

رابطه تاب‌آوری و سبک‌های دلبستگی با خودکارآمدی تحصیلی دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بابل

فاطمه غفاری، زهرا فتوکیان*، سیدجواد حسینی، آمنه محمودیان

چکیده

مقدمه: خودکارآمدی تحصیلی تحت تأثیر عوامل شناختی، فراشناختی و انگیزشی قرار دارد. مطالعه حاضر با هدف تعیین رابطه تاب‌آوری و سبک‌های دلبستگی با خودکارآمدی تحصیلی دانشجویان انجام شد.

روش‌ها: این مطالعه توصیفی-مقطعی بر روی ۱۹۰ دانشجوی مشغول به تحصیل مقطع کارشناسی پرستاری در دانشگاه علوم پزشکی بابل در نیمسال اول و دوم سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ انجام شد. روش نمونه‌گیری به صورت تصادفی ساده بود. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های خودکارآمدی تحصیلی اون و فرامن (Owen & Froman)، سبک‌های دلبستگی هازان و شیور (Hazan and Shaver) و مقیاس تاب‌آوری کونور و دیویدسون (Connor and Davidson) استفاده شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و استنباطی (آزمون‌های همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی) استفاده شد.

نتایج: بین متغیرهای تاب‌آوری و خودکارآمدی تحصیلی همبستگی مستقیم و معنادار وجود دارد ($P=0/001$). در حالی که بین متغیر سبک‌های دلبستگی با خودکارآمدی تحصیلی ($P=0/26$) و ابعاد آن (دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا/اضطراب) ($P>0/01$) همبستگی معنادار وجود نداشت. بر اساس نتایج رگرسیون، متغیر تاب‌آوری ۹/۹ درصد از واریانس خودکارآمدی تحصیلی در دانشجویان را تبیین می‌کند. **نتیجه‌گیری:** طبق نتایج به دست آمده متغیر تاب‌آوری قادر به پیش‌بینی کم خودکارآمدی تحصیلی است و سبک‌های دلبستگی قادر به پیش‌بینی خودکارآمدی تحصیلی دانشجویان پرستاری نیست، لیکن افزایش مهارت‌های تاب‌آوری دانشجویان پرستاری جهت رشد نسبی خودکارآمدی تحصیلی، می‌تواند مورد توجه قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: تاب‌آوری، سبک‌های دلبستگی، خودکارآمدی تحصیلی، دانشجویان پرستاری

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / مهر ۱۳۹۸؛ ۱۹(۲۶): ۲۳۱ تا ۲۳۸

خودسامان‌دهی و پایداری در رویارویی با دشواری‌ها است، تحت تأثیر عوامل مختلفی قرار دارد(۱). در میان عوامل پیش‌بینی کننده خودکارآمدی تحصیلی که کم‌تر مورد توجه پژوهشگران بوده است، می‌توان به برخی

مقدمه

خودکارآمدی تحصیلی که به معنای کوشش در انجام تکالیف، به کارگیری راهبردهای شناختی و فراشناختی،

پزشکی بابل، بابل، ایران. (sydjvd_hosseini@yahoo.com); آمنه محمودیان (مریی)، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران. (ramsar1362@yahoo.com)
تاریخ دریافت مقاله: ۹۷/۱/۲۸، تاریخ اصلاحیه: ۹۷/۹/۲۱، تاریخ پذیرش: ۹۷/۹/۲۱

* نویسنده مسؤل: دکتر زهرا فتوکیان (استادیار)، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران. zfotoukian@yahoo.com
دکتر فاطمه غفاری (دانشیار)، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران. (ghafarifateme@yahoo.com); سیدجواد حسینی (مریی)، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم

پرستاری می‌تواند در اتخاذ راهکارهای مناسب برای تربیت پرستاران با کفایت کمک کننده باشد. به علاوه در میان اعضای تیم درمان، نقش پرستاران در مراقبت و درمان بیماران بسیار ارجح است؛ زیرا که آنان به علت ارتباط نزدیک و مستقیم با بیماران، بیش‌ترین نقش را در درمان و مراقبت بیماران عهده دار هستند و لازم است که پرستاران آگاه و با کفایت تربیت شوند تا توانایی کار همراه با مهارت را در بالین داشته باشند. لذا انجام تحقیقات مرتبط با خودکارآمدی تحصیلی دانشجویان پرستاری به عنوان یک ضرورت محسوب می‌شود. پژوهش حاضر با یک دید جامع‌نگرانه قصد دارد برخی ابعاد روانشناختی را در پیش‌بینی خودکارآمدی تحصیلی دانشجویان پرستاری بررسی کند. با توجه به این که پژوهشگران در تجربه کاری خود با دانشجویان پرستاری در ارتباط هستند که به دلیل سرخوردگی و احساس یأس از قبولی و تحصیل در رشته پرستاری دچار کاهش انگیزه و افت تحصیلی هستند. لذا، شناسایی عوامل مؤثر بر خودکارآمدی تحصیلی می‌تواند به تقویت راهکارهای ارتقای خودکارآمدی تحصیلی در دانشجویان پرستاری که نقش بسزایی در تأمین سلامت جامعه ایفا می‌کنند، داشته باشد. از آنجا که خودکارآمدی تحصیلی به عنوان یک عامل انگیزشی، منجر به افزایش عملکرد تحصیلی می‌شود (۸)، می‌توان با شناسایی برخی عوامل مؤثر بر آن در دانشجویان پرستاری، از راهکارهای مناسب برای تربیت پرستاران با کفایت بهره برد. لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین رابطه تاب‌آوری و سبک‌های دلبستگی با خودکارآمدی تحصیلی دانشجویان پرستاری انجام شد.

روش‌ها

مطالعه از نوع توصیفی-مقطعی است. جامعه پژوهش شامل ۳۰۲ دانشجوی مقطع کارشناسی پرستاری است که در نیمسال اول و دوم سال تحصیلی ۹۷-۹۶ در دانشگاه علوم پزشکی بابل (شامل دو دانشکده پرستاری رامسر و

متغیرهای شخصیتی از جمله تاب‌آوری اشاره کرد. تاب‌آوری، سازگاری مثبت در واکنش به شرایط مختلف استرس‌زا مانند تحصیل است (۲). ادامه تحصیل در دانشگاه یک تغییر مهم در زندگی هر فرد است و با شرایط نظیر دور شدن از خانواده، زندگی در خوابگاه دانشجویی و یا خانه‌های دانشجویی، انجام تکالیف درسی همراه است که برای فراگیران استرس‌زا است و فراگیران نیازمند استفاده از راهکارهایی برای غلبه بر استرس ناشی از تحصیل هستند (۲). فرایبورگ (Friborg) و همکاران بر این باور هستند که تاب‌آوری، ظرفیت و توانمندی افراد را برای تغییر افزایش می‌دهد (۳). مشابهی و همکاران نشان دادند که متغیر تاب‌آوری قادر به پیش‌بینی مثبت خودکارآمدی تحصیلی در دانش‌آموزان است (۴).

علاوه بر تاب‌آوری، یکی دیگر از عوامل مؤثر بر خودکارآمدی تحصیلی، سبک‌های دلبستگی است. سبک‌های دلبستگی تعیین‌کننده قواعد عاطفی، شناختی و راهبردی هستند که واکنش‌های هیجانی را در افراد و روابط بین شخصی هدایت می‌کنند (۵). مطالعه اکه (Ekeh) نشان داد که بین سبک‌های دلبستگی و پیشرفت تحصیلی ارتباط معناداری وجود دارد (۶). مطالعه سعادت و همکاران نیز نشان داد که پیشرفت تحصیلی با سبک دلبستگی ایمن و تاب‌آوری همبستگی مثبت و معناداری دارد و در مقابل بین پیشرفت تحصیلی با سبک دلبستگی اجتنابی و اضطرابی همبستگی منفی و معناداری وجود داشت (۲). اعتمادی و سعادت نیز گزارش کردند که سبک دلبستگی ایمن موجب افزایش باور خودکارآمدی تحصیلی دانشجویان می‌شود (۷).

در مطالعات فوق، عوامل مؤثر بر خودکارآمدی تحصیلی دانش‌آموزان، دانشجویان سایر رشته‌ها مورد بررسی قرار گرفته است. با توجه به نقش رشته پرستاری در تأمین سلامت جامعه و نیاز به تربیت پرستاران علمی و باکفایت جهت تقویت نظام سلامت، انجام تحقیقات در رابطه با شناخت عوامل مؤثر بر خودکارآمدی تحصیلی دانشجویان

ج- پرسشنامه سبک‌های دلبستگی‌هازان و شیور (Hazan and Shaver): این مقیاس دارای ۱۵ سؤال است که سه سبک دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا-اضطرابی را در مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت، از خیلی کم (۱) تا خیلی زیاد (۵) مورد سنجش قرار می‌دهد. سوالات ۱ تا ۵ سبک دلبستگی اجتنابی، سوالات ۶ تا ۱۰ سبک دلبستگی دوسوگرای-اضطرابی و سوالات ۱۱ تا ۱۵ سبک دلبستگی ایمن را می‌سنجند. کم‌ترین و بیش‌ترین نمره در خرده مقیاس‌های آزمون به ترتیب ۵ و ۲۵ است. نمرات بالاتر نشان دهنده سطح بالاتر دلبستگی و نمرات کمتر بیانگر سطح کمتر سبک‌های دلبستگی است. پایایی این مقیاس در ایران توسط مودنی و همکاران با آلفای کرونباخ 0.79 تا 0.75 تأیید شد (۱۰).

د- پرسشنامه خودکارآمدی تحصیلی اون و فرامن (Owen & Froman): این پرسشنامه توسط اون و فرامن به منظور اندازه‌گیری خودکارآمدی تحصیلی دانشجویان تهیه شده است. این ابزار دارای ۳۲ عبارت است که از ۱ تا ۵ (خیلی کم تا خیلی زیاد) نمره گذاری می‌شود. کم‌ترین و بیش‌ترین نمره آزمودنی به ترتیب ۳۲ و ۱۶۰ است. نمرات کمتر بیانگر خودکارآمدی کمتر و نمرات بالاتر بیانگر خودکارآمدی بیش‌تر است. اعتبار این پرسشنامه در ایران با تحلیل عامل اکتشافی و تأییدی بررسی (۸) و پایایی کل این آزمون در پژوهش اصغری و همکاران با آلفای کرونباخ 0.93 تأیید شد (۱۱).

پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها، اطلاعات وارد نرم افزار آماری SPSS-18 شد. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و آزمون‌های همبستگی پیرسون، آزمون کولموگروف-اسمیرنوف تک نمونه‌ای (برای بررسی نرمال بودن داده‌ها جهت اجرای آزمون رگرسیون)، رگرسیون خطی (جهت پیش‌بینی سهم متغیرهای تاب‌آوری و سبک‌های دلبستگی در پیش‌بینی واریانس خودکارآمدی تحصیلی در دانشجویان) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در این مطالعه سطح معناداری 0.01 بود.

دانشکده پرستاری و مامایی بابل) مشغول به تحصیل بودند. تعداد نمونه شامل ۱۹۰ نفر دانشجوی پرستاری است که براساس جدول کرجسی و مورگان (Krejcie and Morgan) و به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده بر اساس لیست دانشجویان (۱۱۰ نفر از دانشکده پرستاری و مامایی بابل و ۸۰ نفر از دانشکده پرستاری و مامایی رامسر) انتخاب شدند. معیار ورود به مطالعه دانشجویان شاغل به تحصیل در مقطع کارشناسی پرستاری در دانشگاه علوم پزشکی بابل در نیمسال اول و دوم سال تحصیلی ۹۶-۹۷ بود. در صورت تکمیل ناقص یا عدم تکمیل پرسشنامه‌ها، نمونه‌ها از مطالعه حذف می‌شدند.

روش کار بدین ترتیب بود که پژوهشگران پس از کسب مجوز برای جمع‌آوری داده‌ها در محیط پژوهش حضور یافتند. با هماهنگی با واحد آموزش از نظر برنامه‌های کلاسی، پس از پایان کلاس درس و پس از کسب رضایت شفاهی از دانشجویان و توضیح درباره اهداف مطالعه و روش کار، پرسشنامه‌ها جهت تکمیل به آنان داده و پس از تکمیل جمع‌آوری می‌شد.

در این مطالعه جهت جمع‌آوری داده‌ها از چهار پرسشنامه استفاده شد:

الف- پرسشنامه مشخصات فردی: شامل سن، جنس، وضعیت تاهل، محل زندگی، سابقه بیماری‌های زمینه‌ای، ترم تحصیلی، علاقه به رشته و سهمیه قبولی.

ب- مقیاس تاب‌آوری کونور و دیویدسون (Connor and Davidson Resilience): این مقیاس ۲۵ گویه دارد که در یک مقیاس لیکرتی بین صفر (کاملاً نادرست) و چهار (همیشه درست) نمره‌گذاری می‌شود. حداقل و حداکثر نمره آزمودنی به ترتیب صفر و صد است. نقطه برش این پرسشنامه، امتیاز ۵۰ است. به عبارتی، هرچه امتیاز بالاتر از ۵۰ باشد، به همان میزان شدت تاب‌آوری فرد نیز بالاتر خواهد بود و برعکس. این ابزار در ایران توسط ظریفی و همکاران روانسنجی شده است (۹) $(\alpha = 0.75)$.

داشتند (۱۳۷ نفر؛ ۷۴/۵٪). میانگین و انحراف معیار متغیرهای اصلی پژوهش (تاب‌آوری، سبک‌های دل‌بستگی و خودکارآمدی تحصیلی) به ترتیب ۸۹/۷۶±۱۴/۸۳، ۸۵/۶۲±۱۹/۰۹ و ۳۳/۲۸±۴/۸۹ بود. در مورد ابعاد متغیر سبک‌های دل‌بستگی، میانگین و انحراف معیار سبک دل‌بستگی ایمن (۱۱/۷±۲/۹۸)، اضطرابی (۹/۶±۳/۳۱) و اجتنابی (۱۱/۷±۳/۴۴) بود.

بر اساس نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنف تک نمونه‌ای، داده‌ها از توزیع نرمال برخوردار بودند. نتایج ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین متغیرهای تاب‌آوری و خودکارآمدی تحصیلی با میزان همبستگی ۰/۳۱، ارتباط مستقیم و معنادار وجود دارد ($p=0/0001$). در حالیکه بین متغیر سبک‌های دل‌بستگی ($r=0/26$ ، $p=0/083$) و ابعاد آن (دل‌بستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا/اضطراب) با خودکارآمدی تحصیلی ($P>0/01$) همبستگی معنادار وجود نداشت. بین ابعاد سبک‌های دل‌بستگی با متغیر سبک دل‌بستگی نیز ارتباط معنادار آماری وجود داشت ($p=0/0001$) (جدول ۱).

از ملاحظات اخلاقی در این مطالعه، کسب معرفی‌نامه از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی بابل (کد اخلاق: MUBABOL. HRI. REC. 1396. 97)، کسب رضایت شفاهی از نمونه‌ها و توضیح درباره اهداف مطالعه و روش کار، رعایت اصل رازداری و محرمانه بودن اطلاعات و عدم درج نام مشارکت‌کنندگان بر روی پرسشنامه‌ها بود.

نتایج

از میان ۱۹۰ پرسشنامه، ۶ پرسشنامه ناقص تکمیل شده بود. لذا اطلاعات ۱۸۴ نفر مورد تحلیل قرار گرفت (میزان پاسخ دهی ۹۶/۸۴ درصد). میانگین سنی افراد، ۲۱/۷۹±۲/۲۹ سال بود. ۷۹ نفر (۴۲۵/۹ درصد مذکر و ۱۰۵ نفر (۵۷/۱ درصد) مؤنث بودند. اکثر آنان مجرد (۱۴۹ نفر؛ ۷۹/۱٪)، ساکن شهر (۱۴۰ نفر؛ ۷۶/۱٪)، فاقد بیماری زمینه‌ای (۱۵۹ نفر؛ ۸۶/۴٪) و علاقمند به رشته پرستاری (۱۲۲ نفر؛ ۶۶/۳٪) بودند. شغل پدر بیشتر دانشجویان، آزاد (۳۴/۲٪)، و بیش‌تر آنان، سهمیه منطقه ۲

جدول ۱: ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	تاب‌آوری	سبک‌های دل‌بستگی	خودکارآمدی تحصیلی
تاب‌آوری	۱	($p=0/92$) - ۰/۰۰۶	($p=0/0010$) ۰/۳۱
خودکارآمدی تحصیلی	($p=0/0001$) ۰/۳۱	($p=0/26$) - ۰/۰۸۳	۱
سبک‌های دل‌بستگی	($p=0/92$) - ۰/۰۰۶	۱	($p=0/26$) - ۰/۰۸۳
دل‌بستگی ایمن	($p=0/86$) - ۰/۰۱۳	($p=0/0001$) ۰/۵۷	($p=0/67$) - ۰/۰۳۱
دل‌بستگی اجتنابی	($p=0/14$) ۰/۱	($p=0/0001$) ۰/۵۲	($p=0/5$) - ۰/۰۵
دل‌بستگی دوسوگرا/اضطرابی	($p=0/14$) - ۰/۱	($p=0/0001$) ۰/۴۱	($p=0/56$) - ۰/۰۴۳

*مقدار P در رابطه همه متغیرها، کم‌تر از ۰/۰۱ در نظر گرفته شده است.

واریانس خودکارآمدی تحصیلی در دانشجویان را تبیین می‌کند. با توجه به ضریب β به دست آمده برای تاب‌آوری (۰/۳۱)، به ازای هر واحد تغییر در متغیر تاب‌آوری، خودکارآمدی تحصیلی به میزان ۰/۳۱ افزایش می‌یابد. یعنی با افزایش تاب‌آوری، خودکارآمدی تحصیلی نیز افزایش می‌یابد. نتایج نشان داد که بین متغیرهای سن ($p=0/76$)، جنس ($p=0/62$)، شغل ($p=0/083$)، وضعیت تأهل

از آنجایی که بر اساس نتایج، تنها متغیر تاب‌آوری همبستگی مثبت و معناداری با خودکارآمدی تحصیلی داشت ($p=0/0001$)، لذا به منظور تعیین سهم پیش‌بینی متغیر تاب‌آوری در تبیین واریانس خودکارآمدی تحصیلی از آزمون رگرسیون خطی تک متغیره استفاده شد. بر اساس نتایج رگرسیون، متغیر تاب‌آوری ۹/۹ درصد از

از سوی خانواده ۰/۸ از واریانس خودکارآمدی را در دانش‌آموزان تبیین می‌کند (۱۴). در مطالعه دیگری، نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام متغیر نشان داد که متغیرهای سلامت معنوی، بهزیستی روانشناختی، و انسجام خانواده به ترتیب ۰/۲۸ از واریانس خودکارآمدی تحصیلی را در دانشجویان تبیین می‌کنند (۱۱). در این رابطه می‌توان گفت که خودکارآمدی تحصیلی به عنوان یک متغیر ملاک، از عوامل متعددی تأثیر می‌پذیرد و تبیین آن را نمی‌توان در قالب متغیرهای روانشناختی فردی محدود نمود و لازم است برای تدوین یک مدل نظری زندگی تعاملی و خانوادگی، به همه جوانب فردی و غیره توجه گردد تا به یک دیدگاه جامع دست یافت.

در مطالعه حاضر، بین سبک‌های دلبستگی و ابعاد آن با خودکارآمدی تحصیلی ارتباطی مشاهده نشد که با نتایج مطالعه سعادت (۱۵) مغایرت و با مطالعه شمس اسفندآبادی مطابقت دارد (۱۶). دلیل این تفاوت می‌تواند مربوط به تفاوت جامعه پژوهش مطالعه سعادت با مطالعه حاضر باشد. به عنوان مثال نمونه‌های مطالعه سعادت، دانشجویان پسر رشته پزشکی ساکن خوابگاه بودند.

نتایج نشان داد که بین متغیرهای فردی و اجتماعی با خودکارآمدی تحصیلی ارتباط وجود ندارد. در این رابطه، نتایج مطالعه مشایخی نشان داد که بین محل سکونت با خودکارآمدی تحصیلی ارتباط وجود دارد (۴) که با نتایج مطالعه حاضر مغایرت دارد. در رابطه با متغیر سن، نتایج مطالعه مراغی نشان داد که بین سن و خودکارآمدی تحصیلی ارتباط وجود ندارد که با نتایج مطالعه حاضر مطابقت دارد (۱۷). در تبیین این یافته می‌توان گفت نمونه‌های مطالعه حاضر و مراغی، دانشجویانی با اختلاف سنی کم بودند؛ توصیه می‌شود که مطالعه مشابهی بر روی افراد گروه‌های سنی مختلف انجام شود.

محدود بودن دامنه متغیرهای مؤثر بر خودکارآمدی تحصیلی، جزء محدودیت‌های پژوهش است. با توجه به اهمیت و نقش بارز حرفه پرستاری در تأمین سلامت

محل زندگی ($p=0/99$)، محل زندگی ($p=0/34$)، سابقه بیماری زمینه‌ای ($P=0/076$)، ترم تحصیلی ($p=0/063$)، علاقه به رشته ($p=0/079$) و سهمیه قبولی ($p=0/056$)، با خودکارآمدی تحصیلی ارتباط معنادار آماری وجود ندارد.

بحث

این مطالعه با هدف تعیین رابطه تاب‌آوری و سبک‌های دلبستگی با خودکارآمدی تحصیلی دانشجویان پرستاری انجام شد. نتایج نشان داد بین متغیرهای تاب‌آوری و خودکارآمدی تحصیلی با میزان همبستگی ۰/۳۱ ارتباط مستقیم و معنادار وجود دارد. براساس نتایج مطالعه حاضر، متغیر تاب‌آوری تنها حدود ۱۰ درصد از تغییرات خودکارآمدی تحصیلی را پیش‌بینی می‌کند و ۹۰ درصد توسط عواملی تبیین می‌شود که در مطالعه حاضر بررسی نشده است. لذا این رابطه خیلی قوی نیست. اگر چه میزان پیش‌بینی خودکارآمدی تحصیلی در مطالعه حاضر کم است؛ اما نسبت به مطالعات دیگر، قابل قیاس است. در مطالعه مشایخی، این میزان، ۰/۱۸ بود که کم‌تر از نتایج مطالعه حاضر است. نتایج مطالعه سعادت نیز نشان داد که متغیرهای استرس ادراک شده و راهبردهای مقابله‌ای هیجان محور، جمعاً ۰/۳۹ از واریانس خودکارآمدی تحصیلی را در دانشجویان تبیین می‌کنند (۲). نتایج مطالعه واعظ‌فر (۱۲)، دامیکو (D'Amico) (۱۳)، و خان (Khan) نیز نشان داد که بکارگیری راهبردهای مقابله‌ای کارآمد در افراد با تاب‌آوری بالا با سطح بالایی خودکارآمدی تحصیلی همراه است و بکارگیری راهبردهای مقابله‌ای اجتنابی هیجان محور با سطح پایین خودکارآمدی تحصیلی همراه است. در مطالعه‌ای، نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام نشان داد که متغیرهای استرس ادراک شده، حمایت‌های اجتماعی ادراک شده و راهبردهای مقابله‌ای هیجان محور جمعاً در سه گام ۰/۳۹ از واریانس باورهای خودکارآمدی تحصیلی دانشجویان را تبیین می‌کنند. تحلیل رگرسیون گام به گام نشان داد که متغیر حمایت‌های اجتماعی ادراک شده

پرستاری توجه شود. در این خصوص فعالیت‌هایی نظیر برگزاری کارگاه‌های ارتقای مهارت‌های تاب‌آوری، گنجاندن واحد مهارت‌های تاب‌آوری در سر فصل دروس رشته پرستاری در ترم اول تحصیلی توصیه می‌شود. براساس نتایج، می‌توان گفت که خودکارآمدی تحصیلی دانشجویان پرستاری تحت تأثیر عوامل مختلفی قرار دارد که در مطالعه حاضر بررسی نشده است؛ لذا پیشنهاد می‌شود که در مطالعات آتی، تأثیر فاکتورهای روانشناختی و غیرروانشناختی بر خودکارآمدی تحصیلی دانشجویان پرستاری بررسی شود.

قدردانی

از کلیه دانشجویانی که در تکمیل پرسشنامه‌ها با محققان همکاری نمودند، تشکر و قدردانی می‌شود.

جامعه، شناخت عوامل پیش‌بینی کننده خودکارآمدی تحصیلی در دانشجویان این رشته بسیار مهم است. لذا پیشنهاد می‌شود که در مطالعات آتی در پیش‌بینی خودکارآمدی تحصیلی به متغیرهای عزت نفس، سلامت روان، راهبردهای مقابله‌ای و عوامل خانوادگی دانشجویان پرستاری نیز توجه گردد.

نتیجه‌گیری

با توجه به یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت متغیر تاب‌آوری، به عنوان یک عامل تأثیر اندکی در پیش‌بینی خودکارآمدی تحصیلی دارد و سبک‌های دلبستگی قادر به پیش‌بینی خودکارآمدی تحصیلی در دانشجویان پرستاری نیست. با این وجود، می‌بایست جهت رشد خودکارآمدی تحصیلی، به افزایش مهارت‌های تاب‌آوری دانشجویان

منابع

1. Bandura A. Guide for Constructing Self-Efficacy Scales. Stanford, CA, USA: Stanford University; 2001. [cited 2019 Apr 27]. available from: www.uky.edu/~eushe2/Bandura/BanduraGuide2006.pdf
2. Saadat S, Asghari F, Jazayeri R. [The relationship between academic self-efficacy with perceived stress, coping strategies and perceived social support among students of University of Guilan]. Iranian Journal of Medical Education. 2015; 15: 67-78. [Persian]
3. Friberg O, Hjemdal O, Rosenvinge OH, Martinussen M, Aslajsen M, Flatten MA. Resilience as a moderator of pain and stress. J Psychosom Res. 2006 ; 61(2): 213-9.
4. Mashayekhi Dolatabadi MR, Mohammadi M. [Resilience and spiritual intelligence predictors of as academic self-efficacy in urban and rural students]. Journal of school psychology. 2014; 3(2): 205-25. [Persian]
5. Momeni F, Malekpour M, Molavi H, Amiri SH. [Comparison of secure, avoidance/anxiety insecure and anxiety insecure attachment styles between young adults with visual or auditory defects and normal people in isfahan city]. Journal Of Research In Behavioural Sciences. 2010; 8(2): 103-13. [Persian]
6. Ekeh PU. Children's Attachment Styles, Academic Achievement and Social Competence at Early Childhood. African Research Review. 2012; 6(4): 335-48.
7. Etemadi O, Saadat S. [Role of Family Health and Attachment Styles in Prediction of Students' Academic Self-Efficacy]. Education Strategies in Medical Sciences. 2015; 8 (4): 195-201. [Persian]
8. Jamali M, Noroozi A, Tahmasebi R. [Factors Affecting Academic Self-Efficacy and Its Association with Academic Achievement among Students of Bushehr University Medical Sciences]. Iranian Journal of Medical Education. 2013; 13(8): 629-41. [Persian]
9. Zarifi M, Honari H, Bahrololoum H. [Psychometrics Properties and Normalization of Persian Version of Resiliency Questionnaire among Athletes and Non-athletes Students]. Sport Psychology Studies. 2016; 5(15): 131-50. [Persian]
10. Moazeni T, Aghaee A, Golparvar M. [Predicted Students attachment styles based on Parents parenting styles]. Journal Of Instruction And Evaluation. 2014; 7(25): 87-99. [Persian]
11. Asghari F, Saadat S, Atefi Karajvandani S, Janalizadeh Kokaneh S. [The Relationship between Academic Self-Efficacy and Psychological Well-Being, Family Cohesion, and Spiritual Health Among

- Students of Kharazmi University]. Iranian Journal of Medical Education. 2014; 14(7): 581-93. [Persian]
12. Vaezfar SS, Azadi MM, Akbari Balootbangan A, Rahimi M. [The Role of Coping styles and Self-efficacy in Nurses Job Stress in Hospital]. Iranian Journal of Psychiatric Nursing. 2014; 2(2): 22-32. [Persian].
 13. D'Amico S, Marano A, Geraci MA, Legge E. Perceived Self-Efficacy and Coping Styles Related to Stressful Critical Life Events. PLoS One. 2013; 8(7): e67571.
 14. Khan M. Academic self-efficacy, coping, and academic performance in college. International Journal of undergraduate research and creative activities. 2013; 5(1): 4-11.
 15. Saadat S, Etemadi O, Nilforooshan P. [The Relationship between Resilience and Attachment Styles with Academic]. Research In Medical Education. 2016; 7(4): 46-55. [Persian]
 16. Shams Esfandabadi H, Kakavand AR, Torabi Z. [Assessment of the relationship among attachment styles and identity styles with general health and academic achievement of female pre-university school students in Qazvin city]. Journal of New thoughts on Education. 2011; 7(2):107-29. [Persian]
 17. Maraghi M, Mortazavi-Tabatabaei SA, Ahmady S, Hosseini M. [The relation of educational self-efficacy and motivation among Medical Education students]. Journal of Advances in Medical Education. 2018; 1(2): 1-5. [Persian]

The relationship between resiliency and attachment styles with academic self-efficacy among nursing students of Babol Medical Sciences University in Academic year of 2016-2017

Fatemeh Ghaffari¹, Zahra Fotokian², Seyed Javad Hosseini³, Amaneh Mahmoudian⁴

Abstract

Introduction: Academic self-efficacy can be affected by cognition, metacognition, and incentive factors. The aim of this study was to examine the relationship between resilience and attachment styles with academic self-efficacy among Nursing students.

Methods: This descriptive and cross-sectional study was performed on 190 undergraduate nursing students in the academic years 2016-2017 in Babol University of Medical Sciences. Sampling was simple randomization method. To gather data, academic self-efficacy, Hazan and Shaver Adult Attachment and Connor and Davidson Resilience Questionnaires were used. The data were analyzed using SPSS version 18, descriptive and inferential statistics including Pearson correlation coefficient, Linear Regression, and kolmogrov-smironov for determining normality of tests.

Results: Findings showed a significant positive correlation between resilience and academic self-efficacy ($p=0/00$). However, there was no significant correlation between attachment styles and academic self-efficacy ($p=0.26$) and its dimensions (secure attachment, avoidant attachment, anxious-ambivalent attachment) ($p>0.01$).

Conclusion: According to the results, the resiliency variable is capable of low prediction of academic self-efficacy, and attachment styles did not predict academic self-efficacy among nursing students; therefore, it is recommended implications of resilience promotion workshops in Nursing students.

Keywords: Resilience; Attachment Styles; Academic Self-efficacy; Nursing Students

Addresses:

- ¹ Associate professor, Nursing Care Research Center, Health Research Institute, Babol University of Medical Sciences, Babol, I. R. Iran. Email: ghafarifateme@yahoo.com
- ² (✉)Assistant professor, Nursing Care Research Center, Health Research Institute, Babol University of Medical Sciences, Babol, I. R. Iran. Email: zfotoukian@yahoo.com
- ³ Instructor, Nursing Care Research Center, Health Research Institute, Babol University of Medical Sciences, Babol, I. R. Iran. Email: Sydjvd_hosseini@yahoo.com
- ⁴ Instructor, Nursing Care Research Center, Health Research Institute, Babol University of Medical Sciences, Babol, I. R. Iran. Email: Ramsar1362@yahoo.com