

نقش تعدیل‌کنندگی جنسیت در رابطه دین‌داری، خوش‌بینی و حمایت اجتماعی با رضایت از زندگی در استان خوزستان

تاریخ دریافت مقاله: 1403/5/20 تاریخ پذیرش نهایی: 1403/9/29

ایمان ممبینی¹، هیفا بریهی^{2*}

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: این پژوهش با هدف تعیین نقش تعدیل‌کنندگی جنسیت در رابطه دین‌داری، خوش‌بینی و حمایت اجتماعی با رضایت از زندگی در ساکنان استان خوزستان انجام شد.

روش: این پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از نظر ماهیت، توصیفی - همبستگی است. براساس آخرین سرشماری عمومی نفوس و مسکن کشور در سال 1395 برابر با 4710509 نفر بوده که جامعه پژوهش در این مطالعه شامل تمام ساکنان استان خوزستان بر اساس این اطلاعات بوده که از میان آن‌ها با استفاده از فرمول کوکران 1067 نفر به روش خوشه‌ای چندمرحله‌ای در سال 1399 تا 1400 در 27 استان خوزستان انتخاب شدند. در این مطالعه از مقیاس رضایت از زندگی داینر و همکاران (1985)، پرسش‌نامه دین‌داری گلارک و استارک، (1965)، آزمون جهت‌گیری زندگی شیر و کارور (1985) و پرسش‌نامه حمایت اجتماعی زیمت و فارلی (1988) استفاده شد. به‌منظور بررسی آماری داده‌ها از تحلیل رگرسیون چندگانه و ضریب همبستگی پیرسون در نرم‌افزار SPSS نسخه 26 استفاده شد.

یافته‌ها: براساس ضریب همبستگی پیرسون بین نمره متغیرهای پیش‌بین با رضایت از زندگی در شرکت‌کنندگان ارتباط آماری مثبت و معنادار بود ($p < 0/01$). نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه حاکی از آن است که دین‌داری، خوش‌بینی و حمایت اجتماعی توانایی پیش‌بینی 37 درصد از رضایت از زندگی را دارند. همچنین تعدیل‌کنندگی جنسیت در رابطه بین متغیرهای دین‌داری، خوش‌بینی، حمایت اجتماعی و رضایت از زندگی در مشارکت‌کنندگان تأیید شد؛ بدین معنا که تأثیر متغیرهای دین‌داری، خوش‌بینی، حمایت اجتماعی بر رضایت از زندگی ساکنان استان خوزستان در دو گروه زنان و مردان متفاوت بود.

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های پژوهش، رضایت از زندگی در شرکت‌کنندگان بیشتر از همه از حمایت اجتماعی متأثر است. بنابراین یافته‌های این مطالعه افزون بر توسعه دادن ادبیات و پیشینه مربوط به متغیرها، همچنین بر اقدامات و تصمیمات و سیاست‌های مدیران و سرمایه‌گذاران تأثیرات مطلوبی به‌جای بگذارد.

کلمات کلیدی: جنسیت، حمایت اجتماعی، خوش‌بینی، دین‌داری، رضایت از زندگی.

1. استادیار، گروه پژوهشی روان‌شناسی، جهاد دانشگاهی خوزستان، اهواز، ایران

2. کارشناسی ارشد، گروه پژوهشی روان‌شناسی، جهاد دانشگاهی خوزستان، اهواز، ایران

* نویسنده مسئول: berevhi@acecr.ac.ir



Abstract The Moderating Role of Gender in the Relationship Between Religiosity, Optimism, Social Support, and Life Satisfaction in Khuzestan Province

Received: 2024/08/10

Accepted: 2024/11/19

Iman Mombeini¹, Heyfa Bereyhi^{2*}

Original Article

Abstract

Introduction: This study aimed to examine the moderating role of gender in the relationship between religiosity, optimism, social support, and life satisfaction among residents of Khuzestan Province.

Method: This research is applied in purpose and descriptive-correlational in design. The study population included all residents of Khuzestan Province, with a total population of 4,710,509 based on the 2016 national census. Using Cochran's formula, a sample of 1,067 individuals was selected through multi-stage cluster sampling across 27 regions of Khuzestan during 2019–2021. Data were collected using the Satisfaction with Life Scale (Diener et al., 1985), the Religiosity Questionnaire (Glock and Stark, 1965), the Life Orientation Test (Scheier and Carver, 1985), and the Social Support Questionnaire (Zimet and Farley, 1988). Data analysis was conducted using Pearson correlation and multiple regression analysis in SPSS version 26.

Results: The Pearson correlation coefficient revealed a statistically significant and positive relationship between the predictor variables (religiosity, optimism, and social support) and life satisfaction ($p < 0.01$). Multiple regression analysis indicated that religiosity, optimism, and social support collectively predicted 37% of the variance in life satisfaction. Furthermore, the moderating role of gender was confirmed, indicating that the influence of religiosity, optimism, and social support on life satisfaction differs significantly between men and women in Khuzestan Province.

Conclusion: The findings highlight that social support has the strongest influence on life satisfaction among participants. These results not only contribute to the existing literature but also provide valuable insights for stakeholders, policymakers, and managers to inform decision-making and interventions aimed at enhancing life satisfaction in the region.

Keywords: Gender, Life Satisfaction, Optimism, Religiosity, Social Support, Khuzestan Province.

1 Assistant Professor, Academic Center of Psychology, Culture and Research Institute Staff in Khuzestan Branch, Ahvaz, Iran

2 MA, Academic Center of Psychology, Culture and Research Institute Staff in Khuzestan Branch, Ahvaz, Iran

* Corresponding Author: bereyhi@acecr.ac.ir

مقدمه

در سال‌های اخیر توجه به رضایت‌مندی و شادکامی، سبب‌شده تا گستره وسیعی از تحقیقات در جوامع مختلف مختص به آن شده و اهمیت آن در ابعاد انسانی و اجتماعی، اقتصادی، رفاه و توسعه جوامع مورد توجه قرار گیرد (کین و هسیه¹، 2023). رضایت از زندگی² بستگی به احساس فردی از شادمانی و خرسند بودن در زندگی دارد (لئونگ³ و همکاران، 2019). پرسش از شادی، خوب زیستن و رضایت از زندگی همواره از اصلی‌ترین دغدغه‌های انسان‌ها در تمامی ادوار زندگی بوده است. براساس شاخص رفاه لگاتوم⁴ سطح رفاه در کشورها با مقایسه وضعیت آن‌ها در 9 حوزه اقتصاد، فرصت‌های کسب و کار، حکومت‌داری، آموزش، سلامت، امنیت و ایمنی، محیط‌زیست، آزادی‌های فردی و سرمایه اجتماعی سنجیده می‌شود. براساس شاخص رفاه لگاتوم در سال 2023 ایران در جایگاه 126 قرار دارد. خوزستان در میان 31 استان در هر دو موج پیمایش ملی سرمایه اجتماعی در سال‌های 1394 و 1397، سطح پایین رضایت از زندگی در استان را نشان داده است. مطابق گزارش سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی خوزستان، این استان مهاجرپرست‌ترین استان کشور است (مرکز آمار ایران، 1403).

در میان عوامل مختلف، توجه به مقوله دین‌داری⁵ به‌عنوان یکی از عوامل تأثیرگذار بر ارزیابی مثبت از شرایط زندگی حائز اهمیت است (نصراصفهانی و همکاران، 1397). اما پرسشی که گاهاً در این خصوص مطرح است این است که اشخاص دیندار نسبت به سایر افراد از زندگی خود احساس رضایت دارند؟ در ملل در حال گذر، متغیر دین‌داری از جمله متغیرهایی است که در معرض دگرگونی‌های وسیع قرار می‌گیرد که این موضوع درباره وضعیت دین‌داری در جامعه ایران نیز صدق می‌کند. دین‌داری می‌تواند با تنظیم جنبه‌های سخت زندگی به‌عنوان یک پشتیبان جهت مقابله با مسائل استرس‌زا قلمداد شود. دین‌داری با کمک کردن به افراد در مواجهه شدن با سختی‌ها و شرایط استرس‌زای زندگی، باعث ایجاد حفاظتی در مقابل ابتلا به اختلالات روانی خواهد شد و اینکه دین‌داری با ایجاد شبکه‌ای حمایت‌کننده توانایی افزایش تاب‌آوری و بهزیستی روانی افراد را دارد (ژیان باقری و همکاران، 2021). رابطه مثبت رضایت از زندگی با مذهب و باورهای اعتقادی و دینی در پژوهش اقبالی و عظیمی (2022) و نیز در مطالعه فیدان (2023) تأثیر مثبت میهن‌پرستی و دینداری بر رضایت از زندگی نشان داده شده است.

به‌نظر می‌رسد خوش‌بینی⁶ به‌عنوان عامل مهم دیگری است که با رضایت از زندگی ارتباط دارد. در حقیقت، خوش‌بینی ویژگی شخصیتی نسبتاً پایداری می‌باشد که موجب انتظارات مثبت درباره رویدادهای آینده است (باقری شیخانگفته و شباهنگ، 2020). خوش‌بینی را می‌توان توانایی بهتر دیدن دنیا با وجود اتفاقات نامطلوب دانست؛ بنابراین افراد خوش‌بین به روش بهتری توانایی سازگاری و مقابله با حقایق زندگی را خواهند داشت (اکبری و همکاران، 2019). تحقیقات زیادی نشانگر این موضوع هستند که فرد خوش‌بین نمره افسردگی پایین‌تری نسبت به سایر افراد دارد و علاوه بر آن خشم خویش را به میزان کمتری سرکوب می‌کند. افزون بر این، مطابق برخی از مطالعات، متغیر خوش‌بینی با رضایت از زندگی رابطه مثبت و مستقیم دارد. همچنین خوش‌بینی نقشی کلیدی در سازش با وقایع بحران‌زای زندگی دارد. افراد خوش‌بین هنگام روبه‌رو شدن با مشکل، تاب‌آوری بیشتری از خود نشان می‌دهند (جعفر طباطبایی و همکاران، 1392؛ هدی‌پورو همکاران، 1395). بنابر نتایج پژوهشی تأثیر رویکرد خوش‌بینانه بر رضایت از زندگی فردی در پژوهش احمد و واینهارت (2024) و نیز در مطالعه ادین⁷ و همکاران (2024) تأثیر خوش‌بینی بر رضایت از زندگی و بهزیستی عاطفی تأیید شده است.

1. Qin & Hsieh

2. Life Satisfaction

3. Leung

4. Legatum Prosperity Index

5. Religiosity

6. Optimism

7. Uddin

یکی دیگر از متغیرهای مرتبط با رضایت از زندگی، حمایت اجتماعی¹ است. حمایت اجتماعی را می‌توان داده‌هایی دانست که به فرد این باور را القاء می‌کنند که مورد علاقه، با ارزش و تأییدشده دوستان و خانواده است. به بیانی دیگر، شخص احساس دل‌بستگی‌ای منتج از داشتن سیستمی از روابط متقابل را خواهد داشت. زمانی که شخص ادراک پذیرش از سوی دوستان و اعضای خانواده را دریافت می‌کند و احساس می‌کند که در رابطه‌های بین‌فردی نقشی مهم دارد، کارایی و حرمت نفس او بالا می‌رود. به همین دلیل این چنین به نظر می‌رسد که متغیر حمایت اجتماعی برای افراد نگرش مثبتی از زندگی فراهم می‌کند (باقری‌زاده و لمی‌پریم و همکاران، 1400). وجود حمایت اجتماعی مسبب ایجاد انگاره مثبت از خویش، پذیرش خویش، امید و خودشایستگی می‌شود و در نتیجه رضایت فرد از زندگی بیشتر می‌شود (صالح و همکاران، 1400). در این راستا در پژوهش‌های متعدد به تأثیر مثبت حمایت اجتماعی بر افزایش رضایت از زندگی و کاهش علائم افسردگی (چانگ² و همکاران، 2023)؛ تأثیر مثبت حمایت اجتماعی بر سطوح رضایت از زندگی و تاب‌آوری در رفاه مهاجران مقیم ایتالیا (نوارا³ و همکاران، 2023)؛ ارتباط حمایت اجتماعی و رضایت از زندگی در زنان مبتلا به سرطان دهانه رحم (لی⁴ و همکاران، 2024)؛ تأثیر مثبت حمایت اجتماعی و تاب‌آوری به‌عنوان میانجی در رابطه استرس بین رضایت از زندگی (یلدیریم و گرین⁵، 2024).

از آنجایی که بهبود شاخص‌هایی توسعه انسانی، به گونه‌ای مستقیم باعث افزایش بهزیستی ذهنی و متعاقباً رضایت از زندگی می‌شود، بنابراین پایش وضعیت رضایت از زندگی در سطح استان که بعد برداشتی توسعه انسانی محسوب می‌شود، بیش از پیش ضروری به نظر می‌رسد تا با شناخت علمی وضعیت فعلی رضایت از زندگی در بین مردم، به دورنمای آینده و امکان‌شناسی گذار به وضعیت مطلوب، دست یابیم. به‌طور کلی نبود یک مطالعه جامع نشان می‌دهد که ضرورت بازنگری در مفهوم رضایت از زندگی وجود دارد، خصوصاً این که در ایران، این مسأله کمتر مورد توجه قرار گرفته و مطالعات اندکی در سطح ملی و استانی در این باره صورت گرفته است. با توجه به تأثیرات و پیامدهای منفی که پدیده نارضایتی از زندگی می‌تواند بر جامعه تحمیل نماید، شناخت وضعیت جامعه از نظر این شاخص و همچنین شناخت عوامل مرتبط و مؤثر بر آن ضروری به نظر می‌رسد تا بدین وسیله زمینه‌های ارتقاء رضایت از زندگی در میان ساکنان استان فراهم شود. لذا با توجه به آمارهای مربوط به رضایت از زندگی که مؤید رتبه پایین استان در میزان نارضایتی از زندگی در این استان است. رضایت از زندگی می‌تواند متأثر از عوامل مختلفی باشد اما مطالعه جامعی تاکنون در استان خوزستان در این خصوص انجام نشده است. در همین راستا، پژوهش حاضر به بررسی نقش تعدیل‌کنندگی جنسیت در رابطه دین‌داری، خوش‌بینی و حمایت اجتماعی با رضایت از زندگی پرداخته است.

روش

این مطالعه از نظر هدف کاربردی و از نظر نوعیت مطالعه، توصیفی-همبستگی می‌باشد. براساس آخرین سرشماری عمومی نفوس و مسکن کشور در سال 1395 برابر با 4710509 نفر بوده که جامعه پژوهش در این مطالعه شامل تمام ساکنان استان خوزستان بر اساس این اطلاعات بوده که از میان آن‌ها با استفاده از فرمول کوکران 1067 نفر به روش خوشه‌ای چندمرحله‌ای در سال 1399 تا 1400 در 27 استان خوزستان انتخاب شدند. از جمله ملاک ورود به این مطالعه افراد با گروه سنی بالای 15 تا 65 سال، ساکن استان خوزستان حداقل در 5 سال اخیر و رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش بود و نیز مخدوش بودن پرسش‌نامه‌ها و یا عدم پاسخ به تمام سوالات پرسش‌نامه از هوامل خروج افراد از این مطالعه بود. با درنظر گرفتن سطح برخورداری و توسعه

1. Social Support
2. Chang
3. Novara
4. Li
5. Yildirim & Green

یافتگی شهرستان‌های استان و همچنین مختصات قومی و جغرافیایی آن‌ها، شهرستان‌های دزفول، آبادان، ایذه، دشت آزادگان، بهبهان و شهر اهواز به‌عنوان مرکز استان، برای جمع‌آوری اطلاعات تحقیق انتخاب شدند. همچنین از آنجایی که 75/5 درصد جمعیت استان در نقاط شهری و 24/5 درصد در نقاط روستایی هستند، از 1067 پرسش‌نامه موردنظر، 805 پرسش‌نامه در نقاط شهری استان و 262 پرسش‌نامه در نقاط روستایی استان تکمیل شد. در این مطالعه از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای در هر 6 شهرستان استفاده شد. در حین اجرای پژوهش اصول اخلاقی شامل تشریح اهداف پژوهش، اطمینان دادن به واحدهای پژوهش از محرمانه‌ماندن اطلاعات فردی و هویتی، رضایت آگاهانه افراد و اختیاری بودن شرکت در پژوهش، رعایت شده است. جهت انجام تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل رگرسیون چندمتغیره با بهره‌گیری از نرم‌افزار SPSS نسخه 26 استفاده شد.

ابزار سنجش

پرسش‌نامه دین‌داری¹ (RMQ): در این پژوهش برای سنجش دین‌داری از مدل بومی‌شده گلاک و استارک² (1965) استفاده شده است. این پرسش‌نامه برای استاندارد شدن، در تمام قاره‌ها و بر روی پیروان تمامی ادیان اجرا گردیده است و با اسلام نیز منطبق شده است. این پرسش‌نامه شامل 26 گویه و در 4 بعد اعتقادی (گویه 1 تا 7)، عاطفی (گویه 8-13)، پیامدی (گویه 14-19) و مناسکی (گویه 20 تا 26) طراحی شده است. گویه‌های 5، 8، 15، 17، 18، 20، 22، 23، 26 به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. پاسخ‌ها با استفاده از مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف) مورد سنجش قرار می‌گیرند و ارزش‌های هر سنج‌ها ما بین 0-4 متغیر بودند که مجموع این ارزش‌ها بین 0-104 در نوسان است. نمره بین 0-26 بیانگر دینداری ضعیف، نمره بین 26-78 بیانگر دینداری متوسط و و نمره بین 78 تا 107 نشانگر دینداری بالاست. گلاک و استارک (1965) همسانی درونی این ابزار را بین 0/78 تا 0/84 و ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ برای نمره کل 0/73 گزارش کردند. روایی همگرا پرسش‌نامه دینداری در پژوهش شریفی، مهرابی‌زاده هنرمند، و شکرکن (1384) با استفاده از ضریب همبستگی با آزمون نگرش سنج مذهبی خدایاری‌فرد، شکوهی‌یکتا و غباری‌بناب (1379) 0/45 و برای ابعاد آن 0/29-0/34 بود. محمدی و مزیدی (2015) مقدار آلفا را برای ابعاد اعتقادی، عاطفی، پیامدی و مناسکی به‌ترتیب 0/81، 0/75، 0/72 و 0/83 به‌دست آوردند. ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ و تنصیف در این مطالعه به‌ترتیب 0/78 و 0/69 به‌دست آمد.

آزمون جهت‌گیری زندگی (خوش‌بینی)³ (LOT): این پرسش‌نامه توسط شیئر و کارور⁴ در سال 1985 برای سنجش خوش‌بینی طراحی و اعتبارسنجی شده است. فرم اصلی و اولیه این آزمون 12 سؤالی بوده که سپس این آزمون در سال 1994 توسط شیئر و همکاران مورد تجدیدنظر قرار گرفت و به آزمون 10 سؤالی تبدیل شد. پاسخ‌ها براساس مقیاس لیکرت 5 گزینه‌ای (صفر= کاملاً مخالف تا 4= کاملاً موافق) تنظیم شده‌اند. سؤال‌های 3، 7 و 9 به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. حداقل و حداکثر نمره این پرسش‌نامه به‌ترتیب صفر و 30 بوده و خط برش آن نیز 15 می‌باشد که نمره بالا نشان‌دهنده افراد با خوش‌بینی بالا و افراد با نمره پایین‌تر از خط برش افراد با خوش‌بینی پایین در نظر گرفته می‌شوند. شیئر و کارور (1985) ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه 0/78 و همبستگی آن با آزمون‌های ناامیدی و حرمت خود به‌ترتیب 0/83 و 0/78 به‌دست آمده است. همچنین آن‌ها ضمن سنجش روایی همگرایی این پرسش‌نامه با پرسش‌نامه بدبینی سرشتی، اعتبار افتراقی این سازه را قابل قبول گزارش کردند. در مطالعه استکا⁵ و همکاران (2015) روایی همزمان خوش‌بینی با افسردگی و خوی تسلط‌یابی

1. Religiosity Questionnaire
2. Glock & Stark
3. Life Orientation Test (optimism)
4. Scheier & Carver
5. Steca

به‌ترتیب 0/64- و 0/72 و پایایی به روش آلفای کرونباخ 0/74 گزارش شده است. این آزمون در ایران توسط کجیاف و همکاران (1385) ضرایب روایی همزمان بین مقیاس خوش‌بینی با افسردگی 0/65- و با خودتسلطیابی 0/72 گزارش شده است. همچنین ضریب پایایی آزمون 0/74 به‌دست آمده است. ضریب همبستگی حاصل از دو بار اجرا به فاصله 28 روز 0/87 به‌دست آمده است. ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ و تنصیف در این مطالعه به‌ترتیب 0/79 و 0/76 به‌دست آمد.

پرسش‌نامه حمایت اجتماعی¹ (SPSS): این پرسش‌نامه طراحی‌شده توسط زیمت و همکاران (1988) شامل 12 گویه است. این ابزار 3 جنبه حمایت از جانب خانواده، دوستان و افراد مهم دیگر را می‌سنجد. هر خرده‌مقیاس توسط 4 سؤال مورد سنجش قرار می‌گیرد و نمره‌گذاری آن به شیوه لیکرت 5 درجه‌ای از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم تنظیم شده است. نمره بدست آمده بین 12 تا 60 می‌باشد. نمره کمتر از 24 به معنی حمایت اجتماعی ادراک شده پایین؛ نمره بین 25 تا 48 به معنی حمایت اجتماعی ادراک شده متوسط و نمره بیشتر از 49 به معنی حمایت اجتماعی ادراک شده بالا است. زیمت و همکاران (1988) روایی محتوایی 0/92 و همبستگی میان این پرسش‌نامه و پرسش‌نامه حمایت اجتماعی دیگری 0/65 و ضریب پایایی این ابزار را به روش آلفای کرونباخ برای سه بعد پرسش‌نامه به‌ترتیب 0/91، 0/91 و 0/87 گزارش نمودند. افشاری (1386) روایی همگرا این مقیاس با رضایت زناشویی قابل قبول گزارش نمودند. چراغی و داوری دولت‌آبادی (2016) پایایی این ابزار را به روش آلفای کرونباخ 0/87 و به روش بازآزمایی 0/89 به‌دست آورده‌اند. ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ و تنصیف در این مطالعه به‌ترتیب 0/80 و 0/78 به‌دست آمد.

پرسش‌نامه رضایت از زندگی² (SWLS): این پرسش‌نامه توسط داینر³ و همکاران (1985) تدوین شده است. این مقیاس متشکل از 48 سؤال است که میزان رضایت از زندگی و بهزیستی را منعکس می‌کند. 10 سؤال آن با رضایت از زندگی مرتبط بود که پس از بررسی‌های متعدد درنهایت به 5 سؤال کاهش یافت. پاسخ‌ها در یک مقیاس هفت درجه‌ای لیکرتی بین یک (کاملاً مخالفم) تا هفت (کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شوند. دامنه پاسخ‌ها بین 5 تا 35 می‌باشد. امتیاز بالاتر شاخص سطوح رضایتمندی بیشتر از زندگی است. در مطالعه داینر و همکاران (1985) روایی همگرای این مقیاس در ارتباط با عواطف مثبت ($r=0/50$) و عواطف منفی ($r=-0/37$) و ضریب پایایی را به روش آلفای کرونباخ 0/85 گزارش شده است. معروفی‌زاده و همکاران (1394) روایی همگرای این مقیاس در ارتباط با اضطراب ($r=-0/41$) و افسردگی ($r=-0/43$) و ضریب پایایی را به روش آلفای کرونباخ 0/89 گزارش نمودند. ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ و تنصیف در این مطالعه به‌ترتیب 0/82 و 0/69 به‌دست آمد.

یافته‌ها

در این پژوهش 546 نفر (51/2 درصد) را مردان و 521 نفر (48/8 درصد) را زنان تشکیل داده‌اند. براساس سن، 231 نفر (21/6 درصد) در گروه سنی بین 15 تا 24، 390 نفر (36/6 درصد) در گروه سنی بین 25 تا 34، 259 نفر (24/3 درصد) در گروه سنی بین 35 تا 44، 128 نفر (12 درصد) در گروه سنی بین 45 تا 54، 59 نفر نیز (5/5 درصد) برای رده سنی 55 تا 64 سال بودند. از نظر تحصیلات، 26 نفر (2/4 درصد) بی‌سواد، 92 نفر (8/6 درصد) ابتدایی، 117 نفر (11 درصد) راهنمایی، 128 نفر (12 درصد) متوسطه و دیپلم ناقص، 255 نفر (23/9 درصد) دیپلم و پیش‌دانشگاهی، 102 نفر (9/6 درصد) کاردانی، 267 نفر (25 درصد) کارشناسی، 65 نفر (6/1 درصد) کارشناسی ارشد و 15 نفر (1/4 درصد) تحصیلات دکتری داشتند. میانگین و انحراف معیار، و نیز ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش در به ترتیب در جدول‌های 1 و 2 گزارش شده است.

1. Scale of Perceived Social Support

2. Satisfaction With Life Scale

3. Diener

جدول 1. ضرایب همبستگی، میانگین و انحراف معیار

عنوان متغیر پژوهش	M±SD	کجی	کشیدگی
1 دین‌داری	47/44 ± 11/56	-1/36	1/01
2 خوش‌بینی	13/94 ± 4/25	0/58	0/16
3 حمایت اجتماعی	33/08 ± 9/50	-0/67	0/35
4 رضایت از زندگی	80/67 ± 16/07	0/04	0/02

جدول 2. ضرایب همبستگی، میانگین و انحراف معیار

عنوان متغیر پژوهش	1	2	3	4
1 دین‌داری	1			
2 خوش‌بینی	0/173**	1		
3 حمایت اجتماعی	0/257**	0/487**	1	
4 رضایت از زندگی	0/265**	0/457**	0/556**	1

*P<0.01; **P<0.05

بر اساس نتایج جدول 1 برای بررسی نرمال بودن توزیع از شاخص‌های کشیدگی و چولگی استفاده شد که نشان‌دهنده نرمال بودن توزیع متغیرها بود. هر چقدر قدرمطلق چولگی و کشیدگی متغیرها به ترتیب از 1 و 2 کمتر بود، پیش‌فرض نرمال بودن تک متغیری برقرار است.

همچنین با توجه به جدول 2، تمامی ضرایب همبستگی محاسبه‌شده بین متغیرها در سطح $p \leq 0/01$ معنادار می‌باشند. از جهت دیگر عامل تورم واریانس و ضریب تحمل به ترتیب برای متغیرهای خوش‌بینی 1/3 و 0/76، دین‌داری 1/07 و 0/93 و حمایت اجتماعی 1/3 و 0/73 به دست آمد. با توجه به اینکه برای عامل تورم واریانس برای تمام متغیرها کمتر از 10 و ضریب تحمل کمتر از 0/1 است لذا هم‌خطی بودن نیز تأیید شد. در این مطالعه برای سنجش آزادی خطاها تست دوربین-واتسون 1 مورد استفاده قرار گرفت. مقدار آماره این آزمون 1/12 به دست آمد که نشان می‌دهد خطاها از یکدیگر مستقل هستند. زیرا مقادیر بین 1/5 تا 2/5 بیانگر استقلال خطاهاست. با تأیید این پیش‌فرض، تحلیل رگرسیون چندگانه با ورود همزمان برای پیش‌بینی رضایت از زندگی براساس متغیرهای خوش‌بینی، دین‌داری و حمایت اجتماعی انجام شد که نتایج آن در جدول 3 گزارش شده است.

جدول 3. نتایج تحلیل رگرسیونی برای پیش‌بینی رضایت از زندگی براساس دین‌داری، خوش‌بینی و حمایت اجتماعی

متغیر پیش‌بین	R ²	R	ضرایب غیراستاندارد		ضرایب استاندارد		t	P-value
			B	خطای استاندارد	B	خطای استاندارد		
دین‌داری			0/16	0/03	0/11	0/11	4/66	0/000
خوش‌بینی	0/37	0/608	0/1	0/03	0/23	0/23	8/54	0/000
حمایت اجتماعی			0/9	0/1	0/41	0/41	14/46	0/000

براساس نتایج جدول 3 هر سه متغیر دین‌داری ($\beta=0/11$ و $P=0/01$)، خوش‌بینی ($\beta=0/23$ و $P=0/01$) و حمایت اجتماعی ($\beta=0/41$ و $P=0/01$) قادر به پیش‌بینی رضایت از زندگی در شهروندان خوزستانی بودند. بر این اساس دین‌داری، خوش‌بینی و حمایت اجتماعی توانسته به صورت مثبت و معناداری رضایت از زندگی را پیش‌بینی کنند. به عبارت دیگر، با افزایش نمره مشارکت‌کنندگان در دین‌داری، خوش‌بینی و حمایت اجتماعی میزان نمره رضایت از زندگی در میان آن‌ها افزایش یافت و بالعکس با کاهش آن‌ها نمره رضایت از زندگی کاهش را نشان داد. مشاهده ضریب تبیین به دست آمده ($R^2=0/37$) نشان می‌دهد که دین‌داری، خوش‌بینی و حمایت اجتماعی به طور هم‌زمان می‌توانند 37% از واریانس نمره رضایت از زندگی شرکت‌کنندگان در پژوهش را تبیین کنند. در ادامه به منظور آزمون نقش تعدیل‌گری جنسیت، ابتدا شاخص‌های توصیفی و همبستگی بین متغیرها برای دو گروه محاسبه شد و سپس برای بررسی نقش پیش‌بین دین‌داری، خوش‌بینی و حمایت اجتماعی برای شهروندان مؤنث و مذکر از تحلیل رگرسیون جداگانه استفاده شد که نتایج در جدول‌های 4 و 5 ارائه شده است.

جدول 4. ضرایب همبستگی، میانگین و انحراف معیار

متغیر پژوهش	M±SD	1	2	3	4
1 دین‌داری	(48/78 ± 10/08) 46/03 ± 12/79	1	0/36	0/95*	0/192**
2 خوش‌بینی	(13/78 ± 3/80) 14/10 ± 4/68	0/275**	1	0/451**	0/414**
3 حمایت اجتماعی	(33/08 ± 9/01) 33/08 ± 10/00	0/381**	0/517**	1	0/510**
4 رضایت از زندگی	(78/59 ± 15/57) 82/85 ± 16/31	0/361**	0/494**	0/608**	1

**P< 0/05 *P< 0/01

+ مقادیر میانگین و انحراف معیار داخل پرانتز مربوط به دانشجویان مؤنث و بیرون پرانتز مربوط به دانشجویان مذکر است.
+ ضرایب همبستگی در قطر بالایی جدول مربوط به دانشجویان مؤنث و در قطر پایینی جدول مربوط به دانشجویان مذکر است.

همان‌طور که جدول 4 نشان می‌دهد، سنجش ضرایب همبستگی مابین رضایت از زندگی با پیش‌بین‌ها، نشانگر تفاوت‌های چشمگیر در ضرایب همبستگی بین زنان و مردان است. بر این اساس، مدل عمده تحلیل رگرسیون مطالعه کنونی برای گروه‌های مذکر و مؤنث به صورت جداگانه محاسبه شد. نتایج تحلیل رگرسیونی برای پیش‌بینی رضایت از زندگی براساس دین‌داری، خوش‌بینی و حمایت اجتماعی به تفکیک جنسیت در جدول 5 نشان داده شده است.

جدول 5. نتایج تحلیل رگرسیونی برای پیش‌بینی رضایت از زندگی براساس دین‌داری، خوش‌بینی و حمایت اجتماعی به تفکیک جنسیت

گروه	متغیر پیش‌بین	R ²	R	ضرایب استاندارد		t	P-value
				B	خطای استاندارد		
مؤنث	دین‌داری	0/32	0/57	0/22	0/05	0/14	0/000
	خوش‌بینی			0/97	0/16	0/23	0/000
	حمایت اجتماعی			0/68	0/06	0/39	0/000
مذکر	دین‌داری	0/42	0/65	0/16	0/04	0/13	0/000
	خوش‌بینی			0/80	0/13	0/23	0/000
	حمایت اجتماعی			0/71	0/71	0/43	0/000

براساس نتایج جدول 5 در هر دو گروه شهروندان مذکر و مؤنث هر سه متغیر پیش‌بین قادر به پیش‌بینی رضایت از زندگی بودند. بررسی ضرایب تبیین به‌دست‌آمده نیز بیانگر این است که در معادله رگرسیون گروه مردان ($R^2=0/42$) در مقایسه با گروه زنان ($R^2=0/32$) میزان بیشتری از واریانس رضایت از زندگی تبیین می‌شود. لذا نقش جنسیت به‌عنوان یک متغیر تعدیل‌گر تأیید می‌شود. بدین معنا که هرچند در این دو گروه از شهروندان خوزستانی هر سه متغیر دین‌داری، خوش‌بینی و حمایت اجتماعی پیش‌بینی‌کننده مثبت رضایت از زندگی بودند اما مقدار ضریب پیش‌بینی در گروه مردان بیشتر بود.

بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه با هدف بررسی نقش تعدیل‌کنندگی جنسیت در رابطه دین‌داری، خوش‌بینی و حمایت اجتماعی با رضایت از زندگی در استان خوزستان انجام شد. رضایت‌مندی افراد از زندگی، از موضوعات با اهمیت برای محققین و سیاست‌گذاران است. مطالعات در این زمینه در جهان مشتمل بر مطالعات در سطح جهانی تا سطوح خرد است. براساس ضریب همبستگی پیرسون بین نمره دین‌داری، خوش‌بینی و حمایت اجتماعی با رضایت از زندگی در شرکت‌کنندگان ارتباط آماری مثبت و معنادار بود. همچنین نتایج نشان داد که رضایت از زندگی به طریقه مثبت و معنادار توسط دین‌داری، خوش‌بینی و حمایت اجتماعی قابل پیش‌بینی است. براساس نتایج پژوهش دین‌داری با رضایت از زندگی رابطه مثبتی و معنی‌داری دارد. نتیجه این مطالعه با یافته پژوهش‌های ژیان باقری و همکاران (2021)، اقبالی و عظیمی (2022) و فیدان (2023) همسو بود. این به این معنی است که وقتی افراد در زندگی خویش به دین‌داری و بالاخص عبادت کردن خداوند توجه زیادی داشته باشند، در امورات زندگی به خداوند توکل کنند، اخلاقیات را رعایت کنند، به تقدیر الهی راضی می‌شوند و رضایت خویشان را در گرو رضایت خداوند خواهند دید. این که ابعاد مختلف دین‌داری اثر یکسانی در میزان رضایت از زندگی ندارند؛ به این صورت که اعتقاد به خدا و نیز مشارکت در مناسک جمعی دینی رضایت از زندگی بالاتری را برای فرد به همراه می‌آورد (ربانی و بهشتی، 2011). در تبیین این یافته می‌توان گفت که مذهب حداقل از سه طریق بر رضایت از زندگی فرد اثرگذار است، اول این که مذهب احساس معنی‌دار بودن زندگی را به انسان می‌دهد و با طرد احساس پوچی و ایجاد آرامش درونی باعث امیدواری می‌شود. دوم اینکه اول اصول و احکام مذهبی یک سبک سالم برای زندگی پیشنهاد می‌کنند و سوم اینکه انسان‌ها با شرکت در مراسم‌های جمعی دینی هم از حمایت سایرین برخوردار می‌شوند و هم با برخورداری از خوش‌بینی و اعتماد نسبت به سایر مردم تحت تأثیر تعالیم دینی، به سرمایه اجتماعی خویش افزوده و رضایت‌مندی بیشتری کسب می‌شود. تمامی تحقیقات نشان می‌دهند که داشتن روابط اجتماعی و برخورداری از حمایت اطرافیان به‌ویژه شبکه‌ای از خانواده و دوستان به‌شدت بر رضایت از زندگی فرد مؤثر است (کاپتین و همکاران، 2009) و دین می‌تواند این مهم را برای افراد فراهم نماید (ربانی و بهشتی، 2011). این دسته از مطالعات، عموماً بر وجوه جمعی مناسک دینی به‌عنوان عاملی برای ایجاد شبکه‌های اجتماعی و حمایت متقابل تأکید دارند (لیم و پاتنام، 2010؛ ماسلکو و کوبزانسکی، 2006؛ کراوس، 2003) و نشان می‌دهند میان میزان حضور در مناسک جمعی و احساس رضایت از زندگی، ارتباط معنادار وجود دارد. به هر ترتیب، جنبه‌های اعتقادی، عاطفی و مناسکی از دین، به شکلی عامل ایجاد رضایت از زندگی به‌شمار می‌آیند و همسو با پژوهش حاضر شواهدی در تأثیر هر یک از آن‌ها در مطالعات تجربی وجود دارد.

همچنین براساس نتایج پژوهش خوش‌بینی با رضایت‌مندی از زندگی رابطه مثبت و معنی‌داری دارد. بدین معنی که با بالا رفتن سطح خوش‌بینی، میزان رضایت افراد به‌نسبت متوسطی بالا خواهد بود. این نتیجه با یافته‌های پژوهش‌های احمد و واینهارت (2024) و ادین و همکاران (2024) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که فرد خوش بین نسبت به فرد بدبین، در همه جنبه‌های زندگی توسعه چشمگیرتری دارد و در اغلب مواقع، به موفقیت‌های اجتماعی کمی و کیفی بیشتری نیز می‌رسد. میزان ابتلاء به بیماری‌های جسمانی و روانی من‌جمله افسردگی و اضطراب نیز در خوش‌بین‌ها به نسبت سایر افراد کمتر است. خوش

بینی می‌تواند باعث بالا بردن سطح رضایت از زندگی در فرد شود و از آنجایی که رفتارها، عادت‌ها و سبک زندگی بر سلامتی و بیماری تأثیر می‌گذارد، فرد خوشبین نسبت به فرد بدبین از نظر شادی، سطح عملکرد سیستم ایمنی و سالم بودن بدن و سازگاری روانی در سطح بالاتری قرار می‌گیرد (نوری، 2006؛ محمدی و مزیدی، 2015). درواقع ارتباط دادن رویدادهای خوشایند با دیگر رویدادها، باعث استحکام و ماندگاری بیشتر آن رویداد در ذهن می‌شود و درنتیجه، حافظه دسترسی سریع‌تری به آن خواهد داشت. برجستگی و دسترسی‌پذیری هر چه بیشتر اطلاعات خوشایند، تأثیر زیادی بر ارزیابی افراد از بهزیستی ذهنی و درنتیجه رضایت از زندگی دارد. متغیر خوش‌بینی با اثری که بر نوعیت احساس‌ها و هیجانات فرد می‌گذارد، منجر به بازخورد خوب و مثبت می‌شود و همین بازخورد مثبت، رضایت از زندگی را در پی خواهد داشت. می‌توان گفت که خوش‌بینی در یک فرد باعث ایجاد نوعی انتظار خواهد شد که اتفاقات خوب بیشتر از اتفاقات بد روی خواهند داد. حتی اگر این انتظار واقعی نباشد، باعث تأثیرگذاری بر رفتارهایی از فرد می‌شود که در زمان بروز اتفاقات استرس‌زا بروز می‌کنند (تیلور و کمپی، 2000). خوش‌بین‌ها منتظر وقوع اتفاقات و نتایج مثبت برای خود هستند که این انتظار و اطمینان باعث ایجاد احساسات مثبت در آن‌ها خواهد شد و نتیجتاً میزان سازگاری روان‌شناختی افراد خوش‌بین بالا خواهد رفت (شایر و همکاران، 1994). این یافته‌ها و نتایج را می‌توان به این صورت توجیه کرد که اگر درک شخص همراه با مفهوم درک مثبت از خویش، مهار شخصی و دیدگاهی خوش‌بینانه باشد منجر به سهولت حل مسائل روزانه و تقابل با وقایع استرس‌زا خواهد شد که همین مسئله موجب افزایش رضایت از زندگی افراد خوش‌بین می‌شود. این افراد در هنگام اقدام کردن به صورت فعال عمل می‌کنند و شرایط استرس‌زا را به نحو احسن مدیریت می‌کنند که این نیز باعث ارتقاء سطح رضایت‌مندی آن‌ها از زندگی می‌شود.

از سوی دیگر براساس نتایج پژوهش بین حمایت اجتماعی و میزان رضایت از زندگی رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. بدین معنی که با بالا بودن میزان حمایت اجتماعی، میزان رضایت افراد نیز به نسبت متوسطی بالا خواهد بود. این نتیجه با یافته‌های پژوهش‌های صالح و همکاران (1400)، چانگ و همکاران (2023)، نوارا و همکاران (2023)، لی و همکاران (2024)، یلدریم و گرین (2024) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که گذراندن وقت با خانواده و دوستان تأثیر مستقیم بر سطح رضایت فرد دارد. تعاملات اجتماعی، احساس تعلق را که لازمه بهزیستی است، افزایش می‌دهد. بنابراین افرادی که حمایت اجتماعی قوی‌تری دارند، رضایت از زندگی بالاتری را گزارش می‌کنند. دلیل این امر را می‌توان ناشی از تأثیری دانست که خانواده بر طرحواره بهزیستی ذهنی می‌گذارد. پدر و مادر نخستین الگو برای رفتار هستند و تشکیل طرحواره‌های شناختی در خلال دوران کودکی و الگو گرفتن از افراد نزدیک اتفاق می‌افتد (گولاکتی، 2010). می‌توان این موضوع را اینگونه توضیح داد که ارزیابی هر فرد از میزان رضایت خود از زندگی، پروسه‌ای طولانی مدت است که در خلال این قضاوت شخص تمام زندگی خویش، از شروع تا انتها را مورد بررسی قرار می‌دهد. پس دور از انتظار نیست که شخص مقیاس برای سنجش را همین کیفیت روابط بداند که منبع این روابط را می‌توان خانواده و ارتباطاتی دانست که در بستر خانواده از تولد فرد آغاز شده است. درنتیجه حمایت اجتماعی‌ای که از طرف اعضای خانواده ادراک شده می‌تواند تأثیر مهمی بر رضایت از زندگی داشته باشد.

براساس نتایج برخی پژوهش‌ها بین دو دسته زنان و مردان از نظر متغیر رضایت از زندگی، اختلاف معنادار وجود دارد در حالی که اکثر این نتایج، متناقض هم هستند. مطابق با نتایج برخی پژوهش‌ها، زنان رضایت از زندگی بالاتری نسبت به مردان دارند (بخشی‌پور رودسری و همکاران، 2005؛ فوگل مایر و همکاران، 2000)؛ اما از برخی پژوهش‌ها، نتیجه‌های معکوسی به دست آمده است (گاوش، 2015؛ هاپچینسون و همکاران، 2004). از سوی دیگر نتایج برخی پژوهش‌ها مبین این است که زنان و مردان، از لحاظ مقدار رضایت از زندگی اختلاف معنادار دارند (نگ و همکاران، 2009). در پژوهش حاضر تعدیل‌کنندگی جنسیت در رابطه بین دین‌داری، خوش‌بینی و حمایت اجتماعی با رضایت از زندگی در مشارکت‌کنندگان تأیید شد؛ بدین معنا که تأثیر متغیرهای پیش‌بین بر رضایت از زندگی شهروندان خوزستانی در دو گروه زنان و مردان متفاوت بود. به این صورت

که ضرایب متغیرهای دین‌داری و خوش‌بینی در زنان بیشتر از مردان بود، در صورتی که حمایت اجتماعی در مردان دارای نمره بالاتری بود.

هدف جهاد دانشگاهی اجرای این طرح به صورت ملی و در تمام استان‌ها بود، ولی با توجه به شرایط گسترش کرونا، تصمیم گرفته شد که این طرح به صورت پیمایشی استانی و در استان خوزستان اجرا شود لذا این موضوع از جمله محدودیت‌های این مطالعه به شمار می‌رود. از دیگر محدودیت‌های این مطالعه بررسی تعداد محدودی از مهم‌ترین متغیرهای روان‌شناختی و جامعه‌شناسی مؤثر بر رضایت از زندگی بود که به علت محدودیت‌های زمانی و مالی که در مسیر انجام این پژوهش وجود داشته است، امکان بررسی تمام متغیرهای اثرگذار میسر نبود. بر این اساس می‌توان در پژوهش‌های دیگر سایر عوامل مرتبط با رضایت از زندگی را مورد بررسی قرار داد و مقدار ارتباط آن‌ها را سنجید تا از این طریق بتوان نقشه جامع و کامل متغیرهای مرتبط با رضایت از زندگی را به همراه ضریب تعیین هر کدام از آن‌ها ترسیم کرد. از این رو پیشنهاد می‌شود با کمک ظرفیت‌های رسانه‌ای و فعالیت رسانه‌های استانی به ویژه در فضای مجازی و تصویرسازی مناسب از روند تحولات اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی استان با هدف تعمیق حس خوش‌بینی، مثبت‌اندیشی و نگرش‌های امیدوارانه که حس آرامش جمعی را بتوان تقویت و بسط داد. پیشنهاد می‌شود به جای برجسته‌سازی مشکلات و یا ضعف‌ها برای تقویت حس رضایت‌مندی درون‌زا (افزایش خوش‌بینی، ارتقاء عزت نفس، حمایت اجتماعی) بر مبنای داشته‌ها و بهره‌مندی‌ها، سطح آموزش‌های عمومی را ارتقاء داد. به علاوه پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی بر سایر جوامع مختلف و در محدوده جغرافیایی وسیع‌تری تکرار شود تا شواهدی از بسط ساختاری موجود فراهم گردد.

منابع

- افشاری، س. (1386). بررسی رابطه بین حمایت اجتماعی ادراک‌شده، عزت‌نفس و عوامل شخصیتی با رضایت‌مندی از زندگی دانشجویان، کارشناسی ارشد، دانشگاه عالمه طباطبایی، تهران، ایران.
- باقری‌زاده ولمی، پ.، خوش‌روش، و. و پورمحسن م. (1400). بررسی رابطه حمایت اجتماعی با رضایت از زندگی با توجه به نقش میانجی شایستگی تحصیلی و خودکارآمدی در دانش‌آموزان مقطع ابتدایی شهر رشت. ایده‌های نوین روان‌شناسی، 10 (14)، 1-11. <https://jnip.ir/article-1-623-fa.html>
- جعفر طباطبایی، ت. س.، احدی، ح. و خامسان، ا. (1392). تأثیر آموزش خوش‌بینی بر اضطراب و افسردگی دانشجویان روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی بیرجند (سال 1391). مراقبت‌های نوین، 10 (1)، 34-42. <https://sid.ir/paper/206048/fa>
- خدایاری‌فرد، م.، شکوهی‌یکتا، م. و غباری‌بناب، ب. (1379). آماده‌سازی مقیاس نگرش مذهبی دانشجویان، نشریه روان‌شناسی و علوم تربیتی، 4 (2)، 268-285.
- شریفی، ط.، مهرابی‌زاده هنرمند، م. و شکرکن، ح. (1384). نگرش دینی و سلامت عمومی و شکیبایی در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی اهواز، اندیشه و رفتار، 11 (1)، 89-99.
- صالح، ه. بهمنی، ب. و طاهری، ا. ع. (1400). نقش حمایت اجتماعی و امید در پیش‌بینی کیفیت زندگی سالمندان. دومین کنگره ملی مشاوره توانبخشی ایران، 1 (1). <https://doi.org/10.2015/222>
- کجباف، م.؛ عریضی، سوخدابخشی، م. (1385). هنجاریابی، پایایی و روایی مقیاس خوشبینی و بررسی رابطه بین خوشبینی، خودتسلطیابی و افسردگی در شهر اصفهان. مطالعات روان‌شناختی، 2 (1-2)، 51-68. <https://civilica.com/doc/1404856>
- معروفی‌زاده، س.؛ قاهری، آ.؛ عمانی سامانی، ر. و عزآبادی، ز. (1394). ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس رضایت از زندگی (SWLS) در زنان نابارور ایرانی. مجله بین‌المللی زیست‌پزشکی تولیدمثلی، 14 (1)، 57-62.

- نصر اصفهانی، آ؛ روزخوش، م. و دریس، پ. (1397). دین‌داری و رضایت از زندگی در ایران. *مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران*، 7 (4)، 627-648. <https://sid.ir/paper/242795/fa>
- هدیپور، ا.، شاهمیوه اصفهانی، آ.، فرامرزی، س. (1395). تأثیر الگوی آموزش خوش‌بینی به روش ایفای نقش بر کاهش افسردگی نوجوانان دختر کم‌بینا. *روان‌شناسی افراد استثنایی*، 6 (21)، 119-135. doi: 10.22054/jpe.2016.5284
- Ahmad, N., & Vveinhardt, J. (2024). Effect of an optimistic approach on individual life satisfaction. *Revista de la Universidad del Zulia.*, 15 (43), 79-95. <https://doi.org/10.46925/rdluz.43.06>
- Akbari, B., Soghra, F. S., Reza, G. J. (2019). Canonical analysis of the relationships of religiosity, hope, and optimism with the meaning of life and quality of life in spinal cord injury patients. *Journal of Research and Health*, 7 (1), 11-19. <http://jrh.mazums.ac.ir/article-1-647-en.html>
- Bagheri Sheykhangafshe, F., & Shabahang, R. (2020). Prediction of psychological wellbeing of elderly people based on spirituality, social support, and optimism. *Journal of Research and Health*, 7 (2), 22-32. <http://jrh.mazums.ac.ir/article-1-716-en.html>
- Bakhshipour Roudsari, A., Peyravi, H., & Abedian, A. (2005). Investigating relationship between satisfaction with life and social support with mental health among freshman students of Tehran University. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 7 (28), 145-152. <https://doi.org/10.22038/jfmh.2005.1860>
- Chang, Y. H., Yang, C. T., & Hsieh, S. (2023). Social support enhances the mediating effect of psychological resilience on the relationship between life satisfaction and depressive symptom severity. *Scientific Reports*, 13 (1), 4818. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-31863-7>
- Cheraghi, M., & DavariDolatabadi, E. (2016). Development and psychometric evaluation of the heart failure patients' perceived social support inventory. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*, 15 (3), 195-208. https://journal.rums.ac.ir/browse.php?a_id=2847&sid=1&slc_lang=fa&html=1
- Diener, E. D., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49 (1), 71-75. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13
- Eghbali, A., & Azimi, M. (2022). Prediction of life satisfaction based on attitude and practical commitment to prayer in students of farhangian university of Tabriz. *Journal of Research on Religion and Health*, 8 (2), 9-19. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v8i2.34151>
- Fidan, A. (2023). The impact of patriotism and religiosity on life satisfaction. *Iğdir Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 1 (32), 341-357. <https://doi.org/10.54600/igdirsosbilder.1196077>
- Fugl-Meyer, A. R., Melin, R., & Fugl-Meyer, K. S. (2002). Life satisfaction in 18-to 64-year-old swedes: In relation to gender, age, partner and immigrant status. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 34 (5), 239-246. <https://doi.org/10.1080/165019702760279242>
- Ghosh, D. (2015). Gender differences in emotional intelligence and self concept of the tribal and non tribal higher school students. *IAHRW*, 3 (1), 46-52. <https://iahrw.org/product/>
- Glock, Y. C., & Stark, R. (1965). *Religion and Society in Tension*. Chicago: Rand McNally & Company. <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=2085415>
- Gulacti, F. (2010). The effect of perceived social support on subjective well-being. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 2 (2), 3844-3849. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.03.602>
- Hutchinson, G., Simeon, D., Bain, B., Wyatt, G., Tucker, M., & LeFranc, E. (2004). social and health determinants of well being and life satisfaction Jamaica. *International Journal of Social Psychiatry*, 50 (1), 43-53. <https://doi.org/10.1177/002076400404040952>
- Jian-Bagheri, M., Notarkesh, M., & Ghammari, M. (2021). The relationship of religiousness and resilience with psychological well-being in Veterans' wives. *Journal of Research on Religion and Health*, 7 (1), 81-94. <https://journals.sbm.ac.ir/jrrh/article/view/27907>
- Kapteyn, A., Smith, J., & Soest, A. (2009). *IZA Discussion Papers 4015, Institute of Labor Economics (IZA)*. Rochester, NY: Social Science Research Network. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.1351179>