

مطالعه عوامل مؤثر بر احساس شادی و بهزیستی در دانشجویان دانشگاه تهران

دکتر رضا کزومی نوری

استادیار دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران

دکتر آذرخش مگری

استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران

محمد محمدی فر & اسماعیل یزدانی*

چکیده

در مطالعه حاضر احساس بهزیستی و رضامندی ۲۷۰ دانشجوی دختر و پسر ایرانی در سه گروه تحصیلی فنی-مهندسی، علوم پزشکی و علوم انسانی به همراه یک گروه ۲۴ نفره از دانشجویان جانباز-معلول با استفاده از دو نوع آزمون SWB و SWLS مورد بررسی قرار گرفته و اولویت بندی و اهمیت مؤلفه‌های گوناگون اقتصادی، اجتماعی، خانوادگی، هیجانی و عاطفی در احساس رضامندی آنها نیز مطالعه شده است. نتایج نشان می‌دهد که رشته تحصیلی و زندگی با خانواده در احساس بهزیستی و رضامندی دانشجویان نقش مؤثری دارد. اما در این موارد میان دختران و پسران تفاوت‌هایی مشاهده می‌شود. در میان مؤلفه‌ها ۹ گانه مورد مطالعه، سلامت جسمانی اصلی‌ترین مؤلفه و وضعیت اقتصادی، استقلال در تصمیم‌گیری، شغل و هیجان خواهی و برخورداری از تجربه‌های جدید در مراتب بعدی قرار دارند میان دختران و پسران تفاوت‌هایی مشاهده گردید، اما میان گروه جانباز-معلول و گروه عادی از نظر احساس بهزیستی و رضامندی تفاوتی مشاهده نشد.
کلید واژه‌ها: شادی، بهزیستی، دانشگاه تهران، دانشجویان.

*. فارغ‌التحصیلان کارشناسی روان‌شناسی بالینی دانشگاه تهران

مقدمه

شادی^۱ و بهزیستی^۲ چیست و به چه عواملی بستگی دارد؟ پاسخ به این سؤال از دیرباز مورد توجه مطالعات انسانی بوده است و دیدگاه‌های مختلفی در پاسخ به آنها ممکن است وجود داشته باشد. روان‌شناسی قرن بیستم بیشتر بر هیجانات منفی نظیر افسردگی و اضطراب تمرکز یافته است تا بر هیجانات مثبتی نظیر شادی و بهزیستی. هدف مطالعات روان‌شناختی بیشتر آن بوده است که بیماری‌های روانی را مورد بحث و گفت‌وگو قرار دهد و درمان آنها هدف اصلی بوده است. به عبارتی دیگر، تعریف سلامت مترادف با فقدان بیماری‌های روانی و علائم بیمارگونه تلقی شده است؛ در حالیکه از دهه ۱۹۸۰ به بعد در تعریف سلامت تغییر و تحول بسیاری پدید آمده است متون مرتبط با روان‌شناسی سلامت تنها به جنبه‌های منفی و رفع آثار منفی در افراد انسانی محدود نمی‌شود، همان‌طور که در تعریف سازمان بهداشت جهانی^۳ به سلامت از جنبه مثبت آن تأکید شده است و فردی واجد سلامت شناخته می‌شود که به لحاظ زیستی، روانی و اجتماعی از شرایط معینی برخوردار باشد (بوم و همکاران^۴، ۲۰۰۱).

ویژگی مهم روانی که فرد واجد سلامت می‌بایست از آن برخوردار باشد احساس بهزیستی یا رضامندی^۵ است. احساس بهزیستی اصطلاحاً این‌گونه تعریف می‌شود: احساس مثبت و احساس رضامندی عمومی از زندگی که شامل خود و دیگران در حوزه‌های مختلف خانواده، شغل و ... است (مایرز^۶ و دینر^۷، ۱۹۹۵).

احساس بهزیستی هم دارای مؤلفه‌های عاطفی و هم مؤلفه‌های شناختی است. افراد با احساس بهزیستی بالا به‌طور عمده‌ای هیجانات مثبت را تجربه می‌کنند و از حوادث و وقایع پیرامون خود ارزیابی مثبتی دارند، در حالیکه افراد با احساس بهزیستی پایین

1. Happiness

2. Well being

3. World Health Organization (WHO)

4. Baum, Revenson & Singer

5. Satisfaction

6. Myers

7. Diener

حوادث و موقعیت زندگی شان را نامطلوب ارزیابی می کنند و بیشتر هیجانات منفی نظیر اضطراب، افسردگی، و خشم را تجربه می کنند (مایرز و دینر، ۱۹۹۵). باید توجه داشت که تجربه هیجانات خوشایند و مثبت همزمان با تجربه هیجانات ناخوشایند و منفی همراه باشد. به عبارتی دیگر، هر چه فرد زمان بیشتری را برای هیجانات مثبت صرف کند به همان نسبت زمان کمتری را برای هیجانات منفی باقی می گذارد. از سوی دیگر باید توجه داشت که هیجانات مثبت و منفی حالات دو قطبی نیستند که فقدان یکی وجود دیگری را تضمین کند. یعنی احساس رضامندی مثبت تنها با فقدان هیجانات منفی پدید نمی آید و عدم حضور هیجانات منفی لزوماً حضور هیجانات مثبت را به همراه نمی آورد، بلکه برخورداری از هیجانات مثبت خود به شرایط و امکانات دیگری نیازمند است. بنابراین، برای احساس بهزیستی (شادی) سه مؤلفه مجزا و در عین حال مرتبط با یکدیگر را می بایست مورد شناسایی قرار داد: حضور نسبی هیجانات مثبت، فقدان و عدم حضور هیجانات منفی، و رضامندی از زندگی.

در مطالعات گوناگون افراد شاد را با ویژگی های زیر تعریف می کنند:

اول آنکه از عزت نفس و احترام به خود بالایی برخوردارند و خودشان را دوست دارند. در یکی از آزمون های عزت نفس با جمله هایی نظیر «من از با خود بودن لذت می برم» و «من ایده های خوبی دارم» کاملاً موافق هستند. این افراد به اخلاقیات توجه بسیار دارند و عقلایی رفتار می کنند (ژانوف - بولمن^۱، ۱۹۸۹؛ مایرز، ۱۹۹۳).

دوم آنکه افراد شاد احساس کنترل شخصی بیشتری را در خود احساس می کنند، آنهایی که در انجام امور بیشتر به توانایی های خود می اندیشند تا به درماندگی و ناتوانایی های خویش، با استرس مقابله بیشتری می کنند (دومونت^۲، ۱۹۸۹؛ لارسن^۳، ۱۹۸۹).

سوم آنکه افراد شاد خوش بین هستند. افراد خوش بین با این جملات موافقت کامل دارند که «وقتی با کار جدیدی روبه رو شوم، انتظار موفقیت در آن کار را دارم». این افراد

1. Janoff- Bulman

2. Dumont

3. Larson

موفق‌تر، سالم‌تر و شادتر از افراد بدبین هستند (دمبر^۱ و بروک^۲، ۱۹۸۹؛ سلیگمن^۳، ۱۹۹۱).

چهارم آنکه افراد شاد برون‌گرا هستند و در ارتباط و همکاری با دیگران توانمندند. افراد شاد در مقایسه با افراد ناشاد، چه در تنهایی و چه در حضور دیگران، احساس شادی می‌کنند و از زندگی با خود و دیگران، از زندگی در نواحی گوناگون شهری یا روستایی، و یا اشتغال در مشاغل گوناگون انفرادی و اجتماعی به یک اندازه لذت می‌برند (دینر و همکاران، ۱۹۹۲)^۴

شادی یا احساس خوشبختی به چه عواملی بستگی دارد؟

سن. شاید چنین تصور شود که شادی یا ناشادی به دوره معینی از شرایط سنی (دوره نوجوانی، جوانی، پیری) مربوط می‌گردد. در حالیکه مطالعات بین‌المللی زیادی نشان می‌دهند که دوره سنی معینی را نمی‌توان به شادی یا ناشادی اختصاص داد. مطالعه اینگلهارت^۵ (۱۹۹۰) در دهه ۱۹۸۰ در ۱۶ کشور گوناگون این موضوع را مورد تأیید قرار می‌دهد. هرچند که عوامل پیش‌بینی‌کننده شادی ممکن است همراه با سن تغییر کند، به طور مثال رضامندی از روابط اجتماعی و سلامت بدنی در سنین بالاتر مهم‌تر هستند و یا در دوره نوجوانی برخلاف دوره بزرگسالی نوسانات بیشتری از حالات شادی یا ناشادی وجود دارد.

جنس. در حالیکه مطالعات نشان می‌دهند که زنان دوبرابر مردان دچار اضطراب و افسردگی می‌شوند یا مردان ۵ برابر زنان در برابر الکلیسم و اختلالات شخصیتی ضد اجتماعی آسیب‌پذیرتر هستند (رابینز^۶ و ریگر^۷، ۱۹۹۱) تفاوتی از نظر میزان شادی یا احساس بهزیستی در زنان و مردان مشاهده نشده است. نتایج مطالعات مختلف (۱۴۶)

1. Dember

2. Brook

3. Seligman

4. Diener, Sandvik, Povot & Fajita

5. Inglehart

6. Robins

7. Regier

مطالعه) نشان می‌دهد که جنسیت کمتر از ۱ درصد در بهزیستی و رضامندی عمومی مؤثر است (هارینگ^۱، استوک^۲ و اکون^۳، ۱۹۸۴). این یافته در مطالعات بین‌المللی از ۱۶ کشور نیز مورد تأکید قرار گرفته است (اینگل هارت، ۱۹۹۰). در این مطالعه ۸۰ درصد از مردان و ۸۰ درصد از زنان از زندگی خود رضایت عمومی داشته‌اند. نتایج مشابهی نیز از دانشجویان از ۳۹ کشور به دست آمده است (میکالوس^۴، ۱۹۹۱).

نژاد. مطالعات نشان می‌دهند که در نژادهای مختلف رضامندی متفاوتی مشاهده نشده است. افراد امریکایی - آفریقایی به همان میزان افراد امریکایی - اروپایی شادی خود را گزارش کرده‌اند و حتی نسبت به آنها تا حدودی نیز در برابر افسردگی مقاوم بوده‌اند (دینر، ساندیک^۵، سایدلیتز^۶ و دینر، ۱۹۹۳؛ رابینز و ریگر، ۱۹۹۱). سیاهان و سفیدان همانند زنان و مردان و حتی همانند گروه‌های دارای توانایی‌های جسمانی و بدون آن در آزمون‌های عزت نفس^۷ نمرات مشابهی دریافت کرده‌اند (کروکر^۸ و میجر^۹، ۱۹۸۹).

درآمد. شاید چنین تصور شود که شادی و بهزیستی را می‌توان خرید. در سال ۱۹۹۳، حدود ۷۵ درصد از دانشجویان امریکایی که وارد دانشگاه شده بودند چنین اظهار کردند که یکی از هدف‌های مهم و اساسی در زندگی این است که از وضعیت مالی خوبی برخوردار باشند، در حالی که در سال ۱۹۷۰، ۳۹ درصد دانشجویان چنین اظهارنظری داشتند (آستن^{۱۰}، کورن^{۱۱} و ریگز^{۱۲}، ۱۹۹۳). آیا واقعاً و به طور عملی ثروت و شادی با یکدیگر ارتباط دارند؟ شاید این سؤال را به نحو دیگری بتوان بیان کرد:

1. Haring

2. Stock

3. Okun

4. Michals

5. Sandvik

6. Seidlitz

7. Self-esteem

8. Crocker

9. Major

10. Astin

11. Korn

12. Riggs

آیا مردم کشورهای ثروتمند از مردم کشورهای غیر ثروتمند شادتر هستند؟ اگرچه مطالعات بین‌المللی نشان می‌دهند که بین ثروت و رضامندی همبستگی مثبتی وجود دارد ولی همین مطالعات نشان می‌دهند که مردم کشورهای فقیرتری نظیر ایرلند از مردم کشورهای غنی‌تری نظیر آلمان غربی از شادی و رضامندی بیشتری برخوردارند (اینگل هارت، ۱۹۹۰). در داخل یک کشور نیز می‌توان این‌گونه سؤال کرد که آیا افراد ثروتمند از افراد غیر ثروتمند شادترند؟ داشتن غذا، سرپناه و امنیت از پایه‌های اصلی رضامندی و شادی به شمار می‌روند ولی زمانی که افراد از این امکانات اولیه برخوردار باشند و ضروریات زندگی خود را تأمین کرده باشند دیگر ثروت نقشی اساسی ندارد (دینر و دینر، زیرچاپ).

بنابراین، ثروت مانند سلامت است؛ فقدان آن بدبختی و ناشادی به بار می‌آورد ولی داشتن آن هیچ‌گونه ضمانتی برای خوشبختی به همراه ندارد. حتی برندگان قرعه‌کشی‌ها و بلیط‌های بخت‌آزمایی هرچند احساس شادی و خوشبختی بالایی را به طور موقت تجربه می‌کنند، پس از یک دوره سازگاری، این احساس شادی و خوشبختی به طور قابل ملاحظه‌ای کاهش می‌یابد (آرگیل^۱، ۱۹۸۶)؛ همان‌طور که کسانی که دچار حوادث و ناتوانایی‌های جسمانی می‌شوند غالباً به طور موقتی دچار غم و اندوه و افسردگی می‌شوند ولی پس از یک دوره سازگاری به وضعیت عادی خود باز می‌گردند (دینر، ۱۹۹۴). در مطالعه‌ای در سال ۱۹۵۷، حدود ۳۵ درصد از امریکایی‌ها گفته بودند که بسیار شاد هستند در حالیکه در ۱۹۹۳ که درآمد ملی جامعه آمریکا بسیار بهتر شده بود، ۳۲ درصد ابراز داشته بودند که بسیار شاد هستند (مایرز و دینر، ۱۹۹۵). حتی اگر آمار افسردگی و خودکشی را در نقطه مقابل ابراز شادی ارزیابی کنیم (علی‌رغم ثروت بیشتر جامعه آمریکا) خواهیم دید که میزان افسردگی و خودکشی به مراتب بیش از گذشته شده است. همین نتایج در مورد جامعه اروپا و ژاپن نیز گزارش شده است (استرلین^۲، زیرچاپ).

فرهنگ. بر خلاف عوامل فوق، تفاوت‌های فرهنگی در شادی و احساس بهزیستی به طور قابل ملاحظه‌ای مشاهده شده است. به عنوان مثال، در پرتغال ۱۰ درصد مردم ابراز داشته‌اند که بسیار شاد هستند در حالیکه ۴۰ درصد هلندی‌ها بیان داشته‌اند که بسیار شاد هستند (اینگل هارت، ۱۹۹۰). حتی زمانی که درآمد به عنوان عاملی دخالت‌کننده کنترل می‌شود تفاوت‌های قابل ملاحظه‌ای در شادی میان کشورهای گوناگون می‌توان مشاهده کرد (دینر، دینر و دینر، ۱۹۹۴). در مطالعه‌ای کشورهای نظیر ژاپن که دارای فرهنگ‌های جمع‌گرایانه^۱ هستند در مقایسه با کشورهای نظیر کشورهای غربی که دارای فرهنگ‌های فردگرایانه^۲ هستند احساس رضامندی پایین‌تری گزارش شده است. زیرا فرهنگ‌های فردگرایانه از تجربه و ابراز هیجانات مثبت در افراد بیشتر حمایت می‌کند در حالیکه در فرهنگ‌های جمع‌گرایانه فشارهای گروهی، اجتماعی، و خانوادگی مانعی برای بروز هیجانات مثبت فردی است (دینر، سوه^۳، اسمیت^۴ و شاو^۵، زیرچاپ)

مطالعات نشان می‌دهند که در فرهنگ‌های غربی فردگرایانه ارتباط زیادی میان آزمون‌های عزت نفس و آزمون‌های SWB^۶ پیدا شده است در حالیکه در فرهنگ‌های جمع‌گرایانه جایی که گروه بر فرد مقدم است ارتباط ضعیف‌تری بین دو آزمون پیدا شده است (ژانوف - بولمن، ۱۹۸۹؛ مایرز، ۱۹۹۳).

از سوی دیگر پیوندهای دینی نیز در افزایش احساس بهزیستی و رضامندی نقش دارند. مطالعات نشان می‌دهند افراد مذهبی (کسانی که به طور معمولی و مستمر به کلیسا می‌روند) کمتر از افراد غیر مذهبی، مرتکب جرم می‌شوند، مواد مخدر یا الکل مصرف

1. Collectivist cultures

2. Individualistic cultures

3. Suh

4. Smith

5. Shao

6. Subject-well being

می‌کنند، خودکشی می‌کنند، طلاق می‌گیرند یا ازدواج ناشاد دارند (باتسون^۱، شون‌راد^۲ و ونتیس^۳، ۱۹۹۳؛ کولاسانتو^۴ و شرایور^۵، ۱۹۸۹).

مطالعات نشان می‌دهند که افراد فعال مذهبی حتی به لحاظ جسمانی سالم‌ترند، طولانی‌تر زندگی می‌کنند که این تا حدی به سبب پرهیز از استعمال دخانیات یا مصرف الکل و عادات تغذیه آنهاست (کونینگ^۶، اسمیلی^۷ و گونزالس^۸، ۱۹۸۸؛ لوین^۹ و شیلر^{۱۰}، ۱۹۸۷؛ مکین تاش^{۱۱} و اسپیلکا^{۱۲}، ۱۹۹۰).

در امریکای شمالی و اروپا، افراد مذهبی همچنین سطوح بالاتری از شادی و رضامندی از زندگی را نشان می‌دهند (به عنوان مثال پولوما^{۱۳} و پندل‌تون^{۱۴}، ۱۹۹۰). افراد مذهبی کمتر در معرض افسردگی قرار می‌گیرند (گارتنر^{۱۵}، لارسون^{۱۶}، آلن^{۱۷} و گارتنر، ۱۹۹۱؛ براون^{۱۸}، ۱۹۹۳). گالوپ^{۱۹} (۱۹۸۴) در تحقیقی افراد با تعهدات مذهبی در سطوح پایین را با افراد با تعهدات مذهبی سطوح بالا (کسانی که به طور مصرانه‌ای با این جمله موافقت دارند که "ایمان مذهبی من مهم‌ترین تأثیر را در زندگی من دارد") مورد مقایسه قرار داد. این مقایسه نشان داد که افراد با سطوح بالا از تعهدات مذهبی دوبرابر شادتر از افراد با سطوح پایین‌تر از تعهدات مذهبی بودند.

1. Batson

2. Schoenrack

3. Ventis

4. Colasanto

5. Shriver

6. Koenig

7. Smily

8. Gon zales

9. Levin

10. Schiller

11. Mcintosh

12. Spilka

13. Poloma

14. Pendleton

15. Gartner

16. Larson

17. Allen

18. Brown

19. Gallup

در جامعه ایرانی، خصوصاً در مورد دانشجویان، تحقیقات نظامداری پیرامون شادی و احساس بهزیستی صورت نگرفته است. با توجه به این نکته که از میان عوامل گوناگون و نقش آن‌ها در شادی و بهزیستی بیشترین تفاوت‌ها در فرهنگ و مذهب مشاهده گردیده است، مطالعه علمی شادی و احساس بهزیستی در جامعه ما که از ویژگی‌های فرهنگی و مذهبی خاصی برخوردار است دارای اهمیت فراوانی است. در جامعه ایرانی ارزش‌های فرهنگی، اخلاقی و اجتماعی دارای معیارهای متفاوتی نسبت به جوامع غربی و حتی جوامع شرقی (نظیر ژاپن) هستند. از این رو، مطالعه شادی و رضامندی خصوصاً در جامعه دانشجویی ایرانی از ویژگی‌های خاصی در مقایسه با فرهنگ‌های دیگر می‌تواند برخوردار باشد. در مطالعه حاضر، احساس شادی و بهزیستی از طریق دو آزمون T1 و T2 در جامعه دانشجویان ایرانی مورد ارزیابی قرار گرفته است (مشخصات این دو آزمون در بخش ابزار تحقیق بیان خواهد شد) همچنین نقش عوامل گوناگون نظیر جنس، رشته تحصیلی، سلامت جسمانی، سکونت به همراه خانواده یا در غیاب خانواده (خوابگاه دانشجویی) و حضور یا عدم حضور در یک حادثه ناگوار اجتماعی (کوی دانشگاه^۳) در احساس بهزیستی و رضامندی دانشجویان دانشگاه تهران مورد بررسی قرار گرفته است. همچنین اولویت عوامل گوناگون نه‌گانه وضعیت اقتصادی، استقلال در تصمیم‌گیری، شغل مناسب، همسر مناسب، عمل به دستورات دینی، پایگاه اجتماعی مناسب، سلامت بدنی، احساس پیشرفت در زندگی، و هیجان خواهی و تجربه جدید در مقایسه با یکدیگر از نظر دانشجویان دانشگاه تهران مورد بررسی قرار گرفته است. سؤالات اساسی در این تحقیق عبارت بودند از:

۱. آیا عواملی نظیر رشته تحصیلی، جنسیت، سکونت با خانواده، حادثه اجتماعی، و سلامت بدنی با احساس رضامندی و بهزیستی دانشجویان ایرانی رابطه دارند و آیا میان گروه‌های دانشجویی مختلف از نظر این عوامل تفاوت‌های وجود دارد؟

^۳ حادثه کوی دانشگاه به حادثه‌ای (در ۱۸ تیرماه ۷۸) اشاره داد که بر اثر درگیری دانشجویان دانشگاه تهران و مأمورین نیروی انتظامی در محل کوی (خوابگاه) تعدادی از دانشجویان مجروح و مضرور شدند.

۲. دانشجویان نقش عوامل گوناگون اقتصادی، اجتماعی، خانوادگی، هیجانی، و عاطفی را در احساس رضامندی و شادی خود چگونه رتبه‌بندی می‌کنند و برای کدامیک اولویت بیشتری قائل می‌شوند؟

روش تحقیق

آزمودنی‌ها. در این مطالعه ۲۷۰ (۱۳۵ دختر و ۱۳۵ پسر) از دانشجویان دانشگاه تهران در سه گروه تحصیلی* (هر گروه ۹۰ نفر، ۴۵ نفر دختر و ۴۵ نفر پسر) فنی و مهندسی،

جدول ۱. مشخصات گروه‌های نمونه

گروه‌های تحصیلی	میانگین سنی	حداقل سن	حداکثر سن	تعداد شاغلان	تعداد متاهلین
فنی و مهندسی	۲۱/۷۷	۱۸	۲۶	۱	۲
دختران	۲۰/۴۴	۱۸	۲۷	۲	۴
پسران	۲۰/۲۹	۱۸	۲۵	۲	۴
علوم پزشکی	۲۹/۸۲	۱۸	۲۹	۵	۲
دختران	۲۱/۸۶	۱۹	۳۱	۷	۲
پسران	۲۱/۲۵	۱۸	۳۰	۰	۴
علوم انسانی	۳۱/۸۴	۲۱	۴۵	۶	۹
جانبازان- معلول	۲۳	۱۸	۳۳	۳	۱
دختران					
پسران					

پزشکی و علوم انسانی از مقاطع تحصیلی کارشناسی و کارشناسی ارشد انتخاب شدند ضمناً یک گروه دانشجویی از جانبازان و معلولان (۲۴ نفر) نیز در این مطالعه شرکت

*. گروه فنی و مهندسی شامل دانشجویان رشته‌های برق، مواد، متالوژی، مکانیک، کامپیوتر، شیمی، عمران، زمین‌شناسی، ریاضی و معدن است. گروه علوم انسانی شامل دانشجویان رشته‌های علوم اجتماعی، ارتباطات، روان‌شناسی، علوم تربیتی، ادبیات فارسی، تاریخ، جغرافیا، اقتصاد و مدیریت است. گروه پزشکی دانشجویان رشته‌های پزشکی، رادیولوژی، علوم آزمایشگاهی، ثبت مدارک پزشکی، داورسازی، بهداشت محیط، دندانپزشکی، و میکروبیولوژی را در بر می‌گیرد.

داشتند که همگی از گروه تحصیلی علوم انسانی بودند. مشخصات آزمودنی‌ها در گروه‌های مختلف در جدول ۱ نشان داده شده است.

ابزار تحقیق. ابزار تحقیق پرسشنامه‌ای شامل سه بخش به شرح زیر بوده است: بخش اول شامل مشخصات عمومی از جمله سن، جنس، رشته و مقطع تحصیلی، وضعیت تأهل، محل سکونت، و نوع شغل دانشجویان است.

بخش دوم دارای ۱۷ سؤال بوده است که خود به دو قسمت آزمون^۱ (T1) و آزمون (T2) تقسیم می‌شود. T1 شامل ۵ سؤال اول و ترجمه دقیق پرسشنامه SWLS^۲ است (دینر، امونز، لارسن گریفین^۳، ۱۹۸۵). این آزمون در مطالعات بین فرهنگی بسیاری مورد استفاده قرار گرفته است و از قابلیت اعتماد و اعتبار بالایی برخوردار است.^۴ (مایرز و دینر، ۱۹۹۵). T2 شامل ۱۲ سؤال بعدی است که اقتباسی از مقیاس SWB^۵ است^۶ (Psychother Psychosom, 1996). در این مقیاس ۶ مقوله پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، استقلال، کنترل و مدیریت محیط، هدف زندگی و رشد شخصی وجود دارد که برای هر مقوله ۲ سؤال در نظر گرفته شده است.

برای مجموع ۱۷ سؤال بخش دوم مقیاسی هفت درجه‌ای از کاملاً مخالف (نمره ۱) تا کاملاً موافق (نمره ۷) در نظر گرفته شد و از آزمودنی‌ها خواسته شده بود که میزان موافقت یا مخالفت خود را با هریک از سؤالات مورد ارزیابی قرار دهند. لازم به ذکر

۱- "شرایط زندگی ام عالی است" و "من از زندگی ام راضی هستم" نمونه‌ای از سؤالات این آزمون است.

2. Satisfaction With Life Scale.

3. Emmons & Griffin.

۴. در اجرای این آزمون ۴۸ مورد که به نظر آزمودنی‌ها ارتباط با شادی، رضامندی و بهزیستی داشتند با روش تحلیل عوامل بررسی شد و به سه گروه عاطفی مثبت، عاطفی منفی، و رضامندی تقسیم شدند. موارد عاطفی از سیاهه حذف گردید و از رضامندی تنها ۵ مورد از ۱۰ موردی که بار کمتر از ۰/۶۰ داشتند انتخاب شدند که مقیاس SWLS را تشکیل دادند.

5. Subjective well being

۶. "وجود خود را ارزشمند می‌بینم" و "در تصمیم‌گیری‌های خود مستقل هستم" نمونه‌ای از سؤالات آزمون است.

است که اعتبار هر دو آزمون ابتدا در مطالعه‌ای مقدماتی^۱ بر روی ۵۰ آزمودنی مورد ارزیابی و بررسی قرار گرفته بود.

در بخش سوم از دانشجویان خواسته شده بود که عوامل اثرگذار در میزان رضامندی از زندگی را مورد ارزیابی قرار دهند. در دستورالعمل مربوط، از آزمودنی‌ها درخواست شده بود که «میزان اثرگذاری هر یک از عوامل نه‌گانه (وضعیت اقتصادی مناسب، استقلال در تصمیم‌گیری، داشتن همسر مناسب، داشتن شغل مناسب، عمل به دستورات دینی، پایگاه اجتماعی متناسب یا پذیرش از طرف دیگران، سلامت بدنی، احساس پیشرفت و هیجان‌خواهی یا تجربه چیزهای جدید در زندگی) را در زندگی خود به ترتیب اولویت از شماره ۱ تا ۹ مشخص کنند. براساس اولویت‌هایی که دانشجویان برای هر عامل (مؤلفه) انتخاب کردند، برای هر عامل (مؤلفه) نمراتی از ۱ تا ۹ در نظر گرفته شد به نحوی که نمره ۱ نشان‌دهنده اولویت اول و نمره ۹ نشان‌دهنده اولویت آخر بود. بنابراین، هرچه میانگین نمره در مورد یک مؤلفه میان دانشجویان کمتر باشد به منزله آن است آن مؤلفه در نزد دانشجویان از اولویت بیشتری برخوردار است و هرچه این نمره بیشتر باشد به منزله آن است که از اولویت کمتری برخوردار است.

روش اجرای کار. دانشجویان با توجه به رشته تحصیلی و جنس از میان کل دانشجویان دانشگاه تهران به‌طور تصادفی و داوطلبانه نمونه‌گیری شدند به نحوی که در هر گروه تحصیلی ۹۰ دانشجو (۴۵ دختر و ۴۵ پسر) وجود داشته باشد. از دانشجویان خواسته شده بود که پاسخ‌های خود را در کمال آزادی و صداقت بیان کنند و هیچ‌گونه نام و نشانی از آنها درخواست نشده بود.

یافته‌ها

متغیرهای مهمی که در این تحقیق مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار گرفته‌اند عبارتند از: رشته تحصیلی، سلامت بدنی، محل سکونت، و حادثه کوی دانشگاه. هر کدام از این متغیرها با توجه به دو جنس دختر و پسر مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار

گرفتند. لازم به ذکر است که اگر همه این مؤلفه‌ها را در یک طرح مشترک در نظر می‌گرفتیم به تعداد کافی آزمودنی در طبقات گوناگون قرار نمی‌گرفت و از این رو هر یک از متغیرهای فوق‌الذکر به‌طور جداگانه و فقط در ارتباط با متغیر جنس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته‌اند.

جدول ۲: میانگین و (انحراف معیار) نمرات دانشجویان در سه آزمون با حداکثر نمره آزمون ۱ (۳۵)، آزمون ۲ (۸۴)، آزمون کل (۱۱۹).

گروه‌های تحصیلی	T ₁	T ₂	T _{کل} *
دختران فنی و مهندسی	(۶/۱۲)۲۲/۳۸	(۱۰/۴۰)۶۱/۹۸	(۱۴/۴۹)۸۴/۳۶
پسران	(۶/۸۳)۱۸/۷۳	(۱۰/۶۱)۵۹/۷۸	(۱۵/۲۵)۷۸/۵
دختران پزشکی	(۸/۵۱)۲۲/۶۷	(۱۱/۷۵)۶۳/۸۲	(۱۷/۱۰)۸۷/۳۸
پسران	(۵/۱۸)۲۵/۰۷	(۰۷/۹۳)۶۶/۸۴	(۱۱/۲۷)۹۲/۰۲
دختران علوم انسانی	(۶/۵۷)۲۳/۶۰	(۰۸/۴۷)۶۶/۸۲	(۱۲/۷۱)۹۰/۴۰
پسران	(۵/۸۵)۲۰/۲۰	(۱۰/۲۰)۶۳/۰۹	(۱۳/۸۶)۸۳/۲۹

رشته تحصیلی. طرح اصلی در این مورد (جنس) ۲ × (رشته تحصیلی) ۳ می‌باشد. پرسش اصلی در اینجا این بود که آیا میان دانشجویان رشته‌های تحصیلی گوناگون و با توجه به جنسیت آنها در احساس بهزیستی و رضامندی تفاوتی وجود دارد. داده‌های مربوط به رشته‌های تحصیلی در جدول ۲ ارائه شده است:

*. نمرات کل T مجموع دو آزمون T₁ و T₂ می‌باشد. محاسبه همبستگی اسپیرمن دو آزمون T₁ و T₂ نشان داد که ارتباط معنی‌داری بین این دو آزمون وجود دارد (ضریب همبستگی = ۰/۵۴، P < ۰/۰۰۱)

برای هر یک از آزمون‌ها T_1 ، T_2 ، و $T_{\text{کل}}$ تحلیل واریانس‌های جداگانه‌ای، طرح 3×2 انجام شد. این تحلیل واریانس‌ها نتایج مشابه زیر را نشان دادند:
 ۱. اثر اصلی رشته تحصیلی معنی‌دار بود:

$$T_1 \quad F_{2,264} = 5/74 \text{ و } Mse = 43/46 \text{ و } P < 0/01$$

$$T_2 \quad F_{2,264} = 5/63 \text{ و } Mse = 98/38 \text{ و } P < 0/01$$

$$T_{\text{کل}} \quad F_{2,264} = 7/83 \text{ و } Mse = 202/56 \text{ و } P < 0/01$$

تجزیه و تحلیل‌های بعدی اثرهای ساده^۲ و مقایسه‌های دوگانه با آزمون‌های t و توکی نشان داد که دانشجویان فنی ($T_{\text{کل}} = 81/43$ و $T_2 = 60/88$ و $T_1 = 20/55$) به طور معنی‌داری هم از دانشجویان پزشکی ($T_{\text{کل}} = 89/70$ و $T_2 = 65/33$ و $T_1 = 23/87$) و هم از دانشجویان علوم انسانی ($T_{\text{کل}} = 86/84$ و $T_2 = 65/00$ و $T_1 = 21/90$) نمرات پایین‌تری را دریافت داشتند. میان دانشجویان پزشکی و علوم انسانی تفاوت معنی‌داری وجود نداشت.

۲. اثر اصلی جنس معنی‌دار نبود:

$$T_1 \quad F_{1,264} = 3/72 \text{ و } Mse = 43/46 \text{ و } P = 0/06$$

$$T_2 \quad F_{1,264} = 0/65 \text{ و } Mse = 98/35 \text{ و } P > 0/40$$

$$T_{\text{کل}} \quad F_{1,264} = 2/56 \text{ و } Mse = 202/56 \text{ و } P > 0/10$$

اگر چه دانشجویان دختر از دانشجویان پسر در همه آزمون‌ها نمرات بیشتری را دریافت کرده بودند ($T_1 \quad F = 22/88$ vs. $M = 21/33$ ، $T_2 \quad F = 64/21$ vs. $M = 63/24$ ، $T_2 \quad F = 64/21$ vs. $M = 84/61$ ، $T_{\text{کل}} \quad F = 87/38$) ولی این تفاوت معنی‌دار نبود.

۳. تعامل بین رشته تحصیلی و جنس معنی دار بود.

$$T_1 \quad F_{2,264} = 6/06 \text{ و } Mse = 43/46 \text{ و } P < 0/01$$

$$T_2 \quad F_{2,264} = 2/87 \text{ و } Mse = 98/35 \text{ و } P = 0/06$$

$$T_{\text{کل}} \quad F_{2,264} = 4/62 \text{ و } Mse = 202/56 \text{ و } P < 0/05$$

با توجه به تجزیه و تحلیل‌های بعدی اثرهای ساده و مقایسه‌های دوگانه با توکی و آزمون تی این اثر تعاملی نشان می‌دهد که، در میان دانشجویان پسر، دانشجویان پزشکی نمرات بالاتری از دو گروه تحصیلی دیگر (فنی و علوم انسانی) دریافت کرده‌اند و در میان دانشجویان دختر این تفاوت به نفع دانشجویان علوم انسانی تغییر کرده است (اگر چه این تفاوتها به قاطعیت تفاوت مابین پسران نبوده است). همچنین تفاوت بین دو جنس به طور شاخص در گروه علوم انسانی خود را نشان داده است ($P < 0/05$: $T_{\text{کل}}$ و $T_2 : P = 0/07$ و $T_1 : P < 0/05$) و به طور ضعیف‌تری خود را در گروه پزشکی نشان داده است ($P > 0/10$: $T_{\text{کل}}$ و $T_2 : P > 0/10$ و $T_1 : P = 0/09$). در گروه فنی و مهندسی حالت بینابینی وجود داشت ($P = 0/05$: $T_{\text{کل}}$ و $P > 0/20$: T_2 و $P < 0/05$: T_1). در گروه پزشکی جهت تفاوت به این ترتیب بود که پسران نمرات بالاتری را از دختران دریافت داشته ولی در گروه تحصیلی فنی و مهندسی و علوم انسانی دختران از پسران نمرات بالاتری را دریافت کرده‌اند.

جدول ۳. میانگین نمرات دانشجویان بر حسب سلامت جسمی در سه آزمون T_1 و T_2 و $T_{\text{کل}}$

دانشجویان	T_1		T_2		$T_{\text{کل}}$	
	دختر	پسر	دختر	پسر	دختر	پسر
عادی (که از سلامت جسمانی برخوردارند)	۲۳/۶۰	۲۰/۲۰	۶۶/۸۲	۶۳/۰۹	۹۰/۴۰	۸۳/۲۹
جانباز و معلول	۱۸/۷۳	۲۱/۲۹	۶۱/۵۴	۶۶/۴۳	۸۰/۲۷	۸۷/۷۱

سلامت جسمانی. همان‌طور که قبلاً بیان شد یک گروه ۲۴ نفره (۱۱ دختر و ۱۳ پسر) از دانشجویان جانباز و معلول در گروه علوم انسانی که به دلایل گوناگون از سلامت جسمانی کامل برخوردار نبودند با گروه دانشجویان مشابه خود در گروه علوم انسانی (۹۰ دانشجوی: ۴۵ دختر و ۴۵ پسر) که از سلامت جسمانی برخوردار بودند مورد مقایسه قرار گرفتند. داده‌های مربوط به این مقایسه در جدول ۳ نشان داده شده است.

برای هر یک از آزمون‌های T_1 ، T_2 و $T_{کل}$ تحلیل واریانس جداگانه‌ای با طرح 2×2 (جنس \times گروه دانشجویی) اجرا گردید. هر سه تحلیل واریانس نتایج مشابهی را نشان دادند:

آثار اصلی گروه و جنس دارای تفاوت معنی‌دار نبودند (در مورد گروه $P_S > .10$ و در مورد جنس $P_S > .70$)؛ اما هر سه تحلیل واریانس نشان داد که تعامل بین گروه و جنس معنی‌دار بوده است:

$$T_1 : F_{1,111} = 4/29 \text{ و } Mse = 39/99 \text{ و } P < 0/05$$

$$T_2 : F_{1,111} = 3/72 \text{ و } Mse = 6/625 \text{ و } P = 0/06$$

$$T_{کل} : F_{1,111} = 5/39 \text{ و } Mse = 190/05 \text{ و } P < 0/05$$

در هر سه آزمون، در گروه عادی، دانشجویان پسر از دانشجویان دختر نمرات کمتری را دریافت کردند؛ در گروه جانباز و معلول، دانشجویان پسر از دانشجویان دختر نمرات بیشتری را دریافت کردند. تجزیه و تحلیل‌های بعدی نشان داد که گروه‌های دانشجویی در جنس دختر با یکدیگر تفاوت معنی‌دار داشتند ($P_S < 0/05$)، در حالیکه در جنس پسر گروه‌های دانشجویی با یکدیگر تفاوت معنی‌دار نداشتند ($P_S > 0/20$). همچنین جنسیت در گروه دانشجویان عادی تفاوت معنی‌دار داشت ($P_S < 0/05$)؛ در حالیکه در گروه دانشجویان جانباز و معلول این تفاوت معنی‌دار نبود ($P_S > 0/10$). در مقایسه‌های دو گانه T_i نیز نشان داده شد که تنها تفاوت میان دختران معلول - جانباز و دختران عادی معنی‌دار بود. البته باید توجه داشت نظر به اینکه تعداد دانشجویان جانباز و معلول ۲۵ نفر (۱۱ دختر و ۱۴ پسر) و تعداد دانشجویان عادی ۹۰ نفر (۴۵ دختر و ۴۵

پسر) بود و این دو گروه نیز به لحاظ میانگین سنی با هم تفاوت داشتند، مقایسه میان این دو گروه دانشجویان با توجه به تعداد کم دانشجویان جانباز و معلول و میانگین سنی بالاتر باید با احتیاط بیشتری صورت گیرد.

نحوه سکونت. مجموع دانشجویان عادی (۲۷۰ نفر) با توجه به آنکه خانواده آنها در تهران (۱۳۸ دانشجوی تهرانی: ۸۸ دختر و ۵۰ پسر) و یا در شهرستان زندگی می‌کردند (۱۳۲ دانشجوی شهرستانی: ۸۵ پسر و ۴۷ دختر) به دو گروه تقسیم شدند. پرسش اساسی در این تقسیم‌بندی این بود که آیا دانشجویانی که با خانواده خود در محل تحصیل زندگی می‌کنند در مقایسه با دانشجویانی که به دور از خانواده اصلی خود به تحصیل مشغول هستند و در خوابگاه زندگی می‌کنند از احساس بهزیستی بیشتری برخوردار هستند. نتایج این دو گروه دانشجویی با تفکیک دو جنس در جدول ۴ نشان داده شده است.

جدول ۴. میانگین نمرات دانشجویان بر حسب محل سکونت در سه آزمون

T₁ و T₂ و T_{کل}

T _{کل}		T ₂		T ₁		انواع دانشجویان
پسر	دختر	پسر	دختر	پسر	دختر	
۸۱/۴۶	۸۶/۹۱	۶۱/۶۲	۶۳/۸۹	۱۹/۷۹	۲۳/۰۴	شهرستانی (خوابگاه)
۸۹/۹۶	۸۷/۶۲	۶۵/۹۸	۶۴/۳۸	۲۳/۹۶	۲۲/۷۹	تهرانی (همراه خانواده)

برای هر یک از سه آزمون فوق، تحلیل واریانس‌های جداگانه با طرح ۲×۲ (جنس × گروه دانشجویی) اجرا گردید. از هر سه تحلیل واریانس نتایج مشابه زیر بدست آمد:
 ۱. دانشجویان تهرانی از دانشجویان شهرستانی نمرات بالاتری را دریافت کردند.

$$T_1 : F_{1,266} = 5/32 \text{ و } Mse = 44/93 \text{ و } P < 0/05$$

$$T_2 : F_{1,266} = 3/58 \text{ و } Mse = 101/59 \text{ و } P = 0/06$$

$$T_{\text{کل}} : F_{1,266} = 6/23 \text{ و } Mse = 211/40 \text{ و } P < 0/05$$

۲. اگر چه تفاوت بین دو جنس در مجموع وجود نداشت ($P_s > 0/20$) ولی تعامل محل سکونت خانواده و جنس (در T_1 و $T_{\text{کل}}$) معنی‌دار بود:

$$T_1 : F_{1,266} = 6/75 \text{ و } Mse = 44/93 \text{ و } P < 0/05$$

$$T_2 : F_{1,266} = 2/29 \text{ و } Mse = 101/59 \text{ و } P > 0/10$$

$$T_{\text{کل}} : F_{1,266} = 4/46 \text{ و } Mse = 211/40 \text{ و } P < 0/05$$

با توجه به تجزیه و تحلیل بعدی اثرهای ساده این تعامل نشان می‌دهد که میان دختران و پسران تهرانی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد ولی دختران شهرستانی از پسران شهرستانی نمرات بالاتری دریافت کرده‌اند. همچنین اگرچه در میان دانشجویان دختر، در محل سکونت خانواده، تفاوت معنی‌داری وجود ندارد ولی دانشجویان پسر تهرانی از دانشجویان پسر شهرستانی نمرات بالاتری دریافت کرده‌اند. در مقایسه‌های دوگانه T_1 ، تفاوت‌های میان دختران و پسران شهرستانی (در سطح $0/05$) و تفاوت میان دانشجویان پسر تهرانی و شهرستانی (در سطح $0/01$) معنی‌دار بود.

حادثه کوی دانشگاه. حادثه کوی دانشگاه تهران خصوصاً برای دانشجویان شهرستانی که در خوابگاه بسر می‌برند می‌تواند به‌عنوان یک حادثه ناگوار اجتماعی تلقی گردد و بر احساس بهزیستی دانشجویان تأثیر بگذارد. دانشجویان به دو گروه افرادی که در حادثه کوی دانشگاه حضور داشته‌اند (۱۵۳ نفر: ۸۵ پسر و ۶۸ دختر) و کسانی که در حادثه حضور نداشته‌اند (۱۱۷ نفر: ۵۰ پسر، ۶۷ دختر) تقسیم‌گردیدند. سوال اساسی در این تقسیم‌بندی این است که آیا کسانی که در این حادثه حضور داشته‌اند از کسانی که حضور نداشتند نمرات متفاوتی را در احساس خوشبختی دریافت می‌کنند.

نتایج این مقایسه در جدول شماره ۵ نشان داده شده است.

جدول ۵. میانگین نمرات دانشجویان بر حسب حضور در حادثه کوی دانشگاه در سه آزمون T_1 و T_2 و $T_{کل}$

$T_{کل}$		T_2		T_1		انواع دانشجویان
پسر	دختر	پسر	دختر	پسر	دختر	
۸۳/۰۵	۸۷/۴۳	۶۲/۸۶	۶۳/۹۴	۲۰/۱۸	۲۳/۴۸	حضور در حادثه
۸۷/۷۱	۸۰/۲۷	۶۶/۴۳	۶۱/۵۴	۲۱/۲۹	۱۸/۷۳	جانباز و معلول

برای هریک از سه آزمون فوق تحلیل واریانس های جداگانه ای با طرح 2×2 (جنس \times گروه دانشجویی) اجرا گردید. از هر سه تحلیل واریانس نتایج مشابه زیر بدست آمد:

۱. بین دو گروه دانشجویان که در کوی دانشگاه حضور داشته و یا نداشته اند تفاوت معنی داری وجود نداشت:

($P > 0/20$ و $22/77 =$ عدم حضور در حادثه $21/84 =$ حضور در حادثه: T_1)

($P > 0/50$ و $64/18 =$ عدم حضور در حادثه $63/40 =$ حضور در حادثه: T_2)

($P > 0/20$ و $87/29 =$ عدم حضور در حادثه $85/24 =$ حضور در حادثه: $T_{کل}$)

۲. تفاوت بین دو جنس در مجموع وجود نداشت ($P_s > 10$)؛ ولی تعامل بین جنس و حادثه کوی دانشگاه نیز فقط در یک آزمون (T_1) معنی دار بود:

$T_1: F_{1,266} = 6/67$ و $Mse = 46/68$ و $P < 0/05$

$T_2: F_{1,266} = 0/04$ و $Mse = 103/71$ و $P > 0/80$

$T_{کل}: F_{1,266} = 1/39$ و $Mse = 217/91$ و $P > 0/20$

این تعامل با توجه به تجزیه و تحلیل بعدی در اثرهای ساده نشان داد که اگر چه حادثه

کوی دانشگاه بر دانشجویان پسر تأثیر داشته است (در میان دانشجویانی که در حادثه حضور داشته‌اند، دانشجویان پسر به‌طور معنی‌داری از دانشجویان دختر نمره پایین‌تری دریافت داشتند) ولی بر دختران تأثیری نگذاشته است (در میان دانشجویانی که در حادثه حضور نداشته‌اند میان پسران و دختران تفاوتی وجود نداشت). همان‌طور که پیش‌تر اشاره گردید این تعامل فقط در آزمون ۱ معنی‌دار بود و در آزمون ۲ و آزمون کل اگرچه تفاوت‌ها در همان جهت‌ها بود ولی معنی‌دار نبودند (در آزمون کل تفاوت بین دو جنس در میان دانشجویان حادثه دیده $P=0/07$ بود).

نتایج بخش سوم که مربوط به عوامل نه‌گانه اثرگذار بر رضامندی از زندگی می‌شود بر حسب رشته‌های تحصیلی و جنس دانشجویان در جدول ۶ نشان داده شده است.

جدول ۶. میانگین اولویت‌های دانشجویان در میان عوامل نه‌گانه بر حسب رشته تحصیلی و جنس (حداقل نمره ۱ به منزله اولویت اول و حداکثر نمره ۹ به منزله اولویت آخر)

گروه‌های تحصیلی	وضعیت استقلال	همسر شغل	عمل به	پایگاه	سلامت	احساس هیجان	اقتصادی	تصمیم‌گیری	مناسب	دستورات	اجتماعی	بدنی	پیشرفت	خواهی
دختر (۴۰)	۴/۱۳	۴/۵۸	۵/۰۳	۶/۵۵	۵/۱۳	۳/۴۸	۴/۷۳	۵/۹۳	دختر (۳۳)	۴/۵۳	۴/۰۰	۳/۷۰	۵/۸۸	۶/۴۱
دختر (۳۶)	۴/۸۳	۴/۸۶	۴/۶۷	۴/۸۹	۶/۰۰	۳/۴۴	۵/۱۷	۶/۴۷	دختر (۳۴)	۴/۵۵	۴/۰۰	۳/۹۰	۴/۵۴	۵/۱۵
دختر (۳۱)	۳/۴۵	۴/۹۷	۵/۸۳	۵/۱۹	۵/۴۵	۳/۷۱	۴/۹۰	۶/۰۳	دختر (۳۸)	۴/۷۴	۳/۴۲	۳/۳۲	۵/۷۳	۷/۴۵

دانشجویانی که به‌طور کامل همه عوامل را از ۱ تا ۹ اولویت‌بندی نکرده بودند و یا آنرا نیمه‌کاره ناقص رها کرده بودند از تجزیه و تحلیل نهایی حذف شده‌اند و به همین سبب تعداد دانشجویان در گروه‌های مختلف (داخل پرانتزها) نامساوی است.

(داخل پرانتزها) نامساوی است.

برای داده‌های جدول ۶، یک تحلیل واریانس با طرح $3 \times 2 \times 9$ (مؤلفه \times جنس \times رشته تحصیلی) به اجرا در آمد. این تحلیل واریانس نشان داد که دو اثر اصلی رشته تحصیلی ($P > 0/70$) و جنس ($P > 0/60$) معنی دار نبوده، ولی اثر مؤلفه معنی دار بوده است.

$$F_{8,1648} = 21/45 \text{ و } Mse = 6/62 \text{ و } P < 0/001$$

تجزیه و تحلیل‌های بعدی در مورد اثر مؤلفه (مقایسه‌های دوگانه با T_1 نشان داد که مؤلفه‌های ۹ گانه (سلامت بدنی = $3/59$ ، استقلال در تصمیم‌گیری = $4/37$ ، وضعیت اقتصادی = $4/64$ ، شغل مناسب = $4/68$ ، همسر مناسب = $5/05$ ، احساس پیشرفت = $5/16$ ، عمل به دستورات دینی = $5/67$ ، پایگاه اجتماعی = $5/78$ و هیجان خواهی = $6/24$) به شرح زیر با یکدیگر تفاوت دارند:

- سلامت بدنی به طور معنی داری (در سطح $\alpha = 0/01$) با کلیه مؤلفه‌های دیگر متفاوت است.

- میان استقلال در تصمیم‌گیری و مؤلفه‌های وضعیت اقتصادی و شغل مناسب تفاوت معنی داری وجود ندارد. بین این مؤلفه‌ها یا مؤلفه‌های دیگر تفاوت معنی دار وجود دارد.
- بین مؤلفه‌های همسر مناسب و احساس پیشرفت تفاوت معنی داری وجود ندارد ولی میان این مؤلفه‌ها با مؤلفه‌های دیگر تفاوت معنی دار است.

- مؤلفه‌های عمل به دستورات دینی و پایگاه اجتماعی تفاوت معنی دار ندارد؛ در حالیکه میان این مؤلفه‌ها با مؤلفه‌های دیگر تفاوت معنی دار است.

- میان هیجان خواهی با مؤلفه پایگاه اجتماعی تفاوت معنی داری وجود ندارد؛ ولی با کلیه مؤلفه‌های دیگر تفاوت معنی دار است.

با توجه به تجزیه و تحلیل مؤلفه‌های فوق شاید بتوان به چهار گروه اولویت در میان دانشجویان اشاره کرد:

اولویت اول. سلامت بدنی؛

اولویت دوم. استقلال در تصمیم‌گیری، وضعیت اقتصادی، و شغل مناسب؛

اولویت سوم. همسر مناسب و احساس پیشرفت؛

اولویت چهارم. عمل به دستورات دینی، پایگاه اجتماعی مناسب، و هیجان خواهی (اگرچه بین دو مؤلفه آخر نیز تفاوت وجود دارد).

در تلاش دیگری برای تعیین اولویت‌های دانشجویان انتخاب‌های اول، دوم، و سوم برای هریک از مؤلفه‌های ۹ گانه مورد محاسبه قرار گرفت به نحوی که مشخص گردید که چه تعداد دانشجویان (یا چه درصدی از دانشجویان) هریک از مؤلفه‌های ۹ گانه را به عنوان گزینه اول، دوم، و یا سوم انتخاب کرده‌اند. جدول ۷ داده‌های مربوط به این محاسبه را نشان می‌دهد.

جدول ۷. میانگین درصد دانشجویان در مورد هریک از مؤلفه‌های نه گانه انتخاب‌های اول و دوم و سوم

مؤلفه‌ها	انتخابها اول (%)	دوم (%)	سوم (%)	اول، دوم و سوم (%)
سلامت بدنی	۳۰	۱۷	۵	۵۲
استقلال در تصمیم‌گیری	۱۳	۱۱	۱۷	۴۱
وضعیت اقتصادی	۱۰	۱۳	۱۸	۴۱
همسر مناسب	۱۴	۱۲	۱۲	۳۸
شغل مناسب	۵	۱۰	۱۶	۳۱
احساس پیشرفت	۱۲	۸	۱۱	۳۱
عمل به دستورات دینی	۱۰	۱۲	۴	۲۶
پایگاه اجتماعی	۲	۸	۹	۱۹
هیجان خواهی	۵	۶	۸	۱۹

این محاسبه نیز نشان می‌دهد که سلامت بدنی (۵۲ درصد) بیشترین درصد را در مجموع سه انتخاب اول دانشجویان دریافت کرده است. سپس استقلال در تصمیم‌گیری (۴۱ درصد)، وضعیت اقتصادی (۴۱ درصد)، و همسر مناسب (۳۸ درصد) در گروه دوم قرار می‌گیرند. شغل مناسب (۳۱ درصد)، احساس پیشرفت (۳۱ درصد)، و عمل به

دستورات دینی (۲۶ درصد) در گروه سوم قرار می‌گیرند. پایگاه اجتماعی و هیجان خواهی (۱۹ درصد) در گروه آخر قرار می‌گیرد. ترتیب این مؤلفه‌ها در این نوع محاسبه (تنها با جابجایی شغل مناسب و همسر مناسب) دقیقاً همان ترتیب مؤلفه‌ها در طرح $3 \times 2 \times 2$ است.

در طرح $3 \times 2 \times 2$ تحلیل واریانس تعامل بین رشته تحصیلی و مؤلفه‌های نه‌گانه معنی‌دار بود:

$$[F(16 \text{ و } 1628) = 1/95 \text{ و } Mse = 6/62 \text{ و } P < 0/05]$$

تجزیه و تحلیل‌های بعدی در اثرهای ساده نشان داد که برای دانشجویان رشته فنی و مهندسی انتخاب همسر از اولویت بیشتری برخوردار بود (میانگین = $4/32$)، انتخاب (دوم)، ولی برای دانشجویان پزشکی این مؤلفه از اولویت کمتری برخوردار بود (میانگین = $5/74$)، انتخاب هفتم). دانشجویان علوم انسانی در رابطه با این مؤلفه در حالت بینابینی قرار داشتند (میانگین = $5/09$)، اولویت پنجم).

همچنین بین سه رشته تحصیلی، در عمل به دستورات دینی نیز تفاوت معنی‌داری وجود داشت. عمل به دستورات دینی برای دانشجویان علوم انسانی (میانگین = $5/09$) و پزشکی (میانگین = $5/46$)، اولویت ششم) در مقایسه با دانشجویان فنی و مهندسی (میانگین = $6/38$)، اولویت نهم) از اولویت بیشتری برخوردار بود.

در محاسبه درصد انتخاب‌های اول و دوم و سوم برای هریک از مؤلفه‌های ۹ گانه نیز (جدول ۸) تعامل بین رشته تحصیلی، در مؤلفه‌های نه‌گانه، در انتخاب همسر مورد تأکید قرار گرفت (49% = دانشجویان فنی، 37% = علوم انسانی و $29/5\%$ = پزشکی). همچنین نشان داده شد که برای دانشجویان علوم انسانی عمل به دستورات دینی از اولویت بیشتری برخوردار است ($29/5\%$ = علوم انسانی، پزشکی = 23% ، $20/5\%$ = فنی و مهندسی). در این نوع محاسبه دانشجویان پزشکی در مؤلفه احساس پیشرفت و هیجان خواهی نزدیک شوند نسبت به دو گروه دانشجویی دیگر از اولویت بیشتری برخوردار بودند.

جدول ۸. درصد اولویت‌های دانشجویان در مجموع انتخاب‌های اول و دوم و سوم برای هریک از مؤلفه‌های نه‌گانه

رشته‌های تحصیلی مؤلفه‌ها	علوم انسانی	پزشکی	فنی و مهندسی
سلامت بدنی	۴۹	۵۴	۵۶
همسر مناسب	۳۷	۲۹/۵	۴۹
استقلال در تصمیم‌گیری	۴۵/۵	۴۷	۴۰
وضعیت اقتصادی	۴۳	۴۱	۴۰
شغل مناسب	۲۹	۳۰	۳۳
احساس پیشرفت	۲۹/۵	۳۵/۵	۲۵
عمل به دستورات دینی	۲۹/۵	۲۳	۲۰/۵
پایگاه اجتماعی	۱۹/۵	۱۸	۱۹/۵
هیجان خواهی	۱۶/۵	۲۶/۵	۱۵

در طرح تحلیل واریانس همچنین تعامل بین جنس و مؤلفه‌ها نیز معنی‌دار بود:

$$[F(18 \text{ و } 1648) = 4/09 \text{ و } Mse = 6/62 \text{ و } P < 0/01]$$

در تجزیه و تحلیل‌های بعدی در اثرهای ساده نشان داده شد که تفاوت‌های جنسی در مؤلفه وضعیت اقتصادی معنی‌دار بود به نحوی که برای پسران (میانگین = ۳/۸۰، اولویت دوم) این مؤلفه از اولویت بیشتری نسبت به دختران (میانگین = ۵/۱۱، اولویت پنجم) برخوردار بوده است. مؤلفه شغل مناسب نیز از اولویت بیشتری برای پسران (میانگین = ۴/۰۹، اولویت سوم) در مقایسه با دختران (میانگین = ۵/۱۱، اولویت ششم) برخوردار بوده است.

در محاسبه درصد‌های انتخاب‌های اول و دوم و سوم برای هریک از مؤلفه‌های نه‌گانه نشان داده شد که تفاوت‌های قابل ملاحظه‌ای، بین دو جنس، در وضعیت اقتصادی (پسران = ۴۹/۶۶ درصد و دختران = ۳۳ درصد) و شغل مناسب (پسران = ۳۳٪، دختران = ۲۱/۶۶٪) وجود دارد. در این محاسبه دختران بر پسران در احساس پیشرفت (دختران = ۳۴/۳۳ و پسران = ۲۵/۶۶ درصد) و عمل بر دستورات دینی (دختران =

۳۰ درصد، پسران = ۲۲ درصد) و پایگاه اجتماعی (دختران = ۲۱/۳۳ درصد، پسران = ۱۶/۶۶ درصد) برتری داشتند.

جدول ۹. درصد اولویت‌های دانشجویان دختر و پسر در مجموع انتخاب‌های اول و دوم و سوم برای هریک از مؤلفه‌های نه‌گانه

مؤلفه‌ها	دختران	پسران
سلامت بدنی	۵۴	۵۰/۶۶
همسر مناسب	۴۲	۳۵
تصمیم‌گیری	۴۱/۱۶	۳۵
احساس پیشرفت	۳۴/۳۳	۲۵/۶۶
وضعیت اقتصادی	۳۳	۴۹/۶۶
عمل به دستورات دینی	۳۰	۲۲
شغل مناسب	۲۱/۶۶	۳۳
پایگاه اجتماعی	۲۱/۳۳	۱۶/۶۶
هیجان خواهی	۲۰	۱۸/۶۶

تعامل سه‌گانه بین رشته تحصیلی، جنس، و مؤلفه‌ها $P < 0/01$ و $Mse = 6/62$ و $F(16 و 1648) = 2/21$ نیز نشان داد که تفاوت جنسی میان دختران و پسران، در مؤلفه وضعیت اقتصادی، در دانشجویان علوم انسانی بیشترین و در دانشجویان پزشکی از کمترین اولویت برخوردار است. تفاوت جنسی در شغل مناسب نیز در میان دانشجویان فنی و مهندسی و علوم انسانی بیش از دانشجویان پزشکی مشاهده می‌شود. همچنین این تعامل سه‌گانه نشان می‌دهد که مؤلفه استقلال در تصمیم‌گیری در گروه علوم انسانی و مؤلفه‌های همسر مناسب و عمل به دستورات دینی در گروه پزشکی برای دختران بیش از پسران اولویت دارد.

تعامل سه‌گانه بین رشته تحصیلی، جنس، و مؤلفه‌ها براساس درصدهای مجموع انتخاب‌های اول و دوم و سوم دانشجویان که در جدول ۱۰ آمده نیز تفاوت‌های موجود در طرح تحلیل واریانس را مورد تأکید قرار می‌دهد.

جدول ۱۰. میانگین درصد دانشجویان در مجموع انتخابهای اول و دوم و سوم در مؤلفه‌های نه‌گانه

گروه‌های تحصیلی مؤلفه‌ها	فنی و مهندسی		پزشکی		علوم انسانی	
	دختران	پسران	دختران	پسران	دختران	پسران
وضعیت اقتصادی	۳۰	۵۰	۳۷	۴۵	۲۱	۵۴
استقلال در تصمیم‌گیری	۴۴	۳۶	۲۹	۴۵	۵۲	۳۹
همسر مناسب	۴۵	۵۳	۴۰	۱۹	۴۱	۳۳
شغل مناسب	۲۲	۴۴	۳۰	۳۰	۱۳	۴۵
عمل به دستورات دینی	۲۰	۲۱	۳۷	۱۹	۳۳	۲۶
پایگاه اجتماعی	۲۸	۱۱	۱۴	۲۲	۲۲	۱۷
سلامت بدنی	۵۹	۵۳	۵۸	۴۶	۴۵	۵۳
احساس پیشرفت	۳۲	۱۸	۳۳	۳۸	۳۸	۲۱
هیجان خواهی	۱۹	۱۱	۱۹	۳۴	۲۲	۱۱

همچنین در مورد اولویت‌های مربوط به مؤلفه‌های ۹ گانه یک تحلیل واریانس جداگانه در مورد دانشجویان علوم انسانی $2 \times 2 \times 9$ (مؤلفه \times جنس \times جانباز و معلول/عادی) به مرحله اجرا در آمد. در این تحلیل واریانس نشان داده شد که بین دو گروه دانشجویی ($P > 0/70$) تعامل میان گروه‌ها و مؤلفه‌های نه‌گانه ($P > 0/10$) و تعامل میان گروه‌ها و جنس ($P > 0/80$) و تعامل سه‌گانه بین گروه، جنس، و مؤلفه‌ها ($P > 0/20$) تفاوت معناداری وجود نداشت. تنها زمانی که در مورد مؤلفه‌ها و گروه، مقایسه‌های دو گانه از طریق T_t صورت گرفت مشاهده شد که دو گروه، دانشجویی فقط در مورد مؤلفه عمل به دستورات دینی با یکدیگر تفاوت معنی‌دار داشتند. $[P < 0/05 \text{ و } Mse = 7/65]$ و $F(1 \text{ و } 87) = 5/78$ به طوری که این مؤلفه برای گروه دانشجویان جانباز (میانگین = $3/54$ ، اولویت اول) از اولویت بیشتری نسبت به گروه دانشجویان عادی (میانگین = $5/18$ ، اولویت ششم) برخوردار بوده است. همچنین سلامت بدنی که برای

دانشجویان عادی در اولویت اول (میانگین = ۳/۵۲) قرار داشت برای دانشجویان جانباز در اولویت سوم (میانگین = ۴/۵۴) قرار داشت.

مقایسه درصد مجموع انتخاب های اول و دوم و سوم میان دانشجویان عادی و جانباز علوم انسانی که در جدول ۱۱ نشان داده شده است ضمن تأکید بر تفاوت دو گروه دانشجویی عادی و جانباز در مؤلفه عمل به دستورات دینی (جانباز = ۶۴ درصد، عادی = ۳۰ درصد) به تفاوت های جنسی دیگری نیز اشاره دارد:

جدول ۱۱. مقایسه میانگین درصد مجموع انتخاب های اول و دوم و سوم دانشجویان عادی (۳۸ پسر، ۳۱ دختر) و دانشجویان جانباز (۱۱ پسر و ۱۱ دختر) علوم انسانی

دانشجویان مؤلفه ها	عادی		جانباز	
	دختران	پسران	دختران	پسران
وضعیت اقتصادی	۳۲	۵۴	۱۸	۴۵
استقلال در تصمیم گیری	۵۲	۳۹	۴۵	۴۹
همسر مناسب	۴۱	۳۳	۲۷	۷۶
شغل مناسب	۱۳	۴۵	۲۷	۲۳
عمل به دستورات دینی	۳۳	۲۶	۵۴	۶۳
پایگاه اجتماعی مناسب	۲۲	۱۷	۱۸	۱۸
سلامت بدنی	۴۵	۵۳	۵۴	۲۷
احساس پیشرفت	۳۸	۲۱	۳۶	۰
هیجان خواهی	۲۲	۱۱	۰	۱۸

در حالیکه مؤلفه عمل بر دستورات دینی، در گروه دانشجویان عادی، برای دختران بیش از پسران (۳۳ درصد در مقابل ۲۶ درصد) ولی در گروه دانشجویان جانباز این مؤلفه برای پسران نسبت به دختران از اولویت بیشتری برخوردار است (۶۳ درصد در مقابل

۵۴ درصد). همچنین مؤلفه سلامت بدنی نیز در گروه عادی برای پسران تا حدودی بیش از دختران اهمیت دارد (۵۳ درصد در مقابل ۴۵ درصد) ولی در گروه جانباز، به طور قابل ملاحظه‌ای، این مؤلفه برای دختران بیش از پسران اهمیت دارد (۵۴ درصد در مقابل ۲۷ درصد). در مورد احساس پیشرفت نیز در حالیکه در گروه عادی برای دختران بیش از پسران از اهمیت برخوردار است (۳۸ درصد در مقابل ۲۱ درصد) ولی در گروه جانباز این مؤلفه برای پسران از اهمیتی برخوردار نیست (پسران = صفر، دختران ۳۶).

در مورد هیجان‌خواهی نیز، در گروه عادی، دختران بیش از پسران احساس اهمیت می‌کنند (۲۲ درصد در مقابل ۱ درصد) اما در گروه جانباز این مؤلفه برای دختران از اهمیتی برخوردار نیست (دختران = صفر، پسران ۱۸ درصد).

همچنین در مورد داشتن همسر مناسب نیز، در گروه دانشجویان عادی، دختران بیش از پسران اهمیت قائل هستند (۴۱ درصد در مقابل ۳۳ درصد) در حالیکه در گروه جانباز پسران به طور قابل ملاحظه‌ای از دختران اهمیت بیشتری برای این مؤلفه قائل شده‌اند (۷۶ درصد در مقابل ۲۷ درصد).

در مورد شغل مناسب نیز در گروه دانشجویان عادی پسران به طور قابل ملاحظه‌ای اولویت بیشتری را ابراز کرده‌اند (۴۵ درصد در مقابل ۱۳ درصد) در حالیکه در گروه جانبازان میان پسران و دختران چنین تفاوتی مشاهده نمی‌شود (۲۳ درصد در مقابل ۲۷ درصد). نکته جالب در این مقایسه آن است که به همان نسبت که درصد پسران در گروه جانباز به طور قابل ملاحظه‌ای کاهش یافته است (از ۴۵ درصد به ۲۳ درصد)، درصد دختران در گروه جانباز به طور قابل ملاحظه‌ای افزایش یافته است (از ۱۳ درصد به ۲۷ درصد).

بحث و نتیجه‌گیری

یکی از سوالات اصلی این پژوهش این بود که هر یک از متغیرهای رشته تحصیلی، سلامت جسمانی، نحوه سکونت، و حادثه ناگوار اجتماعی چه تأثیراتی بر احساس بهزیستی و رضامندی دانشجویان باقی می‌گذارد، در این بخش نقش هر یک از این

متغیرها را به طور جداگانه مورد بحث و گفت‌وگو قرار می‌دهیم:

رشته تحصیلی. یافته‌های این تحقیق نشان می‌دهد که دانشجویان فنی و مهندسی در کلیه آزمون‌ها (T_1 ، T_2 و T_3) از دانشجویان پزشکی و علوم انسانی از احساس رضامندی پایین‌تری برخوردار هستند. در مطالعه دینر و همکاران (۱۹۸۵) که از آزمودنی‌های دانشجویان استفاده شده بود میانگین نمره (T_1) در میان این دانشجویان برابر با $23/5$ و انحراف معیار $6/43$ بوده است. یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که تنها دانشجویان پزشکی میانگینی برابر با این مطالعه دارند و دو گروه دیگر دانشجویان (خصوصاً دانشجویان گروه فنی و مهندسی) از میانگین پایین‌تری برخوردار هستند. در مورد این یافته غیرمنتظره که چرا دانشجویان فنی و مهندسی از احساس رضامندی کمتری نسبت به گروه‌های دیگر تحصیلی و همچنین در مقایسه با مطالعه دینر و دیگران برخوردار هستند نمی‌توان تبیین روشن و دلیل موجهی را ارائه داد. عوامل مختلفی نظیر تفاوت‌های انگیزشی و نیازها و کیفیت مواد درسی و آموزشی و انطباق آن با خواسته‌ها و نیازهای دانشجویان، سطح دانش پایه، و آینده شغلی می‌تواند از عوامل تأثیرگذار باشد. نظر به اینکه در این پژوهش به نقش این عوامل به طور جداگانه پرداخته‌ایم نمی‌توان برای آنها نقش ویژه‌ای قائل شد. از سوی دیگر اینکه دانشجویان پزشکی از میانگین بالاتری نسبت به گروه‌های تحصیلی دیگر برخوردار هستند می‌تواند به نقش همان عوامل در جهت مثبت اشاره کرد خصوصاً آنکه در جامعه ما، رشته‌های پزشکی از شأن و منزلت خاصی نزد دانشجویان و خانواده‌های آنان برخوردار است که این می‌تواند در احساس رضامندی بیشتر آنها دخالت داشته باشد. به طور کلی اینکه رشته تحصیلی در میان دانشجویان ایرانی به عنوان عاملی مؤثر در احساس شادی و رضامندی نقش دارد موضوعی است که به طور خاص به جامعه ما و نحوه انتخاب رشته در دانشگاه باز می‌گردد. در هیچ یک از مطالعات خارجی که در بخش پیشینه تحقیق به آن اشاره شد رشته تحصیلی به عنوان عاملی مؤثر دیده نشده است. این شاید به آن دلیل باشد که بسیاری از دانشجویان ایرانی با ورود به دانشگاه رشته‌های خود را متناسب با نیازها و علائق خود نمی‌یابند و این مسئله می‌تواند در احساس شادی و رضامندی آنها

در این پژوهش اگر چه بین دو جنس دختر و پسر تفاوت معناداری وجود نداشت ولی تعامل بین رشته تحصیلی و جنس نشان داد که در گروه علوم پزشکی دانشجویان پسر رضایت‌مندی بیشتری نسبت به دو گروه دیگر داشتند در حالیکه در گروه علوم انسانی دانشجویان دختر رضایت‌مندی بیشتری نسبت به دو گروه دیگر داشتند. این یافته‌ها نشان می‌دهد که در جامعه ما رشته پزشکی برای دانشجویان پسر احساس رضایت بیشتر و رشته‌های علوم انسانی برای دانشجویان دختر احساس رضایت بیشتری را به همراه دارد. اینکه چه عواملی در این احساس رضایت دوگانه نقش ویژه‌ای ایفا می‌کنند نیاز به مطالعات بیشتر و دقیق‌تری دارد.

سلامت جسمانی. یافته‌های این پژوهش نشان داد که به‌طور کلی میان دو گروه جانباز- معلولان و عادی به لحاظ احساس رضامندی تفاوتی وجود نداشت. اگر چه هر دو گروه خصوصاً در رابطه با آزمون T1 نسبت به مطالعه دینر و همکاران (۱۹۸۵) از میانگین نمرات پایین‌تری برخوردار هستند. این یافته نشان می‌دهد که اگر چه سلامت جسمانی عاملی مهم در احساس رضامندی محسوب می‌شود (براساس یافته‌های همین پژوهش که در اولویت‌بندی مؤلفه‌ها از نظر دانشجویان مشخص شده است و در بخش بعدی مورد بحث قرار خواهد گرفت) ولی فقدان آن در جانبازان و معلولان جامعه ما اثر منفی در احساس رضامندی دانشجویان باقی نمی‌گذارد و این شاید به این دلیل باشد که خصوصاً در گروه جانبازان در جامعه ما با توجه به انگیزه‌های دینی و معنوی بالایی که در آنها وجود دارد فقدان سلامت بدنی با همه اهمیت که در احساس رضامندی در نزد دانشجویان ایرانی ایفا می‌کند اثر منفی بر آنها باقی نگذاشته است. این یافته پژوهش با یافته‌های پژوهش‌های دیگر که نشان می‌دهد افراد مذهبی از احساس رضامندی و شادی بیشتری برخوردارند (پولوما و پندلتون، ۱۹۹۰؛ گالوپ، ۱۹۸۴) هماهنگی دارند. بدین معنی که وجود احساس رضامندی و یا شادی بیشتر در گروه جانبازان به سبب اعتقادات و انگیزه‌های دینی بالاتر (براساس یافته‌های همین پژوهش که نشان می‌دهد که برای گروه جانباز معلول عمل به دستورات دینی در مقایسه با گروه دانشجویان عادی اولویت بیشتری وجود داشته است) فقدان سلامت بدنی را با همه اهمیت که در

احساس رضامندی دارد جبران کرده است و به همین سبب بین دو گروه دانشجویی جانباز- معلول و عادی تفاوتی در احساس رضامندی دیده نمی‌شود. البته باید به این نکته اشاره داشت که، در گروه دانشجویان جانباز- معلول، پسران از دختران احساس رضامندی بیشتری داشتند و در گروه دانشجویان عادی، دختران از پسران رضامندی بیشتری را احساس می‌کردند. این واقعیت که در گروه جانباز- معلول، فقدان سلامت جسمانی پسران در نتیجه جانبازی آنها در جنگ بوده است (از ۱۳ نفر، ۱۲ نفر جانباز و ۱ نفر شاهد بوده است) در حالیکه فقدان سلامت جسمانی دختران بیشتر به حوادث دیگری غیر از جنگ برمی‌گردد (از ۱۱ نفر، ۸ نفر معلول، ۲ نفر جانباز، ۱ نفر شاهد) بر این نکته تأکید دارد که شرکت در جنگ با انگیزه‌های دینی و معنوی و اختیاری همراه بوده است در حالیکه معلولیت‌های جسمانی دیگر فاقد این انگیزه و خارج از اختیار فرد بوده است.

در اینجا لازم به یادآوری است که دو گروه دانشجویی جانباز- معلول و عادی به لحاظ تعداد آزمودنی‌ها (تعداد آزمودنی‌ها در گروه عادی بیشتر بود)، میانگین سنی (میانگین سنی در گروه جانباز- معلول خصوصاً پسران بیشتر بود)، و تعداد متأهلان و شاغلان (در گروه جانباز- معلول بیشتر بود) تفاوت قابل ملاحظه‌ای داشتند. بنابراین به دلیل تأثیر این عوامل دخیل نمی‌توان نتیجه‌گیری دقیقی از یافته‌ها انجام داد و با احتیاط بیشتری از مقایسه این دو گروه باید سخن گفت.

نحوه سکونت. این فرضیه پژوهش که دانشجویانی که با خانواده خویش زندگی می‌کنند در مقایسه با دانشجویانی که از خانواده خود دور هستند (در خوابگاه زندگی می‌کنند) از احساس رضامندی بیشتری برخوردار هستند مورد تأیید قرار گرفت زیرا که بین دو گروه دانشجویان تهرانی و شهرستانی تفاوت معنی‌داری در میانگین رضامندی آنها مشاهده گردید. بنابراین براساس یافته‌های این تحقیق زندگی با خانواده برای نسل جوان دانشجوی عامل مهمی در احساس رضامندی آنها به شمار می‌رود. نکته قابل توجه در این پژوهش تفاوت میان پسران و دختران دانشجوی در رابطه با این متغیر است. برخلاف انتظار، یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که نقش خانواده برای پسران بیش از

دختران در احساس رضامندی دخالت دارد. خصوصاً آنکه در حالی که برای دانشجویان تهرانی میان دختران و پسران تفاوتی از جهت احساس رضامندی وجود نداشت ولی در میان دانشجویان شهرستانی، دختران از احساس رضامندی بیشتری در مقایسه با پسران برخوردار بودند. تبیین این یافته‌ها شاید به دلیل محدودیت‌های خانوادگی و اجتماعی بیشتری باشد که برای دختران بیش از پسران در جامعه ما وجود دارد و شاید دوری از خانواده تا حدودی از این محدودیت‌ها کاسته باشد و استقلال عمل بیشتری به دختران داده باشد.

حادثه اجتماعی کوی دانشگاه. بر مبنای این پرسش که آیا دانشجویانی که در حادثه کوی دانشگاه حضور داشته‌اند در مقایسه با دانشجویانی که در حادثه کوی دانشگاه حضور نداشته‌اند (که مبنای حضور یا عدم حضور پرسش مستقیم از خود دانشجویان بوده است) از احساس رضامندی متفاوتی برخوردارند یا خیر، یافته‌های پژوهش حاضر تفاوت معنی‌داری را نشان نمی‌دهد. البته با توجه به گذشت زمان نسبتاً طولانی از حادثه کوی دانشگاه (۵/۱ سال) شاید اثر این حادثه اجتماعی را نتوان بدرستی ارزیابی کرد. از سوی دیگر نحوه حضور و دخالت در حادثه نیز مورد بررسی دقیق قرار نگرفته بود. ولی در رابطه با متغیر جنس به تفاوت‌هایی می‌توان اشاره کرد: در حالیکه در میان دانشجویانی که در حادثه کوی حضور داشته‌اند پسران نسبت به دختران از احساس رضامندی کمتری برخوردار بودند، در میان دانشجویانی که در حادثه حضور نداشته‌اند میان دختران و پسران تفاوتی مشاهده نگردید. به عبارت دیگر می‌توان نتیجه گرفت که حادثه کوی دانشگاه برای پسران حاضر در حادثه بیش از دختران آثار منفی به همراه داشته است. این امر شاید به این سبب باشد که در این حادثه پسران بیش از دختران درگیر بوده و با جراحات‌ها و مصدومیت بیشتری روبه‌رو بوده‌اند.

بخش دوم

در باب سؤال دیگر پژوهش که از نظر دانشجویان ایرانی در میان مولفه‌های ۹ گانه (وضیعت اقتصادی، استقلال در تصمیم‌گیری، همسر مناسب، شغل مناسب،

عمل به دستورات دینی، پایگاه اجتماعی، سلامت بدنی، احساس پیشرفت و هیجان خواهی) چه اولویت بندی وجود دارد و این مؤلفه ها چه ترتیبی از اهمیت را در نزد دانشجویان ایرانی دارد. در این پژوهش مشخص گردید که اگر چه در ترتیب اولویت بندی در این مؤلفه ها به طور کلی میان گروه های تحصیلی و دختران و پسران تفاوت معنی داری وجود نداشت ولی میان رشته های تحصیلی و مؤلفه ها و جنسیت با مؤلفه ها تعامل های دوگانه و سه گانه ای وجود داشت.

اولاً در کلیه دانشجویان گروه های تحصیلی مختلف (چه دختران و چه پسران) مشخص گردید که سلامت بدنی نخستین مولفه مؤثر و مهم در نزد دانشجویان است. این یافته از این نظر جالب است که مطالعات گوناگون خارجی نشان می دهد که سلامت بدنی بیشتر در دوره سنی میانسالی و پیری به عنوان مولفه مهم در احساس رضامندی در نظر گرفته می شود و نه در دوره جوانی و دانشجویی (اینگل هارت، ۱۹۹۰). از سوی دیگر در مطالعات دانشجویی نشان داده شده است که نقش درآمد و وضعیت اقتصادی مناسب نقش اول را در احساس رضامندی جوانان ایفا می کند (آستین، کورن و ریگز، ۱۹۹۳). یافته های پژوهش حاضر نشان داد که، برای دانشجویان ایرانی، سلامت بدنی، به طور قابل ملاحظه ای، از مولفه های دیگر نقش مؤثرتری در احساس رضامندی ایفا می کند و مولفه وضعیت اقتصادی در کنار مولفه های استقلال در تصمیم گیری و شغل نقش ثانوی دارند. مولفه های ازدواج، احساس پیشرفت، عمل به دستورات دینی پایگاه اجتماعی، و هیجان خواهی اولویت های بعدی را برای دانشجویان در رضامندی از زندگی داراست. نکته مهم دیگر در ترتیب این اولویت ها نقش مولفه هیجان خواهی در نزد دانشجویان ایرانی است که برخلاف انتظار و در مقایسه با مطالعات پیشین که نقش هیجان خواهی و برخورداری از تجربیات جدید در میان جوانان از اولویت و اهمیت خاصی برخوردار بوده است ولی این مولفه به عنوان آخرین مولفه در نزد دانشجویان ایرانی ارزیابی شده است. تبیین این یافته ها با پژوهش حاضر به سادگی امکان پذیر نیست ولی شاید بتوان در این باب به تفاوت های فرهنگی و اجتماعی اشاره کرد. براساس طبقه بندی مزلو (۱۹۷۰) نیازهای فیزیولوژیک از نیازهای اولیه انسانی است و نیازهای

هیجان‌خواهی و نوجویی در زمره نیازهای ثانویه به شمار و به نسبتی که نیازهای اولیه برآورده شود نیازهای ثانویه خود را نشان می‌دهد. اینکه در نزد دانشجویان ایرانی سلامت جسمانی در اولویت اول و کسب تجربه‌های جدید در اولویت آخر قرار دارد می‌تواند به این مسئله اشاره داشته باشد که نیازهای فیزیولوژیک در نسل جوان هنوز به مقدار مناسب ارضاء نشده است. از سوی دیگر فشارهای اقتصادی و نگرانی‌های عمومی اجتماعی می‌تواند در ترتیب این اولویت‌ها ایفای نقش کند به نحوی که سلامت جسمانی به عنوان موضوع مهم و اصلی در نظر آید.

میان رشته‌های تحصیلی و مولفه‌های ۹ گانه به تعامل‌های زیر می‌توان اشاره کرد: مؤلفه انتخاب همسر برای دانشجویان گروه فنی و مهندسی از اولویت بیشتری نسبت به گروه‌های دیگر دانشجویی برخوردار است در حالیکه همین مولفه برای دانشجویان گروه پزشکی از اولویت کمتری برخوردار بوده است. با توجه به یافته دیگر این پژوهش مبنی بر اینکه دانشجویان گروه فنی و مهندسی در مقایسه با دو گروه تحصیلی دیگر، خصوصاً دانشجویان گروه پزشکی، از احساس رضامندی کمتری برخوردار هستند شاید بتوان گفت که این دو یافته یعنی نیاز به ازدواج و احساس رضامندی در مورد این گروه‌های تحصیلی (خصوصاً دانشجویان فنی و مهندسی) با یکدیگر در ارتباط‌اند ولی اینکه کدام علت دیگری محسوب می‌شود نیاز به بررسی جامع و دقیق‌تری دارد.

از سوی دیگر مؤلفه عمل به دستورات دینی نیز مشاهده گردید در نزد دانشجویان فنی و مهندسی از اولویت کمتری در مقایسه با دو گروه تحصیلی دیگر علوم انسانی و پزشکی برخوردار است. بنابراین مؤلفه فوق نیز همانند مؤلفه ازدواج می‌تواند در احساس رضامندی کمتر دانشجویان فنی و مهندسی در مقایسه با دو گروه تحصیلی دیگر نقش داشته باشد. همان‌طور که پیش‌تر بدان اشاره گردید تحقیقات بسیاری نشان داده‌اند که اعتقادات دینی (پولوما و پندل‌تون، ۱۹۹۰ و ازدواج (لی^۱، سه‌کوبه^۲ و شهان^۳،

(۱۹۹۱) هر دو نقش موثری را در احساس رضامندی ایفا می‌کنند.

در رابطه با تعامل بین جنس و مولفه‌های ۹ گانه نیز یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که وضعیت اقتصادی و شغل برای پسران بیش از دختران از اولویت و اهمیت برخوردار است؛ در حالیکه احساس پیشرفت، عمل به دستورات دینی، و پایگاه اجتماعی برای دختران از اهمیت بیشتری برخوردار بوده است. یافته‌های فوق در جامعه و فرهنگ ایرانی به این ترتیب قابل تبیین است که پسران مسئولیت‌های بیشتری را در تأمین مالی خانواده (چه خانواده پدر و مادری خود و چه خصوصاً برای ازدواج و تشکیل خانواده اصلی خود) بر عهده دارند بنابراین مولفه‌های اقتصادی و شغل نقش بیشتری را برای آنان ایفا می‌کند در حالیکه دختران که نقش مالی کمتری را در این عرصه بر عهده دارند اولویت بیشتری را برای مولفه‌های دیگر قائل می‌گردند. در خاتمه این بخش نیز باید به مقایسه دو گروه دانشجویی جانباز و عادی در گروه تحصیلی علوم انسانی در ترتیب و اولویت‌بندی مولفه‌ها اشاره کرد. اگرچه به طور کلی تفاوت چشمگیری بین این دو گروه دانشجویی مشاهده نگردید (خصوصاً با نمره گذاری ۱ تا ۹ میان مولفه‌ها) ولی تعاملی را بین این دو گروه دانشجویی و مولفه‌ها در بعضی از موارد (خصوصاً با نمره گذاری از نوع سه انتخاب اول) می‌توان مشاهده کرد:

در مولفه عمل به دستورات دینی، گروه جانباز - معلول اولویت بیشتری (اولویت اول) برای این مولفه قائل بودند در حالیکه برای مولفه سلامت بدنی، دانشجویان عادی اولویت بیشتری (اولویت اول) را قائل بودند. این مسئله به خوبی نشان می‌دهد که دانشجویان جانباز - معلول علی‌رغم عدم برخوردارگی از سلامت کامل جسمانی، انگیزه‌ها و عمل به دستورات دینی برای آنها از اولویت بیشتری برخوردار است و وجود این انگیزه‌ها دلیلی بر این یافته است که از نظر احساس رضامندی تفاوتی میان دانشجویان جانباز - معلول و عادی مشاهده نگردید. خصوصاً به این مسئله نیز باید اشاره داشت که دانشجویان جانباز - معلول مولفه عمل به دستورات دینی از اولویت

بیشتری برای پسران برخوردار بوده است؛ ولی در مورد مولفه سلامت بدنی عکس این قضیه صادق است. یعنی این مولفه برای دختران بیش از پسران از اولویت برخوردار بوده است. کلیه دانشجویان پسر جانباز به سبب شرکت در جنگ به نوعی سلامت بدنی خود را از دست داده بودند درحالی‌که دانشجویان دختر به دلایل حوادث غیرجنگی از سلامت بدنی برخوردار نبودند و همین نکته شاید تفاوت در اولویت‌بندی دانشجویان جانباز و معلول پسر و دختر را در مؤلفه‌های عمل به دستورات دینی و سلامت بدنی تبیین نماید.

در مورد مؤلفه‌های انتخاب همسر و شغل نیز تفاوت قابل‌ذکری بین دو گروه دانشجویان جانباز و عادی مشاهده گردید: در دانشجویان جانباز و معلول انتخاب همسر مناسب از اولویت بیشتری برای پسران در مقایسه با دختران برخوردار بود در حالی‌که در دانشجویان عادی این مولفه برای دختران بیش از پسران از اهمیت برخوردار بوده است. در مورد شغل نیز اگرچه در دانشجویان عادی این مولفه برای پسران بیش از دختران اهمیت داشت ولی در دانشجویان جانباز و معلول تفاوتی از این جهت میان دختران و پسران مشاهده نگردید.

در مورد مؤلفه‌های احساس پیشرفت و هیجان‌خواهی، در دانشجویان عادی، دختران بیش از پسران برای این مولفه‌ها اولویت و اهمیت قائل بودند در حالی‌که در گروه دانشجویان جانباز و معلول این اهمیت برای دختران کمتر از پسران نشان داده شده است.

در مجموع تفاوت‌های جنسی میان دختران و پسران در گروه جانبازان و معلولان حاکی از آن است که دانشجویان معلول جسمی احساس ناشادی و نارضایتی بیشتری در مقایسه با دانشجویان پسر جانباز دارند و از خواسته‌ها و نیازهای متفاوتی برخوردار هستند و حمایت و توجه اجتماعی بیشتری را طلب می‌کنند.

از آنجا که احساس بهزیستی و رضامندی نقش مهمی را در سلامت روانی دانشجویان بر عهده دارد پیشنهاد می‌گردد که به موضوع بهداشت روانی دانشجویان توجه ویژه‌ای مبذول گردد. این مهم را می‌توان از طریق ارائه برنامه‌ها و کارگاه‌های

آموزشی و در قالب برنامه‌های مراکز مشاوره روانی به‌طور همگانی برای دانشجویان و خانواده‌های آنها انجام داد. رسیدن به حقایق بیشتر در باب وضعیت سلامت روانی دانشجویان و تفاوت‌های احتمالی موجود میان آنها پژوهش‌های علمی بیشتری را در حوزه مورد اشاره می‌طلبد.

مآخذ

- Argyle, M. (1986). *The psychology of happiness*. London: Me thuen.
- Astin, A.W., Korn, W.S., Riggs, E.R. (1993). *The American freshman: national norms for fall 1993*. Los Angeles: University of California at Los Angeles, Graduate School of Education, Higher Education Research Institute.
- Batson, C.D., Schoenrade, P.A., & Ventis, W. L. (1993). *Religion and the indivual: A social-psychological perspective*. New York: Oxford.
- Baum, A., Revenson, T.A. & Singer, J.E. (2001). *Handbook of health psychology*. Lawrence Erlbaum Associates, Publishers, Mahwah, New Jersey.
- Brown, L.B. (1993). *Religion, Personality an mental health*. New York: Spring- Verlag.
- Colasanto, D., & Shriver, J. (1989). "Mirror of America: Middle- aged marital crisis". *Gallup Report*, pp. 34-38.
- Crocker, J., & Major, B. (1989). "Social stigma and self-steem: The se protective properties of stigma". *Psychological Review*. 96, pp. 608-630.
- Dember, W.N. & Brooks, J. (1989). A new instrument for measuring optimism and pessimism: Test-retest reliability and relations with happiness and religious commitment. *Bulletin of the Psychonomic Society*. 27, pp. 365-366.
- Diener, E. (1994). Assessing subjective well-being: Progress and opportunity. *Social Indicators Research*. 31, pp. 103-157.
- Diener, E., Diener, M., & Diener, C. (1994). "Factors predicting the subjective well- being of nations".

- Diener, E., Sandvik, E., Seiditz, L., & Diener, M. (1993). "The relationship between income and subjective well-being: Relative or absolute?". *Social Indicators Research*, 28, pp. 195-223.
- Diener, E., Suh, E., Smith, H., & Shao, L, (in press). "National and cultural differences in reported well-being: Why do they occur?". *Social Indicators Research*.
- Diener, E., Emmons, R.A., Larsen, R.J., & Griffin, S. (1985). *The satisfaction with life scale*. *The Society for Personality Assessment*, Inc, 71-74.
- Diener, E., Sandvik, E., Povot, W. & Fujita, F. (1992). "Extraversion and subjective well-being in a U.S. national probability sample". *Journal of Research in Personality*, 26, pp. 205-215.
- Diener, E. & Diener, M. (1995). "Cross cultural correlated of life satisfaction and self-esteem". *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, pp. 653-663.
- Dumont, M.P. (1989). "An unfolding memoir of community mental health. Reasings". *A Journal of Reviews and commentary in Mental Health*, PP. 4-7.
- Easterlin, R. A. (in press). "Will raising the incomes of all increase the happiness of all?" *Journal of Economic Behavior and Organization*.
- Gartner, J., Larson D.B., Allen, G.D., & Gartner, A.F. (1991). "Religious commitment and mental health: A review of the empirical literature". *Journal of Psychology and Theology*, 19, pp. 6-25.
- Gallup, G., Jr. (1984). "Religion in America". *Gallup Report*.
- Haring, M.J., Stock, W.A., & Okun, M. A. (1984). "A research synthesis of gender and social class as correlated of subjective well-being". *Human Relations*, 37, pp. 645-657.
- Inglehart, R. (1990). *Culture shift in advanced industrial society*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Janoff-Bulman, R. (1989). "The benefits of illusions, the threat of disillusionment and limitations of inaccuracy". *Journal of Social and Clinical Psychology*, 8, pp. 158-175.
- Koeing, H.G., Smiley, M., & Gonzales, J.A.P. (1988). *Religion, health and aging: A review and theoretical integration*. Westpot. CT: Greenwood Press.

- Larson, R. (1989). "Is feeling "in control" related to happiness in daily life?". *Psychological Reports*. 64, pp. 775-784.
- Lee, G.R; Seccombe, K; & Shehan, C.L. (1991). "Marital status and personal happiness: An analysis of trend data". *Journal of Marriage and the family*. 53, pp. 839-844.
- Levin, J.S. & Schiller, P.L. (1987). "Is there a religious factor in health"? *Journal of Religion and Health*, 26, pp.9-36
- Maslow, A.H. (1970). *Toward a psychology of being* (3rd Ed). New York: Van Nostrand.
- McIntosh, D. N., & Spilka, B.B. (1990). "Religion and physical health. The role of personal faith and control beliefs". In M.L. Lynn & D.D. Moberg (Eds.), *Research on the social scientific study of religion* Greenwich, CT: JAL Press. vol 2, pp. 167-194
- Michalos, A.C. (1991). *Global report on student well-being: Vol, 1. Life satisfaction and happiness*. New York: Springer- Verlag.
- Myers, D. G. (1993). *Social Psychology* (4th ed). New York Mc Graw - Hill.
- Myers, D. G. & Diener, E. (1995). "Who is happy?". *Psychological science*. 6, pp. 10-19.
- Poloma, M.M., & Pendleton B.F. (1990). "Religious domains and general well-being". *Social Indicators Research*. 22, pp. 255- 276.
- "Psychological well-being: Meaning, Measurement, and Implication for Psychotherapy Research (1996). *Psychother Psychosom*. 659, pp. 14-23.
- Robins, L. & Regier, D. (Eds.), (1991). *Psychiatric disorders in America*. New York: Free Press.
- Seligman, M.E.P. (1991). *Learned optimism*. New York Random House.

