www.edcbmj.ir e-ISSN: 2345-5284

Education Strategies in Medical Sciences (ESMS)

Journal homepage: www.edcbmj.ir/en e-ISSN: 2345-5284

Baqiyatallah University of Medical Sciences

The Effect of Web-Based Mindfulness Training on Academic Self-Regulation, Self-Confidence and Self-Efficacy of Nursing Students

Faezeh Asghari Qajari [1], Mojtabi Rezaei Rad [1*]

[1] Department of Educational Technology, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran

**Corresponding author: Mojtabi Rezaei Rad, Department of Educational Technology, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran, E-mail: rezaeirad@iausari.ac.ir*

Article Info

Keywords: *Self-confidence, academic self-regulation, self-efficacy, mindfulness, nursing students*

Abstract

Introduction: Mindfulness training is useful for strengthening and improving learning prerequisites. Based on this, the present study was conducted with the aim of investigating the impact of web-based mindfulness training on academic self-regulation, self-confidence and self-efficacy of nursing students.

Methods: This study was conducted with a semi-experimental method with pre-test and post-test stages and experimental and control groups. The statistical population of all nursing students of Mazandaran Islamic Azad University in the academic year 2021-2022, which was assigned in a targeted way, 40 people in two experimental groups (20 people) and control group (20 people). The measurement tools were the self-regulation questionnaires of Bouffard et al., the self-confidence of Mehri et al., and the self-efficacy of Sherer and Maddox. In order to analyze the data, descriptive tests such as mean, standard deviation, and one- and two-variable covariance analysis tests were used.

Results: The findings showed that at the confidence level of 95% ($\alpha = 0.05$), mindfulness training was effective on each of the variables of academic self-regulation, self-confidence and self-efficacy of nursing students, and the first effect on self-efficacy (size effect: 0.91), then on academic self-regulation (effect size: 0.71) and finally on self-confidence (effect size: 0.39).

Conclusion: Mindfulness training is one of the effective ways to increase the level of academic self-regulation, self-confidence and self-efficacy of nursing students.

Copyright © 2020, Education Strategies in Medical Sciences [ESMS]. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License [http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/] which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله راهبردهای آموزش در علوم پزشکی
دوره ۱۷، شماره ۳، ۱۴۰۳
صفحات: ۳۴۳-۳۳۱

تاثیر آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر وب بر خودتنظیمی تحصیلی، اعتماد به نفس و خودکارآمدی دانشجویان پرستاری

فائزه اصغری قاجاری [۱]، مجتبی رضایی راد*[۱]

[۱] گروه تکنولوژی آموزشی،واحد ساری،دانشگاه آزاد اسلامی،ساری،ایران

* نویسنده مسوول: مجتبی رضایی راد، استادیار گروه تکنولوژی آموزشی،واحد ساری،دانشگاه آزاد اسلامی،ساری،ایران ، تلفن: rezaeirad@iausari.ac.ir

چکیده

مقدمه: آموزش‌ذهن‌آگاهی در جهت تقویت و بهبود پیش‌نیازهای یادگیری مفید می‌باشد. بر این اساس پژوهش حاضر با هدف بررسی تاثیر آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر وب بر خودتنظیمی تحصیلی، اعتماد به نفس و خودکارآمدی دانشجویان پرستاری انجام گردید.

روش کار: این مطالعه با روش، نیمه آزمایشی با مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون و گروه‌های آزمایش و کنترل انجام شد. جامعه آماری کلیه دانشجویان رشته پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی استان مازندران در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ که به روش هدفمند، تعداد ۴۰ نفر در دو گروه آزمایش (۲۰ نفر) و گروه کنترل (۲۰ نفر) گمارش شدند. ابزار اندازه‌گیری، پرسشنامه‌های خودتنظیمی بوفارد و همکاران، اعتماد به نفس مهری و همکاران و خودکارآمدی شرر و مادوکس بود. به منظور تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون‌های توصیفی مانند میانگین، انحراف معیار و آزمون تحلیل کواریانس یک و چند متغیره استفاده شد.

نتایج: یافته‌ها نشان داد که در سطح اطمینان ۹۵ درصد (α=۰/۰۵)، آموزش ذهن‌آگاهی بر هر یک از متغیرهای خودتنظیمی تحصیلی، اعتماد به نفس و خودکارآمدی دانشجویان پرستاری موثر بوده و میزان تاثیر نخست بر خودکارآمدی (اندازه اثر: ۰/۹۱)، سپس بر خودتنظیمی تحصیلی (اندازه اثر: ۰/۷۱) و در نهایت بر اعتماد به نفس (اندازه اثر: ۰/۳۹) باشد.

نتیجه گیری: آموزش ذهن‌آگاهی یکی از شیوه ها و روش های مؤثر در افزایش میزان خودتنظیمی تحصیلی، اعتماد به نفس و خودکارآمدی دانشجویان پرستاری است.

واژگان کلیدی: اعتماد به نفس، خودتنظیمی تحصیلی، خودکارآمدی، ذهن آگاهی ، دانشجویان پرستاری

مقدمه

دانشجویان نیروی کار منتخب و سازندگان آینده کشور هستند. موفقیت تحصیلی آن‌ها یکی از اهداف اصلی برنامه آموزشی است. با این حال، کاهش پیشرفت تحصیلی این قشر مهم جامعه از سطح رضایت بخش به سطح نامطلوب یکی از مشکلات مهم نظام‌های آموزشی است. که با اتلاف هزینه‌های جاری، سرخوردگی و از دست رفتن روحیه فراگیران، جلوگیری از شکوفایی استعدادها و توانایی‌های فردی، خسارات زیادی را به دانشجو، خانواده وی، دانشگاه و جامعه وارد می‌کند (۱). رسالت اصلی مدرسان پرستاری تربیت افرادی توانمند و شایسته است(۲).

تربیت پرستارانی که به چنین توانمندهایی مجهز باشند در گرو کسب مهارت یادگیری خودتنظیمی تحصیلی، اعتماد به نفس و خودکارآمدی است که برای پرستاران مهارت های حیاتی محسوب شده و با تکیه بر آن می توانند مهارت ها، دانش جدید و مرتبط را به دست آورند و از آنها به طور موثر استفاده نمایند.

مهارت خودتنظیمی(Self-Regulation) ، یکی از مهارت‌های خودمدیریتی(Self-management) است که برای تحول اجتماعی ضروری است و تمامی کوشش-های آگاهانه و ناآگاهانه افراد در جهت تعدیل حالات یا کارکردهای خود را در برمی‌گیرد، چنین مهارتی سبب می‌شود تا افراد بتوانند متناسب با زمان و موقعیت، افکار و احساسات خود را تنظیم کنند (۳). هم‌چنین، مولفه مؤثری در ارتقاء سطح استانداردهای تحصیلی افراد جامعه و کاربرد آن به‌طور منظم سبب گرایش افراد برای دستیابی به اهداف یادگیری بالاتر و بیشتر می‌گردد. مطالعات انجام شده در زمینه ویژگی‌های افراد خودتنظیم‌گر حاکی از آن است که این افراد در زمینه یادگیری خودانگیخته اند؛ اهداف تحصیلی واقع گرایانه‌ای برای خویش وضع می‌کنند؛ از راهبردهای کارآمد به‌منظور دستیابی به اهداف خود استفاده می‌نمایند و در صورت لزوم، راهبردهای مورد استفاده را اصلاح یا تغییر می‌دهند؛ سعی در استفاده بهینه از منابع در دسترس مانند زمان، مکان، همسالان و غیره و منابع کمکی از قبیل فیلم، ویدئو و کامپیوتر دارند و همواره سعی در ساخت و خلق و انتخاب محیط‌هایی دارند که یادگیری را افزایش دهد (۴). اعتماد به نفس که به عنوان اعتقاد یا درجه‌ای از اطمینان افراد درباره توانایی‌های‌شان برای موفقیت در اجرای یک تکلیف تعریف شده است (۵)، یکی از نیازهای اساسی روانشناختی در انسان است که در صورت شکل گیری و ارضاء درست آن، پیامدهای مثبت و کارآمدی هم چون عزت نفس، احساس ارزشمندی، احساس توانایی، قدرت و حس شایستگی و کفایت در زندگی به بار می‌آورد و بی-اعتنایی و عدم توجه صحیح به این نیاز، عواقب منفی چشمگیری چون احساس بی‌ارزشی و عدم کفایت و ضعف در زندگی انسان ایجاد می‌کند (۶).

بسیاری از رفتارهای انسان با مکانیزم‌های نفوذ بر خود، برانگیخته و کنترل می‌شوند که یکی از مکانیزم‌های نفوذ بر خود، باور به خودکارآمدی شخصی، است. باورهای خودکارآمدی تعیین می‌کنند که افراد تا چه اندازه برای فعالیت‌های خود انرژی صرف می‌کنند و تا چه میزان در برابر موانع مقاومت می‌نمایند (۷). بر اساس نظریه شناخت اجتماعی بندورا(Bandura)، خودکارآمدی به باورها یا قضاوت‌های فرد در مورد توانایی‌های خود در انجام وظایف و مسئولیت‌ها اشاره دارد (۸). بنابراین، خودکارآمدی نقش مهمی در رسیدن به اهداف، انجام وظایف و فائق آمدن بر چالش‌ها دارد (۹).

از جمله عوامل تاثیرگذار بر تعدیل هیجانات منفی حاصل از اضطراب‌های گوناگون و نگرش‌های منفی نسبت به تحصیل و آموزش، طراحی و کاربست آموزش‌هایی است که اعتمادبه‌نفس، انگیزش و توانمندی‌های آنان را تقویت نماید. در این میان، می‌توان به آموزش مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی اشاره کرد. نتایج پژوهش شانج و همکاران، (۱۰)؛ کلسون و همکاران، (۱۱) و مک و همکاران(۱۲) حاکی از تاثیر آموزش ذهن آگاهی بر کاهش اضطراب و بهبود سلامت روان بود. بر اساس مطالعات اخیر، درمان-های شناختی-رفتاری نسل سوم از عوامل مؤثر بر جنبه-های روانشناختی رفتارهای انسان شناخته شده‌اند. مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی یکی از درمان‌های شناختی-رفتاری نسل سوم یا موج سوم است که ریشه آن به آیین بودایی بر می‌گردد. به بیانی دیگر، مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی نوعی مراقبه و ازجمله راهکارهای کاهش فشار روانی است(۱۳).

ذهن‌آگاهی[1] به‌عنوان یکی از درمان‌های شناختی-رفتاری نسل سوم یا موج سوم، شکلی از مراقبه[2] است که ریشه در

[1] . Mindfulness-based Interventions
[2]. Meditation

تعالیم و آئین‌های مذهبی شرقی خصوصا بودا دارد (۱۴). هدف مطلوب ذهن آگاهی، پرورش آگاهی پایدار و غیر واکنشی در مورد تجربه‌های درونی (شناختی، عاطفی و حسی) و تجربه‌های بیرونی فرد (اجتماعی و محیطی) است، فرد به جای سرکوب‌کردن و یا ردکردن افکار و احساسات دردناک و منفی خود، فقط آن‌ها را مشاهده می‌کند و به آن‌ها اجازه می‌دهد تا همان‌طور که هستند، باشند (۱۵). لذا، مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی، مستلزم یادگیری فراشناختی و استراتژی‌های رفتاری جدید برای متمرکز شدن بر روابط بین فردی و جلوگیری از ایجاد تعارضات بین فردی است و باعث گسترش افکار جدید و کاهش اتفاقات ناخوشایند می‌شود. هم‌چنین، فرد در موقعیت‌های تعارض‌آمیز، به جای درگیر شدن با تعبیر و تفسیرهای چرخه‌ای ناکارآمد، به بسط و توسعه فضاهای هشیاری و آگاهی درونی مبادرت ورزیده و سمت‌وسوی هشیاری خویش را از افکار اتوماتیک و منفی به جنبه‌های جدیدی از زندگی در حال گذر معطوف می‌کند (۱۶). بنابراین، دانشجویان دارای ذهن‌آگاهی، رویدادها را واقع‌بینانه‌تر پردازش می‌کنند. آن‌ها در مواجهه با تجربیات و رویدادهای مختلف قدرت بالایی دارند. اساساً، یادگیری مبتنی بر ذهن آگاهی، علاوه بر اینکه باعث می‌شود دانشجویان پرستاری به موقعیت‌هایی که در آموزش بالینی و حتی زندگی شخصی‌شان به وجود می‌آیند، منطقی‌تر نگاه کنند و نقاط ضعف و قوت خود را به خوبی درک کنند، همچنین باعث می‌شود که واکنش‌های رفتاری انطباقی‌تری نشان دهند(۱۷).

نتایج پژوهش سلیمانی و همکاران (۱۸) نشان داد حضور دانشجویان پرستاری در دوره‌ها و کارگاه‌های آموزشی فنون مبتنی بر ذهن تاثیر قابل توجهی در افزایش میزان خودکارآمدی بالینی آنان دارد؛ برگزاری چنین دوره های آموزشی علاوه بر ارتقا سطح خودکارآمدی دانشجویان می‌تواند باعث توسعه و پیشرفت سطح مراقبت‌های ارائه شده به بیماران شود. امیری و همکاران (۱۹) نیز به این نتیجه دست یافتند که ذهن‌آگاهی بر اضطراب و تنظیم هیجانی دانش‌آموزان تیزهوش تأثیر معناداری دارد. هم‌چنین، این مداخله توانسته تاثیر خود را در طول زمان نیز به شکل معناداری حفظ نماید. نتیجه این که، درمان ذهن‌آگاهی با بهره‌گیری از فنونی همانند افکار، هیجانات و رفتار آگاهانه می‌تواند اضطراب و تنظیم هیجانی را تحت تاثیر قرار دهد. بر این اساس، درمان ذهن‌آگاهی می‌تواند به عنوان درمانی کارا برای کاهش اضطراب و بهبود تنظیم هیجانی دانش‌آموزان تیزهوش مورد استفاده قرار گیرد.

استفنز و همکاران(۲۰) نشان دادند آموزش‌هایی چون ذهن‌آگاهی در جهت تقویت و بهبود پیش‌نیازهای یادگیری هم‌چون کارکردهای اجرایی، توجه، پردازش شناختی و حافظه، مفید می‌باشد. شولت-فرانکنفلد و تراوتواین(۲۱) نیز در پژوهشی تحت عنوان تاثیر مراقبه ذهن‌آگاهی ارائه شده از طریق یک برنامه تلفن هوشمند بر استرس ادراک شده، خودتنظیمی و رضایت از زندگی در دانشجویان پاره‌وقتبه این نتیجه دست یافتند که که برنامه آموزش ذهن آگاهی اینترنت محور تاثیر معنی‌داری بر کاهش استرس ادراک شده و افزایش خودتنظیمی در دانشجویان دارد.

گونزالس-والرو و همکاران(۲۲) پژوهشی تحت عنوان بررسی اثربخشی مراقبه ذهن‌آگاهی و درمان‌های شناختی رفتاری در درمان استرس، افسردگی و اضطراب، انجام دادند. یافته‌ها نشان داد که برنامه‌های آموزش ذهن آگاهی و درمان‌های شناختی رفتاری تاثیر معنی‌داری بر کاهش استرس، اضطراب و افسردگی دارند.

مک و همکاران (۲۳) پژوهشی تحت عنوان تأثیر آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر اینترنت و آموزش شناختی-رفتاری با پشتیبانی تلفنی در تقویت سلامت روان دانشجویان و فارغ التحصیلان جویای کار: آزمایش کنترل‌شده تصادفی»، انجام دادند. یافته‌ها نشان داد که هر دو برنامه آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر اینترنت و آموزش شناختی-رفتاری با پشتیبانی تلفنی بر سلامت روان (سلامت جسمانی، افسردگی، پریشانی روان‌شناختی، رضایت از زندگی، اختلال خواب و اضطراب و سطح انرژی) در مرحله پس‌آزمون و در پیگیری سه ماه بعد از مداخله موثر بوده است. با توجه به نتایج پژوهش‌ها، می توان اذعان نمود که ذهن‌آگاهی علاوه بر کنترل افکار مزاحم، باعث می‌شود که فرد با هشیاری کامل و حضور ذهن بیشتری به مطالعه بپردازد و همه ابعاد ذهنی خود را درگیر مطالب مورد مطالعه کند. این حالت منجر به بسط معنایی و سازماندهی بهتر مطالب درسی شده و باعث می‌شود تا فرد به سازماندهی شناختی منسجم‌تری از موضوع دست یابد، این سازماندهی شناختی منسجم‌تر منجر به بازیابی بهتر اطلاعات می‌شود (۲۴). همچنین می‌توان چنین استنباط

کرد که ذهن‌آگاهی می‌تواند علاوه بر افزایش کارکرد اجرایی مغز که خود شامل یادآوری، حافظه، فهرست یادگیری و همچنین برنامه‌ریزی است بر روی تقویت حافظه، برنامه‌ریزی و سازماندهی تأثیر بسزایی بگذارد که این مسئله یکی از عوامل مهم در امر افزایش میزان توجه است (۲۵).

با عنایت به موارد مطرح شده و با توجه به این که دانشجویان رشته پرستاری، بعد از فارغ‌التحصیلی در قالب طرح در محل کار خویش حاضر خواهند شد و از آن جا که در مشاغلی که در آن‌ها ارتباط انسانی مطرح است، تنیدگی بیشتر و بالاتری وجود دارد و فشارهای روانی ناشی از شغل از جمله استرس‌هایی هستند که اگر بیش از حد باشند، می‌توانند با ایجاد عوارض جسمی، روانی و رفتاری، سلامت فرد را به مخاطره اندازند و حتی موجب کاهش کیفیت عملکرد فرد گردند و در بعد روان شناختی سبب کاهش عزت نفس و بیزاری از شغل شده و در بعد رفتاری سبب عدم قدرت تصمیم گیری و مسامحه کاری و اختلال در تمرکز می‌شود. از این رو، سوال اصلی پژوهش حاضر این است که آیا آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر وب بر خودتنظیمی تحصیلی، اعتماد به نفس و خودکارآمدی دانشجویان پرستاری تاثیر دارد؟

روش کار

پژوهش حاضر به لحاظ هدف، کاربردی و از نظر روش تحقیق، نیمه آزمایشی بود. جامعه آماری عبارت بودند از کلیه دانشجویان رشته پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی مازندران در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ که تعداد آن‌ها بنابر آمار اخذ شده بالغ بر ۸۷۰ نفر بود. جهت انتخاب حجم نمونه با استفاده از نرم افزار محاسبه حجم نمونه GPower، تعداد ۴۰ نفر از دانشجویان خانم به روش هدفمند به عنوان نمونه انتخاب شدند. به این ترتیب، با گمارش تصادفی ساده، اقدام به انتخاب اعضای نمونه در قالب یک گروه برای سنجش تاثیر مداخله آموزشی ذهن-آگاهی مبتنی بر وب (۲۰ نفر)، تحت عنوان گروه آزمایش و یک گروه نیز به عنوان گروه کنترل یا شاهد (۲۰ نفر) انجام شد. ملاک‌های ورود، جنسیت خانم (زن)؛ مشغول به‌تحصیل در رشته پرستاری؛ مشغول به‌تحصیل در یکی از واحدهای دانشگاه آزاد اسلامی استان مازندران (بابل، تنکابن و ساری)؛ ورودی نیم‌سال اول ۱۴۰۲-۱۴۰۱؛ حضور مستمر در کلاس‌های آنلاین ذهن‌آگاهی که برای کنترل حضور مستمر، از لیست حضور و غیاب آنلاین استفاده شد و نداشتن سابقه شرکت در کارگاه‌ها یا کلاس‌های آموزشی مشابه و معیارهای خروج از مطالعه شامل تاخیر، بی‌انضباطی و بی‌نظمی در طی مراحل مداخله و غیبت بیش از دو جلسه، بوده است.

پس از معرفی و مشخص شدن اعضای نمونه و گمارش تصادفی آن‌ها در هر یک از گروه‌های آزمایش و کنترل، در مرحله نخست، از کلیه آزمودنی‌ها، پیش آزمون به عمل آمد. جهت ارائه آموزش‌های مربوط به گروه آزمایش، از اعضاء این گروه تقاضا شد که نرم‌افزار تیم لینک که لینک دانلود آن در گروه واتس‌آپی و ایتا قرار داده شده بود را روی لپ‌تاپ، کامپیوتر، گوشی و یا تبلت خود نصب نموده تا در روزهایی که آموزش‌های مربوطه ارائه می‌گردد، بتوانند در کلاس‌های آنلاین، حضور رسانند و از مطالب و آموزش‌ها بهره‌مند گردند. برای آزمودنی‌های گروه آزمایش، جلسات آموزش مبتنی بر ذهن‌آگاهی مطابق با برنامه آموزشی کابات-زین (۲۰۰۵، ترجمه گلشنی و رحیمی‌نژاد، ۱۳۹۷) (۲۶)، تهیه و طراحی شد ، طی ۸ جلسه، هر جلسه به مدت ۶۰ دقیقه و در روزهای زوج (دوشنبه و چهارشنبه) برگزار شد، به‌طوری که آزمودنی-های گروه کنترل سهمی از این آموزش‌ها نداشتند. جدول ۱، به اختصار پروتکل آموزشی مورد استفاده را نشان می-دهد. در پایان دوره آموزشی ذهن‌آگاهی مبتنی بر وب، مجددا از آزمودنی‌های هر دو گروه، پس‌آزمون به‌عمل آمد (اجرای مجدد پرسشنامه‌های خودتنظیمی تحصیلی، اعتماد به نفس و خودکارآمدی). پس از پایان یافتن طرح و تکمیل پرسشنامه‌ها در هر دو مرحله (پیش‌آزمون و پس‌آزمون)، مجموع داده‌های خام گردآوری شده با استفاده از نرم افزار آمار برای علوم اجتماعی (اس پی اس اس[3] نسخه ۲۶) مورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفت.

[3]. Statistical Package for Social Science (SPSS)

جدول ۱: محتوای جلسات آموزش ذهن آگاهی

جلسه	فعالیت‌ها
۱	معرفی و آشنایی اعضا با یکدیگر و مدرس دوره، مطرح کردن قوانین و مقررات گروهی، بیان اهمیت طرح و اهمیت شرکت در کلیه جلسات و بحث مقدماتی پیرامون اهمیت مباحث و اجرای پیش آزمون.
۲	آشنایی با موانع و مقاومت‌های تمرین‌های ذهن‌آگاهی و راه حل‌های آن، تکنیک ثبت سه دقیقه ای افکار، آموزش و اجرای تکنیک فضای تنفس سه دقیقه‌ای، معاینه کل بدن و بحث در مورد این تجربه، تمرین تنفس عمیق شکمی.
۳	مرور مباحث جلسه قبل و تکالیف، تکنیک استفاده از حواس پنجگانه در ذهن‌آگاهی، حرکات آرام و ذهن‌آگاه یوگا، مراقبه تصویرسازی از مکان امن با استفاده از حواس پنجگانه، آموزش ذهن‌آگاهی به عنوان یک رویداد خوشایند.
۴	مرور مباحث جلسه قبل و تکالیف، مروری بر جدول احساسات بدنی، هیجانات و افکار، آموزش تکنیک قدم زدن آگاهانه در خیابان، توصیف و بیان هیجانات، تکنیک جایگشت توجه، مراقبه نشسته با تأکید بر توجه به تنفس، صداهای بدن، احساسات و افکار، معاینه کل بدن و تمرین فضای تنفس ۹ دقیقه‌ای.
۵	مرور مباحث جلسه قبل و تکالیف، تکنیک آموزش مهرورزی به خود و دیگران و مراقبه مهرورزی.
۶	مرور مباحث جلسه قبل و تکالیف، آموزش پذیرش بنیادین خود و دیگران بدون قضاوت، مدیتیشن چهار بعدی و آگاهی نسبت به هر آنچه در لحظه به هشیاری وارد می‌شود، تمرین فضای تنفسی سه دقیقه‌ای، مراقبه ناهمجوشی فکر.
۷	مرور مباحث جلسه قبل و تکالیف، آموزش شناسایی قضاوت، آموزش پذیرش بنیادین خود و دیگران بدون قضاوت، مراقبه ذهن آغازگر، آموزش تکنیک ناهمجوشی، آموزش ذهن‌آگاهی به‌عنوان فعالیت‌های روزمره.
۸	مرور مباحث جلسه قبل و تکالیف، جمع‌بندی دوره و انجام آزمون.

ابزار پژوهش شامل فرم اطلاعات جمعیت شناختی، شامل اطلاعاتی در خصوص سن و جنسیت آزمودنی‌ها و پرسشنامه خودتنظیمی تحصیلی بود. این مقیاس از ۱۴ سوال تشکیل شده که سه خرده مقیاس راهبردهای شناختی (گویه‌های ۳، ۷، ۹، ۱۰ و ۱۲)، راهبردهای انگیزشی (گویه‌های ۶، ۸ و ۱۱) و راهبردهای فراشناختی (گویه‌های ۱، ۲، ۴، ۵، ۱۳ و ۱۴)، را می سنجد. نمره‌گذاری پرسشنامه توانایی‌های خودتنظیمی بر اساس مقیاس اندازه‌گیری فاصله‌ای و طیف نگرش‌سنج لیکرت است، به طوری که در پاسخ به هر سوال، هر گزینه امتیازی از ۱ تا ۵ دارد. پاسخگویان برای انتخاب گزینه کاملا مخالفم، ۱ امتیاز؛ مخالفم، ۲ امتیاز؛ نظری ندارم، ۳ امتیاز؛ موافقم، ۴ امتیاز و کاملا موافقم، ۵ امتیاز، کسب می‌نمایند. از این رو در این پرسشنامه، دامنه تغییرات نمرات بین ۱۴ تا ۷۰ است. با این حال، در صورتی که مجموع نمرات هر مولفه بر تعداد گویه‌های آن، تقسیم گردد، میانگین دامنه تغییرات نمرات بین ۱ تا ۵ می‌شود و به این ترتیب، میانگین نظری یا نقطه برش پرسشنامه برابر با ۳ است.پرسشنامه دیگر، پرسشنامه اعتماد به نفس مهری و همکاران (۲۷) بود. این مقیاس از ۵۴ سوال تشکیل شده است. نمره‌گذاری پرسشنامه بر اساس مقیاس اندازه‌گیری فاصله‌ای و طیف نگرش‌سنج لیکرت است، به‌طوری‌که، در پاسخ به هر سوال، هر گزینه امتیازی از ۱ تا ۵ دارد. پاسخگویان برای انتخاب گزینه خیلی کم، ۱ امتیاز؛ کم، ۲ امتیاز؛ تا حدی، ۳ امتیاز؛ زیاد، ۴ امتیاز و خیلی زیاد، ۵ امتیاز، کسب می‌نمایند. از این رو در این پرسشنامه، دامنه تغییرات نمرات بین ۵۴ تا ۲۷۰ است. با این حال، در صورتی که مجموع نمرات بر تعداد گویه‌های آن، تقسیم گردد، میانگین دامنه تغییرات نمرات بین ۱ تا ۵ می‌شود و به این ترتیب، میانگین نظری یا نقطه برش پرسشنامه برابر با ۳ است.پرسشنامه دیگر، پرسشنامه خودکارآمدی عمومی شرر و مادوکس (۲۸) بود. این مقیاس دارای ۱۷ گویه بوده و سه خرده مقیاس میل به آغازگری رفتار (تلاش: گویه‌های ۵، ۶، ۷، ۱۱، ۱۴، ۱۵، ۱۶ و ۱۷)، میل به گسترش تلاش برای کامل کردن تکلیف (پشتکار: گویه‌های ۳، ۸، ۹، ۱۰، ۱۲ و ۱۳) و متفاوت در رویارویی با موانع (ابتکار: گویه‌های ۱، ۲ و ۴) را اندازه‌گیری می‌کند. نمره‌گذاری مقیاس خودکارآمدی بر

اساس مقیاس اندازه‌گیری فاصله‌ای و طیف نگرش‌سنج لیکرت است، به طوری که به هر ماده از ۱ تا ۵ امتیاز تعلق می‌گیرد. با این وصف، پاسخگو در پاسخ به سوال‌های ۱، ۳، ۸، ۹، ۱۳ و ۱۵ با انتخاب گزینه کاملاً موافقم، ۵ امتیاز؛ موافقم، ۴ امتیاز؛ نظری ندارم، ۳ امتیاز؛ مخالفم، ۲ امتیاز و کاملاً مخالفم، ۱ امتیاز و در پاسخ به باقی سوال‌ها با انتخاب گزینه کاملاً موافقم، ۱ امتیاز؛ موافقم، ۲ امتیاز؛ نظری ندارم، ۳ امتیاز؛ مخالفم، ۴ امتیاز و کاملاً مخالفم، ۵ امتیاز به دست می‌آورد. از این رو در این پرسشنامه، دامنه تغییرات نمرات بین ۱۷ تا ۸۵ است. با این حال، در صورتی که مجموع نمرات هر مولفه بر تعداد گویه‌های آن، تقسیم گردد، میانگین دامنه تغییرات نمرات بین ۱ تا ۵ می‌شود و به این ترتیب، میانگین نظری یا نقطه برش پرسشنامه برابر با ۳ است. پایایی پرسشنامه-های خودتنظیمی تحصیلی برابر ۰/۹۰، اعتماد به نفس برابر ۰/۸۸ و خودکارآمدی برابر ۰/۸۹ محاسبه شد. این مقادیر نشان دهنده پایایی مطلوب و قابل قبول پرسشنامه‌ها است. زیرا، برای هر پرسشنامه، مقدار آلفای کرونباخ از مقدار ۰/۷۰ بیشتر است. به منظور تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون های توصیفی مانند میانگین انحراف معیار و فراوانی و درصد فراوانی برای توصیف جامعه پژوهش و میانگین ابعاد و نمره کل پرسشنامه استفاده گردید و نیز، از آزمون تحلیل کواریانس چند متغیری مانکوا[4] و یک متغیری آنکوا[5] در سطح معناداری α=۰/۰۵، استفاده شد.

یافته‌ها

در بررسی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونه آماری، یافته ها نشان می‌دهد که جنسیت نمونه، دختر (خانم)؛ تعداد آن‌ها، ۴۰ نفر؛ ورودی نیم‌سال اول ۱۴۰۲-۱۴۰۱ و در رشته پرستاری مشغول به تحصیل می‌باشند.جدول ۱، میانگین و انحراف معیار تاثیر آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر وب بر خودتنظیمی تحصیلی، اعتماد به نفس و خودکارآمدی دانشجویان پرستاری را نشان می‌دهد.

جدول ۱: تحلیل توصیفی تاثیر آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر وب بر خودتنظیمی تحصیلی، اعتماد به نفس و خودکارآمدی

متغیر	گروه‌ها	آزمون‌ها	تعداد	میانگین	انحراف معیار
خودتنظیمی تحصیلی	کنترل	پیش-آزمون	۲۰	۳/۲۸	۰/۳۰
		پس‌آزمون	۲۰	۳/۲۹	۰/۳۱
	آزمایش	پیش-آزمون	۲۰	۳/۲۵	۰/۴۱
		پس‌آزمون	۲۰	۴/۳۳	۰/۴۱
اعتماد به نفس	کنترل	پیش-آزمون	۲۰	۳/۳۶	۰/۱۹
		پس‌آزمون	۲۰	۳/۳۹	۰/۴۶
	آزمایش	پیش-آزمون	۲۰	۳/۴۳	۰/۲۶
		پس‌آزمون	۲۰	۴/۲۸	۰/۶۷
خودکارآمدی	کنترل	پیش-آزمون	۲۰	۳/۲۱	۰/۲۵
		پس‌آزمون	۲۰	۳/۲۶	۰/۲۶
	آزمایش	پیش-آزمون	۲۰	۳/۴۵	۰/۱۵
		پس‌آزمون	۲۰	۴/۵۵	۰/۲۰

اطلاعات جدول ۱، نشان داد تعداد آزمودنی‌ها در گروه-های کنترل و آزمایش ۲۰ نفر است. در گروه کنترل، میانگین خودتنظیمی تحصیلی در پیش‌آزمون برابر ۳/۲۸ و در پس‌آزمون برابر ۳/۲۹ است. اما، در گروه آزمایش، میانگین خودتنظیمی تحصیلی از ۳/۲۵ در پیش‌آزمون به ۴/۳۳ در پس‌آزمون افزایش یافته است. از سویی، میانگین اعتماد به نفس در پیش‌آزمون برابر ۳/۳۶ و در پس‌آزمون برابر ۳/۳۹ است. اما، در گروه آزمایش، میانگین اعتماد به نفس از ۳/۴۳ در پیش‌آزمون به ۴/۲۸ در پس‌آزمون افزایش یافته است. از سویی، میانگین خودکارآمدی در پیش‌آزمون برابر ۳/۲۱ و در پس‌آزمون برابر ۲/۲۶ است. اما، در گروه آزمایش، میانگین خودکارآمدی از ۳/۴۵ در پیش‌آزمون به ۴/۵۵ در پس‌آزمون افزایش یافته است. در نتیجه آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر وب، خودتنظیمی تحصیلی، اعتماد به نفس و خودکارآمدی دانشجویان گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون (پس از مداخله) در مقایسه با گروه کنترل، افزایش یافته است.

آزمون K-S (کولموگروف-اسمیرنوف) جهت بررسی نرمال بودن متغیرهای پژوهش، نشان داد که در سطح اطمینان

[4]. Multivariate Analysis of Covariance (MANCOVA)
[5]. Analyze of Covariance (ANCOVA)

۹۵ درصد (α=۰/۰۵)، هر یک از متغیرهای پژوهش از یک توزیع نرمال برخوردار هستند، چرا که مقدار سطح معناداری (Sig.)، از مقدار α=۰/۰۵، بزرگتر است.

جهت مشخص شدن همگن بودن واریانس‌ها (تساوی خطای واریانس)، از آزمون لِون (آزمون همگنی واریانس-ها)، استفاده شد. نتایج نشان داد فرض همگنی واریانس گروه‌های آزمایش و کنترل مورد تایید است، چرا که مقدار به‌دست آمده برای سطح معناداری (Sig.)، از مقدار α=۰/۰۵، بزرگتر است. برابری واریانس‌ها در گروه‌های مورد مطالعه نشان می‌دهد که آزمودنی‌ها به‌طور یکنواخت در دو گروه تقسیم شده و شرایط جهت استفاده از آزمون آنکوا برقرار می‌باشد.

جهت مشخص شدن همگن بودن ماتریس کوواریانس گروه‌ها (آزمون باکس (M))، نتایج نشان داد در سطح اطمینان ۹۵ درصد (α=۰/۰۵)، فرض همگن بودن ماتریس کوواریانس گروه‌ها مورد تایید داده‌ها است، چرا که سطح معناداری (Sig.)، از مقدار α=۰/۰۵، بزرگتر است. برابری ماتریس کوواریانس در گروه‌ها نشان می‌دهد که در گروه‌های کنترل و آزمایش، ماتریس‌های کوواریانس مشاهده شده متغیرهای وابسته، مساوی نیست و شرایط جهت استفاده از آزمون مانکوا برقرار می‌باشد.

جدول ۲، نتایج آزمون آنکوا جهت بررسی معنی‌داری تاثیر آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر وب بر خودتنظیمی تحصیلی، اعتماد به نفس و خودکارآمدی دانشجویان پرستاری را نشان می‌دهد.

جدول۲: بررسی تاثیر آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر وب بر خودتنظیمی تحصیلی، اعتماد به نفس و خودکارآمدی دانشجویان پرستاری

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
خودتنظیمی تحصیلی	آزمون	۱/۷۵	۱	۱/۷۵	۱۹/۹۹	۰/۰۰۰	۰/۳۵
	گروه	۱۲/۲۳	۱	۱۲/۲۳	۱۳۹/۶۸	۰/۰۰۰	۰/۷۹
	خطا	۳/۲۴	۳۷	۰/۰۹	-	-	
اعتماد به نفس	آزمون	۳/۶۷	۱	۳/۶۷	۱۵/۲۶	۰/۰۰۰	۰/۲۹
	گروه	۶/۲۱	۱	۶/۲۱	۲۵/۸۲	۰/۰۰۰	۰/۴۱
	خطا	۸/۸۹	۳۷	۰/۲۴	-	-	
خودکارآمدی	آزمون	۱/۰۱	۱	۱/۰۱	۳۶/۲۰	۰/۰۰۰	۰/۵۰
	گروه	۹/۱۵	۱	۹/۱۵	۳۲۸/۶۰	۰/۰۰۰	۰/۹۰
	خطا	۱/۰۳	۳۷	۰/۰۳	-	-	

جدول ۲ نشان داد که پس از تعدیل نمرات پیش‌آزمون، در سطح اطمینان ۹۵ درصد (α=۰/۰۵)، بین میانگین نمرات خودتنظیمی تحصیلی، اعتماد به نفس و خودکارآمدی در پیش‌آزمون (قبل از مداخله) و پس‌آزمون (بعد از مداخله)، هم-چنین، در بین گروه‌های کنترل و آزمایش اختلاف معناداری وجود دارد. چرا که، مقدار به‌دست آمده برای سطح معناداری (Sig.)، از مقدار α=۰/۰۵، کوچکتر است. به‌طوری‌که، با توجه به جدول ۲ که نشان داد میانگین نمرات خودتنظیمی تحصیلی، اعتماد به نفس و خودکارآمدی در پس‌آزمون و در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل افزایش قابل ملاحظه‌ای داشته است و از آن‌جا که آزمودنی‌ها به‌طور یکنواخت در گروه-های کنترل و آزمایش تقسیم شده بودند (نتایج آزمون لون)، اختلاف به‌وجود آمده نتیجه تاثیر آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر وب بر خودتنظیمی تحصیلی، اعتماد به نفس و خودکارآمدی در آزمودنی‌های گروه آزمایش بوده است. بر این اساس، تاثیر آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر وب بر خودتنظیمی تحصیلی، اعتماد به نفس و خودکارآمدی تاثیر دارد و آن را افزایش می-دهد.

جدول۳: نتایج آزمون معنی‌داری اثر پیلای، لاندای ویلکز، اثر هتلینگ و بزرگترین ریشه روی

اثر	آزمون	ارزش	آماره F	درجه‌آزادی فرضیه	درجه‌آزادی خطا	سطح معنی‌داری	اندازه اثر
گروه	اثر پیلایی	۰/۹۲	۱۱۸/۱۱	۳	۳۳	۰/۰۰۰ < ۰/۰۵	۰/۹۲
	لامبدای ویکلز	۰/۰۹	۱۱۸/۱۱	۳	۳۳	۰/۰۰۰ < ۰/۰۵	۰/۹۲
	اثر هتلینگ	۱۰/۷۴	۱۱۸/۱۱	۳	۳۳	۰/۰۰۰ < ۰/۰۵	۰/۹۲
	بزرگترین ریشه روی	۱۰/۷۴	۱۱۸/۱۱	۳	۳۳	۰/۰۰۰ < ۰/۰۵	۰/۹۲

نتایج مندرج در جدول فوق، نشان می‌دهد که تفاوت آماری معنی‌داری بین گروه‌های آزمایش و کنترل حداقل در یکی از متغیرهای وابسته (خودتنظیمی تحصیلی، اعتماد به نفس و خودکارآمدی) وجود دارد. بنابراین، تاثیر آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر وب بر خودتنظیمی تحصیلی، اعتماد به نفس و خودکارآمدی دانشجویان متفاوت است. چرا که سطح معناداری (Sig.)، از مقدار α=۰/۰۵، کوچکتر است. برای مشخص شدن این تفاوت معنی‌دار، آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری (مانکوا) مشخص می‌کند کدام یک از متغیرهای وابسته خودتنظیمی تحصیلی، اعتماد به نفس و خودکارآمدی از متغیر مستقل آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر وب، تاثیر بیشتری پذیرفته است.

جدول۴: مقایسه تاثیر آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر وب بر خودتنظیمی تحصیلی، اعتمادبه‌نفس و خودکارآمدی دانشجویان

منبع تغییرات	متغیرهای وابسته	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره F	سطح معناداری	اندازه اثر
آزمایش	خودتنظیمی تحصیلی	۰/۸۴	۱	۰/۸۴	۱۰/۲۶	۰/۰۰۳	۰/۲۳
	اعتماد به نفس	۱/۴۱	۱	۱/۴۱	۶/۵۱	۰/۰۱۵	۰/۱۶
	خودکارآمدی	۱/۱۹	۱	۱/۱۹	۴۹/۷۴	۰/۰۰۰	۰/۵۹
کنترل	خودتنظیمی تحصیلی	۷/۰۷	۱	۷/۰۷	۸۶/۵۸	۰/۰۰۰	۰/۷۱
	اعتماد به نفس	۴/۸۶	۱	۴/۸۶	۲۲/۴۶	۰/۰۰۰	۰/۳۹
	خودکارآمدی	۸/۵۰	۱	۸/۵۰	۳۵۵/۰۷	۰/۰۰۰	۰/۹۱
خطا	خودتنظیمی تحصیلی	۲/۸۶	۳۵	۰/۰۸	–	–	–
	اعتماد به نفس	۷/۵۸	۳۵	۰/۲۲	–	–	–
	خودکارآمدی	۰/۸۴	۳۵	۰/۰۲	–	–	–
کل	خودتنظیمی تحصیلی	۱۰/۷۷	۳۹	–	–	–	–
	اعتماد به نفس	۱۳/۸۵	۳۹	–	–	–	–
	خودکارآمدی	۱۰/۵۳	۳۹	–	–	–	–

نتایج بررسی داده‌ها در جدول ۴، نشان می‌دهد که در سطح اطمینان ۹۵ درصد (α=۰/۰۵)، تاثیر آموزش ذهن-آگاهی مبتنی بر وب بر هر یک از متغیرهای خودتنظیمی تحصیلی، اعتماد به نفس و خودکارآمدی دانشجویان پرستاری متفاوت است. چرا که سطح معناداری (Sig.)، از مقدار α=۰/۰۵، کوچکتر است. بنابراین، آموزش ذهن-آگاهی مبتنی بر وب نخست بر خودکارآمدی (اندازه اثر: ۰/۹۱)، سپس بر خودتنظیمی تحصیلی (اندازه اثر: ۰/۷۱) و در نهایت بر اعتماد به نفس (اندازه اثر: ۰/۳۹) موثر می-باشد.

بحث

هدف پژوهش حاضر، بررسی تاثیر آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر وب بر خودتنظیمی تحصیلی، اعتماد به نفس و خودکارآمدی دانشجویان پرستاری بوده است. نتایج پژوهش حاضر نشان داد آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر وب بر خودتنظیمی تحصیلی، اعتماد به نفس و خودکارآمدی دانشجویان پرستاری تاثیر دارد و بر مقدار آن می‌افزاید. این یافته با مطالعه استادیان کمار علیا و آق‌بابا(۲۲)، سلیمانی و همکاران (۱۸)، امیری و همکاران (۱۹)، ساندلینگ(۳۰)، فرث(۳۱)، گونزالس-والرو و همکاران (۲۲) ، شولت-فرانکنفلد و تراوتواین (۲۱)، استفنز و همکاران(۲۰) همسو می باشد. چرا که، در این پژوهش ها به نوعی نشان داده شده است که آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر اینترنت، وب و رسانه های اجتماعی بر خودتنظیمی تحصیلی، اعتماد به نفس و خودکارآمدی تاثیرگذار است. در تبیین نتایج بدست آمده می توان اظهار داشت ذهن‌آگاهی، یک آگاهی پذیرا و بدون قضاوت از وقایع جاری است (۳۲)، آگاهی‌ای که بر اثر توجه روی هدف، در لحظه جاری، بدون استنتاج لحظه به لحظه ایجاد می‌شود (۳۳) و باعث عدم محوریت ذهن فرد نسبت به الگوهای فکری تکراری و کاهش نشخوار فکری می‌گردد (۳۴). از طرفی، ذهن‌آگاهی مانند حلقه واسطی عمل می‌کند که درمان شناختی رفتاری و روان‌شناسی مثبت‌گرا را به هم پیوند می‌دهد. تأکیدی که در روان-شناسی مثبت بر اهمیت بخشش و شفقت می‌شود، به

میزان زیادی با مفاهیم ذهن‌آگاهی هم‌خوانی دارد (۳۵). لذا، به‌واسطه تمرین‌ها و تکنیک‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی، فرد نسبت به فعالیت‌های روزانه خود آگاهی پیدا می‌کند، به کارکرد اتوماتیک ذهن در دنیای گذشته و آینده آگاهی یافته و از طریق آگاهی لحظه به لحظه از افکار، احساسات و حالت‌های جسمانی بر آن‌ها کنترل پیدا می‌کند و از ذهن روزمره و اتوماتیک متمرکز بر گذشته و آینده رها می‌شود. به این ترتیب، ذهن‌آگاهی می‌تواند به دانش-آموزان در رهایی از افکار اتوماتیک، عادت‌ها و الگوهای رفتاری ناسالم کمک نماید. از این رو، نقش مهمی در تنظیم رفتار ایفاء می‌کند. بنابراین، تاکید بر تغییر آگاهی و ایجاد رابطه جدید با افکار در مقایسه با تغییر آن‌ها مورد تاکید در ذهن آگاهی است. وقتی دانش آموز نسبت به زمان حال آگاه باشد، دیگر توجه روی مسائل گذشته و یا آینده ندارد و بر لحظه اکنون تمرکز می‌کند (۳۶). با ذهن آگاهی، می‌توان به دانشجویان کمک کرد تا تکالیف را توجیه، بر بخش مهم تکالیف تمرکز، مطالب درسی را سازماندهی و نوعی روانشناسی یادگیری مولد را حفظ کنند، زیرا درشرایط آموزش و یادگیری، زمانی که ذهن آگاهی هسته اصلی انجام یک کار آگاهانه قرار گیرد، انجام هر تمرین به صورت هدفمند و آگاهانه می‌تواند قدرت و ظرفیت سیستم پردازش اطلاعات را افزایش دهد و به عنوان یک سیستم هشدار دهنده، از شروع درگیری ذهنی جلوگیری کند و این امر در یادگیری خودتنظیم موثر واقع خواهد شد. همچنین از دیگر یافته های این مطالعه می توان به تأثیر ذهن آگاهی بر خودکارآمدی تحصیلی اشاره کرد. ذهن آگاهی باعث می شود که فرد در لحظه حضور در محیط آموزشی بر مطالب آموزشی تمرکز نموده و دغدغه های ذهنی و افکار ناکارآمدی را که پردازش اطلاعات را دشوار می‌کند را رها سازد. باید توجه داشت که مجموع این عوامل منجر به تلاش و کوشش هدفمند برای دستیابی به اهداف آموزشی و عملکرد تحصیلی موفق می شود که احساس شایستگی فرد را نسبت به توانایی هایش افزایش می دهد و این امر منجر به افزایش اعتماد به نفس و خود کارآمدی تحصیلی می شود.

هر پژوهشی که در ماهیت به دنبال ارتباط بین عوامل و تأثیر آن‌هاست، در درون خود مجموعه محدودیت‌هایی را داراست. این محدودیت‌ها ممکن است بر سر راه پژوهش ظاهر شده و امر پژوهش را دچار مشکلاتی نموده و تعمیم نتایج را با دشواری مواجه کنند. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به نحوه جمع‌آوری اطلاعات از طریق پرسشنامه بسته‌پاسخ خودگزارشی، جامعه آماری دانشجویان خانم رشته پرستاری ورودی نیم‌سال اول سال تحصیلی ۰۲-۱۴۰۱ اشاره داشت که باعث شده است پژوهش حاضر از نوع مقطعی بوده و در آن داده‌های مطالعه در یک مقطع کوتاه گردآوری شوند، در صورتی که دستیابی به یک فهم کامل از موضوع مورد بررسی، مستلزم انجام پژوهش‌های طولی است. از همین رو، در تعمیم نتایج به جوامع آماری دیگر، نهایت توجه، دقت و احتیاط به‌عمل آید. هم‌چنین، در پژوهش حاضر ممکن است متغیرهایی مانند وضعیت فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی دانشجویان بر نتایج تأثیرگذار بوده باشد. از همین رو، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌هایی با طرح طولی جهت استنباط رابطه علت و معلولی در مورد متغیرهای این پژوهش صورت گیرد و تاثیر عوامل جمعیت‌شناختی نظیر جنسیت، سن و وضعیت فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی دانشجویان مورد بررسی و پیمایش دقیق‌تری قرار گیرد. توصیه می‌گردد علاقمندان به این حوزه از پژوهش با روش‌ها و ابزارهای دیگر، این پژوهش را در سایر دانشگاه‌ها و رشته‌ها، تکرار نمایند.

نتیجه‌گیری

یکی از روش‌های سودمند جهت تقویت و بهبود خودکارآمدی، خودتنظیمی تحصیلی و اعتماد به نفس دانشجویان، فراهم ساختن شرایط جهت استفاده از آموزش ذهن‌آگاهی است. افزایش سطح ذهن آگاهی دانشجویان باعث افزایش یادگیری خودتنظیمی ، اعتماد به نفس و خودکارآمدی تحصیلی آنها می‌شود که به عنوان یک توانایی بالینی در طول دوره کارآموزی و بعداً به عنوان پرستار دیده خواهد شد. بکارگیری نتایج در روش‌های آموزش کنار بالین مبتنی بر ذهن آگاهی تأثیر مثبتی بر خودکارآمدی بالینی دانشجویان پرستاری خواهد داشت. بنابراین آموزش این تکنیک‌ها می‌تواند به عنوان یک روش مداخله‌ای برای ارتقای خودکارآمدی بالینی دانشجویان پرستاری و حتی پرستاران مراکز آموزشی و درمانی مورد استفاده قرار گیرد.

سپاس‌گزاری

بدین وسیله از معاونت علوم پزشکی دانشگاه آزاد مازندران، معاونت‌های آموزشی دانشگاه آزاد اسلامی واحدهای ساری ،تنکابن و بابل و دانشجویان رشته پرستاری شرکت کننده در طرح و کلیه اساتید گروه پرستاری و همچنیین اساتید گروه روانشناسی واحد ساری که در این پژوهش ما را یاری نمودند و تجارب و دیدگاه-های ارزشمندشان را در اختیار پژوهشگران قرار دادند، صمیمانه تشکر و قدردانی می شود.

ملاحظات اخلاقی

به شرکت کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات جمع آوری شده محرمانه باقی مانده و فقط برای کار پژوهشی مورد استفاد قرار می‌گیرد و هر زمان تمایل به ادامه همکاری نداشته باشند، می‌توانند از پژوهش کناره‌گیری نمایند. این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد با کد مصوبه شناسه اخلاق IR.IAU.SARI.REC.1402.108 می باشد.

تضاد منافع

این مطالعه هیچ تضاد منافعی ندارد.

منابع

1. Safarzadeh S. The Effectiveness of Effective Interpersonal Communication training on Cognitive-Emotional Regulation, Academic Vitality and Psychological Hardiness of Nursing Students. Educ Strategy Med Sci, 2019; 12 (1) :16-22URL: http://edcbmj.ir/article-1-1800-fa.html
2. Dasht Bozorgi Z, Homai R. [The Relationship between Selfcompassion, Social Support and Hope with Persecution of Nursing Students]. Educ Strategy Med Sci, 2018;11(1):126-32.
3. Ebrahimi, F; Taher, M. The effect of teaching self-regulation skills on social skills and executive functions of preschool children with mild mental retardation. Quarterly Journal of Psychology of Exceptional People, 2017; 8(32), 101-125. https://doi.org/ 10.22054/JPE.2019.36937.1883
4. Javadi, V; Khamsan, A; & Rastgomoghadam, M. The mediating role of self-regulation in the relationship between thinking styles and exam anxiety of Birjand University students. Cognitive Psychology Quarterly, 2016; 4(4), 11-21.
5. Niknasab, F., Zareli, M., Fakorean, A., Sharbatzadeh, R. Comparison of the Effectiveness of Mindfulness and Mental Imagery Training on Cortisol levels, Anxiety, and Self-Confidence in Officer Students. Journal of Sports and Motor Development and Learning, 2021; 13(2): 149-161. doi: 10.22059/jmlm.2021.316548.1555
6. Moradi, R; Mohammadi, M; Bahman Ziyari, N & Timourian, N. The relationship between self-confidence and risk-taking of female students living in the dormitory of Isfahan University of Medical Sciences. Iranian Journal of Education in Medical Sciences, 2019; 14(7), 632-626.
7. Bagheri, M. J., Asgharnejad Farid, A., Nasrolahi, B. The Relationship Between Self-Efficacy and Quality of Life Through the Mediating Role of Psychological Well-Being in the Elderly. Aging Psychology, 2022; 8(1): 54-39. doi: 10.22126/jap.2022.7431.1602
8. Dorfeshan, M., Yousefi, F. The Relationship between Children's Self-Efficacy Dimensions and Family Cultural, Social and Economic Capitals. Journal of Applied Sociology, 2017; 28(2): 91-114. doi: 10.22108/jas.2017.21436
9. Samareh S., Kezri Moghadam N.. Relationship between Achievement Goals and Academic Self-Efficacy; Mediation Role of Academic Engagement. Educ Strategy Med Sci, 2016; 8 (6) ,13-20 URL: http://edcbmj.ir/article-1-917-fa.html
10. Schanche, E., Vøllestad, J., Binder, P., Hjeltnes, A., Dundas, I., and Nielsen, G. H. Participant experiences of change in mindfulness-based stress reduction for anxiety disorders. International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being, 2020; 15(1), 1-13.
11. Kelson, J., Rollin, A., Ridout, B. and Campbell, A. J. nternet-Delivered Acceptance and Commitment Therapy for Anxiety Treatment: A Systematic Review (Preprint). Journal of Medical Internet Research, 2019; 21(1), e12530.
12. Mak, W. W., Chio, F. H. N., Chan, A. T. Y., Lui, W. W. S. and Wu, E. K. Y. The Efficacy of Internet-Based Mindfulness Training and Cognitive-Behavioral Training With Telephone Support in the Enhancement of Mental Health Among College Students and Young Working Adults: Randomized Controlled Trial. Journal of Medical Internet Research, 2017; 19(3), e84.
13. Azizi Karaj M, Dehghani F, Kamali Zarch M. The moderating role of emotion self-regulation in the relationship between

mindfulness and self-efficacy of patients with type 2 diabetes Yazd Township. Horizon Med Sci, 2017; 23(3):243-50.
14. ÖST, Lars-Göran. Efficacy of the third wave of behavioral therapies: A systematic review and meta-analysis. Behaviour research and therapy, 2008, 46.3: 296-321.
15. EPSTEIN, Benjamin J. Effects of a mindfulness based stress reduction program on fathers of children with developmental disability. Hofstra University, 2010.
16. Saadipour, A. The effect of mindfulness training on students' working memory and academic enthusiasm. Journal of Research in School and Virtual Learning, 2017;5(2), 91-99.
17. Brown KW, Ryan RM, Creswell JD, Niemiec CP. Beyond me: mindful responses to social Threat. In: Wayment HA, Bauer JJ, editors. Transcending self-interest: psychological explorations of the quiet ego. Washington, D.C: American Psychological Association, 2008; P.75-84.
18. soleimani F. The Effect of Mindfulness-based Education on Nursing Students' Clinical Self-efficacy. Journal of Clinical Nursing and Midwifery, 2021; 9 (4) :823-831URL: http://78.39.35.47/article-1-1270-fa.html
19. Amiri, F; Viskarmi, H. A. and Sephondi, M.A.. The effectiveness of mindfulness therapy on anxiety and emotional regulation of gifted students in the first year of high school. Journal of Empowerment of Exceptional Children, 2019; 10(2), 148-137.
20. Stephens, A. N., O'Hern, S., Young, K. L., Chambers, R., Hassed, C. and Koppel, S. Self-reported mindfulness, cyclist anger and aggression. Accident Analysis & Prevention, 2020; 144, 105625.
21. Schulte-Frankenfeld, P. M., & Trautwein, F. M. App-based mindfulness meditation reduces perceived stress and improves self-regulation in working university students: A randomised controlled trial. Applied Psychology: Health and Well-Being, 2021; 1–21. https:// doi. org/ 10. 1111/ aphw.12328.
22. González-Valero, G., Zurita-Ortega, F., Ubago-Jiménez, J. L., and Puertas-Molero, P. Use of Meditation and Cognitive Behavioral Therapies for the Treatment of Stress, Depression and Anxiety in Students. A Systematic Review and Meta-Analysis. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2019; 16(22), 4394; https://doi.org/10.3390/ijerph16224394.
23. Mak, W. W., Chio, F. H. N., Chan, A. T. Y., Lui, W. W. S. and Wu, E. K. Y. The Efficacy of Internet-Based Mindfulness Training and Cognitive-Behavioral Training With Telephone Support in the Enhancement of Mental Health Among College Students and Young Working Adults: Randomized Controlled Trial. Journal of Medical Internet Research, 2017; 19(3), e84.
24. Klee, D., Colgan, D. D., Hanes, D., and Oken, B. (2020). The effects of an internet-based mindfulness meditation intervention on electrophysiological markers of attention. International Journal of Psychophysiology, 2020; 158(1), 103-113.
25. Heeren, A., Van Broeck, N., and Philippot, P. The effects of mindfulness on executive processes and autobiographical memory specificity. Behavior Research and Therapy,2015; 47(5), 403–409.
26. Kabat-Zinn, J. Guided Mindfulness Meditation (Guided Mindfulness), Translators: Golshani, G; Rahiminejad, P;Tehran: Publisher: Psychology and Art,2005.
27. Mehri A, Yaseri M, Rahimi D, Nejat S. Validation and Psychometric Properties of Self-Confidence Questionnaire (PEI). Irje, 2020; 16 (2) :134-143.URL: http://irje.tums.ac.ir/article-1-6591-fa.html
28. Sherer, M., Maddux, J.E., Mercandante, B., PrenticeDunn, S., Jacobs, B. and Rogers, R.W.. Theself-efficacy scale: Construction and validation.Psychological Reports,1982; 51, 663-671.
29. Ustadian Komar, A.; Aghababa, A. The effect of mindfulness training on self-efficacy and fear of negative evaluation of female volleyball students. Sports Psychology, 2022; 1401.1: 17-30. https://doi.org/ 10.29252/mbsp.2021.208041.0.
30. Sundling V, Sundler AJ, Holmstrom IK, Kristensen DV, Eide H. Mindfulness predicts student nurses' communication self-efficacy: a cross-national comparative study. Patient Educ Couns, 2017; 100(8):1558-63. [DOI: 10.1016/j. pec.2017.03.016]
31. Firth AM, Cavallini I, Sutterlin S, Lugo RG. Mindfulness and self-efficacy in pain perception, stress and academic performance. The influence of mindfulness on cognitive processes. Psychol Res Behav Manag, 2019; 12:565-74. [DOI: 10.2147/PRBM.S206666]
32. Ryan, R. M., & Brown, K. W. Why We Don't Need Self-Esteem: on Fundamental Need, Contingent Love, and Mindfulness.

Journal of Psychological Inquiry,2003;14(1), 27-82.
33. Kabat-Zinn, J. *Coming to our senses: Healing ourselves and the world through mindfulness*. Hachette UK, 2005.
34. robatmili, S., karimi, M. The prediction of social anxiety in adolescents based on meta cognitive beliefs, mindfulness and fear of negative evaluation. Social Psychology Research, 2018; 8(31): 51-68.
35. Khanipour, H. & Mohammadkhani, P. Mindfulness-based therapies (along with a practical guide to Mindfulness-Based Therapy for Depression Relapse Prevention). Tehran: Publications of University of Welfare and Rehabilitation Sciences, 2012.
36. Birami, M; Movahhedi, Y; & AlizadehGouradel, J. The effectiveness of cognitive-based mindfulness therapy in reducing social anxiety and dysfunctional attitudes of adolescents. Social Cognition Quarterly,2015; 4(1), 41-52.