

# عوامل مؤثر بر خودکارآمدی تحصیلی و ارتباط آن با موفقیت تحصیلی در

## دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر سال ۹۲-۱۳۹۱

مکیه جمالی، آریتا نوروزی\*، رحیم طهماسبی

### چکیده

**مقدمه:** خودکارآمدی به عنوان یک عامل انگیزشی، منجر به افزایش عملکرد تحصیلی و کاهش استرس می‌شود. بنابراین شناسایی عوامل مؤثر بر خودکارآمدی می‌تواند تأثیر بسزایی در موفقیت تحصیلی دانشجویان و پیشرفت نظام آموزشی داشته باشد. هدف از این مطالعه بررسی عوامل مؤثر بر خودکارآمدی تحصیلی و ارتباط آن با موفقیت تحصیلی دانشجویان است.

**روش‌ها:** این مطالعه مقطعی با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی منظم در ۴۲۸ دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر در سال تحصیلی ۹۲-۱۳۹۱ انجام شد. موفقیت تحصیلی دانشجویان به وسیله معدل ترم اخیر دانشجویان سنجیده شد. اطلاعات توسط پرسشنامه دموگرافیک و ۴ پرسشنامه استاندارد شامل پرسشنامه خودکارآمدی تحصیلی، استرس تحصیلی، حمایت اجتماعی چند بعدی و انتظار پیامد دانشجوی جمع‌آوری شده و سپس اطلاعات با آزمون‌های آماری توصیفی و استنباطی تجزیه و تحلیل گردید.

**نتایج:** در این مطالعه بین خودکارآمدی تحصیلی با موفقیت تحصیلی ( $r=0/116$ ,  $p=0/018$ )، نوع استرس ( $r=-0/142$ ,  $p=0/003$ ) و واکنش به استرس ( $r=-0/623$ ,  $p=0/001$ )، حمایت اجتماعی خانواده ( $r=0/134$ ,  $p=0/004$ ) و افراد مهم ( $r=0/214$ ,  $p=0/000$ ) رابطه وجود داشت. در مدل رگرسیون خطی، واکنش به استرس ( $\beta=-0/196$  و  $p=0/001$ ) و حمایت اجتماعی افراد مهم ( $\beta=0/197$  و  $p=0/001$ ) به عنوان سازه‌های پیشگویی‌کننده خودکارآمدی شناسایی شد.

**نتیجه‌گیری:** خودکارآمدی تحصیلی عامل تأثیر گذار بر موفقیت تحصیلی بود که جهت بهبود آن می‌توان با طراحی مداخلات مناسب از استراتژی‌هایی جهت کنترل استرس تحصیلی و حمایت اجتماعی خانواده و اساتید استفاده نمود.

**واژه‌های کلیدی:** خودکارآمدی تحصیلی، استرس تحصیلی، حمایت اجتماعی، انتظار نتیجه، موفقیت تحصیلی.

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / آبان ۱۳۹۲؛ ۱۳(۸): ۶۲۹ تا ۶۴۱

### مقدمه

یکی از موضوعات جالب توجه در پژوهش‌های اجتماعی، موفقیت تحصیلی است، زیرا علاوه بر آن که می‌تواند به عنوان معیاری جهت سازگاری فراگیر با محیط آموزشی و موفقیت آینده‌اش در نظر گرفته شود، بیانگر موفقیت نظام آموزشی در زمینه هدفیابی و توجه به رفع نیازهای فردی نیز می‌باشد(۱). افت تحصیلی یکی از مشکلات عمده در کیفیت مراکز آموزش عالی کشور محسوب می‌شود که به دلیل اتلاف وقت و هزینه‌های جاری و ایجاد مشکلات روحی-روانی و اجتماعی برای

\* نویسنده مسؤول: دکتر آریتا نوروزی (استادیار)، آموزش بهداشت، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران. (a.noroozi@bpums.ac.ir)

مکیه جمالی، دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران. (mjamalym@yahoo.com)؛ دکتر رحیم طهماسبی (استادیار)، آمار زیستی، گروه آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران. مرکز تحقیقات زیست فناوری دریایی خلیج فارس، پژوهشکده زیست پزشکی خلیج فارس، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران (r.tahmasebi@bpums.ac.ir)

تاریخ دریافت مقاله: ۹۲/۲/۱، تاریخ اصلاحیه: ۹۲/۴/۹، تاریخ پذیرش: ۹۲/۴/۲۴

خودکارآمدی و موفقیت تحصیلی وجود دارد. از جمله مطالعه اعرابیان که در سال ۱۳۸۳ بر روی ۳۷۶ دانشجوی دختر و پسر دانشگاه شهید بهشتی صورت گرفت بیانگر این بود که باور خودکارآمدی بر موفقیت تحصیلی دانشجویان تأثیری ندارد (۱۳). همچنین در مطالعه بختیارپور و همکاران که در سال ۱۳۸۸-۸۹ بر روی ۳۴۰ دانشجوی دانشگاه آزاد اهواز انجام گرفت، نیز خودکارآمدی پیشگویی‌کننده پیشرفت تحصیلی نبود (۱۴). بر طبق تئوری خودکارآمدی، عواملی از قبیل استرس‌ها، فشارهای روانی، شرایط اقتصادی، وضعیت اجتماعی و تحصیلی به‌طور مستقیم رفتار افراد را تحت تأثیر قرار نمی‌دهند بلکه این تأثیر به واسطه‌ی باور خودکارآمدی صورت می‌گیرد (۱۳). در مطالعه نی (Nie) که به منظور بررسی نقش میانجی خودکارآمدی تحصیلی در رابطه بین اهمیت تکلیف و اضطراب آزمون صورت گرفت، خودکارآمدی پیشگویی‌کننده منفی اضطراب بود؛ به‌طوری که با افزایش سطح خودکارآمدی، سطح پایین‌تری از اضطراب دیده شده بود (۱۵). از سوی دیگر بر طبق نظر بندورا، خودکارآمدی بر انتظار نتیجه اثر می‌گذارد. به‌بیان دیگر، نتایجی که افراد پیش‌بینی می‌کنند، به قضاوت ایشان از توانایی انجام یک رفتار در یک موقعیت خاص بستگی دارد. براین اساس، افراد با کارآمدی بالا گرایش بیش‌تری به تجسم پیامدهای مثبت دارند. در این راستا مطالعه صورت گرفته توسط واکر (Walker) و پوسنر (Posner) که با هدف پیشگویی رفتار بر روی ۱۱۵ دانشجوی عضو در کلاس‌های آموزش عمومی در دانشگاه عمومی ایالات متحده صورت گرفت نشان داد که خودکارآمدی اثر قوی، مثبت و مستقیمی بر قصد رفتار داشته و به‌طور غیر مستقیم (از طریق انتظار نتیجه) نیز بر قصد رفتاری تأثیر دارد (۱۶). از طرفی دریافت بازخورد مناسب و حمایت گرانه از محیط، باور به خودکارآمدی را در افراد ارتقا می‌دهد (۱۷) و باور به این توانایی، اهداف تحصیلی را ارتقا بخشیده و موجب

دانشجویان از اهمیت زیادی برخوردار بوده و عدم کنترل آن موجب پایین آمدن سطح علمی و کارآیی کشور در سال‌های آتی می‌شود (۲). تقریباً یک ربع از جمعیت جوان، در معرض خطر شکست تحصیلی و دیگر مشکلات رفتاری متعاقب آن هستند (۳). همچنین بر طبق مطالعات انجام شده، حدود ۱۲ درصد از دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی در طی دوران تحصیل خود حداقل یک ترم مشروط می‌شوند، به‌طوری که این شکست تحصیلی خسارات زیادی به دانشجویان، خانواده‌ها، جامعه و کشور وارد می‌کند (۴).

عوامل مؤثر بر موفقیت تحصیلی فراوان و متعدد هستند (۵). بنابراین لازم است از تئوری‌ها یا مدل‌های تغییر رفتار در این زمینه استفاده شود، زیرا تئوری‌ها عوامل اصلی را که رفتار مورد نظر را تحت تأثیر قرار می‌دهند شناسایی کرده، روابط بین این عوامل را مشخص نموده و شرایط، چگونگی و زمان رخداد این ارتباطها را معرفی می‌نمایند (۶). یکی از تئوری‌های مهم تغییر رفتار در زمینه یادگیری، تئوری خودکارآمدی بندورا (Bandura) است. بر اساس این تئوری از میان مکانیسم‌های شخصی، هیچ کدام بنیادی‌تر یا فراگیرتر نسبت به خودکارآمدی در کنترل رفتار و تقاضاهای محیطی نیست. خودکارآمدی تحصیلی، به طور خاص، به معنی اطمینان در انجام وظایف تحصیلی مانند خواندن کتاب، پاسخ به سؤالات در کلاس و آمادگی جهت آزمون است (۷). سطوح بالای خودکارآمدی تحصیلی منجر به میانگین نمرات بالاتر و پایداری برای تکمیل تکالیف می‌شود، در نتیجه دانشجویانی که خودکارآمدی تحصیلی بالاتری دارند، سازگاری تحصیلی بهتری دارند (۸) و راهبردهای یادگیری سودمندتری را به‌کار برده و در نهایت، کارکرد بهتری خواهند داشت (۹).

مطالعات متعددی گویای وجود رابطه مثبت بین خودکارآمدی و موفقیت تحصیلی بوده است (۲ تا ۸ و ۱۰). از طرفی یافته‌های متناقضی نیز در زمینه ارتباط بین

دانشگاه بودند که حداقل ۲ ترم از تحصیل آنها گذشته و در ترم حاضر حداقل ۱۰ واحد تئوری داشتند. معیار خروج از مطالعه شامل عدم تمایل به شرکت در مطالعه (قبل از ارائه پرسشنامه)، انتقال به دانشگاه دیگر و انصراف از تحصیل بود.

روش نمونه‌گیری در پژوهش حاضر به صورت تصادفی منظم (سیستماتیک) به تفکیک هر رشته تحصیلی بود. به منظور انتخاب نمونه‌ها، ابتدا لیست اسامی دانشجویان به همراه شماره دانشجویی، رشته تحصیلی و سال ورودی آنها از آموزش کل دانشگاه گرفته شده و شماره دانشجویی افرادی که معیارهای ورود به مطالعه را داشتند وارد نرم‌افزار شد. بر اساس نسبت تعداد دانشجویان هر رشته به کل دانشجویان دانشگاه، تعداد نمونه‌های مربوط به هر رشته تعیین و نمونه‌ها به طور تصادفی انتخاب شدند. سپس با مراجعه به دانشکده‌های مربوطه و اخذ برنامه کلاسی دانشجویان منتخب، با حاضر شدن در کلاس درس و کسب اجازه از اساتید، پرسشنامه‌ها (بدون مشخصات و با کدهای مخصوص که فقط پرسش‌گر از آنها اطلاع داشت) با ذکر هدف پژوهش در بین دانشجویان منتخب توزیع شد و اطلاعات از طریق خودگزارشی جمع‌آوری گردید.

ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه‌ای ۵ بخشی شامل موارد زیر بود:

(۱) سؤالات دموگرافیک که جهت بررسی اطلاعات آموزشی (نوع دانشکده، سهمیه قبولی و علاقه به رشته و مشاوره درسی و غیر درسی که به ترتیب توسط یک سؤال دو سطحی «دارد/ ندارد» و سه سطحی «خوب/ متوسط/ضعیف»، «سنجیده شد»، و غیرآموزشی (سن، جنس) استفاده شد.

(۲) پرسشنامه خودکارآمدی تحصیلی (College Academic Self-Efficacy Scale = CASES) با ۳۲ گویه که میزان اعتماد دانشجو در ارتباط با یادداشت برداشتن، سؤال پرسیدن، توجه در کلاس، استفاده از

موفقیت در تحصیل و کار می‌شود (۷). مطالعه رستمی و همکاران نیز رابطه‌ای مستقیم و معنادار بین خودکارآمدی با حمایت اجتماعی درک‌شده دانشجویان نشان داد، این یافته مؤید آن است که احتمالاً حمایت اجتماعی به ارتقای خودکارآمدی کمک می‌کند (۱۸).

با توجه به وجود یافته‌های متناقض در زمینه نقش خودکارآمدی در موفقیت تحصیلی دانشجویان، ضروری است مطالعات بیشتری جهت شناسایی رابطه خودکارآمدی با موفقیت تحصیلی انجام گردد، همچنین با توجه به اهمیت خودکارآمدی و این که تاکنون در مطالعات متفاوت عوامل متعددی شناسایی و معرفی شده و اکثر مطالعات تنها به بررسی اثر یک یا دو عامل بسنده نموده‌اند، محققین بر آن شدند تا مطالعه‌ای جهت شناسایی برخی عوامل مؤثر بر خودکارآمدی تحصیلی بر اساس تئوری خودکارآمدی انجام دهند، تا از یافته‌های آن بتوان جهت ارتقای برنامه‌های آموزشی دانشجویان و موفقیت تحصیلی ایشان استفاده نمود. لذا مطالعه حاضر با هدف بررسی عوامل مؤثر بر خودکارآمدی و ارتباط آن با موفقیت تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر انجام گردید.

## روش‌ها

مطالعه حاضر مطالعه‌ای توصیفی از نوع مقطعی است که بر روی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر که در چهار دانشکده بهداشت، پیراپزشکی، پرستاری مامایی و پزشکی در سال تحصیلی ۹۲-۱۳۹۱ مشغول به تحصیل بودند انجام شد. حجم نمونه بر اساس ضریب همبستگی بین نمره خودکارآمدی و استرس تحصیلی در جامعه مشابه که تقریباً برابر با ۰/۲ گزارش گردیده است، در سطح خطای ۰/۰۵ و توان آزمون ۰/۸۰ با تعداد ۱۴ متغیر تبیینی ۴۵۰ نفر برآورد گردید.

معیارهای ورود به این مطالعه شامل دانشجویان مقطع کارشناسی و دکتری عمومی مشغول به تحصیل در این

Multidimensional scale of perceived social support) با ۱۲ سؤال است که سه زیر مقیاس «حمایت خانواده، دوستان و افراد مهم» را با مقیاس لیکرت ۷ سطحی از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم سنجیده و از ۱ تا ۷ نمره‌گذاری می‌کند. حداقل و حداکثر نمره قابل کسب در کل مقیاس و هر یک از زیر مقیاس‌های آن بین ۱ تا ۷ است. در این پرسشنامه نمره بالا بیانگر سطح بالای حمایت اجتماعی ادراک‌شده است. این مقیاس از اعتبار عاملی و هم‌زمان مطلوبی برخوردار بوده و ضریب آلفای کرونباخ این آزمون ۰/۹۱ برآورد شده است (۲۱). روایی و پایایی این مقیاس در ایران توسط رجیبی و همکاران بررسی و روایی عاملی توسط تحلیل عاملی و پایایی ابزار توسط ضریب آلفای کرونباخ (۰/۸۸) تأیید شده است (۲۲).

۵) پرسشنامه انتظار پیامد دانشجو (Student Outcome Expectation Scale= SOES) با ۱۳ سؤال، سه بعد «جهت‌دهی آینده، رضایت شغلی و انتظارات شخصی» را ارزیابی می‌کند. کلیه سؤالات در این ابزار مقیاس لیکرت ۴ سطحی از کاملاً مخالفم، تا کاملاً موافقم داشته و از ۱ تا ۴ نمره‌گذاری می‌شود. بنابراین حداقل و حداکثر نمره قابل کسب در کل ابزار و هر یک از زیر مقیاس‌های آن از ۱ تا ۴ است. در این مقیاس هر چه نمره آزمودنی بالاتر باشد از مفهوم انتظارات پیامد بالاتری برخوردار است. روایی و پایایی این ابزار در مطالعات متعدد از جمله توسط دریگوتز (۲۳) و ویگفیلد (۲۴) تأیید شده است. در دانشجویان ایرانی نیز روایی و پایایی این ابزار توسط شفیع نادری و همکاران در سال ۱۳۸۹ بررسی و مشخص شد که این پرسشنامه از تحلیل عاملی خوبی برخوردار است و پایایی آن نیز ۰/۷۱ برآورد شد (۲۵).

در این مطالعه معیار موفقیت تحصیلی دانشجویان معدل ترم جاری بود که بعد از اتمام ترم تحصیلی با ارائه شماره دانشجویی نمونه‌ها از آموزش کل دانشگاه دریافت گردید.

کامپیوتر و کتابخانه و غیره را می‌سنجید. سؤالات این پرسشنامه دارای مقیاس لیکرت ۵ سطحی از خیلی کم تا خیلی زیاد بود که از ۱ تا ۵ نمره‌گذاری شده بود. میانگین نمره قابل کسب در این پرسشنامه از ۱ تا ۵ بود. در این پرسشنامه کسب نمرات بالا نشان‌دهنده خودکارآمدی بالاتر و نمرات پایین نشان‌دهنده خودکارآمدی پایین جهت انجام تکالیف درسی بود. شکری و همکاران قبلاً به منظور بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه خودکارآمدی در نمونه‌های ایرانی، آن را بر روی ۳۲۰ دانشجو اجرا کرده‌اند. همسانی درونی برای کل آزمون ۰/۹۱، برای مردان ۰/۹۰ و برای زنان ۰/۹۱ به دست آمده که نشان می‌دهد این ابزار از همسانی درونی خوبی برخوردار است. اعتبار این پرسشنامه با استفاده از تحلیل عامل اکتشافی و تحلیل عامل تأییدی بررسی و تأیید شده است (۱۹).

۳) پرسشنامه استرس دوران دانشجویی (Student-Life Stress Inventory: SLSI) با ۵۰ سؤال در ۹ بخش که ۵ بخش عامل استرس‌زا (ناکامی‌ها، تعارضات، فشارها، تغییرات و استرس خود تمیلی) و ۴ بخش واکنش نسبت به عوامل استرس‌زا (جسمانی، هیجانی، رفتاری و ارزیابی شناختی) را با مقیاس لیکرت ۵ سطحی از هرگز تا بیشتر اوقات سنجیده و از ۱ تا ۵ نمره‌گذاری شد، به طوری که در این پرسشنامه میانگین حداقل نمره قابل کسب ۱ و میانگین حداکثر نمره ۵ بود. در هر خرده مقیاس برای به دست آوردن نمره، کل سؤالات با یکدیگر جمع می‌شوند، به طوری که نمرات بالاتر به ترتیب نشان‌دهنده استرس تحصیلی بیشتر و واکنش بیشتر به استرس است. روایی و پایایی این پرسشنامه در ایران توسط شکری و همکارانش بررسی و روایی عاملی توسط تحلیل عاملی و همسانی درونی توسط ضریب آلفای کرونباخ (۰/۸۰) تأیید گردیده است (۲۰).

۴) پرسشنامه استاندارد حمایت اجتماعی چند بعدی

پرستاری- مامایی و ۷۸ نفر (۱۸/۲ درصد) از دانشکده پزشکی بودند. ۲۷۳ نفر (۶۳/۸ درصد) از دانشجویان اظهار نمودند که به رشته تحصیلی خود علاقه دارند. اکثر دانشجویان مشاوره درسی را ضعیف (۳۴/۱ درصد) یا متوسط (۳۳/۶ درصد) ارزیابی کرده بودند. همچنین مشاوره غیر درسی را نیز اکثراً ضعیف (۴۹/۳ درصد) و متوسط (۲۷/۱ درصد) ارزیابی کرده بودند.

از نظر سهمیه قبولی در کنکور، اکثر افراد (۲۳۸ نفر معادل ۵۵/۶ درصد) ورودی سهمیه منطقه سه و ۱۱۴ نفر (۲۶/۶ درصد) سهمیه منطقه دو، ۶۲ نفر (۱۴/۵ درصد) سهمیه منطقه یک و ۱۴ نفر (۳/۳ درصد) سهمیه شاهد بودند.

در بررسی ضرایب همبستگی بین سازه‌های مورد بررسی و زیر مقیاس‌های آنها با خودکارآمدی تحصیلی مشخص شد که بین کلیه سازه‌ها و زیر مقیاس‌ها (به جز انتظار نتیجه) با خودکارآمدی تحصیلی ارتباط معناداری وجود داشته و این ارتباط در مورد استرس تحصیلی و زیر مقیاس‌های آن منفی بود (جدول ۱).

داده‌ها توسط نرم افزار SPSS-18 تجزیه و تحلیل شد. در تحلیل داده‌ها علاوه بر ارائه شاخص‌های توصیفی از تحلیل همبستگی پیرسون جهت بررسی ارتباط بین سازه‌ها و زیر مقیاس‌های آنها با خودکارآمدی تحصیلی و از تحلیل رگرسیونی خطی چندگانه جهت تعیین عوامل پیش‌گویی‌کننده خودکارآمدی تحصیلی استفاده شد.

## نتایج

از ۴۵۰ نفر شرکت‌کننده، ۱۱ نفر به علت انتقال به دانشگاه دیگر، ۸ نفر به علت عدم تمایل به تکمیل پرسشنامه و ۳ نفر به علت تغییر رشته از مطالعه خارج شدند. بنابراین مطالعه بر روی ۴۲۸ دانشجوی صورت گرفت (میزان پاسخ‌دهی به پرسشنامه‌ها ۹۴/۹ درصد بود). در این مطالعه ۳۰۵ نفر (۷۱/۳ درصد) دانشجوی دختر و ۱۲۳ نفر (۲۸/۷ درصد) دانشجوی پسر، با میانگین سنی  $21/62 \pm 2/01$  شرکت نمودند که از این تعداد ۱۱۱ نفر (۲۵/۹ درصد) از دانشکده بهداشت، ۱۶۰ نفر (۳۷/۴ درصد) از پیراپزشکی، ۷۹ نفر (۱۸/۵ درصد) از دانشکده

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی سازه‌ها و زیر مقیاس‌های مورد بررسی و ضرایب همبستگی آنها با خودکارآمدی تحصیلی

سازه‌ها و زیر مقیاس‌ها	میانگین $\pm$ انحراف معیار	ضریب همبستگی با خودکارآمدی	P	دامنه نمرات کسب شده
خودکارآمدی تحصیلی	$2/31 \pm 0/55$	-	-	۱/۵۳ - ۵
انتظار نتیجه	$2/82 \pm 0/49$	$-0/28$	$0/532$	۱/۱۵ - ۴
جهت دهی آینده	$2/9 \pm 0/53$	$-0/8$	$0/90$	۱/۲۹ - ۴
رضایت شغلی	$2/82 \pm 0/64$	$-0/05$	$0/926$	۱ - ۴
انتظارات شخصی	$2/64 \pm 0/66$	$-0/054$	$0/278$	۱ - ۴
استرس تحصیلی	$2/51 \pm 0/51$	$-0/226^{**}$	$0/000$	۱/۳۸ - ۴/۶۵
عامل استرس‌زا	$2/8 \pm 0/52$	$-0/142^{**}$	$0/003$	۱/۳ - ۴/۵۷
واکنش به استرس‌زا	$2/08 \pm 0/6$	$-0/236^{**}$	$0/000$	۱/۱۱ - ۴/۵۶
حمایت اجتماعی	$5/14 \pm 1/08$	$0/162^{**}$	$0/001$	۱/۵ - ۷
حمایت خانواده	$5/68 \pm 1/16$	$0/134^{**}$	$0/004$	۱/۲۵ - ۷
حمایت دوستان	$4/71 \pm 1/33$	$0/041$	$0/375$	۱ - ۷
حمایت افراد مهم	$5/02 \pm 1/47$	$0/214^{**}$	$0/000$	۱ - ۷

**جدول ۲:** برآورد ضرایب رگرسیونی خطی مربوط به خودکارآمدی تحصیلی

P	ضریب رگرسیونی	متغیر
۰/۹۸۶	-۰/۰۳۶	جنس
۰/۷۷۸	-۰/۶۴۳	ارزیابی مشاوره غیر درسی متوسط نسبت به ضعیف
۰/۹۸۳	-۰/۵۵	ارزیابی مشاوره غیر درسی خوب نسبت به ضعیف
۰/۰۰۸	۱۳/۸۹۴	سهمیه منطقه ۲ نسبت به منطقه ۱
۰/۰۰۱	۱۶/۴۶۴	سهمیه منطقه ۳ نسبت به منطقه ۱
۰/۰۱۱	۱۲/۴۲۴	سهمیه شاهد نسبت به منطقه ۱
۰/۵۱۲	۰/۱۴۲	حمایت اجتماعی خانواده
۰/۰۷۰	-۰/۳۴۹	حمایت اجتماعی دوستان
۰/۰۰۱	۰/۵۹۷	حمایت اجتماعی افراد مهم
۰/۱۸۸	-۰/۵۷۶	سن
۰/۰۱۴	۴/۶۰۰	علاقه به رشته
۰/۶۱۳	۱/۳۶۷	دانشکده بهداشت نسبت به پزشکی
۰/۶۷۴	۱/۰۷۲	دانشکده پیراپزشکی نسبت به پزشکی
۰/۷۸۴	۰/۷۹۳	دانشکده پرستاری - مامایی نسبت به پزشکی
۰/۷۴۲	-۰/۰۲۶	نوع استرس
۰/۰۰۰	-۰/۲۱۵	واکنش به استرس
۰/۸۵۷	-۰/۴۰۹	ارزیابی مشاوره درسی متوسط نسبت به ضعیف
۰/۰۳۱	۵/۸۰۹	ارزیابی مشاوره درسی خوب نسبت به ضعیف

این اثر، مدل رگرسیون خطی جداگانه‌ای برای هر یک از این زیر مقیاس‌ها برآزش شد.

در مدل رگرسیونی که حمایت اجتماعی افراد مهم به عنوان متغیر پاسخ بود، متغیر جنس رابطه منفی معناداری با حمایت اجتماعی داشت؛ به طوری که پسرها حمایت اجتماعی کمتری را درک می‌کردند. همچنین مشاوره درسی خوب در مقایسه با مشاوره درسی ضعیف به طور معناداری حمایت درک شده را افزایش داده بود. به عبارتی مشاوره درسی خوب به عنوان یک منبع حمایت‌کننده محسوب می‌شد (جدول ۳).

در مدل رگرسیونی که جهت واکنش به استرس برآزش شد مدل معنادار نبود.

### بحث

در این مطالعه از تئوری خودکارآمدی جهت شناسایی عواملی که تأثیر مستقیم و یا غیرمستقیم بر خودکارآمدی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی دارند، استفاده شد.

در این بررسی بین میانگین نمره خودکارآمدی تحصیلی ( $3/31 \pm 0/55$ ) با موفقیت تحصیلی ( $16/35 \pm 1/7$ ) همبستگی مثبت معنادار ضعیف وجود داشت ( $r=0/12, p=0/018$ ).

جهت تعیین عوامل مؤثر بر خودکارآمدی تحصیلی، در مدل رگرسیون خطی نمره خودکارآمدی تحصیلی به عنوان متغیر وابسته و متغیرهای دموگرافیک و زیرمقیاس‌های سازه‌ها (به جز انتظار نتیجه) به عنوان متغیر مستقل وارد شدند. متغیرهای دموگرافیک و زیرمقیاس‌های حمایت اجتماعی و استرس ۱۷/۱ درصد تغییرات خودکارآمدی تحصیلی را تبیین کردند. زیر مقیاس واکنش به استرس تبیین‌کننده خودکارآمدی تحصیلی بود؛ به طوری که با افزایش ۱ واحد به واکنش‌های جسمانی، هیجانی، رفتاری و شناختی، خودکارآمدی به میزان ۰/۲۱۵ واحد کاهش می‌یافت. از بین زیرمقیاس‌های حمایت اجتماعی، فقط حمایت اجتماعی افراد مهم، پیشگویی‌کننده خودکارآمدی بود و با افزایش ۱ واحد به حمایت اجتماعی افراد مهم، خودکارآمدی به میزان ۰/۶ واحد افزایش می‌یافت. از نظر ارزیابی مشاوره درسی مشخص شد که مشاوره درسی خوب در مقایسه با مشاوره درسی ضعیف به طور معناداری خودکارآمدی تحصیلی را افزایش می‌دهد. دانشجویانی که از سهمیه مناطق دو، سه و شاهد استفاده کرده‌اند به طور معناداری نسبت به دانشجویان منطقه یک از خودکارآمدی بالاتری بهره‌مند بودند. همچنین، علاقه به رشته با خودکارآمدی تحصیلی مرتبط بود (جدول ۲).

از آنجا که در مدل رگرسیون، زیر سازه‌های تأثیرگذار بر خودکارآمدی، شامل واکنش به استرس و حمایت اجتماعی افراد مهم بود، و ممکن است این زیر مقیاس‌ها خود تحت تأثیر عوامل دموگرافیک قرار گرفته باشند (به عبارتی متغیرهای دموگرافیک به صورت غیرمستقیم نیز بر خودکارآمدی تأثیر گذارند)؛ بنابراین جهت بررسی

### جدول ۳: برآورد ضرایب رگرسیونی خطی مربوط به حمایت اجتماعی افراد مهم

متغیر	ضریب رگرسیونی	P
سن	۰/۲۲۵	۰/۱۳۳
جنس	-۱/۹۵۳	۰/۰۰۴
علاقه به رشته	۱/۰۹۳	۰/۰۸۳
دانشکده بهداشت نسبت به پزشکی	۱/۶۵۹	۰/۰۷۲
دانشکده پیراپزشکی نسبت به پزشکی	۰/۸۸۹	۰/۳۰۸
دانشکده پرستاری - مامایی نسبت به پزشکی	۱/۰۴۶	۰/۲۹۳
ارزیابی مشاوره درسی متوسط نسبت به ضعیف	۰/۹۲۹	۰/۲۳۴
ارزیابی مشاوره درسی خوب نسبت به ضعیف	۲/۰۵۳	۰/۰۲۴
ارزیابی مشاوره غیر درسی متوسط نسبت به ضعیف	۰/۱۸۲	۰/۸۱۶
ارزیابی مشاوره غیر درسی خوب نسبت به ضعیف	۰/۲۱۶	۰/۸۱۰
سه‌میه قبولی منطقه ۲ نسبت به منطقه ۱	-۰/۴۱۹	۰/۸۱۴
سه‌میه قبولی منطقه ۳ نسبت به منطقه ۱	-۱/۸۴۵	۰/۲۷۷
سه‌میه قبولی شاهد نسبت به منطقه ۱	-۱/۳۰۴	۰/۴۲۹

روی ۲۴۰ دانشجوی دانشگاه آزاد اهواز انجام گرفت، نیز خودکارآمدی پیشگویی‌کننده پیشرفت تحصیلی نبود که عدم وجود رابطه را به پیچیدگی‌های عوامل تأثیرگذار و خودگزارشی نادرست نسبت داده اند(۱۴).

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که از میان سازه‌ها، سازه حمایت اجتماعی تأثیر مستقیمی بر خودکارآمدی داشت و از زیر مقیاس‌های آن حمایت اجتماعی خانواده و افراد مهم با خودکارآمدی ارتباط معنادار داشتند. نتایج مطالعه تورس و سولبرگ (Torres & Solberg) بر روی دانشجویان انگلیسی زبان نیز مؤید یافته‌های مطالعه کنونی بود و حمایت خانوادگی، ارتباط قوی با خودکارآمدی دانشجویان داشت(۷). در مطالعه مرکز (Mercer) و همکاران نیز که در یک آموزشکده روانشناسی در خاورمیانه انجام گرفت خودکارآمدی تحصیلی با حمایت درک شده از سوی معلم ارتباط مثبت معناداری داشت(۲۹). هم‌راستا با مطالعه اخیر در مطالعه رستمی و همکاران نیز که در سال تحصیلی ۸۶-۸۵ بر روی ۲۹۶ دانشجو در دانشگاه تهران انجام گرفت، خودکارآمدی با حمایت اجتماعی کل و در بین زیر مقیاس‌های آن با حمایت خانواده رابطه مستقیم و معناداری داشت(۱۸). در مطالعه ملکی پیربازاری و همکاران که در سال تحصیلی ۸۹-۸۸ بر روی ۳۳۳ دانشجو در دو دانشگاه تهران و امیرکبیر انجام گرفت، حمایت خانواده و دوستان با خودکارآمدی ارتباط معنادار مثبتی داشت(۱۷). در مطالعه جلیلیان و همکاران بر روی ۲۳۵ دانشجو در دانشگاه علوم پزشکی همدان حمایت اجتماعی ارتباط مثبت معناداری با خودکارآمدی داشت(۳۰). بنابراین می‌توان گفت که حمایت اجتماعی از طریق ایجاد تقویت مثبت هنگام انجام تکلیف، یادگیری مشاهده‌ای از طریق الگو سازی، فراهم کردن فرصت‌هایی برای مقایسه‌های اجتماعی و ترغیب‌های کلامی باعث افزایش خودکارآمدی در دانشجویان می‌شود.

در این مطالعه حمایت اجتماعی افراد مهم علاوه بر تأثیر

نتایج بررسی ارتباط میان خودکارآمدی و موفقیت تحصیلی نشان داد که خودکارآمدی تحصیلی با موفقیت تحصیلی ارتباط مثبت معناداری داشته که مشابه نتایج مطالعه ابوالقاسمی بر روی ۲۴۰ دانش‌آموز دوم و سوم دبیرستانی (۲۶) و تمدنی بر روی ۳۸۹ دانشجو دانشگاه آزاد اسلامی(۲۷) است. همچنین مطالعه زاجکوا (Zajacova) بر روی ۱۰۷ دانشجوی سال اول در دانشگاه نیویورک نشان داد که قدرت پیشگویی باورهای خودکارآمدی در مورد موفقیت تحصیلی بیشتر از قدرت پیشگویی استرس بود(۱۰). یافته‌های مطالعه محمد یوسف بر روی دانشجویان در مالزی نیز بیانگر اثر مستقیم و غیر مستقیم خودکارآمدی (از طریق انگیزه پیشرفت و استراتژی‌های پیشرفت) بر پیشرفت تحصیلی بود(۲۸). برخلاف یافته‌های این مطالعات، در پژوهش اعرابیان بر روی دانشجویان دانشگاه شهید بهشتی، خودکارآمدی با موفقیت تحصیلی رابطه معناداری نداشت. اعرابیان کمبود انگیزه تحصیلی بعد از تلاش‌های فراوان جهت قبولی در کنکور و مبهم بودن آینده شغلی را علت عدم دستیابی به موفقیت تحصیلی می‌داند (۱۳). در مطالعه بختیارپور و همکاران که در سال ۸۹-۱۳۸۸ بر

دانشجو در آتن نشان داد که خودکارآمدی به طور منفی با واکنش به استرس مرتبط بوده است؛ به طوری که خودکارآمدی بالا ارتباط مثبتی با چالش‌ها و ارتباط منفی با تهدید و ضربه داشت (۳۴). در مطالعه رودنبری و همکاران که بر روی ۱۵۹ دانشجو در ایالات متحده آمریکا صورت گرفت، نیز سطح پایین خودکارآمدی با سطح بالای استرس در ارتباط بود (۳۵). در مطالعه‌ای که توسط آرتین (Artin) بر روی دانشجویان پزشکی در آمریکا انجام گرفت نیز مشخص شد که احساسات منفی مانند اضطراب، می‌توانند باورهای خودکارآمدی را تحت تأثیر قرار دهد (۹). در مطالعه نی (Nie) و همکاران که بر روی دانش‌آموزان پایه ۹ سنگاپوری صورت گرفت، نیز خودکارآمدی به عنوان رابط بین اهمیت تکلیف و اضطراب آزمون شناسایی گردید (۱۵). در مطالعه معینی و همکاران که بر روی دانش‌آموزان پسر سوم دبیرستانی یکی از مدارس تهران انجام گرفت (۳۶) و مطالعه فولادوند و همکاران که در سال تحصیلی ۸۶-۸۵ بر روی ۳۲۰ دانشجو در دانشگاه تربیت معلم صورت گرفت (۸) نیز استرس با خودکارآمدی همبستگی منفی معنادار داشت. بنابراین می‌توان گفت دانشجویانی که یک موقعیت تحصیلی را استرس‌آور ارزیابی می‌کنند کم‌تر به توانایی خود جهت کنترل آن موقعیت اعتماد می‌کنند، خودکارآمدی تحصیلی کم‌تری را درک می‌کنند، کم‌تر از راهبردهای کاهش استرس استفاده می‌کنند، و نهایتاً واکنش بیش‌تری نسبت به استرس نشان می‌دهند که یافته‌های کلیه مطالعات پیشین مؤید مطالعه اخیر بوده‌اند. در این مطالعه از متغیرهای دموگرافیک وارد شده در مدل، متغیر علاقه به رشته، عامل پیشگویی‌کننده مستقیم خودکارآمدی تحصیلی بود. مطالعه لنت و همکاران در ایالات متحده بر روی ۲۰۹ دانشجوی مهندسی، ارتباط متقابلی بین علاقه و خودکارآمدی را نشان داد به طوری که علاقه پیشگویی‌کننده خودکارآمدی بوده و خودکارآمدی نیز علاقه به رشته را بهبود می‌بخشد (۳۷).

مستقیم، تحت تأثیر جنس و مشاوره درسی به صورت غیر مستقیم بر خودکارآمدی تأثیر داشت، به طوری که پسرها در مقایسه با دخترها از حمایت اجتماعی کم‌تری برخوردار بوده و در نتیجه خودکارآمدی تحصیلی پایینی داشتند. در همین راستا مشخص شده که در دختران، توسعه اعتماد به خود تحت تأثیر حمایت دیگران قرار گرفته بنابراین دختران نسبت به بازخوردهای محیطی حساس‌تر هستند؛ اما در برخی مطالعات بین میانگین‌های حمایت اجتماعی و خودکارآمدی در دو جنس تفاوتی دیده نشد (۱۳ و ۳۱ و ۳۲) که این تفاوت می‌تواند به دلیل تعداد کم دانشجویان پسر نسبت به دختران در این دانشگاه باشد. این امر ضرورت مطالعات بیش‌تر با در نظر گرفتن حجم نمونه به تفکیک جنسیت را نشان می‌دهد. به علاوه، دانشجویانی که در درس‌ها با اساتید خود مشورت می‌کردند درک بیش‌تری از حمایت داشته و از خودکارآمدی تحصیلی بالاتری برخوردار بودند که این یافته مطابق با مطالعه کنت و همکاران بوده و مؤید اهمیت چشم‌گیر مشاوره‌های درسی توسط اساتید است (۳۳). بنابراین می‌توان گفت که در دانشجویان دختر مهم‌ترین منبع خودکارآمدی از طریق الگوسازی و تشویق‌های کلامی دریافت شده از مدرسین است که این نوع حمایت بر رشد قابلیت و اعتماد به نفس آنها بسیار مؤثر است و ضرورت توجه اساتید به مشاوره‌های درسی دانشجویان پسر را نیز مشخص می‌نماید. به عبارتی برای رشد خودکارآمدی و ارتقای موفقیت‌های تحصیلی دانشجویان پسر نیز انجام مشاوره‌های درسی برای این گروه از دانشجویان نیازمند توجه بیش‌تر است.

دیگر سازه‌ای که در مطالعه حاضر با خودکارآمدی ارتباط مستقیمی داشت، سازه استرس بود و از زیر مقیاس‌های آن که با خودکارآمدی ارتباط داشت، نوع استرس و واکنش به استرس بود. این سازه و زیر مقیاس‌های آن با خودکارآمدی ارتباط معنادار منفی داشتند. مطالعه کاراداماس و همکاران بر روی ۲۹۱



خودکارآمدی تحصیلی پایینی داشته باشند. نتایج این مطالعه نشان داد که انتظار نتیجه و زیر مقیاس‌هایش با خودکارآمدی رابطه‌ای نداشت. اما در مطالعه واکر (Walker) و پوسنر (Posner) که با هدف پیشگویی رفتار بر روی ۱۱۵ دانشجوی شرکت‌کننده در کلاس‌های عمومی در دانشگاه ایالات متحده انجام شده بود مشخص گردید که خودکارآمدی اثر قوی، مثبت و مستقیمی بر قصد رفتار داشته و نیز به‌طور غیرمستقیم و از طریق انتظار نتیجه بر قصد رفتاری تأثیر داشت (۱۶). همچنین در مطالعه لنت (Lent) و همکاران که به منظور بررسی ارتباط متقابل چهار متغیر خودکارآمدی، انتظار نتیجه، علایق و اهداف صورت گرفت، خودکارآمدی پیشگویی‌کننده بهتری برای انتظار نتیجه نسبت به مدلی که در آن انتظار نتیجه به عنوان پیشگویی‌کننده خودکارآمدی بودند را نشان دادند (۳۷). بنابراین می‌توان گفت دانشجویانی که خودکارآمدی بالایی دارند به تجسم پیامدهای مثبت گرایش بیش‌تری نسبت به پیامدهای منفی دارند و این گرایش باعث عملکرد تحصیلی بهتر آنها می‌شود. اما در مطالعه حاضر، نبودن ارتباط بین انتظار نتیجه و خودکارآمدی را می‌توان به دلیل عدم آگاهی نسبت به کاربرد رشته در جامعه بعد از فارغ‌التحصیلی و کم‌تر شدن فرصت‌های شغلی به دلیل عدم تناسب بین پذیرش دانشجو و نیاز جامعه دانست که انگیزه و در نتیجه کارآیی دانشجویان را کاهش داده است. از محدودیت‌های این مطالعه، تمرکز بر تعداد محدودی از سازه‌های مؤثر بر خودکارآمدی است که به دلیل حجیم بودن پرسشنامه‌ها چاره‌ای جز این نبوده و ضرورت مطالعات متعدد با سازه‌های دیگر را مشخص می‌نماید. همچنین از آنجا که کسب داده‌ها در مورد سازه‌ها از طریق خودگزارشی بود ممکن است دانشجویان شرکت‌کننده در این مطالعه تحت تأثیر عوامل زمانی، محیطی و زیاد بودن تعداد سؤالات قرار گرفته و پاسخ‌های متناسب با آن زمان خاص یا آن موقعیت را

بنابراین احتمالاً علاقه به رشته باعث می‌شود که دانشجویان اهداف چالش برانگیز و بالاتری را در نظر بگیرند و تعهد و پایداری بیش‌تری نیز نسبت به کسب هدف‌ها نشان دهند؛ در نتیجه خودکارآمدی بالاتری داشته باشند. لذا توصیه می‌شود که جهت افزایش علاقه دانشجویان به رشته خود، مدرسین از روش‌های تدریس و یادگیری متنوع و جذاب که در آن امکان کارهای عملی و میدانی مهیا است و همچنین از الگوهای یادگیری تجربی استفاده نمایند.

از دیگر متغیرهای دموگرافیک که در این مطالعه رابطه مستقیمی با خودکارآمدی داشت، مشاوره درسی با اساتید راهنما بود به طوری که دانشجویانی که در درس‌ها از مشاوره خوبی بهره‌مند بودند خودکارآمدی بالاتری داشتند، که به نوعی نقش اثر حمایت اطلاعاتی (ترغیب‌های کلامی و الگو) را بر خودکارآمدی بیان می‌کند.

سومین متغیر دموگرافیک تأثیرگذار بر خودکارآمدی، سهمیه قبولی در کنکور بود. در این مطالعه دانشجویانی که از سهمیه قبولی مناطق ۲، ۳ و شاهد برخوردار بودند نسبت به منطقه ۱ خودکارآمدی تحصیلی بالاتری داشتند. اما مطالعه رودباری و همکاران در سال تحصیلی ۸۹-۸۸ در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران نشان داد که دانشجویانی که از سهمیه منطقه آزاد برخوردار بودند عملکرد تحصیلی بهتری نسبت به سایر مناطق و شاهد داشتند (۳۸). این تناقض را می‌توان این‌گونه توجیه کرد که شاید دوری دانشجویان منطقه ۱ از والدین خود و سکونت در خوابگاه‌ها در این مطالعه نسبت به مطالعه رودباری، و در نتیجه کاهش میزان حمایت‌های اعضای خانواده، استفاده بیش‌تر دانشجویان مناطق یک از وسایل کمک آموزشی قبل از آزمون کنکور (حمایت افراطی) و کاهش آن در دوره تحصیل در دانشگاه باعث شده که کم‌تر به توانایی خود اعتماد داشته باشند و در نتیجه موقعیت تحصیلی را استرس‌آور ارزیابی کنند و

در کلاس‌ها کوچک و بزرگ و اداره کلاس به نحوی که دانشجویان نقش فعالی در آن داشته باشد اقدام نمایند. همچنین با ایجاد انگیزه در دانشجویان، علاقه به رشته را در آنان افزایش داده و نهایتاً باعث ارتقای کارآمدی دانشجویان شوند. از سوی دیگر جهت افزایش خودکارآمدی دانشجویانی که موقعیت تحصیلی را استرس‌زا درک می‌کنند حمایت اجتماعی می‌تواند مهم‌ترین استراتژی باشد. بنابراین جهت افزایش خودکارآمدی این دانشجویان توصیه می‌شود که علاوه بر اساتید راهنما، مرکز مشاوره دانشگاه نیز با ایجاد محیطی حمایت‌گرانه و برگزاری کارگاه‌های فنون مدیریت استرس، این حس را در آنان کاهش دهند.

### قدردانی

این مقاله حاصل پایان نامه کارشناسی ارشد آموزش بهداشت دانشگاه علوم پزشکی بوشهر بوده و با حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر انجام شده است. بدین وسیله از کلیه شرکت‌کنندگان که با صبر و حوصله در انجام این پژوهش ما را یاری نمودند کمال تشکر و قدردانی را داریم.

بیان کرده باشند یا از ابراز صحیح احساسات و رفتارهای خود اجتناب کرده باشند که این عامل از محدودیت‌های کلیه مطالعات پرسشنامه‌ای است. از نقاط قوت مطالعه می‌توان به بررسی عوامل محیطی و روانشناختی به‌طور جمعی و استفاده از نمونه‌گیری تصادفی اشاره کرد. در این مطالعه علاوه بر عوامل مستقیم تأثیرگذار بر خودکارآمدی تحصیلی، عوامل غیر مستقیم و نیز تأثیر عوامل دموگرافیک بر خودکارآمدی سنجیده شد.

### نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج به دست آمده می‌توان گفت یکی از عوامل مهم که می‌تواند خودکارآمدی تحصیلی دانشجویان را تحت تأثیر قرار دهد حمایت اجتماعی به خصوص حمایت دریاقتی از افراد مهم (اساتید) است بنابراین توصیه می‌شود که جهت ارتقای باورهای خودکارآمدی دانشجویان به خصوص دانشجویان پسر، اساتید مشاور با برگزاری کلاس‌های مناسب از جمله فن ارتباط، یادداشت‌برداری، افزایش تمرکز حواس و ایجاد فرصت‌هایی جهت ابراز توانایی خود مانند ارائه کنفرانس

### منابع

1. Jun J, Chen L. Relation of academic support from parents, teachers, and peers to Hong Kong adolescents academic achievement. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*. 2005; 131(2): 77-127.
2. Ghamari F, Mohammadbeigi A, Mohammadsalehi N. [The association between mental health and demographic factors with educational in the students of arak universities]. *Journal of Babol University of Medical Sciences*. 2010;12(suppl 1): 118 -124. [Persian]
3. Amrai K, Elahi Motlagh S, Azizi Zalani H, Parhon H. The relationship between academic motivation and academic achievement students. *Procedia- Social and Behavioral Sciences*. 2011; 15: 399-402.
4. Changyzi Ashtyani S, Shamsi M, Mohamadbeygi A. [Frequency of educational decline and some effective factors of student's opinion in Arak University of Medical Sciences, 2009]. *Arak Medical University Journal* 2010; 12(4): 24-33. [Persian]
5. Bahar HH. The effects of gender, perceived social support and sociometric status on academic success. *Procedia- Social and Behavioral Sciences*. 2010; 2(2): 3801-3805.
6. Nutbeam D, Harris E. *Theory in Nuteshell: A Practical Guide to Health Promotion Theories*. 2<sup>th</sup> ed. New York: McGraw-Hill; 2004.
7. Torres JB, Solberg S. Role of self-efficacy, stress, social integration, and family support in latino college student persistence and health. *Journal of Vocational Behavior*. 2001; 59(1):53-63.
8. Fooladvand KH, Farzad V, Shahraray M, Sangari AA. [Role of social support, academic stress and academic self-efficacy on mental and physical health]. *Contemporary Psychology*. 2009; 4(2): 81- 93. [Persian]

9. Artino AR, La Rochelle JS, Durning SJ. Second-year medical students' motivational beliefs, emotions, and achievement. *Med Educ.* 2010; 44(12): 1203–1212.
10. Zajacova A, Lynch SM, Espenshade TJ. Self-efficacy, Stress, and Academic Success in College. *Research in Higher Education.* 2005; 46(6): 677-706.
- 11-Mohammadyari GH. Comparative Study of Relationship between General Perceived Self-efficacy and Test anxiety with Academic Achievement of Male and Female Students. *Procedia - Social and Behavioral Sciences.* 2012; 69: 2119 – 2123.
12. Lane J, Lane AM, Kyprianou A. Self efficacy, self-esteem and their impact on academic performance. *Social Behavior and Personality: an international journal.* 2004; 32(3): 247-256.
13. Arabian A, Khoda Panahi MK, Heydari M, Saleh Sedghpoor B. [Relationship between self efficacy beliefs, mental health and academic achievement in collegues]. *Journal of Psychology.* 2005; 8(4): 360-371. [Persian]
14. Bakhtiarpoor S, Hafezi F, Behzadi sheni F. [The relationship among locus of control, perfectionionism and self – efficacy with test anxiety and academic performance in the students of the Islamic Azad University]. *New Findings in Psychology.* 2010; 5(13): 35-52. [Persian]
15. Nie Y, Lau Sh, Liau AK. Role of academic self efficacy in moderating the relation between task importance and test anxiety. *Learning and Individual Differences.* 2011; (21): 736– 741.
16. Walker G, PosnerA, Wise JB. Using social cognitive theory to predict behavior. [cited 2013 Sep 7]. available from: [www.mnsu.edu/urc/journal/2003/walker\\_posner.pdf](http://www.mnsu.edu/urc/journal/2003/walker_posner.pdf).
17. Maleki Pirbazari M, Nouri R, Sarami GH. [Social support and depression symptoms: the mediating role of self efficacy]. *Contemporary Psychology.* 2011; 6(2): 26-34. [Persian]
18. Rostami R, Shahmohamadi Kh, Ghaedi Gh, Besharat MA, Akbari Zardkhaneh S, Nosratabadi M. [Relations Among Self-efficacy, Emotional Intelligence and Perceived Social Support in University Students]. *Quarterly of the Horizon of Medical Sciences.* 2010; 16(3): 46-54. [Persian]
19. Shokri O, Toulabi S, Ghanaei Z, Taghvaeinia A, Kakabaraei K, Fouladvand K. A psychometric study of the academic self-efficacy beliefs questionnaire. *Studies in Learning & Instruction.* 2012; 3(2): 11-16. [Persian]
20. Shokri O, Kadivar P, Naghsh Z, Ghanaei Z, Daneshvarpour Z. [Personality traits, academic stress and academic performance]. *Journal of Educational Psychology Studies.* 2007; 3(3): 25-48. [Persian]
21. Zimet GD, Powell SS, Farley GK, Werkman S, Berkoff KA. Psychometric characteristics of the Multidimensional scale of perceived social support. *J Pers Assess.* 1990; 55(3-4): 15-27.
22. Rajabi Gh, Hashemi-Sheykh-Shabani SE. The study of psychometric properties of the Multidimensional Scale Perceived Social Support. *Journal of Behavioral Sciences.* 2011; 5(4): 357-364. [ Persian]
23. Rodriguez CM. The impact of academic self-concept, expectation and the choice of learning strategy on academic achievement: the case of business students. *Higher Education Research & Development.* 2009; 28(5): 523-539.
24. Wigfield A, Eccles J. The development of achievement task values: a theoretical analysis. *Developmental review.* 1992; 12: 265-310.
25. Shafinadery M, Kadivar P, Arabzadeh M, Sarami Gh. [An analysis of the factor structure, reliability, and validity of students' outcome expectancy scale]. *Training Measurement.* 2013; 3(10): 21-35. [ Persian]
26. Abolghasemi A, Javanmirry L. [The role of social desirability, mental health and self efficacy in predicting academic achievement of female students]. *Journal of school psychology.* 2012; 1(2): 6-20. [Persian]
27. Tamadoni M, Hatami M, Hashemi Razini H. [ General self efficacy, academic procrastination and academic achievement in university students]. *Quraterly Educational Psychology.* 2010; 6(17): 65-86. [Persian]
28. Muhammed Yusuf. The impact of self-efficacy, achievement motivation, and self-regulated learning strategies on students' academic achievement. *Procedia- Social and Behavioral Sciences.* 2011; 15: 2623– 2626.
29. Mercer SH, Nellis LM, Martinez RS, Kirk M. Supporting the students most in need: Academic self-efficacy and perceived teacher support in relation to within-year academic growth. *J Sch Psychol.* 2011; 49(3): 323– 338.
30. Jalilian F, Emdadi Sh, Karimi M, Barati M, Gharibnavaz H. [Depression among Collage Students; The Role of General Self-Efficacy and Perceived Social Support. *Scientific Journal of Hamadan University of medical sciences]. Scientific Journal of Hamadan University of Medical Sciences and Health Services.*

- 2012; 18(4): 60-66. [Persian]
31. Hampton NZ, Mason E. Learning Disabilities, Gender, Sources of Efficacy, Self-Efficacy Beliefs, and Academic Achievement in High School Students. *Journal of School Psychology*. 2003; 41(2): 101 – 112.
  32. Mirsamiei M, Ebrahimi Ghavam S. [A study on the relationship between self – efficacy, efficacy, social support and exam anxiety and the psychological health of the men women students in allameh tabatabaei university]. *Quarterly Educational Psychology*. 2007; 2(7): 73-91. [Persian]
  33. Kenneth MC, Rogers AS. Collaboration between counseling services and academic program: An exploratory study of student outcome. *Journal of College Counseling*. 2002; 5(2): 135-142.
  34. Karademas EC, Kalantzi-Azizi A. The stress process, self- efficacy expectations, and psychological health. *Personality and Individual Differences*. 2004; 37: 1033–1043.
  35. Roddenberry A, Renk K. Locus of Control and self efficacy: Potential Mediators of stress, Illness, and utilization of health services college students. *Child Psychiatry Hum Dev*. 2010; 41(4): 353-370.
  36. Moeini B, Shari F, Hidarnia A, Babali GR, Birashk B, Allahverdi-pour H. [Perceived stress, self-efficacy and its relations to psychological well-being status in Iranian male high school students]. *Social Behavior and Personality*. 2008; 36(2): 257-266.
  37. Lent RW, Sheu HB, Singley D, Schmidt J A, Schmidt LC, Gloster CS. Longitudinal relations of self-efficacy to outcome expectations, interests, and major choice goals in engineering students. *Journal of Vocational Behavior*. 2008; 73(2): 328–335.
  38. Roudbari M, Ahmadi A, Ebadi Fard Azar F. [Associated factors with academic excellence among medical students of Iran university of medical sciences: Educational year 2009-2010]. *Teb Va Tazkieh*. 2010; 19(3):37-48.[Persian]

# Factors Affecting Academic Self-Efficacy and Its Association with Academic Achievement among Students of Bushehr University Medical Sciences 2012-13

Makiee Jamali<sup>1</sup>, Azita Noroozi<sup>2</sup>, Rahim Tahmasebi<sup>3,4</sup>

## Abstract

**Introduction:** As a motivating factor, self- efficacy increases academic performance and decreases stress. Therefore, determining factors influencing self- efficacy could be significantly useful in improving students' academic achievement and consequently development of educational system. The aim of this study is to investigate factors affecting academic self efficacy and its association with academic achievement.

**Methods:** This descriptive cross-sectional study was conducted through systematic random sampling method among 428 students of Bushehr University Medical Sciences during 2012-2013 academic years. Students' academic achievement was evaluated using their Grade Point Average (GPA) of preceding semester. Data was collected by demographic questionnaire and 4 standard scales including academic self efficacy, academic stress, multidimensional social support, and student outcome expectancy. Then data was analyzed using descriptive and inferential statistical tests.

**Results:** Significant correlations were observed between self-efficacy and, academic achievement ( $r=0.116$ ,  $p=0.018$ ), stress type ( $r=-0.142$ ,  $p=0.003$ ), reaction to stress ( $r=-0.623$ ,  $p=0.001$ ), family support ( $r=0.134$ ,  $p=0.004$ ), and other valued persons' support ( $r=0.214$ ,  $p=0.000$ ). In liner regression model, predictor constructs of self-efficacy were identified to be reaction to stress ( $\beta=-0.196$ ,  $p=0.001$ ) and other valued persons' support ( $\beta= 0.197$ ,  $p=0.001$ ).

**Conclusion:** Academic self-efficacy is an effective factor on academic achievement and it can be improved by designing appropriate interventions to control academic stress and increase the level of support by family and teachers.

**Keywords:** Academic self-efficacy, Academic Stress, Social Support, Outcome Expectance, Self Efficacy, Academic Achievement.

## Addresses:

<sup>1</sup> MSc Student of Health Education, Department of Health Education and Promotion, School of Health, Student Research Committee, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran. E-mail: mjamalym@yahoo.com

<sup>2</sup> (✉) Assistant Professor, Department of Health Education and Promotion, School of Health, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran. E-mail: a.noroozi@bpums.ac.ir

<sup>3</sup> Assistant Professor, Department of Biostatistics, School of Health, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran.

<sup>4</sup> The Persian Gulf Marine Biotechnology Medicine Research Center, The Persian Gulf Biomedical Research Center, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran. E-mail: r.tahmasebi@bpums.ac.ir