مجلـــه‌ی توسـعه‌ی آمـــوزش در علـوم پزشـــکی
دوره‌ی ۸، شماره ۱۸، تابستان ۹٤ ، صفحات ٦۱ تا ۷۲

# ارتباط سبک‌های یادگیری با آمادگی خود راهبر در یادگیری در دانشجویان پرستاری دانشکده‌ی پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی زنجان در سال تحصیلی۹۳- ۱۳۹۲

زینب قهرمانی[۱] ،دکتر کوروش کمالی[۲]، پروین باقری[۳]

**نویسنده مسوول** : زنجان، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، دانشکده پرستاری مامایی ghahremani@zums.ac.ir

دریافت: ۹۳/٦/٦ پذیرش: ۹۳/۱۱/۲۹

## چکیده

***زمینه و هدف:*** *آمادگی خودراهبر در یادگیری و سبک‌های یادگیری دو مشخصه‌ی یادگیری و فردی مهم در فراگیران است که باید به منظور طراحی و اجرای آموزش اثربخش مدنظر قرار گیرد. بنابراین، این پژوهش با هدف تعیین ارتباط سبک‌های یادگیری با آمادگی خود راهبر در یادگیری در دانشجویان صورت پذیرفت.*

***روش بررسی:*** *در مطالعه‌ای توصیفی- مقطعی درنیم‌سال دوم سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲ همه‌ی دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی زنجان وارد مطالعه شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل سه پرسشنامه‌ی جمعیت‌شناختی، آمادگی یادگیری خودراهبر فیشر و سبک های یادگیری کلب بود.*

***یافته‌ها:*** *میانگین و انحراف معیار نمره‌ی کل آمادگی خودراهبر دانشجویان ۱۵/۵۹±۱۵۷/۳۹ به‌دست آمد و سبک یادگیری اکثر دانشجویان (۵٤/۹ درصد) جذب کننده بود. در میانگین کل آمادگی یادگیری خود راهبری (p=۰/۰۳۹) و حیطه‌ی خودمدیریتی (P=۰/۰۳۱) و حیطه‌ی خودکنترلی (p=۰/۰۲۱) دانشجویان با سبک یادگیری مختلف اختلاف معنی‌دار آماری وجود داشت.*

***نتیجه گیری:*** *توجه به این مولفه‌ها با توجه به کمبود علاقه به پرستاری و زیاد بودن میزان انصراف از رشته و خروج از حرفه‌ی پرستاری، در ارتقای رشته و حرفه‌ی پرستاری و تربیت پرستاران کارآمدی که یادگیرندگان مادام‌العمر هستند، می‌تواند موثر واقع شود.*

***واژگان کلیدی: آمادگی خودراهبری، یادگیری، سبک‌های یادگیری، دانشجویان پرستاری، زنجان***

## مقدمه

ماموریت اصلی آموزش پرستاری تربیت افرادی توانمند و شایسته است که دانش، نگرش و مهارت‌های لازم را برای حفظ و ارتقای سلامت آحاد جامعه بر عهده داشته باشند (۳-۱). در محیط مراقبت بهداشتی معاصر که با تغییر و تحول مداوم در دانش مشخص می‌شود، پرستاران حرفه‌ای باید قادر باشند که روی جنبه‌های مربوط به موقعیت‌های مختلف، حل

۱- کارشناسی ارشد روانپرستاری، مربی بالینی دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی زنجان

۲- متخصص اپیدمیولوژی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی زنجان

۳- کارشناس پرستای، بیمارستان شهید دکتر بهشتی دانشگاه علوم پزشکی زنجان

[ Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-10 ]

[ DOR: 20.1001.1.22519521.1394.8.18.9.3 ]

همزمان مشکلات و تصمیم‌گیری در مراقبت پرستاری تمرکز کنند (٦-٤). آموزش عالی در پرستاری باید فارغ‌التحصیلان را با قابلیت پذیرش نقش‌های چالش برانگیز که در حرفه‌ی پرستاری مورد نیاز است، آماده کند. از فارغ التحصیلان کارشناسی پرستاری انتظار می‌رود که نیازهای بالقوه و بالفعل بهداشتی مددجویان را شناسایی کنند، به شیوه‌ای حرفه‌ای و اخلاقی در زمان مواجهه با موقعیت‌های پیچیده عمل کنند، مهارت‌ها و دانش حرفه‌ای را نشان دهند و برای توسعه‌ی شخصی و حرفه‌ای خود مسوول باشند. از آن‌ها انتظار می‌رود از طریق شناسایی منابع مادی و انسانی، شناسایی نیازهای یادگیری خود، تعیین اهداف، انتخاب استراتژی‌های یادگیری و ارزیابی نتایج فرایند یادگیری در یادگیری خود راهبری درگیر شوند (٥).

یکی از مفاهیم مهم در یادگیری، مفهوم یادگیری خود راهبر است (٧). یادگیری خودراهبر (SDL: Self-Directed Learning) به عنوان فرایندی که فراگیران ابتکار و مسوولیت شناسایی نیازهای آموزشی خود، فرموله کردن اهداف یادگیری ، دنبال کردن منابع و استراتژی‌های یادگیری و ارزیابی نتایج یادگیری را بر عهده می‌گیرند، تعریف شده است (٨). منافع SDL شامل توسعه‌ی مهارت‌ها برای تحقیق، تجزیه و تحلیل موثر، استفاده از آموزش و هم چنین افزایش انگیزه و قاطعیت می‌باشد (٦-٤).

یکی دیگر از عوامل مربوط به ویژگی‌های فردی فراگیران، سبک یادگیری است (٩). سبک یادگیری به عنوان روش طبیعی، عادتی و ارجح جذب، پردازش و حفظ اطلاعات و مهارت‌های جدید تعریف شده است (٦). در مورد مفهوم سبک‌های یادگیری تاکنون نظریات متعددی مطرح گردیده است. یکی از نظریات، که به‌ویژه در باب شناسایی سبک یادگیری دانشجویان پرستاری مورد استفاده قرار گرفته، نظریه‌ی یادگیری تجربی کلب (ELT: Experimental Learning Theory) است (١١-١٠). در این نظریه دو شکل برای اخذ تجربه (تجربه‌ی عینی در مقابل مفهوم سازی انتزاعی) و دو شکل برای انتقال تجربه (مشاهده تاملی در مقابل آزمایشگری فعال) وجود دارد. این چهار شکل یادگیری با هم ترکیب می‌شوند و چهار سبک کلی‌تر یادگیری را ایجاد می‌کنند که عبارتند از: همگرا (Converger) این سبک از ترکیب دو شیوه‌ی یادگیری مفهوم سازی انتزاعی و آزمایشگری فعال ایجاد می‌شود، واگرا (Diverger) این سبک از ترکیب شیوه‌های یادگیری تجربه‌ی عینی و مشاهده‌ی تاملی ایجاد می‌شود، جذب کننده (Assimilator) این سبک از ترکیب دو شیوه‌ی یادگیری مفهوم سازی انتزاعی و مشاهده‌ی تاملی ایجاد می‌شود و انطباق یابنده (Accommodator) این سبک از ترکیب شیوه‌های یادگیری آزمایشگری فعال و تجربه‌ی عینی ایجاد می‌شود (١٣, ١٢).

در بررسی رابطه‌ی سبک یادگیری و خودراهبری در یادگیری، مطالعات نتایج متفاوتی را نشان داده‌اند. مطالعه‌ی لینارس (Linares) و اکل (O'kel) نشان داد که بین این دو مفهوم رابطه‌ی معنادار وجود دارد (١٥, ١٤). اما در مطالعه‌ی الگیلانی و ابوسعد (El-Gilany& Abusaad) (٦) و صفوی و همکاران (٩) رابطه‌ی معنادار آماری بین این دو به دست نیامد. با توجه به اهمیت پرستاران در سیستم مراقبت بهداشتی کشور و نقش آموزش پرستاری در این زمینه، متفاوت بودن محیط‌های آموزشی در دانشگاه‌های مختلف و تاثیر آن بر ویژگی‌های فراگیران از جمله سبک یادگیری و آمادگی یادگیری خودراهبر و به‌دلیل عدم انجام چنین پژوهشی در دانشگاه علوم پزشکی زنجان، این پژوهش با هدف تعیین ارتباط سبک‌های یادگیری با آمادگی خود راهبر در یادگیری در دانشجویان پرستاری مقطع کارشناسی دانشکده‌ی پرستاری زنجان انجام گردید. محققین امیدوارند یافته‌های این پژوهش شواهدی را در اختیار طراحان آموزش پرستاری جهت برنامه‌ریزی



[ Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-10 ]

[ DOR: 20.1001.1.22519521.1394.8.18.9.3 ]

آموزشی قرار دهد.

## روش بررسی

این پژوهش توصیفی- مقطعی در نیمسال دوم سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲ اجرا شد. جامعه‌ی این پژوهش عبارت بودند از کلیه‌ی دانشجویان پرستاری دانشکده‌ی پرستاری که حداقل یک ترم را پشت سر گذاشته بودند. به منظور نمونه‌گیری، بعد از طی فرایند پذیرش طرح و تصویب آن، از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی زنجان جهت مسوولین آموزش دانشکده‌ی پرستاری و مامایی معرفی‌نامه و دستور همکاری اخذ شد. از مسوولین محترم آموزش، لیست کلیه‌ی دانشجویان پرستاری کارشناسی درخواست گردید. کلیه‌ی دانشجویان پرستاری به غیر از دانشجویان که ترم ۱ را نگذرانده بودند و مهمان بودند، جهت شرکت در این پژوهش دعوت شدند. همکار پژوهشگر (دانشجویی که قبل از انجام نمونه‌گیری توضیحات لازم در مورد نحوه‌ی انجام نمونه‌گیری به ایشان توضیح داده شده بود) در زمان مناسب که دانشجویان کلاس، کارآموزی و کارورزی نداشتند به دانشجویان مراجعه نمود و پس از معرفی خود و ارایه‌ی توضیحات لازم در مورد علت انجام پژوهش و تاکید بر محرمانه بودن اطلاعات، از شرکت کنندگان رضایت کتبی اخذ نمود. سپس پرسشنامه‌ها در بین دانشجویان توزیع گردید و توضیحاتی در مورد نحوه پرکردن پرسشنامه‌ها داده شد، سپس پرسشنامه‌ها همان روز یا فردای آن روز از دانشجویان جمع‌آوری گردید. پس از تجزیه و تحلیل هم نتایج به دانشجویانی که شماره‌ی همراه خود یا ایمیل خود را درج کرده بودند، از طریق سامانه پیامکی یا ایمیل نتیجه تحقیق اطلاع رسانی گردید.

ابزار گردآوری این پژوهش پرسشنامه‌ای دارای سه بخش بود. بخش اول شامل مشخصات جمعیت شناختی سن، جنس، وضعیت تاهل، معدل کل واحدهای گذرانده، ترم تحصیلی، فاصله اخذ مدرک پایان دوره‌ی متوسطه تا راه یابی به دانشگاه، داشتن علاقه در انتخاب رشته‌ی پرستاری، علاقه به رشته‌ی پرستاری در حال حاضر، سابقه‌ی کار مرتبط با پرستاری و میزان مطالعه‌ی روزانه بود. این بخش پرسشنامه قبلا در مطالعه‌ی صفوی و همکاران (۹) استفاده گردیده بود.

بخش دوم مقیاس آمادگی خودراهبری در یادگیری (SDLRS: Self-Directed Learning Readiness Scale) (۱۹۷۸) بود. این مقیاس یک پرسشنامه‌ی خود گزارشی با ۵۸ ماده از نوع لیکرت است که توسط فیشر (۲۰۰۱) به ۴۱ (۱۶, ۹) و سپس ۴۰ ماده تقلیل یافت(۱۷, ۹). این پرسشنامه سه حیطه‌ی خود مدیریتی (۱۲ آیتم)، میل به یادگیری (۱۳ آیتم) و خودکنترلی (۱۵ آیتم) را شامل می‌گردد (۱۸). دانشجویان با استفاده از مقیاس ۵ گزینه‌ای لیکرت از ۵ برای کاملا موافقم تا ۱ برای کاملا مخالفم، پاسخ را مشخص کردند. دامنه‌ی نمرات در حیطه‌ی خودمدیریتی ۱۲ تا ۶۰، حیطه‌ی یادگیری ۱۳ تا ۶۵، حیطه‌ی خودکنترلی ۱۵ تا ۷۵ و کل خودراهبری در یادگیری ۴۰ تا ۲۰۰ محاسبه گردید. در ایران این ابزار توسط نادی و سجادیان به فارسی ترجمه شد و پایایی آن با اجرا در جامعه‌ی پزشکی و دندانپزشکی مورد تایید قرار گرفت. روایی سازه به روش تحلیل عاملی تاییدی مطلوب گزارش شد و پایایی این مقیاس به روش آلفای کرونباخ برای کل آزمون ۰/۸۲، زیرمقیاس خودمدیریتی ۰/۷۸، رغبت به یادگیری ۰/۷۱ و خودکنترلی۰/۶۰ به دست آمد(۱۹). در مطالعه‌ی سلطانی عربشاهی و نعیمی پایایی این پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ برای کل آزمون ۰/۹۲، زیر مقیاس خودمدیریتی ۰/۸۵، رغبت به یادگیری ۰/۷۸ و خودکنترلی ۰/۸۴ به دست آمد(۱۸). در مطالعه‌ی صفوی و همکاران برای تعیین پایایی مقیاس آمادگی خودراهبری در یادگیری از روش آلفای کرونباخ استفاده شد و ضریب آلفای کرونباخ

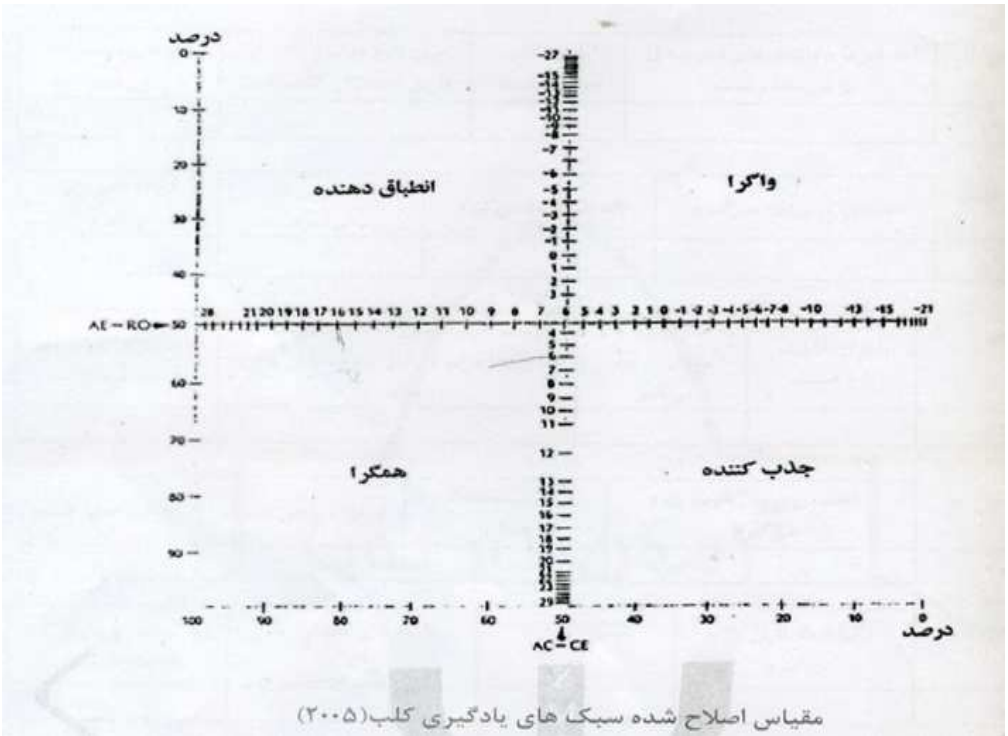


[ Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-10 ]

[ DOR: 20.1001.1.22519521.1394.8.18.9.3 ]

۰/۸٦ برای کل مقیاس به دست آمد(۹). در پژوهش حاضر پایایی این پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ برای کل آزمون ۰/۷۳، زیر مقیاس خودمدیریتی ۰/۷۳، رغبت به یادگیری ۰/٦۸ و خودکنترلی ۰/۷۳ محاسبه گردید. قبل از شروع پژوهش جهت استفاده از ابزار از طریق پست الکترونیک از فیشر(Fisher) اجازه گرفته شد.

بخش سوم شامل پرسشنامه سبک‌های یادگیری یعنی مقیاس اصلاح شده سبک‌های یادگیری کلب(Kolb Learning Style Inventory (3.1-2005)) (۲۱, ۲۰) مشتمل بر ۱۲ عبارت بود که هر ۱۲ عبارت دارای ٤ پاسخ بوده و آزمودنی باید پاسخ‌های خود را برای هر عبارت بر حسب میزان شباهت با پاسخ وی در پیوستاری از ۱ تا ٤ نمره‌گزاری کند ( ٤ حداکثر شباهت و ۱ حداقل شباهت). در نهایت نمرات با هم دیگر جمع زده شد. از اجرای مقیاس دو نتیجه‌ی حالت های یادگیری و شیوه‌های یادگیری به دست آمد. به این صورت که حاصل جمع پاسخ‌های گزینه اول در مورد ۱۲ عبارت، تجربه‌ی عینی (Concrete Experience)، پاسخ‌های گزینه دوم مشاهده‌ی تاملی (Reflective Observation)، پاسخ‌های گزینه سوم مفهوم سازی انتزاعی (Abstract Coceptualization) و پاسخ‌های گزینه‌ی چهارم آزمایشگری فعال ( Active Experimentation) را تشکیل داد. این موارد حالات یادگیری بود. حال از تفریق مفهوم سازی انتزاعی از تجربه‌ی عینی (AC-CE) وآزمایشگری فعال از مشاهده‌ی تاملی (AE-RO) شیوه‌های یادگیری همگرایی، واگرایی، جذب کنندگی و انطباق دهندگی به دست آمد (نمودار۱) (۲۰).




***نمودار۱: محورهای مقیاس اصلاح شده سبک‌های یادگیری کلب (۲۰۰۵)***

[ Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-10 ]

[ DOR: 20.1001.1.22519521.1394.8.18.9.3 ]

نسخه‌های این مقیاس در طی سی سال گذشته در پژوهش-های متعددی استفاده شده است. جوی و کلب در سال ۲۰۰۹ برای چهار سبک یادگیری آلفای کرونباخ بین۰/۷۹ الی۰/۹٤ گزارش کردند و روایی سازه و همبستگی با فرم های هم راستا را در حد مطلوب گزارش نمودند(۲۰). در ایران نیز عباس‌زاده و همکاران در سال ۱۳۹۰ ضریب همبستگی درونی مناسب و رضایت بخشی را برای پرسشنامه گزارش کردند (۲۰). همچنین قاسمی و همکاران با بررسی تحلیل عامل تاییدی و اکتشافی مقیاس سال ۲۰۰۵ آلفای کرونباخ و ضریب گاتمن، تجربه‌ی عینی (۰/۷۱ و ۰/۷۳) ،مشاهده انعکاسی (۰/۷۱ و ۰/۷۳) ، مفهوم سازی انتزاعی (۰/۹۲ و ۰/۸۹) و آزمایشگری فعال (۰/۹۰ و ۰/۹۰) را به دست آورده و با کمک تحلیل عامل اکتشافی و تاییدی ٤ عامل را استخراج و همبستگی مقیاس را با رشته‌های تحصیلی و جنسیت مشخص کردند (۲۰).

درمطالعه‌ی حاضر آلفای کرونباخ برای تجربه‌ی عینی ۰/٦۸، مشاهده‌ی تاملی ۰/٦۷، آزمایشگری فعال ۰/۷۱ و برای مفهوم سازی انتزاعی ۰/۷۱ به دست آمد. برای تجزیه و تحلیل آماری داده‌های پژوهش از نرم افزار SPSS ۱٦ و روش‌های آماری توصیفی و استنباطی استفاده گردید. توزیع فراوانی‌ها، میانگین و انحراف معیار در بخش آمار توصیفی و در بخش آمار استنباطی و به منظور تعیین ارتباط بین متغیرهای اصلی پژوهش یعنی آمادگی خودراهبری در یادگیری با سبک‌های یادگیری از آزمون‌های ANOVA و Post hoc TUKEY استفاده گردید. سطح معنی‌دار آماری کمتر از ۰/۰۵در نظر گرفته شد.

## یافته‌ها

۱۷۵ پرسشنامه از ۱۸۹ پرسشنامه تکمیل گردید و درصد پاسخگویی در این پژوهش ۹۲/۵۹ درصد بود. یافته‌های پژوهش در رابطه با مشخصات فردی شرکت‌کنندگان در جدول یک آمده است. میانگین سن دانشجویان ۲۲/۲۵ سال با انحراف معیار ۲/۱۸ بود. ۹۸ نفر (٥٦ درصد) دانشجوی خانم در این پژوهش شرکت کردند. ۱۳۹ نفر (۷۹/٤ درصد) از دانشجویان مجرد بودند. ٥۱ نفر (۲۹/۱ درصد) در ترم ٤ مشغول به تحصیل بودند. میانگین(انحراف معیار) نمره‌ی کل معدل دانشجویان ۱/۳٤±۱٥/۸۱ بود. اکثر دانشجویان (٥۸/۹ درصد) بلافاصله پس از اخذ دیپلم وارد دانشگاه شده بودند. ۱۳۳ نفر از دانشجویان (۷٦ درصد) با علاقه رشته‌ی پرستاری را انتخاب کرده بودند. ۱۲۰ نفر از دانشجویان (٦۸/٦ درصد) در حال حاضر به پرستاری علاقه-مند بودند. ۱٥۹ نفر از دانشجویان (۹۰/۹ درصد) سابقه‌ی کار مرتبط با رشته‌ی تحصیلی نداشتند. ۸۳ نفر (٤۷/٤ درصد) دانشجویان کمتر از ۱ ساعت در روز مطالعه‌ی درسی داشتند.

میانگین و انحراف معیار آمادگی خودراهبر دانشجویان ۱٥/٥۹±۱٥۷/۳۹، حیطه‌ی خودمدیریتی ٦/۲۷±٤٦/۱٥، حیطه‌ی خودکنترلی ٦/٦۹±٦۱/۰٥ و حیطه‌ی میل به یادگیری ٥/۰٤±٥۰/۱۹ بود (جدول ۲). سبک یادگیری اکثر دانشجویان (٥٤/۹ درصد) جذب کننده بود (جدول ۲).

در میانگین آمادگی خودراهبری کل و حیطه‌ی خود مدیریتی و حیطه‌ی خودکنترلی در دانشجویان با سبک یادگیری مختلف اختلاف معنی‌دار آماری وجود داشت (جدول ۳)، به طوری‌که میانگین نمره‌ی کل آمادگی خودراهبر، خودکنترلی و میل به یادگیری در دانشجویان با سبک یادگیری جذب کننده و همگرا بالاتر بود. بر اساس آزمون Post Hoc TUKEY اختلاف معنی‌دار در میانگین خودمدیریتی به تفاوت این نمره در سبک یادگیری جذب کننده و انطباقی نسبت به بقیه‌ی سبک‌ها برمی‌گشت (جدول ٤).



[ Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-10 ]

[ DOR: 20.1001.1.22519521.1394.8.18.9.3 ]

*جدول۱: توزیع فراوانی‌های مطلق و نسبی و میانگین و انحراف معیار شرکت کنندگان بر حسب مشخصه‌های فردی*

| مشخصه فردی | | فراوانی | میانگین و انحراف معیار |
|---|---|---|---|
| **سن** | | | ۲۲/۲۵ ±۲/۱۸ |
| **جنس** | زن | ٥٦) درصد)۹۸ | |
| | مرد | ۷۷(٪٤٤) | |
| **تاهل** | مجرد | (٪۷۹/٤) ۱۳۹ | |
| | متاهل | ۳٦(٪۲۰/٦) | |
| **ترم تحصیلی** | ۲ | ٤۳(٪۲٤/٦) | |
| | ٤ | ٥۱(٪۲۹/۱) | |
| | ٦ | ٤۲(٪۲٤) | |
| | ٦ | ۳۹(٪۲۲/۳) | |
| **نمره‌ی کل معدل** | | | ۱٥/۸۱±۱/۳٤ |
| **فاصله‌ی اخذ مدرک پایان دوره‌ی متوسطه تا راه یابی به دانشگاه** | بلافاصله پس از اخذ دیپلم | (٪٥۸/۹) ۱۰۳ | |
| | بافاصله پس از اخذ دیپلم | ۷۲(٪٤۱/۱) | |
| **علاقه به انتخاب رشته‌ی پرستاری** | وجود علاقه | ۱۳۳(٪۷٦) | |
| | عدم علاقه | ٤۲ (٪۲٤) | |
| **علاقه به رشته‌ی پرستاری در حال حاضر** | وجود علاقه | (٪٦۸/٦) ۱۲۰ | |
| | عدم علاقه | ٥٥(٪۳۱/٤) | |
| **سابقه‌ی کار مرتبط با رشته‌ی تحصیلی** | دارد | ۱٦(٪۹/۱) | |
| | ندارد | (٪۹۰/۹) ۱٥۹ | |
| **میزان مطالعه‌ی روزانه درسی*** | کمتر از ۱ ساعت در روز | ۸۳(٪٤۷/٤) | |
| | ۲-۱ ساعت در روز | ٥۸(٪۳۳/۱) | |
| | ٤-۳ ساعت در روز | ۲٥(٪۱٤/۳) | |
| | بیش از ٤ ساعت روزانه | ۷(٪٤) | |

*۲ نفر به این سوال پاسخ ندادند.



[ Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-10 ]

[ DOR: 20.1001.1.22519521.1394.8.18.9.3 ]

*جدول ۲ : فراوانی مطلق و نسبی و انحراف معیار شرکت کنندگان بر حسب میزان آگاهی خودراهبری و سبک یادگیری در دانشجویان*

| متغیر | | انحراف معیار± میانگین | فراوانی(درصد) تعداد |
|---|---|---|---|
| آمادگی خودراهبری | میزان آمادگی خودراهبری کل | ۱۵۷/۳۹±۱۵/۵۹ | - |
| | خودمدیریتی | ٤٦/۱۵±٦/۲۷ | - |
| | خودکنترلی | ٦۱/۰۵±٦/٦۹ | - |
| | میل به یادگیری | ۵۰/۱۹±۵/۰٤ | - |
| سبک یادگیری | جذب کننده | - | ۹٦(٪۵٤/۹) |
| | واگرا | - | ٤۲(٪۲٤) |
| | انطباقی | - | ۱٤(٪۸) |
| | همگرا | - | ۲۳(٪۱۳/۱) |

*جدول شماره۳: توزیع فراوانی آمادگی خودراهبردی و سبک یادگیری و شدت‌های مختلف آن برحسب سبک‌های یادگیری واحدهای مورد پژوهش*

| حیطه‌ی آمادگی خودراهبری | میزان آمادگی خودراهبری کل | | خودمدیریتی | | خودکنترلی | | میل به یادگیری | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| سبک یادگیری | میانگین | انحراف معیار | میانگین | انحراف معیار | میانگین | انحراف معیار | میانگین | انحراف معیار |
| جذب کننده | ۱۵۹/۸۰ | ۱٤/۱۲ | ٤۷/۰۷ | ۵/۵۵ | ٦۲/۰۹ | ٦/۱۱ | ۵۰/٦٤ | ٤/٦۳ |
| واگرا | ۱۵۳/۹۸ | ۱۸/۲٤ | ٤۵/٦۲ | ۷/۱۵ | ۵۹/۱۰ | ۸/۰۵ | ٤۹/۲٦ | ۵/۸٦ |
| انطباقی | ۱٤۹/۲۱ | ۱۲/۷۱ | ٤۱/۹۳ | ٤/٦۸ | ۵۷/۹۳ | ۵/۲۵ | ٤۹/۳٦ | ٤/۵٦ |
| همگرا | ۱۵۸/۵۷ | ۱۵/۹۵ | ٤۵/۸۷ | ۷/٤۰ | ٦۲/۱۷ | ٦/۰۲ | ۵۰/۵۲ | ۵/۳۵ |
| نتیجه‌ی آزمون ANOVA | p=۰/۰۳۹ | | P=۰/۰۳۱ | | p=۰/۰۲۱ | | P=۰/٤۵۱ | |



[ Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-10 ]

[ DOR: 20.1001.1.22519521.1394.8.18.9.3 ]

*جدول ٤: میانگین، انحراف معیار آمادگی خودراهبری و حیطه‌های آن بر حسب تفاوت سبک یادگیری دانشجویان دانشکده‌ی پرستاری و مامایی زنجان در سال تحصیلی ۱۳۹۳-۱۳۹۲*

| حیطه‌ی آمادگی خودراهبری | سبک | سبک | تفاوت میانگین | انحراف معیار | pvalue |
|---|---|---|---|---|---|
| خودکنترلی | جذب کننده | واگرا | ۲/۹۹ | ۱/۲۱ | ۰/۰۶۹ |
| | | انطباقی | ٤/۱٦ | ۱/۸۷ | ۰/۱۲۳ |
| | | همگرا | -۰/۰۸۰ | ۱/۵۲ | ۱/۰۰۰ |
| | واگرا | انطباقی | ۱/۱٦ | ۲/۰۲ | ۰/۹۳۹ |
| | | همگرا | -۳/۰۷ | ۱/۷۰ | ۰/۲۲۹ |
| | انطباقی | همگرا | -٤/۲٤ | ۲/۲۲ | ۰/۲۲۹ |
| خود مدیریتی | جذب کننده | واگرا | ۱/٤۵ | ۱/۱٤ | ۰/۵۸۱ |
| | | انطباقی | ۵/۱٤* | ۱/۷٦ | ۰/۰۲۱ |
| | | همگرا | ۱/۲۰ | ۱/٤۳ | ۰/۸۳۵ |
| | واگرا | انطباقی | ۳/٦۹ | ۱/۹۰ | ۰/۲۱٦ |
| | | همگرا | -۰/۲۵ | ۱/٦۰ | ۰/۹۹۹ |
| | انطباقی | همگرا | -۳/۹٤ | ۲/۰۹ | ۰/۲۳۹ |
| آمادگی خودراهبری کل | جذب کننده | واگرا | ۵/۸۲ | ۲/۸٤ | ۰/۱۷٤ |
| | | انطباقی | ۱۰/۵۸ | ٤/۳۹ | ۰/۰۷۹ |
| | | همگرا | ۱/۲۳ | ۳/۵٦ | ۰/۹۸٦ |
| | واگرا | انطباقی | ٤/۷٦ | ٤/۷۳ | ۰/۷٤ |
| | | همگرا | -٤/۵۸ | ۳/۹۸ | ۰/٦۵ |
| | انطباقی | همگرا | -۹/۳۵ | ۵/۲۰ | ۰/۲۷۸ |

*pvalue<0/05

آزمون Post Hoc /Tukey

## بحث

نتایج این پژوهش نشان داد سبک‌های یادگیری با آمادگی خود راهبر در دانشجویان ارتباط داشت. اکل (۱۵) و لینارس (۱٤) هم بین سبک یادگیری و نمره‌ی یادگیری خودراهبر ارتباط معنی‌دار یافتند. به نحوی که در مطالعه‌ی اکل میانگین نمره‌های یادگیری خودراهبر برای واگراها و انطباق یابنده‌ها به طور معنی‌دارتری پایین‌تر از همگراها و جذب کننده‌ها بود (۱۵). اما الگیانی (٦) و صفوی (۹) هیچ ارتباطی بین آمادگی خودراهبر و سبک یادگیری دانشجویان نیافتند. قابل ذکر است که الگیلانی و صفوی از سطح آمادگی خودراهبر به جای نمره‌ی میانگین آمادگی خودراهبر استفاده کرده بودند، که شاید این برخورد متفاوت در این مطالعات با مطالعه‌ی حاضر با متغیر آمادگی خودراهبر توجیه کننده‌ی این تفاوت باشد. از طرف دیگر شیوه‌های مختلف یادگیری در کشورها و



[ Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-10 ]

[ DOR: 20.1001.1.22519521.1394.8.18.9.3 ]

موسسات مختلف می‌تواند بر اعتبار این مقایسه تاثیر بگذارد. با همه این تفاوت‌ها اصل وجود رابطه بین سبک‌های یادگیری و آمادگی خودراهبر قابل اغماض نیست. به طوری‌که صفوی از قول میریک (Myrick) می‌نویسد درجه‌ی دقیق یادگیری خودراهبر به دو چیز وابسته است: سبک یادگیری فردی و ترجیح و آمادگی برای یادگیری خودراهبر (۹).

از دیگر یافته‌های این پژوهش می‌توان به نمرات خودراهبری اشاره کرد که میانگین و انحراف معیار آمادگی کل خودراهبر دانشجویان (۱۵/۵۹)±۱۵۷/۳۹، حیطه‌ی خودمدیریتی (٦/۲۷)±٤٦/۱۵، حیطه‌ی خودکنترلی (٦/٦۹) ± ٦۱/۰۵ و حیطه‌ی میل به یادگیری (۵/۰٤)± ۵۰/۱۹ بود. نمره‌ی کل آمادگی خودراهبر دانشجویان ایرانی در این تحقیق جزیی از نمره‌ی کل آمادگی خودراهبر در دانشجویان سعودی در مطالعه‌ی الگیانی (٦) پایین‌تر بود. اما از دانشجویان استرالیایی در مطالعه‌ی فیشر (١٦) نمره‌ی بیشتری را دریافت کرده بودند. این تفاوت‌ها می‌تواند ناشی از تفاوت‌های شیوه‌های آموزشی در این مناطق باشد. این یافته همچنین نشانگر این است که بالاترین میانگین مربوط به حیطهٔ خودکنترلی و پایین‌ترین مربوط به حیطهٔ خودمدیریتی بود؛ که همسو با یافتهٔ سلطانی عربشاهی و نعیمی (۱۸) و نعیمی و همکاران (۲۲) بود. اما در مطالعه الگیلانی (٦) پایین ترین میانگین مربوط به حیطه میل به یادگیری بود. یافته‌های این پژوهش همچنین نشان داد که سبک یادگیری اکثر دانشجویان جذب کننده می‌باشد. این یافته همسو با یافتهٔ رضایی(۲۳) و سرچمی(٢٤) بود که در مطالعهٔ آنها نیز سبک یادگیری دانشجویان پرستاری اراک و قزوین جذب کننده بود. در حالی‌که در مطالعهٔ صالحی(۲۵) وجیمز (James)(٢٦) سبک دانشجویان پرستاری واگرا، در مطالعهٔ نجفی کلیانی(۲۷)، احدی(۳) و الگیانی(٦) همگرا و در مطالعهٔ رنجبر(۲۸) و صفوی (۹) انطباق یابنده بود. همانطور که ملاحظه می‌شود نتیجهٔ این پژوهش و چند مطالعهٔ دیگر که از نظر گذشت، نشان دهندهٔ این است که در کشور ما سبک یادگیری جذب کننده و همگرا در بین دانشجویان پرستاری نسبت به سایر سبک‌ها برتر می‌باشد. بزرگترین نکته مربوط به فراگیران دارای سبک یادگیری جذب کننده، توانایی آنها در خلق مدل‌های تئوریکی و در افراد همگرا، کاربرد عملی ایده-ها می‌باشد. البته افراد دارای سبک یادگیری جذب کننده و هم‌چنین همگرا کمتر به موضوع‌هایی که مستلزم کار با افراد و مردم می‌باشد، علاقه نشان می‌دهند که این ویژگی به عنوان نقطه ضعف فراگیران گروه پزشکی که دارای این سبک‌های یادگیری می‌باشند مطرح می‌باشد. بنابراین هر سبک یادگیری دارای نقاط قوت و ضعف می‌باشد که بایستی به تمام آنها توجه گردد(۲۳).

## نتیجه‌گیری

با توجه به وجود ارتباط بین سبک‌های یادگیری و یادگیری خودراهبر توجه به این مؤلفه‌ها با توجه به کمبود علاقه به پرستاری و زیاد بودن میزان انصراف از رشته و خروج از حرفه‌ی پرستاری، در ارتقای رشته و حرفه‌ی پرستاری و تربیت پرستاران کارآمدی که یادگیرندگان مادام‌العمر هستند می‌تواند مؤثر واقع شود. از آنجایی که سبک های یادگیری و آمادگی خودراهبر برای یاگیری می‌توانند وابسته به زمینه باشند، لذا تعمیم پذیری یافته‌های این مطالعه به دیگر دانشکده‌های پرستاری و مامایی با محدودیت مواجه است. بنابراین پیشنهاد می‌شود مطالعه‌هایی با اهداف مطالعه‌ی حاضر در دیگر مراکز آموزشی صورت گیرد تا به تناقضات و سووالات ایجاد شده در زمینه‌ی ارتباطات موجود بین متغیرهای مورد بررسی بر اساس مقایسه‌ی نتایج این مطالعه با مطالعات دیگر محققان پاسخی در خور ارایه گردد. از آنجا که این مطالعه مقطعی و بررسی سبک یادگیری در یک ترم بود و ممکن است تغییراتی در طول زمان و جهت تطبیق با محیط دانشگاهی در سبک یادگیری و میزان آمادگی خودراهبری در یادگیری دانشجویان پیدا شود، بنابراین پیشنهاد می‌شود



[ Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-10 ]

[ DOR: 20.1001.1.22519521.1394.8.18.9.3 ]

مطالعه‌ی طولی جهت بررسی تاثیر آگاهی دانشجویان از سبک یادگیری و میزان آمادگی خودراهبری در یادگیری آن‌ها به عمل آید. از آن جا که آموزش بر اساس مساله محوری یکی از گزینه‌های پیشنهادی برای تقویت یادگیری خودراهبر و در واقع توامان با آن است(۹)، پیشنهاد می‌شود مطالعه‌ای جهت بررسی تاثیر مهارت مساله محور بر یادگیری خودراهبر انجام گردد.

## تقدیر و تشکر

این مقاله برگرفته از طرح تحقیقاتی مصوب معاونت فن‌آوری و تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی زنجان و کسب مجوز کمیته‌ی اخلاق به شماره‌ی A-12-485-4 می‌باشد. بدین وسیله از این معاونت محترم جهت پشتیبانی مالی این طرح و از مسوول محترم آموزش پرستاری دانشکده‌ی پرستاری و مامایی جهت همکاری در ارایه‌ی لیست دانشجویان تشکر می‌گردد. از دانشجویان گرامی که در این پژوهش شرکت کردند تشکر می‌گردد. از آقای محسن محمدیها که در امر تکمیل پرسشنامه‌ها به طور منظم و دقیق پژوهشگران را یاری کردند، تشکر می‌گردد.

## *References*

1- Karimi Moonaghi H, Dabbaghi F, Oskouie F, Vehviläinen-Julkunen K. Learning Style in theoretical courses: nursing students' perceptions and experiences. *Iranian Journal of Medical Education*. 2009;9(1):41-54.[persian]

2- Li YS, Chen PS ,Tsai SJ. A comparison of the learning styles among different nursing programs in Taiwan: implications for nursing education. *Nurse Educ Today*. 2008 Jan;28(1):70-6.

3- Ahadi F, Abedsaidi J, Arshadi F, Ghorbani R . Learning styles of nursing and allied health students in Semnan university of medical sciences. *koomesh*. 2010;11(2):141-6. [persian]

4- Avdal EU. The effect of self-directed learning abilities of student nurses on success in Turkey. *Nurse Educ Today*. 2013;33(8):838-41.

5-Yuan HB, Williams BA, Fang JB, Pang D. Chinese baccalaureate nursing students' readiness for self-directed learning. *Nurse Educ Today*. 2012 May;32(4):427-31.

6-El-Gilany AH, Abusaad FE. Self-directed learning readiness and learning styles among Saudi undergraduate nursing students. *Nurse Educ Today*. 2012 ; doi:10.1016/j.nedt.2012.05.003.

7- Ahanchian MR, Garavand H, Mohammadzadeghasr A, Hosseini SAA. Standardization of self-directed learning readiness scale for nursing and midwifery students. *Strides in Development of Medical Education*. 2013;10(1):70-7. [persian]

8- Knowles MS. Self-directed learning: a guide for learners and teachers. New Jersey: Knowles, M.S; 1975.In: 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.

9- Safavi M, Shooshtari S, Mahmoodi M, Yarmohammadian MH. Self-directed learning readiness and learning styles among nursing Students of Isfahan University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education*.



[ Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-10 ]

[ DOR: 20.1001.1.22519521.1394.8.18.9.3 ]

2010;10(1):27-36. [persian]

10- Kolb DA, Boyatzis R, Mainemelis C. Experiential learning theory previous research and new directions. In: Sternberg RJ, Zhang LF, editors. Perspectives on cognitive, learning, and thinking styles: NJ: Lawrence Erlbaum; 2000.

11- Rakoczy M, Money S. Learning styles of nursing students: a 3-year cohort longitudinal study. *J Prof Nurs*. 1995;11(3):170-4. PubMed PMID: 7602019. Epub 1995/05/01. eng.

12- Meyari A, Sabouri Kashani A, Gharib M, Beiglarkhani M. Comparison between the learning style of medical freshmen and fifth-year students and its relationship with their educational achievement. *Strides in Development of Medical Education*. 2010;6(2):110-8.

13- Geranmayeh m, Khakbazan z, Darvish a , haghani h. Determining learning style and its relationship with educational achievement in nursing and midwifery students. *Iranian Journal of Nursing Research.* 2011;6(22):7-15. [persian]

14- Linares AZ. Learning styles of students and faculty in selected health care professions. *J Nurs Educ*. 1999;38(9):407-14. PubMed PMID: 10609585. Epub 1999/12/28. eng.

15- O'Kell SP. A study of the relationships between learning style, readiness for self-directed learning and teaching preference of learner nurses in one health district. *Nurse Educ Today*. 1988;8(4):197-204. PubMed PMID: 3419409. Epub 1988/08/01. eng .

16- Fisher M, King J, Tague G. Development of a self-directed learning readiness scale for nursing education. *Nurse Educ Today*. 2001 Oct;21(7):516-25. PubMed PMID: 11559005. Epub 2001/09/18. eng.

17- Fisher MJ, King J. The self-directed learning readiness scale for nursing education revisited: a confirmatory factor analysis. *Nurse Educ Today*. 2010 Jan;30(1):44-8. PubMed PMID: 19541394 . Epub 2009/06/23. eng.

18- Soltani Arabshahi SK, Naeimi L. Assessment of the current situation of - self-directed learning skills in medical students. *Razi Journal of Medical Sciences*. 2013;20(113):10-9.

19- Nadi M, Sajadian I. Standardization of self directed learning reading scale on girls student of Isfahan high schools. *Quarterly Journal of Educational Innovations.* 2007 (18):111-34. [persian]

20- Ghasemi N. Preliminary standardization Kolb learning style inventory (3.1-2005). Tehran : Azmonyarpooya institute; 2012. [persian]

21- Kolb AY, Kolb DA. The Kolb learning style inventory—version 3.1. Technical Specifi cations. : Philadelphia PA: Hay Group; 2005. Available from: http://www.whitewater-rescue.com/support/pagepics/lsitechmanual.pdf.

22- Naeimi L, Bigdeli S, Soltani Arabshahi K. Level of self-directed learning readiness in medical students. *Bimonthly of Education Strategies in Medical Sciences*. 2012;5(3):177-81.

23- Rezaei K, Kohestani H, Ganjeh F, Anbari Z. Learning styles of first semester students in Arak University of Medical Sciences, 2008. *Arak University of Medical Sciences Journal.*



[ Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-10 ]

[ DOR: 20.1001.1.22519521.1394.8.18.9.3 ]

2010;12(4):44-51. [persian]

24- Sarchami R, Hossaini S. Relationship of learning styles with educational progress of nursing students in Qazvin. *The Journal of Qazvin University of Medical Sciences*. 2004;8(1):64-7. [persian]

25- Salehi S, Soleimani B, Amini P, Shahnoushi E. A survey of relation between learning styles and preferred thaching methods in students of Nursing, Isfahan University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education*. 2000;1(1):42-8. [persian]

26- James S, D'Amore A, Thomas T. Learning preferences of first year nursing and midwifery students: utilising VARK. *Nurse Educ Today*. 2011 May;31(4):417-23

27- Najafi kalyani M, Karimi S, Jamshidi N. Comparison of learning styles and preferred teaching methods of students in Fasa University of Medical Sciences. *Arak University of Medical Sciences Journal*. 2010;12(4):89-94. [persian]

28- Ranjbar H, Esmaili H. A Research on the learning styles and preferences of the students at Torbat Heydariyeh nursing and midwifery, 2007. *Journal of Nursing and Midwifery Urmia University of Medical Sciences*. 2007;5(4):64-76. [persian]

[ Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-10 ]

[ DOR: 20.1001.1.22519521.1394.8.18.9.3 ]

# *The Relationship between Learning Styles and Self-Directed Learning Readiness among Nursing Students at Zanjan University of Medical Sciences in 2014*

Ghahremani Z[1], Kamali K[2], Bageri P[3]

[1]Dept of psychiatric Nursing, School of Nursing and Midwifery, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran
[2] School of Health,Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran
[3]shahid Beheshti Hospital Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran

***Corresponding Author:*** Ghahremani Z, Dept of psychiatric Nursing, School of Nursing and Midwifery, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran

***Email:*** ghahremani@zums.ac.i
***Received:*** 28 Aug 2014 ***Accepted:*** 18 Feb 2015

***Background and Objective:*** Self-directed learning readiness and learning styles are two important learning process characteristics. Individual learning must be considered in order to design and implement effective training. Therefore, this study was performed in order to determine the relationship between learning styles and self-directed learning readiness of nursing students.

***Materials and Methods:*** All nursing students of Zanjan University of Medical Sciences were enrolled in a cross-sectional study in the second semester of the academic year in 2014. Data gathering instruments included 3 questionnaires of demographic features, Fisher`s self-directed learning readiness scale, and the Kolb's learning styles inventory. Data was analyzed by SPSS 16 using descriptive and interferential statistical methods.

***Results:*** The mean scores of overall SDLR were 157.39±15.59 and students' learning styles was assimilator (9.54%). The total average readiness of SDL (P=0.039), self-management scope (P=0.031) and the scope of self-control (P= 0.021) had statistically significant differences in students with different learning styles.

***Conclusion:*** Considering these factors would be worthwhile in nursing education and in promoting nurses' training with regard to the lack of interest in the nursing field and dropping out of the course and profession**.**

***Keywords: Self-directed readiness, Learning, Learning styles, Nursing students, Zanjan***

[ Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-10 ]

[ DOR: 20.1001.1.22519521.1394.8.18.9.3 ]