

## « زن و مطالعات خانواده »

سال دوم - شماره ۸ - تابستان ۱۳۸۹

ص ص ۲۵-۱۳

### خودکارآمدی و رابطه آن با سلامت روان و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دختر

هادی اسمخانی اکبری نژاد<sup>۱</sup>

دکتر احمد اعتمادی<sup>۲</sup>

فریبا نصیرنژاد<sup>۳</sup>

#### چکیده

به منظور بررسی رابطه خود کار آمدی با سلامت روان و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دختر، ۲۰۹ دانش آموز دختر سال اول دبیرستانی از میان کلیه دانش آموزان سال اولی دبیرستان‌های دخترانه شهر تبریز با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب و با استفاده از مقیاس خود کار آمدی عمومی شرر (GSES) و پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ<sub>28</sub>) مورد ارزیابی قرار گرفتند. معدل کل دانش آموزان در سال سوم راهنمایی به عنوان ملاک سنجش پیشرفت تحصیلی در نظر گرفته شد. روش پژوهش حاضر، از نوع همبستگی بود. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون رگرسیون هم زمان و ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. آزمون فرضیه‌ها نشان داد که بین خود کار آمدی و سلامت روان و مؤلفه‌های آن در دانش آموزان دختر رابطه معنی داری وجود دارد و بیش‌ترین رابطه مربوط به مؤلفه افسردگی است. هم چنین یافته‌ها نشان داد که بین خود کار آمدی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دختر رابطه معنی داری وجود دارد. با توجه به نتایج پژوهش حاضر می‌توان نتیجه گرفت که: خودکارآمدی با سلامت روان و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دختر رابطه دارد.

#### واژگان کلیدی: خود کار آمدی، سلامت روان، پیشرفت تحصیلی

### مقدمه

سلامت روان<sup>۱</sup> یکی از مقوله‌های مهم در مباحث روان‌شناسی و روان‌پزشکی است که هر ساله حجم زیادی از تحقیقات را به خود اختصاص می‌دهد و عوامل مؤثر بر آن همواره مورد توجه روان‌شناسان بوده است. دوره نوجوانی دوره‌ای از چرخه تحول است که در خلال آن، باورهای خود کارآمدی<sup>۲</sup> بر پیامدهای روان‌شناختی تأثیرگذار و مهم است. در این دوره افراد با چالش‌های جدیدی مواجه می‌شوند و چگونگی کنار آمدن و سازگاری با این چالش‌ها تا حدی تحت تأثیر باورهای خود کارآمدی فرد است (کاپرارا، باربارانلی، پسترولیک و کرون<sup>۳</sup>، ۲۰۰۴).

با در نظر گرفتن بیش از ۱۵ میلیون نوجوان و جوان کشور، که نیروی محرکه و پویای جامعه محسوب می‌شوند، قابل تأمل است تا به مسأله سلامت روان این قشر توجه ویژه‌ای شود. زیرا توجه به مشکلات آنان مانند پرداختن و توجه کردن به اصلی‌ترین سرمایه‌های ملی کشور است (اکبری، ۱۳۸۷). عوامل متعددی ممکن است بر سلامت روان تأثیر داشته باشند. یکی از این عوامل باورهای خود کارآمدی است که از سال ۱۹۷۷ با مقاله آلبرت بندورا<sup>۴</sup> وارد پیشینه روان‌شناسی شد. از دیدگاه بندورا، خود کارآمدی توانایی فرد در انجام یک عمل خاص در کنار آمدن با یک موقعیت ویژه است. به عبارتی، خود کارآمدی به قضاوت‌های افراد در رابطه با توانایی هایشان برای به ثمر رساندن سطوح طراحی شده عملکرد اطلاق می‌شود (پاجارس<sup>۵</sup>، ۱۹۹۷).

تحقیقات اخیر بندورا نشان داده است که احساس خود کارآمدی پایین با فشار روانی، پاسخ‌های ضعیف‌تر به درد، انگیزش کمتر برای پی‌گیری برنامه‌های مربوط به تندرستی، هم بسته است، بر عکس احساس خود کارآمدی بالا با فشار روانی و پاسخ‌های زیستی کمتر به فشارهای روانی، قدرت انطباق بیشتر و علاقه‌مندی زیادتر به برنامه‌های تندرستی هم بسته است. باورهای خود کارآمدی از دو طریق بر رفتارهای مرتبط با تندرستی انسان تأثیر می‌گذارند، یکی از طریق تأثیرات این باورها بر رفتارهای مرتبط با تندرستی فرد و دیگری از طریق تأثیر آن‌ها بر کارکرد زیستی او، به عبارتی هم بر احتمال بروز بیماری‌های مختلف و هم بر فرآیند بهبود از بیماری تأثیر می‌گذارند (پروین و اولیور، ۱۹۹۲؛ ترجمه جوادی و کدیور، ۱۳۸۱).

این که ما معیارهای رفتارمان را تا چه اندازه‌ای درست برآورده کرده باشیم، احساس کارایی شخصی ما را تعیین می‌کند. در نظام آلبرت بندورا، منظور از کارایی شخصی (خودکارآمدی) احساس‌های شایستگی،

1- Mental Health

2- Self-Efficacy

3- Caprara, Barbaranelli, Postorellic, & Cervone

4- Albert Bandura

5- Pajares

کفایت و قابلیت در کنار آمدن با زندگی است. برآورده کردن و حفظ معیارهای عملکردمان، خود کار آمدی را افزایش می‌دهد، اما ناکامی در برآوردن و حفظ آن معیارها، میزان آن را کاهش می‌دهد. افرادی که خودکارآمدی کمی دارند، احساس می‌کنند که در اعمال کنترل بر رویدادهای زندگی در مانده و ناتوان‌اند. آن‌ها معتقدند هر تلاشی که می‌کنند بیهوده است. هنگامی که آن‌ها با موانع رو به رو می‌شوند، اگر تلاش‌های اولیه آن‌ها در برخورد با مشکلات بی نتیجه بوده باشد، سریعاً قطع امید می‌کنند. خود کار آمدی کم می‌تواند انگیزش را نابود سازد، آرزوها را کم کند، با توانایی‌های شناختی تداخل نماید و تاثیر نامطلوبی بر سلامت جسمانی و روانی بگذارد. کسانی که خود کار آمدی زیادی دارند معتقدند که می‌توانند به طور مؤثر با رویدادها و شرایطی که مواجه می‌شوند برخورد کنند. از آن جایی که آن‌ها در غلبه بر مشکلات انتظار موفقیت دارند، در تکلیف‌ها استقامت نموده، اغلب در سطح بالایی عمل می‌کنند. افرادی که خود کار آمدی بالایی دارند، مشکلات را چالش می‌بینند و نه تهدید، و فعالانه موقعیت‌های جدید را جست و جو می‌کنند. خود کار آمدی زیاد، ترس از شکست را کاهش می‌دهد، سطح آرزو را بالا می‌برد و توانایی‌های مسئله گشایی و تفکر تحلیلی را بهبود می‌بخشد (شولتز و شولتز، ۱۹۹۸؛ ترجمه سیدمحمدی، ۱۳۸۳).

اشخاصی که دارای خود کار آمدی بالایی هستند بیش تر می‌کوشند، بیش تر موفق می‌شوند نسبت به کسانی که سطح خود کار آمدی شان پایین است، پشتکار بیش تری نشان می‌دهند و ترس کمتری را احساس می‌کنند. بندورا (۱۹۸۰) نظر می‌دهد که چون افراد دارای سطح خودکارآمدی بالا بر روی امور کنترل بیش تری دارند، از حس اطمینان بیش تری برخوردارند. از آن جا که افراد از رویدادهایی که بر آن‌ها کنترل ندارند می‌ترسند و در نتیجه از آن‌ها نامطمئن هستند، افرادی که دارای خود کار آمدی سطح بالایی هستند کمتر می‌ترسند (هرگنهان و السون، ۲۰۰۵؛ ترجمه سیف، ۱۳۸۲).

داوری شخص درباره سطح خود کار آمدی، بر اساس چهار منبع اطلاعات قرار دارد. با نفوذترین منبع داوری‌ها، موفقیت عملکرد است. تجربه‌های موفق قبلی نشانه‌های مستقیمی را برای سطح تسلط و شایستگی ما فراهم می‌آورند. موفقیت‌های قبلی، قابلیت‌های ما را نشان می‌دهند و احساس خود کار آمدی ما را تقویت می‌کنند. شکست‌های قبلی، مخصوصاً شکست‌های مکرر در کودکی، احساس خودکارآمدی ما را کم می‌کنند. دومین منبع، تجربه‌های جانشینی هستند. دیدن افراد دیگری که موفقیت آمیز عمل می‌کنند، احساس خود کار آمدی ما را تقویت می‌کنند، مخصوصاً اگر افرادی را که مشاهده می‌کنیم، از نظر توانایی‌ها، مشابه خودمان بدانیم. قانع سازی کلامی، یعنی این که به افراد گفته شود آن‌ها توانایی رسیدن به هر چیزی را که می‌خواهند به آن برسند دارند، می‌تواند سطح خود کار آمدی را افزایش دهد. چهارمین منبع اطلاعات درباره خود کار آمدی، انگیزختگی فیزیولوژیکی و هیجانی است. برای مثال، در یک موقعیت استرس زا چقدر می‌ترسیم یا خون سرد هستیم. هرچه سطح انگیزختگی

فیزیولوژیکی و هیجانی شخص بالاتر باشد، سطح خود کار آمدی او پایین تر است (شولتز و شولتز، ۱۹۹۸؛ ترجمه سیدمحمدی، ۱۳۸۳).

با نگاهی اجمالی به یافته‌های پژوهشی در می‌یابیم که بین خود کار آمدی و سلامت روان رابطه معنی داری وجود دارد. محققان دریافته‌اند زمانی که دانش آموزان انتظار دارند به نحو مطلوبی عمل کنند و خود ارزشیابی مثبتی دارند عملکردشان بهبود می‌یابد. در مقابل، انتظارات عملکرد ضعیف و خود ارزشیابی منفی، باعث عملکرد ضعیف در دانش آموزان می‌شود (بیرن و بارون<sup>۱</sup>، ۱۹۹۷؛ به نقل از نجفی و فولادچنگ، ۱۳۸۶).

پژوهش‌های مختلفی که پس از اجرای برنامه‌های آموزشی مهارت‌های زندگی در مدارس صورت گرفته است دستاوردهای مهمی را در ابعاد سلامت روان به دست داده است. از جمله می‌توان به ابعاد تصور از خود توسط کروتز<sup>۲</sup> (۱۹۹۱)، عزت نفس توسط اینت<sup>۳</sup> و همکاران (۱۹۹۴)، خود کار آمدی توسط الیاس و همکاران (۱۹۹۱)، ناسازگاری اجتماعی و هیجانی توسط کاپلان و همکاران (۱۹۹۴) و کاهش اضطراب اجتماعی توسط بوتوین و انگ<sup>۴</sup> (۱۹۸۲) اشاره کرد (سازمان بهداشت جهانی، نوری قاسم آبادی و محمدخانی، ۱۳۷۷).

یافته‌های پژوهش سیو - کاپینگ و استفن<sup>۵</sup> (۲۰۰۰) حاکی از آن است که افزایش خود کار آمدی با بهبود سلامت روان رابطه دارد. این مطالعه گزارش می‌کند که از جمله راه‌های کمک به افرادی دچار اضطراب و افسردگی، افزایش خود کار آمدی و فراهم کردن یک محیط اجتماعی حمایت کننده از آن‌ها می‌باشد. به علاوه، مشاهده شده است که خود کار آمدی ضعیف و احساس تنهایی دو ویژگی مرتبط با افسردگی و اضطراب است (به نقل از نجفی و فولادچنگ، ۱۳۸۶). پژوهشی که بر روی دانش آموزان دبیرستانی انجام شده است، نشان می‌دهد که، بین خودکارآمدی و مولفه های سلامت روان رابطه معنی داری وجود دارد (کیم، ۲۰۰۳).

---

1- Byrne & Baron  
2- Krueuter  
3- Ennet  
4- Botvin & Eng  
5 - Siu- Kaucheng & Stephen

اسمیت و بیتتر<sup>۱</sup> (۲۰۰۲)، بارلو<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۰۲)، موریس<sup>۳</sup> (۲۰۰۲)، اندلر<sup>۴</sup> (۲۰۰۱)، رامبو<sup>۵</sup> (۱۹۹۸)، ریواس و فرناندز<sup>۶</sup> (۱۹۹۵)، شوارزر و فاجس<sup>۷</sup> (۱۹۹۴)، در تحقیقات خود به این نتیجه رسیدند که بین خود خود کار آمدی و افسردگی و اضطراب رابطه معکوس و معنی داری وجود دارد (به نقل از نجفی و فولادچنگ، ۱۳۸۶).

نتایج پژوهش میر سمعی و ابراهیمی قوام (۱۳۸۷)، نجفی و فولادچنگ (۱۳۸۶) و اعرابیان، خدایپناهی، حیدری و صالح صدق پور (۱۳۸۳) نیز نشان می دهند که بین خود کار آمدی و سلامت روان هم بستگی مثبت و معنی داری وجود دارد.

پیشرفت تحصیلی<sup>۸</sup> یکی دیگر از عواملی است که از باورهای خود کار آمدی تأثیر می پذیرد. مطالعه عوامل مؤثر بر پیشرفت تحصیلی مسأله پیچیده‌ای است، چرا که آن یک عنصر چند بعدی است و به گونه‌ای بسیار ظریف به رشد جسمی، اجتماعی، شناختی و عاطفی دانش آموزان مربوط است. بسیاری از پژوهش‌گران قبلی روی تأثیر توانایی‌های ذهنی و شناختی بر پیشرفت تحصیلی تأکید می کردند اما به مرور زمان مشخص شد که، هر چند توانایی‌های ذهنی و شناختی تا اندازه‌ای با پیشرفت تحصیلی رابطه دارند و تا حدود زیادی پیشرفت تحصیلی را پیش‌بینی می کنند، اما تنها کلید پیش بینی موفقیت تحصیلی نیستند (گلمن، ۱۹۹۵ و بار- آن<sup>۹</sup> ۱۹۹۷، به نقل از دهشیری، ۱۳۸۲).

توفیق یا شکست در مدرسه بر سلامت روان افراد تأثیر به‌سزایی دارد و اگر محیط مدرسه برای دانش آموزان شواهدی حاکی از شایستگی و لیاقت آنان در کار مدرسه را فراهم آورد، برای مدت نامحدودی در آن‌ها در برابر بیماری روانی مصونیت ایجاد می‌شود. چنین فردی قادر خواهد بود تا با تحمل بیش‌تری در برابر ملامت‌های زندگی ایستادگی کند و در مقابله با موقعیت‌های بحرانی زندگی روش واقع بینانه‌تری به کار برد (سیف، ۱۳۷۵).

- 
- 1 - Smit & Binter
  - 2 - Barlow
  - 3 - Muris
  - 4-Andler
  - 5- Rambo
  - 6- Rivas & Fernands
  - 7- Schwarzer & Fuchs
  - 8- Academic Achievement
  - 9- Golman & Bar-on

پینت ریچ<sup>۱</sup> و همکاران (۱۹۹۴) بیان می‌کنند که خود کار آمدی دانش آموزان، هم بستگی بالایی با پیشرفت تحصیلی آنان دارد (به نقل از کریم زاده و محسنی، ۱۳۸۵). پاچارس (۱۹۹۶ و ۱۹۹۷) در پژوهش‌های خود به این نتیجه رسیده است که خود کار آمدی با پیشرفت تحصیلی رابطه معنی داری دارد.

هم چنین نتایج پژوهش‌های میمی<sup>۲</sup> (۱۹۹۶)، اندرو و ویال<sup>۳</sup> (۱۹۹۸)، کاسیدی و ایچوز<sup>۴</sup> (۲۰۰۰)، سامرفلد و واتسون<sup>۵</sup> (۲۰۰۰) و لاسان و جونز<sup>۶</sup> (۱۹۹۸) نشان می‌دهند که بین خود کار آمدی و پیشرفت تحصیلی رابطه وجود دارد (به نقل از اصغر نژاد، خدایاهی و حیدری، ۱۳۸۳).

امینی (۱۳۸۲) و اصغر نژاد، خدایاهی و حیدری، (۱۳۸۳) در پژوهش‌های خود به این نتایج دست یافتند که بین خود کار آمدی و پیشرفت تحصیلی رابطه معنی داری وجود دارد.

مطالب گذشته نشان می‌دهد که باورهای خود کار آمدی می‌تواند نقش مهمی در سلامت روان و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان داشته باشد. دانش آموزان بخش عظیمی از جامعه کنونی ما را تشکیل می‌دهند و مدارس هم نقش مهمی در ارتقای سلامت روان و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دارند، پژوهش حاضر با توجه به نقش خود کار آمدی در شخصیت، پیشرفت تحصیلی، یادگیری و سلامت روان، در زمینه بررسی ارتباط خود کار آمدی با سلامت روان و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دختر شهر تبریز انجام گرفته است. بنابراین، سؤال اصلی پژوهش حاضر این است که: آیا بین خود کار آمدی و سلامت روان و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دختر رابطه وجود دارد؟

### فرضیه‌های پژوهش

- ۱) بین خود کار آمدی و سلامت روان و مولفه‌های آن در دانش آموزان دختر رابطه وجود دارد.
- ۲) بین خود کار آمدی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دختر رابطه وجود دارد.

### روش پژوهش

روش پژوهش حاضر، از نوع هم بستگی است که در آن روابط چندین متغیر با یک دیگر بررسی می‌شود. در این روش پژوهشگر می‌تواند رابطه بین چند متغیر را هم زمان مورد بررسی قرار دهد.

---

1- Pintrich  
 2- Mimi  
 3- Andrew & Viall  
 4- Cassidy & Eachus  
 5- Sommerfield & Watson  
 6- Lasane & Jones

### جامعه آماری، نمونه و روش نمونه گیری

جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه دانش آموزان دختر سال اول دبیرستانی مدارس شهر تبریز که در سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹ مشغول به تحصیل بوده‌اند، تشکیل می‌دهند. حجم نمونه بر اساس جدول کرجسی و مورگان<sup>۱</sup> (۱۹۷۰) تعیین گردید. نمونه این پژوهش شامل ۲۰۹ دانش آموز دختر اول دبیرستانی است که به روش نمونه گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب گردید.

### ابزار پژوهش

۱) **مقیاس خودکارآمدی عمومی شرر<sup>۱</sup> (GSES):** این مقیاس توسط شرر و همکاران در سال ۱۹۸۲ ساخته شده است و دارای ۲۳ ماده است. از این ۲۳ ماده، ۱۷ ماده آن اختصاص به خودکارآمدی عمومی دارد و ۶ ماده دیگر مربوط به تجربیات خودکارآمدی در موقعیت های اجتماعی است. در این پژوهش از مقیاس ۱۷ ماده ای آن استفاده شده است. اعتبار این مقیاس در پژوهش بختیاری براتی (۱۳۷۶)، ۰/۷۹، عبدی نیا (۱۳۷۷)، ۰/۸۵ و در پژوهش اعراییان و همکاران (۱۳۸۳)، ۰/۹۱ گزارش شده است.

۲) **پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ<sub>28</sub>):** این پرسشنامه، شناخته شده ترین ابزار غربالگری در روان پزشکی است که تاثیر شگرفی بر پیشرفت پژوهش ها داشته، برای شناسایی اختلالات روانی غیر روان پریشی، به طور گسترده ای به کار می رود (یعقوبی، نصر و شاه محمدی، ۱۳۸۰).

این ابزار دارای ۲۸ سؤال است و از ۴ مقیاس فرعی الف: علائم جسمانی، ب: علائم اضطرابی، ج: کارکرد اجتماعی و د: افسردگی تشکیل شده که هر مقیاس دارای ۷ پرسش می باشد. ویلیامز، گلدبرگ و ماری در تحلیل ۴۳ مطالعه، حساسیت آن را ۸۴٪ و ویژگی آن را ۸۲٪ گزارش نمودند (علیزاده، بوالهروی و شاه محمدی، ۱۳۸۰). پالاهنگ (۱۳۷۵) در اعتباریابی این پرسشنامه روی ۶۱۹ نفر از ساکنان بالاتر از ۱۵ سال شهر کاشان، حساسیت، ویژگی، کارایی و میزان اشتباه طبقه بندی در گروه مردان را به ترتیب ۰/۸۸، ۰/۷۴، ۰/۱۹ و برای زنان را به ترتیب، ۰/۸۸، ۰/۸۴ و ۰/۶۴ گزارش کرد (همان منبع). در این پرسشنامه هر چه نمره فرد بیشتر باشد وضعیت سلامت روانی وی پایین تر خواهد بود.

۳) **پرسش نامه اطلاعات فردی:** این پرسش نامه شامل اطلاعات عمومی (مثل، جنسیت، سن و معدل) در مورد دانش آموزان است که توسط پژوهشگران تدوین شده است. معیار پیشرفت تحصیلی در این پرسشنامه، معدل کل دانش آموزان در سال سوم راهنمایی می باشد.

1- Krejcie & Morgan

2- General Self- Efficacy Scale

## روش تجزیه و تحلیل آماری

در این پژوهش به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون رگرسیون هم‌زمان و هم‌بستگی پیرسون استفاده شد. لازم به یادآوری است که داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS-16 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

## یافته‌ها

فرضیه اول پژوهش عبارت بود از این که بین خود کارآمدی و سلامت روان و مؤلفه‌های آن در دانش آموزان دختر رابطه وجود دارد. برای آزمون این فرضیه از رگرسیون هم‌زمان استفاده شد.

جدول (۱): ضریب همبستگی چندگانه و مجذور آن

مدل	R	R <sup>2</sup>	اصلاح شده R <sup>2</sup>	خطای معیار برآورد
۱	۰/۶۱۲	۰/۲۸۷	۰/۱۳۵	۸/۲۳۰

جدول (۲): تحلیل رگرسیون چندگانه: رابطه میان خودکارآمدی با سلامت روان و مولفه‌های آن در دانش آموزان دختر

مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F	سطح معنی داری	بین گروهی درون گروهی جمع کل
۷۳۱/۱۲۲	۵	۴۲۵/۸۳۶	۳/۲۱۷	۰/۰۰۱	
۱۱۲۵۳/۱۱۵	۲۰۴	۷۱/۰۱۵			
۱۱۹۸۴/۲۳۷	۲۰۹				

جدول (۳): ضرایب رگرسیون

سطح معنی داری	t	ضرایب استاندارد شده	ضرایب بدون استاندارد		مدل
			B	خطای معیار	
./۰۰۰	۸/۱۲۸	-	۴/۹۴۶	۴۷/۸۳۷	ثابت
./۰۰۰	-۲/۰۵۳	-۰/۱۲۶	۰/۰۳۶	-۰/۱۰۱	سلامت روان
./۰۰۰	-۲/۸۵۳	-۰/۱۱۴	۰/۰۳۷	-۰/۱۰۵	علائم جسمانی
./۰۰۰	-۲/۱۲۹	-۰/۱۱۸	۰/۰۳۹	-۰/۱۱۷	علائم اضطرابی
./۰۰۰	-۲/۵۷۱	-۰/۱۲۱	۰/۰۳۶	-۰/۱۲۱	کارکرد اجتماعی
./۰۰۰	-۲/۹۱۳	-۰/۱۳۵	۰/۰۴۱	-۰/۱۲۲	افسردگی

با توجه به اطلاعات جداول فوق، می‌توان اظهار داشت که متغیر خود کارآمدی به نحو معنی داری می‌تواند سلامت روان و مؤلفه‌های آن را پیش بینی کند. به عبارت دیگر، هر چه قدر باورهای خود کارآمدی شخص زیاد باشد، سلامت روانی فرد نیز زیاد خواهد بود. این یافته، فرضیه پژوهشی را تأیید می‌کند. هم چنین می‌توان نتیجه گرفت که، از میان مؤلفه‌های سلامت روان، افسردگی بیشترین رابطه را با خود کارآمدی دارد.

فرضیه دوم پژوهش عبارت بود از این که بین خود کارآمدی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دختر رابطه وجود دارد. برای آزمون این فرضیه از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد.

جدول (۴): رابطه بین خود کارآمدی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دختر

متغیرها	تعداد نمونه	ضریب همبستگی	سطح معنی داری
خود کارآمدی - پیشرفت تحصیلی	۲۰۹	۰/۴۲۹	۰/۰۰۳

همان طور که در جدول شماره ۴ ملاحظه می‌شود، ضریب همبستگی به دست آمده بین خود کارآمدی و پیشرفت تحصیلی ( $r=0/429$ ) در سطح  $p=0/003$ ، معنادار است ( $p<0/005$ ). پس می‌توان اظهار داشت

که بین خود کارآمدی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دختر رابطه معنی داری وجود دارد. یعنی هر چه میزان خود کارآمدی بیش تر باشد، پیشرفت تحصیلی دانش آموزان نیز بیش تر خواهد بود.

### بحث و نتیجه گیری

تحقیق حاضر هم سو با تحقیقات پیشین «سیو - کاجینگ و استفن (۲۰۰۰)، کیم (۲۰۰۳)، اسمیت و بینتر (۲۰۰۲)، بارلو و همکاران (۲۰۰۲)، موریس (۲۰۰۲)، اندلر (۲۰۰۱)، رامبو (۱۹۹۸)، ریواس و فرناندز (۱۹۹۵)، شوارزر و فاجس (۱۹۹۴)، میر سمیعی و ابراهیمی قوام (۱۳۸۷)، نجفی و فولادچنگ (۱۳۸۶) و اعرابیان و همکاران (۱۳۸۳)» نشان داد که خود کارآمدی یک پیش بینی کننده خوب برای سلامت روان دانش آموزان دختر است. به بیان دیگر هر چه میزان خود کارآمدی فرد بالاتر باشد T سلامت روان وی نیز بالاتر خواهد بود. هم چنین نتایج نشان داد که از بین مؤلفه‌های سلامت روان، افسردگی بیش‌ترین رابطه را با خود کارآمدی دارد.

در توجیه این یافته باید اشاره کرد که با توجه به این که بندورا خود کارآمدی را عاملی می‌داند که به عنوان یک میانجی شناختی عمل می‌کند و شناخت و افکار و احساسات فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد، به دست آوردن چنین نتیجه‌ای به دور از انتظار نیست. چرا که وقتی دانش آموزان در معرض رویدادهای منفی و یا موقعیت‌های استرس‌زا قرار می‌گیرند احساس خود کارآمدی بالا به آن‌ها کمک می‌کند تا بتوانند آن رویدادها و موقعیت‌ها را اداره و کنترل کنند و در نتیجه خود را در برابر بسیاری از مشکلات روانی محافظت کنند. هنگامی که افراد قضاوت‌های صحیحی از توانایی‌های خود داشته باشند، می‌توانند با بررسی درست و دقیق موقعیت و شرایط با مسائل مقابله کنند تا باعث آسیب‌پذیری و بیماری‌ها نشوند. از طرفی باورهای خود کارآمدی بالا در روند درمان باعث می‌شود فرد بیش‌تر تلاش، مشارکت و همکاری کند و در نتیجه در بهبودی بسیار مفید واقع می‌شود. باور و توانایی در سازش با موقعیت باعث تنیدگی کمتر می‌شود. کسانی که دارای خود کارآمدی ضعیف هستند، در مقابله با بیماری‌ها در آن غرق شده و درمان را رها می‌کنند که این خود مشکلات بیش‌تری را به دنبال دارد.

آزمون فرضیه پژوهشی نشان داد که بین خود کارآمدی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دختر رابطه وجود دارد و از این لحاظ نیز نتایج پژوهش حاضر با نتایج تحقیقات پیشین «پینت ریچ و همکاران (۱۹۹۴)، پاچارز (۱۹۹۶ و ۱۹۹۷)، میمی (۱۹۹۶)، اندرو و ویال (۱۹۹۸)، کاسیدی و ایچوز (۲۰۰۰)، سامرفلد و واتسون (۲۰۰۰)، لاسان و جونز (۱۹۹۸)، امینی (۱۳۸۲) و اصغر نژاد، خدایپناهی و حیدری، (۱۳۸۳)» هم سو است. هر چه میزان خود کارآمدی فرد بالاتر باشد به همان نسبت پیشرفت تحصیلی وی نیز بالاتر خواهد بود.

در توجیه این یافته می‌توان گفت، به نظر بندورا (۱۹۹۷) حس خود کارآمدی موجب افزایش دستاوردهای فرد در زندگی به طرق مختلف می‌شود. افراد با خود کارآمدی بالا به توانایی‌های خود اطمینان داشته و با تکالیف دشوار به عنوان چالش برای دستیابی به مهارت روبرو شده و از آن‌ها به عنوان عامل تهدید دوری نمی‌کنند. این دیدگاه موجب می‌شود که علایق درونی فرد فزونی یافته، بر فعالیت‌های وی اثر گذارد. این افراد در صورت رویارویی با شکست یا حتی عقب نشینی از هدف، حس کارآمدی خود را سریعاً ترمیم نموده و شکست خود را به تلاش ناکافی، نقص اطلاعات که همگی قابل دستیابی است، استناد می‌دهند. بندورا (۱۹۸۶؛ به نقل از پاچارس، ۲۰۰۲) معتقد است که اطمینان افراد به توانایی‌های آموزشی خود تحت تأثیر باورهای خود کارآمدی آن‌هاست. این باورها به طور قدرتمند انگیزه تحصیلی آن‌ها را در امر تحصیل و در نهایت موفقیت و پیشرفت تحصیلی تحت تأثیر قرار می‌دهد.

در تحقیقات آتی می‌توان متغیرهای دیگر و واسط را نیز سنجید. از جمله می‌توان میزان استرس تجربه شده یا متغیرهایی چون سبک اسناد، رضایت از زندگی، ویژگی‌های شخصیتی، کارایی خانواده، هوش هیجانی و رابطه آن را با سلامت روان و پیشرفت تحصیلی بررسی نمود.

در یک نتیجه‌گیری می‌توان گفت که بین خود کارآمدی و سلامت روان و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دختر رابطه معنی داری وجود دارد. بنابراین با توجه به نقش مدارس در امر پیش‌گیری و ترویج بهداشت روانی و ارتقای پیشرفت تحصیلی دانش آموزان، باید برنامه‌های پیشگیرانه در مدارس گسترش یابد و نباید تنها به عملکرد تحصیلی دانش آموزان توجه شود بلکه بر تأمین و حفظ سلامت روان آنان نیز تأکید گردد. البته نباید خود کارآمدی را تنها عامل در نظر گرفت، چرا که به عنوان میانجی‌گر شناختی عمل می‌کند و می‌تواند نقشی در اختلالات روانی ایفا کند.

با استناد به یافته‌های پژوهش حاضر، معلمان، مشاوران و مسؤولان آموزشی می‌توانند با شناخت بیش‌تر دانش آموزان، به آن‌هایی که دارای باورهای خود کارآمدی ضعیف هستند، کمک کنند و به آن‌ها در ارتقای سلامت روانی و پیشرفت تحصیلی و سایر مسائل یاری رسانند.

## منابع

- اصغر نژاد، طاهره، خداپناهی، محمد کریم و حیدری، محمود. (۱۳۸۳). بررسی رابطه باورهای خودکارآمدی، مسند مهارت‌گذاری با موفقیت تحصیلی. مجله روانشناسی، سال ۸، شماره ۳، ۲۱۸ تا ۲۲۶.
- اعرابیان، اقدس، خداپناهی، محمد کریم، حیدری، محمود و صالح صدق پور، بهرام. (۱۳۸۳). بررسی رابطه باورهای خودکارآمدی بر سلامت روانی و مقیاس تحصیلی دانشجویان. مجله روانشناسی، شماره ۸، شماره ۴، ۳۶۰ تا ۳۷۱.
- اکبری، ابوالقاسم. (۱۳۸۷). مشکلات نوجوانی و جوانی. تهران: نشر رشد و توسعه.
- امینی، شهریار. (۱۳۸۲). بررسی نقش خودکارآمدی، خودتنظیمی و عزت نفس در پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان سال سوم دبیرستان، رشته علوم تجربی شهرستان شهرکرد. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم تهران.
- بختیاری براتی، سیامک. (۱۳۷۶). بررسی رابطه ساده و چندگانه متغیرهای خود اثربخش، عزت نفس و خودیابی با عملکرد تحصیلی در دانش‌آموزان سال سوم نظام جدید شهر اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید چمران اهواز.
- پروین، لارنس ای و جان اولیور. بی. (۱۳۸۲). روان شناسی شخصیت: نظریه و پژوهش. ترجمه: محمد جعفر جواد و پروین کدیور. تهران: انتشارات آبیژ. (۱۹۹۲).
- دهشیری، غلامرضا. (۱۳۸۲). هنجاریابی پرسش نامه بهر هیجانی بار-آن (EQ-i) در بین دانشجویان دانشگاه تهران و بررسی ساختار عاملی آن. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی.
- سازمان بهداشت جهانی. (۱۳۷۷). برنامه آموزش مهارت های زندگی. ترجمه: ربابه نوری قاسم آبادی و پروانه محمدخانی. واحد بهداشت روان و پیشگیری از سوء مصرف مواد.
- سیف، علی اکبر. (۱۳۷۵). روان شناسی تربیتی. تهران: انتشارات پیام نور.
- شولتز، دوان و شولتز، سیدنی آلن. (۱۳۸۳). نظریه های شخصیت. ترجمه: یحیی سید محمدی. تهران: موسسه نشر ویرایش.
- عبدی نیا، محمود. (۱۳۷۷). بررسی روابط خودکارآمدی، جهت گیری هدفی، یادگیری خودگردان، پیشرفت تحصیلی. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تهران.
- علیزاده، شهریار؛ بوالهروی، جواد و شاه محمدی، داوود. (۱۳۸۰). بررسی همه گیر شناسی اختلالات روانی در یک روستای استان تهران. فصلنامه اندیشه و رفتار، شماره ۲، ۱۹ تا ۲۶.
- کریم زاده، منصور و محسنی، نیک چهره. (۱۳۸۵). بررسی رابطه خودکارآمدی تحصیلی با پیشرفت تحصیلی در دانش آموزان دختر سال دوم دبیرستان شهر تهران (گرایش های علوم ریاضی و علوم انسانی). مطالعات زنان، سال ۴، شماره ۲، ۲۹ تا ۴۵.

میر سمیعی، مرضیه و ابراهیمی قوام، صغری. (۱۳۸۷). بررسی رابطه بین خودکارآمدی، حمایت اجتماعی و اضطراب امتحان با سلامت روانی دانشجویان دختر و پسر دانشگاه علامه طباطبایی. فصلنامه روانشناسی و علوم تربیتی، ۷۳ تا ۹۱.

نجفی، محمود و فولادچنگ، محبوبه. (۱۳۸۶). رابطه خودکارآمدی و سلامت روان در دانش آموزان دبیرستانی. دوماهنامه علمی - پژوهشی دانشور رفتار، شماره ۲۲، ۶۹ تا ۸۱.

هرگنجان، بی. آر و السون، متیواچ. (۱۳۸۲). مقدمه ای بر نظریه های یادگیری. ترجمه: علی اکبر سیف. تهران: نشر دوران. (۲۰۰۵).

یعقوبی، ناصر؛ نصر، محمد و شاه محمدی، داوود. (۱۳۸۰). بررسی همه گیر شناسی اختلالات روانی در مناطق شهری و روستایی شهرستان صومعه سرا گیلان. فصلنامه اندیشه و رفتار، شماره ۴۰، صفحه ۵۵ تا ۶۴.

Caprara, G. V. Barbaranelli, C. Postorellic, C. & Cervone, D (2004). The contribution of self-efficacy beliefs to psychosocial outcomes in adolescence: Predicting beyond global dispositional tendencies. **Personality and Individual Differences**, 37, 751-763.

Kim, Y. H (2003). Correlation of mental health problems with psychological construction in adolescence: Final results from a 2 year study. **International Journal of Nursingstudies**, 40, 115- 125.

Krejcie, R. V. & Daryle W. M (1970). Determining Sample Size for Research Activities. **Educational & Psychological Measurement**, 30: 608.

Pajares, F (1996). **Assesing efficacy belifes & academic outcoms**. www. Cdu/ Education/ mfp/ aeraz- html.

Pajares, F (1997). Self- efficacy belifs in academic setting. review of Educational reaserch, 66,543-578.

Pajares, F (1997). Current **Directions in Self- Efficacy Research**. **Advances in Motivation & Achievement**, volume 10, edited by Martin I. Maehr & Paul R. Pintrich. Greenwich, CT, USA: JAI Press.

Pajares, F (2002). **Overview of social cognitive theory & self- efficacy**. www.emony.edu/ Education/ mfp.html.