

رابطه ی امید به زندگی و سرسختی روان شناختی در دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی واحد گچساران

فرح نادری^۱ و سیده مونس حسینی*^۲

چکیده

در این پژوهش ارتباط بین امید به زندگی و سرسختی روان شناختی دانشجویان (دختر و پسر) دانشگاه آزاد اسلامی واحد گچساران که در سال ۸۵-۸۴ مشغول به تحصیل بودند، بررسی گردید. بدین منظور ۳۳۲ نفر از دانشجویان (دختر و پسر) از راه نمونه گیری تصادفی طبقه ای انتخاب شد و به پرسشنامه های امید به زندگی و سرسختی روان شناختی AHI پاسخ دادند. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از روش های آماری، ضریب همبستگی پیرسون، رگرسیون چند متغیری و برای تمامی فرضیه ها سطح معنی داری $P < 0/05$ در نظر گرفته شد. نتایج پژوهش نشان داد که بین امید به زندگی و سرسختی روان شناختی رابطه ای مثبت و معنی دار وجود دارد ($P < 0/0001$) و $r = 0/54$. همچنین نتایج بدست آمده از تحلیل رگرسیون چند متغیری برای ترکیب خطی متغیرهای امید به زندگی، جنسیت، وضعیت تأهل و سن با سرسختی روان شناختی دانشجویان برابر با $MR = 0/56$ و $RS = 0/32$ بود که در سطح $P = 0/0001$ معنی دار است.

واژه های کلیدی: امید به زندگی^۳، سرسختی روان شناختی^۴، جنسیت.

^۱ - استادیار گروه روان شناسی و عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.

^۲ - مربی، عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی گچساران، گروه علوم تربیتی.

*- نویسنده ی مسئول مقاله: la_luna2006@yahoo.com

^۳ - Life expectancy

^۴ - Ahvaz Hardiness Inventory(AHI)

پیشگفتار

امید یکی از ویژگی های زندگی است که ما را به جستجوی فردایی بهتر وا می دارد. امید یعنی موفقیت و آینده ی بهتر و دلیلی است برای زیستن. هنگامی که امید در دل و ذهن وجود داشته باشد، شادی و سرور در زندگی حضور خواهد داشت. برخی - بویژه فقرا- ممکن است امید خود را از دست بدهند و آینده ی خود را تاریک ببینند. افراد نا امید چون احساس می کنند که دیگر راهی وجود ندارد و کاری از آن ها ساخته نیست، خودکشی می کنند در زندگی هر کس دوره های تلخ و تاریک وجود دارد و این نمی تواند دلیل قطع امید از فردای بهتر باشد. انسان می تواند به نکات مثبت زندگی خویش و به نعمت هایی که خداوند به او داده فکر کند. وقایع ناگوار زندگی که درس های مهم و دانشگاه زندگی هستند، به ما صبر و توکل می آموزند. ارتباط با افراد ناامید و کمک و محبت به آنان برای پشت سر گذاشتن دوران تلخ زندگی و یافتن راه آینده، خدمتی ارزشمند به جامعه است. دولت ها می توانند با ابداع برنامه های ملی و بین المللی و شرکت دادن جوانان، امید به آینده و احساس مفید بودن را در آن ها ایجاد کنند (بهادری نژاد، ۱۳۷۵).

پیشینه ی پژوهش

در سال های اخیر روان شناسان به رشته ای نوین با عنوان روان شناسی مثبت پرداخته اند. بر اساس نظریه ی سلینگمن و زیکزنتمیهایلی^۱ (۲۰۰۰)، روان شناسی طی ۶۰ سال گذشته به گونه ای گسترده به علم درمان تبدیل شده است. آن ها چنین پیشنهاد می کنند که روان شناسان نه تنها باید به این موضوع که چگونه با رخدادهای منفی زندگی کنار بیایند و آن ها را درمان کنند، بپردازند بلکه باید به فهم آن چیزهایی که زندگی را ارزشمند می سازند نیز کمک کنند. دینر^۲ (۲۰۰۰) بر این باور است که حتی در جوامع مادی، دستیابی به اشیای مادی فقط به میزان متوسطی به احساس شادی در زندگی مربوط است. دینر توصیه می کند، همان گونه که شاخص های ملی روی تولید لوازم و خدمات (مثل تولید خالص ملی) تمرکز دارند و رهبران کشورها آن را در نظر می گیرند، باید چگونگی تداوم و شدت احساس خشنودی و شادی افراد در موقعیت های گوناگون زندگی نیز باید اندازه گیری و نشان داده شود. اگر شاخص های ملی سلامتی نیز در دسترس باشند، می توان عامل هایی که شادی را تحت تأثیر قرار می دهند، مورد قضاوت قرار داد. زیکزنتمیهایلی (۱۹۹۹) به نقل از مهداد (۱۳۸۷) این سؤال را مطرح کرد: اگر ما ثروتمند

^۱ - Seligman & Csikszentmihalyi

^۲ - Diner

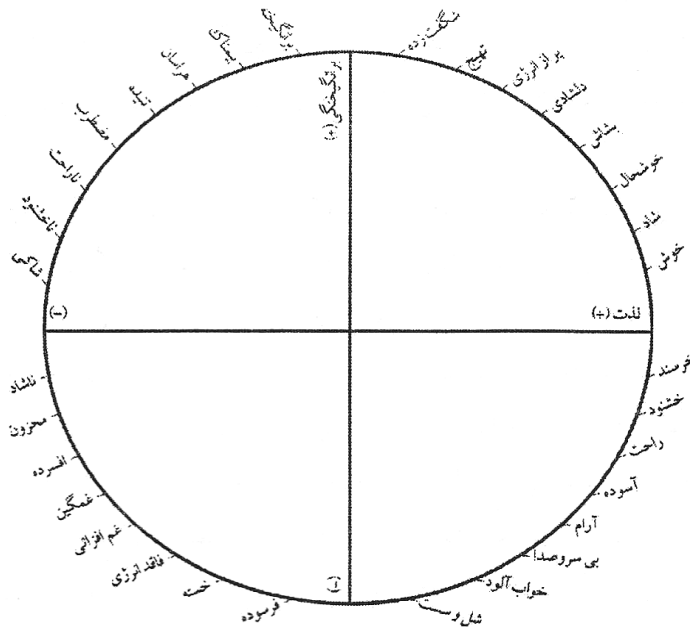
هستیم، چرا شاد نیستیم؟ به این دلیل است که پاداش های مادی به تنهایی برای شادی ما کافی نمی باشند. پژوهش ها نشان داده اند که سایر شرایط، مثل زندگی خانوادگی ارضا کننده، دوستان همدل و زمان کافی برای انجام علایق گوناگون، با شادمانی مربوط است. در نظریه، دلیلی برای این که دو دسته از پاداش های مادی و عاطفی و اجتماعی با هم وجود داشته باشند، وجود ندارد. با این حال، در عمل بسیار مشکل است که الزامات متعارض آن ها را آشتی دهیم. زمان، منبعی بسیار با ارزش 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.

رلایف^۱ (۱۹۸۰) به نقل از اسلامی نسب (۱۳۷۳) در مطالعات خود پیرامون تومورها و بیماری های مزمن و ارتباط آن ها با امید، نتیجه گرفت که بدون امید ادامه ی زندگی و تحمل مشکلات زندگی نا ممکن است.

وار^۲ (۱۹۸۷)، اظهار می دارد که سلامت عاطفی دارای دو بعد است: لذت و برانگیختگی. سطح لذت می تواند با خواب رفتگی (برانگیختگی پایین) یا تهییج (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 مجسم می کند. احساس سلامتی از هر دو بعد نتیجه می شود. برای مثال، بخش 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 بخش سمت راست شکل ارایه شده است. اصطلاحاتی چون پر از انرژی و دلشادی نشان دهنده ی لذت بالا و برانگیختگی بالاست. روی هم رفته، سلامت عاطفی افراد را می توان بر حسب نسبت زمانی صرف شده در هر یک از این چهار بخش شکل (۱) تعریف نمود.

^۱ - Raleigh

^۲ - War



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

نگریستن به طرف روشن قضايا و اشیاء 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 واقعاً هست.

دسته ای از فرآیندهای شناختی وجود دارد که همه ی آن ها قضاوت راجع به شادکامی با رضایت را متاثر می سازند و همگی به شیوه هایی پیچیده کار می کنند. این یافته ها حاکی از آنند 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؟

دروس و داگلاس^۱ (۱۹۸۸) دو تجربه را که به احتمال زیاد منجر به این وضع می شود را پیشنهاد می کنند: ۱- به احتمال زیاد، افراد سرسخت الگویی در پیش رو داشته اند که آن ها را در

^۱ - Dross & Douglas

زمینه ی تعهد، کنترل و مبارزه طلبی سرمشق قرار داده اند و این الگوها با پیامدهای مثبت سالمی رو به رو شده اند. ۲- از آن جا که سرسختی روان شناختی را می توان یاد گرفت، به احتمال زیاد، افراد در رویارویی با وقایع احساس کارآمدی و کنترل بر محیط را کسب کرده اند. کوباسا^۱، مدی^۲ و پوکتی^۳ (۱۹۸۲) اظهار می دارند که به احتمال زیاد، تجارت دوره ی کودکی و متعامل با والدین و اطرافیان می توان منجر به یک شخصیت سرسخت شود.

به این ترتیب چالش در جهت تعدیل آثار بیماری زای وقایع استرس آور زندگی و آرایه ی فرصتی برای رشد انعطاف پذیری و تحمل، عمل می کند بیگ بی^۴ (۱۹۸۵).

- نیلدس و امبراسون^۵ (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، البته تنها زمانی که شیوه ی اسنادی مثبتی وجود داشته باشد.

دی نر و کوپر^۶ (۱۹۸۸) نتایج ۷۴ مطالعه ای را که از مقیاس های گوناگون روان نژندی در ارتباط با مقیاس های خوشبختی و شادی استفاده کرده بودند، مورد تحلیل آماری قرار دادند و دریافتند که روان نژندی با شادی همبستگی داشته و میزان این همبستگی ۲۲ درصد بود که در این تحلیل قوی ترین همبستگی از بین ۵ گروه بزرگ بود.

از بین مؤلفه های گوناگون خوشبختی، روان نژندی قوی ترین همبستگی را با عاطفه ی منفی داشت. کاستا و مک کر^۷ (۱۹۸۰) و استون و کلارک^۸ (۱۹۸۴) نتیجه گیری کردند که ارتباط بین روان نژندی و عاطفه ی منفی آنچنان قوی است که این دو متغیر می توانند معادل تلقی شوند.

کاپوتو^۹ و همکاران (۱۹۹۸) نشان دادند که رویدادهای مثبت زندگی، باعث کاهش فشار خون و همچنین کاهش خطر فشار خون در نوجوانان می شود.

سچیر و کارور^{۱۰} (۱۹۸۵) رویکردی در مورد خوشبختی آرایه کردند از نظر آن ها خوش بینی انتظار فراگیر است مبنی بر این که حوادث آینده مثبت خواهد بود. آن ها آزمون « جهت گیری

1- Kobasa

2- Maddi

3- Pokti

4- Big bie

5- Needles and Ambramson

6- Diener and cooper

7- Costa and maccээр

8- Watson and clrek

9- Caputo

10 - Scheir and Carver

زندگی « را برای اندازه گیری خوش بینی تدوین کردند. خوش بینی به گونه ی گسترده با شادی همبستگی داشت.

پژوهش های انجام شده ی انگلیسی و اروپایی در مورد شخصیت، اغلب از پرسشنامه ی آیزنک استفاده کرده که متشکل از ۳ بعد برونگرایی روان نژندی و روان پریشی می باشد. پژوهش های انجام شده ی آمریکایی در مورد شخصیت، مقیاس های « پنج عامل بزرگ » متشکل از برونگرایی، توافق، وظیفه شناسی، روان نژند و تجربه پذیری را استفاده کرده اند. مطالعات گوناگونی در مورد چگونگی ارتباط این عوامل با خوشبختی وجود دارد. و دی نروکوپر (۱۹۹۸) در مطالعه ای که در بالا توصیف شد، نتایج ۱۴۸ مورد از پژوهش ها را مورد تحلیل آماری قرار دادند. همبستگی کلی این عوامل با رضایت از زندگی و دیگر مقیاس های « پنج عامل بزرگ » خیلی گسترده هستند و نمی توانند جنبه های ویژه ای از شخصیت را که با شادی ارتباط دارند، اندازه گیری کنند. حیطه ی سومی که با شادی خیلی مربوط است، به احتمال زیاد وظیفه شناسی است که در تحلیل آماری دقیقاً زیر روان نژندی و بالای برون گرایی آمده است.

جدول ۱ - همبستگی ویژگی های شخصیتی با رضایت از زندگی

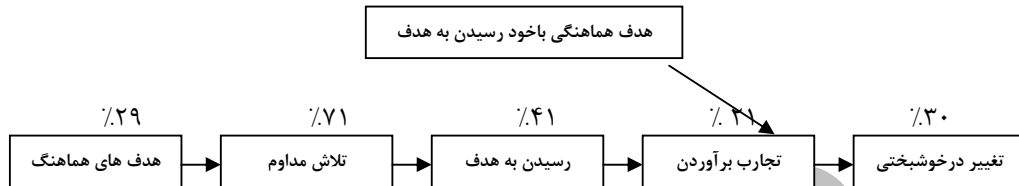
| مقیاس ها | همبستگی کلی | تعداد مطالعات |
|-------------|-------------|---------------|
| برون گرایی | ۰/۱۷ | ۸۲ |
| سازگاری | ۰/۱۷ | ۵۹ |
| وظیفه شناسی | ۰/۲۱ | ۱۱۵ |
| روان نژندی | -۰/۲۲ | ۷۴ |
| تجزیه پذیری | ۰/۱۱ | ۴۱ |

فارن هام و چنگ^۱ (۱۹۹۷)، پرسشنامه های شادی آکسفورد در « پنج عامل بزرگ » را مورد استفاده قرار دادند و دریافتند که روان نژندی بیش ترین همبستگی منفی را با شادی (-۰/۴۴) دارد. همچنین همبستگی شادی با برون گرایی ۰/۳۹ و بار وظیفه شناسی ۰/۳۱ بود. وظیفه شناسی ویژگی شخصیتی نا آشناتر و نا شناخته تر است، اما ممکن است با کنترل درونی مشابه باشد. هیلز و آرگایل^۲ (۲۰۰۱)، در مطالعه مشکلات شادی و درون گرایان، به همبستگی برخی از این ابعاد شناختی پی بردند. جدول بالا همبستگی عامل ها « پنج عامل بزرگ » با شادی، پیش و پس از کنترل بیرون گرایی نشان داده است. ابعاد شناختی شخصیت اعتماد به نفس نیز با شادی ارتباط دارد. همبستگی شادی با این ۴ متغیر، اغلب آنچنان بالاست که برخی از پژوهشگران آن ها را

^۱ - Furnham and chemg

^۲ - Hills rargyle

بخشی از شادی دانسته اند. همچنین در پژوهش دیگری از هیلز و آرگایل (۲۰۰۱) همبستگی ۰/۷۵ و این خوشبختی و شادی در جدول زیر نشان می دهد.



نمودار ۱- بررسی الگوی معادله ی ساختی: مسیر مرکزی نظری و برآورد مقدار

*P<5% , **P<0/01

مطالعه ای که به وسیله ی اینگلهارت^۱ (۱۹۹۰)، روی نمونه ی بسیار بزرگ ۱۶۳۰۰۰ نفری، انجام گرفته و در جدول (۲) ارایه شده است، همه ی کشورهای اتحادیه ی اروپایی را زیر پوشش قرار می دهد. بنظر می رسد که تفاوت های اساسی بین رضایت از زندگی در شرایط گوناگون وجود دارد.

«ازدواج کرده ها به طور میانگین شادتر از کسانی هستند که با هم زندگی می کنند.»

جدول ۲- میانگین رضایت از زندگی و شادی به تفکیک وضعیت تاهل در زنان و مردان

| حالت های روحی و شادی (درصدی که خیلی راضی یا ناراضی هستند) | | |
|---|-----|----------------------------|
| زن | مرد | شرایط گوناگون زندگی |
| ۸۱ | ۷۹ | ازدواج کرده ها |
| ۷۵ | ۷۳ | زندگی کردن به عنوان ازدواج |
| ۷۵ | ۷۴ | تنها |
| ۷۵ | ۷۲ | بیوه |
| ۶۶ | ۶۵ | طلاق گرفته |
| ۵۷ | ۶۷ | جدا شده |

^۱ - Inglenart

- وود^۱ و همکاران (۱۹۸۹) در مطالعه ای فرا تحلیلی روی ۹۳ مطالعه دریافتند که ازدواج مفید ترین شادی در رضایت را برای زنان داشته است. در مطالعه ی اینگلهارت، بیوه ها از افراد مطلقه یا متارکه کرده ها شادتر بوده اند اگر چه اغلب فرض می شود که بیوه بودن بدترین حالتی است که ممکن است فرد دچار شود، اما پژوهش ها این را نشان نداده است. مزیت های ازدواج برای شادی در فرهنگ های گوناگون مشاهده شده است.
- استاک و اشلمن^۲ (۱۹۹۸) دریافتند که از بین ۱۷ کشور صنعتی در ۱۶ تا از آن ها ازدواج ۳/۴ برابر، افرادی که در کنار هم زندگی می کنند اثر بخش تر بوده و این اثر بویژه ناشی از رضایت مالی و سلامتی ادراک شده ناشی از فواید ازدواج بوده است.
- راسل و ولز^۳ (۱۹۹۴) در ۱۲۰۷ زوج انگلیسی پیش بینی کننده های شادمانی را مورد مطالعه قرار دادند و دریافتند که قوی ترین پیش بینی کننده، کیفیت ازدواج است. برونگرایی و درونگرایی از راه اثرشان بر کیفیت ازدواج، بر شادمانی اثر می گذارد.
- هوایتز^۴ و همکاران (۱۹۹۶) یک مطالعه تجربی بر روی ۸۲۹ مرد و زن که به مدت ۷ سال پی گیر شدند را انجام دادند و زمانی شروع کردند که آن ها ۲۵ ساله بودند آن هایی که ازدواج کردند و در مقایسه با مجردین کاهش در افسردگی و الکسیم نشان دادند این اثر بر زنان کم تر بود و دلیل آن به احتمال زیاد این است که زنانی که از ابتدا افسرده بودند، به احتمال کمی ازدواج کرده اند.
- موتاز^۵ (۱۹۸۶) دریافت که کنترل شخصی برای مردان از اهمیتی بیش تر برخوردار است، اما برای زنان حمایت شدن از سوی سرپرستان مهم تر است.
- دیگ و وان زونیولد^۶ (۱۹۸۹) نمونه ای متشکل از ۳۱۴۹ نفر هلندی در سنین ۶۵ یا بالاتر را مورد مطالعه قرار دادند و تعدادی از متغیرهای دموگرافیک آن ها را کنترل کردند و دریافتند که مردان ۷۰ ساله اگر میزان شادمانی آن ها یک انحراف استاندارد بالای متوسط باشد، به طور میانگین 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

1 - Wood

2 - Stack & Eshleman

3 - Russell & Wells

4 - Howitz

5 - Mottaz

6 - Deeg, D, & van zonneveld

امید به زندگی و سرسختی روان شناختی در دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی گچساران بررسی می شود.

فرضیه های پژوهشی

فرضیه ی ۱- بین امید به زندگی و سرسختی روان شناختی دانشجویان دختر و پسر رابطه وجود دارد.

فرضیه ی ۲- بین امید به زندگی و سرسختی روان شناختی دانشجویان دختر رابطه وجود دارد.

فرضیه ی ۳- بین امید به زندگی و سرسختی روان شناختی دانشجویان پسر رابطه وجود دارد.

فرضیه ی ۴- بین امید به زندگی و سرسختی روان شناختی دانشجویان مجرد رابطه وجود دارد.

فرضیه ی ۵- بین امید به زندگی و سرسختی روان شناختی دانشجویان متأهل رابطه وجود دارد.

روش

جامعه ی آماری این پژوهش شامل کلیه دانشجویان (دختر و پسر) دانشگاه آزاد اسلامی واحد گچساران می باشند که در سال تحصیلی ۸۵-۱۳۸۴ مشغول به تحصیل بودند. روش آماری مورد استفاده در این پژوهش از نوع همبستگی است. نمونه ی این پژوهش بر اساس جدول کرجی و مورگان (۱۹۷۵) مشتمل بر ۳۳۲ دانشجو از دانشگاه یاد شده می باشد که برای انتخاب آن ها از روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای استفاده گردید. به این صورت که متناسب با ظرفیت و تعداد دانشجویان (دختر و پسر) گروههای سه گانه ی تحصیلی پیرا پزشکی، علوم انسانی و فنی و مهندسی اعضای نمونه نیز انتخاب شدند. لازم به ذکر است که دانشجویان فنی و مهندسی که بیش ترین تعداد جامعه آماری را تشکیل می دادند، فقط پسر بودند و به همین دلیل تعداد آزمودنی های دختر نسبت به آزمودنی های پسر در گروههای ذکر شده کم تر بود، یعنی ۸۵ نفر دانشجوی دختر و ۲۴۷ نفر دانشجوی پسر به عنوان نمونه انتخاب و به پرسشنامه های این پژوهش پاسخ دادند.

ابزار اندازه گیری

در این پژوهش به منظور اندازه گیری متغیرهای مورد نظر از ابزارهای زیر استفاده شده است:

الف) پرسشنامه ی امید به زندگی میلر.

ب) پرسشنامه ی سرسختی روان شناختی اهواز.

الف) پرسشنامه ی امید به زندگی میلر:

آزمون میلر آزمونی از نوع آزمون های تشخیصی است. این آزمون شامل چهار و هشت جنبه از حالت های امیدواری و درماندگی می باشد که ماده های قید شده در آن بر مبنای تظاهرات آشکار یا پنهان رفتاری در افراد امیدوار یا نا امید برگزیده شده اند. در برابر هر جنبه که نماینده ی یک نشانه ی رفتاری است، جملاتی بدین شرح نوشته شده اند (بسیار مخالف = ۱ ، مخالف = ۲ ، بی تفاوت = ۳ ، موافق = ۴ و بسیار موافق = ۵) هر فرد با انتخاب جمله ای که در رابطه با او صدق می کند، امتیازی بدست می آورد. ارزش های نمره ای هر جنبه از ۱ تا ۵ تغییر می کند. جمع امتیاز کسب شده بیانگر امیدواری یا عدم امیدواری است. در آزمون میلر دامنه ی امتیازات کسب شده از ۴۰ تا ۲۰۰ متغیر است و اگر فردی امتیاز ۴۰ را کسب کند، کاملاً درمانده تلقی می شود، نمره ی ۲۰۰ بیش ترین امیدواری را نشان می دهد.

میلر بر این باور است که امید باعث سلامتی روانی بوده و کسی که امیدوار باشد، مفهوم درستی از زندگی خواهد داشت. در پایان قابل توضیح است که یازده شماره از پرسشنامه ی میلر از ماده های منفی تشکیل شده که این شماره ها عبارتند از: ۳۱-۲۸-۲۷-۲۵-۱۸-۱۶-۱۳-۱۱-۳۹-۳۸-۳۴-۳۳ که در ارزشیابی و نمره گذاری این شماره ها بر عکس نمره می گیرند. برای تعیین اعتبار این پرسشنامه از نمره ی سؤال ملاک استفاده شد. به این ترتیب که نمره ی کل پرسشنامه با نمره ی سؤال ملاک هم بسته گردید و مشخص شد که بین این دو رابطه ای مثبت و معنی دار وجود دارد ($p = 0/0001$ و $r = 0/61$).

در این پژوهش 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 می باشد.

ب) پرسشنامه ی سرسختی روان شناختی اهواز: (AHI)

این مقیاس به وسیله ی نجاریان، مهرابی زاده هنرمند و کیمرئی (۱۳۷۷) ساخت و اعتبار یابی شد. در این مقیاس در سال ۱۳۷۷ به وسیله ی بخاریان ماده ای دارای ۶، ۷، ۱۰، ۱۳ و ۱۷ که به صورت معکوس نمره گذاری صورت می گیرد. کیمرئی برای سنجش پایایی مقیاس AHI از دو روش بازآزمایی و آلفای کرونباخ استفاده نمود که به ترتیب مقادیر زیر گزارش شد که همگی در سطح آماری رضایت بخش می باشند.

($r = 0/84$ و $df = 118$ و $p = 0/001$) و ($r = 0/76$ و $df = 522$ و $p = 0/001$)

در این پژوهش، پایایی پرسشنامه با دو روش آلفای کرونباخ و تصنیف مورد محاسبه قرار گرفته است و ضرایب آن به ترتیب برابر با ۰/۷۵ و ۰/۵۶ می باشد. کیمرئی برای سنجش اعتبار (روایی) پرسشنامه AHI، این پرسشنامه 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 سر سختی (HVS) بکار برد. ضریب همبستگی بین مقیاس سر سختی (AHI) و مقیاس افسردگی اهواز (ADI) در سطح آماری معنی دار می باشد.

$$(r = -0/47 \text{ و } df = 162 \text{ و } p = 0/001)$$

پس مقیاس سر سختی (AHI) و مقیاس اضطراب (ANQ) ضریب همبستگی آماری تعیین شده معنی دار است.

$$(r = -0/70 \text{ و } df = 162 \text{ و } p = 0/001)$$

همچنین در سطح آماری ضریب همبستگی مقیاس سر سختی (AHI) و مقیاس خود شکوفایی مازلو (MSAI) معنی دار می باشد.

$$(r = 0/65 \text{ و } DF = 162 \text{ و } P = 0/001)$$

یافته های پژوهش در دو بخش زیر ارایه می شود:

الف) یافته های توصیفی

یافته های توصیفی این پژوهش شامل شاخص های آماری مانند میانگین، انحراف معیار، بیشینه، کمینه و تعداد آزمودنی های نمونه می باشد که برای متغیرهای مورد مطالعه در این پژوهش در جدول ۳ ارایه شده است.

جدول ۳- میانگین، انحراف معیار، کمینه و بیشینه ی نمره ی متغیرهای پژوهش برای کل نمونه

| تعداد | بیشینه ی نمره | کمینه ی نمره | انحراف معیار | میانگین | شاخص آماری | |
|-------|---------------|--------------|--------------|---------|-----------------|---------------------|
| | | | | | متغیرها | گروه |
| ۳۳۲ | ۲۲۰ | ۴۳ | ۲۲/۸۶ | ۱۷۸/۳۴ | کل دانشجویان | امید به زندگی |
| 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 متأهل | |
| ۳۲۳ | ۷۵ | ۲۰ | ۹/۳۸ | ۵۱/۷۲ | کل دانشجویان | سر سختی روان شناختی |
| ۸۵ | ۶۷ | ۲۴ | ۹/۳۶ | ۴۹/۳۱ | دانشجویان دختر | |
| ۲۳۸ | ۷۵ | ۲۰ | ۹/۲۵ | ۵۲/۵۹ | دانشجویان پسر | |
| ۲۸۴ | ۷۵ | ۲۰ | ۹/۵۶ | ۵۱/۴۰ | دانشجویان مجرد | |
| ۳۹ | ۶۹ | ۳۶ | ۷/۶۶ | ۵۴/۰۵ | دانشجویان متأهل | |

همان گونه که در جدول ۳ مشاهده می شود، میانگین و انحراف معیار متغیر امید به زندگی برای کل دانشجویان به ترتیب ۱۷۸/۳۴ و ۲۲/۸۶، دانشجویان دختر ۱۷۶/۷۸ و ۲۴/۹۴، دانشجویان پسر ۱۷۸/۸۸ و ۲۲/۱۲، دانشجویان مجرد ۱۷۶/۹۱ و ۲۳/۰۴ و دانشجویان متأهل ۱۸۹/۰۸ و ۱۸/۴۱ می باشد. همچنین میانگین و انحراف معیار متغیر سرسختی روان شناختی برای کل دانشجویان مجرد ۵۱/۴۰ و ۹/۵۶ دانشجویان متأهل ۵۴/۰۵ و ۷/۶۶ می باشد. ۹ آزمودنی پرسشنامه ی سرسختی روان شناختی را تکمیل ننموده اند.

ب) یافته های مربوط به فرضیه های پژوهش

جدول ۴ - ضرایب همبستگی امید به زندگی و سرسختی روان شناختی دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی واحد گچساران.

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

همان گونه که در جدول ۴ مشاهده می شود، بین امید به زندگی و سرسختی روان شناختی دانشجویان رابطه ی مثبت وجود دارد ($P < ۰/۰۰۰۱$ و $r = ۰/۵۴$)؛ در نتیجه، فرضیه ی ۱ تأیید می شود. به بیان دیگر، همان اندازه که امید به زندگی دانشجویان افزایش یافته، سرسختی روان شناختی آنان نیز افزایش می یابد. بین امید به زندگی و سرسختی روان شناختی دانشجویان دختر رابطه ای مثبت و معنی دار وجود دارد ($P < ۰/۰۰۰۱$ و $r = ۰/۴۶$)، بنابراین فرضیه ی ۲ تأیید می شود. با افزایش امید به زندگی دانشجویان دختر سرسختی روان شناختی آنان نیز افزایش یافته است. بین امید به زندگی و سرسختی روان شناختی دانشجویان پسر رابطه ای مثبت و معنی دار وجود دارد ($P < ۰/۰۰۰۱$ و $r = ۰/۵۸$)؛ در نتیجه، فرضیه ی ۳ تأیید می گردد. به بیان دیگر، همان اندازه که امید به زندگی دانشجویان پسر افزایش یافته، سرسختی و روان شناختی آنان نیز افزایش پیدا کرده است. بین امید به زندگی و سرسختی روان شناختی دانشجویان مجرد رابطه ای مثبت و معنی دار وجود دارد ($P < ۰/۰۰۰۱$ و $r = ۰/۵۴$)، بنابراین فرضیه ی ۴ تأیید می شود.

به بیان دیگر، با افزایش امید به زندگی دانشجویان مجرد، سر سختی روان شناختی آنان نیز افزایش یافته است. بین امید به زندگی و سر سختی روان شناختی دانشجویان متأهل رابطه ای مثبت و معنی دار وجود دارد ($P < ۰/۰۰۰۱$ و $r = ۰/۵۵$) در نتیجه فرضیه ی ۵ تأیید می شود. به بیان دیگر، همان اندازه که میزان امید به زندگی دانشجویان متأهل افزایش یافته سر سختی روان شناختی آنان نیز افزایش پیدا کرده است.

جدول ۵- ضرایب همبستگی چندگانه ی امید به زندگی، جنسیت، وضعیت تأهل و سن با سرسختی روان شناختی با روش «الف» ورود (Enter) و روش «ب» مرحله ای (Stepwise)

| ضرایب رگرسیون (ب) | | | | نسبت F احتمال P | ضریب تعیین RS | همبستگی چندگانه ی MR | شاخص | الف |
|---|---|---|---|---------------------------|---------------------|----------------------------|------------------|-------------------------|
| سن | وضعیت تاهل | جنسیت | امید به زندگی | | | | آماري | متغیر پیش بین |
| | | | $\beta = ۰/۵۴$ $t=۱۱/۶۱$ $P=۰/۰۰۰۱$ | $F= ۷۵/۱۳۴$ $P=۰/۰۰۰۱$ | $۰/۳۰$ | $۰/۵۴$ | امید به زندگی | سرسختی روان شناسی |
| | | $\beta = ۰/۱۳$ $t=۲/۸۸$ $P=۰/۰۰۴$ | $\beta = ۰/۵۴$ $t=۱۱/۶۲$ $P=۰/۰۰۰۱$ | $F= ۷۳/۰۷$ $P=۰/۰۰۰۱$ | $۰/۳۱$ | $۰/۵۶$ | جنسیت | |
| | $\beta = ۰/۱۳$ $t=۲/۸۸$ $P=۰/۰۰۴$ | $\beta = ۰/۱۳$ $t=۲/۸۷$ $P=۰/۰۰۴$ | $\beta = ۰/۵۴$ $t=۱۱/۴۴$ $P=۰/۰۰۰۱$ | $F= ۴۸/۵۶$ $P=۰/۰۰۰۱$ | $۰/۳۱$ | $۰/۵۶$ | تاهل | |
| $\beta = -۰/۰۲$ $t=-۰/۳۵$ $P=۰/۷۲۵$ | $\beta = -۰/۰۰$ $t=-۰/۰۴$ $P=۰/۹۷۰$ | $\beta = ۰/۱۴$ $t=۲/۹۶$ $P=۰/۰۰۳$ | $\beta = ۰/۵۴$ $t=۱۱/۲۴$ $P=۰/۰۰۰۱$ | $F= ۳۵/۰۳$ $P=۰/۰۰۰۱$ | $۰/۳۲$ | $۰/۵۶$ | سن | |
| ضرایب رگرسیون (ب) | | | | نسبت F احتمال P | ضریب تعیین RS | همبستگی چندگانه ی MR | شاخص | ب |
| جنسیت | | امید به زندگی | | | | | آماري | متغیر پیش بین |
| | | $\beta = ۰/۵۴$ $t=۱۱/۶۱$ $P=۰/۰۰۰۱$ | | $F=۱۲۸/۸۸$ $P=۰/۰۰۰۱$ | $۰/۳۰$ | $۰/۵۴$ | امید به زندگی | سرسختی روان شناسی |
| $\beta = ۰/۱۴$ $t=۲/۹۵$ $P=۰/۰۰۳$ | | $\beta = ۰/۵۴$ $t=۱۱/۳۹$ $P=۰/۰۰۰۱$ | | $F=۷۰/۳۶$ $P=۰/۰۰۰۱$ | $۰/۳۲$ | $۰/۵۶$ | جنسیت | |

همان گونه که در جدول ۵ بخش «الف» مشاهده می شود، بر اساس نتایج بدست آمده از تحلیل رگرسیون با روش ورود مکرر، ضریب همبستگی چند متغیری برای ترکیب خطی متغیرهای امید به زندگی، جنسیت، وضعیت تأهل و سن با سرسختی روان شناختی دانشجویان برابر با $MR=0/54$ و $RS=0/32$ می باشد که در سطح $p=0/001$ معنی دار است. با توجه به مقادیر ضریب تعیین (RS)، مشخص شده که ۳۲٪ واریانس سرسختی روان شناختی به وسیله ی متغیرهای پیش بین قابل تبیین می باشند. همچنین با توجه به جدول ۵ بخش «ب» مشاهده می شود که از میان متغیرهای امید به زندگی متغیرهای پیش بین، تنها متغیرهای امید به زندگی و جنسیت پیش بینی کننده برای سرسختی روان شناختی هستند و متغیرهای وضعیت تأهل و سن در پیش بینی کنندگی، نقشی را ایفا نمی کنند.

بحث و نتیجه گیری

در این بخش، تبیین یافته های پژوهش و مقایسه ی آن با یافته های بدست آمده از پژوهش های قبلی و همچنین محدودیت ها و پیشنهادهای لازم مطرح می گردد. عنوان این پژوهش رابطه ی امید به زندگی با سرسختی روان شناختی - دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی واحد گچساران که در سال ۸۴-۸۵ مشغول به تحصیل هستند، می باشد. در این پژوهش چنین فرض شد که بین امید به زندگی با سرسختی روان شناختی رابطه وجود دارد، یعنی هر چه امید به زندگی بیش تر باشد، به همان میزان سرسختی روان شناختی نیز افزایش می یابد. در این پژوهش ۵ فرضیه مطرح شده است که مورد بحث و بررسی قرار می گیرد.

فرضیه ی ۱: بین امید به زندگی با سرسختی روان شناختی رابطه وجود دارد.

همان گونه که ملاحظه شد، بین امید به زندگی و سرسختی روان شناختی دانشجویان رابطه ی مثبت معنی داری بدست آمد ($P < 0/001$ و $r = 0/54$)، بنابراین فرضیه ی ۱ تأیید شد. به بیان دیگر، با افزایش امید به زندگی دانشجویان دختر، سرسختی روان شناختی آن ها نیز افزایش می یابد.

در تبیین این فرضیه باید چنین بیان کرد: 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 ناامیدی و افسردگی می شود، می توان گفت که این دو لازم و ملزوم همدیگر هستند و تا انسان امیدوار نباشد، موقعیت های مثبت یا منفی زندگی که نیاز به سازگاری و تطابق دارند 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 ی 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، فشار زا بودن وقایع را کاهش می دهد و به زندگی معنا و هدف می بخشد. فردی که دارای شخصیت امید وار و سر سخت است، بر این باور است که تجربیات و حوادث را می توان پیش بینی و کنترل کرد، بنابراین با تقویت انعطاف پذیری، حتی رویدادهای بسیار نا هماهنگ را هماهنگ می کند و به گونه ای بهینه آن ها را مورد ارزشیابی قرار می دهد. مسلماً کسانی که دید بدبینانه ای نسبت به زندگی دارند، در معرض بیماری های روانی قرار دارند. وقایع تنش زای زندگی می تواند سیستم دفاعی بدن آن ها را دچار مشکل کرده و در عملکرد مناسب آن ها تأثیر منفی بگذارد زیرا داشتن یک زندگی سالم و هدف و معنا بخشیدن به آن و همچنین فرار از گرفتاری ها و مشکلات روانی نیاز به « امید » دارد، و امید انسان را به تلاش و کوشش وا داشته و به سطح بالایی از عملکرد های مناسب روانی و رفتاری نزدیک می کند. همچنین از دیدگاه اسلام، ناامیدی ضعف را ایجاد می کند و ضعف، ناامیدی مضاعف را و این سلسله و دور باطل انسان را به گرداب نابودی هدایت می کند. پس بنظر می رسد که با داشتن امید می توان در مراحل گوناگون زندگی مشکلات را تحمل نمود و با مبارزه جویی با مشکلات، زندگی هدفداری را بنا کرد. افراد اگر احساس کنند که زندگی آن ها معنا دار است و به ارزش هایی که به زندگی خود می دهند، اطمینان داشته باشد، امید وار تر خواهند بود. نتیجه ی این پژوهش با پژوهش های اسلامی نسب (۱۳۷۷)، 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) نیز همخوانی دارد.

همچنین فرضیه ی ۲ که عبارت بود از « بین امید به زندگی و سرسختی روان شناختی دانشجویان دختر رابطه ای مثبت و معنی دار وجود دارد. » مورد تأیید قرار گرفت ($P < 0/0001$) و $I^2 = 46\%$. به بیان دیگر، با افزایش امید به زندگی دانشجویان دختر، سرسختی روان شناختی آنان نیز افزایش می یابد. در تبیین این فرضیه باید گفت:

از آنجا که امید محرک زندگی است و لازمه ی زندگی هدفدار داشتن امید است، شخصیت امیدوار می داند که چگونه بر سختی ها و مشکلات غلبه کرده و مهار زندگی را در دست گیرد. هیچ انسانی بی نیاز از امید نیست و امید به گونه ی فطری و ذاتی در نهاد هر کس قرار داده شده و به جنس و نوع ویژه ای محدود نمی شود. هر انسانی به امید فردایی بهتر تلاش می کند، البته انسانی که از سلامت روان و جسم برخوردار باشد. می دانیم نقطه ی مقابل امید، یعنی درماندگی و افسردگی تا حدود زیادی اکتسابی است و تا خود انسان نخواهد که با درایت و اندیشه ی مثبت راههای مبارزه با مشکلات را هموار کند، هرگز نمی تواند زندگی متعادل و خوبی را پشت سر

بگذارد و به یقین با کوچک ترین مشکلی دچار سر در گمی خواهد شد. نتیجه ی این یافته با پژوهش های هوایتز (۱۹۹۶)، وود (۱۹۸۹) و موتاز (۱۹۸۶) همخوانی داشت.

فرضیه ی ۳ که عبارت بود از: « بین امید به زندگی و سر سختی روان شناختی دانشجویان پسر رابطه ای مثبت و معنا دار وجود دارد »، مورد تأیید قرار گرفت ($P < ۰/۰۰۰۱$ و $r = ۰/۵۸$). در تبیین این فرضیه باید گفت، داشتن امید چه برای زن و چه برای مرد لازم است و بنظر می رسد بدون امید هر گز نمی توان زندگی کرد به همین دلیل تفاوتی در دو جنس مشاهده نمی شود. نا گفته نماند که منابع امیدواری و شادی در کشورهای گوناگون برای دو جنس متفاوت است؛ مردها بیش تر به وسیله ی شغلشان، رضایت اقتصادی و ... تحت تأثیر قرار می گیرند. زنان بیش تر به وسیله ی فرزندانشان، سلامتی خانواده شان و... تحت تأثیر قرار می گیرند؛ البته پژوهش ها نشان داده که مردان از سر سختی روان شناختی بیش تری نسبت به زنان برخوردارند. شاید به دلیل مسایل فیزیولوژیک و وجود هورمون های مردانه تا حدود زیادی مبارزه جویی، رویارویی با رویدادهای منفی، کنترل خود در مواقع استرس زا در مردان بیش تر است و عامل مهم دیگر که بنظر می رسد ایجاد کننده ی سرسختی در مردان باشد، فرهنگ جامعه است؛ شاید به این دلیل در جامعه ی ما مردان از آزادی عمل بیش تری برخوردارند و جامعه فرصت های اجتماعی را برای آن ها فراهم می سازد تا زمینه ی سر سختی بیش تری داشته باشند، ولی در مورد زنان، جامعه انتظار دارد که هنجارهای تعیین شده و نقش های سنتی گروه خویش را تا آن جا که امکان دارد، رعایت کنند ولو این که استعدادهای سرشاری در زمینه های خارج از حیطه داشته باشند و این امر باعث شده که زنان توانایی های خود را کم تر از آن چه که هست، ارزیابی نمایند در نتیجه کم تر از مردان سرسختی روان شناختی از خود نشان می دهند. نتیجه ی این یافته با پژوهش های موتاز (۱۹۸۶) و دیگ وان (۱۹۸۹) همخوانی دارد.

فرضیه ی ۴ که عبارت بود از: « بین امید به زندگی و سر سختی روان شناختی دانشجویان مجرد رابطه ای مثبت و معنا دار وجود دارد» مورد تأیید قرار گرفت ($P < ۰/۰۰۰۱$ و $r = ۰/۵۴$). به بیان دیگر با افزایش امید به زندگی دانشجویان مجرد سر سختی آن ها نیز افزایش می یابد.

در تبیین این فرضیه باید گفت، ازدواج پایه و سنگ بنای تشکیل خانواده است و لذا ازدواج را به عنوان رابطه ای دینی و قانونی که مرد و زن را برای مشارکت دایم در زندگی به هم پیوند می دهد، تعریف می کنند. ازدواج نوعی مشارکت اجتماعی است که در آن مرد و زن از جهات گوناگون باید با یکدیگر تناسب عملی داشته باشند که از آن جمله، تناسب اعتقادی، اجتماعی، عقلانی، تحصیلاتی و... است. انسان در ازدواج تمامی نیازهای خود را از ابتدایی ترین نیازهای جسمانی گرفته تا عالی ترین نیازهای انسانی به اشتراک می گذارد، بنابراین زن و شوهر در زندگی مشترک خود باید

به این موضوع توجه کنند که چگونه می توانند بخش اعظم نیازهای گوناگون یکدیگر را بر طرف سازند. همین نیازها و لزوم پاسخگویی به آن ها انگیزه ها و هدف های گوناگون ازدواج را شکل می دهد که به برخی از آن ها اشاره می کنیم:

ایجاد کانون آسایش و آرامش برای زن و مرد.

حفظ عفت و پاکدامنی و ارضای غریزه جنسی.

دوستی، محبت و عشق.

کمک به رشد و تکامل یکدیگر.

بر قراری تعادل در وجود آدمی، تأمین سلامت جسمی و روانی و رهایی از تنهایی.

داشتن فرزند یا فرزندان سالم و شایسته.

نتیجه ی این یافته با پژوهش های اینگلههارت (۱۹۹۰)، وود (۱۹۸۹)، استاک و اشلمن (۱۹۹۸) و هوایز (۱۹۹۶) هم خوانی دارد.

فرضیه ی ۵ که عبارت بود از: «بین امید به زندگی و سرسختی روان شناختی دانشجویان متأهل رابطه ای مثبت و معنی دار وجود دارد» ، مورد تأیید قرار گرفت ($P < 0/0001$ و $r = 0/55$).

به بیان دیگر، به همان اندازه که امید به زندگی دانشجویان متأهل افزایش یافته، سرسختی روان شناختی آن ها نیز افزایش می یابد.

ازدواج نکردن باعث خواهد شد تا برخی از نیازهای آدمی پاسخ داده نشود که خود زمینه ی اختلالات جسمانی و عاطفی را بوجود می آورد، بنابراین از انگیزه های مهم ازدواج تأمین سلامت جسمی و روانی زن و مرد از راه ارضای نیازهای جسمانی و روانی است نیاز به امنیت خاطر، نیاز به معاشرت، نیاز به درد دل، نیاز به تشویق و تمجید، نیاز به جلب توجه و مورد قبول واقع شدن، نیاز به محبت و ... اگر به درستی و به موقع پاسخ داده نشود، باعث زیان های فراوان در زندگی می شود، لذا ازدواج از عامل های مهم و مؤثر در ایجاد آرامش و به تعادل رسیدن آدمی است.

نتیجه ی این پژوهش با پژوهش های اینگلههارت (۱۹۹۰)، وود (۱۹۸۹)، استاک و اشلمن (۱۹۹۸)، راسل وولز (۱۹۹۴) و هوایتز (۱۹۹۶) نیز هم خوانی دارد.

منابع

- ۱- آرگایل، م. ۱۹۲۵. روان شناسی شادی ، ترجمه ی مسعود گوهری انارکی، دکتر حمید طاهر نشاط دوست، حسن پلاهنگ، دکتر فاطمه بهرامی(۱۳۸۴). اصفهان: انتشارات : جهاد دانشگاهی واحد اصفهان .
- ۲- اسلامی نسب، ع. ۱۳۷۳. روان شناسی اعتماد به نفس، تهران: مهرداد.
- ۳- بهادری نژاد، م. ۱۳۷۵ ، شادی و زندگی. تهران: واحدی.
- ۴- کیامرثی، آ. ۱۳۷۷. ساخت و اعتباریابی مقیاسی برای سنجش سرسختی روان شناختی و بررسی رابطه ی 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 ی کارشناسی ارشد. دانشکده ی روان شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.
- ۵- مهداد، علی (۱۳۸۷)، روان شناسی صنعتی / سازمانی، تهران : جنگل
- 6- Big bee , L. 1985. Hardiness: A new perspective in halt promotion. Journal of chemical psychology, 20 , 51 -36 .
- 7- 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.
- 8- 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.
- 9- 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.
- 10- Diener,E.& Biswas – Diener,R. 2000. Income and subjective well-being : will money make us happy ? university of III inois, unpublished.
- 11- Furnham, A & cheng. H. 1997. Personality and happiness. Psychological Reports, 80, 761-762.
- 12- Hills,P. & Argyle , m. 2001. Happiness, introversion- extraversion and happy introverts. Personality and Individual Differences. 30,595-608.
- 13- Horwitz, A.V. white, H.R.& Howell – white, S .(1996) Becoming married and mental Health: a longitudinal study of a cohort of young a dolts . Journal of marriage and the family, 58, 895-907.
- 14- Inglehart, R. 1990. Culture shift in Advanced Industrial society. Princeton, NJ:Princeton university parses .
- 15- Kobasa, S.C.& puceti, M. C. 1983. personality and social resources in stress resistance. Journal of personality and social psychology, 45,839-850.
- 16- Mootaz, C. 1988. cinder differences in work satisfaction, work- related rewards and values, and determinants of work sates faction . Human relation, 39, 359-376.

- 17- 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.
- 18- Russell, R. J. H. & wells, P. A. 1994. Predictors of happiness in married couples personality and Individual Differences, 17,313-321.
- 19- Scheier, M,F. & Caver, C.s. 1985. optimism, coping and halt . *Halt psychology*, 4 , 219-247.
- 20- Seligman, M.E., & Csikszentminhalyi, M. 2000. Positive psychology: Anintroduction. *American psychologist*, 5505-14.
- 21- Watson, D,& Clark, L.A. 1984 . Negative affectivity: the disposition to experience negative emotion. *psychological Bulletin*, 96 , 465-490 .
- 22- Warr, P. B. 1987. *Work, unemployment, and mental health*. Oxford: Clarendon.
- 23- Wood, w. R. hodes, N. & Whelan, M. 1989. sex differences in positive well- being: a consideration of emotional style and marital status. *psychological Bulletin*, 106, 249 – 264 .

Archive of SID