رابطه سلامت روان و شادکامی با پیشرفت تحصیلی در دانشجویان جندی‌شاپور اهواز

حکیم سحاقی[1]

[1]. کارشناس ارشد، روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.

کد ارکید :0000-0002-1944-271X

مجله راهبردهای توسعه در آموزش پزشکی، دوره پنجم شماره اول بهار وتابستان ۹۷ صفحات ۲۴-۱۵.

چکیده

مقدمه و هدف: سلامت روانی مبحث مهمی در آسیب‌شناسی روان‌شناختی می‌باشد که اهمیت آن در بین قشر دانشجو دو چندان است. هدف از پژوهش حاضر، بررسی رابطه سلامت روان و شادکامی با پیشرفت تحصیلی در دانشجویان جندی شاپور اهواز بود.

روش‌ها: پژوهش از نوع همبستگی و پیش‌بینی بوده و جامعه آماری پژوهش شامل دانشجویان علوم پزشکی جندی شاپور اهواز بودند که از بین آن‌ها ۲۰۰ نفر با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسش‌نامه سلامت عمومی فرم ۲۸ سؤالی (GHQ-28 :General Health Question) و شادکامی آکسفورد جمع‌آوری و با استفاده از ضریب همبستگی و تحلیل رگرسیون به کمک نرم‌افزار آماری SPSS ویرایش ۲۱ مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین سلامت روان و پیشرفت تحصیلی (R = ۰/۳٤٦) و نیز بین شادکامی و پیشرفت تحصیلی (R = ۰/٤۲٦) در سطح (Pvalue = ۰/۰۱) رابطه مثبت معنی‌داری وجود دارد. از سویی دیگر نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه نشان داد که سلامت روان با ضریب تعیین ۰/۱۲ و شادکامی با ضریب تعیین ۰/۱۹ پیش‌بینی کننده پیشرفت تحصیلی می‌باشند.

نتیجه‌گیری: پیشنهاد می‌گردد آموزش‌هایی در جهت آموزش بهداشت روانی در جهت بهبود سلامت روان و پیشرفت تحصیلی دانشجویان داده شود. کسب موفقیت و پیشرفت در تحصیل می‌تواند موجبات رضایت خاطر و شادکامی دانشجو را به دنبال داشته باشد از سویی دیگر، دانشجویی که از سطح شادکامی مناسبی برخوردار است و آرامش و رفاه ذهنی دارد، بهتر می‌تواند در امر تحصیل و کسب نتایج مناسب آموزشی فعالیت نماید و به تبع آن به موفقیت تحصیلی دست یابد.

کلیدواژه‌ها: پیشرفت تحصیلی، دانشجویان، سلامت روان، شادکامی.

نویسنده مسؤول:
حکیم سحاقی
دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران
کد ارکید :
0000-0002-1944-271X
پست الکترونیکی:
sahaghihakim@gmail.com

نوع مقاله: پژوهشی

دریافت مقاله: ۹۶/۱/۹ اصلاح نهایی: ۹۶/۶/۲۸ پذیرش مقاله: ۹۶/۶/۲۹

ارجاع: سحاقی حکیم. رابطه سلامت روان و شادکامی با پیشرفت تحصیلی در دانشجویان جندی‌شاپور اهواز. راهبردهای توسعه در آموزش پزشکی.۱۳۹۷؛ ۵(۱):۱۵-۲۴.

مقدمه

سلامت عمومی عبارت است از رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی فرد، که بین این سه جنبه تأثیر متقابل و پویا وجود دارد. بنابراین، سلامت روان به عنوان یکی از ملاک‌های تعیین‌کننده سلامت عمومی افراد در نظر گرفته می‌شود؛ که مفهوم آن عبارت است از احساس خوب بودن و اطمینان از کارآمدی خود، اتکاء به خود، ظرفیت رقابت و خود شکوفایی توانایی‌های بالقوه فکری، هیجانی و غیره (۱). هم‌چنین حدادی کوهسار و همکاران سلامت روان را حالت ذهنی، همراه با سلامت هیجانی نسبتاً رها شده از نشانه‌های اضطراب و مقابله با خواسته‌ها و محرک‌های تنش‌زای زندگی می‌داند (۲). بدیهی است کـه شکل‌گیری ذهن علمی قوی و دستیابی به توانایی‌های لازم در جهت کسب موفقیت تحصیلی به صورت خلق‌الساعه

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-09]

تحقق نمی‌پذیرد و عوامل تشکیل‌دهنده این ظرفیت در طی سالیان تحول شخصیت شکل می‌گیرد و به این ترتیب نقش کانون خانواده در ایجاد این ظرفیت‌ها برجسته می‌گردد. سلامت روانی لازمه حفظ و دوام عملکرد اجتماعی، شغلی و تحصیلی افراد جامعه است (۳) و در واقع سلامتی پاسخ سه‌گانه وضعیت‌های جسمی، روانی و اجتماعی نسبت به محرک‌های داخلی و خارجی در جهت نگهداری ثبات و راحتی می‌باشد (٤). طبق آمار WHO(World Health Organization)، ۵۲ میلیون نفر از مردم جهان در سنین مختلف از بیماری‌های شدید روانی رنج می‌برند و ۲۵۰ میلیون نفر بیماری خفیف روانی دارند؛ در ایران نیز این آمار از سایر کشورها کمتر نیست (۵). در طرح ملّی بررسی سلامت و بیماری در ایران با استفاده از پرسش‌نامه GHQ۲۸، میزان اختلالات در افراد بالای ۱۵ سال ایران ۲۱ درصد گزارش شد (٦).

فرد برخوردار از سلامت روان نسبت به اهداف خود آگاه است و برای رسیدن به آن‌ها، شهامت و جسارت به خرج می‌دهد. در مقابل، از هم گسیختگی روانی، خودآگاهی فرد را کاهش می‌دهد و جهت‌مندی او را مخدوش می‌نماید. بدیهی است که بیماری روانی مخصوص قشری خاص نبوده و تمام طبقات جامعه را شامل می‌گردد. این خطری است که مرتباً نسل فعلی و آینده را تهدید می‌کند (۷). دوره تحصیل، موقعیت‌های فشارزایی چون: امتحانات، انتظارات، فشار زمان و ... را ایجاد می‌نماید که این عوامل سلامت روان دانشجویان را مخدوش می‌نماید (۸) و سبب پیامدهایی چون افت عملکرد تحصیلی خواهد شد. تحقیقات زیادی به این نتیجه رسیده‌اند که حوادث فشارزای زندگی و تحصیلی سبب افزایش مشکلات روانی خواهد شد و هر چه افراد بیشتر در معرض این فشارها باشند، عملکرد ضعیف‌تری را نسبت به سایرین از خود نشان می‌دهند (۹). سلامت روان هم پیش‌بینی کننده دستاوردهای آموزشی، روان‌شناختی، رفتاری و اجتماعی به شمار می‌رود و در برخی پژوهش‌ها نیز به عنوان پیامد موفقیت‌های دوران تحصیل عنوان شده است.

متغیر دیگری که بر عملکرد تحصیلی تأثیر می‌گذارد، شادکامی است. شادکامی بر نگرش و ادراکات شخصی مبتنی است و حالتی مطبوع و دلپذیر است و از تجربه‌های مثبت و رضایت از زندگی نشأت می‌گیرد (۱۰). از دیدگاه روان‌شناسی دو نوع شادکامی وجود دارد. یک نوع شادکامی از رهگذر شرایط محسوس زندگی نظیر زناشویی، تحصیل، شغل و امکانات مالی و رفاهی حاصل می‌شود که شادکامی عینی نامیده می‌شود. نوع دیگر، متأثر از حالات درونی و ادراکات شخصی است که از آن به عنوان شادکامی ذهنی تعبیر می‌شود. شادکامی انرژی، شور و نشاط، حرکت و پویایی است و هم‌چون سپری می‌تواند آدمی را در برابر استرس‌ها و مشکلات محافظت نموده و سلامت جسمی و روانی او را تضمین کند (۱۰). Lyubomirsky و

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-09]

همکاران معتقدند، افراد شاد دارای الگویی هستند که در تفسیر اتفاقات تسهیل‌کننده هیجانات مثبت است، معنابخش به زندگی و مولد حس ارزشمندی در آن‌هاست. افراد شاد از نظر ساختار فکری، قضاوت و انگیزش با افراد ناشاد تفاوت دارند و از بازدهی فردی و خانوادگی، شغلی، تحصیلی و اجتماعی بالاتری برخوردارند. فردی که از شادکامی بیشتری برخوردار است، آرامش و احساس امنیت بیشتر، تصمیم‌گیری راحت‌تر، میزان کار مطلوب و مشارکت بیشتر، زندگی سالم و پر انرژی و در نهایت زندگی رضایتمندانه‌ای دارد. در تحقیقات بسیار معدودی رابطه بین شادکامی و پیشرفت تحصیلی مورد بررسی قرار گرفته است (۱۱). Thelwell و همکاران در پژوهشی نشان دادند که حالات خلقی مثبت، خودکارآمدی و اهداف مرتبط با خود، ۲۰ درصد واریانس عملکرد تحصیلی را پیش‌بینی می‌کنند (۱۲). شکرانه و کجباف در پژوهشی به دست آوردند که بین شادکامی و پیشرفت تحصیلی رابطه مثبت وجود دارد (۱۳). Ding و همکاران در پژوهشی نشان دادند که سلامت روانی و جسمانی پایین‌تر با پیشرفت تحصیلی ضعیف مرتبط است (۱٤). Grossman و Kaestner و Sabia بین معدل نمرات و رفتار بهداشتی نامطلوب رابطه منفی معنی‌داری به دست آوردند. انجام تحقیقات اندک در این زمینه به ویژه در کشور وجود داشته، در ضمن یافته‌های پراکنده در انجام این پژوهش ضرورتی مهم برای انجام پژوهش بیشتر در این زمینه را فراهم کرده است (۱٦، ۱۵). هدف اصلی این پژوهش بررسی رابطه سلامت روان و شادکامی با پیشرفت تحصیلی در دانشجویان جندی‌شاپور اهواز است.

روش‌ها

این پژوهش از نظر ماهیت و روش توصیفی- همبستگی از نوع پیش‌بینی می‌باشد. جامعه تحقیق شامل کلیه دانشجویان پسر شاغل به تحصیل در نیم‌سال اول سال تحصیلی ۹٦-۹۵ در دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز می‌باشد که ۲۰۰ نفر از آنان بر اساس جدول Krejcie & Morgan به عنوان حجم نمونه محاسبه گردید. با این توضیح که در مرحلـه اول، نمونه‌گیری به صورت طبقه‌ای انجام گرفته است. در مرحله دوم نمونه‌گیری، دانشجویان دانشکده‌های پیراپزشکی، بهداشت، پزشکی، پرستاری (به عنوان خوشه) انتخاب گردیدند. درمرحله سوم آزمودنی‌ها به صورت تصادفی ساده (ده کلاس از بین کلاس‌های مختلف دانشکده) در نمونه انتخاب شدند. لازم به توضیح است که در شیوه نمونه‌گیری از هر کلاس ۲۰ نفر به صورت تصادفی انتخاب گردیده‌اند. لازم به ذکر است که با در نظر گرفتن احتمال افت پرسش‌نامه‌ها و کنار گذاشتن پرسش‌نامه‌های بی‌اعتبار یا بدون پاسخ، حجم نمونه برای اجرا ۲۵۰ نفر انتخاب و پژوهشگر ابتدا با معرفی خود و ضمن تشکر از دانشجویان از این که وقت خود را در اختیار او قرار داده‌اند، توضیحات لازم را در مورد چگونگی

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-09]

انجام و تکمیل پرسش‌نامه‌ها به آن‌ها داد و از آن‌ها خواست با نهایت دقت و صداقت به پاسخگویی پرسش‌نامه‌ها بپردازند. اخلاق پژوهش در این مطالعه کاملاً رعایت گردید به گونه‌ای که به مشارکت‌کنندگان در زمینه محرمانه ماندن اطلاعات، اطمینان خاطر داده شد و آن‌ها با رضایت کامل، پرسش‌نامه‌ها را در محیطی آرام و بدون ذکر نام تکمیل کردند. جمع‌آوری داده‌ها در این مطالعه از طریق پرسش‌نامه سلامت عمومی فرم ۲۸ سؤالی (GHQ-28: General Health Questionnaire - 28)، پرسش‌نامه شادکامی آکسفورد انجام شد.

پرسش‌نامه سلامت عمومی GHQ: به منظور بررسی سلامت روان دانشجویان از پرسش‌نامه سلامت عمومی فرم ۲۸ سؤالی (GHQ-28) استفاده شد. این پرسش نامه به صورت فرم‌های ٦٠، ۳۰، ۲۸، ۱۲ سؤالی می‌باشد. فرم ۲۸ سؤالی در اقدامی به منظور افزایش واریانس و بر اساس تحلیل عوامل بر روی فرم اصلی ساخته شد و شامل ٤ مقیاس ۷ سؤالی (نشانه‌های جسمی، نشانه‌های اضطرابی، اختلال در عملکرد اجتماعی و نشانه‌های افسردگی) می‌باشد (۱۷). مطالعات روان‌سنجی مختلف حاکی از پایایی و روایی قابل توجه پرسش‌نامه سلامت عمومی ۲۸ سؤالی می‌باشد (۱۸). هومن در پژوهشی تحت استانداردسازی پرسش‌نامه سلامت عمومی بر روی دانشجویان دختر و پسر دوره‌های کارشناسی دانشگاه تربیت معلم بر روی گروه ۷۵۱ نفری، ضریب آلفای کرونباخ که نشان‌دهنده هماهنگی درونی است برای مقیاس‌های فرعی علایم جسمانی ۰/۸۵، علایم اضطراب ۰/۸۷، اختلال در کنش اجتماعی ۰/۷۹ و علایم افسردگی اساسی برابر ۰/۹۱ و برای کل مقیاس که نشان‌دهنده سلامت عمومی است برابر با ۰/۸۳ به دست آمده و هم‌چنین مقدار ضریب روایی آزمون برابر با ۰/۸۲ بوده است (۱۹). در پژوهشی دیگر ضریب پایایی بازآزمایی پرسش‌نامه GHQ-28 را با فاصله زمانی ۲ تا ٤ هفته ۰/۵۵ به دست آوردند که ضریب پایایی بازآزمایی برای هر یک از خرده مقیاس‌های چهارگانه بین ۰/٤۲ تا ۰/٤۷ بوده است(۲۱،۲۰)

پرسش‌نامه شادکامی آکسفورد: این ابزار در سال ۱۹۹۰ توسط Argyle, Lu طراحی شده است (۲۲). این آزمون شامل ۲۹ عبارت چهار گزینه ای است که نمره‌گذاری گزینه‌های هر عبارت به ترتیب الف= ۰، ب=۱ ، ج= ۲، د= ۳ است. بدین ترتیب بالاترین نمره ای که آزمودنی می‌تواند در این مقیاس کسب کند ۸۷ که بیانگر بالاترین شادکامی بوده و کمترین نمره این مقیاس صفر است که مؤید ناراضی بودن آزمودنی از زندگی و افسردگی فرد است. Argyle, Lu پایایی پرسش‌نامه را به کمک ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ و پایایی باز آزمون آن را طی هفت هفته ۰/۷۸ گزارش کرده‌اند. روایی همزمان این پرسش‌نامه با استفاده از ارزیابی دوستان افراد درباره آنان ۰/٤۳ محاسبه شد. هم‌چنین از آنجا که شادکامی دارای سه بخش عاطفه مثبت، رضایت و نبود عاطفه منفی دانسته شده است، همبستگی پرسش‌نامه آکسفورد با مقیاس

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-09]

عاطفه برابر ۰/۳۲، با شاخص رضایت از زندگی Argyle، ۰/۵۷ محاسبه شد (۲۲).

یافته‌ها

در متغیر ویژگی سلامت روان میانگین و انحراف معیار به ترتیب ۳۹/۲۸ و ٦/۰۱ و در متغیر شادکامی ۱۹/٤۷ و ۳/۵۵ و همچنین در متغیر پیشرفت تحصیلی میانگین ۱٦/۲۸ و انحراف معیار ۳/۱۰ می باشد.

یافته ها نشان داد که ضریب همبستگی بین سلامت روان و پیشرفت تحصیلی ۰/۳٤٦ و شادکامی با پیشرفت تحصیلی ۰/٤۲٦ در سطح $P < ۰/۰۱$ معنی‌دار می‌باشد که بر این اساس فرضیه‌های یک تا سه تأیید می‌گردد. هم‌چنین بیشترین میزان همبستگی با پیشرفت تحصیلی را متغیر شادکامی به مقدار ۰/٤۲٦ را دارا است.

به منظور تحلیل‌های اکتشافی از تجزیه و تحلیل رگرسیون به شیوه ورود مکرر استفاده شد، که در آن پیشرفت تحصیلی به عنوان متغیر ملاک و سلامت روان و شادکامی به عنوان متغیرهای پیش‌بین، وارد معادله رگرسیون شدند. نتایج نشان می‌دهد که سلامت روان با ضریب تعیین ۰/۱۲ و شادکامی با ضریب تعیین ۰/۱۹ پیش‌بینی کننده پیشرفت تحصیلی می‌باشند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه سلامت روان و شادکامی با پیشرفت تحصیلی در میان دانشجویان علوم پزشکی جندی شاپور اهواز بود. بر اساس یافته‌های حاصل از این تحقیق، یافته‌ها نشان داد که بین سلامت روان و پیشرفت تحصیلی دانشجویان رابطه مثبت معنی‌داری وجود دارد. نتایج حاصل از این یافته‌ها با تحقیقات حیدری و همکاران، همایی، Crandall و دیگران، Nooney، Glozah و Pevalin، Chen و Lu همخوانی دارد (۲۳، ۲٤، ۸، ۲۵-۲۸). سلامت روانی بازتابی از سطح عالی رشد استدلال فرد است و میزان بلوغ روانی فرد را منعکس می‌کند. سلامت روانی باعث افزایش خودآگاهی، یکپارچگی و انسجام شخصیت است و سبب کارایی، کارآمدی و عملکرد مطلوب در افراد خواهد شد. Adler معتقد است فرد دارای سلامت روان دارای خصوصیاتی مانند شهامت عمل برای نیل به اهداف، شادابی، آگاهی از اهداف، اطمینان از خود و هدفمندی است. فرد سالم به بررسی اهداف و بر طرف کردن اشتباهاتش می‌پردازد و در نهایت چنین فردی عملکرد موفقی خواهد داشت (۸). آموزش و پرورش رکن اساسی پرورش آینده کشور و ضامن سلامت فرهنگی آن می‌باشد. هم‌چنین با توجه به این که عمده مطالب ارایه شده در کلاس‌های درس به منظور آموزش و پرورش دانش‌آموزان و دانشجویان در قالب کانال ارتباطی سمعی و بصری ارایه می‌شود. سلامت جسمی در کنار روان سالم از درجه اهمیت بالایی برخوردار است. در آسیب‌شناسی نظام‌های آموزشی شناخت عواملی که موجب بهبود یا تضعیف پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان می‌گردد از اهمیت بالایی برخوردار است. تحقیقات زیادی نشان داده است که عوامل گوناگونی در نظام‌های آموزشی

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-09]

جامعه مدارس و دانشگاه‌ها و آموزشگاه‌ها موجب ایجاد فشار روانی در دانش‌آموزان و دانشجویان می‌گردد. عواملی از قبیل: جو آموزش، دوستان، مقررات انضباطی، شکست تحصیلی، امتحانات، نمرات، مدیر و والدین. این عوامل می‌توانند بر عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان تأثیر بگذارد (۲۲).

هم‌چنین یافته‌ها نشان داد که بین شادکامی و پیشرفت تحصیلی دانشجویان رابطه مثبت معنی‌داری وجود دارد که این نتایج با یافته‌های Chen و Lu، بهرامی و همکاران، فرزانپور و همکاران، Walton و Cohen، Sligman، Furnham و Chamoro-PremuzicT، همخوان است (۲۸). بدیهی است که شادکامی عاملی خواهد بود که فرد می‌تواند از حداکثر ظرفیت ذهنی و توانمندی بالقوه خود بهره‌مند شود و با نگرش مثبت به خود و محیط اطراف، انگیزه‌ای قوی برای تلاش و کوشش داشته باشد. افراد شادکام دارای عاطفه مثبت و انرژی زیاد هستند، پردازش اطلاعات فعال و انعطاف‌پذیری شناختی بیشتری دارند و همین امر انگیزه موفقیت در آنان را افزایش می‌دهد و سبب بالاتر رفتن احساس توانایی برای برخورد با مشکلات و انجام وظایف محول در سطح مطلوب و در نتیجه بهبود عملکرد در آنان خواهد شد (۸). Walton و Cohen نشان دادند که دانشجویان دارای سطح شادکامی بالاتر، وضعیت بهتری نسبت به سایرین قرار دارند (۳۱). البته همان طور که McManus و همکاران نیز اشاره می‌نماید، نمی‌توان رابطه علت و معلولی بین شادکامی و پیشرفت تحصیلی متصور گردید، چرا که این دو مقوله دارای تأثیرات متقابل بر یکدیگر هستند (۳٤). یعنی همان طور که انتظار می‌رود کسب موفقیت و پیشرفت در تحصیل می‌تواند موجب رضایت خاطر و شادکامی دانشجو را به دنبال داشته باشد از سویی دیگر، دانشجویی که از سطح شادکامی مناسبی برخوردار است و آرامش و رفاه ذهنی دارد، بهتر می‌تواند در امر تحصیل و کسب نتایج مناسب آموزشی فعالیت نماید و به تبع آن به موفقیت تحصیلی دست یابد.

درمجموع نتایج حاصل از یافته های تحقیق منبع اطلاعاتی مفیدی را از طریق بررسی وضعیت آزمودنی های مورد مطالعه در زمینه متغیرهای شادکامی، سلامت روان و پیشرفت تحصیلی برای مدیران، برنامه ریزان آموزشی و کلیه دست اندرکاران نظام آموزشی مورد مطالعه فراهم می سازد.

محدودیت‌ها:

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر این بود که تنها ابزار جمع‌آوری اطلاعات در این پژوهش پرسش‌نامه بود که جنبه خودگزارشی دارد. علاوه بر این، به منظور تأیید مقیاس‌های خودگزارشی از مشاهده رفتاری و دیگر شاخص‌های بالینی استفاده نشده است و در آخر با توجه به این که این پژوهش روی دانشجویان علوم پزشکی انجام شده است. لذا تعمیم آن به دانش‌آموزان امکان‌پذیر نمی‌باشد. پیشنهاد می‌گردد در مطالعات آتی به

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-09]

طور همزمان از چند روش آزمون دیگر (نظیر مصاحبه بالینی، آزمون عملی) و استفاده از جمعیت‌ها و سنین مختلف جهت تکمیل اطلاعات استفاده شود.

پیشنهادات

۱. پیشنهاد می‌شود این پژوهش برای گروه‌های سنی دیگر مثلا دانش آموزان دبیرستانی و راهنمایی و نیز سایر اقشار جامعه انجام شود و به این ترتیب مقایسه‌ای بین نتایج انجام شود.

۲. توصیه می‌شود این پژوهش با توجه به خرده فرهنگ های کشور انجام گیرد تا به این ترتیب ارزیابی بین نتایج انجام شود.

۳. پیشنهاد می‌شود که برای دانشجویان در سطوح مختلف در دانشگاه موقعی‌هایی مانند دروس اختیاری و اجباری در زمینه سلامت روان، دوره‌های مختلف و کارگاه‌های مخلف فراهم شود تا به وسیله آن‌ها در زمینه افزایش دانش و مهار سلامت روان دانشجویان کار شود.

سپاسگزاری

محققان بر خود لازم می‌دانند از همه کسانی که در اجرا و پیشبرد این تحقیق همکاری و مساعدت داشته‌اند و هم‌چنین تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش کمال تشکر و قدردانی را کنند.

References

1. World health organization. The world health report. Health system: Geneva 2001. www.who.int.
2. Hadadi Kohsar AK, Roshan R, Asghar Nejad A. Compare the Relationship between Emotional Intelligence and Mental Health and Development Students and Academic Control Expressive Tehran University. Journal of Psychology & Education 2007; 37 (1): 73-97. [In Persian].
3. Bahreinian AM, Nourali A. Shahid Beheshti University of Medical Sciences Assessing the health status interns Research in Medicine 2004; 28 (1) :65-70.URL: http://pejouhesh.sbmu.ac.ir/article-1-169-fa.html.
4. Shariati M, Kafashi A, Qhalebandy M, Fateh A, Ebadi M. The mental health status and related factors among students of Iran University of Medical Sciences. Monitoring. Payesh 2002; 1 (3): 29-37. [In Persian].
5. Soltanian A, Bahraini F, Namazi S, M Amiri, Ghaedi H, Kohan Gh. Mental Health Status of High School Students in the Province and Factors Affecting Academic Year 2003-2004. South Medical Journal. Bushehr University of Medical Sciences 2004; 7(2): 173-82. [In Persian].
6. Noorbala A, Mohammad K. National Plan of health and disease in Iran. Tehran: Ministry of Health and Medical Education: 1999. [In Persian].
7. Ahmadvand M. Mental Health. Tehran: Payam Noor university; 2004. [In Persian].
8. Homayee R. The Relationship between Stress and Mental Health due to the Moderating Role of Psychological Hardiness in the Pre-university Centers in Ahvaz them. [Master's Thesis]. Iran, Ahwaz, University of Chamran 2001; 30-45. [In Persian].
9. Braheni M. The study of the relationship between stressful life events and mental illness in a group of psychiatric patients and a normal group. Summary The stress Symposium, Tehran University of Medical Sciences 1993:1-10. [In Persian]. https://ganj-old.irandoc.ac.ir.

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-09]

10. Hills P, Argyle M. The Oxford Happiness Questionnaire: A Compact Scale for Measurement Psychological Well Being. Personality and Individual Differences 2002; 33(7), 1073-82.
11. Lyubomirsky S, Sheldon M, Schkade D. Pursuing Happiness: The Architecture of Sustainable Change. Review of General Psychology 2005; 9:111-31.
12. Thelwell R.C, Lane A.M, Weston N. Mood States, Self-set Goals, Self-efficacy and Performance in Academic Examinations. Personality and Individual Differences 2007; 42(3): 573-83.
13. Shokrane E, Kajbaf M. Compare the Students' Dormitory and Non-dormitory Happiness and Its Relationship to Academic Achievement. Proceedings of the Fourth Seminars Mental Health 2009;40-60. [In Persian].
14. Ding W, Lehrer SF, Rosenquist J, Audrain-McGovern J. "The Impact of Poor Health on Academic Performance." New Evidence Using Genetic Markers. Journal of Health Economics 2009; 28(3): 578-97.
15. Kaestner R, Grossman M. Effects of weight on children's educational achievement. NBER Working Paper No. 13764.2008.[On Line]. Available From: http://www.nber.org/papers/w13764.
16. Sabia J. The Effect of Body Weight on Adolescent Academic Achievement. Southern Economic Journal 2007; 73: 871–900.
17. Sigfúsdóttir ID, Kristjáansson ÁL, Allegrante JP. Health behavior and academic achievement in Icelandic school children". Health Education Research 2007; 22: 70–80.
18. Datar A, Sturm R. Childhood overweight and elementary school outcomes. International Journal of Obesity 2006; 30: 1449–1460.
19. Homan H. Standardization and Normalization of General Health Questionnaire on Teacher Training University undergraduates. Educational Research Institute, University of Teacher Education. 1998. [In Persian].
20. Abolghasemi E, Narimani M. Psychological Test. Ardabil: Publication Bagh Rezvan; 2007.[In Persian]
21. Satchi M, Kamkari K, Asgarian M. Psychological Test. Tehran: Publication Virayesh; 2010. [In Persian].
22. Argyle M, Lu L. Happiness and social skills. Personality and Individual Differences 1990;11 (12): 1255-61.
23. Francis LJ, Brow LB, Lester D, Philipchalk R. Happiness as Stable Extraversion: A Cross-cultural Examination of the Reliability and Validity of the Oxford Happiness Inventory among students in the U. K., U. S. Australian, and Canada. Personality and Individual Differences 1998; 24: 167- 71.
24. Heidari A, Asgari P, Marashian F, Zamiri A. The Relationship between Educational Stressors, Religious Thoughts, Mental Health and Academic Performance Between Male and Female Students of Ahwaz Islamic Azad University. Journal of Education 2010; 5(20): 79-102. [In Persian].
25. Crandall C, Preisler J, Aussprang J. The Impact of Daily Stress on Health and Mood: Psychological and Social Resources as Mediators. Journal of Personality and Social Psychology 1992; 54(3): 489-95.
26. Nooney G. Religion, Stress, and Mental Health in Adolescence. Reviw of Religious Research 2005; 46(4): 341-55.
27. Glozah F, Pevalin D. Social Support, Stress, Health, and Academic Success in Ghanaian Adolescents: A Path Analysis. J Adolesc 2014; 37(4): 451-60.
28. Chen SY, Lu L. Academic Correlates of Taiwanese Senior High School Students' Happiness. Adolescence 2009;44(176):979-92.
29. Bahrami S, Rajaeepour S, Rizi HA, Zahmatkesh M, Nematolahi Z. The Relationship between Students' Study Habits, Happiness and Depression. Iran J Nurs Midwifery Res 2011;16(3):217-21.
30. Farzianpour F, Eshraghian MR, Emami AH, Hosseini SH, Hosseini SM, Farhud D. An Estimate of Happiness among Students of Tehran University of Medical Sciences: A Means for Policy Making In Management of Health System. Iran Red Crescent Me 2011;13(11):841-3.
31. Walton GM, Cohen GL. A Brief Social-Belonging Intervention Improves Academic and Health Outcomes of Minority Students. Science 2011; 331(6023):1447-51.
32. Sligman M. Authentic Happiness: Using the New Positive Psychology to Realize your. Potential for Lasting Fulfllment. New York: Free Press; 2002.

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-09]

33. Furnham A, Chamoro-PremuzicT. Personality and Intelligence as Predictors of Statistics Examination Grades. Personality and Individual Defferences 2004; 37(5): 943-55.
34. McManus IC, Iqbal S, Chandrarajan A, Ferguson E, Leaviss J. Unhappiness and Dissatisfaction in Doctors Can not be Predicted by Selectors from Medical School Application Forms: A Prospective,Longitudinal Study. BMC Med Educ 2005;5:38.
35. Saffari M, Ghofranipour F, Shojaeizadeh D, Heydarnia A, Pakpour AH. Health Education and Promotion: Theories, Models and Methods. Tehran: Sobhan; 2011.

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-09]

Relationship between Mental Health and Happiness with Academic Achievement in Students of Jondishapour of Ahvaz

Hakim Sahaghi[1]

[1.] MA, Educational Psychology, Shahid Chamran University, Ahvaz, Iran.

Orcid iD: 0000-0002-1944-271X

(Received 29 Mar, 2017 Accepted 20 Sep, 2017)

Original Article

Abstract

Introduction: Mental health plays an important role for psychology pathology which is even more significant for university students. This study aimed to determine the relationship between mental Health and Happiness with Academic Achievement. This was a correlational and predictive study.

Methods: The population of the research consisted of all of students of Jondi Shahpour University of Medical Sciences among whom 200 students were selected through random sampling. The data was collected using mental Health Questionnaireand Happiness Questionnaire. It was analyzed using correlation coefficient and regression by SPSS software version21.

Results The results indicated that there is a significant positive relationship between both mental Health and Academic Achievement, and also Happiness and Academic Achievement. Moreover, the results of multiple regressions showed that the prediction variants explain the certified variants meaningfully.

Conclusion: It is recommended to provide trainings for mental health education to improve academic achievement of students.

Key words: Academic Achievement, Happiness, Mental Health, Students.

Citation: Sahaghi H. Relationship between Mental Health and Happiness with Academic Achievement in Students of Jondishapour of Ahvaz. Journal of Development Strategies in Medical Education 2018; 5(1): 15-24.

Correspondence:
Hakim Sahaghi
Shahid Chamran University.
Ahvaz, Iran.
Orcid iD:
0000-0002-1944-271X
Email:
sahaghihakim@gmail.com

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-10-09]