

بررسی ارتباط سلامت روان و موفقیت تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم، سال ۱۳۹۰

حسن صادقی^۱، زهرا عابدینی^{۲*}، مهدی نوروزی^۳

چکیده

زمینه و هدف: سلامت روان از مؤلفه‌های مؤثر بر ابعاد مختلف زندگی است، و توجه به این مسئله در وضعیت تحصیلی دانشجویان به‌عنوان سرمایه‌های جامعه، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. این مطالعه با هدف تعیین ارتباط سلامت روان و موفقیت تحصیلی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم در سال ۱۳۹۰ صورت گرفت.

روش بررسی: این مطالعه به روش توصیفی - مقطعی بر روی ۲۴۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم انجام شد. نمونه‌ها به روش تصادفی طبقه‌بندی شده از میان دانشجویان رشته‌های پزشکی، بهداشت، پرستاری و مامایی انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها مشتمل بر دو بخش، شامل اطلاعات فردی دانشجویان و پرسشنامه استاندارد سلامت روان GHQ، ۲۸ سؤالی بود. دانشجویان دارای معدل بالای ۱۴ به‌عنوان دانشجوی موفق در نظر گرفته شدند. داده‌ها با کمک آزمون‌های آمار توصیفی، مجذور کای دو و همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. سطح معنی‌داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: اکثریت دانشجویانی که از سلامت روان برخوردار بودند (۶۲/۷٪)، معدل بالای ۱۴ داشتند. همچنین بین موفقیت تحصیلی و سلامت روان دانشجویان، رابطه معنی‌داری وجود نداشت (p>۰/۰۵). بین ابعاد سلامت روان و معدل تحصیلی، ارتباط معنی‌دار آماری مشاهده نشد (p>۰/۰۵). ارتباط بین سلامت روان با وضعیت اقتصادی معنی‌دار بود (p<۰/۰۵).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج این مطالعه و نظر به عدم ارتباط سلامت روان و موفقیت تحصیلی، انجام تحقیقات بیشتر در خصوص شناخت سایر ابعاد سلامت و عوامل مؤثر در وضعیت تحصیل ضروری است.

کلید واژه‌ها: سلامت روان؛ دانشجویان؛ موفقیت تحصیلی.

^۱کارشناس ارشد آموزش بهداشت، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

^۲مربی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

^۳کارشناس ارشد اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

* نویسنده مسئول مکاتبات:

زهرا عابدینی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران؛

آدرس پست الکترونیکی:

abediny1354@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۹۱/۸/۲۹

تاریخ پذیرش: ۹۱/۱۰/۱۲

لطفاً به این مقاله به‌صورت زیر استناد نمایید:

Sadeghi H, Abedini Z; Norouzi M. Assessment of Relationship between Mental Health and Educational Success in the Students of Qom University of Medical Sciences. Qom Univ Med Sci J 2013;7(Suppl 1):17-22. [Full Text in Persian]

مقدمه

شواهد نشان می‌دهد در سالهای اخیر میزان مراجعه به واحدهای مشاوره روان در دانشگاه‌ها افزایش یافته است، لذا بسیاری از دانشجویان در این خصوص نیاز به مشاوره و راهنمایی دارند (۹). بیماری‌های روانی، عملکرد اجتماعی و شغلی فرد را مختل می‌کند. شواهد نشان می‌دهد بهداشت روان بر وضعیت تحصیلی دانشجویان مؤثر است. تأمین سلامت روان نیز می‌تواند میزان خلاقیت و توانایی تحصیلی فراگیران را افزایش دهد (۱۰). بررسی رابطه سلامت روان و وضعیت تحصیلی نتایج متفاوتی داشته است. برخی محققین به این نتیجه رسیده‌اند که سلامت روانی با پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان ارتباط دارد، و با افزایش سلامت روانی، پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان افزایش می‌یابد (۱۱، ۱۲)؛ در حالی که برخی تحقیقات نشان داده‌اند اختلال در سلامت روان، تأثیری بر نمرات تحصیلی ندارد (۱۳، ۱۴).

لذا با توجه به نقش سلامت روان در تضمین کارآمدی و پویایی افراد در زمان تحصیل و پیشگیری از افت تحصیلی و اختلاف بین نتایج متفاوت در مطالعات گذشته، این پژوهش با هدف تعیین ارتباط سلامت روان با موفقیت تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم در سال ۱۳۹۰ صورت گرفت.

روش بررسی

این مطالعه به روش توصیفی - مقطعی بر روی ۲۴۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم انجام شد. نمونه‌ها به روش تصادفی طبقه‌بندی شده از میان دانشجویان رشته‌های پزشکی، بهداشت، پرستاری و مامایی انتخاب شدند. در این مطالعه، معدل دانشجویان در نیمسال گذشته به‌عنوان ملاک وضعیت تحصیلی در نظر گرفته شد، و براساس تحقیقات گذشته، ملاک موفقیت تحصیلی معدل بالای ۱۴ منظور شد (۱۱، ۱). بدین ترتیب دانشجویان دارای معدل زیر ۱۴، ناموفق و افرادی که معدل ۱۴ یا بالاتر داشتند، موفق در نظر گرفته شدند. شرایط ورود به مطالعه، کسب رضایت آگاهانه نمونه‌ها و توضیح هدف کار و گذراندن حداقل یک نیمسال تحصیلی بود. مجوز انجام پژوهش براساس مصوب شدن طرح در معاونت پژوهش دانشگاه علوم پزشکی قم اخذ شد. همچنین به دانشجویان اطمینان داده شد که نتایج مطالعه در اختیار آنان قرار خواهد گرفت.

تربیت نیروهای کارآمد از وظایف اصلی دانشگاه‌ها است (۱)، و افزایش سطح علمی و کارایی کشور وابسته به این قشر آینده‌ساز می‌باشد. در این راستا، کمک به پیشبرد وضعیت تحصیلی و جلوگیری از افت و ترک تحصیل در دانشجویان لازم است. دانشجویانی که دچار افت تحصیلی می‌شوند، مستعد گرایش به رفتارهای منفی بوده و خساراتی را به خود و جامعه وارد می‌کنند (۲). زندگی دانشجویی به دلیل شرایط خاص، با بروز استرس‌های گوناگونی همراه است. بسیاری از دانشجویان با ورود به محیط دانشگاه و جدایی از خانواده، دچار احساس تنهایی و انزوا می‌شوند. از سوی دیگر، مواجهه با تیپ‌های شخصیتی مختلف در محیط حرفه‌ای و خوابگاه، عدم کفایت امکانات رفاهی، کمبودهای اقتصادی، کاهش منابع حمایتی و نظارت خانواده، آنان را در معرض آسیب‌های روانی و اجتماعی قرار می‌دهد. وجود مخاطرات دیگر نظیر بی‌علاقگی و نارضایتی نسبت به رشته تحصیلی و حرفه نیز احتمال افت تحصیلی، ترک تحصیل و رفتارهای پرخطر اجتماعی را افزایش می‌دهد (۳). ایجاد نگرش مثبت به زندگی، تعادل عاطفی و خودپنداری مثبت و روابط اجتماعی متعادل، نقش مؤثری در بهبود عملکرد تحصیلی و شغلی دارد (۴). همچنین داشتن هدف، شرایط عاطفی مناسب، انگیزه، علاقه و احساس رضایت بر پیشرفت تحصیلی مؤثر است. از سوی دیگر، اضطراب و انزوا می‌تواند اثرات منفی داشته باشد (۵). همچنین اختلال روانی باعث کاهش توانایی فرد در انجام فعالیت‌ها و وظایف شده و عواقب سویی نیز بر جامعه دارد (۶). ابتلا به مشکلات روانی با کاهش توانمندی، خستگی، احساس گناه، بی‌اشتهایی، گرایش به خودکشی، عدم تمرکز و تغییر در عملکرد ذهنی و شناختی همراه است، و ریتم‌های بیولوژیک نظیر خواب و تغذیه فرد را نیز مختل می‌کند (۲). شیوع اختلال روان در دانشجویان، مورد توجه محققین بوده است. در تحقیقات انجام شده این میزان در ۳۵/۴٪ دانشجویان یزد و ۲۸/۶٪ دانشجویان دانشگاه شاهد گزارش شده است (۳، ۷). همچنین طبق این گزارشها ۲۲/۷٪ دانشجویان اردبیل و ۶۷/۹٪ دانشجویان در دانشگاه اراک دارای علائم مرضی روانی بوده‌اند (۸، ۱).

دانشجویان (۲۸/۷٪) مربوط به رشته پرستاری و مقطع کارشناسی (۴۵٪) بود. ۹۲٪ دانشجویان نیز مجرد و بقیه متأهل بودند. براساس یافته‌ها، ۳۸/۸٪ دانشجویان دچار اختلال در سلامت روان بودند، که بدین ترتیب بیشتر دانشجویان (۶۱/۳٪) از سلامت روان برخوردار بودند. تعیین نمرات خرده مقیاس‌های سلامت روان نشان داد اکثریت دانشجویان در ابعاد اختلال در سلامت جسمی (۶۶/۳٪)، افسردگی (۸۲/۹٪) و اضطراب (۶۵/۴٪) مشکلی نداشته و از سلامت روان برخوردار هستند، درحالی‌که ۶۲/۵٪ دانشجویان از اختلال در عملکرد اجتماعی رنج می‌بردند. بیشتر دانشجویانی که از سلامت روان برخوردار بودند (۶۲/۷٪)، معدل بالای ۱۴ داشتند. یافته‌ها در تعیین ابعاد سلامت روان و معدل تحصیلی نشان داد اکثریت دانشجویانی که اختلال در ابعاد سلامت روان دارند، دارای معدل زیر ۱۴ هستند، به‌طوری‌که ۷۵٪ دانشجویان دچار ضعف تحصیلی از افسردگی و ۶۱/۴٪ از اختلال عملکرد اجتماعی، ۳۵٪ از اضطراب رنج می‌بردند (جدول شماره ۱). نتیجه آزمون پیرسون نشان داد بین معدل و سلامت روان دانشجویان، رابطه معنی‌داری وجود ندارد ($p > 0/05$). همچنین بین ابعاد سلامت روان و معدل تحصیلی، ارتباط معنی‌دار آماری مشاهده نشد ($p > 0/05$) (جدول شماره ۲).

ابزار گردآوری داده‌ها شامل ۲ پرسشنامه بود. برای سنجش سلامت روان نیز از پرسشنامه سلامت عمومی ۲۸ سؤالی استفاده شد که در مطالعات گذشته اعتبارسنجی شده بود (۹). بخش دوم ابزار نیز شامل ویژگی‌های فردی دانشجویان بود. پرسشنامه سلامت عمومی مشتمل بر ۲۸ سؤال و دارای ۴ خرده مقیاس اختلال در عملکرد اجتماعی، اضطراب، افسردگی و اختلال در سلامت جسمی بود، که به هر سؤال ۳-۰ امتیاز تعلق می‌گرفت و دامنه تغییرات آن بین ۰-۸۴ بود. نقطه برش برای تعیین اختلال سلامت روان، نمره ۲۳ در نظر گرفته شد (۷). داده‌ها با کمک نرم‌افزار SPSS و آزمون‌های آمار توصیفی، جداول توزیع فراوانی، آزمون همبستگی پیرسون و مجذور کای دو تجزیه و تحلیل شدند. سطح معنی‌داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

۲۴۰ نفر از دانشجویان در حال تحصیل در رشته‌های دانشگاه علوم پزشکی قم در مطالعه شرکت کردند. اکثریت دانشجویان (۷۲/۵٪) دختر بودند و در سنین ۲۵-۲۰ سال قرار داشتند (۵۲/۹٪). اکثریت نمونه‌ها (۹۲/۵٪) غیربومی و ساکن خوابگاه بودند. بیشترین درصد

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی سلامت روان و معدل تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم، سال ۱۳۹۰

سلامت روان معدل	شکایت جسمی		افسردگی		اضطراب		اختلال عملکرد اجتماعی		کل
	داشته تعداد (%)	نداشته تعداد (%)	داشته تعداد (%)	نداشته تعداد (%)	داشته تعداد (%)	نداشته تعداد (%)	داشته تعداد (%)	نداشته تعداد (%)	
< ۱۴	۱۳ (۶۵)	۷ (۳۵)	۱۳ (۶۵)	۷ (۳۵)	۷ (۳۵)	۱۰ (۵۰)	۱۰ (۵۰)	۱۰ (۵۰)	
۱۴ و بالاتر	۱۰۱ (۶۶)	۵۲ (۳۴)	۱۰۵ (۶۸)	۴۸ (۳۱)	۵۹ (۳۸)	۹۴ (۶۱)	۹۶ (۶۲)	۳۵۷ (۳۷)	
جمع	۱۱۴ (۶۵)	۵۹ (۳۴)	۱۱۸ (۶۸)	۵۵ (۳۱)	۶۹ (۳۹)	۱۰۴ (۶۰)	۱۴۷ (۶۱)	۴۸۳ (۳۸)	
سطح معنی‌داری	p = ۰/۰۹		p = ۰/۰۲		p = ۰/۰۷		p = ۰/۰۳		p = ۰/۰۲

جدول شماره ۲: ارتباط سلامت روان و معدل تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم، سال ۱۳۹۰

ابعاد	معدل تحصیلی نتیجه آزمون	سلامت روان سطح معنی‌داری
شکایت جسمی	$r = 0/02$	$p = 0/70$
افسردگی	$r = 0/34$	$p = 0/64$
اضطراب	$r = 0/10$	$p = 0/08$
اختلال در کنش اجتماعی	$r = -0/05$	$p = 0/44$
کل	$r = 0/47$	$p = 0/50$

بحث

در این مطالعه بین ارتباط روان و موفقیت تحصیلی رابطه معنی داری مشاهده نشد. این یافته با نتایج برخی مطالعات همخوانی داشت. در صورتی که Kaestner و Grossman (سال ۲۰۰۸) و Sabia (سال ۲۰۰۷) در مطالعه خود نشان دادند بین معدل نمرات با سلامت روان رابطه‌ای وجود ندارد (۱۴،۱۳). یافته‌های شعیری و عطری فرد (سال ۱۳۸۵) نیز با مطالعه حاضر همخوانی داشت (۱۵). این در حالی است که سایر محققین به نتایج متفاوتی دست یافته‌اند. ابوالقاسمی و جوانمیری (سال ۱۳۹۱) نیز نشان دادند سلامت روانی با پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان ارتباط دارد؛ بدین معنی که با افزایش سلامت روانی، پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان افزایش می‌یابد (۱۱). همچنین Eide و همکاران (سال ۲۰۰۹)، رابط مثبتی بین وضعیت روان مطلوب و نمرات دانش‌آموزان گزارش کردند (۱۶). Thelwell و همکاران (سال ۲۰۰۷)، Sigfusdottir و همکاران (سال ۲۰۰۷) و Spemak و همکاران (سال ۲۰۰۶) نیز به نتایج مشابهی دست یافتند (۱۷-۱۹). همچنین گزارش Datar و همکاران (سال ۲۰۰۶) حاکی از آن بود که دانش‌آموزان دارای بهداشت عمومی ضعیف، نمرات پایین‌تری دارند (۲۰). قمری و همکاران (سال ۱۳۸۹) نیز بالاترین نمرات سلامت روان را در دانشجویان موفق گزارش کردند (۱).

در تحقیق شعیری و چترچی (سال ۱۳۸۳) نیز موفقیت تحصیلی در دانشجویان دارای سلامت روان دیده شد (۵). همچنین حدادی و همکاران (سال ۱۳۸۶)، عملکرد تحصیلی مناسب را با سلامت روان مرتبط دانستند (۲۱). کهرزایی و همکاران (سال ۱۳۸۴) نیز شیوع بیشتر اختلالات روانی را در دانشجویان دچار افت تحصیلی گزارش کردند (۱۲). عدم وجود ارتباط بین سلامت روان و وضعیت تحصیلی می‌تواند با محدودیت‌های این مطالعه مرتبط باشد. در این پژوهش به دلیل نیاز به معدل دانشجویان برای ارزیابی وضعیت تحصیلی آنان، دانشجویانی که در حال گذراندن اولین نیمسال تحصیلی خود بودند، وارد مطالعه نشدند. از آنجا که بیشترین مشکلات روانی در تطبیق با محیط جدید در دانشجویان سال اول دیده شده است (۲)، لذا پیشنهاد می‌شود تا در مطالعات آینده، رابطه سلامت روان با موفقیت تحصیلی در سالهای مختلف

تحصیل مورد مقایسه قرار گیرد تا تأثیر این عامل مشخص شود. از سوی دیگر، یکی از معیارهای ورود به این مطالعه تمایل به شرکت در پژوهش بود، لذا دانشجویانی که به دلیل بی‌حوصلگی، خستگی و انزوا، افسردگی و اضطراب با پژوهشگر همکاری نداشتند، در نتیجه تحقیق تأثیرگذار بود. با توجه به اینکه بیشتر دانشجویان در این مطالعه مجرد و ساکن خوابگاه بودند، به نظر می‌رسید شرایطی نظیر نداشتن مشغله‌های زندگی و مسئولیت‌های کمتر در قبال خانواده باعث شده است تا به وضعیت تحصیلی خود دقت بیشتری داشته باشند. عدم وجود ارتباط بین سلامت روان و وضعیت تحصیلی در این مطالعه می‌تواند به علت کاربرد مکانیسم‌های تطابقی در دانشجویان برای حفظ وضعیت تحصیلی خود باشد. موقعیت مذهبی شهر قم و فعالیت‌های فوق برنامه دانشجویان مقیم خوابگاه، عامل مؤثری در کمک به دانشجویان در این زمینه بوده است. در مطالعه حاضر، بیشتر دانشجویان از رشته تحصیلی خود رضایت نداشتند. به عقیده محققین، دانشجویان دارای نمرات بالا معمولاً دارای انگیزه کافی برای تحصیل هستند و بی‌علاقگی نسبت به رشته تحصیلی می‌تواند منجر به افت تحصیلی شود (۲۲،۲۳). شرایطی نظیر موقعیت شغلی مناسب رشته و میل به ادامه تحصیل برای دستیابی به موقعیت بهتر نیز در تطابق آنان با مشکلات رشته تحصیلی مؤثر است. یافته‌ها در تعیین ابعاد سلامت روان و معدل تحصیلی نشان داد اکثریت دانشجویانی که دارای اختلال در ابعاد سلامت روان بودند، معدل زیر ۱۴ داشتند. عدم وجود ارتباط معنی دار بین ابعاد سلامت روان با موفقیت تحصیلی مشابه یافته‌های محققین دیگری است که رابطه ابعاد سلامت روان و معدل دانشجویان را تأیید نکرده‌اند (۲۳،۲۴). در این مطالعه دانشجویان دچار ضعف تحصیلی از افسردگی و اضطراب رنج می‌بردند. حدادی و همکاران (سال ۱۳۸۶) نیز در مطالعه خود نشان دادند اضطراب در دانشجویان دارای معدل ضعیف شایع است (۲۱). این ارتباط می‌تواند به شکل سیکل معیوبی تکرار شود. در مطالعات مشابه اجرای برنامه‌های آموزشی مهارت‌های ارتباطی و کاهش اضطراب منجر به موفقیت تحصیلی شده است (۲۴). در برخی موارد نیز کمک به دانشجویان برای کاربرد روش‌های کنترل و درمان اضطراب باعث بهبود عملکرد تحصیلی می‌شود (۲۵).

نتیجه گیری

موفقیت تحصیلی در سالهای مختلف تحصیل مورد مقایسه قرار گیرد تا تأثیر این عامل مشخص شود. همچنین دانشجویانی که به دلیل بی‌حوصلگی، خستگی و انزوا، افسردگی و اضطراب در مطالعه شرکت نمی‌کنند با اتخاذ تدابیری بررسی شوند تا علاوه بر حصول نتایج بهتر در مطالعات، بتوان به اصلاح وضعیت آنان به‌عنوان گروه پرخطر اقدام نمود.

عدم وجود ارتباط بین سلامت روان و وضعیت تحصیلی می‌تواند با محدودیت‌های این مطالعه مرتبط باشد. از آنجا که دانشجویان سال اول بیش از سایر گروه‌ها ممکن است در معرض استرس‌های محیط تحصیلی قرار گیرند و در این مطالعه بررسی نشدند، لذا پیشنهاد می‌شود تا در مطالعات آینده، رابطه سلامت روان با

References:

- Ghamari F, Mohammadbeigi A, Mohammdsalehi N. The Association between Mental Health and Demographic Factors with Educational Success in the Students of Arak Universities. *J Babol Med Sci* 2010;12(Supp 1):118-124. [Full Text in Persian]
- Rezai R, Beheshti Z, Hajhoseini F, Seiedandi J. Study of Compare Mental Health in Primary and Latest Nursing Students. *Iran J Nurs Res* 2006;1(3):67-74. [Full Text in Persian]
- Adham D, Salem Safi P, Amiri M, Dadkhah B, Mohammadi M, Mozaffari N. The Survey of Mental Health Status in Ardabil University of Medical Sciences Students in 2007-2008. *J Ardabil Univ Med Sci Health Serv* 2008;8(3):229-34. [Full Text in Persian]
- Shriati M, Kafashi A, Ghalebani M. Mental Health Status of Students and Related Factors in Iran University of Medical Sciences. *Payesh* 2002;1(3):27-9. [Full Text in Persian]
- Sheeri MR, Chatrchi N. Self Esteem, Mental Health, Health Aspects and Academic Achievement. *Thought Behav Clin Psychol* 2004;11(7):23-34. [Full Text in Persian]
- Rashidi F. Study of the Rang of Depression in Students of Zanjan Nursing and Midwifery Faculty. *J Zanjan Univ Med Sci Health Serv* 2001;36(9):44-54. [Full Text in Persian]
- Rafiei M, Mosavipour S, Aghanajafi M. Happiness, Mental Health and Their Relationship among the Students at Arak University of Medical Sciences 2010. *Arak Med Univ J* 2012;15(3):15-25. [Full Text in Persian]
- Jahani H, Borji R, Shamloo, Noroozi K. Mental Health Status of Qazvin, Zanjan and Arak Students Who Are the Sons and Daughters of Victims of War 2007. *J Qazvin Univ Med Sci* 2010;13(4):83-6. [Full Text in Persian]
- Mosalinejad L, Amini M. Study of Relationship between of Achievement and Mental Health Status of Two Groups Students in Jahrom University of Medical Sciences. *Quarter J Fundament Mental Health* 2004;6(21):71-76. [Full Text in Persian]
- Dadkhah B, Mohammadi M, Mozaffari N. Mental Health Status of Students in Ardabil University of Medical Sciences 2004. *J Ardabil Univ Med Sci Health Serv* 2006;1(6):31-6. [Full Text in Persian]
- Abolghasemi A, Javanmirry L. The Role of Social Desirability, Mental Health and Self-efficacy in Predicting Academic Achievement of Female Student. *J School Psychol* 2010;1(2):6-20. [Full Text in Persian]
- Kahrezai F, Khezrimoghadam N, Rafipour A. Study of Mental Health of Students in Sistan and Baluchestan. *J Psychol Train Studi* 2005;2(2):1-5. [Full Text in Persian]
- Grossman M, Kaestner R. Effects of Weight on Children's Educational Achievement. NBER Working Paper 13764. Cambridge: National Bureau of Economic Research; 2008.

14. Sabia J. The Effect of Body Weight on Adolescent Academic Achievement. *South Econ J* 2007;73:871-900.
15. Sheeri MR, Etrifard M. Study of Relationship between Hardiness and Mental Health and Academic Achievement. *J Cognitive Sci* 2006;5(2):106-114. [Full Text in Persian]
16. Eide R, Showalter MH, Goldhaber D. The Relation between Children's Health and Academic Achievement. *Child Youth Serv Rev* 2010;32(2):231-238.
17. Thelwell RC, Lane AM, Weston NW. Mood States, Self-set Goals, Selfefficacy and Performance in Academic Examinations. *Personal Individ Differ* 2007;42(3):573-583.
18. Sigfusdottir ID, Kristjansson AL, Allegrante JP. Health Behavior and Academic Achievement in Icelandic School Children. *Health Educa Res* 2007;22(1):70-80.
19. Sprenak SM, Schottenbauer MA, Ramey SL, Ramey CT. Child Health and Academic Achievement among Former Head Start Children. *Child Youth Serv Rev* 2006;28(10):1251-1261.
20. Datar A, Sturm R. Childhood Overweight and Elementary School Outcomes. *Int J Obes* 2006;30:1449-1460.
21. Hadadikohsar A, Roshan R, Asgharnejadfarid A. Study of Relationship between Emotional Intelligence and Mental Health and Educational Achievement in Students of Tehran University. *J Psychol Educ* 2007;37(2):97. [Full Text in Persian]
22. Reynolds AJ, Temple JA. Effects of a School-based, Early Childhood Intervention on Adult Health and Well-being. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2007;161(8):730-739.
23. Karami Matin B. Study of Relationship between Personal Characteristics of Nursing Students and Their Educational Achievement in Tehran University of Medical Sciences in 1996. *Behbood* 2000;4(2):87-87.
24. Durlak JA, Weissberg RP, Dymnicki, et al. The Impact of Enhancing Students Social and Emotional Learning: A Meta-analysis of School Based Universal Interventions. *Child Dev* 2011;82(1):405-432.
25. Wood JJ. Effect of Anxiety Reduction on Childrens School Performance and Adjustment. *Dev Psychol* 2006;42(2):345-9.

Archive of SID