سلامت روان و ارتباط آن با پیشرفت تحصیلی در دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی

حسین نامدار ارشتناب، حسین ابراهیمی*، محمد حسن صاحبی حق، محمد ارشدی بستان آباد

چکیده

مقدمه: دانشجویان پرستاری و مامایی به دلیل مواجهه با محیطی پر تنش و وجود عوامل تنش زا در تجارب آموزشی و بالینی، در معرض آسیب‌های روانی بالایی قرار دارند که می‌تواند سلامت روان آنها را تحت تأثیر قرار دهد. با توجه به تأثیر سلامت روان بر عملکرد فرد، مطالعه حاضر با هدف بررسی سلامت روان دانشجویان پرستاری و مامایی دانشکده پرستاری و مامایی تبریز و ارتباط آن با پیشرفت تحصیلی آنها انجام گرفت.

روش‌ها: در این مطالعه توصیفی– تحلیلی، ۲۵۱ نفر از دانشجویان پرستاری و مامایی (کل جامعه پژوهش) انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه GHQ-28 بود. معدل پایان ترم دریافت شده از اداره آموزش (معدل دیپلم برای دانشجویان ترم یک) به عنوان شاخص پیشرفت تحصیلی آنان در نظر گرفته شده است. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی (فراوانی، میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (آزمون تی، آنالیز واریانس و آزمون همبستگی)انجام گرفت.

نتایج: میانگین نمره سلامت روان دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه ۲۵/۷۰±۱۱/۰۲ بود. بیش‌ترین مقدار مربوط به اختلال در بعد عملکرد اجتماعی با میانگین و انحراف معیار ۱۱/۸۴±۲/۹ و کم‌ترین میانگین مربوط به بعد افسردگی ۳/۰۵±۳/۸۳ بود. بین میانگین نمرات پرسشنامه سلامت روان و پیشرفت تحصیلی دانشجویان ارتباط معنادار ($R=۰/۲۲۹$، $p<۰/۰۰۱$) وجود داشت؛ به طوری که با افزایش سلامت روان (نمره کلی پایین درآزمون) معدل دانشجویان (به عنوان شاخص پیشرفت تحصیلی) افزایش می‌یابد.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج پژوهش که ارتباط معناداری بین سلامت روان و پیشرفت تحصیلی دانشجویان مورد مطالعه وجود داشت، لازم است مسائل روانی دانشجویان مذکور بیشتر بررسی شود و مراکز مشاوره روانی برای آنان فعال شود.

واژه‌های کلیدی: سلامت روان، پیشرفت تحصیلی، دانشجویان پرستاری و مامایی، پرسشنامه سلامت عمومی

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی/ اردیبهشت ۱۳۹۲؛ ۱۳(۲): ۱٤٦ تا ۱۵۲

مقدمه

بهداشت روان یکی از محورهای ارزیابی سلامت در جوامع مختلف است. بدون شک سلامت روان نقش مهمی در تضمین پویایی و کارآمدی افراد هر جامعه ایفا می‌کند.(۱) دانشجویان به عنوان نیروی انسانی متفکر و خلاق هر جامعه از جایگاه ویژه‌ای برخوردار هستند و از این جهت تامین سلامت روان آنان، در راستای یادگیری و افزایش آگاهی علمی، اهمیت زیادی دارد. ورود به دانشگاه مقطعی بسیار حساس در زندگی نیروهای کارآمد فعال و جوان در هرکشوری است و غالباً با تغییرات زیادی در روابط اجتماعی و انسانی آنان همراه

* **نویسنده مسؤول:** دکتر حسین ابراهیمی (دانشیار) دانشگاه علوم پزشکی تبریز، دانشکده پرستاری و مامایی تبریز، ایران. ebrahimih@tbzmed.ac.ir

حسین نامدار ارشتناب (مربی)، دانشجوی دکترای آموزش پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی ،دانشکده پرستاری و مامایی تبریز، ایران. (namdarh@tbzmed.ac.ir)؛

محمد حسن صاحبی حق (مربی)، دانشجوی دکترای آموزش پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی ، دانشکده پرستاری و مامایی تبریز، ایران.

(sahebihagh@tbzmed.ac.ir)؛ محمد ارشدی بستان آباد، (مربی)، دانشجوی دکترای آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران. (arshadim@tbzmed.ac.ir)

تاریخ دریافت مقاله: ۹۱/۵/۱۹، تاریخ اصلاحیه: ۹۱/۹/۲۵، تاریخ پذیرش: ۹۱/۱۲/۱۶

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08]

می‌باشد. قرارگرفتن در چنین شرایطی غالباً با فشار و نگرانی توأم است و عملکرد و بازدهی افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد. آشنا نبودن بسیاری از دانشجویان با محیط دانشگاه در بدو ورود، جدایی و دوری از خانواده،عدم علاقه به رشته قبولی، ناسازگاری با سایر افراد درمحیط زندگی و نبودن امکانات رفاهی و اقتصادی و مشکلاتی نظیر آنها، از جمله شرایطی هستند که می‌تواند مشکلات و ناراحتی‌های روانی را به وجودآورده یا تشدید نمایند و باعث افت عملکرد افراد گردند(۲). در ایران شیوع اختلالات روانی در جامعه بالغین ۲۱٪ و در گروه سنی ۲۴-۱۵ سال ۱۷/۶٪ و در گروه محصل و دانشجو ۱۵/۶٪ گزارش شده است(۳). در این میان دانشجویان پرستاری و مامایی، نیروهای متخصص آینده در بخش بهداشت و درمان خواهند بود که نقش مهمی در ارائه مراقبت، درمان و حمایت‌های جسمی و روانی از بیماران دارند. لذا برای داشتن نیروی انسانی سالم، خلاق و توانمند باید از هم اکنون به سلامت این دانشجویان توجه کرد.

امروزه دانشجویان دانشگاه‌ها از جمله دانشجویان پرستاری و مامایی در تجارب آموزشی خود با عوامل استرس‌زای متعددی مواجه هستند و به دلایلی همچون وارد شدن به مجموعه‌ای پرتنش، فشارهای روحی – روانی محیط (بیمارستان، مشکلات بیماران)، حجم زیاد دروس و کارآموزی‌ها، مشکلات اقتصادی و خانوادگی، عدم برخورداری از آینده شغلی و امثال آن مستعد از دست دادن سلامت روان می‌باشند(٤). مطالعات نشان می‌دهد امروزه دانشجویان پرستاری نسبت به گذشته بیشتر با مسائل روانی مواجه هستند و این مسائل باعث مشکلاتی نظیر غیبت از کلاس، اختلال در تفکر منطقی، و افت تحصیلی می‌گردد(۵و٦و۷و۸و۹). اگر چه چندین مطالعه، (از جمله مطالعات فوق)، سلامت روان را در دانشجویان مختلف، از جمله دانشجویان پرستاری مورد بررسی قرار داده‌اند؛ اما باتوجه به کمبود مطالعات کافی، که رابطه سلامت روان با عملکردهای دانشجویان رشته‌های پرستاری و مامایی از جمله پیشرفت تحصیلی آنان را مورد ارزیابی قرار دهد(۲و٤و۱۰و۱۱و۱۲) و با توجه به اهمیت سلامت روان در عملکرد تحصیلی دانشجویان پرستاری و مامایی، بر آن شدیم مطالعه‌ای با هدف بررسی سلامت روان دانشجویان پرستاری و مامایی تبریز و ارتباط آن با پیشرفت تحصیلی در آنها انجام دهیم.

روش‌ها

در این مطالعه توصیفی-تحلیلی، سلامت روان دانشجویان پرستاری ومامایی و ارتباط آن با پیشرفت تحصیلی آنان مورد بررسی قرار گرفت. جامعه مطالعه کلیه دانشجویان پرستاری و مامایی مشغول به تحصیل در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تبریز بودند(۳۰۰ نفر). معیارهای ورود به مطلعه عبارت بود از دانشجوی پرستاری یا مامایی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، عدم ابتلا به مشکلات جسمی حاد یا مزمن بنا به اظهار خود فرد، تمایل به شرکت در مطالعه، دانشجویان درزمان امتحانات پایان ترم نباشند.

ابزار مطالعه پرسشنامه GHQ-28 است که علاوه بر سؤالاتی در زمینه ویژگی‌های فردی اجتماعی، دارای چهار حیطه نشانگان جسمانی، نشانگان اضطراب، اختلال در عملکرد اجتماعی و نشانگان افسردگی است. هر حیطه دارای ۷ گویه (آیتم) می‌باشد. مقیاس پرسشنامه ٤ درجه‌ای به صورت اصلاً (با نمره صفر)، در حد معمول (نمره ۱)، بیش از حد معمول (نمره ۲) و خیلی بیش از حد معمول (نمره ۳) است. دامنه نمرات هر حیطه ۲۱-۰ و دامنه‌ی نمره‌ی کل پرسشنامه برابر ۸٤-۰ است. برای این آزمون نقطه برش ۲۵در صد (براساس مطالعات قبلی) در نظر گرفته شد(۱۳و۱٤). هرچه نمره فرد بالاتر باشد از سلامت روانی کمتر و هرچه پایین‌تر باشد از سلامت روان بیشتری برخودار خواهد بود. روایی و پایایی پرسشنامه فوق و هنجاریابی آن در مطالعات قبلی تأیید شده است(٤و١٤).

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08]

برای توزیع پرسشنامه‌ها، اسامی دانشجویان ترم‌های مختلف از اداره آموزش دانشکده دریافت شد. با هماهنگی و کسب اجازه از استاد مربوطه در انتهای یکی از کلاس-های درسی، پس از معرفی و بیان اهداف مطالعه، در صورت تمایل پرسشنامه را در اختیار نمونه‌ها قرار داده و از آنها درخواست گردید که نسبت به تکمیل پرسشنامه اقدام نمایند.

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، از آماره های توصیفی (فراوانی، میانگین و انحراف معیار) و آزمون های t، آنالیز واریانس و آزمون همبستگی (با نرم‌افزار SPSS-13) استفاده گردید.

نتایج

از ۳۰۰ پرسشنامه توزیع شده ۲۵۱ پرسشنامه تکمیل شده مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت (میزان برگشت ۸۳/۶٪ بود). بیش‌ترین فراوانی به گروه جنسی مؤنث با ۲۱۳ نفر (۸٤/۹٪) اختصاص داشت. میانگین و انحراف معیار سن آزمودنی‌ها ۲۰/۷۵±۲/۰۷ سال بود. بیش‌ترین تعداد شرکت‌کنندگان را نیز دانشجویان سال دوم با ۹۳ نفر (۳۷/۱٪) تشکیل می‌دادند. سایر مشخصات دموگرافیک در جدول ۱ ارائه شده است.

در مورد مقایسه سلامت روان بر حسب مشخصات فردی اجتماعی دانشجویان، آزمون اختلاف میانگین‌ها در نمره سلامت روان برحسب جنس، وضعیت تأهل، رشته تحصیلی، محل سکونت و ترم‌های مختلف تحصیلی اختلاف معناداری را نشان نداد. ولی برحسب روزانه – شبانه بودن دانشجویان، وضع اقتصادی و انتخاب رشته تحصیلی بر حسب علاقه داشتن یا نداشتن، معنادار نشان داد (جدول ۱).

جدول ۱: فراوانی مطلق و نسبی ومیانگین و انحراف معیار سلامت روان به تفکیک مشخصات دموگرافیک

متغیر		فراوانی	میانگین و انحراف معیار	آماره	P
جنس	مذکر	۳۸(۱۵/۱)	۲۳/۳۱±۸/٤۸	t=-۱/۷۸	۰/۰۸
	مؤنث	۲۱۳(۸٤/۹)	۲٦/۳۱ ±۱۱/۳۸		
وضعیت تأهل	متأهل	۳۰(۱۲/٤)	۲۹/۲±۱۰/۷۸	t=-۱/۷۸	۰/۰۸
	مجرد	۲۱۱(۸۷/٦)	۲۵/۰٤±۱۰/۹٦		
رشته	پرستاری	۱٤٤(۵۷/٤)	۲٤/۹۲± ۹/۸۸	t=-۱/۲۷	۰/۰۸
	مامایی	۱۰۷(٤۲/٦)	۲٦/۷٦±۱۲/۳٦		
وضعیت سکونت	بومی	۱۳٦(۵۷/۹)	۲۵/۳۵±۱۱/۰۹	t=۰/۰۳۵	۰/۹۷۲
	غیر بومی	۹۹(٤۲/۱)	۲۵/۳۰±۱۱/۳۹		
دوره تحصیلی	روزانه	۱۱۳(٤۵)	۲۷/٦۱±۱۱/۷۰	t=۲/٤۷	۰/۰۱٤
	شبانه	۱۳۸(۵۵)	۲٤/۱٤±۱۰/۲۲		
وضع اقتصادی	راضی	۱۹٤(۷۸/۲۲)	۲٤/۰۳±۹/۸۱	t=٤/٤۹	۰/۰۰۱
	ناراضی	۳٤(۲۱/۷۸)	۳٤/۷۹±۱۳/۳۷		
علاقه به رشته تحصیلی	دارد	۱۵۳(٦٤/٦)	۲۳/۹۵± ۱۰/۷۵	t=-۳/۰۹۷	۰/۰۲
	ندارد	۸٤(۳۵/٤)	۲۸/۵۳±۱۱/۱۵		
سال تحصیلی	سال اول	۷۷(۳۰/۷)	۲۳/٤۸±۱۰/۰۱	F=۰/۹۵	۰/۵۷
	سال دوم	۹۳(۳۷/۱)	۲٦/۸۸±۱۱/۸۸		
	سال سوم	۲۹(۱۱/٦)	۲۵/۲۱±۱۰/۵۹		
	سال چهارم	۵۲(۲۰/۷)	۲۷/۱۷±۱۰/۸۵		

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08]

نمره ۹۷ نفر (۳۸/٦٪) از دانشجویان بالای نقطه برش پرسشنامه به دست آمد و بنابراین مشکوک به اختلال روانی بودند. ۱٥٤نفر (٦۱/٤٪) از آنان نمره پایین نقطه برش داشته و از سلامت روان برخوردار بودند. میانگین و انحراف معیار نمره‌ی حیطه شکایات جسمانی ۳/۱±٥/۷٥، اختلال خواب و اضطراب ۳/۹۲±٥/۰٥، کارکرد اجتماعی ۲/۹±۱۱/۸٤، افسردگی ۳/۸۳±۳/۰٥ و نمره کل سلامت روان ۱۱/۰۲±۲٥/۷ بود. آزمون همبستگی پیرسون ارتباط ضعیف و منفی بین نمره حیطه شکایات جسمانی و پیشرفت تحصیلی (r=-۰/۱٤، p=۰/۰۲۱) و همچنین اختلات اضطراب و خواب با پیشرفت تحصیلی (r=-۰/۲۲٦، p<۰/۰۰۱) ، افسردگی با پیشرفت تحصیلی (r=-/۲۱٦ , p<۰/۰۰۱) و نمره‌ی کل سلامت روان با پیشرفت تحصیلی (r=-/۲۲۹ , p<۰/۰۰۱) نشان داد. درصورتی که بر اساس همین آزمون، ارتباط بین نمره حیطه‌ی کارکرد اجتماعی با پیشرفت تحصیلی، ارتباطی ضعیف و مثبت است(r=۰/۱۲۳, p<۰/۰٥۲).

بحث

یافته‌های این پژوهش نشان داد که میانگین نمره سلامت روان دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه ۱۱/۰۲±۲٥/۷۰ بود سلامت روان ۹۷ نفر (۳۸/٦٪) از آنان پایین بود.، که با مطالعه دلیر و همکاران همخوانی دارد(٤). به‌نظر می‌رسد وجود دوره‌های کارآموزی در محیط تنش‌زای بیمارستانی و فشرده بودن برنامه درسی در رشته‌های پرستاری و مامایی بر خلاف سایر رشته‌های دانشگاهی، بی‌تأثیر در سلامت روان آنان نمی‌باشد.

یافته‌های این پژوهش نشان داد که نمره سلامت روان برحسب جنس، وضعیت تأهل، رشته تحصیلی، ترم تحصیلی و محل اقامت تفاوت معناداری ندارد که با مطالعات رفعتی و همکاران و زارع و همکاران همخوانی دارد(۱۳و۱٥). با توجه به این که در مطالعات دیگر نمره سلامت روان برحسب متغیرهای مذکور تفاوت معناداری داشته که احتمالاً به علت حجم کم نمونه در مطالعه حاضر می‌باشد (۱۱و۱٦و۱۷). البته لازم است نقش عوامل موثر که تفاوت بین وضعیت سلامت روان برحسب متغیرهای مذکور را به حداقل رسانده یا از بین می‌برد، نیز بررسی شود.

نمره سلامت روان برحسب علاقه به رشته تحصیلی، وضع اقتصادی و روزانه و شبانه بودن دانشجو تفاوت معناداری داشت؛ به این معنی که دانشجویانی که برحسب علاقه رشته تحصیلی خود را انتخاب نموده و راضی از وضع اقتصادی خود بودند و در دوره شبانه تحصیل می‌نمودند، از وضعیت سلامت روان بهتری برخوردار بودند. این یافته با مطالعات زارع و همکاران، عکاشه، و دادخواه و همکاران همخوانی دارد(۱٥و۱۸و۱۹). در مورد علاقه‌مندی به‌رشته تحصیلی، معتقدند که اساساً سرخوردگی دانشجو بعد از قبولی در رشته‌ای که مورد علاقه او نیست، موجب احساس مبهم بودن وضعیت شغلی و عدم کفایت اجتماعی و اقتصادی در آینده می‌شود که معمولا با سلامت روان در تضاد می‌باشد.

بیش‌ترین میانگین مربوط به اختلال در بعد عملکرد اجتماعی و کم‌ترین مربوط به بعد افسردگی بود که با مطالعات دلیر و همکاران، زارع و همکاران، خاقانی‌زاده و همکاران همخوانی دارد(٤و۱٥و۲۰).

نتایج این مطالعه نشان داد که با کاهش شکایات جسمانی، اختلال خواب و اضطراب، معدل دانشجویان به‌عنوان شاخص پیشرفت تحصیلی بیش‌تر می‌شود که با مطالعه دلیر و همکاران، مطالعه رفعتی و همکاران و مطالعه خاقانی زاده و همکاران همخوانی دارد(٤و۱۳و۲۰). مطالعات نشان می‌دهند که نوجوانان فشارهای روانی خود را به شکل شکایات جسمی نشان می‌دهند. علایم اضطراب با تخریب حافظه و عملکرد شناختی فرد همراه است که آن نیز به نوبه خود می‌تواند منجر به کاهش عملکرد تحصیلی دانشجو شود.

از طرفی آزمون همبستگی پیرسون ارتباط غیرمعنادار

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08]

ضعیف و مثبتی را بین نمره عملکرد اجتماعی و پیشرفت تحصیلی نشان داد؛ که این معنادار نبودن احتمالاً می‌تواند به علت پایین بودن حجم نمونه در مطالعه باشد.

با کاهش افسردگی، معدل دانشجویان به عنوان شاخص پیشرفت تحصیلی بیش‌تر می‌شود که با مطالعات آندروز و همکاران، و زارع و همکاران هم‌خوانی دارد. علایم افسردگی تأثیر منفی بر روی انگیزه و پیشرفت تحصیلی دانشجویان دارد. برای مثال کاهش تمرکز حواس، فقدان علاقه و انرژی و انزوا باعث تخریب عملکرد تحصیلی دانشجو می‌گردد. از طرفی، وجود رفتارهای افسردگی در فرد باعث واکنش‌های منفی از سوی مدرس و همکلاسی‌ها می‌گردد که آن نیز به نوبه خود منجر به انزوای اجتماعی و بیزاری فرد از تحصیل می‌شود(۲۱).

به علت حجم پایین نمونه، نتایج این مطالعه قابل تعمیم به کل دانشجویان نمی‌باشد و از محدودیت‌های مطالعه به شمار می‌رود لذا لازم است مطالعه‌ای با حجم نمونه بیش‌تر در دانشگاه‌های مختلف انجام شود. از آنجایی که پیشرفت تحصیلی و سلامت روان تحت تأثیر عوامل زمینه‌ای زیادی قرار می‌گیرد و بسیاری از این عوامل در این مطالعه ناشناخته بود، پیشنهاد می‌شود مطالعه‌ای در جهت شناسایی بیش‌تر این عوامل طراحی گردد.

نتیجه‌گیری

با توجه به پایین بودن سطح سلامت روان در بین دانشجویان پرستاری و مامایی، و نیز ارتباط بین سلامت روان و پیشرفت تحصیلی و نقش این دانشجویان در تأمین، حفظ و ارتقای سلامت جامعه، لازم است که با ایجاد شرایط آموزشی مناسب، شناسایی استعدادها و علایق دانشجویان در انتخاب رشته تحصیلی و فعال نمودن مراکز مشاوره و راهنمایی در زمینه مسائل روانی و تحصیلی برای دانشجویان موجبات حفظ و ارتقای سطح سلامت روانی آنان و در نتیجه جامعه فراهم شود. هم‌چنین با توجه به بالا بودن میانگین نمره در اختلال بعد عملکرد اجتماعی پیشنهاد می‌شود برای کسب مهارت‌های اجتماعی در بدو ورود به دانشگاه کلاس‌های آموزشی عملی مهارت‌های اجتماعی برای این دانشجویان طراحی شود.

قدردانی

بدین وسیله از کلیه دانشجویان پرستاری و مامایی که صادقانه در این پژوهش شرکت و ما را یاری نموده‌اند تشکر و قدردانی می‌شود. در ضمن این مطالعه با پشتیبانی مالی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز در قالب طرح تحقیقاتی انجام شده است.

منابع

1. Ziaei V, Moein Alghorabi M, Jamali M, Faghih AAH, Malekinezhad MH, Naziri GH. [The Examination of Students Mental Health in Tehran University of Medical Sciences and Health Services From 1373 to 1378 at the Beginning of Entering on the Basis of Scl-90-R Test and Comparison of its Results with Interview]. Teb va Tazkieh. 2001; 10(4): 25-33. [Persian]
2. Abbasi A, Kamkar A, Zadeh Bagheri Gh, Anbari AP. [The Examination of Students Mental Health in Yassoj University of Medical Sciences and Health Services]. Teb va Tazkieh. 2001;10(4): 34-38. [Persian]
3. Noorbala AA, Kazem M. [Tarhe Meli Salamat va Bimari dar Iran, Markaz Meli Tahkgikgat Olom pazsheki Keshfar]. Tehran: Ministry of Health and Medical Education; 1999. [Persian]
4. Dalir Z, Rahnema M, Mazloom SR, Hassan-Abadi H. [The Examination of Mental Health Status of Nursing and Midwifery Students of Mashad of University of Medical Sciences.2003]. Journal of Mashhad School of Nursing and Midwifery. 2003; 15-16(5): 79-86. [Persian]
5. Billings MD, Halstead AJ. Teaching in Nursing- A Guide for Faculty. 2nd ed. London: Saunders; 2004.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08]

6. Ahamadi Z ,Sohbani F,Mohammadzadeh SH,Mahmodi M. [Surveying mental health status of nursing and non-nursing students of Shahroud Islamic Azad University]. Medical Science Journal of Islamic Azad Univesity Tehran Medical Branch. 2007; 17(2): 107-111. [Persian]
7. Cleary M , Horsfall J, Baines J, Happell B.Mental health behaviours among undergraduate nursing students:Issues for consideration. Nurse Educ Today. 2012; 32(8): 951–955
8. Deeromram C,Suwannimitr A,Jundeekrayom S.Mental health promotion among nursing students. Journal of Social Sciences. 2010 ; 6(2): 133-140
9. Ratanasiripong P. Mental Health of Muslim Nursing Students in Thailand. ISRN Nursing.2012:1-7. [citd 2012 feb 10]. Available from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3389714/pdf/ISRN.NURSING2012-463471.p
10. Dastjerdi R, Khazaei K. [Survey of the General Health of The Newly Admitted Students of Birjand Medical Sciences University in 2002]. Journal of Birjand University of Medical Sciences. 2001; 8(1): 9-15. [Persian]
11. Tavakolizadeh H. [Shioue Alaeme Ravanpezeshki dar Daneshjouyane Daneshkadeye Olum Pezeshkie Gonabad1379]. Teb va Tazkiyeh.2001; 10(4): 46-55 [Persian]
12. Rana R, Smith E. Walkling J. Degrees of Disturbance: The New Agenda: The Impact of Increasing Levels of Psychological Disturbance amongst Students in Higher Education. [Cited 2012 Aug 19]. Available from: http://www.hucs.org/hucsreport.html
13. 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 Suppl): 80-86. [Persian]
14. Taghavi SMR.[Validity and Reliability of the general helath Questionnaire (GHQ-28) in college students of Shiraz University]. Clinical Psychology& Personality.2008; 1(28): 1-12. [Persian]
15. Zare N, Daneshpajooh F, Amini M, Razeghi M, FallahZadeh M. [The Relationship between Self-esteem, General Health and Academic Achievement in students of Shiraz University of Medical Sciences]. Iranian Journal of Medical Education. 2007; 7(1): 59-67. [Persian]
16. Yaghoobi H.[A study of mental health in Guilan University of Medical Sciences students]. Journal of Medical Faculty Guilan University of Medical Sciences. 1998;27-28(7): 41-48.[Persian]
17. Lotfi MH,Aminian AH,Ghomizadea A,Noorani F. A study on psychological health of first year university students in Iran. Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences (IJPBS). 2009 ; 3(2): 47-51
18. Akasheh G. [Barasiye salamate ravaniye daneshjuyane vorudiye sale 1996 daneshgahe olum pezeshkiye kashan]. Thought and Behavior in Clinical Psychology. 2000; 20: 11-16. [Persian]
19. Dadkhah B, Mohammadi MA, Mozafari N. [Mental Health Status of Students in Ardabil University of Medical Sciences, 2004]. Journal of Ardabil University of Medical Sciences. 2006; 6(1): 31-36. [Persian]
20. khaghanizadeh M, Sirati Nir M, Abdi F, Kaviani H. [Assessing of mental health level of employed nurses in educational hospitals affliated to Tehran medical sciences university]. The Quartery Journal of Fundamentals of Mental Health. 2007; 8(31-32): 141-148. [Persian]
21. Rudolph KD. Stress and Depression - The Role of Stress in Depression, The Impact on Academic Functioning and Educational Progress. [Cited 2012 Aug 19]. Available from: http://education.stateuniversity.com/pages/2457/Stress-Depression.html

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08]

Mental Health Status and Its Relationship with Academic Achievement in Students of Tabriz Nursing-Midwifery School

Hossein Namdar Areshtanab[1], Hossein Ebrahimi[2], Mohammad Hassan Sahebi Hagh[3], Mohammad Arshadi Bostanabad[4]

Abstract

Introduction: *Nursing and midwifery students are exposed to high stress as they face multiple stressors in their educational and clinical experiences. This can threaten their mental health, which in turn, can affect their function. Considering the impact of mental health on individual performance, this study examined mental health and its relationship with academic achievement in students of Tabriz nursing-midwifery school.*

Methods: *In this descriptive-analytical study, a sample of 251 Nursing and Midwifery students of Tabriz University of Medical Sciences was selected. Data were gathered by General Health Questionnaire (GHQ-28). The students' grand point averages were regarded as academic achievement of students. The data were analyzed using descriptive statistics (frequency, mean, and standard deviation) and inferential statistics (T-test, ANOVA and Pearson Correlation Coefficient).*

Results: *The mean general health scores of students participating in the study were 25.7±11.02. The highest mean was belonged to social function subscale (11.84±2.9) and the lowest to depression (3.5±3.83). A significantly negative correlation between scores of mental health and academic achievement was observed (P≤0/00, r=-0/229), so that students with better mental health status had higher scores of academic achievement.*

Conclusion: *According to the results, there was a significant relationship between mental health and academic achievement in students. It is necessary to conduct further studies about mental problems of students and activation of counseling centers.*

Keywords: Mental Health, Academic Achievement, Nursing and Midwifery Students, General Health Questionnaire

Addresses:

[1] Academic Member and PhD Candidate in Nursing Education, School of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran. E-mail: Namdarh@tbzmed.ac.ir

[2](✉) Associate Professor, School of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran. E-mail: Ebrahimih@tbzmed.ac.ir

[3] Academic Member and PhD Candidate in Nursing Education, School of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran. E-mail: Sahebihagh @tbzmed.ac.ir

[4] Academic Member and PhD Candidate in Nursing Education, School of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran. E-mail: arshadim @tbzmed.ac.ir

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08]