مجله مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی یزد
دوره نوزدهم، شماره اول، بهار ۱۴۰۳
صفحه: ۷۶۲ - ۷۵۰

Journal of Medical Education and Development
Vol. 19, No. 1, Spring 2024
Pages: 750– 762

ارتباط تاب آوری، منبع کنترل و سلامت عمومی با عملکرد تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی یزد

سمانه میرزائی [۱،۲]، محسن قلی نتاج جلودار [۳*]، آزاده ابوئی [۴]، محمد حسین دهقانی [۵]، خدیجه نصیریانی [۶]، عادل افتخاری [۷]، فائزه رشیدی [۲]، زهرا یزدانی [۲]، زهره حسانی [۲]، امیرحسین احمدی [۲]

چکیده

مقدمه: بهبود عملکرد تحصیلی دانشجویان با عوامل مختلفی مرتبط است. شناسایی، تغییر و اصلاح این عوامل می‌تواند عملکرد تحصیلی را ارتقا داد. این مطالعه با هدف بررسی ارتباط تاب‌آوری، منبع کنترل و سلامت عمومی با عملکرد تحصیلی دانشجویان انجام شد.

روش بررسی: مطالعه حاضر توصیفی- تحلیلی از نوع مقطعی و شامل ۴۱۵ نفر از دانشجویان بود. تاب‌آوری، منبع کنترل و سلامت عمومی با استفاده از پرسشنامه‌های استاندارد ارزیابی شد و ارتباط این نمرات با معدل تحصیلی دانشجویان بررسی شد.

نتایج: مقایسه میانگین نمرات تاباوری، منبع کنترل و سلامت عمومی با وضعیت تحصیلی دانشجویان نشان داد که افرادی که معدل بالاتر از ۱۶/۹۲ داشتند نمره تاب‌آوری، منبع کنترل و سلامت عمومی بالاتری داشتند اما معنی‌دار گزارش نشد. در مقایسه ابعاد کنترل داخلی و خارجی منبع کنترل نشان داده شد که افراد با منبع خارجی به صورت معنی‌داری معدل بالاتری دارند. همچنین بین متغیرهای تاب‌آوری، منبع کنترل، سلامت عمومی با عملکرد تحصیلی بین متغیر منبع کنترل و تاب‌آوری با عملکرد تحصیلی ارتباط معنی‌دار گزارش شد.

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های مطالعه در حوزه‌ی پیشرفت تحصیلی توصیه می‌گردد، حوزه‌های کاربردی آموزش و کارگاه ارتقای تاب‌آوری، سلامت عمومی و افزایش مهارت زندگی برگزار گردد.

کلید واژه ها: تاب‌آوری، دانشجویان، سلامت عمومی، منبع کنترل، عملکرد تحصیلی

۱- استادیار، دانشکده بهداشت، گروه سلامت در بلایا و فوریت ها، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران.
۲- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران.
۳- استادیار، دانشکده پزشکی، گروه داخلی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران.
۴- استادیار، دانشکده علوم انسانی، گروه مشاوره، دانشگاه علم و هنر، یزد، ایران.
۵- دانشیار، دانشکده پزشکی، گروه بیهوشی و مراقبت های ویژه، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران.
۶- استاد، دانشکده پرستاری، گروه پرستاری، مرکز تحقیقات پرستاری و مامایی، پژوهشکده بیماری های غیر واگیردار، مرکز تحقیقات سلامت معنوی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی،یزد، ایران.
۷- استادیار، دکترای سلامت در بلایا و فوریت، دانشکده پرستاری میبد، گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی،یزد، ایران.
*** (نویسنده مسئول)؛ تلفن: ۹۸ ۹۱۱۳۱۴۳۹۱۱+ پست الکترونیکی: *dr.natajm@gmail.com***

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲ / ۱۲ / ۲۸ تاریخ بازبینی: ۱۴۰۳ / ۰۱ / ۰۵ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳ / ۰۳ / ۱۶

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-20]

[DOI: 10.18502/jmed.v19i1.15774]

مقدمه

با توجه به اهمیت نقش دانشجویان به عنوان قشر کارآمد و آینده ساز و هم چنین محور اصلی توسعه هر جامعه ای، شناسایی علل و عوامل موثر بر عملکرد تحصیلی آن ها از وظایف اصلی نهادهای آموزشی می باشد (۱). بهبود عملکرد تحصیلی دانشجویان با عوامل مختلفی از جمله آموزشی، روان‌شناختی و جامعه شناختی مرتبط است که با شناسایی، تغییر و دست کاری هر کدام از این عوامل می توان، عملکرد تحصیلی را ارتقا داد (۲). مطالعات مختلف به عوامل روانشناختی موثر بر عملکرد تحصیلی دانشجویان از جمله عزت نفس، منبع کنترل، امید به همراه کیفیت زندگی، رضایت از زندگی، تاب‌آوری، سلامت عمومی و غیره اشاره نموده اند (۵-۳).

تاب‌آوری از مهم‌ترین متغیرهای روانشناختی موثر بر پیشرفت تحصیلی دانشجویان است (۶). تاب‌آوری عبارت است از توانایی پایدار و مقاومت فرد در برابر چالش های زندگی وفرایندهای پویایی است که انطباق مثبت با رویدادهای مهم و منفی را به وجود می‌آورد (۷). در شرایط تنش زا تاب‌آوری موجب می شود اطمینان فرد به توانایی های وی جهت مقابله با استرس افزایش و توان مقابله داشته باشد (۱۰-۸). براساس مطالعات انجام شده، تاب آوری از عوامل تاثیر گذار بر پیشرفت تحصیلی بیان شده (۱۳-۱۱)، اگرچه مطالعه دیگر وجود ارتباط معنادار بین تاب‌آوری و پیشرفت تحصیلی را رد کرده است (۱۴). از دیگر عوامل موثر بر عملکرد و پیشرفت تحصیلی دانشجویان منبع کنترل می باشد (۱۵). منبع کنترل اشاره به باورهای فرد در مورد میزان کنترل او بر روی رویدادهای رخ داده دارد (۳, ۴). بر این اساس، منبع کنترل میتواند درونی و یا بیرونی باشد. افرادی که دارای منبع کنترل درونی هستند معتقدند زندگی آینده آن ها تحت تاثیر تلاش های آن ها قرار می گیرد (۱۱). بنابر فرضیات راتر افرادی که دارای کنترل بیرونی هستند، دارای ادراک مثبت و یا منفی از رویدادهایی هستند که خارج از کنترل فردی است و به طور تصادفی رخ می دهند (۴) و در نتیجه منجر به افت عقیده فرد در تلاش کردن می‌شود (۱۶). محققان اعلام کردند که بین منبع کنترل و پیشرفت تحصیلی رابطه معنی داری وجود دارد (۱۷). کسانی که دارای منبع کنترل داخلی هستند در مقایسه با افرادی که دارای منبع کنترل خارجی هستند موفق‌تر هستند. با این حال، احتمال ترک تحصیل برای کسانی که دارای منبع کنترل خارجی هستند وجود دارد (۱۸). بنابراین؛ در سیستم آموزش عالی اهمیت دارد که افراد منبع کنترل درونی داشته باشند تا بتوانند روی فعالیت ها، تحقیقات و تفکراتشان تأثیر داشته باشند (۱۹) و در تکالیف خود عملکرد بهتری داشته باشند (۲۰).

سلامت عمومی نیز از جمله متغیرهای مهم تاثیرگذار بر پیشرفت تحصیلی است که بر تمامی جنبه های شخصیتی و چگونگی بروز و ظهور رفتارهای مختلف دانشجویان تاثیر می‌گذارد (۲۱). به طوری که میزان شیوع اختلالات سلامت عمومی در دانشجویان کشورهای پیشرفته ۱۰ تا ۱۲ درصد می‌باشد (۵, ۲۲). طبق گزارشات برخی از مطالعات نیز سلامت عمومی با پیشرفت تحصیلی ارتباط معنی‌داری داشته است (۲۳, ۲۴). با توجه به اینکه به دلیل شرایط کنونی و مشکلات فردی، خانوادگی، تحصیلی، شغلی و اجتماعی دانشجویان، سلامت عمومی بسیاری از آن ها در معرض خطر می‌باشد، این متغیر می تواند به عنوان عامل پیش بینی کننده عملکرد تحصیلی بررسی شود (۲۵). در واقع زمانی که افراد با سلامت عمومی، انگیزه پیشرفت و تمایل به پایان رسیدن موفقیت آمیز تحصیل و رسیدن به هدف خود را دارند (۱, ۲۶).

از آنجاییکه عملکرد تحصیلی دانشجویان می‌تواند یکی از مولفه های موثر در ارزیابی وضعیت آموزشی دانشجویان و اثربخش بودن آموزش دانشکده ها باشد (۲۷). بنابراین با تعیین عوامل موثر بر این متغیر می توان گام مهمی در پیشبرد برنامه‌ریزی آموزشی برداشت. از طرفی جهت بهبود عملکرد تحصیلی دانشجویان به عنوان یکی از اهداف حوزه آموزش

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-20]

[DOI: 10.18502/jmed.v19i1.15774]

پزشکی، بنابراین تمام تلاش دانشکده های پزشکی باید رسیدن به این هدف با شناسایی عوامل موثر بر آن باشد. بنابراین این مطالعه با هدف بررسی ارتباط تاب‌آوری، منبع کنترل و سلامت عمومی با عملکرد تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی یزد انجام شد.

روش کار

مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی- تحلیلی از نوع مقطعی است. جامعه پژوهش را دانشجویان دانشکده های پیراپزشکی و پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد با رشته‌های تحصیلی اتاق عمل، هوشبری، فوریت‌های پزشکی، علوم آزمایشگاهی و پرستاری تشکیل دادند. حجم نمونه با توجه به تعداد کل دانشجویان جامعه پژوهش (۱۴۰۰ نفر) و با استفاده از جدول کوکران ۳۰۲ نفر محاسبه شد که با توجه به احتمال ۲۰ درصد ریزش، حجم نمونه ۵۰۰ نفر در نظر گرفته شد. دانشجویان ترم دوم به بالا مشغول به تحصیل که تمایل به شرکت در مطالعه داشتند وارد مطالعه شدند و دانشجویان در صورت مهمان بودن، مرخصی موقت یا عدم تکمیل همه قسمتهای پرسشنامه از مطالعه خارج شدند. نمونه گیری به صورت تصادفی طبقه ای انجام شد. بدین صورت که دانشکده‌ها، طبقات در نظر گرفته شد و دانشجویان از دانشکده‌های مختلف به تناسب حجم نمونه تعیین شده و تعداد دانشجویان همان دانشکده به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند.

ابزار گردآوری اطلاعات در این مطالعه در چهار بخش شامل، اطلاعات دموگرافیک شامل سن، جنس، دانشکده محل تحصیل، معدل کل، مقطع تحصیلی، رتبه تولد و محل سکونت فعلی فرد؛ پرسشنامه استاندارد تاب‌آوری کانر و دیویدسون؛ پرسشنامه استاندارد منبع کنترل راتر و پرسشنامه استاندارد سلامت عمومی گلدبرگ بود.

پرسشنامه تاب‌آوری کانر و دیویدسون شامل ۲۵ گویه است که در مقیاس لیکرتی بین صفر (کاملاً نادرست) و چهار (همیشه درست) نمره گذاری می‌گردد و آزمودنی می تواند نمره ای بین صفر تا صد را کسب کند. نمره میانگین این مقیاس ۵۲ است و هرچه نمره آزمودنی بالاتر از ۵۲ باشد، تاب‌آوری بیشتر و هر چه به صفر نزدیکتر شود تاب اوری کمتر است (۲۸). روانسنجی این پرسشنامه توسط محمدی سال ۱۳۸۴ در ایران انجام شده است (۲۹). میزان همسانی درونی آن به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ و پایایی بازآزمایی آن (۰/۷۳ =r)محاسبه شده است (۳۰).

پرسشنامه منبع کنترل راتر، شامل ۲۹ سوال است که هر سوال آن از یک جفت عبارت (الف و ب) تشکیل شده است که آزمودنی باید براساس اعتقاد خود، یکی را انتخاب کند و علامت بزند. ۲۳ سوال از این پرسشنامه به روشنی انتظارات افراد دربارهٔ منبع کنترل را می سنجند و در ۶ سوال دیگر آن، هدف آزمون با لباس مبدل مطرح می گردد. سؤالات ۲۸، ۲۴، ۱۹، ۱۴، ۸، ۱ سؤالاتی هستند که ذهنِ آزمودنی را از مدار اصلی و هدف آزمون دور می کنند. این سوال های خنثی ساختار و بعد اندازه گیری شده را برای آزمودنی مبهم می سازند. در ۲۳ سوالی که برای نمره گذاری تعیین شده اند به گزینه های الف نمره یک داده می شود و به گزینه های ب، نمرهٔ صفر. آزمودنی‌هایی که نمره ۹ یا بیشتر کسب کنند واجد منبع کنترل بیرونی شناخته می شوند و افرادی که نمره هایی کمتر از ۹ بگیرند، دارای منبع کنترل درونی محسوب می‌گردند. روایی این پرسشنامه به زبان فارسی توسط موفق (۱۳۸۲) بررسی شده است (۳۱). هم چنین ضریب پایایی این مقیاس که با روش دو نیمه کردن و کودر ریچاردسون محاسبه شده به ۰/۷۰ نزدیک است (۳۲). همچنین حد متوسط ضریب اعتبار این مقیاس حدود ۰/۷۰ اعلام شده است (۳۳).

پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ شامل سوالاتی است که به بررسی وضعیت سلامت عمومی طی یک ماه اخیر می پردازد. این پرسشنامه شامل ۲۸ سوال و چهار خرده مقیاس (علائم جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، اختلال در کارکرد اجتماعی و علائم افسردگی) می‌باشد. روش های مختلفی برای

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-20]

[DOI: 10.18502/jmed.v19i1.15774]

نمره‌گذاری این آزمون وجود دارد. در این بررسی از روش ساده لیکرت از ۰-۳ استفاده میشود. در نتیجه نمره کل فرد صفر تا ۸۴ متغیر خواهد بود.در ایران پایایی این پرسشنامه از ۹۱-۸۴ درصد گزارش شده است. . به این ترتیب افرادی که نمره ۲۳ و کمتر بدست آوردند به عنوان فرد سالم و افرادی که ۲۴ و بیشتر گرفته‌اند مشکوک به اختلال هستند (۳۴). تقوی (۱۳۸۰) روانسنجی این ابزار را به زبان فارسی بررسی کرده است. پایایی این پرسشنامه را به روش بازآزمائی، دو نیمه کردن و آلفای کرونباخ به ترتیب ۷/. ، ۹۳/. ،۹/. گزارش نموده است (۳۵).

بررسی عملکرد تحصیلی دانشجویان نیز با ثبت معدل کل انجام شد. کلیه پرسشنامه ها به صورت خود گزارش دهی تکمیل شد و زمان پیش بینی شده برای تکمیل آنها ۳۰ دقیقه بود. جهت اجرای طرح پژوهشگران پس از کسب اجازه از مسئولین، در ساعت غیر از کلاس و پس از شرح اهداف پژوهش، در صورتیکه دانشجویان رضایت شفاهی خود را جهت شرکت در پژوهش اعلام نماید پرسشنامه به آنها تحویل گردیده و در مورد چگونگی تکمیل توضیحات لازم ارائه شد و پس از تکمیل از آنها تحویل گرفته شد. این مطالعه بخشی از طرح تحقیقاتی با کد اخلاق IR.SSU.REC.1398.105 از کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد است.

در پایان داده های جمع آوری شده وارد نرم افزار آماری SPSS ورژن ۲۶ شده و با در نظر گرفتن سطح معناداری ۰/۰۵ و با آمار توصیفی و آزمون های ضریب همبستگی پیرسون، تی تست مستقل و ANOVA مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج

از مجموع ۵۰۰ پرسشنامه، با ۱۷ درصد ریزش ۴۱۵ پرسشنامه به صورت کامل تکمیل و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. میانگین سن جامعه مورد مطالعه ۲/۸۱ ±۲۱,۷۵ بود. سایر مشخصات دموگرافیک جامعه مورد مطالعه در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱:فراوانی مشخصات دموگرافیک جامعه مورد پژوهش

متغیر		درصد	تعداد
جنس	مرد	۷/۴۷	۱۹۸
	زن	۳/۵۲	۲۱۷
رتبه تولد	تک فرزند	۱۶/۹	۷۰
	فرزند ارشد	۴۱	۱۷۰
	فرزند دوم و بیشتر	۲۸/۲	۱۱۷
	فرزند آخر	۱۴	۵۸
رشته تحصیلی	پرستاری	۲۴/۳	۱۰۱
	هوشبری	۲۱/۲	۸۸
	علوم آزمایشگاهی	۱۴/۹	۶۲
	فوریت های پزشکی	۲۱	۸۷
	اتاق عمل	۱۸/۶	۷۷
محل سکونت فعلی	خوابگاه	۲۹/۹	۱۲۴
	غیر خوابگاه	۷۰/۱	۲۹۱
سال تحصیلی	سال اول	۳۴	۱۴۱
	سال دوم	۳۰/۱	۱۲۵
	سال سوم	۲۳/۱	۹۶
	سال چهارم	۱۲/۸	۵۳

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-20]

[DOI: 10.18502/jmed.v19i1.15774]

میانگین و انحراف معیار متغیرهای مطالعه شامل تاب اوری، منبع کنترل، سلامت عمومی و عملکرد تحصیلی در جدول ۲ نشان داده شده است. دانشجویان بر اساس دهک ۵۰ به دو گروه معدل ≥۱۶/۹۲ و <۱۶/۹۲ تقسیم شدند.

جدول ۲: میانگین نمره تاب اوری، منبع کنترل، تاب اوری، سلامت عمومی و عملکرد تحصیلی در دانشجویان علوم پزشکی

متغیر	حداقل -حداکثر نمره		(%) تعداد	میانگین ± انحراف معیار
منبع کنترل	≤۹	داخلی	۱۷۱(۴۱/۲)	۹/۰۴±۳/۳۹
	۹□	خارجی	۲۴۴(۵۸/۸)	
تاب آوری	۰-۱۰۰	≤52	۱۹۴(۴۶/۷)	۵۵/۷۳±۱۵/۳۳
		>52	۲۲۱(۵۳/۳)	
سلامت عمومی	۰-۸۴	<23	۸۴(۲۰/۲)	۳۲/۲۹±۹/۷۲
		≥24	۳۳۱(۷۹/۸)	
معدل تحصیلی	۰-۲۰	≤16.92	۲۰۷ (۴۹/۹)	۱۶/۶۷± ۱/۳۸
		>16.92	۲۰۸(۵۰/۱)	

مقایسه میانگین نمرات تاب اوری، منبع کنترل و سلامت عمومی با وضعیت تحصیلی دانشجویان نشان داد که افرادی که معدل بالاتر از ۱۶/۹۲ داشتند نمره تاب اوری، منبع کنترل و سلامت عمومی بالاتری داشتند اما معنادار گزارش نشد. اما در مقایسه ابعاد کنترل داخلی و خارجی منبع کنترل نشان داده شد که افراد با منبع خارجی معدل بالاتری دارند و معنادار گزارش شد. نتایج در جدول ۳ ارایه شده است.

جدول۳: مقایسه میانگین نمرات منبع کنترل، تاب اوری و سلامت عمومی با وضعیت تحصیلی دانشجویان

متغیر	معدل تحصیلی		t	p.value	فاصله اطمینان ٪۹۵	
	≤۱۶/۹۲	>۱۶/۹۲			بالا	پایین
منبع کنترل	۸/۸۰±۳/۴۴	۹/۲۸±۳/۳۴	-۱/۴۴	۰/۱۴۹	۰/۱۷۳	-۱/۱۳۷
تاب آوری	۵۵/۱۷±۱۵/۸۹	۵۶/۲۸±۱۴/۷۷	-۰/۷۳	۰/۴۶۲	۱/۸۵۲	-۴/۰۷۱
سلامت عمومی	۳۲/۸۰±۹/۷۲	۳۱/۷۸±۹/۷۲	۱/۰۶	۰/۲۸۹	۲/۸۹۰	-۰/۸۶۳
منبع کنترل	ابعاد	معدل				
	داخلی	۱۶/۵۱±۱/۴۵	-۲/۰۴۷	۰/۰۴۱	-۰/۰۱۱	۰/۵۵۴
	خارجی	۱۶/۷۹±۱/۳۳				

همچنین در بررسی ارتباط بین متغیرهای تاب آوری، منبع کنترل، سلامت عمومی با عملکرد تحصیلی، آزمون هم بستگی پیرسون با سطح معنا دار ۰/۰۵ نشان داد که رابطه معنادار بین متغیر منبع کنترل، تاب اوری با عملکرد تحصیلی وجود دارد. (جدول ۴)

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-20]

[DOI: 10.18502/jmed.v19i1.15774]

جدول ۴: ارتباط بین شاخص عملکرد تحصیلی با شاخص های تاب آوری، سلامت عمومی و منبع کنترل

		سلامت عمومی	تاب اوری	منبع کنترل
عملکرد تحصیلی	ضریب همبستگی پیرسون	-۰/۰۳۲	۰/۱۰۷	۰/۱۱۲
	p.value	۰/۵۱۲	۰/۰۲۹	۰/۰۲۳

مقایسه میانگین نمرات تاب آوری، سلامت عمومی، منبع کنترل و عملکردی تحصیلی با اطلاعات دموگرافیک نشان داد که نمره تاب اوری با رشته تحصیلی، محل سکونت و سال تحصیلی دانشجویان معنادار گزارش شد. در مقایسه دو به دو رشته تحصیلی نشان داده شد که نمره تاب آوری رشته تحصیلی اتاق عمل با هیچ کدام از رشته ها معنادار نیست. پرستاری با تمام رشته ها به جز اتاق عمل معنادار است. هوشبری، فوریت و علوم آزمایشگاهی فقط با پرستاری معنادار است. در رابطه با سال تحصیلی، نمره تاب اوری دانشجویان سال سوم با سال دوم و چهارم معنادار است.

در رابطه با سلامت عمومی از میان اطلاعات دموگرافیک فقط محل سکونت فعلی با نمره سلامت عمومی معنادار است که در افراد غیر خوابگاهی وضعیت سلامت بهتری داشتند.

در زمینه منبع کنترل، رشته تحصیلی و جنسیت معنادار گزارش شد. در مقایسه دو به دو رشته تحصیلی نشان داده شد که پرستاری با علوم آزمایشگاهی و فوریت معنادار است. هوشبری با فوریت، اتاق عمل، علوم آزمایشگاهی معنادار است. علوم آزمایشگاهی با اتاق عمل، هوشبری و پرستاری معنادار است. فوریت با همه رشته ها به جز علوم آزمایشگاهی معنادار است.

اتاق عمل با علوم آزمایشگاهی و فوریت معنادار است.

در معدل پرستاری با فوریت های پزشکی (۰/۰۰۱>) و اتاق عمل (۰/۰۲۲) معنادار است. هوشبری با فوریت های پزشکی معنادار (۰/۰۰۱>). علوم آزمایشگاهی با فوریت(۰/۰۰۱>) و اتاق عمل (۰/۰۴۱). فوریت با تمام رشته ها معنادار (۰/۰۰۱>) است (جدول ۵).

جدول۵: مقایسه میانگین نمرات تاب‌آوری، سلامت عمومی، منبع کنترل و عملکرد تحصیلی با متغییرهای دموگرافیک

متغیر		تاب آوری	p	سلامت عمومی	p	منبع کنترل	p	عملکرد تحصیلی	p
سن	≤21	۵۶/۶۰±۱۵/۱۷	۰/۱۹۸	۳۲/۲۵±۹/۰۶	۰/۹۷۶	۸/۸۵±۳/۶۰	۰/۱۸۵	۱۶/۶۵±۱/۳۵	**۰/۷۴۵**
	□21	۵۴/۶۴±۱۵/۴۹		۳۲/۲۸±۱۰/۵۷		۹/۳۰±۳/۰۹		۱۶/۷۰±۱/۴۳	
جنس	مرد	۵۶/۱۰±۱۶/۵۲	۰/۶۳۴	۳۲/۳۱±۹/۹۴	۰/۹۶۲	۸/۵۵±۳/۶۳	۰/۰۰۵	۱۶/۳۷±۱/۴۷	**<۰/۰۰۰۱**
	زن	۵۵/۳۸±۱۴/۱۹		۳۲/۲۷±۹/۵۴		۹/۴۸±۳/۱۰		۱۶/۹۵±۱/۲۴	
رتبه تولد	تک فرزند	۵۲/۴۰±۱۲/۲۷	۰/۲۵۸	۳۴/۳۳±۹/۹۸	۰/۰۹۴	۸/۹۷±۳/۵۰	۰/۹۲۶	۱۶/۶۲±۱/۴۰	۰/۱۳۳
	فرزند ارشد	۵۶/۴۴±۱۵/۵۲		۳۱/۳۹±۹/۶۲		۹/۰۲±۳/۵۹		۱۶/۵۷±۱/۵۱	
	فرزند دوم و بیشتر	۵۶/۱۴±۱۶/۲۲		۳۳/۰۵±۹/۹۸		۹/۲۰±۳/۲۹		۱۶/۶۷±۱/۲۵	
	فرزند آخر	۵۶/۸۱±۱۶/۱۰		۳۰/۹۳±۸/۸۲		۸/۸۴±۲/۹۲		۱۷/۰۶±۱/۱۹	
رشته تحصیلی	پرستاری	۵۱/۳۱±۱۳/۹۳	۰/۰۰۶	33/32±11/13	۰/۴۱۸	۹/۷۲±۳/۰۱	<۰/۰۰۰۱	۱۶/۷۴±۱/۵۱	<۰/۰۰۰۱
	هوشبری	۵۷/۱۸±۱۵/۸۵		30/97±8/19		۹/۳۰±۳/۴۳		۱۶/۸۹±۱/۲۸	
	علوم آزمایشگاهی	۶۰/۱۵±۱۵/۷۰		33/35±10/92		۸/۱۰±۳/۳۳		۱۶/۷۳±۱/۱۹	

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-20]

[DOI: 10.18502/jmed.v19i1.15774]

جدول۵: مقایسه میانگین نمرات تاب‌آوری، سلامت عمومی، منبع کنترل و عملکرد تحصیلی با متغییرهای دموگرافیک

متغیر		تاب آوری	p	سلامت عمومی	p	منبع کنترل	p	عملکرد تحصیلی	p
رشته تحصیلی	فوریت های پزشکی	۵۶/۲۶±۱۶/۹۰	۰/۰۰۶	۳۲/۳۱±۸/۸۱	۰/۴۱۸	۷/۳۶±۳/۵۳	< ۰/۰۰۰۱	۱۵/۸۸±۱/۴۲	<۰/۰۰۰۱
	اتاق عمل	۵۵/۶۹±۱۳/۱۰		۳۱/۵۷±۹/۳۱		۱۰/۵۱±۲/۷۴		۱۷/۱۹±۱/۰۴	
محل سکونت فعلی	خوابگاه	۵۲/۹۷±۱۴/۶۹	۰/۰۱۷	۳۴/۰۴±۱۰/۵۰	۰/۰۱۶	۸/۸۴±۳/۴۹	۰/۴۳۵	۱۶/۱۷±۱/۶۴	<۰/۰۰۰۱
	غیر خوابگاه	۵۶/۹۰±۱۵/۴۷		۳۱/۵۴±۹/۲۹		۹/۱۲±۳/۳۶		۱۶/۸۹±۱/۲۰	
سال تحصیلی	سال اول	۵۶/۴۷±۱۵/۰۱	۰/۰۳۷	۳۱/۱۶±۸/۸۰	۰/۱۶۸	۸/۷۴±۳/۵۹	۰/۰۹۹	۱۶/۶۴±۱/۳۵	۰/۳۷۵
	سال دوم	۵۳/۶۷±۱۴/۴۷		۳۳/۸۱±۹/۵۳		۹/۲۶±۳/۲۷		۱۶/۵۴±۱/۴۶	
	سال سوم	۵۸/۸۸±۱۶/۴۳		۳۲/۱۷±۱۰/۸۴		۹/۵۷±۳/۲۸		۱۶/۷۸±۱/۲۵	
	سال چهارم	۵۲/۸۹±۱۵/۳۱		۳۱/۹۴±۱۰/۱۶		۸/۳۴±۳/۲۱		۱۶/۸۹±۱/۵۳	

بحث

تاب آوری یکی از متغیرهای تاثیر گذار بر پیشرفت تحصیلی دانشجویان می‌باشد. نشان داده شده است که تاب آوری به عنوان یک سرمایه روانشناسی با عملکرد تحصیلی مطلوب دانشجویان رابطه مثبت و معنادار و با عملکرد گریز رابطه منفی معنادار دارد.

در این مطالعه براساس نتایج همبستگی رابطه معنادار بین عملکرد تحصیلی با تاب آوری گزارش شد. هر چند از نظر مقایسه میانگین نمره تاب آوری تفاوت معناداری بین افراد با معدل بالاتر نشان داده نشده است که این در راستای مطالعات دیگر (۱۲, ۳۶-۳۹) است که نشان داده اند بین تاب آوری و پیشرفت تحصیلی همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد. با توجه به استرس های زمان تحصیل به عنوان یک عامل مخل پیشرفت تحصیلی دانشجویان افزایش تاب آوری می‌تواند زمینه را برای مقابله با استرس و توانمندی جهت بروز رفتارهای مناسب فراهم کرده و منجر به عملکرد بهتری در زمینه تحصیلی و زندگی دانشجویان گردد (۴۰). باید توجه داشت که اگرچه افراد در محیط دانشگاه ها ممکن است تحت تاثیر شرایط آموزشی قرار گیرند اما ویژگی های شخصی و خانوادگی در مسائل روانی و اجتماعی نیز تاثیر گذار شناخته شده است (۴۱).

با توجه به اینکه منبع کنترل بیرونی دارای ادراک مثبت و یا منفی از حوادث و رویدادهایی هستند که ارتباطی با رفتار فرد ندارند و کنترل درونی تحت کنترل فرد است. مطالعه ما نشان داد که بین منبع کنترل با معدل تحصیلی همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد هرچند که میانگین نمره منبع کنترل در افراد با معدل بالاتر از نظر آماری معنادار گزارش نشد. نشان داده شده است که منبع کنترل با پیشرفت تحصیلی رابطه معنادار دارد (۴۲) اما در برخی نیز رابطه معناداری بین پیشرفت تحصیلی با منبع کنترل گزارش نشد (۴۳). باید توجه داشت که منبع کنترل به دلیل تاثیر بر روی باورهای انگیزشی میتواند به عنوان فاکتور موثر بر عملکرد تحصیلی، رابطه دانشجویان با دانشگاه و شوق و اشتیاق به ادامه تحصیل به حساب آید (۴۴). یافته های دیگر مطالعه نیز نشان داد که افراد با منبع کنترل بیرونی دارای معدل بالاتری نسبت به منبع کنترل درونی به صورت معنادار بودند که این مسئله نشان می‌دهد ایـن افراد علیرغم توقعات زیادتری که از خود و اطرافیانشان دارند، برای رسیدن به هدفشان عزم و اراده بیشتری از خـود نشـان دادنـد (۴۴). که این یافته ها همراستا با سایر مطالعات است (۲۷, ۴۵, ۴۶). اگرچه در مطالعات دیگر این ارتباط معنادار گزارش نشد (۴۴, ۴۷, ۴۸). که این عدم معناداری می‌تواند به این دلیل باشد که افراد با کنترل درونی

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-20]

[DOI: 10.18502/jmed.v19i1.15774]

غالبا بر رفتار و احساسات خود مسلط هستند و با توجه به شرایط زندگی در شیوه زندگی خود اصلاحات ایجاد می‌کنند اما افراد با کنترل بیرونی اتفاقات زندگی را ناشی از سرنوشت می‌دانند و نقش خود را در کنترل این حوادث غالب نمی‌دانند (۴۹-۵۱).

در رابطه با سلامت عمومی با وضعیت تحصیلی، یافته های مطالعه نشان داد که افرادی که معدل بالاتر داشتند از نظر وضعیت سلامت عمومی بهتر بودند اما این تفاوت معنادار گزارش نشد. که همراستا با سایر مطالعات (۵۲, ۵۳) است که نشان دادند که هیچ کدام از حیطه های سلامت عمومی با پیشرفت تحـصیلی ارتباط معناداری نداشتند.

مقایسه میانگین نمرات تاب آوری، سلامت عمومی، منبع کنترل و عملکردی تحصیلی با اطلاعات دموگرافیک نشان داد که نمره تاب آوری با رشته تحصیلی، محل سکونت و سال تحصیلی دانشجویان معنادار گزارش شد. در مقایسه دو به دو رشته تحصیلی نشان داده شد پرستاری با تمام رشته ها به جز اتاق عمل معنادار است. دانشجویان پرستاری نمره تاب آوری پایین‌تری نسبت به سایر رشته ها داشتند. در رابطه با سال تحصیلی، نمره تاب اوری دانشجویان سال سوم با سال دوم و چهارم معنادار است. در رابطه با سلامت عمومی از میان اطلاعات دموگرافیک فقط محل سکونت فعلی با نمره سلامت عمومی معنادار است که در افراد غیر خوابگاهی وضعیت سلامت بهتری داشتند.

در بررسی ارتباط جنسیت و معدل تحصیلی نشان داده شده است که دانشجویان دختر معدل بالاتری دارند که همراستا با مطالعه ماست (۴۵). هرچند در مطالعه پروریان نشان داده شده است که علیرغم بالاتر بودن معدل دانشجویان مونـث ایـن اخـتلاف معنـادار نبـود (۵۴). حساس بودن و توجه به نمره در دانشجویان دختر و از طرفی تلاش بیشتر جهت کسب معدل بالاتر می‌تواند از دلایل تفاوت در معدل آنها باشد. اگر چه بین سن و عملکرد تحصیلی رابطه معناداری گزارش نشد که همراستا با مطالعات ثمری و طهماسبی (۵۵) است اما با مطالعه نوروزی نیا (۲۷)مغایر است. این اختلاف در خصوص سن می‌تواند ناشی از وجود گروه ناپیوسته با اختلاف سنی زیاد در مطالعه ما باشد.

در مطالعه ما افراد غیر خوابگاهی معدل بالاتر نسبت خوابگاهی دارند. اما در برخی مطالعات دانشجویان ساکن خوابگاه بیشتر از غیرخوابگاهی ها معدل بالاتری داشتند (۴۵). این یافته ها نشان می‌دهد ایجاد محیط آرام و مناسب میتواند زمینه را برای پیشرفت تحصیلی فراهم نماید. از طرف حمایت خانوادگی نیز می‌تواند از انگیزه های پیشرفت و موفقیت تحصیلی باشد (۲۰). باید توجه داشت که محیط خوابگاه می‌تواند سبب ایجاد استرس گردد که استرس نیز از عوامل تاثیر گذار در پیشرفت تحصیلی است بنابراین یادگیری روش های کاهش استرس و افزایش تاب اوری نسبت به این مسائل میتواند بر بهبود عملکرد تحصیلی مؤثر باشد (۱۳, ۵۶).

محدودیت مطالعه

مطالعه حاضر با محدودیت‌های چندی روبرو بود. نمونه های مطالعه از دانشجویان یک دانشگاه انتخاب شدند که با توجه به اینکه متغیرهای مطالعه تحت تاثیر پارامترهای دیگری نیز می‌باشد تعمیم آن به جمعیت‌های دیگر با محدودیت رو به رو است و پیشنهاد می‌شود بررسی های مشابه در جمعیت‌های دیگر و سایر دانشگاه ها نیز انجام گیرد. همچنین جامعه مورد مطالعه دانشجویان نرمال بودند که تعمیم یافته ها را در مورد دانشجویان دارای اختلالات روحی و جسمی و یا دارای پرونده‌های انضباطی و افت شدید تحصیلی محدود می‌کند و پیشنهاد می‌شود مطالعات بعدی بر دانشجویان دارای شرایط خاص و شاید نیازمند توجه بیشتر مطالعات دیگری صورت گیرد. همچنین در مطالعه حاضر جمع اوری داده ها با استفاده از پرسشنامه به روش خود گزارش دهی و ضرورت تکمیل چندین پرسشنامه بود که زمان کافی جهت تکمیل آن در نظر گرفته شد. اما امکان مطلوب گرایی و تورش در تکمیل

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-20]
[DOI: 10.18502/jmed.v19i1.15774]

CC BY-NC 4.0

پرسشنامه‌ها و گزارش معدل وجود داشت که از کنترل پژوهشگر خارج بود.

نتیجه گیری

با توجه به اهمیت رشته های پیراپزشکی و پزشکی و ارتباط آنها با سلامت هر عاملی که بتواند سبب توانمندسازی این دانشجویان گردد مهم تلقی میشود. گرچه بین متغیرهای تاب‌آوری، منبع کنترل و سلامت عمومی تفاوت معناداری گزارش نشد اما نشان داده شده که افراد با منبع کنترل بیرونی دارای معدل بالاتری نسبت به منبع کنترل درونی به صورت معنادار بودند که این مسئله نشان می‌دهد ایـن افراد علیرغم توقعات زیادتری که از خود و اطرافیانشان دارند، برای رسیدن به هدفشان عزم و اراده بیشتری از خـود نشـان دادنـد. براساس یافته های مطالعه در حوزه پیشرفت تحصیلی توصیه می‌گردد حوزه های کاربردی آموزش و کارگاه ارتقای تاب آوری، سلامت عمومی و افزایش مهارت زندگی برگزار گردد. همچنین نقش مثبت خانواده و نیز برنامه ریزی برای تقویت انگیزه دانشجویان می‌تواند در بهبود وضعیت پیشرفت تحصیلی دانشجویان مورد توجه قرار گیرد.

ملاحظات اخلاقی

این مطالعه بخشی از طرح تحقیقاتی با کد اخلاق IR.SSU.REC.1398.105 از کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد است. جهت ورود به مطالعه از کلیه مشارکت کنندگان رضایت آگاهانه کسب شد و شرکت آنها در مطالعه اختیاری بود. همچنین در زمینه محرمانه ماندن اطلاعاتشان به آنها اطمینان خاطر داده شد.

حمایت مالی

این مطالعه بخشی از طرح تحقیقاتی با کد اخلاق IR.SSU.REC.1398.105 از کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد است.

مشارکت نویسندگان

ایده و طراحی مطالعه(س. میرزائی، م.قلی نتاج، آ.ابوئی، م ح، دهقانی)، جمع آوری داده ها(ف. رشیدی، ز.یزدانی، ز.حسانی، اح.احمدی، ع.افتخاری)، تجزیه و تحلیل داده ها(س.میرزائی)، نگارش اولیه مقاله(س.میرزائی، م.قلی نتاج)، کلیه نویسندگان مقاله را قبل از ارسال و بعد از ویرایش داوری تایید نمودند.

تشکر و قدردانی

از کلیه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی یزد که در انجام این مطالعه ما را یاری نمودند کمال تشکر را داریم.

تعارض منافع

هیچگونه‌تعارض‌منافعی‌بین‌نویسندگان‌این مقاله‌نیست.

References

1. Bigdeli I, Malekzadeh P, editors. ***Investigating the factors affecting to academic achievement in semnan, s students***. 2nd Seminar of university semnan, s students; 2005.
2. Raeisoon M R, Mohammadi Y, Amirabadi Zadeh H, et al. ***Investigating the relationship between problem solving skills and academic achievement of students of Birjand University of Medical Sciences in 2017***. J Birjand Univ Med Sci. 2018;25:76-82. [Persian]
3. Coleman M, DeLeire T. ***An economic model of locus of control and the human capital investment decision.*** Journal of Human Resources. 2003;38(3):701-21.
4. Miu AS, Stanford C. ***The effect of parents' locus of control beliefs and education on investment in their children's health.*** Unpublished master's thesis, Stanford University. 2010.

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-20]

[DOI: 10.18502/jmed.v19i1.15774]

5. Zeighami M, N PBZ. ***The relationship between academic achievement and student's general health and coping styles: a study on nursing, midwifery and health students of Islamic Azad University – Kerman branch.*** Strides indevelopment of medical education. 2011;8(1):41-8. [Persian]
6. Jowkar B, Kojuri J, Kohoulat N, et al. ***Academic resilience in education: the role of achievement goal orientations.*** Journal of advances in medical education & professionalism. 2014;2(1):33.
7. Azimpour E, Ozayi N, Assareh A. ***Presenting a Causal Model For Predicting Academic Achievement Based On Problem-Solving Variables And Students' Audacity Mediated By Academic Resilience.*** Biquarterly Journal of Cognitive Strategies in Learning. 2021;9(16):119-38. [Persian]
8. Pinquart M. ***Moderating effects of dispositional resilience on associations between hassles and psychological distress.*** Journal of applied Developmental psychology. 2009;30(1):53-60.
9. Azad H. ***The Correlation of Social Support, tolerance and Mental Health in Children of Martyrs and war-disabled in Universities of Ilam.*** Iranian Journal of War and Public Health. 2011;3(4):48-58.
10. Borazon EQ, Chuang H-H. ***Resilience in educational system: A systematic review and directions for future research***. International Journal of Educational Development. 2023;99:102761.
11. Çelik DA, Çetin F, Tutkun E. ***The role of proximal and distal resilience factors and locus of control in understanding hope, self-esteem and academic achievement among Turkish pre-adolescents***. Current Psychology. 2015;34(2):321-45.
12. Sarwar M, Inamullah H, Khan N, et al. ***Resilience and academic achievement of male and female secondary level students in Pakistan.*** Journal of College Teaching & Learning (TLC). 2010;7(8).19-24.
13. Saadat S, Etemadi O, Nilforooshan P. ***The relationship between resilience and attachment styles with academic.*** Research in Medical Education. 2015;7(4):46-55.
14. Rahimi R, Aliakbari M. ***Relationship between of Resilience and Academic Achievement in Students with Hearing Impairement.*** Journal of Modern Psychological Researches. 2015;10(38):119-33.
15. Muca E, Molino M, Ghislieri C, et al. ***Relationships between psychological characteristics, academic fit and engagement with academic performance in veterinary medical students***. BMC Veterinary Research. 2023;19(1):132.
16. Zhang C, Cao H. ***Interpersonal Attribution Style of Female Students of Nursing School and Medical School***. Chinese Mental Health Journal. 2002(12).
17. Zappala-Piemme KE, Sturman ED, Brannigan GG, et al. ***Building mental toughness: A middle school intervention to increase grit, locus of control, and academic performance***. Psychology in the Schools. 2023;60(8):2975-90.
18. Aremu AO, Pakes F, Johnston L. ***The effect of locus of control in the reduction of corruption in the Nigerian police.*** Policing: An International Journal of Police Strategies & Management. 2009; 32(1):144-156.
19. Neumann Y, Finaly-Neumann E, Reichel A. ***Determinants and consequences of students' burnout in universities.*** The Journal of Higher Education. 1990;61(1):20-31.
20. Gholami-chaboki B. ***A study of the Relationship between Academic Achievement and Students' Locus of Control.*** Research in Medical Education. 2017;9(4):48-39. [Persian]
21. Corrêa YM, Posser RU, Karam SA, et al. ***Association among oral health and academic performance: a longitudinal study in a university in Southern Brazil***. Brazilian Oral Research. 2023;37:e046.
22. Imani E , Khademi Z , Soudagar S, et al. ***Health status of nursing students of Hormozgan University of Medical Sciences by Goldberg's general health questionnaire-2011***. Hormozgan medical journal. 2013;17(4):357-64. [Persian]
23. Dadkhah B, Mohammadi M, N M. ***Mental Health Status of the Students in Ardabil University of Medical Sciences, 2004.*** J Ardabil Univ Med Sci. 2006;6(1):31-6. [Persian]

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-20]

[DOI: 10.18502/jmed.v19i1.15774]

CC BY-NC 4.0

24. Movlazadeh AR, Hamaieli Mehrabani H, Gholami MS, et al. ***Relationship of general health and improvement motivation with educational success among the students of Fasa University of Medical Sciences in 2013.*** J Neyshabur Univ Med Sci. 2014;2(4):54-61.
25. de Koning BB, Loyens SM, Rikers RM, et al. ***Generation Psy: Student characteristics and academic achievement in a three-year problem-based learning bachelor program***. Learning and Individual differences. 2012;22(3):313-23.
26. Firouznia S, Yousefi A, Ghassemi G. ***The relationship between academic motivation and academic achievement in medical students of Isfahan University of Medical Sciences***. Iranian Journal of Medical Education. 2009;9(1):79-84.
27. Norouzinia R, Heidari AE, Ahmadi Basiri E, et al. ***The relationship between resilience and locus of control in students of Alborz University of Medical Sciences in 2017***. Sadra Medical Journal. 2017;6(1):67-76. [Persian]
28. Connor KM, Davidson JR. ***Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC).*** Depression and anxiety. 2003;18(2):76-82.
29. Mohamadi M. ***Survey the Effective Factors on Tolerance of Individuals Issued by Drug Abuse.*** PhD Thesis, University of Rehabilitation Science.2005.
30. Mohammadi M. ***Factors affecting the resilience of people at risk of substance abuse: MA Thesis***. Tabriz: Tabriz University of Social Welfare and Rehabilitation; 2008.
31. H. m. Scale resource normalized internal controls external students. 2003.
32. Valinouri A, A. SA. ***Relationship between Internal and External Locus of control, and types A and B of behavioral models with suicidal thoughts***. Journal of Psychological Research. 1995;3(3,4): 24-37. [Persian]
33. Bahadori Khosroshahi J, Babapour Kheyroddin J, H. P. ***Relationships of Resilience and Locus of Control with Happiness in Students.*** Journal of Psychological Research 2016;18(2):114-27. [Persian]
34. Ansari H, Bahrami L, AKBAR ZL, et al. ***Assessment of general health and some related factors among students of Zahedan University of Medical Sciences In 2007***. 2008.9(3):295-304. [Persian]
35. Taghavi S. ***Validity and reliability of the general health questionnaire (ghq-28) in college students of shiraz university.*** Journal of psychology. 2002;5(4):381-98. [Persian]
36. Çelik DA, Çetin F, Tutkun E. ***The role of proximal and distal resilience factors and locus of control in understanding hope, self-esteem and academic achievement among Turkish pre-adolescents***. Current Psychology. 2015;34:321-45.
37. Mohebi Nooredinvand MH, Shehni Yeilagh M, Sharifi HP. ***The relationship of psychological capital (hope, optimism, resiliency and self-efficacy) with the achievement goals and academic performance of the first-year students***. Research in Curriculum Planning. 2014;11(40):61-79. [Persian]
38. Mashayekhi Dolatabadi MR, Mohammadi M. ***Resilience and spiritual intelligence predictors of as academic self-efficacy in urban and rural students.*** Journal of school psychology. 2014;3(2):205-25. [Persian]
39. Ragusa A, González-Bernal J, Trigueros R, et al. ***Effects of academic self-regulation on procrastination, academic stress and anxiety, resilience and academic performance in a sample of Spanish secondary school students.*** Frontiers in psychology. 2023;14:1073529.
40. Saadat S, Etemadi O, Nilforooshan P. ***The relationship between resilience and attachment styles with academic.*** Research in Medical Education. 2015 Dec 10; 7 (4): 46-55. [Persian]
41. Zare N, Daneshpajooh F, Amini M, et al. ***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]
42. Tuzandehjany H, Sedighei K, Nejat H, et al. ***The relative effectiveness of cognitive training-behavioral self-esteem and social adjustment of students***. Knowledge Rese Appl Psychol. 2008;16:41-56.
43. Sheibani O, Akhavan-Tafti M. ***The cognitive approach on self-confidence of the girl students with academic failure***. Zahedan Journal of Research in Medical Sciences. 2011;12(5):84-8.

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-20]

[DOI: 10.18502/jmed.v19i1.15774]

44. salmalian Z, Kazem- nezhad leilie E, Gholami-chaboki B. ***A study of the Relationship between Academic Achievement and Students' Locus of Control.*** Research in Medical Education. 2017;9(4):48-39. [Persian]
45. Mirzaei Alavijeh M, Rajaei N, Rezaei F, et al. ***Comparison of self-esteem, locus of control and their relationship with university students' educational status at Shahid Sadoughi University of Medical Sciences-Yazd.*** The Journal of Medical Education and Development. 2012;7(1):58-70. [Persian]
46. Mohammadi Y, Kaykha A, Sadeghi A, et al. ***Relationship of metacognition learning strategy and locus of control with academic achievement of students.*** Education Strategies in Medical Sciences. 2015;8(5):323-8.
47. Bagherzadeh Ladari R, Sadeghi MR, Haghshenas M, et al. ***Study of the relationship between locus of control and academic achievement among students of Mazandaran University of Medical Sciences***. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences. 2010;20(77):30-5. [Persian]
48. Heydari A, Koushan M. ***Study of the locus of control and its relationship with the education progress of students of nursing***. 2002.9(3):4-11. [Persian]
49. Khosroshahi JB, Kheyroddin JB, Poursharifi H. ***Relationships of resilience and locus of control with happiness in students.*** Psychological Research. 2016;18(2):114.
50. Rotter JB***. Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement***. Psychological monographs: General and applied. 1966;80(1):1.
51. Kee Tony TS. ***Locus of control, attributional style and discipline problems in secondary schools.*** Early Child Development and Care. 2003;173(5):455-66.
52. Zare N, Danesh PF, Amini M, et al. ***The relationship between self-esteem, general health and academic achievement in students of Shiraz University of Medical Sciences***. 2007;7(1):59-67. [Persian]
53. Namazi A, Alizadeh S, Kouchakzadeh talami S. ***General health in nursing and midwifery students and its relationship with academic achievement.*** 2 Journal of Nursing Education. 2015;4(3):11-8. [Persian]
54. Prvryan H. ***The relationship between extraversion introversion source control and academic achievement of students in Engineering and humanities***: University of Science and Research Branch; 2003.
55. Samari AA, Tahmasebi F. ***The study of correlation between emotional intelligence and academic achievement among university students.*** *Quarterly Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2008. *9 (35-36): 121-128*
56. Ang WHD, Lau ST, Cheng LJ, et al. ***Effectiveness of resilience interventions for higher education students: A meta-analysis and metaregression.*** Journal of Educational Psychology. 2022;114(7):1670.

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-20]

[DOI: 10.18502/jmed.v19i1.15774]

CC BY-NC 4.0

The Relationship between Resilience, locus of Control, and General Health with the Academic Performance among Students of Yazd University of Medical Sciences

Mirzaei S (PhD)[1,2], Gholinataj Jelodar M (PhD)[3*], Aboei A (PhD)[4], Dehghani MH (PhD)[5], Nasiriani KH (PhD)[6], Eftekhari A (PhD)[7], Rashidi F (BSc)[2], Hesani Z (BSc)[2], Yazdani Z (BSc)[2], Ahmadi AH (BSc)[2]

[1] Assistant Professor, School of Public Health, Department of Health in Emergencies and Disasters, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

[2] Student Research Committee, Nursing School, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

[3] Assistant Professor, School of Medicine, Department of Internal Medicine, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

[4] Assistant professor, Humanity faculty, Counseling Department, Science and Arts University, Yazd, Iran.

[5] Associate Professor, School of Medicine, Department of Anesthesiology and Critical Care, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

[6] Professor, Nursing School, Department of Nursing, Research Center for Nursing and Midwifery Care, Non -Non-communicable Diseases Research Institute, Health Spiritual Research Center, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

[7] Assistant Professor, PhD Health in Emergencies and Disasters, Meybod School of Nursing, Department of Nursing, Shahid Sadougi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

Received: 18 March 2024 ***Revised:*** 24 March 2024 ***Accepted:*** 05 June 2024

Abstract

Introduction: Improving students' academic performance is related to various factors. Identifying and modifying these factors can improve academic performance. The study investigated the relationship between resilience, locus of control, and general health with students' academic performance.

Method: The study is a cross-sectional descriptive-analytical study consisting of 415 students. Resilience, source of control, and public health were investigated by using standard questionnaires, and the correlation of these scores with the academic performance of the students was evaluated.

Results: A comparison of the average scores of resilience, locus of control, and general health with the student's academic status showed that those who had a GPA higher than 16.92 had a higher score of resilience, locus of control, and general health, but it was not reported significant. In comparing the internal and external control dimensions of the source of control, it was shown that people with an external source have a significantly higher grade point average. Also, there is a relationship between the variables of resilience, source of control, and general health with academic performance, and between the variables of source of control and resilience with academic performance. Significant was reported.

Conclusion: It is recommended to organize practical education areas and workshops to enhance resilience, general health, and life skills based on the findings of the academic progress study.

Keywords: Resilience, Students, Public health, Locus of control, Academic performance

This paper should be cited as:

Mirzaei S, Gholinataj Jelodar M, Aboei A, Dehghani MH, Nasiriani KH, Eftekhari A, Rashidi F, Hesani Z, Yazdani Z, Ahmadi AH. ***The Relationship between Resilience, locus of Control, and General Health with the Academic Performance among Students of Yazd University of Medical Sciences.*** J Med Edu Dev 2024; 19(1): 750 - 762.

**** Corresponding Author: Tel: +989113143911, Email: dr.natajm@gmail.com***

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-20]

[DOI: 10.18502/jmed.v19i1.15774]