

کیفیت زندگی محصلان دوره لیسانس پوهنځی روان‌شناسی و علوم تربیتی پوهنتون کابل: مطالعه

مقطعی

پوهنمل دکتور بیژن ایوبی^۱، مریم مسیر صافی^۲

^۱دیپارتمنت مشاوره و رهنمایی، پوهنځی روان‌شناسی و علوم تربیتی، پوهنتون کابل، کابل، افغانستان

^۲روان‌شناس مشاور

ایمیل: bezhanayubi100@gmail.com

چکیده

این تحقیق مقطعی با روش توصیفی-تحلیلی با هدف بررسی کیفیت زندگی محصلان دختر پوهنځی روان‌شناسی و علوم تربیتی پوهنتون کابل انجام شده است. نمونه‌ی تحقیق را ۲۴۴ محصل که به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شده اند، تشکیل می‌دهد. به‌منظور گردآوری اطلاعات از نسخه فارسی پرسش‌نامه مختصرکیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت (۱۹۹۶) استفاده شده است. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS-21 آزمون‌های تحلیل وریانس یک‌راهه و (t) یک‌نمونه استفاده گردیده است. براساس یافته‌ها، کیفیت زندگی کلی و بعدهای سلامت روانی و روابط اجتماعی آن‌ها، تعداد زیادی (50.81% و 41.8% به‌ترتیب) از اشتراک‌کنندگان درحد پایین قرار دارند. در این تحقیق بین کیفیت زندگی، سن و حالت مدنی و سال تحصیلی تفاوت معناداری دیده نشده است. برای بهبود کیفیت زندگی محصلان نیاز است تا سیستم‌های حمایتی آن‌ها توسط ارائه خدمات مشاوره صحت روانی، تشکیل گروه‌های همتایان و فراهم ساختن امکانات بهتر تقویت شود.

اصطلاحات کلیدی: کیفیت زندگی؛ صحت روان؛ محصل؛ روان‌شناسی؛ پوهنتون کابل

Quality of Life among Undergraduate Students at Faculty of Psychology and Educational Science, Kabul University: A Cross-Sectional Study

Sr. Teaching Asstt. Bezhan Ayubi, PhD¹ and Maryam Maseer Safi

¹Department of Counseling and Guidance, Faculty of Psychology, Kabul University, Kabul, Afghanistan

²Counseling Psychologist

Email: bezhanayubi100@gmail.com

Abstract

This cross-sectional study with the descriptive-analytical method aimed to investigate the quality of life of female students of the faculty of psychology and educational science at Kabul University. Two hundred forty-four students were selected as a sample of the study through a random sampling method. Farsi-Dari version of the World Health Organization Quality of Life Questionnaire WHOQOL (1984) assessed the quality of life. Descriptive and inferential statistics were applied using SPSS version 21 for data analysis. As per findings, the overall quality of life and its psychological and social relations dimensions (50.81% & 41.8%, respectively) were low. Furthermore, this research indicated that age, study year, and marital status do not influence the quality of life. In order to improve students' quality of life, it is necessary to strengthen their social support systems by providing counseling and mental health services, better facilities, and the organization of peer support groups.

Keywords: Quality of life; Mental Health; Student; Psychology; Kabul University

مقدمه

انسان‌ها از بدو پیدایش به دنبال یک زندگی خوب و مطلوب‌اند و در این راستا تلاش می‌نمایند تا از توانایی‌ها و ظرفیت‌های خود بیش‌ترین بهره را ببرند و یک زندگی با کیفیت داشته باشند. کیفیت زندگی یکی از بنیادی‌ترین مفاهیم مطرح در علوم اجتماعی است (مهدی، 1393) و توجه محققان زیادی را به خود جلب نموده است. اصطلاح کیفیت زندگی پس از جنگ جهانی دوم در ایالات متحده به کار برده شده است. در ابتدا به معنای زندگی خوب و محدود به داشتن یا نداشتن وسایل مصرفی معمولی بود. کیفیت زندگی خوب به معنای ثروت، داشتن موتر، خانه شخصی یا اشیای با ارزش دیگر بود. این مفهوم به گونه‌ی تدریجی دامنه‌ی آن تا رضایت از زندگی، تحقق نیازها و آرزوهای فرد و اصلاح محیط خود گسترش یافت (Owczare, 2010). امروز تعریف‌های متعددی از کیفیت زندگی ارائه شده است. با بررسی تعریف‌های ارائه شده می‌توان گفت که کیفیت زندگی چند بعدی بوده و محور آن را رضایت از زندگی تشکیل می‌دهد (جاییان دهقان، واحداد، 1393؛ غفاری و اوق، 1387). با توجه به آن چه مطرح شد، در این تحقیق تعریف سازمان جهانی صحت اساس قرار داده شده است. سازمان بهداشت جهانی کیفیت زندگی را به عنوان درک فرد از موقعیت خود در زندگی در چارچوب فرهنگ و نظام ارزشی او که شامل اهداف، دیدگاه‌ها، معیارها و نگرانی‌های او نیز می‌شود، تعریف نموده است (World Health Organisation, 1995). به نظر سازمان جهانی بهداشت، کیفیت زندگی دارای چهار بعد؛ سلامت جسمانی، سلامت روانی، ارتباطات اجتماعی و سلامت محیط است. بنابراین، کیفیت زندگی بیان‌کننده این است که چگونه یک فرد جنبه‌های مختلف زندگی‌اش را ارزیابی می‌کند (جعفری‌منش؛ توان؛ مطوریو رنجیران، 1396). به صورت خلاصه می‌توان گفت که کیفیت زندگی ساختار چند بعدی است که با نشاط اجتماعی، روانی و جسمی مشخص می‌شود (معارف‌وند، زنکنه و قهرمان، 1396).

هرچند در سال‌های اخیر ارزیابی کیفیت زندگی یکی از موضوعات داغ شمرده می‌شود اما توجه کم‌تری به کیفیت زندگی محصلان در جریان آموزش آن‌ها که یک دوره‌ی دارای استرس بلند است، شده است (Berlim & Fleck, 2003). عوامل مختلفی چون معمول بودن اختلال‌های مرتبط به استرس در این دوره، انتقال از دوره نوجوانی به جوانی، افزایش توقعات آموزشی و فعالیت‌های بیرون از صنف، آمادگی گرفتن برای آینده، رقابت‌های آموزشی، (Buchanan, 2012; Kessler, et al, 2005; Sarokhani, et al., 2013) سبب ایجاد فشار در محصل شده و می‌توانند سبب کاهش کیفیت زندگی در جنبه‌های مختلف چون

صحی، جسمی، روان‌شناختی، محیطی و اجتماعی شود (Pekmezovic, Popovic, Tepavcevic, Gazibara, Paunic, 2013). مطالعه کیفیت زندگی در محیط‌های تحصیلی از اهمیت ویژه‌ی برخوردار است. یافته‌های تحقیقات نشان می‌دهند که بدتر شدن کیفیت زندگی می‌تواند به کاهش عملکرد تحصیلی کمک کند (Grande, Butcon, Indonto, Villacorte & Berdida, 2021). عوامل متعددی مانند جنسیت، محیط آموزشی، سال‌های تحصیل، افسردگی، بیماری مزمن (Solis & Lotufo-Neto, 2019)، رضایت از درس‌ها (Shareef, et al., 2015)، رضایت از زندگی (Yildirim, Kilic & Akyol, 2013)، مرد بودن (Al-Shibani & Al-Kattan, 2019)، وضعیت اقتصادی خوب (Solis & Lotufo-Neto, 2019) و داشتن عادات درست خوابیدن (Rezaei, et al., 2020) به‌عنوان پیش‌بینی‌کننده کیفیت زندگی در محصلان شمرده می‌شوند. در مورد کیفیت زندگی محصلان تحقیقاتی مختلفی انجام شده است. تعدادی از تحقیقات دریافته‌اند که محصلان نسبت به جمعیت عمومی دارای کیفیت زندگی پایین‌اند (Ghassab-Abdollahi, et al., 2020; Shareef, et al., 2015). نتایج تحقیق معارف‌وند و همکاران (1396) بالای محصلان پوهنتون شهید بهشتی آشکار ساخت که کیفیت زندگی آن‌ها مطلوبیت لازم را ندارد. مطالعه شربتیان (1395) درباره کیفیت زندگی مراکز آموزشی شهر قاین نشان داد که کیفیت زندگی محصلان با توجه به ارزش‌های حاکم بر زندگی در جامعه مورد مطالعه در حد متوسط بوده است. هم‌چنان نتایج تحقیق سلطانی، کافی، صالحی، کارشکی و رفا (1389) بالای محصلان پوهنتون گیلان نشان داد که کیفیت زندگی 4% محصلان بسیار مطلوب، 34% مطلوب، 51% در حد متوسط و 11% درصد در حد نامطلوب بوده است. علاوه براین Pekmezovic و همکاران (2011) دریافته‌اند که کیفیت زندگی محصلان طب پوهنتون بلگراد از نظر سرزندگی به‌طور قابل توجهی بدتر از محصلان علوم اجتماعی، علوم انسانی، فن آوری و مهندسی است. علاوه براین، محصلان رشته‌ی طب در حوزه سلامت روان نسبت به محصلان رشته‌های علوم اجتماعی و علوم انسانی و محصلان رشته‌های فنی و مهندسی نمره بدتر گرفتند. از سوی دیگر، Ducinskiene و همکاران (2003) در پوهنتون‌های لیتوانی دریافتند که محصلان کیفیت زندگی مطلوب دارند و بیش‌ترین میانگین نمرات مربوط به حیطه سلامت جسمانی و کم‌ترین میانگین نمرات مربوط به حوزه محیط‌زیست بود. با توجه به تحقیقات انجام شده در باره کیفیت زندگی محصلان در کشورهای مختلف و ارزش آن در عملکرد تحصیلی، تا جایی که ما می‌دانیم تا اکنون در افغانستان تحقیقی در این زمینه صورت نگرفته است. بنابراین، تحقیق حاضر با هدف دانستن کیفیت زندگی محصلان دختر پوهنخی روان‌شناسی و علوم تربیتی پوهنتون کابل تلاشی است برای پر نمودن خالی‌گاه تحقیقی در زمینه

یادشده و دریافت عوامل تأثیرگذار جمعیت شناختی بالای آن. نتایج این تحقیق می‌تواند در ساختن پالیسی برای بهبود وضعیت زندگی محصلان استفاده شود.

روش تحقیق

این تحقیق مقطعی با روش توصیفی-تحلیلی با انجام شده است. به تعداد 244 تن محصلان دختر پوهنخی نام‌برده با استفاده از فرمول تعیین نمونه Morgan و Kerjice (1970)، به‌حیث نمونه انتخاب گردیده و پرسش‌نامه به آن‌ها به‌صورت تصادفی توزیع گردیده است. در این تحقیق از پرسش‌نامه مختصر کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت استفاده شده است. این پرسش‌نامه که در سال ۱۹۹۶ توسط گروه کارشناسان سازمان جهانی بهداشت ساخته شده دارای ۲۶ سؤال است که دو پرسش نخست آن کیفیت کلی زندگی را می‌سنجند و بقیه پرسش‌های آن به چهار بعد سلامت جسمی، سلامت روانی، روابط اجتماعی و سلامت محیطی تقسیم بندی شده است. هر یک از گویه‌های این ابزار از 1 تا 5 مقیاس بندی می‌شوند (WHO, 1997). نقطه برش پرسش‌نامه کیفیت زندگی طوری است که در آن کسب نمره ۴۵-۰ نشان‌دهنده کیفیت زندگی پایین، نمره ۴۶-۶۵ کیفیت زندگی متوسط و از نمره ۶۶ به بالا کیفیت زندگی مطلوب می‌باشد (Ibrahim, Ali, Ahmed & Kassem, 2016). تحقیقات مختلف روایی و پایایی این مقیاس را تأیید کرده‌اند (Cheah, et al., 2021; Ibrahim, et al., 2016). یک مطالعه آزمایشی بالا 30 تن برای تعیین پایایی ابزارها انجام شد و الفای کرونباخ 0.78 آن گزارش شد که نشان‌دهنده پایایی ابزار است. برای تجزیه داده‌ها نرم‌افزار SPSS-21 استفاده شده است. در بخش توصیفی به توزیع فراوانی، فیصدی و جدول‌ها پرداخته شده است و در بخش استنباطی از آزمون تحلیل واریانس یک طرفه و تی مستقل استفاده شده است.

یافته‌ها

به‌صورت کل به تعداد 244 تن از محصلان پوهنخی روان‌شناسی و علوم تربیتی پوهنتون کابل در این تحقیق اشتراک کرده‌اند. قسمی که در جدول 1 آمده است تعداد محصلان اشتراک‌کننده از صنوف چهارم نسبتاً بیش‌تر (27.5%) از صنف‌های دیگر به‌ویژه صنف‌های اول (23.4%) بوده است. تعداد بیشتری (42.2%) کسانی که در این تحقیق اشتراک کرده‌اند 18-20 سال سن داشته و کم‌ترین (20.1%) اشتراک‌کنندگان از گروه سنی 24-25 بوده است. به‌همین ترتیب اکثریت (76.2%) اشتراک‌کنندگان متأهل و تنها تعداد کمی (23.8%) آن‌ها مجرد بوده‌اند.

جدول 2 وضعیت کلی کیفیت زندگی محصلان اشتراک‌کننده را نشان می‌دهد. براساس یافته‌ها 49.59% اشتراک‌کنندگان دارای کیفیت زندگی پایین 38.11% دارای کیفیت زندگی متوسط و 12.29% دارای کیفیت زندگی بالا می‌باشد.

جدول 1: ویژگی‌های جمعیت شناختی اشتراک‌کنندگان

متغیر	کتنوری	فراوانی	فیصدی	مجموع
صنف	اول	57	23.4	244
	دوم	58	23.8	
	سوم	62	25.4	
	چهارم	67	27.5	
سن	20-18	103	42.2	244
	23-21	92	37.7	
	25-24	49	20.1	
حالت مدنی	مجرد	186	76.2	244
	متاهل	58	23.8	

جدول 2: کیفیت زندگی محصلان اشتراک‌کننده

کتنوری‌ها	فروانی	فیصدی
پایین	121	49.59
متوسط	93	38.11
مطلوب	30	12.29

جدول 3 کیفیت زندگی اشتراک‌کنندگان را در حیطه‌های مختلف نشان می‌دهد. مطالعه حاضر نشان داد که در حیطه سلامت جسمانی بیش‌تر از نیمی (52.5%) از گروه مورد مطالعه در سطح متوسط رتبه‌بندی شده است، درحالی‌که در حیطه سلامت روانی بیش‌تر از نیمی (50.81%) از آن‌ها در سطح پایین رتبه‌بندی شده است. هم‌چنان فیصدی قابل توجهی (41.8%) اشتراک‌کنندگان گزارش داده‌اند که کیفیت روابط اجتماعی آن‌ها در حد پایین قرار دارد. در حیطه سلامت محیطی اکثریت (43.8%) اشتراک‌کنندگان در رتبه‌بندی متوسط بوده‌اند.

برای دریافت وضعیت کیفیت زندگی براساس حالت مدنی از آزمون t مستقل استفاده شده است. نتایج آزمون متذکره که در جدول 4 آمده است نشان می‌دهند که بین کیفیت زندگی و حالت مدنی براساس میانگین مجرد 83.96 با انحراف معیاری 12.70 و میانگین متأهل 83.43 با انحراف معیاری 12.41 با مقدار t بدست آمده $-0.176 = t$ در سطح معناداری 0.743 و درجه آزادی 242 معنادار بدست نیآمده است.

جدول 3: توزیع اشتراک‌کنندگان براساس ابعاد کیفیت زندگی

ابعاد	کیفیت	کیفیت زندگی پایین		کیفیت زندگی متوسط		کیفیت زندگی مطلوب	
		فراوانی	فیصدی	فراوانی	فیصدی	فراوانی	فیصدی
سلامت جسمی	67	27.5	128	52.5	49	20.1	
سلامت روانی	124	50.81	100	40.98	20	8.19	
روابط اجتماعی	102	41.8	108	44.3	34	13.9	
سلامت محیطی	81	33.19	107	43.8	56	22.95	

جدول 4: وضعیت کیفیت زندگی اشتراک‌کنندگان برحسب حالت مدنی

متغیر	کتگوری	میانگین	انحراف معیاری	درجه آزادی	T	سطح معناداری
حالت مدنی	مجرد	83.096	12.70	242	-0.176	0.743
	متاهل	83.431	12.41			

برای دریافت تأثیر سن بالای کیفیت زندگی از تحلیل واریانس استفاده شده است. براساس جدول شماره 5 می‌توان بیان کرد که مجموعه مربعات 50.396 و مربع میانگین 38589.05 و هم‌چنان مجموعه مجذورات درون‌گروهی 38589.053 و مربعات میانگین 160.121 بدست آمده است. که این مقدار براساس درجه آزادی 2 و 241 و براساس F بدست آمده 0.15 در سطح معناداری 0.58، معنادار بدست نیامده است. به عبارت دیگر می‌توان بیان کرد که کیفیت زندگی محصلان براساس سن آن‌ها تفاوت معناداری وجود ندارد.

برای دریافت تأثیر سال تحصیلی بالای کیفیت زندگی از تحلیل واریانس استفاده شده است. براساس جدول شماره 6 می‌توان بیان کرد که مجموعه مربعات بین گروهی 1580.332 و مربعات میانگین 526.77 و هم‌چنان مجموعه مجذورات درون‌گروهی 37059.09 و مجموعه مربعات 154.41 بدست آمده است. که این مقدار براساس درجه آزادی 3 و 240 و براساس F بدست آمده 3.41 در سطح معناداری 0.18 معنادار بدست نیامده است. به عبارت دیگر می‌توان بیان کرد که کیفیت زندگی محصلان براساس سال تحصیلی آن‌ها تفاوت معناداری وجود ندارد.

جدول 5: تأثیر سن بالای کیفیت زندگی اشتراک‌کنندگان

مجموع مربعات	مربع میانگین	درجه آزادی	مقدار F	سطح معناداری
بین گروهی	25.184	2	0.15	0.58
درون گروهی	38589.05	241		
مجموع	38639.422			

جدول 6: وضعیت کیفیت زندگی محصلان برحسب سال تحصیلی

مجموع مربعات	مربع میانگین	درجه آزادی	مقدار F	سطح معناداری
بین گروهی	526.77	۳	3.41	0.18
درون گروهی	37059.09	240		
مجموع	38639.42			

مباحثه

کیفیت زندگی با توجه به ارزش مندی آن در رشد و انکشاف فرد و جامعه به یکی از مفاهیم عمده تحقیقی تبدیل شده است. اهمیت دانستن و بلند بردن کیفیت زندگی دانش‌مندان علوم مختلف به‌ویژه حوزه روان-شناسی را وادار کرده است تا برنامه‌های مداخلوی مناسبی را در این زمینه بریزند. یافته‌های تحقیق حاضر که با هدف دانستن وضعیت کیفیت زندگی محصلان پوهنځی روان‌شناسی و علوم تربیتی و دریافت تأثیر سن، سال تحصیلی و حالت مدنی را بالای کیفیت زندگی آن‌ها انجام شده است، نشان می‌دهد که تعداد قابل توجهی از تقریباً نزدیک به نیمی (49.59%) از اشتراک‌کنندگان دارای کیفیت زندگی پایین و تنها 12.29 درصد آن‌ها از کیفیت زندگی مطلوب برخوردار اند. با توجه به حیطه‌های مختلف کیفیت زندگی، این تحقیق دریافت که کیفیت سلامت روانی و روابط اجتماعی تعداد زیادی (50.81% و 41.8% به ترتیب) از اشتراک‌کنندگان در حد پایین قرار دارند و تنها در بعدها سلامت جسمی و محیطی اکثریت اشتراک‌کنندگان در حد متوسط قرار دارند. آن یافته‌ها در هم‌سویی با یافته‌های معارف وند و دیگران (۱۳۹۶) و در مخالفت با یافته‌های سلطانی و دیگران (1398)، Ducinskiene و همکاران (2003) قرار دارد. این یک یافته‌ی تکان‌دهنده است و باتوجه به تعریف سازمان جهانی بهداشت از سلامتی که آن‌را رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی و نه تنها نبود بیماری می‌داند، می‌توان به سلامتی اکثریت اشتراک‌کنندگان از دید شک و تردید نگریست. ممکن عوامل مختلفی چون جنگ و بی‌ثباتی‌های چندین ساله، کمبود یا نبود منابع بهداشتی مانند دسترسی به خدمات با کیفیت صحی، پایین بودن دانش و آگاهی در مورد روش‌های کنار آمدن با فشارهای روانی و ارتقای سلامت روان و روابط اجتماعی در پایین بردن سطح کلی کیفیت زندگی به‌ویژه در حیطه‌های سلامت روانی و اجتماعی نقش داشته باشند.

یافته‌های تحقیق حاضر این موضوع را آشکار ساخت که سن و سال تحصیلی و حالت مدنی رابطه‌ی معنی‌داری با کیفیت زندگی ندارند. این به این معنی است که سن و سال تحصیلی نقشی در کیفیت زندگی محصلان ندارد. نزدیک بودن رده‌ی سنی اشتراک‌کنندگان، کم بودن تعداد افراد متأهل نسبت به مجرد، یک‌سان بودن محیط، امکانات و شرایط درسی برای اکثریت اشتراک‌کنندگان ممکن دلیل عمده عدم تاثیرگذاری متغیرهای نام‌برده بالای کیفیت زندگی باشند. انتظار می‌رود که اشتراک‌کنندگان از رشته‌های مختلف و سنین متفاوت ممکن این یافته را برعکس سازد. چنان‌چه یکی از محدودیت‌های عمده این تحقیق منحصر بودن اشتراک‌کنندگان آن فقط به یک پوهنخی می‌باشد، بنابراین، پیشنهاد می‌شود که تحقیق بالای گروه بزرگ‌تر از محصلان نه تنها در سطح پوهنتون کابل بل در سطح محصلان پوهنتون‌های افغانستان انجام شود تا یک تصویر درستی از کیفیت زندگی آن‌ها به دست آید.

نتیجه‌گیری

کیفیت زندگی یکی از مفاهیم مطرح در علوم اجتماعی است که ارزش‌مندی آن تا در بخش‌های مختلف سبب جلب توجه محققان، درمان‌گران و برنامه‌ریزان شده است. با توجه به یافته‌های تحقیق حاضر تعداد قابل ملاحظه‌ای از محصلان دختر پوهنخی روان‌شناسی و علوم تربیتی دارای کیفیت زندگی پائین هستند. تحقیق حاضر کیفیت زندگی را از بعدهای مختلف مورد بررسی قرار داد. یافته‌نشان می‌دهند کیفیت زندگی اشتراک‌کنندگان در بعدهای سلامت جسمانی و سلامت محیطی در حد متوسط قرار دارند. با توجه به شرایط کنونی کشور قرار داشتن سلامت جسمانی و محیطی در حد متوسط را قابل قبول دانست. اما فراموش نباید کرده که داشتن یک جامعه‌ی پیش‌رفته و سالم نیازمند داشت افراد زیادی کیفیت زندگی بالا است. هم‌چنان کیفیت زندگی اشتراک‌کنندگان در حیطه‌های سلامت روان و روابط اجتماعی در حد پایین است. این یافته نگران‌کننده است. زیرا کیفیت زندگی رابطه‌ی تنگاتنگ با پیشرفت تحصیلی محصلان دارد و ممکن سبب افت تحصیلی و کاهش خلاقیت و نوآوری در آن‌ها شود. برای افزایش یا بهبود کیفیت زندگی محصلان نیاز است تا سیستم‌های حمایتی آن‌ها توسط ارائه خدمات مشاوره صحت روانی، تشکیل گروه‌های هم‌تایان، ایجاد فرصت‌های بیش‌تر و فراهم ساختن امکانات بهتر تقویت شود.

- جعفری منش، هادی؛ توان، بهمن؛ مطوری، پگاه و رنجبران، مهدی. (1395). ارتباط بین جهت‌گیری مذهبی و کیفیت زندگی محصلان، مجله علمی اخلاق پزشکی، 11(40):15-27.
- سلطانی، رضا؛ کافی، سید موسوی؛ صالحی، ایرج؛ کارشکی، حسین و رفا، سجاد. (۱۳۸۹). بررسی کیفیت زندگی محصلان پوهنتون گیلان، مجله پوهنتون علوم پزشکی گیلان، ۱۹(۵۷):۲۵-۳۵.
- شربتیان، محمد حسین. (۱۳۹۵). مطالعه سنجش شاخص‌های کیفیت زندگی محصلان، فصل‌نامه علمی ترویجی مطالعات فرهنگی - اجتماعی خراسان، ۵۶:۱-۷۱.
- غفاری، غلام‌رضا و اوتق، ناز محمد. (۱۳۸۷). سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی، مجله علمی - تحقیقی مطالعات اجتماعی ایران، ۱۱(۱):۱۹۹-۱۵۹.
- فیروز، جاییان؛ علی اصغر، دهقان و احداد، محسن. (۱۳۹۳). ارتباط کیفیت زندگی عینی بر کیفیت زندگی ذهنی، فصل‌نامه توسعه‌ی اجتماعی - فرهنگی، ۳(۴):۱۶۷-۱۸۴.
- معارف‌وند، زهرا؛ زنکنه، فاطمه و قهرمانی، محمد. (۱۳۹۶). ارزیابی کیفیت زندگی تحصیلی محصلان پوهنتون شهید بهشتی، فصل‌نامه مطالعات اندازه‌گیری و ارزش‌یابی آموزشی، ۷(۱۷):۵۷-۷۸.
- مهدی، رضا. (۱۳۹۳). کیفیت زندگی پوهنتونی محصلان (مطالعه موردی: پوهنتون‌های شهر تهران)، فصل‌نامه انجمن آموزش عالی ایران، ۷(۳):۴۷-۵۶.
- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and psychological measurement*, 30(3), 607-610.
- Ibrahim, F.A.L., Ali, H.A.W., Ahmed, A.M., & Kassem, H.M. (2016). Physical and psychological health domains of quality of life in type 2 diabetic patients in relation to clinical factors of diabetes mellitus in Egypt. *International Research Journal of Medicine and Medical Sciences*, 4(1):7-16
- World Health Organization. (1997). Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse. WHOQOL: Measuring Quality of Life. Geneva: World Health Organization; <https://apps.who.int/iris/handle/10665/63482>
- Cheah, W. L., Law, L. S., Teh, K. H., Kam, S. L., Voon, G. E. H., Lim, H. Y., & Shashi Kumar, N. S. (2021). Quality of life among undergraduate university students during COVID-19 movement control order in Sarawak. *Health science reports*, 4(3), e362.
- Ducinskiene, D., Kalediene, R., & Petrauskiene, J. (2003). Quality of life among Lithuanian university students. *Acta medica lithuanica*, 10(2), 76-81.
- Pekmezovic, T., Popovic, A., Tepavcevc, D., Gazibara, T. & Paunic, M. (2011). Factors associated with health related quality of life among Belgrade University students. *Quality of life research*, 20, 391-397.
- Shareef, M. A., AlAmodi, A. A., Al-Khateeb, A. A., Abudan, Z., Alkhani, M. A., Zebian, S. I., ... & Tabrizi, M. J. (2015). The interplay between academic performance and quality of life among preclinical students. *BMC medical education*, 15(1), 1-8.
- Ghassab-Abdollahi, N., Shakouri, S. K., Aghdam, A. T., Farshbaf-Khalili, A., Abdolalipour, S., & Farshbaf-Khalili, A. (2020). Association of quality of life with physical activity, depression, and demographic characteristics and its predictors among medical students. *Journal of Education and Health Promotion*, 9, 147

- Rezaei, O., Mokhayeri, Y., Haroni, J., Rastani, M. J., Sayadnasiri, M., Ghisvand, H., ... & Armoon, B. (2020). Association between sleep quality and quality of life among students: a cross sectional study. *International journal of adolescent medicine and health*, 32(2).
- Al-Shibani, N., & Al-Kattan, R. (2019). Evaluation of quality of life among dental students using WHOQOL-BREF questionnaire in Saudi Arabia: a cross sectional study. *Pakistan journal of medical sciences*, 35(3), 668.
- Yildirim, Y., Kilic, S. P., & Akyol, A. D. (2013). Relationship between life satisfaction and quality of life in Turkish nursing school students. *Nursing & health sciences*, 15(4), 415-422.
- Solis, A. C., & Lotufo-Neto, F. (2019). Predictors of quality of life in Brazilian medical students: a systematic review and meta analysis. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 41, 556-567.
- Grande, R. A. N., Butcon, V. E. R., Indonto, M. C. L., Villacorte, L. M., & Berdida, D. J. E. (2021). Quality of life of nursing internship students in Saudi Arabia during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 14, 100-301.
- World Health Organisation. (1995). The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Soc SciMed*. 41(10):1403–1409.
- Owczarek, K. (2010). The concept of quality of life. *Journal of neuropsychologia*, 8(3):23-34.
- Berlim, M.T., & Fleck, M.P.A. (2003). Quality of life: a brand new concept for research and practice in psychiatry. *Rev Bras Psiquiatr*, 25(4):249–252.
- Pekmezovic, T., Popovic, A., Tepavcevic, D.K., Gazibara, T., & Paunic, M. (2011). Factors associated with health-related quality of life among Belgrade University students. *Qual. life res*. 20(3):391–397.
- Buchanan, J. L. (2012). Prevention of depression in the college student population: a review of the literature. *Archives of Psychiatric Nursing*, 26(1), 21-42.
- Sarokhani, D., Delpisheh, A., Veisani, Y., Sarokhani, M. T., Manesh, R. E., & Sayehmiri, K. (2013). Prevalence of depression among university students: a systematic review and meta-analysis study. *Depression Research and Treatment*, 2013. <https://doi.org/10.1155/2013/373857>
- Kessler, R. C., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Chatterji, S., Lee, S., Ormel, J., ... & Wang, P. S. (2009). The global burden of mental disorders: an update from the WHO World Mental Health (WMH) surveys. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 18(1), 23-33. Doi: <https://doi.org/10.1017/S1121189X00001421>
- Al-Shibani, N., & Al-Kattan, R. (2019). Evaluation of quality of life among dental students using WHOQOL-BREF questionnaire in Saudi Arabia: A cross sectional study. *Pakistan journal of medical sciences*, 35(3), 668.