



بررسی ارتباط خودکارآمدی پژوهشی و عملکرد پژوهشی در دانشجویان دانشکده دندانپزشکی یزد در سال ۹۳-۱۳۹۲

عبدالرحیم داوری^۱، علیرضا دانش کاظمی^۲، حسین عقیلی^۳، فاطمه مظفری^{۴*}

چکیده

مقدمه: دستیابی به پیشرفت و خودکفایی، در گرو پرداختن به تحقیق و پژوهش هدفمند و سرمایه‌گذاری بر روی پژوهشگران و دانشجویان دانشگاه‌هاست. مطالعه حاضر با هدف بررسی ارتباط خودکارآمدی پژوهشی و عملکرد پژوهشی در دانشجویان دستیاران دانشکده دندانپزشکی یزد در سال ۹۳-۱۳۹۲ انجام شد.

روش‌بررسی: در این مطالعه توصیفی-مقطعی، دانشجویان سال آخر دندانپزشکی عمومی و تخصصی دانشکده دندانپزشکی یزد جامعه پژوهش را تشکیل دادند. داده‌های پژوهش با استفاده از پرسشنامه خودکارآمدی پژوهشی و عملکرد پژوهشی جمع‌آوری گردید. داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ و آزمون‌های T-test و ضریب همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج: در مطالعه حاضر، ۸۰ دانشجو با میانگین سنی $27/30 \pm 4/67$ سال شرکت داشتند. ۲۲ نفر (۲۷/۵٪) از افراد شرکت کننده پسر و ۵۸ نفر (۷۲/۵٪) دختر بودند. میانگین کلی خودکارآمدی پژوهشی $159/79 \pm 27/62$ و میانگین نمره عملکرد پژوهشی افراد مورد بررسی $111/02 \pm 16/37$ بود. نتایج نشان داد. بین مقیاس کلی خودکارآمدی پژوهشی با عملکرد پژوهشی رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد ($p\text{-value} = 0/004$ ، $r = 0/315$). میانگین کلیه حیطه‌های خودکارآمدی پژوهشی بر حسب سن افراد مورد مطالعه (بجز در حیطه مهارت‌ها و تبحرها) اختلاف معنی‌دار آماری نداشت ($p > 0/05$). میانگین نمره عملکرد پژوهشی بر حسب سن افراد اختلاف آماری معنی‌داری را نشان داد ($p\text{-value} = 0/023$). اختلاف آماری معنی‌داری بین میانگین نمره کل و نمره حیطه‌های هفتگانه خودکارآمدی پژوهشی و عملکرد پژوهشی با جنسیت افراد مورد مطالعه مشاهده نشد ($p > 0/05$).

نتیجه‌گیری: با توجه به همبستگی خودکارآمدی پژوهشی با عملکرد پژوهشی دانشجویان، آگاهی از سطح خودکارآمدی پژوهشی می‌تواند برنامه‌ریزی بهتر، جهت ارتقا آن و به دنبالش عملکرد پژوهشی را در پی داشته باشد.

واژه‌های کلیدی: خودکارآمدی پژوهشی، عملکرد پژوهشی، دانشجویان دندانپزشکی

- ۱- استاد گروه ترمیمی و زیبایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.
- ۲- دانشیار گروه ترمیمی و زیبایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.
- ۳- دانشیار گروه آموزشی ارتودنسیکس، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
- ۴- دانشجوی دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

* (نویسنده مسئول): تلفن: ۰۹۱۷۱۰۷۲۸۳۱، پست الکترونیکی: asalmozafari@hotmail.com

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۰۲/۰۷

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۱۲/۰۴

مقدمه

نیروی انسانی شاغل در بخش پژوهش از مهم‌ترین منابع یک کشور برای رشد و توسعه است (۱). دانشجویانی که برای انجام یک کار پژوهشی به توانمندی خود اطمینان ندارند و به تمرین و تلاش برای رسیدن به موفقیت اعتقاد ندارند اغلب دچار حس اضطراب و عدم شایستگی می‌شوند. اما دانشجویانی که به شایستگی خود ایمان دارند می‌توانند به تحقیق پرداخته و در انجام تحقیق نیز موفق‌تر باشند (۲).

یکی از شاخصه‌های تولید، انتقال و ترویج علم، ارزیابی عملکرد اساتید و دانشجویان است. مولفه‌های علمی-پژوهشی و میزان تأثیر آن‌ها در پیشرفت و موفقیت نظام علمی، پیشرفت و پویایی دانشجویان و همچنین ارتقای مرتبه اساتید را مشخص می‌کند. عملکرد مؤثر هم بر داشتن مهارت‌ها و همچنین به باور در توانایی انجام آن مهارت‌ها نیازمند است (۳).

از عوامل مؤثر بر عملکرد پژوهش دانشجویان، خودکارآمدی پژوهشی می‌باشد (۴). خودکارآمدی پژوهشی، را احساس اطمینان دانشجویان به توانایی‌ها و تصور آن‌ها از مهارت‌های پژوهشی‌شان تعریف نموده‌اند (۵). خودکارآمدی پژوهشی رابطه مستقیمی با میزان عملکرد پژوهشی دانشجویان دارد (۶). به‌طوری‌که با افزایش خودکارآمدی پژوهشی، عملکرد در زمینه‌های مختلف بخصوص پژوهش افزایش خواهد یافت و خودکارآمدی پائین باعث عدم تمایل بر انجام پژوهش و مشارکت‌های علمی و همچنین عدم یادگیری دانشجویان و در نتیجه عملکرد ضعیف آنان خواهد شد (۷) به‌طوری‌که سطح خودکارآمدی پژوهشی بالا، به‌طور معنی‌داری با دستاوردهای علمی قوی و سطح خودکارآمدی پژوهشی پایین با دستاوردهای علمی ضعیف در ارتباط است (۸).

آموزشی که تنها بر پایه حفظ کردن مطالب مندرج در کتب و مجلات کشورهای پیشرفته باشد، نمی‌تواند در حل مشکلات کشورهای توسعه یافته کافی باشد. دانشجویان باید قدرت شناخت مشکلات و برطرف کردن آن‌ها با ارائه و انجام طرح‌های تحقیقاتی را داشته باشند (۹). از آنجا که هدف اصلی نظام سلامت در هر کشور، تامین، حفظ و ارتقای سطح سلامت افراد جامعه است. پژوهش می‌تواند از طریق اطلاع‌رسانی و ارائه رهنمودهای مؤثر،

نقش مهمی در این زمینه ایفا نماید (۱۰).

تشویق و ایجاد انگیزه، جهت انجام فعالیت‌های دانشجویی می‌تواند تا اندازه زیادی کمبود پزشکان پژوهشگر را در کشورهای در حال توسعه برطرف نماید.

با توجه به اینکه با بررسی وضعیت پژوهشی موجود دانشجویان می‌توان برای برنامه‌ریزی در آینده اقدام نمود. مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط بین خودکارآمدی پژوهشی با عملکرد پژوهشی در دانشجویان دانشکده دندانپزشکی یزد در سال ۱۳۹۳ انجام شد.

روش بررسی

در این مطالعه توصیفی-مقطعی، ۳۶ دانشجوی سال آخر دوره دندانپزشکی عمومی و ۴۴ دانشجوی سال آخر دوره تخصصی دندانپزشکی مشغول به تحصیل در دانشکده دندانپزشکی یزد در سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲ به‌صورت سرشماری شرکت داشتند. تمایل و رضایت آگاهانه افراد جهت شرکت در مطالعه، معیار ورود به مطالعه در نظر گرفته شد.

به‌منظور جمع‌آوری اطلاعات، پرسشنامه‌ای شامل سه بخش طراحی گردید. قسمت اول شامل اطلاعات جمعیت‌شناسی نظیر سن، جنس و پایه تحصیلی، معدل و نمره درس روش تحقیق بود. قسمت دوم شامل سؤالات مرتبط با خودکارآمدی پژوهشی بود، که گردآوری داده‌ها در این بخش به کمک پرسشنامه خودکارآمدی پژوهشی که توسط صالحی و همکارش اعتباریابی و رواسازی شده بود (۲)، صورت گرفت. این ابزار دارای ۵۶ سوال با مقیاس لیکرت از بسیار کم تا بسیار زیاد و نمره ۱ تا ۵ است. حداقل و حداکثر نمره قابل کسب از این پرسشنامه ۵۵ و ۲۷۵ است. ۷ عامل خودکارآمدی آماری و تحلیلی ۱۳ گویه (حداقل نمره ۱۳ و حداکثر نمره ۶۵)، خودکارآمدی در مفهوم‌پردازی ۱۲ گویه (حداقل نمره ۱۲ و حداکثر نمره ۶۰)، خودکارآمدی در روش و اجرا ۱۱ گویه (حداقل نمره ۱۱ و حداکثر نمره ۵۵)، خودکارآمدی در پژوهش کیفی ۵ گویه (حداقل نمره ۵ و حداکثر نمره ۲۵)، خودکارآمدی گزارش‌نویسی ۶ گویه (حداقل نمره ۶ و حداکثر نمره ۳۰)، خودکارآمدی در مهارت‌ها و تجربها ۵ گویه (حداقل نمره ۵ و حداکثر نمره ۲۵)، اخلاق ۳ گویه (حداقل نمره ۳ و حداکثر نمره ۵ و حداکثر نمره ۲۵)، اخلاق ۳ گویه (حداقل نمره ۳ و حداکثر نمره ۵ و حداکثر نمره ۲۵).

دستیاران توزیع شده و در موعد مقرر گردآوری شد. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS ویرایش ۱۷ و آزمون‌های آماری ANOVA، T-test و ضریب همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج

در این مطالعه ۸۰ دانشجوی سال آخر دوره دندانپزشکی عمومی و دوره تخصصی دندانپزشکی شامل ۲۲ پسر (۲۷/۵٪) و ۵۸ دختر (۷۲/۵٪) با میانگین سنی $27/30 \pm 4/67$ و دامنه سنی ۲۳-۴۸ سال شرکت داشتند.

نتایج مطالعه حاضر نشان‌داد میانگین کلی خودکارآمدی پژوهشی در $27/62 \pm 159/79$ و میانگین حیطه‌های آن به ترتیب در حیطه خودکارآمدی آماری و تحلیلی ($32/96 \pm 7/94$)، خودکارآمدی در مفهوم‌پردازی ($36/66 \pm 7$)، خودکارآمدی در روش اجرا ($31/15 \pm 5/59$)، خودکارآمدی در پژوهش کیفی ($12/53 \pm 3/64$)، خودکارآمدی در گزارش‌نویسی ($19/68 \pm 4/47$)، خودکارآمدی در مهارت‌ها و تجربها ($16/66 \pm 3/18$) و خودکارآمدی در اخلاق پژوهشی ($9/58 \pm 2/32$) بود (جدول شماره ۱).

۱۵) می‌باشد. Salehi برای تعیین پایانی آزمون از ضریب آلفای کرونباخ استفاده کرد که برای کل پرسشنامه و خرده مؤلفه‌های خودکارآمدی آماری و تحلیلی، خودکارآمدی در مفهوم‌پردازی، خودکارآمدی در روش و اجرا، خودکارآمدی در پژوهش کیفی، خودکارآمدی گزارش‌نویسی، خودکارآمدی در مهارت‌ها و تجربها، و اخلاق به ترتیب برابر $0/97$ ، $0/92$ ، $0/91$ ، $0/90$ ، $0/92$ ، $0/88$ و $0/76$ و به دست آمد که همه ضرایب نشان از پایانی رضایت‌بخش برای این پرسشنامه بود (۲).

در بخش سوم پرسشنامه، عملکرد پژوهشی دانشجویان با استفاده از ۲۵ گویه که از فرم ارتقای اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد و مطالعات مشابه استخراج شده بود، و موارد متعددی نظیر تعداد سمینارهای داوطلبانه کلاسی، چاپ مقاله در نشریات علمی داخلی و خارجی، ارائه در همایش‌ها و انجمن‌های علمی، ترجمه مقاله، انجام طرح‌های پژوهشی، تألیف و ترجمه کتاب، معرفی و نقد کتاب، ویرایش علمی کتاب، شرکت در مجامع علمی، آثار بدیع هنری، اختراع، ابتکار، نوآوری و برپایی نمایشگاه‌های پژوهشی، فناوری، هنری، همایش‌های ملی و بین‌المللی، طراحی و راه‌اندازی آزمایشگاه یا کارگاه و غیره استفاده گردید (۶). پرسشنامه‌ها به صورت حضوری بین دانشجویان و

جدول ۱: میانگین نمره‌های حیطه‌های خودکارآمدی پژوهشی بر حسب سن

متغیر	گروه سنی	۲۷-۲۳ سال		بالتر از ۲۷ سال		p-value
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
حیطه‌های خودکارآمدی پژوهشی	آماري و تحلیلي	34/12	8/40	31/30	7/04	0/118
	مفهوم‌پردازی	35/59	6/87	38/18	7/01	0/104
	روش و اجرا	30/65	5/71	31/84	5/43	0/353
	پژوهش کیفی	12/89	3/81	12/03	3/36	0/300
	گزارش‌نویسی	19/46	4/84	20	3/93	0/604
	مهارت‌ها و تجربها	15/97	2/90	17/63	3/36	0/021
	اخلاق	9/31	2/50	9/96	2	0/219
	خودکارآمدی پژوهشی	158/43	29/01	161/73	25/82	0/602
	عملکرد پژوهشی	7/57	12/50	15/93	19/85	0/023

حیطه های خودکارآمدی آماری و تحلیلی ($r=0/413$, $p=0/093$)
 ($value=0/834$, $r=0/834$), خودکارآمدی پژوهش کیفی
 ($value=0/283$, $r=0/283$) مثبت اما غیرمعنی داری با عملکرد
 پژوهشی افراد داشتند. همچنین نتایج نشان داد همبستگی
 مثبت و غیر معنی داری بین معدل ($r=0/142$, $p=0/025$)
 ($value=0/357$, $r=0/142$) و خودکارآمدی پژوهشی و رابطه مثبت و معنی داری
 با نمره درس روش تحقیق ($r=0/142$, $p=0/025$) وجود
 دارد.

همچنین نتایج ضریب همبستگی پیرسون نشان داد بین
 عملکرد پژوهشی دانشجویان با معدل ($r=0/164$, $p=0/200$)
 ($value=0/269$, $r=0/269$) و نمره درس روش تحقیق
 ($value=0/269$, $r=0/269$) رابطه مثبت اما غیر معنی داری وجود دارد (جدول
 شماره ۲).

میانگین عملکرد پژوهشی افراد مورد بررسی
 $11/02 \pm 16/37$ بود و به منظور بررسی همبستگی عملکرد
 پژوهشی با خودکارآمدی پژوهشی و حیطه های آن از آزمون
 آماری همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج نشان داد بین
 مقیاس کلی خودکارآمدی پژوهشی با عملکرد پژوهشی رابطه
 مثبت و معنی داری وجود دارد ($r=0/315$, $p=0/004$).
 رابطه حیطه های خودکارآمدی پژوهشی با عملکرد پژوهشی
 نشان داد پنج حیطه خودکارآمدی در مفهوم پردازی
 خودکارآمدی در روش ($r=0/359$, $p=0/001$),
 اجرا ($r=0/326$, $p=0/003$), خودکارآمدی در
 گزارش نویسی ($r=0/307$, $p=0/006$), خودکارآمدی در
 مهارت ها و تبحرها ($r=0/351$, $p=0/001$) و
 خودکارآمدی در اخلاق پژوهشی ($r=0/327$, $p=0/003$)
 همبستگی مثبت و معنی داری با عملکرد پژوهشی داشتند، اما

جدول ۲: ضریب همبستگی عملکرد پژوهشی با حیطه های خودکارآمدی پژوهشی در افراد مورد مطالعه

عملکرد پژوهشی		حیطه های خودکارآمدی پژوهشی
r	P-value	
0/093	0/413	آماري و تحلیلي
0/359	0/001	مفهوم پردازی
0/326	0/003	روش و اجرا
0/024	0/834	پژوهش کیفی
0/307	0/006	گزارش نویسی
0/351	0/001	مهارت ها و تبحرها
0/327	0/003	اخلاق

$p < 0/001$

مشاهده می شود، میانگین نمره حیطه های هفت گانه
 خودکارآمدی پژوهشی بر حسب جنس افراد مورد مطالعه
 بوسیله آزمون T.test آزموده شد که به لحاظ آماری اختلاف
 معنی داری نشان نداد (جدول ۳) ($p > 0/05$).

بر اساس آزمون T-test، میانگین کلیه حیطه های
 خودکارآمدی پژوهشی بر حسب سن افراد مورد مطالعه به جز
 در حیطه مهارت ها و تبحرها اختلاف معنی دار آماری
 نداشت ($p > 0/05$) (جدول ۱). همانطور که در جدول شماره ۳

جدول ۳: میانگین نمره‌های حیطه‌های مختلف خودکارآمدی پژوهشی برحسب جنس

متغیر	جنسیت	پسر		دختر		p-value
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
آماري و تحلیلي		۳۸/۴۱	۹/۱۶	۳۲/۲۵	۷/۴۴	۰/۱۱۸
حیطه‌های خودکارآمدی پژوهشی	مفهوم پردازی	۳۷/۴۰	۸/۳۵	۳۷/۳۶	۶/۴۸	۰/۱۰۴
	روش و اجرا	۳۱/۹۵	۵/۶۴	۳۰/۸۴	۵/۶۰	۰/۳۵۳
	پژوهش کیفی	۱۳/۲۲	۴/۰۵	۱۲/۲۷	۳/۴۷	۰/۳۰۰
	گزارش نویسی	۲۰/۶۸	۴/۲۱	۱۹/۳۱	۴/۵۴	۰/۶۰۴
	مهارت‌ها و تبحرها	۱۶/۸۶	۳/۶۸	۱۶/۵۸	۳	۰/۰۲۱
اخلاق	۹/۸۱	۱/۹۴	۹/۵۰	۲/۴۵	۰/۲۱۹	
خودکارآمدی پژوهشی		۱۶۵/۵۰	۲۹/۷۱	۱۵۷/۶۲	۲۶/۷۳	۰/۲۵۷
عملکرد پژوهشی		۱۲/۹۰	۲۰/۱۵	۱۰/۳۱	۱۴/۸۳	۰/۲۸۴

بحث

ارزیابی خودکارآمدی پژوهشی در دانشجویان مقاطع بالای تحصیلی که منبع غنی اجرای پژوهش در کشور محسوب می‌شوند، در شناسایی ضعف‌ها و مشکلات این دانشجویان در زمینه پژوهش نقش مهمی دارد. در این مطالعه، ارتباط مثبت و معنی‌داری بین خودکارآمدی دانشجویان مورد بررسی با عملکرد پژوهشی آنها مشاهده شد، که این نتیجه با یافته‌های مطالعات Garavand و همکاران و Philips همسو می‌باشد (۶،۱۱).

پژوهش‌ها حاکی از آن است که خودکارآمدی پژوهشی بالا، عامل مهمی در اجرای موفقیت‌آمیز پژوهش در دانشجویان در مقاطع بالا و دنبال کردن آن محسوب می‌شود (۱۲).

میانگین کلی خودکارآمدی پژوهشی در مطالعه حاضر $159/79 \pm 27/62$ بود که با نتایج مطالعه Garavand و همکاران به مقدار $153/61 \pm 30/11$ تقریباً یکسان می‌باشد. از دلایل احتمالی دستیابی به این یافته‌ها در پژوهش حاضر، می‌توان به جدی نگرفتن آموزش مبتنی بر پژوهش در محیط آموزشی اشاره نمود (۱۳).

Turner و Mairesse میزان اهمیت عوامل فردی بر بهره‌وری تحقیق را بررسی کرده و به این نتیجه رسیدند که متغیرهای فردی، تأثیر قوی بر بهره‌وری پژوهشی دارند و بهره‌وری افراد با سن، ابتدا افزایش داشته و سپس کاهش می‌یابد (۱۴). در

مطالعه حاضر، میانگین نمره عملکرد پژوهشی بر حسب سن افراد اختلاف آماری معنی‌داری را نشان داد، بطوریکه افراد با سن بیشتر از ۲۷ سال، بطور معنی‌داری دارای عملکرد بهتری بودند. اما میانگین کلیه حیطه‌های خودکارآمدی پژوهشی بر حسب سن افراد مورد مطالعه به جز در حیطه مهارت‌ها و تبحرها اختلاف معنی‌دار آماری نداشتند.

همچنین در این مطالعه میانگین نمره حیطه‌های هفت‌گانه خودکارآمدی پژوهشی برحسب جنس افراد مورد مطالعه لحاظ آماری اختلاف معنی‌داری نداشتند، که با نتایج مطالعه Garavand و همکاران و Black و همکاران هم‌خوانی دارد (۶،۱۵). اما میانگین نمره خودکارآمدی و عملکرد پژوهشی پسران از دختران بیشتر بود. Salehi نیز در مطالعه خود به این نتیجه دست‌یافت که نمره خودکارآمدی پسران بیشتر از دختران می‌باشد (۴). همچنین Bakkan و همکاران درباره خودکارآمدی پژوهشی دانشجویان بالینی فهمیدند زنان احساس خودکارآمدی کمتری در انجام پژوهش نسبت به مردان دارند (۱۶). نتایج بررسی Rezaian و همکاران در مورد عملکرد دانشجویان پزشکی و دندان‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان پیرامون پژوهش نشان داد دانشجویان دختر و دانشجویان دندان‌پزشکی از عملکرد پژوهشی بهتری نسبت به پسران و دانشجویان پزشکی برخوردار بودند (۱۷). Taraban و Logue نیز گزارش نموده‌اند میانگین تجربه پژوهشی

دانشجویان پسر از دانشجویان دختر بیشتر است (۱۸). از نظر جنسیتی، زنان مقالات کمتری چاپ می‌کنند و ارجاعات کمتری نیز دارند (۱۴).

Zamani در مطالعه خود عنوان می‌دارد که خودکارآمدی به‌طور مستقیم، عملکرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد، عقاید خودکارآمدی بالاتر، هدف‌های بالاتری را انتخاب می‌کنند و اهداف بالاتر، رابطه‌ی مثبتی با عملکرد دارند (۱۹). در این مطالعه، میانگین نمره عملکرد پژوهشی در مطالعه حاضر پایین (۱۱/۰۲±۱۶/۳۷) بود. در حالیکه میانگین کل مقیاس عملکرد پژوهشی در مطالعه Garavand و همکاران ۳۷/۱۹±۱۹/۱۹ بود، که نسبت به مطالعه حاضر بالاتر می‌باشد (۶). دلیل این امر می‌تواند بررسی فقط دانشجویان سال آخر دندانپزشکی عمومی و تخصصی باشد. زیرا نتایج مطالعه Wayne و همکاران که با هدف ارزیابی نگرش پژوهشی و علاقه به پژوهش در دانشجویان دانشکده‌های طب سنتی و داروسازی کشورهای آسیایی انجام شده، نشان داد علاقه دانشجویان سال‌های اول به پژوهش بیشتر و علاقه دانشجویان سال‌های دوم و سوم به اجرای پژوهش کمتر می‌باشد (۲۰).

Fallah و همکاران نیز در بررسی توانمندی پژوهشی دانش‌آموختگان دوره دکتری عمومی پزشکی و دندانپزشکی همدان اذعان داشتند اکثر پزشکان و دندان‌پزشکان دارای توانمندی پایین پژوهشی می‌باشند، در حالیکه نگرش اکثریت آنها نسبت به تحقیق مثبت بود (۲۱).

Ghaffarzadeh و همکاران در بررسی جایگاه پژوهش در بین دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، دریافتند که اکثر دانشجویان برای انجام امور پژوهشی وقت کافی داشته و دچار مشکلات و گرفتاری‌های شغلی یا تأمین زندگی نیستند و بی‌علاقگی آنان به مقوله پژوهش ناشی از عدم اطلاع‌رسانی صحیح دانشگاه و نبود برنامه منسجم در زمینه ایجاد انگیزه و علاقه به

تحقیق در آنان بود (۱). علاوه بر این فعالیت تحقیقاتی می‌تواند تحت تأثیر مجموعه‌ای از عوامل درون دانشگاهی اعم از نیروی انسانی، مدیریت، توانمندی‌های علمی، امکانات و تسهیلات، عوامل حرفه‌ای و انگیزه‌های فردی باشد (۲۲). Javadinia یکی از مهم‌ترین علل عدم تمایل دانشجویان به شرکت در کارهای تحقیقاتی، عدم آشنایی آن‌ها با مزایای حاصل از پژوهش در آینده کاری آن‌ها می‌داند. به‌طوری‌که معمولاً اولین طرح تحقیقاتی دانشجوی، پایان‌نامه تحصیلی او است. یکی دیگر از موانع موجود در اجرای طرح‌های تحقیقاتی، عدم رعایت اخلاق در پژوهش و عدم رعایت حقوق دانشجوی در هنگام ثبت طرح‌های تحقیقاتی و یا انتشار مقالات است به‌طوری‌که اغلب در هنگام انتشار مقالات نام دانشجوی بر اساس صلاح‌دید استاد و یا نیاز او به امتیازات جهت ارتقاء در محل مناسب خود قرار نمی‌گیرد که این موضوع سبب دلسردی و از بین رفتن انگیزه پژوهش در دانشجویان می‌گردد (۲۳). پژوهشگران دریافته‌اند که خودکارآمدی پژوهشی ناکافی یکی از دلایل بی‌علاقگی و شرکت نکردن در فعالیت‌های پژوهشی است (۱۳، ۲۴). تشویق و ایجاد انگیزه جهت انجام فعالیت‌های پژوهشی دانشجویی می‌تواند تا اندازه‌ای کمبود پزشکان محقق را پاسخگو بوده و به کشورهای در حال توسعه کمک نماید تا در عرصه سلامت پژوهش‌های مناسبی را به ثمر رسانند (۲۱).

نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از مطالعه نشان داد که عامل خودکارآمدی پژوهشی بر عملکرد پژوهشی دانشجویان تأثیرگذار می‌باشد. آگاهی از آن می‌تواند برنامه‌ریزی بهتر جهت ارتقاء سطح خودکارآمدی پژوهشی و همچنین، عملکرد پژوهشی را به دنبال داشته باشد.

سپاسگزاری

این مقاله منتج از پایان‌نامه دانشجویی به شماره ۶۵۸ مصوب دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد می‌باشد که بدین وسیله تقدیر و تشکر به‌عمل می‌آید.

References:

- 1- Ghaffarzadeh SH, Nazari H, Ghasemi R, Ahmadi Doyran Z. *Status of research among Medical students of Urmia University Medical Sciences in (knowledge, attitude and practice)*. J Nur Mid Urmia Uni Med Sci. 2011; 9(5):400-6.[Persian]
- 2- Salehi M, Kareshki H, Ahanchian MR, Karimi Mouneghi H. *Validation of Research Self-Efficacy Scale for Postgraduate Students of Ferdowsi University and Mashhad University of Medical Sciences*. Iran J Med Edu. 2012; 12(6):396-409. [Persian]
- 3- Bandura A. *Self-efficacy: the exercise of control*. NY: W. H .Freeman. 1997:75.
- 4- Salehi M. *Factors influencing self-efficacy and motivation of students based on cognitive theory and social – Bandura [PhDthesis]*. Faculty of Education and Psychology, Ferdowsi University of Mashhad, 2011. [Persian]
- 5- Lev EL, Kolassa J, Bakken LL. *Faculty mentors' and students' perceptions of students' research self-efficacy*. Nur Educ Today. 2010; 30(2): 169-74 .
- 6- Garavand H, Kareshki H, Ahanchian MR. *The Relationship between Self-efficacy in research and research Performance; A study on students of Medical Sciences University of Mashhad*. Iran J Med Edu. 2014; 14(1) :41-51.[Persian]
- 7- Baltes B, Hoffman-Kipp P, Lynn L, Weltzer-Ward L. *Students' research self-efficacy during online doctoral research courses*. Cont Issues Edu Res. 2010; 3(3): 51-58 .
- 8- Alaei M, Azami O. *Attitude of students to prevent interruption in Ilam University of Medical Sciences in 2001*. J Ilam Uni Med Sci. 2004; 12(1-2): 39-44.[Persian]
- 9- Javid Rouzi M, Bagheri Nejad S, Hossein-Pour AR. *Researchon national health needs and set priorities*. Tehran: Health Research Council areas for development. 2002: 5-14 .
- 10- Phillips JC, Russell RK. *Research self-efficacy, the research training environment, and research productivity among graduate students in counseling psychology*. Counsel Psychol. 1994; 22(4):628-41.
- 11- Bieschke KJ. *Research self-efficacy beliefs and research outcome expectations: Implications for developing scientifically minded psychologists*. J Career Assess. 2006; 14(1):77-91.
- 12- Hemmings B, Kay R. *Research self-efficacy, publication output, and early career development*. Inter J Edu Manag. 2010;24(7):562-74.
- 13- Kareshki H, Bahmanabadi S. *Evaluation of components and research self – efficacy's structural factor among graduate students*. Quarter J Res and Plan High Edu. 2013; 19 (2):91-114. [Persian]
- 14- Turner L, Mairesse J. *Individual productivity differences in scientific research: An Econometric study of the Publications of French Physicists 2003*. [cited May 8, 2014]. Available from: <http://nber.org/criw/papers/mairesse.pdf>.

- 15- Black ML, Curran MC, Golshan S, Daly R, Depp C, Kelly C, et al. *Summer research training for medical students: impact on research self-efficacy*. Clin Transl Sci. 2013; 6(6):487-9.
- 16- Bakken LL, Sheridan J, Carnes M. *Gender differences among physician-scientists in self-assessed abilities to perform clinical research*. Acad Med. 2003; 78(12):1281-6.
- 17- Rezaeian M, Mollabasi MH, Haghighi M, Sharifirad GR, Hadavi M. *Knowledge, attitude and practice of medical and dental students in the University of Medical Sciences on research in 2010*. J Health Sys Res 2011;7(6):727-36. [Persian]
- 18- Taraban R, Logue E. *Academic factors that affect undergraduate research experiences*. J edu psychol. 2012; 104(2):499-514. [Persian]
- 19- Cheraghi F, Hassani P, Riazi H. *Correlation Study of Nursing Students' Self-Efficacy with Clinical Performance*. Scientific Journal of Hamadan Nursing and Midwifery Faculty. 2011; 19 (1):35-45.[Persian]
- 20- Wayne PM, Hammerschlag R, Savetsky-German J, Chapman TF. *Attitudes and interests toward research among students at two colleges of acupuncture and Oriental medicine*. Explore (NY). 2010;6(1):22-8.
- 21- Fallah M, Houshmand B, Joneidi Jafari A, et al. *Knowledge, Attitude and Research Ability of General Physicians and Dentists Graduated from Hamadan University of Medical Sciences*. Iran J Med Edu. 2005; 5 (2):129-138.[Persian]
- 22- Karimian Z, Sabbaghian Z, Saleh Sedghpour B, Lotfi F. *Internal Obstacles in Research Activities: Faculty Members Viewpoints in Shiraz University of Medical Sciences*. Iran J Med Edu. 2012; 11(7):750-62.
- 23- Javadinia AR. *Barriers to scholarship research activities in Medical Universities*. Iran J of Med Edu. 2013; 13 (6):535-37.[Persian]
- 24- Woods F. *Factors influencing research performance of University Staff*. Higher Education. 1990; 19(1): 81-100.
- 25- Alaei M, Azami A. *Students' Attitudes about research in Ilam University of Medical Sciences 2002*. J Ilam Uni Med Sci 2004;12(42-43): 39-44.[Persian]

The Evaluation of Relationship between Self-efficacy in Research and Research Performance of Dental Student, of Yazd Dental College in 2014

Davari A(DDM/MSc)¹, Danesh Kazemi AR(DDM/MSc)², Aghili H(DDM/MSc)³, Mozafari M(MSc)*⁴

¹ Department of Operative Dentistry, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

² Department of Operative Dentistry, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

³ Department of orthodontics, school of dentistry, Shahid Sadoughi University of medical sciences, Yazd.

⁴ School of dentistry, Shahid Sadoughi University of medical sciences, Yazd.

Accepted: 23 Feb 2015

Received: 27 Apr 2015

Abstract

Introduction: Achieve to maximum progress and improvement, just depends on addressing targeted research investment and investment of researchers and students. So, the present study was accomplished by the aim of evaluation of the relationship between self-efficacy in research and research performance of dental student of Yazd Dental College in 2014.

Methods: In this cross-sectional study, all interns and assistants in Yazd Dental School were participated. The required data were collected by using the Self-efficacy in Research and Research Performance questionnaire plus demographic variables (age, sex and duration of using denture). The data were analyzed by SPSS ver.16 using ANOVA, T-test and Pearson's correlation coefficient.

Results: In the present study, 80 students with the mean age 27.30 ± 4.67 years were participated. Twenty-two students (27.5%) were males and 58 (72.5%) were females. The overall mean of self-efficacy in research was 159.79 ± 27.69 . And the mean of research performance was 11.02 ± 16.37 . The results showed that there was a significant and positive relationship between the overall scale of self-efficacy and research (p -value=0.004, $r= .03$). Based on the age, there was no significant difference in the mean score of self-efficacy in research in all aspects but in the areas of skills and expertise

($p > 0.05$). There was a significant difference in the mean score of research performance in terms of the age (p -value=0.023). There was no statistical significant between the overall mean score and the score of seven parts of self-efficacy in research and research performance in the terms of sex ($P > 0.05$).

Conclusions: Regarding the association of self-efficacy in research with research performance of dental students, it can be stated that awareness of the level of self efficacy in research can lead to better planning for improving the research performance.

Keywords: Self-efficacy in Research, Research Performance, Dental student

***Corresponding author:**

Tel: +989171072831, Email: asalmozafari@hotmail.com

This paper should be cited as: Davari A, Danesh Kazemi A.R, Aghili H, Mozafari F. The evaluation of relationship between Self-efficacy in Research and Research Performance of dental students of Yazd dental college in 2014. J Med Edu Dev 2015; 10(2): 129-137.