

رابطه ی امید به زندگی و سرسختی روان شناختی

سیده مونس حسینی^۱

هدف پژوهش حاضر، بررسی ارتباط امید به زندگی و سرسختی روان شناختی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد گچساران بود. بدین منظور، ۳۳۲ نفر از دانشجویان واحد گچساران از طریق نمونه گیری تصادفی طبقه ای انتخاب شدند و از نظر امید به زندگی و سرسختی روان شناختی مورد آزمون قرار گرفتند. نتایج پژوهش نشان داد که بین امید به زندگی و سرسختی روان شناختی رابطه ی مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین، نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون چند متغیری برای ترکیب خطی متغیرهای امید به زندگی، جنسیت، وضعیت تاهل و سن، با سرسختی روان شناختی دانشجویان معنادار بود.

واژه های کلیدی: امید به زندگی، سرسختی روان شناختی.

مقدمه

امید، یکی از ویژگی های زندگی است که ما را به جستجوی فردای بهتر وامی دارد. امید، یعنی موفقیت و آینده ی بهتر و دلیلی برای زیستن. وقتی امید وجود داشته باشد، شادی و سرور در زندگی حضور خواهد داشت، به همین دلیل، روان شناسان در سال های اخیر به موضوع جدیدی تحت عنوان روان شناسی مثبت پرداخته اند. بر اساس نظریه ی سلینگمن و زیکزنتمیهایلی^۲ (۲۰۰۰) روان شناسی طی ۶۰ سال گذشته، به طور گسترده ای تبدیل به علم درمان شده است و روان شناسان باید به فهم آن چیزهایی بپردازند که زندگی را ارزشمند می سازد. دینر^۳ (۲۰۰۰) معتقد است که حتی در جوامع مادی، دستیابی به اشیا مادی فقط به میزان متوسطی به احساس شادی در زندگی مربوط است. دینر توصیه می کند همان گونه که شاخص های ملی برای تولید، تمرکز دارند، کشورها باید چگونگی تداوم و شدت احساس خوشنودی و شادی افراد را در موقعیت های مختلف زندگی اندازه گیری

۱. هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی گچساران www.la_luna2006@yahoo.com

2. Seligman & Csikszentmihalyi
3. Diner

کنند. اگر شاخص های ملی سلامتی نیز در دسترس باشد می تواند عواملی که شادی را تحت تاثیر قرار دهد، مورد قضاوت قرار داد (زیکر تمیهای، ۱۹۹۹ از مهداد، ۱۳۸۷) این سوال را مطرح کرد اگر ما ثروتمند هستیم، چرا شاد نیستیم؟ به این دلیل است که پاداش های مادی به تنهایی برای شادی ما کافی نیست. تحقیقات، نشان داده است که سایر شرایط، مثل زندگی خانوادگی ارضا کننده دوستان همدل و زمان کافی برای انجام علائق مختلف، با شادمانی مربوط است. در نظریه، دلیلی برای اینکه دو دسته از پاداش ها، مادی و عاطفی، اجتماعی، با هم وجود داشته باشند، وجود ندارد. با این حال، در عمل بسیار مشکل است که الزامات متعارض آنها را آشتی دهیم. زمان، یک منبع بسیار با ارزشی است و باید زمان لازم را به انتخاب های مشکل پیش روی ما که در نهایت محتوای کیفی زندگی ما را تعیین می کند، اختصاص دهیم.

وار^۱ (۱۹۸۷) اظهار می دارد که سلامت عاطفی، دارای دو بعد لذت و برانگیختگی است. سطح لذت می تواند با خواب رفتگی (برانگیختگی پایین) یا تهیج (برانگیختگی بالا) همراه باشد. به همین صورت، برانگیختگی می تواند با احساسی که دامنه ی تغییر آن از سرشار تا لذت است، همراه شود. شکل (۱) الگوی دو بعدی سلامت عاطفی را نشان می دهد. احساس سلامتی، از هر دو بعد نتیجه می شود. برای مثال، قسمت پایین سمت چپ شکل (۱) اصطلاحاتی چون غمگینی و غم افزایی را آشکار می سازد که هر دو منعکس کننده ی لذت پایین و برانگیختگی پایین هستند. بالاترین سطوح سلامت عاطفی در بالاترین قسمت سمت راست شکل ارا بی شده است. اصطلاحاتی چون پر از انرژی و دلشادی نشان دهنده ی لذت بالا و برانگیختگی بالاست. به طور کلی، سلامت عاطفی افراد را می توان بر حسب نسبت زمانی صرف شده در هر یک از این چهار بخش شکل ۱ تعریف کرد.



شکل ۱: الگوی دوبعدی سلامت عاطفی: وار (۱۹۸۷) به نقل از موچینسکی (۲۰۰۶)

نگریستن به طرف روشن قضایا و اشیا، امید و شادکامی را تحت تاثیر قراردادده و ناشی از متغیرهای شخصیتی نظیر سبک فکری مثبت از جمله خوش بینی است. بسیاری از افراد، خطاهای حسی مثبت دارند و فکر می کنند اوضاع بهتر از آن چیزی است که واقعا هست. یک دسته از فرآیندهای شناختی وجود دارد که همه ی آن ها قضاوت راجع به شادکامی با رضایت را متاثر می سازند و به شیوه هایی پیچیده کار می کنند. این یافته ها، حاکی از آن است که شادکامی مورد قضاوت ، به شیوه ای مستقیم یا ساده موقعیت واقعی فرد را منعکس نمی کند.

چرا برخی از افراد نسبت به سایرین به لحاظ روان شناختی سرسخت ترند؟ دلیل این امر چیست؟ دراس و داگلاس^۱ (۱۹۸۸) دو تجربه را که احتمالا منجر به این وضع می شود پیشنهاد می کنند؛ اول احتمالا افراد سرسخت، الگویی در پیش روا داشته اند که آن ها را در زمینه ی تعهد، کنترل و مبارزه طلبی سرمشق قرار داده اند و این الگوها، با پیامدهای مثبت سالمی روبرو شده اند؛ دوم، از آنجا که سرسختی روان شناختی را می توان یاد گرفت، احتمالا افراد در مواجهه با وقایع، احساس کارآمدی و کنترل بر محیط را کسب کرده اند. کوباسا^۲، مدی^۳ و پوکتی^۴ (۱۹۸۲) معتقدند که تجارت دوره ی کودکی و متعامل با والدین و اطرافیان، می تواند منجر به یک شخصیت سرسخت شود. به این ترتیب، چالش در جهت تعدیل آثار بیماری زای وقایع استرس آور زندگی به شکل ارایی فرصتی برای رشد انعطاف پذیری و تحمل، عمل می کند (بیگ بی^۵، ۱۹۸۵). نیلدس و آمبراسون^۶ (۱۹۹۰) گروهی از دانشجویان افسرده را بیش از ۶ هفته پیگیری کردند و دریافتند که وجود وقایع مثبت، منتج به افزایش امیدواری و کاهش افسردگی می شود اما فقط زمانی که شیوه ی اسنادی مثبتی وجود داشته باشد.

دینر و کوپر^۷ (۱۹۸۸) نتایج ۷۴ مطالعه ای را که از مقیاس های مختلف روان نژندی در ارتباط با مقیاس های خوشبختی و شادی به دست آورده بودند، مورد تحلیل آماری قرار دادند و دریافتند که روان نژندی، با شادی همبستگی داشته و میزان این همبستگی ۰.۲۲٪ بود. کاستا و مک کر^۸ (۱۹۸۰) و استون و کلارک^۹ (۱۹۸۴) نتیجه گیری کردند که ارتباط بین روان نژندی و عاطفه ی منفی، آن چنان قوی است که این دو متغیر می تواند معادل تلقی شوند. کاپوتو^{۱۰} و همکاران (۱۹۹۸) نشان

1. Dross & Douglas

2. kobasa

3. maddi

4. pokti

5. Big bie

6. Needles & Ambramson

7. Diener & cooper

8. Costa & maccээр

9. Watson & clrek

10. Caputo

دادند که رویدادهای مثبت زندگی، باعث کاهش فشار خون و همچنین کاهش خطر فشار خون در نوجوانان می شود.

فارنهام و چنگ^۱ (۱۹۹۷) پرسشنامه های شادی آکسفورد در «پنج عامل بزرگ» را مورد استفاده قرار دادند و دریافته اند که روان نژندی، بیشترین همبستگی منفی را با شادی (۰/۴۴-) داشت. همچنین همبستگی شادی با برون گرایی برابر ۰/۳۹ و وظیفه شناسی برابر ۰/۳۱ بود. هیلز و آرگایل^۲ (۲۰۰۱) در مطالعه ی مشکلات شادی درون گرایان، به همبستگی بعضی از این ابعاد شناختی، پی بردند. ابعاد شناختی شخصیت **اعتماد به نفس** نیز با شادی ارتباط دارد. همبستگی شادی با این ۴ متغیر، اغلب آن چنان بالاست که بعضی از پژوهشگران آنها را بخشی از شادی دانسته اند (هیلز و آرگایل، ۲۰۰۱). راسل و ولز^۳ (۱۹۹۴) در ۱۲۰۷ زوج انگلیسی، پیش بینی کننده های شادمانی را مورد مطالعه قرار دادند و دریافته اند که قوی ترین پیش بینی کننده، کیفیت ازدواج است. برونگرایی و درونگرایی از طریق اثرشان بر کیفیت ازدواج بر شادمانی موثرند. دیگ وان زونیولد^۴ (۱۹۸۹) نمونه ای متشکل از ۳۱۴۹ نفر هلندی در سنین ۶۵ یا بالاتر را مورد مطالعه قرار داده و دریافته اند که مردان ۷۰ ساله اگر میزان شادمانی آنها یک انحراف استاندارد بالای میانگین باشد، بطور متوسط ۲۰ ماه طولانی تر زندگی می کنند. با توجه به مطالب و مرور اجمالی ادبیات مربوط به متغیرهای مرتبط با امید به زندگی و سرسختی روان شناختی در این مطالعه، روابط بین دو متغیر امید به زندگی و سرسختی روان شناختی را در دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی گچساران مورد بررسی قرار داده ایم.

روش

جامعه ی آماری، نمونه و روش نمونه گیری

جامعه ی آماری این پژوهش، شامل دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد گچساران بود. از این جامعه بر اساس جدول کرجی و مورگان (۱۹۷۵) ۳۳۲ دانشجو با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای از گروه های سه گانه تحصیلی پیراپزشکی، علوم انسانی و فنی - مهندسی انتخاب شدند و مورد آزمون قرار گرفتند.

1. Furnham & Chemg
2. Hills & Argyle

3. Russell & Wells
4. Deegvan & zonneveld

ایزار

پرسشنامه ی امید به زندگی میلر: این پرسشنامه از نوع آزمون های تشخیصی است و این آزمون شامل چهل و هشت جنبه از حالت های امیدواری و درماندگی است که ماده های قید شده در آن بر مبنای تظاهرات آشکار یا پنهان رفتاری در افراد امیدوار یا نا امید برگزیده شده است. در آزمون میلر دامنه ی امتیازات کسب شده از ۴۰ تا ۲۰۰ متغیر است. اگر فردی امتیاز ۴۰ کسب کند، کاملاً درمانده تلقی می شود و اگر نمره ۲۰۰ کسب کند حداکثر امیدواری را دارد. میلر، عقیده دارد که امید باعث سلامتی روانی است و کسی که امیدوار باشد مفهوم درستی از زندگی خواهد داشت. برای تعیین اعتبار این پرسشنامه، از نمره ی ملاک مرجع استفاده شد که بین این دو، رابطه ی مثبت معنی داری وجود دارد. در تحقیق حاضر، برای تعیین پایایی پرسشنامه از دو روش آلفای کرونباخ و تصنیف استفاده شد که به ترتیب ضرایب آن برابر با ۰/۹۰ و ۰/۸۹ به دست آمد.

پرسشنامه ی سرسختی روان شناختی اهواز (AHI): این مقیاس، توسط نجاریان، مهرابی زاده هنرمند و کیامرثی (۱۳۷۷) ساخته و اعتبار یابی شد. کیامرثی، برای سنجش پایایی مقیاس AHI از دو روش بازآزمایی و آلفای کرونباخ استفاده کرده و این پایایی ها را رضایت بخش دانسته است. در این تحقیق، پایایی پرسشنامه با دو روش آلفای کرونباخ و تصنیف مورد محاسبه قرار گرفته ضرایب آن به ترتیب برابر با ۰/۷۵ و ۰/۵۶ است. کیامرثی، برای سنجش اعتبار پرسشنامه AHI، این پرسشنامه را همزمان با چهار پرسشنامه ی ملاک، شامل پرسشنامه ی اضطراب (ANQ)، پرسشنامه ی افسردگی اهواز (ADI)، پرسشنامه ی خود شکوفایی مازلو (MSAI) و مقیاس اعتبار سرسختی (HVS) بکار برد و نشان داد که این آزمون از اعتبار مناسبی برخوردار است.

یافته ها

یافته های توصیفی این پژوهش، شامل شاخص های آماری مانند میانگین، انحراف معیار، حداکثر حداقل و تعداد آزمودنی ها در جدول ۱ ارایه شده است.

جدول ۱: مولفه های توصیفی امید به زندگی و سرسختی روان شناختی

تعداد	شاخص آماری		انحراف معیار	میانگین	متغیرها
	حداکثر نمره	حداقل نمره			
۳۳۲	۲۲۰	۴۳	۲۲/۸۶	۱۷۸/۳۴	امید به زندگی کل دانشجویان

۸۵	۲۱۶	۶۹	۲۴/۹۴	۱۷۶/۷۸	دانشجویان دختر	
۲۴۷	۲۲۰	۴۳	۲۲/۱۲	۱۷۸/۸۸	دانشجویان پسر	
۲۹۳	۲۲۰	۴۳	۲۳/۰۴	۱۷۶/۹۱	دانشجویان مجرد	
۳۹	۲۱۸	۱۳۵	۱۸/۴۱	۱۸۹/۰۸	دانشجویان ملتهل	
۳۲۳	۷۵	۲۰	۹/۳۸	۵۱/۷۲	کل دانشجویان	
۸۵	۶۷	۲۴	۹/۳۶	۴۹/۳۱	دانشجویان دختر	سر سختی
۲۳۸	۷۵	۲۰	۹/۲۵	۵۲/۵۹	دانشجویان پسر	روان شناختی
۲۸۴	۷۵	۲۰	۹/۵۶	۵۱/۴۰	دانشجویان مجرد	
۳۹	۶۹	۳۶	۷/۶۶	۵۴/۰۵	دانشجویان ملتهل	

همان طور که در جدول ۲ مشاهده می شود ، بین امید به زندگی و سر سختی روان شناختی دانشجویان رابطه ی مثبت وجود دارد ($P < ۰/۰۰۰۱$ و $r = ۰/۵۴$)؛ به عبارت دیگر، همان میزان که امید در زندگی دانشجویان افزایش یافته به همان اندازه سر سختی روان شناختی آنان نیز افزایش پیدا کرده است. همچنین، مشاهده می شود که بین امید به زندگی و سرسختی روان شناختی دانشجویان مجرد، رابطه ی مثبت معنی داری وجود دارد ($P < ۰/۰۰۰۱$ و $r = ۰/۵۴$)؛ به عبارت دیگر، با افزایش امید به زندگی دانشجویان مجرد سر سختی روان شناختی آنان نیز افزایش یافته است.

جدول ۲: ضرایب همبستگی امید به زندگی و سر سختی روان شناختی دانشجویان دختر و پسر

متغیر پیش بین	متغیر ملاک	شاخصهای آماری آزمودنی	ضریب همبستگی (r)	سطح معنی داری (p)	تعداد نمونه (n)
		کل دانشجویان	۰/۵۴	۰/۰۰۰۱	۳۲۳
		دانشجویان دختر	۰/۴۶	۰/۰۰۰۱	۸۵
امید به زندگی	سر سختی روان شناختی	دانشجویان پسر	۰/۵۸	۰/۰۰۰۱	۲۳۸
		دانشجویان مجرد	۰/۵۴	۰/۰۰۰۱	۲۸۴
		دانشجویان ملتهل	۰/۵۵	۰/۰۰۰۱	۳۹

همانطوری که در جدول ۳ قسمت «الف» مشاهده می شود، طبق نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون با روش ورود مکرر، ضریب همبستگی چند متغیری برای ترکیب خطی متغیرهای امید به زندگی جنسیت، وضعیت ملتهل و سن با سرسختی روان شناختی دانشجویان برابر با $MR = ۰/۵۴$ و $RS = ۰/۳۲$ است که در سطح $p = ۰/۰۰۰۱$ معنی دار است. با توجه به مقادیر ضریب تعیین (RS)، مشخص شده

که ۳۲ درصد واریانس سرسختی روان شناختی، توسط متغیرهای پیش بین قابل تبیین است. همچنین با توجه به جدول ۳ قسمت «ب» مشاهده می شود که از میان متغیرهای امید به زندگی متغیرهای پیش بین، تنها امید به زندگی و جنسیت پیش بینی کننده ی سرسختی روان شناختی است و متغیرهای وضعیت لثله و سن، در پیش بینی کنندگی، نقشی ایفا نمی کنند.

جدول ۳: ضرایب همبستگی چندگانه امید به زندگی، جنسیت، وضعیت لثله و سن با سرسختی روان شناختی با روش «الف» ورود (Enter) و روش «ب» مرحله ای (Stepwise)

متغیر ملاک	شاخصهای آماری متغیرهای پیش بین	همبستگی چندگانه MR	ضریب تعیین RS	نسبت F احتمال P	ضرایب رگرسیون (ب)		
					امید به زندگی	جنسیت	وضعیت لثله
سرسختی روان شناختی	امید به زندگی	-۰۵۴	۰/۳۰	F=۷۵/۱۳۴ t=۱۱/۶۱ P=۰/۰۰۰۱	$\beta=-/۰۵۴$ $t=۱۱/۶۱$ $P=۰/۰۰۰۱$		سن
	جنسیت	-۰۵۶	۰/۳۱	F=۷۲/۰۷ t=۱۱/۶۲ P=۰/۰۰۰۱	$\beta=-/۰۵۴$ $t=۱۱/۶۲$ $P=۰/۰۰۰۱$		
	لثله	-۰۵۶	۰/۳۱	F=۴۸/۵۶ t=۱۱/۴۴ P=۰/۰۰۰۱	$\beta=-/۰۱۳$ $t=۲/۸۸$ $P=۰/۰۵۴$	$\beta=-/۰۱۳$ $t=۲/۸۷$ $P=۰/۰۰۴$	
	سن	-۰۵۶	۰/۳۲	F=۳۵/۰۳ t=۱۱/۴۴ P=۰/۰۰۰۱	$\beta=-/۰۰۲$ $t=-/۰/۳۵$ $P=۰/۷۲۵$	$\beta=-/۰۰$ $t=-/۰/۰۴$ $P=۰/۹۷۰$	$\beta=-/۰۱۴$ $t=۲/۹۶$ $P=۰/۰۰۳$
وضعیت لثله	شاخصهای آماری متغیرهای پیش بین			نسبت F احتمال P	ضرایب رگرسیون (ب)		سن
	امید به زندگی	جنسیت	امید به زندگی		جنسیت		
سرسختی روان شناختی	امید به زندگی	-۰۵۴	۰/۳۰	F=۱۲۸/۸۸ t=۱۱/۶۱ P=۰/۰۰۰۱	$\beta=-/۰۵۴$ $t=۱۱/۶۱$ $P=۰/۰۰۰۱$		
	جنسیت	-۰۵۶	۰/۳۲	F=۷۰/۳۶ t=۱۱/۳۹ P=۰/۰۰۰۱	$\beta=-/۰۱۴$ $t=۲/۹۵$ $P=۰/۰۰۳$	$\beta=-/۰۵۴$ $t=۱۱/۳۹$ $P=۰/۰۰۰۱$	

بحث و نتیجه گیری

در این پژوهش، نشان داده شد که بین امید به زندگی و سرسختی روان شناختی دانشجویان رابطه ی مثبت معن اداری وجود دارد ($P < ۰/۰۰۰۱$ و $r = ۰/۵۴$). این موضوع، به تفکیک در دانشجویان دختر و پسر نیز مشاهده شد. در تبیین این فرضیه می توان گفت، از آنجا که لازمه ی داشتن شخصیتی سرسخت (کنترل، تعهد، مبارزه جو) داشتن سلامت روانی است و کسی که از سلامت روانی بر خوردار نباشد در برابر رویدادهای مهم زندگی دچار نا امیدی و افسردگی می شود، می توان گفت که این دو لازم و ملزوم یکدیگرند و تا انسان امیدوار نباشد، موقعیت های مثبت و منفی زندگی که نیاز به سازگاری و تطابق دارد را نمی تواند ایجاد کند. رویداد های منفی را تهدیدی برای امنیت و آسایش خویش می پندارد و قدرت تحمل در موقعیت های مبهم و ناراحت کننده زندگی او را از پای در می آورد و روال طبیعی زندگی را مختل می سازد. امیدواری، باعث

پرورش دیدی خوشبینانه نسبت به زندگی می شود و فشار را بودن وقایع را کاهش می دهد و به زندگی معنا و هدف می بخشد. فردی که دارای شخصیت امید وار و سر سخت است ، عقیده دارد که تجربیات و حوادث، قابل کنترل و پیش بینی هستند و با تقویت انعطاف پذیری و پذیرا بودن حتی رویدادهای بسیار نا هماهنگ خود را هماهنگ کرده و به گونه ای مطلوب آنها را مورد ارزشیابی قرار می دهد. پس به نظر می رسد که با داشتن امید، می توان در مراحل مختلف زندگی مشکلات را تحمل کرد و با مبارزه جویی با مشکلات، زندگی هدفداری را بنا کرد. اگر افراد احساس کنند که زندگی آنها معنا دار است و به ارزش هایی که به زندگی خود می دهند اطمینان داشته باشند، امید وارتر خواهند بود. نتیجه ی این تحقیق با پژوهش های بهادر نژاد (۱۳۷۵) وار (۱۹۸۸) دراس و داگلاس (۱۹۸۸) بیگ بی (۱۹۷۵) نیدس و آبراسون (۱۹۹۰) کاپوتو (۱۹۹۸) فارن هام و چنگ (۱۹۹۷) هیلز و آرگایل (۲۰۰۱) هوایتز (۱۹۹۶) وود (۱۹۸۹) موتاز (۱۹۸۶) همخوانی دارد.

منابع

- آرگایل، مایکل (۱۹۲۵). روان شناسی شادی، ترجمه مسعود گوهری انارکی، دکتر حمید طاهر نشاط دوست، حسن پالاهنگ، دکتر فاطمه بهرامی (۱۳۸۴). اصفهان: انتشارات: جهاد دانشگاهی واحد اصفهان.
- اسلامی نسب، علی. (۱۳۷۳). روان شناسی اعتماد به نفس، تهران: مهرداد.
- بهادری نژاد، مهدی. (۱۳۷۵). شادی و زندگی. تهران: واحدی.
- کیامرثی، آذر. (۱۳۷۷). ساخت و اعتباریابی مقیاسی برای سنجش سرسختی روان شناختی و بررسی رابطه آن با تیپ شخصیتی «الف» «کانون مهار»، «عزت نفس»، «شکایات جسمانی»، «عملکرد تحصیلی» در دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشکده روان شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.
- مهداد، علی. (۱۳۸۷). روان شناسی صنعتی - سازمانی. تهران: جنگل.
- Big bee, L. (1985). Hardiness: A new perspective in halt promotion. Journal of chemical psychology, 20, 51- 36.
- Caputo, J., L. Rudolph, D. L., & Morgan, D. W. (1998) . Influence of posit ire events on blood pressure in adolescents. Journal of behavioral medicine , 21-115-129.

- Deeg, D., & van zonneveld, R. (1989). Does happiness lengthen life? In R. veen haven (Ed.), *How Harmful is Happiness?* (pp. 29-43) Rotterdam, The Netherlands: Rotterdam university press.
- Deneve K.M., & Cooper, H. (1998) The happy personality: a meta-analysis of 137 personality traits and subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 124, 197-229.
- Diener, E. & Biswas – Diener, R. (2000) Income and subjective well-being: will money make us happy? University of Illinois, unpublished.
- Furnham, A. & Cheng, H. (1997). Personality and happiness. *Psychological Reports*, 80, 761-762.
- Hills, P. & Argyle, M. (2001). Happiness, introversion-extraversion and happy introverts. *Personality and Individual Differences*, 30, 595-608.
- Horwitz, A.V., White, H.R. & Howell – White, S. (1996) Becoming married and mental health: a longitudinal study of a cohort of young adults. *Journal of marriage and the family*, 58, 895-907.
- Inglehart, R. (1990). *Culture shift in advanced industrial society*. Princeton, NJ: Princeton university press.
- Kobasa, S.C. & Puceti, M.C. (1983). Personality and social resources in stress resistance. *Journal of personality and social psychology*, 45, 839-850.
- Mootaz, C. (1988). Gender differences in work satisfaction, work-related rewards and values, and determinants of work satisfaction. *Human Relations*, 39, 359-376.
- Needles, D.J., & Abramson, L.Y. (1990). Positive life events, attribution style, and hopefulness: testing a model of recovery from depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 99, 156-165.
- Russell, R.J.H., & Wells, P.A. (1994). Predictors of happiness in married couples. *Personality and Individual Differences*, 17, 313-321.
- Scheier, M.F. & Carver, C.S. (1985) Optimism, coping and health. *Health Psychology*, 4, 219-247.
- Seligman, M.E., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14.
- Watson, D., & Clark, L.A. (1984). Negative affectivity: the disposition to experience negative emotion. *Psychological Bulletin*, 96, 465-490.
- Warr, P.B. (1987). *Work, unemployment, and mental health*. Oxford: Clarendon.
- Wood, W., Rholes, W.S., & Whelan, M. (1989) Sex differences in positive well-being: a consideration of emotional style and marital status. *Psychological Bulletin*, 106, 249-264.