

رابطه بهزیستی ذهنی با کیفیت زندگی تحصیلی
در بین دانشجویان دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران
**The Relationship between Subjective Well-being
and Quality of Educational Life among Students of
the University of Social Welfare and Rehabilitation
Sciences in Tehran**

Soudabeh Savadjan¹, Seyed Hossein
Mohaqeqi Kamal², Narges Hasan Moradi³,
Gholamreza Ghaedamini Harouni⁴

Introduction: Students are one of the key stakeholders in the higher education system, and the low quality of life or their life satisfaction can be a starting point for deviating from the mission, ideals and strategies for the development of higher education and learning. The aim of this study was to investigate the students' quality of life, subjective well-being and the relationship between them among students of all educational levels of the University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences in the academic year of 2016-2017.

Method: In the present correlation study, the statistical population included all undergraduate, postgraduate and PhD students in the academic year of 2016-2017. The final sample size was 213 people and the samples were se-

1. M.A. in Educational Management
2. Ph.D in Health and Social Welfare,
3. Ph.D in Educational Management,
4. Ph.D in Health and Social Welfare,
<Qaedamini@Gmail.com>

سودابه سوادجان^{1*}، سید حسین محقق کی کمال^{2**}،
نرگس حسن مرادی^{3***}، غلامرضا قاعدامینی^{4****}
هارونی^{5****}

مقدمه: دانشجویان یکی از ذی‌نفعان کلیدی نظام آموزش عالی بوده و پائین بودن کیفیت زندگی یا رضایت از زندگی آنان می‌تواند نقطه آغازی بر انحراف از رسالت، آرمانها و راهبردهای توسعه آموزش عالی و یادگیری باشد. مطالعه حاضر با هدف بررسی وضعیت کیفیت زندگی تحصیلی و بهزیستی ذهنی و رابطه بین آن دو در بین دانشجویان کلیه مقاطع تحصیلی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی در سال تحصیلی ۹۶-۹۵ طراحی شد.

روش: در مطالعه حاضر که از نوع مطالعات همبستگی است، جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان مقطع کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکتری در سال تحصیلی ۹۶-۹۵ بود. حجم نمونه نهایی برابر ۲۱۳ نفر محاسبه شد و نمونه‌ها به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای و تصادفی ساده انتخاب شدند.

* کارشناس ارشد مدیریت آموزشی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران شمال، گروه مدیریت.

** دکتر سلامت و رفاه اجتماعی، مرکز تحقیقات مدیریت رفاه اجتماعی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

** دکتر مدیریت آموزشی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران شمال، تهران، ایران.

** دکتر سلامت و رفاه اجتماعی، مرکز تحقیقات مدیریت رفاه اجتماعی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران. (نویسنده مسئول) <Qaedamini@Gmail.com>

lected by a stratified random sampling method. In order to study the students' quality of life, the Mehdi's University Quality of Life tool was used. Golestani Bakhat questionnaire was used to measure the subjective well-being. Data were analyzed using t-test and structural equation modeling in SPSS and AMOS software.

Findings: generally, 17.1% of women, 23.1% of men, 23% of undergraduate students, 15.9% of graduate students, and 16.1% of PhD students had a range of satisfaction between high to very high. Also, 19.4% of women, 19.2% of men, 20% of undergraduate students, 19.3% of graduate students, 19.4% of PhD students and 19.6% of the total sample had a range of satisfaction between low to very low. The most satisfaction of the students was first with their friends and then satisfaction with university cultural diversity, satisfaction with the university library, satisfaction with the job prospect. Also, the least satisfaction was attributed to the satisfaction dimensions of university communication services, sports facilities, welfare and recreational facilities, university transportation facilities and medical services. According to achieved mean score in each dimen-

جهت بررسی وضعیت کیفیت زندگی تحصیلی از ابزار سنجش کیفیت زندگی دانشگاهی مهدی و جهت سنجش وضعیت بهزیستی ذهنی از پرسشنامه بهزیستی ذهنی گلستانی بخت استفاده شد. داده‌ها با استفاده از آزمون t و مدل‌سازی معادلات ساختاری در نرم‌افزار *SPSS* و *AMOS* تحلیل شد.

یافته‌ها: به‌طورکلی ۱۷/۱ درصد زنان، ۲۳/۱ درصد مردان، ۲۳ درصد دانشجویان مقطع کارشناسی، ۱۵/۹ درصد دانشجویان کارشناسی ارشد و ۱۶/۱ درصد از دانشجویان مقطع دکتری رضایتی در سطح زیاد تا خیلی زیاد از کیفیت زندگی تحصیلی داشتند. همچنین ۱۹/۴ درصد زنان، ۱۹/۲ درصد مردان، ۲۰ درصد دانشجویان مقطع کارشناسی، ۱۹/۳ درصد دانشجویان مقطع ارشد، ۱۹/۴ درصد دانشجویان مقطع دکتری و به‌طورکلی ۱۹/۶ درصد از نمونه موردبررسی رضایتی در سطح کم تا خیلی کم داشتند. بر اساس یافته‌های به‌دست‌آمده وضعیت رضایت از کیفیت زندگی تحصیلی در سطح متوسط قرار داشت. بیشترین رضایت دانشجویان ابتدا در بعد معاشرت با دوستان و بعد از آن در ابعاد رضایت از تنوع فرهنگی دانشگاه، رضایت از کتابخانه دانشگاه، رضایت از چشم‌انداز و آینده شغلی رشته بود. همچنین کمترین میزان رضایت مختص ابعاد رضایت از خدمات ارتباطی دانشگاه، خدمات ورزشی، رفاهی و تفریحی دانشگاه، امکانات حمل‌ونقل دانشگاه و امکانات درمانی بود. با توجه به میانگین نمرات به‌دست‌آمده در هر مؤلفه و نمره کل، وضعیت بهزیستی ذهنی در کل نمونه ($M=180/56$) و به تفکیک گروه زنان ($M=180/14$) و مردان ($M=181/42$) به‌طور معناداری بالاتر از عدد معیار ($M=156$) قرار داشت.

sion and total score, the mental health status of the total sample ($M=180.56$), female students ($M=180.14$) and male students ($M=181.42$) statistically was higher than criteria score ($M=156$). In the other words, subjective well-being of the studied sample was at a desirable level. Based on the results of fitted regression model ($GFI=0.925$, $CFI=0.919$, $RMSEA=0.082$), about 15% of the variation in the students' quality of life was explained by the dimensions of subjective well-being.

Discussion: The students' quality of life is a multidimensional construct and its decreasing or increasing is affected by many factors. It is important that students not only should be provided by educational facilities but also entertainment, cultural, sport and other related facilities are important so that they can drain the added amount of excess energy of education and study through these facilities. This, in addition to removing excess energy and fatigue of students, on the other hand, will stimulate the study and scientific activity of them.

Keywords: Emotional Well-being, Psychological Well-being, Social Well-being, Structural Equation Modeling, Student, Students' quality of life, Subjective well-being

به عبارتی دیگر، بهزیستی ذهنی نمونه مورد بررسی در سطح مطلوبی قرار داشت. بر اساس نتایج مدل رگرسیون برازش یافته ($CFI=0.919$, $GFI=0.925$, $RMSEA=0.082$) حدود ۱۵ درصد از تغییرات کیفیت زندگی تحصیلی توسط ابعاد بهزیستی ذهنی تبیین شد.

بحث: کیفیت زندگی تحصیلی سازه‌ای چندبعادی بوده و تحت تأثیر عوامل متعددی تنزل یا ارتقاء می‌یابد. دانشجویان می‌بایستی علاوه بر مهیا بودن امکانات تحصیلی در دانشگاه به امکانات تفریحی، فرهنگی، ورزشی و سایر موارد مرتبط نیز دسترسی داشته باشند تا بتوانند انرژی اضافه حاصل از تحصیل و مطالعه را از طریق این امکانات تخلیه نمایند. این امر علاوه بر اینکه موجب تخلیه انرژی اضافه و خستگی دانشجویان خواهد شد، از طرفی دیگر موجب ایجاد انگیزه لازم برای مطالعه و فعالیت علمی آنها خواهد شد.

کلیدواژه‌ها: بهزیستی ذهنی، سلامت اجتماعی، سلامت روان‌شناختی، سلامت عاطفی، دانشجو، کیفیت زندگی تحصیلی، مدل‌سازی معادلات ساختاری

تاریخ دریافت: ۹۶/۷/۲۳

تاریخ پذیرش: ۹۷/۳/۲

مقدمه:

توسعه یک کشور بدون توسعه منابع انسانی میسر نمی‌شود. از این رو نیروی انسانی متخصص و ماهر، سرمایه اصلی یک جامعه محسوب می‌شود؛ لذا اهمیت دادن به منابع انسانی از اولویت ویژه‌ای برخوردار بوده و باید به تقویت آن پرداخت و تقویت منابع انسانی از طریق آموزش امکان‌پذیر است (پورآتشی و همکاران، ۱۳۸۸). دانشگاهها اولین ارگانی هستند که در راستای پرورش این نیروی متخصص مشغول به فعالیت هستند. دانشگاهها سازمانیهایی هستند که هر ساله تعداد قابل توجهی از جمعیت جوان را جذب می‌کنند و طی زمان معینی توانمندیهای علمی و عملی این اشخاص را پرورش می‌دهند و در نهایت نیروهای آموزش دیده و متخصص را در اختیار جامعه وسیع‌تر می‌گذارند.

دوره تحصیلی دانشگاهی به واسطه حضور عوامل متعدد، دوره‌ای فشارزا است (سادوک و سادوک، ۲۰۱۱). در نتیجه حضور این عوامل استرس‌زا در دوره تحصیلات دانشگاهی می‌توان انتظار داشت درصدی از دانشجویان که سطوح بالاتر آسیب‌پذیری را دارا هستند، در معرض خطر ابتلا به بیماریهای روانی خاص قرار گیرند. از عوامل مؤثر در ایجاد این اختلال می‌توان به رضایت از زندگی، حمایت اجتماعی، نگرشهای ناکارآمد، سبکهای اسنادی خاص، صفات شخصیتی خاص و غیره اشاره کرد (بخشی پور رودسری و همکاران، ۱۳۸۴).

مطالعات انجام گرفته شیوع اختلال روان در دانشجویان دانشگاه یزد را برابر ۳۵/۴ درصد و در دانشجویان دانشگاه شاهد را ۲۸/۶ درصد (نقل از ادهم و همکاران، ۱۳۸۷) گزارش داده‌اند. همچنین ۲۲/۷ درصد از دانشجویان دانشگاه اردبیل (نقل از ادهم و همکاران، ۱۳۸۷) و ۶۷/۹ درصد از دانشجویان دانشگاه اراک (جهانی هاشمی و همکاران، ۱۳۸۸) دارای مشکلات روانی بوده‌اند.

از جمله متغیرهایی که می‌تواند تحت تأثیر این عوامل فشارزا باشد می‌توان به کیفیت

زندگی اشاره کرد. از دهه ۱۹۹۰ موضوع کیفیت زندگی در ادبیات نظری توسعه، اهمیتی فوق‌العاده یافته و مبنای تمایز و دسته‌بندیهای نوین جوامع و کشورها به شمار می‌آید (عنبری، ۱۳۸۹).

کیفیت زندگی دانشجویی ابعاد متعدد آموزشی، جسمی، روانی، رفتاری، پژوهشی، فرهنگی-اجتماعی، رفاهی، تفریحی، اقتصادی و آینده‌نگری رشد فردی دارد. در واقع کیفیت زندگی دانشجویان نشانه بارزی از میزان رضایت آنها از زندگی دانشجویی است (نقل از مهدی، ۱۳۹۵). مطابق پژوهشهای انجام‌شده، میزان رضایت دانشجویان از کیفیت زندگی، تأثیر به‌سزایی بر کیفیت یادگیری آنها داشته و در مجموع، موجب ارتقاء کیفیت نظام دانشگاهی و آموزش عالی می‌شود (صادقی، ۱۳۹۲). نظام آموزش عالی ناکارآمد، مسائلی برای دانشجویان ایجاد کرده و ضمن ایجاد نارضایتی از زندگی دانشگاهی، فرایند یادگیری و جامعه‌پذیری دانشجویان را مختل می‌کند (جاودانی، ۱۳۸۳).

بهزیستی ذهنی از سه عامل همبسته اما متمایز تشکیل می‌شود: بهزیستی هیجانی، روان‌شناختی و اجتماعی (کیبز، ۲۰۰۴). کیبز دیدگاهی جامع را برمی‌گزیند؛ به نحوی که از دید وی، بهزیستی نشانگر ادراکها و ارزیابیهای فرد از زندگی خود بر اساس حالت‌های عاطفی و کنشگری روان‌شناختی و اجتماعی دانسته است. به‌خوبی مشخص است که این دیدگاه با گسترش تعریف بهزیستی، هر سه جنبه بهزیستی را تا حدی در بر گرفته؛ هم جنبه عاطفی (بهزیستی هیجانی) و هم جنبه کارکردی (بهزیستی روان‌شناختی و اجتماعی) (جوشن‌لو، ۱۳۸۵). بر اساس مدل سلامت ذهنی، بهزیستی به‌عنوان حالتی تعریف می‌شود که الف) فقدان بیماری روانی و درعین حال ب) حضور در سطح بالای بهزیستی است (کیبز، ۲۰۰۴). احساس بهزیستی ذهنی بیش از هر عامل دیگری بهداشت روانی افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد. افراد با بهزیستی ذهنی بالا، هیجانات مثبت بیشتری را تجربه کرده و از رویدادها و

حوادث پیرامون خود ارزیابی مثبتی دارند (خیری و همکاران، ۱۳۹۳). در نتیجه این ارزیابی مثبت، افراد احساس مهار و کنترل بالاتری داشته و موفقیت و رضایت از زندگی بیشتری را تجربه می‌کنند.

دانشجویان از اقشار مستعد برگزیده جامعه و سازندگان فردای هر کشور می‌باشند، بنابراین وضعیت سلامت (روانی، اجتماعی و عاطفی) آنان از اهمیت ویژه‌ای در یادگیری و افزایش آگاهی علمی برخوردار است (دادخواه، ۱۳۸۶). در زمینه سنجش کیفیت زندگی و سلامت اجتماعی در بین دانشجویان مطالعات متعددی در ایران صورت گرفته است. اما به صورت خاص مطالعات حوزه کیفیت زندگی تحصیلی بسیار محدود می‌باشند. از جمله می‌توان به رابطه بین سلامت اجتماعی و کیفیت زندگی در بین دانشجویان پیام نور (علیزاده اقدم و همکاران، ۱۳۹۳)، سنجش وضعیت سلامت اجتماعی دانشجویان دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی (عبداله تبار و همکاران، ۱۳۸۷)، رابطه بین سلامت اجتماعی و رضایت از زندگی (افشانی و شیرینی محمدآباد، ۱۳۹۳) و رابطه بین سلامت معنوی و رضایت از زندگی (عرب خزاعی و همکاران، ۱۳۹۱) اشاره کرد. همچنین در بررسی رضایت دانشجویان دانشگاه‌های اسپانیا (ناوارو و همکاران، ۲۰۰۵) مشخص شد که این رضایت تحت تأثیر عوامل بسیاری نظیر کارکنان آموزشی، روشهای تدریس و نحوه ارائه دروس آموزشی بوده و اعضای هیئت‌عملی‌بیشترین نقش را در رضایتمندی و ماندگاری دانشجویان داشته‌اند. در مطالعه مای^۱ (۲۰۰۵) عوامل مؤثر بر رضایتمندی دانشجویان شامل محتوی دروس، تخصص و علاقه اعضای هیئت‌علمی، کم و کیف دسترسی به فناوری اطلاعات و ارتباطات، مشخصات مدرک تحصیلی در امکان کاریابی و اشتغال معرف شد. پژوهشگران دیگری (دشیلد^۲ و همکاران، ۲۰۰۸) با استفاده از مدل رضایتمندی و تئوری انگیزش

1. May
2. Deshild

هرزبرگ، کارایی دانشگاه و کلاسها را از مهم‌ترین عوامل تعیین‌کننده رضایت دانشجویان معرف نمود (نقل از مهدی، ۱۳۹۵). دنیلسن^۱ و همکاران (۲۰۰۹) در مطالعه خود نشان دادند که حمایت اجتماعی معلم از تعیین‌کننده‌های قوی رضایت از زندگی تحصیلی است. در بررسی تعیین‌کننده‌های رضایت از زندگی تحصیلی در بین دانشجویان کانادایی نیز مشخص شد که وضعیت اقتصادی اجتماعی، پیشرفت تحصیلی، تجربیات دوره تحصیلی، عزت‌نفس، رابطه با دیگران و شرایط زندگی با رضایت از زندگی تحصیلی رابطه مثبت و معناداری دارند (چو^۲، ۲۰۰۵).

با توجه به مرور انجام‌گرفته در حوزه ادبیات تحقیق مشخص شد که در بررسی کیفیت زندگی تحصیلی چه در حوزه مطالعات داخلی و چه خارجی، خلأ اطلاعاتی و دانشی وجود دارد. در بیشتر مطالعات صورت گرفته رضایت از زندگی دانش‌آموزان یا دانشجویان به‌صورت کلی موردبررسی قرار گرفته است؛ یعنی کیفیت زندگی و نه کیفیت زندگی تحصیلی به‌صورت مجزا و در حوزه تحصیلی. بر همین اساس مطالعه حاضر با هدف بررسی کیفیت زندگی تحصیلی و تبیین آن از طریق ابعاد بهزیستی ذهنی در بین دانشجویان دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی تهران طراحی شد. سنجش وضعیت کیفیت زندگی تحصیلی، وضعیت بهزیستی ذهنی و همچنین رابطه بین بهزیستی ذهنی و کیفیت زندگی تحصیلی از اهداف اصلی این پژوهش می‌باشند.

روش

در پژوهش کمی حاضر که از نوع طرح مطالعات همبستگی است جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان (حدود ۹۵۰ نفر) مقطع کارشناسی (۳۵ درصد)، کارشناسی ارشد (۴۷ درصد) و دکتری (۱۸ درصد) دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی در سال تحصیلی ۹۶-۹۵

1. Denilsen

2. Choo

بود. ۷۰ درصد دانشجویان هر مقطع را دختر و ۳۰ درصد را پسران تشکیل دادند. جهت انتخاب نمونه‌های پژوهش از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای تصادفی استفاده شد. جهت محاسبه حجم نمونه از فرمول مختص مطالعات همبستگی (فرمول ۱) استفاده شد. در این فرمول مقدار r همبستگی بین سلامت و پیشرفت تحصیلی در مطالعه اکبرپور زنگلانی و همکاران (۱۳۹۵)، مقدار $Z_{\frac{\alpha}{2}}$ با فاصله اطمینان ۹۵ درصد برابر ۱/۹۶ و مقدار $Z_{1-\beta}$ با بتای ۰/۲ برابر با ۰/۸۴ به دست آمد. با توجه به محاسبات انجام‌گرفته حجم نمونه برابر با ۹۷ نفر به دست آمد (رفیعی و همکاران، ۱۳۸۷). با توجه به اینکه دو گروه دانشجویان زن و مرد مورد بررسی قرار گرفت، بنابراین دو گروه ۹۷ نفری یعنی ۱۹۴ نفر به علاوه ۱۰ درصد (به علت ریزش احتمالی نمونه‌ها) به عنوان نمونه پژوهش در نظر گرفته شد؛ به عبارت دیگر حجم نمونه کل برابر با ۲۱۳ نفر محاسبه شد. این تعداد نمونه با توجه به دو متغیر جنسیت و مقطع تحصیلی توزیع شد. به عبارتی دیگر ۷۵ دانشجوی کارشناسی ارشد (۵۲ زن و ۲۳ مرد)، ۱۰۰ دانشجوی کارشناسی ارشد (۷۰ زن و ۳۰ مرد) و ۳۸ دانشجوی دکتری (۲۶ زن و ۱۲ مرد) وارد مطالعه شد.

$$n = \left(\frac{Z_{1-\frac{\alpha}{2}} + Z_{1-\beta}}{0.5 \ln \left[\frac{(1+r)}{(1-r)} \right]} \right)^2 + 3$$

جهت سنجش متغیرهای پژوهش علاوه بر مشخصات جمعیت شناختی، از دو ابزار کیفیت زندگی دانشگاهی و بهزیستی ذهنی استفاده شد. پرسشنامه ۵۹ گویه ای کیفیت زندگی تحصیلی که توسط مهدی (۱۳۹۵) روا و پایا شده است دارای ابعادی از قبیل تدریس و اساتید، محیط کلاس، برنامه‌های مذهبی و فرهنگی دانشگاه، رشته تحصیلی، تنوع فرهنگی دانشگاه، خوابگاه، کتابخانه دانشگاه، امکانات حمل و نقل و دسترسیها، امکانات و تسهیلات درمانی دانشگاه، وضعیت بهداشت و محیط دانشگاه، خدمات ارتباطی دانشگاه، خدمات ورزشی، تفریحی و رفاهی دانشگاه، تسهیلات اعطایی صندوق رفاه، چشم‌انداز آینده شغلی و رشد فردی دانشجویان و معاشرت با دوستان را در برمی‌گیرد. گویه‌ها با مقیاس لیکرت ۵

گزینه‌های (خیلی کم معادل ۱، کم معادل ۲، متوسط معادل ۳، زیاد معادل ۴ و خیلی زیاد معادل ۵) درجه‌بندی شده است. هر چه نمره آزمودنی در هر یک از ابعاد و نمره کل بالاتر باشد، کیفیت زندگی تحصیلی در سطح بالاتری خواهد بود. در پژوهش حاضر مقدار ضریب آلفای کرونباخ در تمامی ابعاد و کل پرسشنامه بالاتر از ۰/۷ بود.

پرسشنامه بهزیستی ذهنی توسط کی‌یز^۱ و ماگیارموا^۲ در سال ۲۰۰۳ طراحی شد و شامل سه بعد سلامت عاطفی (۱۲ سؤال)، سلامت روان‌شناختی (۱۸ سؤال) و سلامت اجتماعی (۱۵ سؤال) است که توسط گلستانی بخت (۱۳۸۶) روا و پایا شده است. در پژوهش حاضر همسانی درونی بر اساس آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۷۵ و برای مقیاس‌های فرعی آن به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۶۳ و ۰/۷۹ به دست آمد. گویه‌های مرتبط با سلامت عاطفی از ۰ تا ۴ و گویه‌های مرتبط با دو بعد سلامت روانی و اجتماعی از ۱ تا ۷ نمره‌گذاری می‌شود. در هر سه بعد و نمره کل، هر چه نمره فرد بالاتر باشد، از وضعیت بهزیستی ذهنی بالاتری برخوردار خواهد بود. جهت تحلیل داده‌ها از آزمون t تک‌نمونه‌ای و مدل‌سازی معادلات ساختاری و با استفاده از دو نرم‌افزار آماری SPSS و AMOS استفاده شد.

یافته‌ها

بافت نمونه

با توجه به یافته‌های به‌دست‌آمده ۳۰ درصد نمونه موردبررسی بومی شهر تهران و مابقی دانشجوی غیربومی بودند. از بین نمونه، ۷۷ درصد مجرد و ۲۳ درصد متأهل بودند. میانگین سن ۲۶ سال و با حداقل ۲۰ و ۴۸ سال بود.

1. Keyes
2. Magyar-Mae

وضعیت کیفیت زندگی تحصیلی

۱۷/۱ درصد زنان، ۲۳/۱ درصد مردان، ۲۳ درصد دانشجویان مقطع کارشناسی، ۱۵/۹ درصد دانشجویان کارشناسی ارشد و ۱۶/۱ درصد از دانشجویان دکتری کیفیت زندگی خود را در سطح زیاد تا خیلی زیاد گزارش کردند (جدول ۱). همچنین بر اساس میانگین نمره کلی شاخص کیفیت زندگی تحصیلی مشخص شد که وضعیت کیفیت زندگی تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم بهزیستی در سطح متوسط و پایین‌تر از متوسط (نمره ۳) قرار دارد. مقایسه ۱۴ بعد کیفیت زندگی تحصیلی به تفکیک گروه زنان، مردان و کل نمونه نشان داد که بیشترین سطح رضایت در کل نمونه مربوط به بعد معاشرت با دوستان دانشگاهی، تنوع فرهنگی دانشگاه و کتابخانه دانشگاه؛ در گروه زنان مربوط به معاشرت با دوستان، تنوع فرهنگی دانشگاه و تدریس اساتید و در گروه مردان مربوط به معاشرت با دوستان، تنوع فرهنگی دانشگاه و برنامه‌های مذهبی دانشگاه بود (جدول ۲).

جدول (۱) رضایت از کیفیت زندگی تحصیلی در نمونه مورد بررسی به تفکیک جنسیت و مقطع تحصیلی

گروه	% زنان	% مردان	% کارشناسی	% ارشد	% دکتری	% از کل نمونه
خیلی کم	۵/۴	۷/۷	۹/۲	۳/۴	۶/۵	۶
کم	۱۴	۱۱/۵	۱۰/۸	۱۵/۹	۱۲/۹	۱۳/۶
متوسط	۶۳/۶	۵۷/۷	۵۶/۹	۶۴/۸	۶۴/۵	۶۲
زیاد	۱۰/۹	۲۳/۱	۱۳/۸	۱۳/۶	۱۶/۱	۱۴/۱
خیلی زیاد	۶/۲	۰	۹/۲	۲/۳	۰	۴/۳
مجموع درصدها	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
میانگین نمره	۲/۹۲	۲/۹۴	۲/۷۹	۳/۰۱	۲/۹۶	۲/۹۲

جدول (۲) مقایسه ابعاد کیفیت زندگی تحصیلی در کل نمونه و به تفکیک گروه زنان و مردان

میانگین رتبه			ابعاد کیفیت زندگی تحصیلی
مردان	زنان	کل نمونه	
۸/۰۸	۹/۰۳	۸/۳۳	تدریس و اساتید
۶/۷۶	۸/۴۶	۷/۲۰	محیط کلاس
۷/۷۳	۸/۳۸	۷/۹۰	رشته تحصیلی
۹/۲۸	۱۰/۲۲	۹/۵۲	تنوع فرهنگی دانشگاه
۸/۱۹	۵/۳۰	۷/۴۴	خوابگاه
۸/۸۳	۵/۵۷	۷/۹۹	برنامه‌های مذهبی دانشگاه
۸/۳۷	۸/۶۲	۸/۴۳	کتابخانه دانشگاه
۴/۹۴	۵/۴۵	۵/۰۷	امکانات حمل و نقل
۵/۹۲	۶/۱۴	۵/۹۸	امکانات درمانی
۷/۹۳	۷/۹۶	۷/۹۴	بهداشت و محیط دانشگاه
۶/۰۶	۵/۹۵	۶/۰۳	خدمات ارتباطی دانشگاه
۵/۴۲	۴/۷۸	۵/۲۵	خدمات ورزشی و تفریحی
۷/۷۱	۷/۸۹	۷/۷۶	آینده شغلی و رشد فردی
۹/۷۵	۱۱/۲۷	۱۰/۱۵	معاشرت با دوستان

وضعیت بهزیستی ذهنی

میانگین و انحراف معیار هر یک از مؤلفه‌های و نمره کل بهزیستی ذهنی در جدول (۳) ارائه شده است. جهت بررسی وضعیت هر یک از ابعاد از عدد معیار استفاده شد. این عدد بر اساس تعداد سؤالات هر بعد و کل پرسشنامه و ضرب تعداد سؤالات در نمره میانه به دست آمد. با توجه به عدد معیار به دست آمده، جهت مقایسه نمره به دست آمده در نمونه مورد بررسی با عدد معیار، از آزمون t تک نمونه‌ای استفاده شد. با توجه به میانگین نمرات به دست آمده در هر مؤلفه و نمره کل، مشخص شد که وضعیت بهزیستی ذهنی در کل نمونه و به تفکیک گروه زنان و مردان به‌طور

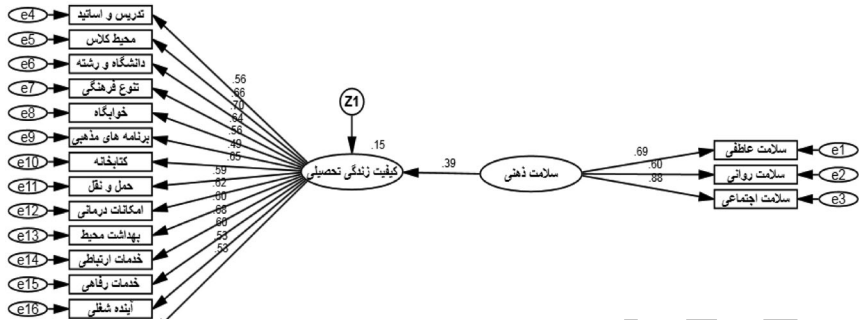
معناداری بالاتر از عدد معیار قرار دارد. به عبارتی دیگر، وضعیت سلامت عاطفی، روان‌شناختی، اجتماعی و بهزیستی ذهنی نمونه مورد بررسی در سطح مطلوبی قرار داشت (جدول ۳).

بررسی رابطه بین بهزیستی ذهنی و کیفیت زندگی تحصیلی

برای بررسی رابطه بین کیفیت زندگی تحصیلی و بهزیستی ذهنی از مدل‌سازی معادلات ساختاری استفاده شد. با توجه به نتایج به دست آمده مشخص شد که بین بهزیستی ذهنی و کیفیت زندگی تحصیلی رابطه مثبت و معناداری ($\beta=0/39$) وجود دارد. به طور کلی بهزیستی ذهنی حدود ۱۵ درصد از تغییرات کیفیت زندگی تحصیلی را تبیین نمود (شکل ۱). مقادیر بار عاملی مرتبط به هر متغیر مکنون و معناداری هر ضریب در جدول (۴) و شاخصهای برازش حاصل از مدل در جدول (۵) ارائه شده است.

جدول (۳) وضعیت هر یک از ابعاد و نمره کل بهزیستی ذهنی در نمونه مورد بررسی به تفکیک جنسیت

مؤلفه	گروه	n	M مشاهده شده	SD	M مفروض	t	p
سلامت عاطفی	زن	۱۳۵	۲۸/۳۹	۷/۸۰	۲۴	۶/۳۷	۰/۰۰۰۱
	مرد	۵۵	۲۸/۵۵	۶/۲۴	۲۴	۵/۱۰	۰/۰۰۰۱
	مجموع	۱۹۰	۲۸/۴۱	۷/۳۴	۲۴	۸/۰۷	۰/۰۰۰۱
سلامت روان‌شناختی	زن	۱۳۵	۸۶/۴۸	۱۱/۵۰	۷۲	۱۴/۲۹	۰/۰۰۰۱
	مرد	۵۵	۸۷/۳۶	۹/۵۴	۷۲	۱۱/۳۰	۰/۰۰۰۱
	مجموع	۱۹۰	۸۶/۷۲	۱۰/۹۲	۷۲	۱۸/۱۴	۰/۰۰۰۱
سلامت اجتماعی	زن	۱۳۵	۶۵/۴۲	۱۴/۰۱	۶۰	۴/۴۱	۰/۰۰۰۱
	مرد	۵۵	۶۵/۲۳	۱۰/۹۲	۶۰	۳/۴۵	۰/۰۰۰۱
	مجموع	۱۹۰	۶۵/۳۷	۱۳/۱۳	۶۰	۵/۵۳	۰/۰۰۰۱
نمره کل بهزیستی ذهنی	زن	۱۳۵	۱۸۰/۱۴	۲۷/۷۳	۱۵۶	۹/۸۴	۰/۰۰۰۱
	مرد	۵۵	۱۸۱/۴۲	۲۳/۱۵	۱۵۶	۷/۶۸	۰/۰۰۰۱
	مجموع	۱۹۰	۱۸۰/۵۶	۲۶/۴۳	۱۵۶	۱۲/۴۰	۰/۰۰۰۱



شکل (۱) رابطه بین بهزیستی ذهنی و کیفیت زندگی تحصیلی با استفاده از مدل سازی معادلات ساختاری

جدول (۴) نتایج مدل سازی معادلات ساختاری مدل ارائه شده در شکل ۱

p	β	C.R.	S.E.	B	متغیر	جهت رابطه	متغیر
۰/۰۰۱	۰/۳۹۲	۳/۹۹	۰/۰۲	۰/۰۷۸	کیفیت زندگی تحصیلی	◀	سلامت ذهنی
۰/۰۰۱	۰/۵۳۲			۱		▶	معاشرت با دوستان
۰/۰۰۱	۰/۵۲۹	۵/۷۳	۰/۲۱	۱/۷۴		▶	آینده شغلی و رشد فردی
۰/۰۰۱	۰/۵۹۶	۶/۱۹	۰/۶۱	۳/۷۴		▶	خدمات، ورزشی و تفریحی
۰/۰۰۱	۰/۶۷۹	۶/۷۰	۰/۲۷	۱/۸۵		▶	خدمات ارتباطی دانشگاه
۰/۰۰۱	۰/۶۰۱	۶/۲۳	۰/۳۵	۲/۱۷		▶	بهداشت و محیط دانشگاه
۰/۰۰۱	۰/۶۱۷	۶/۳۳	۰/۳۷	۲/۳۵		▶	امکانات درمانی
۰/۰۰۱	۰/۵۸۹	۶/۱۵	۰/۲۸	۱/۷۲		▶	امکانات حمل و نقل
۰/۰۰۱	۰/۶۵۵	۶/۵۶	۰/۴۶	۳/۰۵		▶	کتابخانه دانشگاه
۰/۰۰۱	۰/۴۹۴	۵/۴۵	۰/۲۸	۱/۵۵		▶	برنامه های مذهبی دانشگاه
۰/۰۰۱	۰/۵۵۷	۵/۹۳	۰/۳۰	۱/۷۹		▶	خوابگاه
۰/۰۰۱	۰/۶۴۳	۶/۵۰	۰/۳۵	۲/۲۸		▶	تنوع فرهنگی دانشگاه
۰/۰۰۱	۰/۷۰۴	۶/۸۴	۰/۵۰	۳/۴۱		▶	دانشگاه و رشته تحصیلی
۰/۰۰۱	۰/۶۶۳	۶/۶۲	۰/۵۷	۳/۷۷		▶	محیط کلاس
۰/۰۰۱	۰/۵۵۸	۵/۹۴	۰/۵۴	۳/۱۲		▶	تدریس و اساتید
۰/۰۰۱	۰/۶۹۳			۱	مدل اندازه گیری سلامت ذهنی	▶	سلامت عاطفی
۰/۰۰۱	۰/۵۹۷	۷/۱۳	۰/۱۸	۱/۳		▶	سلامت روانی
۰/۰۰۱	۰/۸۷۶	۶/۶۴	۰/۳۰	۱/۲۸		▶	سلامت اجتماعی

جدول (۵) شاخصهای برازش مدل

شاخص	CMIN/D	GFI	CFI	RMSEA
مقدار شاخص	۲/۲۷	۰/۹۲۵	۰/۹۱۹	۰/۰۸۲
نقطه برش قابل قبول	کمتر از ۳	بالاتر از ۰/۹	بالاتر از ۰/۹	کمتر از ۰/۰۸

بحث

به طور کلی در پژوهش حاضر مشخص شد که وضعیت کیفیت زندگی تحصیلی دانشجویان در سطح متوسط بوده و تنها ۱۸/۴ درصد از آنها داری کیفیت زندگی تحصیلی بالایی بودند. از بین ابعاد موردسنجش کیفیت زندگی تحصیلی ابعادی مثل رضایت از معاشرت با دوستان، رضایت از تنوع فرهنگی دانشگاه، رضایت از کتابخانه دانشگاه، رضایت از چشم‌انداز و آینده شغلی رشته تحصیلی بیشترین نقش را در وضعیت کیفیت زندگی تحصیلی داشتند. همچنین وضعیت بهزیستی ذهنی دانشجویان در سطح نسبتاً مطلوبی قرار داشت.

در بررسی صورت گرفته ۱۹/۶ درصد نمونه موردبررسی دارای رضایت از کیفیت زندگی تحصیلی خیلی پائین تا پائین، ۶۲ درصد رضایت متوسط و ۱۸/۴ درصد دارای رضایت بالا تا خیلی بالا از کیفیت زندگی تحصیلی خود بودند. این نتایج با یافته‌های مهدی (۱۳۹۵) و برهمنی (۱۳۸۷) همخوانی دارد. مهدی (۱۳۹۵) در بررسی و مقایسه کیفیت زندگی تحصیلی دانشجویان بومی و غیربومی دانشگاه‌های دولتی و صنعتی شهر تهران نشان داد که وضعیت کیفیت زندگی این دانشجویان به طور معناداری کمتر از حد متوسط است. بهمنی و همکاران (۱۳۸۳) نیز در مطالعه خود نشان دادند که وضعیت نیمی از دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب در سال تحصیلی ۸۰-۱۳۷۹ در حد متوسط و کمی بالاتر و ۲۵ درصد آنها در وضعیت نامطلوبی قرار داشته‌اند. از طرفی دیگر مطالعه انجام شده در بین دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه اصفهان نشان داد که وضعیت کیفیت زندگی آنان در سطح مطلوبی

قرار داشته است (طل و همکاران، ۱۳۹۰).

با توجه به نتایج به دست آمده مشخص شد که وضعیت بهزیستی ذهنی دانشجویان دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی در سطح مطلوبی قرار دارد. این یافته با نتایج برخی تحقیقات صورت گرفته همسو و با برخی دیگر ناهمسو بود. از جمله عبدالله تبار و همکاران (۱۳۸۷) وضعیت سلامت اجتماعی دانشجویان دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی را در سطح متوسط گزارش دادند. بنی فاطمه و همکاران نیز در سال ۱۳۹۰ نشان دادند که دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز از سلامت اجتماعی متوسطی برخوردار بوده‌اند. در مطالعه دیباج نیا و مختاری (۱۳۸۱) مشخص شد که ۳۱/۶ درصد از دانشجویان مورد بررسی مشکوک به اختلالات روانی بوده‌اند و ساکی و کیخاونی (۱۳۸۱) نیز در بررسی وضعیت سلامت روانی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایلام به این نتیجه رسیدند که ۵۳ درصد زنان و ۳۷ درصد مردان مشکوک به اختلالات روانی بوده‌اند. در سال ۱۳۸۰ نیز حدود ۴۳ درصد از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زنجان مشکوک به اختلال روانی بوده‌اند (کرمی و پیراسته، ۱۳۸۰).

در بررسی رابطه بین بهزیستی ذهنی و کیفیت زندگی تحصیلی مشخص شد که حدود ۱۵ درصد از تغییرات کیفیت زندگی تحصیلی توسط سه بعد بهزیستی ذهنی تبیین شد. در خصوص رابطه بین بهزیستی ذهنی و کیفیت زندگی تحصیلی مطالعه مشابهی در ایران یافت نشد؛ بنابراین مطالعاتی مدنظر قرار گرفت که به بررسی هر یک از ابعاد سلامت با رضایت از زندگی و یا کیفیت زندگی به طور کلی در بین دانشجویان پرداخته بودند. به عنوان مثال احمدی و همکاران (۱۳۹۰) بین سلامت روانی و میزان رضایت از دانشگاه و پیشرفت تحصیلی رابطه معناداری گزارش دادند. دادخواه نیز بین سلامت روان و علاقه مندی به رشته تحصیلی در بین دانشجویان رابطه آماری معناداری گزارش داد (دادخواه، ۱۳۸۶). بخشی پور رودسری و همکاران (۱۳۸۴) و همچنین رضایپور و همکاران (۱۳۹۲) نیز بین سلامت روان و رضایت از

زندگی دانشجویان رابطه آماری معناداری گزارش دادند.

به طور کلی در پژوهش حاضر مشخص شد که وضعیت کیفیت زندگی تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی در سطح متوسط بوده و تنها ۱۸/۴ درصد از آنها داری کیفیت زندگی تحصیلی بالایی بودند. همچنین از بین ابعاد مورد سنجش کیفیت زندگی تحصیلی ابعادی مثل رضایت از معاشرت با دوستان، رضایت از تنوع فرهنگی دانشگاه، رضایت از کتابخانه دانشگاه، رضایت از چشم انداز و آینده شغلی رشته تحصیلی بیشترین نقش را در وضعیت کیفیت زندگی تحصیلی داشتند. این نتایج نشان می دهد که از بین عوامل مشخص کننده موارد غیرمادی بیشترین رضایت را در دانشجویان ایجاد نموده اند. این در حالی است که موارد مرتبط به امور مادی در ایجاد کیفیت زندگی تحصیلی در سطح نازلی قرار داشتند. طبق نتایج به دست آمده، رضایت از امکانات حمل و نقل، امکانات درمانی دانشگاه، بهداشت محیط دانشگاه، امکانات ورزشی، تفریحی دانشگاه، خوابگاه دانشجویی و محیط کلاس درس در سطح پائینی قرار داشت؛ بنابراین در صورتی که چنین وضعیتی ادامه داشته باشد می تواند منجر به عواقب منفی در بین دانشجویان گردد. به عبارتی دیگر، احساس مداوم کیفیت نازل، با دل زدگی و بی رغبتی دانشجویان همراه خواهد بود (مهدی، ۱۳۹۵).

کیفیت زندگی تحصیلی سازه ای تک بعدی نبوده و تحت تأثیر عوامل متعددی تنزل یا ارتقاء می یابد. دانشجویان می بایستی علاوه بر مهیا بودن امکانات تحصیلی در دانشگاه به امکانات تفریحی، فرهنگی، ورزشی و سایر موارد مرتبط نیز دسترسی داشته باشند تا بتوانند انرژی اضافه حاصل از تحصیل و مطالعه را از طریق این امکانات تخلیه نمایند. این امر علاوه بر اینکه موجب تخلیه انرژی اضافه و خستگی دانشجویان خواهد شد، از طرفی دیگر موجب ایجاد انگیزه لازم برای مطالعه و فعالیت علمی خواهد شد. بدون شک تنزل کیفیت زندگی تحصیلی موجب تنزل در کیفیت زندگی غیر تحصیلی نیز خواهد شد و برعکس.

نتایج حاصل از پژوهش حاضر نشان داد که کیفیت زندگی تحصیلی دانشجویان دانشگاه

علوم بهزیستی و توان بخشی در سطح پائین تر از متوسط است، در حالی که سلامت ذهنی آنها در سطح مطلوبی قرار دارد. بنابراین در پرتو یافته‌های حاصل از پژوهش حاضر، پیشنهادهاى اجرایی زیر را می‌توان در راستای بهبود کیفیت زندگی تحصیلی دانشجویان این دانشگاه مدنظر قرار داد؛

پیشنهاد می‌شود امکانات مادی که نقش مهم‌تری در تأمین کیفیت زندگی تحصیلی دانشجویان دارند، بیشتر مدنظر قرار گیرند. این امکانات شامل تأمین خوابگاه دانشجویی با امکانات ضروری، تأمین سرویسهای حمل و نقل، تأمین امکانات و تسهیلات ورزشی، تأمین امکانات درمانی و در نهایت کنترل کیفی وضعیت تدریس اساتید دانشگاه و همچنین محیط فیزیکی کلاسها.

با توجه به رابطه مثبت و معنادار بین بهزیستی ذهنی و کیفیت زندگی تحصیلی، برای ارتقاء کیفیت زندگی تحصیلی می‌توان با انجام مداخلات مؤثر بر بهزیستی ذهنی به ارتقاء روحیه، شادمانی، آرامش و رضایت دانشجویان اقدام کرد و از این طریق زمینه ارتقاء کیفیت زندگی تحصیلی را فراهم کرد.

کاهش ناآرامی و بی‌قراری، ناامیدی، افزایش روحیه تلاش و کار و حفظ ارزش خود از طریق مداخلات سلامت‌محور نیز از دیگر مواردی است که در راستای افزایش کیفیت زندگی تحصیلی دانشجویان می‌تواند نقش مؤثری ایفا نماید.

حفظ و ارتقاء روحیه دگر دوستی و همچنین حفظ روحیه خود و عزت‌نفس فردی نیز از دیگر مواردی است که می‌تواند در افزایش کیفیت زندگی تحصیلی دانشجویان نقش مؤثری ایفا کند.

از جمله محدودیتهای مطالعه می‌توان به حجم نمونه نسبتاً پایین و جامعه کوچک مطالعه اشاره کرد که تعمیم نتایج مطالعه را با محدودیتهایی روبرو می‌کند. همچنین نوع مطالعه حاضر همبستگی بوده و بنابراین نمی‌توان از نتایج آن استنباط علیت نمود.

- ادهم، د. و همکاران (۷۸۳۱). بررسی وضعیت سلامت روانی دانشجویان ورودی سال ۷۸-۶۸۳۱ دانشگاه علوم پزشکی اردبیل. *مجله دانشگاه علوم پزشکی اردبیل*، ۸(۳)، ۴۳۲-۹۲۲.
- اکبرپور زنگلانی، م. ب.، خدایاری شوطی، س. و ملک‌زاده، ا. (۵۹۳۱). بررسی رابطه بین سلامت روانی و انگیزش پیشرفت در دانشجویان علوم پزشکی تبریز. *مجله راهبردی توسعه در آموزش پزشکی*، ۳(۲)، ۴۱-۴۲.
- بخشی پور رودسری، ع.، پیروی، ح. و عابدیان، ا. (۴۸۳۱). بررسی رابطه میان رضایت از زندگی و حمایت اجتماعی با سلامت روان در دانشجویان. *فصلنامه اصول بهداشت روانی*، ۷(۷۲-۸۲)، ۲۵۱-۵۴۱.
- بنی فاطمه، ح.، عباس زاده، م. و چایچی تبریزی، ن. (۰۹۳۱). بررسی میزان سلامت اجتماعی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز و عوامل آن. *فصلنامه مطالعات جامعه‌شناسی*، ۱۱، ۰۵-۷۳.
- بهمنی، ب.، تمدنی، م. و عسگری، م. (۳۸۳۱). بررسی کیفیت زندگی و رابطه آن با نگرش دینی و عملکرد تحصیلی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد جنوب تهران، *طب و تزکیه*، ۳۵، ۲۳-۴۴.
- پورآنتشی، م.، شعبانعلی فعی، ح. و موحدمحمدی، ح. (۸۸۳۱). واکاوی عوامل تأثیرگذار بر موفقیت تحصیلی، تأملی در دیدگاه دانشجویان رشته‌های کشاورزی دانشگاه تهران. *فصلنامه انجمن آموزش عالی ایران*، ۲(۳)، ۴۱-۱.
- جاودانی، ح. (۳۸۳۱). بررسی عوامل داخلی تقویت‌کننده فرایند خروج نخبگان علمی از کشور، *فصلنامه فرایند مدیریت و توسعه*، ۸۱(۴)، ۶۳-۷۴.
- جوشنلو، م.، رستمی، ر. و نصرت‌آبادی، م. (۵۸۳۱). بررسی ساختار عاملی مقیاس بهزیستی جامع. *فصلنامه روانشناسان ایرانی*، ۳(۹)، ۵۳-۱۵.
- جهانی هاشمی، ح.، برجی، ر. ا.، شاملو، ف. و نوروزی سزیرود، ک. (۸۸۳۱). سلامت روانی دانشجویان شاهد و ایثارگر دانشگاه‌های علوم پزشکی قزوین، زنجان و اراک. *مجله دانشگاه علوم پزشکی قزوین*، ۳۱(۴)، ۶۸-۳۸.
- خیری، م. و دیگران (۳۹۳۱). احساس ذهنی بهزیستی و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گیلان. *فصلنامه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت*، ۲(۱)، ۷۲-۶۳.
- دادخواه، ب. (۶۸۳۱). وضعیت سلامت روانی دانشجویان در دانشگاه علوم پزشکی اردبیل. *مجله دانشگاه علوم پزشکی اردبیل*، ۶(۱)، ۱۳-۶۳.
- رضاپور، ی.، پورباغبان، س. و فتحی، آ. ا. (۲۹۳۱). پیش‌بینی تغییرات تعلق ورزی تحصیلی بر اساس خودکارآمدی دانشگاهی و رضایت از زندگی. *فصلنامه پژوهشهای نوین روان‌شناختی*، ۸(۲۳)، ۰۷۱-۶۵۱.

- رفیعی، ح. و همکاران (۷۸۳۱). *روشهای تحقیق بین‌رشته‌ای در اعتیاد و سایر مشکلات و انحرافات اجتماعی*. تهران: نشر دانژه.
- صادقی، ح، عابدینی، ز. و نوروزی، م. (۲۹۳۱)، بررسی ارتباط سلامت روان و موفقیت تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم. *مجله علوم پزشکی قم*، ۷(۲)، ۷۱-۲۲.
- طل، آ، توسلی، ا، شریفی راد، غ. ر. و شجاعیزاده، د. (۰۹۳۱). بررسی سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت و رابطه آن با کیفیت زندگی در دانشجویان مقطع کارشناسی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. *مجله تحقیقات نظام سلامت*، ۷(۴)، ۲۴۴-۸۴۴.
- عبدالله تبار، ه. و همکاران (۷۸۳۱). بررسی سلامت اجتماعی دانشجویان. *فصلنامه رفاه اجتماعی*، ۸(۱۳-۰۳)، ۱۷۱-۰۹۱.
- عنبری، م. (۹۸۳۱). بررسی تحولات کیفیت زندگی در ایران. *فصلنامه توسعه روستایی*، ۱(۷۳)، ۹۴۱-۱۸۱.
- گلستانی بخت، ط. (۶۸۳۱). *ارائه الگوی بهزیستی ذهنی و شادمانی در جمعیت شهر تهران*، رساله دکتری منتشر نشده، دانشگاه الزهراء، تهران.
- مهدی، ر. (۵۹۳۱). مقایسه کیفیت زندگی تحصیلی دانشجویان بومی و غیربومی دانشگاه‌های صنعتی: مطالعه موردی دانشگاه‌های صنعتی دولتی واقع در شهر تهران. *فصلنامه آموزش مهندسی ایران*، ۸۱(۱۷)، ۵۲۱-۷۰۱.
- Chow, H. P. (2005). Life satisfaction among university students in a Canadian prairie city: A multivariate analysis. *Social Indicators Research*, 70(2), 139-150.
- Danielsen, A. G., Samdal, O., Hetland, J. & Wold, B. (2009). School-related social support and students' perceived life satisfaction. *The Journal of Educational Research*, 102(4), 303-320.
- Keyes, C. M. & Shapiro, A. (2004). *Social Well-being in the U.S.: A Descriptive Epidemiology*. In O. Brim, C. D. Ryff & R. C. Kessler (Eds.), *Healthing Are You? A National Study of Well-being of Midlife*. University of Chicago Press.
- Sadock, B. J. & Sadock, V. A. (2011). *Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences/clinical psychiatry*: Lippincott Williams & Wilkins.