

ارتباط رفتار دوستانه و تصور از بدن با رضایت از زندگی در زنان

کلثوم اله قلیلو^۱
عباس ابوالقاسمی^۲
حسین دهقان^۳
حسن ایمانی^۴

چکیده

سابقه و هدف: رفتار دوستانه به عنوان یکی از جنبه‌های عواطف مثبت و همچنین احساسات منفی و مثبت درباره شکل بدن می‌تواند رضایت از زندگی زنان را تحت تأثیر قرار دهد. بنابراین هدف مطالعه حاضر تعیین ارتباط رفتار دوستانه و تصور از بدن با رضایت از زندگی در زنان بوده است.

مواد و روش‌ها: نمونه پژوهش شامل ۲۰۰ زن در دامنه سنی ۲۰ تا ۲۵ ساله شهرستان شاهرود بود که با روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب گردیدند. برای جمع‌آوری داده‌های مقیاس چند بعدی خود بدنی، مقیاس رفتار دوستانه و مقیاس رضایت از زندگی استفاده شد. داده‌ها پژوهش با روش‌های ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیری تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که تصور از بدن ($r=0/66$) و رفتار دوستانه ($r=0/30$) با رضایت از زندگی در زنان رابطه مثبت معنی‌داری دارند ($p<0/001$).

استنتاج: نتایج رگرسیون چند متغیری نشان داد که مؤلفه‌های تصور از بدن و رفتار دوستانه حدود ۶۲ درصد از واریانس رضایت از زندگی زنان را تبیین می‌کنند.

واژه‌های کلیدی: رفتار دوستانه، تصور از بدن، رضایت از زندگی

مقدمه

و گریفین رضایت از زندگی را به عنوان قضاوت شخصی از سعادت و بهروزی و کیفیت زندگی مبتنی بر معیارهای انتخابی هر فرد تعریف کرده‌اند. رضایت از زندگی زنان تحت تأثیر متغیرهای روان‌شناختی و شخصیتی است که در این پژوهش متغیرهای تصور از بدن و رفتار دوستانه مورد بررسی قرار می‌گیرند (۳). تصویر بدنی یکی از سازه‌های روان‌شناختی و یک مفهوم

مفهوم رضایت به عنوان یک تجربه درونی است که حضور مثبت هیجان‌ها و نبود احساسات منفی را در بر می‌گیرد (۱). رضایت درونی انسان‌ها، از رشد فردی و اجتماعی و منابع سازشی نشأت می‌گیرد (۲). رضایت از زندگی (life satisfaction) یکی از واکنش‌های انسانی در زندگی فردی و اجتماعی است و به عنوان ارزیابی کلی فرد از زندگی تعریف می‌شود. دینر، امونز، لارسن

E-mail: allahgholilo@yahoo.com

مؤلف مسئول: کلثوم اله قلیلو - آذربایجان شرقی: شهرستان جلفا، هادشهر، خیابان دانشگاه پیام نور، دانشگاه پیام نور هادشهر

۱. گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور هادشهر

۲. گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه محقق اردبیلی

۳. آموزش و پرورش شهرستان اهر

۴. مرکز مشاوره فجر تبریز

تاریخ دریافت: ۹۱/۸/۲۳ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۹۱/۹/۲۶ تاریخ تصویب: ۹۱/۱۱/۱

محوری برای روان‌شناسان سلامت است. تصویر بدنی در برگیرنده اطلاعات، احساسات و ادراکات آگاهانه و غیر آگاهانه شخص در مورد بدن می‌باشد (۴). تصویر ذهنی بدنی غالباً به صورت درجه‌ای از رضایت از ظاهر فیزیکی تعریف شده است (۵). این تصویر از زمان تولد شکل گرفته و همزمان با رشد فرد کامل شده و در طی مراحل زندگی فرد تغییر می‌کند (۶). تغییر تصویر ذهنی بدن در پی تغییرات قابل مشاهده در بدن می‌تواند تأثیر زیادی روی شخصیت و رفتار فرد داشته باشد (۷). این تصویر ذهنی عامل اساسی در تعیین چگونگی تعامل فرد با دیگران محسوب می‌شود (۸). تصور منفی از بدن می‌تواند منجر به احساسات منفی درباره شکل بدن شود (۹) و به عنوان یک عامل خطر و نگه‌دارنده در آسیب‌شناسی روانی ذکر شده است (۱۰).

برخی از مطالعات نشان داده‌اند که احساسات منفی درباره بدن با عاطفه منفی، عزت نفس پایین و آسیب‌پذیری به افسردگی مرتبط می‌باشند (۱۱-۱۳). روت در تحقیقی نشان داد که بین تصور از بدن و عزت نفس در زنان نسبت به مردان تفاوت بیشتری وجود دارد (۱۴).

کش دریافت که تصور ذهنی زنان از بدن خود هیچ رابطه‌ای با واقعیت ندارد، زیرا حتی زنانی که زیبایی‌شگفت‌انگیزی داشتند و به عنوان مانکن موفق بودند، از قیافه خود ناراضی بودند (۱۵). جان و ماسود در مطالعه‌ای به این نتیجه رسیدند که تصور ناراضی‌کننده درباره بدن با رضایت پایین از روابط رمانتیک و جنسی و سازش کلی روان‌شناختی مرتبط است و این عوامل باعث کاهش رضایت از زندگی می‌شود (۱۶). دوناگو در مطالعه‌ای نشان داد که احساس ذهنی زنان درباره رضایت از زندگی و تجاربشان از اثرات منفی و مثبت با رضایت از بدنشان مرتبط است (۱۷). احساسات زنان درباره خود و رضایت از زندگی، از جنبه‌های بدنی آن‌ها تأثیر می‌پذیرد (۱۸). یکی از متغیرهای دیگری که رضایت از زندگی را تحت تأثیر قرار می‌دهد، رفتار دوستانه می‌باشد که در پژوهش‌های کمتری به آن

پرداخته شده است. رفتار دوستانه به عنوان یکی از جنبه‌های عواطف مثبت، رضایت از زندگی را تحت تأثیر قرار می‌دهد و فرد را مستعد تجربه عواطف و احساسات مثبت می‌کند (۱۹). ریزمن معتقد است که رفتار دوستانه از اوایل کودکی شکل می‌گیرد. برخی از افراد به راحتی دیگران را جذب می‌کنند، درحالی‌که بعضی دیگر به دلایل مختلف دائماً طرد می‌شوند. این افراد بعداً در تعامل با دیگران احساس می‌کنند چیزی برای عرضه کردن ندارند و دوست داشتنی نیستند. این افراد در تعامل گرم و رضایت بخش با دیگران مشکل خواهند داشت (۲۰). ریزمن در تحقیقی نشان داد افراد دارای نمره پایین در مقایسه با افراد نمره بالا در مقیاس رفتار دوستانه، تعداد دوستان یکسانی داشتند؛ ولی از روابط دوستانه خود رضایت کمتری داشتند و علی‌رغم داشتن دوستان متعدد، خود را در موقعیت‌های اجتماعی، کم‌رو، عصبی و اغلب تنها توصیف می‌نمایند (۲۰).

وینستد و همکاران دریافته‌اند هنگامی که بزرگسالان در موقعیتی استرس‌زا با دوستان خود مراد داشته‌اند در مقایسه با زمانی که در کنار یک فرد غریبه قرار گرفته بودند، میزان افسردگی و خصومت آنان به صورت معنی‌داری کاهش یافته بود (۲۱). مالتبای و همکاران دریافته‌اند افرادی که رضایت از زندگی بالاتری دارند از سبک‌های مقابله‌ای مؤثرتر و مناسب‌تر استفاده می‌کنند، عواطف و احساسات مثبت عمیق‌تری را تجربه می‌کنند و از سلامت عمومی بالاتری برخوردارند (۲۲). حجازی و ظهره وند در پژوهشی نشان دادند که بین کیفیت دوستی و روش‌های مقابله با استرس رابطه معنی‌داری وجود دارد. حمایت اجتماعی از طریق دوستان می‌تواند فرد را در سازگاری بیشتر یاری داده و محرک بسیاری از رفتارهای انطباقی در وی باشد. همچنین وجود دوستان در بحران‌های گوناگون زندگی بزرگسال مؤثر بود (۲۳). در تحقیقی نا همسو پی بردند که رضایت از زندگی از پرخوری‌های کنترل شده تأثیر نمی‌پذیرد (۲۴). همچنین در موضوع

۰/۲۷ به دست آوردند ($p < 0/001$) (۲۸). راحتی (۱۳۸۳) نیز، به بررسی اعتبار و روایی پرسشنامه MBSRQ در نمونه‌های ایرانی پرداخته است. آلفای کرونباخ کل و خرده مقیاس‌های AE و AO، FO، FE، SW، BAS، در آزمودنی‌های مؤنث به ترتیب برابر است با ۰/۸۵، ۰/۶۰، ۰/۷۶، ۰/۴۶، ۰/۷۹، ۰/۸۰، ۰/۸۱؛ و در کل آزمودنی‌ها به ترتیب برابر با ۰/۸۸، ۰/۶۷، ۰/۷۹، ۰/۵۷، ۰/۸۳، ۰/۸۳ و ۰/۸۴ بوده است (۲۹). در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه ۰/۸۰ به دست آمد.

مقیاس رفتار دوستانه: مقیاس رفتار دوستانه توسط ریزمن ساخته شده است. این مقیاس ۴۰ ماده دارد که آزمودنی به صورت ۵ درجه‌ای (از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف) به آن‌ها پاسخ می‌دهد. این مقیاس چهار مؤلفه خودانگاره، پذیرندگی، پاداش بخشی و بیگانگی را اندازه‌گیری می‌کند (۲۰). در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه ۰/۷۹ به دست آمد.

مقیاس رضایت از زندگی: این مقیاس ۵ آیتی می‌جهت سنجش بهزیستی روانی استفاده می‌شود که از مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرتی برای پاسخ به آیت‌های آن استفاده می‌شود. ضریب پایایی همسانی درونی این مقیاس بین ۰/۸۰ تا ۰/۸۹ و ضریب پایایی بازآزمایی آن بین ۰/۶۴ تا ۰/۸۴ گزارش شده است. ضریب اعتبار این مقیاس نیز توسط داینر و همکاران محاسبه و مطلوب گزارش شده است. ضریب همبستگی بین این مقیاس و دیگر ابزارهای سنجش رضایت از زندگی و بهزیستی روانی بین ۰/۳۵ تا ۰/۸۲ به دست آمده است (۳۰). بیانی، محمد کوچکی و گودرزی ضریب آلفای کرونباخ و بازآزمایی این مقیاس را به ترتیب ۰/۸۳ و ۰/۶۹ گزارش کرده‌اند. این مقیاس با پرسشنامه افسردگی بک (۰/۶۰ - $r =$) و مقیاس شادکامی آکسفورد (۰/۶۲ تا ۰/۷۹) همبستگی معنی‌داری دارد ($p < 0/001$) (۳۱).

روش اجرا: در این پژوهش برای جمع‌آوری اطلاعات ابتدا آزمودنی‌ها انتخاب شدند و سپس هدف پژوهش برای آن‌ها توضیح داده شد و از آن‌ها

رضایت‌زنگی، تحقیقات موجود بیشتر با عوامل و فاکتورهای تأثیرگذار غیر مستقیم بر رضایت از زندگی اشاره نموده‌اند مثلاً در تحقیقی رضایت از زندگی پایین را با افسردگی، دل‌تنگی و تنش روان‌شناختی مرتبط دانسته (۲۵) و یا عامل میانجی در بین تصور بدن و رضایت از زندگی را دخیل دانسته مثل وجود افسردگی (۲۶)؛ و یا ارتباط این دو را در نمونه دانشجویی و نوجوانان بیشتر مشاهده نموده‌اند تا بزرگ‌سالان غیر دانشجوی (۲۷).

با توجه به برجسته نشدن ارتباط رفتار دوستانه و تصور از بدن با رضایت از زندگی و نتایج تحقیقات پراکنده و متفاوت در این زمینه، انجام این پژوهش از ارزش و اهمیت زیادی برخوردار است. هدف از پژوهش حاضر تعیین ارتباط رفتار دوستانه و تصور از بدن با رضایت از زندگی در زنان می‌باشد.

مواد و روش‌ها

جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زنان ۲۰ تا ۲۵ ساله شهرستان شاهرود در سال ۱۳۸۹ بود. نمونه آماری این پژوهش ۲۰ زن ۲۰ تا ۲۵ ساله شهرستان شاهرود در سال ۱۳۸۹ بود که به صورت تصادفی خوشه‌ای به شرح زیر انتخاب شدند. ابتدا شهر شاهرود به پنج منطقه (شمال، جنوب، شرق، غرب و مرکز) جغرافیایی تقسیم شد. سپس از میان این پنج منطقه، یک منطقه (مرکزی) به صورت تصادفی انتخاب شد و از این منطقه نمونه پژوهش انتخاب شدند.

ابزار پژوهش: پرسشنامه چند بعدی خود بدنی: پرسشنامه چند بعدی خود بدنی ۴۶ ماده دارد که به صورت ۵ درجه‌ای (از بسیار ناراضی تا بسیار راضی) پاسخ داده می‌شوند. این پرسشنامه ۶ مؤلفه ارزشیابی قیافه، جهت‌گیری قیافه، ارزشیابی تناسب اندام، جهت‌گیری تناسب اندام، وزن ذهنی و رضایت بدنی را اندازه‌گیری می‌کند (۱۵). عرب قاننی و پروندی ضریب همبستگی این مقیاس را با مقیاس عزت نفس روزنیرگ

درخواست گردید که پرسشنامه‌های تحقیق را با دقت تکمیل نمایند و سئوالی را تا حد امکان بی جواب نگذارند. هر آزمودنی حدود ۲۰ تا ۲۵ دقیقه به صورت انفرادی پرسشنامه‌های تحقیق را تکمیل نمودند. سرانجام داده‌های جمع آوری شده با روش‌های ضریب همبستگی و رگرسیون چند متغیری با استفاده از نسخه SPSS ۱۶ مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند

یافته‌ها

۶ درصد زنان (۱۲ نفر) زیر دیپلم، ۸۱ درصد (۱۶۲ نفر) دیپلم و ۱۳ درصد (۲۶ نفر) بالای دیپلم بودند. همچنین ۷۸ درصد (۱۵۶ نفر) مجرد و ۲۲ درصد (۴۴ نفر) متأهل بودند. میانگین (و انحراف معیار) سن آزمودنی‌ها $1/72 \pm 22/25$ با دامنه سنی ۲۰ تا ۲۵ سال بود. همان‌طور که در جدول شماره ۱ مشاهده می‌شود میانگین (و انحراف معیار) رضایت از زندگی $23/10 \pm 5/07$ ، تصور از بدن $12/43 \pm 1/47$ و رفتار دوستانه $10/17 \pm 1/11$ می‌باشد.

جدول شماره ۱: میانگین و انحراف معیار رضایت از زندگی، تصور از بدن و رفتار دوستانه در زنان

مؤلفه‌های تصور از بدن	میانگین و انحراف معیار	مؤلفه‌های رفتار دوستانه	میانگین و انحراف معیار
ارزشیابی قیافه	$23/71 \pm 3/68$	خودانگاره	$28/71 \pm 3/75$
جهت‌گیری قیافه	$39/94 \pm 3/10$	پذیرندگی	$26/42 \pm 3/60$
ارزشیابی تناسب اندام	$9/47 \pm 2/38$	پاداش بخشی	$30/65 \pm 3/40$
جهت‌گیری تناسب اندام	$38/53 \pm 4/35$	بیگانگی	$25/21 \pm 3/95$
وزن ذهنی	$6/58 \pm 1/28$	کل	$10/17 \pm 1/11$
رضایت بدنی	$28 \pm 4/40$	متغیر ملاک	میانگین و انحراف معیار
کل	$12/43 \pm 1/47$	رضایت از زندگی	$23/10 \pm 5/07$

همان‌طور که در جدول شماره ۲ مشاهده می‌شود بین تصور از بدن ($r=0/66$) و رضایت از زندگی زنان رابطه مثبت معنی‌داری وجود دارد ($p<0/001$). همچنین مؤلفه‌های ارزشیابی قیافه ($r=0/47$)، جهت‌گیری قیافه ($r=0/14$)، ارزشیابی تناسب اندام ($r=0/24$) و رضایت بدنی ($r=0/74$) با رضایت از زندگی رابطه معنی‌داری

داشتند. اما مؤلفه‌های جهت‌گیری تناسب اندام ($r=0/12$) و وزن ذهنی ($r=0/05$) با رضایت از زندگی رابطه معنی‌داری نداشتند. همچنین بین رفتار دوستانه ($r=0/30$) و رضایت از زندگی زنان رابطه مثبت معنی‌داری به دست آمد ($p<0/001$). مؤلفه‌های خودانگاره ($r=0/38$) و پاداش بخشی ($r=0/26$) با رضایت از زندگی رابطه مثبت معنی‌داری دارند ($p<0/01$). اما مؤلفه‌های پذیرندگی ($r=0/07$) و بیگانگی ($r=0/12$) با رضایت از زندگی رابطه معنی‌داری نداشتند.

جدول شماره ۲: ضریب همبستگی تصور از بدن و رفتار دوستانه با رضایت از زندگی در زنان

متغیر	رضایت از زندگی	متغیر	رضایت از زندگی
ارزشیابی قیافه	$0/47^{***}$	خودانگاره	$0/38^{***}$
جهت‌گیری قیافه	$0/14^*$	پذیرندگی	$0/07$
ارزشیابی تناسب اندام	$0/24^{**}$	پاداش بخشی	$0/26^{***}$
جهت‌گیری تناسب اندام	$0/12$	بیگانگی	$0/12$
وزن ذهنی	$0/05$	کل	$0/30^{***}$
رضایت بدنی	$0/74^{***}$		
کل	$0/66^{***}$		

$p < 0/001$ *** $p < 0/01$ ** $p < 0/05$ *

در ادامه نتایج رگرسیون نشان داد که متغیرهای تصور از بدن و رفتار دوستانه حدود ۴۴ درصد از واریانس رضایت از زندگی زنان را تبیین می‌کنند. ضریب رگرسیون متغیرهای پیش‌بین نشان می‌دهند که متغیرهای تصور از بدن و رفتار دوستانه می‌توانند واریانس رضایت از زندگی را به صورت معنی‌داری تبیین کنند. ضریب تأثیر تصور از بدن ($B=0/270$) و رفتار دوستانه ($B=0/117$) با توجه به آماره t می‌توانند با اطمینان ۹۹ درصد تغییرات مربوط به رضایت از زندگی را پیش‌بینی کنند. همچنین نتایج نشان می‌دهد مؤلفه‌های تصور از بدن و رفتار دوستانه حدود ۶۲ درصد از واریانس رضایت از زندگی را در زنان تبیین کرده‌اند. مؤلفه‌های رضایت بدنی، ارزشیابی قیافه و خودانگاره به ترتیب به عنوان قوی‌ترین مؤلفه‌ها برای پیش‌بینی رضایت از زندگی در زنان می‌باشند.

بحث

هدف از پژوهش حاضر بررسی ارتباط رفتار دوستانه و تصور از بدن با رضایت از زندگی در زنان بود. نتایج نشان داد که تصور از بدن با رضایت از زندگی در زنان رابطه مثبت معنی داری دارد ($p < 0/001$). همچنین مؤلفه های ارزشیابی قیافه، جهت گیری قیافه، ارزشیابی تناسب اندام و رضایت بدنی رابطه معنی داری به دست آمد. اما مؤلفه های جهت گیری تناسب اندام و وزن ذهنی با رضایت از زندگی رابطه معنی داری نداشتند.

این یافته در راستای یافته های دوناگو (۲۰۰۹) و فریدریکسون و همکاران (۱۹۹۸) است. نتایج این مطالعات حاکی است که احساسات منفی درباره بدن منجر به تجربه عواطف منفی و عزت نفس پایین می شود. همچنین شواهد بیانگر حساسیت بسیار بالا و آسیب زای زنان و دختران نسبت به تصویر ذهنی بدنی می باشد (۳۲). تصویر ذهنی بدنی یکی از اجزای مهم خودکارآمدی در زنان می باشد (۳۳). سایکل و همکاران نشان دادند نارضایتی از تصویر بدن در دختران با سطوح بالای افسردگی ارتباط تنگاتنگی دارد (۳۴). عمیدی و همکاران (۱۳۸۵) نیز نشان دادند میزان رضایت از بدن در دختران بسیار پایین می باشد. می توان بیان کرد که میزان رضایت از بدن در ارزشیابی رضایت از زندگی زنان اهمیت زیادی دارد چرا که اگر رضایت از تصویر بدنی بیشتر باشد باعث افزایش اعتماد به نفس، سلامت روان و دید مثبت به زندگی می شود و این ها نیز از عواملی هستند که منجر به افزایش رضایت از زندگی می شوند.

در این پژوهش بین جهت گیری تناسب اندام و وزن ذهنی با رضایت از زندگی رابطه معنی داری به دست نیامد. شاید به این دلیل باشد که این مقوله ها بیشتر نسبی و متغیر هستند و تصور از بدن در زنان بیشتر از زمینه های فرهنگی و اجتماعی نیز تأثیر می پذیرند، چرا که جوامع ما بیشتر به سوی غربی شدن کشیده می شوند و تصویر بدنی که ایده آل غرب می باشد زنان

جامعه ما نیز آن را پذیرفته و به سوی آن کشیده می شوند، این بیانگر فشارهای هنجاری و ارزشی در جامعه می باشد.

چنان که کش (۱۹۹۷) در پژوهش خود نشان داد که تصور ذهنی زنان از بدن خود هیچ رابطه ای با واقعیت ندارد، زیرا حتی زنانی که زیبایی شکفت انگیزی داشتند و به عنوان مانکن موفق بودند، از قیافه خود ناراضی بودند. در کل می توان این نتایج را چنین تبیین کرد که تصویر بدنی یکی از عناصر تأثیر گذار در داشتن رضایت از زندگی زنان می باشد. داشتن احساس مثبت در مورد تصویر بدن باعث افزایش اعتماد به نفس، احساس آرامش و رضایت از زندگی می شود. همچنین نتایج نشان داد که رفتار دوستانه با رضایت از زندگی در زنان رابطه مثبت معنی داری دارد ($p < 0/001$). مؤلفه های خودانگاره ($r = 0/38$) و پاداش بخشی ($r = 0/26$) با رضایت از زندگی رابطه مثبت معنی داری دارند ($p < 0/01$). اما مؤلفه های پذیرندگی ($r = 0/07$) و بیگانگی ($r = 0/12$) با رضایت از زندگی رابطه معنی داری نداشتند.

این یافته در راستای یافته های مایر و داینر (۱۹۹۵) و مالتبای و همکاران (۲۰۰۴) است. مایر و داینر (۱۹۹۵) نتیجه گیری کردند که هر چه میزان رضایت از زندگی بالاتر باشد فرد مستعد تجربه عواطف و احساسات مثبت است. احساس خرسندی و رضایت از جنبه های زندگی، از مؤلفه های نگرش مثبت افراد نسبت به جهانی است که در آن زندگی می کنند. هر چه قدر میزان رضایت از زندگی بالاتر باشد افراد عواطف مثبتی را تجربه خواهند کرد. این نتیجه را می توان این گونه تبیین کرد که رفتار دوستانه داشتن باعث می شود که افراد دوستان زیادی پیدا کرده و با آنها رابطه عاطفی برقرار نموده و این رابطه باعث تجربه عواطف مثبت می شود. همچنین دوستان می توانند به عنوان یک حمایت گر در شرایط پراسترس عمل کنند و این عوامل منجر به احساس بیشتر رضایت از زندگی

رفتار دوستانه نیز منجر به اعتماد بیشتر افراد دیگر به شخص شده و باعث ایجاد دوستی‌های پایدار و دوطرفه در بین دوستان، همسالان و اعضای خانواده می‌شود و این دلایل تعادل عاطفی و روانی در شخص را تضمین می‌کنند.

در مجموع می‌توان بیان کرد اگر زنان از بدن خود تصویر مثبتی در ذهن داشته باشند از زندگی خود رضایت بیشتری داشته و اعتماد به نفس بیشتری کسب خواهند کرد و می‌توانند از روابط خود لذت برده و در نتیجه زندگی شادی را تجربه خواهند کرد. همچنین داشتن رفتار دوستانه با اطرافیان و کسانی که در طول روز با آنها مرادده داریم منجر به کسب حمایت و رضایت از زندگی می‌شوند و این عوامل باعث ایجاد روابط گسترده و ایجاد صمیمیت و رضایت می‌شود.

پژوهش ما بر روی افراد ۲۰ تا ۲۵ ساله صورت گرفته است و با گروه دیگری مقایسه نشده است این می‌تواند محدودیت پژوهش حاضر باشد. نتایج این پژوهش تلویحات مهمی در زمینه مشاوره به زنان دارد.

References

1. Rode, J.C. "Life satisfaction and student performance. Academy of management learning and education" J Soc Behave & Personal, 2005; 4(3): 421-433.
2. Funk, B., Hubner, S., Valios, R "Reliability and validity of a brief life satisfaction scale with a high school sample" J Happiness Studies, Springer, 2006; 41- 54.
3. Diener, E., Emmons, R., Larsen, R., Griffin, S. "The satisfaction with life scale" J Personal Assess, 1985; 49(1): 71-75.
4. Ignatvicius D.D, Marilyl V.B, et al. Medical surgical nursing-A nursing process approach. 2nd ed. Philadelphia: W.B. Saunders Company; 1991. p: 61.

می‌شود. همچنین رفتار دوستانه باعث گسترش روابط عاطفی و صمیمانه شده و این نیز به نوبه خود چه مستقیم چه غیر مستقیم در روحیه و زندگی شخصی تأثیر می‌گذارد و باعث ایجاد آرامش روحی می‌شود. همچنین رفتار دوستانه باعث تعاملات اجتماعی موفق شده و در رضایت از زندگی نقش بسزایی دارد. نتایج رگرسیون چند متغیری نشان داد که متغیرهای تصور از بدن و رفتار دوستانه حدود ۴۴ درصد از واریانس رضایت از زندگی را در زنان تبیین می‌کنند. این یافته در راستای یافته‌های دیگر فریدریکسون و همکاران (۱۹۹۸) است. به نظر می‌رسد رضایت از زندگی از عوامل گوناگون شناختی تأثیر می‌پذیرد. همچنین تصویر مثبت از بدن و رفتار دوستانه داشتن با دوستان، خانواده و حتی اجتماع منجر به ایجاد احساسات مثبت می‌شود و افراد می‌توانند از زندگی خود لذت ببرند و در نهایت باعث افزایش رضایت از زندگی آنها می‌شود. تصور مثبت از بدن باعث می‌شود زنان تحت فشارهای اجتماعی لاغر شدن نباشند و با اعتماد به نفس بیشتری به فعالیت بپردازند و از زندگی لذت ببرند.

5. Jones, Carlso, Diane. "Social comparison and body image: attractiveness comparisons to models and peers among adolescent girls and boys. J Res 2001; 39(2): 256
6. Amidi, M. ghofranipoor, F. Hosseini, R. "Body image dissatisfaction and body mass index in adolescent girls" J Res Behave Sci, 2006; 4(1,2): 59-65. (persian)
7. Salter M .Altered body image. The nurse's role. 1997; 2nd Edition. Louis Mosby Co.290.
8. Body MA. psychiatric nursing. New York. Lippincott, 2002; 586-7.
9. Cash, T. F., Fleming, E. C., Alindogan, J., Steadman, L., Whitehead, A . "Beyond body

- image as a trait: The development and validation of the Body Image States Scale” *Eating. Eating Disorders*, 2002; 10: 103–113.
10. Edman, J. L., Yeates, A., Aruguete, M. S., DeBored, K. A . “Negative emotion and disordered eating among obese college students” *Eating Behaviors*, 2005; 6, 308–317.
 11. Koenig, L. J., Wasserman, E. L . “Body image and dieting failure in college men and women: Examining links between depression and eating problems” *Sex Roles*, 1995; 32: 225–249.
 12. Rierdan, J., Koff, E . “Weight, weight-related aspects of body image, and depression in early adolescent girls” *Adolescence*, 1997; 32, 615–624.
 13. Tiggemann, M . “Gender differences in the interrelationships between weight dissatisfaction, restraint, and self esteem” *Sex Roles*, 1994; 30: 319–330.
 14. Roth. M . sex differences in body image of adolescents and significance for self-esteem, pubmed – indexed for Medline. 2002.
 15. Cash, j . “The body image work book: An 8 step program for learning to live your looks” New Harbinger: OQKland. 1997.
 16. Jan, M. Masood, T . “An Assessment of Life Satisfaction among Women” *Stud. Home Comm. Sci.*, 2008; 2(1): 33-42.
 17. Donaghue, N . “Body satisfaction, sexual self-schemas and subjective well-being in women” *Body Image*, 2009; 6:37–42.
 18. Fredrickson, B. L., Roberts, T. M., Noll, S. M., Quinn, D. M., Twenge, J. M . “That swimsuit becomes you: Sex differences in self-objectification, restrained eating and math performance” *J Personal & Soc Psychol*, 1998; 75: 269–284.
 19. Myers, D.G., Diener, E.D . Whois happy? *Psychol sci*, 1995; 6(1): 10-19.
 20. Reisman, J. M . “SACRAL: toward the meaning and measurement of friendliness” *J Personal Assess*, 1983; 47: 405-413.
 21. Winstead, B. A., Derlega, V.J., Lewis, R.J., Sanchez-hucles, J. “Friendship, social interaction and coping with stress” *Communication Res*, 1992; 19(2): 193-211.
 22. Maltaby, J., Day, L., Mccutcheon, L.E., Gillett, R., Houran, J., Ashe, D.D. “Personality and coping: A context for examining celebrity worship and mental health” *British J Psychol*, 2004; 95: 411-428.
 23. Hejazi, E. Zohrevand, M. A. . “Relaionship Between Quality of Friendship and Coping with Stress in Children and Adolescents girl” *Psychol Res*; 2001; 6 (1,2). (persian)
 24. Greeno, C. G., Jackson, C., Williams, E. L., & Fortman, S. P. (1998). The effect of perceived control over eating on the life satisfaction of women and men: Results from a community sample. *International Journal of Eating Disorders*, 24(4), 415–419.
 25. Bourland, S.L., Stanley, M.A., Snyder, A.G., Novy, D.M., Beck, J.G., & Averill, P.M. et al. (2000). Quality of life in older adults with generalized anxiety disorder. *Aging and Mental Health*, 4, 315-323.
 26. Bourland, S.L., Stanley, M.A., Snyder, A.G., Novy, D.M., Beck, J.G., & Averill, P.M. et al. (2000). Quality of life in older adults with generalized anxiety disorder. *Aging and Mental Health*, 4, 315-323.
 27. Zullig, K.J., Pun, S.M., & Huebner, S. (2007). Life satisfaction, dieting behavior, and weight perceptions among college students. *Applied Research in Quality of Life*, 2, 17-31.

-
28. Gaeny, A. Parvandy, M. Parvandy, Z. The relationship between body image and self-esteem in women, Thesis of Master degree, University of Mohaghegh Ardabil . 2008; (persian).
29. Rahati A. Evolutionary Study of body image and its relationship with self-esteem based on comparison between adolescent, middle age and old people. (Dissertation), Tehran: Shahed University 2004. (Text in Persian).
30. Diener, E, . Suh, E.M., Lucas, R.E, & Smith, H.L . "Subjective well-being: Three decades of progress" Psychol Bull, 1999; 125 (2): 276-302.
31. Bayani, A. Koocheky, M. Goodarzi, H. The Reliability and Validity of the Satisfaction With Life Scale Developmental psychology; 2007; 11 : 259-265. (persian)
32. Thomson K, J. Heinberg L, J. Altabe M, et al . "Factor analysis of multiple measuring of body image disturbance: are we all measuring the same construct?" Int J Eat Disord. 1994;16(3); 311-5.
33. Hargreaves DA, Tiggemann M . "Idealized media image and adolescent body image: comparing boys and girls" Body Image, 2004; (1)351-361.
34. Siegel, JM, Yancey AK, Aneshensel CS, Schuler . "Body image, perceived pubertal timing, and adolescent mental health" J Adolescent Health. 1999; 25:155-165.

Archive of SID