مقاله تحقیقی

مجلهٔ دانشگاه علوم پزشکی بابل
دوره دوازدهم، ویژه نامه ۱ (آموزش پزشکی)، تابستان ۱۳۸۹، صفحه ۱۲۴-۱۱۸

ارتباط سلامت روانی و سایر ویژگیهای فردی با موفقیت تحصیلی در دانشجویان دانشگاههای اراک

فرهاد قمری(MSc) [۱]، ابوالفضل محمدبیگی*(PhD) [۲]، نرگس محمدصالحی (MSc) [۳]

۱- گروه بهداشت حرفه ای دانشگاه علوم پزشکی اراک
۲- گروه اپیدمیولوژی دانشگاه علوم پزشکی قم
۳- معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی اراک

دریافت: ۸۸/۳/۲۶ ، اصلاح: ۸۸/۹/۱۸، پذیرش: ۸۸/۱۲/۱۹

خلاصه

سابقه و هدف: عدم سلامت روانی از پیشرفت و اعتلای فرد و توانایی انجام وظایفی که بر عهده وی می باشد جلوگیری خواهد نمود که این امر در دانشجویان می تواند سبب افت تحصیلی شود. از آنجائیکه افت تحصیلی یکی از مشکلات عمده در کیفیت مراکز آموزش عالی کشور محسوب می شود مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط سلامت روانی و موفقیت تحصیلی و سایر عوامل مرتبط انجام گرفت.

مواد و روشها: این مطالعه مقطعی در سه ماهه سوم سال ۱۳۸۷ بر روی ۳۰۴ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی و علوم پایه شهر اراک با نمونه گیری دو مرحله ای انجام گرفت. دانشجویان در دو گروه موفق با معدل مساوی و بالای ۱۵ و عدم موفقیت با معدل زیر ۱۵ تقسیم شدند. جهت سنجش سلامت روانی از پرسشنامه CHQ -۲۸ که شامل ۲۸ سوال در چهار حیطه سلامت جسمی، اضطراب، عملکرد اجتماعی و افسردگی است، استفاده شد که در مجموع نمره هر فرد از ۸۴-۰ متغیر می باشد. اطلاعات دموگرافیک نیز توسط پرسشنامه جمع آوری و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: میانگین نمره سلامت عمومی دانشجویان شرکت کننده در مطالعه برابر با ۱۱/۴۳±۲۶/۴۶ بود. موفقیت تحصیلی دانشجویان همبستگی معنی داری با نمره سلامت عمومی ، سلامت جسمی و نمره افسردگی نشان داد ($p<۰/۰۵$) اما بین نمره اضطراب و عملکرد اجتماعی هیچ گونه همبستگی معنی داری دیده نشد.

نتیجه گیری: نتیجه این مطالعه نشان داد که سلامت عمومی، جسمی و روحی در موفقیت تحصیلی دانشجویان موثر است. لذا لازم است خانواده، دانشگاه و جامعه سیاستگذاری جامع برای ارتقا این عوامل را بعمل آورند.

واژه های کلیدی: *سلامت روانی، افسردگی، موفقیت تحصیلی، دانشجویان.*

مقدمه

تربیت نیروی انسانی کارآمد و موثر از جمله وظایف اصلی دانشگاهها به حساب می آید و توجه به کیفیت آموزش نیز از جایگاه ویژه ای برخوردار است، افزایش کیفیت نظام آموزشی به عنوان یکی از موثرترین عوامل در توسعه کشورها محسوب می شود (۲و۱). افت تحصیلی دانشجویان یکی از مشکلات عمده در کیفیت مراکز آموزش عالی کشور محسوب می شود که به دلیل اتلاف وقت و هزینه های جاری و ایجاد مسائل و مشکلات روحی- روانی و اجتماعی برای دانشجویان از اهمیت زیادی برخوردار بوده و عدم کنترل آن موجب پایین آمدن سطح علمی و کارآیی کشور در سال های آینده خواهد شد و علاوه بر مشکلاتی که برای فرد دانشجو و خانواده وی ایجاد می نماید، خسارات فراوانی را نیز برای جامعه و کشور در پی خواهد داشت (۵-۳). همچنین افت تحصیلی یا ترک تحصیل از دانشگاه می تواند سایر رفتارهای منفی از جمله اعتیاد به مواد مخدر و الکل و خودکشی را به دنبال داشته باشد (۷و۶). سلامت روانی بر اساس

▣ هزینه انجام این پژوهش در قالب طرح تحقیقاتی شماره ۲۸۵ دانشگاه علوم پزشکی اراک می باشد.
* مسئول مقاله:
آدرس: قم، دانشکده بهداشت، گروه اپیدمیولوژی، تلفن: ۰۲۵۱-۷۸۳۵۵۲۲
e-mail: amohamadbeigi@yahoo.com

[DOR: 20.1001.1.15614107.1389.12.5.18.8]

تعریف کاپلان سازگاری مداوم با شرایط متغیر و تلاش برای تحقق اعتدال بین تقاضاهای درونی و الزامات محیط در حال تغییر می باشد (۸). عدم سلامت روانی از پیشرفت و اعتلای فرد و همچنین توانایی انجام اعمال و وظایفی که بر عهده وی می باشد جلوگیری خواهد نمود و خود این امر باعث اختلال در سلامت و پیشرفت جامعه و عواقب ناشی از آن خواهد شد (۹). مطالعات متعدد حکایت از آن دارند که عوامل متعددی در افت تحصیلی دخیل می باشند، از جمله عوامل فردی مرتبط با سلامت روان که در پیشرفت یا افت تحصیلی نقش دارند و می توان به مولفه هایی نظیر داشتن هدف، اضطراب، شرایط عاطفی، انگیزه و علاقه، احساس رضایتمندی، احساس تنهایی و... نیز اشاره کرد (۱۱و۱۰). میان سلامت روانی پایین (اختلالات عاطفی و اضطرابی) و مشکلات رفتاری مانند پیشرفت تحصیلی پایین، ارتباط وجود دارد. همچنین می توان گفت که باورهای فراشناختی نقش اساسی در سلامت روانی و پیشرفت تحصیلی دارند و استراتژیهای شناختی، توانایی پیش بینی مثبت پیشرفت تحصیلی دانش آموزان را دارند به علاوه کسانیکه توان شناختی پائین تری دارند نسبت به اضطراب امتحان، آسیب پذیری بیشتری دارند (۱۴-۱۲).

شواهد گوناگونی مبنی بر ارتباط ابعاد متفاوت بهداشت روانی با عملکردهای تحصیلی و تربیتی وجود دارد. افسردگی و سایر اختلالات روانی با کاهش انرژی و علاقه، احساس گناه، اشکال در تمرکز، بی اشتهائی و افکار مرگ و خودکشی مشخص می شود و با تغییر در سطح فعالیت، توانائی های شناختی، تکلم، وضعیت خواب، اشتها و سایر ریتم های بیولوژیک همراه است. افسردگی منجر به اختلال در عملکرد شغلی، روابط اجتماعی و بین فردی می شود (۱۵) و افرادی که به دلایلی دچار آشفتگیهای هیجانی هستند و بهداشت روانی آنها تضعیف شده است، به شیوه های متفاوت آشفتگیهای خود را بروز می دهند. این افراد اغلب دارای مشکلاتی از قبیل خود پنداره ضعیف، افت تحصیلی، طرد اجتماعی و ناتوانی در برقراری ارتباط با همسالان و عدم پایبندی به قوانین اجتماعی هستند؛ که این مشکلات روانی – اجتماعی تأثیری مستقیم بر فرآیند یادگیری آنها دارد (۱۶) مطالعات طولی نشان داده اند که رفتارهای سلامت نیز پیشگویی کننده خلاقیت و پیشرفت تحصیلی می باشند (۱۷). Shaeeri نشان داد که سلامت روانی همبستگی مثبت معنی داری با پیشرفت تحصیلی دارد به طوریکه هرقدر دانش آموزان از سلامت روانی بالاتری برخوردار باشند، پیشرفت تحصیلی بالاتری نیز خواهند داشت (۱۸).

بنابراین با توجه به نقش سلامت روانی در تضمین پویایی و کارآمدی و یادگیری و افزایش آگاهی علمی هر جامعه و خصوصا" دانشجویان و همچنین اهمیت عدم موفقیت تحصیلی آنان، نه بعنوان یک مشکل شخصی بلکه به عنوان یک مشکل اساسی اجتماعی، که مسایل ناشی از آن در آینده گریبانگیر جامعه خواهد شد، اهمیت ویژه ای دارد (۱۹) و از آنجاییکه بسیاری از عوامل موثر در عدم موفقیت تحصیلی، عوامل فردی بوده و بیشتر متاثر از ویژگیهای خلقی و روانی دانشجویان است، این مطالعه با هدف تعیین ارتباط سلامت روانی و موفقیت تحصیلی دانشجویان اراک انجام شد.

مواد و روشها

این مطالعه مقطعی بر روی ۳۰۴ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی و علوم پایه شهر اراک در سه ماهه سوم سال ۱۳۸۷ انجام شد. دانشجویان در ترم دوم یا بالاتر مشغول به تحصیل بودند که از کلاسها به عنوان خوشه جهت نمونه گیری استفاده شد. اما به دلیل عدم ذکر معدل توسط ۳۵ نفر – که از مطالعه خارج شدند- تحلیل نهایی بر روی ۲۶۹ نفر صورت گرفت. دانشجویان براساس نمره معدل در دو گروه موفق و ناموفق قرار گرفتند. ملاک تعیین موفقیت و یا عدم موفقیت دانشجویان نمره معدل آنها در ترم گذشته بود. در صورتیکه معدل مساوی و بالاتر از ۱۵ کسب کرده بودند به عنوان موفق و در غیر اینصورت به عنوان ناموفق در نظر گرفته شدند. با کسب رضایت آگاهانه از دانشجویان در خصوص شرکت در مطالعه، بعد از توضیح اهداف و روش مطالعه و تائید قبلی از کمیته اخلاق معاونت پژوهشی دانشگاه، جهت سنجش سلامت روانی دانشجویان از پرسشنامه سلامت عمومی ۲۸ سوالی استفاده شد. شرکت در مطالعه برای شرکت کنندگان اختیاری بود و به منظور بالاتر بردن اطمینان و حس اعتماد آنها، پرسشنامه ها فاقد نام بودند.

این پرسشنامه وسیله ای خود – ایفا است که جهت سنجش اختلالات روانشناختی و عاطفی در جوامع به کار می رود و می تواند در چهار حیطه مختلف سلامت جسمی، اضطراب، عملکرد اجتماعی و افسردگی به عنوان ابزار تشخیصی به کار رود. پایایی و روایی نسخه فارسی پرسشنامه در سایر مطالعات در شناسایی موارد محتمل به اختلال روانی از جمله افسردگی به اثبات رسیده است (۲۰). هر سوال در این پرسشنامه می تواند بر مبنای مقیاس چهار گزینه ای لیکرت عددی بین ۳-۰ را به خود اختصاص دهد و در مجموع کل نمره هر فرد می تواند از ۸۴-۰ متغیر باشد. پاسخ دهندگانی که نمره بالاتری کسب کنند استرس و اضطراب بیشتری دارند. در این مطالعه از نقطه بحرانی توصیه شده (بالاتر از ۲۳) به عنوان ابزار تشخیصی استفاده شد که اعتبار آن قبلا" سنجیده شده است و در مطالعات اختلالات روانی و عاطفی به کار رفته است (۲۱).

پس از جمع آوری اطلاعات با استفاده از آزمونهای کای اسکوئر، T-Tests و ضریب همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند و $p<۰/۰۵$ معنی دار در نظر گرفته شد.

یافته ها

از بین ۳۰۴ نفر شرکت کننده در مطالعه، نمره معدل ۳۵ نفر مشخص نبود که به همین دلیل از مطالعه خارج شدند و مطالعه بر روی ۲۶۹ نفر انجام گرفت. میانگین و انحراف معیار سن، معدل ترم قبل و نمره سلامت عمومی دانشجویان شرکت کننده در مطالعه به ترتیب برابر با ۱/۷۴±۲۱/۰۱ سال، ۱/۸۴±۱۵/۱۷ و ۱۱/۴۳±۲۶/۴۶ بود. ۱۱۹ نفر(۴۴/۲٪) از شرکت کنندگان دختر و ۱۵۰ نفر (۵۵/۸٪) آنها پسر بودند و ۸۵ نفر (۳۱/۶٪) در مقطع کاردانی، ۱۵۸ نفر(۵۸/۷٪) در مقطع کارشناسی و ۲۵ نفر(۹/۳٪) در مقطع دکتری مشغول به تحصیل بودند. از نظر نمره سلامت عمومی نیز ۱۲۷ نفر(۴۷/۲٪) مبتلا به اختلالات روانی- عاطفی و از نظر موفقیت تحصیلی بر مبنای معدل مساوی و بالاتر از ۱۵ ، ۱۲۴ نفر ناموفق (۴۶/۱٪) و ۱۴۵ نفر (۵۳/۹٪) موفق بودند. موفقیت تحصیلی با معدل، نمره سلامت عمومی و نمره حیطه افسردگی ارتباط آماری معنی داری نشان داد ($p<۰/۰۵$) اما با حیطه های سلامت جسمی، اضطراب و کارکرد اجتماعی ارتباط معنی دار آماری نشان نداد (جدول ۱).

[DOR: 20.1001.1.15614107.1389.12.5.18.8]

جدول ۱. اختلاف میانگین بین نمره معدل، سلامت عمومی و حیطه های آن در دانشجویان موفق و ناموفق شرکت کننده در مطالعه

واحد	ناموفق Mean±SD	موفق Mean±SD	Pvalue
سن (سال)	۲۱/۵±۱/۰۷	۲۰/۹۹±۱/۷۷	۰/۷۶۹
معدل (نمره)	۱۳/۶۹±۱/۵۷	۱۶/۴۳±۰/۸۶	۰/۰۰۱
درآمد خانواده (۱۰۰۰)	۴۹۰±۲۸۲	۵۴۸±۳۲۷	۰/۱۸۱
سلامت عمومی(نمره)	۲۸/۱۱±۱۱/۷۵	۲۵/۰۵±۱۱/۰۱	۰/۰۲۹
سلامت جسمی(نمره)	۶/۷۲±۴/۴۵	۵/۷۷±۳/۸۴	۰/۰۶۶
اضطراب(نمره)	۷/۲۷±۵/۰۱	۶/۳۲±۴/۸۷	۰/۱۱۸
کارکرد اجتماعی(نمره)	۷/۴۳±۳/۷۶	۸/۱۲±۴/۳۳	۰/۱۶۳
افسردگی(نمره)	۶/۰۴±۶/۰۹	۴/۳۵±۴/۹۸	۰/۰۱۴

جدول ۲. ارتباط بین متغیرهای مطالعه شده با موفقیت تحصیلی دانشجویان شرکت کننده در مطالعه

	ناموفق تعداد(٪)	موفق تعداد(٪)	P value
مقطع تحصیلی			
کاردانی	(۳۵/۳)۳۰	(۶۴/۷)۵۵	۰/۰۴۹
کارشناسی	(۵۱/۳)۸۱	(۴۸/۷)۷۷	
دکتری	(۵۲)۱۳	(۴۸)۱۲	
وضعیت تاهل			
مجرد	(۴۵/۳)۱۱۵	(۵۴/۷)۱۳۹	۰/۱۳۳
متاهل	(۶۴/۳)۹	(۳۵/۷)۵	
جنسیت			
مونث	(۴۲)۵۰	(۵۸)۶۹	۰/۱۴۲
مذکر	(۴۹/۳)۷۴	(۵۰/۷)۷۶	
رضایت از هم اتاقی			
بلی	(۴۶/۵)۱۰۱	(۵۳/۵)۱۱۶	۰/۵۲۹
خیر	(۴۵/۸)۲۲	(۵۴/۲)۲۶	
دانشگاه محل تحصیل			
علوم پزشکی	(۴۱/۶)۶۴	(۵۸/۴)۹۰	۰/۰۵۴
علوم پایه	(۵۲/۲)۶۰	(۴۷/۸)۵۵	
علاقه به رشته تحصیلی			
بلی	(۴۳/۳)۹۳	(۵۶/۷)۱۲۲	۰/۰۴۴
خیر	(۵۷/۴)۳۱	(۴۲/۶)۲۳	
اطمینان به آینده			
بلی	(۴۰/۶)۶۳	(۵۹/۴)۹۲	۰/۰۲۵
خیر	(۵۳/۵)۶۱	(۴۶/۵)۵۳	
ابتلا به اختلال روانی- عاطفی			
بلی	(۵۱/۶)۹۵	(۴۸/۴)۸۹	۰/۰۰۵
خیر	(۳۴/۱)۲۹	(۶۵/۹)۵۶	

نمره سلامت عمومی (r= -۰/۱۵۳ و p=۰/۰۱۲)، سلامت جسمی (r=-۰/۱۷۰ و p=۰/۰۰۵) و نمره افسردگی (r= -۰/۱۷۸ و p=۰/۰۰۳) همبستگی معکوس معنی داری با معدل دانشجویان نشان داد اما هیچ گونه همبستگی معنی داری بین معدل و نمره اضطراب و عملکرد اجتماعی دانشجویان دیده نشد. مقطع تحصیلی، علاقه به رشته تحصیلی، اطمینان به آینده و ابتلا به اختلال روانی- عاطفی از جمله فاکتورهای موثر بر موفقیت تحصیلی دانشجویان بود اما ارتباط معنی داری بین متغیرهای وضعیت تاهل، جنسیت، رضایت از هم اتاقی و دانشگاه محل تحصیل دیده نشد (جدول ۲).

بحث و نتیجه گیری

نتایج مطالعه نشان داد که ابتلا به اختلالات روانی- عاطفی ارتباط معنی داری با عدم موفقیت تحصیلی و کسب نمرات پائین در طی دوران تحصیلی دارد به طوریکه هر چه نمرات سلامت روانی دانشجویان بالاتر باشد میزان ابتلا به اختلالات روانی و افسردگی در آنها شدیدتر بوده و معدل پائین تری را کسب می کنند. نتایج مطالعه Hadadi Kohsar و همکاران نیز همبستگی معنی داری را بین سلامت روان و پیشرفت تحصیلی نشان داد (۲۲). مطالعه Hejazi و همکاران نیز نشان داد که ارتباط مثبت و معنی داری بین موفقیت تحصیلی با متغیرهایی چون انگیزه و محیط عاطفی آموزش وجود دارد (۲۳) به علاوه Zamani و همکاران همبستگی مثبت و معنی داری را بین اعتقاد دانشجویان به میزان رضامندی آنها از دانشکده و موفقیت تحصیلی دانش آموختگان متذکر شدند (۲۴). اما یافته های مطالعه Karami Matin بین ویژگیهای شخصیتی و موفقیت تحصیلی دانشجویان ارتباط آماری معنی داری را نشان نداد. همچنین Arabian نیز تاثیر مثبت باورهای خودکارآمدی قوی بر «سلامت روانی» دانشجویان را ذکر کرد در حالی که این باورها بر «موفقیت تحصیلی» دانشجویان موثر نمی باشد (۲۵و۳).

بر اساس نتایج مطالعه حاضر مقطع تحصیلی، علاقه به رشته تحصیلی، اطمینان به آینده و ابتلا به اختلال روانی- عاطفی از جمله فاکتورهای موثر بر موفقیت تحصیلی دانشجویان می باشند. Molavi و همکاران نیز در پژوهشی بیان داشتند که ناامیدی از آینده و پائین بودن عزت نفس از علل کاهش انگیزه تحصیلی دانشجویان هستند در حالیکه متغیرهای جنسیت، جو عاطفی خانواده و سلامت جسمی روانی تاثیر معنی داری در انگیزه تحصیلی دانشجویان نداشتند (۲۶) . همچنین Tovar و همکاران نیز بیان داشتند که بین علاقه مندی به رشته تحصیلی و همچنین مشکلات روحی – روانی، مالی، اشتغال با افت تحصیلی اختلاف معنی داری وجود دارد (۲۷).

در این مطالعه هیچ گونه ارتباطی بین میزان درآمد ماهیانه خانواده و موفقیت تحصیلی بدست نیامد اما Cornilous و همکاران تاثیر وضعیت اقتصادی خوب را بر روی پیشرفت تحصیلی دانشجویان به دلیل اطمینان از تامین امکانات مادی موثر دانستند (۲۸). همچنین جنسیت ، تاهل، سن و رضایت از هم اتاقی نیز بر موفقیت تحصیلی دانشجویان بی تاثیر بود. چنین نتایج مشابهی در مطالعات Molavi و Alikhani نیز مشاهده شد (۲۹و۲۶). به هر حال ورود به دانشگاه با بروز تغییرات زیادی در روابط اجتماعی و انسانی همراه است به طوریکه آشنا نبودن بسیاری از دانشجویان با محیط دانشگاه در بدو ورود، جدایی

[DOR: 20.1001.1.15614107.1389.12.5.18.8]

و دوری از خانواده، عدم علاقه به رشته قبولی، ناسازگاری با سایر افراد در محیط زندگی و مشکلاتی نظیر آنها شرایطی هستند که می تواند مشکلات و ناراحتی های روانی را بوجود آورند و مشکلات روانی منجر به اختلال در انجام تکالیف درسی،کاهش انگیزه، اضطراب، ترس و نگرانی شده و سبب می شوند که دانشجویان بخش قابل توجهی از نیروی فکری خود را صرف چنین مشکلاتی کنند در نتیجه، توان و علاقه کافی را برای فعالیت در امور درسی و آموزشی نخواهند داشت (۳۰). در کنار این تغییرات به انتظارات آموزشی و نقش های جدید نیز باید اشاره کرد که همزمان با ورود به دانشگاه در دانشجویان شکل می گیرد، قرار گرفتن در چنین شرایطی اغلب با فشار و نگرانی توام است و عملکرد و بازدهی افراد را تحت تاثیر قرار می دهد (۳۱).

بنابراین حفظ تعادل روحی دانشجویان در محیط خانواده و پس از ورود به دانشگاه و همچنین انتخاب رشته و دانشگاه محل تحصیل بر اساس رضایت کامل آنها و سیاستگذاری جامع در جهت هدفمند کردن تحصیل و اطمینان به دانشجویان در خصوص آینده شغلی و مالی از جمله مهمترین پارامترهای موثر در موفقیت تحصیلی دانشجویان می باشد که می تواند علاوه بر کارآمدی و پویایی جامعه در آینده از صرف هزینه های گزاف ناشی از تکرار دروس و اضافه شدن طول دوره پیشگیری نماید.

تقدیر و تشکر

بدینوسیله از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اراک به جهت حمایت مالی از این تحقیق قدردانی می گردد.

[DOR: 20.1001.1.15614107.1389.12.5.18.8]

The Association between Mental Health and Demographic Factors with Educational Success in the Students of Arak Universities

F. Ghamari (MSc) [1], A. Mohammadbeigi (PhD) [2*], N. Mohammadsalehi (MSc)[3]

1. Department of Occupational Health, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran
2. Department of Epidemiology, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran
3. Vice Chancellery for Health, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran

Received: Jun 16th 2009, Revised: Dec 19th 2009, Accepted: March 10th 2010.

ABSTRACT

BACKGROUND AND OBJECTIVE: Lack of mental health will prevent the progress and promotion of people and their responsibilities that due to educational drop out. Since educational drop out is one of the most important problems in the universities, so the present study was conducted to determine the association between mental health and other related factors with educational success.

METHODS: This cross sectional study was performed in the 3rd semester of 2008 on 304 medical and non-medical students of Arak with two-stage sampling method. Students were divided into two groups of successful students with average grade above 15 and unsuccessful students with average grade below 15. Data was gathered with GHQ-28 questionnaire in four areas; physical health, anxiety, social practice and depression. Total score of each participant varied from 0-84. Demographic data was collected by the questionnaire and then analyzed.

FINDINGS: The mean score of general health of participants in the study was equal to 26.46±11.43. The results showed that a significant correlation between general health, physical health and depression scores with educational success ($p<0.05$) but there wasn't any significant correlation between anxiety and social practice scores with educational success.

CONCLUSION: The results of this study show that physical, mental and general health is effective on educational success, so the family, university and community should provide the comprehensive polices for the promotion of these factors.

KEY WORDS: *Mental health, Depression, Educational success, Students.*

*Corresponding Author;
Address: Department of Epidemiology, Health Faculty, Qom, Iran
Tel: +98 251 7835522
E-mail: amohamadbeigi@yahoo.com

[DOR: 20.1001.1.15614107.1389.12.5.18.8]

References

1. Nemati SH. Introduction to educational technology. Mashhad, Jahad Daneshgahi Publication 1989; p: 47. [in Persian]
2. Berk LE. Infants, children and adolescents, 2nd ed, Boston, Allyn & Bacon 1999; pp: 211-13.
3. Karami Matin B .The study of relationship between personal characteristics of nursing students and their educational achievement in Tehran University of Medical Sciences in 1996. Behbood, Sci Q 2000;7(4):92-87.
4. Arulampalam W, Naylor R, Smith J. Factors affecting the probability of first year medical student drop out in the UK: a logistic analysis for the intake cohorts of 1980-92. Med Educ 2004;38(5):492-503.
5. Drummond JR, Duguid R. Student drop-out from UK dental schools. Br Dent J 1997;182(9):347-9.
6. Young SL, Oetting FR, Deffenbacher JL. Correlation among maternal rejection, dropping out of school and drug use in adolescents: A pilot study. J Clin Psychol 1996;52(1):96-102.
7. Meilman PW, Pattis JA, Kraus Zeilmann D. Suicide attempts and threats on one college compus: Pollicy and practice. J Am Coll Health 1994;42(4):147-54.
8. Goldberg DF, Gater R, Sartorius N, Ustun TB. The validity of two versions of the GHQ in the WHO study of mental illness in general health care. Psychol Med 1997;27(1):191-7.
9. Rashidi F. Study of the range of depression in students of Zanjan nursing and midwifery faculty. J Zanjan Univ Med Sci Health Serv 2001;36(9):44-54. [in Persian]
10. Peterson JS. A follow up study of one group an achievers and under achievers four years after high school graduation. J Roper Rev 2000;22(44):217-25.
11. Biaban Gard E. Ways of prevent from educational failure. Tehran, Parents and Tachers Association Publication 2001; p: 71.
12. Lobban F, Haddock E, Einderman P, Wells A. The role of met cognitive beliefs in auditory hallucination. Personality and Individual Differences 2002;32(6):1351-63.
13. Mellings TM, Alden LE. Cognitive processes in social anxiety: the effects of self-focus, rumination and anticipatory processing. Behav Res Ther 2000;38(3):243-57.
14. Hartman HJ. Metacognition in learning and instruction: theory, research, and practice. Dordrecht, the Netherlands: Kluwer Academic Publishers 2001; pp: 33-68.
15. Ildar Abadi E, Firouz Kouhi MR, Mazloum SR, Navidian A. Prevalence of depression among students of Zabol Medical School, 2002. Shahrekord Univ Med Sci J 2004;2(6):15-21. [in Persian]
16. Salahshour M. Alphabetic of mental health. Peyvand Pulication 2003:291:pp 40-1. [in Persian]
17. Biaban Gard E. Methods of increasing self-esteem in children and adolescents. Tehran, Parents and Teachers Association Publication 1993; pp: 45. [in Persian]
18. Shaeeri MR, Chatrchi N. Self esteem, mental health, health aspects and academic achievement. Daneshvare Rafter 2004;11(7):23-34. http://sid.ir/fa/VEWSSID/J_pdf/57913830704.pdf.[in Persian]
19. Saki K, Kaikhavani S. Mental health of Ilam medical university students. J Ilam Univ Med Sci 2002;10(34-35):11-15. URL: http://sid.ir/fa/VEWSSID/J_pdf/74513813502.pdf. [in Persian]
20. Noorbala AA, Bagheri Yazdi SA, Yasami MT, Mohammad K: Mental health survey of the adult population in Iran. Br J Psychiatry 2004;184:70-3.
21. Dadkhah B, Mohammadi M, Mozaffari N. Mental health status of the students in Ardabil University of medical sciences, 2004. J Ardabil Univ Med Sci Health Serv 2006;1(6):31-6. [in Persian]
22. Hadadi Kohsar AA, Roushan R, Asgharnezhad F. A comparative study of relationship emotional intelligence to mental health and academic achievement in shahed and non Shahed students University of Tehran. J Psychol Educ 2007;37(1):73-97.

[DOR: 20.1001.1.15614107.1389.12.5.18.8]

23. Hejazi Y, Omidi N, Abedi M. Factors affecting educational achievement of agricultural students in Tehran University. Iranian J Agric Sci 2006;37-2(1)(agricultural economics and development):19-25.
24. Zamani GH, Amiri Ardekani M. Educational success from the viewpoint of agricultural graduates. J Soc Sci Humanit Shiraz Univ 2003;20(1):94-109. http://sid.ir/fa/VEWSSID/J_pdf/51513823908.pdf. [in Persian]
25. Arabian A, Khoda Panahi MK, Heydari M , Saleh Sedghpour B. Relationship between self efficacy beliefs, mental health and academic achievement in colleagues. Journal of Psychology 2005;8(4):360-71.
26. Molavi P, Rostami KH, Mohammad Nia H, Rasoul Zadeh B, Fadaei Naeini AR. Evaluation of the factors responsible for the reduction of educational motive of students in Ardabil university of medical sciences. J Med Counc of I.R.I. 2007;25(1):53-8. [in Persian]
27. Tovar E, Simon MA. Academic probation as a dangerous opportunity: factors influencing diverse college student success. Community Coll J Res Pract 2006;30(7):547-64.
28. Cornilous ML. Influence on pupil performance. J Educ Res 1978;2(1):90-4.
29. Alikhani Sh, Markazi Moghaddam N, Zand Begleh M. Evaluation of influencing factors of educational decline of nursing students of Army University of medical sciences between 2001 and 2004. J Army Univ Med Sci I.R Iran 2006;2(4):819-24.
30. Vaghei S. Survey on psychological secure status of the students. Asrar, J Sabzevar Sch Med Sci 1998;3(4): 83-8. [in Persian]
31. Lehtinen V, Joukamaa M, Lahtela K, et al. Prevalence of mental disorders among adults in Finland. Basic result from the mini Finland health survey. Acta Psychiatr Scand 1990;81(5):418-25.

[DOR: 20.1001.1.15614107.1389.12.5.18.8]