۹۹) می‌باشد که نشان دادند امید به‌عنوان یک مجموعه شناختی "ممکن است منعکس‌کننده جهت‌گیری مثبت به سمت تجربه باشد و در نتیجه ممکن است به بهزیستی ذهنی کمک کند. به‌طور مشابه، گیلسپی و همکاران^۲ (۲۰۰۷) ادعا کردند که امید ممکن است به‌عنوان یک ویژگی تعیین‌کننده تاب‌آوری شناسایی شود. مک کالو^۳ (۲۰۰۲) اظهار داشت که افراد امیدوار احساسات مثبت بیشتری مانند ذوق و شوق را تجربه می‌کنند و استرس را

به‌عنوان فرصتی برای رسیدن به اهداف خود ارزیابی می‌کنند. علاوه بر این، چندین مطالعه نشان دادند که امید ممکن است پیش‌بینی‌کننده بهزیستی ذهنی و شاخص‌های بهزیستی ذهنی مانند عاطفه مثبت، عاطفه منفی، بخشش، کیفیت زندگی و شکوفایی باشد (تایسی و همکاران، ۲۰۱۵؛ دمیرلی و همکاران، ۲۰۱۵) که همسو با پژوهش حاضر است. بر اساس نظریه امید، سیستم مرتبط به تفکر هدف‌محور شامل سه فرآیند هدف، مسیر و عامل می‌باشد. هدف، یک هدف ذهنی است که باید به آن رسید، مسیر، یک مسیر شناختی برای رسیدن به این هدف است و تفکر عاملیت، یک انرژی ذهنی است؛ بر اساس توالی هدف در نظریه امید، افراد پرامید عموماً دارای عواطف مثبت هستند و زمانی که برای رسیدن به هدف با ناملايمانی مواجه می‌شوند، بهتر با شرایط کنار می‌آیند (اسنایدر، ۲۰۰۲). بنابراین، به نظر می‌رسد امید به دلیل ماهیت مثبتش نقش میانجی و معنی‌داری دارد. چندین محدودیت مطالعه حاضر باید موردتوجه قرار گیرد. اولین محدودیت مطالعه حاضر این است که داده‌ها تنها از طریق اقدامات خودگزارشی جمع‌آوری شده است که ممکن است اعتبار داخلی را کاهش دهد. محدودیت دوم این است که شرکت‌کنندگان در این مطالعه ورزشکاران استان آذربایجان شرقی بودند. بنابراین، محدود به تعمیم یافته‌های پژوهش حاضر است. محدودیت سوم این است که این مطالعه یک طرح مقطعی دارد که تفسیر علت و معلول را دشوار می‌کند. برای غلبه بر این محدودیت مطالعه و روشن شدن ترتیب علی، پژوهش‌های آتی باید از روش طولی استفاده شود. پیشنهاد می‌شود با انجام آموزش‌های لازم در خصوص افزایش تاب‌آوری و نیز مداخلات مرتبط با امید بتوان سبب افزایش بهزیستی ذهنی ورزشکاران گردید. همچنین، در تحقیق حاضر نقش میانجی امید به عنوان متغیر میانجی مطرح شده است و ممکن است متغیرهای دیگری نیز بتوانند در این زمینه نقش میانجی داشته باشند؛ بنابراین، به محققین آینده پیشنهاد می‌شود؛ سایر متغیرهای احتمالی به عنوان میانجی وارد کردند. به طور کلی، به نظر می‌رسد تاب‌آوری با افزایش امید منجر به بهبود بهزیستی ذهنی ورزشکاران شده است؛ بنابراین، روان‌شناسان و مربیان می‌توانند با وارد کردن مداخلاتی مبتنی بر افزایش تاب‌آوری، بهزیستی ذهنی ورزشکاران را بهبود دهند؛ همچنین، توجه ویژه روان‌شناسان ورزشی به شرایط روانی ورزشکاران مانند افسردگی و اضطراب می‌تواند منجر به بهبود امید و در نتیجه افزایش بهزیستی ذهنی آنها شود؛ در واقع، سازه طلایی که بر اساس نتایج تحقیق حاضر باید مورد توجه قرار گیرد؛ امید است؛ این متغیر می‌تواند زمینه ساز اثرگذاری سایر مداخلات روان‌شناختی مانند تاب‌آوری بر بهزیستی ذهنی باشد.

³ McCullough

¹ Magaletta, P. R., & Oliver

² Gillespie

References

1. Benetti, C., & Kambouropoulos, N. (2006). Affect-regulated indirect effects of trait anxiety and trait resilience on self-esteem. *Personality and Individual Differences*, 41, 341-52. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.01.015>
2. Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
3. Ghavidel, M., Zarei, HA. (2018). The Mediating Role of Hope in the Relationship between Social Phobia and Resilience, and Subjective Well-being among Students. *Community Helath*, 5 (4): 328-337. In Persian
4. Gillespie, B. M., Chaboyer, W., & Wallis, M. (2007). Development of a theoretically derived model of resilience through concept analysis. *Contemporary Nurse*, 25(1-2), 124-135. <https://doi.org/10.5172/conu.2007.25.1-2.124>
5. Granek, L., Barrera, M., Shaheed, J., Nicholas, D., Beaune, L., ... Antle, B. (2013). Trajectory of parental hope when a child has difficult-to-treat cancer: A prospective qualitative study. *Psycho-Oncology*, 22(11), 2436-2444. <https://doi.org/10.1002/pon.3305>
6. Khan, V., Imani, S., Shokri, O., Alizadehgoradel, J. (2022). Modeling the Causal Relationships of Resilience and Mindfulness with Subjective Well-being in Individuals with Substance Use Disorder: The Mediating Role of Emotion Regulation. *Research on Addiction*, 16 (65): 121-148. <https://doi.org/10.52547/etiadpajohi.16.65.121>
7. Liu, Y., Wang, Z., & Lü, W. (2013). Resilience and affect balance as mediators between trait emotional intelligence and life satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 54(7), 850-855. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.12.010>
8. Lü, W., Wang, Z., Liu, Y., & Zhang, H. (2014). Resilience as a mediator between extraversion, neuroticism and happiness, PA and NA. *Personality and Individual Differences*, 63, 128-133. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.01.015>
9. Magaletta, P. R., & Oliver, J. M. (1999). The hope construct, will, and ways: Their relations with self-efficacy, optimism, and general well-being. *Journal of Clinical Psychology*, 55(5), 539-551. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1097-4679\(199905\)55:5%3C539::aid-jclp2%3E3.3.co;2-7](https://doi.org/10.1002/(sici)1097-4679(199905)55:5%3C539::aid-jclp2%3E3.3.co;2-7)
10. McCullough, M. E. (2002). Savoring life, past and present: Explaining what hope and gratitude share in common. *Psychological Inquiry*, 302-304.
11. Meeks, S., Van Haitsma, K., Mast, B. T., et al. (2016). Psychological and social resources relate to biomarkers of allostasis in newly admitted nursing home residents. *Aging & Mental Health*, 20(1), 88-99. <https://doi.org/10.1080/13607863.2015.1072796>
12. Miçoogullari BO, Ekmekçi R. (2017) Evaluation of a psychological skill training program on mental toughness and psychological wellbeing for professional soccer players. *Univers J Educ Res*. 2017; 5(12):2312-9. <https://doi.org/10.13189/ujer.2017.051222>

13. Mokhtarian, P. L. (2019). Subjective well-being and travel: Retrospect and prospect. *Transportation*, 46, 493-513.
14. O'Brien, K., ET AL (2021) Psychological Resilience in Young Female Athletes. *Int J Environ Res Public Health*. V.18(16), 8668. <https://doi.org/10.3390/ijerph18168668>
15. Rustoen, T., Cooper, B. A., & Miaskowski, C. (2010). The importance of hope as a mediator of psychological distress and life satisfaction in a community sample of cancer patients. *Cancer Nursing*, 33(4), 258–267. <https://doi.org/10.1097/ncc.0b013e3181d6fb61>
16. Seligman, M. E. (2002). Positive psychology, positive prevention, and positive therapy. *Handbook of Positive Psychology*, 2, 3–12. <https://doi.org/10.1093/oso/9780195135336.003.0001>
17. Snyder, C. R. (2002). Hope theory: Rainbows in the mind. *Psychological Inquiry*, 13(4), 249–275. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1304_01
18. Snyder, C. R., & Lopez, S. J. (2007). *Positive Psychology: The Scientific and Practical Explorations of Human Strengths*. US: Sage Publications, Inc.
19. Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., et al. (1991). The will and the ways: development and validation of an individual-differences measure of hope. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(4), 570. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.4.570>
20. Taysi, E., Curun, F., & Orcan, F. (2015). Hope, anger, and depression as mediators for forgiveness and social behavior in Turkish children. *Journal of Psychology*, 149(4), 378–93. <https://doi.org/10.1080/00223980.2014.881313>
21. Wolf, E. J., Harrington, K. M., Clark, S. L., & Miller, M. W. (2013). Sample size requirements for structural equation models: An evaluation of power, bias, and solution propriety. *Educational and psychological measurement*, 73(6), 913-934. <https://doi.org/10.1177/0013164413495237>
22. Wright, M. O., Masten, A. S., & Narayan, A. J. (2013). Resilience processes in development: Four waves of research on positive adaptation in the context of adversity. In S. Goldstein, & R. B. Brooks (Eds.), *Handbook of Resilience in Children* (2nd ed.). New York, NY: Kluwer. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-3661-4_2
23. Yıldızhan, Y & Yazıcı, M (2020). The relationship between subjective well-being levels and physical self-perception and eating attitudes of students re-ceiving sports education. *Progress in Nutrition*, 22, 167-176. <http://dx.doi.org/10.23751/pn.v22i1.9141>
24. Ysal, R. (2015). Social competence and psychological vulnerability: The mediating role of flourishing. *Psychological Reports*, 117(2), 554-65. <https://doi.org/10.2466/21.pr0.117c18z2>