



ORIGINAL ARTICLE

Received:2021/04/24

Accepted:2021/10/18

**Investigating the Relationship between Psychosocial–Social health and Academic Achievement of the Students in North Khorasan University of Medical Sciences**

**Salar Poorbarat(B.S.)<sup>1</sup>, Rezvan Rajabzadeh(Ph.D.)<sup>2</sup>, Yasaman Jafari(M.Sc.)<sup>3</sup>, Hamidreza Mohaddes Hakkak(Ph.D.)<sup>4</sup>, Reza Gangi(Ph.D.)<sup>5</sup>, Mojtaba Ahmadi(Ph.D.)<sup>6</sup>, Seyed Hamid Hosseini(Ph.D.)<sup>7</sup>**

- 1.B.S., in Nursing, Student Research Committee, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran.
2. Assistant professor, Department of Epidemiology and Biostatistics, school of medicine, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran.
- 3.Instructor, Department of Nutrition and Public Health, School of Public Health, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran.
- 4.Associate professor, Department of Health Education and Health Promotion, School of Health, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran.
- 5.Associate professor ,Department of orthopedic surgery, school of medicine, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran.
- 6.Assistant professor, Department of Physical Education, Bandargaz Branch, Islamic Azad University, Bandargaz, Iran.
- 7.Corresponded Authors: Assistant professor, Department of Health Education and Health Promotion, School of Health, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran. Email:Hosseini.ha60@gmail.com Tel:09151700474

**Abstract**

**Introduction:** In this study, the relationship between psychosocial-social status and the academic achievement of the students from North Khorasan University of Medical Sciences was investigated in order to take steps in providing more effective services to the students.

**Methods:** This was a cross-sectional study, conducted on 423 students from North Khorasan University of Medical Sciences, who were selected by a multistage sampling method (stratified and systematic random). Data were collected using a demographic information questionnaire, general health questionnaire (GHQ-12), Rosenberg self-esteem scale, the multidimensional scale of perceived social support (MSPSS), social health scale, and the life satisfaction scale. Data were analyzed using SPSS18 18 and descriptive-statistical tests.

**Results:** The mean of the subjects' age was  $21/65 \pm 3/52$ , the mean of their GPA was  $16/2 \pm 1/47$ , and the mean of their mental health was  $23/46 \pm 6/08$ . There was no significant relationship between the students' GPA and their mental health. However, there was a significant relationship between mental health and life satisfaction, social support, self-esteem, and social health. Girls' life satisfaction was higher than that of the boys ( $P=0/027$ ). The girls' perceived social support was lower than the boys' ( $P=0/025$ ). The singles' level of life satisfaction was lower than that of the married couples ( $P>0/100$ ). There was a significant difference in life satisfaction of the students with different majors ( $P=0/500$ ). Their perceived social support also showed a significant difference ( $P=0/10$ ).

**Conclusion:** According to the results of the study, in general, different dimensions of psychological and social status such as self-esteem, self-confidence, social support, social health, life satisfaction can affect the students' educational status. This relationship is usually reciprocal, meaning that social and psychological indicators affect the educational status, and the educational status is also effective in improving or deteriorating mental and social health.

**Keywords:** Mental Health, Public Health, Academic Achievement

**Conflict of interest:** The authors declared that there is no conflict of interest.



**This Paper Should be Cited as:**

Author: Salar Poorbarat, Rezvan Rajabzadeh, Yasaman Jafari, Hamidreza Mohaddes Hakkak, Reza Gangi, Mojtaba Ahmadi, Seyed Hamid Hosseini. Investigating the Relationship between Psychosocial–Social. .... Toloobehdasht Journal.2022;20(5): 26-39.[Persian]



## بررسی ارتباط وضعیت سلامت روانی - اجتماعی با پیشرفت تحصیلی در دانشجویان

### دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی

نویسندگان: سالار پور برات<sup>۱</sup>، رضوان رجب زاده<sup>۲</sup>، یاسمن جعفری<sup>۳</sup>، حمیدرضا محدث حکاک<sup>۴</sup>،

رضا گنجی<sup>۵</sup>، مجتبی احمدی<sup>۶</sup>، سید حمید حسینی<sup>۷</sup>

۱. کارشناس پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران.

۲. استادیار گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران.

۳. مربی گروه بهداشت عمومی و تغذیه، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران.

۴. دانشیار گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران.

۵. دانشیار گروه جراحی ارتوپدی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران.

۶. استادیار گروه تربیت بدنی، واحد بندرگز، دانشگاه آزاد اسلامی، بندرگز، ایران.

۷. نویسنده مسئول: استادیار گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی خراسان

شمالی، بجنورد، ایران. تلفن تماس: ۰۹۱۵۱۷۰۰۴۷۴ Email: Hosseini.ha60@gmail.com

### چکیده

**مقدمه:** در این مطالعه ارتباط بین وضعیت روانی - اجتماعی و پیشرفت تحصیلی در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی بررسی شد تا بتوانیم در ارائه خدمات موثرتر به دانشجویان گام های موثری برداریم.

**روش بررسی:** در این مطالعه مقطعی ۴۲۳ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی به صورت روش نمونه گیری چند مرحله ای (طبقه ای و تصادفی سیستماتیک) انتخاب شدند. جهت جمع آوری داده ها از پرسشنامه های اطلاعات دموگرافیک، سلامت عمومی (GHQ-12)، مقیاس عزت نفس روزنبرگ، مقیاس چند بعدی حمایت اجتماعی ادراک شده، مقیاس سلامت اجتماعی و مقیاس رضایت از زندگی استفاده شد و داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ و آزمون های آماری توصیفی و تحلیل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته ها:** میانگین سن افراد مورد بررسی  $21/65 \pm 3/52$ ، معدل  $16/2 \pm 1/47$  و سلامت روان  $23/46 \pm 6/08$  بود. بین معدل دانشجویان با هیچ یک از ابعاد سلامت روان همبستگی معنی داری مشاهده نشد ولی بین سلامت روان با رضایت زندگی، حمایت اجتماعی عزت نفس و سلامت اجتماعی رابطه معنی دار آماری وجود داشت. رضایت زندگی دختران بیشتر از پسران بود ( $P=0/027$ ). حمایت اجتماعی درک شده دختران کمتر از پسران بود ( $P=0/025$ ). میزان رضایت از زندگی مجردها کمتر از متاهل ها بود ( $P>0/001$ ). رضایت زندگی دانشجویان رشته های تحصیلی مختلف تفاوت معنی داری داشت ( $P=0/005$ ) حمایت اجتماعی درک شده دانشجویان رشته های تحصیلی مختلف تفاوت معنی داری داشت.

**نتیجه گیری:** با توجه به نتایج مطالعه می توان چنین بیان کرد که به طور کلی ابعاد مختلف وضعیت روانشناختی و اجتماعی مانند عزت نفس، اعتماد به نفس، حمایت اجتماعی، سلامت اجتماعی و رضایت از زندگی با وضعیت تحصیل دانشجویان می تواند تاثیر گذار باشد و این ارتباط معمولاً متقابل است یعنی شاخص های اجتماعی و روانی بر وضعیت تحصیلی تاثیر می گذارند و وضعیت تحصیلی نیز در ارتقاء یا تنزل سلامت روانی و اجتماعی موثر می باشد.

**واژه های کلیدی:** سلامت روانی، سلامت اجتماعی، پیشرفت تحصیلی

## طلوع بهداشت

دو ماهنامه علمی پژوهشی

دانشکده بهداشت یزد

سال بیستم

شماره پنجم

آذر و دی ۱۴۰۰

شماره مسلسل: ۸۹

تاریخ وصول: ۱۴۰۰/۰۲/۰۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۴/۰۷



## مقدمه

اجتماعی از مهم ترین مسائل دانشجویان است و می تواند زمینه پیشرفت و یا افت تحصیلی را به دنبال داشته باشد (۱۰، ۱۱). عوامل متعددی مانند ژنتیک، عوامل اجتماعی و فرهنگی می تواند بر سلامت روان افراد تاثیرگذار باشد (۱۲). نتایج تحقیقات حاکی از آن است که شیوع اختلالات روانی در دانشجویان علوم پزشکی در کشورهای توسعه یافته ۲۰ تا ۳۵ درصد و ۳۱ تا ۵۱/۸ درصد در ایران می باشد (۱۳، ۱۴).

باید توجه داشت دانشجویان به دلیل تحصیل در دانشگاه و قبول نقش جدید در جامعه، هم چنین افزایش انتظارات جامعه از آن ها از طرفی به دلیل دوری از خانواده و فشار های ناشی از مشکلات تحصیلی در معرض اختلالات روانشناختی هستند که این عوامل می تواند سبب افت تحصیلی، بزور تنش های رفتاری، عدم توانایی برقراری ارتباط و شکوفایی استعداد های آن ها باشد (۱۶، ۱۵). با توجه به جایگاه دانشجویان در سازندگی آینده هر جامعه تامین سلامت روانی آن ها از مهم ترین مسائل مدیریت اجتماعی می باشد به همین جهت باید آماده سازی، تربیت و برنامه ریزی دستگاه های مدیریتی جهت حفظ و ارتقاء سلامت روانی دانشجویان در اولویت قرار گیرد (۱۵). با توجه به مطالبی که بیان شد اهمیت پیشرفت تحصیلی دانشجویان در ایجاد هویت اجتماعی از طریق ابعاد مختلف وضعیت روانشناختی پررنگ تر شده و شناخت عوامل مرتبط با پیشرفت تحصیلی دانشجویان جهت تامین سلامت روان دانشجویان که قشر جوان و آینده ساز هر جامعه ای محسوب می شوند از مهمترین مسائل اجتماعی می باشد و به این منظور دستگاه های ذیربط لازم است که در انتخاب، آماده سازی و تعلیم و تربیت آن ها از شیوه ها، معیارها و برنامه هایی استفاده کنند که شرط

از مهم ترین دغدغه های نظام های آموزشی پیشرفت تحصیلی و جلوگیری از افت تحصیلی دانشجویان می باشد (۱، ۲). افت تحصیلی نقطه ی مقابل پیشرفت تحصیلی می باشد و به عنوان کاهش عملکرد تحصیلی از سطح مطلوب درسی به سطح نامطلوب تعریف می شود (۳). عوامل متعددی می تواند سبب افت تحصیلی و در نتیجه اتلاف منابع انسانی و غیر انسانی نظام آموزشی گردد (۴). میتوان به نقش تعاملات بین دانشجویان و دانشگاه، فقدان محیط مثبت و حمایت، عوامل روانی در کنار عوامل آموزشی، خانوادگی، اقتصادی، سازمانی و اجتماعی اشاره داشت (۴). در ارتباط با عوامل مؤثر بر پیشرفت تحصیلی می توان گفت که ابعاد مختلف اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی را در بر می گیرند (۵). با توجه به این که توانایی یادگیری افراد متفاوت بوده و در شرایط یکسان، افراد متفاوت یاد می گیرند می توان به به راهبردهای یادگیری و هدفهای ادراک شده کلاس به عنوان یکی از مهم ترین دلایل آن اشاره نمود (۶).

سلامت روان را می توان به عنوان داشتن یک احساس درونی خوب، داشتن اعتماد به نفس و اطمینان از خود کارآمدی، احساس وجود و خود شکوفایی توانایی ها، اتکا به خود معنا کرد (۷). سازمان بهداشت جهانی، سلامت روان را به عنوان حالت کامل آسایش روانی، جسمی و اجتماعی تعریف کرده است که صرف فقدان بیماری یا معلولیت نمی باشد (۸، ۹) و ورود به دانشگاه مقطعی بسیار حساس در زندگی افراد می باشد که با توجه به شرایط آن سبب تغییرات عمده در زندگی و روابط اجتماعی افراد می شود و این امر به نوبه خود می تواند سلامت روانی افراد را تحت تاثیر خود قرار دهد (۱۰). بهداشت روانی و



جمع آوری شد. پرسشنامه سلامت عمومی ۱۲ سوالی: این پرسشنامه دارای ۱۲ گویه می باشد که یکی از ابزار های معتبر اندازه گیری سلامت روان می باشد. مقیاس اندازه گیری برای هر عبارت به صورت لیکرت ( اصلاً، در حد معمول، بیش از حد معمول و خیلی بیشتر از حد معمول) از صفر تا ۳ می باشد که حداقل نمره قابل کسب ۰ و حداکثر آن ۳۶ است. ضریب آلفای کرونباخ در مطالعه عبادی و همکارانش برای ارزیابی پایایی این ابزار، ۰/۸۷ گزارش شده است (۱۷) پرسشنامه مقیاس عزت نفس روزنبرگ: این مقیاس دارای ۱۰ عبارت است که نگرش فرد به خودش را با استفاده از یک مقیاس لیکرت (کاملاً موافق، موافق، مخالف و کاملاً مخالف) در مقابل هر عبارت اندازه می گیرد. دامنه نمرات از ۱۰ تا ۴۰ متغیر است. پایایی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۸. گزارش شده است (۱۸) مقیاس حمایت اجتماعی ادراک شده: این مقیاس دارای ۱۲ عبارت می باشد که کفایت حمایت اجتماعی دریافت شده افراد را از سه منبع خانواده، دوستان و افراد مهم زندگی می سنجد. درجه موافقت افراد با استفاده از مقیاس لیکرت هفت درجه ای از کاملاً موافق (نمره ۷) تا کاملاً مخالف (نمره ۱) اندازه گیری می شود. پایایی این مقیاس در مطالعات مشخص مورد تایید قرار گرفته است. پرور و همکارانش، در سال ۲۰۰۸ پایایی درونی این ابزار در یک نمونه ۷۸۸ نفری از جوانان دبیرستان با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۰-۰/۸۶ برای خورده مقیاس های این ابزار و ۰/۸۶ برای کل ابزار گزارش داشته در ضمن این تحقیق پایایی ساختاری این ابزار با استفاده از تحلیل عاملی بالای ۰/۰۷ گزارش دادند (۱۹) مقیاس سلامت اجتماعی: کبیز، بر اساس مدل نظری خود از سلامت اجتماعی، این مقیاس

حفظ و ارتقاء سلامت روانی آن ها در اولویت قرار گیرد، لذا این پژوهش با هدف بررسی ارتباط بین وضعیت روانی- اجتماعی و پیشرفت تحصیلی در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی انجام شده است. تا بتوانیم در ارائه خدمات موثرتر به این قشر از دانشجویان گامهای موثری برداریم.

### روش بررسی

پژوهش حاضر مطالعه ای مقطعی از نوع توصیفی- تحلیلی می باشد که در آن ارتباط وضعیت سلامت روانی- اجتماعی با پیشرفت تحصیلی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی مورد بررسی قرار گرفت. روش نمونه گیری به صورت روش نمونه گیری چند مرحله ای (طبقه ای و تصادفی سیستماتیک) بود. بدین صورت که در مرحله اول به صورت طبقه ای و بر اساس فراوانی دانشجویان هر رشته و سپس در مرحله بعدی بر اساس نمونه گیری تصادفی سیستماتیک نمونه ها انتخاب شدند. معیار ورود شامل دانشجویانی که حداقل یک ترم تحصیلی را گذرانده و مشغول به تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی باشند و معیار خروج این پژوهش شامل داشتن اختلالات اضطرابی براساس اظهار نظر دانشجو بود. ابزار مورد استفاده در این پژوهش از طریق پرسشنامه ای مشتمل بر شش بخش شامل: ۱- پرسشنامه های اطلاعات دموگرافیک (شامل سن، جنس، رشته تحصیلی، مقطع تحصیلی، وضعیت تاهل و قومیت) ۲- سلامت عمومی ۱۲ سوالی (General Health Questionnaire-12: GHQ-12) ۳- مقیاس عزت نفس روزنبرگ ۴- مقیاس چند بعدی حمایت اجتماعی ادراک شده ۵- مقیاس سلامت اجتماعی ۶- مقیاس رضایت از زندگی



همبستگی بازآزمایی نمره های این مقیاس در یک جمعیت ۱۷۶ نفری از دانشجویان ۰/۸۲ و ضریب الفای کرونباخ را ۰/۸۷ گزارش نموده اند (۲۳) اسپچمک، اردها، کریشن، اویشی، زوکوتر و آهاری در سال ۲۰۰۲ ضریب آلفای کرونباخ مقیاس رضایت از زندگی در یک مطالعه بین فرهنگی برای ملیت های آلمانی، ژاپنی، مکزیکی و چینی را به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۸۲، ۰/۷۹، ۰/۷۶ و ۰/۶۱ گزارش نموده اند (۲۴) به منظور جمع آوری داده ها پس از اخذ تاییدیه از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، پژوهشگران به واحد های مورد پژوهش مراجعه کرده و پس از ارائه توضیحات لازم و جلب رضایت شرکت کنندگان اقدام به جمع آوری اطلاعات نمودند. برای حفظ اصل محرمانگی پرسشنامه ها بدون نام بوده و افراد با رضایت آگاهانه پرسشنامه را تکمیل کردند. تعداد ۴۲۳ پرسشنامه وارد نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ شده و با استفاده از آماره های توصیفی (میانگین، فراوانی و درصد) و آزمون های تحلیلی شامل تی تست، آنالیز واریانس، آزمون همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل شدند. این طرح تحقیقاتی مصوب در مرکز تحقیقات راهبردی آموزش پزشکی، تهران (نصر) با کد ۹۶۰۱۲۳ و با کد اخلاق در پژوهش IR.NKUMS.REC.1400.039 می باشد.

### یافته ها

در این مطالعه ۴۲۳ نفر از دانشجویان، مورد بررسی قرار گرفتند که از میان آن ها ۶۶/۷ درصد از شرکت کنندگان (۲۸۲ نفر) پسر و بقیه دختر بودند. میانگین و انحراف معیار سن دانشجویان  $21/65 \pm 3/52$  سال بود. بیشترین تعداد دانشجویان (۴۷/۸٪) در ترم تحصیلی سوم مشغول به تحصیل بودند. میانگین و انحراف

را تهیه و برای بررسی ویژگی های روان سنجی مقیاس، آن را طی دو مطالعه بر روی دو نمونه ۳۷۳ و ۲۸۸۷ نفری در آمریکا اجرا کرد. وی با استفاده از تحلیل عوامل تاییدی مدل ۵ بعدی بکار رفته در پرسشنامه خود را از نظر تجربی مورد تایید قرار داد. این مقیاس حاوی ۱۵ گویه است: ۴ گویه مربوط به عامل انسجام اجتماعی، ۴ گویه مربوط به پذیرش اجتماعی، ۴ گویه عامل مشارکت اجتماعی، ۴ گویه عامل شکوفایی اجتماعی و سرانجام ۴ گویه مربوط به عامل انطباق اجتماعی است (۲۰). در ایران، جوشن لو در سال ۱۳۸۵ در مطالعه ای با عنوان بررسی ساختار عاملی مقیاس سلامت جامع، روایی و اعتبار پرسشنامه سلامت جامع کبیز مشتمل بر سلامت اجتماعی، سلامت روانی و سلامت عاطفی را با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی و تاییدی استاندارد نمود و نشان داد که این مدل بهترین برازش از تبیین داده های حاضر است. در این مطالعه مقدار الفای کرونباخ برای این مقیاس ۰/۶۷ گزارش شده است (۲۱). ضمن اینکه فارسی نژاد در سال ۱۳۸۴، پرسشنامه مذکور را هنجاریابی کرده و با استفاده از تحلیل عاملی در شرایط فرهنگی، اجتماعی جامعه ایران مورد استفاده قرار داد. این ابعاد شامل انسجام اجتماعی، پذیرش اجتماعی، مشارکت اجتماعی، شکوفایی اجتماعی و انطباق اجتماعی می باشد (۲۲). مقیاس رضایت از زندگی: این مقیاس توسط دینر و همکارانش در سال ۱۹۸۵ تهیه شده و دارای پنج عبارت می باشد که مولفه شناختی بهزیستی فاعلی را اندازه گیری می کند و میزان رضایت فرد را نسبت به هر کدام عبارت ها به وسیله یک مقیاس لیکرت هفت درجه ای از کاملاً مخالف (نمره ۱) تا کاملاً موافق (نمره ۷) می سنجد. دامنه نمرات ۷-۳۵ متغیر است (۲۳). دینر و همکارانش در سال ۱۹۸۵ ضریب



حمایت اجتماعی ( $r=0/39$   $P<0/001$ )، عزت نفس ( $P<0/001$ )  
 میانگین و انحراف معیار ساعات استفاده از اینترنت دانشجویان  
 $4/73 \pm 3/74$  بود. ۲۸۸ دانشجوی (۶۸/۱٪) در خوابگاه، ۱۳۳ دانشجو  
 (۳۱/۴٪) همراه خانواده های خود و ۲ دانشجو (۰/۵٪) با دوستان  
 خود زندگی می کردند. میانگین و انحراف معیار معدل  
 تحصیلی دانشجویان  $13/9 \pm 45/82$  بود میانگین و انحراف  
 معیار وضعیت سلامت روان دانشجویان  $6/08 \pm 23/46$   
 بود (جدول ۱). آزمون ضریب همبستگی پیرسون نشان داد بین  
 معدل دانشجویان و سلامت روان، رضایت زندگی، حمایت  
 اجتماعی عزت نفس و سلامت اجتماعی رابطه معنی دار آماری  
 وجود نداشت ( $P>0/05$ ). ولی بین سلامت روان با رضایت  
 زندگی ( $r=0/46$   $P<0/001$ )،  
 و سلامت اجتماعی ( $r=0/55$ ) و سلامت اجتماعی ( $r=0/46$   $P<0/001$ ) رابطه معنی  
 دار آماری وجود دارد و این همبستگی به صورت مثبت و در  
 حد خوب بود.  
 آزمون تی مستقل نشان داد نمره سلامت روان با متغیرهایی هم  
 چون جنسیت دانشجویان، وضعیت تاهل، مقطع تحصیلی و  
 وضعیت سکونت تفاوت معنی دار آماری نداشت  
 ( $P>0/05$ ) (جدول ۲). هم چنین آزمون آنالیز واریانس یک  
 طرفه نشان داد بین سلامت روان دانشجویان با قومیت های  
 متفاوت ( $P=0/098$ )، رشته های تحصیلی ( $P=0/858$ ) وضعیت  
 اشتغال ( $P=0/33$ ) و ترم تحصیلی ( $P=0/734$ ) تفاوت معنی دار  
 آماری نداشت.

معیار ساعات مطالعه دانشجویان  $2/24 \pm 1/88$  بود.  
 میانگین و انحراف معیار ساعات استفاده از اینترنت دانشجویان  
 $4/73 \pm 3/74$  بود. ۲۸۸ دانشجوی (۶۸/۱٪) در خوابگاه، ۱۳۳ دانشجو  
 (۳۱/۴٪) همراه خانواده های خود و ۲ دانشجو (۰/۵٪) با دوستان  
 خود زندگی می کردند. میانگین و انحراف معیار معدل  
 تحصیلی دانشجویان  $13/9 \pm 45/82$  بود میانگین و انحراف  
 معیار وضعیت سلامت روان دانشجویان  $6/08 \pm 23/46$   
 بود (جدول ۱). آزمون ضریب همبستگی پیرسون نشان داد بین  
 معدل دانشجویان و سلامت روان، رضایت زندگی، حمایت  
 اجتماعی عزت نفس و سلامت اجتماعی رابطه معنی دار آماری  
 وجود نداشت ( $P>0/05$ ). ولی بین سلامت روان با رضایت  
 زندگی ( $r=0/46$   $P<0/001$ )،  
 و سلامت اجتماعی ( $r=0/55$ ) و سلامت اجتماعی ( $r=0/46$   $P<0/001$ ) رابطه معنی  
 دار آماری وجود دارد و این همبستگی به صورت مثبت و در  
 حد خوب بود.  
 آزمون تی مستقل نشان داد نمره سلامت روان با متغیرهایی هم  
 چون جنسیت دانشجویان، وضعیت تاهل، مقطع تحصیلی و  
 وضعیت سکونت تفاوت معنی دار آماری نداشت  
 ( $P>0/05$ ) (جدول ۲). هم چنین آزمون آنالیز واریانس یک  
 طرفه نشان داد بین سلامت روان دانشجویان با قومیت های  
 متفاوت ( $P=0/098$ )، رشته های تحصیلی ( $P=0/858$ ) وضعیت  
 اشتغال ( $P=0/33$ ) و ترم تحصیلی ( $P=0/734$ ) تفاوت معنی دار  
 آماری نداشت.

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار معدل تحصیلی و نمره کسب شده از هر یک از ابعاد مورد بررسی

نام متغیر	میانگین	انحراف معیار
معدل تحصیلی	۱۶/۲	۱/۴۷
وضعیت سلامت روان	۲۳/۴۶	۶/۰۸
وضعیت رضایت از زندگی	۲۲/۰۹	۶/۸۵
وضعیت حمایت اجتماعی	۶۳/۶	۱۲/۵
وضعیت عزت نفس	۲۸/۷۱	۵/۴۲
شکوفایی اجتماعی	۱۳/۴۵	۲/۶۶
همبستگی اجتماعی	۸/۸۲	۲/۲۲
انسجام اجتماعی	۱۰/۷۵	۲/۴۷
پذیرش اجتماعی	۱۳/۵۸	۲/۹۳
مشارکت اجتماعی	۱۶/۴۸	۳/۰۵
سلامت اجتماعی	۶۳/۰۸	۷/۷



جدول ۲: رابطه بین سلامت روانی، رضایت زندگی، حمایت اجتماعی، عزت نفس، سلامت اجتماعی با متغیرهای دموگرافیک دانشجویان

مورد مطالعه

متغیر	تفاوت میانگین	حدود اطمینان ۹۵٪ اختلاف		سطح معنی داری	
		حد بالا	حد پایین		
سلامت روان	جنسیت	۰/۱۵	-۱/۰۹	۱/۳۸	۰/۸۱۷
	وضعیت تاهل	-۰/۵۵	-۲/۰۶	۰/۹۵	۰/۴۷۱
	مقطع تحصیلی	۱	-۰/۴۳	۲/۴۳	۰/۱۶۹
	وضعیت سکونت	۰/۷۱	-۰/۵۳	۱/۹۷	۰/۲۶
	وضعیت اشتغال	۰/۷۲	-۰/۷۳	۲/۱۸	۰/۳۳
رضایت از زندگی	جنسیت	۱/۵۷	۰/۱۸	۲/۹۵	۰/۰۲۷
	وضعیت تاهل	-۳/۱۹	۴/۸۶	-۱/۵۲	$P < ۰.۰۰۱$
	مقطع تحصیلی	-۱/۶۶	-۳/۲۷	-۰/۰۶	۰/۰۴۲
	وضعیت سکونت	۰/۵۵۳	۰/۸۶	۱/۹۷	۰/۴۴۲
	وضعیت اشتغال	۱/۱۱	-۰/۵۳	۲/۷۶	۰/۱۸۵
حمایت اجتماعی	جنسیت	-۲/۸۸	-۵/۴۱	-۰/۳۶	۰/۰۲۵
	وضعیت تاهل	-۳/۵۶	-۶/۶۴	-۰/۴۸	۰/۰۲۴
	مقطع تحصیلی	-۰/۷	-۳/۶۴	۲/۲۳	۰/۶۳۷
	وضعیت سکونت	۰/۰۷۶	-۰/۲۴	۴/۸۹	۰/۰۶۷
	وضعیت اشتغال	۰/۷۱	-۰/۵۳	۱/۹۷	۰/۰۴
عزت نفس	جنسیت	-۰/۰۹	-۱/۱۹	۱/۰۱	۰/۸۷۴
	وضعیت تاهل	-۰/۵۴	-۱/۸۹	۰/۸	۰/۴۲۷
	مقطع تحصیلی	۰/۳	-۰/۹۷	۱/۵۷	۰/۶۴۲
	وضعیت سکونت	۱/۱۳	۰/۰۲	۲/۲۵	۰/۰۴۷
	وضعیت اشتغال	۰/۸۴	-۰/۴۶	۲/۱۳	۰/۲۰۷
سلامت اجتماعی	جنسیت	۰/۴۸	-۲/۰۴	۱/۰۸	۰/۷۹۴
	وضعیت تاهل	-۱/۷	-۳/۶	۰/۲	۰/۰۸
	مقطع تحصیلی	۰/۷۹	-۱/۰۲	۲/۶	۰/۳۹۲
	وضعیت سکونت	۰/۷۱	-۰/۸۷	۲/۲۹	۰/۳۷۹
	وضعیت اشتغال	۰/۳۸۹	-۱/۰۴	۲/۶۵	۰/۳۸۹



اجتماعی درک شده دانشجویان مجرد و متاهل تفاوت معنی دار آماری داشت ( $P=0/024$ ) به طوریکه حمایت اجتماعی درک شده مجردها کمتر از متاهل ها بود. اما میزان حمایت اجتماعی درک شده دانشجویان مقطع کارشناسی و دکترای حرفه ای تفاوت معنی دار آماری نداشت ( $P=0/637$ ). هم چنین مشخص شد نمره حمایت اجتماعی درک شده دانشجویان شاغل و غیر شاغل تفاوت معنی دار آماری داشت ( $P=0/040$ ) به طوریکه دانشجویان غیر شاغل حمایت اجتماعی درک شده بیشتری داشتند (جدول ۲).

آزمون آنالیز واریانس یک طرفه نشان داد بین حمایت اجتماعی درک شده دانشجویان رشته های تحصیلی مختلف تفاوت معنی داری وجود داشت ( $P=0/01$ ) آزمون تعقیبی توکی نشان داد که حمایت اجتماعی درک شده دانشجویان رشته پزشکی به طور معنی داری از حمایت اجتماعی درک شده دانشجویان هوشبری بیشتر است ( $P<0/05$ ).

درحالی که بین حمایت اجتماعی درک شده دانشجویان ترم های تحصیلی و قومیت های مختلف متفاوت مورد مطالعه تفاوت معنی دار آماری نداشت.

آزمون تی مستقل نشان داد عزت نفس دانشجویان ساکن خوابگاه و ساکن خانه شخصی با خانواده تفاوت معنی دار آماری داشت ( $P=0/047$ ) به طوریکه عزت نفس دانشجویانی که در خوابگاه زندگی می کنند بیشتر از دانشجویانی است که با خانواده زندگی می کنند. در حالی که میزان عزت نفس با جنسیت دانشجویان، وضعیت تاهل تفاوت، مقطع تحصیلی، قومیت های متفاوت، وضعیت اشتغال، رشته تحصیلی معنی دار آماری نداشت ( $P>0/05$ ) (جدول ۲).

نتایج حاصل از آزمون تی مستقل نشان داد که میزان رضایت از زندگی دانشجویان دختر و پسر تفاوت معنی دار آماری داشت ( $P=0/027$ ) به طوری که رضایت از زندگی دختران بیشتر از پسران بود.

میزان رضایت از زندگی دانشجویان مجرد و متاهل تفاوت معنی دار آماری داشت ( $P<0/001$ ) به طوری که رضایت از زندگی مجردها کمتر از متاهل ها بود. آزمون تی مستقل نشان داد میزان رضایت از زندگی دانشجویان مقطع کارشناسی و دکترای حرفه ای تفاوت معنی دار آماری داشت ( $P=0/042$ ) به طوری که رضایت از زندگی مقطع کارشناسی کمتر از دکترای حرفه ای بود (جدول ۲).

آزمون آنالیز واریانس یک طرفه نشان داد بین رضایت از زندگی دانشجویان رشته های تحصیلی مختلف تفاوت معنی داری وجود داشت ( $P=0/005$ ) آزمون تعقیبی توکی نشان داد که رضایت از زندگی دانشجویان رشته پزشکی به طور معنی داری از رضایت زندگی دانشجویان دندان پزشکی، هوشبری و بهداشت حرفه ای بیشتر است ( $P<0/05$ ). اما آزمون آنالیز واریانس یک طرفه نشان داد بین رضایت از زندگی دانشجویان با قومیت های متفاوت ( $P=0/44$ ) و ترم تحصیلی ( $P=0/21$ ) تفاوت معنی دار آماری نداشت. آزمون تی مستقل نشان داد رضایت از زندگی دانشجویان ساکن خوابگاه و ساکن خانه شخصی با خانواده تفاوت معنی دار آماری نداشت ( $P>0/05$ ).

آزمون تی مستقل نشان داد میزان حمایت اجتماعی درک شده دانشجویان دختر و پسر تفاوت معنی دار آماری داشت ( $P=0/025$ ) به طوریکه حمایت اجتماعی درک شده دختران کمتر از پسران بود. آزمون تی مستقل نشان داد میزان حمایت





که همسو با نتایج بخشی پور و همکاران می باشد (۲۷) در حالی که قلی زاده و همکاران به عدم وجود ارتباط معنی دار آن اشاره نموده اند (۲۸).

این ناهمسوئی می تواند ناشی از تفاوت در جامعه آماری باشد. در تایید وجود ارتباط معنی دار بین رضایت زندگی و وضعیت تاهل دانشجویان براساس نتایج مطالعه، می توان به مطالعه بخشی پور و همکاران اشاره نمود (۲۷). براساس نتایج رضایت زندگی با رشته تحصیلی دانشجویان رابطه معنی دار دارد در توجیه این یافته با رجوع به معنای رضایت زندگی که ارزیابی فرد از جنبه های مختلف زندگی را نشان میدهد می توان چنین استنباط کرد، فردی که از زندگی خود رضایت بیشتری دارد احساس می کند در حیطه های مختلف زندگی، اعم از حرفه ای، تحصیلی، خانوادگی و روابط بین فردی، به خوبی عمل می کند لیونگ و همکاران معتقدند افرادی که از رضایتمندی بیشتری برخوردارند، دارای احساس کفایت تحصیلی بیشتری هستند و این دو برهم تاثیر گذارند (۲۹).

براساس نتایج مشخص شد در بعد حمایت اجتماعی جنسیت، وضعیت تاهل و وضعیت شغلی رابطه معنی دار وجود داشت. که این نتیجه همسو با مطالعه بخشی پور و همکاران با عنوان بررسی رابطه میان رضایت از زندگی و حمایت اجتماعی با سلامت روان در دانشجویان می باشد (۲۷). در توجیه وجود رابطه معنی دار بین رشته تحصیلی و حمایت اجتماعی می توان گفت با توجه به آگاهی دانشجویان از آینده شغلی رشته تحصیلی خود سبب احساس خودکارآمدی بیشتری در اشتغال به کار پس از تحصیل شده که به تبع آن مورد حمایت خانواده و اجتماع و تشویق آن ها جهت ادامه تحصیل می گردد.

آزمون آنالیز واریانس یک طرفه نشان داد بین عزت نفس دانشجویان ترم های تحصیلی متفاوت مورد مطالعه تفاوت معنی دار آماری نداشت ( $P=0/718$ ).

آزمون تی مستقل نشان داد سلامت اجتماعی با جنسیت دانشجویان، وضعیت تاهل، قومیت های مختلف، وضعیت اشتغال و مقطع تحصیلی دانشجویان مورد مطالعه تفاوت معنی دار آماری نداشت ( $P> 0/05$ ). آزمون آنالیز واریانس یک طرفه نشان داد بین سلامت اجتماعی دانشجویان با رشته های تحصیلی ( $P= 0/447$ ) و ترم تحصیلی ( $P=0/629$ ) مختلف تفاوت معنی داری وجود نداشت.

### بحث و نتیجه گیری

مطالعه حاضر جهت بررسی ارتباط بین وضعیت روانی-اجتماعی و پیشرفت تحصیلی در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی انجام شد. نتایج حاصل از مطالعه نشان داد که سلامت روان دانشجویان با متغیر های دموگرافیک آن ها (معدل، جنسیت دانشجویان، وضعیت تاهل، مقطع تحصیلی و وضعیت سکونت، قومیت های متفاوت، رشته های تحصیلی و وضعیت اشتغال، ترم تحصیلی) ارتباط معنا داری ندارد. که همسو با نتایج صمیمی و همکاران می باشد (۲۵).

در حالی که رفعتی و همکاران در مطالعه خود با عنوان سلامت روان و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی جیرفت وجود ارتباط معنی دار بین سلامت روان و محل سکونت، تاهل، شغل، معدل ترم تحصیلی اشاره نموده است (۲۶) دلیل این ناهمسوئی و تناقض در یافته ها را می توان در تفاوت های فرهنگی و اجتماعی جستجو کرد. هم چنین مشخص شد که بین رضایت زندگی و جنسیت ارتباط معنی داری وجود دارد



در مطالعه حاضر وضعیت اشتغال با میزان درک حمایت اجتماعی رابطه معنی دارد داشت به طوری که افراد شاغل حمایت اجتماعی پایین تری را دریافت نموده اند این امر می تواند ناشی از تنش های شغلی آنان باشد. نویدیان و همکاران، بین شدت تنش های شغلی تجربه شده افراد و وضعیت سلامت عمومی بخصوص (وضعیت روانی) رابطه معنی داری را گزارش کردند (۳۰). هم چنین براساس نتایج مشخص شد سلامت اجتماعی با جنسیت دانشجویان، وضعیت تاهل، قومیت های مختلف، وضعیت اشتغال و مقطع تحصیلی دانشجویان مورد مطالعه تفاوت معنی دار آماری نداشت که این نتایج همسو با مطالعه رضا دوست و همکاران می باشد (۳۱). در تایید یافته وجود ارتباط معنی دار بین عزت نفس و وضعیت سکونت دانشجویان از آنجایی که عزت نفس می تواند متاثر از چگونگی ارتباط و محاوره ی فرد با دیگران باشد و در اثر نیاز به دیدگاه مثبت بوجود می آید لذا این یافته می تواند ناشی از آن باشد دانشجویان خوابگاهی به علت گسترده بودن روابط بین فردیشان در محل خوابگاه و هم چنین بار ارزشی که از طرف دیگران به دانشجویان انتقال یافته است دارای عزت نفس بالاتری نسبت به افرادی که همراه خانواده زندگی می کردند گزارش کرده اند که این یافته همسو با نتایج مطالعه عسگری و همکاران می باشد (۳۲). ارتباط معنی دار آماری بین سلامت روان با رضایت زندگی، حمایت اجتماعی عزت نفس و سلامت اجتماعی وجود داشت و این همبستگی به صورت مثبت و در حد خوب بود اما بین معدل دانشجویان و سلامت روان، رضایت زندگی، حمایت اجتماعی عزت نفس و سلامت اجتماعی رابطه معنی دار آماری وجود نداشت. حسینی نسب و همکارانش پژوهشی با

هدف بررسی و مقایسه عزت نفس و پیشرفت تحصیلی دانشجویان علوم پایه و علوم انسانی مراکز تربیت معلم انجام داده اند. نتایج شان حاکی از آن بود که بین عزت نفس و پیشرفت تحصیلی دانشجویان مراکز تربیت معلم رابطه معناداری وجود دارد. بدین معنا که حداقل با ۹۹ درصد اطمینان می توان قضاوت کرد که بین نمره عزت نفس و نمره پیشرفت تحصیلی دانشجویان مراکز تربیت معلم یک رابطه واقعی و معتبر وجود دارد. هر چه نمره عزت نفس دانشجویان بالاتر است انتظار می رود که پیشرفت تحصیلی آنان نیز بیشتر باشد. هم چنین همسو با نتایج مطالعه میان عزت نفس دانشجویان دختر و پسر مراکز تربیت معلم تفاوت معناداری پیدا نشد، در حالی که بین پیشرفت تحصیلی دانشجویان دختر و پسر مراکز تربیت معلم تفاوت، معنی دار است، بدین معنی که پیشرفت تحصیلی دانشجویان دختر از دانشجویان پسر بیشتر است. هم چنین بین عزت نفس و پیشرفت تحصیلی دانشجویان علوم پایه و علوم انسانی تفاوت معنی داری مشاهده نشد (۳۳) رفعتی و همکارانش در مطالعه ای با هدف بررسی وضعیت سلامت روانی دانشجویان پرستاری پیوسته دانشکده پرستاری حضرت فاطمه (س) شیراز و تاثیر آن بر پیشرفت تحصیلی انجام داده اند. نتایج نشان داد که از نظر سلامت روانی ۲۵/۸ درصد واحدها دارای سلامت روانی خوب، ۴۹/۳ درصد متوسط و ۲۴/۸ درصد وضعیت سلامت روانی نامناسبی داشته اند. هم چنین گزینه های احساس بی ارزشی و فکر خودکشی به صورت مجزا تجزیه و تحلیلی شدند که نتایج نشان داد ۴۵/۹ درصد افراد احساس بی ارزشی می کرده و ۱۳/۴ درصد آن ها طی یک ماه گذشته به خودکشی فکر کرده اند. همچنین تفاوت معدل پایان ترم گروهی که



دانشجویان مجرد نسبت به دانشجویان متأهل، از پیشرفت تحصیلی بالاتری برخوردار بودند (۷). با توجه به نتایج مطالعه می توان چنین بیان کرد که به طور کلی ابعاد مختلف وضعیت روانشناختی و اجتماعی مانند عزت نفس، اعتماد به نفس، حمایت اجتماعی، سلامت اجتماعی و رضایت از زندگی با وضعیت تحصیل دانشجویان می تواند تاثیر گذار باشد و این ارتباط معمولاً متقابل است یعنی شاخص های اجتماعی و روانی بر وضعیت تحصیلی تاثیر می گذارند و وضعیت تحصیلی نیز در ارتقاء یا تنزل سلامت روانی و اجتماعی موثر می باشد.

### تضاد منافع

این مطالعه فاقد تضاد منافع می باشد.

### تشکر و قدردانی

بدین وسیله مراتب سپاس خود را از مرکز تحقیقات راهبردی آموزش پزشکی، تهران (نصر) به عنوان حامی مالی، معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی و همچنین اساتید، دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی اعلام می داریم.

### References

- 1-Hossieni MA, Dezhkam M, Mirlashari Z. Correlation between academic achievement and self-esteem in rehabilitation students in tehran university of social welfare & rehabilitation. Iranian journal of medical education. 2007;7(17):42-137.
- 2-Mahmoodi F, Ashrfi A. The survey of primary education course pattern to prevent from academic failure of dentistry students of Tehran Azad Dentistry university. Journal of Research in Dental Sciences. 2019;(3):16.
- 3-Ghaderi M, Aeine Heidari A, Pachang M. Relationship between Emotional Intelligence and Academic Achievement of Students in Jiroft Universities in 2013. Educational Development of Judishapur. 2014;5(2):47-137.

سلامت روانی خوبی داشته اند در مقایسه با گروهی که وضعیت روانی آنان نامناسب ارزیابی شده است، معنی دار بوده است (۱۱) حسینی و همکارانش در سال ۱۳۸۶ تحقیقی با هدف تعیین همبستگی عزت نفس و پیشرفت تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران انجام داد اند.

ضریب همبستگی پیرسون رابطه معنی داری را بین عزت نفس و وضعیت تحصیلی دانشجویان توان بخشی نشان داد (۳۰/۳۶) ولی پیشرفت تحصیلی با رشته و ترم تحصیلی و جنسیت و وضعیت تاهل و محل زندگی ارتباط نداشت (۱) خیر و همکارانش مطالعه ای با هدف بررسی رابطه مهارت های مقابله با استرس و پیشرفت تحصیلی دانشجویان با توجه به برخی از عوامل جمعیت شناختی مانند جنسیت، وضعیت تاهل و محل اقامت (خوابگاه یا غیر خوابگاه) انجام داده اند.

نتایج، حاکی از آن بود که مهارت ارزیابی موقعیت تأثیری مثبت بر پیشرفت تحصیلی دانشجویان دارد. به علاوه پیشرفت تحصیلی دانشجویانی که در خوابگاه های دانشجویی زندگی می کنند، کمتر از سایر دانشجویان است. زنان نسبت به مردان و



- 4-Fadavi Roodsari A, Salehi K, Khodaii E, Mogadamzadeh A, Javadipoor M. Representation of Psychological, Functional, and Behavioral Signs of Academic Failure of Undergraduate Students in University of Tehran. *Quarterly Research Psychological*. 2020; 10(4).
- 5-Rezapour Y. Comparing the Relationship Between Identity Styles and Academic Achievement of Shahed and non Shahed students. *Clinical psychology & personality*.2019;16(2):53-64.
- 6-Keshavarzi MH, Safari E, Shakarabi M, Kangrani Farahani AR, Taghavinia M, Zabihi Zazoly A. The Effect of Teaching Cognitive Strategies on the Academic Achievement of Medical Students. *Development Strategies in Medical Education*.2019;6(2):9-1.
- 7-Moslemi Z, Ghomi M, Mohammadi SD. The Relationship between Creativity with Mental Health and Academic Achievement in Students at Qom University of Medical Sciences. *Jundishapur Educational Development Quarterly*.2019;9(4):42-229.
- 8-Mental health [Internet]. who. 2019.
- 9-Namazi A, Alizadeh S, Kouchakzadeh-Talami S. The correlation between general health, emotional intelligence and academic achievement together on midwifery students. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*.2015;4(2):20-8.
- 10-Solhi M, Pirouzeh R, Rahimi Khalifeh Kend Z. Self-assessment of Mental Health Among Students of Iran University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*.2019;7(3):48-339.
- 11-Rafatei F, Shafiei N, Sharif F, Ahmadi J. The Effect Of Psychological Status Of Students On Their Academic Progress. *Journal of shahid sadoughi university of medical sciences and health services*.2003;11(3).
- 12-Pourganji A, Zoulfehari A, Alinejad M. The Effect of Social Capital on Students' Mental Health in Payame Noor University of Mehriz. *Health Develop*. 2019;8(3):79-267.
- 13-Sohrabi MR, Malih N, Karimi HR, Hajhashemi Z. Effect of General Medical Degree Curricular Change on Mental Health of Medical Students: A Concurrent Controlled Educational Trial. *Iranian journal of psychiatry*.2019;14(1):40.
- 14-Biro E, Balajti I, Adany R, Kosa K. Determinants of mental well-being in medical students. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*. 2010;45(2):8-253.



- 15-Moghaddas J, Mardani A, Nik Farajam M. The Effect of Counseling Strategies on Reducing the Psychological Problems of New Students of Shahrekord University of Medical Sciences. *Sharkord university of medical sciences journal*.2005;7(2):42-35.
- 14-Pournaghash-Tehrani SS, Amini-Tehrani M. The Impact of Adverse Experiences in Childhood Relationships on the Mental Health of University Students. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*.2019;7(2):44-231.
- 17-Ebadi M, Harir Chi AM, Shariati M, Garmaroudi GR, Fateh A, Montazeri A. Translation, Reliability And Validity Of The 12-Item General Health Questionnaire Among Young People In Iran. *Payesh*.2002;1(3).
- 18-Mosharaf R, Aghaei A, Hasanzadeh A, Pouragha Kouchak M. Relationship Between Satisfaction And Expectation With Self-Esteem And Self-Concept In Patients Using Complete Denture. *Journal of dentistry (shiraz university of medical sciences)*. 2007;8(3).
- 19-Bruwer B, Emsley R, Kidd M, Lochner C, Seedat S. Psychometric properties of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support in youth. *Comprehensive psychiatry*. 2008;49(2):201-195.
- 20-Hashemi T, Hekmati I, Vahedi S. Psychometric properties of short-form social well-being questionnaire.2014.
- 21-Sharifi N. A Survey Of Personal, Educational And Socioal Problem Of The Students Of Roudehen Islamic Azad University And Its Relationship To Gender, Academic Achievement And... *Counseling research and development*. 2006;5(18).
- 22-Shokri O, Kadivar P, Vali Elah F, Sangari AA, Zeynabadi HR, Ghanaei Z. The Role Of Socio – Economic Status, Learning Approaches And Thinking Styles On University Students' Academic Achievement: Introducing Causal Models. *Psychological studies*. 2007;3(4).
- 23-Bayani AA, Kouchaki AM, Goudarzi H. The Reliability And Validity Of The Satisfaction With Life Scale. *Developmental Psychology (Journal Of Iranian Psychologists)*.2007;3(11):65-259.
- 24-Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The satisfaction with life scale. *Journal of personality assessment*.1985;49(1):5-71.
- 25-Samimi R, Roodsary DM, Hosseini F, Tamadonfar M. Correlation between lifestyle and general health in university students. *Iran Journal of Nursing*.2007;19(48):83-93.



- 26-Rafati F, Shamsi A, Pilevarzadeh M, Rafati S. Mental health and risk factors those in nursing students in ..Jiroft medical students. *New care*. 2012;9(2):45-137.
- 27-Bakhshipour Roudsari A, Peyravi H, Abedian A. Investigating the relationship between life satisfaction and social support with mental health in students. *Fundamentals of Mental Health*. 2005;7(28):52-145.
- 28-Gholizadeh H, Ojaghi A, Hekmati I, Pirzade J. Comparison Of Life Satisfaction Between The Athlete And Non-Athlete Students: The Effect Of Gender. *Woman & Study Of Family*. 2009;(5)2.
- 29-Leung CY-W, McBride-Chang C, Lai BP-Y. Relations among maternal parenting style, academic competence, and life satisfaction in Chinese early adolescents. *The Journal of Early Adolescence*. 2004;24(2):43-113.
- 30-Navidian A, Masoudi G, Mousavi S. Work-Related Stress And The General Health Of Nursing Staffs In Zahedans'hospitals Emergency Wards (2004). *Journal of kermanshah university of medical sciences*.2005;9(3):26-17.
- 31-Reza Doost K, Hossein Zadeh AH, Rostami A. Measuring Social Health and Some Social Factors Affecting It. *Strategic Studies On Youth And Sports*.2019;18(44).
- 32-Asgari F, Mirzaee M, Tabari R, Kazemnejad Leili E. Self-esteem in students of Guilan University of Medical Sciences. *Research in Medical Education*. 2016;8(2):18-26.
- 33-Hossieni Nasab S, Vojdanparast H. Investigating the Relationship between Self-Esteem and Academic Achievement of Basic and Humanities Students in Teacher Training Centers. *Journal of Persian Language and Literature*. 2002;183(45):101-26.