

رابطه‌ی بین عاطفه‌ی مثبت و منفی با رضایت از زندگی دانشجویان دانشگاه اصفهان

نویسندگان: محمد سلطانی‌زاده^{۱*}، دکتر مختار ملک‌پور^۲ و دکتر حمیدظاهر
نشاط‌دوست^۳

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی دانشگاه اصفهان

۲. استاد دانشگاه اصفهان

۳. استاد دانشگاه اصفهان

* Email: mohammad.soltani@hotmail.com

چکیده

هدف از این پژوهش تعیین رابطه‌ی بین عاطفه‌ی مثبت و منفی با رضایت از زندگی دانشجویان بود. نمونه پژوهش ۱۴۰ نفر (۶۹ مرد و ۷۱ زن) از دانشجویان دانشگاه اصفهان بودند که با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. برای ارزیابی عاطفه‌ی مثبت و منفی از «مقیاس عاطفه‌ی مثبت و منفی» (PANAS) استفاده شد و رضایت از زندگی نیز به وسیله‌ی «مقیاس رضایت از زندگی» (SWLS) مورد ارزیابی قرار گرفت. نتایج حاصل از ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که هر اندازه عاطفه‌ی مثبت در زمان‌های گذشته، حال و آینده و عاطفه‌ی مثبت کلی دانشجویان بیشتر باشد، رضایت از زندگی آنها نیز بیشتر است. همچنین افزایش عاطفه‌ی منفی در زمان‌های گذشته و حال و عاطفه‌ی منفی کلی، به کاهش رضایت از زندگی دانشجویان منجر می‌شود ($P < 0/05$). با این حال، عاطفه‌ی منفی آینده با رضایت از زندگی رابطه ندارد. نتایج تحلیل رگرسیون نیز حاکی از آن بود که عاطفه‌ی مثبت کلی و عاطفه‌ی منفی گذشته به ترتیب ۱۱/۶ درصد و ۷ درصد، و در مجموع ۱۸/۱ درصد نمرات رضایت از زندگی را به طور معنی‌داری پیش‌بینی می‌کند ($P < 0/01$). سن، جنسیت و وضعیت تأهل نتوانست رضایت از زندگی را به طور معنی‌داری پیش‌بینی کند. به نظر می‌رسد حالات عاطفی بر ارزیابی ما در مورد رضایت از کل زندگی تأثیرگذار می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: رضایت از زندگی، عاطفه‌ی مثبت، عاطفه‌ی منفی

روان‌شناسی بالینی و شخصیت

دانشور
و نشر

• دریافت مقاله: ۸۷/۸/۱۳

• پذیرش مقاله: ۸۹/۱۰/۲۸

Scientific-Research Journal
Of Shahed University
Nineteenth Year, No.7
Autumn & Winter
2012- 2013

Clinical Psy & Personality

دوفصلنامه علمی-پژوهشی

دانشگاه شاهد

سال نوزدهم-دوره جدید

شماره ۷

پاییز و زمستان ۱۳۹۱

مقدمه

واتسون و تلگن [۳] عواطف را به دو بعد عاطفی پایه تقسیم بندی می کنند. یکی عاطفه‌ی منفی است. بدین معنی که شخص تا چه میزان احساس ناخرسندی و ناخوشایندی می کند. عاطفه‌ی منفی یک بعد عمومی از یأس درونی و عدم اشتغال به کار لذت بخش است که به دنبال آن حالت‌های خلقی اجتنابی از قبیل خشم، غم، تنفر، حقارت، احساس گناه، ترس و عصبانیت پدید می آید. از سوی دیگر، عاطفه‌ی مثبت حالتی از انرژی فعال، تمرکز زیاد و اشتغال به کار لذت بخش می باشد. عاطفه‌ی مثبت در برگیرنده طیف گسترده ای از حالت های خلقی مثبت از جمله شادی، احساس توانمندی، شور و شوق، تمایل، علاقه و اعتماد به نفس است. پژوهش های مختلف نشان داده اند که عوامل کامیابی و موفقیت افراد ناشی از احساسات و عواطف مثبتی است که آنان در خود ایجاد می کنند. در مقابل، افراد ناموفق کسانی هستند که احساسات و عواطف منفی را در خود پرورش می دهند. عاطفه‌ی مثبت نشان دهنده ی تعاملات لذت بخش فرد با محیط می باشد که به تبع آن فرد احساس فعال بودن و شور و اشتیاق را در خود می یابد. در حالیکه، عاطفه‌ی منفی نشان دهنده ی تعاملات منفی با محیط و و آشفتنگی ذهنی در سطح بالا برای فرد است. عواطف مثبت و منفی از جمله عواملی است که در بهداشت روان، رضایت از زندگی و نهایتاً کارآیی افراد نقش مؤثری ایفا می کند [۴].

بعد دیگر بهزیستی ذهنی، رضایت از زندگی می باشد. رضایت از زندگی یکی از شاخص های بهداشت روانی است. منظور از رضایت از زندگی، نگرش فرد و ارزیابی عمومی وی نسبت به کلیت زندگی خود و یا برخی جنبه‌های زندگی همچون زندگی خانوادگی و تجربه آموزشی است [۵]. اندروز و ویتی [۶]، رضایت از زندگی را به عنوان ارزیابی کلی از کیفیت زندگی فرد بر طبق ملاک‌های انتخاب شده وی تعریف می کنند. در حقیقت، رضایت از زندگی یک ارزیابی قضاوتی- شناختی از زندگی شخصی می باشد. رضایت از زندگی عبارت است از مقایسه ی بین شرایط زندگی فرد با معیارهایی که وی

مطالب و گفته های نسبتاً زیادی در مورد رنج و مشکلات انسانی وجود دارد. در این رابطه کتاب ها و مقالات زیادی به تجزیه و تحلیل این رنج ها و دردها پرداخته اند. به همین دلیل در گذشته روانشناسی بیشتر بر جنبه های منفی انسان، همچون اضطراب و افسردگی تمرکز می کرد تا بر جنبه های مثبت وی مانند رضایت از زندگی و عواطف مثبت. از نظر دینر [۱]، هنگامی که افراد هیجانانگیز خوشایند زیاد و هیجانانگیز ناخوشایند کمی را احساس کرده، لذت های زیاد و دردهای کمی را تجربه کنند و از زندگی شان راضی باشند، گفته می شود که این افراد دارای بهزیستی ذهنی^۱ می باشند.

بهزیستی ذهنی دارای دو مؤلفه ی اصلی می باشد که عبارتند از: ۱- مؤلفه ی شناختی که با مقیاس هایی از قبیل رضایت از زندگی سنجیده می شود. ۲- مؤلفه ی عاطفی که شامل عاطفه‌ی مثبت و منفی می باشد. در اصل، فردی از بهزیستی ذهنی بالایی برخوردار است که دارای نوعی تعادل خلق باشد. بهزیستی ذهنی عبارت است از ارزشیابی زندگی بر حسب رضایت و تعادل داشتن بین حالات عاطفی مثبت و منفی (حداکثر عاطفه‌ی مثبت و حداقل عاطفه‌ی منفی). در حقیقت، تعریف بهزیستی ذهنی به ارزیابی های افراد از زندگی شان اشاره دارد که شامل ارزیابی های شناختی مثل رضایت از زندگی و ارزیابی های عاطفی، همچون احساسات هیجانی مثبت و منفی، می باشد [۱].

عواطف یکی از جنبه های رفتار انسان است که نقش مهمی در زندگی انسان ها دارد. بعضی از دانشمندان مانند داروین بر این نکته تأکید می کنند که عواطف برای بقا انسان سودمند می باشد. عواطف از آن جهت برای بشر سودمند می باشد که فعالیت های آنان را به سوی هدفی متوجه می سازد و بدین ترتیب، انسان را وادار به انجام کارهایی می نماید که برای بقا وی سودمند می باشد و از انجام کارهایی که جهت بقا او مضر است، آگاه می سازد [۲].

1. Subjective well-being

نشان داد که اعتماد به نفس، افسردگی، خشم، منبع کنترل و دینداری، ۲۶/۳ درصد کل واریانس رضایت از زندگی را پیش بینی می‌کند. در پژوهشی دیگر، آریندل و همکاران [۱۰] دریافتند که سلامت عمومی، کیفیت وضعیت زندگی، اختلالات خواب و خلق به طور معنی داری با رضایت از زندگی رابطه دارد. این محققان حالات خلقی زیادی را مورد مطالعه قرار دادند و دریافتند که افسردگی، اضطراب و خشم با رضایت از زندگی رابطه منفی دارد.

هنکاکان و همکاران [۱۱] رابطه بین رضایت از زندگی و افسردگی را مورد بررسی قرار دادند. نتایج این پژوهش نشان داد که رضایت از زندگی به شدت تحت تأثیر افسردگی قرار می‌گیرد و با بهبود افسردگی، میزان رضایت از زندگی افزایش می‌یابد. در پژوهشی دیگر، هنکاکان و همکاران [۱۲] یک پژوهش طولی در مورد رابطه‌ی بین رضایت از زندگی و نشانه‌های افسردگی در بین افراد سالم انجام دادند نتایج این پژوهش نشان داد که رضایت از زندگی و افسردگی رابطه‌ی بسیار قوی با یکدیگر دارند بورگ و همکاران [۱۳] رابطه‌ی بین سلامت، عزت نفس و منابع حمایت مالی و اجتماعی را با رضایت از زندگی سالمندان در شش کشور اروپایی مورد بررسی قرار دادند. آنها دریافتند که در هر شش کشور، سلامت کلی، عزت نفس رابطه‌ی مثبت، و داشتن احساس نگرانی رابطه‌ی منفی با رضایت از زندگی دارد.

سلطانی زاده و همکاران [۱۴] نیز دریافتند که افسردگی با رضایت از زندگی رابطه دارد و ۱۹ درصد واریانس رضایت از زندگی را به طور معنی داری پیش بینی می‌کند.

اگرچه این پژوهش‌ها رابطه‌ی بین رضایت از زندگی و متغیرهای پیش بینی کننده‌ی آن را مورد بررسی قرار داده‌اند، اما به طور کامل به بررسی تأثیر متغیرهای عاطفی بر رضایت از زندگی نپرداخته‌اند. برای مثال، اگرچه پاپوت و همکاران [۱۵] از تعادل عاطفی به عنوان عاملی اثرگذار بر رضایت از زندگی استفاده کردند، اما آنها به تمایز عاطفه‌ی مثبت از عاطفه‌ی منفی نپرداختند و تعادل

برای خود تعیین کرده است. افراد هنگامی رضایت از زندگی زیادی را تجربه می‌کنند که شرایط زندگی شان با معیارهایی که برای خود تعیین کرده‌اند، مطابقت داشته باشد. به نظر دینر [۷]، قضاوت در مورد چگونگی رضایت هر فرد از زندگی، بستگی به ملاک‌های خاص همان فرد دارد که از خارج به او تحمیل نشده است و به همین دلیل این نوع قضاوت‌ها به صورت ذهنی انجام می‌گیرد. بنابراین، نمی‌توان ملاک‌هایی را برای رضایت از زندگی تعیین کرد و بر اساس آن رضایت از زندگی را تعریف نمود. زیرا هر فرد برای قضاوت در مورد زندگی خود، ملاک‌های خویش را دارد. احساس خرسندی و رضایت از جنبه‌های زندگی، از مؤلفه‌های نگرش مثبت افراد نسبت به جهانی است که در آن زندگی می‌کنند. رضایت از زندگی با ارزشها ارتباط نزدیک اما پیچیده‌ای دارد و معیارهایی که افراد بر پایه آن درک ذهنی خود را از خوشبختی ارزیابی می‌کنند، متفاوت است.

رضایت کلی از زندگی با متغیرهای گوناگونی از جمله متغیرهای محیطی، خانوادگی، متغیرهای جمعیت شناختی همچون وضعیت اقتصادی، اجتماعی و متغیرهای شخصیتی و خلق و خو رابطه دارد. رابطه‌ی بین رضایت از زندگی و انواع گوناگون عوامل تأثیرگذار بر آن، در چندین پژوهش مورد بررسی قرار گرفته است.

پاپوت و همکاران [۸] پژوهشی را به منظور ارزیابی مقیاس رضایت از زندگی انجام دادند و دریافتند که ارزیابی همسالان از رضایت از زندگی فرد، ارزیابی همسالان از تعادل عاطفی فرد و ارزیابی خود فرد از تعادل عاطفی خویش، به ترتیب ۴۴ درصد، ۲۲ درصد و ۳۴ درصد واریانس رضایت از زندگی فرد را تبیین می‌کند.

بعضی از پژوهش‌ها به بررسی تأثیر بعضی از موارد خاص عواطف مثبت و منفی (مانند افسردگی، اضطراب، عزت نفس و مانند آن) و نه حالات عاطفی کلی بر رضایت از زندگی پرداخته‌اند. به عنوان نمونه، هانگ و گیاناکپولس [۹] پژوهشی را در مورد عوامل تأثیرگذار بر رضایت از زندگی انجام دادند. نتایج تحلیل رگرسیون

گذازند. همانطور که مطرح شد، یکی از این عوامل، عواطف مثبت و منفی می باشد. لذا جهت افزایش رضایت از زندگی باید به عوامل مؤثر بر آن از جمله عاطفه‌ی مثبت و منفی توجه کافی مبذول شود تا با ارائه راهکارهای مناسب، بتوان رضایت افراد از زندگی‌شان را افزایش داد و آنها را به سوی زندگی بهتری رهنمون ساخت. این امر خصوصاً در قشر دانشجو که در جامعه ما افرادی فرهیخته می باشند و اداره امور کشور در آینده به عهده آنها می باشد، قابل توجه است. از سوی دیگر، در ایران که شرایط فرهنگی و مذهبی متفاوتی نسبت به کشورهای غربی دارد، پژوهش‌های کمی در مورد این موضوع انجام گرفته است. این مسئله دلیل دیگری بر انجام این پژوهش می باشد. لذا در این پژوهش به بررسی نقش عواطف مثبت و منفی در رضایت از زندگی پرداخته شد.

در این پژوهش دو فرض مورد بررسی قرار گرفت که عبارت بودند از: (۱) بین عاطفه‌ی مثبت و رضایت از زندگی رابطه وجود دارد. (۲) بین عاطفه‌ی منفی و رضایت از زندگی رابطه وجود دارد.

روش

جامعه‌ی آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری

پژوهش حاضر، پژوهشی توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه‌ی آماری این پژوهش شامل دانشجویان دوره‌های روزانه و شبانه رشته‌های مختلف دانشگاه اصفهان بود که در نیمسال دوم سال تحصیلی ۸۴-۸۳ به تحصیل می‌پرداختند. حجم نمونه‌ی این پژوهش ۱۴۰ نفر دانشجوی پسر و دختر می باشد که در نیمسال دوم سال تحصیلی ۸۴-۸۳ مشغول به تحصیل بوده‌اند. از این تعداد ۶۹ نفر پسر و ۷۱ نفر دختر بودند که به صورت نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. نمونه‌گیری این پژوهش در دو مرحله انجام شد. در ابتدا از مجموع هشت دانشکده‌ی دانشگاه اصفهان، سه دانشکده‌ی علوم تربیتی، اقتصاد و فنی مهندسی و سپس از این دانشکده‌ها ۴ رشته‌ی تحصیلی به طور تصادفی انتخاب

عاطفی کلی را به عنوان متغیر پیش‌بینی کننده، مورد استفاده قرار دادند.

پیلچر [۱۶] به بررسی تأثیر عاطفه و رویدادهای روزانه بر رضایت از زندگی پرداخت. نتایج این پژوهش نشان داد که رضایت از زندگی با احساسات افسردگی، خشم، آشفتگی، سلامت جسمانی و فراوانی بیماری‌های جسمانی، عاطفه‌ی مثبت و منفی و کیفیت خواب رابطه‌ی معناداری دارد. میزان همبستگی عاطفه‌ی مثبت و عاطفه‌ی منفی با رضایت از زندگی به ترتیب ۰/۳۱ و ۰/۳۵- بود. نتایج تحلیل رگرسیون حاکی از آن بود که افسردگی، آشفتگی، فراوانی بیماری‌های جسمانی و عاطفه‌ی منفی، نمرات رضایت از زندگی را به طور معنی‌داری پیش‌بینی می‌کند. عاطفه‌ی منفی ۱۲/۷ درصد نمرات رضایت از زندگی را پیش‌بینی می‌کرد. در حقیقت، کاهش افسردگی، کاهش عاطفه‌ی منفی، کاهش بیماری‌های جسمانی باعث افزایش رضایت از زندگی می‌گردد. با این حال عاطفه‌ی مثبت نتوانست رضایت از زندگی را پیش‌بینی کند. در پژوهش دینر و همکاران [۱۷] نیز همبستگی بین نمره‌های مقیاس رضایت از زندگی و مقیاس‌های عاطفه‌ی مثبت و منفی به ترتیب ۰/۵۰ و ۰/۳۷ به دست آمد.

نتایج پژوهش پالمر، دونالدسون و استاف [۱۸] نشان داد که بین عاطفه‌ی مثبت و عاطفه‌ی منفی با رضایت از زندگی رابطه وجود دارد. میزان این رابطه به ترتیب برابر با ۰/۵۵ و ۰/۴۵- بود. همچنین، نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که عاطفه‌ی مثبت ۳۱ درصد و عاطفه‌ی منفی ۳۹ درصد نمرات رضایت از زندگی را پیش‌بینی می‌کند. نتایج پژوهش تامپسون و همکاران [۱۹] نیز نشان داد که عاطفه‌ی مثبت و منفی با رضایت از زندگی رابطه دارند و بهتر می‌توانند رضایت از زندگی را نسبت به متغیرهای دیگر پیش‌بینی کنند.

رضایت از زندگی یکی از مسائل مهم روانشناختی در جوامع امروزی می باشد که معمولاً می‌تواند بر بسیاری از جنبه‌های روانی، اجتماعی و حتی جسمانی تأثیرگذار باشد. پژوهش‌های انجام شده در مورد رضایت از زندگی حاکی از آن است که عوامل مختلفی بر آن تأثیر می

بررسی قرار گرفت. همبستگی بین مقیاس رضایت از زندگی و عاطفه‌ی مثبت ($r=0/341$) و منفی ($r=-0/209$) معنادار بود ($P<0/05$). مهربانی و همکاری [۲۴] ضریب همبستگی معنادار $0/468$ را بین مقیاس رضایت از زندگی و پرسشنامه شادکامی آکسفورد به دست آوردند. هیز و جوزف [۲۵] نیز همبستگی مثبت و معنی داری را بین نمره‌های مقیاس رضایت از زندگی و پرسشنامه شادکامی آکسفورد یافتند. بیانی، محمد کوچکی و گودرزی [۲۶] پایایی این مقیاس رضایت از زندگی را با استفاده از روش آلفای کرانباخ $0/83$ و با روش بازآزمایی $0/69$ به دست آوردند. همچنین، آنها دریافتند که مقیاس رضایت از زندگی همبستگی مثبت با پرسشنامه شادکامی آکسفورد و همبستگی منفی با پرسشنامه افسردگی بک^۳ دارد.

از سوی دیگر، نتایج پژوهش‌های مختلف حاکی از رابطه‌ی معنادار مقیاس رضایت از زندگی با مقیاس‌های مختلف رضایت همچون رضایت شغلی، رضایت زناشویی، رضایت از اوقات فراغت، رضایت از شرایط اقتصادی و رضایت از جامعه می‌باشد [۲۷، ۲۸، ۲۹ و ۳۰].

ب) مقیاس عاطفه‌ی مثبت و منفی

این مقیاس توسط واتسون، کلارک و تلگن [۴] تهیه و ارائه شد. در این مقیاس، ۲۰ مقوله که بیانگر ۲۰ احساس (۱۰ احساس مثبت و ۱۰ احساس منفی) می‌باشد، در قالب کلمات مطرح شده است و نظر تکمیل کننده در مورد این احساسات، در چهار بعد گذشته، حال، آینده و به طور کلی، در یک مقیاس ۵ درجه‌ای ارزیابی می‌شود. اعتبار و پایایی این مقیاس در پژوهش‌های مختلف تأیید شده است. ضریب آلفای کرانباخ این مقیاس در پژوهش سهرابی و حسینی [۳۱] برابر با $0/85$ بود که حاکی از ثبات درونی آن می‌باشد. ابوالقاسمی [۳۲] ضریب همبستگی درونی مؤلفه‌ها و کل مقیاس را بین $0/74$ تا $0/94$ به دست آورد که تمامی آنها معنی دار بود ($P<0/01$) و حاکی از اعتبار سازه این مقیاس می‌باشد. همچنین ضریب پایایی این ابزار در پژوهش ابوالقاسمی

گردید. در مرحله‌ی دوم از بین دانشجویان این رشته‌ها ۳۵ دانشجو به صورت تصادفی انتخاب شد. با در نظر داشتن این امر که در مطالعه‌های همبستگی، تعداد نمونه دست کم باید ۱۰۰ نفر باشد [۲۰] و همچنین، با توجه به اینکه در مطالعه‌های رگرسیون، تعداد حداقل ۲۰-۱۵ آزمودنی برای هر متغیر کفایت می‌کند [۲۱] و وجود ۳ متغیر اصلی در این پژوهش، حجم نمونه مشخص شد. پس از تشریح اهداف پژوهش و جلب مشارکت و همکاری آزمودنی‌ها، پرسشنامه‌های پژوهش در مورد آنها اجرا شد. میانگین سنی افراد شرکت کننده در پژوهش ۲۳/۶۵ سال بود. همچنین ۴۹/۲۸ درصد مرد و ۵۰/۷۱ درصد زن و ۱۲/۶ درصد متأهل و ۸۷/۴ درصد مجرد بودند.

ابزارهای پژوهش

الف) مقیاس رضایت از زندگی

این مقیاس توسط دینر و همکاران [۱۶] ساخته شد. این مقیاس دارای ۵ سؤال است که به طور کلی رضایت فرد از زندگی را بررسی می‌کند. نمره‌ای که فرد می‌تواند در این مقیاس به دست آورد بین ۵-۴۵ نمره می‌باشد. سلطانی زاده و همکاران [۱۴ و ۲۲] ضریب پایایی مقیاس رضایت از زندگی را با استفاده از روش آلفای کرانباخ به ترتیب $0/78$ و $0/86$ به دست آوردند. در این پژوهش پایایی این مقیاس با استفاده از روش آلفای کرانباخ اجرا بر ۱۴۰ شرکت کننده، ضریب $0/89$ را به دست داد. همان گونه که عنوان شد، از نظر دینر [۱] رضایت از زندگی مؤلفه‌ی شناختی بهزیستی ذهنی یا شادکامی می‌باشد. مؤلفه‌ی عاطفی بهزیستی ذهنی نیز شامل عاطفه‌ی مثبت و منفی می‌باشد. در حقیقت، بهزیستی ذهنی عبارت است از ارزشیابی زندگی بر حسب رضایت و داشتن حداقل عاطفه‌ی مثبت و حداقل عاطفه‌ی منفی. از این رو، در این پژوهش اعتبار ملاکی این پرسشنامه بر مبنای نتایج همبستگی با پرسشنامه‌ی عاطفه‌ی مثبت و منفی^۱ [۴] و پرسشنامه شادکامی آکسفورد^۲ [۲۳] مورد

^۱ . Positive and Negative Affect Scales

^۲ . Oxford Happiness Questionnaire

^۳ . Beck Depression Inventory

نتایج

جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد نمرات متغیرهای پژوهش را در کل نمونه و به تفکیک جنسیت نشان می‌دهد. همانطور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، میانگین نمره‌ی عاطفه‌ی مثبت، عاطفه‌ی منفی و رضایت از زندگی به ترتیب برابر با ۴۶/۴۴، ۲۵/۲۸ و ۲۱/۷۵ می‌باشد.

جدول ۲ ضریب همبستگی بین عاطفه‌ی مثبت در سه بعد زمانی گذشته، حال و آینده و عاطفه‌ی مثبت کلی را با رضایت از زندگی نشان می‌دهد.

همانطور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، ضریب همبستگی بین عاطفه‌ی مثبت در زمان‌های گذشته، حال و آینده و عاطفه‌ی مثبت کلی با رضایت از زندگی معنادار است ($P < 0/05$). لذا نتیجه گرفته می‌شود که هرچه افراد عاطفه‌ی مثبت بیشتری تجربه کنند، دارای رضایت از زندگی بیشتری می‌باشند.

[۳۲] ۰/۶۵ به دست آمد. روایی این ابزار به کمک محاسبه‌ی همبستگی میان عاطفه‌ی مثبت و عاطفه‌ی منفی با برخی ابزارهای پژوهش که سازه‌های مرتبط با این دو مقیاس را می‌سنجند، برآورده شده است. به عنوان مثال همبستگی عاطفه‌ی منفی با فهرست وارسی علایم هاپکینز (Hopkins Symptom Check List) ۰/۷۲ و همبستگی عاطفه‌ی مثبت با مقیاس اضطراب آشکار ۰/۳۵- گزارش شده است [۳۳]. پایایی این مقیاس در پژوهش حاضر ۰/۷۱ به دست آمد.

روش تحلیل داده‌ها

تحلیل آماری داده‌های این پژوهش با نرم افزار SPSS-13 و با استفاده از شاخص‌ها و روش‌های آماری شامل میانگین، انحراف استاندارد، ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون گام به گام، جهت پیش بینی رضایت از زندگی بر اساس عواطف مثبت و منفی، انجام گرفت.

جدول ۱: میانگین و انحراف استاندارد نمرات متغیرهای پژوهش بر حسب جنسیت

دانشجویان دختر		دانشجویان پسر		کل		متغیر
انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	شاخص
۵/۷۴	۳۶/۷۶	۷/۵۶	۳۴/۹۶	۶/۸۲	۳۵/۷۸	گروه عاطفه‌ی مثبت (گذشته)
۵/۲۰	۳۸/۸۶	۵/۹۲	۳۵/۳۷	۵/۸۴	۳۶/۹۷	عاطفه‌ی مثبت (حال)
۵/۱۵	۳۹/۱۰	۶/۳۳	۳۵/۲۲	۶/۱۱	۳۷/۰۰	عاطفه‌ی مثبت (آینده)
۴/۸۲	۳۸/۶۸	۷/۶۵	۳۴/۵۵	۶/۸۰	۳۶/۴۴	عاطفه‌ی مثبت به طور کلی
۸/۵۷	۲۸/۸۰	۵/۹۱	۲۲/۶۴	۷/۲۴	۲۸/۱۷	عاطفه‌ی منفی (گذشته)
۷/۹۲	۲۶/۶۶	۶/۰۹	۲۷/۳۰	۶/۹۷	۲۷/۰۰	عاطفه‌ی منفی (حال)
۷/۹۶	۲۳/۹۶	۶/۱۱	۲۶/۴۰	۷/۰۹	۲۵/۲۸	عاطفه‌ی منفی (آینده)
۸/۳۳	۲۵/۸۴	۶/۳۷	۲۷/۶۴	۷/۳۵	۲۶/۸۱	عاطفه‌ی منفی به طور کلی
۷/۲۰	۲۲/۳۸	۶/۹۰	۲۱/۲۲	۷/۰۳	۲۱/۷۵	رضایت از زندگی

که در جدول ۲ مشاهده می‌گردد، ضریب همبستگی بین رضایت از زندگی با عاطفه‌ی منفی در زمان‌های گذشته، حال و عاطفه‌ی مثبت کلی معنادار است ($P < 0/05$). ولی

همچنین، جدول ۲ ضریب همبستگی بین عاطفه‌ی منفی در سه بعد زمانی گذشته، حال، آینده و عاطفه‌ی منفی کلی را با رضایت از زندگی نشان می‌دهد. همانطور

معنی‌دار، به معادله اضافه می‌شوند. جدول ۳ نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام جهت پیش بینی رضایت از زندگی دانشجویان را برحسب متغیرهای جمعیت شناختی، عاطفه‌ی مثبت و منفی و زیر مقیاس‌های آن نشان می‌دهد. نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که ۱۸/۶ درصد واریانس مربوط به رضایت از زندگی به وسیله‌ی متغیرهای عاطفه‌ی مثبت کلی و عاطفه‌ی منفی گذشته تبیین می‌شود. در مرحله‌ی اول از بین متغیرهای پیش بین، عاطفه‌ی مثبت کلی وارد معادله شده است که با ضریب رگرسیون ۰/۳۴۱، ۱۱/۶ درصد نمرات رضایت از زندگی را پیش‌بینی می‌کند. در مرحله‌ی دوم عاطفه‌ی منفی گذشته وارد تحلیل شده است و با ضریب رگرسیون ۰/۴۳۲، ۷ درصد نمرات رضایت از زندگی را پیش‌بینی می‌کند ($P < ۰/۰۱$). ضرایب F هم حاکی از معنی‌داری این سهم‌ها در پیش‌بینی رضایت از زندگی می‌باشد ($P < ۰/۰۱$).

رابطه‌ی عاطفه‌ی منفی آینده و رضایت از زندگی معنادار نمی‌باشد. لذا نتیجه گرفته می‌شود که هرچه افراد عاطفه‌ی منفی بیشتری در زمان‌های گذشته و حال و عاطفه‌ی منفی کلی بیشتری داشته باشند، رضایت از زندگی کمتری را تجربه می‌کنند. اما افزایش عاطفه‌ی منفی در زمان آینده باعث تغییری در میزان رضایت از زندگی نمی‌شود. برای تعیین تأثیر عاطفه‌ی مثبت و منفی و خرده مقیاس‌های آنها بر رضایت از زندگی، عاطفه‌ی مثبت و منفی در سه بعد زمانی، عاطفه‌ی مثبت و منفی کلی و متغیرهای جمعیت‌شناختی (سن، جنسیت و وضعیت تأهل) به عنوان متغیرهای پیش بین و رضایت از زندگی به عنوان متغیر ملاک در معادله‌ی رگرسیون به صورت گام‌به‌گام تحلیل شدند. در روش گام‌به‌گام، به ترتیب آن متغیرهایی وارد معادله می‌شوند که دارای بیشترین سهم معنی‌دار در پیش‌بینی متغیر ملاک باشند و سپس در مراحل بعدی، سایر متغیرهای پیش‌بینی کننده با سهم کمتر، ولی

جدول ۲: ضریب همبستگی بین عاطفه‌ی مثبت و منفی با رضایت از زندگی دانشجویان

متغیر	r	P
عاطفه‌ی مثبت (گذشته)	* ۰/۱۹۱	۰/۰۲۳
عاطفه‌ی مثبت (حال)	** ۰/۳۱۵	۰/۰۰۰۱
عاطفه‌ی مثبت (آینده)	** ۰/۳۳۷	۰/۰۰۰۱
عاطفه‌ی مثبت به طور کلی	** ۰/۳۴۱	۰/۰۰۰۱
عاطفه‌ی منفی (گذشته)	** -۰/۲۳۱	۰/۰۰۸
عاطفه‌ی منفی (حال)	** -۰/۲۶۴	۰/۰۰۳
عاطفه‌ی منفی (آینده)	-۰/۰۹۹	۰/۱۵۲
عاطفه‌ی منفی به طور کلی	* -۰/۲۰۹	۰/۰۱۴

* $P < ۰/۰۵$ ** $P < ۰/۰۱$

جدول ۳: تحلیل رگرسیون جهت پیش‌بینی رضایت از زندگی بر حسب عاطفه‌ی مثبت، عاطفه‌ی منفی و زیرمقیاس‌های آنها

مرحله	متغیر وارد معادله شده	R	R ²	SE	آماره‌های تغییر یافته			
					R2 change	F	df1	df2
۱	عاطفه‌ی مثبت کلی	۰/۳۴۱	۰/۱۱۶	۶/۶۴۲	۰/۱۱۶	۱۴/۰۴۸	۱	۱۳۹
۲	عاطفه‌ی مثبت کلی + عاطفه‌ی منفی (گذشته)	۰/۴۳۲	۰/۱۸۶	۶/۴۰۲	۰/۰۷۰	۹/۱۶۵	۱	۱۳۸

جدول ۴: ضرایب استاندارد و غیراستاندارد معادله‌ی پیش‌بینی رضایت از زندگی دانشجویان

متغیر	B	SEB	β	t	P
عدد ثابت	۱۵/۲۲۹	۳/۹۵۲		۳/۸۵۴	۰/۰۰۰۱
عاطفه‌ی مثبت کلی	۰/۳۷۹	۰/۰۹۱	۰/۳۶۷	۴/۱۶۴	۰/۰۰۰۱
عاطفه‌ی منفی (گذشته)	-۰/۲۵۹	۰/۰۸۵	-۰/۲۶۶	-۳/۰۲۷	۰/۰۰۳

جدول ۴ ضرایب استاندارد و غیر استاندارد معادله‌ی پیش‌بینی رضایت از زندگی را نشان می‌دهد. ضرایب استاندارد و غیر استاندارد عاطفه‌ی مثبت کلی و عاطفه‌ی منفی گذشته، با توجه به آماره‌ی t نشان می‌دهد که عاطفه‌ی مثبت کلی و عاطفه‌ی منفی گذشته می‌تواند تغییرات مربوط به رضایت از زندگی را به طور معنی‌داری

پیش‌بینی کند ($P < ۰/۰۱$). بر اساس ضرایب استاندارد و خام جدول ۴، می‌توان معادله‌های پیش‌بینی رضایت از زندگی آزمودنی‌ها را تعیین کرد. بر این اساس، ضریب معادله پیش‌بینی رضایت از زندگی بر اساس نمرات خام و استاندارد بدین صورت است:

$$۱۵/۲۲۹ + \text{عاطفه‌ی منفی گذشته } -۰/۲۵۹ - \text{عاطفه‌ی مثبت کلی } ۰/۳۷۹ = \text{رضایت از زندگی}$$

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که عواطف مثبت در سه بعد زمانی گذشته، حال و آینده و عاطفه‌ی مثبت کلی دانشجویان با رضایت از زندگی آنها رابطه‌ی مثبت و معناداری داشت ($P < ۰/۰۵$). بنابراین نتیجه گرفته می‌شود که یادآوری عواطف مثبت، تجربه‌ی آنها در زمان حال، پیش‌بینی وجود عواطف مثبت و ارزیابی کلی در مورد وجود عواطف مثبت، موجب افزایش رضایت از زندگی دانشجویان می‌گردد. همچنین نتایج این پژوهش حاکی از آن بود که عاطفه‌ی منفی در زمان‌های گذشته و حال و عاطفه‌ی منفی کلی با رضایت از زندگی رابطه‌ی مثبت و معناداری داشت ($P < ۰/۰۵$). ولی بین عاطفه‌ی منفی در زمان آینده و رضایت از زندگی رابطه‌ی معنی‌داری وجود نداشت. لذا نتیجه گرفته می‌شود که یادآوری عواطف منفی، تجربه‌ی آنها در زمان حال و یک قضاوت کلی در مورد وجود عواطف منفی به کاهش رضایت از زندگی منجر می‌گردد. اما پیش‌بینی وجود عواطف منفی در آینده تأثیری بر رضایت از زندگی ندارد. این نتایج با یافته‌های دینر و همکاران [۱۷]، پیلچر [۱۶]، پالمرو

همکاران [۱۸] و تامپسون و همکاران [۱۹] همخوانی دارد. عواطفی که انسان تجربه می‌کند را می‌توان به سه دسته تقسیم کرد. یک دسته عواطفی که ناشی از رخدادهایی است که در گذشته برای افراد اتفاق افتاده است. دسته‌ی دوم عواطفی می‌باشد که افراد در زمان حال تجربه می‌کنند و در نهایت پیش‌بینی رخدادهای مثبت یا منفی در آینده می‌تواند عواطف مثبت یا منفی در افراد ایجاد کند. به نظر می‌رسد این عواطف می‌تواند به طور مستقیم رضایت از زندگی افراد را تحت تأثیر قرار دهد. همچنین احتمالاً می‌توان رابطه‌ی مستقیم عواطف مثبت و رابطه‌ی معکوس عواطف منفی با رضایت از زندگی را به وجود تأثیرات هم‌نوا با خلق نسبت داد. هنگامی که فرد به هنگام وجود عواطف مثبت یا منفی، میزان رضایت از زندگی خود را ارزیابی می‌کند، به دلیل وجود تأثیرات هم‌نوا با خلق، عاطفه‌ی مثبت یا منفی ارزیابی فرد از کل زندگی خودش را تحت تأثیر قرار می‌دهد و باعث می‌شود این ارزیابی‌ها مثبت یا منفی باشد. به عبارت دیگر، شناخت‌های فرد تحت تأثیر عواطف قرار می‌گیرد. از سوی دیگر، با توجه به تأثیر مستقیم

پژوهش پلیچر [۱۶] متفاوت بود. همچنین، در پژوهش پلیچر [۱۶] علاوه بر عاطفه‌ی مثبت و منفی متغیرهای دیگری همچون افسردگی، بیماری جسمانی، آشفتگی و غیره نیز به عنوان متغیرهای پیش بین در نظر گرفته شده است که احتمالاً به دلیل واریانس مشترک عاطفه‌ی مثبت با این متغیرها، رضایت از زندگی به وسیله عاطفه‌ی مثبت پیش بینی نشده است.

باید به این نکته توجه شود که چندین متغیر در این پژوهش به طور معنی داری با رضایت از زندگی رابطه دارد که جزء متغیرهایی که رضایت از زندگی را پیش بینی می‌کنند، نیست. تبیین احتمالی که می‌توان برای این یافته ارائه کرد، تفاوت بین آزمون همبستگی و تحلیل رگرسیون است. آزمون همبستگی همیشه برای نشان دادن قدرت پیش‌بینی کننده‌ی متغیرها کافی نیست. معادله رگرسیون دقیق‌تر از همبستگی ساده، واریانس هر متغیر را تبیین می‌کند و در نتیجه ارزیابی بهتری از چگونگی رابطه‌ی مجموعه‌ای از متغیرهای پیش بین با متغیر ملاک به عمل می‌آورد. بنابراین، اگرچه عاطفه‌ی مثبت در سه بعد زمانی گذشته، حال و آینده و عاطفه‌ی منفی در زمان حال و عاطفه‌ی منفی کلی با رضایت از زندگی رابطه دارد، این رابطه عمدتاً به خاطر واریانس مشترک با عاطفه‌ی مثبت کلی و عاطفه‌ی منفی گذشته می‌باشد. از سوی دیگر، از آنجا که هم عاطفه‌ی مثبت کلی و هم رضایت از زندگی دربرگیرنده‌ی ارزیابی‌ها و عوامل مثبت می‌باشند، بنابراین عاطفه‌ی مثبت کلی بهتر می‌تواند رضایت از زندگی را پیش بینی کند. علاوه بر این، از آنجا که احتمالاً عواطف منفی حال و آینده متأثر از تجربیات و عاطفه‌ی منفی ما در گذشته می‌باشد، لذا عاطفه‌ی منفی گذشته توانسته است رضایت از زندگی را پیش بینی کند.

از سوی دیگر، نتایج این پژوهش نشان داد که متغیرهای جمعیت‌شناختی، خصوصاً جنسیت، نتوانست رضایت از زندگی را به طور معنی داری پیش بینی کند. عدم وجود تفاوت جنسیتی در رضایت از زندگی مورد تأیید میکالوس [۳۴] است و با پژوهش اویشی، شیماک و دینر [۳۵] و نعمت‌اله زاده ماهانی و همکاران [۳۶] نیز

عواطف بر حافظه، فرد به هنگام وجود عواطف مثبت، خاطرات مثبت و خوشایند زندگی و به هنگام وجود عواطف منفی، تجربه‌های ناخوشایند و منفی زندگی خویش را به یاد می‌آورد. در مجموع، به طور کلی عواطف به دلیل تفسیرهایی است که ما معمولاً از رویدادهای زندگی داریم. بنابراین، تفسیر مثبت یا منفی از رویدادهای زندگی، علاوه بر به وجود آوردن عواطف، قضاوت افراد در مورد رضایتمندی از زندگی را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

در مورد عدم وجود رابطه‌ی عاطفه‌ی منفی آینده با رضایت از زندگی نقش عامل خوش بینی باید مورد توجه قرار گیرد. احتمالاً می‌توان گفت از آنجا که آینده قابل دسترسی و مشاهده نیست و هنوز به واقعیت نپیوسته است، نمی‌تواند تأثیر معنی داری بر برآورد فرد از رضایت از زندگی داشته باشد. با این وجود، به دلیل وجود عامل خوش بینی است که عاطفه‌ی مثبت آینده با رضایت از زندگی رابطه دارد. از این رو باید در پژوهش‌های آتی به نقش واسطه‌ای عامل خوش بینی در پیش بینی رضایت از زندگی پرداخته شود.

نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که متغیرهای عاطفه‌ی مثبت کلی و عاطفه‌ی منفی گذشته ۱۸/۶ درصد واریانس رضایت از زندگی را تبیین می‌کند. سهم عاطفه‌ی مثبت کلی در پیش بینی رضایت از زندگی ۱۱/۶ درصد و سهم عاطفه‌ی منفی گذشته ۷ درصد می‌باشد ($P < 0/05$). لذا نتیجه گرفته می‌شود که با افزایش عاطفه‌ی مثبت کلی و کاهش عاطفه‌ی منفی گذشته، رضایت از زندگی افزایش می‌یابد. این نتایج با یافته‌های پالمرو و همکاران [۱۸] و تامپسون و همکاران [۱۹] همخوانی دارد.

در پژوهش پلیچر [۱۶] عاطفه‌ی مثبت نتوانست رضایت از زندگی را پیش بینی کند و تنها عواطف منفی قادر به پیش بینی رضایت از زندگی بودند. این نتایج با یافته‌های این پژوهش متناقض می‌باشد. یک تبیین احتمالی که می‌توان برای این تناقض ارائه کرد مربوط به تفاوت در روش‌شناسی این دو پژوهش می‌باشد. در این پژوهش ابزار سنجش عاطفه و نمونه‌ی پژوهش نسبت به

رضایت از زندگی مربوط به متغیرهای دیگر است. بر این اساس، در پژوهش های آتی باید به نقش دیگر عوامل تأثیرگذار بر رضایت از زندگی پرداخته شود. به نظر می رسد یکی از متغیرهای مهم در این زمینه سبک های تبیینی خوشبینانه و بدبینانه^۱ [۴۰] باشد. پژوهش های بعدی باید به نقش واسطه ای این متغیر بر رضایت از زندگی بپردازند. باید به این نکته نیز توجه کرد که پژوهش حاضر بر روی دانشجویان دانشگاه انجام شده است. از این رو ممکن است متغیرهای تأثیرگذار بر رضایت از زندگی دانشجویان با افراد دیگر متفاوت باشد که پژوهش های بعدی در این زمینه باید این نکته را مد نظر قرار دهند. همچنین، پژوهش های آتی باید به بررسی متغیرهای پیش بینی کننده رضایت از زندگی در دوره های مختلف زندگی (برای مثال، نوجوانی یا سالمندی) بپردازند.

منابع

1. Diener, E. (2000). Subjective well-being: the science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55(1), 34-43.
۲. لطف آبادی، حسین. (۱۳۸۳). عواطف و هویت نوجوانان و جوانان. تهران: انتشارات نسل سوم.
3. Watson, D., & Tellegen, A. (1985). Toward a consensual structure of mood. *Psychological Bulletin*, 98(2), 219-235.
4. Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of a brief measure of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063-1070.
5. Diener, E., Suh, E., Lucas, R. E. & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276-302.
6. Andrews, F. M., & Withey, S. B. (1976). *Social indicator of well-being: Americans perception of life quality*. New York: Plenum.
7. Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542-575.

همخوان است. یکی از دلایل احتمالی عدم تفاوت رضایت از زندگی در بین دو جنس این است که به نظر می رسد عوامل مؤثر بر رضایت از زندگی مردان و زنان یکسان می باشد و بر همین اساس، نتایج نشان داد که رضایت از زندگی در زنان و مردان یکسان است.

در مورد عدم قدرت پیش بینی متغیر جمعیت شناختی سن نیز باید به چند نکته توجه کرد. همانطور که پژوهش لاجمن و همکاران [۳۷] نشان می دهد، در ارزیابی میزان رضایت از زندگی در زمان حال، بین سنین مختلف تفاوتی وجود نداشت. با این حال، بین افراد جوان و افراد بزرگسال و سالمند در ارزیابی میزان رضایت از زندگی گذشته و آینده تفاوت وجود داشت. از آنجا که در این پژوهش، تقسیم بندی زمانی برای ارزیابی رضایت از زندگی وجود نداشت، عدم تأثیر سن قابل توجه است. بسیر و گلدبرک [۳۸] در پژوهش خود دریافتند در اکثر حیطه های رضایت از زندگی تفاوت جنسیتی وجود ندارد و فقط در بعضی از حیطه ها مثل ادراک توسط دیگران، تفاوت بین دو جنس وجود دارد. از آنجا که در این پژوهش رضایت کلی از زندگی مورد ارزیابی قرار گرفت، لذا تفاوت جنسیتی مشاهده نشد. همچنین، باید به دامنه سنی کم افراد شرکت کننده در پژوهش توجه داشت. با توجه به اینکه اکثر افراد شرکت کننده در این پژوهش، در یک دامنه سنی کم قرار داشتند، عدم تأثیر سن بر رضایت از زندگی قابل انتظار است.

نتایج پژوهش نشان داد که وضعیت تأهل نیز قادر به پیش بینی رضایت از زندگی نمی باشد. این یافته همخوان با نتایج پژوهش بارت [۳۹] می باشد. وی در پژوهش خود دریافت که وضعیت تأهل از طریق متغیر میانجی حمایت اجتماعی بر رضایت از زندگی اثر می گذارد. همچنین، عدم پیش بینی رضایت از زندگی توسط وضعیت تأهل را می توان به تعداد کم افراد متأهل نسبت داد.

نتایج این پژوهش نشان داد که اگرچه ۱۸/۶ درصد واریانس رضایت از زندگی به وسیله ی عواطف پیش بینی می گردد، با این حال بخش عمده ای از واریانس

^۱ . Optimistic and pessimistic explanatory style

16. Pilcher, J. J. (1998). Affective and daily events predictors of life satisfaction in college students. *Social Indicators Research*, 43(3), 291-306.
17. Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75.
18. Palmer, B., Donaldson, C., & Stough, C. (2002). Emotional intelligence and life satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 33(7), 1091-1100.
19. Thompson, B. L., Waltz, J., Croyle, K., & Pepper, A. C. (2007). Trait meta-mood and affect as predictors of somatic symptoms and life satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 43(7), 1786-1795.
۲۰. دلاور، ع. (۱۳۸۰). احتمالات و آمار کاربردی در روانشناسی و علوم تربیتی. تهران: انتشارات رشد.
۲۱. گال، م.، بورگ، و. و گال، ج. (۱۳۸۳). روشهای تحقیق کمی و کیفی در علوم تربیتی و روان شناسی. ترجمه احمدرضا نصر و همکاران. تهران: انتشارات دانشگاه شهید بهشتی و انتشارات سمت (تاریخ انتشار اثر به زبان اصلی، ۱۹۹۶).
۲۲. سلطانی زاده، محمد، کشاورز، امیر، و شاه نظری، مهدی. (۱۳۸۵). بررسی رابطه‌ی بین عمل به باورهای دینی و روان رنجوری با رضایت از زندگی. اولین همایش سراسری رواندرمانی و مشاوره با رویکرد دینی. اصفهان: دانشگاه اصفهان.
۲۳. علیپور، احمد، و نور بالا، احمدعلی. (۱۳۷۸). بررسی مقدماتی پایایی و روایی پرسشنامه شادکامی آکسفورد در دانشجویان دانشگاه های تهران. فصلنامه اندیشه و رفتار، دوره پنجم، شماره ۱۸، صص ۶۶-۵۵.
۲۴. مهربابی، حسینعلی، سلطانی زاده، محمد، کشاورز، امیر و مولوی، حسین. (۱۳۸۵). تعیین عوامل مؤثر در رضایت از زندگی دانشجویان دانشگاه اصفهان. سومین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان، تهران: دانشگاه علم و صنعت.
8. Pavot, W., Diener, E., Colvin, C. R., & Sandvik, E. (1991). Further validation of the satisfaction with life scale: evidence for the cross-method convergence of well-being measures. *Journal of Personality Assessment*, 57(1), 149-161.
9. Hong, S., & Giannakopoulos, E. (1994). The relationship of satisfaction with life to personality characteristics. *The Journal of Psychology*, 128(5), 547-558.
10. Arrindell, W. A., Meeuwesen, L., & Huyse, F. J. (1991). The satisfaction with life scale (SWLS): Psychometric properties in a non-psychiatric medical outpatient samples. *Personality and Individual Differences*, 12(2), 117-123.
11. Honkanen, H. K., Honkanen, R., Antikainen, R., Hintikka, J., Laukkanen, E., Honkalampi, K., & Viinamäki, H. (2001). Self-reported life satisfaction and recovery from depression in a 1-year prospective study. *ACTA Psychiatrica Scandinavica*, 103(1), 38-44.
12. Honkanen, H. K., Kaprio, J., Honkanen, R., Viinamäki, H., & Koshenvuo, M. (2004). Life satisfaction and depression in a 15-year follow-up of healthy adults. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 39(12), 994-999.
13. Borg, C., Fagerstorm, C., Balducci, C., Borholt, V., Ferring, D., Weber, G., Wenger, C., Holst, G., & Hallberg, I. R. (2008). Life satisfaction in 6 European countries: the relationship to health, self-esteem, and social and financial resources among people (aged 65-89) with reduced functional capacity. *Geriatric Nursing*, 29(1), 48-57.
۱۴. سلطانی زاده، محمد، کشاورز، امیر، و مهربابی، حسینعلی. (۱۳۸۶). پیش بینی رضایت از زندگی بر اساس نگرش های دینی، سلامت روان و متغیرهای فردی مردم شهر اصفهان. دومین همایش سراسری نقش دین در بهداشت روان. تهران: دانشگاه علوم پزشکی ایران.
15. Pavot, W., Diener, E., Colvin, C. R., & Sandvik, E. (1991). Further validation of the satisfaction with life scale: evidence for the cross-method convergence of well-being measures. *Journal of Personality Assessment*, 57(1), 149-161.

35. Oishi, S., Schimmack, U., and Diener, E. (2001). Pleasures and subjective well-being. *European Journal of Personality*, 15(2), 153-167.
۳۶. نعمت اله زاده ماهانی، کاظم، درتاج، فریبرز و حسن زاده، علی (۱۳۸۵). احساس سلامتی ذهنی (SWB) و عوامل جمعیتی آن در دانشجویان کرمان. سومین سمینار بهداشت روانی دانشجویان. تهران: دانشگاه علم و صنعت.
37. Lachman, M. E., Rojce, C., Rosnick, C. & Ryff, C. D. (2008). Realism and illusion in Americans' temporal views of their life satisfaction: age differences in reconstructing the past and anticipating the future. *Psychological Science*, 19(9), 889-897.
38. Besier, T. & Goldbeck, L. (2007). Gender differences in life satisfaction of adolescent and adult patients with cystic fibrosis. *Journal of cystic fibrosis*, 6(1), S74.
39. Barrett, A. E. (1999). Social support and life satisfaction among the never married: examining the effect of age. *Research on ageing*, 21(1), 46-72.
40. Seligman, M. E. P. (1996). Helplessness on development, depression and death. W. H. Freeman and Company: New York.
25. Hayes, N., & Joseph, S. (2003). Big 5 correlates of three measures of subjective well-being. *Personality and Individual Differences*, 34(4), 723-727.
۲۶. بیانی، علی اصغر، محمد کوچکی، عاشور، و گودرزی، حسینیه. (۱۳۸۶). اعتبار و روایی مقیاس رضایت از زندگی (SWLS). فصلنامه روانشناسان ایرانی، شماره ۱۱، صص ۲۶۵-۲۵۹.
27. Rojas, M. (2006). Life satisfaction and satisfaction in domains of life: Is it a simple relationship? *Journal of Happiness Studies*, 7(4), 467-497.
28. Praag, B., Frijtersvan, P., & Ferrer-i-Carbonell, A. (2003). The anatomy of subjective well-being. *Journal of Economic Behavior and Organization*, 51(1), 29-49.
29. Salvatore, N., & Muñoz Sastre, M., T. (2001). Appraisal of life: "Area" versus "Dimension" conceptualizations. *Social Indicators Research*, 53(3), 229-255.
30. Møller, V., & Saris, W., E. (2001). The relationship between subjective well being and domain satisfactions in South Africa. *Social Indicators Research*, 55(1), 97-114.
۳۱. سهرابی، نادره، و حسینی، مجید. (۱۳۸۱). بررسی رابطه ی میان نوع روابط خانوادگی و عاطفه ی مثبت و منفی دانشجویان دختر و پسر ساکن خوابگاه. اولین کنگره ی روانشناسی ایران. تهران: دانشگاه تربیت معلم.
۳۲. ابوالقاسمی، فرحناز. (۱۳۸۲). هنجاریابی عاطفه ی مثبت و منفی و اعتباریابی همزمان آن با مقیاس سلامت ذهن و سرزندگی در دانشجویان دانشگاه اصفهان. پایان نامه ی کارشناسی ارشد. اصفهان: دانشگاه اصفهان.
33. Watson, D., Clark, L. A., & Carey, G. (1988). Positive and negative affect and their relation to anxiety and depressive disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 97(3), 346-353.
34. Michalos, A. C. (1991). *Global report on student well-being*. New York: Springer-Verlag.