نامه به سردبیر

مقایسه انواع سبک‌های ترجیحی یادگیری ادراکی در دانشجویان پزشکی و دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان در سال تحصیلی ۱۳۸۷

مصطفی صادقی*، حمید بخشی، طاهره علی‌محمدی عبدل‌آبادی

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی/ مهر۱۳۹۰؛ ۱۱(۳): ۳۰۱ تا ۳۰۲

سردبیر محترم مجله ایرانی آموزش پزشکی

ارسال این نامه علمی در جهت توجه و ارائه پیشنهاد به اساتید دانشکده‌های پزشکی و دندانپزشکی در خصوص روش‌های یادگیری دانشجویان است. در نیمسال اول سال تحصیلی ۸۸- ۱۳۸۷ تعداد ۲۲۰ نفر از دانشجویان پزشکی و دندانپزشکی پرسشنامه سبک‌های ترجیحی یادگیری رید Ried(۱)،شامل ۳۵ سؤال را تکمیل کردند. متوسط سن نمونه‌ها ۲۲/۹۰±٤/۳ سال بود و ٤٤/۱ درصد ایشان معدل ترم قبل خود را بین ۱۷-۱۵ بیان داشته‌اند. یافته‌ها حاکی از آن بود که در بین سبک‌های یادگیری اصلی (ماژور) به ترتیب بیشترین و کمترین میانگین و انحراف معیار مربوط به سبک‌های یادگیری حرکتی (۳۸/۳٤±٥/٦) و فردی (۳۱/۹±/۰۷) می‌باشد.

جدول ۱: نتایج روش‌های یادگیری ترجیحی شامل میانگین و انحراف معیار

سبک ترجیحی یادگیری	پزشکی	دندانپزشکی	جمع
حرکتی	۳۸/٦±٥/۸	۳٦/۱±٥/٤	۳۸/۳٤±٥/٦
دیداری	۳٦/۲٤±٥/٦	۳٥/۷٥±٥/۸	۳٦/۰٦±٥/۷
لمسی	۳٥/٥۳±۷/۳	۳٦/۸٦±٥/۸	۳٦/۰۲±٥/۲
شنیداری	۳٦/۰٤± /۰٤	۳٤/۳۹±٥/٥	۳٥/٤۳±٥/۲
گروهی	۳۳/٥۸±۷/۷	۳٤/۰۹±۸/۱	۳۳/۷۷±۷/۸
فردی	۳۱/۸۷±۸ /٥	۳۱/۹۷±۷/۱	۳۱/۹±۸/۰۷

به طور کلی نتایج این بررسی بیانگر این است که سبک‌های ترجیحی اصلی (ماژور) دانشجویان پزشکی و دندانپزشکی به ترتیب شامل: سبکهای حرکتی، دیداری، لمسی، شنیداری، گروهی، و سبک فردی بود. سبک‌های ترجیحی یادگیری

* **نویسنده مسؤول:** حمید بخشی (مربی)، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، کرمان، ایران. (bakhshi_hamid@yahoo.com)
دکتر مصطفی صادقی (دانشیار) گروه دندانپزشکی ترمیمی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، کرمان، ایران. (mostafa.sadeghi110@yahoo.com)؛
طاهره علی‌محمدی عبدل‌آبادی، کارشناس ارشد تحقیقات آموزشی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، کرمان، ایران. (alimohammadit@yahoo.com)
این نوشته در تاریخ ۸۹/۳/۲۲ به دفتر مجله رسیده، در تاریخ ۸۹/۴/۱۲ اصلاح شده و در تاریخ ۸۹/۴/۱۳ پذیرش گردیده است.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-07]

دانشجویان بر حسب رشته تحصیلی حاکی از این است که سبک ترجیحی یادگیری حرکتی و دیداری در دانشجویان پزشکی و دندانپزشکی، سبک اصلی است و در اولویت قرار دارند. ولی میانگین آن در دانشجویان دندانپزشکی کمتر از دانشجویان پزشکی است که این تفاوت از لحاظ آماری معنادار بود (در آزمون آماری کای دو مقادیر p برای سبک ترجیحی یادگیری حرکتی p=۰/۰۳۹ و برای سبک ترجیحی یادگیری دیداری p=۰/۰۴۸ بود). فراوانی سبک لمسی که در اولویت سوم و سبک گروهی که در اولویت پنجم سبک‌های یادگیری قرار دارد، در دانشجویان پزشکی کمتر از دندانپزشکی است ولی این تفاوت‌ها معنادار نمی‌باشد. همچنین نتایج حاکی از آن است که سبک مینور (فرعی) دانشجویان به ترتیب میانگین آن، سبک شنیداری، گروهی و لمسی است. در مقایسه با رشته تحصیلی، روش شنیداری دارای بیشترین نمره به عنوان سبک فرعی در دو گروه است و پس از آن سبک گروهی قرار دارد.

با توجه به نتایج به دست آمده از مطالعه، ترجیح سبک حرکتی و دیداری به عنوان روش اصلی در یادگیری دانشجویان پزشکی و دندانپزشکی و سبک‌های فرعی شامل شنیداری و گروهی است. بر این اساس برای توسعه یادگیری و افزایش کیفیت آن لازم است مدرسین آموزش دروس این دانشجویان را با توجه به سبک‌های یادگیری آنان طرح‌ریزی و اجرا نمایید.

با توجه به اولویت اکثر دانشجویان پزشکی و دندانپزشکی در بکارگیری سبک حرکتی و دیداری در امر یادگیریشان، شایسته است جهت افزایش توانایی یادگیری فراگیران، آموزش آنها منطبق با سبک یادگیری آنان صورت گیرد. توجه به آموزش عملی و استفاده از روش‌های فعال تدریس و بهره‌گیری مناسب از فضاهای آزمایشگاهی، فضاهای آینده شغلی و مراکز مهارت‌های بالینی صورت پذیرد.

منبع

1. Reid JM. The learning style preferences of ESL students. TESOL QUARTERLY. 1987; 21(1): 87-110. Available from: http://www.hufs.davidboesch.com/GSE_YLDownloads/Reid.Joy.LearningStylePreferenesESLLearners.pdf

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-07]