

## بررسی رابطه ی شادکامی با سلامت اجتماعی دانش آموزان

### سمیه یزدی زاده

کارشناسی ارشد روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی

#### چکیده

در این تحقیق سعی می شود به بررسی رابطه ی شادکامی با سلامت اجتماعی در دانش آموزان پرداخته شود ؛ تحقیق حاضر توصیفی از نوع همبستگی می باشد، جامعه آماری این تحقیق دانش آموزان دختر و پسر مدارس متوسطه دوم شهر کرمان می باشد که با استفاده از روش خوشه ای اقدام به انتخاب ۱۶۰ نفر به عنوان حجم نمونه آماری نموده ایم. ابزارهای اندازه گیری در این تحقیق پرسشنامه می باشد، در این تحقیق از پرسشنامه پنج لیکرتی سلامت اجتماعی کییز و پرسشنامه شادکامی آکسفورد استفاده شده است. در تحقیق حاضر برای گردآوری مبنای نظری روش کتابخانه ای مورد استفاده قرار گرفته است که در آن با توجه به گردآوری و جمع آوری داده ها و گردآوری اسناد به این مرحله پرداخته می شود در بخش دوم برای تجزیه و تحلیل اطلاعات جمع آوری شده از آماره های استنباطی (ضریب همبستگی، تحلیل واریانس، آزمون تی، رگرسیون چندگانه و...) استفاده می شود و همچنین برای غنای بیشتر تحقیق از روش های آماری توصیفی بهره گرفته می شود، لازم به ذکر است که کلیه ی عملیات اجرایی پردازش داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS صورت می گیرد. ماحصل تحقیق را می توان اینگونه بیان نمود که شادکامی با سلامت اجتماعی در دانش آموزان مقطع متوسطه دارای همبستگی مثبت و معناداری می باشد و میزان شادکامی و سلامت اجتماعی در دانش آموزان دختر و پسر باهم تفاوت معناداری وجود ندارد و وضعیت آن ها در حالت مشابه و یکسان می باشد.

واژه های کلیدی: سلامت اجتماعی، شادکامی، دانش آموزان

## مقدمه

باتوجه به اینکه دانش آموزان سرمایه های اساسی هر جامعه ای می باشند لذا توجه به آن ها و بررسی کلیه ی ویژگی های آن ها یکی از وظایف مهم سیاستمداران و برنامه ریزان هر جامعه ای محسوب می شود و طی مطالعات انجام شده و همچنین مطالعات میدانی می توان گفت که پروژه شادبودن و شادکامی می تواند یکی از مهمترین مهره ها در جهت پیشرفت یک دانش آموز قلمداد شود و همچنین می توان گفت که باتوجه به اینکه امروز در بحث شادکامی و شاد بودن نیز مشکلاتی وجود دارد. آنچه از سوی تعلیم و تربیت به عنوان راه های افزایش شادی مطرح می شود و مبالغ بسیاری برای طرح آنها صرف می شود. تنها شادکامی را بعنوان احساس مطلوب نشانه گرفته است (بیان زاده و زمانی فرد، ۱۳۸۶). بر طبق نظریه هیلز و آرگایل (۲۰۰۱) شادکامی یک سازه چند بعدی است که عناصر عاطفه و شناخت را با هم مقایسه می کند؛ شادکامی سه بعد اصلی دارد هیجان مثبت؛ رضایت از زندگی و نبود احساسات منفی از قبیل افسردگی و اضطراب. طبق بررسی ها و مطالب بیان شده مشخص گردید که شادکامی و ابعاد آن می تواند بنابر اهمیت آن بر زندگی و موفقیت تحصیلی واجتماعی یک انسان و علی الخصوص افرادی با سنین پایین مهم باشد و باتوجه به بررسی های انجام شده یکی از عوامل موثر در افزایش یا کاهش و همچنین کنترل و جهت دهی شادکامی در یک انسان روابط و سلامت اجتماعی می باشد؛ سلامت پدیده ی است که درجه بالایی از بهزیستن جسمی، روانی و اجتماعی را با خود به همراه می آورد و در هر فرهنگی معنا و مفهوم خاصی را به دنبال دارد و از طرفی در هر جامعه ای نیز تا اندازه ای به حس مشترک و فرهنگ مردم آن جامعه از سلامت باز می گردد. سلامت اجتماعی مفهوم نسبتاً جدیدی است که در سال های اخیر مورد توجه قرار گرفته است. سلامت در تعریف کلی سازمان جهانی بهداشت، به رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی گفته می شود. بنابراین سلامت اجتماعی بعدی از سلامت است که به کیفیت روابط اجتماعی مربوط می شود. با اینکه مفهوم سلامت اجتماعی مورد توجه و استقبال متخصصان سلامت و به ویژه جامعه شناسان قرار گرفته است، اما هنوز نظریه منسجمی در رابطه با آن ارائه نشده است (فتاحی وهمکاران، ۱۳۹۰). کییز از جامعه شناسان پیشتاز در زمینه مفهوم سازی و سنجش سلامت اجتماعی در سطح خرد است. او سلامت اجتماعی را عبارت از چگونگی ارزیابی فرد از عملکردش در برابر اجتماع می داند. از نظر کییز فردی برخوردار از سلامت اجتماعی است که اجتماع را به صورت یک مجموعه معنادار، قابل فهم و بالقوه مفید برای رشد و شکوفایی بداند و احساس کند که به جامعه تعلق دارد، از طرف جامعه پذیرفته می شود و در پیشرفت آن سهیم است (امیدیان، ۱۳۸۸). بالاترین سطح سلامت اجتماعی، سلامت جامعه است. سلامت جامعه به میزان مطلوبیت شاخص های کلان اجتماعی از قبیل نرخ طلاق، میزان نابرابری اقتصادی، میزان جرم، نرخ بیکاری، نرخ باسوادی و امثال آن گفته می شود. با توجه به مباحث فوق مشخص می شود که سلامت اجتماعی در کنار سلامت جسمی و روانی از اهمیت چشمگیری برخوردار است؛ زیرا پایین بودن سلامت جامعه، بدون تردید سلامت جسمی و روانی افراد را نیز تهدید خواهد کرد. (حقیقی و خوش کنش، ۱۳۸۵).

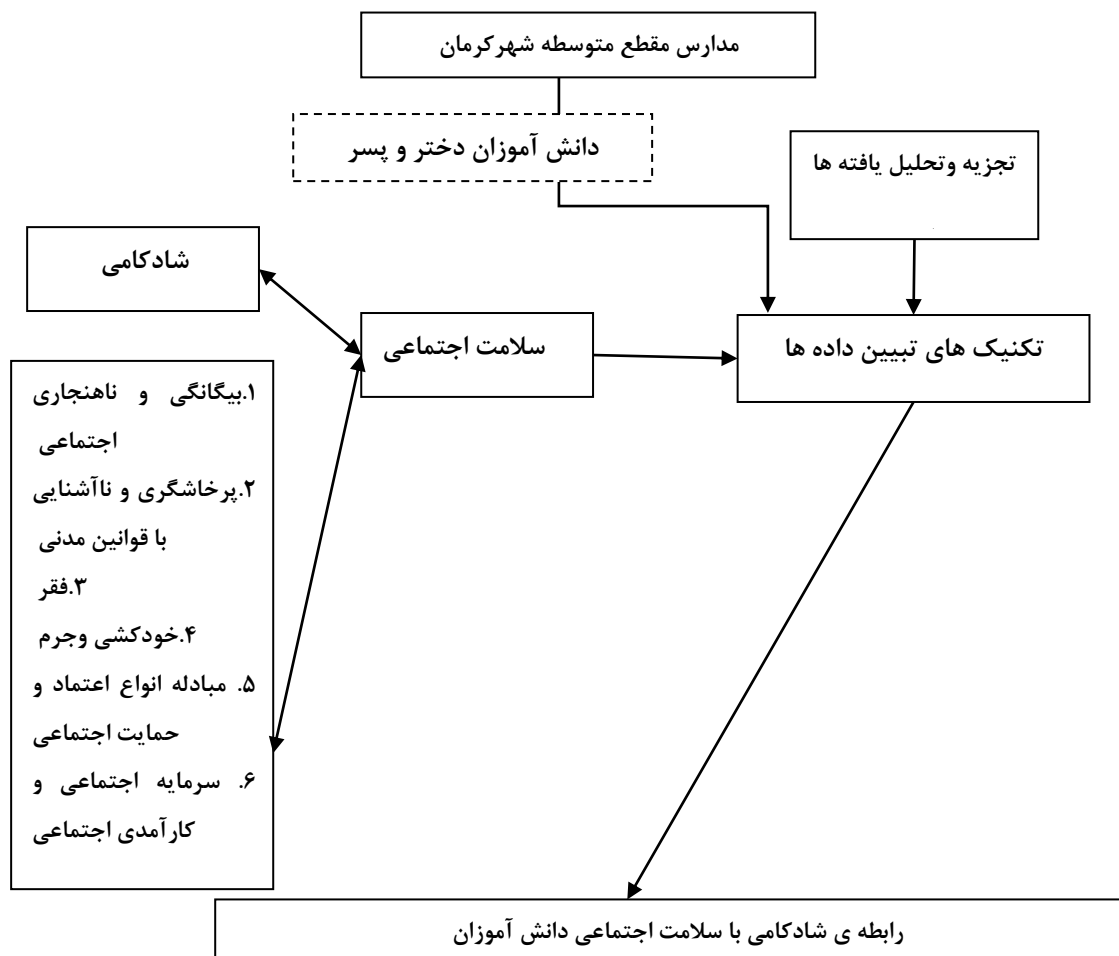
به بیان کلی مفهوم سلامت یک مفهوم نسبی است و یک تعریف مطلق و جامع و مانعی از آن نمی توان ارائه داد. سلامت اجتماعی در زندگی در واقع همان ارزیابی ها و نگرش های مثبت و منفی افراد از دیگران می باشد که در طی زندگی روزمره خود با آنان در تعامل اجتماعی هستند. زمانی شخص را واجد سلامت اجتماعی می دانیم که بتواند فعالیت ها و نقش های اجتماعی خود را در حد متعارف بروز و ظهور دهد و با جامعه و هنجارهای اجتماعی احساس پیوند و اتصال کند (خسروی و چراغ ملایی، ۱۳۹۱). با توجه به مباحث بیان شده در این تحقیق محقق بران است که به بررسی و کنکاش وضعیت شادکامی و

سلامت اجتماعی را در دانش آموزان مدارس و بررسی ارتباط آن ها با همدیگر می باشد و سوال اصلی تحقیق را می توان اینگونه بیان نمود: آیا شادکامی با سلامت اجتماعی دانش آموزان رابطه ی معناداری دارد؟

### روش تحقیق:

تحقیق حاضر توصیفی از نوع همبستگی می باشد، جامعه آماری این تحقیق دانش آموزان دختر و پسر مقطع دوره متوسطه دوم، مدارس کرمان می باشد که با استفاده از روش خوشه ای اقدام به انتخاب ۱۶۰ نفر به عنوان حجم نمونه آماری نموده ایم ابزارهای اندازه گیری در این تحقیق پرسشنامه می باشد، در این تحقیق از پرسشنامه پنج لیکرتی سلامت اجتماعی کبیز و پرسشنامه شادکامی آکسفورد استفاده شده است ؛ که با توجه به استاندارد بودن آن ها روایی صوری آن مورد تایید متخصصان و پایایی آن با توجه به آلفای کرونباخ نمره ۰/۹۱ بدست آمده و مورد تایید می باشد.

در تحقیق حاضر برای گردآوری مبانی نظری روش کتابخانه ای مورد استفاده قرار گرفته است که در آن با توجه به گردآوری و جمع آوری داده ها و گردآوری اسناد به این مرحله پرداخته می شود و در بخش دوم برای تجزیه و تحلیل اطلاعات جمع آوری شده از آماره های استنباطی (ضریب همبستگی، تحلیل واریانس، آزمون تی، رگرسیون چندگانه و...) استفاده می شود و همچنین برای غنای بیشتر تحقیق از روش های آماری توصیفی بهره گرفته می شود، لازم به ذکر است که کلیه ی عملیات اجرایی پردازش داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS صورت می گیرد.



شکل شماره ۱: مدل مفهومی تحقیق

#### یافته های تحقیق:

#### نتایج توصیفی پژوهش

در این قسمت توضیحاتی در مورد مشخصات عمومی پاسخگویان ارائه شده است و در ادامه نیز به نتایج مربوط به نگرش و وضعیت پاسخگویان در ارتباط با هریک از مفاهیم و گویه های تحقیق پرداخته خواهد شد. جدول زیر براساس توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب سن تنظیم گردیده است، همانطور که مشخص می باشد بیشترین فراوانی مربوط به مقطع سنی ۱۶ سال یا ۴۰/۶۳ درصد می باشد و سایر سنین به ترتیب از بیشتر به کمتر شامل ۱۷ سال با ۲۶/۲۵ درصد، ۱۸ سال با ۱۱/۸ درصد و ۱۹ سال با ۲/۵ درصد می باشد.

## جدول شماره ۱: سن آزمودنی ها

سن	فراوانی	درصد
۱۶سال	۶۵	۴۰/۶۳
۱۷سال	۴۲	۲۶/۲۵
۱۸سال	۳۵	۲۱/۸۷
۱۹سال بالاتر	۱۸	۱۱/۲۵
جمع	۱۶۰	۱۰۰٪

جدول شماره ۲: نتایج مربوط به یافته های توصیفی متغیر شادکامی و سلامت اجتماعی و مؤلفه های آنان

متغیر	فراوانی	میانگین	انحراف معیار	کمترین نمره	بیشترین نمره
نمره کل سلامت اجتماعی	۷۵	۹۳/۰۶	۱/۷۴	۴۲	۱۷۲
نمره کل شادکامی	۷۵	۹۱/۸۷	۱/۵۷	۳۴	۱۴۸
بیگانگی و ناهنجاری اجتماعی	۷۵	۲۲	۵/۳۷	۸	۳۰
پرخاشگری و ناآشنایی با قوانین مدنی	۷۵	۲۳/۶۱	۵/۰۲	۶	۳۰
فقر	۷۵	۲۰/۹۵	۴/۷۰	۸	۲۸
خودکشی و جرم	۷۵	۲۳/۳۸	۹/۳۹	۱۳	۸۰
مبادله انواع اعتماد و حمایت اجتماعی	۷۵	۲۴/۵۷	۳/۸۷	۱۶	۷۱
سرمایه اجتماعی و کارآمدی اجتماعی	۷۵	۲۴/۸۷	۳/۵۰	۱۷	۸۳
نمره کل سلامت اجتماعی	۸۵	۱۰۰/۰۶	۷/۲۲	۸۶	۱۱۹
شادکامی	۸۵	۹۱/۲۱	۵/۳۴	۵۲	۱۰۸
بیگانگی و ناهنجاری اجتماعی	۸۵	۲۷/۹۶	۱/۷۲	۲۳	۳۰

۳۰	۱۸	۲/۴۵	۲۶/۳۹	۸۵	پرخاشگری و ناآشنایی با قوانین مدنی
۳۰	۱۶	۳/۱۱	۲۳/۷۲	۸۵	فقر
۳۱	۱۸	۲/۷۴	۲۳/۵۴	۸۵	خودکشی و جرم
۴۱	۱۲	۳/۵۷	۲۳/۴۷	۸۵	مبادله انواع اعتماد و حمایت اجتماعی
۹۱	۹	۲/۸۱	۲۳/۹۴	۸۵	سرمایه اجتماعی و کارآمدی اجتماعی
۱۷۲	۴۲	۱۴/۵۹	۱۰۰/۲۴	۱۶۰	نمره کل سلامت اجتماعی
۱۴۷	۳۹	۳/۸۷	۹۴/۴۷	۱۶۰	شادکامی
			۲۹/۶۵	۱۶۰	بیگانگی و ناهنجاری اجتماعی
۳۰	۸	۴/۹۴	۲۵/۰۴	۱۶۰	پرخاشگری و ناآشنایی با قوانین مدنی
۳۰	۶	۴/۱۵	۲۵/۰۳	۱۶۰	فقر
۳۰	۸	۴/۱۸	۲۲/۳۸	۱۶۰	خودکشی و جرم
۸۰	۱۳	۶/۸۲	۲۳/۴۷	۱۶۰	مبادله انواع اعتماد و حمایت اجتماعی
۸۴	۱۸	۴/۸۷	۲۷/۸۷	۱۶۰	سرمایه اجتماعی و کارآمدی اجتماعی

نمره کل دختر و پسر

همانطور که از جدول شماره ۲ مشخص می باشد نمره کل سلامت اجتماعی در دانش آموزان پسر با ۹۳/۰۶ و نمره کل شادکامی در دانش آموزان پسر برابر است با ۹۱/۸۷ و همچنین می توان به این اشاره کرد که نمره کل سلامت اجتماعی و شادکامی در دانش آموزان دختر به ترتیب دارای نمره ۱۰۰/۰۶، ۹۱/۲۱ می باشد که از این نمرات می توان نتیجه گرفت که میزان نمرات سلامت اجتماعی در دانش آموزان دختر بالاتر و میزان نمرات شادکامی در دانش آموزان پسر بالاتر می باشد، همچنین نمره کل سلامت اجتماعی و شادکامی در دانش آموزان دختر و پسر به ترتیب ۱۰۰/۲۴، ۹۴/۴۷ می باشد. در این بخش روابط متغیرهای مورد مطالعه و خرده مقیاس های آن مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار می گیرد. به این منظور از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد بنحوی که سلامت اجتماعی و مولفه های آن با متغیر شادکامی روابط آنها مورد بررسی قرار گرفت. جدول ۴ میزان همبستگی میان سلامت اجتماعی و شادکامی را نشان می دهد.

جدول شماره ۳: ماتریس ضریب همبستگی بین متغیرها و مولفه های آن

شادکامی	سرمایه اجتماعی و کارآمدی، اجتماعی	مبادله انواع اعتماد	خودکشی و جرم	فقر	پرخاشگری و ناآشنایی با قوانین	بیگانگی و ناهنجاری اجتماعی	سلامت اجتماعی	متغیرها و مولفه های آن
							۱	سلامت اجتماعی
						۱	-۰/۱۷۷	بیگانگی و ناهنجاری اجتماعی
					۱	-۰/۱۷۱	-۰/۱۶۶	پرخاشگری و ناآشنایی با قوانین مدنی
				۱	-۰/۱۶۷	-۰/۱۴۸	-۰/۱۵۷	فقر
			۱	-۰/۱۰۷	-۰/۱۳۹	-۰/۱۴۷	-۰/۱۳۳	خودکشی و جرم
		۱	-۰/۱۷۰	-۰/۱۹۳	-۰/۱۸۷	-۰/۱۶۷	۰/۳۵۷	مبادله انواع اعتماد و حمایت اجتماعی
	۱	۰/۳۹۷	-۰/۲۷۸	-۰/۱۱۹	-۰/۱۷۸	-۰/۲۵۱	۰/۳۷۹	سرمایه اجتماعی و کارآمدی اجتماعی
۱	۰/۴۹۷	۰/۴۷۱	-۰/۱۶۷	-۰/۲۷۳	-۰/۲۱۴	-۰/۲۴۷	۰/۴۸۷	شادکامی

با توجه به جدول شماره ۳ به بررسی رابطه و همبستگی بین سلامت اجتماعی دانش آموزان و مولفه های آن با شادکامی پرداختیم؛ با توجه به ماتریس ضریب همبستگی بین سلامت اجتماعی و مولفه های آن با شادکامی در دانش آموزان منطقه مورد مطالعه رابطه ی معناداری وجود دارد به نوعی که مولفه های بیگانگی و ناهنجاری اجتماعی، پرخاشگری و ناآشنایی با قوانین مدنی، فقر، خودکشی و جرم دارای رابطه منفی و همبستگی منفی می باشد به نوعی که هرچه میزان مولفه های مذکور بالا باشد میزان شادکامی کاهش می یابد و هرچه مولفه های مذکور پایین باشد میزان شادکامی بالا می باشد. و همچنین بین مبادله انواع اعتماد و حمایت اجتماعی، سرمایه ی اجتماعی و کارآمدی اجتماعی با شادکامی دارای رابطه مستقیم و همبستگی مثبت می باشد به نوعی که هرچه این مولفه ها در سطح بالایی باشند دانش آموزان از میزان شادکامی بیشتری برخوردار هستند و هرچه این مولفه ها در سطح پایینی باشد دانش آموزان از شادکامی پایینی برخوردار می باشد، به طور کلی می توان گفت هرچه میزان سلامت اجتماعی دانش آموزان در سطح بالایی باشد میزان شادکامی دانش آموزان نیز بالا می باشد و هرچه میزان سلامت اجتماعی دانش آموزان در سطح پایینی باشد، میزان شادکامی آنان نیز به سمت پایین میل می کند.

## جدول شماره ۴: تحلیل رگرسیون همزمان شادکامی برحسب سلامت اجتماعی

متغیر ملاک	R	R <sup>2</sup>	مجموع مجذورها	F	احتمال
شادکامی	۰/۵۳	۰/۳۸	۱۴۸۵۲/۰۶	۳۰/۰۶	۰/۰۰۰

براساس نتایج جدول شماره ۴ ضریب همبستگی چندگانه متغیر ملاک (شادکامی) و متغیرهای پیش بینی سلامت اجتماعی برابر ۰/۵۳ محاسبه شده است. میزان R<sup>2</sup> بدست آمده نشان می دهد که ۰/۳۸ واریانس شادکامی توسط سلامت اجتماعی تبیین می شود، مقدار آماره F بیانگر آن است که کل رگرسیون از اعتبار لازم برخوردار هستند. بطور کلی تحلیل رگرسیون متغیرهای تحقیق به این اشاره دارد که میزان شادکامی براساس سلامت اجتماعی می توان پیش بینی شود، و تحلیل رگرسیون این متغیرها نشان داد که بین آن ها رابطه ی مثبت و معناداری وجود دارد.

## جدول شماره ۵: پیش بینی شادکامی دانش آموزان با توجه به مولفه های سلامت اجتماعی با استفاده از

## رگرسیون چندگانه

متغیر (مولفه ها)	ضریب بتا	ضریب B	مقدار تی	سطح معنی داری
ضریب ثابت	-	۲/۴۶۵	۸/۲۵۷	۰/۰۰۱
بیگانگی و ناهنجاری اجتماعی	۰/۱۴۷	۰/۰۸۸	۱/۲۲	۰/۰۰۰
پرخاشگری	۰/۱۳۵	۰/۰۹۶	۲/۰۳۶	۰/۰۰۱
فقر	۰/۱۱۲	۰/۰۹۹	۲/۴۰۵	۰/۰۰۱
مبادله انواع اعتماد و حمایت اجتماعی	۰/۱۴۹	۰/۱۱۷	۱/۳۳۰	۰/۰۰۱
سرمایه ی اجتماعی و کارآمدی اجتماعی	۰/۱۵۷	۰/۱۲۸	۱/۰۰۶	۰/۰۰۰

برای بررسی پیش بینی متغیر شادکامی دانش آموزان از روی ابعاد سلامت اجتماعی از رگرسیون چند گانه به روش همزمان استفاده شد. با توجه به بررسی های انجام شده می توان گفت که ابعاد متغیرهای سلامت اجتماعی دانش آموزان بر روی میزان شادکامی آنان تاثیر گذار می باشد و با توجه به رگرسیون چندگانه در این تحقیق حتی میزان اهمیت آنها براساس جدول شماره ۵ مشخص گردید.



جدول شماره ۶: نتایج آزمون t دو گروه مستقل مربوط به وضعیت سلامت اجتماعی در دانش آموزان دختر و پسر

متغیر	دانش آموزان	تعداد	میانگین	انحراف معیار	درجه آزادی	T	معنی داری
سلامت اجتماعی	دختر	۸۵	۲/۱۴	۱/۲۱	۱۵۷	-۰/۵۸۴	۰/۵۶۱
	پسر	۷۵	۲/۴۱	۱/۲۴			

در تحقیق حاضر به بررسی وضعیت سلامت اجتماعی در بین دانش آموزان دختر و پسر پرداخته شد؛ با توجه به آزمون t دوگروه مستقل می توان گفت که بین دانش آموزان دختر و پسر از لحاظ سلامت اجتماعی در منطقه مورد مطالعه تفاوت معناداری مشاهده نشد و می توان گفت دوجنسیت دانش آموزان پسر و دختر در وضعیت مشابه و یکسانی می باشند.

جدول شماره ۷: نتایج آزمون t دو گروه مستقل مربوط به وضعیت شادکامی در دانش آموزان دختر و پسر

متغیر	دانش آموزان	تعداد	میانگین	انحراف معیار	درجه آزادی	T	معنی داری
شادکامی	دختر	۸۵	۲/۳۳	۱/۰۹	۱۵۹	-۰/۵۷۱	۰/۵۵۳
	پسر	۷۵	۲/۱۷	۱/۱۲			

در تحقیق حاضر به بررسی وضعیت شادکامی در بین دانش آموزان دختر و پسر پرداخته شد؛ با توجه به آزمون t دوگروه مستقل می توان گفت که بین دانش آموزان دختر و پسر از لحاظ شادکامی در منطقه مورد مطالعه تفاوت معناداری مشاهده نشد و می توان گفت دوجنسیت دانش آموزان پسر و دختر در وضعیت مشابه و یکسانی می باشند.

#### بحث و نتیجه گیری:

با توجه به داده های گردآوری شده و تحقیقات انجام شده می توان گفت که بین سلامت اجتماعی با شادکامی در بین دانش آموزان منطقه مورد مطالعه رابطه ی معناداری وجود دارد و می توان گفت که با توجه به ماتریس ضریب همبستگی بین سلامت اجتماعی و مولفه های آن با شادکامی در دانش آموزان منطقه مورد مطالعه رابطه ی معناداری وجود دارد به نوعی که مولفه های بیگانگی و ناهنجاری اجتماعی، پرخاشگری و ناآشنایی با قوانین مدنی، فقر، خودکشی و جرم دارای رابطه منفی و همبستگی منفی می باشد به نوعی که هرچه میزان مولفه های مذکور بالا باشد میزان شادکامی کاهش می یابد و هرچه مولفه های مذکور پایین باشد میزان شادکامی بالا می باشد. و همچنین بین مبادله انواع اعتماد و حمایت اجتماعی، سرمایه ی اجتماعی و کار آمدی اجتماعی با شادکامی دارای رابطه مستقیم و همبستگی مثبت می باشد به نوعی که هرچه این مولفه ها در سطح بالایی باشند دانش آموزان از میزان شادکامی بیشتری برخوردار هستند و هرچه این مولفه ها در سطح پایینی باشد دانش آموزان از شادکامی پایینی برخوردار می باشد، به طور کلی می توان گفت هرچه میزان سلامت اجتماعی دانش آموزان در سطح بالایی باشد میزان شادکامی دانش آموزان نیز بالا می باشد و هرچه میزان سلامت اجتماعی دانش آموزان در سطح پایینی باشد، میزان شادکامی آنان نیز به سمت پایین میل می کند. همچنین در این تحقیق با استفاده از تحلیل رگرسیونی به میزان پیش بینی متغیر های تحقیق پرداختیم که داده ها حاکی از آن دارند که ؛ ۰/۳۸ واریانس شادکامی توسط سلامت

اجتماعی تبیین می شود و ادامه تحقیق بدین منتج گردید که بین میزان سلامت اجتماعی دانش آموزان دختر و پسر تفاوت معناداری وجود ندارد و هردو در وضعیت مشابه و یکسانی قرار دارند.

#### پیشنهادات

- ۱- تعمیم دادن آزمودنی ها در مناطق مختلف شهری و سایر مقاطع تحصیلی
- ۳- پیشنهاد می شود چنانچه تحقیقی در مقایسه شادکامی و سلامت روان و یا ارتباط سلامت اجتماعی با سایر متغیرها بررسی شود.
- ۴- باتوجه به رابطه شادکامی و سلامت اجتماعی آموزش مهارتهای شادکامی و سلامت اجتماعی در قالب آموزش های ضمن خدمت یا بدو خدمت داده شود.

#### منابع:

۱. امیدیان، مرتضی. (۱۳۸۸). بررسی وضعیت سلامت عمومی و شادمانی در دانشجویان دانشگاه یزد. فصلنامه مطالعات تربیتی و روانشناسی دانشگاه فردوسی، ۱۰(۱)، ۱۰۲-۱۱۶
۲. بیانزاده، س. اکبر، زمانی منفرد، افشین (۱۳۸۶). بررسی وضعیت سلامت روانی و منبع کنترل کارکنان یک مجتمع صنعتی. فصلنامه اندیشه و رفتار، ۴(۴)، ۲۰-۲۹
۳. خسروی، زهره. و چراغملایی، لیلان. (۱۳۹۱). بررسی مقایسه ای تعهد اجتماعی، شادمانی و سلامت روان در دانش آموزان و دانشجویان با تاکید بر عامل جنسیت. فصلنامه مطالعات زنان، ۱۰(۱)، ۳۶-۷۰
۴. فتاحی، راضیه، نشاط دوست، حمیدطاهر، ربیعی، مهدی. و شریفی، احسان (۱۳۹۰). بررسی رابطه بین شادمانی و گرایش های معنوی در دانشجویان دانشگاه اصفهان. دو فصلنامه علمی - پژوهشی مطالعات اسلام و روانشناسی، ۸(۸)، ۸۵-۹۸
۵. حقیقی، جمال، خوش کنش، ابوالقاسم، (۱۳۸۵) رابطه ی الگوی پنج عاملی شخصیت با احساس شادکامی در دانشجویان دوره کارشناسی دانشگاه شهید چمران، مجله علم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، پاییز ۱۳۸۵ دوره سوم، سال سیزدهم، شماره ۳ - صص ۱۸۸-۱۶۲
6. Akhoundi M M, et al. (2007) [A close look at natural and in vitro fertilization as well as the need for donated gametes in treatment of infertility]. Payesh. 6 (4) 307-21. (Persian)
7. Ashkani H, Akbari A and Heydari S (2006) Epidemiology of depression among Infertile and Fertile couples in Shiraz, Southern Iran. Indian Journal of Medical Science. 60 (10) 399-406.
8. Behdani F, et al. (2003) [Prevalence of depression and its influencing factors in Infertile women Mashhad Infertility Clinic Montaserie]. The Quarterly Journal of Fundemntal of Mental Health. 6 (23-24) 141-6. (Persian)
9. Behjati ardekani Z, et al. (2011). [Mental health assessment infertile individuals referred to treatment center Ebnesina]. Journal of Fertility and Infertility. 4(11) 319-324. (Persian)