

مقایسه شادی و رضایت از زندگی در بین تیپ‌های شبانه روزی

علی عیسی‌زادگان^۱، سیامک شیخی*^۲، سامره اسدی مجره^۳

تاریخ دریافت 1392/09/13 تاریخ پذیرش 1392/11/20

چکیده

پیش زمینه و هدف: تفاوت‌های فردی در ترجیحات روزانه و ریتم‌های شبانه روزی به عنوان حوزه جالبی از شخصیت انسان در نظر گرفته می‌شود. با توجه به نقش همبسته‌های روان شناختی در ترجیحات روزانه، پژوهش حاضر با هدف تعیین تفاوت شادی و رضایت از زندگی در تیپ‌های شبانه روزی انجام گردید. **روش:** گروه نمونه شامل ۲۰۰ دانشجوی (۱۷۶ دختر و ۲۴ پسر) بود که به شیوه نمونه برداری خوشه‌ای چند مرحله‌ای از میان دانشجویان دانشگاه پیام نور تالش انتخاب شدند. پرسشنامه صبحی - غروبی (MEQ)، فرم کوتاه پرسشنامه رضایت از زندگی (Q-LES-QSF) و مقیاس شادی توسط دانشجویان تکمیل گردید. برای تحلیل داده‌های پژوهش از تحلیل واریانس چند متغیره (مانوا) و آزمون تعقیبی LSD استفاده گردید. **یافته‌ها:** نتایج پژوهش حاکی از تفاوت رضایت از زندگی و شادی در بین تیپ‌های شبانه روزی بود. افراد با تیپ صبحی در مقایسه با تیپ عصری از میزان بالای رضایت از زندگی برخوردار بودند. نتایج پژوهش پایین بودن میزان شادی را در افراد با تیپ عصری نشان داد. **بحث و نتیجه‌گیری:** نتایج پژوهش حاضر حاکی از تفاوت رضایت از زندگی و شادی بر اساس ریتم‌های شبانه روزی بود. **واژگان کلیدی:** تیپ‌های صبحی - عصری، شادی، رضایت از زندگی

مجله پزشکی ارومیه، دوره بیست و پنجم، شماره اول، ص ۲۰-۱۲، فروردین ۱۳۹۳

آدرس مکاتبه: ارومیه، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، تلفن: ۰۹۱۴۱۴۷۰۰۶۵

Email: ss.naybi@yahoo.com

مقدمه

تفاوت‌های فردی در ترجیحات روزانه و ریتم‌های شبانه‌روزی به عنوان حوزه جالبی از شخصیت انسان در نظر گرفته می‌شود. در ارتباط با ساعات زیستی و زمان روان‌شناختی، پژوهش‌ها نشان می‌دهند که افراد را می‌توان در یک سنخ شبانه‌روزی دوقطبی از صبحگاهی تا عصرگاهی طبقه‌بندی کرد. در این خصوص دو تیپ صبحگاهی و عصرگاهی مطرح شده است که ترجیحات خاص و تفاوت‌هایی با هم دارند؛ به عنوان مثال تیپ صبحی - عصری در تعدادی از متغیرهای زیست‌شناختی مثل ساعت معمول غذا خوردن، عملکرد، درجه حرارت بدن، سطح کورتیزول و ترشح ملاتونین (۱) و متغیرهای روان شناختی مثل عملکرد روزانه، مقابله با استرس، هوش، نقایص شناختی، توجه و کارکردهای حرکتی تفاوت‌هایی با هم دارند (۲). تیپ صبحی که

چکاوک نیز نام‌گذاری شده است، زود بیدار می‌شود، شاداب است، صبح فعال بوده و اوایل شب به رختخواب می‌رود. صبحی‌ها به عنوان افراد هشیار، قابل اعتماد و دارای ثبات هیجانی در نظر گرفته می‌شوند (۳). تیپ عصری یا جغد به دشواری از خواب بیدار می‌شود و با این وجود هنوز احساس خستگی می‌کند. او در طی صبح غیرفعال است و تا اواخر شب بیدار می‌ماند. عصری‌ها به صورت افراد خلاق و از نظر هیجانی بی‌ثبات توصیف شده‌اند و مشکلاتی در روابط اجتماعی و خانوادگی دارند، در حالی که در میان تیپ‌های صبحی، سرزندگی و خلق خوب در طی روز گزارش شده است (۴). تیپ‌های عصری مشکلات رفتاری فراوان، عملکرد تحصیلی پایین، سطوح بالای استرس در زندگی خانوادگی و دشواری‌های بیشتری در انطباق اجتماعی نشان می‌دهند (۵).

^۱ دانشیار گروه روانشناسی، دانشگاه ارومیه^۲ استادیار گروه روانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه (نویسنده مسئول)^۳ دانشجوی دکتری روان شناسی عمومی

در این افراد تمایلات افسردگی، رفتارهای بیمارگونه مرضی، سلامتی ضعیف‌تر و رضایتمندی پایین از لحاظ بهداشت خواب و زندگی، و بدبینی گزارش شده است (۶). کاسی^۱، دسکوز^۲، ادان^۳ و ناتالی^۴ (۷) تغییر به سوی صبحی شدن را از سن ۲۵ سالگی عنوان کرده‌اند. باریسنگاو^۵ (۸) نیز تغییر تدریجی به سوی صبحی شدن را بین سنین ۲۰ تا ۷۰ سال عنوان کرده است، که شاید به علت ارتباط با کارکردهای هورمونی در این دوران باشد. تمایل به تیپ‌های صبحی و عصری می‌تواند در سراسر زندگی به گونه‌ای متفاوت باشد. در افراد ۲۰ تا ۵۰ ساله، برخی بررسی‌ها با در نظر گرفتن تفاوت‌های سنی و شغلی درصدهایی اشاره کرده‌اند. ۱۵ درصد صبحی، ۷۰ درصد میان روز و ۱۵ درصد عصری (۹، ۱۰). در جمعیت دانشجویی نیز تمایل به سمت گرایش صبحی ۲۰ تا ۳۰ درصد گزارش شده است (۱۱). ریتم‌های شبانه‌روزی یا نوسانات در کارکردهای فیزیولوژیکی و روان‌شناختی، جنبه‌های متعددی از زندگی افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهند. مطالعه، ورزش، عادات غذایی، و قابلیت انطباق با تغییرات شرایط کاری از جمله حوزه‌هایی هستند که تحت تأثیر این چرخه‌های روزانه که به طور معمول حدود ۲۴ ساعت است قرار می‌گیرند. تیپ‌های صبحی و عصری با تعدادی از متغیرها از جمله خلق، مزاج، علایق شغلی، مصرف کافئین و دمای داخلی بدن ارتباط دارند (۱۲). علی‌رغم ارتباط بالای تیپ‌های عصری با رفتارهای مخل سلامت، گرایشات صبحی با رفتارهای ارتقا‌دهنده سلامت از جمله فعالیت جسمانی در نوجوانی مرتبط است (۱۳). رضایت از زندگی از جمله عواملی است که می‌تواند تحت تأثیر چرخه‌های شبانه‌روزی قرار گیرد. سازمان بهداشت جهانی^۶ سلامت روانی را به عنوان حالتی از بهزیستی که در آن فرد توانایی‌های خود را می‌شناسد، می‌تواند با فشارهای روانی بهنجار زندگی کنار آید، به نحو پرتنرم و مولدی کار کند و برای اجتماع خویش مفید باشد تعریف می‌کند. در بطن جنبش نوین روانشناسی مثبت‌نگر نیز بسیاری از پژوهشگران برجسته بر لزوم در نظر گرفتن جنبه‌های مثبت بشر و مفهوم بهزیستی در تعریف سلامت روانی تأکید کرده‌اند و غالب آن‌ها فقدان بیماری‌های روانی و وجود سطوح بالای بهزیستی را به عنوان سلامت روان تلقی می‌نمایند. در واقع ویژگی مهم سلامت روانی که فرد واجد سلامت بایستی از آن برخوردار باشد احساس رضایتمندی

است (۱۴). از نقطه نظر داینر^۷ (۱۶) نظریه‌های روان‌شناختی رضایت از زندگی بر اساس اینکه آن‌ها نسبت به اثرات پایین- بالا (بیرونی/ موقعیتی) یا اثرات بالا- پایین (صفات درونی و فرایندها) پیش‌بینی کننده رضایتمندی تأکید می‌کنند، از یکدیگر متمایز شوند. در نظریه‌های پایین- بالا رضایت از زندگی محصول مجموعه لحظه‌های خوشایند و ناخوشایند است (۱۵). در رویکردهای بالا- پایین، رضایت از زندگی محصول صفات درونی و فرایندهای روان شناختی (۱۶) از قبیل صفات شخصیتی است (۱۷). نتایج پژوهشی دیگر نشان می‌دهند که ۳۴ درصد از واریانس رضایت از زندگی از طریق صفات شخصیت قابل تبیین است (۱۸، ۱۹). بر اساس شواهد پژوهشی، انتظار می‌رود بین رضایت از زندگی و صبحی بودن ارتباط مثبت وجود داشته باشد و احتمالاً تغییر زمان اجتماعی و بیولوژیکی منجر به بهزیستی پایین‌تری گردد (۲۰). رندلر (۲۱) در پژوهش خویش همبستگی مثبت و معنی‌دار بین صبحی بودن و رضایت از زندگی^۸ را گزارش کرد اما همبستگی معنی‌داری بین عصری بودن با رضایت از زندگی مشاهده نگردید. متغیر دیگری که می‌تواند تحت تأثیر ریتم‌های شبانه‌روزی قرار گیرد، شادی است. شادی از جمله متغیرهای مهم و تأثیرگذار در طول زندگی آدمی است که به عنوان مهم‌ترین جزء کیفیت زندگی وی به شمار می‌رود تا جایی که می‌توان ادعا کرد همه تلاش‌های انسان به منظور تحقق شادی صورت می‌گیرد. شادی باعث می‌شود افراد رویدادهای مثبت را بیشتر از رویدادهای منفی، ارزیابی و یادآوری نمایند. برخورداری از این موهبت آرامش و امنیت را در پی داشته و عاملی برای تصمیم‌گیری بهتر در برنامه‌های زندگی است. مؤلفه شادی از سازه‌های شناختی- انگیزشی در روان‌شناسی مثبت نگر است (۲۲). پژوهش‌ها حاکی از تأثیر تیپ‌های شخصیتی بر میزان شادی است (۲۳). در این راستا، نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد که تیپ‌های عصری بدبین‌تر از تیپ‌های صبحی هستند و اختلال‌های روان شناختی و روان‌تنی بیشتر و شدیدتری را گزارش می‌کنند (۴) و تیپ‌های صبحی در مقایسه با تیپ‌های عصری سبک زندگی سالم‌تری دارند (۲۰). بنابراین، با توجه به فقدان عاطفه مثبت در افسردگی (۲۴) و ارتباط تیپ عصری با افسردگی (۲۶، ۲۵)، احتمال ارتباط بین سطح پایین شادی و تیپ‌های عصری مطرح می‌گردد. با توجه به مباحث نظری بالا و با توجه به تأثیر و اهمیت سازه‌های شادی و رضایت از زندگی در عرصه‌های مختلف زندگی و نقش کلیدی آن‌ها در سلامت روان، و با توجه به اهمیت تیپ‌های شخصیتی در تمایلات افراد و تحت تأثیر قرار دادن عواطف مثبت

¹ Caci² Deschaux³ Adan⁴ Natale⁵ Borisenkov⁶ World Health Organization (WHO)⁷ Diener⁸ . satisfaction with life

در پژوهش حاضر در پی پاسخگویی به این سؤال هستیم که آیا بین تیپ‌های مختلف شبانه روزی (صبحی، عصری) از نظر شادی و رضایت از زندگی تفاوت وجود دارد؟.

مواد و روش کار

روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع علی-مقایسه‌ای است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه پیام نور تالش در سال تحصیلی ۹۲-۹۱ بود. ۲۰۰ دانشجو (۱۷۶ دختر و ۲۴ پسر) به شیوه نمونه گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای نخست از میان رشته‌های علوم انسانی به تصادف انتخاب شدند. سپس از هر کدام از این رشته‌ها دو کلاس به تصادف انتخاب شد. پس از جلب مشارکت آزمودنی‌ها، مقیاس پرسشنامه صبحی - غروب‌ی هورن - آستبرگ (MEQ)، فرم کوتاه پرسشنامه رضایت از زندگی (Q-LES-QSF) و مقیاس شادی در مورد دانشجویان به صورت گروهی در کلاس درس اجرا گردید. در مرحله اول پژوهش ۳۰۱ نفر دانشجوی کارشناسی، مقیاس پرسشنامه صبحی - غروب‌ی هورن - آستبرگ (MEQ) را تکمیل کردند. در مرحله بعد ۲۰۰ نفر از بین دانشجویانی که نمره آنان در این مقیاس بالاتر از ۵۹ (تیپ صبحی)، ۴۲ (تیپ میانی)، کمتر از ۱۶ (تیپ عصری) بود به صورت تصادفی انتخاب شدند و به ترتیب به عنوان گروه‌های مقایسه مورد آزمون قرار گرفتند. تعداد ۲۰ شرکت کننده به دلیل پاسخ ناقص به مقیاس‌ها از تحلیل آماری کنار گذاشته شدند و بدین ترتیب نمونه پژوهش به ۱۸۰ دانشجو (۱۶۱ دختر و ۱۹ پسر) تقلیل یافت. میانگین سنی کل شرکت کنندگان، ۲۲/۳۳ سال با دامنه سنی ۱۸ تا ۴۶ سال و انحراف استاندارد ۴/۴ بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS-۱۸ و روش‌های آماری تحلیل واریانس چند متغیره (مانوا) و آزمون تعقیبی LSD انجام گردید.

ابزارهای اندازه‌گیری:

۱) پرسشنامه صبحی - غروب‌ی هورن - آستبرگ (MEQ): این مقیاس یک ابزار خود گزارشی است و برای اندازه‌گیری تیپ‌های عصری (ETs) و صبحی (MTs) به کار می‌رود. این پرسشنامه شامل ۱۹ گویه است که مربوط به زمان خوابیدن و بیدار شدن، زمان‌های ترجیحی برای عملکردهای فیزیکی و ذهنی و هشیاری بعد از بیداری است. ۴۰ پاسخ ممکن برای سؤال‌ها وجود دارد: برای سؤالات ۳، ۴، ۵، ۶، ۷، ۹، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۶ نمرات بین ۱-۴ است. برای سؤالات ۱، ۲، ۱۰، ۱۷، ۱۸ نمرات بین ۱-۵ است و برای سؤالات ۱۱، ۱۹ نمرات بین ۰-۶ و برای سؤال ۱۲ بین ۵-۰ به صورت لیکرتی نمره داده می‌شود. مطابق با این پرسشنامه افراد در پنج طبقه ریتم ساعتی قرار می‌گیرند: نمرات ۸۹-۷۰ کاملاً تیپ صبحی، ۶۹-۵۹ نزدیک به تیپ صبحی، ۵۸-۴۲ تیپ میانی، ۴۱-۳۱ نزدیک به تیپ عصری و ۳۰-۱۶ کاملاً عصری.

پایایی این آزمون در تحقیقات مختلف از ۰/۷۱ تا ۰/۸۱ گزارش شده است. راندلر ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ را گزارش کرده است (۲۷). پایایی آزمون با استفاده از روش بازآزمایی در پژوهش عیسی زادگان، شیخی و احمدیان (۲۷) ۰/۷۴ به دست آمد. در پژوهش حاضر همسانی درونی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۲ محاسبه گردید.

۲) فرم کوتاه پرسشنامه رضایت از زندگی (Q-LES-QSF): پرسشنامه رضایت از زندگی توسط اندیکوت و همکاران در سال ۱۹۹۳ طراحی شده است و میزان رضایت از ابعاد مختلف زندگی را در طول هفته گذشته در مقیاس ۱۴ سؤال، مورد بررسی قرار می‌دهد. این ابزار سطح رضایت فرد را از سلامت جسمانی، خلق و خو، کار و فعالیت‌های خانگی، ارتباطات اجتماعی، ارتباطات خانگی، فعالیت‌های اوقات فراغت، فعالیت‌های جنسی، وضعیت اقتصادی، شرایط خانه و زندگی، وضعیت تعادل جسمانی و احساس خوب بودن کلی می‌سنجد. پاسخ‌ها بر اساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از ۱ (خیلی ضعیف) تا ۵ (خیلی خوب) درجه‌بندی شده است (۱۴). اعتبار و پایایی نسخه انگلیسی ابزار در افراد سالم در برخی از تحقیقات خارجی تایید شده است (۳۰-۲۸). در مطالعه تقریبی، شریفی و سوکی (۱۴) نیز ضریب ثبات داخلی نسخه فارسی پرسشنامه با آلفای کرونباخ ۰/۹۲ و در روش دو نیمه کردن با فرمول اسپیرمن براون و گاتمن ۰/۹۶ گزارش شد. بعلاوه، در پژوهش آن‌ها اعتبار همزمان آن نیز با مقیاس رضایت از زندگی^۱ SWLS تایید گردید. ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس در این پژوهش ۰/۹۱ به دست آمد.

۳) مقیاس شادی: این مقیاس توسط لیومیرسکی و لپر^۲ در سال ۱۹۹۹ طراحی شده است و دارای ۴ گویه است. دو ماده نخست آن از پاسخ دهنده می‌خواهد شادی خود را به ترتیب به صورت مستقل و در مقایسه با همگنان خود درجه بندی کند. گویه‌های سه و چهار به ترتیب افراد شاد و غمگین را توصیف می‌کند و از پاسخ دهنده می‌پرسد که این اوصاف چقدر در مورد او درست‌اند. ضرایب آلفای کرونباخ مقیاس از ۰/۷۹ تا ۰/۹۴ گزارش شده است (۳۱). نسخه فارسی مقیاس در نمونه‌های دانشجویی و غیر دانشجویی اجرا و اعتبار یابی شده است. ضریب آلفای کرونباخ نسخه فارسی ۰/۷۶ و همبستگی با مقیاس رضایت از زندگی ۰/۴۳ تا ۰/۴۷ گزارش شده است (۳۲). پاسخ‌ها بر اساس مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرت از ۱ تا ۷ درجه بندی شده است. در این پژوهش، همسانی درونی مقیاس ۰/۵۹ محاسبه شد.

یافته‌ها

^۱ . satisfaction with life scale

^۲ .Lyubomirsky & Lepper

جدول ۱ شاخص‌های آماری آزمودنی‌ها را در مورد نمره‌های شادی و رضایت از زندگی نشان می‌دهد.
جدول (۱): میانگین و انحراف معیار سه گروه در نمره شادی و رضایت از زندگی

متغیرها	تیپ صبحگاهی		تیپ میان روزی		تیپ عصرگاهی	
	M	SD	M	SD	M	SD
شادی	۱۹/۲۸	۲/۲۳	۱۷/۷۸	۲/۵۲	۱۶/۸۲	۳/۳۸
رضایت از زندگی	۵۹/۸۶	۷/۷۶	۵۷/۷۸	۶/۸۸	۵۲/۴۲	۸/۰۹

به منظور مقایسه شادی و رضایت از زندگی در سه گروه مورد مقایسه از تحلیل واریانس چند متغیره (مانوا) استفاده شد که نتایج در جدول ۲ ارائه شده است. جهت بررسی پیش فرض برابری واریانس خطا، آزمون لون انجام گردید که حاکی از برابری واریانس‌ها بود. نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیره نیز

معنی‌داری تفاوت ترکیب خطی شادی و رضایت از زندگی بین گروه‌های مورد مقایسه را نشان می‌دهد ($P=0/001, F=6/185$) ($P=0/001, F=0/874$) لامبدای ویلکز). برای بررسی الگوهای تفاوت از آزمون تحلیل واریانس به شرح زیر استفاده شد.

جدول (۲): نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیره جهت مقایسه متغیرها در سه گروه

منبع تغییر	متغیرها	SS	df	MS	F	sig	ضریب اتا
گروه	شادی	۲۲۳/۸۸۵	۲	۱۱۱/۹۴۲	۸/۵۳۹	۰/۰۰۱	۰/۰۸۸
رضایت از زندگی		۱۵۰۶/۹۱۴	۲	۷۵۳/۴۵۷	۸/۵۷۲	۰/۰۰۱	۰/۰۸۸

نتایج مندرج در جدول نشان می‌دهد که بین افراد با تیپ‌های مختلف شبانه روزی از نظر شادی تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($P=0/001, F=8/539$) تفاوت گروه‌ها در متغیر رضایت از زندگی نتایج مندرج در جدول نشان می‌دهد که بین افراد با تیپ‌های مختلف شبانه روزی از نظر شادی تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($P=0/001, F=8/572$) نیز معنی‌دار بود. در ادامه برای تعیین دقیق تفاوت گروه‌ها آزمون تعقیبی LSD اجرا گردید. نتایج حاصل از این آزمون در جدول ۳ آورده شده است.

جدول (۳): نتایج آزمون تعقیبی LSD درباره تفاوت شادی و رضایت از زندگی در گروه‌های مورد مقایسه

متغیر وابسته	گروه ۱	گروه ۲	تفاوت میانگین (۲-۱)	خطای استاندارد	P
شادی	صبحگاهی	میان روزی	۶/۵*	۱/۶۸	۰/۰۰۱
		عصرگاهی	۵/۵۳۳*	۱/۳۹	۰/۰۰۱
رضایت از زندگی	عصرگاهی	میان روزی	۱۷/۹۲۹*	۴/۳۴	۰/۰۰۰۱
		عصرگاهی	۱۲/۵۶۲*	۳/۶۲	۰/۰۰۱
	میان روزی	عصرگاهی	۵/۳۶۷*	۲/۶۱۳	۰/۰۴۱

عصرگاهی و میان روزی بود. به علاوه، گروه میان روزی رضایت از زندگی بیشتری نسبت به گروه عصرگاهی نشان داد.

نتایج آزمون تعقیبی LSD در جدول ۳ نشان می‌دهد که گروه‌های صبحی شادی بیشتری از گروه میان روزی و عصرگاهی دارند. میزان رضایت از زندگی گروه صبحگاهی نیز بالاتر از گروه

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین تفاوت میزان شادی و رضایت از زندگی در دانشجویان با تیپ‌های صبحگاهی، میان روزی و عصرگاهی انجام گردید. اولین یافته پژوهش حاضر حاکی از بالابودن رضایت از زندگی در افراد صبحگاهی بود که این یافته در راستای نتایج پژوهش راندلر (۳۳، ۳۴) می‌باشد. نتایج پژوهش اسکال و همکاران (۱۳) و ویتمن و همکاران (۳۵) نیز حاکی از رابطه تیپ‌های شبانه روزی و رفتارهای مرتبط با سلامت بود. در بین افراد با تیپ عصری تمایلات افسردگی، رفتارهای بیمارگونه مرضی، سلامتی ضعیف تر و از لحاظ بهداشت خواب و زندگی، رضایتمندی پایین و بدبینی گزارش شده است (۳۳). سلامتی و بهزیستی افراد از یک جهت ممکن است از طریق تعامل ریتم‌های درون زاد و برون زاد تعیین شود. انطباق بهینه رفتار با تغییرات شب و روز توسط ساعات درون زاد ۲۴ ساعتی انجام می‌شود. سنخ‌های صبحی در مقایسه با عصری‌ها دارای سبک زندگی سالم تری می‌باشند. گرایشات قوی به سمت صبحی بودن، احتمال پایین بودن سیگار کشیدن، فراوانی پایین مصرف الکل، صرف زمان کمتر برای فعالیت‌های غیرجسمانی همچون تماشای تلویزیون و انجام بازی‌های کامپیوتری را پیش بینی می‌کند (۳۶) که مجموعه این عوامل منجر به ارتقای وضعیت سلامت این افراد و در نهایت رضایت از زندگی و بهزیستی می‌شود. عصری بودن با سطح پایین پیشرفت تحصیلی (۳۷) و مصرف مواد (۳۸)، مصرف سیگار و الکل و عدم فعالیت جسمانی (۳۹، ۲۰) مرتبط است که مجموعه این عوامل می‌توانند به عنوان نشانه‌های رفتاری ناتوانی در مقابله با تقاضاهای محیطی در نظر گرفته شوند. افراد عصری گرایش به تکانشی بودن دارند و به تجارب تازه علاقمند هستند که این‌ها از جمله عواملی هستند که با درگیر شدن در رفتارهای پرخطر ارتباط دارند (۴۰، ۴۱) و رضایت فرد از زندگی را تحت تأثیر قرار می‌دهند. نیاز به خواب یا محرومیت از خواب نیز ارزیابی کلی فرد از میزان رضایت از زندگی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. صبحی بودن به عنوان یک صفت شخصیتی در نظر گرفته می‌شود که با مبانی ژنتیکی رابطه دارد (۴۲، ۴۳)؛ علی‌رغم اینکه تغییرات سیستماتیک در سرتاسر زندگی مثلاً بلوغ و نوجوانی رخ می‌دهد (۴۴). امروزه به نظر می‌رسد که این تعیین کننده‌های ژنتیکی همبستگی مثبتی با رضایت از زندگی دارند.

یافته دیگر پژوهش حاضر حاکی از پایین بودن میزان شادی در افراد تیپ عصری بود که این نتایج در راستای نتایج پژوهش عیسی زادگان و همکاران (۲۷) مبنی بر بالابودن اضطراب و همچنین نتایج پژوهش درنال و همکاران (۲۵)، چلمینسکی و همکاران (۲۶) و ناتال و همکاران (۴۵) مبنی بر وجود اختلالات

عاطفی همچون اختلال عاطفی فصلی و افسردگی در تیپ‌های عصری بود. نتایج پژوهش راندل (۳۳) نشان داد که نمرات خوش‌بینی افراد با سنخ عصری پای‌تر از صبحی‌هاست. کوالر و گودیسی (۴۶) معتقدند افراد صبحگاهی هنگام برخاستن از خواب سرحال و بانشاط هستند. عوامل بسیاری می‌تواند بالابودن شادی را در تیپ‌های صبحی تبیین کند. یکی از این عوامل پایین بودن آشفتگی‌های روان شناختی و سایکوسوماتیک (۶) در این دسته از افراد است. آشفتگی‌های عاطفی بیشتر در تیپ‌های زمانی عصری را می‌توان به دلیل سیکل خواب/بیداری درون زاد که با برنامه‌های کاری و متعارف اجتماعی هم‌تا نیست در نظر گرفت (۴۷). بعلاوه، افراد تیپ صبحی نمرات بالاتری در نیرومندی تحریک و بازداری دارند و از لحاظ شخصیتی هوشیار و قابل اعتماد و دارای ثبات هیجانی می‌باشند (۴۸). احساس بالای خودکنترلی در افراد تیپ صبحی (۴۹) عامل دیگری است که در تبیین این یافته می‌توان مدنظر قرار داد. همچنین رابطه روان رنجوری (گرایش به عواطف منفی) با عصرگاهی بودن (۵۰، ۵۱، ۴) عامل دیگری در تایید یافته پژوهش است. دایتر (۱۷) معتقد است که شادی مواردی از قبیل هیجان و خلق مثبت، فقدان افسردگی و اضطراب را شامل می‌شود. افرادی که شاد هستند، احساس امنیت بیشتری می‌کنند، آسان تر تصمیم می‌گیرند، دارای روحیه مشارکتی بیشتری هستند و نسبت به کسانی که با آن‌ها زندگی می‌کنند احساس رضایت بیشتری می‌کنند. بنا به گفته وینهوون، شادی فعالیت فرد را بر می‌انگیزد و روابط اجتماعی را تسهیل می‌کند و موجب حفظ سلامتی و تاحدودی ازدیاد طول عمر افراد می‌شود. رابطه تیپ‌های شبانه روزی با برون‌گرایی از جمله عواملی است که می‌توان در تایید یافته پژوهش حاضر اشاره کرد (۵۲، ۵۳، ۱۰، ۵۱، ۵۴). همچنین، تیپ‌های صبحی، روز را با درجه حرارت بدنی بالاتری شروع کرده و آدرنالین بیشتری را دفع می‌کنند (۵۵) و این بر شادی آن‌ها بی تأثیر نیست.

پاره‌ای از کاستی‌های پژوهش حاضر به شرح زیر بود: نخست، جمعیت مورد بررسی، دانشجویان بودند، از این رو تعمیم آن‌ها به جمعیت‌های دیگر با محدودیت روبرو است. لذا پیشنهاد می‌شود بررسی‌های مشابه بر روی سایر گروه‌ها از جمله نوجوانان انجام گیرد. دوم، به دلیل بالا بودن تعداد نمونه زنان امکان مقایسه تفاوت‌های جنسیتی وجود نداشت، لذا پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی تفاوت‌های جنسیتی مدنظر قرار داده شود. سوم، داده‌های به دست آمده از ابزارهای خودسنجی، محدودیت دیگر پژوهش حاضر است، از این رو پیشنهاد می‌شود در کنار داده‌های خودسنجی، داده‌های به دست آمده از ارزیابی متخصصان بالینی نیز به کار برده شود تا از سوگیری‌های ناشی از ماهیت داده‌ها

ثمربخشی گسترش دهد.

جلوگیری کرد. انجام چنین اقداماتی ممکن است الگوهای جدیدی از همبستگی‌ها را آشکار سازد، که می‌تواند یافته‌ها را به‌طور

References:

1. Caci H, Robert P, Boyer P. Novelty seekers and impulsive subjects are low in morningness. *European Psychiatry* 2004; 19: 79–84.
2. Mecacci L, Righi S, Rocchetti G. Cognitive failures and circadian typology. *Pers Individ Dif* 2004; 37(1): 107–13.
3. Giampietro M, Cavallera GM. Morning and evening types and creative thinking. *Pers Individ Dif* 2007; 42: 453–63.
4. Mecacci L, Rocchetti G. Morning and evening types: stress related personality aspects. *Pers Individ Dif* 1998; 25(3): 537–42.
5. Achilles GM. Individual differences in Morningness – Eveningness and patterns of psychological functioning, social adaptation and family stress. *Dissertation Abstracts International: Section B: Sci Engineering* 2003; 6(2): 64-76.
6. Diaz–Morales JF. Morning and evening types: Exploring their personality styles. *Pers Individ Dif* 2007; 43(2): 769-78.
7. Caci H, Deschaux O, Adan A, Natale V. Comparing three morningness scales: age and gender effects, structure and cut-off criteria. *Sleep Med* 2009;10(2):240–5.
8. Borisenkov MF. Human chronotypes in the north. *Human Physiol* 2010; 36(3): 348–52.
9. Ishihara K, Miyake S, Miyasita A, Miyata Y. Morningness–eveningness preferences and sleep habits in Japanese office workers of different ages. *Chronobiol* 1992; 19(1): 9–16.
10. Mecacci L, Zani A, Rocchetti G, Lucioli R. The relationship between morningness –eveningness, aging and personality. *Pers Individ Dif* 1986; 7(6): 911–3.
11. Akerstedt T, Torsvall L. Shiftwork. Shift dependent wellbeing and individual differences. *Ergonomics* 1981; 24: 265–73.
12. Andershed AK. In sync with adolescence: The role of morningness-eveningness in development. New York: Springer. 2005.
13. Schaal S, Peter M, Randler C. Morningness - eveningness and physical activity in adolescents. *Int J Sport Exerc Psychol* 2010 ;8(1):147–59.
14. Tagharobi Z, Sharifi KH, Soki KH. Well- being in students of nursing college of kashan. *Hamedan med j* 2006; 1(20): 54-62.(Persian)
15. Harris PR, Lightsey OR. Constructive Thinking as a Mediator of the Relationship between Extraversion, Neuroticism, and Subjective Well-being. *European J Pers* 2005; 19(5): 409-26.
16. 1. Diener E. Subjective well-being. The science of happiness and a proposal for a national index. *Am Psychol* 2000;55(1):34–43.
17. Diener E, Lucas RR. Personality and Subjective well-Being, In E. Kahneman, E. Diener, N. Schwarz (Eds.), *Well-being: The Foundations of Hedonic Psychology*, New York: Russell Sage Foundation; 1999. PP. 213–29.
18. Keyes CLM, Shmotkin D, Ryff CD. Optimizing Well-being: The Empirical Encounter of Two Traditions, *Pers Soc Psychol* 2002; 82: (6) 1007-22.
19. Gannon N, Ranzijn R. Does Emotional Intelligence Predict Unique Variance in Life Satisfaction Beyond IQ and Personality?. *Pers Individ Dif* 2005; 38(2): 1353-64.
20. Wittmann M, Dinich J, Mellow M, Roenneberg T. Social jetlag: misalignment of biological and social time. *Chronobiol Int* 2006;23(1-2):497–509.

21. Randler C. Differences between smokers and nonsmokers in morningness-eveningness. *Soc Behav Pers* 2008; 36:673-80.
22. Hoseinchari M, Khaje L, Keshtkaran. Relational skills and happiness in girls students. The 6th seminar of college students. *Mental health* 2012; 289-91. (Persian)
23. Ebadi Rad ha M, Amiri H. Dimention of thought function, range of thinking styles and happiness. The 6th seminar of college students mental health 2012; :607-10. (Persian)
24. Watson D. *Mood and Temperament*. New York: Guilford Press; 2000.
25. Drennan M, Klauber M, Kripke D, Goyette L. The effects of depression and age on the Horne-Ostberg morningness-eveningness score. *Affective Disord* 1991;23: 93-8.
26. Chelminski I, Ferraro FR, Petros TV, Plaud JJ. An analysis of the "eveningness-morningness" dimension in "depressive" college students. *J Affect Disord* 1999;52(1-3):19-29.
27. Issazadegan A, Sheikhi S, Ahmadian L. Relationship between morningness – eveingness types and anxiety in students. *Urmia med j* 2011; 2(22): 137-45. (Persian)
28. Bishop SL, Walling DP, Dott SG, Folkes CC, Bucy J. Refining quality of life: validating a multidimensional factor measure in the severe mentally ill. *Qual Life Res* 1999;8(1-2):151-60.
29. Ritsner M, Kurs R, Kostizky H, Ponizovsky A, Modai I. Subjective quality of life in severely mentally ill patients: a comparison of two instruments. *Qual Life Res* 2002;11(6):553-61.
30. Ritsner M, Kurs R, Gibel A, Ratner Y, Endicott J. Validity of an abbreviated quality of life enjoyment and satisfaction questionnaire (Q-LESQ-18) for schizophrenia, schizoaffective, and mood disorder patients. *Qual Life Res* 2005; 14:1693-703.
31. Holder MD, Coleman B, Wallace JM. Spirituality, religiousness, and happiness in children aged 8-12 years. *J Happiness stud* 2010; 11,131-50.
32. Agababai N, Babai Farahani H, Fazeli Mehr Abadi A. Measuring gratitude among university and religious students: an enquiry hnti the psychometric features of the gratitude questionnaire. *Biquarterly J stud Islam and Psychol* 2010;4(6),75-88. (Persian)
33. Randler C. Gender differences in morningness-eveningness assessed by self-report questionnaires: A meta-analysis. *Pers Individ Dif* 2007; 43 : 1667-75.
34. Randler C. Morningness-eveningness, sleep-wake variables and big-five personality factors. *Pers Individ Dif* 2008; 45: 191-96.
35. Wittmann M, Paulus M, Roenneberg T. Decreased psychological well-being in late chronotypes is mediated by smoking and alcohol consumption. *Subst Use Misuse* 2010; 45:15-30.
36. Urban R, Magyarodi T, Rigo A. Morningness - Eveningness, Chronotypes and Health- Impairing Behaviors in Adolescents. *Chronobiol Int* 2011; 28(3): 238-47.
37. Roberts RE, Roberts CR, Duong, H.T. Sleepless in adolescence: Prospective data on sleep deprivation, health and functioning. *J Adolesc* 2009; 32: 1045-1057.
38. Adan A, Natale V, Caci H, Prat G. Relationship between circadian typology and functional and dysfunctional impulsivity. *Chronobiol. Int.* 2010; 27:606-19.
39. Monk TH, Buysse DJ, Potts JM, DeGrazia JM, Kupfer DJ. Morningness - eveningness and lifestyle regularity. *Chronobiol. Int* 2004; 21:433-441.
40. Dinn WM, Aycicegi A, Harris CL. Cigarette smoking in a student sample: neurocognitive and clinical correlates. *Addictive Behav* 2004; 29:107-126.

41. Caci H, Manei V, Bayle J, Nadalet L, Ossiosc O, Robert P, et al. Impulsivity but not venturesomeness is related to morningness. *Psychiatry Res* 2005; 134: 259-65.
42. Hur YM, Bouchard TJ, Lykken DT. Genetic and environmental influence on morningness - eveningness. *Pers Individ Dif* 1998; 25: 917-25.
43. Klei L, Reitz P, Miller M, Wood J, Maendel S, Gross D, et al. Heritability of morningness-eveningness and self-report sleep measures in a family-based sample of 521 hutterites. *Chronobiol Int* 2005;22(6):1041-54.
44. Roenneberg T, Kuehnle T, Pramstaller PP, Ricken J, Havel M, Guth A, et al. A marker for the end of adolescence. *Curr Biol* 2004;14(24):R1038-9.
45. Natale V, Adan A, Scapellato P. Are seasonality of mood and eveningness closely associated? *Psychiatry Res* 2005;136(1):51-60.
46. Cavallera GM, Giudici S. Morningness and eveningness personality: A survey in literature. *Pers Individ Dif* 2008; 11: 1-4.
47. Diaz - Morales JF, Sanchez - Lopez MP. Morningness-eveningness and anxiety among adults: a matter of sex/gender?. *Pers Individ Diff* 2008; 44:1391-401.
48. De Young CG, Hasher L, Djikic M, Criger B, Peterson JB. Morning people are stable people: Circadian rhythm and the higher-order factors of the big five. *Pers Individ Dif* 2009; 43: 267-76.
49. Digdon NL, Howell AJ. College students who have an eveningness preference report lower self-control and greater procrastination. *Chronobiol Int* 2008; 25:1029-46.
50. Ishihara K, Myasita A, Inugami M, Fukuda K, Myiata Y. Differences in sleep-wake habit and EEG sleep variables between active morning and evening subjects. *Sleep* 1987; 10: 330-42.
51. Neubauer, AC. Psychometric of two circadian rhythm questionnaires and their relationship with personality. *Pers Individ Dif* 1992; 13: 125-32.
52. Adan A, Almirall H. Adaption and standardization of a Spanish version of the morningness-eveningness questionnaire: individual differences. *Pers Individ Dif* 1990; 11: 1223-30.
53. Kerkhof GA. Inter-individual differences in the human circadian system: a review. *Biol Psychol* 1985;20(2):83-112.
54. Wilson, GD. Personality, time of day and arousal. *Pers Individ Dif* 1990;11, 153-68.
55. Song J, Stough C. The relationship between morningness-eveningness, time-of-day, speed of information processing, and intelligence. *Pers Individ Dif* 2000; 29(6): 1179-90.

COMPARISONS OF HAPPINESS AND SATISFACTION WITH LIFE BETWEEN CIRCADIAN TYPOLOGY

Ali Issazadegan¹, Siamak Sheikhi^{2*}, Samereh Asadi Majareh³

Received: 4 Dec , 2013; Accepted: 9 Feb , 2014

Abstract

Background & Aims: Individual differences in diurnal preferences and circadian rhythms are viewed as an interesting dimension of human personality. This study aimed to determine the different happiness and satisfaction with life in morning-evening types.

Materials & Methods: The population of the study included 200 students (176 female and 24 male) who were selected by stratified random sampling method from Talesh Payam Nour University. Morning - Evening Questionnaire (MEQ), Short Form of Satisfaction of life (Q-LES-QSF) and Happiness Scale were completed by students. Data were analyzed using multivariable analysis of variance (MANOVA) and LSD post hoc test.

Results: The findings indicated that there were significant differences between diurnal types in satisfaction in life and happiness. Individuals with morning types compared to evening types had a high level of satisfaction in life. The results showed low levels of happiness in the evening type.

Conclusion: The results of this study indicate differences in satisfaction in life and happiness on the basis of circadian rhythms.

Keywords: Circadian types, Happiness, Satisfaction with life

Address: Department of Psychiatry, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran

Tel: 09141470065

Email: ss.naybi@yahoo.com

SOURCE: URMIA MED J 2014; 25(1): 20 ISSN: 1027-3727

¹ Associate Professor of Psychology, Urmia University, Urmia, Iran

² Assistant Professor of Psychology, Department of Psychiatry, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran (Corresponding Author)

³ PhD Student in General Psychology, Urmia, Iran