



رابطه منبع کنترل درونی - بیرونی با افسردگی و عملکرد تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان

احمد حیدری پهلویان^{*}، دکتر حسین محبوب^{**}، محمد کاظم ضرایبان^{***}

چکیده

۳۸۶ نفر از دانشجویان (۱۸۱ زن، ۲۰۵ مرد) که به شیوه نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شده بودند ضمن پاسخ به پرسشنامه مشخصات جمعیت شناختی، مقیاس‌های سنجش منبع کنترل درونی - بیرونی راتر و نیز افسردگی بک را تکمیل نمودند. تحلیل داده‌های پژوهش به کمک آزمون t، تحلیل واریانس و ضریب همبستگی نشان داد که ۲۸٪ از دانشجویان، گرایش به منبع کنترل بیرونی و ۷۲٪ گرایش به منبع کنترل درونی دارند. میانگین نمره‌های منبع کنترل درونی - بیرونی و نیز میزان افسردگی در دو جنس تفاوت معنی داری را نشان نداد. دانشجویان متأهل بیش از افراد مجرد گرایش به منبع کنترل درونی داشته‌اند و میزان افسردگی آنها کمتر از دانشجویان مجرد بود. افراد با منبع کنترل درونی بیش از افراد دارای منبع کنترل بیرونی به رشته تحصیلی خود علاقمند بوده‌اند. اما تفاوت معنی داری در میانگین معدل درسی دانشجویان علاقمند و بی‌علاقه به رشته تحصیلی خود دیده نشد. وجود افکار خودکشی و ناامیدی نسبت به آینده در دانشجویانی که گرایش به منبع کنترل بیرونی داشتند در سطح معنی داری بیشتر از دانشجویان دارای منبع کنترل درونی بوده است. همچنین گرایش به منبع کنترل درونی و میزان افسردگی دانشجویان همبستگی معنی دار منفی نشان داد. آفت شدید عملکرد تحصیلی در دانشجویانی که منبع کنترل بیرونی داشته‌اند در مقایسه با کسانی که گرایش به منبع کنترل درونی داشته‌اند، بیشتر بوده است. آزمون ضریب همبستگی پیرسون رابطه خطی معنی دار بین افزایش معدل درسی و گرایش به منبع کنترل درونی نشان نداد.

کلید واژه: منبع کنترل، افسردگی، عملکرد تحصیلی، دانشجویان

- کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، عضو هیئت علمی گروه روانپزشکی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان. همدان، چهار راه پاستور، مرکز آموزشی - درمانی سینا، بخش روانشناسی.
- عضو هیأت علمی گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی همدان. همدان، چهار راه پاستور، مرکز آموزشی - درمانی سینا، بخش روانشناسی.
- کارشناس ارشد روانشناسی شخصیت مرکز آموزشی - درمانی سینا، همدان، چهار راه پاستور، مرکز آموزشی - درمانی سینا، بخش روانشناسی.

مفهوم منبع کنترل، در چارچوب نظریه راتر^(۱) ارائه شده است. راتر در بیان مفهوم منبع کنترل، به دو بعد فرضی درونی و بیرونی اشاره دارد. گروهی که موفقیتها و شکستهای خود را عموماً به شخص خود (کوشش یا توانایی شخصی) نسبت می دهند، افراد دارای منبع کنترل درونی نامیده شده اند و گروه دوم که موفقیتها و شکستهای خود را معمولاً به عوامل بیرون از خود (بخت و اقبال یا دشواری موقعیتها) نسبت می دهند، افراد دارای منبع کنترل بیرونی نام گرفته اند (سیف، ۱۳۶۸). به بیان دیگر اشخاص دارای منبع کنترل درونی باور دارند که کارآمدی، تدبیر، سخت کوشی، احتیاط و مسئولیت پذیری به پیامدهای مثبت خواهد انجامید و رفتارشان نقش مهمی در افزایش برون دادهای خوب و کاهش برون دادهای بد دارد. برعکس افرادی که منبع کنترل بیرونی دارند، رویدادهای مثبت یا منفی را پیامد رفتار خود نمی دانند بلکه آن را به شانس، سرنوشت، نفوذ افراد قدرتمند و عوامل محیطی ناشناخته مهار نشدنی نسبت می دهند. در نتیجه بر این باورند که برون دادهای بد یا خوب با رفتار خود آنها ارتباط نداشته و از کنترل آنها خارج است.

پژوهشگران (بارون^(۲) و بیرن^(۳)، ۱۹۹۱) بر این باورند که افراد دارای منبع کنترل بیرونی در موقعیتهای رقابتی بیشتر به تسلیم شدن گرایش دارند، اما در هنگام همکاری بخوبی افرادی که منبع کنترل درونی دارند رفتار می کنند. افراد با منبع کنترل درونی در چالشهای اجتماعی بر برون دادهای خود بیشتر اعمال نفوذ می کنند و در برابر فشار همرنگی ایستادگی می کنند. اما افراد با منبع کنترل بیرونی مهار کمتری بر رویدادها دارند و در موقعیتهای فشارزا خود را ناتوان می بینند. همچنین افراد بیرونی به نشانگان و نشانه هایی که از محیط پیرامون برمی آید بیشتر حساس بوده و به آن توجه زیادتری نشان می دهند، در حالیکه افراد با منبع کنترل درونی به این نشانه های ظریف زیاد توجه نمی کنند یا در برابر آنها واکنشی نشان نمی دهند. همچنین همبسته های رفتاری کسانی که منبع کنترلشان

بیشتر درونی می باشد همانند همبسته های رفتاری کسانی است که انگیزه موفقیت طلبی و پیشرفت در آنها بالا است. پژوهش دانیل^(۴) و استیونز^(۵) (۱۹۷۶)، به نقل از برومند نسب، شکرکن، نجاریان، ۱۳۷۴) در مورد دانشجویان کالج نشان داد با وجود کنترل بهره هوشی دانشجویانی که گرایش بیشتری به منبع کنترل درونی داشتند نسبت به دانشجویانی که گرایش کمتری به منبع کنترل درونی داشتند در آزمونهای فراگیری نمره های بالاتری بدست آوردند. همچنین برخی پژوهشگران با بازیابی و تحلیل یافته های پژوهشی دریافتند که پس از هوش و تواناییهای ذهنی، منبع کنترل مهمترین عامل پیش بینی کننده پیشرفت تحصیلی است (برای نمونه بروکاور^(۶) و همکاران، ۱۹۷۹ به نقل از همان جا).

پژوهش در فرهنگهای گوناگون (فیندلی^(۷) و کوپر^(۸)، ۱۹۸۳؛ هیون^(۹)، ۱۹۸۸؛ برومند نسب و همکاران، ۱۳۷۴) بیانگر این هستند که درونی بودن منبع کنترل همبستگی مثبتی با رشد شناختی عملکرد تحصیلی و پیشرفت در زمینه های مختلف زندگی دارد.

برخی پژوهشها (لیبرت^(۱۰) و اسپیگلر^(۱۱)، ۱۹۹۰) نشان داده اند که افراد دارای کانون کنترل بیرونی و یا درونی دارای رفتارهای متفاوتی هستند. اشخاص با منبع کنترل درونی بیش از دارندگان منبع کنترل بیرونی انگیزه پیشرفت دارند. جستجوی اطلاعات و استقلال خواهی همراه با سازگاری با دیگران در آنها بیشتر است و نیز از سلامتی و سازگاری روان شناختی بالاتری برخوردارند. در گزارش پژوهشی راتر (۱۹۷۵) به نقل از پتروسکی^(۱۲) و بیرکایمر^(۱۳)، (۱۹۹۱) ارتباط خطی بین منبع کنترل درونی - بیرونی و

1-Rutter	2-Barron
3-Byrne	4-Daniel
5-Stevens	6-Brookover
7-Findly	8-Cooper
9-Heaven	10-Liebert
11-Spiegler	12-Petrosky
13-Birkimer	

علایم روانی بیان گردید. بدین ترتیب که آنهایی که گرایش به منبع کنترل درونی دارند نسبت به افراد دارای منبع کنترل بیرونی نشانه‌های کمتری را از خود نشان می‌دهند. چنین یافته‌هایی در سالهای بعد نیز توسط برخی دیگر از پژوهشگران مورد تأیید قرار گرفت (برای نمونه لیبرت و اسپیکلر، ۱۹۹۰). در پژوهشی که هولدر^(۱) و لوی^(۲) (۱۹۸۸) با استفاده از مقیاس SCL-90-R انجام دادند، دریافتند که افراد با منبع کنترل بیرونی سطوح بالاتری از پریشانی روانی را نشان می‌دهند. همچنین بررسی استریکند^(۳) (۱۹۷۸) نشان داد که آزمودنی‌های مضطرب و افسرده گرایش به منبع کنترل بیرونی داشته‌اند. گرچه یافته یاد شده در تأیید یافته‌های پژوهشی روزنباوم^(۴) و راز^(۵) (۱۹۷۷) نمی‌باشد، پژوهشگران یاد شده هیچگونه همبستگی بین میزان افسردگی و منبع کنترل بیرونی را گزارش نمودند.

هدف از پژوهش حاضر بررسی جایگاه منبع کنترل درونی - بیرونی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان و نیز بررسی چگونگی رابطه بین متغیر یاد شده با میزان افسردگی و عملکرد تحصیلی دانشجویان می‌باشد.

روش

این پژوهش از نوع پژوهشهای توصیفی - مقطعی است. جامعه آماری در پژوهش حاضر کل دانشجویان مشغول به تحصیل دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال تحصیلی ۷۶-۷۷ بوده است. با توجه به داده‌های بررسیهای مشابه، با ضریب اطمینان ۹۵ درصد و حداکثر خطای نمونه‌گیری ۱/۵ واحد، حجم نمونه مورد نیاز ۳۹۴ نفر تعیین گردید. نمونه مورد بررسی از میان دانشجویانی که دست کم دو ترم تحصیلی را گذرانده بودند از دانشکده‌های مختلف متناسب با حجم جامعه دانشجویان هر دانشکده به صورت تصادفی انتخاب گردیدند. آن گاه دانشجویان کلاسهای مختلف به صورت گروهی و با حضور پژوهشگران به پرسشنامه‌های پژوهش پاسخ

دادند. سرانجام با کنار نهادن ۸ پرسشنامه که ناقص تکمیل شده بود، داده‌های بدست آمده از ۳۸۶ پرسشنامه به کمک آزمون t، تحلیل واریانس و ضریب همبستگی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. ابزار پژوهش، سه پرسشنامه به شرح زیر بوده است:

الف) پرسشنامه مشخصات: این پرسشنامه در برگرفته مشخصات فردی و اجتماعی دانشجو مانند سن، معدل، مقطع تحصیلی، سکونت در خوابگاه، جنس، و وضعیت تأهل می‌باشد.

ب) آزمون سنجش منبع کنترل درونی - بیرونی راتر^(۶): راتر (۱۹۶۶) این مقیاس را به منظور ارزیابی منبع کنترل تهیه کرد که به سنجش برداشت و ادراک فرد از منبع کنترل می‌پردازد. همچنین تفاوت‌های فردی را در زمینه اسناد و تجربه‌های ادراکی - شخصی آشکار می‌سازد. در نمونه اصلی مقیاس نمره بالا به منزله جهت‌گیری بیرونی است، ولی در این پژوهش به خاطر هماهنگی با سایر ابزارهای پژوهش، نمره‌گذاری به روشی صورت گرفت که گرفتن نمره بالا نشان دهنده جهت‌گیری درونی باشد. درباره پایایی و اعتبار مقیاس، پژوهش‌های چندی در کشورهای مختلف انجام شده است (برای نمونه، لیتون^(۷)، ۱۹۸۵). این پژوهشها یافته‌های چشمگیری پیرامون پایایی و اعتبار این مقیاس ارائه داده‌اند. ضریب پایایی این مقیاس که با روش‌های دو نیمه کردن و کودر - ریچاردسون محاسبه شده به ۰/۷۰ نزدیک است. همچنین ضریب پایایی این مقیاس با روش بازآزمایی در فاصله یک یا ۲ ماه نیز در همان سطح بوده است (ولی نوری و سیف، ۱۳۷۴). ضریب پایایی بدست آمده فرم کوتاه این مقیاس برای دانشجویان دانشگاه شیراز که توسط شاهپوریان و حجت (۱۹۸۷) گزارش گردیده،

1-Holder	2-Levi
3-Strickand	4-Rosenbaum
5-Raz	
6-Rotter's Internal - External Locus of Control Scale	
7-Layton	

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهند دانشجویانی که معدل درسی بالاتری داشته‌اند در سطح معنی داری نسبت به آینده خود ناامیدتر از سایر دانشجویان بوده‌اند

۰/۷۲ بوده است.

ج) مقیاس سنجش افسردگی بک^(۱): این مقیاس برای سنجش شناخته‌های وابسته به افسردگی در بیماران روانپزشکی و افسراد بهنجار به صورت گسترده در فرهنگهای مختلف به کار رفته است. این ابزار پژوهش از هنگام تدوین و انتشار (۱۹۷۸) تا کنون بسیار مورد ارزیابی قرار گرفته و ضریب‌های پایایی و اعتبار آن در فرهنگهای مختلف در حد بسیار رضایت بخشی گزارش گردیده است (مارنات، ۱۳۷۳). داده‌های پژوهش به کمک آزمون t، تحلیل واریانس و ضریب همبستگی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

جدول ۱ توزیع فراوانی دانشجویان شرکت کننده در پژوهش را با توجه به مقطع تحصیلی و جنس نشان می‌دهد. نزدیک بودن درصد‌های مقاطع تحصیلی گوناگون به همین درصدها در جامعه واقعی گویای دقت نمونه‌گیری بوده است.

از ۳۸۶ نفر دانشجوی پاسخ دهنده به مقیاس منبع کنترل درونی - بیرونی راتر، ۱۰۸ نفر (۲۷/۹۸٪) گرایش به منبع کنترل بیرونی و ۲۷۸ نفر (۷۲/۰۲٪) گرایش به منبع کنترل درونی داشته‌اند.

همان طور که جدول ۲ نشان می‌دهد میانگین منبع کنترل درونی - بیرونی در نمونه حاضر برابر ۱۴/۰۵ می‌باشد. این بررسی نشان داد که پسران بیش از دختران گرایش به منبع کنترل درونی داشته‌اند، اما آزمون t این تفاوت را معنی دار نشان نداد.

تحلیل نمره‌های دو گروه متأهل و مجرد نشان داد که دانشجویان متأهل، گرایش بیشتری به منبع کنترل درونی دارند تسا دانشجویان مجرد ($P < ۰/۰۱$, $t = ۲/۸۲$). همچنین آزمون یاد شده گویای آن است که دانشجویان با منبع کنترل درونی در سطح معنی داری بیش از دانشجویانی که گرایش به منبع کنترل بیرونی دارند، نسبت

جدول ۲- میانگین و انحراف معیار نمره‌های منبع کنترل

درونی - بیرونی دانشجویان بر حسب جنس			
جنس	تعداد	میانگین	انحراف آماری
پسر	۲۰۵	۱۴/۱۷	۲/۲۷
دختر	۱۸۱	۱۳/۹۳	۲/۲۰
کل	۳۸۶	۱۴/۰۵	۲/۲۳

جدول ۱- توزیع فراوانی مطلق و نسبی دانشجویان بر حسب مقطع تحصیلی و جنس

مقطع	جنس		مردان		کل	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
کارهانی	۲۲	۱۳/۳	۱۸	۸/۸	۴۰	۱۰/۹
کارشناسی پیوسته	۳۳	۱۸/۲	۲۸	۱۸/۵	۶۱	۱۸/۲
کارشناسی ناپیوسته	۲۷	۲۶	۲۰	۱۹/۵	۴۷	۲۲/۵
کارشناسی ارشد و دکتری	۷۷	۲۲/۵	۱۰۹	۵۳/۲	۱۸۶	۴۸/۲
کل	۱۸۱	۱۰۰	۲۰۵	۱۰۰	۳۸۶	۱۰۰

به رشته تحصیلی خود علاقمند هستند ($P < 0/01$)، $t = 2/34$). آزمون تحلیل واریانس نشان داد دانشجویانی که در گروه سنی زیر ۲۰ سال و بالای ۳۰ سال بوده‌اند بیش از سایر گروه‌های سنی گرایش به منبع کنترل درونی دارند ($F = 2/66, P < 0/05$).

جدول ۳ توزیع فراوانی دانشجویان را بر حسب میزان افسردگی و جنسیت نشان می‌دهد. آزمون آماری ۱ تفاوت معنی داری را در دختران و پسران از نظر شدت افسردگی نشان نداد. این بررسی نشان داد که ۴۳/۵٪ از دانشجویان از افسردگی خفیف تا شدید در رنج بوده‌اند، از این تعداد ۱۲/۲٪ افسردگی در حد مرضی داشته‌اند (مساوی یا بالاتر از ۲۰ نمره در پرسشنامه افسردگی بک) که نیازمند خدمات جدی درمانی بوده‌اند.

آزمون آماری نشان داد دانشجویان مجرد در سطح معنی داری افسرده‌تر از دانشجویان متأهل بوده ($t = 2/26, P < 0/01$) و نیز شدت افسردگی در دانشجویان مقیم خوابگاه به مراتب بیشتر از دانشجویانی بود که در

جدول ۳- توزیع فراوانی مطلق و نسبی آزمودنیهای پژوهش بر حسب میزان افسردگی و جنس

افسردگی	جنس		مردان		زنان		کل
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
عدم افسردگی (۰-۹)	۱۰۵	۵۸	۵۵/۱	۱۱۳	۲۱۸	۵۶/۵	
افسردگی خفیف (۱۰-۱۹)	۶۱	۳۳/۷	۲۹/۳	۶۰	۱۲۱	۳۱/۳	
افسردگی متوسط (۲۰-۲۹)	۱۰	۵/۵	۱۲/۲	۲۵	۳۵	۹/۱	
افسردگی نسبتاً شدید (۳۰-۳۹)	۴	۲/۲	۳/۲	۷	۱۱	۲/۸	
افسردگی شدید (۴۰ و بالاتر)	۱	۰/۵۶	-	-	۱	۰/۳	
کل	۱۸۱	۱۰۰	۲۰۵	۱۰۰	۳۸۶	۱۰۰	

خوابگاه زندگی نمی‌کردند ($t = 1/76, P < 0/01$). جدول ۴ نشان می‌دهد افسردگی در دانشجویانی که گرایش به منبع کنترل بیرونی دارند بیش از دانشجویانی است که گرایش به منبع کنترل درونی دارند.

ضریب همبستگی پیرسون نیز رابطه معنی دار منفی را بین افسردگی و منبع کنترل درونی دانشجویان نشان داد ($r = -0/38$). همچنین آزمون ۱ نشان داد که اشتغال ذهنی با افکار خودکشی و ناامیدی نسبت به آینده در دانشجویان با منبع کنترل بیرونی بیش از دانشجویانی است که منبع کنترل درونی دارند ($t = 5/22, P < 0/01$).

جدول ۴- فراوانی، میانگین، انحراف معیار و نمره ۱ نمره‌های افسردگی دانشجویان بر حسب منبع کنترل

افسردگی فراوانی میانگین انحراف معیار	منبع کنترل		
	معیار	۱ معنی داری	
درونی	۲۷۸	۸/۸۵	۷
بیرونی	۱۰۸	۱۳/۷۵	۸/۳۷

$t = -5/82, P < 0/01$

آزمون خسی دو افت شدید عملکرد تحصیلی را (مشروط شدن) در دانشجویانی که منبع کنترل بیرونی دارند در سطح معنی داری بیش از دانشجویانی که منبع کنترل درونی دارند نشان داد ($X^2 = 6/5, P < 0/01$). دانشجویانی که گرایش بیشتری به منبع کنترل بیرونی دارند، کمتر از افرادی که گرایش به منبع کنترل درونی دارند، به رشته تحصیلی خود علاقه داشته ($P < 0/01$)، $t = 2/34$) و نسبت به آینده خود ناامیدتر بودند ($t = 5/51, P < 0/01$). ضریب همبستگی پیرسون نیز نشان دهنده رابطه مثبت بین منبع کنترل درونی و پیشرفت تحصیلی دانشجویان (افزایش میانگین معدل تحصیلی) بوده است، اما این رابطه از نظر آماری در حد معنی داری نمی‌باشد. همچنین تفاوت معنی داری در میانگین معدل درسی دانشجویان علاقمند به رشته تحصیلی خود و کسانی که علاقه‌ای به رشته تحصیلی خود ندارند دیده نشد.

بحث در یافته‌ها

پژوهش حاضر با هدف اصلی بررسی جایگاه منبع کنترل درونی - بیرونی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان و نیز رابطه آن با افسردگی و عملکرد تحصیلی آنان انجام گردید.

همان گونه که جدول ۲ نشان می‌دهد میانگین منبع کنترل درونی دانشجویان ۱۴/۰۵ است. مقایسه میانگین یاد شده با میانگین منبع کنترل درونی در پژوهش ولی نوری و سیف (۱۳۷۴) در مورد گروهی از دانشجویان دانشگاه آزاد تهران که ۱۴/۷۱ بوده است تفاوت چندانی را نشان نمی‌دهد. اما در مقایسه با منبع کنترل درونی دانشجویان ایرانی مقیم استرالیا که بر اساس گزارش پژوهشی فراهانی، کوپروجین (۱۹۹۶) برابر ۱۵/۷۱ بود در سطح پایین‌تری می‌باشد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد زنان نسبت به مردان گرایش بیشتری به منبع کنترل بیرونی دارند. اما این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار نبود. چنین یافته‌ای در تأیید یافته‌های پژوهشی ولی نوری و سیف (۱۳۷۴) می‌باشد، اما با نتایج بررسی استریکلند و هالی (۱۹۸۰)، به نقل از لویز^(۱) و استازکیوکز^(۲) (۱۹۸۵) که بر روی گروهی از دانشجویان دانشگاه‌های آمریکا اجرا گردید همسویی ندارد. در پژوهش‌های یاد شده زنان آمریکایی بطور معنی‌داری بیشتر از مردان به منبع کنترل بیرونی گرایش داشتند. همچنین یافته‌های پژوهشی، راثو و مورفی (۱۹۸۴)، به نقل از همان جا) نیز که بر روی ۵۴۰ نفر از دانشجویان در هندوستان انجام گرفت مؤید این نکته است که زنان به صورت معنی‌داری ($P < 0/05$) بیش از مردان دارای منبع کنترل بیرونی هستند. چنین داده‌های متفاوتی شاید ناشی از تفاوت فرهنگی در جوامع گوناگون و نقش‌هایی که زنان در مقایسه با مردان در هر جامعه ایفا می‌نمایند، باشد.

همچنین نتایج نشان داد که دانشجویان متأهل در سطح معنی‌داری منبع کنترل‌شان درونی‌تر بوده و نیز میزان افسردگی در آنان کمتر از افراد مجرد می‌باشد. به بیان دیگر

می‌توان همسو با راتر (به نقل از لیبرت واسپیگلر، ۱۹۹۰) نتیجه گرفت که انتظارات تعمیم یافته‌ای همچون منبع کنترل ممکن است با تغییر شرایط زندگی تغییر نمایند.

نتایج بررسی حاضر نشان داد که دانشجویان با منبع کنترل درونی در مقایسه با دانشجویانی که منبع کنترل بیرونی دارند اشتغال ذهنی کمتری نسبت به افکار خودکشی دارند. چنین یافته‌ای در پژوهش ولی نوری و سیف (۱۳۷۴) نیز تأیید گردیده و نیز این یافته شباهت زیادی به نتایج پژوهش فروید^(۳) و پری^(۴) (۱۹۸۵) دارد. گرچه بر خلاف بررسی فروید و پری در پژوهش حاضر میزان اشتغال ذهنی نسبت به افکار خودکشی در دو جنس تفاوت چندانی با یکدیگر ندارند.

در پژوهش حاضر ۴۳/۵٪ از دانشجویان از افسردگی خفیف تا شدید در رنج بوده‌اند رقم یاد شده در پژوهش باقری یزیدی و همکاران (۱۳۷۴) برای دانشجویان دانشگاه تهران ۳۰٪ گزارش گردیده بود. گرچه ابزار سنجش افسردگی در دو بررسی متفاوت بوده است. میزان افسردگی در دانشجویان دانشکده پزشکی اهواز که توسط احمدی (۱۳۷۱) با استفاده از آزمون به کار گرفته شده در پژوهش حاضر صورت گرفته بود ۴۵٪ گزارش گردید که بسیار به یافته این پژوهش نزدیک است. میانگین افسردگی در پژوهش حاضر ۱۰/۱۹ می‌باشد که با میانگین افسردگی دانشجویان علوم پزشکی دانشکده پزشکی شیراز و اهواز (احمدی، ۱۳۷۱) که به ترتیب برابر ۱۰/۳۷ و ۹/۷۷ بوده است تفاوت چندانی را نشان نمی‌دهد. اما با یافته‌های ملکی و همکاران که در مورد میزان افسردگی دانشجویان علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۷۱ ارائه گردید و برابر ۱۳/۴۸ بوده است، تفاوت چشمگیری دارد. چنین تفاوتی احتمالاً ناشی از تفاوت دو جامعه آماری در دو زمان مختلف می‌باشد. گفتنی است که

نتایج نشان داد که دانشجویان متأهل در سطح معنی داری منبع کنترل شان درونی تر بوده و نیز میزان افسردگی در آنان کمتر از افراد مجرد می باشد.

میانگین افسردگی دانشجویان با استفاده از مقیاس سنجش افسردگی بک در بررسی پرتو (۱۳۵۴) که برای دانشجویان دانشگاه تهران نمره ۰/۳ تا ۸ گزارش گردیده بود نشان دهنده افزایش افسردگی در دانشجویان می باشد.

در تبیین فرضیه دیگر پژوهش حاضر، ضریب همبستگی پیرسون نشان داد بین شدت افسردگی و منبع کنترل درونی رابطه معنی دار منفی وجود دارد ($r = -0/38$). به بیان دیگر همان گونه که آزمون نشان داد، دانشجویان با منبع کنترل بیرونی بطور معنی داری افسرده تر از دانشجویانی هستند که دارای منبع کنترل درونی می باشند. این یافته پژوهش در تأیید بسیاری از یافته های پژوهشی دیگر می باشد (برای نمونه لیبرت و اسپیگلر، ۱۹۹۰؛ لانگ و همکاران، ۱۹۸۸). ولی با یافته های پژوهشی روزنهام و راز (۱۹۷۷) همسویی ندارد. به طور کلی یافته های پژوهش حاضر تا اندازه ای با دیدگاه های (لیبرت و اسپیگلر، ۱۹۹۰) مبنی بر بهتر بودن بهداشت روانی اشخاص با منبع کنترل درونی نسبت به افراد دارای منبع کنترل بیرونی، همسویی دارد.

در رابطه با این فرضیه که بین منبع کنترل درونی و عملکرد تحصیلی دانشجویان همبستگی وجود دارد، دو نکته دارای اهمیت می باشد. با وجودی که بین افت شدید عملکرد تحصیلی دانشجویان و منبع کنترل آنها رابطه معنی داری مشاهده گردید، یعنی دانشجویان با منبع کنترل بیرونی در حد معنی داری ($P < 0/05$) بیش از دانشجویانی که منبع کنترل درونی داشته اند مشروط گردیده اند ولی بین پیشرفت تحصیلی (افزایش معدل درسی) و منبع کنترل درونی همبستگی خطی در حد معنی دار مشاهده نگردید ($r = 0/041$). همان گونه که در پیشینه پژوهشی اشاره شد، بیشتر پژوهش های انجام شده

در کشورهای مختلف رابطه معنی داری بین منبع کنترل درونی و پیشرفت تحصیلی در دانشجویان را گزارش می کنند (برومند نسب، شکرکن و نجاریان، ۱۳۷۴؛ لیبرت و اسپیگلر، ۱۹۹۰). در تبیین این یافته پژوهش چند احتمال را می توان مطرح نمود: نخست آنکه ممکن است میانگین معدل درسی به عنوان ملاک پیشرفت تحصیلی از اعتبار و پایایی لازم برخوردار نباشد، بنابراین پیشنهاد می شود در پژوهش های آینده افزون بر معدل از آزمون های پیشرفت تحصیلی مناسب نیز استفاده شود.

دوم، همان گونه که بررسی ها نشان می دهند دانشجویان دارای منبع کنترل درونی غالباً از انگیزش پیشرفت و موفقیت طلبی بالایی برخوردارند و بنابراین در عملکرد شغلی و تحصیلی نیز موفق تر از سایر دانشجویان می باشند.

یافته های پژوهش نشان می دهند دانشجویانی که معدل درسی بالاتری داشته اند در سطح معنی داری نسبت به آینده خود نسالامیدتر از سایر دانشجویان بوده اند ($P < 0/05$). همچنین پژوهش حاضر در تأیید یافته های پژوهش زاهدی اصل (۱۳۷۴) است که نشان داد معدل درسی در دانشجویان علاقمند به رشته تحصیلی خود هیچ تفاوتی با دانشجویانی که بی علاقه به رشته تحصیلی خود هستند ندارد. در حالیکه دانشجویان علاقمند به رشته تحصیلی خود، گرایش بیشتری به منبع کنترل درونی دارند. تسا دانشجویان بی علاقه به رشته تحصیلی خود ($r = 0/01$ ، $P < 0/05$) چنین یافته ای احتمالاً حاکی از آن است که دانشجویان علاقمند با وجودی که منبع کنترل درونی دارند اما انگیزه پیشرفت تحصیلی در آنان بالا نیست.

بنابراین در یک جمع بندی کلی با استناد به داده های

این بررسی شاید بتوان گفت، تعداد زیادی از دانشجویان مستعد و علاقمند به خاطر ناامیدی نسبت به آینده و تنزل انگیزه پیشرفت تحصیلی دچار کاهش در عملکرد تحصیلی و نیز گرایش به خلق افسرده گردیده‌اند. بی‌گمان با توجه به یافته‌های نظریه پردازان یادگیری اجتماعی تا وقتی که دانش‌آموختگان و فارغ‌التحصیلان منزلت و جایگاه واقعی خود را در جامعه پیدا نکنند و استادان که از عناصر مهم الگوپذیری دانشجویان بشمار می‌آیند از رضامندی شغلی و عزت نفس کافی برخوردار نباشند، بی‌علاقگی دانشجویان مستعد نسبت به آموختن و افت انگیزش تحصیلی و نفس لذت بردن از آموختن و تحصیل که عامل تعیین‌کننده پیشرفت تحصیلی بهینه است، تبدیل به یک وظیفه تکراری و کسالت آور برای به دست آوردن نمره قبولی و مدرک تحصیلی می‌گردد که به دنبال این پدیده نکوهیده در آینده نه چندان دور خیل زیادی از مدرک بگیران بی‌علاقه به رشته تحصیلی خود، فرسوده و بی‌انگیزش نسبت به نوآوری، خلاقیت و پیشرفت با کمترین کفایت و توشه علمی را خواهیم داشت. گفتنی است هر گونه نتیجه‌گیری در رابطه با متغیرهای فوق نیاز به پژوهش‌های دیگر با روش مناسب دارد.

پیشنهادها

از آنجا که یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد مقوله منبع کنترل درونی - بیرونی با افت شدید عملکرد تحصیلی دانشجویان ارتباط دارد و نیز رابطه معنی‌داری با نگرش آنها نسبت به آینده، بهداشت روانی و میزان افسردگی دانشجویان دارد، بنابراین توجه دست‌اندرکاران آموزشی و فرهنگی جامعه بویژه دانشگاه‌ها را در کنار ابعاد دیگر آموزشی به مقوله بالا جلب می‌نمایم.

سپاسگزاری

بدین وسیله از شورای محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی همدان جهت تصویب طرح و پذیرش هزینه

اجرای آن سپاسگزاری می‌نمایم. همچنین از کارکنان اداره آموزش دانشکده‌های مختلف که همکاری ارزنده‌ای با پژوهشگران در اجرای پژوهش انجام دادند قدردانی می‌شود. از دانشجویان عزیزی که در نهایت خوشرویی به پرسشنامه‌های پژوهش پاسخ دادند سپاسگزاری می‌نمایم.

منابع

- آناستازی، ا. (۱۹۷۶). روان‌آزمایی. ترجمه: محمد تقی براهنی، تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- احمدی، جمشید (۱۳۷۱). میزان افسردگی در دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز. خلاصه مقالات اولین کنگره سالیانه روانپزشکی و روانشناسی بالینی ۳ تا ۱۰ آذر ماه دانشگاه علوم پزشکی تهران.
- احمدی، جمشید (۱۳۷۴). میزان افسردگی در دانشجویان پزشکی اهواز. فصلنامه اندیشه و رفتار. سال اول، شماره ۴، ۱۴-۶.
- احمدی، احمد (۱۳۶۶). افسردگی در دانشجویان دانشگاه اصفهان، شماره دوم، دوره جدید بهار ۱۳۶۶، ۱۳-۱۲.
- باقری یزدی، عباس؛ بوالهروی، جعفر؛ پیروی، حمید (۱۳۷۴). بررسی وضعیت سلامت روانی دانشجویان دانشگاه تهران. فصلنامه اندیشه و رفتار. سال اول، شماره ۴، ۳۹-۳۰.
- برومند نسب، مسعود؛ شکرکن، حسن و نجاریان، بهمن (۱۳۷۴). بررسی رابطه جایگاه مهار و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان پایه سوم راهنمایی دزفول. مجله علوم تربیتی و روانشناسی. دوره سوم، پاییز و زمستان، ۱۱۳-۹۳.
- پرتو، داریوش (۱۳۵۴). تحقیق آزمایشی در پراکندگی افسردگی. مجله روانشناسی، سال چهارم، شماره دوازدهم، ۲۸۷-۲۶۳.
- سیف، علی‌اکبر (۱۳۶۸). روانشناسی پرورشی، تهران: آگاه.
- زاهدی اصل، محمد (۱۳۷۴). عوامل مؤثر بر پیشرفت تحصیلی دانشجویان شاهد. نشریه علمی دانشگاه شاهد. سال سوم، شماره ۹ و ۱۰، ۵۲-۴۱.
- فراهانی، محمد تقی (۱۳۷۴). مکان کنترل یک بعدی است یا چند

- Long, Y., Williamson, D., & Gaynor, P. (1988). Relationship of locus of control to life habits. *Journal of Clinical Psychology*, 44, 209-214.
- Petrosky, M. J., & Birkimer, J. C. (1991). The relationship among locus of control and coping. *Journal of Clinical Psychology*, 7, 336-344.
- Rosenbaum, M., & Raz, D. (1977). Locus of control and depression among physically disabled and nondisabled men. *Journal of Clinical Psychology*, 33, 672-676.
- Shapurian, R., & Hojat, M. (1987). Descriptive statistics, reliability of locus of control scale to Iranian college students. *Perceptual and motor skills*, 65, 229-230.
- Strickand, B. R. (1978). Internal-external expectancies and health-related behaviors. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 46, 1192-1211.
- بعدی، ۹. پژوهشهای روانشناختی، دوره ۳، شماره ۳ و ۴، ۳۸-۶۲.
- ملکی، حسین؛ متقی پور، یاسمن؛ صادقی فر، مجید (۱۳۷۱). بررسی عوامل مرتبط با اضطراب و افسردگی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان. معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی همدان.
- ولی نوری، ابوالفضل و سیف، علی اکبر (۱۳۷۴). روابط منبع کنترل درونی - بیرونی با افکار خودکشی. پژوهشهای روانشناختی، دوره ۳، شماره ۳ و ۴، ۲۴-۳۷.
- Barron, R. A., & Byrne, D. (1991). *Social Psychology*. Understanding human interaction. New York: Siomon and Schuster Inc.
- Findley, M. J., & Cooper, H. M. (1983). Locus of control and academic achievement: A Literature review. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44: 419-427.
- Froyd, J., & Perry, N. (1985). Relationships among locus of control, coronary prone behaviour and suicidal ideation. *Psychological Reports*, 57, 1155-1158.
- Heaven, P. C. (1988). Locus of control and attitude among adolescents. *Personality and Individual Differences*, 9, 181-183.
- Holder, E. E., Levi, D. J. (1988). Mental health and locus of control. *Journal of Clinical Psychology*, 44, 753-755.
- Layton, C. (1985). Note on the stability of Rutter's I. E. Scale. *Psychological Reports*, 57, 1165-1166.
- Libert, R. M., Spiegler, M. D. (1990). *Personality: Strategies and issue*, California: Brooke Cole.
- Lopez, L.C., Staszkiwicz, M. J. (1985). Sex differences in internality - externality. *Psychological Reports*. 57, 1159-1164.