

The Relationship Between the Concepts of Hope and Happiness in Students

Leila Ghahremani

Assistant Professor, Department of Health Education and Promotion, School of Health, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran.

Hadi Tehrani

Assistant Professor, Department of Health Education and Health Promotion, Social Determinants of Health Research Center, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

Abdolhalim Rajabi

Assistant Professor of Epidemiology, faculty of health, Environmental Health Research Center, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.

Alireza Jafari

PhD Student, Social Determinants of Health Research Center, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.

*. PhD Student in Health Education and Health Promotion, Social Determinants of Health Research Center, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran. (Corresponding Author): Jafari.ar94@gmail.com

Received: 06 September 2019

Accepted: 03 February 2020

Doi: 10.29252/ijhehp.8.2.

ABSTRACT

Background and Objectives: Happiness and hope are two concepts that affect students' mental health. The aim of this study was to determine the relationship between the concept of hope and happiness in students.

Materials and Methods: This cross-sectional study was conducted on 250 students in school of health, Shiraz University of Medical Sciences. The data collection tool was Snyder's Hope and MUNSH 's Happiness Questionnaires. Data were analyzed by SPSS version 22 using descriptive and analytical tests including ANOVA, independent samples t-test, Pearson correlation and linear regression.

Results: In this study, the mean (\pm SD) of happiness and hope scores were 4.50 (+0.78) and 24.52 (+0.66) respectively. There was a significant relationship between age ($P=0.001$) and gender ($P=0.008$) variables with hope scale. Based on the Pearson correlation coefficient, there was a significant correlation between hope and sub-scales of happiness (Positive affect, negative affect, Positive experience, negative experience) ($P<0.001$). Results of linear regression analysis showed that, demographic variables, happiness scale and its sub-scales, were able to predict 28.8% of the variations of hope ($P<0.001$).

Conclusion: Therefore, it is necessary that the predisposing factors create psychological problems such as disappointment and depression and etc., identified in students and appropriate educational and counseling programs are being designed and implemented.

Keywords: Hope, Happiness, Mental Health, Students

Paper Type: Research Article.

► **Citation (Vancouver):** Ghahremani L, Tehrani H, Rajabi A, Jafari A. The Relationship Between the Concepts of Hope and Happiness in Students. *Iran J Health Educ Health Promot. Spring 2020*;8(2): 107-117. [Persian]x

► **Citation (APA):** Ghahremani L., Tehrani H., Rajabi A., Jafari A. The Relationship Between the Concepts of Hope and Happiness in Students. (Summer 2020). Conc... . *Iranian Journal of Health Education & Health Promotion.*, 8(2), 107-117 . [Persian]

ارتباط بین دو مفهوم امیدواری و شادکامی در دانشجویان

چکیده

زمینه و هدف: شادکامی و امیدواری دو مفهومی هستند که در وضعیت سلامت روانی دانشجویان موثر می باشند. این پژوهش با هدف تعیین ارتباط بین مفهوم امیدواری و شادکامی در دانشجویان انجام شده است. **مواد و روش‌ها:** این مطالعه توصیفی- تحلیلی بر روی ۲۵۰ نفر از دانشجویان دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شیراز با استفاده از پرسشنامه های امیدواری Snyder و شادکامی MUNSH انجام گردید. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS ورژن ۲۲ و با استفاده از آزمون های توصیفی و تحلیلی شامل آزمون های تحلیل واریانس، تی مستقل، همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. **یافته‌ها:** در این مطالعه میانگین (انحراف معیار) نمره شادکامی و نمره امیدواری به ترتیب برابر ۴/۵۰ (۰/۷۸) و ۲۴/۵۲ (۰/۶۶) بود. بین امیدواری با متغیرهای سن ($P=0/001$) و جنس ($P=0/008$) رابطه آماری معنی داری وجود داشت. بر اساس ضریب همبستگی پیرسون بین امیدواری و زیر مقیاس های شادکامی (احساس مثبت، تجربه مثبت، احساس منفی و تجربه منفی) همبستگی آماری معنی داری وجود داشت ($P<0/001$). نتایج آنالیز رگرسیون خطی نشان داد، متغیرهای جمعیت شناختی به همراه مقیاس شادکامی و زیر مقیاس های آن قادر به پیش بینی ۰/۲۸ واریانس امیدواری بودند. **نتیجه گیری:** نتایج این مطالعه نشان داد، دانشجویان از میزان امیدواری متوسط و سطح شادکامی بسیار ضعیفی برخوردار بودند. بنابراین لازم است عوامل مستعد کننده ایجاد مشکلات روانی از قبیل ناامیدی و افسردگی در دانشجویان شناسایی شده و برنامه های آموزشی و مشاوره ای مناسبی در این خصوص طراحی و اجرا گردد.

کلیدواژه: امیدواری، شادکامی، سلامت روان، دانشجویان
نوع مقاله: مطالعه پژوهشی.

لیلا قهرمانی

استادیار، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

هادی طهرانی

استادیار، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

عبدالحلیم رجبی

استادیار اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، مرکز تحقیقات بهداشت محیط، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.

علیرضا جعفری

دانشجوی دکتری، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران. * دانشجوی دکتری آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران. (نویسنده مسئول)

jafari.ar94@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۷/۰۶

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۱۱/۱۴

◀ **استناد (ونکور):** قهرمانی، ل، طهرانی، ه، رجبی، ع، جعفری، ع. ارتباط بین دو مفهوم امیدواری و شادکامی در دانشجویان. فصلنامه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت. تابستان ۱۳۹۹؛ ۸(۲): ۱۰۷-۱۱۷.

◀ **استناد (APA):** قهرمانی، ل، طهرانی، ه، رجبی، ع، جعفری، ع. علی‌رضا. (تابستان ۱۳۹۹). ارتباط بین دو مفهوم امیدواری و شادکامی در دانشجویان. فصلنامه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، ۸(۲): ۱۰۷-۱۱۷.

مقدمه

یکی از موضوعاتی که در رویکردهای روانشناسی مورد توجه قرار گرفته است، مبحث شادکامی است (۱). خوشحالی حالتی ذهنی است و افرادی که سطح شادکامی بالاتری دارند، دارای ویژگی‌هایی از قبیل اجتماعی بودن، احساس صلاحیت و شایستگی داشتن، نداشتن نگرانی بیش از اندازه، داشتن مهارت ارتباطات، احساس کنترل داشتن، احساس داشتن هدف، داشتن حالت ارتجاعی، خوش بینی، توجه به ظاهر خود، شوخ طبعی، تفریح و بازی و دوری از مادی‌گرایی بیش از حد می‌باشند (۲).

خوشحالی به وسیله تعدادی از مقیاس‌های خود گزارشی می‌تواند اندازه‌گیری شود و به وسیله سه جزء اصلی خشنودی، نداشتن اضطراب و احساسات مثبت مشخص می‌شود (۳، ۴). وقتی انسان خوشحال است دنیا را دلپذیرتر می‌یابد، آسان‌تر و بهتر تصمیم می‌گیرد، روابط او با مردم محبت‌آمیزتر و بهتر می‌شود، برای کمک به دیگران آمادگی بیشتری پیدا می‌کند، اعتماد به خویشان و امید به آینده در او افزایش پیدا می‌کند و در نهایت امیدوارانه‌تر زندگی خواهد کرد (۵). در دهه‌های گذشته امیدواری به عنوان یک ساختار روانشناسی تحت بررسی دقیقی توسط محققین علاقمند به فهمیدن این رابطه با سلامت روانی قرار گرفته است (۶). تئوری امیدواری در اواسط دهه ۱۹۸۰ به وسیله Snyder ساخته شده است. تئوری امیدواری بر اهمیت مفهوم امید در زندگی انسان‌ها تاکید کرده است (۷).

امیدواری یکی از ویژگی‌های انسان است که به او کمک می‌کند تا ناامیدی را پشت سر گذاشته، اهداف خود را تعقیب کرده و احساس غیر قابل تحمل بودن آینده را کاهش دهد (۸). این مفهومی است که با سلامت جسمی، ذهنی و اندازه‌گیری همزمان و پیش‌بینی مداخلات پزشکی، سلامت ذهنی، شوخ طبعی، دوری از استرس بیش از اندازه در هر موقعیتی، خوشحالی در زندگی و توانایی حل مشکل رابطه مستقیم دارد (۹).

نتایج مطالعه‌ای که در سمنان انجام شد، نشان داد که درصد بالایی از دانشجویان دچار افسردگی می‌باشند (۱۰). همچنین نتایج

مطالعه‌ای که به طور سیستماتیک وضعیت مشکلات روانی را در دانشجویان ایرانی مورد بررسی قرار داده بود، نشان داد که بین ۲۲/۷ تا ۵۲/۳ درصد از دانشجویان از مشکلات روانی رنج می‌برند و از هر سه دانشجو حداقل یک نفر مبتلا به مشکلات روانی می‌باشد (۱۱) که این مشکلات می‌تواند به دلایلی از قبیل فشار درس و حضور در دانشگاه باشد که در صورت عدم درمان افسردگی، این مشکلات می‌تواند باعث هدایت دانشجویان به سمت مصرف مواد مخدر گردد (۱۲).

بر اساس نتایج مطالعات مختلف افزایش میزان شادکامی باعث کاهش خطرات ابتلا افراد به بیماری‌های روانی خواهد شد و از طرفی هم بالا بودن خوشبینی باعث افزایش امیدواری در افراد می‌گردد. بالا بودن میزان شادکامی و امیدواری فاکتورهایی هستند که در پیشگیری و کاهش مشکلات روانی در دانشجویان و افراد جامعه موثر می‌باشند (۱۳، ۱۴). همچنین نتایج نشان دادند که بالا بودن میزان شادکامی در دانشجویان باعث افزایش خودکارآمدی و در نهایت پیشرفت تحصیلی آنها خواهد شد (۱۵). با توجه به قابل توجه بودن جمعیت دانشجویان در ایران و نگرانی دانشجویان در مورد آینده شغلی خود و موثر بودن شادکامی و امیدواری در افزایش رضایت از زندگی، لازم است تا وضعیت شادکامی و میزان امید در دانشجویان مورد بررسی قرار گیرد تا از مشکلات روانی در آنها پیشگیری به عمل آید. بر اساس مطالب عنوان شده، این پژوهش با هدف تعیین وضعیت شادکامی و امیدواری در دانشجویان و ارتباط بین این دو مفهوم انجام شده است.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر، یک مطالعه مقطعی از نوع توصیفی-تحلیلی است که با هدف تعیین میزان ارتباط بین متغیرهای شادکامی و امیدواری در دانشجویان دانشکده بهداشت و تغذیه دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام شده است. دانشجوی مقطع کارشناسی بودن، گذراندن حداقل یک ترم از کل دوره تحصیل، اشتغال به تحصیل در ترم جاری و رضایت جهت ورود به مطالعه از شرایط ورود به پژوهش

حاضر بود. جامعه آماری این مطالعه کلیه دانشجویان مشغول به تحصیل خوابگاهی و غیرخوابگاهی در دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شیراز بود. براساس مطالعات قبلی (۱۵) و با لحاظ سطح اطمینان ۹۵٪، توان آزمون ۸۰٪/۰ و خطای ۰/۰۷ و انحراف معیار ۵۷/۰، حجم نمونه مورد نیاز بر اساس فرمول تخمین میانگین ۲۵۳ نفر برآورد گردید.

نمونه های مطالعه به روش تصادفی ساده از بین دانشجویانی که واجد شرایط ورود به مطالعه بودند، انتخاب شدند. لازم به ذکر است پرسشنامه های افرادی که دارای اطلاعات ناقص بود از مطالعه خارج شدند. در پژوهش حاضر برای جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه های امیدواری Snyder و شادکامی MUNSH استفاده گردید.

پرسشنامه مقیاس امیدواری Snyder و همکاران (۱۹۹۱) شامل ۱۲ سوال و دو زیر مقیاس تفکر عاملی و تفکر راهبردی می باشد که برای سنجش تفکر عاملی از ۴ سوال و برای سنجش تفکر راهبردی از ۴ سوال استفاده می شود و ۴ سوال باقی مانده (عبارت ۳، ۱۱، ۷، ۵) در این پرسشنامه انحرافی می باشند و سازه ای را مورد سنجش قرار نمی دهند و بنابراین نمره ای به آنها تعلق نمی گیرد. عبارت ۱۲، ۱۰، ۹، ۲ مربوط به زیر مقیاس عاملی و عبارت ۸، ۶، ۴، ۱ مربوط به زیر مقیاس راهبردی است و نمره امید کلی فرد را نشان می دهند. پاسخ دهی به این سؤالات روی مقیاسی درجه بندی شده (کاملاً درست تا کاملاً غلط) با نمره دهی ۱ تا ۴ می باشد، یعنی به گزینه کاملاً درست نمره ۴، تا حدی درست نمره ۳، تا حدی غلط نمره ۲ و به گزینه کاملاً غلط نمره ۱ تعلق می گیرد و دامنه تغییرات این پرسشنامه بین ۸ تا ۳۲ نمره می باشد (۶) و پایایی و اعتبار این پرسشنامه در مطالعات مختلف بررسی و تأیید شده است. در مطالعه ای همسانی درونی کل آزمون ۷۴٪ تا ۸۴٪ و پایایی آزمون ۸۰٪ گزارش شده است (۱۷). همچنین در مطالعه بیگی، آلفای کرونباخ در مولفه تفکر عاملی ۷۵٪ و در تفکر راهبردی ۷۸٪ بدست آمده است (۱۸). در مطالعه حاضر، آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۸۰٪ بدست آمده است که از نظر

آماري قابل قبول می باشد.

پرسشنامه مقیاس شادکامی MUNSH شامل ۲۴ سوال و ۴ زیر مقیاس می باشد که با جمع کردن نمرات بر طبق کلید پاسخ و فرمول $MUNSH=PA+PE-(NA+NE)$ ، یک نمره خام بدست می آید. ۵ سوال برای سنجش زیر مقیاس احساس مثبت (PA)، ۷ سوال برای زیر مقیاس تجربه مثبت (PE)، ۵ سوال برای زیر مقیاس احساس منفی (NA) و ۷ سوال برای زیر مقیاس تجربه منفی (NE) استفاده می گردد. هر کدام از زیر مقیاس های احساس مثبت و منفی با داشتن ۵ سوال، نمره ای از صفر تا ۱۰ و هر کدام از زیر مقیاس های تجربه مثبت و منفی با داشتن ۷ سوال، نمره ای از صفر تا ۱۴ را به خود اختصاص می دهند. بالاترین نمره بدست آمده در این پرسشنامه ۲۴ می باشد و هر چقدر مقدار نمره خام کسب شده بالاتر باشد، فرد دارای وضعیت روانشناختی بهتری می باشد. سوالات بخش احساس مثبت و تجربه مثبت به صورت ۳ درجه ای (بلی=۲)، (نمی دانم=۱) و (خیر=۰) نمره گذاری می شوند و سوالات بخش احساس منفی و تجربه منفی به صورت ۳ درجه ای (بلی=۰)، (نمی دانم=۱) و (خیر=۲) نمره گذاری می شوند. پایایی این آزمون در مطالعات مختلف سنجیده شده است. در مطالعه علیپور (۱۹) و بیرامی (۲۰) به ترتیب پایایی این آزمون با آلفای کرونباخ ۷۶٪ و ۶۹٪ بدست آمده است. آلفای کرونباخ این پرسشنامه در این مطالعه ۸۸٪ محاسبه شده که از نظر آماری قابل قبول می باشد.

پس از جمع آوری پرسشنامه ها از نرم افزار آماری SPSS ورژن ۲۲ برای پردازش و تجزیه و تحلیل داده ها استفاده گردید. داده ها با استفاده از شاخص های میانگین و انحراف معیار توصیف شدند. برای مقایسه ارتباط بین متغیر های جمعیت شناختی به صورت کیفی دو حالتی با زیر مقیاس های شادکامی و امیدواری از آزمون تی مستقل و برای مقایسه ارتباط بین متغیر های جمعیت شناختی به صورت کیفی سه حالتی و بیشتر با زیر مقیاس های امیدواری و شادکامی از آزمون آنالیز واریانس (ANOVA) استفاده گردید. برای بررسی ارتباط بین مقیاس های شادکامی، امیدواری و زیر

مقیاس‌های آنها با یکدیگر از آزمون همبستگی پیرسون استفاده

شد. از آزمون رگرسیون خطی برای تعیین میزان تاثیر متغیرهای جمعیت شناختی، شادکامی و زیر مقیاس‌های آن در پیشگویی میزان امیدواری در دانشجویان استفاده گردید.

ابتدا اهداف طرح پژوهشی برای آزمودنی‌ها توضیح داده شد و پس از کسب رضایت آگاهانه از دانشجویان، پرسشنامه‌ها در اختیار آنها قرار گرفت و به صورت خود گزارشی تکمیل گردید. همچنین به دانشجویان این اطمینان داده شد که اطلاعات آنها نزد

پژوهشگر محرمانه باقی خواهد ماند.

نتایج

میانگین (انحراف معیار) سنی دانشجویان در این مطالعه ۲۱/۴۴ (۲/۴۶) بود. ۸۱/۱ درصد شرکت‌کننده در این مطالعه دختر بودند. همچنین بیشتر افراد شرکت‌کننده در مطالعه ساکن خوابگاه بودند (۸۰/۹٪). سایر اطلاعات جمعیت شناختی در جدول ۱ قابل مشاهده می‌باشد.

جدول ۱: مقایسه میانگین نمرات شادکامی، امیدواری و زیر مقیاس‌های آنها بر اساس متغیرهای دموگرافیکی

متغیرها	شادکامی و زیر مقیاس‌های آن میانگین (انحراف معیار)				امیدواری و زیر مقیاس‌های آن میانگین (انحراف معیار)				کل فراوانی (درصد)	
	احساس مثبت	تجربه مثبت	احساس منفی	تجربه منفی	شادکامی	تفکر عاملی	تفکر راهبردی	امیدواری		
جنس	دختر	۴/۹۵ (۳/۱۲)	۷/۷۲ (۳/۴۴)	۵/۹۱ (۲/۹۳)	۵/۶۶ (۴/۰۵)	۸/۹۶ (۶/۱۰)	۱۱/۸۰ (۲/۱۱)	۱۲/۴۴ (۱/۹۳)	۲۴/۲۴ (۳/۶۰)	۱۹۸ (۸۱/۱)
	پسر	۴/۷۷ (۲/۸۹)	۷/۷۷ (۳/۶۴)	۴/۴۳ (۳/۱۷)	۴/۲۳ (۳/۳۵)	۸/۷۸ (۶/۱۲)	۱۲/۶۴ (۲/۴۱)	۱۳/۲۰ (۱/۸۷)	۲۵/۸۴ (۳/۸۳)	۴۶ (۱۸/۹)
	معنی داری*	۰/۷۲۸	۰/۹۲۷	۰/۰۰۳	۰/۰۲۷	۰/۸۶۴	۰/۰۱۸	۰/۰۱۷	۰/۰۰۸	-----
محل سکونت	خوابگاه	۴/۹۶ (۳/۰۱)	۷/۷۰ (۳/۴۵)	۵/۵۳ (۲/۹۹)	۵/۲۷ (۳/۸۱)	۸/۸۷ (۵/۶۶)	۱۱/۹۷ (۲/۰۶)	۱۲/۵۹ (۱/۸۹)	۲۴/۵۷ (۳/۵۱)	۱۹۵ (۸۰/۹)
	غیر خوابگاهی	۴/۶۸ (۳/۲۷)	۷/۹۶ (۳/۶۰)	۵/۹۸ (۳/۲۰)	۵/۵۹ (۴/۴۶)	۹/۱۵ (۷/۵۰)	۱۲/۰۶ (۲/۶۱)	۱۲/۶۵ (۲/۰۶)	۲۴/۷۱ (۴/۲۳)	۴۶ (۱۹/۱)
	معنی داری*	۰/۵۸۷	۰/۶۵۵	۰/۳۷۱	۰/۶۱۸	۰/۷۸۰	۰/۸۰۸	۰/۸۵۶	۰/۸۱۰	-----
رشته تحصیلی	بهداشت محیط	۴/۷۲ (۳/۲۴)	۷/۰۶ (۳/۳۴)	۴/۱۹ (۳/۲۴)	۸/۴۱ (۳/۹۹)	۴/۵۱ (۳/۲۳)	۱۱/۸۸ (۲/۱۴)	۱۲/۶۸ (۲/۱۱)	۲۴/۵۷ (۳/۷۶)	۷۷ (۳۳/۲)
	بهداشت عمومی	۵/۵۴ (۲/۹۰)	۸/۴۰ (۳/۷۰)	۴/۵۶ (۳/۰۳)	۹/۰۱ (۳/۸۷)	۴/۳۴ (۳/۵۹)	۱۲/۳۰ (۲/۰۸)	۱۲/۷۹ (۱/۵۵)	۲۵/۱۰ (۳/۱۹)	۸۶ (۳۷/۱)
	معنی داری*	۰/۱۷۲	۰/۰۹۴	۰/۷۹۱	۰/۵۰۷	۰/۹۸۲	۰/۲۶۸	۰/۳۰۲	۰/۲۱۱	-----
	تغذیه	۵ (۴/۷۶)	۷/۰۹ (۴/۳۴)	۳/۷۵ (۱/۷۰)	۸/۷۵ (۳/۸۶)	۴/۷۵ (۸۷/۲)	۱۱/۲۳ (۲/۲۱)	۱۱/۶۴ (۱/۳۹)	۲۲/۸۸ (۳/۵۷)	۴ (۱/۷)

* آزمون تی مستقل، ** آزمون آنالیز واریانس (ANOVA)

در این مطالعه میانگین (انحراف معیار) نمره شادکامی و نمره امیدواری به ترتیب برابر ۴/۵۰ (۰/۷۸) و ۲۴/۵۲ (۰/۶۶) بود (جدول ۲). بین شادکامی با متغیر جنس رابطه آماری معنی داری

برقرار نبود. اما بین زیر مقیاس‌های احساس منفی و تجربه منفی با جنس ارتباط معنی داری وجود داشت. در این مطالعه بین امیدواری با متغیر جنس رابطه آماری معنی داری وجود داشت (جدول ۱).

بر اساس نتایج آزمون همبستگی بین شادکامی و متغیر سن رابطه و متغیر سن، این ارتباط از نظر آماری معنی دار بود ($p=0/001$). معنی داری وجود نداشت ($p=0/257$)، در حالی که بین امیدواری

جدول ۲: نمرات میانگین (انحراف معیار) و ضرایب آلفا کرونباخ متغیرهای شادکامی، امیدواری و زیر مقیاس های آنها

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	آلفای کرونباخ	کمینه	بیشینه
زیر مقیاس احساس مثبت (PA)	۴/۹۴	۰/۸۸۰	۰/۷۶	۰	۱۰
زیر مقیاس تجربه مثبت (PE)	۷/۷۵	۰/۷۶	۰/۷۱	۰	۱۴
زیر مقیاس احساس منفی (NA)	۴/۳۹	۰/۷۱	۰/۷۰	۰	۱۰
زیر مقیاس تجربه منفی (NE)	۸/۵۶	۰/۷۰	۰/۷۸	۰	۱۴
نمره کل شادکامی	۴/۵۰	۰/۷۸	۰/۸۸۰	۰	۴۸
تفکر عاملی	۱۱/۹۵	۰/۸۰	۰/۷۱	۴	۱۶
تفکر راهبردی	۱۲/۵۷	۰/۷۱	۰/۶۶	۴	۱۶
نمره کل امیدواری	۲۴/۵۲	۰/۶۶	۰/۸۰	۸	۳۲

بر اساس نتایج بدست آمده بر اساس ضریب همبستگی پیرسون، مثبت ($r=0/405$)، احساس منفی ($r=-0/249$)، تجربه منفی بین شادکامی و امیدواری ارتباط معنی داری وجود نداشت. اما بین امیدواری با زیر مقیاس های احساس مثبت ($r=0/387$)، تجربه

جدول ۳: همبستگی پیرسون بین متغیرهای دموگرافیک، شادکامی، امیدواری و زیر مقیاس های آنها

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۱- شادکامی	۱								
۲- احساس مثبت	-۰/۰۲۷ $p=0/671$	۱							
۳- تجربه مثبت	-۰/۰۴۷ $p=0/460$	۰/۵۷۵ $p=0/001$	۱						
۴- احساس منفی	۰/۰۴۲ $p=0/506$	۰/۳۶۸ $p=0/001$	۰/۳۳۶ $p=0/001$	۱					
۵- تجربه منفی	-۰/۰۳۲ $p=0/613$	۰/۴۵۰ $p=0/001$	۰/۵۲۹ $p=0/001$	۰/۵۹۰ $p=0/001$	۱				
۶- امیدواری	-۰/۰۹۹ $p=0/117$	۰/۳۸۷ $p=0/001$	۰/۴۰۵ $p=0/001$	۰/۲۴۹ $p=0/001$	۰/۴۱۵ $p=0/001$	۱			
۷- تفکر عاملی	-۰/۰۸۷ $p=0/169$	۰/۴۰۸ $p=0/001$	۰/۴۴۸ $p=0/001$	۰/۲۹۷ $p=0/001$	۰/۴۱۵ $p=0/001$	۰/۹۰۸ $p=0/001$	۱		
۸- تفکر راهبردی	-۰/۰۹۱ $p=0/153$	۰/۲۷۶ $p=0/001$	۰/۲۶۶ $p=0/001$	۰/۱۳۹ $p=0/028$	۰/۳۲۲ $p=0/001$	۰/۸۸۰ $p=0/001$	۰/۶۰۰ $p=0/001$	۱	
۹- سن	۰/۰۷۶ $p=0/257$	۰/۰۸۰ $p=0/234$	۰/۰۱۹ $p=0/780$	۰/۱۶۰ $p=0/017$	۰/۱۰۶ $p=0/117$	۰/۲۲۷ $p=0/001$	۰/۲۱۴ $p=0/001$	۰/۱۹۱ $p=0/004$	۱
۱۰- جنس	۰/۰۶۵ $p=0/309$	-۰/۰۲۲ $p=0/728$	۰/۰۰۶ $p=0/927$	۰/۱۹۴ $p=0/002$	۰/۱۴۴ $p=0/025$	۰/۱۷۰ $p=0/008$	۰/۱۵۲ $p=0/018$	۰/۱۵۳ $p=0/017$	۰/۱۸۸ $p=0/005$

بر اساس نتایج آنالیز رگرسیون خطی، در مرحله اول با اضافه کردن متغیرهای جمعیت شناختی، مدل تنها قادر به پیش بینی ۰/۰۶ درصد از واریانس امیدواری بود، که در مرحله دوم با اضافه کردن مقیاس شادکامی و زیر مقیاس های آن، مدل قادر به پیش بینی ۰/۲۸ درصد از واریانس امیدواری شد، که از نظر آماری هم معنی دار بود (جدول ۴).

جدول ۴: نتایج آنالیز رگرسیون خطی در پیش بینی امیدواری

P-value	Adjusted R Square	P-value	t	β (ضریب رگرسیون استاندارد شده)	(SE(B	B (ضریب رگرسیون استاندارد نشده)	متغیر	
۰/۰۰۳	۰/۰۶	۰/۰۰۲	۳/۱۷۲	۰/۲۱۶	۰/۱۰۲	۰/۳۲۲	سن	مرحله اول
		۰/۰۸۵	۱/۷۲۹	۰/۱۱۸	۰/۶۳۹	۱/۱۰۴	جنس	
		۰/۸۴۷	-۰/۱۹۳	-۰/۰۱۳	۰/۶۳۴	-۰/۱۲۳	محل سکونت	
		۰/۱۷۲	-۱/۳۷۰	-۰/۰۹۲	۰/۲۹۹	-۰/۴۱۰	رشته تحصیلی	
۰/۰۰۱	۰/۲۸۰	۰/۰۰۲	۳/۱۳۳	۰/۱۹۱	۰/۰۹۱	۰/۲۸۵	سن	مرحله دوم
		۰/۰۷۱	۱/۸۱۳	۰/۱۱۳	۰/۵۸۷	۱/۰۶۴	جنس	
		۰/۹۲۰	-۰/۱۰۱	-۰/۰۰۶	۰/۵۶۲	-۰/۰۵۷	محل سکونت	
		۰/۱۸۲	-۱/۳۳۹	-۰/۰۷۹	۰/۲۶۵	-۰/۳۵۵	رشته تحصیلی	
		۰/۰۶۸	۱/۸۳۶	۰/۱۴۱	۰/۰۹۳	۰/۱۷۱	احساس مثبت	
		۰/۰۱۵	۲/۴۵۱	۰/۱۹۰	۰/۰۸۳	۰/۲۰۴	تجربه مثبت	
		۰/۳۴۴	-۰/۹۴۹	-۰/۰۷۱	۰/۰۹۰	-۰/۰۸۶	احساس منفی	
		۰/۰۰۱	۳/۲۲۱	۰/۲۶۲	۰/۰۷۶	۰/۲۴۵	تجربه منفی	
۰/۰۶۹	-۱/۸۲۹	-۰/۱۰۹	۰/۰۶۰	۰/۱۱۰	شادکامی			

بحث

چون درگیر مسئولیت و گرفتاری های زندگی می شوند، معمولاً از میزان شاد بودن در آنها کاسته می شود. البته ممکن است در همه افراد این موضوع صدق نکند و مسائل مختلفی تاثیر گذار باشند. همچنین در این مطالعه بین متغیر جنسیت و امیدواری رابطه معناداری وجود داشت، به این معنی که پسر ها از نمره امیدواری بالاتری نسبت به دختران برخوردار بودند. علی پور (۱۹) در مطالعه ای که با هدف بررسی رابطه امیدواری و شادکامی با رضایت شغلی معلمان شهرستان طبس انجام داد، نشان داد که معلمان مرد به طور معنی داری نمره امیدواری بالاتری نسبت به زنان بدست آوردند. اما Creamer (۶) در مطالعه ای با عنوان ارزیابی میزان امیدواری در بازماندگان بعد از عمل جراحی در بیمارستان های استرالیا نشان داد، بین جنسیت و امیدواری رابطه معنی داری وجود ندارد. دلیل

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که دانشجویان از میزان امیدواری متوسط و سطح شادکامی بسیار ضعیفی برخوردار می باشند. میانگین نمره شادکامی در سایر مطالعات متفاوت گزارش شده است (۲۱-۲۵). این تفاوت می تواند به دلایل مختلفی از قبیل، نوع محیط زندگی، سبک زندگی و عوامل فرهنگی باشد. معمولاً جوامع و فرهنگ های مختلف تعریف متفاوتی از شاد بودن و شاد زیستن دارند. در این مطالعه بین سن و شادکامی رابطه معناداری وجود نداشت که این نتیجه با یافته های پژوهش Perneger (۲۶)، Walls- Ingram (۲۷) و صیامیان (۲۸)، همسو می باشد ولی با پژوهش Shin (۲۹) و صحرائیان (۱) مطابقت ندارد. معمولاً افراد با سن کم چون مسئولیت و دغدغه های فکری کمتر دارند و وظیفه ای بر عهده آنها نیست، بیشتر شاد هستند و معمولاً افراد با افزایش سن

و امیدواری رابطه معناداری وجود ندارد. ظهور (۳۰) در مطالعه که روی دانشجویان انجام داد، نشان داد که بین رشته های تحصیلی از نظر نمره شادکامی اختلاف معنی داری وجود ندارد. در مطالعه صیامیان بین رشته تحصیلی و شادکامی رابطه معنی داری وجود داشت و بیشترین میزان شادکامی مربوط به رشته های بیهوشی و رادیولوژی و کمترین میزان آن مربوط به رشته فناوری اطلاعات سلامت بود (۲۸). عدم ارتباط در مطالعه حاضر می تواند به دلیل کافی نبودن تعداد رشته های تحصیلی باشد. معمولاً مشاهده می شود که افراد با رشته های تحصیلی مختلف، از نظر میزان شادی و امیدواری به آینده شغلی و زندگی خود متفاوت هستند. دلیل این موضوع می تواند این باشد که معمولاً اکثر افراد رشته مورد علاقه خود را نمی توانند انتخاب کنند و از روی اجبار به تحصیل ادامه می دهند و این موضوع می تواند در میزان شادی و امیدواری آنها به آینده تاثیر گذار باشد.

بین ترم تحصیلی و شاخص شادکامی و امیدواری هم رابطه معناداری مشاهده نشد. در اکثر رشته های تحصیلی معمولاً دانشجویان در ترم های اول به دلیل ورود به دانشگاه خوشحال هستند و زیاد به کار و آینده توجه ندارند، ولی با نزدیک شدن به ترم های آخر و پایان دوره تحصیلی معمولاً دچار دل نگرانی و ناامیدی نسبت به آینده شغلی خود می شوند. همچنین محققین اینطور می پندارند که میزان امیدواری افراد بیشترین ارتباط را با ادامه تحصیل یا ترک تحصیل به خاطر ترس از شکست در آینده، دارد (۲۲).

در این پژوهش، بین امیدواری و شادکامی ارتباطی وجود نداشت، اما بین امیدواری با زیر مقیاس های احساس و تجربه مثبت شادکامی یک همبستگی متوسط مستقیم و با زیر مقیاس های احساس و تجربه منفی یک ارتباط متوسط معکوس برقرار بود که این ارتباط از نظر آماری معنی دار بود. نتایج پژوهش علی پور (۵) نشان داد بین امیدواری و شادکامی یک ارتباط مستقیم، قوی و معنی دار وجود دارد و از طرفی بین امیدواری و سازه های تفکر عاملی و تفکر راهبردی یک ارتباط قوی، مستقیم و معناداری وجود دارد. نتایج مطالعات Day (۳۲)، Zahavya (۳۳)، Wong (۳۴) هم

این ناهمسویی می تواند به دلیل متفاوت بودن گروه های هدف مورد پژوهش بوده باشد. در کل مطالعات مختلف نتایج متفاوتی را از لحاظ تاثیر جنسیت در میزان شادی افراد گزارش کرده اند. در حال حاضر به دلیل مشغله های روزمره جدا از نوع جنسیت، افراد با مسائل مختلفی درگیر هستند، همین دغدغه فکری بخش زیادی از ذهنیت افراد را به خود مشغول کرده و اجازه شاد بودن را از افراد سلب کرده است. افراد با عدم نشخوار ذهنی و انجام فعالیت های مورد علاقه از قبیل انجام کارهای هنری، علمی و داشتن تفریحات مناسب می توانند در زندگی خود بیش از پیش احساس شادی و تندرستی کنند. با توجه به نسبت جمعیتی بیشتر دانشجویان دختر و افزایش رقابت تحصیلی در بین آنها، این احتمال وجود دارد که آنها نسبت به آینده شغلی و پیدا کردن شغل مناسب در آینده امید کم تری داشته باشند.

در این مطالعه بین متغیر جنسیت و شادکامی رابطه معناداری وجود نداشت. ظهور (۳۰) در مطالعه ای روی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایران نشان داد بین جنسیت و شادکامی اختلاف معنی داری وجود ندارد. شیخ مونسی (۳۱) هم در مطالعه ای که روی دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مازندران انجام داد، نشان داد بین دو جنس تفاوت معنی داری از نظر نمره شادکامی وجود ندارد. پژوهش حاضر نشان داد بین متغیر محل سکونت با میزان شادکامی و امیدواری رابطه معناداری وجود ندارد که این با نتایج تحقیق صحرائیان (۱)، صیامیان (۲۸) و شیخ مونسی هم سو می باشد. همچنین در این مطالعه بین متغیر محل سکونت با میزان امیدواری رابطه آماری معنی داری مشاهده نشد. البته به وضوح مشخص نیست که آیا محل زندگی در شاد بودن دخالت دارد یا نه، بعضی پژوهشها این موضوع را اثبات و بعضی انکار کرده اند. در کل این موضوع می تواند دلایل زیادی داشته و به شرایطی از قبیل خلق و خوی افراد، شهر محل تحصیل، دانشگاه محل تحصیل، نوع خانواده و طبقه اجتماعی افراد مرتبط باشد و در شاد بودن فرد تاثیر مثبت یا منفی داشته باشد.

نتایج این بررسی نشان داد، بین رشته تحصیلی با میزان شادکامی

متفاوت با مطالعه حاضر بود که می‌تواند یک از دلایل متفاوت بودن نتایج آنها باشد. یکی از محدودیت‌های این مطالعه عدم انجام مطالعه در سایر رشته‌های تحصیلی بود که پیشنهاد می‌گردد در مطالعات آتی تمام رشته‌های تحصیلی مورد بررسی قرار گیرند.

نتیجه‌گیری: در نهایت نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که میزان شادکامی و امیدواری در دانشجویان از سطح مناسبی برخوردار نبود. با توجه به نقش مهم موضوع امیدواری و شادکامی در زندگی تحصیلی و شخصی دانشجویان لازم است مسئولین دانشگاه به این مسئله توجه بیشتری کرده و عوامل مستعد کننده‌ای که باعث ایجاد مشکلات روانی از قبیل ناامیدی و افسردگی در دانشجویان می‌گردد را شناسایی و برنامه‌های آموزشی و مشاوره‌ای مناسبی در این خصوص طراحی و اجرا کنند. همچنین با طراحی و انجام برنامه‌های تفریحی و فرهنگی متناسب با دانشجویان می‌توان محیطی سالم، همراه با نشاط و امیدواری را در دانشگاه‌ها ایجاد کرده و به پیشرفت تحصیلی دانشجویان کمک کرد.

سپاسگزاری: محققان بر خود لازم می‌دانند که از مسئولان دانشکده بهداشت و تغذیه دانشگاه علوم پزشکی شیراز و تمام دانشجویان عزیزی که ما را در انجام این تحقیق یاری کرده‌اند، تقدیر و قدردانی نمایند.

تضاد منافع: نویسندگان مقاله هیچ گونه تضاد منافی درباره این پژوهش ندارند.

References

- Sahraian A, Gholami A, Omidvar O. The Relationship Between Religious Attitude and Happiness in Medical Students in Shiraz University of Medical Sciences Ofogh-e-Danesh. 2011;17(2):69-74.
- Mozafarinia f, Shokravi FA, hydarnia A. Relationship between spiritual health and happiness among students. Iranian Journal of Health Education and Health Promotion. 2014;2(2):97-108.
- Zabeti Arani M, Khodabakhshi-Kolae A. The Effectiveness of Making and Collection of Family Albums on Autobiographical memory and Happiness in Elderly. Journal of Health Literacy. 2017;2(2):117-26. [DOI:10.22038/jhl.2017.10946]
- Ladhari R, Souiden N, Dufour B. The role of emotions in utilitarian service settings: The effects of emotional satisfaction on product perception and behavioral intentions. Journal of Retailing and Consumer Services. 2017;34:10-8. [DOI:10.1016/j.jretconser.2016.09.005]
- Alipour A, Aerab Sheibani K. Relation of Hopeness and Happiness with Job Satisfaction among Teachers. Journal of Psychology. 2011;6(22):71-84.
- Creamer M, O'Donnell ML, Carboon I, Lewis V, Densley K, McFarlane A, et al. Evaluation of the Dispositional Hope Scale in injury survivors. Journal of Research in Personality. 2009;43(4):613-7. [DOI:10.1016/j.jrp.2009.03.002]
- Kemer G, Atik G. Hope and Social Support in High School

تأیید کننده نتایج مطالعه حاضر بودند.

نتایج آنالیز رگرسیون خطی نشان می‌دهد که شاد بودن یکی از فاکتورهای مهمی است که می‌تواند در افزایش میزان امیدواری افراد نسبت به موضوعات مختلف زندگی موثر باشد. از بین زیر مقیاس‌های شادکامی تجربه مثبت و منفی روی میزان امیدواری تاثیر بیشتری داشتند به این معنی که افرادی که تجربه‌های منفی کمتر و تجربه‌های مثبت بیشتری در زندگی دارند، میزان امیدواری آنها هم به همان نسبت افزایش پیدا خواهد کرد. نتایج مطالعه Day (۳۲) که با هدف بررسی تاثیر امیدواری روی پیشرفت تحصیلی، هوش و شخصیت دانشجویان دانشگاه‌های انگلستان انجام شده بود، متغیرهای جنس، سن، تفکر عاملی و تفکر راهبردی، تفکر واگرا، برونگرایی، وضعیت روانی، وفاداری و تجربه‌قادر به پیشگویی ۴۴ درصد واریانس مقیاس امیدواری بودند. در مطالعه‌ای که Kemer (۷) با موضوع امیدواری و حمایت اجتماعی انجام داد، نشان داد که در نهایت متغیرهای پشتیبانی عاطفی، حمایت از عشق و احترام، پشتیبانی مرتبط با افشای و پذیرش، پشتیبانی اطلاعاتی، حمایت احساسی فعال و پشتیبانی ابزاری، جنسیت و محل اقامت قادر به پیشگویی ۱۱ درصد واریانس مقیاس امیدواری می‌باشند. نتایج مطالعه کرمی که روی بیماران بیمارستان‌های زاهدان انجام شده است (۳۵) هم نشان داد، شوخ طبعی به طور معنی داری ۲۱ درصد میزان واریانس امیدواری را پیش‌بینی می‌کند. لازم به ذکر است متغیرهای مورد استفاده در مدل رگرسیون خطی مطالعات ذکر شده،

- Students from Urban and Rural Areas of Ankara, Turkey. *Journal of Happiness Studies*. 2011;13(5):901-11. [DOI:10.1007/s10902-011-9297-z]
8. Rassouli M, Yaghmaie F, Alavi Majd H. Psychometric properties of "Hopefulness Scale for Adolescents" in Iranian institutionalized adolescents Payesh. 2010;9(2):197-204.
 9. Hariri M, Khodami N. A study of the efficacy of teaching happiness Based on the Fordyce method to elderly people on their life expectancy. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2011; 30:1412-5. [DOI:10.1016/j.sbspro.2011.10.275]
 10. Mahshid Bahrami M, Dehdashti A, karami M. Investigation Depression Prevalence and Related Effective Factors Among Students at Health Faculty Semnan University of Medical Sciences in 2017, Iran *J Zanko Journal of Medical Sciences*. 2017;18(58):24-32.
 11. Alizadeh-Navaei R, Hosseini SHJCE. Mental health status of Iranian students until 2011: A systematic review. *Journal of Clinical Excellence*. 2014;2(1):1-10.
 12. Pedrelli P, Nyer M, Yeung A, Zulauf C, Wilens T. College students: mental health problems and treatment considerations. *Academic Psychiatry*. 2015;39(5):503-11. [DOI:10.1007/s40596-014-0205-9] [PMID] [PMCID]
 13. Conversano C, Rotondo A, Lensi E, Della Vista O, Arpone F, Reda MA. Optimism and its impact on mental and physical well-being. *Clinical practice and epidemiology in mental health: CP & EMH*. 2010;6:25. [DOI:10.2174/1745017901006010025] [PMID] [PMCID]
 14. Griggs S. Hope and mental health in young adult college students: an integrative review. *Journal of psychosocial nursing and mental health services*. 2017;55(2):28-35. [DOI:10.3928/02793695-20170210-04] [PMID]
 15. Saffari M, Sanaeinasab H, Rashidi Jahan H, Purtaghi G, Pakpour A. Happiness, Self-efficacy and Academic Achievement among Students of Baqiyatallah University of Medical Sciences. *Journal of Medical Education Development*. 2014;7(13):45-56.
 16. Babyak MA, Snyder CR, Yoshinobu L. Psychometric properties of the hope scale: A confirmatory factor analysis. *Journal of research in personality* 1993; 27:154-67. [DOI:10.1006/jrpe.1993.1011]
 17. Maki AA. The Relationship between Spirituality and Successful Aging Older Minority Women. The Graduate School: The Florida State University 2005.
 18. Beigi A, Farahani M, Mohammad-Khani S, Mohammadi-Far M. The Discriminative Role of Quality of Life and Hope in Narcotic Anonymous and Methadone Maintenance Groups. *Journal of Clinical Psychology* 2011;3(3):75-84. [DOI:10.22075/JCP.2017.2064]
 19. Alipour A, Hashemi T, Babapour J, Tousei F. Relationship between Coping Strategies and Happiness among University Students. *Journal of Psychology* 2010;5(11):75-89.
 20. Bayrami M, Toraj H, Parvaneh A, Ansar Vahideh A. Demographic factors, relying on the Islamic religion and family functioning in prediction of students'happiness in Tabriz University of Medical Sciences, Iran *Psychology and Educational Sciences*. 2010;9(1):33-43.
 21. Barati F, Ashrafi Z, Najafi F, Karimi A, Sharifzadeh G. The Investigation Of Happiness Status And Its Related Factors In Students Of Birjand University Of Medical Sciences In 2013. *Journal of Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences*. 2015;3(2):26-30.
 22. Alexander ES, Onwuegbuzie AJ. Academic procrastination and the role of hope as a coping strategy. *Personality and Individual Differences*. 2007;42(7):1301-10. [DOI:10.1016/j.paid.2006.10.008]
 23. Garossi MT, Mani A, Bakhshpour A. The relationship between personality characteristics and happiness feeling among students of Tabriz University. *Journal of Psychology*. 2006;1(1):144-57.
 24. Ghanbarian M, Parmouz M, Rajabzadeh Z. The relationship between the happiness and life expectancy among the students of medical sciences in Behbahan city. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2016;18(Special Issue):553-6. [DOI:10.22038/JFMH.2016.8509]
 25. Sheng Y, Qiu Z-Q, He Y, Juniper N, Zhang Y. Living Conditions and Palliative Care Needs among End-of-Life Former Commercial Plasma Donors Affected with HIV/AIDS in Rural Henan of China. *Biomedical and Environmental Sciences*. 2010;23(4):279-86. [DOI:10.1016/S0895-3988(10)60064-5]
 26. Perneger TV, Hudelson PM, Bovier PA. Health and happiness in young Swiss adults. *Quality of Life Research* 2004;13:171-8. [DOI:10.1023/B:QURE.0000015314.97546.60] [PMID]
 27. Walls-Ingram SA. The Relationship between Spirituality and Successful Aging Older Minority Women. Reutilization and quality of life University of Saskatchewan Saskatoon 2006.
 28. Siamian H, Naeimi O, Shahrabi A, Hasanzadeh R. The Status of Happiness and its Association with Demographic Variables among the Paramedical Students *J Mazand Univ Med Sci* 2012;22(86):168-75.
 29. Shin HS, Han HR, Kim MT. Predictors of psychological well-being amongst Korean immigrants to the United States: a structured interview survey. *Int J Nurs Stud*.

- 2007;44(3):415-26. [DOI:10.1016/j.ijnurstu.2006.04.007] [PMID]
30. Zohoor A, Fekri A. Students' Happiness of School of Management and Medical Information Sciences Iran University of Medical Sciences and Health Services. *Armaghane danesh*. 2003;8(2):63-72.
31. Sheikhmoonesi F, Zarghami M, Khademloo M, Alimohammadi MM. Happiness and Associated Demographic Factors among Medical Students of Mazandaran University of Medical Sciences, 2010. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2013;22(97):132-7.
32. Day L, Hanson K, Maltby J, Proctor C, Wood A. Hope uniquely predicts objective academic achievement above intelligence, personality, and previous academic achievement. *Journal of Research in Personality*. 2010;44(4):550-3. [DOI:10.1016/j.jrp.2010.05.009]
33. Drach-Zahavya A, Somech A. Coping with health problems: the distinctive relationship of Hope subscales with constructive thinking and resource allocation. *Personality and Individual Differences*. 2002; 33:103-17. [DOI:10.1016/S0191-8869(01)00138-6]
34. Wong SS, Lim T. Hope versus optimism in Singaporean adolescents: Contributions to depression and life satisfaction. *Personality and Individual Differences*. 2009;46(5-6):648-52. [DOI:10.1016/j.paid.2009.01.009]
35. Karami A, Kahrazei F, Arab A. The role of humor in hope and posttraumatic growth among patients with leukemia. *Journal of Fundamentals of Mental Health* 2018;20(3):176-84.