

مقاله پژوهشی

مدل ساختاری رابطه بین سلامت روانی و رضایت تحصیلی با نقش میانجی خودکارآمدی
در دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد

The Structural Model of Relationship between Mental Health and Academic
Satisfaction with Mediating Role of Self-Efficacy in Master's Students

ابوالقاسم بریمانی^{۱*}

پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۱۰/۲۱

دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۱۱/۱۸

چکیده

هدف: رضایت تحصیلی بیانگر چگونگی ادراک دانشجویان از تجربیات یادگیری‌شان می‌باشد که به‌عنوان یکی از شاخص‌های اندازه‌گیری کیفیت یادگیری و آموزش دانشجویان شناخته می‌شود. هدف از مطالعه حاضر ارائه مدل ساختاری رابطه بین سلامت روانی و رضایت تحصیلی با نقش میانجی خودکارآمدی در دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد بوده است.

روش: روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی و از نوع مطالعات کاربردی می‌باشد. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد نکا در سال تحصیلی ۹۷-۹۶ به تعداد ۱۹۵ نفر بوده است. نمونه آماری به تعداد ۱۲۹ نفر و با استفاده از جدول کرجسی و مورگان و به شیوه نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای بر حسب جنسیت انتخاب شدند. جهت جمع‌آوری داده‌ها از سه پرسش‌نامه استاندارد سلامت روانی، رضایت تحصیلی و خودکارآمدی استفاده شده است. به‌منظور تحلیل داده‌های حاصله، از مدل‌یابی معادلات ساختاری با کمک روش حداقل مربعات جزئی با استفاده از نرم‌افزار آماری پی‌ال‌اس استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج پژوهش نشان دادند که بین سلامت روانی و خودکارآمدی با رضایت تحصیلی دانشجویان رابطه معناداری وجود دارد و مقدار $40/1$ درصد از خودکارآمدی و 66 درصد از رضایت تحصیلی توسط سلامت روانی تبیین می‌شود و متغیر خودکارآمدی اثر میانجی بر رابطه بین سلامت روانی و رضایت تحصیلی را دارد. همچنین شاخص‌های برازندگی مدل حاکی از آن است که مدل ارائه‌شده از برازش مناسبی برخوردار است. **نتیجه‌گیری:** با تقویت حس خودکارآمدی و بهبود سلامت روانی می‌توان رضایت تحصیلی در دانشجویان را افزایش داد.

کلید واژه‌ها: سلامت روانی، خودکارآمدی، رضایت تحصیلی، دانشجویان.

۱. استادیار گروه مدیریت آموزشی، واحد نکا، دانشگاه آزاد اسلامی، نکا، ایران

Email: barimani@iauneka.ac.ir

* نویسنده مسئول:

۱. مقدمه

رضایت از تحصیل به‌عنوان یکی از شاخص‌های اندازه‌گیری کیفیت یادگیری و آموزش دانشجویان شناخته شده است. میزان رضایت از تحصیل می‌تواند پایه‌ای برای راهنمایی دانشجویان و شاخصی برای بهبود عملکردها باشد و میزان موفقیت دانشگاه را نشان دهد از سوی دیگر بررسی رضایت دانشجویان از تحصیل در افزایش آگاهی از فرایند آموزشی و کیفیت آن مفید بوده و گویای میزان توجه و علاقه دانشجویان به یادگیری و آموزش است (ادراکی، رامبد و عبدلی، ۱۳۹۰). در همین راستا تمام تمهیدات در جریان برنامه‌ریزی‌ها و سیاست‌گذاری‌ها درنهایت به دانشجویان منتهی می‌شود. زیرا آماده‌سازی و ایجاد صلاحیت‌های لازم در آنان برای ورود به اجتماعی که خود سازنده آن خواهند بود هدف نهایی آموزش عالی است. بی‌گمان در این روند، هر چه به مسائل مربوط به آن‌ها بیشتر توجه شود ساختار آتی اجتماع از استحکام بیشتری برخوردار خواهد بود. از سوی دیگر یکی از عوامل مؤثر بر عملکرد رضایت‌بخش دانشگاه وجود دانشجویان موفق به‌عنوان مشتریان آن است و رسالت مهم دانشگاه، پرورش جسم و روان دانشجویان یعنی تربیت آن‌ها است (عزیزی‌نژاد، پورحیدر و سلطانی، ۱۳۹۳: ۱۱۳۹).

علاوه بر این، پرورش و تقویت احساس رضایت و پیشرفت دانشجویان در راستای رسیدن به سعادت جامعه، اهمیت ویژه‌ای می‌یابد. از همین روی توجه به رضایت و توقعات مشتریان برای نهاد آموزشی که به‌صورت منظم سیستم خود را به‌روز می‌کند و با شرایط مطلوب و جدید وفق می‌دهد، لازم است؛ اما دانشگاه‌های ایران، به دلیل گرفتاری‌ها و مسائل متعدد، کم‌تر فرصت این را داشته‌اند تا بر نظرات دانشجویان و دانش‌آموختگان خود که دریافت‌کنندگان اصلی آموزش عالی هستند، وقوف پیدا کنند و از این طریق بررسی کنند که آیا آموزش عالی در بستری صحیح و مناسب حرکت می‌کند و سمت‌وسوی برنامه‌ریزی‌ها به‌درستی طراحی و تدوین شده است و یا این‌که چنین نیست و فرجام این کوشش‌ها هدف خاصی را دنبال نمی‌کند (آراسته و بنی‌اسدی، ۱۳۹۲: ۶). نظر به این‌که نیروی محرکه دیرپای جامعه را قشر جوان و تحصیل‌کرده تشکیل می‌دهند، باید به مساله هویت‌یابی و سلامت روانی آنان اهمیتی بیش از گذشته داده شود. علاوه بر این دانشجویان به لحاظ بسیاری از مسائل از قبیل نگرانی از آینده شغلی، عدم رضایت از ارائه خدمات در دانشگاه، سردرگمی در انتخاب رشته تحصیلی برای ادامه تحصیل در مقاطع بالاتر، تنش‌ها و فشارهای روحی و روانی محیط دانشگاه بیش از سایر افراد جامعه در خطر از دست دادن سلامت روان خود هستند (فیروزی، امینی، اصغری و مقیمی دهکردی، ۱۳۹۲)؛ در همین راستا مسائل و مشکلات مربوط به سلامت روانی، موجب عدم رضایت از تحصیل در میان دانشجویان شده است که در نتیجه عملکرد تحصیلی آنان را مختل می‌کند. در نهایت، این پژوهش در پی یافتن پاسخی برای این پرسش است که آیا بین سلامت روانی و رضایت تحصیلی با نقش میانجی خودکارآمدی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی رابطه وجود دارد؟

از دیدگاه بسیاری از صاحب‌نظران، رضایت، تابع عملکرد ذهنی و انتظارات افراد است. به همین دلیل، هرگونه احساس خوشایندی که نتیجه مقایسه عملکرد ذهنی افراد با انتظارات آنان باشد، رضایت نامیده می‌شود. رضایت تحصیلی^۱ دانشجویان بیانگر چگونگی ادراک آن‌ها از تجارب یادگیری‌شان می‌باشد؛ به نحوی که مطابق با تحقیقات، وجود دانشجویانی با تجارب رضایت‌بخش به حفظ و بهبود بقای آن‌ها در دانشگاه خواهد انجامید. رضایت، یکی از چهار عنصر کلیدی به‌منظور ایجاد و توسعه تجارب رقابتی محسوب می‌شود؛ به نحوی که جلب رضایت دانشجویان، نه تنها به وفاداری آن‌ها کمک خواهد کرد، بلکه به حفظ و نگهداشت آن‌ها در طولانی‌مدت نیز منجر خواهد شد. برخی نیز رضایت را مفهومی چندبعدی می‌دانند که اغلب به‌منظور بررسی تجانس یا توافق بین انتظارات و نتایج، مورد بررسی قرار می‌گیرد. بر اساس دیدگاه‌های مذکور می‌توان گفت که رضایت تحصیلی، به معنای ادراک دانشجویان از تجربیات زندگی دانشگاهی است که تعیین‌کننده نگرش مثبت یا منفی آن‌ها از دانشگاه است (ترک‌زاده و محترم، ۱۳۹۳). رضایت از تحصیل شامل ادراک دانشجویان از برنامه‌های آموزشی، شرایط لازم برای مطالعه و همچنین رفتار و راهنمایی مربی می‌باشد (احمدی و شیخ‌الاسلام، ۱۳۹۰)؛ که می‌تواند عامل خوبی برای درجه پذیرش آنان از محیط آموزشی و شرایط موجود باشد و باورهای آنان را در خصوص رشته تحصیلی و امکانات آموزشی بسنجد (ربانی و ربیعی، ۱۳۹۰).

یکی از متغیرهایی که با رضایت تحصیلی دانشجویان ارتباط دارد و در این پژوهش مورد مطالعه قرار گرفته است، سلامت روانی^۲ است. سلامت روانی، بنا بر تعریف سازمان بهداشت جهانی، وضعیت کاملاً مناسب جسمانی، روانی و اجتماعی و نه فقط به نبود بیماری، معلولیت و ناتوانی دلالت دارد، بلکه شرایط مساعدی در نظر گرفته می‌شود که افراد بتوانند، استعدادها و توانایی‌های خود را تحقق بخشیده؛ با استرس‌های معمول زندگی سازگار شده؛ به شکل بهره‌ورانه‌ای کار کرده و اقدامات مفیدی برای جامعه انجام دهند. طبق این تعریف، سلامت دارای حداقل سه بعد است: بعد جسمانی^۳ که دلالت بر عملکرد درست و مناسب اعضای بدن دارد؛ بعد روانی^۴ که فقدان بیماری‌های روانی و سازگاری با محیط را در بر می‌گیرد؛ و بعد اجتماعی^۵ که به رابطه مناسب فرد با جامعه و افراد دیگر و رضایت فرد از این روابط بر می‌گردد. اگرچه سه بعد سلامتی با هم کاملاً در ارتباط هستند (آقایی هیر، عباس‌زاده و گراوند، ۱۳۹۵). مفهوم سلامت روان شامل احساس درونی خوب بودن و اطمینان از کارآمدی خود، اتکای به خود، ظرفیت رقابت، وابستگی بین نسلی و خود شکوفایی توانایی‌های بالقوه فکری و هیجانی و غیره می‌باشد. بر سر این امر اتفاق نظر وجود دارد که سلامت

1. Academic Satisfaction
2. Mental Health
3. Physical
4. Mental
5. Social
5. Mental

روان چیزی فراتر از نبود اختلالات روانی است و آنچه مسلم است این است که حفظ سلامت روان نیز مانند سلامت جسم حائز اهمیت است. شخصی که سلامت روانی دارد، می‌تواند ضمن احساس رضایت از زندگی، با مشکلات، به‌طور منطقی برخورد نماید. به‌عبارت‌دیگر، افراد دارای سلامت روان، قادرند در عین کسب فردیت، با محیط نیز انطباق یابند (سلیمی، آزاد مرزآبادی و عابدی درزی، ۱۳۸۹: ۵). سلامت روان عبارت است از حداکثر اثربخشی و رضایت به‌دست‌آمده از تقابل فردی و اجتماعی که شامل احساسات و بازخوردهای مثبت نسبت به خود و دیگران می‌شود (پرچم و قوه عود، ۱۳۸۹: ۵۲). هم‌چنین سلامت روانی عبارت از قابلیت برقراری ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، اصلاح محیط و حل تضادها می‌باشد (قهرمانی و نادی، ۱۳۹۱: ۲).

یکی دیگر از متغیرهای مهم و اثرگذار بر رضایت تحصیلی دانشجویان که در این پژوهش مورد بررسی قرار گرفته است خودکارآمدی^۱ می‌باشد که بندورا آن را به‌عنوان قضاوت افراد درباره توانایی‌شان برای سازمان‌دهی و اجرای بعضی رفتارها در جهت رسیدن به اهداف موردنظر، تعریف کرده است. هم‌چنین وی بر این باور بود که خودکارآمدی یکی از مهم‌ترین عوامل تنظیم‌کننده رفتار انسان است. قضاوت‌های ناکارآمدی فرد، در یک موقعیت، بیش‌تر از کیفیت و ویژگی‌های خود موقعیت فشارها را به وجود می‌آورد. افراد کم خودکارآمد، تفکرات بدبینانه‌ای درباره توانایی‌های خود دارند، بنابراین این افراد از هر موقعیتی که بر اساس نظر آن‌ها فراتر از توانایی‌هایشان باشد، دوری می‌کنند. در مقابل، افراد با خودکارآمدی بالا تکالیف سخت را به‌عنوان چالش‌هایی که می‌توانند بر آن‌ها مسلط شوند، در نظر می‌گیرند. آن‌ها تکالیف چالش‌انگیز را انتخاب می‌کنند و سریع‌تر حس خودکارآمدی‌شان بهبود می‌یابد و در صورت وجود مشکلات، تلاششان حفظ می‌شود (هوشمندجا، جوانمرد و مرعشی، ۱۳۹۳: ۱۷۲). خودکارآمدی در واقع عبارت است از باورهای شخص در مورد توانایی‌هایش برای اتخاذ سطوح انتخابی عملکرد که راهنما و شکل‌دهنده رویدادهای مؤثر بر زندگی فرد می‌باشد. این باورها موجب تأثیرگذاری بر شیوه تفکر، احساس، انگیزش یا رفتار فرد نیز می‌گردند. احساس قوی خودکارآمدی موجب بهبود دیدگاه‌های مثبت فردی و مشارکت بهتر فرد در انجام فعالیت‌ها، تنظیم اهداف و تعهد کاری می‌گردد (صفاری، سنایی‌نسب، رشیدی‌جهان، پورتنقی و پاکپور حاجی‌آقا، ۱۳۹۳: ۴۶). در میان ابعاد مختلف خودکارآمدی، بعد خودکارآمدی تحصیلی که با کوشش و پافشاری در انجام تکالیف، به‌کارگیری راهبردهای شناختی و فراشناختی، خود سازماندهی، پایداری در رویارویی با دشواری‌ها، گزینش رشته و مانند این‌ها تأثیر خود را در جنبه‌های گوناگون زندگی افراد بر جای می‌گذارد، متغیری مهم به شمار می‌رود. افراد با باورهای خودکارآمدی قوی، نسبت به افرادی که خودکارآمدی ضعیف دارند، در انجام تکالیف کوشش و پافشاری بیش‌تری از خود نشان می‌دهند و در نتیجه عملکرد آنان در انجام تکالیف بهتر است (نعیمی، آشفته و طالبی، ۱۳۹۵: ۲۹).

1. Self-Efficacy

رحیمی، سید میرنسب، علمدار، کمالی و خوشه‌مهری (۱۳۹۷) در پژوهشی با عنوان ارتباط خودکارآمدی با موفقیت تحصیلی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران نشان دادند که بین خودکارآمدی و مقطع تحصیلی، ناراحتی روحی، علاقه به رشته و رضایت از یادگیری رابطه معنی‌داری وجود دارد. بین خودکارآمدی و موفقیت تحصیلی رابطه معنی‌داری وجود ندارد. هم‌چنین موفقیت تحصیلی در زنان و مردان به‌طور معنی‌داری متفاوت بود. فرهادی‌نیا، ملکشاهی، قلی‌پور و جلیلود (۱۳۹۶) در پژوهشی با عنوان بررسی رابطه راهبردهای یادگیری و خودکارآمدی تحصیلی با پیشرفت تحصیلی دانشجویان نشان دادند که بین راهبردهای یادگیری و خودکارآمدی تحصیلی با پیشرفت تحصیلی دانشجویان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. هم‌چنین راهبردهای یادگیری و ابعاد خودکارآمدی تحصیلی حدود ۱۲ درصد از نمرات پیشرفت تحصیلی دانشجویان را تبیین می‌کنند. گیلاوند و برکت (۱۳۹۵) در پژوهشی تحت عنوان بررسی ارتباط بین سلامت روان و پیشرفت تحصیلی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز نشان دادند که تفاوت معناداری بین سلامت روان دانشجویان مورد مطالعه متأهل و مجرد و دختر و پسر وجود دارد. بین ابعاد سلامت روان و معدل تحصیلی، رابطه معنی‌داری وجود دارد. هم‌چنین بین سلامت روان دانشجویان و پیشرفت تحصیلی دانشجویان رابطه معنادار و معکوسی وجود دارد. اعتماد اهری و تختی‌پور (۱۳۹۴) در پژوهشی تحت عنوان بررسی رابطه میزان خودنظم‌دهی و خودکارآمدی با پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان دبیرستان‌های دخترانه تهران نشان دادند که بین خودنظم‌دهی و ابعاد آن (راهبرد شناختی و فراشناختی) با خودکارآمدی و پیشرفت تحصیلی رابطه معنی‌داری وجود دارد. بین خودکارآمدی و ابعاد آن تجربه‌های موفق، تجربه‌های جانشینی، ترغیب‌های کلامی، حالات عاطفی و حالات فیزیکی با پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان رابطه وجود دارد. از بین ابعاد خودنظم‌دهی، هر دو بعد آن راهبرد فراشناختی و راهبرد شناختی توانایی پیش‌بینی پیشرفت تحصیلی و خودکارآمدی دانش‌آموزان را دارند. هم‌چنین دو بعد تجربه‌های موفق و ترغیب کلامی توانایی پیش‌بینی پیشرفت تحصیلی و خودکارآمدی دانش‌آموزان را دارند. نتایج پژوهش عسکری‌زاده ماهانی، سلیمانی، ظفرنیا و میری (۱۳۹۴) با عنوان ارتباط باور خودکارآمدی با سلامت روانی و پیشرفت تحصیلی دانشجویان دانشکده پرستاری بيم نشان داد که در زمینه ارتباط سلامت روان با باور خودکارآمدی، وضعیت سلامت روان افراد دارای باور خودکارآمدی قوی بهتر از دانشجویان دارای باور ضعیف و متوسط بود. هم‌چنین ضریب همبستگی بین سه متغیر در هیچ موردی ارتباط معنی‌داری را نشان نداد. حکیم‌زاده، نقشینه و بی‌نیاز (۱۳۹۴) در مطالعه‌ای تحت عنوان بررسی رابطه‌ی سواد اطلاعاتی با خودکارآمدی رایانه و عملکرد تحصیلی دانشجویان دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران نشان دادند که بین سواد اطلاعاتی با خودکارآمدی رایانه و عملکرد تحصیلی، رابطه وجود دارد. هم‌چنین بین خودکارآمدی رایانه‌ای با عملکرد تحصیلی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. میرحیدری و نیستانی (۱۳۹۴) در پژوهشی تحت عنوان رابطه بین خودکارآمدی و رضایت تحصیلی

با پیشرفت تحصیلی در درس ریاضی پایه سوم نشان دادند که بین باورهای خودکارآمدی و رضایت از تحصیل با پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان رابطه معناداری وجود دارد. هم‌چنین باورهای خودکارآمدی و رضایت از تحصیل می‌توانند پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان را به شکلی معناداری پیش‌بینی نمایند. هوشمندجا و همکاران (۱۳۹۳) در پژوهشی تحت عنوان بررسی رابطه خودکارآمدی، راهبردهای شناختی- فراشناختی با پیشرفت تحصیلی در دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه عشایر نشان دادند که بین خودکارآمدی و پیشرفت تحصیلی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. بین راهبردهای شناختی- فراشناختی و پیشرفت تحصیلی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. هم‌چنین متغیر خودکارآمدی تحصیلی به‌طور معناداری، پیشرفت تحصیلی را پیش‌بینی می‌کند. عسکری، کهریزی و کهریزی (۱۳۹۲) در مطالعه‌ای با عنوان نقش خودکارآمدی و رضایت از زندگی در پیش‌بینی عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان نشان دادند که بین خودکارآمدی و رضایت از زندگی با عملکرد تحصیلی همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد. هم‌چنین رضایت از زندگی در پیش‌بینی عملکرد تحصیلی قوی‌تر است. عنبری، جمیلیان، رفیعی، قمی و مسلمی (۱۳۹۲) در پژوهشی تحت عنوان رابطه رضایت از رشته تحصیلی با سلامت روان و پیشرفت تحصیلی در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اراک نشان دادند که نمره رضایت از رشته تحصیلی دانشجویان در حد متوسط بود. بین رضایت از رشته تحصیلی با سلامت عمومی ارتباط معناداری وجود نداشت؛ اما بین رضایت از رشته تحصیلی با پیشرفت تحصیلی و هم‌چنین بین سلامت روان با پیشرفت تحصیلی همبستگی معنادار و منفی وجود داشت.

لیپسون و آیزنبرگ^۱ (۲۰۱۸) با پژوهشی تحت عنوان سلامت روانی و نگرش‌ها و انتظارات دانشگاهی در دانشگاه‌ها نشان دادند که بین تجربه تحصیلی و سلامت روانی دانشجویان اختلاف معنی‌داری وجود دارد. هم‌چنین مشکلات مربوط به سلامت روانی پیش‌بینی کننده مهمی برای ناتوانی و نارضایتی تحصیلی می‌باشند. درحالی‌که سلامت روانی مثبت پیش‌بینی کننده مناسبی برای رضایت‌مندی و ماندگاری دانشجویان می‌باشد. نتایج مطالعه دومنچ‌بتورت، آبلان روزلی و گومز آرتیگا^۲ (۲۰۱۷) تحت عنوان خودکارآمدی، رضایت‌مندی و پیشرفت تحصیلی: نقش میانجی اعتقاد به ارزش انتظارات دانشجویان نشان داد که اعتقاد به ارزش انتظارات دانشجویان (ارزش موضوعی، انتظارات فرآیند، امید به موفقیت، امید به زندگی) نقش میانجی در بین خودکارآمدی تحصیلی و رابطه موفقیت- رضایت را ایفا می‌کند. هم‌چنین بین خودکارآمدی با رضایت تحصیلی و پیشرفت تحصیلی رابطه وجود دارد. گول^۳ (۲۰۱۶) در پژوهشی با عنوان خودکارآمدی و سلامت روان در دانشجویان حرفه‌ای: یک مطالعه همبستگی نشان داد که بین خودکارآمدی و سلامت روان

1. Lipson & Eisenberg

2. Doménech Betoret, Abellán Roselló & Gómez Artiga

3. Gull

دانشجویان حرفه‌ای رابطه معنی‌داری وجود دارد. هم‌چنین بین ابعاد سلامت روان با خودکارآمدی رابطه معناداری وجود دارد. بهروزی، شهنی‌بیلاق، فرهادی‌مطلق و جاودان (۲۰۱۶) در پژوهشی تحت عنوان روابط مستقیم و غیرمستقیم هوش هیجانی با سلامت روانی و عملکرد تحصیلی با نقش میانجی‌گری خودکارآمدی در دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اهواز نشان دادند که ارتباط مستقیم هوش هیجانی با انعطاف‌پذیری، هوش هیجانی با خودکارآمدی، هوش هیجانی با سلامت روان و خودکارآمدی با سلامت روان معنادار بود. روابط مستقیم تسریع با عملکرد تحصیلی، انعطاف‌پذیری با سلامت روان، هوش هیجانی با عملکرد تحصیلی و خودکارآمدی با عملکرد تحصیلی معنادار نبود. علاوه بر این، نتایج نشان داد که رابطه غیرمستقیم هوش هیجانی با عملکرد تحصیلی توسط نقش میانجی‌کننده تسریع و خودکارآمدی، معنادار نبود؛ اما ارتباط غیرمستقیم بین هوش هیجانی با سلامت روان با نقش میانجی از انعطاف‌پذیری و خودکارآمدی معنادار بود. می‌شرا و سارکار^۱ (۲۰۱۵) در مطالعه‌ای تحت عنوان رابطه بین سلامت روانی و سازگاری تحصیلی در دانش‌آموزان متوسطه نشان دادند که بین سلامت روانی و سازگاری تحصیلی دانش‌آموزان رابطه مثبتی وجود دارد. پوا، لای، فونگ و ابراهیم^۲ (۲۰۱۵) در مطالعه‌ای تحت عنوان رابطه سلامت روانی و پیشرفت تحصیلی در میان دانشجویان دانشگاه نشان دادند که بین سلامت روان، مانند افسردگی، اضطراب و استرس و موفقیت تحصیلی رابطه وجود دارد. سینگ^۳ (۲۰۱۵) در پژوهشی با عنوان سلامت روان و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان نشان داد که بین سلامت روان با پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان رابطه مثبت وجود دارد. شازیا^۴ (۲۰۱۵) در پژوهشی تحت عنوان روابط بین خودکارآمدی تحصیلی، خودکارآمدی کامپیوتری، تجربه قبلی و رضایت با یادگیری آنلاین نشان داد که بین تمامی متغیرها به‌جز خودکارآمدی کامپیوتری و رضایتمندی همبستگی مثبت و معنی‌داری وجود دارد. هم‌چنین خودکارآمدی تحصیلی پیش‌بینی‌کننده مناسبی برای رضایت و یادگیری آنلاین می‌باشد. بوستانی، نادری و رضایی‌نسب (۲۰۱۴) در پژوهشی تحت عنوان بررسی رابطه بین سلامت روانی و عملکرد تحصیلی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز نشان دادند که بین سلامت روانی و بعضی از مؤلفه‌های آن مانند افسردگی و اضطراب با عملکرد تحصیلی رابطه معنی‌داری وجود دارد.

بنابراین، تا به حال هیچ پژوهشی رابطه بین سلامت روانی و رضایت تحصیلی با نقش میانجی خودکارآمدی در دانشجویان را مورد مطالعه قرار نداده است، مطالعه حاضر با مطالعات دیگر در این زمینه متفاوت است. هم‌چنین این پژوهش در راستای پژوهش‌های قبلی قرار دارد و به تکمیل کردن پیشینه‌های قبلی در ارتباط با موضوع پژوهش کمک می‌کند. لذا با انجام این پژوهش می‌توان

-
1. Mishra & Sarkar
 2. Pua, Lai, Foong & Ibrahim
 3. Singh
 4. Shazia

وضعیت موجود سلامت روانی، خودکارآمدی و رضایت تحصیلی دانشجویان را شناخت و برنامه‌های لازم را برای افزایش این ویژگی‌ها در نظر گرفت. درواقع با انجام این تحقیق می‌توان به مسئولان دانشگاه پیشنهاد داد که در راستای رضایت تحصیلی دانشجویان چه اقدام‌هایی انجام دهند تا براساس آن کمیت و کیفیت پیامدها، بروندها، نتایج و تأثیر سلامت روانی و خودکارآمدی بر رضایت تحصیلی دانشجویان مشاهده و ارزیابی شود.

با توجه به هدف اصلی پژوهش که ارائه مدل ساختاری رابطه بین سلامت روانی و رضایت تحصیلی با نقش میانجی خودکارآمدی در دانشجویان و ارائه پیشنهادی کاربردی به مسئولان دانشگاه آزاد اسلامی براساس نتایج پژوهش می‌باشد؛ سؤال‌های پژوهش به شرح زیر مطرح می‌گردد.

سؤال‌های پژوهش

۱- ارائه مدل ساختاری رابطه بین سلامت روانی و رضایت تحصیلی با نقش میانجی خودکارآمدی در دانشجویان چگونه است؟

۲- درجه تناسب مدل به چه میزان است؟ ۲. روش پژوهش

پژوهش از نظر هدف کاربردی و از لحاظ روش توصیفی، از نوع همبستگی بوده است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد نکا به تعداد ۱۹۵ نفر در سال تحصیلی ۹۶-۹۷ بوده است. برای تعیین حجم نمونه از فرمول کرجسی و مورگان استفاده گردید که بر اساس آن تعداد ۱۲۹ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. برای مشخص شدن این تعداد نمونه از جامعه آماری با مشخصات فوق از شیوه نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای بر حسب جنسیت استفاده شده است که در جدول ۱ نحوه تخصیص نمونه‌ها به دو گروه زن و مرد نشان داده شده است.

جدول ۱: توزیع فراوانی جامعه و نمونه آماری به تفکیک جنسیت

شاخص	مرد	زن	مجموع
جامعه آماری	۹۸	۹۷	۱۹۵
نمونه آماری	۶۵	۶۴	۱۲۹

۲-۱. ابزارهای پژوهش

پرسش‌نامه سلامت روانی: در پژوهش حاضر به منظور سنجش سلامت روانی دانشجویان از پرسش‌نامه گلدبرگ و هیلر (۱۹۷۹) استفاده شد. این ابزار شامل ۲۸ سؤال است که چهار بعد علائم جسمانی (سؤالات ۱ تا ۷)، علائم اضطراب (سؤالات ۸ تا ۱۴)، کارکرد اجتماعی (سؤالات ۱۵ تا ۲۱) و علائم افسردگی (سؤالات ۲۲ تا ۲۸) را شامل می‌شود. پرسش‌ها با مقیاس چهار درجه‌ای (هیچ‌گاه، گاهی اوقات، بیشتر اوقات و همیشه) و به ترتیب با نمرات صفر تا ۳ نمره گذاری شده است. نمره کل یک فرد از صفر تا ۸۴ متغیر خواهد بود که نمره کم‌تر بیانگر بهداشت روانی بهتر است. گلدبرگ این

پرسش‌نامه را به روش دونیمه کردن روی ۸۵۳ نفر اجرا کردند و پایایی آن را ۰/۹۵ گزارش کردند. در پژوهش یکتاطلب و انصاف‌فرد (۱۳۹۳) ضریب پایایی این مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ گزارش شده است. همچنین نبوی، سهرابی، حسینیان، افروز و دلاور (۱۳۹۶) نیز پایایی این مقیاس را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۴ گزارش کرده‌اند. در این پژوهش نیز ضریب آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۹ به دست آمد.

پرسش‌نامه خودکارآمدی: در پژوهش حاضر به‌منظور سنجش خودکارآمدی دانشجویان از مقیاس خودکارآمدی شرر و همکاران (۱۹۸۲) استفاده شده است که این مقیاس دارای ۱۷ گویه است که سؤالات با مقیاس پنج‌گزینه‌ای (کاملاً مخالف، مخالف، بی‌نظر، موافق و کاملاً موافق) و به‌ترتیب با نمرات ۱ تا ۵ نمره‌گذاری می‌شود. حداقل نمره در این مقیاس ۱۷ و حداکثر نمره ۸۵ می‌باشد. روایی و پایایی این پرسش‌نامه، در پژوهش‌های مختلف تأیید شده است. ضریب پایایی گزارش شده به‌وسیله شرر و همکاران (۱۳۹۲) برای این مقیاس برابر ۰/۸۶ می‌باشد. پایایی این مقیاس توسط حیدری، مروتی، خانبایایی و فرشچی (۱۳۹۶) با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۴ گزارش شده است. همچنین نبوی، سهرابی، حسینیان، افروز و دلاور (۱۳۹۶) نیز پایایی این مقیاس را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۵ گزارش کرده‌اند در این پژوهش جهت بررسی پایایی خودکارآمدی از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که مقدار آن برابر ۰/۹۸ به دست آمد.

پرسش‌نامه رضایت تحصیلی: در پژوهش حاضر به‌منظور سنجش رضایت تحصیلی دانشجویان از پرسش‌نامه رضایت از تحصیل ترک‌زاده (۱۳۸۶) استفاده شده است. ترک‌زاده این پرسش‌نامه را برای سنجش شش بعد رضایت از تحصیل (سؤالات ۱ تا ۱۲)، رضایت از اساتید (سؤالات ۱۳ تا ۲۵)، رضایت از همکلاسی‌ها (سؤالات ۲۶ تا ۳۷)، رضایت از پیشرفت تحصیلی (سؤالات ۳۸ تا ۴۴)، رضایت از شیوه ارزیابی آموزشی (سؤالات ۴۵ تا ۵۲) و رضایت از محیط تحصیل (سؤالات ۵۳ تا ۵۹) ساخت. این پرسش‌نامه شامل ۵۹ سؤال است؛ که برحسب یک پیوستار پنج‌درجه‌ای به‌ترتیب از ۱ تا ۵ می‌باشد. ترک‌زاده و محترم (۱۳۹۳) جهت سنجش پایایی هر یک از ابعاد این مقیاس از روش آلفای کرونباخ استفاده نمودند که مقدار بعد رضایت از تحصیل برابر ۰/۸۹، رضایت از اساتید برابر ۰/۹۲، رضایت از همکلاسی‌ها برابر ۰/۹۴، رضایت از پیشرفت تحصیلی ۰/۹۲، رضایت از شیوه ارزیابی آموزشی برابر ۰/۹۱ و رضایت از محیط تحصیل برابر ۰/۹۰ گزارش شده است؛ که تمامی ابعاد از پایایی بالایی برخوردار بوده‌اند. مقدار پایایی مقیاس رضایت تحصیلی در این پژوهش با استفاده از روش آلفای کرونباخ برابر ۰/۹۸ به‌دست آمد که ضریب قابل‌قبولی است. در نهایت جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها و تبدیل آن‌ها به اطلاعات معنی‌دار و همچنین آزمون سؤال‌ها و برازندگی مدل پژوهش از مدل‌یابی معادلات ساختاری با روش حداقل مربعات جزئی و با کمک نرم‌افزار پی‌ال‌اس استفاده شده است.

۳. یافته‌های پژوهش

بررسی‌ها در خصوص ویژگی‌های جمعیت شناختی آزمودنی‌ها نشان می‌دهد که ۵۰/۳۹ درصد از پاسخگویان مرد و ۴۹/۶۱ درصد زن هستند. ۲۴/۸ درصد افراد دارای سن کم‌تر از ۲۵ سال، ۴۳/۴۲ درصد دارای سن بین ۲۵ تا ۳۰ سال و ۱۲/۴ درصد دارای سن بین ۳۰ تا ۳۵ و ۱۹/۳۸ درصد بیشتر از ۳۵ سال می‌باشند. همچنین ۴۶/۵۱ درصد افراد مجرد و ۵۳/۴۹ درصد از آزمودنی‌ها متأهل بوده‌اند.

جهت بررسی نرمال بودن داده‌های پژوهش از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شده است که نتایج آن در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲: نتایج آزمون نرمال بودن داده‌ها

متغیرها	آماره آزمون	سطح معنی‌داری	نتیجه آزمون
سلامت روانی	۱/۰۱۵	۰/۲۵۴	نرمال
خودکارآمدی	۱/۱۳۶	۰/۱۵۱	نرمال
رضایت تحصیلی	۱/۴۰۷	۰/۱۳۸	نرمال

مبنای تجزیه و تحلیل در آزمون‌های آماری براساس نتایج میزان سطح معناداری است. اگر این عدد کم‌تر از ۰/۰۵ باشد، داده‌ها از توزیع نرمال پیروی نمی‌کنند؛ بنابراین با توجه به این که در جدول ۲ مقدار سطح معناداری آزمون محاسبه شده برای هر سه متغیر سلامت روانی، خودکارآمدی و رضایت تحصیلی بزرگ‌تر از ۰/۰۵ می‌باشد؛ بنابراین در سطح خطای $\alpha = ۰/۰۵$ و با ۹۵ درصد اطمینان این نتیجه حاصل می‌گردد که متغیرها دارای توزیع نرمال هستند؛ و داده‌ها از توزیع نرمال پیروی می‌کنند. لذا جهت تجزیه و تحلیل استنباطی داده‌ها، استفاده از آزمون‌های آماری پارامتریک مجاز است.

در جدول ۳ شاخص‌های توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش مورد بررسی قرار می‌گیرد.

جدول ۳: ویژگی‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

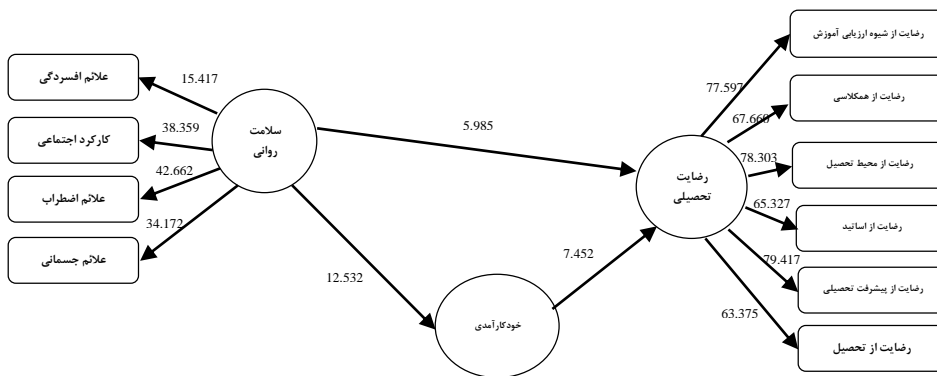
متغیرها	میانگین	انحراف معیار
سلامت روانی	۲۹/۹۱	۱۱/۳۳
خودکارآمدی	۵۸/۵۳	۶/۴۲
رضایت تحصیلی	۱۶۴/۷۷	۲۳/۱۹

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، میانگین و انحراف معیار متغیر سلامت روانی به ترتیب برابر با ۲۹/۹۱ و ۱۱/۳۳، میانگین و انحراف معیار متغیر خودکارآمدی به ترتیب برابر با

۵۸/۵۳ و ۶/۴۲ و میانگین و انحراف معیار متغیر رضایت تحصیلی به ترتیب برابر با ۱۶۴/۷۷ و ۲۳/۱۹ می‌باشد.

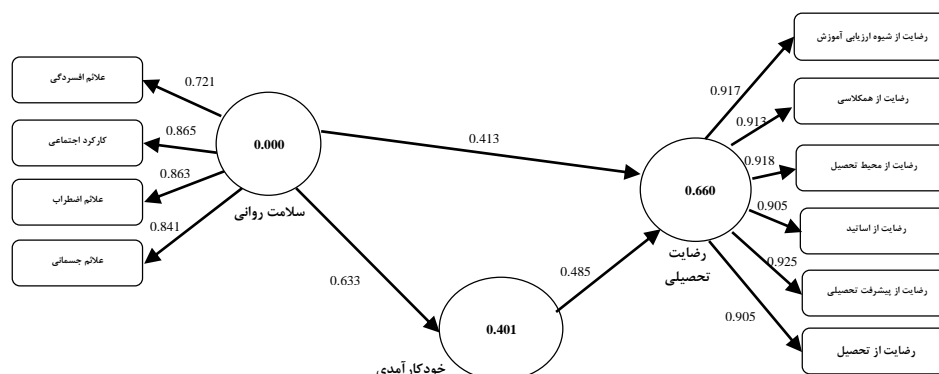
۱-۳. آزمون فرضیه‌های پژوهش

به منظور آزمون فرضیه‌های پژوهش از الگویابی معادلات ساختاری استفاده شده است. در این آزمون ملاک قضاوت، مقدار معناداری است. شکل ۱ مدل‌های پژوهش را در حالت معناداری ضرایب (T-value) نشان می‌دهد. این مدل در واقع تمامی معادلات ساختاری (ضرایب مسیر) را با استفاده از آماره T آزمون می‌کند. بر طبق این مدل ضریب مسیر و بار عاملی در سطح اطمینان ۹۵٪ معنادار می‌باشد، اگر مقدار آماره T خارج بازه (۱/۹۶- تا ۱/۹۶+) قرار گیرد، در نتیجه بار عاملی یا ضریب مسیر، معنادار نیست.



شکل ۱: مدل آزمون شده متغیرهای پژوهش بر مبنای T-value

همان‌طوری که در شکل ۱ نشان داده شده است، مقادیر T-value برای تمامی مسیرها از مقدار استاندارد قدر مطلق ۱/۹۶ بیش‌تر است و گواهی بر وجود رابطه معناداری بین متغیرهای پژوهش دارد. مقدار T-value محاسبه‌شده بین دو متغیر سلامت روانی و خودکارآمدی برابر ۱۲/۵۳۲ را نشان می‌دهد که بیانگر وجود رابطه معناداری بین این دو متغیر می‌باشد. مقدار T-value محاسبه‌شده بین دو متغیر سلامت روانی و رضایت تحصیلی برابر ۵/۹۸۵ را نشان می‌دهد که بیانگر وجود رابطه معناداری بین این دو متغیر می‌باشد. مقدار T-value محاسبه‌شده بین دو متغیر خودکارآمدی و رضایت تحصیلی برابر ۷/۴۵۲ را نشان می‌دهد که بیانگر وجود رابطه معناداری بین این دو متغیر می‌باشد.



شکل ۲: مدل آزمون شده متغیرهای پژوهش بر مبنای بر ضرایب مسیر

همچنین در شکل ۲ ضرایب مسیر که بیانگر شدت رابطه است، مشاهده می‌شود. اندازه ضریب مسیر نشان‌دهنده قدرت و قوت رابطه بین دو متغیر است. برخی محققان بر این باورند که ضریب مسیر بزرگ‌تر از ۰/۱ یک میزان مشخص از تأثیر در مدل را نشان می‌دهد. اعداد روی مسیرها نشان‌دهنده ضریب مسیر، اعداد داخل دایره برای متغیرهای درون‌زا بیانگر R^2 و اعداد روی فلش‌های متغیر پنهان بیانگر بارهای عاملی است. مقدار ضریب تعیین R^2 نیز نشان‌دهنده این مطلب است که چه مقدار از متغیر وابسته به کمک متغیر مستقل تبیین می‌شود. ضرایب مسیر در شکل ۲، بیانگر آن است که مقدار ۴۰/۱ درصد از واریانس استفاده شده از متغیر خودکارآمدی و مقدار ۶۶ درصد از واریانس استفاده شده از متغیر رضایت تحصیلی توسط متغیر سلامت روانی تبیین می‌شود؛ بنابراین نتایج پژوهش نشانگر آن است که عوامل پیشنهاد شده به خوبی توانایی اندازه‌گیری مفهوم موردنظر را دارند؛ که براساس مدل ایجادشده از طریق مدلیابی ساختاری متغیرهای سلامت روانی و خودکارآمدی بر رضایت تحصیلی دانشجویان مؤثر هستند. خلاصه نتایج الگویابی معادلات ساختاری در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴: نتایج آزمون فرضیه اصلی پژوهش

نتیجه	اثر کل	اثر غیرمستقیم	اثر مستقیم	آماره T	رابطه بین متغیرها
تأیید	۰/۶۳۳	-	۰/۶۳۳	۱۲/۵۳۲	سلامت روانی ← خودکارآمدی
تأیید	۰/۴۱۳	-	۰/۴۱۳	۵/۹۸۵	سلامت روانی ← رضایت تحصیلی
تأیید	۰/۴۸۵	-	۰/۴۸۵	۷/۴۵۲	خودکارآمدی ← رضایت تحصیلی
		۰/۳۰۷			سلامت روانی
تأیید	۰/۳۰۷	* ۰/۴۸۵			روانی ← خودکارآمدی ← رضایت تحصیلی
		۰/۶۳۳			

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که اثر مستقیم سلامت روانی بر خودکارآمدی با ضریب مسیر (۰/۶۳۳) و ($t=12/532$)، اثر مستقیم سلامت روانی بر رضایت تحصیلی با ضریب مسیر (۰/۴۱۳) و ($t=5/985$) و اثر مستقیم خودکارآمدی بر رضایت تحصیلی با ضریب مسیر (۰/۴۸۵) و ($t=7/452$) معنادار و مثبت است و با توجه به این نتایج، رابطه بین متغیرهای پژوهش تأیید می‌شود. برای بررسی تأثیر سلامت روانی بر رضایت تحصیلی با نقش میانجی خودکارآمدی، باید ضریب اثر غیرمستقیم (حاصل ضرب اثر مستقیم سلامت روانی بر خودکارآمدی در اثر مستقیم خودکارآمدی بر رضایت تحصیلی) محاسبه شود. مقدار ضریب اثر غیرمستقیم سلامت روانی بر رضایت تحصیلی برابر ۰/۳۰۷ است که نشان می‌دهد نقش میانجی خودکارآمدی در رابطه بین سلامت روانی و رضایت تحصیلی معنی‌دار است که بدین ترتیب سؤال اصلی پژوهش نیز تأیید می‌گردد؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که متغیر خودکارآمدی اثر میانجی بر رابطه بین سلامت روانی و رضایت تحصیلی را دارد.

۳-۲. برازش مدل اندازه‌گیری

برای بررسی برازش مدل اندازه‌گیری سه معیار پایایی ترکیبی، روایی همگرا و آلفای کرونباخ استفاده می‌شود. برای سنجش پایایی مدل اصلی این پژوهش به بررسی پایایی ترکیبی، روایی همگرا و آلفای کرونباخ پرداخته شده است؛ که نتایج آن در جدول ۵ نشان داده شده است.

جدول ۵: ارزیابی مدل بیرونی متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین واریانس استخراج شده (AVE)	پایایی ترکیبی	R ²	آلفای کرونباخ
سلامت روانی	۰/۶۸۰	۰/۸۹۴	-	۰/۸۴۰
خودکارآمدی	۰/۹۱۰	۰/۹۷۱	۰/۴۰۱	۰/۹۸۰
رضایت تحصیلی	۰/۸۳۵	۰/۹۶۸	۰/۶۶۰	۰/۹۶۰

همان‌طور که در جدول ۵ مشخص شده است، تمامی متغیرها از پایایی ترکیبی بالایی در مدل برخوردارند. پایایی ترکیبی و ضریب آلفای کرونباخ در مورد همه متغیرها بیش‌تر از ۰/۷ است؛ که بیانگر این است، نتایج پژوهش حاضر در مورد این دو معیار، برازش مناسب مدل را تأیید می‌کند. فورنل و لارکر (۱۹۸۱) مقدار ۰/۷ را مقدار ملاک برای این معیار معرفی کرده‌اند. هم‌چنین معیار روایی همگرا که مختص مدل‌سازی معادلات ساختاری است، بررسی شد. این معیار نشان‌دهنده میانگین واریانس استخراج شده بین هر سازه با شاخص‌های خود است. به بیان ساده‌تر AVE میزان همبستگی یک سازه با شاخص‌های خود را نشان می‌دهد که هرچه این همبستگی بیش‌تر باشد، برازش نیز بیش‌تر است. با توجه به جدول ۵، AVE در مورد تمامی متغیرها بیش‌تر از ۰/۵ است؛ که در نتیجه روایی همگرایی مدل و مناسب بودن برازش مدل‌های اندازه‌گیری تأیید می‌شود؛ یعنی یک

متغیر پنهان قادر است بیش از نیمی از واریانس شاخص‌های آشکار خود را تبیین کند؛ بنابراین می‌توان گفت که مدل استفاده‌شده در این پژوهش از کیفیت مناسب برخوردار بوده است.

۳-۳. برازش مدل ساختاری

برای بررسی برازش مدل ساختاری با روش پی‌ال‌اس در این پژوهش از ضرایب R Squares یا R^2 استفاده می‌شود. R^2 معیاری است که برای متصل کردن بخش اندازه‌گیری و بخش ساختاری مدل‌سازی معادلات ساختاری به کار می‌رود؛ و نشان از تأثیری دارد که یک متغیر مستقل (برون‌زا) بر یک متغیر وابسته (درون‌زا) می‌گذارد. هر چه مقادیر R^2 مربوط به سازه‌های درون‌زای یک مدل بیش‌تر باشد، نشان از برازش بهتر مدل است. ضریب تعیین یا R^2 معیاری است که مقدار آن بین صفر تا یک می‌باشد؛ که مقادیر بزرگ‌تر مطلوب‌تر است. کوهن (۱۹۸۸) سه مقدار ۰/۰۲، ۰/۱۵ و ۰/۳۵ را به‌عنوان مقدار ملاک برای مقادیر ضعیف، متوسط و قوی R^2 بیان کرده است. مقدار R^2 که نشان‌دهنده توانایی مدل در توصیف سازه‌هاست. برای تمامی متغیرها بیش‌تر از ۰/۳۵ است؛ که درنهایت این نتایج نشان‌دهنده آن است که مدل ارائه‌شده از برازش مناسب و قوی برخوردار است.

۳-۴. برازش کلی مدل

پس از بررسی برازش بخش اندازه‌گیری و بخش ساختاری مدل، برازش کلی مدل از طریق معیار GOF که شاخصی برای بررسی برازش مدل جهت پیش‌بینی متغیرهای درون‌زا می‌باشد، استفاده می‌شود؛ که مقدار آن بین صفر تا یک قرار دارد؛ و مقادیر نزدیک به یک نشانگر کیفیت مناسب مدل هستند؛ و توانایی پیش‌بینی کلی مدل را مورد بررسی قرار می‌دهد؛ و مدل آزمون شده پیش‌بینی متغیرهای مکنون درون‌زا را دارد. این معیار از طریق رابطه زیر محاسبه می‌شود.

$$Gof = \sqrt{\text{communalities} \times R^2}$$

به‌طوری‌که Communalities نشانه میانگین مقادیر اشتراکی هر سازه هست و R^2 نیز مقدار میانگین مقادیر R Squares سازه‌های درون‌زای مدل است. براساس جدول شماره ۵ مقادیر ضریب تعیین (R^2) به‌دست‌آمده متغیرها به‌ترتیب برابر ۰/۴۰۱ و ۰/۶۶۰ است که میانگین این ضرایب برابر ۰/۵۳۱ می‌باشد. هم‌چنین مقادیر اشتراکات (میانگین واریانس استخراج‌شده) متغیرها به‌ترتیب برابر ۰/۶۸۰، ۰/۹۱۰ و ۰/۸۳۵ است که میانگین اشتراکات این سه متغیر برابر ۰/۸۰۸ می‌شود؛ بنابراین مقدار GOF مدل عبارت است از:

$$\sqrt{0/808 \times 0/531} = 0/655$$

وتزلز و همکاران (۲۰۰۹)، سه مقدار ۰/۰۱، ۰/۲۵ و ۰/۳۶ را به‌عنوان مقادیر ضعیف، متوسط و قوی برای نیکویی برازش معرفی کرده‌اند. با توجه به این که مقدار GOF برابر ۰/۶۵۵ به‌دست آمد و

این مقدار بیشتر از ۰/۳۶ است، نشان از برازش قوی کلی مدل پژوهش دارد؛ بنابراین می‌توان گفت برازش کلی مدل پژوهش بسیار مناسب می‌باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر ارائه مدل ساختاری رابطه بین سلامت روانی و رضایت تحصیلی با نقش میانجی خودکارآمدی در دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد بوده است. به‌طورکلی مقادیر شاخص‌های برازندگی مدل نشان دادند که مدل پیشنهادی در این پژوهش، مدلی روا می‌باشد و از برازش بسیار مناسبی برخوردار است. با توجه به سؤال اصلی پژوهش که ارائه مدل ساختاری رابطه بین سلامت روانی و رضایت تحصیلی با نقش میانجی خودکارآمدی در دانشجویان چگونه است؟ نتایج پژوهش نشان داد که سلامت روانی بر رضایت تحصیلی دانشجویان اثر مستقیم دارد. نتیجه به‌دست‌آمده با پژوهش‌های گیلاوند و برکت (۱۳۹۵) که بین ابعاد سلامت روان و معدل تحصیلی، رابطه معنی‌داری وجود دارد. لیپسون و آیزنبرگ (۲۰۱۸) که سلامت روانی مثبت پیش‌بینی‌کننده مناسبی برای رضایت‌مندی و ماندگاری دانشجویان می‌باشد. میشر و سارکار (۲۰۱۵) که بین سلامت روانی و سازگاری تحصیلی دانش‌آموزان رابطه مثبت وجود دارد. پوآ و همکاران (۲۰۱۵) که بین سلامت روان و موفقیت تحصیلی رابطه وجود دارد. سینگ (۲۰۱۵) که بین سلامت روان با پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان رابطه مثبت وجود دارد. بوستانی و همکاران (۲۰۱۴) که بین سلامت روانی و عملکرد تحصیلی رابطه معنی‌داری وجود دارد. همسو است؛ بنابراین دانشگاه به‌عنوان مرکز تولید و اشاعه دانش، بیش از هر سازمان دیگری نیازمند اجرای سلامت روانی می‌باشد؛ زیرا جهت ارائه خدمات آموزشی مطلوب و باکیفیت‌تر، نیاز به محیط ایمن و سالم را در دانشگاه الزامی می‌سازد. پس تأمین سلامت روانی دانشجویان توسط دانشگاه‌ها بسیار مهم و ضروری است زیرا سلامت روانی رابطه مستقیمی با رضایت تحصیلی، عملکرد فردی، اجتماعی و پیشرفت‌های علمی دانشجویان دارد و برخوردار بودن دانشجویان از سلامت روانی موجب آرامش ذهنی، احساس توانمندی، اعتمادبه‌نفس، افزایش توانایی مقابله با مشکلات تحصیلی و توانایی برقراری رابطه صمیمی با دیگران می‌گردد؛ که درنهایت منجر به افزایش رضایت تحصیلی دانشجویان می‌شود.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که سلامت روانی بر خودکارآمدی دانشجویان اثر مستقیم دارد. نتیجه به‌دست‌آمده با پژوهش گول (۲۰۱۶) که بین خودکارآمدی و سلامت روان دانشجویان رابطه معنی‌داری وجود دارد. همچنین بین ابعاد سلامت روان با خودکارآمدی رابطه معناداری وجود دارد. همسو است. بر این اساس می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که با توجه به نقش دانشگاه در امر پیشگیری و ترویج سلامت روانی دانشجویان، انتظار می‌رود که برنامه‌های پیشگیرانه‌ای مانند برآورده نمودن نیازهای اولیه دانشجویان، کاهش فشارها و استرس‌های زندگی تحصیلی، از بین بردن اضطراب و ناکامی در یادگیری و امتحان، حل کردن مسائل و مشکلات تحصیلی دانشجویان که

از جمله مهم‌ترین عواملی هستند که سلامت روانی آنان را در محیط آموزشی بهبود می‌بخشند باید در دانشگاه توسعه و گسترش یابد تا دانشجویان قضاوت صحیحی از میزان توانایی‌های خویش به عمل آورند و با تجزیه و تحلیل منطقی و درست شرایط، موجب افزایش احساس خودکارآمدی خود شوند به نحوی که این امر انگیزش به یادگیری در دانشجویان را افزایش داده و میزان عملکرد تحصیلی آنان را ارتقا می‌دهد که در نتیجه رضایت تحصیلی دانشجویان فراهم می‌شود.

همچنین یافته‌های پژوهش نشان داد که خودکارآمدی اثر مستقیم بر رضایت تحصیلی دانشجویان دارد. نتیجه به دست آمده با پژوهش‌های رحیمی و همکاران (۱۳۹۷) که بین خودکارآمدی و رضایت از یادگیری رابطه معنی‌داری وجود دارد. فرهادی‌نیا و همکاران (۱۳۹۶) که بین خودکارآمدی تحصیلی با پیشرفت تحصیلی دانشجویان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. اعتماد اهری و تختی‌پور (۱۳۹۴) که بین خودکارآمدی و ابعاد آن با پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان رابطه وجود دارد. حکیم‌زاده و همکاران (۱۳۹۴) که بین خودکارآمدی با عملکرد تحصیلی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. میرحیدری و نیستانی (۱۳۹۴) که بین باورهای خودکارآمدی و رضایت از تحصیل دانش‌آموزان رابطه معناداری وجود دارد. هوشمندجا و همکاران (۱۳۹۳) که بین خودکارآمدی و پیشرفت تحصیلی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. عسکری و همکاران (۱۳۹۲) که بین خودکارآمدی و عملکرد تحصیلی همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد. دومنج بتورت و همکاران (۲۰۱۷) که بین خودکارآمدی با رضایت تحصیلی رابطه وجود دارد. شازیا (۲۰۱۵) که خودکارآمدی تحصیلی پیش‌بینی کننده مناسبی برای رضایت و یادگیری آنلاین می‌باشد. همسو است؛ بنابراین می‌توان نتیجه‌گیری کرد که خودکارآمدی، الگوهای رفتاری و نگرشی دانشجویان را تحت تأثیر قرار داده و این اعتقاد را در آنان به وجود می‌آورد تا با گزینش اهداف واقع بینانه‌تری نسبت به توانمندی خویش، باعث افزایش عزت‌نفس بیشتری در زندگی تحصیلی خود می‌شوند که در نهایت باور دانشجویان درباره میزان توانمندی‌شان بر میزان خودکارآمدی آنان می‌افزاید و این احساس خودکارآمدی بالا در دانشجویان موجب می‌شود تا آنان با استفاده از مهارت‌های مناسب و مطلوب در فرآیند یاددهی- یادگیری، عملکرد تحصیلی مناسب‌تری ارائه دهند تا در نتیجه از رضایت تحصیلی بالاتری برخوردار شوند.

همچنین نتایج حاصل از تحلیل مسیر نشان داد که خودکارآمدی نقش میانجی را در رابطه بین سلامت روانی و رضایت تحصیلی دانشجویان دارد. بر این اساس می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که دانشجویان به‌عنوان یکی از مهم‌ترین عنصر آموزشی در دانشگاه‌ها در راستای توسعه و گسترش آینده کشور و به‌منظور تأمین و تربیت نیروی انسانی متخصص و موردنیاز بخش‌های مختلف جامعه از جایگاه مهمی برخوردار می‌باشند. به طوری که تمامی سیاست‌گذاری‌ها و خط‌مشی‌ها در نظام آموزش عالی جهت آماده‌سازی و ایجاد صلاحیت‌های لازم و تخصص‌های موردنیاز در دانشجویان می‌باشد؛ تا آنان به‌طور آسان و بدون دغدغه وارد جامعه شوند. با توجه به این که سلامت روانی نقش

تعیین‌کننده‌ای در زندگی فردی، تحصیلی و اجتماعی دانشجویان دارد. لذا ایجاب می‌کند که دانشگاه‌ها باید شرایط و محیط مناسبی را فراهم نموده تا دانشجویان بتوانند استعدادها و توانایی‌های بالقوه خود را شکوفا نموده و با اقدامات مؤثری که از طریق عملکرد درست و سازگاری با محیط آموزشی و برقراری ارتباط منطقی و مناسب با سایرین انجام می‌دهند، بتوانند استرس‌های عادی و روزمره زندگی خویش را کاهش داده و به شکل اثربخش‌تری فعالیت نمایند. از سوی دیگر خودکارآمدی به‌عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل تنظیم‌کننده رفتار در دانشجویان مطرح می‌باشد؛ بنابراین در دانشگاه ایجاب می‌شود که شناسایی و قضاوت درباره رفتارهای دانشجویان باید از اهمیت زیادی برخوردار باشد. تا از این طریق به حذف رفتارهای ناکارآمد و کاهش تفکرات بدبینانه‌ای که دانشجویان درباره توانایی‌های خویش دارند، اقدام نمود؛ و از طریق افزایش حس خودکارآمدی و باورهای دانشجویان در مورد توانایی‌هایشان و با تأثیرگذاری بر شیوه تفکر، احساس، انگیزش و رفتار دانشجویان می‌توان به آنان کمک نمود تا با احساس قوی خودکارآمدی خویش موجب نگرش مثبتی شوند؛ و با اتخاذ تصمیمات مهم و مناسب در زندگی فردی، تحصیلی و اجتماعی جهت رسیدن به اهداف آموزشی از طریق مشارکت بهتر و بیش‌تر در فعالیت‌های تحصیلی را از خود نشان دهند.

با توجه به نقش مؤثر سلامت روان و خودکارآمدی در رضایت تحصیلی دانشجویان، پیشنهاد می‌شود طراحان، تدوین و اجرای برنامه‌های آموزشی در دانشگاه در راستای افزایش سلامت روانی و پرورش حس خودکارآمدی و تقویت احساس رضایت از تحصیل دانشجویان حرکت کند تا بستری صحیح و مناسب برای دانش‌آموختگان دانشگاهی فراهم شود.

مدیران دانشگاه‌ها از طریق اطلاع‌رسانی بیش‌تر در مورد سلامت روان و تشخیص زودهنگام مسائل و مشکلات روانی مربوط به دانشجویان می‌توانند از بروز بیماری‌های روانی در دانشگاه‌ها جلوگیری نموده و به ارتقای سلامت روانی دانشجویان کمک کنند.

مدیران دانشگاه‌ها باید بکوشند تا از طریق فراهم آوردن محیط مطلوب و شرایط مناسب میزان رضایت‌مندی دانشجویان از تحصیل را افزایش داده تا ضمن دستیابی به اهداف آموزشی و با ارائه تصویری روشن از علم و عالم به جامعه از طریق دانش‌آموختگان خویش، منابع و سرمایه‌های مطلوبی را به‌سوی دانشگاه سوق دهند.

یکی از محدودیت‌های این پژوهش استفاده از پرسش‌نامه به‌عنوان تنها ابزار گردآوری داده‌ها بوده است. محدودیت دیگر این پژوهش استفاده از روش همبستگی بود که قادر به بررسی روابط علت و معلولی بین متغیرها نیست و با توجه به حجم پایین نمونه و محدود شدن پژوهش به دانشجویان مقطع کارشناسی‌ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد نکا، لذا در تعمیم نتایج آن به سایر دانشجویان مقاطع تحصیلی و مؤسسات آموزشی دیگر بایستی جانب احتیاط را رعایت نمود؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی، مشابه این پژوهش در مناطق دیگر، مقاطع تحصیلی گوناگون و هم‌چنین سایر دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزشی مختلف و با استفاده از روش تحقیق دیگری و به

کمک سایر ابزارهای جمع‌آوری داده‌ها، اجرا گردد و نتایج آن با یافته‌های این پژوهش مقایسه شود. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزشی بایستی حمایت، تقویت، ترویج و بهبود سلامت روانی و خودکارآمدی دانشجویان را به‌عنوان امری مهم سرلوحه برنامه‌های خویش قرار داده تا بتوانند از طریق سلامت روانی و خودکارآمدی، رضایت تحصیلی را در دانشجویان افزایش دهند.

منابع

- آراسته، حمیدرضا و بنی‌اسدی، احمد. (۱۳۹۲). «بررسی رضایت‌مندی تحصیلی دانشجویان اولین دوره کارشناسی ارشد آموزش محور». *مطالعات برنامه‌ریزی آموزشی*، ۱(۲)، ۲۵-۵.
- آقایاری هیر، توکل؛ عباس‌زاده، محمد و گراوند، فرانک. (۱۳۹۵). «مطالعه سلامت روانی و عوامل فردی و محله‌ای مؤثر بر آن (مورد مطالعه: شهروندان تهرانی)». *فصلنامه برنامه‌ریزی رفاه و توسعه اجتماعی*، ۷(۲۷)، ۱۷۸-۱۴۶.
- احمدی، ساره و شیخ‌الاسلام، راضیه. (۱۳۹۰). «بررسی رابطه هوش عاطفی و پیشرفت تحصیلی با واسطه‌گری رضایت از تحصیل». *مطالعات روان‌شناسی تربیتی*، ۸(۱۳)، ۲۰-۱.
- ادراکی، میترا؛ رامبد، معصومه و عبدلی، روح‌اله. (۱۳۹۰). «ارتباط رضایت از تحصیل با پیشرفت تحصیلی در دانشجویان پرستاری». *مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی*، ۱۱(۱)، ۳۹-۳۲.
- اعتماد اهری، علاء‌الدین و تختی‌پور، مریم. (۱۳۹۴). «بررسی رابطه میزان خودنظم‌دهی و خودکارآمدی با پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان دبیرستان‌های دخترانه (دوره دوم) منطقه ۲ تهران». *تحقیقات مدیریت آموزشی*، ۷(۱)، ۶۴-۳۳.
- پرچم، اعظم و قوه‌عود، منصوره. (۱۳۸۹). «سلامت روان از منظر اسلام و روان‌شناسی». *منهاج*، ۶(۱۱)، ۷۷-۵۰.
- ترک‌زاده، جعفر و محترم، معصومه. (۱۳۹۳). «اعتباریابی مقیاس رضایت تحصیلی دانشجویان». *نامه آموزش عالی*، ۷(۲۶)، ۱۷۶-۱۵۵.
- حکیم‌زاده، رضوان؛ نقشینه، نادر و بی‌نیاز، هدی. (۱۳۹۴). «بررسی رابطه سواد اطلاعاتی با خودکارآمدی رایانه و عملکرد تحصیلی دانشجویان دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران». *تحقیقات کتابداری و اطلاع‌رسانی دانشگاهی*، ۴۹(۲)، ۱۶۸-۱۵۳.
- حیدری، مهرنوش؛ مروتی، ذکراه؛ خانابایی، رقیه و فرشچی، نگار. (۱۳۹۶). «نقش ذهن‌آگاهی، خودکارآمدی عمومی و هوش هیجانی در پیش‌بینی تنیدگی ادراک‌شده دانشجویان دختر». *مطالعات روان‌شناسی اجتماعی زنان*، ۱۵(۱)، ۲۱۲-۱۸۹.
- ربانی، رسول و ربیعی، کامران. (۱۳۹۰). «ارزیابی انتخاب رشته و تأثیر آن بر رضایت تحصیلی دانشجویان». *فصلنامه پژوهش و برنامه‌ریزی در آموزش عالی*، ۱۷(۲)، ۱۲۰-۹۹.
- رحیمی، فاطمه؛ سید میرنوب، هنگامه سادات؛ علمدار، الهه؛ کمالی، کورش و خوشه‌مهری، گیتی. (۱۳۹۷). «ارتباط خودکارآمدی با موفقیت تحصیلی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران». *پژوهش پرستاری ایران*، ۱۳(۲)، ۶۶-۵۹.
- سلیمی، سیدحسین؛ آزاد مرزآبادی، اسفندیار و عابدی درزی، محمد. (۱۳۸۹). «بررسی وضعیت سلامت روانی و رابطه آن با فرسودگی شغلی و رضایت از زندگی در کارکنان یک دانشگاه نظامی در سال ۱۳۸۹». *مجله علمی ابن‌سینا- اداره بهداشت و درمان نهجا*، ۱۳(۳ و ۴)، ۴-۱۱.

- صفاری، محسن؛ سنایی‌نسب، هرمز؛ رشیدی جهان، حجت؛ پورتقی، غلامحسین و پاکپور حاجی‌آقا، امیر. (۱۳۹۳). «شادکامی، خودکارآمدی و پیشرفت تحصیلی در دانشجویان». *توسعه آموزش در علوم پزشکی*، ۷(۱۳)، ۴۵-۵۷.
- عزیزی‌نژاد، بهاره؛ پورحیدر، رحیمه و سلطانی، پوران. (۱۳۹۳). «بررسی رابطه بین سلامت روان و عوامل درون دانشگاهی در بین دانشجویان رشته بهداشت در دانشگاه علوم پزشکی ارومیه». *مجله پرستاری و مامایی*، ۱۲(۱۲)، ۱۱۴۶-۱۱۳۹.
- عسکری، سعید؛ کهریزی، سمیه و کهریزی، مریم. (۱۳۹۲). «نقش خودکارآمدی و رضایت از زندگی در پیش‌بینی عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دختر سال سوم دوره متوسطه شهر کرمانشاه». *روان‌شناسی مدرسه*، ۲(۲)، ۱۰۷-۱۲۳.
- عسکری‌زاده ماهانی، مریم؛ سلیمانی، لاله؛ ظفرنیا، نیلوفر و میری، سکینه. (۱۳۹۴). «ارتباط باور خودکارآمدی با سلامت روانی و پیشرفت تحصیلی دانشجویان دانشکده پرستاری بم». *توسعه پژوهش در پرستاری و مامایی*، ۱۲(۲)، ۲۹-۳۷.
- عنبری، زهره؛ جمیلیان، حمیدرضا؛ رفیعی، محمد؛ قمی، مهین و مسلمی، زهرا. (۱۳۹۲). «رابطه رضایت از رشته تحصیلی با سلامت روان و پیشرفت تحصیلی در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اراک». *آموزش در علوم پزشکی*، ۱۳(۶)، ۴۸۹-۴۹۷.
- فرهادی‌نیا، مسعود؛ ملک‌شاهی، فریده؛ قلی‌پور، پروانه و جلیلوند، مانیا. (۱۳۹۶). «بررسی رابطه راهبردهای یادگیری و خودکارآمدی تحصیلی با پیشرفت تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی لرستان در سال تحصیلی ۱۳۹۵». *دانشگاه علوم پزشکی لرستان*، ۱۹(۵)، ۱۷-۹.
- فیروزی، ابوذر؛ امینی، معصومه؛ اصغری، زهرا و مقیمی دهکردی، بیژن. (۱۳۹۲). «بررسی ارتباط باورهای مذهبی و سلامت روان دانش‌آموزان متوسطه شهر درگز». *مجله بهداشت و توسعه*، ۲(۲)، ۱۳۸-۱۴۸.
- قهرمانی، نسرین و نادی، محمدعلی. (۱۳۹۱). «رابطه بین مؤلفه‌های مذهبی - معنوی با سلامت روان و امید به آینده در کارکنان بیمارستان‌های دولتی شیراز». *نشریه مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران (نشریه پرستاری ایران)*، ۲۵(۷۹)، ۱۱-۱.
- گیلاوند، عبدالرضا و برکت، غلامحسین. (۱۳۹۵). «بررسی ارتباط بین سلامت روان و پیشرفت تحصیلی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز». *مجله علمی پزشکی جندی‌شاپور*، ۱۵(۱۰۳)، ۴۱۳-۴۰۵.
- میرحیدری، سیدعلی و نیستانی، محمدرضا. (۱۳۹۴). «رابطه بین خودکارآمدی و رضایت تحصیلی با پیشرفت تحصیلی در درس ریاضی دانش‌آموزان پایه سوم دوره دوم متوسطه شهر اصفهان در سال تحصیلی ۹۳-۹۲». *پژوهش در برنامه‌ریزی درسی*، ۲(۲۰)، ۵۱-۶۰.

- نبوی، سید صادق؛ سهرابی، فرامرز؛ حسینیان، سیمین؛ افروز، غلامعلی و دلاور، علی. (۱۳۹۶). «پیش‌بینی سلامت روان معلمان براساس متغیرهای رضایت زناشویی و خودکارآمدی با میانجی‌گری رضایت شغلی به‌منظور ارائه مدل». *فصلنامه مشاوره شغلی و سازمانی*، ۹(۳۰)، ۹۱-۱۱۵.
- نعیمی، ابراهیم؛ آشفته، سید محمدحسین و طالبی، ریحانه. (۱۳۹۵). «بررسی رابطه خودکارآمدی تحصیلی با هم‌ایندی ادراک از خود و تفکر انتقادی در دانش‌آموزان». *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۷(۲۶)، ۲۷-۴۴.
- هوشمندجا، منیجه؛ جوانمرد، علی و مرعشی، سیدمنصور. (۱۳۹۳). «بررسی رابطه خودکارآمدی، راهبردهای شناختی- فراشناختی با پیشرفت تحصیلی در دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه عشایر». *فناوری آموزشی*، ۸(۳)، ۱۷۱-۱۸۱.
- یکتاطلب، شهرزاد و انصارفرد، فاطمه. (۱۳۹۳). «تعیین ارتباط بین سلامت روانی و کیفیت زندگی در بیماران مبتلا به آسم». *روان پرستاری*، ۲(۱)، ۷۲-۸۱.
- Behrozi, N., Shehni Yailagh, M., Farhadi Motlaq, L., & Javdan, M. (2016). "The Direct and Indirect Relationships of Emotional Intelligence with Mental Health and Academic Performance with the Mediating Role of Resiliency and Self-Efficacy in Medical Students of Ahvaz Medical Sciences University". *International Journal of Psychology*, 10(1), 144- 178.
- Bostani, M., Nadri, A., & Rezaee Nasab, A. (2014). "A Study of the Relation between Mental health and Academic Performance of Students of the Islamic Azad University Ahvaz Branch". *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 116, 163-165.
- Doménech Betoret, F., Abellán Roselló, L., & Gómez Artiga, A. (2017). "Self-Efficacy, Satisfaction, and Academic Achievement: The Mediator Role of Students' Expectancy-Value Beliefs". *Frontiers in Psychology*, 8(1193), 1-12.
- Gull, M. (2016). "Self-Efficacy and Mental Health among Professional Students: A Correlational Study". *International Journal of Modern Social Sciences*, 5(1), 42-51.
- Lipson, S.K., & Eisenberg, D. (2018). "Mental health and academic attitudes and expectations in university populations". *Journal of Mental Health*, 27(3), 205-2013.
- Mishra, B., & Sarkar, T. (2015). "A Study on the Relation between Mental Health and Academic Adjustment of Secondary Students". *International Journal of Informative & Futuristic Research*, 3(2), 501-507.
- Pua, P. K., Lai, C.S., Foong, M., & Ibrahim, CH. (2015). "The Relationship between Mental Health and Academic Achievement among University Students". *GTAR*, 2, 755-764.
- Shazia K. J. (2015). "The Relationships between Academic Self-Efficacy, Computer Self-Efficacy, Prior Experience, and Satisfaction with Online Learning". *American Journal of Distance Education*, 29(1), 30-40.
- Singh, S.K. (2015). "Mental Health and Academic Achievement of College Students". *The International Journal of Indian Psychology*, 2(4), 112-119.