



آموزش پرستاری

دوره دوم شماره ۴ (پیاپی ۶) زمستان ۱۳۹۲ - شماره استاندارد بین المللی: ۲۳۲۲-۳۸۱۲

- ۱ - مقایسه تأثیر دو روش پیام کوتاه (تعاملی و غیرتعاملی) بر تبعیت از رژیم درمانی ضد انعقاد در بیماران با دریچه مصنوعی قلب ۱
نادیا سدری - احمدعلی اسدی نوقابی - میترا ذوالفقاری - حمید حقانی - اصغر توان
- ۱۲ - بررسی تأثیر آموزش رژیم غذایی بر شاخص‌های آزمایشگاهی بیماران تحت درمان با همودیالیز ۱۲
حسین ابراهیمی - مهدی صادقی
- ۲۳ - بررسی تأثیر آموزش تغذیه بر میزان تبعیت از رژیم غذایی در بیماران مزمن کلیه غیردیالیزی ۲۳
مهسا پورشعبان - زهره پارسا یکتا - محمد غلام‌نژاد - حمید پیروی
- ۳۳ - نیازهای اطلاعاتی بیماران قلبی عروقی طی فرآیند جستجوی اطلاعات سلامت: یک مطالعه کیفی ۳۳
محمد غلامی - مسعود فلاحی خشکتاب - سادات سید باقر مداح - فضل‌اله احمدی - حمیدرضا خانکه - نسیم نادری
- ۵۰ - بررسی وضعیت اعتیاد به اینترنت و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان پرستاری دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران در سال ۱۳۹۲ ۵۰
تیام کیانی - مسعود فلاحی خشکتاب - اصغر دالوندی - محمدعلی حسینی - کیان نوروزی
- ۶۳ - بررسی روایی و پایایی نسخه فارسی پرسشنامه خودپنداری حرفه‌ای پرستاران (NSCQ) ۶۳
زهره بادیه پیمای جهرمی - ساره کشاورزی - ایران جهان‌بین
- ۷۲ - بررسی مشکلات آموزش بالینی در بخش اطفال از دیدگاه دانشجویان و دانش‌آموختگان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بوشهر ۷۲
فائزه جهان‌پور - احمدرضا زارعی - مریم روانی‌پور - نجمه رزازان - سمیه حسینی
- ۸۰ - یادگیری خودراهبر در سال‌های مختلف تحصیلی و ارتباط آن با اضطراب و عزت نفس در دانشجویان پرستاری ۸۰
احمد ایزدی - معصومه برخورداری - زهرا شجاعی - مهدیه ظاهری

به نام خداوند جان و خرد

مجله آموزش پرستاری

فصلنامه علمی - پژوهشی انجمن علمی پرستاری ایران

دوره دوم - شماره ۴ (پیاپی ۶) - زمستان ۱۳۹۲

- صاحب امتیاز: انجمن علمی پرستاری ایران
- مدیر مسؤول و سردبیر: دکتر فاطمه الحانی
- مدیر اجرایی: دکتر آذر طل
- شماره پروانه انتشار وزارت ارشاد اسلامی: ۹۴/۴۸۲۳ مورخ ۹۱/۲/۲۰
- شماره استاندارد بین‌المللی: ۲۳۲۲-۳۸۱۲
- شماره بین‌المللی نشریه الکترونیکی: e-ISSN ۲۳۲۲-۴۴۲۸

• شورای نویسندگان (به ترتیب حروف الفبا):

- دکتر محمد اسماعیل پور بندینی، استادیار دانشکده پرستاری و پیراپزشکی گیلان
- دکتر فاطمه الحانی، دانشیار گروه پرستاری دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر منیر انوشه، دانشیار گروه پرستاری دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر زهره پارسا یکتا، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر حمید پیروی، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران
- دکتر محمدعلی چراغی، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر محمدعلی حسینی، دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر سیده فاطمه حق دوست اسکویی، استاد دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران
- دکتر محمدرضا حیدری، استادیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه شاهد
- دکتر ناهید دهقان نیری، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر ناهید رژه، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه شاهد
- دکتر سادات سیدباقر ملاح، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر نعیمه سیدفاطمی، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران
- دکتر آذر طل، دکترای آموزش بهداشت و ارتقای سلامت دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر عباس عبادی، دانشیار دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله
- دکتر عباس عباس‌زاده، استاد دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- دکتر شهرزاد غیاثوندیان، استادیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر علی فخرموحدی، استادیار دانشکده پرستاری و پیراپزشکی سمنان
- دکتر مسعود فلاخی خشکناب، دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر انوشیروان کاظم‌نژاد، استاد گروه آمار زیستی دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر عیسی محمدی، دانشیار گروه پرستاری دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر ندا مهرداد، استادیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران
- دکتر حسن ناوی پور، استادیار گروه پرستاری دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر علیرضا نیکبخت نصرآبادی، استاد دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر مجتبی ویس‌مرادی، استادیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر مجیده هروی، استادیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه شاهد
- دکتر فریده یغمایی، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

• ویراستار انگلیسی: دکتر مجتبی ویس‌مرادی - علیرضا قریب

• ویراستار فارسی: دکتر فاطمه الحانی

• حروفچینی و صفحه‌آرایی: فرشته حیدری

• طراح جلد: اصغر سورانی

• ناشر: انجمن علمی پرستاری ایران

• نشانی: تهران - میدان توحید - دانشکده پرستاری و مامایی تهران

• کدپستی: ۱۴۱۹۷۳۳۱۷۱، صندوق پستی: ۱۴۱۹۵/۳۹۸، تلفن و نامبر: ۶۶۵۹۲۵۳۵

e-mail: info@jne.ir , Website: http://jne.ir

یادگیری خودراهبر در سال‌های مختلف تحصیلی و ارتباط آن با اضطراب و عزت نفس در دانشجویان پرستاری

احمد ایزدی^۱، معصومه برخوردار^۲، زهرا شجاعی^۳، مهدیه ظاهری^۴

چکیده

مقدمه: با وجود تغییرات مداوم و پیشرفت در زمینه مراقبت‌های بهداشتی و همچنین ماهیت پیچیده عملکرد بالینی در پرستاری، مهارت‌های یادگیری خودراهبر برای موفقیت دانشجویان پرستاری ضروری است. شناسایی عوامل مؤثر بر یادگیری خودراهبر می‌تواند به توسعه آن کمک نماید. هدف از این پژوهش تعیین میزان یادگیری خودراهبر و ارتباط آن با اضطراب و عزت نفس دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد می‌باشد.

روش: این مطالعه توصیفی تحلیلی بر روی تعداد ۲۶۵ نفر از دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی شهر یزد در سال ۱۳۹۲ انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌ای مشتمل بر چهار بخش، شامل مشخصات دموگرافیک، پرسشنامه آمادگی برای یادگیری خودراهبر گاکلینمو، اضطراب اشیپیل برگر و عزت نفس روزنبرگ بود. جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات از روش‌های آمار توصیفی و استنباطی (ANOVA و همبستگی پیرسون) در نرم‌افزار SPSS v.16 استفاده گردید. سطح معناداری $p < 0/05$ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: میانگین نمرات آمادگی برای یادگیری خودراهبر در تمام چهار سال تحصیلی متوسط بود. تفاوت آماری معناداری بین آمادگی برای یادگیری خودراهبر با سال تحصیلی وجود نداشت. بین یادگیری خودراهبر و اضطراب همبستگی معکوس و معناداری و در حد متوسطی وجود داشت ($r = -0/426$ ، $p = 0/0001$). بین یادگیری خودراهبر و عزت نفس همبستگی مستقیم وجود داشت ($r = 0/122$ ، $p = 0/046$).

نتیجه‌گیری: بنابراین، برای رشد یادگیری خودراهبر در دانشجویان پرستاری لازم است مدرسان پرستاری به کاربرد بیشتر یادگیری خودراهبر در دوره‌های پرستاری، بهبود روش‌های تدریس و ترویج یادگیری مادام‌العمر توجه داشته باشند و برای رشد این نوع یادگیری و دستیابی به اهداف آموزشی لازم است تا شرایط استرس‌زا در محیط‌های آموزش بالینی تعدیل گردد و عزت نفس کافی را در دانشجویان پرستاری ایجاد نمود.

کلید واژه‌ها: یادگیری خودراهبر، یادگیری مادام‌العمر، دانشجویان پرستاری، عزت نفس، اضطراب

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۱۲/۲۱

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۸/۱۸

- ۱ - استادیار گروه علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه امام حسین، تهران، ایران
- ۲ - دانشجوی دکترای پرستاری دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران و مربی گروه پرستاری، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد، یزد، ایران (نویسنده مسؤول)
- پست الکترونیکی: barkhordary.m@gmail.com
- ۳ - دانشجوی کارشناسی پرستاری، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد، یزد، ایران
- ۴ - دانشجوی کارشناسی پرستاری، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد، یزد، ایران

مقدمه

توسعه فزاینده دانش، اطلاعات و پیشرفت تکنولوژی سبب شده که عمر دانش و اطلاعات پزشکی بسیار کوتاه باشد (۱) و آنچه دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی در دانشکده‌ها می‌آموزند در هنگام حضور در محیط واقعی کار کهنه و منسوخ شده است (۲). رشته پرستاری نیز از این امر مستثنی نیست. متأسفانه، دانش‌آموختگان پرستاری در مواجهه با حل مشکلات بیماران و روبه‌رو شدن با موارد بحرانی و غیره در بیشتر اوقات مجری بی‌چون و چرای دستورات پزشکان می‌باشند که این امر می‌تواند به ارایه مراقبت‌های نامطلوب به مددجویان و خطرات جانی برای آنان منجر شود. در حال حاضر نیاز به پرستارانی است که بتوانند مراقبت‌های چندبعدی و تخصصی را در محیط‌های متنوع و اغلب ناآشنا فراهم نمایند (۳).

لذا آن‌ها نیاز به نوعی یادگیری دارند که بتوانند به تغییرات سریع محیط مراقبت بهداشتی پاسخ دهند. در واقع نوعی یادگیری که بتوانند پا به پای تغییرات تکنولوژی، انتظارات بیماران و سیستم مراقبت بهداشتی پیش بروند. یادگیری مادام‌العمر برای این تغییرات سریع مهم است (۴). یادگیری خودراهبر استراتژی ضروری برای یادگیری مادام‌العمر است (۵). خودراهبر بودن در یادگیری یکی از مهم‌ترین صلاحیت‌های حرفه‌ای دانشجویان محسوب می‌شود که اگر در یادگیری، خودراهبر باشند موجب می‌شود که آن‌ها حتی پس از خروج از نظام آموزشی رسمی نیز دانش و صلاحیت‌های خود را به روز کنند (۶). خودراهبری در یادگیری در دو تا سه دهه اخیر در آموزش پرستاری و مامایی مورد توجه قرار گرفته است (۷). یکی از اهداف عمده در اتخاذ رویکرد خودراهبری در آموزش پرستاری، پرورش دانشجویانی است که صلاحیت‌های لازم را برای مبدل شدن به یادگیرندگان همیشگی دارا شوند (۸). خودراهبری فرآیندی است که در آن دانشجویان با کمک یا بدون کمک دیگران به تشخیص نیازها، تنظیم اهداف، شناسایی منابع مادی و انسانی، انتخاب استراتژی‌های یادگیری و اجرای راهبردهای مناسب و ارزیابی نتایج یادگیری خود می‌پردازند (۹). افراد دارای سطوح بالای یادگیری خودراهبر، یادگیرنده‌های فعالی هستند که میل قوی برای یادگیری دارند، از مهارت‌های حل مسأله استفاده می‌کنند و دارای توانمندی‌های لازم برای درگیری در فعالیتهای یادگیری مستقل هستند (۱۰).

با توجه به اهمیت موضوع، مطالعات متعددی در این خصوص در کشورهای مختلف انجام گرفته است و سیاست‌گزاران و برنامه‌ریزان آموزش پرستاری، اقدام به اصلاح برنامه‌های ناموفق نموده‌اند. Kocaman و همکاران در ترکیه به بررسی تغییرات مشاهده شده در یادگیری خودراهبر به مدت ۴ سال در یک برنامه آموزش پرستاری با برنامه درسی یکپارچه یادگیری مبتنی بر مشکل پرداخته است. این مطالعه نشان داد که نمرات در طول اولین سال تحصیلی در مقایسه با سال‌های دیگر به طور قابل توجهی پایین‌تر و نمرات سال چهارم به طور قابل توجهی بالاتر از در سال‌های گذشته بودند (۱۱). پژوهش انجام شده توسط Saha در اندونزی حاکی از آن بود که برای اکثریت دانشجویان پرستاری آمادگی برای یادگیری خودراهبر زیر متوسط بود که به طور معناداری پایین‌تر از استاندارد بود (۴). مطالعه Majumdar و Boonyanuluck نشان داد یادگیری طولی‌وار منجر می‌شود تا پرستاران توانایی ایده‌های تجزیه و تحلیل خلاقانه نداشته باشند، علاقه‌ای به جستجوی دانش جدید و همچنین جهت‌گیری به سوی یادگیری مادام‌العمر نداشته باشند و دانشجویان پرستاری برای ادامه یادگیری به عنوان پرستار حرفه‌ای آمادگی نداشته باشند (۱۲).

علی‌رغم گستره ادبیات موجود در زمینه یادگیری خودراهبر تحقیقات در آموزش پرستاری ایران در این زمینه بسیار کم است. پژوهش صفوی و همکاران نشان می‌دهد که میزان آمادگی خودراهبری در یادگیری در اکثریت دانشجویان پرستاری علوم پزشکی اصفهان زیاد بود (۱۳). مطالعه جعفری و همکاران بر روی دانشجویان پرستاری مشهد نشان داد که میزان خودراهبری دانشجویان رشته پرستاری و مامایی از حد مطلوب فاصله دارد (۷).

بنابراین به منظور تحریک یادگیری خودراهبر در میان دانشجویان پرستاری مهم است که فاکتورهای مؤثر بر یادگیری خودراهبر تجزیه و تحلیل شود. آمادگی برای یادگیری خودراهبر به صورت درجه‌ای از برخورداری فرد از نگرش‌ها، توانایی‌ها و ویژگی‌های شخصیتی که برای یادگیری خودراهبر لازم است تعریف می‌شود. یکی از ویژگی‌های شخصیت بهنجار، برخورداری از عزت نفس است. یادگیرندگان با عزت نفس پایین قبل از این که بتوانند به راحتی مسؤولیت یادگیری خود را بر عهده بگیرند، به حمایت قابل ملاحظه، واکنش مثبت و احترام نیاز خواهند داشت (۱۴). عزت نفس، قوی‌ترین فاکتور روانی در پیش‌بینی عملکرد یادگیری است (۱۵).

تحصیلی مشخص شد. لازم به ذکر است که پژوهشگر مدرس واحدهای مورد پژوهش می‌باشد لذا پس از دسترسی به رایبه توضیحاتی مختصر در مورد اهداف پژوهش پرداخت و پس از کسب موافقت آن‌ها پرسشنامه‌ها را در اختیار نمونه‌های پژوهش قرار داد. پس از شرح در مورد بخش‌های مختلف آن و روش پاسخگویی به سؤالات، طی مدت ۴۰ دقیقه، نمونه پژوهش در حضور محقق اقدام به پاسخگویی به پرسشنامه می‌نمود. پرسشنامه‌ها به روش خودگزارشی توسط واحدهای مورد پژوهش تکمیل گردید و پس از کامل کردن پرسشنامه‌ها جمع‌آوری شدند. ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش شامل چهار قسمت بود: بخش مشخصات دموگرافیک، مقیاس یادگیری خودراهبر گاکلیمینو، پرسشنامه اضطراب آشکار اشیپل برگر و عزت نفس روزنبرگ بود. بخش اول مشخصات دموگرافیک بود که در اختیار صاحب‌نظران قرار گرفت و عواملی که احتمالاً در این پژوهش مؤثر بود، مشخص گردید.

برای ارزیابی یادگیری خودراهبر، از مقیاس یادگیری خودراهبر گاکلیمینو استفاده گردید. این آزمون یک ابزار خودسنجی است که برای سنجش درجه ادراک شخص از تمایل و ظرفیت وی برای به‌کارگیری یادگیری خودراهبر است و حاوی ۵۸ سؤال است که با مقیاس لیکرت از تقریباً هرگز تا تقریباً همیشه از یک تا پنج امتیاز برحسب دستورالعمل راهنمای پرسشنامه امتیازدهی می‌شود. سؤالات شامل هشت زیرگروه گشودگی برروی فرصت‌های یادگیری (۸ سؤال)، خودپنداره به عنوان یک فرآیند اثربخش (۶ سؤال)، ابتکار و استقلال در یادگیری (۶ سؤال)، مسؤولیت‌پذیری برای یادگیری شخصی (۸ سؤال)، عشق به یادگیری (۱۰ سؤال)، خلاقیت (۸ سؤال)، جهت‌گیری مثبت به آینده (۳ سؤال) و قابلیت استفاده از مهارت‌های اساسی مطالعه و حل مسأله (۹ سؤال) است. حداکثر نمره کسب شده در این ابزار ۲۹۰ و حداقل ۵۸ است. نمره بالا نشان‌دهنده آمادگی برای یادگیری خودراهبر بالاست. این مقیاس برای اولین بار در سال ۱۹۷۸ توسط گاکلیمینو تدوین و رایبه گردید (۱۹). طبقه‌بندی و تفسیر نمره کل یادگیری خودراهبر به شرح زیر است: سطح آمادگی پایین (۵۰ تا ۱۷۶)، زیر متوسط (بین ۱۷۷ تا ۲۰۱)، متوسط (بین ۲۰۲ تا ۲۲۶) و بالای متوسط (۲۲۷ تا ۲۵۱) و بالا (۲۵۲ تا ۲۹۰) طبقه‌بندی می‌شود (۲۰). لازم به ذکر است که به سؤال ۱۷ از ۵۸ سؤال امتیاز معکوس داده می‌شود. این مقیاس تاکنون در بیش از ۹۰ رساله دکترا در ۴۰ کشور و به

همچنین، آموزش بالینی بخش اساسی و مهم آموزش پرستاری است که بدون آن تربیت پرستاران کارآمد و شایسته هدفی دور از دسترس است (۱۶). تجارب بالینی یکی از اضطراب‌انگیزترین جزء برنامه پرستاری است که در دانشجویان پرستاری شناسایی شده است. فقدان تجربه بالینی، محیط ناآشنا، ترس از اشتباه کردن، و ارزیابی توسط مربیان به عنوان موقعیت‌های استرس‌زا در تجارب بالینی اولیه‌اشان توسط دانشجویان بیان شده است (۱۷). استرس در طول عملکرد بالینی موجب می‌شود کاربرد تئوری‌های آموخته شده در دانشکده توسط دانشجویان پرستاری مشکل باشد (۱۸).

بدین ترتیب با توجه به اهمیت موضوع که موجبات لزوم بررسی آن در دانشجویان پرستاری را می‌رساند و وجود این واقعیت که در کشور ما پژوهش‌های اندکی در زمینه یادگیری خودراهبر به ویژه در دانشجویان پرستاری و عوامل مؤثر بر آن انجام شده محققین بر آن شدند که پژوهشی با هدف کلی تعیین میزان آمادگی برای یادگیری خودراهبر در دانشجویان پرستاری و ارتباط آن با عزت نفس و اضطراب انجام دهند.

روش مطالعه

این پژوهش مطالعه‌ای توصیفی تحلیلی بود. کلیه واحدهای مورد پژوهش در چهار گروه دانشجویان سال اول، دوم، سوم و چهارم در یک مقطع زمانی مورد مطالعه قرار گرفتند. جامعه پژوهش، شامل دانشجویان کارشناسی پیوسته پرستاری دانشکده علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی شهر یزد که در سال تحصیلی ۹۲-۱۳۹۱ مشغول به تحصیل بودند. در تحقیق حاضر جامعه و نمونه پژوهش یکسان می‌باشند و نمونه‌گیری به روش سرشماری انجام شد و کلیه دانشجویانی که دارای معیارهای مورد نظر پژوهشگر بودند (در پژوهش‌های مشابه شرکت نکرده و آشنایی قبلی با پرسشنامه نداشته‌اند) و حاضر به شرکت در مطالعه شده بودند پرسشنامه مرتبط را تکمیل نمودند. لازم به ذکر است که ۲۶۵ دانشجوی واجد شرایط شرکت در پژوهش بودند که همگی در مطالعه شرکت نمودند. دسترسی به واحدهای پژوهش با برنامه‌ریزی و توافق قبلی با مسؤولان آموزشی دانشکده و در یک جلسه از کلاس درس و در رابطه با دانشجویانی که واحدهای تئوری خود را به پایان رسانده بودند در بیمارستان محل کارآموزی در عرصه دانشجویان، انجام شد. زمان دسترسی نیز با توافق با مسؤولان آموزش دانشکده در یک جلسه درسی در طول ترم

سپس اطلاعات به دست آمده توسط نرم‌افزار SPSS v.16 و با استفاده از آمار توصیفی (تهیه جداول، توزیع فراوانی مطلق و نسبی) و استنباطی (ANOVA) و ضریب همبستگی پیرسون) مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات نمرات میانگین و انحراف معیار آن‌ها محاسبه گردید و برای مقایسه میانگین در گروه‌ها از آزمون ANOVA و برای بررسی ارتباط بین عزت نفس و اضطراب با یادگیری خودراهبر از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. سطح معناداری آزمون‌ها $p < 0/05$ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

میزان پاسخگویی به پرسشنامه‌ها ۱۰۰٪ بود و تمامی آن‌ها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. ۲۶۵ دانشجوی کارشناسی پرستاری شاغل به تحصیل در دانشکده علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد در این پژوهش در چهار گروه مشارکت داشتند که از این تعداد ۸۱ نفر (۳۰/۶٪) دانشجو در سال اول و ۶۷ نفر (۲۵/۳٪) دانشجو در سال دوم، ۷۰ نفر (۲۶/۴٪) دانشجو در سال سوم، و ۴۷ نفر (۱۷/۷٪) دانشجو در سال چهارم شاغل به تحصیل بودند. از نظر توزیع جنسی دانشجویان، در سال اول ۵۳ نفر (۲۰٪) نفر، سال دوم ۲۵ نفر (۹/۴٪) نفر، سال سوم ۲۹ نفر (۱۰/۹٪) نفر، سال چهارم ۳۳ نفر (۱۲/۵٪) نفر مؤنث بودند. میانگین و انحراف معیار سن دانشجویان سال اول $21/35 \pm 5/37$ ، سال دوم $22/04 \pm 4/04$ ، سال سوم $22/69 \pm 4/19$ و سال چهارم $24/68 \pm 7/70$ بود. میانگین و انحراف معیار معدل دانشجویان سال اول $15/97 \pm 2/66$ ، سال دوم $15/83 \pm 2/29$ ، سال سوم $15/96 \pm 1/46$ و سال چهارم $16/05 \pm 1/41$ بود.

میانگین نمره یادگیری خودراهبر $20/8/83 \pm 6/23$ بود که براساس نقاط برش ۶/۸٪ سطح آمادگی پایین، $28/7$ ٪ سطح آمادگی زیر متوسط، $46/4$ ٪ سطح آمادگی متوسط، $15/5$ ٪ سطح آمادگی بالای متوسط و $2/6$ ٪ سطح آمادگی بالا داشتند. میانگین نمره اضطراب $21/96 \pm 10/92$ بود که $49/1$ ٪ اضطراب خفیف، $45/7$ ٪ اضطراب متوسط و $5/3$ ٪ اضطراب شدید داشتند و میانگین نمره عزت نفس $15/17 \pm 2/36$ بود که $59/2$ ٪ عزت نفس پایین، $40/4$ ٪ عزت نفس متوسط و $0/4$ ٪ عزت نفس بالا داشتند.

آزمون آماری پیرسون نشان داد که بین آمادگی برای یادگیری خودراهبر و عزت نفس همبستگی مستقیم

۱۹ زبان زنده دنیا ترجمه شده است. پایایی کل این مقیاس در پژوهش Long و Agyekum به روش محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ($\alpha = 0/87$) تأیید شد (۲۱). همچنین روایی این مقیاس به روش روایی سازه و با استفاده از روش تحلیل عاملی اکتشافی مطلوب گزارش شده است (۲۲). نتایج نادی و سجادیان حاکی از آن بود که مقیاس آمادگی برای یادگیری خودراهبر گاگلیمینو، ابزاری روا و پایا برای دانشجویان پزشکی و دندانپزشکی است (۲۳). در این پژوهش اعتماد علمی ابزار با استفاده از روش آزمون مجدد $I = 0/85$ تأیید شد. برای کسب اعتبار علمی ابزار گردآوری داده‌ها از روش اعتبار محتوا استفاده گردید.

قسمت سوم پرسشنامه اضطراب آشکار اسپیلبرگر بود (۲۴)، که شامل ۲۰ عبارت است که به هر سؤال براساس مقیاس چهارگزینه‌ای ابداء، تا حدودی، نسبتاً زیاد، خیلی زیاد نمره داده می‌شود. نمرات این مقیاس از ۰ تا ۳ مرتب و کمترین نمره ۰ و بالاترین نمره ۶۰ می‌باشد. نمرات بالاتر نشان‌دهنده اضطراب بیشتر است. پایایی و روایی پرسشنامه قبلاً در سال ۱۳۷۳ توسط دکتر مهram در جامعه ایرانی تأیید شده و ضریب آلفای کرونباخ برای پرسشنامه اضطراب اسپیلبرگر $0/94$ محاسبه گردیده است (۲۵).

قسمت چهارم پرسشنامه، عزت نفس روزنبرگ بود که شامل ۱۰ عبارت کلی می‌باشد و در آن پنج جمله با لغات منفی و پنج جمله با لغات مثبت بیان شده و به هر سؤال براساس مقیاس چهارگزینه‌ای کاملاً موافق، موافق، مخالف، کاملاً مخالف نمره داده می‌شود. نمرات این مقیاس از صفر تا سه مرتب و نمره ۳ بالاترین نمره ممکن است. نمرات بالاتر از ۲۵ نشان‌دهنده عزت نفس بالا، بین ۱۵ تا ۲۵ نشان‌دهنده عزت نفس متوسط، و کمتر از ۱۵ نشان‌دهنده عزت نفس پایین بود. روایی و پایایی پرسشنامه در پژوهش‌های مختلف تأیید شده است برای مثال در پژوهش روزنبرگ ضریب تکرارپذیری $0/92$ با پایداری داخلی عالی و مقیاس‌پذیری $0/72$ برای این مقیاس به دست آمده بود (۲۶). در پژوهش‌های متعدد داخلی روایی و پایایی این مقیاس نشان داده شده است و ضریب آلفای کرونباخ $0/74$ محاسبه گردیده است (۲۷). ملاحظات اخلاقی در این پژوهش به صورت رایج معرفی‌نامه از معاونت پژوهشی به ریاست دانشکده علوم پزشکی، دادن اطمینان کامل به کلیه واحدها مبنی بر محرمانه ماندن اطلاعات، عدم درج نام و نام خانوادگی واحدهای مورد پژوهش در ابزار گردآوری داده‌ها لحاظ گردید.

اساسی مطالعه و حل مسأله و همچنین نمره کل یادگیری خودراهبر برحسب سال تحصیلی به دست نیامد ($p > 0.05$) (جدول شماره ۲).

همچنین، آزمون آماری پیرسون بین یادگیری خودراهبر و سن ($p = 0.15$) و همچنین بین یادگیری خودراهبر و معدل ($p = 0.58$) رابطه معناداری نشان نداد. همچنین با استفاده از آزمون t تفاوت آماری معناداری ($p = 0.29$) در نمره یادگیری خودراهبر در دو جنس مشاهده نشد.

و مثبت و در حد ضعیف و بین آمادگی برای یادگیری خودراهبر و اضطراب همبستگی معکوس و در حد متوسط وجود دارد (جدول شماره ۱).

در مطالعه حاضر براساس آزمون ANOVA تفاوت آماری معناداری را در ابعاد گشودگی بر روی فرصت‌های یادگیری، خودپنداره به عنوان یک فرآیند اثربخش، ابتکار و استقلال در یادگیری، مسؤولیت‌پذیری برای یادگیری شخصی، عشق به یادگیری، خلاقیت، جهت‌گیری مثبت به آینده، قابلیت استفاده از مهارت‌های

جدول ۱- همبستگی بین یادگیری خودراهبر با عزت نفس و اضطراب در دانشجویان پرستاری

عزت نفس		اضطراب		متغیر
R	p	R	p	
0.122	0.046	-0.366	0.001	یادگیری خودراهبر

جدول ۲- میانگین و انحراف معیار نمره یادگیری خودراهبر در گروه‌های مورد مطالعه

p-value	F	میانگین و انحراف معیار	تعداد	شاخص
0.98	0.04	30.34±4.46	81	سال اول
		30.19±4.83	67	سال دوم
		30.20±3.67	70	سال سوم
		30.08±3.97	47	سال چهارم
0.39	0.99	20.49±3.17	81	سال اول
		20.73±2.78	67	سال دوم
		24.88±35.51	70	سال سوم
		20.06±2.65	47	سال چهارم
0.21	1.49	21.04±3.97	81	سال اول
		20.50±3.36	67	سال دوم
		22.02±5.97	70	سال سوم
		21.57±3.66	47	سال چهارم
0.60	0.61	31.27±4.35	81	سال اول
		30.64±4.44	67	سال دوم
		31.27±4.04	70	سال سوم
		30.44±4.23	47	سال چهارم
0.26	1.34	39.81±8.62	81	سال اول
		38.14±6.26	67	سال دوم
		37.81±6.63	70	سال سوم
		37.36±9.30	47	سال چهارم
0.47	0.82	27.98±7.55	81	سال اول
		27.77±4.04	67	سال دوم
		26.82±3.24	70	سال سوم
		28.68±10.03	47	سال چهارم
0.78	0.35	10.13±2.13	81	سال اول
		9.88±2.01	67	سال دوم
		30.01±7.63	70	سال سوم
		28.97±4.12	47	سال چهارم
0.79	0.34	29.65±4.46	81	سال اول
		29.40±5.33	67	سال دوم
		30.01±7.63	70	سال سوم
		28.97±4.12	47	سال چهارم
0.59	0.62	210.75±24.45	81	سال اول
		207.28±23.50	67	سال دوم
		213.24±37.39	70	سال سوم
		207.53±28.11	47	سال چهارم

بحث

پرورش دانشجویان برای تبدیل شدن به یادگیرندگان خودراهبر هدف مهم آموزش پرستاری است (۲۸). هدف از انجام این پژوهش تعیین آمادگی برای یادگیری خودراهبر در دانشجویان پرستاری بود. یافته‌های پژوهش نشان داد که نمره یادگیری خودراهبر در تمام گروه‌ها در سطح متوسط می‌باشد. یافته‌های پژوهش‌های انجام شده در سایر کشورها نشان‌دهنده نمرات مشابه و متفاوتی است. یافته‌های این پژوهش با نتایج به دست آمده توسط Saha بر روی دانشجویان پرستاری اندونزی که نمره آمادگی برای یادگیری خودراهبر در اکثریت دانشجویان پرستاری زیر متوسط بود (۴) و در پژوهش Krouse اکثریت دانشجویان پرستاری نمره بالاتر از حد متوسط کسب کرده بودند (۲۹) و در پژوهش Yuan و همکاران بر روی دانشجویان چینی اکثریت دانشجویان نمره بالا کسب کرده بودند هم‌خوانی ندارد (۳۰). ولی با نتایج پژوهش Guglielmino که نمره آمادگی برای یادگیری خودراهبر $214 \pm 25/59$ گزارش شده بود مشابهت دارد (۱۹).

احتمالاً این امر حاکی از آن است که در برنامه فعلی آموزش پرستاری از شیوه‌های آموزشی مدرن استفاده نمی‌شود به نظر می‌رسد مسؤولین و مدرسان دانشکده باید توجه بیشتری را در برنامه‌های آموزشی خود به این امر اختصاص دهند. این امر می‌تواند از جذب دانشجو و استاد گرفته تا برنامه‌ریزی آموزشی، درسی، راهکارهای تدریس و ارزشیابی را در عرصه‌های آموزش نظری و عملی شامل گردد. Collins بیان می‌کند یادگیری مادام‌العمر امروزه به عنوان یکی از مهم‌ترین توانمندی‌های مورد نیاز در عصر جامعه اطلاعاتی شناسایی می‌شود و توسعه یادگیری مادام‌العمر در تمام جنبه‌های زندگی به عنوان یک چالش آموزشی عمده جهانی ظهور یافته است. مواجهه با این چالش‌ها نیاز به تغییراتی در شیوه تدریس مربیان و یادگیری فراگیران خواهد داشت، همان‌طور که اساتید بیشتر نقش تسهیل‌کننده را برعهده می‌گیرند، یادگیرندگان نیز، بیشتر مسؤولیت تنظیم اهداف، منابع یادگیری و تفکر کردن و برعهده گرفتن ارزیابی یادگیری خود را دارند (۳۱). به نقل از منابع مربیان به جای انتقال اطلاعات، یادگیری را تسهیل نموده و مدیریت می‌کنند. مربیان فرصت‌هایی

برای مطالعه مستقل و خودراهبر فراهم می‌نمایند تا دانشجویان به طور فعال هرجا، هر وقت، و هر چیزی برای آن‌ها مناسب است مطالعه کنند (۳۲). همچنین با گنجاندن واحدهای درسی یا کارگاه‌هایی در جهت آشناسازی مفهومی اساتید، دانشجویان و پرسنل پرستاری با یادگیری خودراهبر در جهت ارتقاء دانش مفهومی گام بردارند تا با تربیت دانش‌آموختگانی آماده برای یادگیری خودراهبر، نه تنها مراقبت مطلوب را فراهم بلکه افراد شایسته و خودکارآمدی تربیت نمایند که قادر به زندگی فردی اجتماعی مطلوب و موفق در دنیای پیچیده امروزی باشند.

در نتایج حاصل از این پژوهش مشخص شد که بین یادگیری خودراهبر و عزت نفس ارتباط معنادار وجود دارد البته این همبستگی ضعیف می‌باشد. ارتباط بین یادگیری خودراهبر و عزت نفس در مطالعه دانشجویان کره نیز معنادار گزارش شده که با نتایج ما هم‌خوانی دارد. در این مطالعه ارتباط سلسله مراتبی بین تعلق، عزت نفس و یادگیری خودراهبر نشان داده شده است (۳۳). در مطالعه Oh نیز فاکتورهای مؤثر یادگیری خودراهبر در دانشجویان پرستاری عزت نفس، منبع کنترل، و رضایت زندگی گزارش شده است که در میان این عوامل از عزت نفس به عنوان قوی‌ترین فاکتور روانی نام برده شده است. بنابراین نیاز به عزت نفس بالا به منظور اصلاح یادگیری خودراهبر وجود دارد و ابتکار، جهت‌گیری و استقلال که از ویژگی‌های یادگیرندگان خودراهبر می‌باشد ارتباط نزدیکی با این موضوع دارد که شخص به خودش احترام بگذارد و خود را به عنوان یک فرد ارزشمند در نظر بگیرد (۱۵). لذا اساتید علاوه بر نقش مهم رشد و تربیت دانشجو در راستای اصول و مبانی حرفه‌ای، دارای نقش حمایتی، به خصوص در محیط بالین، در رشد اعتماد به نفس و جرأت، و تصمیم‌گیری و بسیاری از ویژگی‌های یادگیرندگان خودراهبر نیز می‌باشند. نیاز است اساتید از سال‌های نخست تحصیل دانشجویان، نگرش مثبتی نسبت به رشته تحصیلی و حرفه پرستاری در آنان ایجاد نمایند و با تفویض اختیار کافی به دانشجویان در محیط‌های بالینی و تشویق به کارگیری دانش فرا گرفته شده در هنگام آرایه مراقبت به بیماران، در دانشجویان حس عزت نفس کافی برای انجام قضاوت و تصمیم‌گیری در شرایط مختلف بالینی را به وجود آورند. والدین هم می‌توانند از طریق تشویق، بازخورد مثبت، تعاملات مناسب و میدان عمل

سؤالات توسط برخی از دانشجویان از محدودیت‌های مطالعه بود. به طور کلی عدم وجود انگیزه یا رغبت برای پاسخگویی به پرسشنامه‌های تحقیقاتی از مشکلات رایج این نوع پژوهش می‌باشد. لازم به ذکر است پژوهش حاضر یک مطالعه پیش زمینه برای انجام مطالعات طولی برای رسیدن به نتایج بهتر و امکان ارزیابی تغییر نمرات آمادگی برای یادگیری خودراهبر در دانشجویان ثابت از بدو ورود به دانشگاه تا زمان دانش‌آموختگی می‌باشد.

نتیجه‌گیری

از مشخصات یادگیری و فردی مهم در دانشجویان پرستاری یادگیری خودراهبر است که با توجه به نمرات متوسط دانشجویان پرستاری مسؤولین و مدرسان دانشکده باید توجه بیشتری را در برنامه‌های آموزشی به این امر اختصاص دهند که این امر در ارتقای دانش و حرفه پرستاری و یادگیرندگان همیشگی مؤثر می‌باشد. همچنین افرادی که دارای اضطراب پایین‌تری و عزت نفس بالاتری بودند از گرایش به تفکر انتقادی مطلوب‌تری برخوردارند. بنابراین پیشنهاد می‌شود با روش‌های کاهش اضطراب و همچنین ارتقاء عزت نفس برای پیشبرد یادگیری خودراهبر در دانشجویان پرستاری برنامه‌ریزی گردد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگر بدین‌وسیله مراتب تشکر و قدردانی خود را از دانشجویان پرستاری شرکت‌کننده در پژوهش ابراز می‌دارد. ضمناً این پژوهش حاصل طرح مصوب پژوهشی و پایان‌نامه نبوده است.

دادن به کودکان برای بیان عقاید و بروز خلاقیت به رشد عزت نفس، استقلال، ابتکار که از ویژگی‌های یادگیرندگان خودراهبر است به آن‌ها کمک نمایند. دانشجویان پرستاری از میان همین کسانی انتخاب می‌شوند که زمینه‌های لازم در تربیت خانوادگی خود را دارا باشند.

همچنین نتایج نشان داد که بین یادگیری خودراهبر با اضطراب ارتباط معکوس و معناداری وجود دارد. بدین ترتیب هرچه میزان اضطراب پایین‌تر باشد آمادگی برای یادگیری خودراهبر بالاتر است. البته در مطالعه Kim و Park نشان داده شده است استرس بر یادگیری خودراهبر تأثیری ندارد که با یافته‌های ما هم‌خوانی ندارد (۳۳) ولی با مطالعه Kim (۳۴) و Levett-Jones (۳۵) هم‌خوانی دارد. از آنجا که پرستاری حرفه‌ای پر استرس است و دانشجویان این رشته علاوه بر استرس‌های محیط آموزشی در معرض استرس‌های محیط بالینی نیز قرار دارند و با توجه به این که تجارب بالینی مهم‌ترین منبع اضطراب دانشجویان پرستاری در طول دوره تحصیل می‌باشد (۳۶)، بنابراین شناخت راه‌های کاهش اضطراب از اهمیت فراوانی برخوردار است. با توجه به این که مربی می‌تواند در کاهش استرس و تسهیل یادگیری دانشجویان نقش ارزنده‌ای را ایفا نماید آموزش به مربیان و استفاده از مربیان کارآزموده می‌تواند از قدم‌های اصلی سیستم آموزشی برای کاهش استرس دانشجویان پرستاری محسوب گردد.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به مسایل روحی روانی دانشجویان اشاره نمود که از حیطة کنترل پژوهشگر خارج بود. همچنین پاسخ ندادن به بعضی از

منابع

- 1 - Poorsafar A, Nemati M, Falah S. [An introduction to experiential learning theory: Views and applications]. Iranian Journal of Medical Education. 2004; 7: 19-26. (Persian)
- 2 - Ranjbar H. [Critical thinking in Nursing]. Mashhad. Sokhangostar Publication. 2007. (Persian)
- 3 - Hasanpour M. [Critical thinking in nursing education]. [dissertation]. Teharn: Faculty of Nursing & Midwifery, Iran University of Medical Sciences. 2007. (Persian)
- 4 - Saha djenta. Improving Indonesian nursing students' self directed learning. [dissertation] Queensland University of technology school of nursing. 2006.

- 5 - Harvey BJ, Rothman AL, Richard, CF. Effect of an undergraduate medical curriculum on students' self-directed learning. *Academic Medicine*. 2003; 78: 1259-1265.
- 6 - Fisher MJ, King J. The Self-Directed Learning Readiness Scale for nursing education revisited: a confirmatory factor analysis. *Nurse Educ Today*. 2010; 30(1): 44-8.
- 7 - Jafari Sani H, Mohammadzadeh Ghasr A, Garavand H, Hosseini S.AK. [Learning Styles and Their Correlation with Self-Directed Learning Readiness in Nursing and Midwifery Students]. *Journal of Medical Education Irani*. 2012; 12(11): 842-853. (Persian)
- 8 - Patterson C, Crooks D, Lunyk-Child O. A new perspective on competencies for self-directed learning. *Journal of Nursing Education*. 2002; 41(1): 25-31.
- 9 - Knowles MS, Holton EF, Swanson RA. *The Adult Learner. The Definitive Classic in Adult Education and Human Resource Development*. Franco Angeli Group, Milano 2008.
- 10 - Gibbons M. *The Self-directed learning handbook: Challenging adolescent students to excel*. 1st ed. San Francisco, CA: Jossey-Bass. 2002.
- 11 - Kocaman G, Dicle A, Ugur A. A longitudinal analysis of the self-directed learning readiness level of nursing students enrolled in a problem-based curriculum. *Journal of Nursing Education*. 2009; 48(5): 286-90.
- 12 - Nokdee Somjai. *Self-Directed Learning among Thai Nurses in Clinical Practice [Dissertation]* Faculty of Art, Education and Human development Victoria University. 2007.
- 13 - Safavi M, Shooshtari SH, Mahmoodi M, Yarmohammadian M. [Self-directed learning readiness and learning styles among nursing students of Isfahan University of Medical Sciences]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2010; 10(1): 27-36. (Persian)
- 14 - Cranton P. *Planning Instruction for Adult Learners*. Toronto: Wall and Thompson. 1989.
- 15 - Oh WO. Factors influencing self-directedness in learning of nursing students. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2002; 32: 684-693.
- 16 - Dunn SV. The development of a clinical learning environment scale. *Journal of Advanced Nursing*. 1995; 22(6): 1166-73.
- 17 - Sharif F, Masoumi S. A qualitative study of nursing student experiences of clinical practice. *BMC nursing*. 2005; 4(6): 1-15.
- 18 - Levett-Jones TL, Lathlean J. Belongingness a prerequisite for nursing students' clinical learning. *Nurse Education in Practice*. 2008; 8(2): 103-111.
- 19 - Guglielmino LM. *Development of the self-directed learning readiness scale*. Unpublished doctoral dissertation, University of Georgia. 1978.
- 20 - Guglielmino LM, Guglielmino PJ. *The Learning Preference Assessment*. King of Prussia, PA: Organization Design and Development (now HRDQ). 1991.
- 21 - Long HB, Agyekum SK. Teacher ratings in the validation of Guglielmino's Self-Directed Learning Readiness Scale. *Higher Education*. 1984; 13(6): 709-15.

- 22 - Delahaye BL, Smith HE. The Validity of the Learning Preference Assessment. *Adult Education Quarterly*. 1995; 45(3): 159-73.
- 23 - Nadi MA, Sajjadian I. [Investigating Validity and Reliability of Guglielmino's Self-directed Learning Readiness Scale (SDLRS) among Medical and Dentistry Students]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2012; 12(6): 467-479. (Persian)
- 24 - Spielberger CD, Gorsuch RL. *Manual for the State-trait anxiety inventory (form Y) ("self-evaluation questionnaire")*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press; 1983.
- 25 - Mahram B. [The normative of Spielberger anxiety test in Mashhad city]. [dissertation]. Psychology Faculty, Allameh Tabatabaie University, 1994. (Persian)
- 26 - Rosenberg M. *Society and the adolescent self-image*. Middletown CT: Wesleyan University Press; 1989.
- 27 - Ali Zadeh T, Farahani MN, Shahraray M, Ali Zadegan Sh. [The relationship between self-esteem and locus of control with infertility related stress of no related infertile men and women]. *Medical Journal of Reproduction and Infertility*. 2005; 2(6): 194-204. (Persian)
- 28 - Chung U. Current challenges facing the technological and vocational nursing education in Taiwan (Chinese). *Journal of Nursing*. 2004; 51(4): 18-21.
- 29 - Krouse AM. The Impact of Nursing Student Self-Directed Learning Readiness on Academic Achievement Related to Active Learning. 42nd Biennial Convention Indianapolis. Indiana. USA 16-20 November, 2013-stti.confex.com
- 30 - Yuan HB, Williams BA, Fang JB, Pang D. Chinese baccalaureate nursing students' readiness for self-directed learning. *Nurse Education Today*. 2012; 32(4): 427-43.
- 31 - Collins J. *Education Techniques for lifelong learning: principles of adult learning*. Radio Graphics j. 2004; 24(5): 1483-9.
- 32 - Karimi S, Nasr Esfahani AR, Boghratian K. [Characteristics of teaching method in the bachelor with lifelong learning approach]. Abstracts of articles at Conference on Educational Technology. Allameh Tabatabaie University. 2005. (Persian)
- 33 - Kim Miyoung, Park SY. Factors Affecting the Self-directed Learning of Students at Clinical Practice Course for Advanced Practice Nurse. *Asian Nursing Research*. 2011; 5(1): 48-59.
- 34 - Kim YH. Relationship of self efficacy, self directedness and practice satisfaction to clinical practice education in nursing students. *Journal of Korean Academy of Fundamental Nursing*. 2009; 16: 307-315.
- 35 - Levett-Jones TL. Self-directed learning: implications and limitations for undergraduate nursing education. *Nurse Education Today*. 2005; 25: 363-368.
- 36 - Nazari R, Beheshti Z, Arzani A, Hajhosseini F, Saatsaz S, Bijani A. [Stressors in the clinical education of nursing students of nursing and midwifery faculty of Amol]. *Journal of Babol University of Medical Sciences*. 2007; 9(2): 50-54. (Persian)

Self-Directed learning readiness in baccalaureate nursing students in different academic years and its relationship with anxiety and self-esteem

Izadi¹ A (Ph.D) - Barkhordari² M (MSc.) - Shojai³ Z (B.Sc Student) - Zaheri⁴ M (B.Sc Student).

Abstract

Introduction: With ongoing change and advancements in the health care and intricate nature of clinical practice in nursing, Self-Directed Learning Skills are essential for success of nursing students. Determination of factors affecting Self-Directed Learning (SDL) can help improve self-Directed Learning. The aim of this research was to assess Self-Directed Learning and relationship between SDL and State Anxiety (SA) and self-esteem in baccalaureate nursing students of Islamic Azad University of Yazd in 2013.

Method: This descriptive-analytic study was performed on 265 baccalaureate nursing students of Islamic Azad University of Yazd in 2013. Data collection tool was consisted of four parts: demographic characteristics, Guglielmino's Self-directed Learning Readiness Scale (SDLRS), Spielberger State Anxiety Inventory and Rosenberg Self-esteem Scale. Data was analyzed by SPSS software (version 16) using descriptive and inferential statistics (ANOVA and Pearson). Results were considered statistically significant when p -value was $P < 0.05$.

Results: Mean scores of readiness for Self-Directed Learning was average in all four academic years. There was no statistically significant difference in Self-directed Learning Readiness score by academic year. Results showed that SDL is negatively correlated with SA ($r = -0.426$, $P = 0.0001$) and is positively correlated with self-esteem ($P = 0.122$, $r = 0.046$).

Conclusion: Therefore, nurse educators should pay more attention to self-directed learning in nursing courses to improve teaching methods and promote life-long learning. For this purpose educational goals need to be adjusted in stressful clinical situations after creation of self-esteem in students.

Key words: Self-Directed learning readiness, lifelong learning, nursing students, anxiety, self-esteem

Received: 9 November 2013

Accepted: 12 March 2014

1 - Assistant Professor, Imam Hosein University, Tehran, Iran

2 - Corresponding author: Ph.D Student, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran; Instructor, Department of Nursing, School of Medical Sciences, Islamic Azad University, Yazd branch, Yazd, Iran

e-mail: barkhordary.m@gmail.com

3 - Nursing Student, School of Medical Sciences, Islamic Azad University, Yazd branch, Yazd, Iran

4 - Nursing Student, School of Medical Sciences, Islamic Azad University, Yazd branch, Yazd, Iran



Journal of Nursing Education

Vol. 2 No. 4 (Serial 6) Winter 2014 ISSN: 3812 - 2322

- *Comparison of the effect of two types of short message service (interactive and non-interactive) on anticoagulant adherence of patients with prosthetic heart valves.....11*
Sedri N (B.Sc) - Asadi Noughabi AA (MSc.) - Zolfaghari M (Ph.D) - Haghani H (MSc.) - Tavan A (B.Sc).
- *The effect of dietary regimen education on the laboratory variables in hemodialysis patients ..22*
Ebrahimi H (Ph.D) - Sadeghi M (MSc.).
- *The effect of nutrition training on food diet adherence in non-dialysis chronic kidney patients32*
Pourshaban M (MSc.) - Parsayekta Z (Ph.D) - Gholamnezhad M (MSc.) - Peyravi H (Ph.D).
- *Information needs of patients with cardiovascular disease in health information seeking process: A qualitative study49*
Gholami M (MSc.) - Fallahi Khoshknab M (Ph.D) - Seyed Bagher Madah S (Ph.D) - Ahmadi F (Ph.D) - Khankeh HR (Ph.D) - Naderi N (MD).
- *Internet addiction and its related factors among nursing students in Tehran University of Medical Sciences in 2013.....62*
Kiany T (MSc.) - Fallahi Khoshknab M (Ph.D) - Dalvandi A (Ph.D) - Hosaini MA (Ph.D) - Nourozi K (Ph.D).
- *Determination of the reliability and validity of the Persian version of nurses' self-concept questionnaire (NSCQ)71*
Badiyepymaye Jahromi Z (MSc.) - Keshavarzi S (Ph.D) - Jahanbin I (MSc.).
- *Nursing students' views on problems in clinical education in the pediatric ward in Bushehr University of Medical Sciences.....79*
Jahanpour F (Ph.D) - Zarei A (B.Sc) - Ravanipour M (Ph.D) - Razazan N (B.Sc) - Hoseini S (B.Sc).
- *Self-Directed learning readiness in baccalaureate nursing students in different academic years and its relationship with anxiety and self-esteem89*
Izadi A (Ph.D) - Barkhordari M (MSc.) - Shojai Z (B.Sc Student) - Zaheri M (B.Sc Student).