

وضعیت شادابی دانشجویان دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران

چکیده:

مقدمه و هدف: در مفهوم شادی حداقل سه جزء اساسی عاطفی، اجتماعی و شناختی وجود دارد. جزء عاطفی باعث حالات هیجانی مثبت، جزء اجتماعی منجر به روابط اجتماعی گسترده و مثبت با دیگران و جزء شناختی موجب برخورداری از تفکری می شود که وقایع روزمره را با خوشبینی تعبیر و تفسیر می کند. با توجه به نقش شادابی در سلامتی جسم و روان دانشجویان و محدود مطالعات انجام شده در این زمینه انجام این مطالعه ضروری به نظر رسید. این پژوهش به منظور تعیین وضعیت شادابی دانشجویان دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام گرفت.

مواد و روش کار: برای اندازه گیری شادکامی در این پژوهش توصیفی - تحلیلی از پرسشنامه شادکامی آکسفورد که در میان پرسشنامه های شادکامی جایگاه ویژه ای دارد استفاده گردید. این پرسشنامه حاوی ۲۹ ماده چهارگزینه ای است که گزینه های هر ماده به ترتیب از صفر تا سه نمره گذاری گردید و بدین ترتیب جمع نمرات مواد ۲۹ گانه از صفر تا ۸۷ امکان پذیر بود. در پژوهش های متعدد انجام شده در کشورهای مختلف ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه بین ۰/۸۷ تا ۰/۹۲ و پایایی بازآزمایی پرسشنامه ۰/۷۸ تا ۰/۸۱ به دست آمد. پرسشنامه در نیمه دوم بهمن ماه ۱۳۸۱ بین تمام دانشجویان دانشکده که در کلاس های درس حضور داشتند توزیع گردید. نهایتاً ۳۰۳ دانشجو (۸۹ درصد دانشجویان) در تکمیل پرسشنامه ها همکاری نمودند. داده ها پس از جمع آوری به وسیله نرم افزار SPSS و با استفاده از آزمون آنالیز واریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: حدود ۲۶ درصد دانشجویان تحت بررسی مرد و بقیه زن بودند. میانگین نمره شادابی دانشجویان تحت بررسی حدود 14 ± 42 بود که با میانگین شادابی دانشجویان کشورهای توسعه یافته تفاوت معنی داری نداشت. بین میزان شادابی دانشجویان با سن، جنس، رشته تحصیلی، دوره تحصیلی و محل سکونت رابطه معنی داری مشاهده نگردید، در حالی که شادابی دانشجویان با علاقه به رشته تحصیلی و امید به آینده شغلی همبستگی مثبت معنی دار نشان داد.

نتیجه گیری: شناساندن رشته های تحصیلی به دانش آموزان قبل از ورود به دانشگاه، امکان تحصیل در یکی از رشته های مورد علاقه در دانشگاه و امید دادن به دانشجویان می تواند در شادابی آنان مؤثر واقع گردد.

واژه های کلیدی: شادابی، رضایت از زندگی، دانشجو

دکتر علیرضا ظهور*

دکتر علیرضا فکری**

*دکترای اپیدمیولوژی، دانشیار و

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم

پزشکی ایران

**متخصص بیماری های پوست،

دانشیار و عضو هیئت علمی دانشگاه

علوم پزشکی کرمان، دانشکده

پزشکی

مقدمه

حاصل نمی‌گردد. عده ای از مردم علیرغم آنکه نسبت به دیگران از درآمد و امکانات زیادتر، موقعیت اجتماعی عالی تر، همسر و فرزند بهتر و سلامت جسمی بیشتری برخوردارند، شادتر نیستند. آنها شادی را بیشتر متأثر از وضعیت روانی و عوامل درونی افراد می‌دانند. ارزش‌های فردی، پذیرش واقعیت‌ها، با معنی دانستن کار و فعالیت‌ها، رضایت از زندگی، عزت نفس، دید مثبت به افراد، میزان کنترل بر زندگی، کیفیت ارتباطات، مشارکت انسانی و توانایی‌های عاطفی از عوامل مؤثر در شادی شناخته شده‌اند [۲ و ۶]:

پژوهش‌های متعددی نشان داده که سطح خوشحالی دانشجویان فردگرا بیشتر از دانشجویان جامعه‌گرا بوده است. در جوامع فردگرا افراد بیشتر علائق شخصی و آرزوهای خود را دنبال می‌کنند. ولی به دلیل آن که در این جوامع افراد از حمایت‌های اجتماعی کمتری نسبت به جوامع جامعه‌گرا برخوردارند، خودکشی و جنایت نیز در بین این دانشجویان نیز بیشتر دیده می‌شود [۶ و ۷].

پژوهشگران نشان دادند که درگیر بودن در سازمان‌های خیریه، کنترل هوس و هوس، کاهش تقاضا و قیاس اجتماعی، کمتر درگیر شدن در مسایل اقتصادی، ارتباط خوب با همسر و فرزند، ارتباط خوب با دوستان و خویشان، بر خورداری از جسم سالم، داشتن مهارت‌های اجتماعی، اعتماد به نفس، سرزندگی اجتماعی، وقایع دلپذیر، گذراندن اوقات در فعالیت‌های نیازمند به تمرکز و جذاب و آمادگی برای

شادی^(۱)، واژه‌ای است که معانی مختلفی چون لذت آنی، لذت طولانی مدت و لذت از کل زندگی را شامل می‌شود. بسیاری از روانشناسان بر این باورند که در مفهوم شادی حداقل سه جزء اساسی عاطفی، اجتماعی و شناختی وجود دارد. جزء عاطفی باعث حالات هیجانی مثبت، جزء اجتماعی منجر به روابط اجتماعی گسترده و مثبت با دیگران و جزء شناختی موجب برخورداری از تفکری می‌شود که وقایع روزمره را با خوشبینی تعبیر و تفسیر می‌کند [۱ و ۲].

بسیاری از روانشناسان شادی و غم را یک حالت پایدار متأثر از رخدادهای جزئی نمی‌دانند. مثلاً نشان داده‌اند که شادی فارغ التحصیلان دانشگاه به علت ازدواج، اشتغال و ارتقاء شغلی تنها حدود سه ماه دوام داشته و کسانی که به دلایلی از قبیل شکست عاطفی، نابینایی و یا فلجی دچار غم شده‌اند حد اکثر بعد از گذشت یک سال به حالت شادی خویش باز گشته‌اند [۱ و ۳].

به نظر پژوهشگران شادی متغییری است شخصیتی که پایه‌ای زیست‌شناختی دارد. هیچگاه مثبت، رضایت از زندگی، نبود هیجانات منفی، روابط مثبت با دیگران، هدفمند بودن زندگی، رشد شخصیتی، دوست داشتن دیگران و طبیعت نیز شروط لازم برای رسیدن به شادی است. مردم شاد دنیا را مکانی امن‌تر می‌یابند، آسانتر تصمیم می‌گیرند، مشاغل مورد علاقه خود را می‌یابند، حس همکاری و کمک به دیگران دارند، و اطلاعات را به گونه‌ای پردازش و تفسیر می‌کنند که به شادی آنها می‌انجامد [۴ و ۵].

روانشناسان بر این باورند که شادی بیش از موفق بودن است و تنها با دستیابی به اهداف مشخص

1-Happiness

اجتماعی، صلح و آرامش، اعتقاد به خداوند و درک مذهب مشاهده گردیده است [۸ و ۱۱]. هر چند پژوهشگران بین رفاه اقتصادی با شاد بودن افراد همبستگی مثبتی مشاهده نموده‌اند، ولی وجود آن را به طور مطلق متضمن شادابی ندانسته‌اند. در کشورهای اروپایی و ژاپن نیز علیرغم آن که افراد از تغذیه، مراقبت‌های جسمی، تحصیلات و علم بیشتری نسبت به کشورهای فقیر برخوردارند ولی نسبت به آنان شادتر نیستند. جامعه‌شناسان بر این باورند که افرادی که تمایل بیشتری به ثروت اندوزی دارند شادی را کمتر تجربه کرده‌اند. در حالی که افرادی که برای رشد شخصیت، داشتن رابطه صمیمانه و حضور مثبت در جامعه بیشتر تلاش کرده‌اند، شادی را در زندگی بیشتر تجربه نموده‌اند. نتیجه نظرخواهی روی دانشجویان ۴۱ کشور جهان نشان داد دانشجویانی که ارزش عشق و محبت را بیش از پول می‌دانستند، نسبت به کسانی که برای پول ارزش بیشتری قائل بودند احساس شادی بیشتری داشتند [۸ و ۶].

پژوهشگران در نقاط مختلف کشورمان نشان داده‌اند که درصد نسبتاً بالایی از دانشجویان از افسردگی رنج می‌برند. مثلاً حدود ۲۹ درصد دانشجویان دانشگاه سبزوار [۱۲] ۳۳ درصد دانشجویان علوم پزشکی تهران [۱۳]، ۴۹ درصد دانشجویان علوم پزشکی زنجان [۱۴]، ۴۲ درصد دانشجویان علوم پزشکی ایران [۱۵]، ۴۳ درصد دانشجویان علوم پزشکی بندرعباس [۱۶] و ۳۲ درصد دانشجویان علوم پزشکی کرمان [۱۷] از این بیماری رنج می‌برند. علیرغم بررسی‌های متعدد در زمینه افسردگی، مطالعات بسیار معدودی در زمینه وضعیت شادابی دانشجویان و متغیرهای مرتبط با آن انجام

کسب تجربیات، شادی بیشتری را به همراه خواهد داشت [۷ و ۳].

عده‌ای از روانشناسان عوامل مؤثر در شادابی را به دو دسته عوامل خارجی و داخلی تقسیم نموده‌اند. از عوامل خارجی خانواده، محیط اجتماعی، درآمد، تحصیلات، فرصت‌های شغلی و از عوامل داخلی ویژگی‌های شخصیتی، هوش، ارزش‌ها و باورها، انگیزه، دانش و مهارت‌های زندگی را نام برده‌اند. آنان معتقدند که انسان هر چند نمی‌تواند تعدادی از عوامل مؤثر در خوشحالی خود از قبیل محل تولد، والدین و متغیرهای ژنتیکی را تغییر دهد، ولی می‌تواند با تلاش در جهت ارتقاء دانش و مهارت‌هایش در جهت افزایش شادابی خود گام‌های مؤثری بردارد [۲ و ۶]. حس شادابی افراد به رقبای آنان نیز بستگی دارد. معمولاً مقایسه با افراد برتر و موفق‌تر حس حسادت را بر می‌انگیزد. در حالی که مقایسه با افراد پایین‌تر و ضعیف‌تر منجر به افزایش شادابی می‌گردد [۳ و ۸].

پژوهشگران نشان دادند که افرادی که خود را شاد نمی‌دیدند و از زندگی ناراضی بوده‌اند بیش از افراد شاد و راضی از زندگی، از افسردگی و اضطراب رنج می‌بردند و اقدام به خودکشی کرده‌اند. مطالعات همچنین یک همبستگی منفی بین رضایتمندی از زندگی با مرگ و میر نشان داده‌اند. به طوری که نتایج یک مطالعه کوهورت نشان داد که در مردان راضی از زندگی میزان مرگ و میر به طور معنی‌داری کمتر از مردان ناراضی از زندگی بوده است [۱، ۷، ۹ و ۱۰]. در جوامع مختلف همبستگی مثبتی بین متوسط شادکامی با صفت‌های اجتماعی از قبیل رفاه اقتصادی، آزادی سیاسی، آزادی فردی، عدالت

پرسشنامه بین تمام دانشجویان دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران در نیمه دوم بهمن ماه ۱۳۸۱ که در کلاس های درس حضور داشتند (۳۴۰ نفر) توزیع گردید. نهایتاً حدود ۸۹ درصد (۳۰۳ نفر) راضی به همکاری و تکمیل کامل پرسشنامه گردیدند. بر اساس راهنمای پرسشنامه از آزمودنی ها خواسته شد تا از بین گزینه های هر ماده، گزینه ای را که در روزهای اخیر بیشتر احساس کرده اند مشخص نمایند. داده ها پس از جمع آوری به وسیله نرم افزار SPSS^(۴) و آزمون آماری آنالیز واریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. با توجه به مشخص نشدن نقاط تفریقی^(۵) برای این آزمون، در این پژوهش مشابه سایر پژوهش های انجام شده در سایر نقاط جهان از میانگین نمرات در تجزیه و تحلیل داده ها استفاده گردید.

یافته ها

میانگین سنی دانشجویان پسر $23/4 \pm 3/6$ و دختر $21/8 \pm 2/3$ سال بود. حدود ۲۶ درصد دانشجویان تحت بررسی مرد و بقیه زن بودند. میانگین نمره شادابی دانشجویان تحت بررسی حدود 14 ± 42 بود و تفاوت معنی داری در میانگین نمره شادابی دانشجویان زن با مرد مشاهده نگردید. امتیاز مربوط به هر یک از مواد ۲۹ گانه پرسشنامه به تفکیک محاسبه و مورد مقایسه قرار گرفت. بیشترین امتیاز مربوط به سه ماده عشق و علاقه به دیگران، تعهد و پایبندی به امور و احساس

گرفته است. با توجه به این که دانشجویان هر کشور متضمن سازندگی و بالندگی فردای آن دیارند و شادابی آنان در سلامتی جسم و روان آنان تأثیر بسزایی دارد [۷، ۱۸]، انجام این مطالعه ضروری به نظر رسید. این پژوهش به منظور تعیین وضعیت شادابی دانشجویان دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام گرفت.

مواد و روشها

این یک مطالعه توصیفی - تحلیلی است. برای اندازه گیری شادکامی روش های گوناگونی از قضاوت دیگران تا پرسشنامه های خودسنجی بکار گرفته شده است. پرسشنامه شادکامی آکسفورد^(۱) در میان پرسشنامه های شادکامی جایگاه ویژه ای دارد و در پژوهش های چندی بکار رفته است. این ابزار در سال ۱۹۸۹ به وسیله آرجیل و لو^(۲) تهیه شد. پرسشنامه حاوی ۲۹ ماده چهارگزینه ای است که اکثر ماده های آن با معکوس سازی جملات آزمون افسردگی بک^(۳) ساخته شد [۴]. گزینه های هر ماده به ترتیب از صفر تا ۳ نمره گذاری گردید و بدین ترتیب جمع نمرات مواد ۲۹ گانه می تواند از صفر تا ۸۷ در نوسان باشد.

در پژوهش های متعدد انجام شده در کشورهای مختلف ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه بین ۰/۸۷ تا ۰/۹۲ و پایایی بازآزمایی پرسشنامه پس از ۴ ماه ۰/۷۸ تا ۰/۸۱ به دست آمد [۴]. روی ۱۰۱ نفر از دانشجویان دانشگاه علامه طباطبایی در سال ۱۳۷۸ آلفای کرونباخ ۰/۹۳، پایایی دو نیمه کردن آزمون ۰/۹۲ و پایایی بازآزمایی آن پس از سه هفته ۰/۷۹ به دست آمد [۱۹].

1-Oxford Happiness questionnaire
2- Argyle & LU
3- Beck
4-Statistical Package of Social Science
5- Cutoff Point

بحث و نتیجه گیری

تفاوت معنی داری در میانگین امتیاز شادابی کل مواد ۲۹ گانه بیمن دانشجویان زن و مرد مشاهده نگردید که با یافته های بعضی از پژوهش ها همخوانی دارد [۱۹ و ۱]. میانگین نمره شادابی دانشجویان تحت بررسی (۱۴ ± ۴۲) تفاوت محسوسه با میانگین دانشجویان علامه طباطبائی در سال ۱۳۷۷ (۱۶ ± ۴۵) و میانگین نمره شادابی دانشجویان آمریکا، انگلستان، کانادا، و استرالیا در سال ۱۹۹۷ (بین ۲۸ تا ۴۲) مشاهده نگردید [۷، ۹ و ۱۹]. دلیل احتمالی آن را می توان مذهبی تر بودن و روابط اجتماعی مستحکمتر دانشجویان ما دانست که علیرغم وجود مشکلات اقتصادی و مشکلات اشتغال آنان، نمرات شاداکامی دانشجویان ما پایین تر از کشورهای توسعه یافته نیست. بسیاری از روانشناسان داشتن نگرش مذهبی و برخورداری از حمایت های اجتماعی را از عوامل مؤثر در شادابی معرفی کرده اند [۳ و ۴]. پژوهشگران نشان داده اند که عملکرد سیستم ایمنی افراد شاد در برابر تنش های مختلف بهتر از افراد غمگین بوده و کمتر بیمار شده اند [۵]. می توان حداقل با شناسایی مهمترین عوامل مؤثر در شادی و آموزش کاربردی به دانشجویان گام مؤثری در جهت ارتقاء سلامتی آنان برداشت. با توجه به این که تحقیقات نشان داده اند که کار و تلاش یکی از مهمترین عوامل مؤثر در خوشحالی دانشجویان بوده [۶ و ۸] ترغیب دانشجویان به کار و تلاش بیشتر توصیه می گردد. بدیهی است برنامه ریزی های صحیح می تواند در افزایش امیدواری آنان و تقویت انگیزه آنان به کار و تلاش بیشتر نقش بسزایی داشته باشد.

هشیاری بود. کمتری امتیاز متعلق به سه ماده احساس قدرت تصمیم گیری، قدرت تنظیم اوقات و امید به آینده بود. میزان شادابی دانشجویان با سن، جنس، رشته تحصیلی، دوره تحصیلی و محل سکونت رابطه معنی داری نداشت. علاقه به رشته تحصیلی و امید به آینده شغلی با شادابی دانشجویان همبستگی مثبت معنی دار داشت.

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار شادابی دانشجویان تحت بررسی با توجه به نوع متغیر

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف معیار	آزمون آماری
سن:				
۱۹-۲۱	۱۲۰	۴۱/۷	(۱۲/۴)	F=۰/۶۸
۲۲-۲۴	۱۲۵	۴۳/۰	(۱۴/۷)	df=۲
+۲۵	۵۸	۴۰/۴	(۱۵/۵)	NS
جنس:				
زن	۲۲۳	۴۲/۴	(۱۴/۹)	F=۰/۵۵
مرد	۸۰	۴۰/۹	(۱۲/۷)	df=۱
مقطع تحصیلی:				
کارشناسی	۲۶۵	۴۱/۶	(۱۴/۴)	F=۱/۶۸
کارشناسی ارشد و دکتری	۳۸	۴۴/۸	(۱۴/۰)	df=۱
دوره تحصیلی:				
روزانه	۱۷۸	۴۱/۴	(۱۴/۴)	F=۰/۸۵
شبانه	۱۲۵	۴۲/۹	(۱۴/۳)	df=۱
محل سکونت:				
در جمع خانواده	۱۷۴	۴۳/۳	(۱۴/۱)	F=۲/۵۲
خوابگاه یا منازل اجاره ای	۱۲۹	۴۰/۲	(۱۴/۵)	df=۱
علاقه به رشته تحصیلی				
زیاد	۹۹	۴۴/۸	(۱۴/۳۷)	F=۲۰/۷
متوسط	۱۶۴	۳۹/۵	()	df=۲
کم یا هیچ	۴۰	۳۵/۱	(۱۲/۷۲)	p<۰/۰۰۱
امیدواری به آینده شغلی				
زیاد	۴۹	۵۰/۶	(۱۳/۸)	F=۱۶/۵
متوسط	۱۳۵	۴۲/۸	(۱۳/۴)	df=۲
کم یا هیچ	۱۱۹	۳۷/۵	(۱۳/۸)	p<۰/۰۰۱

NS: Non Significant

روانشناسان مشاهده نمودند که موفقیت‌های شغلی و تحصیلی دانشجویان همبستگی معنی‌داری با خوشحالی آنان داشته است [۵]. امید دادن به دانشجویان که دانشگاه می‌تواند برای کسب موفقیت‌های شغلی در تمامی جنبه‌های زندگی یک فرصت تلقی شود می‌تواند در خوشحالی آنان مؤثر واقع گردد. نتایج پژوهش‌ها نشان داده که دانشجویانی که در گروه‌های داوطلبانه مشارکت و فعالیت نموده‌اند، احساس خوشحالی بیشتری داشته‌اند [۷]. مشارکت دادن دانشجویان در سازندگی مملکت و باور آنان به عنوان نیروهای پرانرژی و خلاق می‌تواند فواید زیادی از جمله افزایش خوشحالی آنان را به همراه داشته باشد. ضمناً باید توجه نمود که برخی از ویژگی‌هایی که پرسشنامه شادکامی آکسفورد می‌سنجد، در جامعه ما ارزش تلقی می‌شوند. به همین دلیل ممکن است برخی از دانشجویان صرفاً به دلیل ارزش بودن آن ویژگی‌ها - نه دارا بودن آنها - گزینه‌ها را انتخاب کرده باشند و در نتیجه میانگین نمرات آنها افزایش یافته باشد.

نظر به اینکه بسیاری از روانشناسان مذهب را به عنوان نیروی حمایت‌کننده در کاهش فشارهای روانی انسان، احساس امید، رضایت از زندگی و شادابی مؤثر دانسته‌اند [۲۵-۲۰] به برنامه‌ریزان و معاونین آموزشی دانشگاه‌ها توصیه می‌شود تا برنامه‌های کاربردی بیشتری به منظور تقویت اعتقادات مذهبی دانشجویان مد نظر قرار دهند.

امتیاز مربوط به هر یک از مواد ۲۹ گانه پرسشنامه به تفکیک محاسبه و مورد مقایسه قرار گرفت. بیشترین امتیاز مربوط به عشق و علاقه به دیگران، تعهد و پایبندی به امور و احساس هشیاری

بود. کمترین امتیاز متعلق به احساس قدرت تصمیم‌گیری، قدرت تنظیم اوقات و امید به آینده بود. عشق و علاقه به دیگران، تعهد و پایبندی به امور و امید به آینده نیز از مهمترین عوامل مؤثر در خوشحالی شناخته شده است [۱۸ و ۲۵].

میزان شادابی دانشجویان با سن، جنس، رشته تحصیلی، دوره تحصیلی و محل سکونت رابطه معنی‌داری نداشت که با بعضی از پژوهش‌ها همخوانی دارد [۱۴]. نتایج نشان داد که علاقه به رشته تحصیلی و امید به آینده شغلی با شادابی دانشجویان همبستگی مثبت معنی‌دار داشت. همچنین میانگین نمرات شادابی دانشجویان علاقه مند به رشته تحصیلی حدود ۱۰ نمره بیشتر از دانشجویان بی‌علاقه و میانگین نمرات شادابی دانشجویان امیدوار به آینده حدود ۱۳ نمره بیشتر از دانشجویان ناامید بوده است. توصیه می‌شود که مسئولان آموزش و پرورش برنامه مناسبی جهت شناسایی رشته‌های تحصیلی به دانش‌آموزان قبل از ورود به دانشگاه تدوین نمایند. ضمناً مسئولان آموزش عالی ترتیبی اتخاذ نمایند تا دانشجویان بتوانند حتی الامکان در یکی از رشته‌های مورد علاقه خود ادامه تحصیل دهند.

تشکر و تقدیر

از کلیه دانشجویان شرکت‌کننده در پژوهش به دلیل همکاری و مساعدتشان سپاسگزاری می‌نمایم.

Students' Happiness of School of Management and Medical Information Sciences Iran University of Medical Sciences and Health Services

Zohoor AR*,
Fekri AR**.

*Associate Professor of Epidemiology, Iran University of Medical Sciences and Health Services

**Associate Professor of Dermatology, Kerman University of Medical Sciences and Health Services

KEY WORDS:

Happiness,
Satisfaction of life,
students

ABSTRACT

Introduction & Objective: There are three elements such as emotional, social and cognitive concepts in happiness. The first causes positive expression, the second causes expanded and positive social relations with the others and the last results the thought that interprets optimism-rating events. Due to happiness role in health of body and spirit of students and also for limited studies in these fields, research about the matter seems necessary.

Materials & Methods: This study has been carried out by Oxford happiness questionnaire. The questionnaire had 29 multiple choices that most of objects have been made with inverting sentences of Beck test by Argyle and Lu in 1989. In numerous researches which have been done in different countries, the cronbach's alpha was 0/87 - 0/92 and reliability was 0/78 – 0/81. The questionnaire was completed by 303 students of school of management and medical information sciences that were selected randomly (in 2003). Data were analyzed by descriptive statistics and analysis of variance (ANOVA), t test and Chi test.

Results: This study was performed on 303 persons totally (80 men and 223 women). Average of happiness scale was 42 ± 14 that has not a significant difference with developed countries. There was no significant relation between students' happiness scale and age, sex, field of education and period of education but there was a significant positive relationship between students' happiness and interest in field of education and hope to future job.

Conclusion: To introduce the fields of educations to students before entering to university, possibility of education in one of the favorit study majors and give hope to students that university can be an opportunity for acquiring successful job in all aspects in their life seems effective in their happiness.

REFERENCE:

- [1] Honkanen H k, Honkanen R, Viinamaki H, et al. Life satisfaction and suicide: A 20-year Follow-up study. Am J Psychiatry 2001; 158: 433-439.
- [2] Francis LJ, Bolger J. Personality & Psychological well-being in later Life. Irish Journal of Psychology 1997; 18: 444-447.
- [3] Furnham A, Brewin CR. Personality & Happiness. Personality & Individual Differences 1990; 11: 1093-1096.
- [4] Argyle M, Lu L. The happiness of extraverts. Personality and individual differences 1990; 11: 1011-1017.
- [5] Cohen S, Herbert TB. Health psychology: psychological factors and physical disease from the perspective of human psychoneuro immunology. Annu. Rev. psychology 1996; 47: 113-142.
- [6] Lisager H. Factors contributing to Happiness among Danish College Students. J Soc. Psychol 1948; 28: 237-246.
- [7] Bailey RC, Miller C. Life Satisfaction and life demands in college students. Social Behavior & Personality 1998; 26: 51-56.
- [8] Watson G. Happiness Among Adult Students of Education. J Educ. Psychol. 1930; 21: 79-109.
- [9] Parkerson GR Jr, Broadhead WE, Tse CK. The health status and life satisfaction of first – year medical students. Acad Med 1990 ; 65 : 586-8.
- [10] Koivumaa – Honkanen R, Viinamaki H, Heikkila K, Kaprio J, Koskenvuo M. Self-reported life satisfaction and 20 – year mortality in healthy finnish adults. Am J Epidemiol 2000; 152: 983-91.
- [11] Francis LJ, Brown LB, Lester D, Philipchalk R. Happiness as stable extraversion: a Cross-Cultural examination of the reliability and validity of the Oxford happiness Inventory among students in the UK, USA, Australia and Canada. Personality & Individual Differences 1998; 24: 167-171.
- [۱۲] حسینی نژاد - م ت، حکاک - ح ر، مؤیدی - ز. بررسی عوامل مؤثر بر افسردگی در دانشجویان دانشگاه‌های سبزوار. مجله علمی- فرهنگی کمیته تحقیقات دانشجویان، دانشکده علوم پزشکی سبزوار ۱۳۷۸؛ سال پنجم شماره ۳ و ۴: ۳۹-۳۵.
- [۱۳] باروق - ن، نیسانک - ن، یوسفی - ف، مهران - ع. بررسی مقایسه‌ای افسردگی دانشجویان پرستاری کارآموز در عرصه در دانشکده پرستاری و مامایی تهران در سالهای ۷۷-۱۳۷۶. مجله علمی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران ۱۳۷۷؛ ۲۲-۱۸.
- [۱۴] رشیدی زاویه - ف. بررسی میزان افسردگی دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی زنجان ۱۳۷۹. مجله دانشگاه علوم پزشکی زنجان ۱۳۸۰؛ سال نهم شماره ۳۶: ۴۸-۴۴.
- [۱۵] قریشی نژاد - س، نوری دلویی - ح. بررسی شیوع افسردگی در دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران. پایان نامه دکترای عمومی دانشگاه علوم پزشکی ایران ۱۳۷۸. ۱۷-۲.
- [۱۶] فروغان - م، امامی - ح، فرکوش - ب، پرتوآذر - ب. بررسی اپیدمیولوژیک افسردگی در دانشجویان پزشکی. مجله علمی طب و توانبخشی ۱۳۷۹؛ سال اول شماره ۱: ۲۱-۱۷.
- [۱۷] ظهور-ع ر، موسی فرخانی - ا. شیوع افسردگی در دانشجویان دانشکده بهداشت کرمان و مقایسه آن با سایر دانشگاه های کشور. فصلنامه دانشگاه علوم پزشکی لرستان ۱۳۸۰؛ سال سوم شماره ۱۰: ۴۲-۴۷.
- [18] Veleriet D, laurie A. A cognitive model of religions in fluency on health. Journal of psychology 1997; 12.
- [۱۹] علی پور-ا، نوربالا - ا.ع. بررسی مقدماتی پایایی و روایی پرسشنامه شادکامی آکسفورد در دانشجویان دانشگاه های تهران. مجله اندیشه و رفتار ۱۳۷۸؛ سال پنجم شماره ۱ و ۲: ۶۵-۵۵.
- [20] Nealman J, Persaud r. Why do psychiatrists neglect religion? British Journal of medical psychology 1995; 68:169-78.
- [21] W.Lurry Ventis. The relationships between religion and mental health. Journal of social issues 1995; 15: 33-48.
- [۲۲] ابراهیمی - ا، نصیری - ح. بررسی رابطه بین انگیزشهای مذهبی و کیفیت انجام فرائض دینی با میزان افسردگی و یأس و ناامیدی سالمندان آسایشگاه‌های اصفهان. خلاصه مقالات نخستین همایش سراسری روانپزشکی سالمندان- ساری ۱۳۷۵: ۶۸-۶۷.
- [۲۳] شجاعی زاده - د، اسلامی - ا.ع. بررسی میزان افسردگی و رابطه آن با نگرش فرد نسبت به مذهبی بودن در دانش‌آموزان سال آخر دبیرستانهای اسلام شهر، سال تحصیلی ۷۶-۱۳۷۵. خلاصه مقالات ارائه شده در همایش تحقیقات علوم پزشکی در اسلام: ۱۳-۱۲.
- [24] Kenneth D, Phillips RL. Sowell, Charles Rush, Carolyn Murdaugh. Psychological and physiologic correlates of perceived health among HIV – infected women. Southern online journal of nursing research 2001; 2:1-12.
- [25] Levin JSS, Vander Pool HY. Relation factors in physical health and the prevention illness. prevention in human services 1991; 41-64.