

## بررسی رابطه منبع مهار تحصیلی، خودکارآمدی و بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان

سید ساپور شهریاری<sup>\*</sup>، حمیده فیضی بشری<sup>\*\*</sup>، ابوالفضل آزادی<sup>\*\*\*</sup> و همناز غیاثی<sup>\*\*\*\*</sup>

### چکیده

هدف این پژوهش، بررسی رابطه منبع مهار تحصیلی، خودکارآمدی و بهزیستی روان‌شناختی در دانشجویان دختر مقطع کارشناسی دانشگاه یزد در سال تحصیلی ۸۹-۹۰ بود. جامعه آماری عبارت بود از تمامی دانشجویان دختر در مقطع کارشناسی که در سال تحصیلی ۱۳۸۹-۱۳۹۰ در دانشگاه یزد مشغول به تحصیل بودند. نمونه این پژوهش شامل ۳۹۳ نفر از دانشجویان دختر بود، که به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای نسبی انتخاب شدند. ابزارهای سنجش عبارت بودند از پرسشنامه منبع مهار تحصیلی ترایس (ALOC)، پرسشنامه خودکارآمدی عمومی شر (GSE) و پرسشنامه آزمون به‌زیستی ذهنی بزرگسالان کی بز (SWB). برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، از آزمون‌های آماری توصیفی و استنباطی همبستگی پیرسون، رگرسیون گام به گام و تحلیل واریانس یک‌طرفه استفاده شد. داده‌های پژوهش نشان داد که بین منبع مهار تحصیلی درونی دانشجویان و خودکارآمدی آن‌ها رابطه معنادار و مثبت وجود دارد. بین منبع مهار تحصیلی درونی و بهزیستی روان‌شناختی در افراد نمونه، رابطه معنادار و مثبت است. بین خودکارآمدی و بهزیستی روان‌شناختی رابطه معنادار و مثبت وجود دارد. همچنین از نظر منبع مهار تحصیلی، خودکارآمدی و بهزیستی روان‌شناختی در میان دانشجویان مجتمع‌های علوم انسانی، فنی - مهندسی، علوم پایه و هنر و معماری تقاضه معناداری وجود ندارد ( $P < 0.05$ ). پیشنهاد می‌شود با برگزاری کلاس‌های آموزشی مهارت‌های زندگی برای دانشجویان به آن‌ها آموخته شود که شکست‌های خود را ناشی از فقدان تلاش و موقعیت‌هایشان را ناشی از توانایی‌های خویش بدانند که در این صورت بهزیستی روان‌شناختی بیشتری را تجربه خواهند کرد.

**کلید واژه‌ها:** منبع مهار تحصیلی، خودکارآمدی، بهزیستی روان‌شناختی

\* دانشیار دانشگاه الزهرا، تهران، ایران

\*\* نویسنده مسئول: کارشناسی ارشد دانشگاه الزهرا، تهران ایران [saeede.fahimi@gmail.com](mailto:saeede.fahimi@gmail.com)

\*\*\* کارشناسی ارشد مریمی دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

\*\*\*\* دانشجوی دکتری دانشگاه الزهرا، تهران، ایران

سازه منبع مهار<sup>۱</sup> (کترل)، در چند دهه اخیر، یکی از مفاهیم تأثیرگذار در حوزه روانشناسی بوده است. راتر مطرح کرده است که بر اساس مطالعات، در سال ۱۹۹۰، این سازه بیش از ۴۷۰۰ بار در تحقیقات مختلف به کار رفته است (۱۹۹۱، به نقل از فراهانی، ۱۳۷۹). علاوه بر این، دورنمای پژوهش‌ها نشان می‌دهد که این سازه هنوز هم قابلیت به کارگیری بیش از این را دارد. راتر<sup>۲</sup> (۱۹۵۴) با مطرح کردن نظریه یادگیری اجتماعی، مفهوم منبع مهار را در نظریه خود جای داد (استاولی<sup>۳</sup>، ۲۰۰۲). او بر این باور است که در ادراک یک رویداد خاص به عنوان تقویت‌کننده، تفاوت‌های فردی وجود دارد (شولتز<sup>۴</sup> و شولتز، ۱۳۸۳).

افراد دارای منبع کترل درونی معتقد هستند تقویت‌هایی که دریافت می‌کنند تابع اسنادها و رفتارهای خود آن‌ها است، اما افراد دارای منبع کترل بیرونی فکر می‌کنند دریافت تقویت از جانب افراد دیگر، سرنوشت یا شانس است. افراد دارای منبع کترل درونی معتقد هستند که رویدادهای مثبت زندگی در نتیجه نقشه‌ریزی دقیق و کوشش پیگیر خود آن‌ها به دست می‌آیند. حال آنکه، افراد دارای منبع کترل بیرونی بین رفتار خود و رویدادها هیچ رابطه‌ Ult و معلولی نمی‌بینند و برای کوشش‌های خود، ارزش قائل نمی‌شوند. در مقابل، کسانی که به منبع کترل درونی معتقد هستند، این باور را دارند که کترل زندگی خویش در دست خود آن‌هاست و برای مهارت‌ها و توانایی‌های خود، ارزش قائل می‌شوند (سیف، ۱۳۷۹). نادا-راجا<sup>۵</sup> و همکاران به این نتیجه رسیدند که دانش‌آموzan پسر نسبت به دانش‌آموzan دختر اعتقادات قوی‌تری درباره منبع مهار بر مبنای شانس و دیگران داشتند (۱۹۹۴، به نقل از کیم، ۲۰۰۳). میرشریف (۱۳۸۲) نشان داد که بین منبع کترل درونی و سخت‌روئی رابطه مثبت معنادار وجود دارد و از طرفی، رابطه منبع کترل بیرونی و سخت‌روئی به صورت منفی و معکوس است. خلجمی (۱۳۸۶) نشان داد که بین امید و منبع مهار تحصیلی درونی و همچنین، بین مهار تحصیلی درونی و موفقیت تحصیلی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. شواهد موجود

1. locus of control

2. Rotter

3. Stavely

4. Scultz

5. nada-raja



حاکی از این است که این افراد از سلامت روانی بیشتری بهره‌مند هستند (سیف، ۱۳۷۹). منظور از سلامت روان، سلامت ابعاد متفاوت از جمله جسم و روان است. کورسینی<sup>۱</sup> بیان کرده است که سلامت روان، حالتی است که ویژگی بارز آن عبارت است از بهزیستی و بهبود هیجانی (عاطفی)، نداشتن اضطراب، نبود نشانگان مختلط‌کننده زندگی، ظرفیت ایجاد رابطه حسنی و رضایت‌بخش با دیگران و مقابله مناسب با استرس و تنافض‌های زندگی (۱۹۹۹، به نقل از افضلی، ۱۳۸۶). بهزیستی روانی<sup>۲</sup> به معنای قابلیت یافتن تمام استعدادهای بشری و ادراک و ارزیابی فرد از زندگی خویش در زمینهٔ حالات عاطفی و عملکرد روان‌شناختی و اجتماع است. بهزیستی روان‌شناختی صرفاً به معنای نبود بیماری نیست، بلکه حضور قابلیت‌های مثبت روانی را نیز در بر می‌گیرد (کوری<sup>۳</sup> و همکاران، به نقل از غنی‌زاده، ۱۳۸۵). خودکارآمدی، یکی از مفاهیم مهم و اثرگذار در نظریهٔ شناختی- اجتماعی بندورا<sup>۴</sup> است. بندورا تحت تأثیر نظریهٔ راتر و قبول تأثیر تقویت در زندگی انسان، نظریه‌ای مشابه با راتر ارائه داد (استاولی، ۲۰۰۲). بندورا (۱۹۸۶) بیان می‌کند که خودکارآمدی یک شخص، اطمینان لازم را برای عملکرد موفقیت‌آمیز ایجاد می‌کند. یک شخص با خودکارآمدی پایین در یک موقعیت معین احتمالاً از اعمال سخت اجتناب می‌کند و اشتیاق پایین‌تر و تعهد کمتری نسبت به اهداف دارد. درحالی که فردی با خودکارآمدی بالا، در موقعیت معین کارهایی را انجام می‌دهد که چالش‌برانگیزتر است. او سعی می‌کند بر موقعیت‌های سخت غلبه کند و تعهد بیشتری نسبت به اهداف داشته باشد (زیمرمن<sup>۵</sup>، ۲۰۰۱).

مفهوم خودکارآمدی در زمینه‌های گوناگون از جمله پیشرفت تحصیلی و سلامت روانی و عاطفی به کار برده شده است. دربارهٔ مسائل روانی، خودکارآمدی مبین باورهایی است که شخص را قادر می‌کند تا حالت‌های منفی سلامت روان خود را از طریق اجتناب از مهارت‌های سلامت روان منفی بهبود بخشد. این باورها بر تمایل به تغییر رفتار منفی تأثیر می‌گذارند و هم‌چنین، بر تلاش فرد برای کسب این هدف نیز مؤثر هستند (کیم<sup>۶</sup>، ۲۰۰۳). بندورا مطرح

1. Corsini

2. Psychological Well-being

3. Corey

4. Bandura

5. Zimmerman

6. Kim

کرده است که باورهای مربوط به خودکارآمدی، در مشکلات روان‌شناختی نقش مهمی بازی می‌کند. خودکارآمدی پایین، یک ویژگی مهم در افسردگی است؛ افراد افسرده معمولاً معتقد هستند که آن‌ها برای رفتار مؤثر در بسیاری از زمینه‌های مهم زندگی، توانایی کمی دارند. اضطراب و رفتارهای اجتنابی، اغلب نتیجه مستقیم انتظارات خودکارآمدی پایین برای مدیریت کردن موقعیت‌های تهدیدآمیز است (۱۹۹۷، به نقل از مادوكس<sup>۱</sup>، ۲۰۰۲). طی بررسی موریس (۲۰۰۲)، سطح پایین خودکارآمدی با سطح بالای صفات اضطرابی/ روان‌آزدگی، نشانه‌های اختلال اضطرابی و نشانه‌های افسردگی همراه بود و خودکارآمدی با نشانه‌های افسردگی و نشانه‌های اضطراب/ روان‌آزدگی رابطه منفی داشت. اسکیمن<sup>۲</sup> (۲۰۰۱) در مطالعه‌ای با هدف بررسی نقش الگوی تغییرات سن، وضعیت اجتماعی و عوامل اجتماعی در کنترل سلامتی، خودکارآمدی و اعتماد به نفس به این یافته رسید که پاسخ‌دهنده‌های مسن‌تر کنترل سلامتی، خودکارآمدی و اعتماد به نفس کم‌تری داشتند و تحصیلات کم‌تر با ناتوانی فیزیکی بیشتر و سلامتی کلی ضعیفتر و شادی کم‌تری همراه بود. در پژوهش دیشمن<sup>۳</sup> و همکارانش (۲۰۰۸) نتایج نشان داد که خودکارآمدی واسطه بین تغییرات در فعالیت‌های فیزیکی و حمایت اجتماعی دریافت شده است. طبق بررسی دام و ویپ<sup>۴</sup>، اصطلاح منبع مهار، برای توضیح رفتار در محیط‌ها و زمینه‌های مختلفی نظری سلامت روان و تحصیل بررسی شده است (۲۰۰۳، به نقل از خلجمی، ۱۳۸۶). مطالعات بسیاری نشان داده‌اند که احساس کنترل شخصی با سلامت روان در طی زندگی مرتبط است (بندورا، ۱۹۹۵).

ریف<sup>۵</sup> و همکاران (۱۹۹۷)، با الهام گرفتن از الگوی کلی، الگوی چندبعدی و سیستمی از بهزیستی روان‌شناختی را، مفهوم‌سازی و عملیاتی کرده‌اند. در این الگو بهزیستی روان‌شناختی ماهیت مثبت عملکردی دارد که متشکل از عناصر مختلفی است. این عناصر عبارت از پذیرش خود، رابطه مثبت با دیگران، خودپیروی، تسلط بر محیط، هدفمندی در زندگی و رشد شخصی است. بهره‌مندی از تعادل روانی به عوامل متعددی بستگی دارد که مهم‌ترین آن‌ها احساس

1. Maddux
2. Schieman
3. Dishman
4. Daum & Wiebe
5. Ryff

امنیت، کارآمدی، ارزشمندی، فقدان اضطراب و افسردگی، عملکرد اجتماعی بالا و سلامت جسمانی و روانی است (رسولی، ۱۳۸۰).

اینکه ما معیارهای رفتارمان را تا چه اندازه درست برآورده کرده باشیم، احساس کارآیی شخصی ما را تعیین می‌کند. کارآیی شخصی کم می‌تواند انگیزش را نابود کند، آرزوها را کاهش دهد، با توانایی‌های شناختی تداخل کند و تأثیر نامطلوبی بر سلامت جسمانی بگذارد (شولتز و شولتز، ۱۳۸۳).

کسانی که رخدادهای منفی از زندگی خود را به عوامل دائمی و کلی نسبت می‌دهند، در معرض ابتلا به احساس درماندگی و افسردگی قرار می‌گیرند. وقتی که عقاید کنترل شخصی نیرومند و انعطاف‌پذیر هستند، فرد بین اعمال و پیامدها رابطه علیتی نیرومندی می‌بیند. زمانی که عقاید کنترل شخصی ضعیف و شکننده هستند، فرد در می‌یابد که ابتکارات و اعمال شخصی بر آنچه اتفاق می‌افتد، تأثیر کمی دارند. افراد دارای سبک تبیینی خوشبینانه تمایل دارند تا رویدادهای ناگوار را با انتساب‌های بیرونی، ناپایدار و کنترل‌پذیر توجیه کنند. افراد دارای سبک تبیینی بدینانه گرایش دارند تا رویدادهای ناگوار را با استنادهای درونی، پایدار و کنترل‌نایپذیر توجیه کنند (Ryo<sup>1</sup>, ۱۳۸۳). در پژوهش کلارک<sup>2</sup> (۲۰۰۴)، روان رنجورخوبی یک واسطه جزئی بین منبع مهار بر مبنای شانس و افسردگی بود. کیم (۲۰۰۳) نیز در پژوهشی نشان داد که بین سلامت روان و متغیرهای منبع مهار، خودکارآمدی و عزت نفس همبستگی وجود دارد. ابراهیم‌پور (۱۳۸۷) در پژوهشی به این نتیجه رسید که بین انگیزش پیشرفت و منبع کنترل درونی دانش‌آموزان رابطه وجود دارد. همچنین، رابطه معناداری بین پیشرفت تحصیلی و منبع کنترل درونی دانش‌آموزان مشاهده شد. در مطالعه چمرز، لیتزهل و گارسیا<sup>3</sup>، خودکارآمدی تحصیلی و خوشبینی به طور قوی با عملکرد تحصیلی و سازگاری مرتبط بودند. همچنین، خودکارآمدی تحصیلی و خوشبینی با استرس و سلامتی ارتباط داشتند (۲۰۰۱)، به نقل از میرمشتاقی، (۱۳۸۴). طی بررسی تگریان (۱۳۸۶)، بین خودکارآمدی و عزت نفس دانشجویان رابطه مثبت وجود داشت. افضلی (۱۳۸۶) در پژوهشی نشان داد که بین بهزیستی روان‌شناختی

1. Rio

2. Clarke

3. Chamers, Litzehel & Garsia

و خوشبینی و استفاده از سبک‌های مقابله‌ای مسائله‌مدار رابطهٔ مثبت وجود دارد. با توجه به اهمیت احساس کنترل فردی، افرادی که از احساس مسئولیت (کنترل درونی) بهره‌مند باشند، در مقابل انواع فشارهای روانی و تهدیدهای خارجی مقاوم‌تر خواهند بود و قضاوت‌ها و ارزشیابی‌های صحیح‌تری از خود خواهند داشت. منبع کنترل، خودکارآمدی و بهزیستی روان‌شناختی در توضیح و تشریح عملکرد افراد، متغیرهای مهمی تلقی می‌شوند، زیرا این متغیرها می‌توانند به عنوان عوامل تسهیل‌کنندهٔ پیشرفت یا یک عامل بازدارندهٔ پیشرفت و کسب مهارت‌های جدید عمل کنند. از آنجا که دانشجویان به عنوان هوشمندترین و مستعدترین افراد هر جامعه در پویایی و کارآمدی آن جامعه نقش مهمی ایفا می‌کنند و با توجه به اهمیت رشد و توسعهٔ نیروی انسانی در دهه‌های اخیر، به ارتقاء بهداشت روانی آن‌ها بیشتر توجه شده است. در این پژوهش نیز، ارتباط منبع کنترل، خودکارآمدی و بهزیستی روان‌شناختی بررسی می‌شود.

فرضیه‌های پژوهش عبارت بودند از:

فرضیه اصلی یک: منبع مهار تحصیلی و خودکارآمدی می‌توانند پیش‌بینی کننده‌های مناسبی برای بهزیستی روان‌شناختی باشند.

فرضیات فرعی اول تا سوم: بین منبع مهار دانشجویان دختر دانشگاه یزد، خودکارآمدی و بهزیستی روان‌شناختی آن‌ها رابطهٔ معناداری وجود دارد.

فرضیه اصلی دو: خودکارآمدی، منبع مهار تحصیلی و بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان دختر در مجتمع‌های مختلف (فنی-مهندسی، علوم انسانی، علوم پایه و هنر و معماری)، تفاوت معنادار دارند.

## روش

روش پژوهش حاضر، از نوع همبستگی بود. جامعهٔ آماری کلیهٔ دانشجویان دختر مقطع کارشناسی را شامل می‌شد که در سال تحصیلی ۱۳۸۹-۱۳۹۰ در دانشگاه یزد مشغول به تحصیل بودند. روش نمونه‌گیری در این پژوهش، طبقه‌ای نسبی تصادفی بود. بدین منظور، ابتدا تعداد کل دانشجویان دختر مقطع کارشناسی در سال تحصیلی ۱۳۸۹-۱۳۹۰، که در مجتمع‌های علوم انسانی، علوم پایه، فنی-مهندسی و هنر و معماری به تحصیل اشتغال داشتند



و ۴۲۰۰ نفر بودند، جداگانه محاسبه شد. سپس، با توجه به نسبت آن‌ها ۳۹۳ نفر انتخاب شدند. در این پژوهش از سه ابزار برای سنجش منبع مهار تحصیلی، خودکارآمدی و بهزیستی روان‌شناختی استفاده شد:

**پرسشنامه منبع مهارت‌تحصیلی:** این پرسشنامه را ترایس (۱۹۸۵) تهیه کرده است و میزان موقیت را در ارتباط با رفتارهای دانشجویان دردانشکده، ارزیابی می‌کند. پرسشنامه منبع مهار تحصیلی شامل ۲۸ سؤال به صورت درست-نادرست است و خلجی (۱۳۸۶) آن را ترجمه کرده است. فرم اصلی این پرسشنامه ۹۰ سؤالی بوده است و همانند پرسشنامه (I-E) راتر بر اساس پاسخ‌های مهار بیرونی نمره‌گذاری شده است (۱۹۹۹، به نقل از خلجی، ۱۳۸۶). همبستگی ۰/۵ بین پرسشنامه منبع مهارت‌تحصیلی و پرسشنامه راتر به وسیله ترایس گزارش شده است (دام و ویب، ۲۰۰۳؛ به نقل از خلجی، ۱۳۸۶). خلجی ضریب پایایی این پرسشنامه را ۰/۶۷ و ضریب اعتبار را پس از یک ماه ۰/۷۶ به دست آورد. در پژوهش حاضر، ضریب پایایی مقیاس منبع مهارت‌تحصیلی ترایس از طریق روش آلفای کرونباخ ۰/۷۰ به دست آمد. روایی آزمون با توجه به استاندارد بودن پرسشنامه منبع مهارت‌تحصیلی تأیید شد.

**پرسشنامه خودکارآمدی:** پرسشنامه خودکارآمدی را شر<sup>۱</sup> و همکاران (۱۹۸۲) با هدف تهیه ابزاری برای تعیین سطوح متفاوت خودکارآمدی عمومی افراد ساخته‌اند و بر این موضوعات تمرکز دارد: گرایش به آغازگری رفتار<sup>۲</sup>، تمايل به تکمیل رفتار<sup>۳</sup> و پافشاری در انجام تکلیف در صورت ناکامی<sup>۴</sup>. نسخه اصلی آزمون شامل ۳۶ ماده است که طی تحلیل عامل به ۲۳ ماده کاهش یافت و ۱۷ ماده آن، خودکارآمدی عمومی را می‌سنجد. در مطالعه براتی (۱۳۷۶) پایایی این پرسشنامه ۰/۷۶ و همبستگی آن با مقیاس عزت نفس شر و همکاران (۱۹۸۲) ۰/۶۱ به دست آمد. کرامتی (۱۳۸۰)، مجیدیان (۱۳۸۴) و کروی (۱۳۸۱) آلفای کرونباخ را به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۶ و ۰/۷۸ گزارش دادند. در این پژوهش برای سنجش پایایی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد و بر اساس محاسبات ضریب پایایی پرسشنامه با استفاده از این روش آلفای کرونباخ، ۰/۷۴ محاسبه شد. در خصوص روایی آزمون، از آنجا که شرر سوالات

---

1. Sheer

2. Willingness to initiate behavior

3. Willingness to expand effort in completing the behavior

4. Persistence in the face of adversity

این پرسشنامه را بر اساس پژوهش‌های قبلی درباره خودکارآمدی نوشته و در نهایت ضریب همبستگی هر سؤال با رفتارهای خودکارآمدی را محاسبه کرده است، از این نظر آزمون دارای روایی است.

**بهزیستی روان‌شناختی:** بهزیستی روان‌شناختی، یکی از سه زیر مقیاس آزمون بهزیستی ذهنی بزرگسالان (SWB)<sup>1</sup> است که ابعاد هیجانی، روان‌شناختی و اجتماعی بهزیستی را می‌کند. ریف (۱۹۸۹)، دسته‌ای از مفاهیم مربوط به شخصیت، رشد و روان‌شناختی بالینی را به عنوان ملاکی برای سلامت روان با یکدیگر تلفیق و مقیاس بهزیستی روان‌شناختی را تدوین کرد (کی‌یز و همکاران، ۲۰۰۳، بهنگل از گلستانی بخت). این مقیاس را در ایران گلستانی بخت (۱۳۸۶) ترجمه کرده است. در این پژوهش، از فرم کوتاه شده مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف استفاده شده است. این مقیاس دارای ۱۸ سؤال و ۶ مؤلفه است که عبارت هستند از: پذیرش خود، رشد شخصی، هدف در زندگی، تسلط بر محیط، خودمنختاری و روابط مشترک با دیگران. در این پژوهش، ضریب پایایی با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۶۷۳ محاسبه شد. برای سنجش روایی سازه، همبستگی درونی نمرات مقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی با یکدیگر و با کل مقیاس اندازه‌گیری شده است. نتایج بررسی نشان می‌دهد همبستگی رده مقیاس‌ها با هم و با کل مقیاس بین ۰/۵۷ تا ۰/۸۵ است. لذا، روایی مقیاس مورد تأیید است.

به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها، از آمار توصیفی و آمار استنباطی استفاده شد و روش‌های ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون گام به گام به کار گرفته شدند.

### یافته‌ها

فرضیهٔ فرعی اول: بین خودکارآمدی دانشجویان دختر دانشگاه یزد و بهزیستی روان‌شناختی آن‌ها رابطهٔ معناداری وجود دارد.

فرضیهٔ فرعی دوم: بین منبع مهار دانشجویان دختر دانشگاه یزد و بهزیستی روان‌شناختی آن‌ها رابطهٔ معناداری وجود دارد.

فرضیهٔ فرعی سوم: بین منبع مهار دانشجویان دختر دانشگاه یزد و خودکارآمدی آن‌ها رابطهٔ

---

1. Subjective Well-Being (SWB)

معناداری وجود دارد.

جدول ۱ مربوط به بررسی همبستگی منبع مهار تحصیلی، خودکارآمدی و بهزیستی روانشناختی است.

**جدول ۱: همبستگی منبع مهار تحصیلی، خودکارآمدی و بهزیستی روانشناختی**

متغیرها	منبع مهار تحصیلی	بهزیستی روانشناختی	خودکارآمدی
-۰/۷۹*	-۰/۲۳*	-	منبع مهار تحصیلی
۰/۲۲*	-	-	بهزیستی روانشناختی
۱	-	-	خودکارآمدی

P<0/001\*

مطابق نتایج جدول ۱، ضریب همبستگی پیرسون بین منبع مهار تحصیلی با خودکارآمدی و بهزیستی روانشناختی به ترتیب برابر -۰/۷۹ و -۰/۲۳ و معنادار است. با توجه به اینکه جهت همبستگی به صورت منفی است، می‌توان گفت که با افزایش منبع مهار تحصیلی که معرف منبع مهار بیرونی است، خودکارآمدی و بهزیستی روانشناختی کاهش می‌یابند. همچنین، رابطه بهزیستی روانشناختی و خودکارآمدی دانشجویان ۰/۲۲ و به صورت معنادار حاصل شده است که می‌توان گفت با افزایش بهزیستی روانشناختی، خودکارآمدی نیز افزایش می‌یابد (p<0/001). البته میزان پایین همبستگی بین متغیرها بهزیستی روانشناختی و دو متغیر خودکارآمدی و منبع مهار تحصیلی نشان می‌دهد، عوامل متعدد و مختلف دیگری پیش‌بینی کننده متغیر بهزیستی روانشناختی هستند که شناسایی آن‌ها مستلزم تحقیقات بیشتر است. بنابراین، با توجه به نتایج فوق فرضیه‌های فرعی اول، دوم و سوم تأیید می‌شود.

**بررسی فرضیه اصلی یک:** منبع مهار تحصیلی و خودکارآمدی می‌توانند پیش

بینی کننده‌های مناسبی برای بهزیستی روانشناختی باشند.

در جدول ۲، پیش‌بینی بهزیستی روانشناختی براساس منبع مهار تحصیلی و خودکارآمدی ارائه شده است و به این منظور، از تحلیل رگرسیون استفاده شد.

جدول ۲: تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی براساس منبع مهار تحصیلی و خودکارآمدی

منبع مهار تحصیلی	R	B	خطای معیار	T	سطح معناداری
۰/۰۰**	-۰/۶۵	۰/۱۴	-۰/۲۳	-۴/۶۷	۰/۰۰**

P<0/05\*\*

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، منبع مهار تحصیلی می‌تواند پیش‌بینی کننده مناسبی برای بهزیستی روان‌شناختی باشد ( $F_{(۱,۳۹)}=21/83$ ,  $P<0/05$ ).

بررسی فرضیه اصلی دو: بین منبع مهار تحصیلی دانشجویان دختر در مجتمع‌های مختلف (فنی- مهندسی، علوم انسانی، علوم پایه و هنر و معماری)، تفاوت معنادار وجود دارد. به منظور بررسی فرضیه‌های فرعی، از آزمون تحلیل واریانس یک‌طرفه استفاده شد. در جدول ۳، نتایج بین میانگین‌های منبع مهار تحصیلی دانشجویان در چهار مجتمع ارائه شده است.

جدول ۳: آزمون تحلیل واریانس یک‌طرفه بین چهار مجتمع برای منبع مهار تحصیلی

شاخص	میانگین مجدورات	مجموع مجدورات	درجه آزادی	F
واریانس بین گروهی	۳۱۳/۶۴	۱۰۴/۵۵	۰/۴۹	۰/۴۹
واریانس دورنگروهی	۳۸۹	۸۱۹۱۲/۰۵	۲۱۰/۰۵	
مجموع	۳۹۲	۸۲۲۲۶/۱۹		P<0/05

بر اساس نتایج مندرج در جدول ۳، مقدار F محاسبه شده ( $F=0/497$ ) ( $F_{(۳,۳۸۹)}=0/497$ ) از مقدار F جدول ( $F=2/6$ ) کوچک‌تر است. بنابراین، فرض تحقیق رد می‌شود و می‌توان نتیجه گرفت که بین منبع مهار تحصیلی دانشجویان در مجتمع‌های مختلف (فنی- مهندسی، علوم انسانی، علوم پایه و هنر و معماری) تفاوت معنادار وجود ندارد. لذا فرضیه فرعی چهارم تأیید نمی‌شود. - بین خودکارآمدی دانشجویان در مجتمع‌های مختلف (فنی- مهندسی، علوم انسانی، علوم



پایه و هنر و معماری)، تفاوت معنادار وجود دارد. در جدول ۴، نتایج بین میانگین‌های خودکارآمدی دانشجویان دختر در چهار مجتمع ارائه شده است.

**جدول ۴: آزمون تحلیل واریانس یک‌طرفه بین چهار مجتمع برای خودکارآمدی**

		شاخص		
		درجه آزادی	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات
F				
۰/۹۸۳	۱۰۷/۳۰	۳۲۱/۹۲	۳	واریانس بین‌گروهی
	۱۰۹/۱۳	۴۲۴۵۳/۴۷	۳۸۹	واریانس دورنگروهی
		۴۲۷۷۵/۳۹	۳۹۲	مجموع
		P<۰/۰۵		

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، مقدار F محاسبه شده ( $F_{(3,389)} = ۰/۹۸۳$ ) از مقدار F جدول ( $F = ۲/۶$ ) کوچک‌تر است. بنابراین، فرض تحقیق رد می‌شود و می‌توان نتیجه گرفت که بین خودکارآمدی دانشجویان در مجتمع‌های مختلف (فنی - مهندسی، علوم انسانی، علوم پایه و هنر و معماری) تفاوت معنادار وجود ندارد.

- بین بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان در مجتمع‌های مختلف (فنی - مهندسی، علوم انسانی، علوم پایه و هنر و معماری) تفاوت معنادار وجود دارد.  
در جدول ۵، نتایج بین میانگین‌های بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان دختر در چهار مجتمع ارائه شده است.

**جدول ۵: آزمون تحلیل واریانس یک‌طرفه بین چهار مجتمع برای بهزیستی روان‌شناختی**

		شاخص		
		درجه آزادی	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات
F				
۲/۲۵	۳۸۱۸/۴۲	۱۱۴۵۵/۲۷	۳	واریانس بین‌گروهی
	۱۶۹۴/۹۰	۶۵۹۳۱/۱۹۱	۳۸۹	واریانس دورنگروهی
		۶۷۰۷۷۱/۴۷	۳۹۲	مجموع
		P<۰/۰۵		

مطابق یافته‌های جدول ۵، با توجه به اینکه مقدار F محاسبه شده ( $F_{(3,389)} = 2/25$ ) از مقدار F جدول ( $F=2/6$ ) کوچکتر است، فرض تحقیق رد می‌شود و می‌توان نتیجه گرفت بین بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان در مجتمع‌های مختلف (فنی-مهندسی، علوم انسانی، علوم پایه و هنر و معماری) تفاوت معنادار نیست.

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش عبارت از بررسی رابطه منع مهار تحصیلی، خودکارآمدی و بهزیستی روان‌شناختی در دانشجویان دختر مقطع کارشناسی دانشگاه یزد در سال تحصیلی ۸۹-۹۰ بود. طبق یافته‌های این پژوهش، بین منع مهار تحصیلی و خودکارآمدی دانشجویان دختر رابطه وجود داشت. بنابراین، هرچه مهار دانشجویان درونی‌تر باشد، از خودکارآمدی بالاتری بهره‌مند هستند. این یافته با پژوهش تیلور و پومپا (۱۹۹۰) همسو است که نشان دادند بین منع مهار بیرونی و خودکارآمدی پایین رابطه معنادار وجود دارد. از طرفی، مشاهده شد که بین منع مهار تحصیلی و بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان دختر رابطه وجود دارد. بر این اساس می‌توان نتیجه‌گیری کرد که هرچه میزان مهار دانشجویان به صورت درونی‌تر باشد، آنها از بهزیستی روان‌شناختی بالاتری بهره‌مند هستند. این یافته با پژوهش‌های فرنکل و همکاران (۱۹۸۵)، کورا و هیرا (۲۰۰۰)، کیم (۲۰۰۳) و بایبوردی (۱۳۷۸) همسو است.

در تحقیقی که فرنکل و همکاران (۱۹۸۵) انجام دادند، منع مهار نوجوانان با سلامت روان آن‌ها مرتبط بود. یافته‌های کراس (۱۹۸۷؛ به نقل از خدایاری، ۱۳۸۴) نشان داد که افرادی که واجد منع کنترل درونی بودند، از اثرات فشارهای مزمن، آسیب کم‌تری دیده بودند. نتایج تحقیق کورا و هیرا (۲۰۰۰؛ به نقل از کیم، ۲۰۰۳) نشان داد که افسردگی نوجوانان به طور مثبت با منع مهار سلامت و به طور منفی با منع مهار بر مبنای شانس و دیگران رابطه دارد. بایبوردی (۱۳۷۸) طی مطالعه‌ای گزارش کرد که بین منع کنترل و سلامت روان و خرده مقیاس‌های افسردگی و اضطراب رابطه معنادار وجود دارد، ولی بین منع کنترل و خرده مقیاس‌های علائم جسمانی و اختلال در کنش اجتماعی رابطه معنادار مشاهده نشد. همچنین، طبق یافته‌های پژوهش، بین خودکارآمدی و بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان



دختر رابطه وجود داشت. این یافته با پژوهش‌های بریان، میشل و میرن (۱۹۹۷)، به نقل از مجیدیان، (۱۳۸۴) به نقل از جیکسون و بیلس (۱۹۹۹، به نقل از مجیدیان، ۱۳۸۴)، سیوکاچینگ و استفان (۲۰۰۰)، چمرز، لیتزهل، گارسیا (۲۰۰۱، به نقل از میرمشتاقی، ۱۳۸۴)، موریس (۲۰۰۲) و نجفی (۱۳۸۳) همسوی دارد. نتایج پژوهش موریس (۲۰۰۲) نشان داد سطح پایین خودکارآمدی با سطح بالای صفات اضطرابی / روان آزردگی، نشانه‌های اختلال اضطرابی و نشانه‌های افسردگی ارتباط دارد و نمره کلی خودکارآمدی با نشانه‌های افسردگی و نشانه‌های اضطراب / روان آزردگی رابطه منفی دارد. نتایج پژوهش چمرز، لیتزهل و گارسیا (۲۰۰۱؛ به نقل از میرمشتاقی، ۱۳۸۴) نشان داد که خودکارآمدی با عملکرد تحصیلی و سازگاری همبستگی دارد و نیز خودکارآمدی تحصیلی با استرس و سلامتی مرتبط بود. سیوکاچینگ و استفان (۲۰۰۰) در پژوهشی دریافتند که افزایش خودکارآمدی، بهبود سلامت روان را به دنبال دارد. این پژوهش پیشنهاد می‌کند که از جمله طرق کمک به افرادی که از اضطراب و افسردگی رنج می‌برند، افزایش خودکارآمدی است. بریان، میشل و میرن (۱۹۹۷؛ به نقل از مجیدیان، ۱۳۸۴) در تحقیقی گزارش دادند که خودکارآمدی با استرس، فرسودگی و بیماری رابطه منفی دارد، اما با سلامتی و موقعیت شخص رابطه مثبت دارد. نتایج تحقیق نجفی (۱۳۸۳) نشان داد که بین خودکارآمدی و نشانگان مرضی رابطه معکوس معنادار و بین خودکارآمدی و سلامت روان همبستگی مثبت معنادار وجود دارد.

از طرفی، نتایج نشان داد که منبع مهار تحصیلی پیش‌بینی کننده بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان است و هر چند قدرت پیش‌بینی بالا نیست، اما معنادار است. این یافته با پژوهش کامینز و نیستکو (۱۹۸۰) همسو است؛ بر اساس مطالعه کامینز و نیستکو (۱۹۸۰؛ به نقل از گلستانی‌بخت، ۱۳۸۶) فرآیند حفظ و تعادل بهزیستی به وسیله الگوی شناختی شخصی مثبت کترل می‌شود.

یکی دیگر از یافته‌های پژوهش نشان داد که بین منبع مهار تحصیلی دانشجویان مجتمع‌های فنی-مهندسی، علوم انسانی، علوم پایه و هنر و معماری تفاوت معنادار وجود ندارد. این یافته با پژوهش‌های مهدویان (۱۳۷۴) و ابراهیم‌پور (۱۳۸۷) ناهمسو است. مهدویان (۱۳۷۴) در پژوهشی به این نتیجه رسید که دانش‌آموزان رشته علوم انسانی و علوم تجربی با یکدیگر از نظر منبع کترل تفاوت دارند، به این معنی که دانش‌آموزان رشته علوم انسانی مرکز کترل

درونى ترى نسبت به دانش آموزان رشتة تجربى دارند. ابراهيم پور (۱۳۸۷) گزارش کرد که بين منبع كتrol دانش آموزان رشتة های مختلف در ديبرستان تفاوت معنادار وجود دارد. او دريافت در دانش آموزان رشتة رياضي بيش از رشتة تجربى و در دانش آموزان رشتة تجربى بيش از رشتة انساني منبع كتrol درونى است.

طی بررسی خودکارآمدی دانشجویان مجتمعهای مختلف (علوم انسانی، فنی- مهندسی، علوم پایه و هنر و معماری) نتایج نشان داد که بين خودکارآمدی دانشجویان مجتمعهای فنی- مهندسی، علوم انسانی، علوم پایه و هنر و معماری تفاوت معنادار وجود ندارد. اين يافته با پژوهش‌های بري (۱۹۸۷)، قنبرزاده (۱۳۸۰) و کندری (۱۳۸۱) ناهمسو است. بري (۱۹۸۷) به نقل از ميرمستاقى، (۱۳۸۴) مشخص کرد کسانى که رشتة های مهندسی يا علوم را دنبال می‌کنند، خودکارآمدی بالاي دارند و اين باعث پاپشارى برای نگهداري پيشرفت تحصيلی بالاي آنها است. قنبرزاده (۱۳۸۰) در بررسی رابطه مفهوم خود، خودکارآمدی تحصيلی با پيشرفت تحصيلی به اين نتيجه رسيد که دانش آموزان رشتة رياضي فيزيك از خودکارآمدی تحصيلی بالاتری بهره‌مند بوده و پيشرفت تحصيلی بهتری داشتند و خودکارآمدی تحصيلی، بهترین پيش‌بینی‌کننده‌های تحصيلی آنها بود. در مقابل، گروه علوم انسانی از پيشرفت تحصيلی و خودکارآمدی پاپین ترى بهره‌مند بودند. يافته‌های کندری (۱۳۸۱) حاکی از آن بود که دانش آموزان علوم انسانی در متغير خودکارآمدی نسبت به دانش آموزان رياضي- فيزيك و فنی- حرفه‌ای در سطح پاپين ترى قرار دارند. در بررسی فعلی که در جمعيت دانشجویي انجام شده است، بين دانشجویان مجتمعهای مختلف علوم انسانی، فنی- مهندسی، علوم پایه و هنر و معماری در متغيرهای منبع مهار تحصيلی و خودکارآمدی تفاوتی مشاهده نشد. به نظر می‌رسد علت تفاوت نتایج اين پژوهش با پژوهش‌های ذكرشده، تغيير محيط آموزش از ديبرستان به دانشگاه باشد، زيرا مطابق با نظرية راتر كنش انسان و محيط متقابل است و تغيير در هر كدام موجب تغييرات رفتاري می‌شود. باورهای خودکارآمدی و منبع مهار، هر دو متاثر از انتظارات پيامد است. بنابراین، دانشجویان تحت تأثير موقعیت جدید تحصيل در دانشگاه قرار می‌گيرند. سطوح دشواری درس‌ها و همچنین معیارهای ارزشیابی در دانشگاه متفاوت است. اين عوامل باعث تعديل در باورهای خودکارآمدی و منبع مهار دانشجویان سه گروه تحصيلی پس از ورود به دانشگاه می‌شود.



نتایج بررسی رابطه بین بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان مجتمع‌های مختلف (علوم انسانی، فنی-مهندسی، علوم پایه و هنر و معماری) نشان داد که بین بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان مجتمع‌های فنی-مهندسی، علوم انسانی، علوم پایه و هنر و معماری تفاوت معنادار وجود ندارد. این یافته با نتایج پژوهش کرمی نوری و همکاران (۱۳۸۱) ناهمسو و با نتایج پژوهش افضلی (۱۳۸۶) همسو است. نتایج تحقیق کرمی نوری، مکری و محمدی‌فر (۱۳۸۱) نشان داد که رشتۀ تحصیلی در میان دانشجویان ایرانی به عنوان عامل مؤثر در احساس شادی و رضایت‌مندی نقش دارد. همچنین، از جهت تعامل بین رشتۀ تحصیلی و جنس در میان دانشجویان پسر، دانشجویان پزشکی و در میان دانشجویان دختر، دانشجویان علوم انسانی نمرات بالاتری را از دو گروه تحصیلی دیگر دریافت کردند. نتایج پژوهش افضلی (۱۳۸۶) نشان داد که گروه تحصیلی و جنس، تفاوت معناداری را در میزان بهزیستی روان‌شناختی ایجاد نمی‌کند. در توجیه عدم معناداری تفاوت بهزیستی روان‌شناختی در مجتمع‌های مختلف علوم انسانی، فنی-مهندسی، علوم پایه و هنر و معماری می‌توان به نحوه انتخاب رشتۀ در دانشگاه‌ها با رشتۀ تحصیلی اشاره کرد، زیرا بسیاری از دانشجویان ایرانی نه بر حسب نیازها، احساسات و علاقه خود که بر حسب تصادف در رشتۀ‌های مختلف تحصیل می‌کنند.

در یک نمای کلی، بهزیستی روان‌شناختی می‌تواند به عنوان یک مکانیزم مقابله با استرس عمل کند و همچنین، خودکارآمدی را افزایش دهد. بررسی مطالعات نشان می‌دهد که با اضافه کردن مؤلفه‌هایی چون رضایت از زندگی، عزّت نفس، احساس کنترل شخصی، خودگردانی و هدفمندی، سازه بهزیستی روان‌شناختی کامل‌تر می‌شود. بنابراین، پیشنهاد می‌شود که به این متغیرها در بررسی‌های آینده توجه شود.

با توجه به پژوهش انجام شده پیشنهادهای زیر به صورت خلاصه برای مشاوران، والدین و

تمام افرادی توصیه می‌شود که با تعلیم و تربیت سر و کار دارند:

- با استفاده از رویکرد روان‌شناسی مثبت‌نگر، اقدام به شناسایی دانشجویانی شود که به-

زیستی روان‌شناختی پایینی را گزارش کرده‌اند تا در خصوص پیشگیری و درمان

آن‌ها که احتمالاً در معرض خطر ابتلا به اختلالاتی از جمله افسردگی هستند،

اقداماتی انجام شود.

- کارگاه‌های آموزشی نظریه جرأت‌ورزی، کنترل هیجانی، خود تنظیمی و... در دانشگاه‌ها

برگزار شود تا با افزایش دانش صحیح نگرش و کاهش احساس فشار روانی سطح به-زیستی روان‌شناسی در دانشجویان افزایش یابد. زیرا دانشگاه تنها برای آموزش علوم مکتوب و حفظ مکررات نیست. بلکه دانشجویان باید برای زندگی بهتر و سالم‌تر آماده شوند که سلامت ایشان در ارتقاء سطح سلامت جامعه تأثیر بسزایی دارد.



## منابع

- ابراهیمپور، محبوبه (۱۳۸۷). رابطه انگیزش پیشرفت و منبع کترول با پیشرفت تحصیلی در دانش آموزان دختر دبیرستانی شهر مشهد، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه الزهراء(س).
- افضالی، اعظم (۱۳۸۶). بررسی رابطه خوش بینی با به زیستی روان شناختی و سبک های مقابله در دانشجویان دانشگاه های شهر تهران، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبائی.
- باباپور خیر الدین، جلیل. رسولزاده طباطبائی، سید کاظم، اژه ای، جواد و فتحی آشتیانی، علی (۱۳۸۲). بررسی رابطه بین شیوه های حل مسئله و سلامت روان شناختی دانشجویان، روانشناسی، ۷، ۱۸-۳.
- بال، ساموئل (۱۳۸۲). تحلیل سیستمی خانواده، ترجمه مهدی قراچه داغی. تهران: البرز.
- بندوراء، آلبرت (۱۳۷۲). نظریه یادگیری اجتماعی. ترجمه فرهاد ماهر. شیراز: رهگشا.
- بوستان، افسانه (۱۳۸۲). بررسی رابطه منبع کترول و خلاقیت در دانشجویان دانشگاه صنعتی شریف، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه الزهراء(س).
- تگریان، زینب (۱۳۸۶). بررسی رابطه سبک های شناختی یادگیری و خود کارآمدی و عزت نفس در دانشجویان، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبائی تهران.
- حضرتی، مریم (۱۳۸۵). بررسی رابطه سبک دلستگی با منبع کترول در نوجوانان مقطع راهنمایی تحصیلی، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه الزهراء(س).
- خدایاری، محمد کریم (۱۳۸۲). انگیزش و هیجان. چاپ چهارم، تهران: سمت.
- خدایاری، رقیه (۱۳۸۴). مقایسه اضطراب امتحان و موفقیت تحصیلی در دانشجویان با منابع کترول درونی و بیرونی، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید بهشتی.
- خلجی، طیبه (۱۳۸۶). بررسی رابطه بین امید، منبع مهار تحصیلی و موفقیت تحصیلی دختران دوره پیش دانشگاهی شهر تهران در سال تحصیلی ۸۵-۸۶ پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه الزهراء(س).
- دلاور، علی (۱۳۸۰). روش تحقیق در روانشناسی و علوم تربیتی، تهران: ویرایش.
- ریو، جان مارشال (۱۳۸۳). انگیزش و هیجان. ترجمه یحیی سید محمدی. تهران: ویرایش.

زکی، محمدعلی (۱۳۸۵). بررسی جامعه‌شناختی عوامل مؤثر بر احساس خوشبختی دانشجویان دانشگاه‌های اصفهان و پیام‌نور شهرضا. مقاله ارائه شده در سومین سمینار بهداشت روانی دانشجویان، دانشگاه علم و صنعت تهران.

زنجانی طبی، رضا (۱۳۸۳). ساخت و هنجاریابی مقدماتی آزمون به-زیستی روان‌شناختی، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تهران.  
سارافینو، ادوارد. پ (۱۳۸۶). روان‌شناسی سلامت، ترجمه احمدی ابهری و همکاران، تهران: رشد.

سیاه پوش، زهیر (۱۳۸۷). رابطه بین سبک‌های هویت و به-زیستی روان‌شناختی در دانشجویان، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تهران.

سیف، علی اکبر (۱۳۷۹). روان‌شناسی پرورشی (روان‌شناسی یادگیری آموزش). ویراست نو، تهران: آگاه.

شولتز، دوان و شولتز، آلن (۱۳۸۳). نظریه‌های شخصیت، ترجمه یحیی سید محمدی. تهران: ویرایش.

عباس‌پور، پرستو (۱۳۸۴). بررسی بین کمال‌گرایی و عزت‌نفس با سلامت روان‌شناختی در دانشجویان پژوهشکی دانشگاه‌های دولتی شهر تهران در سال تحصیلی ۸۳-۸۴ پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه معلم تهران.

غباری بناب، باقر (۱۳۸۵). بررسی سلامت عمومی و میزان توکل دانشجویان دانشگاه تهران. همایش بهداشت روان دانشجویان. تهران: دانشگاه علم و صنعت.

غنى‌زاده، ایلیا (۱۳۸۵). مقایسه کیفیت زندگی و بهزیستی روانی سوء مصرف‌کنندگان مواد مخدر پیش و پس از درمان با متادون، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تهران.

فراهانی، محمدنقی (۱۳۷۹). اندازه‌گیری مکان کترل و مروری بر تحقیقات انجام شده در ایران، فصلنامه علمی-پژوهشی دانشگاه معلم، جلد هشتم. شماره ۳۹۴.

فیست، جس. و فیست، گیریگوری (۱۳۸۴). نظریه‌های شخصیت، ترجمه یحیی سید محمدی، تهران: روان.

قنبزاده، منصوره (۱۳۸۰). بررسی رابطه مفهوم خود (تحصیلی و غیرتحصیلی) و خودکارآمدی تحصیلی با پیشرفت در دانشآموزان دختر شهر تهران (گرایش‌های ریاضی فیزیک و علوم انسانی). پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تهران.

کار، آلان (۲۰۰۴). روان‌شناسی مثبت، ترجمه حسن پاشا شریفی و جعفر نجفی زند، تهران: سخن.

کدیور، پروین (۱۳۸۱). روان‌شناسی تربیتی، تهران: سمت.

کهکی، فاطمه (۱۳۸۴). بررسی رابطه سازگاری زناشوئی و بهزیستی روان‌شناسختی در بین دانشجویان متاهل دانشگاه الزهراء. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه الزهراء(س).

گلستانی‌بخت، طاهره (۱۳۸۶). ارائه الگوی به‌زیستی ذهنی و شادمانی در جمعیت شهر تهران، پایان نامه دکتری، دانشگاه الزهراء(س).

مجیدیان، فرزاد (۱۳۸۴). بررسی رابطه باورهای خودکارآمدی و سخت‌روئی با استرس شغلی مدیران مقطع متوسطه شهر سنندج، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبائی.

میرزائی، پریوش (۱۳۸۶). ساخت برنامه بهزیستی ذهنی و مقایسه اثربخشی این برنامه با برنامه شادی فوردايس در کاهش افسردگی دانشآموزان دیبرستان‌های شهر اصفهان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه الزهراء(س).

میرشريف، فاطمه (۱۳۸۲). بررسی رابطه سخت رویی و منبع کنترل در دانشجویان دختر و پسر رشته‌های علوم تربیتی دانشگاه‌های شهر تهران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه الزهراء(س).

میرمشتاقی، شهربانو (۱۳۸۴). بررسی و مقایسه خودکارآمدی و خودتنظیمی با پیشرفت تحصیلی دانشآموزان دختر پایه سوم رشته ریاضی-فیزیک و علوم انسانی دیبرستان‌های شهر تهران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه الزهراء(س).

نجفی، محمود (۱۳۸۳). بررسی رابطه خودکارآمدی و سلامت روان در دانشآموزان پایه سوم مقطع متوسطه شهر شیراز، پژوهشکده تعلیم و تربیت. شورای تحقیقات اداره کل آموزش و پرورش شهرستان‌های شیراز.

Cassidy, & Eachus, P. (2000). Learning style, academic belief systems, self-report students sroficiency and academic achivement in higher education, *Educational Psychology*, 20,( 3):307-315.



- Clarke, D. (2004). Neuroticism: moderator or mediator in the relation between locus of control and depression, *Personality and Individual Differences*, 37, 245-258.
- Cotlar, L. G. & Silvesri, L. (2005). Relationship between locus of control and health-related Variables, *Education*, 126( 3): 593-596.
- Diener, E. D. & Sligman, M. E. (2004). Beyond Money: Toward on Economy of Well-Being, *Psychological Science in the Public Interest*, 5, 1-31.
- Diereronck, D. V., Diaz, D. & Carvajal, R. R. (2007). Ryff's Six-Factor Model of Psychological Well-being a Spanish Exploration, *Springer Science*, 87, 473-479.
- Dishman, K. R. Saunders, P. R. & Dowda, M. (2008). Self-efficacy Moderates the relation Between Declines in Physical Activity and Perceived Social Support in High School Girls, *Journal of Pediatric Psychology Advanced Access*, 30.
- Frenkel, E & Kugelmass, S. & Nathan, M & Ingraham, L.J. (1985). Locus of control and mental health in adolescence and adulthood, *Schizophrenia Bulletin*, 21( 2): 219-226.
- Hart, S. Fonareva, I. Merluzzi, N. & Mohr, D. C. (2005). Treatment for depression and its relationship to improvement in quality of life and psychological well-being in multiple sclerosis patients, *Journal of Quality of Life Research*, 14, 695-703.
- Jackson, J. (2002). Enhancing self- efficacy and learning performance, *Journal of Experimental Education*, 70( 3): 243-254.
- Kim, Y. H. (2003). Correlation of Mental Health Problems with Psychological Construct in Adolescence: Final Results from a 2-Year Study, *International Journal of Nursing Studies*, 40, 115-124.
- Kirkaldy, B., Shepherd, R. & Furnham, A. (2002). The influence of type A and locus of control upon job satisfaction and occupational health. *Personality and Individual Differences*, 33, 1361-1371.
- Lee, L., Arthur, A. & Avis, M. (2008). Using Self-efficacy Theory to Develop Intervention That Help Older People Overcome Psychology Barriers to Physical Activity: A Discussion Paper, *International Journal of Nursing*. NS 1315, 10.
- Lefcourt, H. M. (1984). Durability and impact of locus of control, *psychological bulletin*, 112, 411-414.
- Maddux, J. E. (2002). *Self-Efficacy: The Power of believing you can*, In C. R. Snyder & Lopez, S. J. (ED) *The handbook of positive Psychology*. New York: Oxford University Press. 277-286.
- Mearns, J. (2001). *The social learning theory of Juli*. B. R. Tters. [Http// www.Psycho,-edu/Jmearns/rotter.htm](http://www.Psycho,-edu/Jmearns/rotter.htm)
- Muris, P. (2002). Relationship between self-efficacy and symptoms of anxiety disorder and depression in a norm adolescent sample ,*Personality and Individual Difference*, 337- 348.
- Ozalins, Anderejs, R. & Stenstrom, U/F. (2003). Validation of health locus of control pattern in Swedish adolescents. 38(152): 657-659.
- Pajares, F. (2002). Gender ad perceived self-efficacy in self-regulated learning. *Theory hnto prcthce*, 41.



- Pajares, F. & Schunk, D. H. (2002). *Self and self- belief in psychology and education: An historical perspective*. In J. Aronson & D. Cordova (ED) psychology of education. New York: Academic Press.
- Ryan, R. M & Deci, E. L. (2001). On Happiness and Human Potentials: A Review of Research and Eudaimonic Well-Being. *Annual Reviews Psychology*, 52, 141-166.
- Schieman, S. (2001). Age variation in personal agency and self- Esteem. *Journal of Aging and Health*, 13( 2): 155-185.
- SiU-kau cheng & Stephon, K. (2000). Effects of Self-Efficacy and Social Support on The Mental Health Condition of Mutual-aid Organization Memberd.
- Stavely, T. (2002). Personality home psycho 242-01 and 02 personality 200- April 22 notes, <http://web-keene.edu/> Stavely/spro2002-4-22 notes.PHD.
- Taylor, m. & Popma , J. (1990). An Examination of Career Decision Making, Self-efficacy, Career Salience, Locus of Control and Vocational Indecision. *Journal of Vocational Behavior*, 37, 17- 31.
- Tuecomeppiee, A. & Romano L. J. (2005). Psychological Well-Being OF Thai Drug User: Implication for Prevention, *International Journal for the Advancement of Counseling*, 27( 3): 431- 440.
- Vleioras, G. & Bosma, A. (2005). Are identity styles important for psychological wellbeing? *Journal of Adolescent*, 28, 397-409.
- Waillant, G. E. (2003). Mental health, *American Journal of Psychology*, 160, 1373-1384.
- Wisse, M. (2002). Locus of control in our Daily Life .Psy 334, Advanced Social Psychology.WWW.unites. Muohio. Edu/ Psybersite.
- Zimmerman, B. J. (2001). Self-efficacy: An essential to learn, *Contemporary Educational Psychology*, 25, 82-91.



---

## **Investigating the Relationship of Academic Locus of Control, Self-Efficacy and Psychological Well-Being in University Students**

---

Mahsima Pourshahriari

Associate professor, Alzahra University, Tehran, Iran

Hamideh Fahimi<sup>1</sup>

MA, Alzahra University, Tehran, Iran

Abolfazl Azadnia

Lecturer, University of Isfahan, Isfahan, Iran

Mahnaz Ghiasi

PhD student, Alzahra University, Tehran, Iran

### **Abstract**

The aim of this study was to investigate the relationship of academic locus of control, self-efficacy and psychological wellbeing in undergraduate students at University of Yazd during academic year of 2009-2010. The sample of the study consisted of 393 female students from departments of Humanities, Technical-Engineering and Architecture who were selected through stratified random sampling. The data was collected using Trice's Academic Locus of Control Inventory (ALOC), Schwarzer and colleagues' General Self-efficacy Scale (GSE), and Ryff and Keyes' Scale of Psychological Well-being (1989). For the purpose of data analysis, correlation, regression and analysis of variance were used. The results indicated a significant positive relationship between the students' academic locus of control and their self-efficacy. There was also a significant positive relationship between academic locus of control and psychological well-being. Self-efficacy

---

1. saeede.fahimi@gmail.com  
DOI:10.22051/jontoe.2017.1274.  
Reseived: 2013/12/6 Accepted:2017/1/31

and psychological well-being had significant positive relationship. There was no significant difference ( $p<0/05$ ) among students in different departments in terms of their academic locus of control, self-efficacy, and well-being scores. The findings of this study suggested that students should participate in life skills training programs in which they learn to associate their failures with lack of effort and their success with their abilities. As a result of such trainings they will experience higher psychological well-being.

*Keywords:* *Self-efficacy, Locus of control, Well-being*