شادکامی زنان و مردان ایرانی ۲۰ تا ۴۰ ساله و عوامل مرتبط با آن: یک مطالعه ملی

علی منتظری[1*]، محمود طاووسی[1]، علی اصغر حائری مهریزی[1]، رامین مظفری کرمانی[1]، فاطمه نقـی زاده موغـاری[1]، مهدی عنبری[1]، اکرم هاشمی[1]

۱. مرکز تحقیقات سنجش سلامت، پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی، تهران، ایران

نشریه پایش
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۴/۲۷
سال هفدهم، شماره چهارم، مرداد ـ شهریور ۱۳۹۷ صص ۴۲۰-۴۰۹
[نشر الکترونیک پیش از انتشار- ۲۷ تیر ۹۷]

چکیده

مقدمه: طیف گسترده‌ای از مطالعات نشان‌دهنده ارتباط بین شادی و سلامت، فراتـر از تفـاوت‌هـای جمعیـت شـناختی وشـرایط زنـدگی هستند. روند رو به رشد تحقیقات نشان می‌دهد که احساس شادی و رضایت از زندگی می‌تواند در واقع سلامتی فرد را بهبود بخشد.

مواد و روش کار: در این مطالعه جمعیتی به صورت مقطعی (توصیفی- تحلیلی) شادکامی کلیـه زنـان و مـردان ۲۰ تـا ۴۰ سـال سـاکن شهرها و روستاهای کشور با استفاده از پرسشنامه استاندارد شادکامی آکسفورد مورد سنجش قرارگرفت.

یافته ها: مجموعاً ۱۴۲۳۹ نفر در این پژوهش شرکت کردند (۴۶ درصد مـرد و ۵۴ درصـد زن). میـانگین (انحـراف معیـار) سـن شـرکت کنندگان (۵/۲) ۳۲/۱ سال بود. نتایج نشان داد میانگین (انحراف معیار) نمره شادکامی شـرکت کننـدگان (۰/۵۷)۴/۰۹ [در زنـان (۰/۵۶) ۴/۰۸ و در مردان (۰/۵۹) ۴/۱۰] است که در طیف نسبتاً شاد طبقه بندی مـی شـود. در تحلیـل رگرسـیون لجسـتیک بـین شـادکامی و متغیرهای سن، جنسیت، تعداد سال های تحصیل و محل سکونت ارتباط معنی دار وجود نداشت ولی افـرادی کـه سـطح درآمـد خـود را بد/خیلی بد گزارش کرده بودند، میزان شادکامی کمتری نسبت به افرادی داشتند که سطح درآمد خود را خیلی خوب/خوب گزارش کـرده بودند [(۲/۳۲-۱/۵۳) ۱/۸۸=OR]. همچنین شادکامی افراد بیکار کمتراز افراد شاغل بود [(۱/۹۰-۱/۵۱) ۱/۶۹=OR].

بحث و نتیجه گیری: با توجه به رابطه معنادار وضعیت شغلی (بیکار یا شاغل بودن) و نیز سطح درآمد با شادکامی، می توان ایـن چنـین نتیجه گرفت که نابرابری در درآمد و اشتغال می تواند منجر به نابرابری در شادکامی افراد شود. به نظر می‌رسد یکـی از راه هـای مـوثر در افزایش شادکامی افراد ۲۰ تا ۴۰ ساله رسیدگی به معیشت و اشتغال آنان باشد.

کلیدواژه: شادکامی، ایرانیان، مطالعه ملی

کد اخلاق: IR.ACECR.IBCRC.REC.1396.21

[*] نویسنده پاسخگو: تهران، خیابان انقلاب، خیابان فلسطین جنوبی، خیابان شهید وحید نظری، پلاک ۲۳
تلفن: ۶۶۴۸۰۸۰۴
E-mail: montazeri@acecr.ac.ir

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-08]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1397.17.4.6.6]

مقدمه

شادکامی (Happiness) موهبت بزرگی است که وفق نظر بسیاری از متخصصان تمام رفتارهای انسانی با هدف حصول آن انجام می شود[۱]. شادکامی حالتی است که با هیجانهای مثبت و خوشایند مشخص می گردد و دامنه آن از رضایت سطحی تا احساس خوشحالی عمیق را شامل می شود. شادکامی یک معیار سلامت روانی است و منافع محسوس بی شماری همچون افزایش سلامت جسمی، کاهش ناراحتی های روانی و طولانی شدن عمر را به همراه دارد. بسیاری از پژوهش های تجربی نشان داده اند که انسانهای شاد در زندگی با پیامدهای مثبتی مواجه می شوند. این پیامدها شامل افزایش روابط حمایت کننده، بهبود وضعیت سلامت روانی و جسمانی و در نتیجه طولانی شدن عمر است [۲]. سازمان سلامت جهان شادکامی را به عنوان عامل مهمی در مفهوم سلامت مورد تاکید قرار داده است [۵-۳] و امروزه در برخی کشورها، میزان شادکامی مردم را به عنوان یکی از شاخصهای کیفیت زندگی اندازه گیری می کنند [۶]. اد دینر از محققان برجسته حوزه شادکامی سعی نموده تعریفی جامع از این واژه ارائه دهد: "در صورتی گفته می شود که یک فرد دارای شادکامی است که رضایت زندگی یا شادی دایمی را تجربه کند و به ندرت هیجانات ناخوشایندی مانند غم یا خشم را تجربه کند" [۷]. شادکامی شامل چند جزء است: جزء هیجانی که مربوط به خوشحالی خلقی فرد شادکام است. جزء اجتماعی که مربوط به برخورداری فرد شادکام از روابط اجتماعی و توانایی استفاده از حمایت اجتماعی آن ها است. جزء شناختی، که باعث می شود فرد شادکام اطلاعات را به روش خاصی پردازش کرده، مورد تعبیر و تفسیر قرار دهد که در نهایت، باعث احساس شادی و خوش بینی در وی می گردد [۸]. در رویکردی دیگر شادکامی را بعنوان یک تجربه درونی مثبت و یکی از شاخصهای سلامت روانی مطرح کرده و برای آن دو مولفه شناختی و عاطفی قائل شده اند: مولفه عاطفی بر حالاتی نظیر خندیدن و شوخ طبعی و همچنین تعادل بین هیجانات مثبت و منفی که به لذت (توازن بین عاطفه ی خوشایند و ناخوشایند)، تعبیر می شود، دلالت دارد و مولفه شناختی که آن را هم همان سلامت ذهنی و رضایت از زندگی می دانند [۶]. عوامل متعددی بر شادکامی افراد تأثیر گذار هستند که محققان در پژوهش های خود به آن پرداخته اند. با اینکه در کشور ما پژوهش های مربوط به شادکامی کمتر رواج داشته است، ولی مطالعاتی که در سایر کشورها از سال ۱۹۶۰ به بعد انجام شده، منجر به کشف برخی از عوامل مؤثر بر شادکامی گردیده است. در بین این عوامل بر ۱۰ مورد بیشتر تأکید شده است که عبارتند از: شخصیت، عزت نفس، اعتقادات مذهبی، سرمایه اجتماعی، فعالیتهای اوقات فراغت، وضعیت اقتصادی، رضایت شغلی، سلامت، تأهل و جنسیت. از مجموع پژوهش های مربوط به این ۱۰ عامل می توان چنین استنباط کرد مهمترین عامل مؤثر بر شادکامی شخصیت است و در شخصیت مهمترین بعد، ثبات در مقابل اختلال سلامت روان است [۹]. طیف گسترده‌ای از مطالعات طولی و تجربی نشان‌دهنده ارتباط بین شادی و سلامت، فراتر از تفاوت‌های جمعیت شناختی، شرایط زندگی هستند [۱۴-۱۰]. افرادی که اطرافشان را دیگرانی با حس مثبت، شاد و راضی احاطه کرده اند انسانهایی با خلق بهتر، شادکامی بیشتر و رضایت از زندگی بالاتر هستند [۳،۱۵]. افراد شادکام به احتمال زیاد ورزش می‌کنند، به طور فعال بر وزن خود نظارت می‌کنند، انرژی زیادی در کارهای روزمره خود اعمال می‌کنند و در مقایسه با افراد ناشاد انس بیشتری با دیگر رفتارهای سودمند بهداشتی دارند [۱۸-۱۶]. بسیاری از مردم تلاش می‌کنند که شاد و سالم باشند و روند رو به رشد تحقیقات نشان می‌دهد که احساس شادی و رضایت از زندگی می‌تواند در واقع سلامتی فرد را بهبود بخشد [۱۰،۱۳،۱۴،۱۹].

تلاش برای بالا بردن سطح شادکامی یک کشور نیازمند برنامه‌ریزی‌های اجتماعی و کلان به صورت توأمان است. در سالهای اخیر ملاحظه می‌شود که روند توجه محققان به دردها و رنجهای انسانی در حال تغییر در جهت توجه به شادکامی و عوامل مؤثر بر آن است. این توجه، باعث شده است که پژوهشگران مختلف ضمن تعریف شادکامی، پژوهش‌هایی را نیز در مورد اندازه گیری، عوامل مؤثر و شیوه‌های افزایش آن انجام دهند [۲۰]. مطابق با گزارش جهانی شادکامی در سال ۲۰۱۷، ایران رتبه ۱۰۸ را در بین ۱۵۵ کشور بین سالهای ۲۰۱۴ تا ۲۰۱۶[۲۱]، و در گزارش جهانی شادکامی در سال ۲۰۱۸، رتبه ۱۰۶ را در بین ۱۵۶ کشور بین سالهای ۲۰۱۵ تا ۲۰۱۷ به خود اختصاص داده است [۲۲]. برای ارتقای شادکامی به عنوان شاخصی مهم و تاثیرگذار باید آن را در مطالعاتی فراگیر مورد سنجش قرار داده و بر اساس اطلاعات به دست آمده اقدامات مورد نیاز را برای ارتقای آن انجام داد. در این راستا با توجه به اهمیت دوره سنی جوانی (بر اساس گزارش آمار و جمعیت شناسی ایران در سال ۱۳۹۴، بیش از ۴۶ درصد جمعیت ایران در محدوده سنی ۴۴-۲۰ سال قرار دارند [۲۳]) این مطالعه

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-08]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1397.17.4.6.6]

میزان شادکامی ایرانیان را در دوره جوانی مورد سنجش قرار می دهد.

مواد و روش کار

این پژوهش یک مطالعه جمعیتی بود که به صورت مقطعی (توصیفی- تحلیلی) بین کلیه زنان و مردان متاهل ۲۰ تا ۴۰ سال ساکن شهرها و روستاهای کشور انجام شد. جمعیت فوق الذکر به گویه های پرسشنامه پاسخ دادند (افرادی که در برخی سوالات عدم تمایل به پاسخ دهی داشته و پاسخ های ناقص داده اند از تحقیق کنار گذاشته شدند). پرسشنامه فوق یکی از رایجترین مقیاس‌ها است، و نسخهٔ اولیه آن توسط آرگایل، مارتین، و کراسلند به عنوان ابزاری برای اندازه گیری شادکامی شخصی طرح ریزی شد [۲۱]. روایی و پایایی نسخه فارسی این پرسشنامه در ایران توسط نجفی و همکاران (۱۳۹۱) مورد تایید قرار گرفته است [۲۴]. شایان ذکر است پرسشنامه ها توسط پرسشگران آموزش دیده به صورت مصاحبه رو در رو تکمیل شدند. با توجه به نتایج مطالعه مقدماتی انجام شده توسط تیم تحقیق برای ۱۰۰ نفر از افراد واجد شرایط ورود به مطالعه در شهر تهران، میانگین میزان شادکامی ۴/۲۳ با انحراف معیار ۰/۵ و انحراف معیار نسبی (ضریب تغییرات) ۰/۱۲ به دست آمد. همچنین بر اساس اطلاعات حاصل از پژوهش‌های مشابه که از پرسشنامه شادکامی آکسفورد استفاده کرده بودند، انحراف معیار نسبی (V) بین (۰/۴۰-۰/۱۶۵) گزارش شده بود [۲۸-۲۴]. در این مطالعه برای پوشش کامل تر انحراف معیارهای نسبی، بزرگتر انتخاب شدند. با در نظر گرفتن انحراف معیار نسبی، اندازه نمونه حداقلی در روش نمونه گیری تصادفی ساده با استفاده از فرمول زیر به دست آمد:

$$n = \frac{t^{2}_{\alpha/2}\, v^{2}}{d^{2}}$$

t: آماره آزمون= ۲ ، α: خطای نوع اول = ۰/۰۵

v: انحراف معیار نسبی = (۰/۵۰-۰/۴۰) ، d: خطای مطلق =۰/۰۵

برای نمونه گیری از روش چند مرحله‌ای استفاده شد و اندازه نمونه‌ها در اثر طرح و میزان خطای گردآوری ضرب شد. شایان ذکر است به لحاظ بزرگ بودن حجم جامعه آماری از کسر نمونه‌گیری (FPC) صرف نظر شد. برای تعیین اندازه نمونه مستقل در هر استان، بر اساس توزیع جمعیت افراد ۴۰-۲۰ ساله (افراد واجد شرایط طرح) استان های کشور به ۶ طبقه تقسیم شدند. در این طرح با جایگذاری واریانس نسبی متفاوت از ۰/۱۶ تا ۰/۲۵ متناسب با جمعیت افراد واجد شرایط در هر استان و با در نظر گرفتن اندازه اثر طرح ۰/۲۵ (Design effect= ۱/۲۵) و میزان خطای ریزش ۰/۰۵، اندازه نمونه در هر استان به طور جداگانه برآورد گردید و در نهایت حداقل اندازه نمونه برای کل کشور ۱۲۲۷۵ نفر برآورد شد (جدول ۱). از هر استان؛ مرکز استان، یک شهر درجه دو و از هر کدام یک روستا به طور تصادفی انتخاب شدند. نمونه‌ها در استان ها، بر اساس اطلاعات سرشماری سال ۱۳۹۰ و نیز وفق حوزه بندی و بلوک‌بندی شهرها و روستای مرکز آمار ایران انتخاب شدند. بلوک‌های انتخابی با روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای تعیین شده و سپس خانوارها بر اساس روش نمونه گیری نظام مند در داخل بلوک ها انتخاب شدند. پس از مشخص شدن خانوار، با استفاده از جدول رده‌بندی سنی و جنسیتی تهیه شده بر اساس توزیع جمعیتی در سرشماری افراد واجد شرایط مورد پرسشگری قرار گرفتند. نقشه دسترسی به خانوارها در هر بلوک از قبل تهیه شده و در اختیار پرسشگران آموزش دیده قرار گرفت. داده ها با استفاده از روش های آماری توصیفی و تحلیلی از جمله رگرسیون لجستیک توسط نرم افزار SPSS نسخه ۲۳ مورد بررسی قرار گرفت. به شرکت کنندگان در مطالعه در خصوص هدف مطالعه و اهمیت آن توضیح داده شد. افراد واجد شرایط در صورت تمایل در مطالعه شرکت داده شدند و به آنان اطمینان داده شد که اطلاعات ارائه شده از سوی آنان کاملاً محرمانه و محفوظ می ماند و نام و نام خانوادگی آنان در پرسشنامه ذکر نمی شود. به دلیل اندازه نمونه بالا امکان گرفتن رضایت نامه کتبی وجود نداشت. به همین منظور رضایت به صورت شفاهی گرفته شد.

ابزار گردآوری داده ها در این طرح، پرسشنامه شادکامی آکسفورد (Oxford Happiness Questionnaire-OHQ) بود. این پرسشنامه یکی از رایجترین مقیاس‌ها است، که نسخهٔ اولیه آن توسط آرگایل، مارتین، و کراسلند به عنوان ابزاری برای اندازه گیری شادکامی شخصی طرح ریزی شد. مطالعات مختلفی برای هنجاریابی این پرسشنامه در کشورهای مختلف انجام شده است که نتیجهٔ آنها، معرفی این مقیاس به عنوان یک ابزار نیرومند و معتبر در سنجش شادی بوده است. پرسشنامه شادکامی آکسفورد بر اساس چهارچوب پرسشنامه افسردگی بک ساخته شده و دارای ۲۹ گویه چهار گزینه ای است که وفق آن پاسخ دهنده خود را از احساس شادکامی بسیار زیاد تا بسیار کم ارزیابی می کند. در سال ۲۰۰۲ آرگایل و هیلز نسخه ای جایگزین و بهبود یافته از این

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-08]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1397.17.4.6.6]

مقیاس را با عنوان پرسشنامه شادکامی آکسفورد طرح ریزی و ارائه کردند که متشکل از ۲۹ گویه شامل ۲۰ گویه از مقیاس قبلی و ۹ گویه تجدید نظر شده است که در یک مقیاس لیکرتی ۶ درجه‌ای پاسخ داده می شود. [۲۱]. در این مطالعه نیز از نسخه ۲۹ گویه ای (۶ گزینه ای) این پرسشنامه بهره گرفته شد. روان سنجی این پرسشنامه در ایران توسط نجفی و همکاران انجام شده. پاسخگویی به گویه ها بر اساس طیف لیکرت از کاملا مخالفم با نمره دهی (۱) تا کاملا موافقم با نمره دهی (۶) است. [۲۴]. نمره این پرسشنامه از جمع امتیازات افراد در پاسخ به گویه ها تقسیم بر ۲۹ به دست می آید. بر این اساس نمره شادکامی افراد از ۱ (کمترین) تا ۶ (بیشترین) متغیر است. تفسیر نمرات کسب شده به ترتیب زیر خواهد بود: نمرات ۲-۱ (ناشاد)، ۳-۲ (تاحدودی ناشاد)، ۴-۳ (نه چندان شاد، غیر شاد) ، ۴ (تا حدودی شاد)، ۵-۴ (نسبتاً شاد)، ۶-۵ (بسیار شاد)، ۶ (بسیار زیاد شاد) (۲۹).

یافته‌ها

در این مطالعه مجموعاً ۱۴۲۳۹ نفر از ایرانیان شرکت کردند [۶۵۵۵ نفر مرد (۴۶/۰ درصد) و ۷۶۸۴ نفر زن (۵۴/۰ درصد)]. میانگین (انحراف معیار) سن مخاطبان (۵/۲) ۳۲/۱ سال [مردان (۴/۸) ۳۳/۰ سال و زنان (۵/۴) ۳۱/۴ سال] و میانگین (انحراف معیار) تعداد سال‌های تحصیل آن ها (۴/۷) ۱۱/۲ سال [مردان (۴/۲) ۱۱/۵سال و زنان (۵/۱) ۱۰/۹سال] بود. توزیع فراوانی مشخصات شرکت کنندگان به تفکیک متغیرهای جمعیتی در جدول ۲ درج گردیده است.بر اساس نتایج که در جدول شماره ۳ درج گردیده است میانگین نمرات شادکامی در زنان (۰/۵۶) ۴/۰۸ و مردان (۰/۵۹) ۴/۱۰ بوده و در طیف نسبتا شاد قرارداشت. میانگین نمرات شادکامی در استانهای کشور در نمودار ۱ درج شده است. تیم تحقیق به منظور بررسی تأثیر متغیرهای مستقل بر شادکامی، این متغیر را بر اساس میانگین نمرات شادکامی تمامی افراد مورد مطالعه (۴/۰۹) به دو بخش تقسیم نمود: نمره مساوی یا بالاتر از میانگین، نشان دهنده شادکامی شرکت کنندگان و نمره کمتر از میانگین، نشان دهنده ناشادکامی بود. سپس نتایج وضعیت شادکامی بر این اساس و به تفکیک متغیرهای جمعیت شناختی گزارش شد (جدول ۴).

در تحلیل رگرسیون لجستیک میزان بخت شادکامی بر اساس متغیرهای سن، جنسیت، تحصیلات، وضعیت اشتغال، محل سکونت و میزان درآمد بررسی شد. بین شادکامی و متغیرهای سن، جنسیت، تعداد سال های تحصیل و محل سکونت ارتباط معنی دار وجود نداشت. بخت ناشادکامی افرادی که سطح درآمد خود را بد/خیلی بد گزارش کرده بودند ۱/۶۹ برابر افرادی بود که سطح درآمد خود را خیلی خوب/خوب گزارش کردند. بخت ناشادکامی افراد بیکار ۱/۸۸ برابر افراد شاغل بود (جدول ۵).

جدول۱: نمونه برآورد شده برای هر استان

ردیف	نام استان	تعداد استان	اندازه نمونه برای هر استان	جمع اندازه نمونه برای استان‌های گروه
۱	ایلام، سمنان، خراسان جنوبی، کهگیلویه و بویر احمد، خراسان شمالی، چهارمحال بختیاری، زنجان، بوشهر، یزد، قم، قزوین، اردبیل	۱۲	۳۳۵	۴۰۲۰
۲	مرکزی، کردستان، هرمزگان، لرستان، همدان، گلستان، کرمانشاه، البرز، گیلان	۹	۳۷۷	۳۳۹۳
۳	سیستان و بلوچستان، کرمان، مازندران، آذربایجان غربی، آذربایجان شرقی	۵	۴۲۳	۲۱۱۵
۴	خوزستان، فارس، اصفهان	۳	۴۷۰	۱۴۱۰
۵	خراسان رضوی	۱	۵۲۲	۵۲۲
۶	تهران	۱	۸۱۵	۸۱۵
	اندازه کل نمونه کشور	**۳۱**	-	**۱۲۲۷۵**

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-08]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1397.17.4.6.6]

جدول ۲: توزیع فراوانی مشخصات شرکت کنندگان به تفکیک متغیرهای جمعیتی (جنسیت، شغل، سطح درآمد، تعداد فرزندان و محل پرسشگری)

	زنان		مردان		مجموع	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
تحصیلات						
۵-۰	۱۴۵۰	۱۸/۸	۷۶۳	۱۱/۶	۲۲۱۳	۱۵/۵
۹-۶	۱۲۸۰	۱۶/۶	۱۲۹۰	۱۹/۶	۲۵۷۰	۱۸/۰
۱۲-۱۰	۲۸۹۸	۳۷/۶	۲۳۵۹	۳۵/۸	۵۲۵۷	۳۶/۸
۱۳ سال به بالا	۲۰۷۴	۲۶/۹	۲۱۷۸	۳۳/۱	۴۲۵۲	۲۹/۸
کل	۷۷۰۲	۱۰۰/۰	۶۵۹۰	۱۰۰/۰	۱۴۲۹۲	۱۰۰/۰
شغل						
شاغل	۹۴۰	۱۲/۲	۶۰۰۳	۹۱/۶	۶۹۴۳	۴۸/۸
خانه دار	۶۵۷۷	۸۵/۶	۰	۰	۶۵۷۷	۴۶/۲
دانشجو/ دانش آموز	۱۵۶	۲	۷۵	۱/۱	۲۳۱	۱/۶
بیکار	۱۱	۰/۲	۴۷۷	۷/۳	۴۸۸	۳/۴
کل	۷۶۸۴	۱۰۰/۰	۶۵۵۵	۱۰۰/۰	۱۴۲۳۹	۱۰۰/۰
خودارزیابی سطح درآمد						
خوب/ خیلی خوب	۱۸۵۴	۲۴/۳	۱۴۳۹	۲۲/۰	۳۲۹۳	۲۳/۲
متوسط	۴۶۹۴	۶۱/۵	۳۹۴۱	۶۰/۲	۸۶۳۵	۶۰/۹
بد/ خیلی بد	۱۰۸۳	۱۴/۲	۱۱۶۴	۱۷/۸	۲۲۴۷	۱۵/۹
کل	۷۶۳۱	۱۰۰/۰	۶۵۴۴	۱۰۰/۰	۱۴۱۷۵	۱۰۰/۰
محل پرسشگری						
شهر	۵۲۱۷	۶۷/۷	۴۴۰۶	۶۶/۹	۹۶۲۳	۶۷/۳
روستا	۲۴۸۵	۳۲/۳	۲۱۸۴	۳۳/۱	۴۶۶۹	۳۲/۷
کل	۷۷۰۲	۱۰۰/۰	۶۵۹۰	۱۰۰/۰	۱۴۲۹۲	۱۰۰/۰

جدول ۳: میانگین (انحراف معیار) نمرات شادکامی براساس متغیرهای جمعیت شناختی

	میانگین (انحراف معیار)
جنسیت	
زن	۴/۰۸ (۰/۵۶)
مرد	۴/۱۰ (۰/۵۹)
سن	
۲۰ تا ۲۵ سال	۴/۰۸ (۰/۵۸)
۲۶ تا ۳۰ سال	۴/۰۶ (۰/۵۷)
۳۱ تا ۳۵ سال	۴/۱۰ (۰/۵۸)
۳۶ تا ۴۰ سال	۴/۰۹ (۰/۵۸)
تحصیلات	
افراد بیسواد و با تحصیلات ۵-۱ سال	۴/۰۶ (۰/۵۸)
۹-۶	۴/۱۰ (۰/۵۶)
۱۲-۱۰	۴/۰۵ (۰/۵۷)
۱۳ سال و بالاتر	۴/۱۴ (۰/۵۹)
وضعیت شغل	
شاغل	۴/۱۲ (۰/۵۸)
خانه دار	۴/۰۷ (۰/۵۶)
دانشجو/ دانش آموز	۴/۱۴ (۰/۶۱)
بیکار	۳/۸۱ (۰/۵۴)
وضعیت مالی (درآمد) خانواده	
خیلی خوب و خوب	۴/۱۴ (۰/۵۹)
متوسط	۴/۱۱ (۰/۵۶)
خیلی بد و بد	۳/۹۲ (۰/۵۸)
بی پاسخ	۴/۰۹ (۰/۵۴)
محل پرسشگری	
شهر	۴/۰۹ (۰/۵۸)
روستا	۴/۰۸ (۰/۵۷)
کل	۴/۰۹ (۰/۵۷)

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-08]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1397.17.4.6.6]

جدول ۴: توزیع طبقه بندی شادکامی به تفکیک متغیرهای جمعیت شناختی

	تعداد افراد ناشادکام (درصد)	تعداد افراد شادکام (درصد)	تعداد کل (درصد)
جنسیت			
زن	۳۸۲۶ (۵۴/۸)	۳۸۷۶ (۵۳/۱)	۷۷۰۲ (۵۳/۹)
مرد	۳۱۶۰ (۴۵/۲)	۳۴۳۰ (۴۶/۹)	۶۵۹۰ (۴۶/۱)
کل	۶۹۸۶ (۱۰۰/۰)	۷۳۰۶ (۱۰۰/۰)	۱۴۲۹۲ (۱۰۰/۰)
تحصیلات به سال			
افراد بیسواد و باتحصیلات ۵-۱ سال	۱۰۹۹ (۱۵/۷)	۱۱۱۴ (۱۵/۲)	۲۲۱۳ (۱۵/۵)
۹-۶	۱۲۳۰ (۱۷/۶)	۱۳۴۰ (۱۸/۳)	۲۵۷۰ (۱۸)
۱۲-۱۰	۲۷۴۶ (۳۹/۳)	۲۵۱۱ (۳۴/۴)	۵۲۵۷ (۳۶/۸)
۱۳ و بالای ۱۳ سال	۱۹۱۱ (۲۷/۴)	۲۳۴۱ (۳۲)	۴۲۵۲ (۲۹/۸)
کل	۶۹۸۶ (۱۰۰/۰)	۷۳۰۶ (۱۰۰/۰)	۱۴۲۹۲ (۱۰۰/۰)
شغل			
شاغل	۳۲۰۸ (۴۶/۲)	۳۷۳۵ (۵۱/۴)	۶۹۴۳ (۴۸/۸)
خانه دار	۳۳۱۴ (۴۷/۷)	۳۲۶۳ (۴۴/۹)	۶۵۷۷ (۴۶/۳)
دانشجو/ دانش آموز	۱۰۸ (۱/۶)	۱۲۳ (۱/۷)	۲۳۱ (۱/۶)
بیکار	۳۱۷ (۴/۶)	۱۴۹ (۲/۰)	۴۶۶ (۳/۳)
کل	۶۹۴۷ (۱۰۰/۰)	۷۲۷۰ (۱۰۰/۰)	۱۴۲۱۷ (۱۰۰/۰)
وضعیت مالی (درآمد) خانواده			
خیلی خوب و خوب	۱۴۸۹ (۲۱/۳)	۱۸۰۴ (۲۴/۷)	۳۲۹۳ (۲۳)
متوسط	۴۰۷۸ (۵۸/۴)	۴۵۵۷ (۶۲/۴)	۸۶۳۵ (۶۰/۴)
خیلی بد و بد	۱۳۶۶ (۱۹/۶)	۸۸۱ (۱۲/۱)	۲۲۴۷ (۱۵/۷)
بی پاسخ	۵۳ (۰/۸)	۶۴ (۰/۹)	۱۱۷ (۰/۸)
کل	۶۹۸۶ (۱۰۰/۰)	۷۳۰۶ (۱۰۰/۰)	۱۴۲۹۲ (۱۰۰/۰)
گروههای سنی			
از ۲۰ تا ۲۵ سال	۸۹۴ (۱۲/۸)	۹۰۴ (۱۲/۴)	۱۷۹۸ (۱۲/۶)
از ۲۶ تا ۳۰ سال	۱۹۶۰ (۲۸/۱)	۱۸۷۴ (۲۵/۷)	۳۸۳۴ (۲۶/۸)
از ۳۱ تا ۳۵ سال	۲۰۹۱ (۲۹/۹)	۲۳۴۹ (۳۲/۲)	۴۴۴۰ (۳۱/۱)
از ۳۶ تا ۴۰ سال	۲۰۴۱ (۲۹/۲)	۲۱۷۹ (۲۹/۸)	۴۲۲۰ (۲۹/۵)
کل	۶۹۸۶ (۱۰۰/۰)	۷۳۰۶ (۱۰۰)	۱۴۲۹۲ (۱۰۰/۰)
محل پرسشگری			
شهر	۴۶۳۳ (۶۶/۳)	۴۹۹۰ (۶۸/۳)	۹۶۲۳ (۶۷/۳)
روستا	۲۳۵۳ (۳۳/۷)	۲۳۱۶ (۳۱/۷)	۴۶۶۹ (۳۲/۷)
کل	۶۹۸۶ (۱۰۰)	۷۳۰۶ (۱۰۰)	۱۴۲۹۲ (۱۰۰/۰)

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-08]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1397.17.4.6.6]

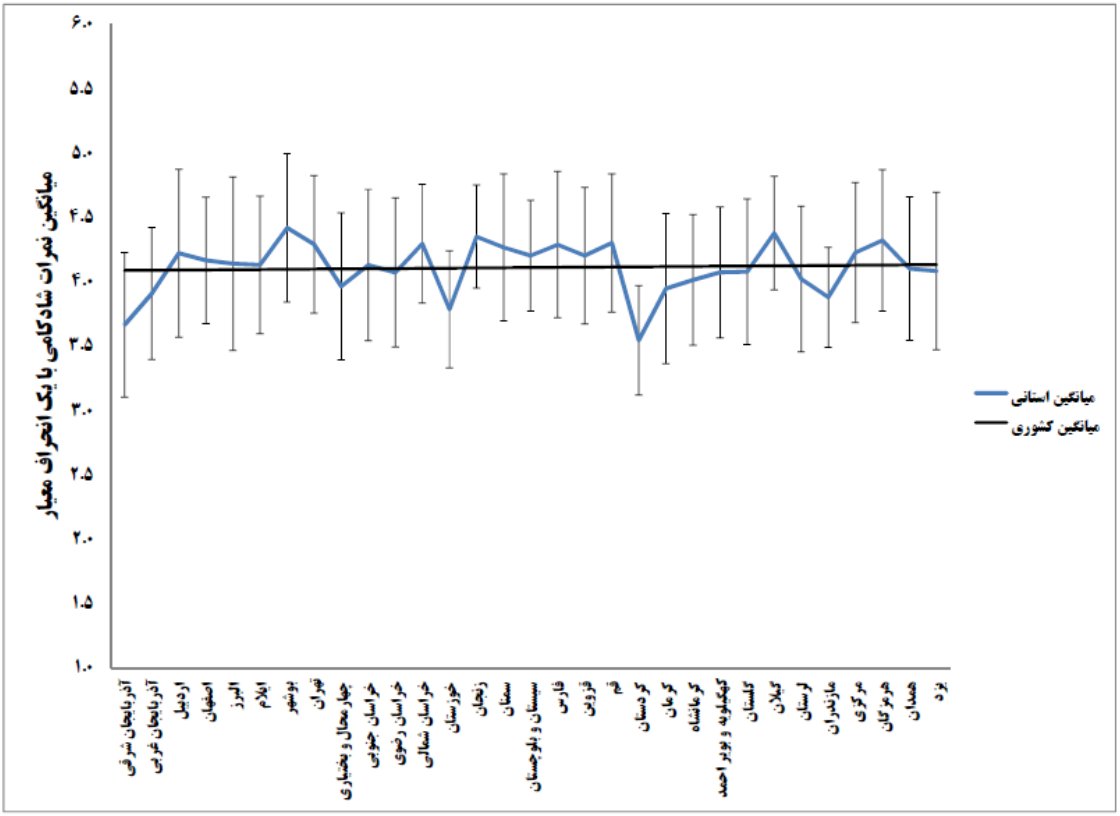
جدول ۵: بررسی عوامل موثر بر شادکامی با استفاده از آزمون رگرسیون لجستیک

	یک متغیره		چند متغیره	
	نسبت شانس خام (فاصلهٔ اطمینان ٪۹۵)	p	نسبت شانس تعدیل شده (فاصلهٔ اطمینان ٪۹۵)	p
سن	۰/۹۹۳ (۰/۹۸۷-۱/۰۰۰)	۰/۰۳۶	۰/۹۹۵ (۰/۹۸۹-۱/۰۰۲)	۰/۱۸۱
جنسیت				
مرد	۱/۰۰(ref.)		۱/۰۰ (ref.)	
زن	۱/۰۷۱ (۱/۰۰۳-۱/۱۴۴)	۰/۰۴۰	۱/۰۱۰ (۰/۸۸۱-۱/۱۵۸)	۰/۸۸۷
سال های تحصیل	۰/۹۸۵ (۰/۹۷۸-۰/۹۹۲)	<۰/۰۰۰۱	۰/۹۹۸ (۰/۹۹۰-۱/۰۰۵)	۰/۵۳۳
وضعیت اشتغال				
شاغل	۱/۰۰ (ref.)		۱/۰۰ (ref.)	
دانشجو/ دانش آموز	۱/۰۲۲ (۰/۷۸۶-۱/۳۲۹)	۰/۸۶۹	۱/۰۳۹ (۰/۷۸۶-۱/۳۷۴)	۰/۷۸۸
خانه دار	۱/۱۸۲ (۱/۱۰۵-۱/۲۶۵)	<۰/۰۰۰۱	۱/۱۴۸ (۰/۹۹۹-۱/۳۲۰)	۰/۰۵۲
بیکار	۲/۴۷۷ (۲/۰۲۷-۳/۰۲۶)	<۰/۰۰۰۱	۱/۸۸۶ (۱/۵۳۰-۲/۳۲۵)	۰/۰۰۰۱
ارزیابی وضعیت درآمد				
خوب/خیلی خوب	۱/۰۰ (ref.)		۱/۰۰ (ref.)	
متوسط	۱/۰۸۴ (۱/۰۰۰-۱/۱۷۵)	۰/۰۴۹	۱/۰۵۲ (۰/۹۶۹-۱/۱۴۳)	۰/۲۲۴
بد/خیلی بد	۱/۸۷۹ (۱/۶۸۵-۲/۰۹۵)	<۰/۰۰۰۱	۱/۶۹۶ (۱/۵۱۰-۱/۹۰۵)	<۰/۰۰۰۱
محل سکونت				
روستا	۱/۰۰ (ref.)		۱/۰۰ (ref.)	
شهر	۰/۹۱۴ (۰/۸۵۲-۰۹۸۰/۱۷۴)	۰/۰۱۲	۰/۹۸۲ (۰/۹۱۲-۱/۰۵۷)	۰/۶۲۸

جدول ۶: بررسی عوامل موثر بر شادکامی به تفکیک جنسیت با استفاده از آزمون رگرسیون لجستیک

	مردان		زنان	
	نسبت شانس تعدیل شده (فاصلهٔ اطمینان ٪۹۵)	p	نسبت شانس تعدیل شده (فاصلهٔ اطمینان ٪۹۵)	p
سن	۰/۹۹۱ (۰/۹۸۰-۱/۰۰۱)	۰/۰۸۲	۰/۹۹۹ (۰/۹۹۰-۱/۰۰۸)	۰/۸۴۹
سال های تحصیل	۰/۹۸۷ (۰/۹۷۴-۱/۰۰۱)	۰/۰۷۰	۱/۰۰۴ (۰/۹۹۱-۱/۰۱۷)	۰/۵۳۳
وضعیت اشتغال				
شاغل	۱/۰۰ (ref.)		۱/۰۰ (ref.)	
خانه دار	-	-	۱/۱۱۵ (۰/۹۶۰-۱/۲۹۵)	۰/۱۵۳
دانشجو/ دانش آموز	۱/۵۵۴ (۰/۹۶۷-۲/۴۹۸)	۰/۰۶۹	۰/۸۵۶ (۰/۶۰۱-۱/۲۱۹)	۰/۳۸۸
بیکار	۱/۹۲۴ (۱/۵۴۷-۲/۳۹۱)	۰/۰۰۱	۰/۸۶۲ (۰/۱۴۳-۵/۲۰۴)	۰/۸۷۱
ارزیابی وضعیت درآمد				
خوب/خیلی خوب	۱/۰۰ (ref.)		۱/۰۰ (ref.)	
متوسط	۰/۹۲۲ (۰/۸۱۴-۱/۰۴۵)	۰/۲۰۵	۱/۱۶۰(۱/۰۳۹-۱/۲۹۶)	۰/۰۰۸
بد/خیلی بد	۱/۴۷۳ (۱/۲۴۱-۱/۷۴۹)	۰/۰۰۱	۱/۸۷۶ (۱/۵۹۷-۲/۲۰۳)	۰/۰۰۱
محل سکونت				
روستا	۱/۰۰ (ref.)		۱/۰۰ (ref.)	
شهر	۱/۰۰۷ (۰/۹۰۳-۱/۱۲۳)	۰/۹۰۱	۰/۹۶۱ (۰/۸۶۷-۱/۰۶۶)	۰/۴۵۲

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-08]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1397.17.4.6.6]



نمودار ۱: میانگین و انحراف معیار نمرات شادکامی استانی و کشوری (میانگین کشوری نمره شادکامی: ۴/۰۹ از ۵)

بحث و نتیجه‌گیری

در این تحقیق، میانگین (انحراف معیار) نمره شادکامی (۰/۵۷) ۴/۰۹ [در زنان (۰/۵۶) ۴/۰۸ و در مردان (۰/۵۹) ۴/۱۰] بود. در تنها مطالعه انجام شده در ایران در سطح ملی، منتظری و همکاران [۳۰] در سال ۱۳۹۰ با یک گویه میزان شادکامی شرکت کنندگان را در حد متوسط گزارش کردند؛ که به نظر می رسد نتیجه حاصله به رغم تفاوت ابزار سنجش، با یافته این مطالعه در خصوص شادکامی نسبی ایرانیان هم راستا بوده است. همچنین میزان شادکامی مردم ایران در دیگر مطالعات انجام شده در جمعیت عمومی البته با تعداد نمونه محدود، از جمله مطالعه شادکامی افراد ۱۵ تا ۵۴ ساله استان ایلام [۳۱]؛ مردان و زنان ۱۵ تا ۲۹ سال استان ایلام [۳۲]؛ جمعیت عمومی ۳۰ تا ۵۰ ساله تهرانی [۳۳] و نیز بررسی شادکامی جمعیت های خاص از جمله جمعیت دانش آموزی دختران دبیرستانی شهرستان رودهن [۸]؛ دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله"عج"تهران [۳۴]، دانشجویان دانشگاه های اصفهان [۳۵]؛ دانشجویان دانشگاه بوعلی همدان ؛ دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی دانشگاه کردستان در یک طیف از نه چندان شاد تا نسبتا شاد قرار دارد. البته تفاوت نه چندان محسوس در سطوح این طیف صرف نظر از تفاوت در روشمندی علمی مطالعات ، می‌تواند مر بوط به اختلاف سنی، سطح تحصیلات و رشته های تحصیلی، تفاوت مناطق اقلیمی و سکونت شرکت کنندگان، بازه زمانی سنجش و غیره مربوط باشد.

بر اساس نتایج به دست آمده از مطالعه حاضر بین شادکامی و متغیرهای سن، جنسیت، تعداد سال های تحصیل و محل سکونت ارتباط معنی دار موجود نبوده، اما رابطه معنادار بین وضعیت شغلی و نیز سطح درآمد با شادکامی مشاهده شده است. افراد بیکار در این مطالعه حدود ۱/۹ برابر از شادکامی کمتری نسبت به شاغلان برخوردار بودند. این یافته در مطالعات دیگر از جمله مطالعات امیر کشاورز و همکاران بین مردم شهر یزد [۳۶]؛ مهردادی و همکاران روی جمعیت عمومی ۱۵ تا ۲۹ ساله ساکن مناطق شهری و روستایی استان ایلام

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-08]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1397.17.4.6.6]

[۳۲] و مطالعه عزیزی و همکاران روی جمعیت عمومی ۱۵ تا ۵۴ ساله شهری و روستایی استان ایلام [۳۱] نیز به اشکال مختلف دیده شد. پیمایش هایی نشان داده اند که کار نسبت به جنبه هایی از زندگی مانند دوستی های صمیمانه، سلامتی و فعالیت های اجتماعی با شادکامی ارتباط کمتری دارد [۳۷]. از این رو برخی از محققان در باب تعلیم و تربیت توصیه می کنند که مدارس به جای توجه به یادگیری فعالیتهای تولیدی و کار به دانش آموز نحوه برقراری ارتباطات موفق اجتماعی با مردم و قبول مسئولیت های اجتماعی را بیاموزند [۳۸]. متغیر موثر دیگر بر شادکامی در این مطالعه سطح درآمد بود. افراد با سطح درآمد بد /خیلی بد شادکامی کمتری نسبت به افراد با درآمد خوب/ خیلی خوب داشتند؛ و با افزایش درآمد، شادکامی افزایش می یافت. در مطالعه عزیزی و همکاران روی جمعیت عمومی ۱۵ تا ۵۴ ساله ساکن مناطق شهری و روستایی استان ایلام نیز بین سطح درآمد اجتماعی با شادکامی رابطه معنی دار وجود داشت [۳۱]. در مطالعه بوفارد و دوب نیز با هدف نشان دادن تاثیر نابرابری درآمد بر شاخص های مختلف سلامت روانی و شادکامی در کشورهای ثروتمند به ویژه آمریکا، نتایج نشان داد که درآمد نسبی(نه درآمد مطلق) در ارزیابی زندگی و شادی ما اهمیت دارد [۳۹]. درآمد نقش مهمی در شادکامی انسان ها ایفا می کند، ولی با کمال تعجب مطالعات طولی که شادکامی نمونه ای از مردم کشورهای مرفه را بررسی کرده اند نشان داده اند که رضایت از زندگی آن ها را افت و خیز در آمدشان در طی زندگی حرفه ای و نیز در بازنشستگی تغییر چندانی نمی کند [۴۰]. به رغم عدم تمرکز مطالعه حاضر بر رابطه سلامت و شادکامی لازم است برای درک بیشتر رابطه شادکامی و متغیرهای اقتصادی و اجتماعی مانند شغل و درآمد به تحلیل های مربوط به رابطه سلامت نیز توجه دقیق تری نمود. مطالعات متعددی در خصوص رابطه شادکامی با سلامت انجام شده است. پیش بینی سلامت [۴۱] و طول عمر در جمعیت‌های سالم [۴۲] بواسطه شادکامی؛ ایجاد ناشادکامی ناشی از سلامت نامطلوب [۴۳] و نیز رابطه شادکامی با سلامت درک شده [۴۴]؛ سلامت جسمی [۴۵] و رفتارهای مربوط به سلامت [۴۶] از جمله نتایج با ارزش این مطالعات هستندکه می توانند تحلیل های راهگشایی را به دست دهند. اگر چه شادکامی با طول عمر در جمعیت بیمار همراه نیست و اثر مستقیمی بر مرگ و میر ندارد، اما در افراد سالم از ابتلا به بیماری ها محافظت می کند [۴۳-۴۲]. به این ترتیب می توان این چنین استدلال کرد که سلامت همگانی را می توان با سیاست های فزاینده شادکامی در مردم ارتقاء داد [۴۲]. همانگونه که اشاره شد بر اساس نتایج مطالعه حاضر بین وضعیت شغلی و نیز سطح درآمد (که از عوامل اجتماعی و اقتصادی هستند) با شادکامی رابطه معنادار وجود داشت. در این خصوص باید گفت که کاهش شادکامی در قبال بیکاری و نیز کاهش سطح درآمد می تواند ناشی از عدم مطلوبیت سلامت در شرکت کنندگان باشد، نتیجه ای که در مطالعات دیگر نیز مورد تاکید قرار گرفته است؛ به عبارت دیگر ناشادکامی نتیجه ای است که در اثر ضعف در سلامت حاصل می شود [۴۳]. در واقع این نابرابری در درآمد و اشتغال است که پس از اثر بر سلامت افراد باعث ایجاد احساس عدم شادکامی در آن ها می شود. شواهد نشان داده اند که بین رشد اقتصادی و کاهش نابرابری ها با شادکامی رابطه معنادار وجود دارد [۴۷]. به نظر می رسد که اگرچه جوانان در ایران به طور کلی گزارش کرده اند که "نسبتا شادکام" هستند، اما نابرابرهای موجود در شادکامی باید بر اساس توزیع فرصت های برابر و ثروت برطرف شوند؛ لذا رسیدگی به معیشت جوانان، اشتغال زایی و اتخاذ تصمیمات مقتضی برای افزایش درآمد و ارتقای سطح اقتصادی ایشان نقش بسزایی در ارتقای شادکامی آنها خواهد داشت.

سهم نویسندگان

علی منتظری: مجری طرح و نویسنده مسئول
محمود طاووسی: همکاری در اجرای طرح و تدوین مقاله
علی اصغر حائری مهریزی: همکار در تحلیل آماری طرح
رامین مظفری کرمانی: همکاری در اجرای طرح
فاطمه نقی زاده موغاری: همکاری در اجرای طرح و تدوین گزارش نهایی
مهدی عنبری: همکاری در اجرای طرح
اکرم هاشمی: همکاری در اجرای طرح و تدوین گزارش نهایی

تشکر و قدردانی

بخشی از هزینه های این طرح از محل گرنت تحقیقاتی دکتر علی منتظری از سوی مؤسسه ملی توسعه تحقیقات علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران (نیماد) تامین شده است(طرح شماره ۹۵۸۷۳۶). تیم تحقیق بر خود لازم می داند از این موسسه، شهروندان تهرانی مشارکت کننده در مطالعه، مدیریت و اعضای ارجمند مرکز افکار سنجی دانشجویان جهاد دانشگاهی (ایسپا) که پرسشگری و گردآوری اطلاعات را به عهده داشتند، و نیز از معاونت پژوهش و فناوری جهاددانشگاهی برای حمایت از این طرح قدردانی نماید (۳۳-۳۰۲۷).

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-08]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1397.17.4.6.6]

منابع

1.Allmark P. Health, happiness and health promotion. Journal of Applied Philosohpy 2005; 22: 1-15
2.Parvaneh E, Karimi P, Azizi K. The Effectiveness of Hope-Therapy on the Enhancement of Elderly's Happiness. Journal of Aging Psychology 2015; 1: 41-47 [Persian]
3.Fowler JH, Christakis NA. Dynamic spread of happiness in a large social network: longitudinal analysis over 20 years in the Framingham Heart Study. BMJ 2008; 337: 2338
4.Cloninger CR, Zohar AH. Personality and the perception of health and happiness. Journal of Affective Disorders 2011; 128: 24-32
5.WHO. The world health report 2001. Mental health: new understanding, new hope. [Available at: http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_en.pdf?ua=1 2018]
6.Shakerinia I, Ramazani F. The relationship between physical exercise, religious beliefs and happiness. in older women. Quarterly Journal of Geriatric Nursing 2016; 2: 25-36 [Persian]
7.Diener E, Suh EM, Oishi S. Recent findings on subjective well-being. Indian Journal of Clinical Psychology 1997; 24: 25–41
8.Bayat Mr, Naami A, Smaeeli Far N. An Investigation into the Family's Socioeconomic Status' Aspects in Predicting the Students' Happiness. Journal of wonman and culture 2013; 5: 9-22 [Persian]
9.Mirshah Jafari SE, Drikvand H, Abedi MR. Happiness and it's effecting factors. Advances in cognitive science 2002; 4: 50-58 [Persian]
10. Davidson RJ. Well-being and affective style: Neural substrates and biobehavioural correlates. Philosophical Transactions of the RoyalSociety 2004; 359: 1395–1411
11. Diener E, Chan, MY. Happy people live longer: Subjective well-being contributes to health and longevity. Applied psychology: health and well-being 2011; 3: 1–43
12. Howell RT, Kern ML, Lyubomirsky S. Health benefits:Meta-analytically determining the impact of well-being on objectivehealth outcomes. Health Psychology Review 2007; 1: 83–136
13. Lyubomirsky S, King L, Diener E. The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? Psychological Bulletin 2005; 131: 803–855
14. RozanskiA, Blumenthal JA, Kaplan J. Impact of psychological factors on the pathogenesis of cardiovascular disease and implicationsfor therapy. Circulation 1999; 99: 2192–2217
15. Charles Z; Kirst-Ashman K. Understanding Human Behavior and the Social Environment. 8th Edition. The Amazon Book Review. Cengage Learning. 2009. ISBN-13: 978-0495-60374-0
16. Grant N, Wardle J, Steptoe A. The relationship between life satisfaction and health behavior: A cross-cultural analysis of young adults. International Journal of Behavioral Medicine 2009; 16: 259–268
17. Martinsen EW, Strand J, Paulsson G, Kaggestad J. Physical fitness level in patients with anxiety and depressive disorders. International Journal of Sports Medicine 1989; 10: 58–61
18. Rascuite S, Downward P. Health or happiness? What is the impact of physical activity on the individual? Kyklos2010; 63: 256–270
19. Sapolsky R. Sick of poverty. Scientific American 2005; 293: 92–99
[Available at:
https://facweb.northseattle.edu/ccummings/Medical%20Anthropology/Sick%20of%20Poverty.PDF 2018]
20. Siadatian SH, Ghamarani A, Yaghobian F. The Meta-Analysis of the Effectiveness of Psychological Interventions on the Iranians' Feeling of Happiness. Developmental Pschology: Iranian Psychologists 2013; 10: 61-69 [Persian]
21. Helliwell J, Layard R, Sachs J. World Happiness Report 2017. [Available at:
https://s3.amazonaws.com/happiness-report/2017/HR17.pdf 2018]
22. Helliwell J, Layard R, Sachs J. World Happiness Report 2018. [Available at:
https://s3.amazonaws.com/happiness-report/2018/WHR_web.pdf 2018]
23. Summary of of statistics and demographic data of Iran in 2015 [Available at:
http://webbranding.org/entrepreneurship/business-planning/summary-iran-demographics/ 2018]
24. Najafi M , Dehshiri Gh. R , Debiiri S, Sheikhi M, Jafari N. Psychometric Properties of Persian Version of Oxford Happiness Inventory in Students. Educational Measurement 2012; 3: 55-73 [Persian]
25. Mehrdad Sabet F, Lotfi Kashani F. Standardization of Oxford Happiness Test. Andisheh va raftar (Applied psychology) 2010; 4: 7-18 [Persian]
26. Ahadi H , Lotfi Kashani F , Bagheri N. Relationship between personality traits (introversion

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-08]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1397.17.4.6.6]

and extraversion) and mental health with happiness. Behavioral Sciences 2011; 3: 9-22 [Persian]
27. Anasori M. Relationship between Mental Health and Happiness of Female and Male Students. Andisheh va raftar (Applied psychology) 2007; 2: 75-84 [Persian]
28. Yaghoubi H, Baradaran M. Mental Health Relation: Happiness, Exercise and Emotional Intelligence. New Psychological Research (Psychology of Tabriz University) 2011; 6: 201-221 [Persian]
29. Oxford Happiness Questionnaire [Available at: http://www.blake-group.com/sites/default/files/assessments/Oxford_Happiness_Questionnaire.pdf 2018]
30. Montazeri A, Omidvari S, Azin SA, Aeenparast A, Jahangiri K, Sadighi J, Ebadi M, Farzadi F, Maftoon F, Tavousi M, Hedayati AA, Fathian S. Happiness among Iranians: findings from the Iranian Health Perception Survey (IHPS). Payesh 2012; 11: 467-475 [Persian]
31. Azizi M, Mohamadian F, Ghajarieah M, Direkvand-Moghadam A. The Effect of Individual Factors, Socioeconomic and Social Participation on Individual Happiness: A Cross-Sectional Study. Journal of Clinical and Diagnostic Research 2017;11:6
32. Mehrdadi A, Sadeghian S, Direkvand-Moghadam A, Hashemian A. Factors Affecting Happiness: A Cross-Sectional Study in the Iranian Youth. Journal of Clinical and Diagnostic Research 2016; 10: VC01–VC03
33. Malmir M, Khanahmadi M, Farhud D. Dogmatism and Happiness. Iranian Journal of Public Health 2017; 46: 326-332
34. Saffari M, Sanaeinasab H, Rshidi Jahan H, Purtaghi GhH, Pakpour AH. Happiness, Self-efficacy and Academic Achievement among Students of Baqiyatallah University of Medical Sciences. Journal of Medical Education Development 2014; 7: 22-29 [Persian]
35. Abedi MR, Mirshah Jafari SE, Liaghatdar MJ. Standardization of the oxford Happiness Inventory in students of university. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology 2006; 12: 95-100 [Persian]
36. Keshavarz Amir, VAFAEIAN M. The study of the effective factors on the amount of happiness. Andisheh va Raftar (Applied Psychology) 2007; 2: 51-62 [Persian]
37. Tait M, Padgett MY, Baldwin TT. Job and life satisfaction: A reevaluation of the strength of the relationship and gender effects as a function of the date of the study. Journal of Applied Psychology 1989; 74: 502-507
38.Lowel CR, Alec MG. The 39th Annual Phi Delta Kappa/Gallup Poll of the Public's Attitudes toward the Public Schools. Phi Delta Kappan 2007, 33: 41
39. Bouffard L, Dubé M. Mental income inequality: a "virus" which affects health and happiness. Sante Mentale Au Quebec 2013; 38:215-33
40. Diener Ed, Suh EM, Lucas RE, Smith HL. Subjective well-being: Three decades of progress. Psychological Bulletin 1999; 125: 276-302
41.Chopik WJ, O'Brien ED. Happy You, Healthy Me? Having a Happy Partner Is Independently Associated With Better Health in Oneself. Health Psychology 2017; 36: 21–30
42. Veenhoven R. Healthy happiness: Effects of happiness on physical health and the consequences for preventive health care. Journal of Happiness Studies 2008; 9: 449-469
43. Bette Liu, Sarah Floud, Kirstin Pirie, Jane Green, Richard Peto, Valerie Beral. Does happiness itself directly affect mortality? The prospective UK Million Women Study. LANCET 2016; 387: 874–881
44. Sabatini F. The relationship between happiness and health: evidence from Italy. Social Science & Medicine 2014; 114:178-87
45. Farhud D, Malmir M, Khanahmadi M. Happiness & Health: The Biological Factors- Systematic Review Article. Iranian Journal of Public Health 2014; 43:1468-77
46. Fararouei M, Brown IJ, Akbartabar Toori M, Estakhrian Haghighi R, Jafari J. Happiness and health behaviour in Iranian adolescent girls. Journal of Adolescence 2013; 36:1187-92
47. Andrew E. Clark, Sarah Flèche, and Claudia Senik. Economic growth evens out happiness: evidence from six surveys. The Review of Income and Wealth 2016; 62: 405-19

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-08]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1397.17.4.6.6]

ABSTRACT

Happiness among young adults in Iran: a nationwide cross sectional study

Ali Monotazeri[1*], Mahmoud Tavousi[1], Aliasghar Haeri[1], Ramin Mozaffari[1], Fatemeh Naghizadeh Moghari[1], Mahdi Anbari[1], Akram Hashemi[1]

1. Health Metrics Research Center, Iranian Institute for Health Sciences Research, ACECR, Tehran, Iran

Payesh 2018; 17(4): 409- 420
Accepted for publication: 18 July 2018
[EPub a head of print-18 July 2018]

Objective (s): To assess happiness and its correlates among young adults in Iran.
Methods: This was a national cross sectional study among a representative sample of young adults in Iran, in 2017. Happiness was measured using the Oxford Happiness Questionnaire. Logistic regression analysis was performed in order to examine association between happiness and independent variables.
Results: In all 14292 young adults were studied. The mean (SD) happiness score for the study sample was 4.09 (0.57) which was suggestive of '*rather happy; pretty happy*' condition. Proportional to mean score 51.1% (n = 7306) of the respondents were 'happy' and the remaining 48.9% (n = 6986) were 'unhappy'. In multivariate logistic regression analysis no significant association was observed between happiness, age, gender, and education. However, the association between happiness and income [OR for poor/very poor= 1.69, 95% CI: 1.51-1.90] and employment status [OR for unemployed = 1.88, 95% CI: 1.53-2.32] was evident.
Conclusion: The findings suggest that overall young adults in Iran feel 'rather happy'. To improve happiness at individual level equal distribution of opportunities and wealth seems essential.

Key Words: Happiness, Young adults, Iran

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-08]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1397.17.4.6.6]

[*] Corresponding author: Iranian Institute for Health Sciences Research, ACECR, Tehran, Iran
Tel: 66480804
E-mail: montazeri@acecr.ac.ir