

بررسی رابطه بین سلامت روانی با پیشرفت تحصیلی در دانشجویان دانشگاه تعلیم و تربیه شهید استاد ربانی

چکیده :

هدف: هدف از این پژوهش، بررسی رابطه بین سلامت روانی و پیشرفت تحصیلی در محصلان پوهنتون تعلیم و تربیه شهید استاد ربانی می باشد

روش پژوهش: پژوهش حاضر، از نوعی توصیفی-مقطعی است. جامعه آماری این تحقیق دانشجویان دانشگاه تعلیم و تربیه شهید استاد ربانی میباشد. روش نمونه گیری تصادفی خوشه یی است. و تعداد ۴۰۰ شرکت کننده در این پژوهش بعنوان نمونه آماری انتخاب گردیده است. در این تحقیق از پرسشنامه سلامت عمومی GHQ28 گلدنبرگ برای تعیین سلامت روانی و از اوسط نمرات بعنوان یشرفت تحصیلی استفاده شده است.

نتایج: نتایج این پژوهش نشان داد که بین سلامت روانی و پیشرفت تحصیلی در دانشجویان دانشگاه شهید استاد ربانی تفاوت معنی داری مشاهده نشد. نتایج این پژوهش نیز نشان داد که در خرده مقیاس های سلامت روان از جمله جسمانی سازی، نشانه های اضطرابی و نشانه های افسردگی بین دختران و پسران محصل تفاوت معنی داری وجود دارد، در حالیکه در متغیر نارسا کنش وری اجتماعی (کارکرد اجتماعی) بین دختران و پسران محصل تفاوت معنی داری وجود ندارد. همچنین نتایج این پژوهش نشان دهنده این است که بین دختران و پسران در سلامت روانی تفاوت معنی داری وجود دارد.

بحث: از آنجا که محصلین سرمایه مهم کشور می باشند و با توجه به وضعیت زندگی آنها و دور بودن آنها از فامیل و تحمل غم غربت و فشار های درس و با توجه به نتایج پژوهش بهتر است در دانشگاه ها مراکز خدمات مشاوره و روان درمانی ایجاد گردد. و محصلینی که از سلامت روانی خوبی برخوردار نیستند از خدمات آنها استفاده نماید.

کلید واژه ها: سلامت روانی، پیشرفت تحصیلی، دانشجویان دانشگاه تعلیم و تربیه شهید استاد ربانی

بیان مسیله

سازمان جهانی سلامت^۱ ضمن توجه به مسولین کشورها در راستا تامین سلامت جسمی، روانی، اجتماعی افراد جامعه همواره به این نکته تاکید دارد که هیچ یکی از این سه بعد بر دیگری برتری ندارد. سازمان جهانی سلامت سلامت روانی را بخش بسیار مهم در حیطه سلامت میدانند که برنامه ریزی در جهت بهبود آنرا موثر و ضروری میدانند. (سازمان جهانی سلامت^۲، ۲۰۰۴). سلامت روان از دیدگاه این سازمان عبارت از قابلیت ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی و حل تضادها و تمایلات شخصی به طور منطقی، عادلانه و مناسب میباشد (موسوی، ۱۳۹۴) به عبارت دیگر سلامت روانی عبارت از حالتی از سلامتی که در آن فرد توانایی های خود را می شناسد، با فشار طبیعی زندگی مقابله میکند، برای جامعه مثر ثمر میباشد و قادر به تصمیم گیری و مشارکت جمعی است. بر این مبنا سلامت روانی مبنای رفاه و سلامتی برای افراد و جامعه است. با ورود محصلین به پوهنتون به یکباره فشار ناشی از درس خواندن شدید و استرس ناشی از امتحان از بین میرود. محصلانی که تا مدت قبل، تحت نظارت شدید خانواده و موسسات آموزشی بودند، آزادی عمل و اختیار فراوانی را کسب میکنند. در این میان محصلین خوابگاهی و کسانی که خارج از منطقه تولد خود تحصیل میکنند، از قید و بند و نظارت خانوادگی به طور کامل رها میشوند. با توجه به اینکه فضای پوهنتون یا اجتماع بیرون متفاوت است و نظارت خاصی (در مقایسه به نظارت شدید در زمان دانش آموزی) بر روی آنان اعمال نمیشود، در اولین قدم محصلین در مسایلی نظیر علاقه به جنس مخالف، تجربه سگرت کشیدن، مصرف مواد مخدر (که در خوابگاهها رواج دارد) کیفیت پائین غذا و غیره درگیر میشوند. این مسایل پیش آمده منجر به درگیری ذهنی محصل میشود. محصلینی که تا مدتی قبل استقلال خاصی نداشته اند و تجربه ای هم در تصمیم گیری مستقلانه ندارند، باید با مشکلات فراوان دست و پنجه نرم کنند (احمدی و همکاران، ۱۳۸۹) با توجه به اینکه محصلین یکی از مهمترین سرمایه های کشور است و وجود سلامت روانی آنها میتواند باعث سازگاری آنها با محیط به خصوص محیط پوهنتونها شود. بنا بر این هدف این پژوهش بررسی رابطه سلامت روانی محصلان با پیشرفت تحصیلی میباشد.

تحقیقات زیادی در زمینه سلامت روان دانشجویان صورت گرفته است بل و همکاران (۲۰۱۰)^۳ در مطالعه شان (تعیین کننده های احساس سلامت روانی در میان دانشجویان دوا سازی در استرالیا، هند، فنلاند و لتوانی) در نمونه ۶۴۹ نفری سعی در مطالعه مقایسه یی دانشجویان دوا سازی در کشور های ذکر شده بر آمدند هدف اصلی مطالعه مقایسه ای آنها بررسی احساسات دانشجویان دوا ساز نسبت به کسانی بود که بیماری اسکیزوفرنی دارند. آنها همچنین در پی آن بودند که بفهمند آیا مطابقتی بین احساسات دانشجویان و صفات کلیشه ای نسبت داده شده به بیماران روانی وجود دارد. بدین منظور دانشجویان از کشورها ذکر شده مقیاس فاصله اجتماعی اس دی اس و مقیاس سنجش صفات کلیشه یی را تکمیل کردند. نتایج نشانگر این بود که میانگین فاصله اجتماعی در میان استرالیا ۱۹/۵۹ در فنلاند ۱۸/۰۵ در بلژیک ۱۹/۶۱ در هند ۱۸/۷۵ و سر انجام در استونی و لتوانی به صورت اشتراکی ۲۰/۰۹ است در این میان بیشترین فاصله اجتماعی را با بیماران روانی یا کسانی که از سلامت

¹ World Health Organization

² World Health Organization

³ Bill and workers

روانی برخوردار نبودند، نشان دادند و نمیتوانستند رفتار غیر عادی خود را پنهان کنند. این نرخ در بلژیک کمترین فاصله اجتماعی را با ضریب بتای ۰/۸۳۹ نشان میداد نتایج حاکی از آن بود که تعیین کننده های سلامت روانی نیز در بین کشورهای گوناگون متفاوت بوده است. ویلیام لی و همکاران (۲۰۱۰) ۴ در مطالعه شان به عنوان (رابطه بین سلامت روان، اعتماد به نفس، سلامت جسمی در میان جوانان چینی، یک مطالعه اکتشافی) انجام دادند که این مطالعه در میان ۱۹۴۵ جوان از مناطق متفاوت پین و هنگ کنگ صورت گرفت و نشان دهنده این موضوع بود که تعداد معناداری از جوانان هنگ کنگی نشانه های افسردگی را از خود بروز داده اند و نتایج کلی بیانگر این واقعیت بود که اعتماد به نفس جوانان رابطه معنا داری با سلامت جسمانی و روانی آنها دارد و همچنان متغیر پیش بینی کننده اصلی است. صالحی و همکاران (۱۳۸۶) پژوهشی به عنوان (رابطه بین اعتقادات مذهبی و منبع کنترل به سلامت روان در دانشجویان) با هدف تعیین رابطه بین اعتقادات مذهبی و منبع کنترل با سلامت روان در دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی بندر عباس انجام دادند عملکرد مذهبی بر سلامت روان و منبع کنترل درونی تاثیر مستقیم و مثبت داشت. یوسفی و همکارانش در سال ۱۳۹۱ در رابطه به بررسی بهداشت روانی در بین دانشجویان به عنوان پیش بینی کننده عملکرد تحصیلی پژوهشی را انجام دادند و از پرسشنامه سلامت عمومی در بین ۱۰۲۸ دانشجو آزمون را انجام دادند که در نتیجه ۴۱ درصد از آنان از سلامت روانی برخوردار نبودند (صادقی ۱۳۹۰). نتایج پژوهش میر کمالی و همکارانش تحت عنوان نقش سلامت روان بر عملکرد تحصیلی دانشجویان با میانجیگری انگیزش پیشرفت تحصیلی نشان داد که سلامت روان با انگیزش پیشرفت تحصیلی، انگیزش پیشرفت با عملکرد تحصیلی و همچنان افسردگی با عملکرد تحصیلی رابطه ئی معنی داری داشته اند (اکبر پور زنگلانی و همکاران ۱۳۹۳) دکتر حسن اسدی و محمد رضا احمدی (۱۳۷۹) به مقایسه سلامت روانی دانش آموزان پسر ورزشکار و غیر ورزشکار دبیرستان شهرستان سنندج پرداختند و نتایج نشان داد که دانش آموزان ورزشکار دارای سلامت روانی بیشتر و اختلالات روانی کمتر نسبت به دانش آموزان غیر ورزشکار میباشند (اسدی ۱۳۷۹) زینب رجب زاده و همکاران (۱۳۹۵) در بررسی وضعیت سلامت روان پرستاران شاغل در بیمارستان های شهر بهبهان نشان دادند که ۷۵٪ پرستاران غیر سالم ۳۵٪ سالم بودند بین سلامت عمومی پرستاران زن و مرد تفاوت معنی داری وجود داشت (رجب زاده، ۱۳۹۵) محمد تبریزی و همکاران (۱۳۹۱) به بررسی سلامت روانی در دانشجویان رشته پزشکی و دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد انجام دادند و نتایج نشان داد که ۱۳۲ نفر از دانشجویان فاقد اختلالات روانی بودند ۳ نفر اختلال روانی خفیف و ۶ نفر اختلال روانی متوسط داشتند و میزان اختلال روانی شدید صفر بود (تبریزی، ۱۳۹۱) احمد اعتمادی و همکاران (۱۳۸۹) به بررسی مقایسه سلامت روانی فرزندان خانواده های تک همسری و دو همسری انجام دادند و نتایج نشان داد که بین سلامت روانی فرزندان خانواده های تک همسری و دو همسری در مولفه های اضطراب، شکایت جسمانی، وسواس، پرخاشگری و روان پریشی، حساسیت در روابط بین فردی نسبت به فرزندان خانواده های دو همسری از سلامت روانی بیشتری برخوردار بودند (اعتمادی، ۱۳۸۹)

نتایج پژوهش دیگر نشان داد که سلامت روان بر حسب علاقه به رشته تحصیلی، وضع اقتصادی و روزانه و شبانه بودن دانشجویان تفاوت معناداری داشت به این معنا که دانشجویان که بر حسب علاقه رشته تحصیلی خود را انتخاب نموده و راضی از وضع اقتصاد خود بودند و در

⁴ Willam Lee

دوره شبانه تحصیل می نمودند از وضع سلامت روان بهتری برخوردار بودند (اکبر پور زنگلانی، ۱۳۹۳). شهینشاهی و همکاران (۱۳۸۹) حتی و همکاران (۱۳۸۸) خسروی کبیر و همکاران (۱۳۸۸) فرح بخش و همکارانش (۱۳۸۶) شریف و وداد (۱۳۸۶) بیات و همکاران (۱۳۸۶) گل پرور و همکارانش (۱۳۸۵) تقدیس و همکارانش (۱۳۸۳) بختیار پور (۱۳۸۲) نیز در پژوهش های شان به متغیر هایی نظیر اختلالات روانی، آگاهی و اعتقاد، باور های دینی، کیفیت زندگی، عوامل تحصیلی، رضایت زناشویی، هوش هیجانی، عزت نفس، تمرکز بز هیجانها، و غیره و رابطه آنها با سلامت روانی اشاره داشته اند. یوسفی و همکارانش در سال ۱۳۹۱ تحت عنوان بررسی رابطه بهداشت روانی در بین دانشجویان به عنوان پیش بینی کننده عملکرد تحصیلی پژوهشی را انجام دادند.

روش بررسی

نوع تحقیق مطالعه حاضر یک تحقیق توصیفی- مقطعی است و به بررسی رابطه بین سلامت روان و پیشرفت تحصیلی در دانشجویان دانشگاه تعلیم و تربیه استاد ربانی می پردازد.

جامعه آماری: جامعه آماری این پژوهش کلیه محصلین پوهنتون تعلیم و تربیه شهید استاد ربانی می باشد

نمونه آماری: بر اساس جدول مورگان تعداد ۴۰۰ نفر از محصلین که در سال ۱۳۹۷ مشغول به تحصیل در این پوهنتون بودند به عنوان

نمونه پژوهش درین پژوهش به صورت نمونه گیری تصادفی خوشه یی شرکت کردند.

در این پژوهش از ابزار سلامت عمومی GHQ28 استفاده گردید.

پرسش نامه سلامت عمومی: ابزار و شیوه های گردآوری اطلاعات: درین تحقیق از پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ28)

استفاده شده که این پرسشنامه در سال ۱۹۷۲ توسط گلدبرگ^۵ ساخته شده است و به پر استفاده ترین ابزار برای سنجش موارد غیر روان پزشکی تبدیل شد. این پرسش نامه دارای ۴ مقیاس فرعی می باشد که عبارت اند از:

الف. نشانه های جسمانی، ب. نشانه های اضطرابی، ج. کارگرد اجتماعی، د. نشانه های افسردگی از ۲۸ سوال این پرسشنامه سوالات ۱-۷ آن مربوط به مقیاس سلامت جسمی است. سوالات ۸ الی ۱۴ آن علایم اضطرابی و اختلال خواب را بررسی کرده سوالات ۱۵ الی ۲۱ مربوط به ارزیابی کارکرد اجتماعی است و نهایتاً سوالات ۲۲ الی ۲۸ علایم افسردگی را می سنجد. هر مقیاس از نمره ۶ به بالا و در مجموع از نمره ۲۲ به بالا بگیرد بیانگر علایم مرضی است. (یوسفی، محمد خانی، ۱۳۹۲) پیشرفت تحصیلی در این تحقیق از طریق اوسط نمرات بدست آورده شده است پایایی پرسشنامه از طریق همسانی درونی (آلفای کرونباخ) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت که نتایج نشان داد که آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰,۷۳ است و نشان دهنده اعتبار بالای این پرسشنامه در نمونه مورد پژوهش میباشد.

⁵ Goldinberg

روش های آماری تحلیل داده ها : در این پژوهش از احصایه توصیفی از طریق نمایش جداول و نمودار ها استفاده شد و از روش احصایه استنباطی آگرو های مستقل برای مقایسه تفاوت گرو ها استفاده شده است . داده های جمع آوری شده توسط نرم افزار Spss ورتن ۲۴ مورد ارزیابی قرار گرفت .

تجزیه و تحلیل آماری

جدول ۱- بیانگر شاخص های توصیفی افراد شرکت کننده در این پژوهش هست

شاخص ها متغیر	فراوانی	درصد فراوانی
زن	۱۶۲	۵۰٫۸
مرد	۱۵۹	۴۹٫۲
کل	۳۲۲	۱۰۰

جدول ۱ تعداد افراد شرکت کننده را بر حسب فراوانی و درصد فراوانی را نشان میدهد. که تعداد ۱۶۲ زن و ۱۵۹ مرد شرکت کننده ای این تحقیق میباشد .

جدول ۲ ضریب همبستگی متغیر های اصلی مورد مطالعه را نشان میدهد.

پیشرفت

تحصیلی		روان	سلامت
سطح معنا داری	ضریب همبستگی		

جدول ۲ نشان میدهد که ضریب همبستگی متغیر ها ۰٫۰۳ و سطح معنا داری آنها ۰٫۵۰ میباشد .و نشان میدهد که بین سلامت روان با پیشرفت تحصیلی رابطه ای معنی داری وجود ندارد .

جدول ۳ به بررسی همگنی واریانس ها از طریق آزمون لوین می پردازد.

متغیرها		شاخص ها		N	F	Sig
جسمانی سازی	زن	162	808			.369
	مرد	159				
نشانه های اضطراب	زن	162	1.099			.295
	مرد	159				
نارسا کنش وری اجتماعی	زن	162	1.21			.271
	مرد	159				
افسردگی	زن	162	2.41			.121
	مرد	159				
سلامت روانی	زن	162	806			.370
	مرد	159				
	مرد	159				۶

نتایج جدول ۳ نشان می دهد همه متغیر ها از همسانی واریانس لازم برخوردارند.

جدول ۴ این جدول نشان دهنده آزمون T جهت بررسی تفاوت میانگین های سلامت روانی و جنسیت می باشد.

شاخص ها متغیر ها	جنسیت	N	میانگین	انحراف معیار	Df	T	Sig
A جسمانی سازی	زن	۱۶۲	۱۴.۵۷	۴.۲۰	۳۱۴	۵.۰۹	.0۰۰
	مرد	۱۵۹	۱۲.۰۷	۴.۵۴	۳۱۴		
B نشانه های اضطرابی	زن	۱۶۲	۱۳.۵۹	۵.۵۷	۳۱۴	۲.۲۵	.0۲۹۵
	مرد	۱۵۹	۱۲.۲۰	۵.۳۲	۳۱۴		
C نارسا کنشی وری اجتماعی	زن	۱۶۲	۱۵.۷۲	۳.۸۰	۳۱۴	-۵.۱۲	.۰۶۹
	مرد	۱۵۹	۱۵.۹۶	۴.۵۸	۳۱۴		
D افسردگی	زن	۱۶۲	۹.۵۶	۶.۹۱	۳۱۴	۲.۲۹	.۰۲۰
	مرد	۱۵۹	۷.۹۵	۵.۵۰	۳۱۴		
سلامت روانی	زن	۱۶۲	۵.۲۶	۱.۳۹	۳۱۴	۳.۷۷	.۰۰۰
	مرد	۱۵۹	۵.۲۶	۱.۳۹	۳۱۱	۳.۷۷	

جدول ۴ بیانگر تفاوت سلامت روان بین محصلان دختر و پسر است و همچنین نشان می دهد که در متغیرهای جسمانی سازی و نشانه های بدنی بین محصلان دختر و پسر تفاوت وجود دارد.

بحث نتیجه گیری نتایج این مطالعه نشان داد که بین سلامت روانی و پیشرفت تحصیلی در محصلان پوهنتون تعلیم و تربیه شهید استاد ربانی رابطه ای معنی داری وجود ندارد. نتایج این مطالعه با نتایج مطالعه و جوانمیری (۱۳۹۱) نا همسویی داشت که بین سلامت روانی و پیشرفت تحصیلی محصلان رابطه ای وجود دارد. اید و همکاران (۲۰۰۹) رابطه مثبتی را بین سلامت روانی و پیشرفت تحصیلی دانشجویان مشاهده نمودند. نتایج گذارش دیترو و همکاران (۲۰۰۶) حاکی از آن بود که دانش آموزان دارای بهداشت روانی ضعیف نمرات پایین تری دارند. قمری و همکاران نیز (۱۳۸۹) بالاترین نمرات سلامت روان را در محصلان موفق گذارش کرده اند. شعیری و چترچی (۱۳۸۳) نیز موفقیت تحصیلی را در دانشجویان دارای سلامت روانی گذارش کرده اند. کهر زایی و همکاران (۱۳۸۴) شیوع بیشتر اختلالات روانی را در محصلان دچار افت تحصیلی گذارش کردند. این در حالی است که مطالعه حسن صادقی و همکاران (۱۳۹۰) بین سلامت روانی و پیشرفت تحصیلی رابطه ای مشاهده نشد. گراسمن و کاستینر^۷ (۲۰۰۸) و ساییا^۸ (۲۰۰۷) در مطالعه خود شان نشان دادند بین معدل نمرات و سلامت روانی رابطه ای وجود ندارد. مطالعه شعیری و عطری فر (۱۳۸۵) نیز نشان دهنده این بود که پیشرفت تحصیلی با سلامت روانی رابطه ای ندارد (حسن صادقی و همکاران، ۱۳۹۰) که با مطالعه حاضر همخوانی دارد بین سلامت روانی و جنسیت در محصلان تفاوت معنی داری وجود دارد. بین جنسیت و جسمانی سازی در محصلان پوهنتون تعلیم و تربیه شهید استاد ربانی تفاوت معنی داری وجود دارد. بین نارسانا کنش وری اجتماعی و جنسیت در محصلان پوهنتون تعلیم و تربیه شهید استاد ربانی تفاوت معنی داری وجود ندارد. بین افسردگی و جنسیت در محصلان پوهنتون تعلیم و تربیه شهید استاد ربانی تفاوت معنی داری وجود دارد. یکی از معیارهای ورود به این مطالعه تمایل به شرکت در پژوهش بود لذا دانشجویانی که به دلیل بی حوصلگی، خستگی و انزوا، افسردگی و اضطراب با پژوهشگر همکاری نداشتند، در نتیجه تحقیق تاثیر گذار بود با توجه به اینکه بیشتر محصلان در این مطالعه مجرد و ساکن خوابگاه بودند به نظر میرسید شرایط نظیر نداشتن مشغله های زندگی و مسولیت های 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 میکانیزم های تطابقی در محصلان برای حفظ تحصیلی خود باشد. در بخش جسمانی سازی، نشانه های اضطرابی، نشانه های افسردگی، زنان بیشتر از مردان بودند

⁷ Grossman & Kasther

⁸ Sabia

فهرست منابع:

- احمدی، حبیب، مرزبان، مریم، روحانی، علی (۱۳۸۹)، بررسی عوامل اجتماعی-فرهنگی مرتبط با سلامت روانی دانشجویان دانشگاه شیراز
- آگبر پورزنگلانی، محمد باقر، خدایاری شوطی، سعید، ملک زاده، اصغر (۱۳۹۳)، بررسی رابطه بین سلامت روانی با انگیزش پیشرفت در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تبریز،
- ای سندرسون - گاترین، مترجم جمهری - دکتر فرهاد، (۱۳۹۲) روانشناسی سلامت، ویرایش دوم ۲۰۱۳، تهران
- اسدی، حسن، احمدی، محمد رضا، (۱۳۷۹) مقایسه سلامت روانی دانشجویان پسر ورزشکار و غیر ورزشکار دبیرستان شهر سنندج: ۹۱
- اعتمادی، احمد، ابراهیمی، جواد، (۱۳۸۹) مقایسه سلامت روانی فرزندان خانواده های تک همسری و دو همسری، فصلنامه دانشیار علامه طباطبایی دور ۸ شماره ۴: ۵-۲۶
- تبریزی زاده، مهدی، اردکانی، مجتبی یاسینی، رستم زاده پروانه، (۱۳۹۱) بررسی وضعیت سلامت روانی دانشجویان رشته پزشکی و دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، مجله مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دور ۹ شماره اول: ۱۵۳
- رجب زاده، زینب، (۱۳۹۵) بررسی وضعیت سلامت روانی پرستاران شاغل در بیمارستان بهبهان، مجله اصول بهداشت روانی: ۹۱
- کیوان نیا، آرمان، (۱۳۸۷) بهداشت روان، انتشارات کالج سلطنتی روانپزشکان انگلستان
- صادقی، حسن، عابدیتی، زهرا، نورزی، مهدی، (۱۳۹۰) بررسی رابطه سلامت روانی با پیشرفت تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم
- فرح بخش، سید، غلامرضا بی، سمین، نیک پی، ایرج، (۱۳۸۴) رابطه بین سلامت روانی و برخی از متغیرهای زمینه ای در دانشجویان دانشگاه لرستان ایران، مجله علمی - پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی لرستان، دور ۷، شماره ۴: ۳-۸۱
- موسوی، غفور، موسوی، سیده حکیمه، حاجیان، احمد رضا، (۱۳۹۴) چه کسی از سلامت روان برخوردار است؟ انتشارات دانشگاه علوم پزشکی اصفهان: ۶۴
- مرادیان، سزخکلایی، منور، افتخاری، حسن، ناز نجات، سحر، ساعی پور، نرگس، اسماعیل شهیمزادی، سیما، (۱۳۹۰) وضعیت سلامت روانی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال های ۱۳۸۹-۱۳۹۰

- هادوی ، مریم ، یزدانی ، مینا ، خدادادی ، علی ، هاشمی ، زهرا ، امین زاده ، فریبا (۱۳۹۱) مقایسه سلامت روان دانشجویان سال های اول و آخر دانشکده پرستاری ، مامایی ، و پیرا پزشکی رفسنجان بر اساس آزمون SCL90 در سال ۱۳۹۱

- یوسفی ، فایق ، محمد خانی ، مونا ، (۱۳۹۲) بررسی میزان سلامت روانی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان و رابطه آن با متغیر های سن ، جنس ، رشته تحصیلی