

Explaining the Effect of Family Status on the Comprehensive Well-being of Students Based on the Mediation Role of Academic Motivation

Ghasemi F¹, *Bagheri N², Sharifi HP³

Author Address

1. PhD Student in Educational Psychology, Islamic Azad University Roodehen branch, Roodehen, Iran;
2. Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University Roodehen branch, Roodehen, Iran;
3. Associate Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University Roodehen branch, Roodehen, Iran.
*Corresponding Author Email: bagheri@riau.ac.ir

Received: 2019 November 10; Accepted: 2019 January 15

Abstract

Background & Objective: As demonstrated in prior research, an individual's response to adverse events is influenced by family context, such that the impact of cumulative adversity on individual health and well-being may vary depending on the level of family functioning. Self-determination theory (SDT) is a theory of human motivation that examines a wide range of phenomena across gender, culture, age, family, and socioeconomic status. Overall, motivational, learning, and educational problems and inadequate family environments make people at risk for health and well-being. The purpose of this study was to explain the effect of family status on the comprehensive well-being of students based on the mediation role of academic motivation.

Methods: The study method was a descriptive correlational type and the statistic population of this study consisted of all students from Islamic Azad University of Tehran units in the academic year 2016–2017 which 315 of them were selected by multi-stage sampling method. The study tools were comprehensive scale of well-being (Keyes et al. 2002), academic motivation scale (Vallerand et al. 1992) and family inventory (Beavers et al. 1985). To analyze the data, structural equation modeling, Amos software, maximum likelihood and the significant level of 0.05 were used.

Results: The internal academic motivation mediates the effect of the family status on the comprehensive well-being positively ($p < 0.001$, $\beta = 0.2109$) and external academic motivation mediate the effect of the family status on the comprehensive well-being negatively ($p < 0.001$, $\beta = -0.534$).

Conclusion: According to the findings of this study, it seems individuals with adequate family status have more opportunities and possibilities for autonomy, self-expressiveness, self-awareness, and autonomy, which these psychological structures are internal motivational indicators and affect the individual's academic performance and comprehensive well-being.

Keywords: Academic motivation, Family status, Well-being.

تبیین اثر وضعیت خانوادگی بر بهزیستی جامع دانشجویان براساس نقش میانجی‌گر انگیزش تحصیلی

فریده قاسمی^۱، *نسرین باقری^۲، حسن پاشا شریفی^۳

توضیحات نویسندگان

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن، رودهن، ایران؛

۲. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن، رودهن، ایران؛

۳. دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن، رودهن، ایران.

*رایانامه نویسنده مسئول: bagheri@riau.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۹ آبان ۱۳۹۷؛ تاریخ پذیرش: ۲۵ دی ۱۳۹۷

چکیده

زمینه و هدف: مشکلات انگیزشی و یادگیری و تحصیلی و نیز محیط‌های خانوادگی نامساعد افراد را در معرض خطر مشکلات سلامت و بهزیستی قرار می‌دهد. پژوهش حاضر با هدف تبیین اثر وضعیت خانوادگی بر بهزیستی جامع دانشجویان براساس نقش میانجی‌گر انگیزش تحصیلی انجام شد.

روش‌بررسی: روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی و جامعه آماری شامل تمام دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحدهای تهران در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ بود که از میان آن‌ها ۳۱۵ نفر به روش نمونه‌برداری چندمرحله‌ای انتخاب شدند. ابزار پژوهش مقیاس بهزیستی جامع (کیز و همکاران، ۲۰۰۲) و مقیاس انگیزش تحصیلی (والرند و همکاران، ۱۹۹۲) و پرسشنامه وضعیت خانواده (بیورز و همکاران، ۱۹۸۵) بود. برای تحلیل داده‌ها از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری و نرم‌افزار ایموس و بیشینه برآورد احتمال و نیز سطح معناداری ۰/۰۵ استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج پژوهش نشان داد که انگیزش تحصیلی درونی اثر وضعیت خانوادگی را بر بهزیستی جامع به صورت مثبت میانجی‌گری کرده ($\beta=0/2109, p<0/001$) و انگیزش تحصیلی بیرونی اثر وضعیت خانوادگی را بر بهزیستی جامع به طور منفی میانجی‌گری ($\beta=-0/0534, p<0/001$) می‌کند.

نتیجه‌گیری: براساس یافته‌های این پژوهش چنین به نظر می‌رسد که افراد دارای وضعیت خانوادگی مطلوب از فرصت و امکانات بیشتری برای خودمختاری، خودبیانگری، خودآگاهی، خودگردانی و خودافزایی برخوردار بوده که این سازه‌های روان‌شناختی از شاخص‌های انگیزش درونی است و بر عملکرد تحصیلی و بهزیستی جامع فرد تأثیر می‌گذارد. **کلیدواژه‌ها:** انگیزش تحصیلی، بهزیستی، وضعیت خانوادگی.

به‌طوری‌که بعد کفایت قدرت و رهبری والدین، صمیمیت، راهبردهای حل تعارض مسئله‌مدار، ابرازگری، مسئولیت‌پذیری، نفوذپذیری، خلق و لحن، تعارض‌های حل‌نشده و همدلی و بعد سبک‌ها نیازهای وابستگی، تعارض‌های آشکار و پنهان، فضای شخصی، جرئت‌ورزی، پرخاشگری و ابراز هیجان‌های مثبت و منفی را شامل می‌شود.

در این راستا، نجفی و همکاران پیشنهاد کردند خانواده‌کارا یعنی خانواده‌ای که در آن بین اعضا مکملیت وجود دارد و از ویژگی‌های این خانواده برون‌سازی متقابل اعضا با نیازهای یکدیگر، مرزهای روشن و منعطف، قدرت حل تعارض و حل مسئله و ایجاد تغییر متناسب با چرخه حیات خانواده و ابرازگری است (۲۳). نتایج پژوهش عبادی و برون یک‌فرایند والدینی محتمل را نشان داد که در آن تعارض زناشویی و نظارت والدین می‌تواند بر انگیزه تحصیلی دانش‌آموزان تأثیر بگذارد (۲۴). دادر و همکاران در پژوهش خود دریافتند که عوامل خانوادگی شامل نابه‌سامانی و مشکلات در خانواده با افت تحصیلی رابطه معنادار دارد (۲۵). اصغری و همکاران پیشنهاد کردند پیوستگی و هماهنگی والدین با یکدیگر و سیستم کارآمد خانواده و عملکرد مطلوب آن و نیز بهزیستی روان‌شناختی از عوامل مؤثر در شکل‌گیری باورهای خودکارآمدی تحصیلی در دانشجویان است (۲۶).

بهزیستی یکی از سازه‌های مهم بهداشت روان بوده که شناسایی عوامل تأثیرگذار در آن در دانشجویان بسیار مهم است (۲۷). رشد روزافزون تعداد دانشجویان و خلأ تحقیقاتی نظام‌دار در زمینه احساس ذهنی بهزیستی در جامعه ایرانی، خصوصاً درباره دانشجویان و اهمیت احساس بهزیستی در آن‌ها به‌عنوان قشر جوان و آینده‌ساز جامعه (۱) بر اهمیت انجام پژوهش حاضر می‌افزاید. نیاز به بهره‌گیری از روان‌شناسی مثبت‌نگر باتوجه به مزایای آن برای ناتوانی‌های روان‌پزشکی (۲۸)، ضرورت بررسی عوامل مرتبط با احساس بهزیستی را به‌عنوان یکی از ابعاد مهم سلامت در دانشجویان نشان می‌دهد. با نگاهی بر آنچه مرور شد به‌نظر می‌رسد انگیزش تحصیلی و بهزیستی نه‌تنها بر یکدیگر تأثیر می‌گذارند، بلکه از عوامل دیگری نظیر وضعیت خانوادگی نیز اثر می‌پذیرند؛ ازاین‌رو پژوهش حاضر قصد داشت که به بررسی متغیرهای وضعیت خانوادگی و انگیزش تحصیلی و بهزیستی در قالب یک‌مدل بپردازد و هدف اصلی پژوهش تعیین رابطه بین وضعیت خانوادگی با بهزیستی جامع با میانجیگری انگیزش تحصیلی در دانشجویان بود.

۲ روش‌بررسی

روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی و جامعه آماری شامل تمامی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران بود. با مراجعه به دانشگاه‌های آزاد شهر تهران ۳۱۵ دانشجو با در نظر گرفتن نسبت ۱۰ تا ۲۰ آزمودنی به‌ازای هر متغیر مشاهده‌شده (۲۹) و احتمال ریزش نمونه به‌صورت نمونه‌برداری چندمرحله‌ای انتخاب شدند.

— مقیاس بهزیستی جامع^۲: مقیاس بهزیستی ذهنی توسط کیز و همکاران در سال ۲۰۰۲ ساخته شد و دارای ۴۵ گویه است که سه خرده‌مقیاس بهزیستی روان‌شناختی شامل ۱۸ گویه در طیف لیکرت هفت‌درجه‌ای از بسیار مخالف= ۱ تا بسیار موافق= ۷ و بهزیستی

سلامت حالتی پویا است که براساس آن افراد به‌طور مداوم خود را با تغییرات محیط داخلی و خارجی سازگار می‌کنند. برای دستیابی به سلامت نیاز است به‌طور جامع همه ابعاد سلامتی مدنظر قرار بگیرد (۱-۳). روان‌شناسی مثبت‌نگر فقدان بیماری‌های روانی و وجود سطوح بیشتر بهزیستی را به‌عنوان سلامت روان تلقی می‌کند (۴). درواقع بهزیستی به ارزیابی و درک شخصی افراد از کیفیت زندگی‌شان شامل کیفیت کنش‌های اجتماعی و روان‌شناختی و هیجانی اطلاق می‌شود (۵). دانشجویان جمعیتی خاص هستند که در گذار از مدرسه به دانشگاه تحت تأثیر عوامل چندگانه خانوادگی و اجتماعی در معرض مشکلات سلامت قرار می‌گیرند (۶). مشکلات انگیزشی و یادگیری و تحصیلی و نیز محیط‌های خانوادگی نامساعد افراد را با خطر معضل‌های سلامت و بهزیستی مواجه می‌سازد (۷-۱۰). انگیزه پیشرفت تحصیلی از اهمیت خاصی برخوردار است و تأثیر به‌سزایی در پیشرفت تحصیلی آن‌ها دارد (۱۱، ۱۲).

خودتعیین‌گری^۱ که به برآورده‌شدن نیازهای روانی اساسی انسان در زمینه خودمختاری و ارتباط و شایستگی وابسته بوده، پیش‌بینی‌کننده پیشرفت تحصیلی مطلوب است (۱۳-۱۵). نظریه خودتعیین‌گری پیشنهاد می‌کند که افراد از سه نیاز روان‌شناختی بنیادین برخوردارند: شایستگی؛ خودمختاری؛ در رابطه‌بودن. رضایت از این نیازهای اساسی باعث ارتقای رویه‌های انگیزشی مطلوب و حالت‌های انگیزش خودمختارانه و درونی است که منجر به سلامت روان‌شناختی و تسهیل تعامل مؤثر با جهان بیرون می‌شود (۱۶). میرکمالی و همکاران براساس نتایج حاصل از پژوهش خود پیشنهاد کردند انگیزه پیشرفت تحصیلی با ایجاد روحیه و توانی مضاعف، موفقیت تحصیلی دانشجویان را به‌دنبال دارد. مسیر انگیزه و انگیزش انسان از سلامت روان او تأثیر می‌پذیرد و بر عملکرد و سلامت وی اثر می‌گذارد. این مسیر منطقی خود، بستری برای تعریف سیاست‌ها و راهبردهای اثربخش و کارآمد در رویارویی با دانشجویان و نیازها و موقعیت آنان فراهم می‌کند (۱۷).

خانواده مانند هر نظام اجتماعی دارای نیازهای اولیه است که از میان آن‌ها می‌توان به احساس ارزش‌مندی، امنیت جسمانی، صمیمیت، تعلق و وابستگی، احساس مسئولیت، اعتماد، نیاز به تأیید دیگران، نیاز به شادی و موفقیت اشاره کرد که زیرمجموعه‌ای از نیازهای روانی-اجتماعی هستند (۱۸). خانواده مانند هر نظامی، از عناصری چند تشکیل شده که در تعامل با یکدیگرند و کارکرد مجموعه این عناصر تحت عنوان وضعیت خانواده شناخته می‌شود. وضعیت خانواده بسته به توانایی در هماهنگی با تغییرات، حل تضادها و تعارض‌ها، همبستگی بین اعضا و موفقیت در اعمال الگوهای انضباطی، رعایت حد و مرز بین افراد، اجرای مقررات و اصول حاکم بر این نهاد با هدف حفاظت از کل نظام خانواده است. کفایت اجتماعی عواملی چون مهارت‌های ارتباطی و مسئولیت تصمیم‌گیری را در بر می‌گیرد (۱۹). در الگوی سیستمی وضعیت خانواده بیورس (۲۰-۲۲) دو بعد کفایت و سبک‌ها نشانگر میزان سلامت و بدکارکردی وضعیت خانواده است؛

^۲ Comprehensive Scale of Well-being

^۱ Self-determination theory

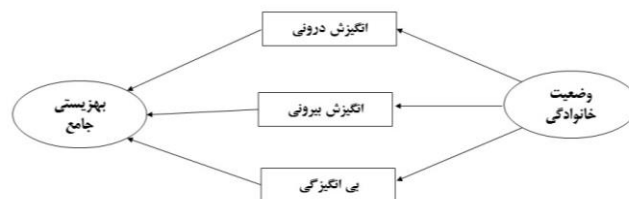
داده‌های گراوری شده برازش قابل قبول ندارد، درمقابل شاخص کای اسکوتر^۶ نرم شده^۷ برابر با ۱/۹۷۱ و شاخص ریشه خطای میانگین مجذورات تقریب^۸ برابر با ۰/۰۷۷ و شاخص برازش تطبیقی^۹ برابر با ۰/۹۴۶ بود؛ بنابراین می‌توان چنین استدلال کرد که داده‌های گردآوری شده از ساختار پنج‌عاملی پرسشنامه وضعیت خانواده حمایت می‌کند. در این پژوهش ضرایب آلفای کرونباخ ابزار در دامنه‌ای از ۰/۶۵ تا ۰/۹۰ به دست آمد.

پس از آشنایی شرکت‌کننده‌ها با اهداف پژوهش و اطمینان از محرمانه ماندن اطلاعات شخصی و اعلام رضایت، آزمودنی‌ها وارد پژوهش شدند. تحلیل داده‌های گردآوری شده با استفاده از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری و نرم‌افزار ایموس صورت گرفت. معیارهای ورود به پژوهش شامل رضایت آزمودنی برای ورود به پژوهش و گذشت حداقل مدت زمان دو سال از شروع تحصیل و نبود نیم‌سال مشروط در کارنامه دانشجوی بود. معیارهای خروج از پژوهش عبارت بود از: معلولیت‌ها و بیماری‌های جسمانی مزمن؛ بیماری‌های شدید روانی؛ دریافت روان‌درمانی یا دارو در طول سال گذشته؛ انصراف افراد از ادامه همکاری. به دلیل اینکه در مرحله آخر دانشجویان به صورت آگاهانه وارد پژوهش شدند به رضایت آگاهانه آن‌ها اکتفا کرده و مجوز برای اجرای پژوهش اخذ نشد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آموس و برآورد بیشینه احتمال و سطح معناداری ۰/۰۵ و نیز شاخص‌های نیکویی برازش مجذور کای با مقدار احتمال بزرگتر از ۰/۰۵، ریشه خطای میانگین مجذورات تقریب با نقطه برش کوچکتر از ۰/۰۸، شاخص نیکویی برازش تطبیقی با نقطه برش کوچکتر از ۰/۹۰، شاخص نیکویی برازش با نقطه برش کوچکتر از ۰/۹۵ و شاخص نیکویی تطبیقی با نقطه برش کوچکتر از ۰/۹۵ با در نظر گرفتن مقادیر برازش ذکر شده توسط مایرز و همکاران در سال ۲۰۰۶ تحلیل شد (۳۴). مدل‌یابی مستلزم گذر از دو مرحله ارزیابی مدل اندازه‌گیری از طریق تحلیل عاملی تأییدی و تحلیل مدل ساختاری از راه تحلیل مسیر است. در مدل اندازه‌گیری پژوهش حاضر چنین فرض شد که متغیر مکنون وضعیت خانوادگی به وسیله نشانگرهای تعارض خانواده، ارتباط خانواده، پیوستگی خانواده، رهبری متضمن و سلامت خانواده و متغیر مکنون بهزیستی جامع به وسیله نشانگرهای بهزیستی هیجانی و بهزیستی اجتماعی و بهزیستی روان‌شناختی سنجیده می‌شود.

هیجانی دارای دوازده گویه در طیف لیکرت پنج درجه‌ای از اصلاً= ۱ تا تمام مدت= ۵ و بهزیستی اجتماعی شامل پانزده گویه در طیف لیکرت هفت درجه‌ای از بسیار مخالف= ۱ تا بسیار موافق= ۷ را ارزیابی می‌کند (۳۰). کیز و همکاران برای این ابزار ضرایب آلفای کرونباخ ۰/۴۰ تا ۰/۹۱ و ساختار سه‌عاملی به عنوان روایی آن گزارش کردند (۳۰). جوشن‌لو و همکاران نیز در سال ۱۳۸۵ برای این مقیاس ضرایب آلفای کرونباخ را در دامنه‌ای از ۰/۴۳ تا ۰/۸۵ و ساختار سه‌عاملی متشکل از بهزیستی اجتماعی و روان‌شناختی و هیجانی به دست آوردند (۳۱). در این پژوهش ضرایب آلفای کرونباخ ابزار در دامنه‌ای از ۰/۷۱ تا ۰/۸۵ بود.

– مقیاس انگیزش تحصیلی^۱: مقیاس انگیزش تحصیلی والرند که توسط والرند و همکاران در سال ۱۹۹۲ ساخته شد، شامل ۲۸ گویه است که سه خرده‌مقیاس انگیزش درونی و انگیزش بیرونی و بی‌انگیزگی را در طیف لیکرت هفت درجه‌ای از اصلاً= ۱ تا کاملاً= ۷ تحت ارزیابی قرار می‌دهد (۳۲). والرند و همکاران در سال ۱۹۹۲ برای این ابزار ضرایب آلفای کرونباخ را در دامنه‌ای از ۰/۶۴ تا ۰/۸۵ و همبستگی خرده‌مقیاس‌های آن را با علاقه درونی گانفرید و اجتناب از کار نیکولز و جهت‌گیری تکلیف نیکولز به عنوان شاخصی از روایی همگرا گزارش کردند (۳۲). ویسانی و همکاران نیز ضرایب آلفای کرونباخ این ابزار را برای خرده‌مقیاس‌های انگیزش درونی و انگیزش بیرونی و بی‌انگیزگی به ترتیب ۰/۸۴ و ۰/۸۶ و ۰/۶۷ و تحلیل عاملی تأییدی با برازندگی کامل به دست آوردند (۳۳). در این پژوهش ضرایب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های انگیزش درونی و انگیزش بیرونی و بی‌انگیزگی به ترتیب ۰/۸۸ و ۰/۸۷ و ۰/۸۶ بود.

– پرسشنامه وضعیت خانواده^۲: این پرسشنامه را بیوروز و همکاران در سال ۱۹۸۵ ساختند که شامل ۳۶ گویه است و پنج خرده‌مقیاس تعارض، ارتباط، پیوستگی، رهبری و سلامت خانواده را تحت ارزیابی قرار می‌دهد (۲۰). بیوروز و همکاران برای این ابزار ضرایب آلفای کرونباخ را در دامنه‌ای از ۰/۸۴ تا ۰/۸۸ و همبستگی آن را با ابزار ارزیابی خانواده مک‌مستر^۳ به عنوان شاخصی از روایی این مقیاس گزارش کردند (۲۰). در پژوهش حاضر به منظور ارزیابی روایی عاملی پرسشنامه وضعیت خانواده، تحلیل عاملی تأییدی با استفاده از نرم‌افزار آموس^۴ و برآورد بیشینه احتمال^۵ انجام شد. اگرچه بررسی شاخص کای اسکوتر^۶ (χ^2) نشان داد که ($\chi^2=2018/304, p<0/05$) مدل با



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

6. Chi Square

7. Normed Chi-Square

8. Root Mean Square Error of Approximation

9. Comparative fit index

1. Academic Motivation Scale

2. Family Inventory

3. McMaster Family Assessment Device

4. AMOS

5. Maximum Likelihood

۳ یافته‌ها

در پژوهش حاضر ۳۱۵ دانشجو حضور داشتند که ۲۴۶ نفر (۷۸/۱ درصد) از آنان زن و ۶۹ نفر (۲۱/۹ درصد) دیگر مرد بودند. در بین شرکت‌کننده‌ها ۴۴ نفر (۱۴ درصد) کمتر از ۲۰ سال، ۱۶۲ نفر (۵۱/۴ درصد) ۲۰ تا ۲۲ سال، ۳۴ نفر (۱۰/۸ درصد) ۲۳ تا ۲۴ سال و ۷۵ نفر (۲۳/۸ درصد) بیشتر از ۲۴ سال داشتند. میانگین و انحراف استاندارد سن شرکت‌کننده‌ها به ترتیب ۲۳/۱۱ و ۵/۴۳ و میانگین و انحراف استاندارد معدل تحصیلی شرکت‌کننده‌ها به ترتیب ۱۷/۰۳ و ۱/۴۸ بود. همچنین ۴۵ نفر (۱۳/۳ درصد) از شرکت‌کننده‌ها در خانواده سه نفری، ۱۵۱ نفر (۴۷/۹ درصد) در خانواده چهار نفری، ۸۴ نفر (۲۶/۷ درصد) در خانواده پنج نفری و ۳۵ نفر (۱۱/۱ درصد) در خانواده‌های بیشتر از پنج نفر زندگی می‌کردند.

جدول ۱. شاخص‌های برازندگی مدل اندازه‌گیری و ساختاری پژوهش

شاخص‌های نیکویی برازش	محدود کای	محدودوارک تقریب	ریشه خطای میانگین	شاخص نیکویی برازش	شاخص نیکویی تطبیقی
مدل اندازه‌گیری	۳۱/۵۳	۰/۰۵۶	۰/۹۴۶	۰/۹۷۶	۰/۹۸۵
مدل ساختاری	۱۶۲/۶۶	۰/۰۷۸	۰/۸۸۶	۰/۹۳۵	۰/۹۴۶

باتوجه به جدول ۱ به‌کارگیری تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که مدل اندازه‌گیری پژوهش حاضر برازش پذیرفتنی با داده‌ها دارد. همچنین بررسی شاخص‌های برازندگی حاصل از آزمون مدل ساختاری

جدول ۲. ضرایب مسیر کل و مستقیم و غیرمستقیم بین متغیرهای پژوهش در مدل ساختاری

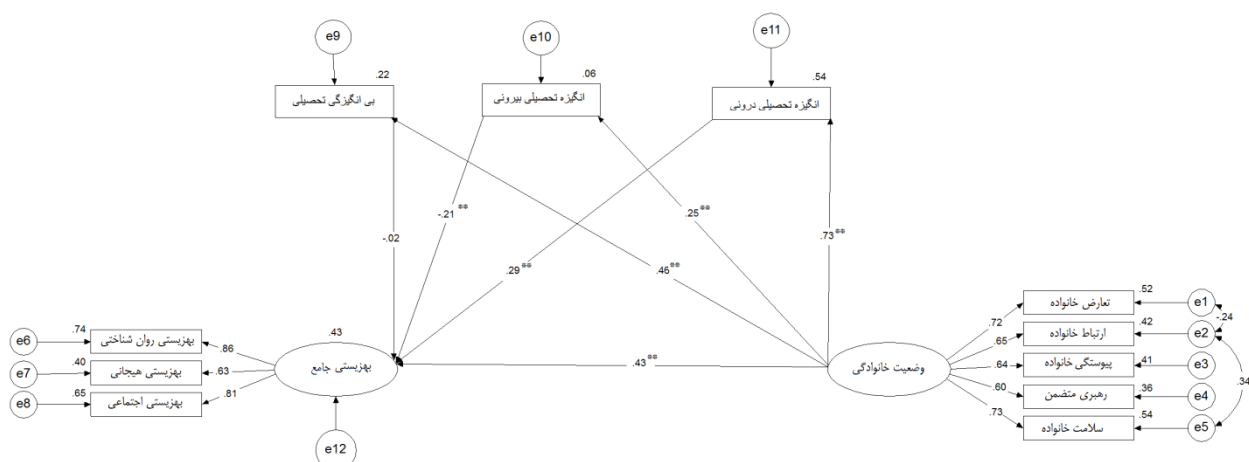
مسیر	بازد ضرب b	خطای معیار	استاندارد شده β	مقدار احتمال
اثر کل	وضعیت خانواده $\leftarrow$ بهزیستی جامع	۱/۱۱۰	۰/۱۵۳	۰/۵۹۴
	وضعیت خانواده $\leftarrow$ بهزیستی جامع	۰/۷۹۵	۰/۲۳۴	۰/۴۲۵
	وضعیت خانواده $\leftarrow$ انگیزه تحصیلی درونی	۲/۲۵۷	۰/۲۳۶	۰/۷۳۵
	وضعیت خانواده $\leftarrow$ انگیزه تحصیلی بیرونی	۰/۶۰۵	۰/۱۷۵	۰/۲۵۲
اثر مستقیم	وضعیت خانواده $\leftarrow$ بی‌انگیزگی تحصیلی	-۰/۴۶۲	۰/۰۷۲	-۰/۴۶۵
	انگیزه تحصیلی درونی $\leftarrow$ بهزیستی جامع	۰/۱۷۵	۰/۰۶۰	۰/۲۸۷
	انگیزه تحصیلی بیرونی $\leftarrow$ بهزیستی جامع	-۰/۱۶۵	۰/۰۴۲	-۰/۲۱۲
	بی‌انگیزگی تحصیلی $\leftarrow$ بهزیستی جامع	-۰/۰۴۴	۰/۱۱۵	-۰/۰۲۳
اثر غیرمستقیم	وضعیت خانواده $\leftarrow$ بهزیستی جامع	۰/۳۱۵	۰/۱۵۱	۰/۱۶۸

جدول ۲ نشان می‌دهد اثر کل ($\beta=۰/۵۹۴, p<۰/۰۰۱$) و اثر مستقیم وضعیت خانوادگی بر بهزیستی جامع مثبت و معنادار است. همچنین اثر انگیزه تحصیلی درونی بر بهزیستی جامع ($\beta=۰/۲۸۷, p=۰/۰۰۵$) مثبت و اثر انگیزه تحصیلی بیرونی بر آن ($\beta=-۰/۲۱۲, p<۰/۰۰۱$) منفی و معنادار مشاهده می‌شود. براساس نتایج جدول ۲ اثر غیرمستقیم وضعیت خانواده ($\beta=۰/۱۶۸$) بر بهزیستی جامع مثبت و معنادار است. در این راستا، منظور فرمول بارون و کئی به‌کار گرفته شد تا نقش منحصر به فرد هریک از مؤلفه‌های انگیزش تحصیلی در میانجیگری اثر وضعیت خانواده بر بهزیستی جامع معین شود.

جدول ۳. نقش منحصر به فرد هر یک مؤلفه‌های انگیزش تحصیلی در میانجیگری اثر وضعیت خانوادگی بر بهزیستی جامع

مسیرها	a	خطای معیار a	b	خطای معیار b	a*b	برآورد ضریب استاندارد شده β	خطای معیار ab	Z
وضعیت خانوادگی $\leftarrow$ انگیزش درونی $\leftarrow$ بهزیستی	۰/۲۵۷	۰/۲۳۶	۰/۱۷۵	۰/۰۶۰	۰/۳۹۴۲	۰/۲۱۰۹	۰/۱۴۲۳	۲/۷۷
وضعیت خانوادگی $\leftarrow$ انگیزش بیرونی $\leftarrow$ بهزیستی	۰/۶۰۵	۰/۱۷۵	-۰/۱۶۵	۰/۰۴۲	-۰/۰۹۹۸	-۰/۰۵۳۴	۰/۰۳۹۱	-۲/۵۵
وضعیت خانوادگی $\leftarrow$ بی‌انگیزگی تحصیلی $\leftarrow$ بهزیستی	-۰/۴۶۲	۰/۰۷۲	-۰/۰۴۴	۰/۱۱۵	۰/۰۲۰۳	۰/۰۱۰۷	۰/۰۵۳۹	۰/۳۷۶

براساس جدول ۳ ملاحظه می‌شود از بین سه مؤلفه انگیزش تحصیلی، انگیزش تحصیلی درونی اثر وضعیت خانوادگی را بر بهزیستی جامع به صورت مثبت ($\beta=۰/۲۱۰۹$, $p<۰/۰۰۱$) و انگیزش تحصیلی بیرونی اثر وضعیت خانوادگی را بر بهزیستی جامع به شکل منفی ($\beta=-۰/۰۵۳۴$) و در سطح معناداری میانجیگری می‌کند.



شکل ۲. مدل ساختاری پژوهش در تبیین اثر وضعیت خانواده بر بهزیستی جامع دانشجویان براساس نقش میانجیگر انگیزش تحصیلی

۴ بحث

اشاره دارد که خانواده را در رویارویی با موقعیت و نیازهای جدید باری می‌دهد و موجب برقراری تعادل و انطباق دوباره آنان می‌شود و نحوه تعامل بین اعضای خانواده می‌تواند بر شیوه حل تعارض اثرگذار باشد. افرادی که در خانواده از مهارت‌های ارتباطی خوبی در کنار انسجام و احترام برخوردارند ارزیابی مثبت و دیدی وسیع‌تر به جنبه‌های مختلف موضوع ناسازگارانه ایجاد شده داشته و در برخورد با مسائل و مشکلات اغلب از راهکارهای مسئله‌مدارانه و راهبردهای مثبت تنظیم هیجان استفاده می‌کنند. از طرفی دیگر اشخاصی که در خانواده خود مهارت‌های ارتباطی لازم و شیوه حل مسئله را به طور نظام‌مند کسب نکرده باشند اغلب در مواقع تنیدگی‌زا و چالش برانگیز برای حل تعارض از شیوه‌های ناکارآمد مانند راهکارهای منفی تنظیم هیجان بهره می‌گیرند (۳۶). علاوه بر این، هرچه والدین پذیرنده‌تر باشند، راهبردهای استفاده از شیوه‌های مقابله‌ای غیرمفید و متمرکز بر عاطفه را کاهش می‌دهند. در این خانواده‌ها مهارت‌های ارتباطی و توانایی مقابله با مشکلات زیاد است و از آن‌جا که روابط خانواده گرم و صمیمی توأم با پذیرش بوده، باعث کاهش مشکلات رفتاری می‌شود (۳۷، ۳۸). افراد دارای حمایت خودمختاری، خودبیانگری، خودآگاهی، خودگردانی و خودافزایی

هدف پژوهش حاضر تعیین رابطه بین وضعیت خانوادگی با بهزیستی جامع با میانجیگری انگیزش تحصیلی در دانشجویان بود. نتایج نشان داد که مدل ساختاری پژوهش با داده‌های گردآوری شده برازش دارد و از میان مؤلفه‌های انگیزش تحصیلی، انگیزش تحصیلی درونی اثر وضعیت خانوادگی را بر بهزیستی جامع به صورت مثبت و انگیزش تحصیلی بیرونی اثر وضعیت خانوادگی را بر بهزیستی جامع به شکل منفی میانجیگری می‌کند. این یافته‌ها با نتایج حاصل از پژوهش‌های نجفی و همکاران (۲۳)، عبادی و برون (۲۴)، دادفر و همکاران (۲۵) و اصغری و همکاران (۲۶) هم‌راستاست.

در تبیین یافته‌های حاصل از پژوهش حاضر می‌توان چنین عنوان کرد که گفت‌و شنود و همنوایی و همسان و همگن شدن به لحاظ اعتقادی و نگرشی در تعامل‌های خود با یکدیگر از جمله الگوهای ارتباطی پیش‌بینی‌کننده انسجام و پیوستگی و راهبردهای مقابله با تنش در خانواده‌ها است. تأکید بر پیوستگی میان اعضای خانواده و پرهیز از تعارض‌های بین‌فردی از شاخص‌هایی بوده که در خانواده با الگوی ارتباطی همنوایی زیاد، دیده می‌شود (۳۵). کنش‌ها و مهارت‌هایی و وضعیت خانوادگی مطلوب از فرصت و امکانات بیشتری برای

آن است، در بطن خود مجموعه محدودیت‌هایی را خواهد داشت. پژوهش حاضر نیز از چنین امری مستثنی نبوده و دارای محدودیت‌هایی بدین شرح بود: در مطالعه حاضر پژوهشگر قادر به بررسی نقش متغیرهای دیگر از جمله تفاوت‌های جنسیتی نبود؛ لذا پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی متغیرهای مذکور ارزیابی شود. از جهت کاربرد یافته‌های این پژوهش نیز توصیه می‌شود با آموزش خانواده و والدین در قالب کارگاه‌های آموزشی با عناوین حل تعارض، مهارت‌های ارتباطی و پیوستگی، رهبری و پویایی خانواده و ارتقای سلامت خانواده برای خانواده‌های دارای کودکان و نوجوانان سنین کمتر می‌توان علاوه بر پیشگیری، سطح عملکرد خانواده و متعاقباً انگیزش تحصیلی درونی و بهزیستی جامع کودکان و نوجوانان و بزرگسالان جوان را افزایش داد.

۵ نتیجه‌گیری

براساس یافته‌های این پژوهش افراد دارای وضعیت خانوادگی مطلوب از فرصت و امکانات بیشتری برای خودمختاری، خودبیاگری، خودآگاهی، خودگردانی و خودافزایی برخوردار هستند. این سازه‌های روان‌شناختی از شاخص‌های انگیزش درونی است و بر عملکرد تحصیلی و بهزیستی جامع فرد تأثیر می‌گذارد که ادراک خودکارآمدی، استقلال، خودمختاری، کفایت و شایستگی را در بر می‌گیرد. بنا به آنچه عنوان شد، انگیزش تحصیلی، از عوامل مهم و زمینه‌ای سلامت روان و عملکرد تحصیلی دانشجویان است که دانشگاه‌ها با اهتمام در برآورده ساختن عامل‌های مرتبط با آن، از جمله ایجاد فضای یادگیری و فضای آموزشی مطلوب و هدفمند و متمرکز بر ارتقای انگیزش درونی دانشجویان می‌توانند به ارتقای سلامت جامع آنان کمک کنند. برنامه‌ریزی‌های منظم دانشگاه‌ها و شفاف‌کردن انتظارات و وظایف دانشجویان و توجه به کیفیت زندگی و وضعیت خانوادگی آنان، از دیگر راهبردهایی است که به سلامت جامع دانشجویان منجر می‌شود. براساس نتایج حاصل از پژوهش حاضر باید عوامل مؤثر بر سلامت دانشجویان شناسایی و مرتفع گردد تا با کاهش این عوامل، موفقیت و پیشرفت تحصیلی آن‌ها تسهیل شود.

۶ بیانیه

در آخر به نبود تضاد منافع نویسندگان اشاره می‌شود. این پژوهش حاصل طرح پژوهشی مستقلی بوده که بدون حمایت مالی سازمان خاصی صورت گرفته است.

برخورد دارند که این سازه‌های روان‌شناختی بر انگیزش و عملکرد تحصیلی فرد تأثیر می‌گذارد (۳۹).

در نظریه خودتعیین‌گری انگیزش شامل انگیزش درونی و انگیزش بیرونی و بی‌انگیزشی می‌شود که در پیوستاری از انگیزه بیرونی تا انگیزه درونی قرار دارد (۴۰، ۴۱) و سه نیاز خودمختاری و شایستگی و ارتباط را که زیربنای رفتار بوده، در بر می‌گیرد (۴۲). زمانی که نیاز به ارتباط برآورده شود، فرد در ارتباط با دیگران احساس پیوند و فهمیده شدن دارد و حس حرمت نفس زیاد و ارزش‌مندی و توان‌مندی را تجربه می‌کند. نیاز به شایستگی، هنگامی ارضا می‌شود که فرد تکالیف چالش‌برانگیزی را برعهده بگیرد و در آن تسلط یابد. ادراک شایستگی، منجر به انگیزه درونی برای انجام تکالیف و دنبال‌کردن فعالیت‌های چالش‌انگیز می‌شود؛ بنابراین احتمالاً زمانی که شخص توانایی‌های خود را برای انجام موفقیت‌آمیز تکالیف باور کند، احساس اشتیاق، سرحال‌بودن، خسته‌نبودن و فرسوده‌نبودن می‌کند (۴۳، ۴۴). همچنین نیاز به خودمختاری را به صورت احساس اختیار و اراده داشتن در انجام کارها و تمایل ذاتی برای تجربه رفتار ترتیب داده شده توسط خود شخص، تعریف کرده‌اند (۴۵). محیط‌های حامی خودمختاری و استقلال‌طلبی با برانگیختن انگیزش درونی و خودمختار زمینه تحقق نیازهای روان‌شناختی را فراهم می‌کند (۴۶). چنانچه به این نیازها در محیط تحصیلی توجه شود و محیط پاسخ‌گوی این نیازهای ذاتی باشد، ارزیابی‌های فرد از خود (ادراک صلاحیت و ادراک خودپیری و ادراک پیوستگی) را شکل می‌دهد. این ارزیابی‌ها زودگذر نیست و عقاید راسخ ماندگاری است که کشش را هدایت می‌کند (۴۷). حمایت از استقلال عمل و حمایت هیجانی دانشجویان بر فرایندهای نظام خود (ارضای نیازهای اساسی شایستگی و خودمختاری و ارتباط) تأثیر می‌گذارد و به واسطه آن الگوهای مختلف درگیری و پیامدهای ناشی از آن را (تحصیلی و اجتماعی و هیجانی) شکل می‌دهد. ارتباط سازه‌ها در این مدل چرخشی است؛ به این صورت که درگیری و پیامدهای آن تحت تأثیر عوامل محیطی هستند و درعین حال خودشان نیز بر این عوامل تأثیر می‌گذارند (۴۸). مفهوم سلامت و بهزیستی چیزی فراتر از نبود اختلال‌های روانی بوده و عبارت است از: ۱. خوب بودن ذهنی؛ ۲. ادراک خودکارآمدی؛ ۳. استقلال و خودمختاری؛ ۴. کفایت و شایستگی؛ ۵. وابستگی میان‌نسلی ۶. خودشکوفایی توان‌مندی‌های بالقوه فکری و هیجانی (۴۹).

هر پژوهشی اگرچه در ماهیت به دنبال ارتباط بین عوامل و میزان تأثیر

References

- Emamishgaroudi A, Kheiri M, Farmanbar R, Atrkarroushan Z. A survey on Subjective well-being and related factors in student of Guilan University of Medical Sciences (GUMS). Iranian Journal of Health Education and Health Promotion. 2014;2(1):27–36. [Persian] <http://journal.ihepsa.ir/article-1-113-en.pdf>
- Bruijning JE, van Rens G, Fick M, Knol DL, van Nispen R. Longitudinal observation, evaluation and interpretation of coping with mental (emotional) health in low vision rehabilitation using the Dutch ICF Activity Inventory. Health Qual Life Outcomes. 2014;12:182. doi: [10.1186/s12955-014-0182-4](https://doi.org/10.1186/s12955-014-0182-4)
- Latham K, Baranian M, Timmis M, Pardhan S. Emotional Health of People with Visual Impairment Caused by Retinitis Pigmentosa. Stieger K, editor. PLoS ONE. 2015;10(12):e0145866. doi: [10.1371/journal.pone.0145866](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0145866)
- Tagharobi Z, Sharifi Kh, Soki Z. Subjective Well-Being in the Students of Kashan Nursing & Midwifery Faculty (KNMF). Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care. 2012;20(1):54–64. [Persian] <http://nmj.umsha.ac.ir/article-1-1107-fa.pdf>

5. SadriDemirchi E, Kazan K, Dargahi S. Effectiveness of reality therapy on emotional, psychological and social well-being of elderly men residing in nursing homes. *Aging Psychology*. 2016;2(3):187–94. [Persian] https://jap.razi.ac.ir/article_623_e4fedd0df57c8f2897c116018b0efdd6.pdf
6. Yang F, Meng H, Chen H, Xu X-H, Liu Z, Luo A, et al. Influencing factors of mental health of medical students in China. *J Huazhong Univ Sci Technol Med Sci*. 2014;34(3):443–9. doi: [10.1007/s11596-014-1298-9](https://doi.org/10.1007/s11596-014-1298-9)
7. Little MC. An exploration of children's nursing graduates' ability to assess children's emotional health and well-being. *J Child Health Care*. 2015;19(3):370–80. doi: [10.1177/1367493513509032](https://doi.org/10.1177/1367493513509032)
8. Akbarpoor Zanghalani MB, Khodayari Shouti S, Malekzadeh A. The relationship between mental health and achievement motivation among the students of Tabriz University of Medical Sciences. *Development Strategies in Medical Education*. 2016;3(2):14–24. [Persian] <http://dsme.hums.ac.ir/article-1-57-en.pdf>
9. Parvizrad P, Yazdani Charati J, Sadeghi MR, Mohammadi A, Hosseini H. Relationship between Mental Health, Demographic Variables and Academic Achievement of Medical Sciences Students. *J Mazandaran Uni Med Sci*. 2014;23(109):241–6. [Persian] <http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-3249-en.pdf>
10. Namdar areshtanab H, Ebrahimi H, Sahebihagh M, Arshadi Bostanabad M. Mental health and its relationship with academic achievement in students of Tabriz Nursing-Midwifery Faculty. *Iranian Journal of Medical Education*. 2013;13(2):146–52. [Persian] <http://ijme.mui.ac.ir/article-1-2275-en.pdf>
11. Garshasbi A, Khorsand E, Taghizadeh A. The effect of self-regulation skills training on academic achievement motivation and academic performance of nursing students in english lesson. *Research in Medical Education*. 2018;10(1):9–1. [Persian] doi: [10.29252/rme.10.1.9](https://doi.org/10.29252/rme.10.1.9)
12. Ajam AA. The role of social well-being in academic motivation and achievement of students at University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education*. 2016;16(0):356–65. [Persian] <http://ijme.mui.ac.ir/article-1-4091-en.pdf>
13. Fazel P. Effect of a quality of life coaching intervention on psychological courage and self-determination. *Shenakht Journal of Psychology & Psychiatry*. 2017;4(1):89–109. [Persian] <http://shenakht.muk.ac.ir/article-1-333-en.pdf>
14. Gaumer Erickson AS, Noonan PM, Zheng C, Brussow JA. The relationship between self-determination and academic achievement for adolescents with intellectual disabilities. *Res Dev Disabil*. 2015;36:45–54. doi: [10.1016/j.ridd.2014.09.008](https://doi.org/10.1016/j.ridd.2014.09.008)
15. Litalien D, Morin AJS, Gagné M, Vallerand RJ, Losier GF, Ryan RM. Evidence of a continuum structure of academic self-determination: A two-study test using a bifactor-ESEM representation of academic motivation. *Contemporary Educational Psychology*. 2017;51:67–82. doi: [10.1016/j.cedpsych.2017.06.010](https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2017.06.010)
16. Deci EL, Ryan RM. Self-Determination Theory. In: Wright JD, editor. *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*. Oxford: Elsevier; 2015. pp: 486–91. doi: [10.1016/B978-0-08-097086-8.26036-4](https://doi.org/10.1016/B978-0-08-097086-8.26036-4)
17. Mirkamali S-M, Khabare K, Mazari E, Farhadi Amjad F. The role of mental health on academic performance of university students with the meditation of academic achievement motivation. *Knowledge & Research in Applied Psychology*. 2017;16(2):101–9. [Persian] http://jsr-p.khuisf.ac.ir/article_533972_56a6093248682a4bbef19b7dd808b1c4.pdf
18. Salami F, Hatami HR, Noori R. Structural model of substance use tendency in adolescents based on psychological family climate and family history of addiction with mediating peer group. *Journal of Applied Psychology*. 2018;12(2):265–84. [Persian]
19. Mohammadi K, Rezaei AM, Mohammadifar MA, Talepasand S. The structural model evaluation of the correlation of family functioning and parental abuse with students' academic achievement: The mediating role of social adequacy and academic self-efficacy. *Iranian Journal of Medical Education*. 2018; (18):60–9. [Persian] <http://ijme.mui.ac.ir/article-1-4703-en.pdf>
20. Beavers WR, Hampson RB, Hulgus YF. Commentary: the beavers systems approach to family assessment. *Family Process*. 1985;24(3):398–405. doi: [10.1111/j.1545-5300.1985.00398.x](https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1985.00398.x)
21. Bagarozzi DA, Brock GW. Family measurement techniques: Beavers-timberlawn family evaluation scale. *The American Journal of Family Therapy*. 1986;14(3):271–3. doi: [10.1080/01926188608250648](https://doi.org/10.1080/01926188608250648)
22. Beavers R, Hampson RB. The Beavers Systems Model of Family Functioning. *Journal of Family Therapy*. 2000;22(2):128–43. doi: [10.1111/1467-6427.00143](https://doi.org/10.1111/1467-6427.00143)
23. Najafi M, Dehshiri G, Mohamdi Far MA, Dabiri S, Jafari N. The effect of family function, self-esteem, self-efficacy and personality type on prediction of academic achievement motivation. *The Journal of New Thoughts on Education*. 2015;11(2):9–32. [Persian] doi: [10.22051/jontoe.2015.1873](https://doi.org/10.22051/jontoe.2015.1873)
24. Ebadi G, Borun R. The relationship between marital conflict and parental monitoring with academic motivation in first graders of Ahwaz High Schools. *Biannual Journal of Applied Counseling*. 2013;1(3):35–50. [Persian] http://jac.scu.ac.ir/article_10663_a8f81bd81e270fc15593a6e0ba0b94ab.pdf
25. Dadfar R, Bazdar F, Nasrollahi A, Abdolhosaini A, Ahmadi V. Evaluating familial factors associated with academic failure in first grade female and male students of high schools. *Scientific J Ilam Uni Med Sci*. 2013;21(6):224–31. [Persian] <http://sjimu.medilam.ac.ir/article-1-1231-en.pdf>

26. Asghari F, Saadat S, Atefi Karajvandani S, Janalizadeh Kokane S. The relationship between academic self-efficacy and psychological well-being, family cohesion, and spiritual health among students of Kharazmi University. *Iranian Journal of Medical Education*. 2014;14(7):581–93. [Persian] <http://ijme.mui.ac.ir/article-1-3250-en.pdf>
27. Kurd B. Prediction of nursing students' subjective well-being based on mindfulness and self-compassion. *Iranian Journal of Medical Education*. 2016; 16:273–82. [Persian] <http://ijme.mui.ac.ir/article-1-4025-en.pdf>
28. Slade M. Mental illness and well-being: the central importance of positive psychology and recovery approaches. *BMC Health Serv Res*. 2010;10:26. doi: [10.1186/1472-6963-10-26](https://doi.org/10.1186/1472-6963-10-26)
29. Kline RB. *Principles and Practice of Structural Equation Modeling*. 3rd Ed. New York: Guilford Press; 2011.
30. Keyes CLM, Shmotkin D, Ryff CD. Optimizing well-being: the empirical encounter of two traditions. *J Pers Soc Psychol*. 2002;82(6):1007–22.
31. Joshanloo M, Nosratabadi M, Rostami R. Examining the factor structure of the Keyes comprehensive scale of well-being. *Scientific Journal Management System*. 2006;3(9):35–51. [Persian] http://jip.azad.ac.ir/article_512411_475b3344f7d909bc04c133eef829dd4b.pdf
32. Vallerand RJ, Pelletier LG, Blais MR, Briere NM, Senecal C, Vallieres EF. The academic motivation scale: a measure of intrinsic, extrinsic, and amotivation in education. *Educational and Psychological Measurement*. 1992;52(4):1003–17. doi: [10.1177/0013164492052004025](https://doi.org/10.1177/0013164492052004025)
33. Weisani M, Lavasani MG, Ejei J. The effect of achievement goals on statistic anxiety through academic motivation and statistic learning. *Journal of Psychology*. 2012;16(2):142–60.
34. Meyers LS, Gamst G, Guarino AJ. *Applied multivariate research: design and interpretation*. 2nd ed. Los Angeles: SAGE; 2013.
35. Samani S, Behbahani M. Communication pattern in different types of family in family process and content model. *Biannual Journal of Applied Counseling*. 2012;1(2):119–34. [Persian] http://jac.scu.ac.ir/article_10251_4591404f090eba6ac5440ebad95e6024.pdf
36. Kamali Igoli S, Abolmaali Alhoseini KH. Explanation of cognitive emotion regulation strategies according to family communication processes and perfectionism in adolescent girls. *Journal of Applied Psychology*. 2016;10(3):291–310. [Persian]
37. Herman MA, McHale SM. Coping with parental negativity: links with parental warmth and child adjustment. *Journal of Applied Developmental Psychology*. 1993;14(1):121–36. doi: [10.1016/0193-3973\(93\)90027-S](https://doi.org/10.1016/0193-3973(93)90027-S)
38. Moran KM, Turiano NA, Gentzler AL. Parental warmth during childhood predicts coping and well-being in adulthood. *J Fam Psychol*. 2018;32(5):610–21. doi: [10.1037/fam0000401](https://doi.org/10.1037/fam0000401)
39. Najmi S, Feizi A. Study on structural relation of family functioning and self esteem with academic achievement in female high school students. *Journal of Modern Psychological Researches*. 2011;6(22):97–120. [Persian] https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_4162_706316ce812d1034d482b053287477fe.pdf
40. Karimi K, Kavousian J, Karamati H, Arabzadeh M, Ramezani V. Structural model to investigate perfectionism, academic motivation with psychological well-being in students. *Journal of Applied Psychology*. 2016;10(3):311–27. [Persian]
41. Timo J, Sami Y-P, Anthony W, Jarmo L. Perceived physical competence towards physical activity, and motivation and enjoyment in physical education as longitudinal predictors of adolescents' self-reported physical activity. *J Sci Med Sport*. 2016;19(9):750–4. doi: [10.1016/j.jsams.2015.11.003](https://doi.org/10.1016/j.jsams.2015.11.003)
42. Kestler-Peleg M, Shamir-Dardikman M, Hermoni D, Ginzburg K. Breastfeeding motivation and Self-Determination Theory. *Soc Sci Med*. 2015;144:19–27. doi: [10.1016/j.socscimed.2015.09.006](https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.09.006)
43. Arabzadeh M. Relationship between Basic Psychological Needs and Mental Vitality in the Elderly. *Iranian Journal of Ageing*. 2017;12(2):170–9. [Persian] doi: [10.21859/sija-1202170](https://doi.org/10.21859/sija-1202170)
44. Saeid N. the role of psychological needs in forecasting the goal orientation and mental health of students in distance education system. *Journal of Iranian Distance Education*. 2017;1(2):63–80. [Persian] http://journals.pnu.ac.ir/article_4549_55d0e06f35ffd66d408d35f958dc73bd.pdf
45. Mottaghi Dastenayi S, Yazdi SM, Banijamali SS, Darvizeh Z. The Communication teacher - student and decide to continue or quit school: Mediating role of selfdetermination motivation and academic performance. *Quarterly Journal of Research in Educational Systems*. 2015;8(27):35–58. [Persian] http://www.jiera.ir/article_50202_62b8fc7e3aed823bcf068b7598f4f097.pdf
46. Arfaa Baluchi F, Kareshk H, Ahanchian MR, Naserian H, Afsharizadeh A. Construct and validate the scale of research needs for mashhad city high school teachers based on self -determination theory. *New Educational Approaches*. 2016;11(2):27–44. [Persian] doi: [10.22108/nea.2016.21379](https://doi.org/10.22108/nea.2016.21379)
47. Yousefi F, Bordbar M. The mediation roles of self-system processes and academic emotions in relationship between autonomy supportive environment and academic engagement. *Journal of Developmental Psychology*. 2016;13(49):13–28. [Persian] http://jip.azad.ac.ir/article_526835_cb6958a92053e99d7f4b32d683c7c783.pdf
48. Rabbani Z, Talepasand S, Rahimianboogar E, Mohammadifar M. Relationship between classroom social context and academic engagement: the mediation roles of self-system processes, academic motivation and emotions.

Journal of Developmental Psychology. 2017;14(53):37–51. [Persian]
http://jip.azad.ac.ir/article_535881_f72ee1db22c1cdb48b40a93ad2e25318.pdf

49. Noorbala A. Psychosocial health and strategies for improvement. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 2011;17(2):151–6. [Persian] <http://ijpcp.iums.ac.ir/article-1-1353-en.pdf>