# تاثیر تدریس به روش سخنرانی و سخنرانی همراه با یادگیری مبتنی بر مساله بر خودکارآمدی دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد نجف‌آباد سال ۸۸-۸۷

محمد فشارکی- محمد اسلامی- مریم مقیمیان*- مهرداد آذر برزین


## چکیده

**مقدمه:** خودکارآمدی در به کارگیری دانش و مهارت‌های علمی و حرفه‌ای نقش مهمی دارد. روش‌های آموزشی می‌توانند مهارت‌های مختلفی از جمله ظرفیت‌های تصمیم‌گیری را توسعه دهند. هدف از این پژوهش تعیین تاثیر تدریس به روش سخنرانی و سخنرانی همراه با یادگیری مبتنی بر مسأله (Problem Based Learning) بر خودکارآمدی دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف‌آباد در سال تحصیلی ۸۸-۱۳۸۷بود.

**روش‌ها:** این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی است که نمونه آن را ۴۴ نفر از دانشجویان پرستاری ورودی سال۱۳۸۵ دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف‌آباد تشکیل می‌داد که با روش نمونه‌گیری غیراحتمالی انتخاب و به طور تصادفی به دو گروه ۲۲ نفره تجربی و شاهد تقسیم شدند. ابزار گردآوری داده، ویراست ایرانی پرسشنامه استاندارد خودکارآمدی (Generalized self Efficacy) (GSE10) بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با محاسبه میانگین و انحراف معیار و مقایسه‌ها با آزمون t زوج و مستقل، توسط نرم‌افزار SPSS ویرایش ۱۵ انجام شد.

**نتایج:** در گروه سخنرانی میانگین نمره خودکارآمدی به طور معنادار افزایش یافت (P<۰/۰۰۴). در گروه PBL نیز میانگین نمره خودکارآمدی به طور معنادار افزایش یافت (P<۰/۰۰۱). هر چند میانگین نمره بعد از آموزش در گروه PBL بیشتر از گروه سخنرانی بود، اما اختلاف میانگین نمره قبل و بعد از آموزش در دو گروه تفاوت معنادار نداشت.

**نتیجه‌گیری:** این مطالعه نشان داد که آموزش‌های موثر می تواند خودکارآمدی دانشجو در جهت اجرای عملکرد مرتبط را ارتقا دهد. با توجه به میانگین بالاتر آموزش حل مساله پیشنهاد می‌گردد دست‌اندرکاران آموزش در برنامه درسی مقاطع دانشگاهی به این روش آموزشی توجه بیشتری نمایند.


**واژه‌های کلیدی**: خودکارآمدی، آموزش پرستاری، سخنرانی، یادگیری مبتنی بر مسأله، روش تدریس.

**مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی /پاییز ۱۳۸۹؛ ۱۰(۳): ۲۶۲ تا ۲۶۸**

## مقدمه

پیشرفت‌های مداوم در زمینه تکنولوژی پزشکی و مراقبت از بیمار، پرستاری را به صورت یک حرفه پیچیده، پرچالش و مطرح درآورده است. پرستاری کارآمد، پیشرفته و مطمئن نیازمند مهارت‌هایی نظیر حل مشکل و توانایی جهت تصمیم‌گیری بالینی می‌باشد. امروزه اکثر دانشگاه‌های دنیا در پی یافتن روش‌های آموزشی هستند که بتواند موجب گسترش و ارتقای ظرفیت‌های تصمیم‌گیری بالینی و یادگیری مداوم و خودمحور و در نتیجه خودکارآمدی در دانشجویان پرستاری گردد.

* **نویسنده مسؤول:** مریم مقیمیان، کارشناس ارشد آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف آباد، بلوار دانشگاه، نجف آباد، اصفهان، ایران.m-moghimian@iaun.ac.ir

دکتر محمد فشارکی (دانشیار)گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی (fesharaki_mohammad@yahoo.com)؛ دکتر محمد اسلامی وقار (استادیار) گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران، تهران، ایران. (m.islami.12940@yahoo.com)؛ مهرداد آذربرزین، عضو هیئت علمی گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف آباد، اصفهان، ایران. (azar-mehrdad@yahoo.com)

این مقاله در تاریخ ۸۸/۴/۱۵ به دفتر مجله رسیده، در تاریخ ۸۹/۱/۲۱ اصلاح شده و در تاریخ ۸۹/۴/۸ پذیرش گردیده است.



[ Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-08 ]

پرستاران به شکاف میان تئوری و بالین، و ناتوانی جهت ایفای نقش در حیطه بالین پی‌برده‌اند و دریافته‌اند که شیوه یادگیری فعال موجب ارتقاء و همبستگی معنادار بین آموزش و بالین می‌گردد(۱).

دانشجویان در روش‌های سنتی به جای تمرکز بر درک مفاهیم و به کارگیری آنها، به حفظ طوطی‌وار مطالب پرداخته و تنها منبع دریافت آنها از جانب مدرس خواهد بود، چنین دانشجویانی در بالین تنها به اجرای ناآگاهانه کارهای عادتی اکتفا نموده و یا به صورت انفعالی برخورد می‌نمایند. یکی از راه‌های پیشنهادی برای از بین بردن شکاف میان آموزش و بالین، تغییر سیستم یادگیری بر اساس حل مسأله و در نتیجه، رسیدن به خود باوری و خود اثربخشی است. در یادگیری بر اساس حل مساله، مشکلات بالینی به عنوان وسیله ای جهت مطالعه خودمحور دانشجویان به کار می‌رود. همچنین در یادگیری بر اساس حل مساله، یادگیری از طریق مواجهه با مشکل روی می‌دهد. اگر چه این مشکلات ممکن است همواره راه حل نداشته باشند، اما در این روش محیطی فراهم می‌شود که دانشجو مطالبی را که باید مطالعه کند شناسایی و خوداندیشی کند(۲).

از زمانی که بندورا (Bandura) روانشناس کانادایی در سال ۱۹۷۷ برای اولین بار مفهوم خودکارآمدی(Self- efficacy) را مطرح ساخت این سازه تحقیقات زیادی را در زمینه‌های مختلف پزشکی و پرستاری، ورزش و آموزش برانگیخته است. در نظام بندورا منظور از خودکارآمدی احساس شایستگی، کفایت و قابلیت در کنار آمدن با زندگی است که برآورده کردن و حفظ معیارهای عملکرد باعث افزایش آن می‌شود و ناکامی در برآوردن و حفظ این معیارها آن را کاهش می‌دهد و نیز بندورا خودکارآمدی را ادراک فرد از درجه کنترل بر زندگی تعریف می‌کند(۳). بندورا خوداندیشی را یگانه‌ترین توانایی انسان می‌شمارد که انسان‌ها با آن اندیشه ورفتارشان را دگرگون می‌سازند و ارزیابی می‌کنند. این ارزیابی‌ها در برگیرنده‌ی دریافت‌های خودکارآمدی است، یعنی باور توانایی افراد برای سازمان‌دهی و پیاده‌سازی کنش‌هایی که برای سامان‌دهی به موقعیت‌های آینده بدان نیازمند است. خودکارآمدی بالا در هنگام نزدیک شدن به کارهای دشوار، به ایجاد احساس آسانی کمک می‌کند، بدین سان باورهای خودکارآمدی پیش‌بینی کننده‌ای توانمند برای پیشرفت تحصیلی خواهد بود. در واقع خودکارآمدی سازه‌ای بنیادی از خود پنداره‌ی افراد است(۳).

در محیط تحصیلی خودکارامدی اشاره به باورهای دانشجو در ارتباط با توانایی انجام وظایف درسی تعیین شده دارد. دانشجویانی که خودکارآمدی بیشتری دارند تمایل، تلاش و استقامت بیشتری را در انجام وظایف درسی به کار می‌گیرند و به توانایی‌های خود اطمینان دارند(۴). افراد خودکارآمد بیشتر تلاش می‌کنند تا مطالب درسی را درک کنند. در مورد مطالب درسی عمیق تر فکر کرده و برای انجام وظایف درسی خود برنامه ریزی می‌کنند.(۵) بعضی بر این عقیده‌اند که ارتباط نزدیکی بین خودکارآمدی و عملکرد فردی در ارائه وظایف محوله وجود دارد. همچنین خودکارآمدی واسطه بین دانش و عمل به آن است(۶). پژوهشگران به این نتیجه رسیده‌اند که خودکارامدی در بکارگیری دانش و مهارت حرفه ای نقش مهمی دارد (۷). در بررسی متون فارسی، پژوهشی در زمینه خودکارآمدی به عنوان یک پیامد یادگیری مبتنی بر مساله در آموزش دانشجویان پرستاری یافت نشد. این در حالی است که در مطالعات گسترده در دانشکده‌های پرستاری کانادا , استرالیا و ایتالیا این امر زمینه‌ساز تحقیقات وسیعی طی سالیان متمادی بوده است(۸ تا ۱۰). مطالعه حاضر با هدف مقایسه تاثیر تدریس به روش سخنرانی و سخنرانی همراه با یادگیری مبتنی بر مسأله، بر خودکارآمدی دانشجویان پرستاری انجام شد تا به باورها و توانایی‌های دانشجو در فرایند یاددهی- یادگیری در چارچوب نظریه شناختی-اجتماعی بندورا توجه نماید و مناسب‌ترین شیوه آموزشی را جهت ارتقاء توانمندی حرفه‌ای دانشجویان پرستاری از جهت خودکارآمدی شناسایی نماید.

## روش‌ها

پژوهش حاضریک پژوهش نیمه تجربی با طراحی دو گروهی قبل و بعد از آموزش می‌باشد که به روش



[ Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-08 ]

نمونه‌گیری غیر احتمالی بر دانشجویان ورودی سال ۸۵ دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف آباد انجام شد. تعداد ۴۴ نفر دانشجو که واحد درس پرستاری داخلی جراحی۴ را اخذ نموده و بهیار نبودند، به صورت تصادفی به دو گروه ۲۲ نفره تجربی و شاهد به طور مساوی تقسیم شدند. از مقیاس باورهای خودکارآمدی ($GSE_{10}$) ابتدا و انتهای دوره آموزش استفاده شد. مقیاس باورهای خودکارآمدی عمومی توسط شوارز (Schwarz) و جروسلم (Jeruselem) ساخته شد. این مقیاس ابتدا دارای ۲۰ گویه با دو خرده مقیاس جداگانه خودکارآمدی عمومی و خودکارآمدی اجتماعی بود که در سال ۱۹۸۱ به یک مقیاس ۱۰ گویه‌ای کاهش یافت (GSE10) و تا کنون به ۲۸ زبان برگردانده شده است. این پرسشنامه دارای ده گویه‌ی چهار گزینه‌ای با دامنه ۱تا ۴ است که کمینه و بیشینه‌ی نمره ی آن ۱۰ و۴۰ است و برای پیش‌بینی دگرگون‌سازی رفتار به کار می‌رود(۱۱). روایی و پایایی ویراست ایرانی مقیاس خودکارآمدی (GSE10) در پژوهش‌های مختلف سنجیده شده و یافته‌ها نشان داده که مقیاس فوق با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۲ برای کل مقیاس را می‌توان در پژوهش‌های روانشناختی و موقعیت‌های بالینی برای جامعه هنجار و نابهنجار به کار برد(۱۲). به منظور تسهیل قضاوت، نمره‌گذاری بر مبنای ۱۰۰ محاسبه گردید.

ابتدا دانشجویان به پرسشنامه خودکارآمدی ($GSE_{10}$) پاسخ گفتند. سپس در گروه شاهد درس پرستاری داخلی جراحی بیماریهای مغز و اعصاب از سلسله مباحث پرستاری داخلی جراحی ۴ به شیوه سخنرانی در جلسات ۲ساعته طی ۸ جلسه تدریس شد. از این مدت در هر جلسه ۳۰ دقیقه به بیان مراقبت‌های پرستاری بحث اختصاص یافت. جهت تدریس از وایت‌بورد نیز استفاده شد و در گروه آزمون دانشجویان به سه زیرگروه تقسیم شده و درس پرستاری داخلی جراحی بیماری‌های مغز و اعصاب درمدت ۸ جلسه ۲ ساعته ارائه گردید که از این مدت در هر جلسه ۸۰ دقیقه مباحث به شیوه سخنرانی و مبحث مراقبت‌های پرستاری به شیوهٔ PBL در مدت ۴۰ دقیقه اجرا شد. در این مطالعه از PBL، نه گامی کیت هارتون (Keith Hawton) که مراحل آن به شرح زیر است استفاده شد(۱۳): ارائه مسأله، بحث و اظهارنظر، طوفان فکری، برآورد نیازها، طبقه بندی اطلاعات، تعیین منابع، ارائه فرصت مطالعاتی، تشکیل جلسات بعدی و ارائه مطالب، بحث بر روی موضوعات با تلفیق مطالب جدید و قدیم و خلاصه‌سازی.

ابتدا شرح‌حال سه بیمار فرضی متناسب با مبحث درسی هر جلسه به گروه‌ها داده شد و بعد از ۱۵ دقیقه بحث و اظهارنظر در مورد بیماران فرضی سعی در ایجاد طوفان فکری گردید. پس از برآورد نیازهای یادگیری و اطلاعات دانشجویان، منابع اطلاعاتی مورد نیاز جهت مطالعه به آنها معرفی و از آنها خواسته شد تا در ابتدای جلسه بعدی کلاس در هفته آینده با مراجعه به منابع و متون و برگزاری جلسات گروهی با هدایت سرگروه، مراقبت‌های پرستاری مربوط به بیماران را استخراج نموده و توسط سر گروه در کلاس درس در فرصت اختصاص داده شده ارائه نمایند. در پایان بر روی موضوع بحث شده و اطلاعات توسط استاد جمع‌بندی و تکمیل و خلاصه‌سازی گردید.

نقش سر گروه، هماهنگی نشست‌های اعضای گروه، نوشتن مطالب جمع‌آوری شده توسط اعضای گروه و ارائه مطالب در جلسه بعد در کلاس بود. استاد نقش رهبری و تسهیل فرایند آموزش را بر عهده داشت. در پایان دوره مجدداً پرسشنامه خودکارآمدی($GSE_{10}$) توسط دانشجویان هر دو گروه تجربی و شاهد تکمیل شد و تفاوت امتیازات کسب شده از سؤالات پرسشنامه توسط دانشجویان گروه تجربی و شاهد قبل و بعد از مداخله در دو گروه آموزش سخنرانی و PBL با آزمون t، و نمرات قبل و بعد هر گروه با آزمون t زوج در نرم‌افزار SPSS ویرایش ۱۵ مورد مقایسه قرار گرفت. سطح معناداری آلفا برای آزمون‌های فوق کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

## نتایج

میانگین و انحراف معیار نمره خودکارآمدی قبل از آموزش در گروه سخنرانی ۱۱/۵±۶۰/۲ و در گروه PBL



[ Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-08 ]

برابر ۱۷/۲±۶۰/۳ بود که در آزمون t تفاوت معناداری نداشت. بعد از آموزش میانگین نمره خودکارآمدی در گروه آموزش سخنرانی به ۱۴/۱±۷۳/۶ افزایش معنی دار یافت (t=۳/۱۸ و p=۰/۰۰۴). همچنین افزایش میانگین نمره بعد از آموزش در گروه PBL به۱۴/۹±۷۹/۸ نیز به لحاظ آماری معنادار بود(t=۴/۱۵ و p<۰/۰۰۱). هرچند میانگین افزایش نمره در گروه تجربی بیشتر بود اما با این وجود اختلاف میانگین نمره قبل و بعد از آموزش در دو گروه معنادار نمی‌باشد (P=۰/۰۸ و t=۱/۴۴).

## بحث

در حرفه پرستاری فقط توانایی انجام وظایف کافی نیست بلکه توانایی ترکیب دانش، نگرش، ارزش‌ها و مهارت‌ها برای ارائه خدمات حرفه‌ای نیز مهم است(۱۴). در مطالعه حاضر، مقایسه تاثیر آموزش به روش سخنرانی و سخنرانی همراه با یادگیری مبتنی بر مساله بر خودکارآمدی دانشجویان پرستاری انجام شد. یافته ها نشان داد که میانگین نمره خودکارآمدی در هر دو گروه افزایش یافته است. اما اختلاف میانگین نمرات خودکارآمدی در دو گروه معنادار نمی‌باشد. یافته ها نشان داد که بدنبال آموزش سخنرانی نیز خودکارآمدی افزایش یافته است.

در پژوهش هرزیگ و همکارن در زمینه مسائل دوره های یادگیری عدم تفاوت معناداری در اثرات طولانی مدت PBL نسبت به سخنرانی اصولی که بر طبق موازین و شرایط یک سخنرانی خوب باشد بیان گردیده است (۱۵). در این راستا می توان گفت که علیرغم مزایای بسیار روش PBL، نمی‌توان ارزش یک سخنرانی خوب و ساختارمند را در انتقال مفاهیم به دانشجویان نادیده گرفت.

یافته‌ها نشان داد که تأثیر آموزش به روش PBL نیز در ایجاد خودکارآمدی دانشجویان مثبت می‌باشد.

نتایج پژوهشی که در سال ۲۰۰۵ انجام شده نشان داد آموزش به روش PBL علاوه بر تغییر نقش استاد و دانشجو دارای پیامدها و آثار متنوع و مثبتی همچون رشد خودکارآمدی در دانشجویان می‌باشد(۱۶).

هر چند اختلاف میانگین نمره خودکارآمدی بعد از آموزش در دو گروه آموزشی سخنرانی و PBL معنادار نبود اما پژوهشی در سال۱۳۸۴ در ایران نشان داد که آموزش به روش PBL در یادگیری دانشجویان در مقایسه با آموزش به روش سخنرانی برتری دارد. به نظر می‌رسد PBL درمطالعه خودمحور و نگرش دانشجو نسبت به درک مطالب اثربخشی بیشتری دارد و با این روش، دانشجویان مدت بیشتری را صرف مطالعه خودمحور، استفاده از کتب و کامپیوتر و بحث گروهی می‌کنند؛ دانش عمیق‌تری کسب می‌نمایند؛ و این روش را جالب‌تر می‌یابند(۱۷).

بنا بر نظریه شناختی اجتماعی بندورا انتظار می‌رود خودکارآمدی با عملکرد مرتبط باشد. بنابراین با توجه به محدودیت‌هایی که در این مطالعه وجود داشت از جمله مشخص نبودن تاثیر همسان سخنرانی در مورد دروس مختلف، نداشتن فرصت کافی جهت ارائه کلیه دروس به شیوه PBL در دانشگاه، مبهم بودن مدت پایداری احساس باور به خودکارآمدی بعد از گذشت زمان (در صورتی که دانشجو با موارد آموزشی در بالین مواجه نشود)، پیشنهاد می‌شود مطالعات گسترده‌تری در تبیین خودکارآمدی در مقاطع مختلف تحصیلی انجام شود و عوامل موثر در ایجاد ارتباط بین شیوه‌های آموزش و خودکارآمدی به خصوص جهت گذر از تئوری به بالین با جزییات بیشتر بررسی گردد. در این مطالعه محتوای محدودی از یک درس واحد درسی به دو روش مختلف آموزش داده شده است. در واقع فقط روش آموزشی بخش مراقبت‌های پرستاری از بیماری‌ها در دو گروه تفاوت داشته است. تداوم یادگیری به شیوه PBL و ایجاد فرصت کافی برای تجزیه و تحلیل تصمیم‌گیری می‌تواند در بهبود فرصت تصمیم‌گیری مؤثر واقع شود. بنابراین به نظر می‌رسد انجام مطالعه با پوشش بخش بیشتری از دروس و در دانشجویان بیشتر ضروری باشد.

نتایج این مطالعه نشان داد که مدرسان پرستاری می‌توانند در محیطهای آموزشی با طراحی راهبردهای جدید و اثربخش



[ Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-08 ]

آموزشی فرصت‌های مناسبی جهت رشد خودکارآمدی در دانشجویان فراهم کنند. کم‌توجهی به این امر بی‌گمان سبب کاهش کیفیت خدمات پرستاری می‌گردد. در این میان تلاش جهت فعال و خلاق نمودن دانشجو در فرایند یاددهی- یادگیری و رسیدن به خودکارآمدی یکی از مهم‌ترین وجوه انتخاب شیوه آموزش در دانشگاه می‌باشد.

مدرسان می‌بایست توجه ویژه‌ای به روش تدریس خود نسبت به این نوع آموزش بنمایند و لازم است تدابیری اندیشیده شود تا دانشجویان در طول دوره آموزش، عقاید خودکارآمدی را درباره موضوع‌های مختلف به صورت منطقی ابراز نمایند و نحوه استدلال و مباحثه برای حصول به نتایج را با هدایت مدرس تمرین نمایند. مسئولان و برنامه‌ریزان آموزشی نیز استفاده از استراتژی‌های خاص را جهت ارتقاء خودکارآمدی تأکید نمایند. همچنین عدم باور خودکارآمدی آنان باید مورد توجه دست‌اندرکاران آموزشی قرار گیرد. استادان می‌توانند با ایجاد شرایطی مطلوب در کلاس درس با انجام پرسش‌گری، تبادل نظر و بحث، دانشجویان را به سمت تعامل سازنده و رشد خودکارآمدی سوق دهند.

## نتیجه‌گیری

این مطالعه نشان داد که هر دو روش سخنرانی و حل مسأله در بهبود خودکارآمدی دانشجویان پرستاری مؤثر است ولی نسبت به یکدیگر برتری معنادار ندارند. دانشجویان پرستاری باید توانایی و دانش کافی جهت مراقبت از مددجو در محیط های بالینی را در طول تحصیل کسب نمایند. خودکارآمدی در ایجاد توانایی مراقبت از بیمار بطور مستقل نقش به سزایی دارد. بنابراین مدرسان دانشگاه در افزایش خودکارآمدی دانشجویان که زمینه ساز کسب استقلال حرفه‌ای و رشد توانمندی پرستاری آنان است نقش مهمی دارند که این امر خطیر پیامد انتخاب شیوه یاددهی- یادگیری در دانشگاه‌ها می‌باشد.

## قدردانی

پژوهشگران از همکاری بی‌شائبه مسئولین دانشکده‌های پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران و واحد نجف‌آباد که در اجرای این تحقیق صمیمانه همکاری نمودند کمال تشکر را دارند.

## منابع

1. Hassan poor Dehkordi A,Khairi S, Shahrani M. [Barrasye tasire amoozesh be raveshe yadgiri bar asase halle moshkel va sokhanrani bar yadgiri, negaresh va amalkarde daneshjooyane karshenasye parasteri]. journal of Shahrekord university of medical sciences. 2005; 8(3): 76-82
2. Bowers B, McCarthy D. Developing analytic thinking skills in early undergraduate education. J Nurs Educ. 1993 Mar;32(3):107-14.
3. Pajares, F. Self-efficacy Beliefs in Academic Settings. Review of Educational Research. 1996; 66(4): 543-578.
4. Bong M. Role of Self- efficacy and task-value in predicting college students course performance and future enrollment intention. Contemp Educ Psycol. 2001; 26: 553-570.
5. Linnebrink EA, Pintrich PR. The Role of Self-Efficacy Beliefs in Student Engagement and Learning in the Classroom. Reading and Writing Quarterly: Overcoming Learning Difficulties. 2003; 19(2):119-137.
6. Bandura A. Self-efficacy mechanism in human agency. The American Psychologist. 1982;37(2):122-147.
7. Zimmermon BJ. Self-Efficacy: An Essential Motive to Learn. Contemp Educ Psycol. 2000; 25(1): 82-91.

[ Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-08 ]

8. Khan I, Fareed A**.** Problem-based learning variant: transition phase for a large institution**.** J Pak Med Assoc. 2001; 51(8):271-274.
9. Tarttelin MF, Miflin B, Fyfe GM. A preliminary exploration of the efficacy of self-directed learning in a new PBL medical course. [cited 2010 Oct 13]. Available from: http://www.herdsa.org.au/wp-content/uploads/conference/2006/Tarttelin.pdf
10. Galand B, Bentein K, Bourgeios E, Frenay M. The Impact of PBL curriculum on students motivation and self- Regulation. [cited 2010 Oct 13]. Available from: http://www.cpu.psp.ucl.ac.be/fichiers/EARLI%202003%20BG%20et%20al..pdf.
11. Schwarzer R, Jerusalem M. Generalized self-efficacy scale. In: Weinman J, Wright S, Johnston M, editors. Measures in Health Psychology: A User's Portfolio. Windsor, UK: NFER-NELSON. 1995.
12. Rajabi GH, [Barrasye payaei va ravaeie meghyase bavarhaye khodkaramadye omoomi (GSE-10) dar daneshjooyane ravanshenasye daneshkadeye oloom tarbiati va ravanshenasye daneshgahe shahid chamrane Ahvaz va daneshgahe azade Marvdasht]. Faslnameya Andishaya Novine Tarbiaty. 2006; 2(1-2): 111-122.
13. Hawton K, Salkovskis PM, Kirk J , Clark DM. Cognitive Behaviour Therapy for Psychiatric Problems: A Practical Guide. Oxford: OUP Oxford. 2004.
14. Defloor T, Van Hecke A, Verhaeghe S, Gobert M, Darras E, Grypdonck M. The clinical nursing competences and their complexity in Belgian general hospitals. Journal of Advanced Nursing. 2006; 56(6): 669-678.
15. Herzig S, Linke RM, Marxen B, Börner U, Antepohl W. Long-term follow up of factual knowledge after a single, randomised problem-based learning course. BMC Med Educ. 2003, 3: 3.
16. Scholz U, Gutiérrez Doña B, Sud S ,Schwarzer R. Is General Self-Efficacy a Universal Construct? Psychometric Findings from 25 Countries. European Journal of Psychological Assessment. 2002; 18(3): 242-251.
17. Aein. F, Noorian K.[Yadgiri bar payeye halle masale ya sokhanrani: tajrobeye yek shiveye jadide amoozeshe "parastarye koodakan" be daneshjooyane parasteri]. Journal of Shahrekord university of medical sciences.2006; 8(2): 16-20.

[ Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-08 ]

# The Effect of Lecture in comparison with Lecture and Problem Based Learning on Nursing Students Self-Efficacy in Najafabad Islamic Azad University

**Mohammad Fesharaki[1], Mohammad Islami[2], Maryam Moghimian[3], Mehrdad Azarbarzin[4]**

## Abstract

**Introduction:** *Self-efficacy has an important role in applying scientific and professional knowledge and skills. Teaching methods can develop different skills such as decision making capability. The aim of this study was to determine the effect of teaching method of lecture in comparison with lecture and problem based learning on nursing students' self-efficacy in Najafabad Islamic Azad University during 2008-2009.*
**Methods:** *In this quasi-experimental study, 44 nursing students who had been admitted to the university in 2006, were selected through random sampling method. Then, they were assigned in to two experiment and control groups, randomly. The data gathering tool was the Iranian edition of Generalized Self Efficacy questionnaire (GSE10). The data were analyzed by version 15 of SPSS software using mean, standard deviation and independent t-test and paired t-test.*
**Results:** *The self-efficacy score increased significantly in both lecture (p<.004) and PBL (P<.001) groups. Although the mean score of post-test was higher in PBL group compared to the lecture group, no significant difference was observed comparing the mean of the difference between pre and post-tests in the two groups.*
**Conclusion:** *According to this study, effective education can promote student's self-efficacy in order to carry out the related performance. Considering the higher mean score of the PBL group, it is recommended to pay more attention to this educational method in higher education curriculum.*

**Key words:** Self-efficacy, nursing education, Problem Based Learning, teaching method

**Addresses:**
(✉)[1] Associate professor, Department of Nursing, School of Nursing, Islamic Azad University, Tehran Medical Sciences branch,Tehran, Iran. e-mail:fesharaki_mohammad@yahoo.com
[2] Assistant professor, Department of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Islamic Azad University, Tehran Medical Sciences branch, Tehran, Iran. e-mail: m.islami.12940@yahoo.com
[3]Master in Nursing Education, School of Nursing and Midwifery, Njafabad Islamic Azad University, Daneshgah Boulevard, Najafabad, Isfahan, e-mail:mmoghimian@iaun.ac.ir
[4]Faculty member, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Njafabad Islamic Azad University, Najafabad, Isfahan. e-mail: azar-merdad@yahoo.com

[ Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-08 ]