

## نقش میانجی رویکرد یادگیری مادام‌العمر در رابطه بین سبک‌های یادگیری و بهزیستی تحصیلی در دانشجویان علوم پزشکی

مجید یوسفی افراشته\*، لیلا بی طرفان

### چکیده

**مقدمه:** کیفیت آموزش و بهزیستی دانشجویانی که تأمین سلامت جامعه به عهده آنها است، اهمیت بالایی دارد. این مطالعه باهدف تحلیل نقش واسطه‌ای رویکرد یادگیری مادام‌العمر در رابطه بین سبک‌های یادگیری با بهزیستی تحصیلی در دانشجویان علوم پزشکی همدان انجام شد.

**روش‌ها:** در این مطالعه توصیفی از نوع همبستگی جامعه آماری شامل دانشجویان دوره کارشناسی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی همدان به حجم 2500 نفر بود که با استفاده از فرمول کوکران 225 نفر از آنان به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند. ابزار استفاده شده در این پژوهش شامل مقیاس ایرانی یادگیری مادام‌العمر یوسفی افراشته، پرسشنامه رویکردها و مهارت‌های مطالعه برای دانشجویان تیت (Tait) و پرسشنامه بهزیستی تحصیلی پیترینن (Pietarinen) بود. برای تحلیل داده‌ها از روش ضریب همبستگی پیرسون تحلیل مسیر از نرم‌افزار Lisrel-8.88 استفاده شد.

**نتایج:** نتایج نشان داد که ضریب همبستگی بهزیستی با رویکرد عمیق 0/51، با رویکرد سطحی 0/28- و با رویکرد راهبردی 0/29، و همبستگی رویکرد یادگیری مادام‌العمر با رویکرد عمیق 0/64، با رویکرد سطحی 0/17-، و با رویکرد راهبردی 0/12- است. نتایج تحلیل مسیر حاکی از آن بود هر دو متغیر یادگیری مادام‌العمر و سبک‌های یادگیری در پیش‌بینی بهزیستی تحصیلی مؤثر هستند.

**نتیجه‌گیری:** نتایج نشان داد که بین رویکرد یادگیری مادام‌العمر و سبک‌های یادگیری با بهزیستی تحصیلی رابطه وجود دارد. بنابراین پیشنهاد می‌شود سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان درسی با ارائه برنامه‌های آموزشی و طراحی راهبردهای اثربخش، فرصت مناسبی را جهت رشد این شایستگی‌ها در دانشجویان دوره پزشکی فراهم نمایند.

**واژه‌های کلیدی:** یادگیری مادام‌العمر، سبک‌های یادگیری، بهزیستی تحصیلی

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / آبان 1399؛ 20(29): 251 تا 259

### مقدمه

بهزیستی تحصیلی مفهوم جدیدی است که از روان‌شناسی مثبت گرفته شده است و یکی از شاخص‌های مهم در ارزیابی نظام‌های آموزشی است (1). این مفهوم برای اولین بار توسط Tuominen-Soini، و همکاران مطرح

افزایش کیفیت آموزش و بهزیستی تحصیلی (Academic Wellbeing)، دانشجویان و در راس آنها دانشجویان پزشکی، از دغدغه‌های اصل آموزش پزشکی است.

\* نویسنده مسؤول: دکتر مجید یوسفی افراشته (استادیار)، گروه روانشناسی،

دانشکده علوم انسانی، دانشگاه زنجان، زنجان، ایران، mjduosefi@gmail.com

لیلا بی طرفان، دانشجوی دکتری روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه گیلان،

گیلان، ایران. (leilabit66@gmail.com)

تاریخ دریافت مقاله: 99/7/14، تاریخ اصلاحیه: 99/7/27، تاریخ پذیرش: 99/8/7

گردید(2). در مطالعات پیشین، بهزیستی تحصیلی به عنوان خودپنداره تحصیلی، مشکلات یادگیری ادراک شده، فرسودگی مدرسه ادراک شده است(3). عده‌ای از پژوهشگران از جمله انگلس و همکاران به این نتیجه رسیدند که ادراک دانشجویان از جو محیط آموزشی، ساختار محیط آموزشی و ارتباط دانشجویان با اساتید، شاخص‌های بهزیستی تحصیلی هستند(4). بهزیستی تحصیلی دارای مؤلفه‌های عاطفی و شناختی است. دانشجویان با احساس بهزیستی تحصیلی بالا هیجانات مثبت دارند، در صورتی که دانشجویان با احساس بهزیستی تحصیلی پایین حوادث و وقایع تحصیلی‌شان را نامطلوب ارزیابی نموده و بیش‌تر هیجانات منفی از جمله اضطراب، افسردگی و خشم را تجربه می‌کنند(5).

رشد چشم‌گیر حجم اطلاعات موجب شده است تا دانش پزشکی دائماً در حال تغییر و تحول قرار گیرد؛ طوری که هر 4 تا 5 سال به طور متوسط 50 درصد دانش پزشکی و در طول 8 تا 10 سال 75 درصد آن کهنه می‌شود. بالطبع دانش و توانایی‌هایی کسب شده در پایان یک دوره آموزش آکادمیک پزشکی عمومی، نمی‌تواند متضمن مهارت‌های کافی در طول عمر حرفه پزشکی باشد. بنابراین دانشجویان پزشکی علاوه بر دانش تخصصی، باید مهارت‌های مورد نیاز برای یادگیری مادام‌العمر را در طول دوره پزشکی عمومی کسب نمایند(6). مباحث یادگیری مادام‌العمر (Lifelong learning) در متون پزشکی و اطلاعات موجود نافذ و فراگیر است. به عبارتی یادگیری مادام‌العمر، آرزوی مداوم یادگیری و پذیرفتن مسئولیت یادگیری فردی است. در این یادگیری، فرد رویکرد زندگی، ارزش‌ها و رفتارش را از نو بازبینی می‌کند(7).

سبک‌های یادگیری (Learning Styles)، عادات پردازش اطلاعات دریافتی افراد است و یکی از عوامل مؤثر در یادگیری است(8). طبق تعریف، روشی که یادگیرنده در یادگیری خود آن را به روش‌های دیگر ترجیح می‌دهد سبک یادگیری گفته می‌شود. سبک‌های یادگیری شناختی، طبقه

بندی‌های مختلفی مانند سبک‌های وابسته به زمینه و مستقل از زمینه، سبک‌های تکانشی و تأملی و سبک‌های یادگیری بر مبنای الگوی یادگیری تجربی کلب دارند(9). به نظر کلب، یادگیری نتیجه تعامل چهارگونه یادگیری است؛ تجربه ملموس (احساس)، مفهوم‌سازی انتزاعی (تفکر)، مشاهده تأملی (مشاهده) و آزمایشگری فعال (عمل). سبک‌های یادگیری به واسطه تلفیق این چهارگونه یادگیری به دست می‌آید. به این ترتیب سبک یادگیری سازگار نتیجه عمل و احساس، سبک یادگیری واگرا نتیجه مشاهده و احساس و تفکر، سبک یادگیری هم‌گرا نتیجه تفکر و عمل است(10).

نتایج پژوهش امین بهرامی و همکاران(11) نشان داد درگیری و اشتیاق تحصیلی در دانشجویانی که رویکرد یادگیری عمیق داشتند بالا و در دانشجویانی که رویکرد سطحی داشتند پایین بود. و با بهتر شدن جو روانی کلاس درگیری و رغبت یادگیری در دانشجویان افزایش می‌یابد(12). نتایج تحقیق زندواندیان و نایینی(13) نشان داد رویکرد عمیق و راهبردی پیش‌بینی‌کننده مثبت و رویکرد سطحی پیش‌بینی‌کننده منفی کیفیت یادگیری هستند. همچنین درباره رابطه رویکردهای یادگیری و عملکرد تحصیلی مطالعات مختلفی صورت گرفته است. هر چند اغلب این پژوهش‌ها نشان داده‌اند رویکرد عمقی با نتایج یا کیفیت تحصیلی بالاتر و رویکرد سطحی با نتایج یا کیفیت یادگیری پایین‌تر ارتباط دارد، اما پژوهش‌های دیگری این نتایج را تأیید نکرده‌اند(14 تا 16). برای مثال در فراتحلیل گیبلز (Gijbels) هر دو فرضیه پژوهش دال بر ارتباط بین رویکرد عمقی با عملکرد بالای تحصیلی و ارتباط رویکرد سطحی با عملکرد پایین یادگیری رد شدند(14). پژوهش قاضی طباطبایی و همکاران(17) نیز نشان داد از عوامل مرتبط با رویکرد یادگیری هدف‌گذاری تحصیلی یادگیرندگان است. دانشجویانی که اهداف بلند مدت اختیار می‌کنند رویکرد عمقی و دانشجویانی که اهداف کوتاه مدت دارند رویکرد سطحی را منظور می‌کنند.

یادگیری مادام‌العمر که توسط یوسفی افراشته در نمونه 350 نفری از دانشجویان علوم پزشکی تهران و ایران تهیه شده است، استفاده شد (21). این مقیاس با 14 سؤال در مقیاس لیکرت 5 درجه‌ای (از 1 تا 5) به اندازه‌گیری سه عامل زیربنایی و تشکیل دهنده رویکرد یادگیری مادام‌العمر می‌پردازد: هدف‌گذاری (6 سؤال)، خود راهبری و خود ارزیابی (5 سؤال) و استفاده از آموخته‌ها (3 سؤال). در پژوهش حاضر اعتبار به شیوه آلفای کرونباخ 0/78 به دست آمد.

برای گردآوری داده‌های مورد نیاز پژوهش از پرسشنامه برگرفته از پرسشنامه رویکردها و مهارت‌های مطالعه برای دانشجویان تیت و همکاران استفاده شد (22). نسخه کوتاه این پرسشنامه حاوی 69 گویه در سه بخش: ارائه تعریفی برای یادگیری با 6 گویه، رویکردهای یادگیری حاوی 52 گویه و ترجیحات برای انواع مختلف دروس و تدریس‌ها حاوی 9 گویه بوده است که در طیف پنج گزینه‌ای لیکرت تنظیم شده است. در مطالعه تیت و همکاران با استفاده از روش آزمون-باز آزمون، در کل تعداد 46 گویه را مناسب با وضعیت دانشجویان ایران تشخیص دادند (22). در مجموع 11 گویه پرسشنامه مربوط به رویکردهای یادگیری سطحی (گویه‌های 1 تا 11)، 21 گویه مربوط به یادگیری عمیق (گویه‌های 12 تا 25)، و 14 گویه رویکرد یادگیری استراتژیک (گویه‌های 26 تا 46) بود.

برای سنجش بهزیستی تحصیلی از پرسشنامه پیترینن (Pietarinen) و همکاران استفاده شد (23). این پرسشنامه دارای 11 سؤال است و با یک مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای (از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) با سؤالاتی مانند "رفتن به دانشگاه ضروری به نظر نمی‌رسد." بهزیستی تحصیلی را می‌سنجد. در پژوهش مهنا و طالع‌پسند (24) پایایی 0/70 به دست آمد، همچنین در پژوهش قدم‌پور و همکاران (25) پایایی 0/79 به دست آمد. میزان پایایی در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برابر با 0/72 محاسبه شد.

همچنین نتایج پژوهش‌های Iurea و همکاران (18)، O'Leary and Stewart (19)، القاشام (20) نشان داد استفاده از سبک‌های یادگیری عمیق و راهبردی با بهزیستی و سرزندگی تحصیلی رابطه مثبت و بین سبک یادگیری سطحی با بهزیستی تحصیلی رابطه منفی وجود دارد.

با توجه به تحقیقات انجام شده و از آنجایی که بهزیستی تحصیلی یک سازه جدید در حوزه روانشناسی تربیتی در کشور است و پژوهش‌های اندکی در این زمینه انجام شده است، و از طرفی پژوهشی تاکنون به بررسی رابطه بین سبک‌های یادگیری و یادگیری مادام‌العمر با بهزیستی تحصیلی نپرداخته است، این پژوهش با هدف بررسی نقش واسطه‌ای رویکرد یادگیری مادام‌العمر در رابطه بین سبک‌های یادگیری با بهزیستی تحصیلی در دانشجویان علوم پزشکی همدان انجام شد.

## روش‌ها

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر نحوه گردآوری داده‌ها از تحقیقات توصیفی از نوع همبستگی است. این پژوهش در نیمسال اول سال تحصیلی 99-1398 در بین دانشجویان دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی همدان انجام شد و جامعه آن شامل تمامی دانشجویان دوره کارشناسی پیوسته یا ناپیوسته دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی این دانشگاه به حجم تقریبی 2700 نفر بود که در نیمسال اول سال تحصیلی 99-1398 در این دانشگاه مشغول به تحصیل بودند که با استفاده از فرمول کوکران 275 نفر از آنان به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند. پس از اخذ مجوزهای لازم و هماهنگی با واحد حراست دانشگاه جهت اجرا نمونه مورد نظر با ملاک‌های ورود دانشجوی کارشناسی و تمایل به مشارکت و ملاک خروج عدم پاسخ به حداقل 20 درصد سؤالات انتخاب شدند

برای سنجش رویکرد یادگیری مادام‌العمر از مقیاس ایرانی

گزارش شده است.

جدول 1: اطلاعات توصیفی برای متغیرهای پژوهش

متغیر	کم‌ترین	بیش‌ترین	میانگین و انحراف معیار
رویکرد عمیق	31	77	54/78±14/09
رویکرد سطحی	18	53	38/97±8/90
رویکرد راهبردی	29	64	45/88±9/49
رویکرد یادگیری مادام‌العمر	35	68	52/19±10/20
بهزیستی تحصیلی	14	38	30/40±10/48

جدول 2: همبستگی بین متغیرها

متغیر	1	2	3	4
یادگیری عمیق	-			
یادگیری سطحی	-0/08	-		
یادگیری راهبردی	0/13*	0/06	-	
رویکرد یادگیری مادام‌العمر	0/64**	0/17**	-0/12*	-
بهزیستی تحصیلی	0/51**	0/28**	0/29**	0/43**
				0

\*\*p≤0/01 \*p≤0/05

طبق اطلاعات جدول 2 ضریب همبستگی بهزیستی تحصیلی با رویکرد عمیق 0/51، با رویکرد سطحی 0/28- و با رویکرد راهبردی 0/29 به دست آمده است. همچنین ضریب همبستگی رویکرد یادگیری مادام‌العمر با رویکرد عمیق 0/64، با رویکرد سطحی 0/17- و با رویکرد راهبردی 0/12- به دست آمده است. همه این ضرایب در سطح خطای کمتر از 0/05 معنادار هستند. برای تحلیل روابط چندگانه متغیرها از روش تحلیل مسیر با کمک نرم‌افزار Lisrel-8.8 استفاده شد. نتایج حاصل از این تحلیل در نمودار 1 ارائه شده است.

برای اجرای پرسشنامه‌ها پس از اخذ مجوزهای لازم و انجام هماهنگی‌ها به افراد نمونه مراجعه شد و پس از توضیح اولیه مبنی بر هدف پژوهش، رضایت آگاهانه و مشارکت داوطلبانه از آنها درخواست شد پرسشنامه‌های پژوهش را تکمیل کنند.

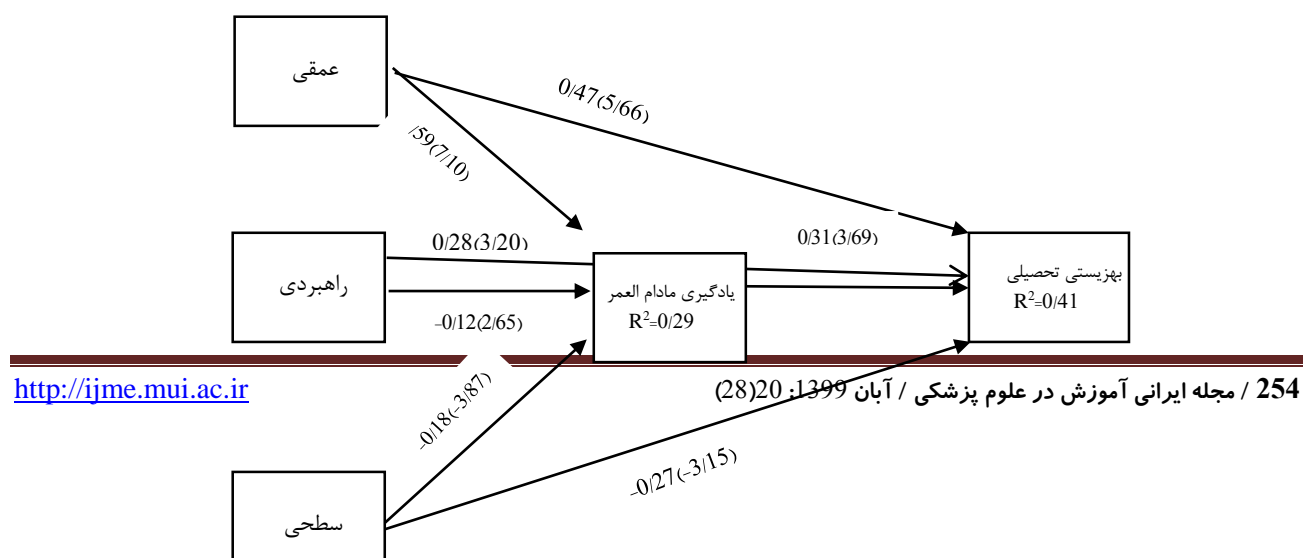
از معیارهای اخلاقی رضایت و مشارکت آگاهانه و محرمانه بودن اطلاعات رعایت شده و به اطلاع شرکت‌کنندگان رسیده شد.

برای تحلیل داده‌ها از روش ضریب همبستگی پیرسون با نرم‌افزار SPSS-26 (IBM, Armonk, NY, USA) و تحلیل مسیر از نرم‌افزار Lisrel-8.88 استفاده شد.

## نتایج

از مجموع 275 پرسشنامه توزیع شده تعداد 225 پرسشنامه کامل تکمیل شد (میزان پاسخ دهی 82٪) و تحلیل شد. از مجموع 225 نفر شرکت‌کننده در این پژوهش 130 نفر (58 درصد) پسر و 95 نفر (42 درصد) دختر بودند. همچنین از مجموع 225 نفر شرکت‌کننده در پژوهش 55 نفر (24 درصد) در رشته علوم آزمایشگاهی، 45 نفر (20 درصد) در رشته بهداشت عمومی، 44 نفر (19 درصد) در رشته بهداشت محیط، 41 نفر (18 درصد) در رشته پرتوشناسی و 40 نفر (18 درصد) در رشته مدیریت ایمنی مشغول به تحصیل بودند.

یافته‌های توصیفی برای متغیرهای پژوهش بر اساس کم‌ترین و بیش‌ترین مقدار، میانگین و انحراف استاندارد در جدول 1 گزارش شده است. در جدول 2 ماتریس همبستگی



### نمودار 1: پارامتر استاندارد و مقدار t (داخل پرانتز) برای مسیرهای مربوط به روابط بین متغیرها

مطلوب قرار دارند. به عنوان ارزیابی کلی وضعیت برازش مدل ساختاری می‌توان مطلوبیت برازش کلی مدل ساختاری را نتیجه‌گیری کرد.

#### بحث

نتایج به‌دست آمده مبنی بر رابطه سبک‌های یادگیری و بهزیستی تحصیلی، با پژوهش‌های Iurea و همکاران (18)، O'Leary and Stewart (19)، القاشام (20)، هم‌سو است. بین سبک‌های یادگیری عمیق و راهبردی با بهزیستی تحصیلی رابطه مثبت و بین بهزیستی تحصیلی و سبک یادگیری سطحی رابطه منفی وجود دارد. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت سبک‌های یادگیری توجیه‌کننده تفاوت‌های فردی و الگوی عادی افراد هنگام مطالعه است. به عبارتی سبک یادگیری هر کسی نشان از چگونگی یادگیری او دارد و این همان چیزی است که آموزش در پی رسیدن به آن و نهادینه کردن آن در دانش‌آموزان و دانشجویان است. لذا یکی از عوامل اصلی موفقیت دانشجویان در امر تحصیل استفاده از راهبردها و سبک‌های یادگیری است. از طرفی عواملی چون منابع مورد استفاده، عادات مطالعه، انگیزه یادگیری، مکان مطالعه، زمان مطالعه و آگاهی از روش‌های مطالعه در یادگیری تأثیر دارد. همچنین شیوه‌های صحیح مطالعه موجب کاهش زمان مطالعه و افزایش میزان یادگیری، نگهداری مطالب به مدت زمان بیشتر در حافظه و آسان‌تر شدن به خاطر سپاری مطالب در ذهن می‌شود (26). یافته‌های پژوهش

در نمودار بالا نتیجه تحلیل مسیر روابط بین متغیرها در قالب نمودار گزارش شده است. روی مسیرها پارامتر استاندارد به همراه مقدار t (داخل پرانتز) گزارش شده است. مقدار R2 یا واریانس تبیین شده برای متغیرهای وابسته داخل مربع گزارش شده است. همه مقادیر دارای مقدار t بالاتر از 2 و لذا معنادار هستند.

به منظور ارزیابی کیفیت کلی مدل از شاخص‌های ارزیابی برازش کلی استفاده شد و نتایج در جدول 3 ارائه شده است.

جدول 3: شاخص‌های ارزیابی برازش کلی مدل

شاخص	مقدار	حد مطلوب	وضعیت
X2	2/99	-	-
df	2	-	-
P	0/08	>0/05	مطلوب
X2/df	1/48	<3	مطلوب
RMSEA	0/04	>0/05	مطلوب
GFI	0/95	>0/90	مطلوب
AGFI	0/97	>0/90	مطلوب
TLI	0/94	>0/90	مطلوب
NFI	0/94	>0/90	مطلوب
CFI	0/92	>0/90	مطلوب

جدول 3 شاخص‌های ارزیابی نیکویی برازش، مقادیر به دست آمده، حد مطلوب شاخص و نتیجه ارزیابی را برای مدل مسیر پژوهش نشان می‌دهد. جدول به طور گویایی نشان می‌دهد هر هشت شاخص بررسی شده در وضعیت

یادگیری مادام‌العمر رابطه دارند. هر چند آنها در پژوهش خود رویکرد یادگیری را بر اساس مدل وارک در نظر گرفتند اما طبق تعریف رویکرد یادگیری با نتایج این پژوهش هم‌سوست. افرادی که به یادگیری عمیق روی می‌آورند معمولاً اهداف و کاربردهای بلند مدت تری برای یادگیری خود در نظر می‌گیرند (31) که با تعریف یادگیری مادام‌العمر به معنای گرایش و اقدام مستمر برای یادگیری (32) مطابقت دارد.

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به نمونه آن اشاره کرد. به رغم این که تلاش شد نمونه معرف و متنوع از دانشجویان علوم پزشکی انتخاب شود اما به دلیل مشکلات عملی نمونه در دسترس مطالعه شد. توصیه می‌شود پژوهشگران علاقه‌مند روش این پژوهش را در نمونه‌ها و رشته‌های دیگر علوم پزشکی تکرار کنند تا بتوان درباره وسعت نتایج این پژوهش داوری کرد. به عنوان محدودیت دیگر با توجه به این که نمونه مطالعه محدود به دانشجویان علوم پزشکی بود، لذا در تعمیم‌پذیری یافته‌ها به دانشجویان سایر رشته‌ها باید احتیاط کرد. محدودیت دیگر این پژوهش به امکان استنباط رابطه علی بین متغیرهای مربوط می‌شود. خانواده پژوهش‌های همبستگی از جمله مدل یابی معادلات ساختاری دارای محدودیت عدم استنباط علی است. به پژوهشگران آتی پیشنهاد می‌شود با تنظیم یک پروتکل برای آموزش و تقویت رویکرد یادگیری مادام‌العمر و رویکردهای یادگیری به ارزیابی اثربخشی آن روی بهزیستی تحصیلی دانشجویان بپردازند. همچنین وجود متغیرهای مهم دیگر در حوزه علوم پزشکی و عدم مطالعه همه آنها در این پژوهش محدودیت دیگری است. متغیرهای جمعیت شناختی و متغیرهای مرتبط با کیفیت یادگیری و کیفیت آموزش می‌توانند با بهزیستی تحصیلی و گرایش به استفاده از رویکرد یادگیری مادام‌العمر کمک کند.

### نتیجه‌گیری

شکورنیا و همکاران (27) که به منظور بررسی رویکردهای مطالعه و یادگیری دانشجویان انجام شد، نشان داد که در مجموع دانشجویان از رویکردهای راهبردی و عمقی بیش‌تر استفاده می‌کنند. این شیوه‌ها را به رویکرد سطحی مانند حفظ کردن طوطی‌وار و مطالعه بدون هدف ترجیح می‌دهند.

از طرف دیگر طبق نتایج پژوهش یادگیری مادام‌العمر با بهزیستی تحصیلی رابطه دارد. پژوهش‌های مرتبط با رویکرد یادگیری مادام‌العمر چندان زیاد نیستند. با این وجود می‌توان به برخی از پژوهش‌های نسبتاً مرتبط اشاره کرد. شفیع و همکاران (28) نشان دادند محیط یادگیری سازنده‌گرا با گرایش به یادگیری مادام‌العمر رابطه دارد. طوری که محیط‌های یادگیری که در آنها بر ساخت دانش و نقش فعال یادگیرنده تأکید می‌شود گرایش به یادگیری مادام‌العمر بیش‌تر می‌شود. همچنین این پژوهش نشان داد انگیزش یادگیری با یادگیری مادام‌العمر رابطه دارد. از دلایل این ارتباط معنای یادگیری به عنوان بخشی از معنای زندگی به ایجاد احساس مثبت در محیط یادگیری منجر می‌شود. چنانچه هر فعالیتی از جمله یادگیری فاقد معنا باشد لزومی به پیوستگی و نگاه مادام‌العمر بودن ندارد و مسلماً چنین فعالیت و رویکردی شامل بهزیستی تحصیلی نمی‌شود. از طرف دیگر رویکرد یادگیری مادام‌العمر همراه با انعطاف‌پذیری است که این خود از پیش‌بین‌های بهزیستی روانی و در اینجا بهزیستی تحصیلی است. چنانچه یافته‌های Yilmaz and Kaygin (29) نشان داد بین یادگیری مادام‌العمر و انگیزه پیشرفت به هم مرتبط هستند تبیین دیگر این است که یادگیری مادام‌العمر گرایش افرادی است که انگیزه پیشرفت بالایی دارند و پیامد انگیزه پیشرفت بهزیستی تحصیلی است.

به عنوان یافته دیگر این پژوهش رویکردهای یادگیری با رویکرد یادگیری مادام‌العمر رابطه معناداری را نشان دادند. هم‌سو با این نتیجه، یافته‌های صفاری و همکاران (30) نشان داد رویکردهای یادگیری با رویکرد

طبق نتایج این پژوهش دو مفهوم مهم رویکرد یادگیری و یادگیری مادام‌العمر در علوم سلامت با بهزیستی تحصیلی مرتبط شناخته شدند و بهتر است مورد توجه قرار گیرد. پیشنهاد می‌شود سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان درسی با ارائه برنامه‌های آموزشی فرصت مناسبی را جهت رشد این رویکردهای یادگیری عمقی و گرایش مادام‌العمر به یادگیری در دانشجویان دوره پزشکی فراهم نمایند.

### قدردانی

این پژوهش با شماره 677964 در گروه روانشناسی دانشگاه زنجان تصویب شد. بدین وسیله نویسندگان از کلیه اساتید و دانشجویانی که آنها را در این امر یاری فرمودند تشکر و قدردانی می‌نمایند.

### منابع

1. Tuominen-Soini H, Salmela-Aro K, Niemivirta M. Achievement goal orientations and academic wellbeing across the transition to upper secondary education. *Learning and Individual Differences*. 2012; 22(3): 290–305.
2. Eccles JS, Roeser RW. Schools, academic motivation, and stage environment fit. In: Lerner RM, Steinberg L, editors. *Individual bases of adolescent development*. 3<sup>rd</sup> Ed. Handbook of adolescent psychology. Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons. 2009; 1: 404–434.
3. Korhonen J, Linnanmäki K, Aunio P. Learning difficulties, academic well-being and educational dropout: A person-centred approach. *Learning and individual differences*. 2014; 31: 1-10.
4. Engels N, Aelterman A, Petegem KV, Schepens A. Factors which influence the well-being of pupils in Flemish secondary schools. *Educational studies*. 2004; 30(2): 127-143.
5. Diener E, Oishi S, Lucas RE. Personality, culture, and subjective well-being: Emotional and cognitive evaluations of life. *Annu Rev Psychol*. 2003; 54(1): 403-425.
6. Duffy FD, Holmboe ES. Self-Assessment In Lifelong Learning And Improving Performance In Practice: Physician Know Thyself. *JAMA*. 2006; 296(9): 1137-9.
7. Demirel M. Lifelong learning and schools in the twenty-first century. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2009; 1(1): 1709-1716.
8. Bastable SB. *Nurse as Educator: principles of teaching and learning*. 2<sup>nd</sup> ed. Boston: Jones & Bartlett Learning; 2009.
9. Kolb DA, Boyatzis RE, Mainemelis CH. *Experiential Learning Theory: Previous Research and New Directions*, in in *Perspectives on Thinking, Learning and Cognitive Styles*; 2001. [cited 2020 Nov 1]. available from: file:///C:/Users/davari/Downloads/2001Kolbetalexperiential-learning-theoryreview%20(1).pdf
10. Kolb AY, Kolb DA. Learning styles and learning spaces: Enhancing experiential learning in higher education. *Academy of management learning & education*. 2005; 4(2): 193-212.
11. Bahrami MA, Dori Z, Entezarian Ardekani S, Akbarian Bafghi MJ, Montazeralfaraj R. [Students' Approaches to Learning and its Relationship with their Academic Engagement and Qualitative Performance]. *Management Strategies in Health System*. 2018; 2(4) :315-323.[Persian]
12. Samareh S, Kezri Moghadam N. [Relationship between Achievement Goals and Academic Self-Efficacy; Mediation Role of Academic Engagement]. *Education Strategies in Medical Sciences*. 2016; 8(6): 13-20. [Persian]
13. Zandavani Naeeni A, Rahimi M, Poortaheri F. [A study of the relationships between learning approaches with student's qualitative & quantitative academic performance]. *Psychology & Education Sciences Research in School and Virtual Learning*. 2014; 1(4): 29-41. [Persian].
14. Gijbels D, Van de Watering G, Dochy F, Van den Bossche P. The relationship between students' approaches to learning and the assessment of learning outcomes. *European Journal of Psychology of Education*. 2005; 20(4): 327-41.
15. Richardson JTE. Students' Approaches to Learning and Teachers' Approaches to Teaching in Higher Education. *Educational Psychology*. 2005; 25(6): 673-80.
16. Karagiannopoulou E, Naka N, Kamtsios s, Savvidou E, Michalis L. Medical students' approaches to

- learning before and after the cardiology problem-based learning practice. *Journal of Contemporary Medical Education*. 2014; 2(3): 152-7.
17. Ghazi Tabatabaee M, Yousefi Afrashteh M, Siami L. [Evaluation of Student Learning Approaches and How They Tend to: Application of Mixed Research]. *Quarterly Journal of Research and Planning in Higher Education*. 2014; 19(4) :27-50.[Persian]
  18. Iurea C, Neacsu I, Safta CG, Suditu M. The study of the relation between the teaching methods and the learning styles–The impact upon the students’ academic conduct. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2011; 11: 256-60.
  19. O’Leary C, Stewart J. The interaction of learning styles and teaching methodologies in accounting ethical instruction. *Journal of business ethics*. 2013; 113(2): 225-41.
  20. Alghasham AA. Effect of students’ learning styles on classroom performance in problem-based learning. *Med Teach*. 2012; 34(Suppl 1): S14-9.
  21. Yousefi Afrashte M. [Construction and Validation the Iranian Scale of Lifelong Learning Approach Measuring Among Medical Students]. *Education Strategies in Medical Sciences*. 2017; 10(6) :423-430.[Persian]
  22. Bonsaksen T, Småstuen MC, Thørrisen MM, Fong K, Lim HB, Brown T. Factor analysis of the Approaches and Study Skills Inventory for Students in a cross-cultural occupational therapy undergraduate student sample. *Aust Occup Ther J*. 2019; 66(1): 33-43.
  23. Pietarinen J, Soini T, Pyhalto K. Students emotionl and cognitive engagement as the determinants of well- being and achievement in school .*International Journal of Educational Research*. 2014; 67: 40-51.
  24. Mohanna S, Talepasand S. [The Relationship between Environmental Supports and Emotional Self-awareness with Academic Engagement: the Mediating role of Educational Well-being]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2016; 16 :31-42.[Persian]
  25. Ghadampour E, Radmehr F, Yousefvand L. [The effect training of assertiveness program on academic well-being girl students in first grad]. *Journal of New thoughts on Education*. 2018; 14(3): 164\_181.[Persian]
  26. Cano F, Martin AJ, Ginns P, Berbén AB. Students’ self-worth protection and approaches to learning in higher education: predictors and consequences. *Higher Education*. 2018; 76(6):163-81.
  27. Shakurnia A, Ghaforian M, Elhampour H. [Approaches to Study and learning of Students in Ahvaz JundiShapur University of Medical Sciences]. *Jundishapur Scientific Medical Journal*. 2012; 11(6): 577-586.[Persian]
  28. Shafiee N, behroozi N, Shehni Yailagh M, Abolghasemi M. [The causal relationship between perception of constructive learning environment and Individual systemic thinking with tendency to lifelong learning, mediated by intrinsic motivation in undergraduate students of Shahid Chamran University of ahvaz]. *Journal of Educational Scinces*. 2019; 25(2): 109-130. [Persian]
  29. Yilmaz E, Kaygin H. The relation between lifelong learning tendency and achievement motivation. *Journal of Education and Training Studies*. 2018; 6(3a):1-7.
  30. Saffari M, Rshidi Jahan H, Mahmoudi N, Pakpour A, Sanaeinasab H. [Relationship of Learning Styles in Students of Health Sciences with Lifelong Learning]. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*. 2016; 4(2) :89-100.[Persian]
  31. Madry A, Makelov A, Schmidt L, Tsipras D, Vladu A. Towards deep learning models resistant to adversarial attacks; 2019. [cited 2020 Nov 1]. available from: <https://arxiv.org/pdf/1706.06083.pdf>
  32. Barros R. The Role of Transnational Bodies in Lifelong Learning and the Politics of Measurement. *The Promise and Pitfalls of Outcomes-Based Assessment into Recognition of Prior Learning System in Portugal*; 2019 : 53-63. [cited 2020 Nov 1]. available from: <https://brill.com/view/book/edcoll/9789004413320/BP000007.xml>



# An Analysis of the Mediating Role of Lifelong Learning Approach in the Relationship Between Learning Styles and Academic Well-being of Medical Students

Majid Yousefi Afrashteh<sup>1</sup>, Leila bitarafan<sup>2</sup>

## Abstract

**Introduction:** *The quality of education and well-being of students who are responsible for promoting the health of the community seems to be important. This study endeavored to analyze the possible mediating role of lifelong learning approach in the relationship between learning styles and academic well-being in medical students in Hamadan, Iran.*

**Methods:** *To conduct this descriptive-correlational study the sample of 225 students was selected from among the population were 2500 undergraduate students of the Faculty of Health, Hamadan University of Medical Sciences through stratified random sampling using Cochran's formula. The were Yousefi Afrashteh Iranian Lifelong Learning Scale, Study Approaches and Skills Questionnaire for Students of Tit and Petrinen Academic Well-being Questionnaire. To analyze the data Pearson correlation was computed through path analysis Lisrel-8.88*

**Results:** *The results revealed that the well-being correlation coefficient with the deep approach was 0.51, with the superficial approach was -0.28 and the strategic approach was 0.29. The correlation of the lifelong learning approach with the deep approach was 0.64, with the superficial approach was -0.17, the strategic approach was -0.12. The results of path analysis revealed that lifelong learning and learning styles variables are effective in predicting academic well-being.*

**Conclusion:** *The findings indicated the relationship between lifelong learning approach and learning styles with students' academic well-being. This way, it is suggested that policy makers and curriculum planners provide rich opportunities for the development of these competencies in medical students by presenting educational programs and developing useful strategies.*

**Keywords:** lifelong learning, learning styles, academic well-being

## Addresses:

<sup>1</sup>. (✉) Assistant professor, department of psychology, faculty of humanities, university of Zanjan. Zanjan, Iran. Email: mjdousefi@gmail.com

<sup>2</sup>. PhD student, department of psychology, faculty of humanities, university of Guilan. Guilan, Iran. Email: leilabit66@gmail.com