

# نگرش دانشجویان علوم پزشکی دانشگاه تبریز نسبت به یادگیری خودراهبر

داود طهماسب زاده شیخدار\*

## چکیده

**مقدمه:** در نظام‌های آموزشی قدیم به دلایلی از جمله حاکمیت رویکرد کمیت‌گرایی، بیش‌ترین توجه به بحث آموزش و توسعه آن بود؛ ولی اکنون این نظام‌ها به دنبال پژوهش و یافتن راه‌های جدیدی برای درک فرایند یادگیری، چگونگی انجام و سبک‌های آن هستند. پژوهش حاضر با هدف بررسی نگرش دانشجویان علوم پزشکی دانشگاه تبریز نسبت به یادگیری خودراهبر انجام یافت.

**روش‌ها:** در این پژوهش توصیفی-پیمایشی جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان علوم پزشکی دانشگاه تبریز بود که حجم نمونه ۳۶۱ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای نسبتی در نظر گرفته شد. ابزار اندازه‌گیری این پژوهش، پرسشنامه محقق‌ساخته با مقدار ضریب آلفای کرانباخ کلی ۰/۷۹ بود. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های توصیفی و آزمون استنباطی خی دو انطباق استفاده شد. **نتایج:** در مؤلفه برداشت از یادگیری خودراهبر، تصمیم‌گیری توسط فراگیر با مقدار میانگین و انحراف معیار (۴/۷۸±۰/۷۸)، در مؤلفه چگونگی تأثیر بر یادگیری، احساس اعتماد بیش‌تر به توانایی‌های خود با مقدار میانگین و انحراف معیار (۴/۹۱±۰/۳۹)، در مؤلفه موانع، کمبود دانش درباره آن با مقدار میانگین و انحراف معیار (۴/۷۸±۰/۷۸) و در مؤلفه عوامل انگیزشی، سخنرانی خوب با مقدار میانگین و انحراف معیار (۴/۹۷±۰/۵۱) دارای بیش‌ترین فراوانی هستند.

**نتیجه‌گیری:** براساس یافته‌ها، دانشجویان درباره آنچه که از آنها در خصوص یادگیری خودراهبر انتظار می‌رود، روشن نیستند. ویژگی‌های افراد نقش مهمی در تعیین کارایی یادگیری خودراهبر بازی می‌کند و کمبود دانش از بزرگ‌ترین موانع آن قلمداد می‌شود.

**واژه‌های کلیدی:** یادگیری خود راهبر، دانشجویان علوم پزشکی، نگرش

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / ۱۳۹۶؛ ۱۷(۱۸): ۱۷۵ تا ۱۸۵

## مقدمه

همانگ شدن با تغییرات پر شتاب دنیای امروز مستلزم یادگیری سریع و سازگاری با شیوه‌های نوین آن است. این بدین معناست که فراتر از انتقال اطلاعات به فراگیران، باید رویکردی را اتخاذ نمود که فراگیران به طور مداوم و متناسب با تغییرات پرشتاب عرصه علم و فناوری بیاموزند و یافته‌های خود را به صورت ساختار شناختی معنادار در ذهن حفظ نمایند و به عنوان مهارت در محیط کار بکار بگیرند. در این تلاش برای علم و

مهارت آموزی، نقش‌ها، درجه آزادی عمل‌ها و احساس مسؤولیت افراد متفاوت است. در برخی مواقع فراگیران خود سازنده دانش، تعیین‌کننده اهداف؛ محتوا، روش‌های یادهی - یادگیری، ارزشیابی هستند یا این که برخی اوقات منفعلانه پذیرای این امر هستند. از سوی دیگر، به دلیل حاکمیت رویکرد کمیت‌گرایی در نظام‌های آموزشی، این نظام‌ها نمی‌توانند تمامی ظرفیت‌های بالقوه فراگیران را در امر آموزش درگیر سازند. از طریق آموزش، تنها می‌توانند بخش کوچکی از آنها را معنادار و کاربردی نمایند؛ در حالی که دغدغه اصلی این است که چگونه می‌توان یادگیری، رشد، پرورش و بالندگی را به عنوان امری مادام‌العمر در نظام آموزشی ارتقا بخشید؟ بنابراین این مقاله یادگیری خودراهبر

\* نویسنده مسؤول: دکتر داود طهماسب‌زاده شیخدار (استادیار)، گروه علوم تربیتی،

دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

d.tahmaseb@tabrizu.ac.ir

تاریخ دریافت مقاله: ۹۵/۶/۲۱، تاریخ اصلاحیه: ۹۵/۸/۲۶، تاریخ پذیرش: ۹۶/۱/۲۵

خود تعلیمی، خود تدریسی، خود بررسی و یادگیری خودمختار تعریف می‌کنند(۲).

گیبونز (Gibbons) نیز بیان می‌کند SDL عبارتست از هر نوع افزایش در دانش، مهارت، انجام، عمل یا رشد شخصی که یک فرد انتخاب می‌کند و از طریق تلاش با استفاده از هر شیوه ای، در هر شرایطی و در هر زمان کسب می‌کند(۳). اصطلاح «یادگیری خودراهبر» اشاره به مهارت‌های یادگیری و تدریس دارد؛ یعنی توانایی برای یادگیری است. در یادگیری خودراهبر فراگیران هم چیزی را یاد می‌گیرند و هم فرایند یادگیری را کنترل می‌کنند(۴).

یادگیری خودراهبر به طرق مختلفی نیز تعریف شده است. الف) فرایندی که افراد در فهم و تشخیص نیازهای یادگیری خودشان، تدوین اهداف، شناسایی منابع انسانی و مواد آموزشی برای یادگیری، انتخاب و به‌کارگیری استراتژی‌های یادگیری مناسب، و ارزشیابی نتایج یادگیری ابتکار عمل به خرج می‌دهند(۵). ب) آمادگی روانشناختی، ویژگی فردی جهت پذیرفتن مسئولیت یادگیری خاص خود(۶). ج) مجموعه‌ای از نگرش‌ها، رفتارها و مهارت‌ها برای خودراهبری(۷). د) یادگیری‌ای که افراد در زندگی روزمره خود انجام می‌دهند(۸).

بررسی ادبیات و پیشینه موضوع یادگیری خودراهبر چندین نوع گرایش را نسبت به این موضوع شناسایی کرده است. از جمله بررسی‌هایی که عبدالله انجام داده نشان می‌دهد که یادگیری خودراهبر، فراگیر را به عنوان مسئول و کنترل‌کننده خاص فرایند یادگیری خود تلقی می‌کند(۹). نتایج پژوهش سلطانی عربشاهی و نعیمی نیز گواه این امر است که در یادگیری خود راهبر، مهارت خودکنترلی دانشجویان نسبت به سایر مهارت‌ها بالاتر است(۱۰). یادگیری خود راهبر، خود مدیریتی را (مدیریت بافت شامل محیط اجتماعی، منابع و فعالیت‌ها) با خودکنترلی (فرایندی که فراگیران استراتژی‌های یادگیری شناختی خودشان را

(Self-Directed Learning) را به عنوان تغییر جهت، چرخش و سناریویی برای مقوله آموزش در نظام‌های آموزشی و به عنوان پاسخی برای دغدغه‌های بالا معرفی می‌نماید. ادبیات پژوهشی موجود در زمینه یادگیری نشان می‌دهد مفهوم یادگیری خودراهبر در برگیرنده بسیاری از عوامل مرتبط با نقش، مسئولیت فراگیران و استقلال آنان در یادگیری است.

پژوهشی که جولی آنه ریگان (Julie-Anne Regan) در خصوص مفهوم یادگیری خود راهبر، برای اولین بار در گروه کانونی دانشجویان رشته پرستاری انجام داد به این نتیجه رسید که دانشجویان ابتدا شناختی نسبت به یادگیری خودراهبر نداشتند و تمایلی هم به تعریف آن در قالب جمله و عبارت از خود نشان ندادند؛ ولی آنها هدف مفاهیمی از قبیل استقلال، مسئولیت و رشد مهارت‌ها برای یادگیری مادام‌العمر را درک کرده بودند. برخی از دانشجویان این گروه فکر می‌کردند یادگیری خودراهبر یعنی داشتن آزادی عمل برای یادگیری هر آنچه که فراگیر مطلوب تلقی می‌کند؛ اما آزادی در یادگیری را صرفاً در این می‌دانستند که در انتخاب زمان، مکان، چگونگی و میزان یادگیری می‌توانند مستقل عمل کنند(۱).

در تعریف یادگیری خودراهبر شاید اولین توصیفی که از این مفهوم به ذهن برسد برعهده گرفتن مسئولیت اصلی برای برنامه‌ریزی و اجرای عمل یادگیری توسط فراگیر است. ناولز (Knowles) نیز این مفهوم را در وسیع‌ترین معنای خود به عنوان «فرایندی که افراد یک ابتکار عملی را با و بدون کمک دیگران جهت تشخیص نیازهای یادگیری خودشان، تدوین اهداف یادگیری، شناسایی منابع یادگیری، انتخاب و اجرای استراتژی‌های یادگیری و ارزشیابی نتایج یادگیری اتخاذ می‌کنند» تعریف می‌کند. سایرین نیز این فرایند را به عنوان یادگیری خود برنامه‌ریزی شده، شیوه پژوهش، شیوه کاوش، یادگیری مستقل، خودآموزی،

کنج‌انده شود تا گامی مؤثر برای تبدیل دانشجویان به فراگیران مادام‌العمر و خودراهبر برداشته شود (۱۰). همچنین نتایج پژوهش نگاهبان و همکاران وی در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان نشان داد که دانشگاه‌ها باید برای پاسخ‌گویی به نیازها و چالش‌های گوناگون دنیای کنونی، با رویکردهای آموزشی دانشجوی محور، دانشجویان را به سمت کسب آمادگی یادگیری خود راهبر سوق دهند (۱۷).

از این رو، هدف پژوهش حاضر، بررسی نگرش دانشجویان علوم پزشکی دانشگاه تبریز درباره مهارت یادگیری خودراهبر به لحاظ مفهوم شناختی آن، تأثیرات کاربرست آن، موانع اجرایی فرا روی آن و عوامل مؤثر در برانگیختگی آن بمنظور کسب فهم وسیع‌تری نسبت به ماهیت آن است.

### روش‌ها

این مطالعه یک مطالعه توصیفی - پیمایشی بود. در این روش، دیدگاه‌ها و نظرات دانشجویان پیرامون یادگیری خودراهبر طی پرسشنامه‌ای محقق‌ساخته جمع‌آوری شد. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان گروه پزشکی (اعم از دانشجویان دانشکده پرستاری، پزشکی، پیراپزشکی، توانبخشی، داروسازی و دندانپزشکی) دانشگاه علوم پزشکی تبریز به تعداد ۶۲۶۲ نفر است. در پژوهش حاضر جهت تعیین حجم نمونه از جدول کرجسی - مورگان استفاده شد و تعداد ۳۶۱ نفر (۱۹۸ نفر زن و تعداد ۱۶۳ نفر مرد) به عنوان حجم نمونه انتخاب گردیدند. روش نمونه‌گیری نیز از نوع طبقه‌ای نسبتی است. جهت تعیین حجم نمونه ابتدا تمامی دانشکده‌ها با رشته‌ها و مقاطع تحصیلی مختلف در آن و با جنسیت‌های مختلف به عنوان طبقه انتخاب شدند و با رعایت نسبت‌های تعداد دانشجویان هر دانشکده و همچنین جنسیت آنها تعداد ۳۶۱ نفر دانشجویان بدون توجه به رشته، مقطع و پایه تحصیلی به عنوان نمونه واقعی

کنترل، ارزشیابی و منظم می‌کنند) یکپارچه می‌سازد (۱۱). یادگیری خودراهبر، نقش مهم انگیزه و اراده را در ابتکار عمل و حفظ تلاش‌های فراگیر شناسایی می‌کند (۱۲ و ۱۳). در یادگیری خودراهبر، کنترل معمولاً از اساتید به فراگیران تغییر یافته و فراگیران رفتار مستقلی را در اهداف یادگیری گروهی تمرین می‌کنند و آنچه را که برای یادگیری ارزشمند است را با توجه به چارچوب مدنظر تصمیم‌گیری می‌کنند (۱۴). اساتید یادگیری را از طریق عینی ساختن یادگیری آموزش می‌دهند. آنها استراتژی‌های یادگیری را مدل‌سازی و با فراگیران کار می‌کنند؛ به طوری که توانایی آنها را برای استفاده از توانمندی خودشان رشد می‌دهند (۱۵ و ۱۶). یادگیری خود راهبر، دانش حوزه خاصی را به عنوان توانایی برای انتقال دانش مفهومی به موقعیت‌های جدید رشد می‌دهد و بدنبال ایجاد پلی برای شکاف بین دانش آکادمیک و مسائل واقعی جهان از طریق مورد توجه قرار دادن این که افراد چگونه در زندگی واقعی یاد می‌گیرند، است (۱۶).

از آنجا که رشته‌های مجموعه علوم پزشکی بیش‌تر از آن که یک رشته دانشی و شناختی باشند یک رشته مهارتی محسوب می‌شوند و فراگیران این علوم لازم است آنچه را که به لحاظ نظری آموخته‌اند در میدان عمل نیز تجربه و مهارت‌ورزی نمایند. بنابراین فراگیران این رشته نیاز دارند از آزادی عمل بیش‌تری در برخورد با مفاهیم و مهارت‌های این علوم برخوردار باشند که یادگیری خودراهبر چنین فرصتی را برای فراگیران فراهم می‌کند. بنابراین ماهیت این رشته‌ها می‌طلبد توجه جدی نسبت به مهارت‌های یادگیری دانشجویان در خصوص مفاهیم، دانش و مهارت‌های آن رشته‌ها شود. نتایج پژوهش‌ها از جمله پژوهش سلطانی عربشاهی و نعیمی با هدف بررسی وضعیت موجود مهارت‌های یادگیری خودراهبر در دانشجویان علوم پزشکی تهران گواه این امر است که چگونگی مدیریت یادگیری و مهارت‌های مطالعه باید در برنامه‌های درسی و یا در قالب فعالیت‌های فوق برنامه

انتخاب شدند.

ابزار جمع‌آوری اطلاعات در این پژوهش، پرسشنامه محقق‌ساخته براساس ادبیات نظری و شرایط موجود پژوهش است. کل سؤالات پرسشنامه در چهار مؤلفه اصلی (معنا و مفهوم یادگیری خودراهبر، تأثیر آن بر یادگیری، موانع و عوامل انگیزشی آن) طبقه بندی و هر مؤلفه نیز دارای ۱۰ سؤال است که با استفاده از طیف لیکرت ۵ درجه تنظیم شده است که مقیاس اندازه‌گیری آن از نوع طبقه‌ای است و فرایند نمره دهی آن برای تمامی سؤالات به صورت مثبت و از ۱ برای کاملاً مخالفم شروع و به ترتیب تا ۵ برای کاملاً موافقم ادامه دارد. در هر مؤلفه حداقل نمره قابل کسب ۱۰ و حداکثر نمره قابل کسب ۵۰ است. در فرایند جمع‌آوری داده‌ها، ابتدا پرسشنامه تنظیم شده بین متخصصان جهت تعیین روایی آن توزیع گردید و پس از انجام اصلاحات لازم و اعمال پیشنهادات، پرسشنامه اصلاح شده به صورت محدود بین ۳۰ نفر دانشجو (غیر از نمونه انتخاب شده) جهت تعیین میزان اعتبار (پایایی) توزیع گردید، که مقدار آلفای به دست آمده ۰/۷۹ بود. سپس ۳۸۰ پرسشنامه بین دانشجویان نمونه توزیع شد که ۳۶۱ پرسشنامه از آن جمع‌آوری و مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

برای انتخاب دانشجویان برای نمونه پژوهش و توزیع پرسشنامه ابتدا به کمک مدیران گروه‌های مختلف کلاس‌هایی از گروه‌های مختلف بدون توجه به مقاطع مختلف تحصیلی آنان انتخاب و پرسشنامه بین آنان توزیع می‌شد. بمنظور پیگیری دقیق پرسشنامه‌های توزیع شده بین دانشجویان، پرسشنامه‌ها قبل از توزیع به صورت محرمانه کدگذاری می‌شدند که هر کد به یک دانشجو اختصاص می‌یافت و هنگام تحویل پرسشنامه به وی کد آن توسط پژوهشگر یادداشت می‌شد که امکان پیگیری مقدر باشد. اکثر دانشجویان موقع

توزیع، پاسخ و عودت می‌دادند مابقی نیز در فرصت‌های بعدی از آنان جمع‌آوری می‌شد.

در فرایند تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها، در بخش آمار توصیفی از جدول فراوانی، میانگین، انحراف معیار برای توصیف متغیرها استفاده شد. در بخش آمار استنباطی از آزمون کولموگروف - اسمیرنوف (در این مطالعه توزیع نرمال نبود)، آزمون خی دو ( $\chi^2$ ) انطباق یا آزمون برانزنگی یا کای اسکوار استفاده گردید.

### نتایج

از ۳۸۰ پرسشنامه توزیع شده، ۳۶۱ پرسشنامه تجزیه و تحلیل شد و درصد بازگشت ۹۵٪ بود. توزیع فراوانی جامعه و نمونه دانشجویان علوم پزشکی دانشگاه تبریز به تفکیک دانشکده و جنسیت چنین بود: در دانشکده پزشکی از ۹۸۵ دانشجوی دختر ۵۷ نفر (۱۵/۷۹) و از ۱۱۵۷ دانشجوی پسر ۶۷ نفر (۱۸/۵۶) و در دانشکده پرستاری از ۷۶۱ دانشجوی دختر ۴۴ نفر (۱۲/۱۸) و از ۳۱۱ دانشجوی پسر ۱۸ نفر (۴/۹۸) و در دانشکده پیراپزشکی از ۶۵۴ دانشجوی دختر ۳۸ نفر (۱۰/۵۳) و از ۴۷۳ دانشجوی پسر ۲۷ نفر (۷/۴۸) و در دانشکده توانبخشی از ۳۸۲ دانشجوی دختر ۲۲ نفر (۶/۱۰) و از ۳۰۱ دانشجوی پسر ۱۷ نفر (۴/۷۱) و در دانشکده داروسازی از ۳۴۹ دانشجوی دختر ۲۰ نفر (۵/۵۴) و از ۳۷۹ دانشجوی پسر ۲۲ نفر (۶/۱۰) و در دانشکده دندانپزشکی از ۳۰۱ دانشجوی دختر ۱۷ نفر (۴/۷۱) و از ۲۰۹ دانشجوی پسر ۱۲ نفر (۳/۳۲) به عنوان نمونه جامعه انتخاب و پرسشنامه بین آنان توزیع گردید.

فراوانی مطلق و نسبی دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تبریز نسبت به مؤلفه اول پرسشنامه (معنا و مفهوم یادگیری خودراهبر) در جدول ۱ ارائه شده است.

**جدول ۱:** میزان فراوانی، میانگین و انحراف معیار نگرش دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تبریز نسبت به معنا و مفهوم یادگیری خودراهبر

شماره سؤال	عبارت سؤال	فراوانی مشاهده شده					فراوانی مورد انتظار	میانگین و انحراف معیار	سطح معناداری
		کاملاً موافق	موافق	بی‌نظر	مخالف	کاملاً مخالف			
۱	تصمیم‌گیری توسط فراگیر	۱۸۸	۱۳۳	۱۶	۲۲	۲	۴/۸۷±۰/۷۹۹	۲۳۱/۰۴	۰/۰۰۱
۲	یادگیری بدون استاد	۱۰۷	۱۴۲	۳۸	۵۴	۲۰	۳/۳±۱/۰۶	۱۸۳/۴۲	۰/۰۰۱
۳	رفع تکلیف از استاد	۴	۱۷	۹۶	۱۶۲	۸۲	۲/۵۱±۱/۰۴	۸۲/۸۹	۰/۰۰۱
۴	انجام تکالیف درسی بجای آزمون	۲۶	۳۵	۱۰۴	۹۹	۹۴	۲/۲۱±۱/۱۵	۷۰/۸۹	۰/۰۰۱
۵	پذیرفتن مسئولیت توسط دانشجویان	۱۷۱	۱۱۵	۳۲	۳۰	۱۳	۴/۶۷±۱/۱۳	۲۱۳/۵۲	۰/۰۰۱
۶	مطالعه و تحقیق هدایت شده توسط استاد	۱۲۴	۸۸	۵۱	۸۹	۹	۳/۲۶±۱/۴۶	۱۵۳/۳۴	۰/۰۰۱
۷	عدم تأثیر پذیری از استاد	۲۰	۲۷	۵۹	۹۷	۱۵۷	۲/۰۸±۱/۲۱	۶۹/۹۷	۰/۰۰۱
۸	یادگیری مادام‌العمر	۱۶۶	۱۵۵	۱۹	۱۵	۶	۴/۷۲±۱/۰۱	۲۰۹/۷۷	۰/۰۰۱
۹	مکمل روش سخنرانی	۱۱۳	۱۰۰	۹۶	۳۹	۲۵	۳/۶۳±۱/۲۱	۱۵۴/۵۲	۰/۰۰۱
۱۰	عدم تأثیر پذیری واقعی از برنامه درسی	۲۵	۱۹	۱۲۳	۱۰۲	۸۵	۲/۴۹±۱/۳۴	۶۲/۰۵	۰/۰۰۱

مطابق جدول (۱) بین فراوانی‌های مشاهده شده و مورد انتظار تفاوت معنادار وجود دارد. به این معنی که برای نمونه ۸۹٪ دانشجویان با مفهوم «تصمیم‌گیری توسط فرد»؛ ۶۹٪ دانشجویان با مفهوم «یادگیری بدون استاد»؛ ۸۹٪ دانشجویان با مفهوم «یادگیری مادام‌العمر» و ۷۹٪ دانشجویان با مفهوم «پذیرفتن مسئولیت توسط دانشجویان» برای یادگیری خودراهبر موافق و کاملاً

موافق هستند. همچنین ۶۸٪ دانشجویان با «مفهوم رفع تکلیف از استاد» و ۵۴٪ دانشجویان با مفهوم «انجام تکالیف درسی به جای آزمون» برای یادگیری خودراهبر مخالف و کاملاً مخالف هستند. نتایج مرتبط با مؤلفه دوم پرسشنامه (میزان تأثیر در یادگیری خودراهبر) در جدول ۲ ارائه شده است.

**جدول ۲:** نتایج آزمون خی دو انطباق نگرش دانشجویان در مؤلفه ۲ پژوهش (مؤلفه میزان تأثیر در یادگیری)

شماره سؤال	عبارت سؤال	فراوانی مشاهده شده					فراوانی مورد انتظار	میانگین و انحراف معیار	سطح معناداری
		کاملاً موافق	موافق	بی‌نظر	مخالف	کاملاً مخالف			
۱۱	بسیار مؤثرتر از تدریس سایر دروس	۱۱	۱۳	۸۴	۱۳۰	۱۲۳	۱/۷۷±۱/۴۹۹	۵۳/۰۴	۰/۰۰۱
۱۲	داشتن نیاز به راهنمایی در آغاز کار	۱۵۴	۱۴۰	۱۹	۲۷	۲۱	۴/۶۱±۱/۰۶	۱۷۸/۴۲	۰/۰۰۱
۱۳	تابع ویژگی‌های شخص بودن	۱۷۲	۱۶۰	۸	۱۷	۴	۴/۸۶±۰/۸۹۸	۲۲۹/۸۹	۰/۰۰۱
۱۴	مجبور به خود نظم یافتگی	۱۱۲	۲۰۵	۱۲	۲۲	۱۰	۴/۸۱±۰/۹۱	۲۳۰/۰۱	۰/۰۰۱
۱۵	نیاز به بازخورد	۱۳۵	۱۸۹	۱۷	۲۸	۹	۴/۵۹±۱/۰۱	۲۲۷/۵۲	۰/۰۰۱
۱۶	آسان بودن در صورت ارائه راهنمایی و بازخورد	۱۴۹	۱۲۸	۵۱	۱۸	۱۵	۴/۵۳±۱/۰۱	۱۶۳/۳۴	۰/۰۰۱
۱۷	داشتن زمان بررسی بیشتر	۱۰۶	۱۸۳	۵۹	۹	۳	۴/۸۰±۰/۸۰۱	۲۲۷/۹۷	۰/۰۰۱
۱۸	قدرت برانگیختگی بالاتر نسبت به شیوه سنتی	۱۰۳	۱۵۴	۸۰	۱۳	۱۱	۳/۸۹±۱/۰۱۴	۱۶۶/۷۷	۰/۰۰۱
۱۹	بی‌انگیزگی در صورت عدم آگاهی به فرایند آن	۱۲۸	۱۴۴	۵۴	۲۷	۸	۳/۹۳±۱/۰۰۵	۱۷۸/۵۲	۰/۰۰۱
۲۰	احساس اعتماد بیشتر به توانایی‌های خود	۱۵۱	۲۰۲	۷	۷	۰	۴/۹۱±۰/۳۹	۲۳۱/۹۷	۰/۰۰۱

مطابق جدول (۲) مقدار خیی دو به دست آمده برای تمامی سؤالات با درجه آزادی ۴ و سطح معناداری ۰/۰۰۱ بزرگتر از خیی دو جدول بوده و بین فراوانی‌های مشاهده شده و مورد انتظار تفاوت معنادار وجود دارد.

نتایج مرتبط با مؤلفه سوم پرسشنامه (موانع یادگیری خودراهبر) در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳: نتایج آزمون خیی دو انطباق نگرش دانشجویان در مؤلفه ۳ پژوهش (مؤلفه موانع یادگیری خودراهبر)

شماره سؤال	عبارت سؤال	فراوانی مشاهده شده					فراوانی مورد انتظار	میانگین و انحراف معیار	خیی دو	سطح معناداری
		کاملاً موافق	موافق	بی نظر	مخالف	کاملاً مخالف				
۲۱	کمبود دانش درباره آن	۱۳۳	۱۸۱	۲۷	۶	۵	۴/۸۷±۰/۷۹۹	۲۲۸/۰۴	۰/۰۰۱	
۲۲	تعهدات خانوادگی و یا اجتماعی	۱۲۵	۱۷۱	۲۳	۳۰	۱۱	۴/۵۳±۰/۹۶	۲۱۹/۴	۰/۰۰۱	
۲۳	کوییزها و آزمون‌ها	۸۸	۱۶۱	۶۵	۴۵	۲	۴/۲۱±۰/۸۱۸	۲۱۱/۸	۰/۰۰۱	
۲۴	فقدان راهنمایی و هدایت	۱۴۱	۱۵۶	۳۵	۱۳	۱۶	۴/۵۱±۰/۹۴	۲۱۶/۰۸	۰/۰۰۱	
۲۵	درست یا غلط بودن را هیچ کس به شما نمی‌گوید	۱۱۰	۱۷۹	۳۴	۲۳	۱۵	۴/۴۸±۰/۹۲	۲۱۳/۵۲	۰/۰۰۱	
۲۶	زمان‌بندی ضعیف درباره تعیین جا و زمان	۱۰۳	۱۹۲	۲۸	۱۶	۲۲	۴/۴۹±۰/۹۲	۲۱۴/۵	۰/۰۰۱	
۲۷	فعالیت اضافی نبودن	۱۳۳	۱۹۸	۱۷	۶	۷	۴/۷۸±۰/۷۹	۲۲۹/۹۷	۰/۰۰۱	
۲۸	اگر بخشی از تکالیف نباشد	۹۳	۸۰	۹۱	۵۶	۴۱	۳/۷۸±۱/۰۱۴	۱۵۸/۷۷	۰/۰۰۱	
۲۹	نتایج ضعیف در گذشته	۲۵	۳۹	۱۴۰	۸۴	۷۳	۲/۸۳±۱/۰۱	۱۷۲/۵۲	۰/۰۰۱	
۳۰	دسترسی نداشتن به منابع یادگیری	۱۲۹	۱۶۹	۲۳	۲۱	۹	۴/۶۴±۰/۸۹	۲۲۱/۰۵	۰/۰۰۱	

مطابق جدول (۳) مقدار خیی دو به دست آمده برای تمامی سؤالات با درجه آزادی ۴ و سطح معناداری ۰/۰۰۱ بزرگتر از خیی دو جدول بوده و بین فراوانی‌های مشاهده شده و مورد انتظار تفاوت معنادار وجود دارد.

نتایج مرتبط با مؤلفه چهارم پرسشنامه (عوامل انگیزشی) در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴: نتایج آزمون خیی دو انطباق نگرش دانشجویان در مؤلفه ۴ پژوهش (مؤلفه عوامل انگیزشی)

شماره سؤال	عبارت سؤال	فراوانی مشاهده شده					فراوانی مورد انتظار	میانگین و انحراف معیار	خیی دو	سطح معناداری
		کاملاً موافق	موافق	بی نظر	مخالف	کاملاً مخالف				
۳۱	علاقه به موضوع	۱۰۸	۲۱۴	۳۸	۰	۰	۴/۹۱±۰/۵۹۹	۲۳۱/۰۴	۰/۰۰۱	
۳۲	مربی یا استاد هوشیار	۸۲	۱۸۸	۴۸	۳۸	۵	۴/۶۳±۰/۸۶	۲۱۸/۴۲	۰/۰۰۱	
۳۳	سخنرانی خوب	۲۹۸	۶۳	۰	۰	۰	۴/۹۷±۰/۵۱	۲۳۰/۸۹	۰/۰۰۱	
۳۴	مریبیان سخت گیر	۲۹	۵۰	۸۲	۱۰۵	۹۵	۲/۵۱±۱/۱۵	۵۰/۸۹	۰/۰۰۱	
۳۵	پاداش و تنبیه بزرگ	۱۳	۳۰	۶۷	۸۹	۱۷۴	۱/۹۸±۱/۱۳	۲۱۳/۵۲	۰/۰۰۱	

۳۶	مرتبط بودن با رشته	۱۲۰	۱۹۰	۵۱	۰	۰	۷۲/۲	۴/۹۲±۰/۶۲	۲۲۹/۲۳	۰/۰۰۱
۳۷	تجربه منفی	۴۳	۸۲	۱۶۷	۳۸	۲۹	۷۲	۳/۳۸±۱/۲۰۹	۱۳۹/۹۷	۰/۰۰۱
۳۸	ارزش قائل شدن به دانشجو	۱۱۴	۱۵۸	۳۲	۲۷	۱۳	۷۲/۲	۴/۶۸±۱/۰۱	۲۲۱/۷۷	۰/۰۰۱
۳۹	کنجکاو بودن	۱۲۱	۲۰۸	۲۹	۳	۰	۷۲/۲	۴/۹۳±۰/۶۰۵	۲۲۹/۵۲	۰/۰۰۱
۴۰	خواستن نتایج پایانی و متخصص شدن	۲۰۷	۱۲۷	۲۱	۲	۴	۷۲/۲	۴/۹۵±۰/۶۶۳	۲۳۰/۰۵	۰/۰۰۱

Regan) در رشته پرستاری نیز از این جهت که دانشجویان هدف از استقلال، مسؤلیت و رشد مهارت‌ها برای یادگیری مادام‌العمر را درک کرده بودند هم‌سو است (۱). بنابراین SDL بدین طریق یک فعالیت کاملاً مستقل و خودمختار تلقی می‌شود.

براساس یافته‌ها مشخص گردید که یادگیری خودراهبر بر میزان یادگیری مؤثر است و درجه تأثیر آن تابع ویژگی‌های فردی فراگیر است که ممکن سطح برانگیختگی بالا در آنان می‌شود. این یافته‌ها با نتایج پژوهش عبدالله هم‌سو است (۸). همچنین این یافته‌ها با نتایج پژوهش تایلر (Tyler) که معتقد بود: فراگیران، کنجکاو و دارای اراده و سعی بر کشف چیزهای جدید هستند. مسائل را به عنوان چالش، تغییر مطلوب و یادگیری را لذت بخش تلقی می‌کنند و است از فراگیری به فراگیر دیگر متفاوت باشد. از نظر دانشجویان، یادگیری خودراهبر منجر به خود نظم‌یافتگی، احساس اعتماد به نفس بیشتر و همچنین همچنین با انگیزه و آماده، مستقل، خود تنظیم یافته، دارای اعتماد به نفس و هدف محور هستند، هم‌سو است (۱۹).

اجرای یادگیری خودراهبر مستلزم حمایت از آن و از بین بردن موانع اجرایی آن است. نتایج داده‌ها نشان می‌دهد که بر سر اجرای یادگیری خودراهبر موانعی از قبیل کمبود دانش دانشجویان از آن، فقدان حمایت، تشویق، راهنمایی و هدایت از سوی اساتید و دسترسی نداشتن به منابع یادگیری خودراهبر وجود دارد. دانشجویان معتقد بودند اجرای موفق‌آمیز یادگیری خودراهبر از سوی آنان مستلزم برخورداری از دانش، اطلاعات کافی از معنا و مفهوم یادگیری خودراهبر،

مطابق جدول (۴) مقدار خی دو به دست آمده برای تمامی سؤالات با درجه آزادی ۴ و سطح معناداری ۰/۰۰۱ بزرگ‌تر از خی دو جدول بود و بین فراوانی‌های مشاهده شده و مورد انتظار تفاوت معنادار وجود دارد. ۱۰۰٪ پاسخ‌دهندگان موافق بودند که یک «سخنرانی خوب» درباره یادگیری خودراهبر توسط اساتید، آنها را به سوی یادگیری خودراهبر برمی‌انگیزاند و هدایت می‌کند.

## بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی نگرش دانشجویان علوم پزشکی دانشگاه تبریز نسبت به یادگیری خودراهبر انجام یافت. در مؤلفه معنا و مفهوم دانشجویان نگرش مطلوب‌تری نسبت به یادگیری خودراهبر داشتند و معتقد بودند یادگیری خودراهبر به یادگیری فعال، مستقل، مادام‌العمر و عمیق فراگیر کمک می‌کند و فراگیر را در مقابل یادگیری مسؤول می‌سازد و باعث رفع تکلیف و مسؤولیت از استاد نمی‌شود. این یافته‌ها با مطالعاتی که توسط مرکز ملی مطالعه یادگیری و سواد بزرگسالان (NCSALL) در ایالت پورتلند انجام شده و نشان داده که افراد مورد بررسی این مطالعه، اغلب از روی علاقه، خودآموزی را پذیرفته‌اند و همچنین با تحقیقات اولیه تاف (Tough) روی SDL که به این نتیجه رسید پروژه‌های یادگیری مستقل به عنوان یک سری گام‌های متوالی است در خصوص این که فراگیران تصمیم بگیرند که چه چیزی را، کی، کجا و چگونه یاد بگیرند (۱۸) هم‌سو است. این یافته‌ها با نتایج پژوهش جولی آنه ریگان (Julie-Anne

۳. آغازگر و مستقل در یادگیری، پیگیری فعالانه موضوعات

۴. پذیرش آگاهانه مسئولیت در قبال فراگیری فردی

۵. دوستدار یادگیری

۶. خلاقیت و اندیشیدن درباره راه حل‌های غیر عادی و ریسک پذیری

۷. نگاه به آینده و لذت بردن از اندیشیدن به آینده و مشکلات

۸. توانایی استفاده از مهارت‌های اصلی یادگیری و مهارت‌های حل مسئله می باشد.

براساس یافته‌ها، دانشجویان علوم پزشکی دانشگاه تبریز نگرش مثبت و مطلوب نسبت به یادگیری خودراهبر داشتند و بررسی نگرش دانشجویان با این طیف وسیع از اهمیت پژوهش است. از نقاط قوت و ضعف این پژوهش می‌توان به جامعه آماری آن اشاره داشت. از این جهت که تمامی دانشجویان دانشکده‌ها و رشته‌های موجود در آن را در بر می‌گیرد نشانه قوت، جامعیت و گستردگی دامنه پژوهش است و از این جهت که به دلیل جامعیت نمی‌تواند نگاه دقیق و ظریفی به نگرش دانشجویان تک تک رشته‌ها و گروه‌های آموزشی داشته باشد، ضعف محسوب می‌شود. نقطه قوت دیگر این پژوهش برخلاف سایر پژوهش‌ها محدود نبودن آن به بررسی معنا و مفهوم یادگیری خودراهبر، بررسی وضعیت موجود و توصیف آن در بین دانشجویان است؛ این پژوهش علاوه بر اینها به بررسی عوامل حمایتی، موانع اجرایی و عوامل انگیزشی آن در سطح وسیع پرداخته است. از محدودیت دیگر این پژوهش نیز می‌توان به ابزار آن که صرفاً پرسشنامه بود اشاره کرد. دیگر این که بررسی این موضوع که آیا بین نگرش دانشجویان رشته‌های مختلف تحصیلی در حوزه علوم پزشکی و همچنین مقاطع تحصیلی در بین رشته‌ها تفاوتی وجود دارد یا خیر مستلزم پژوهش‌های دیگری است که هر رشته تحصیلی به صورت مستقل و

مراحل آنان و پیش‌بینی خوب از نتایج آن است. برخی از دانشجویان معتقد بودند به دلیل این که نسبت به یادگیری خودراهبر آشنا نیستند یا اطلاعات درست و کافی ندارند معمولاً در مقابل آن مقاومت می‌کنند. بنابراین، بزرگ‌ترین مانع را کمبود دانش بیان کردند. در پژوهش‌های تیلور و بورگس (Taylor & Borgese) نیز ندانستن موارد یادگیری یکی از مسایل اصلی گزارش شده توسط دانشجویان بود (۲۰).

براساس نتایج یافته‌ها، دانشجویان معتقد بودند عواملی هستند که بر استفاده از یادگیری خودراهبر در آموزش و پژوهش مؤثر هستند؛ عواملی از قبیل علاقه به موضوع یادگیری خودراهبر، برخورداری از مربیان و اساتید برجسته و هوشیار، ارائه یک سخنرانی خوب توسط اساتید در خصوص فواید استفاده از یادگیری خودراهبر، مرتبط بودن این روش با رشته‌های تحصیلی موجود در حوزه پزشکی، ارزش قائل شدن به دانشجو و هدایت آن به سوی یادگیری مستقل.

با توجه به یافته‌ها، از نظر دانشجویان یادگیری خودراهبر به عنوان یک مهارت عملی یادگیری و تدریس تلقی می‌شود و لازم است در تأکید و توجه به مقوله یادگیری به یک سری عوامل حمایتی که فرایند یادگیری را تسهیل می‌کند، توجه شود. در نتیجه روی آوردن به یادگیری خودراهبر دارای پیامدهای مثبتی است. این پیامدها از شرایط مطلوب نظام‌های آموزشی هستند که با سایه افکندن رویکرد آموزشی شناختی بر ساحت مدرسه و دانشگاه این نتایج کم رنگ شده‌اند. این پیامدها در صورت حاکمیت مقتدرانه یادگیری بر عرصه تعلیم و تربیت می‌تواند رشد و توسعه یابد و به عنوان نقاط قوت یادگیری خودراهبر تلقی شود که شامل:

۱. علاقمندی و توجه به فرصت‌های یادگیری، داشتن ابتکار عمل در یادگیری، تحمل ابهامات، روحیه نقدپذیری

۲. خود باوری و اعتماد به نفس به عنوان یک فراگیر فعال



فرایند کنترل حرفه‌ای سلامت یادگیری خاص فراگیر است؛ به طوری که فراگیران نیازهای یادگیری خودشان را تعیین، اهداف کلی و جزئی مناسب یادگیری را تدوین، منابع و شیوه‌های یادگیری را انتخاب و در نهایت به آنچه که در این فرایند اتفاق افتاده است، دست می‌یابند. چنین فعالیتی ممکن است به عنوان فرایند طبیعی آموزش تلقی شود. از این رو، مقوله یادگیری و به طور ویژه SDL با توجه به فوایدی که در محیط‌های آموزشی اعم از محیط‌های رسمی - مدرسه‌ای و دانشگاهی و محیط‌های غیررسمی دارا است؛ زمان آن فرا رسیده است که چرخش و تغییر مسیری از تأکید بر آموزش و روش‌ها و تعیین اثربخشی آن، به سوی یادگیری و به طور اساسی روی یادگیری فعال صورت گیرد و نقش، اهمیت و جایگاه یادگیری در محیط‌های آموزشی از سوی اساتید مورد توجه، تأکید و عمل قرار گیرد.

جداگانه مورد بررسی قرار گیرد. ولی به طور کلی می‌توان گفت استفاده از یادگیری خودراهبر مستلزم حمایت از آن است و از آنجا که اساتید در هنگام تدریس و اجرای برنامه درسی از سبک مستقیم از جمله سخنرانی نه سبک توانمندساز استفاده می‌کنند در واقع برای فراگیر به عنوان کاتالیزور، آیین بازتاب و صرفاً منبع بازخورد و تقویت عمل می‌کنند و منابعی را بدون ساختار بندی تمامی فعالیت‌ها فراهم می‌کنند. بنابراین به عنوان یک پیشنهاد، اساتید باید یک رویکرد رو به رشدی را جهت پرورش فراگیران مستقل اتخاذ کنند، در شروع برنامه بیشتر هدایت کنند تا دانشجویان بهتر مجهز به تشخیص نیازهای یادگیری خاص خودشان شوند. اساتید می‌توانند دانشجویان را به آنچه آنها نیاز به دانستن دارند، عمق دانش و فهم مورد نیاز هدایت کنند و به دانشجویان فرصت بازخورد به یادگیری خودشان را پیشنهاد کنند.

### نتیجه‌گیری

براساس یافته‌ها دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تبریز نگرش مثبتی نسبت به یادگیری خود در مولفه‌های مورد بررسی داشتند. یادگیری خودراهبر یک

### قدردانی

از کلیه دانشجویانی که صرف وقت نموده و در تکمیل پرسشنامه همکاری داشتند، صمیمانه قدردانی می‌شود.

### منابع

1. Panosh J. Self-directed learning instrument in vocational environments and the effect on organizational performance. *Journal of learning in vocational environments*. 2007; 1.
2. Knowles M. *Self-directed learning: A guide for learners and teachers*. New York: Association Press; 1975.
3. Gibbons M. *The self-directed learning handbook: Challenging adolescent student to excel*. 1<sup>st</sup> ed. San Francisco: Jossey-Bass Publishers; 2002
4. Confessore SJ, Kops WJ. Self-directed learning and the learning organization: Examining the connection between the individual and the learning environment. *Human Resource Development Quarterly*. 2006 ; 9(4): 365-375.
5. Dave D. Lifelong, self-directed learning and the maintenance of competence: the triple helix of continuing professional development. *Iranian Journal of Medical Education*. 2001; 1(2): 7-9.
6. Merriam Sh. *Andragogy and self-directed learning: Pillars of adult learning theory*. The New Update On Adult Learning Theory. 2001; 89: 3-13.
7. Hiemstra R. *Self-Directed Learning Lexicon*. *International Journal of Self-Directed Learning*. 2004; 1(2): 1-7.
8. Bartlett JE, Kotlik JW. Development of a self-directed learning instrument for use in work environments. *Journal Of Vocational Education Research*. 1999; 24(4): 185-208.

9. Abdullah MH. Self-Directed Learning: Eric digests. [cited 2017 Jun 23]. available from: <http://www.ericdigests.org/2002-3/self.htm>
10. Soltani Arabshahi S K, Naeimi L. [Assessment of the current situation of - self-directed learning skills in medical students]. Razi Journal Of Medical Sciences. 2013; 20 (113) :10-19.[Persian]
11. Bolhuis S. Towards Active and Selfdirected Learning. Preparing for Lifelong Learning, with Reference to Dutch Secondary Education. [Cited 2017 Jun 23]. Available from: <https://eric.ed.gov/?id=ED396141>.
12. Corno L. Encouraging Students to Take Responsibility for Learning and Performance. Elementary School Journal.1992; 93(1): 69-83.
13. Temple C, Rodero ML. Active Learning in a Democratic Classroom: The "Pedagogical Invariants" of Celestin Freinet (Reading around the World). Reading Teacher.1995; 49(2): 164-67.
14. Many JE, Fyfe R, Lewis G, Mitchell E. Traversing the Topical Landscape: Exploring Students' Self-Directed Reading-Writing-Research Processes. Reading Research Quarterly. 1996; 31(1): 12-35.
15. Gremmo S. Applying adult learning theory: self directed learning and transformational learning in classroom. Research digests no.3/adult development. 2005. [cited 2017 Jun 23]. available from: <http://www.calpro-online.org/pubs/100719ApplyingAdultLearningNewsletterPress.pdf>
16. Muench ST, Mahoney JP. Pavement-oriented: self-directed learning for southern Africa. proceeding of the 8th conference on asphalt pavements of southern Africa; 2004, South African Council for Scientific and Industrial Research by CSIR Transportek, Asphalt Academy, Pretoria, South Africa; 2004.
17. Negahban T, Ansari A, Allah Tavakoli M, Shahabi M ,Heidari Sh. [Assessment of students' self-directed learning readiness in Rafsanjan University of Medical Sciences in 2012: An approach to assess the effectiveness of igher education]. Journal of Medical Education and Development. 2013; 8(4): 47-54.[Persian]
18. Zimmerman BJ. Asocial cognitive view of self-regulated academic learning. Journal of Educational Psychology. 1989; 81(3): 329-339.
19. Garrison R. Self-directed learning: Toward a comprehensive model. Adult Education Quarterly.1997; 48(1): 18-33.
20. Ciekanski BJ. Enhancing self-monitoring during self-regulated learning of speech. In: Hartman HJ. Metacognition in learning and instruction: Theory, research and practice, 1nd ed. Boston: MA: Kluwer; 2005: 205-228

# Students' Attitudes Toward Self-Directed Learning at Tabriz University of Medical Sciences

Davoud tahmasebzadeh sheikhlari<sup>1</sup>

## Abstract

**Introduction:** For reasons such as the dominance of quantity-oriented approach, traditional educational systems mostly focused on education and its development; however, these systems are now shifting toward research and finding new ways to understand the learning process, its procedures and styles. The purpose of this study was to investigate students' attitudes toward self-directed learning at Tabriz University of Medical Sciences.

**Methods:** This descriptive-survey study was performed on all students of Tabriz University of Medical Sciences. A sample of 361 students was selected using proportionate stratified sampling. Measuring tool was a researcher-made questionnaire with an overall Cronbach's alpha coefficient at 0.79. Data were analyzed using descriptive tests and chi-square test.

**Results:** The most frequent elements were "decision-making by the learner" ( $4.78 \pm 0.79$ ) in the category of perception of self-directed learning, "feeling more confident in one's ability" ( $4.91 \pm 0.39$ ) in the category of how to affect learning, "lack of knowledge" ( $4.78 \pm 0.78$ ) in the category of barriers and "good lecture" ( $4.97 \pm 0.51$ ) in the category of motivational factors.

**Conclusion:** Results indicated that students were not fully aware of what was expected from them on self-directed learning. Individual characteristics played an important role in determining self-directed learning efficiency and lack of knowledge was one of the major obstacles.

**Keywords:** Self-directed learning, medical sciences students, attitude

## Addresses:

<sup>1</sup>. (✉) Assistant Professor, Department of Educational Sciences, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Tabriz University, Tabriz, Iran. Email: D.tahmaseb@tabrizu.ac.ir