

میزان شادکامی در کارآموزان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، سال ۱۳۹۲

فاطمه حسینی کسنویه^۱، طاهره سلیمی^۲، محمد نادی سخویدی^{*}^۳، اسماعیل احمدی^۴

چکیده

مقدمه: شادکامی از جمله ویژگی‌های شخصیتی انسان می‌باشد که قادر است در زمینه غلبه بر استرس‌ها و فشارهای زندگی اثرگذار باشد. پژوهش حاضر با هدف تعیین وضعیت شادکامی در کارآموزان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد صورت گرفته است.

روش بررسی: این مطالعه توصیفی بر روی ۲۱۰ نفر از دانشجویان پزشکی که به صورت نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شده بودند، انجام شد. اطلاعات توسط پرسشنامه شادکامی آکسفورد در پنج حیطه رضایت زندگی، حرمت خود، بهزیستی فاعلی، رضایت خاطر و خلق مثبت جمع‌آوری گردید و با استفاده آزمون T-test تجزیه و تحلیل شد.

نتایج: میزان شادکامی در مجموع پنج حیطه $52/240 \pm 9/353$ بود که بیشترین آن مربوط به حیطه خلق مثبت و کمترین آن مربوط به حیطه بهزیستی فاعلی بوده است. در زمینه شادکامی کلی هیچکس میزان شادکامی عالی را کسب نکرده است. در ۶۴/۸ درصد از دانشجویان میزان شادکامی در حدخوب بوده است.

نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه نشان داد که سطح شادکامی در اکثر کارآموزان پزشکی در سطح خوب می‌باشد. مطالعات دیگر در زمینه بررسی علل شادکامی در این گروه می‌تواند راهنمایی برای ایجاد این وضعیت در سایر گروه‌ها باشد.

واژه‌های کلیدی: شادکامی، کارآموزان پزشکی، یزد

۱- استادیار گروه روانپردازی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران

۲- مریم گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران

۳- استادیار گروه روانپردازی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران

۴- دانشجوی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران

* (نویسنده مسئول): تلفن: ۰۳۵۲۶۲۳۳۵۵۵؛ پست الکترونیکی: drnafis@gmail.com

- این مقاله برگرفته از پایان نامه دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد می‌باشد.

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۰۷/۱۰؛ تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۰۷/۱۳

مقدمه

افرادی که از شادکامی مناسب برخوردار نمی‌باشند بیشتر مبتلا به افسردگی، اضطراب و پیامدهای ناشی از آن بوده و در آنها اعتیاد و رفتارهای نابهنجار اجتماعی بیشتر دیده شده و از امید به زندگی کمتری برخوردارند(۴،۸).

شادکامی یک ویژگی شخصیتی است که بر اساس نظریه ایزینک می‌توان برای آن یک پایه زیست شناختی در نظر گرفت. برنبر شادکامی را متغیری می‌داند که پایه شخصیتی دارد. او در مطالعه بین فرهنگی خود به این نتیجه رسید که در ملت‌ها و فرهنگ‌های گوناگون در محیط‌ها و موقعیت‌های اجتماعی مختلف مردم در زمینه شادکامی با هم متفاوتند و این تفاوت‌ها پایدار است(۹).

اهمیت مطالعه سلامت روانی در دانشگاه‌ها از این جهت ارزشمند است که می‌تواند ارتباط مستقیم با پیشرفت تحصیلی دانشجویان داشته باشد(۱۰). علی‌رغم بررسی‌های متعدد در زمینه افسردگی مطالعات بسیار محدودی در زمینه وضعیت شادابی دانشجویان پزشکی و متغیرهای مرتبط با آن انجام گرفته است و عمده تحقیقات در این زمینه در شهرهای دیگر انجام گرفته است. از طرفی با توجه به اینکه شهر یزد پایین‌ترین میزان شادکامی را در ایران داشته است(۱۱)، لزوم بررسی این عامل را در جمعیت دانشجویی دو چندان می‌کند.

شادکامی تأثیر مستقیمی بر وضعیت سلامت جسمی و روانی دانشجویان دارد و می‌تواند ارتباط مستقیم با پیشرفت تحصیلی دانشجویان داشته باشد. با توجه به شرایط خاص اقتصادی-اجتماعی دانشجویان پزشکی و همچنین عدم وجود آماری در رابطه با میزان شادکامی در بین دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوqi یزد، این مطالعه به منظور بررسی میزان شادکامی در دانشجویان پزشکی مقطع کارآموزی انجام شد.

روش بررسی

این مطالعه به صورت پژوهش توصیفی به روش مقطوعی (Cross sectional) انجام شد. با توجه به مشاوره‌های آماری

در عصر حاضر دانشجویان از جمله اعضای مهم و تأثیرگذار جوامع به شمار می‌روند. از جمله مسائل مهم توجه به بهداشت جسم و روان این قشر می‌باشد(۱). یکی از ویژگی‌های شخصیتی افراد مختلف شادکامی است که با همراه سایر مؤلفه‌ها می‌تواند در زمینه غلبه بر استرس‌ها و فشارهای ناشی از جنبه‌های مختلف زندگی مددوسان باشد(۲). شادکامی نام علمی ارزیابی افراد از زندگی‌شان می‌باشد. افراد زندگی‌شان را به صورت قضاوت کلی یا به صورت ارزیابی از حیطه‌های خاص زندگی‌شان و احساسات هیجانی اخیر خود در رابطه با آنچه برایشان رخ داده است را مورد بررسی و ارزیابی قرار می‌دهند(۳).

شادکامی چندین جز اساسی را در بر می‌گیرد. جزء هیجانی که فرد شادکام از نظر خلقی، شاد و خوشحال است. جزء اجتماعی که فرد شادکام از روابط اجتماعی خوبی با دیگران برخوردار است و می‌تواند از آنان حمایت اجتماعی دریافت کند و سرانجام جزء شناختی که باعث می‌شود فرد شادکام اطلاعات را به روش خاصی پردازش کرده، مورد تعبیر و تفسیر قرار دهد که در نهایت باعث احساس شادی و خوشبینی در وی می‌گردد(۴،۵).

به نظر Argyle و همکاران سه جز اساسی شادکامی عبارتند از هیجان مثبت، رضایت از زندگی و نبود هیجانات منفی از جمله افسردگی و اضطراب(۶).

شادکامی دارای اثرات مثبت و اثربخشی برای افراد مختلف است، از جمله این اثرات افزایش قدرت تفکر و ارتقای کیفیت ارتباطات است. در این حالت احساس نوع دوستی افزایش یافته و افراد به یکدیگر کمک می‌کنند. افراد شادکام در مشاغل خود موفق‌ترند، وظایف خود را بهتر انجام داده و قدرت حل مساله بیشتری دارند(۶).

در تحقیقی که Myers انجام داد به این نکته پرداخت که افراد شاد در وجود خود احساس امنیت بیشتری می‌کنند، آسان‌تر تصمیم می‌گیرند، دارای روحیه مشارکتی بالاتری هستند و احساس رضایت آنها در زندگی بالاتر است(۷).

خود و با سؤالات ۲۱، ۲۰، ۲۱، ۱۱، ۱۵، ۲۰، ۴، ۱۰، ۱۱، ۱۶، ۱۳، ۱۶، ۱۸، ۱۹، ۲۹، ۱۲، ۷، ۹، ۱۴، ۱۷، ۲۳، ۲۲، ۲۵، ۲۷، ۲۸ حیطه سوم با مؤلفه بهزیستی فاعلی و با سؤالات ۱۳، ۱۶، ۱۸، ۱۹، ۲۹، ۱۲، چهارم با مؤلفه رضایت خاطر و با سؤالات ۷، ۹، ۱۴، ۱۷، ۲۳، ۲۲، ۲۵، ۲۷، ۲۸ حیطه پنجم با مؤلفه خلق مثبت و با سؤالات مشخص شده‌اند.

داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ بررسی و با استفاده از آزمون T-test مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

نتایج

مطالعه حاضر در یک جامعه ۲۱۰ نفری متشكل از ۹۰ مرد (۴۲/۹ درصد) و ۱۲۰ زن (۵۷/۱ درصد) از کل جامعه آماری انجام شده است. ۱۵۰ نفر (۷۱/۴ درصد) از جامعه آماری مجرد و ۶۰ نفر (۲۸/۶ درصد) متاهل بوده‌اند. ۱۴۶ نفر (۶۹/۵٪) بومی و ۶۴ نفر (۳۰/۵٪) از جامعه آماری غیربومی بوده‌اند. ۶۶ نفر از افراد مورد مطالعه متعادل ۳۱/۴ درصد از کل جامعه آماری ساکن خوابگاه و ۱۴۴ نفر برابر با ۶۸/۶ درصد از کل جامعه آماری، محل سکونت غیرخوابگاه داشتند.

میزان شادکامی در مجموع پنج حیطه ۵۲/۲۴۰±۹/۳۵۳ بوده که بیشترین آن مربوط به حیطه خلق مثبت با ۱۰/۴۲۸±۲/۰۲۳ و کمترین آن مربوط به حیطه بهزیستی فاعلی ۱۲/۸۰۰±۳/۰۵۸ بود.

از نگاه دیگر بر حسب نمره کسب شده توسط دانشجویان در این مطالعه، هیچکس میزان شادکامی عالی را کسب نکرده بود و ۶۴/۸ درصد از جامعه آماری نمره ۵۰ و بالاتر کسب کردند.

در مطالعه حاضر میانگین نمره شادکامی در کل دانشجویان مورد بررسی ۵۲/۲۴۰±۹/۳۵۳ به دست آمد(جدول ۱).

میانگین نمره شادکامی دانشجویان در سنین مختلف مورد بررسی، در دو جنس، محل سکونت و وضعیت تأهل رابطه معنی‌داری نداشت. صرفاً میزان شادکامی در حیطه خلق مثبت بر اساس تفکیک جنسیت($p=0/033$) معنی‌دار بود در حالی که در سایر حیطه‌های رضایت زندگی با $p=0/367$ ، حرمت خود $p=0/375$ ، بهزیستی فاعلی با $p=0/960$ و رضایت خاطر با

برای قابل اعتماد بودن نتایج و بررسی مطالعات مشابه (با میزان خطای ۶٪ و با اطمینان ۹۵٪) تعداد نمونه ۲۱۰ نفر جهت مطالعه در نظر گرفته شد. نمونه‌گیری به صورت تصادفی ساده از میان کارآموزان در حال تحصیل در بخش‌های بیمارستان‌های آموزشی شهر یزد انجام شد که مایل به پاسخ‌گویی به سؤالات پرسشنامه بودند. در صورتی که دانشجو شرایط ورود به مطالعه را داشت برای پر کردن پرسشنامه انتخاب شده و پرسشنامه در اختیار وی قرار گرفت. لازم به ذکر است که کلیه اطلاعات دانشجویان به صورت محترمانه باقی می‌ماند.

معیارهای ورود به مطالعه تنها دانشجویان پزشکی دوره کارآموزی بود و معیارهای خروج از مطالعه شامل: داشتن سابقه بیماری روانی شناخته شده، سابقه بیماری جسمانی شناخته شده، وجود بحران شدید خاص در طی سال گذشته و دانشجویان مهمان از دانشگاه‌های دیگر بود. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌ای بودکه از دو بخش تشکیل شده است. بخش اول حاوی اطلاعات شخصی افراد شامل (سن، جنس، بومی یا غیربومی بودن و وضعیت تأهل و محل سکونت در خوابگاه یا غیرخوابگاه) و بخش دوم حاوی سؤالات مربوط به میزان شادکامی است. این قسمت از پرسشنامه تحت عنوان پرسشنامه فهرست شادکامی اکسفورد شناخته می‌شود که توسط Argyle تجدید نظر شده و دارای اعتبار و روایی بالای است و در سال ۱۳۸۴-۸۵ توسط Hadinejad و همکارش طی یک پژوهشی در زنجان، پایابی و روایی آن در ایران هنجریابی شد(۱۲). این پرسشنامه از ۲۹ سوال با چهار مقیاس که به ترتیب از ۰ تا ۳ نمره‌گذاری می‌شود، تشکیل شده است. جمع نمره‌های پرسش‌های ۲۹ گانه نمره مقیاس کل را تشکیل می‌دهد که دامنه آن از ۰ تا ۸۷ است.

سطح شادکامی در چهار سطح دسته‌بندی می‌شود که به شرح زیر می‌باشد: ۰ تا ۲۵ باشد ضعیف، ۲۶ تا ۵۰ متوسط، ۵۱ تا ۷۵ خوب و ۷۶ تا ۸۷ عالی. همچنین پرسشنامه در پنج حیطه دسته‌بندی می‌شود. حیطه اول با مؤلفه رضایت زندگی و با سؤالات شماره ۱، ۲، ۳، ۵، ۶، ۸، ۲۴، ۲۶، ۱۳۹۴ حیطه دوم با مؤلفه حرمت

محل سکونت در خوابگاه و غیرخوابگاه معنی دار بود ($p=0.012$) (جدول ۲).

$p=0.372$ بر اساس تفکیک جنسیت معنی دار نبود. تمام حیطه های شادکامی بر اساس وضعیت تأهل و وضعیت بومی معنی دار نبود تنها در حیطه رضایت زندگی بر اساس تفکیک

جدول ۱: وضعیت معیار شادکامی بر حسب ویژگی های جمعیت شناختی

P-Value	جمع	شادکامی کلی	تعداد	ویژگی های جمعیت شناختی
	(میانگین \pm انحراف معیار)	(میانگین \pm انحراف معیار)		
۰/۵۲۵	$۵۲/۲۴۰ \pm ۹/۳۵۳$	$۵۱/۷۲۷ \pm ۹/۰۰۹$	۹۰	جنس
		$۹/۷۳۵ \pm ۵/۶۴۴$	۱۲۰	زن
۰/۹۳۵	$۵۲/۲۴۰ \pm ۹/۳۵۳$	$۵۱/۸۹۱ \pm ۹/۵۵۰$	۱۵۰	وضعیت تأهل
		$۵۳/۱۰۰ \pm ۸/۹۴۵$	۶۰	متأهل
۰/۳۰۸	$۵۲/۲۴۰ \pm ۹/۳۵۳$	$۵۰/۹۷۲ \pm ۹/۷۳۱$	۱۴۶	وضعیت بومی بودن
		$۵۵/۰۹۳ \pm ۷/۸۵۰$	۶۴	غیربومی
۰/۸۷۵	$۵۲/۲۴۰ \pm ۹/۳۵۳$	$۵۵/۲۴۲ \pm ۸/۰۱۹$	۶۶	وضعیت سکونت
		$۵۰/۸۴۵ \pm ۹/۶۴۹$	۱۴۴	غیرخوابگاه

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار حیطه های مختلف شادکامی بر حسب ویژگی های جمعیت شناختی

حیطه	متغیر	رضایت زندگی	حرمت خود	بهزیستی فاعلی	رضایت خاطر	حیطه خلق مثبت
		(انحراف معیار \pm میانگین)				
جنس	مرد	$۲۰/۰۴۴ \pm ۴/۹۲۱$	$۱۳/۶۸۱ \pm ۲/۷۹۳$	$۱۲/۵۵۵ \pm ۲/۹۸۹$	$۱۲/۶۲۲ \pm ۲/۵۵۲$	$۱۰/۱۳۳ \pm ۱/۶۵۹$
زن		$۲۰/۶۴۴ \pm ۴/۱۲۶$	$۱۳/۸۳۰ \pm ۳/۰۴۶$	$۱۲/۹۸۳ \pm ۳/۱۴۸$	$۱۲/۵۷۶ \pm ۲/۲۵۲$	$۱۰/۶۴۴ \pm ۲/۲۶۴$
تأهل	مجرد	$۱۹/۹۸۶ \pm ۴/۷۱۱$	$۱۳/۷۴۳ \pm ۲/۹۰۵$	$۱۲/۶۴۰ \pm ۳/۲۷۰$	$۱۲/۵۷۳ \pm ۲/۴۴۴$	$۱۰/۴۲۶ \pm ۲/۱۰۰$
متأهل		$۲۱/۳۶۶ \pm ۳/۶۱۴$	$۱۳/۸۰۰ \pm ۲/۹۸۷$	$۱۲/۵۶۶ \pm ۲/۲۲۸$	$۱۲/۰۵۶ \pm ۲/۲۲۸$	$۱۰/۴۳۳ \pm ۱/۸۵۱$
سکونت	خوابگاه	$۱۹/۷۵۰ \pm ۴/۸۵۴$	$۱۳/۳۸۰ \pm ۲/۷۸۹$	$۱۲/۴۰۲ \pm ۲/۹۸۱$	$۱۲/۳۳۳ \pm ۲/۵۰۶$	$۱۰/۲۲۲ \pm ۲/۰۵۰$
خوابگاه		$۲۱/۷۵۷ \pm ۳/۰۵۱$	$۱۴/۵۷۵ \pm ۳/۰۵۱$	$۱۳/۶۶۶ \pm ۳/۰۸۸$	$۱۳/۰۹۰ \pm ۲/۰۰۵$	$۱۰/۸۷۸ \pm ۱/۱۹۱۶$
وضیعت	بومی	$۱۹/۸۴۹ \pm ۴/۶۵۳$	$۱۰/۳۴۷ \pm ۲/۸۸۸$	$۱۲/۵۶۱ \pm ۳/۰۵۰$	$۱۲/۴۵۲ \pm ۲/۵۱۶$	$۱۰/۱۲۳ \pm ۱/۹۴۳$
بومی	غیربومی	$۲۱/۵۹۳ \pm ۳/۷۴۹$	$۱۴/۶۷۸ \pm ۲/۷۹۹$	$۱۲/۳۴۳ \pm ۳/۰۵۴$	$۱۲/۸۴۳ \pm ۲/۰۳۳$	$۱۱/۱۲۵ \pm ۲/۰۵۹$

بحث

جامعه آماری نمره ۵۰ و بالاتر کسب کرده اند. این نمرات از مقادیر شادکامی در دانشجویان نسبت به مطالعات خارجی که توسط Argyle و همکاران در سال ۱۹۹۰ میلادی (۳۵/۶) و فرانسیس (۳۸/۴۲) گزارش شده، بیشتر است (۶). از آنجایی که برخی از ویژگی های مورد سنجش در جامعه ما ارزش تلقی می شوند، مانند گزاره های

میزان شادکامی در مجموع پنج حیطه $۵۲/۲۴۰ \pm ۹/۳۵۳$ بود که بیشترین آن مربوط به حیطه خلق مثبت با $۶۵/۲$ درصد و کمترین آن مربوط به حیطه بهزیستی فاعلی با $۵۳/۳$ درصد بوده است. از نگاه دیگر بر حسب نمره کسب شده توسط دانشجویان در این مطالعه در زمینه شادکامی کلی هیچکس میزان شادکامی عالی را کسب نکرده است و $۶۴/۸$ درصد از

مازندران نشان داد که میانگین نمره شادکامی فقط بر حسب رشته تحصیلی معنی دار بوده است^(۱۶). رشته تحصیلی و آینده شغلی می تواند از مواردی باشد که رضایت و شادکامی بیشتر را به همراه داشته باشد. در مطالعه حاضر شادکامی تنها در میان دانشجویان پزشکی بررسی شده است.

در مطالعه Rafiei و همکاران که بر روی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اراک انجام شد، اختلاف آماری معنی داری بین میانگین شادکامی در دو جنس مشاهده نشد^(۱۳)، این یافته برخلاف نتیجه مطالعه تقریبی در کاشان می باشد که میانگین نمره شادکامی در مردان را بیشتر از زنان گزارش کرده است^(۱۷). Diener. نیز معتقد است که میزان شادکامی زنان و مردان برابر است^(۳). بررسی این نتایج نشان می دهد که در میزان شادکامی نمی توان بین دو جنس تفاوتی قابل شد. با وجود شادی یکسان در زنان و مردان، افسردگی در زنان بیشتر از مردان است. توضیح Diener در این مورد این است که زنان هم عاطفه منفی و هم عاطفه مثبت بیشتری را تجربه می کنند، بنابراین برآیند این دو عاطفه شادی زنان و مردان را یکسان می کند^(۳). از طرف دیگر منابع شادی برای دو جنس متفاوت است، مردها بیشتر به وسیله خودشان، شغلشان و رضایت اقتصادی و زنان بیشتر به وسیله فرزندانشان و سلامتی خانواده تحت تأثیر قرار می گیرند. زنان میزان عواطف منفی و افسردگی بیشتری را در مقایسه با مردان گزارش می کنند و بیش از مردان به دنبال این اختلاف برمی آیند. ولی با این حال مردان و زنان میزان مشابهی از رضایت کلی را گزارش می کنند. علت آن احتمالاً این است که زنان پذیرش بهتری نسبت به عواطف منفی خود دارند. در حالی که مردان داشتن چنین عواملی را انکار می کنند.

یافته های پژوهش حاضر نشان داد که رابطه معنی داری بین شادکامی و سن وجود ندارد. بر اساس بررسی های مختلف رضایتمندی و عاطفه نسبت به افزایش سن، کمی افزایش و عاطفه منفی با افزایش سن کاهش می یابد و این هر دو مورد در مردان بیشتر است^(۱۳،۱۶). با توجه به عدم وجود مطالعه ای مشابه، مقایسه روشنی در این مورد نمی توان داشت.

۴،۸،۱۷،۲۱،۲۳،۲۵ افراد سعی می کنند، وانمود کنند که واجد این ویژگی ها هستند. بنابراین احتمال دارد افراد مورد مطالعه ایرانی فقط به دلیل بالارزش بودن این ویژگی ها و بدون برخورداری از آنها به پرسشنامه پاسخ داده باشند. توضیح اینکه گزاره های یاد شده به مقوله های کنترل بر زندگی، رضایت از زندگی، صمیمیت با دیگران، توانایی تنظیم وقت، تأثیر بر دیگران و تعهد اشاره دارد.

میزان شادکامی به دست آمده در مطالعه Rafiei و همکاران در دانشجویان علوم پزشکی اراک ۴۰/۷۴ درصد بوده است^(۱۳). در مطالعه انجام شده توسط Zohour و همکاران میانگین نمره شادکامی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایران در شهر تهران در سال ۱۳۸۲، ۴۲/۵۷ درصد^(۱۴) و در بررسی شیخ ۴۱/۲۳۲ مونسی و همکاران در دانشجویان پزشکی مازندران، درصد گزارش شده بود که کمتر از شادکامی به دست آمده در جامعه آماری مطالعه حاضر می باشد^(۴،۱۳). علت این اختلاف با همه مطالعات ذکر شده روشن نیست. مخصوصاً وقتی نتایج این مطالعه در کنار مطالعه کشوری بررسی شادکامی قرار می گیرد این تفاوت پررنگ تر خواهد شد. مطالعه کشوری نشان داد که میزان شادکامی در شهر بزد پایین ترین مقدار را در کشور دارا است^(۱۱) و در این مطالعه میزان شادکامی دانشجویان در بزد بالاتر از نمره شادکامی در چندین شهر کشور است^(۱۱). مطالعات دیگر می تواند راهگشای این اختلاف باشد.

در مطالعه حاضر میانگین نمره شادکامی دانشجویان در سینین مختلف مورد بررسی، در دو جنس، محل سکونت و وضعیت تأهل رابطه معنی داری نداشته است. صرفاً میزان شادکامی در حیطه خلق مثبت بر اساس تفکیک جنسیت و در حیطه رضایت زندگی بر اساس تفکیک محل سکونت در خوابگاه و غیر خوابگاه معنی دار بوده است.

در مطالعه Omidian با عنوان بررسی وضعیت سلامت عمومی و شادکامی در دانشجویان دانشگاه بزد نیز تفاوت معنی داری بین دو جنس مشاهده نشد^(۱۵).

مطالعه Siamian و همکاران نیز بر روی دانشجویان پیراپزشکی

میزان رضایت از زندگی در بین زنان و مردان متأهل یکسان است. بسیاری از محققین معتقدند ازدواج به عنوان یک سپر در برابر سختی‌های زندگی عمل می‌کند و حمایت‌های هیجانی و اقتصادی که ایجاد حالات مثبت می‌کند را ارائه می‌دهد. ازدواج قوی‌ترین اثر را بر روی شادکامی و سلامت روانی و جسمانی دارد و محرومیت از آن بسیار آشفته ساز است. از دیگر سو در دانشجویان پزشکی با توجه به درآمد پایین و استرسورهای تحصیلی تأهل شاید اثر مثبتی در ایجاد شادکامی ایفا نکند.

سپاسگزاری

این مقاله حاصل پایان نامه پزشکی عمومی آقای اسماعیل احمدی می‌باشد. در ضمن از همکاری کلیه دانشجویانی که در این طرح شرکت نموده‌اند، کمال تشکر را داریم.

یافته‌های به دست آمده از این تحقیق نشان داده که بین شادکامی دانشجویان بومی و غیربومی تفاوت معنی‌داری به لحاظ آماری وجود ندارد. تحقیق Siamian و همکاران بر روی دانشجویان علوم پزشکی مازندران مطابق بر نتایج به دست آمده پژوهش حاضر می‌باشد(۱۶).

از بررسی به عمل آمده در مورد ارتباط میزان شادکامی افراد متأهل، یافته‌ها نشان داد که ارتباط معنی‌داری بین شادکامی و تأهل وجود ندارد که این نتیجه مطابق با بررسی در دانشجویان پیراپزشکی مازندران می‌باشد(۱۶). پژوهش‌های متعددی حاکی از این است که افراد متأهل شادتر از افراد مطلقه، مجرد، متارکه کرده یا همسر از دست داده می‌باشند، همچنین متأهلان دارای فرزند، شادتر از متأهلان بدون فرزند هستند. ازدواج به لحاظ تجربه عواطف مثبت منافع بیشتری برای مردان در بر دارد ولی

References:

- 1- Dimatteo R. *Health psychology*. Trans. Mohammad Kaviani MA. Mohammadi H, Taghi Zadeh A. Tehran: Samt Pub; 2013.[Persian]
- 2- Babolhavaeji F, Rostaminasab AA, Tajedini O, Hasheminasab F. *Spiritual intelligence and happiness correlation among University of Tehran librarians*.J Academic Librarianship 2012; 45(4):101-21. [Persian]
- 3- Diener E. *What is subjective well-being (happiness and life satisfaction). a primer for reporters and newcomers*. 2007; [Cited 23 Dec 2007]. Available from: <http://www.psych.uiuc.edu/~ediener/faq.html>.
- 4- Argyle M, Martin M, Lu L, Spielberg C, Sarason I. *Testing for stress and happiness: the role of social and cognitive factors. Stress and emotion: anxiety, anger, and curiosity*. In: Spielberger CD, Sarason IG; editors. Stress and Emotion Michigan: Taylor & Francis; 1995.p.173-87.
- 5- Valois RF, Zullig KJ, Huebner ES, Drane JW. *Physical activity behaviors and perceived life satisfaction among public high school adolescents*. J Sch Health 2004; 74(2): 59-65.
- 6- Argyle M. *The psychology of happiness*. 2nd ed, London: Rutledge; 2001.
- 7- Myers DG. *Happiness, excerpted from psychology*. 7th. ed, New York: Worth Publishers; 2002.
- 8- Bailey RC, Miller C. *Life satisfaction and life demands in college students*. Social Behav PersonalInt J 1998; 26(1): 51-6.
- 9- Feist GJ, Bonder TE, Jacobs JF, Miles M, Tan V. *Integrating top-down and bottom – up structural models of subjective well-being: a longitudinal investigation*. J Personal Social Psychol 1995; 68(1): 138-50.

- 10-** Ghamari F, Mohammad Beigi A, Mohammad Salehi N. *The association between mental health and demographic factors with educational success in the students of Arak universities.* J Babol Univ Med Sci 2010; 12(5): 118-24.[Persian]
- 11-** Montazeri A, Omidvari S, Azin SA, Aeenparast A, Jahangiri K, Sadighi J, et al. *Happiness among Iranians: findings from the Iranian health perception survey (IHPS).* Payesh Journal 2012; 11(4): 467-75. [Persian]
- 12-** Hadinejad H, Zareei F. *Reliability, validity, and normalization of the oxford happiness questionnaire.* Psychol Res 2009; 12(1-2).
- 13-** Rafiei M, Mosavipour S, Aghanajafi M. *Happiness, mental health, and their relationship among the students at Arak university of medical sciences in 2010.* Arak Med Univ J 2012; 15(3): 15-25. [Persian]
- 14-** Zohour A, Fekri A. *University students happiness at faculty of management and medical information science.* Iran University of Medical Sciences Spring 2004; 11(1 (31)): 47-54. [Persian]
- 15-** Omidian M. *The study of mental health & happiness among Yazd University students.* Studies Educ Psychol 2009; 10(1): 101-16.[Persian]
- 16-** Siamian H, Naeimi O, Shahrabi A, Hassanzadeh R, Khademloo M, Javadian Koutaniaei M, et al. *Evaluation of happiness with associated demographic variables among the students of paramedical sciences colleges at mazandaran university of medical sciences.* J Mazandaran Univ Med Sci 2012; 21(86): 168-76. [Persian]
- 17-** Tagharobi Z, Sharifi Kh, Soki Z. *Subjective well-being in the students of Kashan nursing & midwifery faculty (KNMF).* Scientific Journal of Hamadan Nursing & Midwifery Faculty 2012; 20(1): 54-64. [Persian]

Happiness in Externs in Shahid Sadoughi University of Medical Sciences in 2012

Hosseini F(MD)¹, Salimi T(MSc)², Nadi- Sakhvidi M(MD)^{*3}, Ahmadi E(MD Student)⁴

^{1,3}*Department of Psychiatry, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran*

²*Department of Nursing, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran*

⁴*Department of Physician, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran*

Received: 29 Sep 2014

Accepted: 8 Jan 2015

Abstract

Introduction: Happiness is one of human personality features which can assist with overcoming the stresses and pressures of life. Therefore, the aim of this study is to determine the levels of happiness amongst general practice trainers of Yazd Shahid Sadoughi university of medical sciences.

Methods: This descriptive study was conducted on 210 medical students who were selected through simple random sampling. The data were collected using Oxford Happiness questionnaire containing 5 measures of study variables as: life satisfaction, self-esteem, subjective well-being, self-satisfaction and positive mood.

Results: The happiness level over all these 5 items was 52.240 ± 9.353 which the highest score belonged to positive mood and the lowest one was observed in subjective well-being. Regarding the overall happiness, no one was able to obtain the excellent score. As a matter of fact, generally, 68.8% of the students demonstrated a good score.

Conclusion: The study findings demonstrated that happiness was reported in a good level within the most externs. Moreover, other studies can be conducted investigating causes of happiness in order to facilitate the development of happiness.

Keywords: Happiness; Medical externs; Yazd

This paper should be cited as:

Hosseini F, Salimi T, Nadi- Sakhvidi M, Ahmadi E. ***Happiness in externs in Shahid Sadoughi university of medical sciences in 2012.*** J Shahid Sadoughi Univ Med Sci 2015; 23(2): 1945-52.

***Corresponding author:** Tel: +98 9143089248, Email: drnadis@gmail.com