

نویسندگان: زهرا جوهری ۱ - فریبا حقانی ۲

زهرا جوهری *عضو هیئت علمی دانشکده پزشکی شاهد ۰۹۱۲۲۱۱۲۵۱۱ - Jouhari42@yahoo.com

چکیده:

دانشجوی پزشکی بدلیل شرایط خاص دوره بالینی مانند برخورد با بیماران، یادگیری معنادار استفاده از تفکر انتقادی، خودارزیابی در فعالیت های انجام شده و به روزرسانی اطلاعات نیاز به مهارت کلیدی خودتنظیمی در یادگیری دارد. در یک مطالعه مقطعی تعداد ۲۴۰ نفر از دانشجویان پزشکی دانشگاه شاهد به صورت تصادفی ساده وارد مطالعه شدند. پرسشنامه روا و پایایی LASSI و برای دوم به صورت خودایفا توسط نمونه ها تکمیل شد. خودتنظیمی دانشجویان در این پرسشنامه با ۳۲ سوال در چهار زیر گروه مدیریت زمان، خودآزمایی، راهنمای مطالعه و تمرکز سنجیده می شود. سوالات هر حیطه در طیف لیکرت پنج درجه ای مورد ارزیابی قرار گرفت. در پایان با استفاده از نرم افزار SPSS. آمار توصیفی و تحلیلی اطلاعات تجزیه و تحلیل شد. میانگین و انحراف معیار زیر گروه های مربوط به خود تنظیمی در یادگیری به ترتیب حیطه ی تمرکز ۷۰/۱۷±۲۶، مدیریت زمان ۶۳/۰۸±۲۳، راهنمای مطالعه ۴۰/۴±۲۲ و خودآزمایی ۵۸/۷۱±۲۱ بدست آمد (حداکثر نمره ۴۰ بوده است). با انجام آنالیز واریانس تفاوت آماری معنادار در حیطه ی تمرکز بین مقطع فیزیوپاتولوژی و کارورزی مشاهده گردید. همچنین بین حیطه های راهنمای مطالعه، خودآزمایی و مدیریت زمان دانشجویان و معدل دانشجویان همبستگی مثبت وجود داشت. نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که زیر گروه های مهارت خودتنظیمی در یادگیری دانشجویان پزشکی دارای نمرات پایین بوده است. پیشنهاد می شود برنامه های آموزشی مناسب به منظور بهبود توانایی های دانشجویان بر حسب نیاز آنان طراحی و اجرا گردد.



مقدمه:

خودتنظیمی یادگیری از مقوله هایی است که به نقش فرد در جریان یادگیری توجه دارد. اصل اساسی یادگیری خود تنظیم این است که دانشجویان هنگامی که خود مسئول یادگیری شان هستند به طور موثرتری یاد می گیرند. خودتنظیمی یادگیری مبتنی بر درگیری فعال دانشجویان در تلاش های یادگیری فردی، رفتاری، انگیزشی و شناختی خود بمنظور کسب اهداف آکادمیک مهم و ارزشمند است. با وجود اهمیت بیان شده و مطالعاتی که در علوم انسانی انجام گرفته است ولی مطالعات در آموزش پزشکی بسیار محدود است و این ابهام هنوز باقی است که وضعیت خودتنظیمی در دانشجویان پزشکی چگونه است؟ بر همین اساس مطالعه ای به منظور بررسی وضعیت خودتنظیمی در یادگیری دانشجویان پزشکی طراحی و اجرا گردید.

روش کار:

در یک مطالعه مقطعی تعداد ۲۴۰ نفر از دانشجویان پزشکی دانشگاه شاهد براساس پابلوت انجام شده و متناسب با دانشجویان مقاطع مختلف به صورت تصادفی ساده وارد مطالعه شدند. پرسشنامه روا و پایایی LASSI و برای دوم، ترجمه و بومی شده به صورت خودایفا توسط نمونه ها تکمیل شد. خودتنظیمی دانشجویان در این پرسشنامه با ۳۲ سوال در چهار زیر گروه مدیریت زمان، خودآزمایی، راهنمای مطالعه و تمرکز سنجیده می شود. سوالات هر حیطه در طیف لیکرت پنج درجه ای مورد ارزیابی قرار گرفت. حداکثر نمره در هر زیر گروه ۴۰ می باشد. در پایان با استفاده از نرم افزار SPSS، آمار توصیفی و تحلیلی اطلاعات تجزیه و تحلیل انجام شد.

یافته ها:

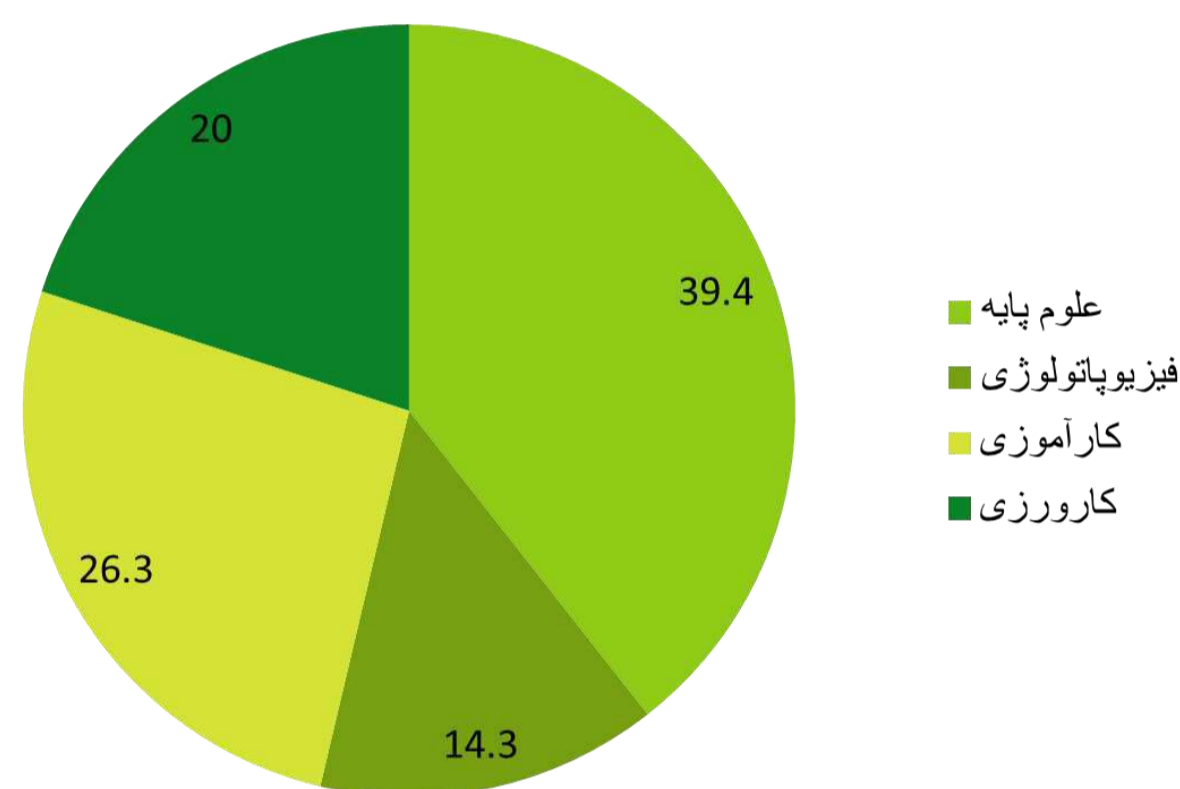
میانگین سنی دانشجویان ۵۸/۸۱±۲۸ سال بدست آمد. دختران ۴/۶۴ درصد از جامعه مورد بررسی را تشکیل می دادند. نمودار ۱ توزیع فراوانی دانشجویان مورد مطالعه را در مقاطع مختلف نشان می دهد. میانگین و انحراف معیار زیر گروه های مربوط به خود تنظیمی در یادگیری به ترتیب:

حیطه ی تمرکز ۷۰/۱۷±۲۶

مدیریت زمان ۶۳/۰۸±۲۳

راهنمای مطالعه ۴۰/۴±۲۲

خودآزمایی ۵۸/۷۱±۲۱ بدست آمد (حداکثر نمره ۴۰ بوده است).



نمودار ۱- توزیع فراوانی نسبی دانشجویان دانشکده پزشکی مورد مطالعه در دانشگاه شاهد به تفکیک مقطع تحصیلی

با انجام آنالیز واریانس تفاوت آماری معنادار در حیطه ی تمرکز بین مقطع فیزیوپاتولوژی و کارورزی مشاهده گردید ($p = 0.03$) همچنین بین حیطه های راهنمای مطالعه، خودآزمایی و مدیریت زمان دانشجویان و معدل دانشجویان همبستگی مثبت وجود داشت ($p < 0.05$).

جدول ۱- مقایسه میانگین نمرات حیطه های خودتنظیمی در یادگیری دانشجویان پزشکی شاهد بین مقاطع تحصیلی

مقطع	علوم پایه	فیزیوپاتولوژی	کارآموزی	کارورزی
حیطه	میانگین و انحراف معیار	میانگین و انحراف معیار	میانگین و انحراف معیار	میانگین و انحراف معیار
تمرکز	۲۷/۳۵±۶/۱۳	۲۴/۰۸±۶/۵۵	۲۴/۴۸±۴/۵۸	۲۷/۵۷±۴/۶۰
راهنمای مطالعه	۲۲/۷۴±۴/۳۶	۲۱/۸۸±۴/۰۵	۲۲/۷۴±۳/۳۶	۲۱/۳۲±۴/۲۲
خودآزمایی	۲۱/۸۸±۴/۷۷	۲۱/۲۰±۵/۱۷	۲۲/۱۱±۳/۶۳	۲۱/۲۲±۴/۹۵
مدیریت زمان	۲۴/۴۵±۵/۷۸	۲۴/۶۸±۶/۴۵	۲۲/۶۷±۴/۵۸	۲۴/۲۶±۵/۹۳

بین معدل دانشجویان و میانگین نمرات حیطه های خودتنظیمی در یادگیری ارتباط معنادار مثبت وجود داشت.

جدول ۲- نتایج همبستگی بین معدل و میانگین حیطه های خودتنظیمی در یادگیری دانشجویان پزشکی

متغیر	r	p
تمرکز	۰/۱۵	*۰/۰۴
راهنمای مطالعه	۰/۲۱	*۰/۰۴
خودآزمایی	۰/۲۳	*۰/۰۳
مدیریت زمان	۰/۲۲	*۰/۰۴

نتیجه گیری:

نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که زیر گروه های مهارت خودتنظیمی در یادگیری دانشجویان پزشکی دارای نمرات پایین بوده است. بنابراین، لازم است ضمن ارزیابی مهارت های دانشجویان دربدو ورود به دانشگاه با توجه به تغییرات در طول دوره به صورت مداوم پایش گردد و به طور منظم بازخورد مناسب به دانشجویان و مسئولین آموزشی داده شود. پیشنهاد می شود برنامه های آموزشی مناسب به منظور بهبود توانایی های دانشجویان بر حسب نیاز آنان طراحی و اجرا گردد.

منابع:

- 1-Boekaerts, M., P.R. Pintrich, and M. Zeidner, Handbook of self regulation. 2005: Access Online via Elsevier.
2. Pintrich, P.R. and E.V. De Groot, Motivational and self-regulated learning components of classroom academic performance. Journal of educational psychology, 1990. 82(1): p. 33.
3. Bandura, A., Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. Psychological review, 1977. 84(2): p. 191.
4. Bandura, A., Self-efficacy. 1994: Wiley Online Library.
5. Zimmerman, B.J. and M.M. Pons, Development of a structured interview for assessing student use of self-regulated learning strategies. American educational research journal, 1986. 23(4): p. 614-628.
6. Schunk, D.H. and B. Zimmerman, Self-regulated learning: From teaching to self-reflective practice. 1998: Guilford Press.

