

ارتباط افسردگی و عزت نفس با پیشرفت تحصیلی دانش آموزان بیرجند در سال ۱۳۹۱

طیبه خزاعی^۱، غلامرضا شریف زاده^۲، مرضیه سادات اکبرنیا^۳، مهران پیری^۴، ناهید قنبرزاده^۴

چکیده

زمینه و هدف: شناخت عوامل موثر بر پیشرفت تحصیلی از اهمیت بالایی برخوردار است، از جمله عزت نفس که نقش مهمی در سلامت روان داشته و پایین بودن آن تأثیر بازدارنده‌ای بر عملکرد تحصیلی دارد. بنابراین هدف از این مطالعه تعیین ارتباط افسردگی و عزت نفس دانش آموزان دبیرستانی با پیشرفت تحصیلی دانش آموزان در بیرجند می‌باشد.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی-تحلیلی، با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای دو مرحله‌ای، ۵۹۶ دانش آموز دبیرستانی بیرجند پرسشنامه‌های عزت نفس Rosenberg و افسردگی Beck با ضریب پایایی ۰/۷۳ و ۰/۸۵ را تکمیل کردند. معدل بالای ۱۵ (میانگین نوبت اول و دوم) پیشرفت تحصیلی خوب در نظر گرفته شد. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS و آزمونهای آماری Mann-Whitney، Kruskal-Wallis و ضریب همبستگی Spearman و در سطح $\alpha=0/05$ آنالیز شد.

یافته‌ها: نمونه‌ها ۵۹۶ دانش آموز با میانگین سنی $16/1 \pm 1/1$ سال، مشتمل بر ۲۸۴ نفر معادل ۴۷/۷٪ مونث و ۳۱۲ نفر برابر با ۵۲/۳٪ مذکر بودند. میانگین نمره افسردگی دانش آموزان $16/7 \pm 8/1$ و نمره عزت نفس $4/7 \pm 2/1$ بود. ۶۱/۲٪ دانش آموزان معدل ۱۵ و بالاتر داشتند. میزان افسردگی و عزت نفس بر حسب پیشرفت تحصیلی دارای تفاوت معنی‌داری بود ولی بر حسب سن، تحصیلات و شغل والدین تفاوت معنی‌دار نداشت.

نتیجه‌گیری: عزت نفس بالا نقش محافظتی در برابر افسردگی داشته و منجر به بهبود عملکرد تحصیلی می‌شود.

کلیدواژه‌ها: افسردگی - عزت نفس - دانش آموزان دبیرستانی - پیشرفت تحصیلی

مراقبت‌های نوین، فصلنامه علمی پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند. ۱۳۹۲؛ ۱۰(۲): ۱۴۱-۱۴۸

پذیرش: ۹۲/۰۶/۲۹

اصلاح نهایی: ۹۲/۰۶/۱۹

دریافت: ۹۱/۱۱/۰۹

نویسنده مسئول: طیبه خزاعی، گروه آموزشی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

آدرس: خیابان غفاری، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، دانشکده پرستاری و مامایی

e.mail: thayebek@yahoo.com

نمابر: ۰۵۶۱-۴۴۴۰۵۵۰

تلفن: ۰۵۶۱-۴۴۴۳۰۴۱

^۱ مربی گروه آموزشی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

^۲ مربی گروه آموزشی اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت و مرکز تحقیقات هپاتیت و مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

^۳ کارشناس پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

^۴ استادیار گروه آموزشی بیمارهای زنان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

مقدمه

برای اینکه فراگیران بتوانند از حداکثر ظرفیت ذهنی و توانمندیهای بالقوه خود بهره‌مند گردند باید از نگرش مثبت نسبت به خود و محیط اطراف برخوردار شوند. عزت‌نفس درجه تصویب، پذیرش و ارزشی است که شخص نسبت به خود احساس می‌کند. سطح عزت‌نفس هر فرد متأثر از معیارهایی است که بر حسب تواناییهای واقعی، ارزشها و نظام خود پاداش‌دهی انتخاب می‌شود. شواهدی وجود دارد دال بر اینکه افزایش عزت‌نفس باعث بهبودی عملکرد می‌گردد. (۱)

عزت‌نفس یکی از مولفه‌های خودپنداره است. خودپنداره مثبت فرد را در برابر فشار عصبی، به ویژه افسردگی که ریشه در آن دارد محافظت می‌کند و خودپنداره ضعیف احتمال افسردگی را افزایش می‌دهد. (۲)

Rosenberg بر این عقیده است که عزت‌نفس به مفهوم یک سازه کلی، نشان‌دهنده ارزشیابی فرد از خود به منزله موجود انسانی شایسته و باارزش است. (۳-۴)

Koopersmith عزت‌نفس را به منزله متغیری آستانه‌ای در نظر می‌گیرد که پایین بودن آن تأثیری بازدارنده بر پشتکار، اعتماد و پیشرفت تحصیلی می‌گذارد و عملکرد وی را در قلمرو روان‌شناختی، جسمانی، خانوادگی و اجتماعی دچار اختلال می‌کند. (۳)

مطالعات انجام شده در مورد عزت‌نفس نشان داده‌اند که آسیب عزت‌نفس، تحمل شرایط دشوار را غیر ممکن ساخته و پیامدهای روانی جسمانی زیان‌آوری چون اضطراب و افسردگی، مشکلات رفتاری، ارتباطی و پاسخهای نامطلوب و انحراف‌آمیز مانند استفاده از مواد مخدر، خرابکاری و تحریف واقعیت را به دنبال خواهد داشت. (۲-۳)

دانش‌آموزان با عزت‌نفس بالا قادر به برقراری ارتباط و ابراز احساسات و عواطف در موقعیتهای مختلف و تحمل شکست و ناامیدی و مسئولیت‌پذیری، احساس مثبت در خود و کنترل درونی هستند. در مقابل دانش‌آموزان با عزت‌نفس پایین، وابسته بوده، تحمل سرخورگی نداشته و در تصمیم‌گیری مشکل دارند. (۵)

Harter معتقد است بین پایین بودن دائمی عزت‌نفس با کاهش پیشرفت تحصیلی و افسردگی رابطه وجود دارد. (۶)

برخی مطالعات نشان داده‌اند که بین عزت‌نفس و پیشرفت تحصیلی رابطه وجود دارد (۷، ۸-۹) ولی برخی صاحب‌نظران رابطه مستقیم آنها را مورد تردید قرار داده و معتقدند عزت‌نفس متوسط و بالا تأثیر مهم و معنی‌داری بر عملکرد تحصیلی نداشته، اما عزت‌نفس پایین تأثیر بازدارنده‌ای بر پشتکار و اعتماد و عملکرد تحصیلی دارد. (۴)

در صورت عدم تشخیص و درمان مناسب افسردگی در کودکی، احتمال سوء مصرف مواد، خودکشی و اختلال عملکرد روان‌شناختی، اجتماعی و تحصیلی افزایش می‌یابد. (۱۰)

به نظر می‌رسد که بسیاری از دانش‌آموزان به دلیل داشتن افکار بدبینانه و منفی‌ناسازگارانه و غیرمنطقی نسبت به آینده خودشان ناامید هستند و خطر ابتلا به مسایل روانی مانند افسردگی بیش از پیش سلامت آنها را تهدید می‌کند. جمعیت شایان توجهی از دانش‌آموزان نسبت به مشکلاتشان نگاهی مبالغه‌آمیز و آشفته‌کننده دارند و خودشان را به عنوان فردی می‌پندارند که هیچ کنترلی بر محیط و یا رفتارهای مخرب خود ندارند. (۱۱)

اسناد رویدادهای منفی به عوامل پایدار، کلی و درونی و اسناد رویدادهای مثبت به عوامل بیرونی، ناپایدار و جزئی افسردگی را پیش بینی می‌کنند. همچنین، اسناد رویدادهای منفی به عوامل ناپایدار و جزئی، با عملکرد تحصیلی بالا رابطه داشته و اسناد رویدادهای مثبت به عوامل پایدار و کلی با عملکرد تحصیلی بالا همراه می‌باشند. شناخت و باورهای منفی و نادرست دانش‌آموزان در رابطه با تواناییهایشان می‌تواند به عملکرد تحصیلی ضعیف منجر شود. (۱۲)

تحقیقات نشان داده‌اند با افزایش عزت‌نفس، احساس توانمندی و ارزشمندی در فرد احیا می‌شود و تغییرات مثبتی همچون بهبود پیشرفت تحصیلی و افزایش تلاش برای کسب موفقیت، داشتن اعتماد به نفس و لذت بردن از تعامل و ارتباط با دیگران در او پدیدار می‌گردد. (۴)

هدف از انجام این مطالعه بررسی ارتباط بین عزت‌نفس و افسردگی دانش‌آموزان بیرجندی با پیشرفت تحصیلی آنان است و این که آیا کاهش میزان عزت‌نفس و افسردگی در دانش‌آموزان موجب افت عملکرد تحصیلی آنها می‌شود یا خیر؟

روش بررسی

در این مطالعه توصیفی-تحلیلی جامعه پژوهش کلیه دانش‌آموزان دبیرستانهای شهر بیرجند در سال ۱۳۹۱ بودند که با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای دو مرحله‌ای ابتدا شهر بیرجند به چهار منطقه جغرافیایی تقسیم‌بندی شد، آنگاه فهرست مدارس متوسطه شهر بیرجند بر اساس تقسیم‌بندی مناطق جغرافیایی از آموزش و پرورش دریافت گردید و سپس از هر منطقه یک مدرسه پسرانه و یک مدرسه دخترانه جمعاً هشت مدرسه به طور تصادفی انتخاب شدند. پس از مشخص کردن سهم هر مقطع بر اساس تعداد کل دانش‌آموزان مدرسه و حجم نمونه تعیین شده، با استفاده از لیست اسامی و فاصله طبقات تعیین شده، افراد به طور تصادفی سیستمیک انتخاب گردیدند. بدین ترتیب تعداد ۵۹۶ نفر وارد مطالعه شدند. پس از توضیحات لازم در مورد اهداف و محرمانه ماندن اطلاعات و کسب رضایت شرکت‌کنندگان از آنها خواسته شد تا پرسشنامه‌ها را به صورت حضوری حداکثر در مدت سی دقیقه تکمیل نمایند.

روش جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه‌های افسردگی Beck و عزت‌نفس Rosenberg بود. آزمون Beck شامل بیست و یک سوال می‌باشد که شش مورد از ملاکهای DSM-IV در زمینه افسردگی اساسی را در بردارد و بر اساس مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت از صفر (عدم افسردگی) تا سه (افسردگی شدید) تنظیم شده است که نمرات کلی محدوده‌ای بین ۰-۶۳ را در برمی‌گیرد. در این مطالعه کسب نمره کمتر از ۱۶ عدم افسردگی، ۱۷-۳۲ افسردگی خفیف، ۳۳-۴۷ افسردگی متوسط و نمره بزرگتر از ۴۸ افسردگی شدید در نظر گرفته شده است.

آزمون افسردگی Beck در مطالعات متعددی استفاده و استاندارد شده به طوری که ضریب همبستگی نمرات دو بخش با نمره‌های کل آزمون بین ۰/۶۸-۰/۷۳ و ضریب همسانی درونی مقیاس مورد نظر ۰/۸۵ بوده و پایایی مقیاس با استفاده از فرمول Spearman-Brown ۰/۸۱ برآورد گردید. (۱۳)

پرسشنامه عزت‌نفس Rosenberg شامل ده سوال می‌باشد که بر اساس مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت به گزینه‌های شدیداً مخالف، مخالف، موافق، شدیداً موافق، درجه‌بندی که نمرات گزینه‌های فوق به ترتیب صفر، یک، دو و سه در نظر گرفته شده است. جمع نمرات در محدوده ۰-۳۰ می‌باشد که نمره بیشتر

نشان‌دهنده عزت‌نفس بالاتر است. در این پرسشنامه ضریب همبستگی تک تک سوالات با کل سوالات ۰/۷۳ حداکثر و حداقل ۰/۴۴ محاسبه شده است. (۱۴) در مطالعه Mohamady در سال ۱۳۸۴ هـ-ش معادل ۲۰۰۵ میلادی ضریب Cronbach Alpha و دو نیمه سازی مقیاس بر روی دانشجویان دانشگاه شیراز ۰/۶۹ و ۰/۶۸ و ضریب بازآزمایی مقیاس فوق با فاصله یک هفته ۰/۷۷ و دو هفته ۰/۷۳ و سه هفته ۰/۷۸ گزارش گردیده است. (۱۵)

میانگین نمرات نوبت اول و دوم دانش‌آموزان از مدیران دبیرستانها بر اساس کد دانش‌آموزان گرفته و نمره ۱۵ به عنوان نقطه برش در نظر گرفته شد. نمره بالاتر از آن به عنوان وضعیت تحصیلی خوب در نظر گرفته شد.

داده‌ها پس از جمع‌آوری با نرم افزار SPSS و با استفاده از شاخص‌های توصیفی و آزمونهای آماری Mann, Chi-square, Kruskal-Wallis, Whitney, Spearman و ضریب همبستگی در سطح $\alpha=0/05$ تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها

تعداد ۵۹۶ دانش‌آموز مشتمل بر ۲۸۴ نفر معادل ۴۷/۷٪ مونث و ۳۱۲ نفر برابر با ۵۲/۳٪ مذکر که میانگین سن آنها ۱۶/۱±۱۱/۱ سال بود. اکثر پدرها دیپلم و شغل آزاد داشته و اکثر مادران دیپلم و خانه دار بودند. ۶۱/۲٪ دانش‌آموزان معدل ۱۵ و بالاتر داشته و ۳۸/۸٪ معدل کمتر از ۱۵ داشتند.

سطح افسردگی در دانش‌آموزان بر حسب جنس اختلاف معنی‌داری داشت ($p<0/001$). (جدول ۱)

میانگین نمره افسردگی در دانش‌آموزان دختر ۱۱/۲±۱۸/۱ بیشتر از پسران ۹/۷±۱۳/۲ بود ($p<0/001$). وضعیت پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان در دو جنس اختلاف معنی‌دار داشت و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان دختر بهتر بود ($p=0/004$) (جدول ۲)

میانگین نمره افسردگی دانش‌آموزان با معدل زیر ۱۵ ۱۲/۵±۱۷/۵ و با معدل بالاتر ۹/۶±۱۴/۳ بوده ($p=0/004$) و میانگین نمره عزت‌نفس دانش‌آموزان با معدل زیر ۱۵، ۲/۵±۴/۹ و با معدل بالاتر ۴/۴±۴/۴ بود ($p<0/001$).

میانگین نمره افسردگی و عزت‌نفس دانش‌آموزان بر حسب سن و تحصیلات و شغل والدین تفاوت معنی‌داری نداشت.

جدول ۱: مقایسه توزیع فراوانی سطح افسردگی دانش آموزان مورد مطالعه بر حسب جنس

شدت افسردگی	جنس		کل
	پسر	دختر	
عدم وجود افسردگی	۲۱۵ (۶۸/۹٪)	۱۳۹ (۴۸/۹٪)	۳۵۴ (۹/۴٪)
افسردگی خفیف	۷۹ (۲۵/۳٪)	۱۱۴ (۴۰/۱٪)	۱۹۳ (۳۲/۴٪)
افسردگی متوسط	۱۸ (۵/۸٪)	۲۸ (۹/۹٪)	۴۶ (۷/۷٪)
افسردگی شدید	۰	۳ (۱/۱٪)	۳ (۰/۵٪)
کل	۳۱۲ (۵۲/۳٪)	۲۸۴ (۴۷/۷٪)	۵۹۶ (۱۰۰٪)

p<۰/۰۰۱

جدول ۲: مقایسه سطح پیشرفت تحصیلی دانش آموزان در دو جنس

میانگین نمرات نوبت اول و دوم	جنس		کل
	پسر	دختر	
>۱۵	۱۷۴ (۵۵/۸٪)	۱۹۱ (۶۷/۳٪)	۳۶۵ (۵۹/۴٪)
<۱۵	۱۳۸ (۴۴/۲٪)	۹۳ (۳۲/۷٪)	۲۳۱ (۳۲/۴٪)
کل	۳۱۲ (۱۰۰٪)	۲۸۴ (۱۰۰٪)	۵۹۶ (۱۰۰٪)

p=۰/۰۰۴

جدول ۳: مقایسه ی میانگین نمره افسردگی و عزت نفس بر حسب پایه ی تحصیلی (آزمون Kruskal-Wallis)

متغیر	پایه	تعداد	میانگین ± انحراف معیار	سطح معنی داری
افسردگی	اول دبیرستان	۲۳۰	۱۶/۰ ± ۱۰/۶	۰/۵۶
	دوم دبیرستان	۱۶۶	۱۴/۷ ± ۹/۶	
	سوم دبیرستان	۲۰۰	۱۵/۶ ± ۱۱/۷	
	کل	۵۹۶	۱۵/۵ ± ۱۰/۷	
عزت نفس	اول دبیرستان	۲۳۰	۲/۸ ± ۴/۷	۰/۰۱۸
	دوم دبیرستان	۱۶۶	۴/۱ ± ۴/۴	
	سوم دبیرستان	۲۰۰	۳/۷ ± ۴/۷	
	کل	۵۹۶	۳/۴ ± ۴/۷	

جدول ۴: ارتباط نمره افسردگی و عزت نفس دانش آموزان با پیشرفت تحصیلی (ضریب همبستگی Spearman)

نمره افسردگی	نمره عزت نفس	میانگین نمرات دو ترم
نمره افسردگی	---	۰/۱۲۸ **
نمره عزت نفس	۰/۵۶۲ **	---

**p<۰/۰۰۱

در این مطالعه میزان عزت نفس دانش آموزان بر حسب وضعیت پیشرفت تحصیلی تفاوت معنی داری داشت که بانتهای سایر مقالات همخوان است. (۱، ۹ و ۱۸-۲۳)، پایین بودن عزت نفس در دوران کودکی، نوجوانی و جوانی از مهمترین عوامل

بر اساس آزمون Kruskal-Wallis میانگین نمره عزت نفس بر حسب پایه تحصیلی اختلاف معنی دار داشت. (جدول ۳) میانگین نمره افسردگی و عزت نفس بر حسب پایه تحصیلی (آزمون Mann Whitney) اختلاف معنی دار داشت. نمره افسردگی و عزت نفس دانش آموزان با پیشرفت تحصیلی ارتباط معنی دار داشت. (r=۰/۴ p<۰/۰۰۱, r= ۰/۱۲ p<۰/۰۰۱)

بحث

مطالعات نشان داده اعتماد به نفس و عزت نفس پیش بینی کننده انگیزش و پیشرفت تحصیلی هستند (۱۶،۴). چنانچه در مطالعه Karimi نتیجه حاصل از آزمون رگرسیون نشان داد که نگرش دانش آموز به تحصیل بهترین پیش بین برای پیشرفت تحصیلی (۰/۲۱) و پس از آن نگرش والدین به تحصیل (۰/۲۴) و در مرحله سوم عزت نفس دانش آموز (۰/۲۵) هر سه با اثر مثبت و سپس نگرش دانش آموز به معلم (۰/۲۶) که اثر منفی (معکوس) داشت. (۱۷)

معادل ۶۷/۳٪ از دختران میانگین معدل بالاتر از ۱۵ بود، که شاید به دلیل افزایش نقش و پذیرش اجتماعی و آرمانهای تحصیلی زنان در جامعه باشد. تلاش دختران برای موفقیت تحصیلی برای ابراز شخصیت و هویت اجتماعی است.

در مطالعه Carolyn نیز مشابه مطالعه حاصل افت تحصیلی پسران در مقایسه با دختران بیشتر بود در حالیکه میزان افسردگی دختران بیشتر از پسران بود. (۲۲)

افسردگی بیشتر دختران شاید به دلیل داشتن آرمانهای بالاتر باشد که دسترسی به آن به جهت محدودیتهای محیطی در جهت پذیرش نقشهای اجتماعی ایشان (شاغل، مادر و همسر) بودن در همه موارد امکان پذیر نیست. دلیل دیگر آن نوسانات خلقی دوران بلوغ است که با توجه به اینکه دخترها زودتر بالغ می‌شوند قابل توجه می‌باشد.

در مطالعه Benony ارتباط معنی‌داری منفی بین اعتماد به نفس عمومی و تحصیل و نمره کل اعتماد به نفس با افسردگی وجود داشت (۷۶/۰، $r=0/67$ و $r=0/59$) (۱۹)، یعنی در افراد با اعتماد به نفس بالا میزان افسردگی کمتر بود. (۲۱)

نتایج مطالعه Barkuri نیز نشان داد آموزش مهارت مثبت اندیشی نقش قابل توجهی در افزایش انگیزه‌های پیشرفت تحصیلی و شادکامی دانش‌آموزان دارد. (۱۱)

دانش‌آموزانی که اعتماد به نفس و عزت‌نفس بالاتری دارند، در تکالیف مدرسه و پیشرفت تحصیل موفق‌تر هستند و در اجتماعات درون مدرسه و اجتماع، مشارکت بیشتری دارند و از سازگاری عاطفی و اجتماعی بالاتری برخوردارند. (۴)

نتیجه‌گیری

از آنجا که عزت‌نفس و افسردگی هر دو بر موفقیت تحصیلی تاثیر می‌گذارند، پیشنهاد می‌گردد مهارت‌های شناختی و اجتماعی و راهبردهای مقابله‌ای مثبت و سازنده به دانش‌آموزان آموزش داده شود، چون موجب به وجود آمدن سازگاری و احساس خودکارآمدی شخصی و اجتماعی در فرد می‌گردند و بر پیشرفت تحصیلی مؤثر هستند. با شناسایی شرایط ایجاد کننده افسردگی و پی‌ریزی برنامه‌های هدفمند در جهت افزایش عزت‌نفس دانش‌آموزان و آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی، دانش‌آموزان خود مسئولیت شکست‌ها و موفقیت‌هایشان را به عهده گرفته و از سلامت

مخربی روی عزت‌نفس داشته باشد و آموزش مثبت اندیشی موجب ارتقای عزت‌نفس و کاهش افسردگی می‌شود. (۱۹)

در یک مطالعه کیفی روی دانش‌آموزان کلاس هفتم، رگرسون چند متغیره نشان داد، ارتباط قوی بین انگیزه تحصیلی و عزت‌نفس و پیشرفت تحصیلی وجود دارد. همچنین مشخص شد والدین و معلمان بیشترین تاثیر را روی نگرش دانش‌آموزان نسبت به علم دارند. (۲۴) Fato Erkman نیز نتیجه گرفت پذیرش توسط معلم ارتباط معنی‌داری با نگرش نسبت به مدرسه و خودباوری بیشتر دانش‌آموزان در هر دو جنس داشت. (۲۵)

در این مطالعه میزان عزت‌نفس دانش‌آموزان بر حسب سن و مقطع تحصیلی دانش‌آموزان و تحصیلات و شغل والدین تفاوت معنی‌دار نداشت. همچنین بین عزت‌نفس دانش‌آموزان دختر و پسر تفاوت معنی‌داری نبود که با مطالعات Sharifidaramani، Hosseininasab و Purshafeiy همخوان است. (۱،۳،۹) عدم ارتباط معنی‌دار بین عزت‌نفس دختران و پسران احتمالاً به دلیل کاهش فاصله فرهنگی قومی و نگرش مساوی جامعه نسبت به هر دو جنس می‌باشد.

ارتباط پیشرفت تحصیلی و عزت‌نفس دو طرفه است یعنی از طرفی داشتن عزت‌نفس موجب پیشرفت تحصیلی می‌شود زیرا باور داشتن خود و برداشت مثبت از خویشتن بر یادگیری و انگیزه برای تحصیل اثر می‌گذارد و سبب موفقیت تحصیلی می‌شود از طرف دیگر موفقیت‌های تحصیلی در رسیدن به مدارج بالای علمی، موجب ارتقای عزت‌نفس می‌شود. (۲۰) در مطالعه Feredric Guay مشخص گردید انگیزه تحصیلی و خودباوری هر دو بر پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان تاثیر می‌گذارد. (۱۴) در مطالعه Jens Moller مفهوم از خود بین دانش‌آموزان با معدل بالا و پایین تفاوت داشت. (۲۶)

در مطالعه Nazari و Carolyn، مشابه مطالعه حاضر، موفقیت تحصیلی دانشجویان همبستگی معنی‌داری با نمره افسردگی نشان داد. (۲۲،۶)

برخلاف مطالعه Nourbakhsh (۲) میزان افسردگی دانش‌آموزان در دو جنس تفاوت معنی‌داری داشت، ۲۸ نفر معادل ۹/۹٪ از دختران افسردگی متوسط و سه نفر برابر با ۱/۱٪ ایشان افسردگی شدید داشتند. همچنین وضعیت پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان در دو جنس تفاوت معنی‌داری داشت. در ۱۹۱ نفر

روان بالاتر و عملکرد تحصیلی بهتری برخوردار خواهند شد. والدین می‌توانند با فراهم کردن زمان و فضای مناسب در خانه و نظارت بر پیشرفت مطالعه و انجام تکالیف مدرسه و توسعه تجارب یادگیری فرزندان با فعالیتهای فرهنگی مثل بازدید از موزه و بحث در رابطه برنامه‌های تلویزیون به افزایش اعتماد به نفس آنها کمک کنند. مشارکت و درگیری والدین درخانه با تکالیف مدرسه بیشترین تاثیر را روی اعتماد به نفس آنها دارد.

REFERENCES

- 1- Hosseininasab S, Vejdparast H. The relationship between self-esteem and academic achievement in basic science and humanities, teacher training centers. *Journal of Tabriz Faculty of Literature and Humanities*. 2002; 45(183-184): 101-26.[Persian]
- 2-Nourbakhsh P, Hassanpour GH. A comparative study of self-esteem and self-concept of male athletes and non-athletes in the areas of secondary education in Ahwaz and their relationship with academic achievement. *Motion magazine*. 2004; 21: 19-32. [Persian]
- 3- Sharifi daramadi P. The effect of problem- solving style training on the self-esteem of 12 to 13 year old students with communicational-behavioral problems in the middle-school period. *Journal of Educational Innovation*. 2006 winter; 4(14): 38-63. [Persian]
- 4- Jalali D, Nazari A. Effects of social learning model training on self- esteem, self- confidence, self assertiveness and academic achievement in third grade students of intermediary schools. *Journal of Behavioral Sciences*. 2010; 7(1): 43-53.[Persian]
- 5- Orth U, Trzesniewski KH, Robins RW. Self-esteem development from young adulthood to old age: a cohort-sequential longitudinal study. *J Pers Soc Psychol*. 2010 Apr; 98(4):645-58.
- 6- Nazari I, Hossein-Pour M. Effectiveness of social skills on anxiety and Self-esteem in Baghmalek school female students. *The Journal of New findings in Psychology*. 2008; 2 (6): 95-116.[Persian]
- 7-Hosseini MA, Dejkam M, Mirlashari J. Correlation between Academic Achievement and Self-esteem in Rehabilitation Students in Tehran University of Social Welfare & Rehabilitation. *Iranian Journal of Medical Education*. 2007, 7(1): 137-42. [Persian]
- 8-Fathi-Ashtiani A. Educational characteristics of adolescents and its relationship with academic success. *Kowsar Medical Journal*. 1999; 3(2): 91-5. [Persian]
- 9- Purshafeiy A. The relationship between self-esteem and academic achievement. [MS Dissertation]. Tehran: University of Social Welfare and Rehabilitation, School of Nursing; 1999. [Persian]
- 10- Soltanifar A, Bina M. Depressive symptomatology in school children of Tehran-Iran (9-11 years old) and its relation to function of their families. *The Quarterly Journal of Fundamentals of Mental Health* 2007 Spring & Summer;9(33-34):7-14. [Persian]
- 11- Barkhori H , Refahi J, Frahbakhsh K. Investigating the Effectiveness of Positivism Skills Training on the Progress Motivation, Self-Esteem and Happiness of First Grade High School Boys in Jiroft. *Quarterly Journal of New Approaches in Educational Administration*. 2009;2(5):131-44. [Persian]
- 12- Shhny M, Jalilzadeh N, Mactabi GH. Relationship with depressive attribution style and academic performance of students in fifth grade in the city of Ahvaz. *Psychology*. 2010; 7(12):47-70. [Persian]
- 13- Riasi HR, Mogharrab M, Salehi Abarqui M, Hassanzadeh Taheri E, Hassanzadeh Taheri MM. A comparative study of depression in gifted and normal students in Birjand city during 2008-2009 school years . *Modern Care Journal*. 2012; 9 (2):95-103.[Persian]
- 14-Guay F, Ratelle CF, Roy A, Litalien D. Academic self-concept, autonomous academic motivation, and academic achievement: Mediating and additive effects. *Learning and Individual Differences*. 2010 Dec; 20(6); 644-53.
- 15- Mohammadi N. The Preliminary Study of Validity and Reliability of Rosenberg's Self-esteem Scale. *Developmental Psychology*. 2006;1(4):313-20. [Persian]

- 16- Ghoobaribanab B, Hejazi M. Assertiveness and self-esteem in relation to academic achievement in gifted and normal students. *Research on Exceptional Children*. 2007; 7(3): 299-316. [Persian]
- 17- Karami A. Survey of factors affecting the academic achievement of high school students in Tehran. *Educational Research* 2005;2(4). [Cited 2013-09-03]. Available from: <http://edu.bojnourdiau.ac.ir/page/article-frame.html?articleId=7409> [Persian]
- 18-McClure AC, Tanski SE, Kingsbury J, Gerrard M, Sargent JD. Characteristics associated with low self-esteem among US adolescents. *Acad Pediatr*. 2010 Jul-Aug;10(4):238-44.
- 19- Gulzar SA, Ali TS, Aijaz A, Hussain N. The influence of psychosocial factors on academic performance of adolescents: a quality assurance project. *J Coll Physicians Surg Pak*. 2010 Jul;20(7):494-5.
- 20-Peixoto F, Almeida LS. Self-concept, self-esteem and academic achievement: Strategies for maintaining self-esteem in students experiencing academic failure . *European Journal of Psychology of Education*. 2010; 25 (2): 157-75.
- 21-Bénony H, Van Der Elst D, Chahraoui K, Bénony C, Marnier JP. Link between depression and academic self-esteem in gifted children. *Encephale*. 2007 Jan-Feb;33(1):11-20
- 22- McCarty CA, Mason WA, Kosterman R, Hawkins JD, Lengua LJ, McCauley E. Adolescent school failure predicts later depression among girls. *J Adolesc Health*. 2008 Aug;43(2):180-7.
- 23-Biabangard E. The relationship between self-esteem, achievement motivation, and academic achievement in third year high school students of Tehran. *Journal of Psychological Studies*. 2005;1(4-5):131-44. [Persian]
- 24- Henman K. The correlation between academic achievements, self-esteem and motivation of female seventh grade students: A mixed methods approach. [PhD Dissertation]. Ann Arbor: Indiana State University; 2010.
- 25- Erkman F, Caner A, Sart H, Borkan B. Sahan K. Influence of perceived teacher acceptance, self-concept, and school attitude on the academic achievement of school-age children in turkey. *Cross - cultural research* 2010; 44(3):295
- 26- Möller J, Pohlmann B. Achievement differences and self-concept differences: stronger associations for above or below average students? *Br J Educ Psychol*. 2010 Sep;80 3):435-50.

Relationship between depression, self-esteem, and academic achievement of students in Birjand, 2013

T. Khazaei¹, Gh. Sharif-Zadeh², M. Akbarnia³, M. Piri⁴, N.Ghanbarzadeh⁵

Background and Aim: It is important to understand the factors that influence academic achievement. Self-esteem plays an important role in mental health, and when low, it has preventive effects on academic performance. The purpose here is to determine the relationship between self-esteem and depression, and academic achievement of high school students in Birjand.

Materials and Methods: This descriptive-analytic study was conducted with a two-stage cluster sampling of 596 high school students in Birjand. They completed Beck depression inventory and Rosenberg self-esteem questionnaire with the reliability coefficients of 0.37 and 0.87 respectively. Total average score (of both semesters) of above 15 was considered as good achievement. The data were analyzed by SPSS; Chi-square, Mann-Whitney, and Kruskal-Wallis statistical tests; and Spearman correlation coefficient at $\alpha=0.05$.

Results: The sample included 596 students with the average age of 16.1 ± 1.1 , of whom 284 were girls (%47.7) and 312 (%52.3) were boys. Depression scores mean of students was 16.7 ± 8.1 and that of their self-esteem $7/4 \pm 1/2$. Among the students, %61.2 had scores of 15 and above. Depression and self-esteem had significant differences in terms of academic achievement, but they were not significantly different in terms of age and their parents' job and education.

Conclusion: High self-esteem has a protective role against depression and leads to improved academic performance.

Keywords: Depression; Self-esteem; High school students; Academic achievement

Modern Care, Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty. 2013; 10 (2):141-148.

Received: January 28,2013 Last Revised: September 10,2013 Accepted: September 20,2013

¹ Corresponding Author, Nursing and Midwifery Care Research Center, School of Nursing and Midwifery, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran. thayebek@yahoo.com

² Master of Science in Epidemiology, Research Center for Hepatitis and Social Factors Affecting Health, Department of Epidemiology, School of Public Health, Birjand University of Medical Sciences

³ MS in Nursing, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

⁴ MS in Nursing, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

⁵ Assistant Professor, Department of Obstetrician & Gynecology, Faculty of Medicine, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran