

بررسی نقش جهت گیری زندگی و رضایت از زندگی در بهزیستی روانی در دانشجویان با

آسیب دیدگی بینایی دانشگاه اصفهان

نرجس محبی^۱، مرضیه دهبان^۲، فاطمه سهرابی^۳

۱- کارشناسی ارشد روانشناسی صنعتی و سازمانی دانشگاه اصفهان

۲- کارشناسی روانشناسی دانشگاه اصفهان

۳- کارشناسی روانشناسی دانشگاه اصفهان

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش جهت گیری زندگی و رضایت از زندگی در بهزیستی روانی دانشجویان با آسیب بینایی دانشگاه اصفهان انجام گرفت. پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش کلیه دانشجویان با آسیب دیدگی بینایی دانشگاه اصفهان بودند که تعداد آن ها که ۲۵ نفر بود، در نتیجه نمونه برابر کل جامعه در نظر گرفته شد. شرکت کنندگان، فرم کوتاه شده ی ۱۸ سؤالی بهزیستی روانی ریف، پرسشنامه ی رضایت از زندگی دینره امونزه لارسون و گریفتن و پرسشنامه جهت گیری زندگی شیر و کارور را تکمیل کردند. داده های با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته های پژوهش نشان دادند که بین جهت گیری زندگی و رضایت از زندگی با بهزیستی روانی همبستگی مثبت و معنادار وجود داشت. هم چنین نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که رضایت از زندگی پیش بینی کننده معنادار بهزیستی روانی است.

واژگان کلیدی: جهت گیری زندگی، رضایت از زندگی، بهزیستی روانی

مقدمه

سلامتی یک مفهوم چند بعدی است که علاوه بر بیمار نبودن، احساس شادکامی و بهزیستی را نیز در بر می گیرد. اغلب روان پزشکان، روان شناسان و محققان بهداشت روانی، جنبه های مثبت سلامت را نادیده می گیرند (چانگن و چان، ۲۰۰۵). اما امروزه نگرش روانشناسی جدید نسبت به گذشته دچار تغییر و تحول شده است. بطوریکه از سال ۲۰۰۰ روانشناسی به جای تمرکز صرف به آسیب شناسی به بررسی مهارت ها و استعداد های زندگی آدمی پرداخته است. هدف این نگرش تازه بررسی سازه هایی بود که موجبات معناداری زندگی و سلامت روان را در بر داشته باشد (هریس و استاندارد ۲۰۰۱). گروهی از روانشناسان به جای اصطلاح سلامت روانی از بهزیستی روانشناختی استفاده کرده اند زیرا معتقدند این واژه بیشتر ابعاد مثبت را به ذهن متبادر می کند (Ryff & Singer, ۱۹۹۸). در این راستا مدل هایی مانند جاهدوا، مدل بهزیستی ذهنی داینر و مدل ۶ عاملی بهزیستی روانشناختی ریف تدوین شده اند که در تعریف و تبیین سلامت روانی به جای تمرکز بر بیماری و ضعف بر توانایی ها و داشته های فرد متمرکز هستند (Campton, ۲۰۰۱).

مدل ریف از مهم ترین مدل های حوزه ی بهزیستی روانشناختی به شمار می رود که در این پژوهش مورد استفاده قرار گرفته است ریف بهزیستی روانشناختی را "تلاش برای کمال در جهت تحقق توانایی های بالقوه ی واقعی فرد" می داند. در این دیدگاه بهزیستی به معنای تلاش برای استعلا و ارتقا است که در تحقق استعداد ها و توانایی های فرد متجلی می شود (Ryff, ۱۹۹۸). ریف و همکاران تلاش کرده اند بر اساس مبانی فلسفی افرادی مثل ارسطو وراسل ملاک های زندگی مطلوب یا اصطلاحاً زندگی خوب را تعیین و دسته بندی کنند. بر این اساس، ۶ عامل پذیرش خود (توانایی دیدن و پذیرفتن قوت ها و ضعف های خود)، هدفمندی در زندگی (به معنای داشتن غایت ها و اهدافی است که به زندگی فرد جهت و معنا بخشد)، رشد شخصی (احساس این که استعداد ها و توانایی های بالقوه فرد در طی زمان و طول زندگی بالفعل خواهد شد)، داشتن ارتباط مثبت با دیگران (به مفهوم داشتن ارتباط نزدیک و ارزشمند با افراد مهم در زندگی)، تسلط بر محیط (توانایی تنظیم و مدیریت امور زندگی به ویژه مسائل زندگی روزمره) و خود مختاری (توانایی و قدرت پیگیری خواسته ها و عمل بر اساس اصول شخصی حتی اگر مخالف آداب و رسوم و تقاضا های اجتماعی باشد) را به عنوان مؤلف های تشکیل دهنده ی بهزیستی روانشناختی تعیین کرده اند (Ryff, ۱۹۸۹).

امروزه در سایه پیشرفت علم و تکنولوژی و فراهم شدن وسایل رفاهی و راحتی بسیاری افراد که از امکانات زیادی برخوردارند، ولی بهزیستی روانی آن ها در سطح مطلوبی قرار ندارد. به همین دلیل مطالعات زیادی در زمینه بهزیستی و عوامل موثر بر آن انجام شده است (شریفی و کبیری، ۱۳۹۴) و این مطالعات نشان داده اند که یکی از عواملی که می تواند با بهزیستی روانی ارتباط داشته باشد، رضایت از زندگی است. میزان رضایت از زندگی یکی از شاخص های سلامت و بهداشت روانی است و مراد از رضایت از زندگی نگرش فرد، ارزیابی عمومی نسبت به کلیت زندگی خود و یا برخی از جنبه های زندگی همچون زندگی خانوادگی و تجربه ی آموزشی است (Diener, Sin, Lucas & Smith, ۱۹۹۹).

احساس خرسندی و رضایت از جنبه های زندگی، از مؤلفه های نگرش مثبت افراد نسبت به جهانی است که در آن زندگی می کنند (زکی، ۱۳۸۶).

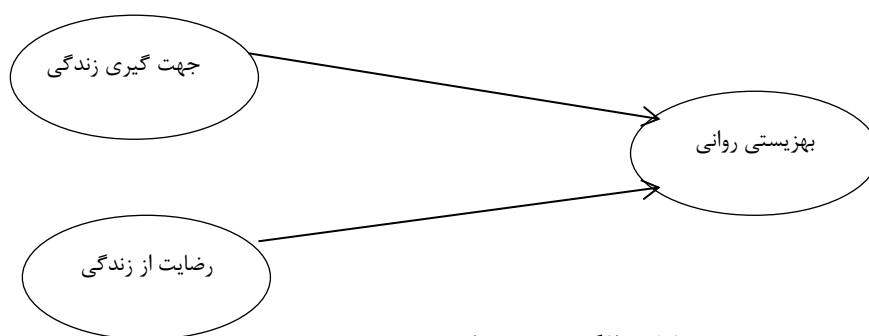
رضایت از زندگی، ارزیابی های فرد از زندگی کنونی و سال های قبل را نیز در بر می گیرد این ارزیابی ها شامل واکنش های هیجانی افراد به حوادث، حالت روانی و قضاوت های آن ها در خصوص میزان رضایتشان از زندگی، کمال و بسندگی و رضایت از زمینه های خاص زندگی مانند ازدواج و کار است (Myers, ۲۰۰۰).

از دیگر مؤلفه های اثرگذار بر بهزیستی روانی جهت گیری زندگی (خوشبینی، بدبینی) است. جهت گیری زندگی به نحوه نگرستن افراد در مواجهه با رویدادها و اتفاقات زندگی اشاره می کند که در برگیرنده دو بعد خوشبینی و بدبینی است. در حالیکه اکثر مطالعات پیشین خوش بینی و بدبینی را به عنوان یک ساختار یکنواخت ارزیابی کرده اند افزایش آگاهی نشان می دهد که خوش بینی و بدبینی ممکن است دو بعد مستقل داشته باشند (Frohlich, Silbereisen & Pinquart, ۲۰۰۷).

یافته های زیادی به بررسی عوامل مؤثر بر بهزیستی روانی پرداخته اند برای مثال شریفی و سعیدی (۱۳۹۴) در پیش بینی بهزیستی روانشناختی بر اساس جهت گیری زندگی و خوش بینی به این نتیجه رسیدند که جهت گیری زندگی و خوش بینی توان پیش بینی بهزیستی ذهنی را دارند. به عبارت دیگر جهت گیری زندگی و خوش بینی می توانند سبب افزایش شادی و رضایت از زندگی و کاهش افسردگی شوند. در پژوهش دیگر محمودیان، صفری، هاشم زاده واعظ، میر محمد تبار و رضوانی فر (۱۳۹۴)، به این نتیجه رسیدند جهت گیری زندگی و اهداف پیشرفت میتوانند به عنوان عامل پیش بینی کننده رضایت زندگی شمرده شود. در مطالعه دیگر عرب و زرآبادی پور (۱۳۹۶)، در پژوهش خود به بررسی مقایسه ایی جهت گیری زندگی (خوش بینی و بد بینی) و احساس خود کهتری (خود کم بینی) بر شادکامی معلمان زن و مرد آموزش و پرورش شهرستان ابرانشهر پرداختند. نتایج این پژوهش نشان داد که جهت گیری زندگی (خوش بینی و بد بینی) و احساس خود کهتری (خود کم بینی) بر شادکامی معلمان زن و مرد آموزش و پرورش شهرستان ابرانشهر تاثیر دارد. همچنین احساس خود کهتری (خود کم بینی) بر شادکامی معلمان زن و مرد آموزش و پرورش شهرستان ابرانشهر تاثیر ندارد. و در پایان جهت گیری زندگی (خوش بینی و بد بینی) بر احساس خود کهتری (خود کم بینی) معلمان زن و مرد آموزش و پرورش شهرستان ابرانشهر تاثیر دارد.

از طرفی مطالعه ای افراد با نیازهای ویژه مطالعه ای تفاوت ها و شباهت هاست. فرد با نیاز ویژه در وهله ی اول یک فرد است و بعد فردی است با نیازهای ویژه. یعنی ابتدا بر جنبه ها و سپس بر ویژگی های منحصر به فرد هر فرد تأکید می شود. به هر حال، افراد با نیازهای ویژه در برخی حوزه ها با افراد عادی تفاوت دارند. مطالعه درباره ای افراد با نیازهای ویژه، مطالعه درباره ای شباهت ها هم است. افراد با نیازهای ویژه در همه ی حوزه ها با افراد عادی تفاوت ندارند. در واقع اغلب افراد با نیازهای ویژه در بیشتر حوزه ها عادی هستند. برای مثال افراد با آسیب بینایی که یکی از گروه های افراد با

نیاز های ویژه هستند مشکلات یا استعداد ویژه ای در شنیدن، صحبت کردن، مهارت های اجتماعی یا مهارت های حرکتی دارند. در حقیقت، آن ها توانایی ها و ناتوانی های منحصر به فرد خود را دارند، (عاشوری و همکاران، ۱۳۹۵). افراد با آسیب بینایی قادرند یاد بگیرند که چگونه بنویسند، چطور بخوانند و به چه روشی در محیط شغلی خود کار کنند تا یک زندگی مستقل و خودکفا داشته باشند؛ آن ها می خواهند و می توانند بدون ترحم و کمک نسنجیده ی دیگران یک زندگی معمولی و با کمترین وابستگی داشته باشند، (افروز، ۱۳۹۰). آن چیز که بدیهی است این موضوع است که امروزه بخش قابل توجهی از جمعیت کشور را دانشجویان تشکیل می دهند و این دانشجویان هستند که با مهارت هایشان تاثیر بسزایی در شکل گیری جریان های اجتماعی دارند. در این بین دانشجویان با آسیب دیدگی بینایی نیز باید مورد توجه قرار گیرند. بهزیستی روانی دانشجویان و به ویژه دانشجویان با آسیب دیدگی بینایی باعث به وجود آمدن تاثیرات مثبت در حیطه های مختلف اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و فرهنگی است؛ همچنین بررسی دقیق و علمی عوامل موثر بر بهزیستی روانی این گروه از دانشجویان در جهت کمک به آنها در حل بحران های زندگی ضروری به نظر می رسد. این یافته ها پایه شکل گیری پژوهش حاضر است. پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش جهت گیری زندگی و رضایت از زندگی بر بهزیستی روانی در دانشجویان با آسیب دیدگی بینایی دانشگاه اصفهان. انجام شد. الگوی پیشنهادی این پژوهش شکل (۱)، بر این فرض استوار است که بهزیستی روانی به وسیله دو متغیر جهت گیری زندگی و رضایت از زندگی قابل پیش بینی است.



شکل ۱: الگوی پیشنهادی پژوهش

بنابراین پژوهش حاضر به دنبال پاسخ دو سوال است:

- ۱- آیا بین جهت گیری زندگی و رضایت از زندگی با بهزیستی روانی همبستگی وجود دارد؟
- ۲- آیا دو متغیر جهت گیری زندگی و رضایت از زندگی قادر به پیش بینی بهزیستی روانی هستند؟

روش تحقیق

پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی بود. کلیه دانشجویان با آسیب بینایی دانشگاه اصفهان جامعه آماری این پژوهش را تشکیل می دادند که از بین آن ها ۲۵ نفر به صورت نمونه گیری در دسترس به عنوان نمونه انتخاب شدند.

ابزار تحقیق

الف) فرم ۱۸ سؤالی پرسشنامه ی بهزیستی روانی ریف^۱:

این پرسشنامه توسط ریف در سال ۱۹۸۹ طراحی و در سال ۲۰۰۲ مورد تجدید نظر قرار گرفته است. این نسخه، مشتمل بر ۶ عامل است. سؤال های ۹، ۱۲، و ۱۸ عامل استقلال؛ سؤال های ۱، ۴ و ۶ عامل تسلط بر محیط؛ سؤال های ۷، ۱۵ و ۱۷ عامل رشد شخصی؛ سؤال های ۳، ۱۱ و ۱۳ عامل ارتباط مثبت با دیگران؛ سؤال های ۵، ۱۴ و ۱۶ عامل هدفمندی در زندگی و سؤال های ۲، ۸ و ۱۰ عامل پذیرش خود را میسنجد. مجموع نمرات این شش عامل به عنوان نمره ی کلی بهزیستی روانشناختی محاسبه می شود. این آزمون نوعی ابزار خودسنجی است که در پیوستار شش درجه ای از "کاملاً موافقم" تا "کاملاً مخالفم" (یک تا شش) پاسخ داده می شود که نمره ی بالاتر نشان دهنده ی بهزیستی روانشناختی بهتر است از بین کل سؤالات ۱۰ سؤال به صورت مستقیم و ۸ سؤال به شکل معکوس نمره گذاری می شود. (سفیدی و فرزاد ۲۰۱۲) همبستگی نسخه ی کوتاه مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف با مقیاس اصلی از ۷/۰ تا ۸۹/۰ در نوسان بوده است. (ریف و سینگر ۲۰۰۶)

ب) مقیاس رضایت از زندگی^۲ (SWLS)

این مقیاس توسط دینر، امونر، لارسون و گریفتن (۱۹۸۵) برای اندازگیری رضایت از زندگی به کار گرفته شده است. مقیاس دارای ۵ ماده است و هر ماده هفت گزینه دارد که از یک (کاملاً مخالفم) تا هفت (کاملاً موافقم) نمره گذاری شده است. بللیس، والرند، پلتیر و برابیر (۱۹۸۹) برای این آزمون ضریب آلفای کرونباخ ۰.۸۴ و ضریب بازآزمایی ۰.۶۴ را با فاصله ی دو ماه گزارش نمودند. بیانی، کوچکی و گودرزی (۱۳۸۶) پایایی این مقیاس را به روش های آلفای کرونباخ، دو نیمه کردن و بازآزمایی با فاصله ی یک ماه در میان دانشجویان دانشگاه آزاد آزادشهر مورد بررسی قرار دادند و به ترتیب ضرایب ۰.۸۳، ۰.۷۵ و ۰.۶۹ را گزارش نمودند. (یساولی، برجعلی، یساولی و فداکار ۱۳۹۴)

ج) پرسشنامه ی جهت گیری زندگی^۳

این پرسشنامه توسط شییر و همکاران (۱۹۹۴) ساخته شده است. این پرسشنامه دارای ۱۰ گویه است. گویه های ۲، ۵، ۶ و ۸ انحرافی هستند و نمره ای به آن ها تعلق نمی گیرد و گویه های ۳، ۹ و ۷ به صورت معکوس نمره گذاری می شوند و بر اساس نمره گذاری پنج درجه ای لیکرت نمره گذاری می شود. پژوهش های مکرر نشان داده اند که خوش بینی و بد بینی سرشتی با طیف گسترده ای از سازه های مرتبط مانند عزت نفس، ناامیدی و روان آزرده خویی ارتباط دارد (فانتانیو جونز ۱۹۹۷، شییر و کارور ۱۹۸۵، شییر و همکاران ۱۹۹۴) که این مطلب نشانگر اعتبار همگرایی این پرسشنامه است. به

^۱ Ryff Scale of Psychological Well-Being (RSPWB)

^۲ Satisfaction With Life Scale (SWLS)

^۳ life orientation test (LOT)

سومین همایش ملی روانشناسی تعلیم و تربیت و سبک زندگی

3rd National Conference on Psychology, Education and Lifestyle

دانشگاه پیام نور استان قزوین

علاوه تحلیل عاملی خوشبینی سرشتی و سازه های مرتبط با آن نشان داده است که خوش بینی سرشتی یک عامل مستقل و مجزاست (شیر و کارور ۱۹۸۵، شیر و همکاران ۱۹۹۴) که این مطلب نشان دهنده ی اعتبار افتراقی این سازه است. ضریب پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۷۴/۰ به دست آمده است که نشان دهنده ی پایایی بالای این آزمون است. این آزمون در سال ۱۳۸۳، توسط خدابخشی در ایران هنجاریابی شده است. نتایج به دست آمده بر اساس روش بازآزمایی و آلفای کرونباخ حاکی از پایایی بالای مقیاس خوش بینی می باشد. ضریب روانی همزمان بین مقیاس خوش بینی با افسردگی و خود تسلط یابی به ترتیب ۶۴/۰ و ۷۲/۰ به دست آمد. (شریفی و سعیدی ۱۳۹۴).

یافته ها

در ابتدا در جدول ۱ به بررسی میزان آلفای کرونباخ سه پرسشنامه پرداخته شد. میزان آلفای کرونباخ برای سؤالات رضایت از زندگی ۰/۷۸، برای سؤالات جهت گیری زندگی ۰/۷۰۴ و برای سؤالات بهزیستی روانی ۰/۸۵۷ بود که در سطح مطلوبی قرار داشت.

جدول ۱: بررسی آلفای کرونباخ سه پرسشنامه استفاده شده در تحقیق

پرسشنامه	آلفای کرونباخ
رضایت از زندگی	۰/۷۸
جهت گیری زندگی	۰/۷۰۴
بهزیستی روانی	۰/۸۵۷

سپس به بررسی به داده های توصیفی برآمده از نمونه پرداخته شد. در جدول ۱، آماره های توصیفی مانند میانگین، واریانس و انحراف معیار و کمترین و بیشترین مقدار متغیر های مورد بررسی آمده است.

«جدول ۲: یافته های توصیفی برآمده از پژوهش»

تعداد	رضایت از زندگی	جهت گیری زندگی	بهزیستی روانی
۲۵	۲۵	۲۵	۲۵
میانگین	۲۰/۶۸	۲۷/۰۰	۷۹/۷۶
واریانس	۱۲/۸۹	۲۲/۳۳	۸۴/۶۹
انحراف معیار	۳/۵۹	۴/۷۲	۹/۲۰۲
کمترین مقدار	۱۳/۰۰	۱۹/۰۰	۶۲/۰۰
بیشترین مقدار	۲۷/۰۰	۳۹/۰۰	۹۳/۰۰

در جدول ۲، همبستگی بین رضایت از زندگی جهت گیری زندگی و بهزیستی روانی آمده است. نتایج پژوهش حاکی از آن است که همبستگی پیرسون بین متغیر رضایت از زندگی و بهزیستی روانی ۰/۶۳۸ بوده و با سطح معناداری ($P \leq 0/01$) معنادار است. بنابراین با اطمینان ۹۹ درصد می توان گفت که بین این دو متغیر رابطه ای مثبت و معنادار وجود دارد. از طرف دیگر همبستگی بین متغیر جهت گیری زندگی و بهزیستی روانی ۰/۴۰۶ بوده و با سطح معناداری ($P \leq 0/05$) معنادار است. بنابراین با اطمینان ۹۵ درصد می توان گفت که بین این دو متغیر رابطه ای مثبت و معنادار وجود دارد.

«جدول ۳: نتایج همبستگی بین متغیرهای پژوهش»

معناداری	بهبودی روانی		متغیرهای پژوهش	ردیف
	ضریب همبستگی			
۰/۰۰۱	۰/۶۳۸		رضایت از زندگی	۱
۰/۰۴	۰/۴۰۶		جهت گیری زندگی	۲

از طرف دیگر در جدول ۳ برای بررسی قدرت پیش بینی متغیر بهبودی روانی به وسیله دو متغیر رضایت از زندگی و جهت گیری زندگی به صورت همزمان از روش رگرسیون همزمان استفاده شد.

«جدول ۴: نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیری به سبک همزمان برای پیش بینی بهبودی روانی»

متغیرهای پیش بین	B	SE	Beta	T	P Value	R	R ^۲	ADJ.R ^۲
رضایت از زندگی	۱.۴۶۱	۰.۴۶۲	۰.۵۷۰	۳.۱۶۲	۰.۰۰۴	۰.۶۵۲	۰.۴۲۵	۰.۳۷۳
جهت گیری زندگی	۰.۲۹۷	۰.۳۵۱	۰.۱۵۲	۰.۸۴۷	۰.۴۰			

نتایج به دست آمده از جدول ۳ نشان می دهد که میزان $ADJ.R^2$ برابر با ۰/۳۷۳ می باشد و این به این معناست که دو متغیر رضایت از زندگی و جهت گیری زندگی ۳۷ درصد از واریانس بهبودی روانی را پیش بینی می کنند. از طرف دیگر با توجه به مقادیر P-Value برای هر یک از متغیرها به این نتیجه می رسیم که تنها متغیر رضایت از زندگی قابلیت پیش بینی بهبودی روانی به صورت معناداری را دارد. ب عبارت دیگر با افزایش یک انحراف استاندارد در نمره رضایت از زندگی، نمره بهبودی روانی ۰/۵۷ انحراف استاندارد افزایش خواهد یافت

بحث و نتیجه گیری

هدف این پژوهش بررسی نقش جهت گیری زندگی و رضایت از زندگی بر بهبودی روانی در دانشجویان با آسیب دیدگی بینایی دانشگاه اصفهان بود. در این پژوهش برای پاسخ به سوال اول تحقیق مبنی بر اینکه «آیا بین جهت گیری زندگی و رضایت از زندگی با بهبودی روانی همبستگی وجود دارد؟» از تحلیل همبستگی پیرسون استفاده شد. یافته های آماری پژوهش نشان داد که بین رضایت از زندگی بهبودی روانی همبستگی مثبت و معنادار بود همچنین یافته ها نشان دادند که بین جهت گیری زندگی با بهبودی روانی نیز همبستگی مثبت و معنادار بود. در تبیین یافته های این پژوهش می توان این چنین گفت که وقتی دانشجویان با آسیب بینایی از زندگی خود رضایت بیشتری داشته باشند همچنین جهت گیری زندگی بیشتری را تجربه کنند پس از لحاظ بهبودی روانی نیز در سطح بالاتری قرار می گیرند.

سومین همایش ملی روانشناسی تعلیم و تربیت و سبک زندگی

3rd National Conference on Psychology, Education and Lifestyle

دانشگاه پیام نور استان قزوین

از طرف دیگر برای پاسخ به سوال دوم تحقیق مبنی بر اینکه « آیا دو متغیر جهت گیری زندگی و رضایت از زندگی قادر به پیش بینی بهزیستی روانی هستند؟ » از تحلیل رگرسیون همزمان استفاده شد. یافته های آماری نشان دادند که از بین دو متغیر رضایت از زندگی و جهت گیری زندگی تنها متغیر رضایت از زندگی پیش بینی کننده معنادار بهزیستی روانی بود. با توجه به آن چه در پیشینه تحقیق مطالعه شد میزان رضایت از زندگی یکی از شاخص های سلامت و بهداشت روانی است، گفته می شود اگر شخص رضایت از زندگی و بیشتر، خوشی را تجربه کند، و فقط گاه گاهی هیجان های مانند غمگینی و خشم را تجربه نماید، از بهزیستی ذهنی بالایی برخوردار است و بر عکس، اگر از زندگی خود ناراضی باشد، خوشی و علاقه اندکی را تجربه نماید و پیوسته هیجان های منفی مثل خشم و اضطراب را احساس کند، دارای بهزیستی ذهنی پایینی است (مظفری و هادیان؛ ۱۳۸۳).

نتایج تحقیق حاضر با پژوهش های شریفی و سعیدی (۱۳۹۴)، محمودیان، صفری، هاشم زاده واعظ، میر محمد تبار و رضوانی فر (۱۳۹۴)، عرب و زرآبادی پور (۱۳۹۶) همسو است.

از آنجا که پژوهش حاضر فقط روی دانشجویان با آسیب دیدگی بینایی در دانشگاه اصفهان انجام گرفته است، لذا نتایج آن مانند بسیاری از پژوهش های دیگر، قابل تعمیم به سایر دانشجویان نیست. پیشنهاد می گردد با استفاده از یک مطالعه کیفی به بررسی کلیه عوامل موثر بر بهزیستی روانی در دوران دانشجویی پرداخته شود. نتایج پژوهش حاضر با توجه به هدفهای مطرح شده می تواند در جامعه دانشگاهی قابل استفاده باشد.



منابع

- افروز، غلامعلی. (۱۳۹۰). مقدمه ای بر روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، چاپ سی و سوم، تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- زکی، محمد علی. (۱۳۸۶). ابعاد یابی مقیاس چند بعدی رضایت از زندگی دانش آموزان. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۳(۱): ۴۹-۵۷.
- شریفی، کبیر، سعیدی، حمیدرضا، (۱۳۹۴)، پیش بینی بهزیستی روانشناختی بر اساس جهت گیری زندگی و خوش بینی، رویش روانشناسی ۴(۱۰): ۴۱-۵۸.
- عاشوری، محمد؛ غفوریان، محسن؛ جلیل آبکنار، سیده سمیه. (۱۳۹۵). دانش آموزان با آسیب بینایی و نابینا، چاپ اول، تهران، انتشارات رشد فرهنگ.
- عرب، علی؛ زرآبادی پور، منیر. (۱۳۹۶). بررسی مقایسه ایی جهت گیری زندگی (خوش بینی و بد بینی) و احساس خود کهتری (خودکم بینی) بر شادکامی معلمین زن و مرد آموزش و پرورش شهرستان ایرانشهر. فصلنامه علمی تخصصی روانشناسی، علوم اجتماعی و علوم تربیتی. ۱(۱): ۳۱-۳۹.
- محمودیان، حسن؛ صفری هادی؛ هاشمزاده واعظ، حسین؛ سید عبدالله، میر محمد تبار؛ رضوانیفر، شیرین. (۱۳۹۴). بررسی رابطه جهتگیری زندگی و اهداف پیشرفت با رضایت از زندگی دانشجویان. فصلنامه روانشناسی تربیتی. ۱۱(۳۵): ۱۲۳-۱۳۵.
- مظفری، شهباز؛ هادیان فرد، حبیب. (۱۳۸۳). مروری بر شادمانی و همبسته های آن. فصل نامه حوزه و دانشگاه. ۱۰(۴۱): ۸۲-۱۰۵.
- Compton, w. c. (۲۰۰۱). Toward a tripartite factor structure of mental health: subjective well-being, personal growth and religiosity j psych ۱۳۵, ۴۸۶-۵۰۰.
- Changn S, Chan A. Measuring Psychological well-being in the Chinese Personality and Individual Differences. Journal of Adolescence ۲۰۰۵; ۳۸(۳): ۱۳۰۷-۱۳۱۶.
- Diener, E. (۲۰۰۰). Subjective well-being, science of happiness and proposal for a national index. American psychologist, ۵۵, ۳۴-۴۳.
- Frohlich, C., & K. Silbereisen, R., & Pinquart, M. (۲۰۰۷). Optimism, pessimism, and change of psychological well-being in cancer patients. Psychology, Health & Medicine journal, ۱۲ (۴), ۴۲۱-۴۳۲.
- Ryff, C. D. Singer B. (۱۹۹۸) the contours of positive human health: psych inqu, ۹, ۱-۲۸
- Ryff, C. D. (۱۹۹۵). Psychological well-being in adult life. Cur Dir Psych Sci. ۴: ۹۹-۱۰۴.
- Ryff CD. (۱۹۸۹). Happiness is everything. Or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. J perso and Soci Psych. ۵۷: ۱۰۶۹-۱۰۸۱.
- Myers, D. G. (۲۰۰۰). The funds, friends and faith of happy people. American psychologist, ۵۵, ۵۶-۵۷.
- Harris A. H. and standard, s. (۲۰۰۱). Psychometric properties of the life Regard index _ Revised: a validation study of a personal measure of personal meaning. Psychological report, ۸۹ ۷۵۹-۷۷۳,

Diener E. E. sun, M. Lucas, R. E. and Smith, H. L. (۱۹۹۹) subjective well-being. Three decades of progress psychologicalbulletin, ۱۲۵, ۲۷۶-۳۰۲.

Sefidi F. Farzad valiolah. (۲۰۱۲). validated measure of Ryff psychological well-being among student of Qazvin university of medical sciences (۲۰۰۹), journal of Qazvin university of medical sciences ۱. ۱۶, ۶۵-۷۱.(persion).

Gilligan, T. D. Huebner , E. S.(۲۰۰۲). Multi-dimensional life satisfaction reports of adolescents: a multi trait multimethod study. Personality and individual differences ۳۲, ۱۱۴۹-۱۱۵۵.

Ryff C. D. and Singer B. H.(۲۰۰۶) best news yet on the six-factor model of well- being social science research, ۳۵, ۴, ۱۱۰۳-۱۱۱۹.