www.edcbmj.ir e-ISSN: 2345-5284

Education Strategies in Medical Sciences (ESMS)

Journal homepage: www.edcbmj.ir/en e-ISSN: 2345-5284

Baqiyatallah University of Medical Sciences

The Modeling of Health-Oriented Academic Lifestyle Based on Basic Psychological Needs with the Mediating Role of Self-Esteem

Masoomeh Jafary Nadrabady[1], Fariborz Bagheri[*2], Reza Ghorban Jahromi[3]

[1] *Educational Psychology, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran*

**Corresponding author: Khadijeh Fariborz Bagheri, Department of Psychology, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. Email: f.bagheri@srbiau.ir*

Article Info

Keywords: *Academic lifestyle, Student, Self-esteem, Basic psychological needs*

Abstract

Introduction: Health-oriented academic lifestyle is a valuable framework in identifying motivational components and predicting students' academic health. The aim of this study was to investigate the mediating role of self-esteem in the relationship between basic psychological needs and health-oriented academic lifestyle.

Methods: The present study was descriptive-correlational and structural equation modeling. The statistical population of the present study included high school students in Tehran in 13002020-2021 academic year, from which 744 people were selected by convenience sampling. Data collection tools included Health-Oriented Academic Lifestyle Behaviors Questionnaire, Rosenberg Self-esteem Scale and basic psychological needs questionnaire.

Results: The results showed that health-oriented educational promoting style with basic psychological needs (0.35) has a significant positive correlation and health-oriented educational deterrent style with basic psychological needs (0.32) and self-esteem (0.21) has significant negative correlation at the level of 0.01. Also, self-esteem had a mediating role in the relationship between basic psychological needs and health-oriented academic lifestyle ($P < 0.05$).

Conclusion: Accordingly, in designing the necessary measures to promote health-oriented lifestyle behaviors in students, it is possible to formulate educational programs based on how to satisfy basic psychological needs and promote self-esteem for teachers.

Copyright © 2020, Education Strategies in Medical Sciences (ESMS). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله راهبردهای آموزش در علوم پزشکی
دوره ۱۶، شماره ۳، ۱۴۰۲
صفحات: ۳۰۲-۳۱۱

مدلیابی سبک زندگی تحصیلی سلامت محور بر اساس نیازهای بنیادین روان شناختی با نقش میانجی عزت نفس

معصومه جعفری ندرآبادی[۱]، فریبرز باقری[۲*]، رضا قربان جهرمی[۳]

[۱] گروه روانشناسی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

*نویسنده مسوول: فریبرز باقری، گروه روانشناسی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. ایمیل: f.bagheri@srbiau.irr

چکیده

مقدمه: سبک زندگی تحصیلی سلامت محور چارچوبی ارزشمند در شناسایی مولفه‌های انگیزشی و پیش بینی سلامت تحصیلی دانش آموزان می‌باشد. پژوهش حاضر با هدف مدلیابی سبک زندگی تحصیلی سلامت محور بر اساس نیازهای بنیادین روان شناختی با نقش میانجی عزت نفس انجام شد.

روش‌ها: مطالعه حاضر، توصیفی–همبستگی و از نوع مدل‌سازی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش حاضر را دانش آموزان دوره دوم متوسطه شهر تهران در سال ۱۴۰۰–۱۳۹۹در برمی‌گیرد که به صورت نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۷۴۴ نفر از بین آنها انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه رفتارهای سبک زندگی تحصیلی سلامت محور، پرسشنامه عزت نفس و پرسشنامه نیازهای بنیادین روانشناختی بود.

یافته‌ها: نتایج پژوهش نشان داد که سبک ارتقا دهنده تحصیلی سلامت محور با نیازهای بنیادین روانشناختی (۰/۳۵) دارای همبستگی مثبت معنادار و سبک بازدارنده تحصیلی سلامت محور با نیازهای بنیادین روانشناختی (۰/۳۲) و عزت نفس (۰/۲۱) دارای همبستگی منفی معنادار در سطح ۰/۰۱ بود. همچنین عزت نفس در رابطه بین نیازهای بنیادین روانشناختی و سبک زندگی تحصیلی سلامت محور دارای نقش میانجی بود (P< ۰/۰۵).

نتیجه‌گیری: بر این اساس در زمینه طراحی اقدامات لازم به منظور ارتقای رفتارهای سبک زندگی سلامت محور در دانش آموزان می‌توان به تدوین برنامه‌هایی آموزشی مبتنی بر چگونگی ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی و ارتقای عزت نفس برای معلمان اقدام نمود.

واژگان کلیدی: سبک زندگی تحصیلی، دانش آموز، عزت نفس، نیازهای بنیادین روانشناختی

مقدمه

زندگی تحصیلی یکی از مهمترین ابعاد زندگی هر دانش آموزی است که بر سایر ابعاد زندگی تاثیر فراوان دارد. مدل‌های رفتاری ارجح دانش آموزان که با تکیه بر نشانگرهای موجود در نظریه‌های شناختی معاصر انگیزش پیشرفت و به استناد شواهد تجربی مورد شناسایی قرار گرفته‌اند، سازه‌ای بسیط تحت عنوان "رفتارهای سبک زندگی تحصیلی سلامت محور"(Health-Oriented Academic Lifestyle) را مطرح می‌کنند (۱). توسعه مدل سبک زندگی تحصیلی سلامت محور که از طریق مدل‌های رفتاری ارتقادهنده و بازدارنده سلامت تحصیلی شکل گرفته است، چارچوبی فراهم می‌سازد تا به کمک آن بتوان ضمن شناسایی مولفه‌های انگیزشی دانش آموزان، سلامت تحصیلی دانش آموزان را تبیین، پیش بینی و کنترل نمود (۲). اهمالکاری تحصیلی، خودناتوان‌سازی، کمالگرایی غیرانطباقی، در مقوله رفتارهای بازدارنده و سرزندگی تحصیلی، خوش‌بینی تحصیلی و درگیری تحصیلی در مقوله رفتارهای ارتقادهنده سلامت تحصیلی قرار می‌گیرند. اهمال‌کاری تحصیلی اشاره به تمایل غالب و همیشگی دانش آموزان برای به تعویق انداختن فعالیت‌های تحصیلی دارد که معمولاً با اضطراب همراه است (۳). اهمال‌کاری یا به آینده موکول کردن کارها، هر چند در نظر اول، هدفش خوشایند زندگی کردن است ولی در اغلب موارد غیر از استرس، به هم ریختگی و شکست‌های پیاپی، پیامد دیگری نداشته است و از طریق ممانعت از پیشرفت و عدم دسترسی به اهداف، پیامدهای نامطلوب و جبران ناپذیری به همراه دارد (۴). خود ناتوان‌سازی (self-handicapping) راهبردی دفاعی است که در آن فرد قبل از عملکرد، موانعی را ایجاد می‌کند تا به وسیله آن اسنادهایش را بعد از عملکرد دستکاری کرده و شکست را به عوامل بیرونی و موفقیت را به عوامل درونی نسبت دهد (۵). کمال‌گرایی خصلت شخصیتی است که با استانداردهای بالای عملکرد و نگرانی از ارتکاب اشتباه و عواقب اجتماعی عدم کامل‌بودن مشخص می‌شود (۶). کمال‌گرایی (perfectionism) را می‌توان از هر دو وجه سازش‌یافته و سازش‌نایافته مورد بررسی و مطالعه قرار داد و کمال‌گرایی غیرانطباقی به عنوان یک الگوی رفتاری بازدارنده، سلامت تحصیلی یادگیرندگان را در محیط‌های پیشرفت به خطر می‌اندازد (۶). خوش‌بینی تحصیلی (academic optimism) بیانگر باور افراد به این است که می‌توانند در نتایج تحصیلی عملکرد خوبی داشته باشند (۷). یادگیرندگان خوش‌بین، اتفاقات خوب زندگی را به خود و اتفاقات بد را به شرایط نامساعد یا اشتباه نسبت می‌دهند. از آنجا که این افراد شکست را چیزی می‌بینند که می‌توانند آن را تغییر دهند، پس می‌توانند مجدداً موفق شوند (۷). سرزندگی تحصیلی (academic vitality) نیز به عنوان توانایی موفقیت‌آمیز در برخورد با چالش‌هایی که در مسیر زندگی تحصیلی معمول، به یادگیرندگان کمک می‌کند تا با استقامت و پایداری با مخاطرات تحصیلی کنار بیایند (۸). درگیری تحصیلی، میزان ارزشی است که یادگیرندگان برای نتایج و پیامدهای مربوط به تحصیل قائل هستند و با کیفیت تلاشی که آنها صرف فعالیت‌های هدفمند آموزشی می‌کنند تا به نتایج مطلوب دست یابند، نمود می‌یابد (۹). در راستای شناسایی متغیرهای موثر در رفتارهای ارتقاءدهنده و بازدارنده سلامت تحصیلی، نیازهای بنیادین روانشناختی و عزت نفس از جمله عوامل اساسی در این رابطه به نظر می‌رسند.نیازهای بنیادی روانشناختی و عدم ارضای آنها نیز می‌تواند نقش بسزایی در عملکرد تحصیلی داشته باشد، چرا که ارضای نیازها شرایط لازم را برای رشد و بالندگی شخص فراهم می‌کنند (۱۰). طبق نظریه خودتعیین‌گری، افراد تمایلی ذاتی برای رشد یکپارچگی،کشف ارتجالی محیط و دنبال کردن فعالیت‌های ذاتاً چالش انگیز دارند. بر اساس نظریه خود تعیین‌گری، معیار اصلی یک نیاز بنیادین این است که مستقیماً بر بهزیستی روانشناختی و رشد روانشناختی تاثیر بگذارد (۱۱). در این نظریه، میل به خودآغازگری که فرد احساس کند پیامدهای رفتاری او توسط خود وی تعیین شده است نیاز خود پیروی نامیده می شود. احساس شایستگی در مواجهه و تعامل با محیط، قابلیت اجرای وظایف مختلف و توان خلق آثار مطلوب اشاره دارد. احساس برخورداری از روابط اجتماعی رضایت بخش، علاقه‌مندی و تعلق داشتن به دیگران، نیاز تعلق نامیده می‌شود. نظریه پردازان خودتعیینی‌نگری، این سه نیاز را ذاتی روانشناختی می‌دانند (۱۲). بر اساس نظریه خودتعیین‌گری محیط‌های حامی نیازهای ذاتی انسان که در آن افراد حق انتخاب رفتارها، باورها و اعمال ارائه شده توسط محیط را دارند، نسبت به تجارب جاری شخصی خود توجه و پذیرش بیشتری را نشان داده و از تجارب شخصی سپری شده و گذشته خود بهتر بهره گیرند و ازاین رو، در مواجه با تکالیف زندگی، کنش باکیفیت‌تری از خود نشان دهند (۱۳). در همین راستا، یافته برخی از مطالعات بیانگر رابطه مستقیم نیازهای بنیادین روانشناختی و سازگاری، خودکارآمدی، درگیری، انگیزش و پیشرفت تحصیلی هستند (۱۶-۱۳).یکی دیگر از عوامل مؤثر در سبک زندگی تحصیلی، عزت نفس است. عزت نفس بیانگر رضایت فرد نسبت به خود و احساس ارزشمند بودن است (۱۷). خود ارزشمندی به معنای ارج نهادن به خود و داشتن تصوری از خود همراه با ارزش‌های مثبت و ابراز عشق و محبّت و پذیرش خود واقعی است (۱۸). عزت نفس عبارت است از آن چه که در مورد خودمان فکر می‌کنیم، ویژگی‌هایی از خودمان که با دیگران مقایسه می‌کنیم و همچنین توانایی ما برای رسیدن به نتیجه‌ای قایل قبول در مورد مسائلی که مهم می‌دانیم. بنابراین عزت نفس عمدتاً ارزشیابی ذهنی است مبنی بر این که شخص با ارزش است یا برعکس شخصی است بد، ناشایست یا بی‌ارزش است (۱۹) و شکل‌گیری این بخش ارزشیابانه خودپنداره منوط به میزان

پاسخگویی محیط به نیازهای فرد در مراحل تحول است (۲۰). آبراهام مزلو عزت نفس را یکی از نیازهای اساسی انسان به شمار آورده و آن را محصول تامین نیازهای اولیه و همچنین نیاز به ایمنی، نیاز به عشق و تعلق و موفقیت می‌داند (۲۱). بر این اساس به نظر می‌رسد که عزت نفس در رابطه بین نیازهای بنیادین روانشناختی و رفتارهای سبک زندگی تحصیلی سلامت محور دارای نقش میانجی است، چرا که از یک سو پاره‌ای از مطالعات گویای نقش موثر نیازهای بنیادین در شکل‌گیری خودپنداره مثبت یا منفی از خود هستند (۲۲،۲۱) و یافته برخی دیگر از مطالعات نشان دهنده رابطه مستقیم عزت نفس با کاهش اهمال‌کاری تحصیلی و افزایش سطح خوش بینی، درگیری و موفقیت تحصیلی می‌باشند (۲۵-۲۲).

طبق یافته مطالعات موجود، شیوع بالای رفتارهای بازدارنده سبک زندگی تحصیلی شامل اهمال‌کاری تحصیلی، خودناتوان-سازی، کمالگرایی غیرانطباقی در بین دانش آموزان، یکی از معضلات نظام آموزشی هر جامعه‌ای است و آسیب‌های فردی و اجتماعی بسیاری را به دنبال دارد و مانعی اساسی در برابر پیشرفت تحصیلی و دستیابی به اهداف برای دانش آموزان می باشد (۲). از سوی دیگر، بهره‌مندی یک دانش آموز از سرزندگی تحصیلی، خوش‌بینی تحصیلی و درگیری تحصیلی به عنوان رفتارهای ارتقادهنده سلامت تحصیلی می‌تواند تسهیل کننده فرایند پیشرفت و موفقیت تحصیلی برای وی بوده و مزایای بسیاری را در بلند مدت به دنبال داشته باشد (۲). همچنین این در حالی است که طبق یافته مطالعات، دانش آموزان با عزت نفس بالاتر به واسطه احساس ارزشمندی و توانمندی درونی، از سطوح پایین‌تر رفتارهای بازدارنده سبک زندگی تحصیلی همچون اهمالکاری تحصیلی، خودناتوان‌سازی و کمالگرایی غیرانطباقی خبر می‌دهند (۲۲). به دنبال شناسایی عوامل دخیل در عزت نفس، نیازهای بنیادین روانشناختی از جمله برخورداری دانش آموزان از احساس شایستگی و خودپیروی در محیط خانوادگی و تحصیلی می‌تواند ایجاد کننده احساس پذیرشی عمیق در آنها نسبت به خود باشد که ناشی از حمایتی است که آنها از افراد ارزشمند خود در زندگی دریافت می‌دارند (۲۱) که به نظر می‌رسد در نهایت این می‌تواند تقویت کننده احساس ارزشمندی و عزت نفس در آنها باشد. بر این اساس این سوال مطرح می‌شود که آیا نیازهای بنیادین روانشناختی می‌تواند با متاثر ساختن سطح عزت نفس و افزایش آن به بهبود وضعیت سبک زندگی تحصیلی در دانش آموزان کمک کند. بر همین اساس مطالعه حاضر با هدف مدلیابی سبک زندگی تحصیلی سلامت محور بر اساس نیازهای بنیادین روان شناختی با نقش میانجی عزت نفس انجام شد.

روش‌ها

این مطالعه از نظر هدف کاربردی و از نظر روش گردآوری داده‌ها توصیفی-همبستگی و از نوع مدل‌سازی معادلات ساختاری است.

همچنین پس از کسب مجوزهای لازم از دانشگاه و آموزش و پرورش و مدارس مرتبط، با مسئولین مدارس و دانش‌آموزان برای جلب همکاریشان مذاکرات لازم صورت گرفت. جامعه آماری پژوهش حاضر را دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه شهر تهران در سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹با تعداد ۲۵۲۴۱۵ نفر در برمی‌گیرد. با توجه به پاندمی کووید- ۱۹ و محدودیت‌های موجود برای نمونه گیری تصادفی، نمونه گیری به صورت در دسترس انجام شد. بر اساس نظر کوهن (۲۶) و با در نظر گرفتن سطح خطای ۵ درصد، توان آزمون ۸۰ درصد، اندازه اثر ۰/۳۰ و داشتن حدود ۱۰ عامل اصلی در پرسشنامه های مورد استفاده با ۸۰ گویه، تعداد حجم نمونه ۷۰۰ نفر تعیین شد. با توجه به احتمال ریزش ۷۹۰ نفر انتخاب شدند و از آنها خواسته شد تا به پرسشنامه‌ها را به صورت الکترونیکی پاسخ دهند که پرسشنامه های مربوط به ۴۶ نفر به دلیل نقصی حذف شد و داده مربوط به ۷۴۴ نفر آنالیز شد. قبل از اجرای طرح پژوهشی، توضیحاتی به شرکت کنندگان در مورد اهداف پژوهش و ضرورت آن داده شد. همچنین شرکت داوطلبانه نیز مطرح شده و اینکه شرکت در پژوهش کاملاً اختیاری است و عدم مشارکت، تاثیری بر روند تحصیلی آنها نخواهد داشت و در مورد محرمانه ماندن اطلاعات نزد پژوهشگر نیز توضیح داده شد. همچنین در پژوهش حاضر از ابزار زیر استفاده شد:

پرسشنامه رفتارهای سبک زندگی تحصیلی سلامت محور (health-oriented academic lifestyle behaviors questionnaire**):** پرسشنامه رفتارهای سبک زندگی سلامت محور (۱)، توسط صالح زاده و همکاران در سال ۱۳۹۶ به عنوان یک پرسشنامه خودگزارش دهی با قابلیت اجرای فردی و گروهی توسعه یافته است. این پرسشنامه، مشتمل بر۱۲۴ آیتم به تفکیک ۱۳ الگوی رفتاری شناسایی شده است. ۴۸ ماده مربوط به رفتارهای ارتقا دهنده و ۷۹ ماده مربوط به رفتارهای بازدارنده است. پاسخ دهندگان باید به هر ماده بر روی طیف ۵ درجه‌ای لیکرت از کاملاً موافقم (۵) تا کاملاً مخالفم (۱) پاسخ دهند. سازه‌های زیربنایی و تعداد آیتم‌های هر یک در بعد رفتارهای تسهیل‌گر سلامت تحصیلی عبارت از خوش‌بینی تحصیلی، مشغولیت تحصیلی، جهت‌گیری هدف تسلطی، سرزندگی تحصیلی، تاب‌آوری تحصیلی و در بعد بازدارندگی سلامت تحصیلی شامل درماندگی آموخته شده، اجتناب از کمک طلبی، پرخاشگری منفعلانه، اهمال‌کاری تحصیلی، خودناتوان سازی، اجتناب از تلاش، فریبکاری تحصیلی و کمالگرایی غیرانطباقی می‌باشد. صالح زاده و همکاران (۱) در پژوهش خود همسانی درونی ابعاد چندگانهٔ تسهیل‌گرها و بازدارنده های سلامت تحصیلی در بازه ۰/۸۵ تا ۰/۹۶ قرا دارد. نتایج حاصل از تحلیل عاملی ساختار چندبعدی رفتارهای تسهیل‌کننده و رفتارهای بازدارنده سلامت تحصیلی را به عنوان دو بعد سازه مفهومی"سبک زندگی تحصیلی سلامت محور" تأیید نمود. در

مطالعه حاضر پژوهشگر به علت تعداد زیاد گویه‌ها (۱۲۴ گویه) و پیش بینی خستگی پاسخ دهندگان و به دنبال آن عدم دقت در پاسخ، از بین رفتارهای تسهیل‌گر، خوش بینی تحصیلی (۱۰ گویه)، سرزندگی تحصیلی (۱۰ گویه)، درگیری تحصیلی (۸ گویه) و از رفتارهای بازدارنده سلامت تحصیلی، اهمالکاری تحصیلی (۹ گویه)، خود ناتوان‌سازی (۷ گویه) و کمال‌گرایی غیرانطباقی (۱۰ گویه) را برای اجرا انتخاب کرد. در مطالعه حاضر مقدار آلفای کرونباخ برای رفتارهای تسهیل‌کننده و رفتارهای بازدارنده سلامت تحصیلی به ترتیب ۰/۷۱ و ۰/۷۷ بود.

مقیاس عزت نفس روزنبرگ (Rosenberg Self-esteem Scale): مقیاس عزت نفس Rosenberg (۲۷) عزت نفس کلی و ارزش شخصی را اندازه می گیرد. این مقیاس شامل ۱۰ گویه است و از آزمودنی خواسته می شود تا براساس مقیاس لیکرت چهار درجه‌ای از کاملاً موافق (۴) تا کاملاً مخالف (۱) به آنها پاسخ دهد. دامنه نمرات این مقیاس از ۱۰ تا ۴۰ بوده که نمرات بالاتر نشان دهنده عزت نفس بالاتر است. روزنبرگ مقدار همبستگی آزمون مجدد در دامنه ۸۲/۸۸-۰/۰ و ضریب همسانی درونی یا آلفای کرونباخ در دامنه ۷۷/۸۸-۰/۰ و روایی همگرای آن را ۰/۷۷ این مقیاس از روایی گزارش داده است. همچنین همبستگی بالای مقیاس عزت نفس روزنبرگ با پرسشنامه ملی نیویورک و گاتمن در سنجش عزت نفس، گویای روایی همزمان آن است. بهزادفر و همکاران در مطالعه ای بر روی جمعیت ایرانی نیز پایایی آن را با محاسبه آلفای کرونباخ ۰/۸۶ مورد تایید قرار دادند (۲۸). در مطالعه حاضر، ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاس عزت نفس ۰/۶۲ به دست آمد.

پرسشنامه نیازهای بنیادین روانشناختی (basic psychological needs questionnaire): این مقیاس توسط La Guardia و همکاران در سال ۲۰۰۰ ساخته شده است که میزان احساس حمایت از نیازهای خودمختاری، شایستگی و ارتباط با دیگران را می‌سنجد و تحت عنوان نظریه خود تعیین گری مطرح شده است (۲۹). مقیاس مذکور ۲۱ گویه دارد که براساس مقیاس هفت درجه‌ای لیکرت از یک تا ۷ درجه بندی شده است و هر یک از خرده مقیاس‌های خودمختاری، شایستگی و ارتباط با دیگران، ۷ گویه را به خود اختصاص می‌دهد. مجموع نمرات هر خرده مقیاس در دامنه ۴۹-۷ و مجموع نمره کل پرسشنامه در دامنه ۱۴۷-۲۱ قرار دارد. La Guardia و همکاران (۲۹) ضرایب پایایی حاصل از اجرای آن را ۰/۹۲، گزارش کرده‌اند و روایی سازه و محتوایی این پرسشنامه را مورد تایید قرار داده‌اند. همچنین شالچی و همکاران این مقیاس را در یک نمونه ایرانی اجرا کرده و نشان دادند که این ابزار از روایی و پایایی مطلوبی برخوردار است، به طوری که آلفای کرونباخ آن برای خرده مقیاسهای خودمختاری، شایستگی و ارتباط با دیگران به ترتیب ۰/۶۵ تا ۰/۷۵ و ۰/۸۳ بوده است (۳۰). در مطالعه حاضر، ضرایب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاسهای خودمختاری، شایستگی و ارتباط با دیگران به ترتیب ۰/۶۲ تا ۰/۷۶ و ۰/۷۰ به دست آمد.

در پژوهش حاضر، برای تحلیل داده‌ها از روش‌های ضریب همبستگی پیرسون و مدل معادلات ساختاری با بهره‌گیری از نرم افزار AMOS و SPSS نسخه ۲۲ استفاده شد.

یافته‌ها

میانگین سنی گروه شرکت کننده ۱۶/۹۱ (انحراف استاندارد= ۱/۴۸) بود. از ۷۴۴ شرکت کننده ۳۹۳ نفر زن و ۳۵۱ نفر مرد بودند. نتایج مربوط به ماتریس همبستگی رفتارهای سبک زندگی سلامت محور، عزت نفس و نیازهای بنیادین روانشناختی در جدول شماره ۱ نشان داده شده است.

جدول ۱. ماتریس همبستگی رفتارهای سبک زندگی سلامت محور، عزت نفس و نیازهای بنیادین روانشناختی

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳	۴
۱- نیازهای بنیادین روانشناختی	۱۰۴/۵۲	۲۰/۹۳	۱			
۲- عزت نفس	۳۳/۴۴	۴/۲۱	۰/۱۷**	۱		
۳- رفتارهای ارتقا دهنده سلامت تحصیلی	۸۳/۵۲	۱۱/۳۷	۰/۳۵**	۰/۱۳**	۱	
۴- رفتارهای بازدارنده سلامت تحصیلی	۷۱/۸۰	۱۳/۶۴	۰/۳۲**	۰/۲۱**	۰/۰۳**	۱

همانطور که نتایج مندرج در جدول ۱ فوق نشان می‌دهد، سبک ارتقا دهنده تحصیلی سلامت محور با نیازهای بنیادین روانشناختی (۰/۳۵) و عزت نفس (۰/۱۳) دارای همبستگی مثبت معنادار و سبک بازدارنده تحصیلی سلامت محور با نیازهای بنیادین روانشناختی (۰/۳۲) و عزت نفس (۰/۲۱) دارای همبستگی منفی معنادار در سطح ۰/۰۱ بود. قبل از تحلیل داده‌ها، برای اطمینان از اینکه داده‌ها مفروضه‌های زیربنایی مدل معادلات ساختاری را برآورد می‌کنند، به بررسی آنها پرداخته شد. جهت بررسی نرمال بودن متغیرها از کجی و کشیدگی متغیرها و آزمون کلموگروف اسمیرنوف استفاده شد. نتایج ضریب کجی و ضریب کشیدگی

نشان داد که با توجه به معیار نرمال بودن، متغیرهای پژوهش همگی دارای قدر مطلق ضریب کجی و ضریب کشیدگی کوچکتر از ۳ هستند و لذا تخطی از نرمال بودن داده‌ها قابل مشاهده نبود. نتایج آزمون کلموگروف اسمیرنوف نیز طربق جدول ۲ گویای نرمال بودن توزیع پراکندگی متغیرهای پژوهش بود (P>۰/۰۵).

جدول ۲. نتایج آزمون کلموگروف اسمیرنوف

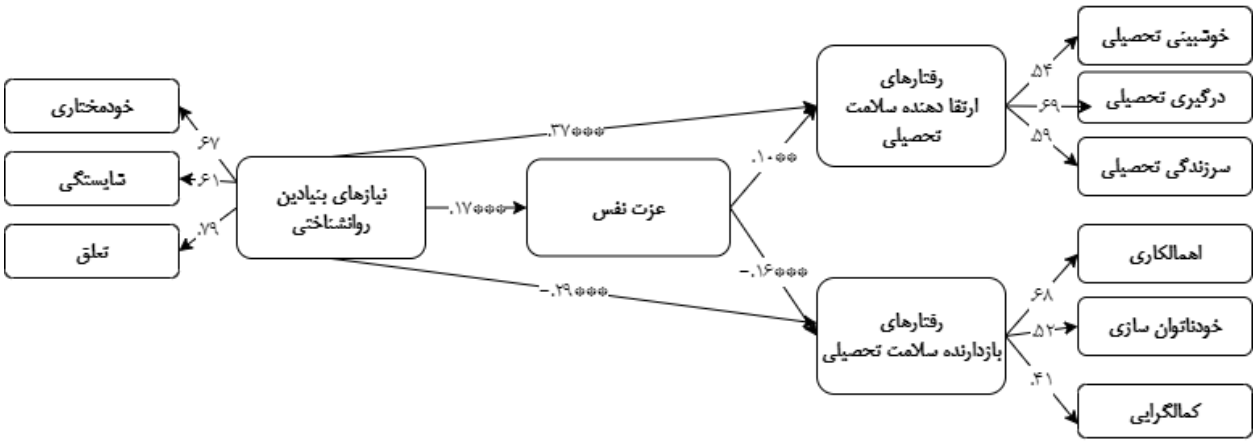
متغیر	Z	سطح معناداری
نیازهای بنیادین روانشناختی	۰/۹۴	P> ۰/۰۵
عزت نفس	۱/۶۱	P> ۰/۰۵
رفتارهای ارتقا دهنده سبک زندگی تحصیلی سلامت محور	۰/۹۴	P> ۰/۰۵
رفتارهای بازدارنده سبک زندگی تحصیلی سلامت محور	۱/۱۷	P> ۰/۰۵

جهت آزمودن مدل پیشنهادی نقش میانجی عزت نفس در رابطه نیازهای بنیادین روانشناختی و رفتارهای سبک زندگی تحصیلی سلامت محور از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده شد. در مدل پیشنهادی نیازهای بنیادین روانشناختی به عنوان متغیر پیش‌بین (مستقل)، رفتارهای بازدارنده و تسهیل کننده سبک زندگی تحصیلی سلامت محور به عنوان متغیر ملاک (وابسته) و متغیر عزت نفس به عنوان متغیر میانجی هستند. برازندگی مدل پیشنهادی بر اساس ترکیبی از سنجه‌های برازندگی جهت تعیین کفایت برازش مدل پیشنهادی با داده‌ها مورد استفاده قرار گرفتند که نتایج آن در جدول ۳ گزارش شده است.

جدول ۳. شاخص‌های برازش مدل

X^2	Df	P	X^2/df	RMSEA	GFI	AGFI	CFI	TLI	IFI	NFI
۳۳/۵۳	۱۳	<۰/۰۵	۲/۵۷	۰/۰۱۳	۰/۹۰	۰/۹۴	۰/۹۱	۰/۹۸	۰/۸۶	۰/۹۲

با توجه به اطلاعات مربوط به جدول ۳، ارزش مجذور خی برابر با ۳۳/۵۳ بوده و در سطح P<۰/۰۱ معنادار است. با توجه به بالا بودن نمونه پژوهش، مقدار نسبت خی دو بر درجه آزادی محاسبه شد که مقدار آن برابر ۲/۵۷ بود و بر این اساس که این شاخص نباید بیش از ۳ باشد تا مدل مورد تأیید قرار گیرد، می‌توان گفت که داده‌های به دست آمده با مدل فرضی مطابقت دارند. با توجه به ارزش شاخص‌های ارزیابی برازندگی مدل شامل شاخص GFI برابر با ۰/۹۰، شاخص AGFI برابر با ۰/۹۴، شاخص CFI برابر با ۰/۹۱، شاخص TLI برابر با ۰/۹۸، شاخص IFI برابر با ۰/۸۶، شاخص NFI برابر با ۰/۹۲ و شاخص RMSEA برابر با ۰/۰۱۳، می‌توان گفت مدل از برازش خوبی برخوردار است. در این مدل فرض می‌شود که نیازهای بنیادین روانشناختی از طریق عزت نفس با رفتارهای سبک زندگی تحصیلی سلامت محور اعم از رفتارهای بازدارنده و تسهیل کننده رابطه دارند. شکل ۱ نشان دهنده مسیرهای مدل نقش میانجی عزت نفس در رابطه نیازهای بنیادین روانشناختی و رفتارهای سبک زندگی تحصیلی سلامت محور است.



شکل ۱. مسیرهای مدلیابی نقش میانجی نقش واسطه‌ای عزت نفس در رابطه نیازهای بنیادین روانشناختی و رفتارهای سبک زندگی تحصیلی سلامت محور

جدول ۴. ضرایب مسیر مدل نقش میانجی عزت نفس در رابطه نیازهای بنیادین روانشناختی و رفتارهای سبک زندگی تحصیلی سلامت محور

ضرایب مسیرا	B	β	خطای معیار	نسبت بحرانی	P
اثر نیاز بنیادین روانشناختی بر عزت نفس	۰/۱۳	۰/۱۷	۰/۰۰۷	۴/۹۹	۰/۰۰۱
اثر نیاز بنیادین روانشناختی بر رفتارهای بازدارنده سلامت تحصیلی	-۰/۱۹	-۰/۲۹	۰/۰۲۲	-۸/۸۰	۰/۰۰۱
اثر عزت نفس بر رفتارهای ارتقا دهنده سلامت تحصیلی	۰/۲۶	۰/۱۰	۰/۰۹۰	۲/۹۳	۰/۰۰۳
اثر عزت نفس بر رفتارهای بازدارنده سلامت تحصیلی	-۰/۵۱	-۰/۱۶	۰/۱۰۸	-۴/۷۶	۰/۰۰۱
اثر نیاز بنیادین روانشناختی بر رفتارهای ارتقا دهنده سلامت تحصیلی	۰/۲۰	۰/۳۷	۰/۰۱۸	۱۱/۲۳	۰/۰۰۱

پس از بررسی و تأیید مدل برای آزمون معناداری فرضیه‌ها از دو شاخص جزیی نسبت بحرانی CR و P استفاده شده است. بر اساس سطح معناداری ۰/۰۵ مقدار بحرانی باید بیشتر از ۱/۹۶ یا کمتر از ۱/۹۶- باشد و مقدار پارامتر غیر از این در مدل مهم شمرده نمی‌شود. همچنین مقادیر کوچکتر از ۰/۰۵ برای مقدار P حاکی از تفاوت معنادار مقدار محاسبه شده برای وزن‌های رگرسیونی با مقدار صفر در سطح ۹۵ درصد است. بر اساس شاخص‌های ذکر شده، همانگونه که نتایج جدول ۴ نشان می‌دهند، وزن‌های رگرسیونی مربوط به نتایج این جدول همگی در سطح کمتر از ۰/۰۵ معنادار بودند.

جدول ۵. ضرایب استاندارد و غیراستاندارد مسیرهای غیرمستقیم مدل نقش میانجی عزت نفس در رابطه نیازهای بنیادین روانشناختی و رفتارهای سبک زندگی تحصیلی سلامت محور

مسیرها	B	β	حد پایین	حد بالا
اثر غیرمستقیم نیازهای بنیادین روانشناختی بر رفتارهای ارتقا دهنده سلامت تحصیلی	۰/۰۷	۰/۰۶	-۰/۳۳۱	-۰/۰۹۱
اثر غیرمستقیم نیازهای بنیادین روانشناختی بر رفتارهای بازدارنده سلامت تحصیلی	۰/۱۱	۰/۰۹	-۰/۴۰۱	-۰/۱۱۷

از آنجا که یکی از اهداف تحلیل مسیر، ارائه میزان اثر غیرمستقیم متغیرهای مستقل بر متغیرهای وابسته است، علاوه بر اثر مستقیم، اثر غیرمستقیم متغیر مستقل بر وابسته در جدول ۵ نشان داده شده است. همانطور که می‌توان مشاهده کرد، اثر غیرمستقیم نیازهای بنیادین روانشناختی بر رفتارهای ارتقا دهنده سلامت تحصیلی (۰/۰۶) و رفتارهای بازدارنده سلامت تحصیلی (۰/۰۹) به لحاظ آماری در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار بود. بنابراین می‌توان گفت که نیازهای بنیادین روانشناختی با نقش میانجی عزت نفس به ترتیب با ضرایب مسیر ۰/۰۶ و ۰/۰۹ رفتارهای ارتقا دهنده سلامت تحصیلی و رفتارهای بازدارنده سلامت تحصیلی را تحت تاثیر قرار می دهند. همچنین در این مدل، نقش میانجی عزت نفس از نوع میانجی کامل نمی‌باشد چرا که نیازهای بنیادین روانشناختی هم به صورت مستقیم و هم از طریق عزت نفس با رفتارهای ارتقا دهنده سلامت تحصیلی و رفتارهای بازدارنده سلامت تحصیلی رابطه علی دارند.

بحث

هدف از این مطالعه بررسی مدلیابی سبک زندگی تحصیلی سلامت محور بر اساس نیازهای بنیادین روان شناختی با نقش میانجی عزت نفس بود. طبق نتایج مطالعه حاضر، عزت نفس دارای رابطه مثبت معنادار با رفتارهای ارتقا دهنده سلامت تحصیلی و رابطه منفی معنادار با رفتارهای بازدارنده سلامت تحصیلی بود که این یافته با نتایج مطالعات قبلی (۲۵-۲۲) همسو می‌باشد. Ümmet و همکاران (۲۱) در مطالعه خود به بررسی رابطه بین نیازهای بنیادین روانشناختی و برخی از متغیرهای تحصیلی و نقش عزت نفس در این رابطه پرداخت و نشان داد که ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی با ارتقای سطح عزت نفس قابلیت پیش بینی درگیری تحصیلی، انگیزش تحصیلی، سازگاری و موفقیت تحصیلی را دارا می باشد. Cooper (۲۳) در مطالعه خود به بررسی نقش عزت در ارتباط بین کیفیت رابطه والد فرزند و موفقیت تحصیلی پرداخت و نشان داد که کیفیت رابطه والد فرزند از طریق افزایش سطح عزت نفس می‌تواند موفقیت تحصیلی را پیش بینی کند. El-Anzi (۲۴) در مطالعه‌ای نشان داد که دانش آموزان با عزت نفس بالا از اضطراب و اهمالکاری کمتر و خوش بینی تحصیلی و درگیری بیشتر تحصیلی خبر می‌دهند

عزت نفس یک مکانیزم دفاعی است که به افراد کمک می‌کند در شرایط چالش برانگیز با حفظ خود ادراکی مثبت از خود محافظت کنند. از این رو، عزت نفس به عنوان یک منبع روانشناختی به کار می‌رود که می‌تواند افراد را از احساس ناامیدی در شرایط بحرانی و استرس‌زایی همچون تجربه یک شکست تحصیلی حفظ نماید و زمینه بهبود رفتارهای ارتقا دهنده سبک زندگی تحصیلی سلامت محور را فراهم آورد (۲۲). دانش آموزان با عزت نفس بالا افرادی هستند که علاوه بر عزت نفس از

باورهای خودکارآمد بالایی نیز برخوردار هستند و این باور خودکارآمدی با دربرداشتن پیامدهای مثبتی همچون احساس استقلال خود باعث کاهش استرس در موقعیت‌های تنش‌زای تحصیلی، افزایش انگیزه و تسلط بر امور و افزایش بازده تحصیلی می شود. افرادی که دارای عزت نفس بالا هستند، توانایی‌های خود را بالا ارزیابی می‌کنند، اطمینان دارند که وقتی تصمیم به انجام کاری بگیرند، می‌توانند آنرا به نحو مطلوبی انجام دهند (۲۳). در مقابل، افراد دارای عزت نفس کم، توانایی خود را دست کم می‌گیرند؛ بنابراین، برای خود موفقیت کمتری پیش‌بینی می‌کنند که این فرایند در یک دانش آموز با کاهش عملکرد تحصیلی و افزایش احتمال بروز رفتارهای بازدارنده سبک زندگی تحصیلی سلامت محور همراه باشد (۲۵). ضعف عزت نفس می‌تواند به عنوان یک عامل خطر برای سازگاری بهینه با محیط تحصیلی برای یک فراگیرنده محسوب شود و زمینه فرار از موقعیت تحصیلی و تکالیف مربوط به آن را فراهم سازد چرا که دانش آموزی با عزت نفس ضعیف دائماً خود را در معرض قضاوت و ارزیابی دیگران می‌بیند و از طرفی توانایی کافی برای برآوردن خواسته‌های کامل دیگران را ندارد (۲۴) که عواقب ناشی از آن می‌تواند بروز رفتارهای بازدارنده سبک زندگی تحصیلی سلامت محور از جمله خود ناتوان‌سازی و اهمال‌کاری باشد.

طبق نتایج مطالعه حاضر، نیازهای بنیادین روانشناختی دارای رابطه مثبت معنادار با رفتارهای ارتقا دهنده سلامت تحصیلی و رابطه منفی معنادار با رفتارهای بازدارنده سلامت تحصیلی بود که این یافته با نتایج مطالعات قبلی (۱۵-۱۳) مبنی بر رابطه مستقیم نیازهای بنیادین روانشناختی با سازگاری، خودکارآمدی، درگیری، انگیزش و پیشرفت تحصیلی همسو است. Neufeld& Malin (۱۳) در یک مطالعه بر روی دانشجویان نشان دادند که تامین نیازهای بنیادین روانشناختی با تاب‌آوری تحصیلی و سلامت و بهزیستی تحصیلی و افزایش سطح موفقیت همراه است. Crul & Mohamedhoesein (۱۴) در مطالعه خود بر روی دانش آموزان دبستانی به پیش‌بینی میزان پیشرفت و موفقیت تحصیلی بر اساس تأمین نیازهای بنیادین روانشناختی پرداختند و نشان دادند که دانش آموزانی که از ارضای بیشتر نیازهای بنیادین روانشناختی خبر می‌دهند اغلب در تحصیل از پیشرفت تحصیلی و نتایج بهتری برخوردار هستند. Raižienė و همکاران (۱۵) در مطالعه خود نشان دادند که دانش آموزان با سطوح بالاتر سازگاری تحصیلی در مقایسه با سایر دانش آموزان، نیازهای بنیادین روانشناختی آنها از جمله شایستگی بهتر مورد توجه قرار گرفته و ارضا شده است.

بر اساس نظریه خود-تعیین‌کنندگی، تامین نیازهای بنیادین روانشناختی شرط ضروری برای بهزیستی روانشناختی است. به طور کلی افراد در تکالیفی، تعامل و مشارکت فعال دارند که برای آنان جالب، جذاب و تازه است و این منوط به ارضای نیازهای اساسی آنهاست (۱۳). بنابراین، تجربه شایستگی، خودمختاری و مرتبط بودن با انگیزه درونی و درگیری تحصیلی، ضروری است؛ به عبارت دیگر، دانشجویانی که در محیط تحصیل احساس آزادی عمل و پیشرفت و شایستگی برای یادگیری و انجام تکالیف درسی خود می‌کنند، از عزت نفس بیشتر، خودکارآمدی بالاتر، مدیریت بهتر مسائل آموزشی، عملکرد تحصیلی بهتر و کاهش رفتارهای بازدارنده سلامت تحصیلی همچون خود ناتوان‌سازی و اهمال-کاری خبر می‌دهند (۱۴). در مقابل عدم تأمین نیازهای بنیادین روانشناختی در قالب عدم ارضای نیاز شایستگی، تعلق و خودمختاری با ایجاد تردید نسبت به خود و توانایی‌های خود موجب کاهش عزت نفس و افت سلامت روان دانش آموزان می-شود و به طور کلی دانش آموز در چنین شرایطی که نیازهای اساسی وی شامل خودمختاری، شایستگی و تعلق نادیده گرفته می‌شود، انگیزه‌ای برای تلاش و انجام تکالیف تحصیلی نخواهد داشت (۱۵). عدم رضایت ایجاد شده به خاطر عدم ارضای نیازهای اساسی روانشناختی با ایجاد موجی از احساسات منفی می‌تواند باعث دلزدگی نسبت به تحصیل، عدم تمایل به شرکت در کلاس، غیبت‌های متعدد، عدم تمایل به شرکت در بحث کلاسی و افت عملکرد تحصیلی شود. در مقابل دانش آموزانی که نسبت به شایستگی‌های خود اطمینان دارند و هنگام انجام فعالیت‌های خود از استقلال و خودمختاری برخوردار هستند و برای رسیدن به موفقیت‌های خود انگیزش درونی دارند، احساسات منفی کمتری تجربه می‌کنند و رضایت تحصیلی بیشتری نسبت به تحصیل دارند که این می‌تواند با تقویت رفتارهای ارتقا دهنده سبک زندگی تحصیلی سلامت محور همچون درگیری تحصیلی و خوش‌بینی تحصیلی همراه باشد (۱۵).

یکی از محدودیت‌های پژوهش حاضر، نمونه مورد بررسی محدود به دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه شهر تهران بود. بنابراین تعمیم یافته ها به سایر دانش آموزان را با محدودیت مواجه می‌سازد و لازم است تحقیق با نمونه‌های دیگر نیز انجام پذیرد. همچنین این پژوهش از نوع تحقیقات همبستگی است و هر چند در تحقیقات همبستگی نیز می‌توان براساس نظریه در مورد علت و معلول سخن گفت اما برای بررسی واقعی تاثیر متغیر مستقل بر وابسته، به پژوهش های آزمایشی نیازمند هست. محدودیت دیگر پژوهش این است که اطلاعات جمع آوری شده صرفا از طریق خود گزارشی شرکت کنندگان از طریق پرسشنامه به دست آمده است و استفاده از منابع چندگانهٔ اخذ اطلاعات می‌تواند به نتایج معتبرتر کمک کند. بر این اساس پیشنهاد می‌شود به منظور افزایش اعتبار تعمیم یافته‌ها، مطالعات بعدی بر روی جمعیت وسیع‌تر دانش آموزان انجام شود و همچنین به منظور دستیابی به نتایج معتبرتر، مطالعات بعدی می‌توانند داده‌ها را از طرقی غیر از خودگزارشی، مثلا از طریق مصاحبه به دست بیاورند.

از جنبه کاربردی، پیشنهاد می شود که خانواده ها و کادر آموزشی با ایجاد فضایی که حامی نیازهای بنیادین دانش آموزان است و نیاز خودپیروی، شایستگی و تعلق آنها را تامین می سازد، فرایند افزایش حس ارزشمندی و عزت نفس را در آنها تسهیل سازند و از این طریق به اصلاح سبک زندگی تحصیلی آنها کمک کنند. همچنین برگزاری کارگاه‌های مربوط به ارتقای عزت نفس نیز می تواند اقدامی موثر در جهت اصلاح سبک زندگی تحصیلی دانش آموزان باشد.

نتیجه گیری

نتایج مطالعه حاکی از این بود که در دانش آموزان، ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی از طریق افزایش سطح عزت نفس می‌تواند موجب کاهش رفتارهای بازدارنده سلامت تحصیلی و افزایش رفتارهای ارتقا دهنده سلامت تحصیلی شود. بنابراین با توجه به اینکه در دانش آموزان ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی به صورت احساس آزادی عمل و پیشرفت و شایستگی برای یادگیری و انجام تکالیف درسی می‌تواند از طریق افزایش عزت نفس، خودکارآمدی و مدیریت بهتر مسائل آموزشی منجر به ارتقای سبک زندگی تحصیلی، بهبود عملکرد تحصیلی و کاهش رفتارهای بازدارنده سلامت تحصیلی همچون خود ناتوان‌سازی و اهمال‌کاری شود، فعالان حوزه تعلیم و تربیت می‌توانند با طراحی برنامه‌های آموزشی برای معلمان در حیطه چگونگی ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی در محیط تحصیل، به کاهش آسیب‌های تحصیلی و ارتقای عملکرد دانش آموزان کمک کنند.

سپاس گزاری

نویسندگان از آموزش و پرورش جهت اخذ مجوز انجام پژوهش و همین‌طور دانش آموزانی که در پژوهش شرکت داشتند کمال تشکر و قدردانی دارند.

ملاحظات اخلاقی

این مقاله بر گرفته از رساله دکتری خانم معصومه جعفری ندرآبادی بود. همچنین این پژوهش مصوب در کمیته اخلاق در پژوهش در دانشگاه آزاد اسلامی–واحد علوم و تحقیقات با شناسه IR.IAU.SRB.REC.1399.210 می‌باشد.

تضاد منافع

هیچگونه تعارض منافعی بین نویسندگان مقاله وجود ندارد.

حمایت مالی

هزینه‌های انجام پژوهش حاضر توسط نویسندگان تامین شده است.

منابع

1. Salehzadeh P, Shokri O, Fathabadi J. Health-Oriented Academic Lifestyle: The Newly Emerging Idea in the Field of Academic Health Psychology. Educational Psychology. 2018;13(46):1-30. [Persian]
2. Soufi S, Shokri O, Fathabadi J, Ghanbari S. Causal Structure of Antecedents and Consequences of Health-Oriented Academic Lifestyle in Gifted Girl Students. Psychology of Exceptional Individuals. 2019;9(35):35-71. [Persian]
3. Küchler AM, Albus P, Ebert DD, Baumeister H. Effectiveness of an internet-based intervention for procrastination in college students (StudiCare Procrastination): Study protocol of a randomized controlled trial. Internet interventions. 2019;17:100245.
4. Muñoz-Olano JF, Hurtado-Parrado C. Effects of goal clarification on impulsivity and academic procrastination of college students. Revista Latinoamericana de Psicología. 2017;49(3):173-81.
5. Chen Z, Sun K, Wang K. Self-esteem, achievement goals, and self-handicapping in college physical education. Psychological reports. 2018;121(4):690-704.
6. Newman BN, Strickler JG, O'Brien C, Lui T, Lynch M. Deconstructing perfectionism in college students: Patterns of behavior, emotion, and cognition. Personality and Individual Differences. 2019;145:106-11.
7. Makvandi A, Naderi F, Makvandi B, Pasha R, Ehteshamzadeh P. Academic Optimism and Organizational Citizenship Behaviour amongst Secondary School Teachers. International Journal of Emotional Education. 2018;10(1):164-6.
8. Dehghani M, Azizian Kohan N. The role of sport participation motivation and academic support in predicting academic vitality in students with learning disabilities. Journal of Learning Disabilities. 2020;9(3):52-76. [Persian]
9. Kim HJ, Hong AJ, Song HD. The roles of academic engagement and digital readiness in students' achievements in university e-learning environments. International Journal of Educational Technology in Higher Education. 2019;16(1):1-8.
10. Filippello P, Buzzai C, Costa S, Sorrenti L. School refusal and absenteeism: perception of teacher behaviors, psychological basic needs, and academic achievement. Frontiers in psychology. 2019;10:1471.
11. Erdvik IB, Haugen T, Ivarsson A, Säfvenbom R. Global self-worth among adolescents: The role of basic psychological need satisfaction in physical education. Scandinavian Journal of Educational Research. 2020;64(5):768-81.
12. Costa S, Ingoglia S, Inguglia C, Liga F, Lo Coco A, Larcan R. Psychometric evaluation of the basic psychological need satisfaction and frustration scale (BPNSFS) in Italy. Measurement and Evaluation in Counseling and Development. 2018;51(3):193-206.
13. Neufeld A, Malin G. Exploring the relationship between medical student basic psychological need satisfaction, resilience, and well-being: a quantitative study. BMC medical education. 2019;19(1):1-8.
14. Mohamedhoesein N, Crul M. The relationship between first year students' interaction, basic psychological needs, and academic success. American Journal of Educational Research. 2018;6(12):1702-9.
15. Raižienė S, Gabrialavičiūtė I, Garckija R. Links between basic psychological need satisfaction and school adjustment: A person-oriented approach.

Journal of Psychological and Educational Research. 2017;25(1):82.
16. Klaeijsen A, Vermeulen M, Martens R. Teachers' innovative behaviour: The importance of basic psychological need satisfaction, intrinsic motivation, and occupational self-efficacy. Scandinavian Journal of Educational Research. 2018;62(5):769-82.
17. Mohsen AS. The impact of self-esteem, academic self-efficacy and perceived stress on academic performance: A cross-sectional study of Saudi psychology students. European Journal of Educational Sciences. 2017;4(3):51-63.
18. Duru E, Balkis M. Procrastination, self-esteem, academic performance, and well-being: A moderated mediation model. International Journal of Educational Psychology: IJEP. 2017;6(2):97-119.
19. Batool SS, Khursheed S, Jahangir H. Academic procrastination as a product of low self-esteem: A mediational role of academic self-efficacy. Pakistan Journal of Psychological Research. 2017:195-211.
20. Cvencek D, Fryberg SA, Covarrubias R, Meltzoff AN. Self-concepts, self-esteem, and academic achievement of minority and majority north American elementary school children. Child development. 2018;89(4):1099-109.
21. Ümmet D. Self esteem among college students: a study of satisfaction of basic psychological needs and some variables. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2015;174:1623-9.
22. Demirtas AS, Yildiz MA, Baytemir K. General belongingness and basic psychological needs as predictors of self-esteem in adolescents. Journal of Educational Sciences and Psychology. 2017;7(2).
23. Cooper SM. Associations between father-daughter relationship quality and the academic engagement of African American adolescent girls: Self-esteem as a mediator?. Journal of Black Psychology. 2009;35(4):495-516.
24. El-Anzi FO. Academic achievement and its relationship with anxiety, self-esteem, optimism, and pessimism in Kuwaiti students. Social Behavior and Personality: an
packageinternational journal. 2005;33(1):95-104.
25. Duru E, Balkis M. The roles of academic procrastination tendency on the relationships among self doubt, self esteem and academic achievement. Egitim ve Bilim. 2014;39(173).
26. Cohen J. Approximate power and sample size determination for common one-sample and two-sample hypothesis tests. Educational and Psychological Measurement. 1970;30(4):811-31.
27. Rosenberg M. Rosenberg self-esteem scale (RSE). Acceptance and commitment therapy. Measures. 1965;61(52):18.
28. Behzadfar F, Arabkhazaeli N, Khani H, Zamani N, Zamani S. Relationship between Perceived social support and self-esteem with satisfaction of life in Iranian Students. Health Research Journal. 2018;3(1):45-52. [Persian]
29. La Guardia JG, Ryan RM, Couchman CE, Deci EL. Basic psychological needs scales. Journal of Personality and Social Psychology. 2000;79(3):367-84.
30. Shalchi B, EsmaeiliShahna M. Relationship of family functioning, satisfaction of basic psychological needs and depression considering the mediatory role of emotion regulation difficulty. Hormozgan Medical Journal. 2018;22(1):52-61. [Persian]