

بررسی سبک یادگیری دانشجویان مدیریت خدمات بهداشتی درمانی در دانشگاه علوم پزشکی تهران

ژیلانجف پور^۱، فائزه تاج فر^۲، دکتر ماندانا شیرازی^۳، فاطمه کشمیری^۴

چکیده

زمینه و هدف: سبک‌های یادگیری یکی از مولفه‌های موثر در فرایند یاددهی-یادگیری است. لذا این پژوهش با هدف بررسی سبک‌های یادگیری دانشجویان مدیریت بهداشت و درمان در سه مقطع کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکترای تخصصی دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد.

روش بررسی: پژوهش حاضر توصیفی-تحلیلی است که به صورت مقطعی در سال ۹۱ انجام شد. جامعه پژوهش کلیه دانشجویان مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی تهران در مقاطع کارشناسی (سال اول و سال آخر)، کارشناسی ارشد و دکترای تخصصی به صورت سرشماری در مطالعه وارد شدند (نرخ پاسخگویی ۸۵٪). ابزار مورد استفاده در این مطالعه پرسشنامه‌ی استاندارد Kolb بود (الفای کرونیخ برای مدها و محورها) (۰/۷۰ تا ۰/۹۰). پس از جمع آوری داده‌ها طبق راهنمای پرسشنامه‌ی Kolb با استفاده از آمار توصیفی و آمار تحلیلی (T-Test, χ^2) تجزیه و تحلیل انجام شد.

یافته‌ها: در بین دانشجویان تحصیلات تکمیلی مدیریت بهداشت و درمان "سبک انطباق یابنده" (دانشجویان دکترای تخصصی ۱۰ نفر (۵۵/۶٪) و دانشجویان کارشناسی ارشد ۱۶ نفر (۶۴٪)) به عنوان سبک یادگیری ترجیحی تعیین شد. در مقطع کارشناسی، دانشجویان "سبک همگرا" (۲۷ نفر (۴۵/۶۷٪)) را به عنوان سبک غالب انتخاب کردند.

نتیجه‌گیری: با توجه به سبک یادگیری دانشجویان مدیریت بهداشت و درمان، نتایج مطالعه‌ی حاضر بر استفاده از "روش‌های تدریس مبتنی بر ایفای نقش و شبیه سازی" در مقطع تحصیلات تکمیلی و استفاده از "رویکرد مبتنی بر مسئله" در مقطع کارشناسی تأکید می‌کند.

واژه‌های کلیدی: سبک یادگیری، کلب، تدریس، یادگیری، مدیریت بهداشت و درمان

* نویسنده مسئول:

فاطمه کشمیری:

دانشکده پزشکی دانشگاه علوم
پزشکی تهران

Email :
Fkeshmiri1385@gmail.
com

- پذیرش مقاله : دی ۱۳۹۲

- دریافت مقاله : تیر ۱۳۹۲

مقدمه

علم یادگیری و علوم شناختی در پاسخ به این سؤال که ((انسانها چگونه یاد می‌گیرند؟)) به کارکردهای ذهن در یادگیری عمیق و ساختن دانش در درون یادگیرنده دلالت دارد. از این دیدگاه، یادگیری فرایندی است که طی آن فرد بازنمایی‌های ذهنی خود را بهبود می‌بخشد. با توجه به اهمیت یادگیری در فرایند آموزش، تلاش برای تاثیر بر مولفه‌های یادگیری مطلوب و مؤثر مورد تاکید قرار

^۱ دانشجوی دکترای تخصصی مدیریت بهداشت و درمان، گروه علوم مدیریت و

اقتصاد، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

^۲ دانشجوی کارشناسی مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، گروه مدیریت خدمات

بهداشتی و درمانی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

^۳ استادیار مرکز مطالعات و توسعه آموزش، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران،

ایران

^۴ دانشجوی دکترای تخصصی آموزش پزشکی، گروه آموزش پزشکی، دانشکده

پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

وضعیت فوق معرف دو بعد یا پیوستار است، که عبارت‌اند از:

۱. تجربه‌ی عینی در برابر تفکر انتزاعی
 ۲. مشاهده‌ی تأملی در برابر آزمایشگری فعال (۴).
- این ابعاد، چهار سبک یادگیری و اگر (Divergent)، جذب کننده (Assimilate)، همگرا (Convergent)، انطباق یابنده (Accommodate) را تشکیل می‌دهند (۴). یادگیرنده‌ای که سبک یادگیریش تجربه‌ی عینی است، از تجارب خاص می‌آموزد، با دیگران ارتباط برقرار می‌کند و به احساس خود و دیگران حساس است. شخصی که شیوه‌ی یادگیری‌اش مفهوم سازی انتزاعی است، بر تحلیل منطقی اندیشه تأکید می‌ورزد، در کارهای خود بر طرح ریزی نظامدار تأکید می‌کند. سبک یادگیری آزمایشگری فعال، شامل توانایی انجام دادن امور، خطر کردن و تأثیر گذاشتن بر دیگران از راه عمل کردن است، و در نهایت یادگیرندگانی که دارای سبک یادگیری تأملی هستند، براساس مشاهده‌ی دقیق پیش از داوری، دیدن امور از زوایای مختلف و جستجو برای کسب معانی امور عمل می‌کنند. افراد با سبک واگرا در دیدن موقعیتهای عینی از دیدگاههای مختلف، بیشترین توانایی را دارند. در سبک یادگیری همگرا بیشترین توانایی در کاربرد عملی اندیشه‌ها و نظریه‌ها دیده می‌شود. آنها می‌توانند مسائل را حل کنند و براساس راه‌حلهایی که برای مسائل پیدا می‌کنند، تصمیم‌گیری نمایند. افراد با سبک یادگیری جذب کننده در درک مقدار زیادی از اطلاعات و ترکیب آن به صورت موجز و منطقی، بیشترین توانایی را دارند. در سبک انطباق یابنده افراد از اجرای طرحها و درگیر کردن خود با تجارب تازه و چالش‌انگیز، بیشترین لذت را می‌برند و تمایل دارند به جای تحلیل‌های منطقی به عمل بپردازند (۵ و ۴).
- مطالعات انجام شده درباره‌ی سبک یادگیری کلب

گرفته است. یکی از بحث‌های مورد توجه در یادگیری مطلوب، کاوش در مورد شیوه‌ها و سبک‌های یادگیری است (۱). فراگیران از نظر شخصیتی، نگرش‌ها، واکنش‌های هیجانی، شیوه‌ها و سبک‌های یادگیری، سبک‌های شناختی و غیره با هم تفاوت‌هایی دارند که یادگیری و نحوه برخورد آنها با مسائل و مشکلات را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

سبک یادگیری را می‌توان "مؤلفه‌ای نسبتاً پایدار از نحوه دریافت و تعامل فراگیر با محیط یادگیری" توصیف کرد (۲). همچنین در تعریف دیگر سبک‌های یادگیری راه‌های فردی مورد استفاده یادگیرنده برای پردازش اطلاعات و مفاهیم تازه یا روش‌هایی که یادگیرنده با استفاده از آن اطلاعات را سازماندهی می‌کند، تعریف کرده‌اند. Dembo سبک‌های یادگیری را به مثابه تفاوت‌های فردی می‌داند که یادگیری در موقعیت کلاس درس را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۳).

در نهایت، نقطه‌ی محوری این پژوهش تبیین Kolb از سبک‌های یادگیری است. از دیدگاه او سبک‌های یادگیری به روش‌هایی اشاره دارند که در آن‌ها افراد، مفاهیم، قوانین و اصول را به گونه‌ای سازماندهی می‌کنند که آنان را در برخورد با موقعیت‌های جدید هدایت می‌کند. در الگوی سبک‌های یادگیری Kolb چهار سبک یادگیری مورد تأکید قرار می‌گیرد و یک چرخه‌ی چهار مرحله‌ای تصور شده است:

۱. تجربه‌ی عینی فوری (concrete experience)
۲. مشاهده و تفکر درباره‌ی تجربه؛ مشاهده تأملی (reflective observation)
۳. تدوین فرضیه یا نوعی نظریه درباره‌ی آن؛ مفهوم سازی انتزاعی (abstract conceptualization)
۴. آزمون آن فرضیه یا نظریه در موقعیت‌های عملی؛ آزمایشگری فعال (active experimentation)

طولی و مقطعی میسر است. اگرچه با وجود محدودیت‌های اجرای پژوهش طولی و باتوجه به اهمیتی که سبک یادگیری در انتخاب روش یادگیری مؤثر و نیز اتخاذ روشهای مناسب آموزشی برای طراحان سیستم آموزشی در تسهیل یادگیری دارد (۷-۴)، مطالعه حاضر با هدف تعیین سبکهای یادگیری دانشجویان مدیریت بهداشت و درمان در سه مقطع کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکترای تخصصی انجام شد و ضمن پذیرش محدودیت‌های موجود در این مطالعه، تلاش شد تا با بررسی سبک یادگیری دانشجویان در مقاطع تحصیلی مختلف، زمینه آگاهی مدرسان از سبک یادگیری فراگیران در مقاطع مختلف جهت برنامه ریزی و راهنمایی صحیح و متناسب با ویژگی‌های رشته مدیریت بهداشت و درمان و نیازهای دانشجویان فراهم شود.

روش بررسی

پژوهش حاضر توصیفی-تحلیلی است که به صورت مقطعی در سال ۹۱ انجام شد. جامعه‌ی پژوهش کلیه دانشجویان مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی تهران در مقاطع کارشناسی سال اول و سال آخر، کارشناسی ارشد و دکترای تخصصی به صورت سرشماری در مطالعه وارد شدند. در این مطالعه ۱۲۰ پرسشنامه در بین دانشجویان توزیع شد و ۱۰۳ پرسشنامه جمع آوری شد (نرخ پاسخگویی ۸۵٪). ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌ای مشتمل بر سه بخش بود: بخش اول شامل توضیحات کافی در مورد هدف انجام مطالعه و راهنمای تکمیل پرسشنامه، بخش دوم شامل شش سؤال در مورد اطلاعات دموگرافیک دانشجویان و بخش سوم شامل پرسشنامه استاندارد کولب بود. روایی و پایایی این پرسشنامه قبلاً توسط kolb و سایر

در داخل و خارج از کشور نشان می‌دهد سبک‌های متنوعی در بین دانشجویان رشته‌های مختلف و حتی در بین دانشجویان یک رشته وجود دارد. مطالعات انجام شده در دانشگاه‌های علوم پزشکی عمدتاً بر رشته‌های پزشکی و پرستاری تمرکز کرده است و سایر رشته‌ها از جمله رشته‌های پیراپزشکی و مدیریت بهداشت و درمان هنوز مورد بررسی قرار نگرفته است (۷-۵۱). لذا به نظر می‌رسد مدیران آموزشی باید انجام مطالعات گسترده‌تر در زمینه‌ی سبک یادگیری با استفاده‌ی تئوری‌های متنوع مانند Kolb و Vark را در رشته‌های مختلف مورد توجه قرار دهند. Kolb معتقد است هریک از سبک‌های یادگیری، نقاط قوت و ضعف مخصوص به خود را دارد. بنابراین یادگیرنده‌ای که فقط از یک سبک خاص استفاده می‌کند، یادگیرنده کاملی نیست. برای این که فرد به یادگیرنده‌ی مؤثر مبدل گردد باید بتواند متناسب با موقعیت از سبک‌های یادگیری مختلف استفاده کند. لذا تنوع سبک یادگیری فراگیران حتی در رشته‌های تحصیلی یکسان، مدرسان را ملزم می‌سازد تا فرآیند یاددهی-یادگیری را با تمرکز به نوع سبک یادگیری غالب در کلاس‌های درس، طراحی، برنامه ریزی و اجرا نمایند (۸). دو موضوع مورد توجه در رابطه با سبک یادگیری، توانمندسازی دانشجویان در استفاده از سبک‌های متنوع در موقعیت‌های مختلف و نیز تغییر سبک یادگیری در مقاطع تحصیلی مختلف بوده است. موارد بحث شده می‌تواند به دو سوال پاسخ دهد: آیا در سبک یادگیری افراد در طول دوره تحصیل و در مقاطع مختلف باتوجه به تغییر انتظارات و نیازهای دانشجویان تغییر می‌کند؟ و آیا سیستم آموزشی می‌تواند بستر مناسبی را برای تغییر سبک یادگیری و منطبق با ویژگی‌های رشته مورد مطالعه فراهم کند؟ پاسخ به سوالات مطرح شده با استفاده از پژوهش‌های

آزمایشگری فعال می‌باشد. داده‌ها بر اساس راهنمای پرسشنامه Kolb آنالیز و در نهایت با استفاده از آمار توصیفی (توزیع فراوانی، شاخصهای مرکزی و پراکندگی) برای تعیین فراوانی سبک یادگیری در مقاطع مختلف و آمار تحلیلی (χ^2 ، T-Test) جهت بررسی رابطه معنی دار بین سبک یادگیری دانشجویان و اطلاعات دموگرافیک آنها توسط نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل انجام شد (سطح معنی داری $p \leq 0/05$).

محققان در خارج کشور بررسی شده و مورد تأیید قرار گرفته است (۹). در ایران در پژوهش والی زاده نیز روایی و پایایی آن مورد تأیید قرار گرفت (الفای کرونباخ مدها و محورها از ۰/۷۰ تا ۰/۹۰) (۱۰ و ۹). این پرسشنامه شامل ۱۲ سؤال بود که فرد پاسخ دهنده باید در مقابل گزینه‌ها به ترتیب ترجیح فرد عدد ۱ تا ۴ را به هرگزینه اختصاص دهد. هر گزینه نمایانگر یکی از چهار روش اصلی یادگیری شامل تجربه مشخص، مشاهده تأملی، مفهوم سازی انتزاعی و

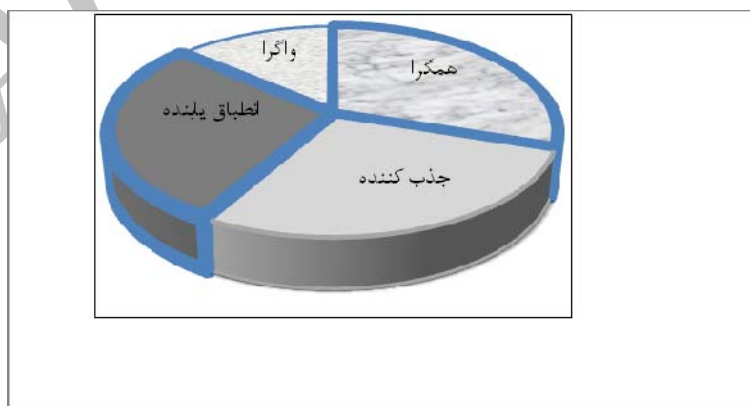
یافته‌ها

جدول ۱: اطلاعات دموگرافیک دانشمویان مدیریت بهداشت و درمان

| | کارشناسی سال اول | | کارشناسی سال آخر | | کارشناسی ارشد | | دکترای تخصصی | |
|-------------|------------------|------|------------------|------|---------------|------|--------------|------|
| | فراوانی | درصد | فراوانی | درصد | فراوانی | درصد | فراوانی | درصد |
| زن | ۲۴ | ۷۵٪ | ۲۱ | ۷۷٪ | ۱۸ | ۶۶٪ | ۱۳ | ۷۲٪ |
| مرد | ۸ | ۲۵٪ | ۶ | ۲۲٪ | ۷ | ۲۷٪ | ۵ | ۲۷٪ |
| میانگین سنی | ۱۸/۷ | | ۲۲/۵ | | ۲۸/۶ | | ۳۰/۴ | |

دکترای تخصصی این رشته در مطالعه وارد شدند که از این تعداد ۷۶ نفر (۷۳/۷۸٪) زن و ۲۷ نفر (۲۵/۲۴٪) مرد بودند. میانگین سنی کلیه دانشجویان در سه مقطع ۲۵/۰۵ بود (جدول ۱).

۱۰۳ نفر از دانشجویان رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی مشتمل بر ۳۲ نفر از دانشجویان کارشناسی سال اول و ۲۷ نفر از دانشجویان کارشناسی سال آخر، ۲۰ نفر از دانشجویان کارشناسی ارشد و ۱۸ نفر دانشجویان



نمودار ۱: سبک یادگیری دانشمویان مدیریت بهداشت و درمان بدون تفکیک به مقاطع تحصیلی

مساوی هریک ۲۹ نفر (۲۸/۱۵٪) در رتبه دوم قرار گرفت و سبک واگرا ۱۴ نفر (۱۴٪) در پایین ترین اولویت قرار گرفت (نمودار ۱).

نتایج نشان داد بدون توجه به مقطع تحصیلی سبک غالب دانشجویان مدیریت بهداشت و درمان همگرا ۳۱ (۳۱/۰۹٪) و جذب کننده و انطباق یابنده به طور

مدول ۲: سبک یادگیری دانشجویان مدیریت بهداشت و درمان به تفکیک مقطع تحصیلی

| کارشناسی سال اول | کارشناسی سال آخر | | کارشناسی ارشد | | دکترای تخصصی | | همگرا |
|------------------|------------------|---------|---------------|---------|--------------|---------|-------|
| | درصد | فراوانی | درصد | فراوانی | درصد | فراوانی | |
| ۴۶/۸۷٪ | ۱۵ | ۴۴/۴٪ | ۱۲ | ۸٪ | ۲ | ۱۱/۱٪ | ۲ |
| ۱۸/۷۵٪ | ۶ | ۵۱/۸٪ | ۱۴ | ۲۰٪ | ۵ | ۲۲/۲٪ | ۴ |
| ۶/۲۵٪ | ۲ | ۳/۷٪ | ۱ | ۶۴٪ | ۱۶ | ۵۵/۶٪ | ۱۰ |
| ۲۸/۱۲٪ | ۹ | ۳/۷٪ | ۱۱ | ۸٪ | ۲ | ۱۱/۱٪ | ۲ |
| ۱۰۰٪ | ۳۲ | ۱۰۰٪ | ۲۷ | ۱۰۰٪ | ۲۵ | ۱۰۰٪ | ۱۸ |

مشاهده نشد ($p > 0.05$).

بحث

شناسایی سبک‌های یادگیری نقش موثری در بهبود فرایند یاددهی-یادگیری دارد و انطباق روش تدریس با سبک‌های یادگیری یکی از راه‌های مؤثر در ایجاد یادگیری عمیق و پایدار و مبدل شدن به یادگیرنده‌ی موثر بشمار می‌آید (۱۱ و ۱۲). شناسایی سبک‌های یادگیری دانشجویان ضمن توسعه رویکردهای آموزشی مناسب می‌تواند منجر به غنی شدن تجارب یادگیری مدرس و توسعه استراتژی‌های آموزشی مناسب گردد (۱۳-۱۵). لذا نیاز است مدرسان و مدیران آموزشی در گروه‌های مختلف با تعیین و انطباق شیوه‌های تدریس و راهنمایی در جهت بهبود روش‌های مطالعه در راستای یادگیری بهتر اهتمام ورزند.

نتایج مطالعه‌ی حاضر نشان داد سبک غالب دانشجویان مدیریت بهداشت و درمان دانشگاه علوم پزشکی تهران بدون توجه به مقطع تحصیلی "سبک

نتایج نشان داد در بین دانشجویان دکترای تخصصی مدیریت بهداشت و درمان سبک یادگیری انطباق یابنده بیشترین میزان ۱۰ نفر (۵۵/۶٪) و سبک جذب کننده در رتبه دوم ۴ نفر (۲۲/۲٪) را به خود اختصاص داد. سبک یادگیری در بین دانشجویان کارشناسی ارشد نیز انطباق یابنده ۱۶ نفر (۶۴٪) در رتبه اول و سبک جذب کننده در رتبه دوم ۵ نفر (۲۰٪) قرار گرفت. در مقطع کارشناسی غالبترین سبک در بین دانشجویان سال اول همگرا ۱۴ نفر (۴۶/۸۷٪) و سبک واگرا ۹ نفر (۲۸/۱۲٪) در رتبه دوم قرار گرفت. در بین دانشجویان سال آخر کارشناسی سبک جذب کننده ۱۴ نفر (۵۱/۸٪) و سبک همگرا ۱۲ نفر (۴۴/۴٪) غالبترین سبک یادگیری تعیین شد (جدول ۲).

در مطالعه‌ی حاضر رابطه معنی داری بین سبک یادگیری با اطلاعات دموگرافیک دانشجویان (سن) ($p=0.34$)، جنس ($p=0.9$) یافت نشد. همچنین رابطه‌ی معنی داری بین سبک یادگیری و مقطع تحصیلی دانشجویان مدیریت بهداشت و درمان

فراگیرندگانی که سبک یادگیری آنان همگرا است، می‌توانند از طریق فکر کردن روی موضوعات و انجام آن فعالیتها به صورت عملی بیاموزند. این دسته از افراد در استفاده از عقاید و نظریات برای حل مشکلات خاص کارآمد هستند. افراد همگرا در آزمون‌هایی که کاربرد نظریه‌ها در عمل را می‌سنجند موفق‌تر عمل می‌کنند. تمایل به انجام کار در موقعیت‌های یادگیری رسمی، تجربه ایده‌های جدید، شبیه سازی، فعالیت‌های آزمایشگاهی و کارهای عملی از شیوه‌های تدریس مطلوب برای سبک یادگیری همگرا است. یکی از نکات قابل توجه در یادگیری دانشجویان با سبک مذکور آموزش با استفاده از رویکرد مبتنی بر مسئله می‌باشد (۲۰ و ۴). رویکردی که جای خالی آن در برنامه‌های آموزشی علوم پزشکی بویژه رشته‌هایی که امکان کارآموزی و کاروزی به طور عینی برای آنها فراهم نیست، بیش از همه احساس می‌شود. در رشته‌ی مدیریت بهداشت و درمان بواسطه‌ی حساسیت شغلی مدیران بیمارستان‌ها و مراکز بهداشت و درمان، امکان کارآموزی در شرایط واقعی برای دانشجویان وجود ندارد، لذا لازم است مدیران آموزشی در اجرای کلاس‌های درسی و نیز دوره‌های کارآموزی از رویکردهای آموزشی مانند رویکرد مسئله محور و روش‌های نوین آموزشی مانند ایفای نقش و محیط شبیه سازی شده جهت مواجهه‌ی دانشجویان با شرایط بازسازی شده‌ی فعالیت یک مدیر یا سایر نقش‌های پیش بینی شده برای دانش‌آموختگان این رشته فراهم سازند. فرصت‌های آموزشی مذکور امکان کاربرد مجموعه تئوری‌های مدیریتی در یافتن راه‌های حل مشکلات فراهم می‌کند؛ این امر می‌تواند فرصت مناسبی را جهت آموزش و آماده سازی دانشجویان مذکور در راستای ایفای نقش خود در آینده ایجاد کند.

همگرا" و با اختلاف اندک "سبک‌های جذب کننده و انطباق یابنده" در رتبه دوم غالبترین سبک یادگیری قرار گرفته است. نتایج مطالعات متعدد موید وجود سبک‌های یادگیری متنوع در بین دانشجویان بوده است. مطالعات انجام شده در دانشگاه‌های علوم پزشکی نشان دهنده ی سبک غالب جذب کننده و همگرا است (۱۹-۱۰ و ۹ و ۷ و ۵)، که با نتایج مطالعه‌ی حاضر منطبق بوده است. داشتن سبک یادگیری همگرا و جذب کننده در بین دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی با نظریه کلب در رابطه با ویژگی‌های سبک یادگیری مطابقت دارد (۴). تنوع سبک یادگیری در مطالعه‌ی حاضر مشابه با مطالعات مختلف انجام شده در رشته‌های مختلف علوم پزشکی است که این امر موید لزوم توجه سیستم آموزشی علوم پزشکی به استفاده از متدهای مختلف یاددهی-یادگیری به منظور فراگیری موثرتر در دانشگاه‌ها است. در مطالعه‌ی حاضر، "سبک یادگیری همگرا" به طورکلی در بین دانشجویان مقاطع مختلف و نیز در بین دانشجویان کارشناسی سال اول به عنوان سبک غالب تعیین شد. در مطالعه‌ی معیاری سبک غالب در دانشجویان پزشکی مورد بررسی سبک همگرا و نیز در بین دانشجویان سال اول سبک همگرا و جذب کننده غالب بود که با نتایج مطالعه‌ی حاضر مشابه است. در مطالعه‌ی والی نیز سبک همگرا غالبترین سبک در بین دانشجویان پرستاری تعیین شد. در مطالعه‌ای دیگر عباس زادگان سبک غالب دانشجویان پرستاری را در مقطع ارشد سبک همگرا تعیین می‌کند (۱۸ و ۹). شایع بودن سبک یادگیری همگرا در مطالعات مختلف موید تناسب ویژگی‌های رشته‌های علوم پزشکی با سبک مذکور است که توسط کلب نیز مورد تاکید قرار گرفته شده است (۴).

دانشجویان می‌تواند به مدیران گروه‌های آموزشی مدیریت بهداشت و درمان و همچنین مدرسان در بسترسازی به منظور یادگیری بهتر دانشجویان کمک موثری نماید(۴).

در مطالعه‌ی پیش رو سبک غالب دانشجویان مدیریت بهداشت و درمان در مقطع تحصیلات تکمیلی "انطباق یابنده" بود. سبک غالب در بین دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان نیز سبک انطباق یابنده تعیین شد(۲۱). در مطالعه‌ی معیاری سبک غالب در دانشجویان سال پنجم همگرا و انطباق یابنده تعیین شد که با نتایج مطالعه‌ی حاضر مشابه است(۹). سبک یادگیری انطباق یابنده محصول ترکیب دو شیوه کسب تجربه‌ی عینی و آزمایشگری فعال می‌باشد. فراگیرندگانی که سبک یادگیری آنها انطباق یابنده است، از طریق تجربه کردن و انجام دادن می‌آموزند. بیشترین توانایی این گروه، کارکردن با اشیاء و کسب تجربیات جدید در حین انجام فعالیت است. این افراد از اجرای طرح‌ها و درگیر کردن خود با تجارب تازه و چالشی لذت می‌برند. افراد با این سبک یادگیری در مشاغل مدیریتی موفق تر از دیگران هستند. روش تدریس ترجیحی برای انطباق یابنده‌ها ایفای نقش و شبیه سازی رایانه‌ای می‌باشد که از طریق تجربه کردن و انجام دادن می‌آموزند(۴). سبک انطباق دهنده با ویژگی‌های دانشجویان مقطع تحصیلات تکمیلی قابل تفسیر است. در این مقطع تاکید بر درگیرکردن خود با مسائل چالشی و کسب تجربیات جدید مورد نظر قرار گرفته است. در مقطع مذکور تاکید بر کاربرد آموخته‌های تئوریک و حل مسئله بیش از پیش مورد توجه قرار گرفته است که با سبک دانشجویان در این مقطع نیز سازگار است. نکته‌ی شایان توجه در روش تدریس دانشجویان کارشناسی ارشد و دکترای تخصصی مدیریت

در مطالعه‌ی حاضر "سبک جذب کننده"، در رتبه اول سبک یادگیری در بین دانشجویان کارشناسی سال آخر و دومین سبک غالب در میان دانشجویان تحصیلات تکمیلی قرار گرفت. در مطالعه‌ی عباس زادگان سبک غالب دانشجویان کارشناسی سبک یادگیری جذب کننده و در دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد بیشترین فراوانی در سبک همگرا بود(۱۸). نتایج وی با نتایج مطالعه حاضر در بین دانشجویان تحصیلات تکمیلی متفاوت بود که این امر می‌تواند ناشی از تفاوت در ماهیت رشته و انتظارات متفاوت از کارشناسان ارشد در رشته پرستاری و مدیریت بهداشت و درمان باشد. نتایج مطالعه والی موید دومین سبک غالب در میان دانشجویان پرستاری و مامایی سبک جذب کننده است که با نتایج مطالعه حاضر در بین دانشجویان کارشناسی مشابه است(۱۰). افراد با سبک یادگیری جذب کننده به نظریه‌ها بیشتر علاقه نشان می‌دهند، این افراد شیوه‌های یادگیری تفکر انتزاعی و مشاهده تأملی را با هم می‌آمیزند. توانایی سازماندهی اطلاعات به منظور درک موقعیت از مفاهیم انتزاعی را دارند. عموماً افراد دارای این سبک یادگیری بیشتر ترجیح می‌دهند که نظریه‌ها از لحاظ منطقی درست باشند تا آنکه ارزش عملی داشته باشند. این سبک یادگیری برای حرفه‌هایی که مستلزم اطلاعات و دانش هستند، مؤثر می‌باشند. لذا با توجه به ویژگی‌های سبک جذب کننده، دانشجویان مدیریت بهداشت و درمان با سبک مذکور به خوبی توانمندی سازماندهی حجم بالای اطلاعات و تئوری‌هایی که سنگ بنای اصلی مدیریت است، را دارند. روش تدریس ترجیحی در جذب کننده‌ها، سخنرانی و مطالب خودآموز می‌باشد. استفاده از شیوه‌های ارائه اطلاعات تئوریک توسط مدرس مانند سخنرانی و همچنین زمینه سازی جهت خودآموزی برای

مطالعه حاضر تفسیرپذیر است. نتایج مطالعه‌ی حاضر نشان داد بین سن، جنس، سبک یادگیری دانشجویان مدیریت بهداشت و درمان به صورت کلی در سه مقطع و نیز به تفکیک سه مقطع رابطه‌ی معنی داری وجود نداشت ($P > 0/05$). نتایج مطالعه حاضر مربوط به عدم رابطه بین سبک یادگیری با متغیرهای دموگرافیک در مطالعات متعددی مشابه بوده است. مطالعات داخل کشور از جمله مطالعه پولادی (۱۳۸۵) در زمینه سبک یادگیری دانشجویان پزشکی، مطالعه ولی زاده در مورد سبک یادگیری دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، پژوهش سرچمی و همکارانش با هدف بررسی سبک یادگیری دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی قزوین و مطالعه حسینی و همکاران درباره سبک یادگیری دانشجویان داروسازی در دانشگاه علوم پزشکی قزوین نشان داده شد که بین سبک یادگیری دانشجویان مورد مطالعه با سن و جنس ارتباط آماری معنی داری وجود نداشته است (۲۲ و ۱۷ و ۱۵ و ۱۰ و ۷). این نتایج منحصر به مطالعات داخلی نبوده است و مطالعات DeCoux و Piane نیز عدم ارتباط آماری معنی دار بین سبک یادگیری دانشجویان با سن و جنس آنها را تایید کرده‌اند (۲۴ و ۲۳).

هر چند این مطالعه در چهار گروه مجزا در سه مقطع کارشناسی در سال اول و سال آخر، کارشناسی ارشد و دکترای تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی صورت گرفته است و نشان دهنده‌ی حرکت چرخه‌ای در بین دانشجویان مختلف است، اما نمی‌توان با قاطعیت تفاوت در سبک یادگیری

بهداشت و درمان، تاکید بر روش‌های شبیه سازی محیط واقعی و ایفای نقش است. هدف روش‌های تدریس ذکر شده، مواجهه فراگیران با موقعیت‌های کاری و مشکلات پیش روی مدیران و به عبارت دیگر آماده سازی دانشجویان جهت ایفای نقش در محیط کار آینده است. در مطالعه‌ی عباس زادگان سبک یادگیری در مقطع ارشد دانشجویان پرستاری همگرا تعیین شد که با نتایج مطالعه حاضر متفاوت است، که این امر می‌تواند ناشی از تفاوت در رشته، نحوه کارآموزی و نیز تفاوت در روش تدریس باشد. در مطالعه‌ی وی، با توجه به اینکه در رشته‌ی پرستاری، امکان کارآموزی در عرصه برای آنها میسر است لذا این امر موجب شده دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری، سبک همگرا که امکان کاربرد عملی اندیشه‌ها و یافتن راه حل برای مسائل در تکالیف فنی وجود دارد، را انتخاب کنند. درحالی که در مطالعه‌ی حاضر باتوجه به وظایف مدیر، عدم امکان تجربه جایگاه یک مدیر در سیستم بهداشت و درمان، دانشجویان تحصیلات تکمیلی سبک انطباق یابنده که توانمندی اصلی افراد در این سبک درگیر شدن با اعمال چالش انگیز و انطباق با موقعیت‌های جدید است، را انتخاب کرده‌اند (۱۸). در مطالعه‌ی حاضر دانشجویان تحصیلات تکمیلی سبک انطباق یابنده و کارشناسی سبک همگرا را به عنوان سبک غالب انتخاب کردند. در مطالعه‌ی سیف در رابطه با بررسی سبک دانشجویان در سه مقطع در رشته‌های پزشکی، فنی-مهندسی و علوم انسانی نشان داد سبک دانشجویان در مقطع کارشناسی انطباق یابنده، کارشناسی ارشد سبک همگرا و دانشجویان دکترای تخصصی دارای سبک جذب کننده بوده‌اند (۶). باتوجه به تفاوت در میان دروس و نیز شیوه‌های تدریس رشته‌های مختلف تفاوت نتایج مطالعه‌ی وی با نتایج

نتیجه گیری

نتایج مطالعه‌ی پیش رو موید تنوع سبک یادگیری در بین دانشجویان مدیریت بهداشت و درمان در مقاطع مختلف است. لذا نیاز است مدرسان و مدیران گروه‌های مدیریت در مقاطع مختلف بستر مناسب و متناسب با سبک غالب دانشجویان در راستای یادگیری موثر را فراهم سازند. شیوه‌های تدریس مورد تاکید در مطالعه حاضر مشتمل بر یادگیری مبتنی بر حل مسئله در "سبک همگرا"، ایفای نقش و شبیه سازی رایانه‌ای در "سبک انطباق یابنده" روش تدریس مبتنی بر سخنرانی، روش‌های تحلیل گرایانه‌ی اکتشافی و مطالب خودآموز در "سبک یادگیری جذب کننده" می‌باشد. لذا پیشنهاد می‌گردد مدرسان و مدیران آموزشی در رشته مدیریت بستر مناسبی به منظور استفاده مطلوب از روش‌های مختلف تدریس با تاکید بر رویکردهای دانش‌محوری و حل مسئله فراهم سازند تا دانشجویان ضمن کسب دانش با مهارت‌های کاربرد دانش و تئوری‌های مرتبط در محیط‌های شبیه سازی شده آشنا شده و توانمندی لازم جهت ایفای نقش در سیستم بهداشت و درمان در آینده‌ای نزدیک کسب نمایند. همچنین انجام مطالعه‌ی طولی در بین دانشجویان مدیریت بهداشت و درمان جهت بررسی تغییر روند سبک یادگیری آنان پیشنهاد می‌گردد.

تشکر و قدردانی

از همکاری دانشجویان مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی و از حمایت مالی مرکز پژوهش‌ها و معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تهران تشکر و قدردانی می‌گردد.

دانشجویان مذکور را مربوط به تغییر سبک‌های یادگیری آنان در طول تحصیل در رشته مزبور دانست. لیکن احتمال تغییر در سبک یادگیری در طول تحصیل در این رشته مطرح است که البته تأیید آن نیازمند انجام مطالعات طولی در یک گروه ثابت از دانشجویان می‌باشد. تغییر سبک‌های یادگیری در طول زمان، موضوعی است که درباره آن هنوز تحقیقاتی در حال انجام است و نتایج به دست آمده از آنها یکسان نبوده است. نتایج مطالعه‌ی طولی Heffler درباره سبک‌های یادگیری، نشان داد ارتباط معنی داری در مورد تغییرات سبک یادگیری در طی زمان در گروه سنی ۱۹-۳۷ سال وجود ندارد (۲۵).

در همین راستا، مطالعه Mammen و همکاران در مورد تغییرات سبک یادگیری ۹۱ دستیار جراحی در طی ۱۲ سال نشان داد که گرچه در طی این دوره آموزش، سبک یادگیری افراد دچار تغییر اساسی نشده است، اما تغییرات مختصری در جهت تبدیل شدن سبک‌های دیگر به سمت سبک همگرا وجود داشته است (۲۶).

در این مورد کلباسی و همکاران نیز در مطالعه مقطعی خود درباره سبک یادگیری دانشجویان پزشکی بیرجند تفاوت آماری معناداری بین سبک یادگیری در مقاطع مختلف پزشکی گزارش نکردند. از سوی دیگر مطالعات مختلفی که در رابطه با تغییر سبک یادگیری به صورت طولی انجام شده نشان داد که سبک یادگیری دانشجویان در طول تحصیل با توجه به رشته تحصیلی و آموزش داده شده، تغییر کرده است (۲۷ و ۲۸).

منابع

1. Izadi S & Mohammadzadeh R. Investigating the relationship between learning styles, characteristics and performance students. Daneshvar 2008; 14(27): 15-30 [Article in Persian].

2. Cassidy S. Learning styles: an overview of theories, model and measuers. *Education Psychology* 2004; 24(4): 399-444.
3. Dembo MH. *Applying education psychology*. NewYork: Longman; 1994: 4.
4. Kolb AY & Kolb DA. The kolb learning style inventory-version 3.1 2005 technical pecifications. Available at: www.whitewater-rescue.com/support/pagepics/lsitechmanual.pdf. 2005.
5. Kalbasi S, Naseri M, Sharifzadeh GH & Poorsafar A. Medical students learning style in Birjand medical sciences university. *SDME* 2008; 5(1): 10-6[Article in Persian].
6. Hoseini Lorgani SM & Seif AA. Comparison of learning style of students with regard to sex, course and term. *Research and Planning in Higher Education* 2000; 7(1): 93-114[Article in Persian].
7. Pooladi A, Bahram Rezaee M, Abedi F & Molanaee A. The study of learning styles in different semesters medical students in basis of Kolb theory in Kordestan medical sciences university in 2006, Kerman: Kerman University of Medical Sciences: 8th National Congress on Medical Education, 2007.
8. Ahadi F, Abedsaidi J, Arshadi F & Ghorbani R. Learning styles of nursing and allied health students in Semnan university of medical sciences. *J Semnan University of Medical Sciences* 2009; 11(2): 141-7[Article in Persian].
9. Meyari A, Saburi Kashani A & Biglerkhani M. Comparison of learning styles medical students and relationship witheducational achievement. *Strides in Development of Medical Education* 2009; 6(2): 110-8[Article in Persian].
10. Valizadeh L, Fathiazar S & Zamanzadeh V. Nursing and midwifery students' learning styles in Tabriz medical university. *Iranian Journal of Medical Education* 2006; 6(2): 136-40[Article in Persian].
11. Fleming ND & Mills C. Not another inventory, rather a catalyst for reflection. *To Improve The Academy* 1992; 11(1): 137-44.
12. Baykan Z & Nacar M. Learning styles of first-year medical students attending Erciyes university in Kayseri,Turkey. *Adv Physiol Educ* 2007; 31(2): 158-60.
13. Tanner K & Allen D. Approaches to biology teaching and learning: learning styles and the problem of instructional selection-engaging all students in science courses. *Cell Biol Educ* 2004; 3(4): 197-201.
14. Fleming ND. I'm different; not dumb. Modes of presentation (VARK) in the tertiary classroom. Available at: http://www.vark-learn.com/documents/different_not_dumb.pdf. 1995.
15. Hamouzadeh P, Pourreza A, Panahi M & Salimi M. Learning styles of health services management students at Tehran university of medical sciences. *Hospital* 2011; 10(4): 37-44[Article in Persian].
16. Azizi F, Khanzadeh A & Hosseini M. Learning styles of medical students using Kolb theory, Qazvin university of medical sciences university. *Iranian Journal of Medical Education* 2002; 2: 87-8[Article in Persian].
17. Sarchami R & Hoseini SM. Nursing students learning style in Qazvin medical sciences university & correlation with their. *Journal of Qazvin University of Medical Sciences* 2004; 8(30): 64-7[Article in Persian].
18. Abbaszade A, Jamshidi N & Najafi Kelyani M. Comparison of nursing learning styles in Kerman Razi nursing faculty in 2007. *Strides in Development of Medical Education* 2012; 8(2): 195-9[Article in Persian].

19. Poorsafar A, Nemati M & Zaeemi E. The study of students learning styles in Guilan medical sciences university in 2005, Tabriz: Tabriz University of Medical Sciences: 7th National Congress On Medical Education, 2005.
20. Seif AA. Training psychology. Tehran: Agah; 2001: 171-82[Book in Persian].
21. Safavi M, Shooshtarizade SH, Mahmoodi M & Yarmohammadian MH. Self-directed learning readiness and learning styles among nursing students of Isfahan university of medical sciences. Iranian Journal of Medical Education 2010; 10(1): 27-36[Article in Persian].
22. Hoseini M, Azizi F & Khanzadeh A. Learning styles of medical students based on Kolb theory in Qazvin medical sciences in 2008. Iranian Journal of Medical Education 2003; 2(4): 87-8[Article in Persian].
23. DeCoux VM. Kolb's learning style inventory: a review of its applications in nursing research. J Nurs Educ 1990; 29(5): 202-7.
24. Piane G, Rydman RJ & Rubens AJ. Learning style preferences of public health students. J Med Syst 1996; 20(6): 377-84.
25. Heffler B. Individual learning style and the learning style inventory. Educational Studies 2001; 27(3): 307-16.
26. Mammen JM, Fischer DR, Anderson A, James LE, Nussbaum MS, Bower RH, et al. Learning styles vary among general surgery residents: analysis of 12 years of data. J Surg Educ 2007; 64(6): 386-9.
27. Marriott P. A longitudinal study of undergraduate accounting students' learning style preferences at two UK universities. Accounting Education 2002; 11(1): 43-62.
28. Nulty DD & Barrett MA. Transitions in students' learning styles. Studies in Higher Education 1996; 21(3): 333-45.

Learning Styles Of Postgraduate And Undergraduate Healthcare Management Students Of Tehran University Of Medical Sciences

Najafpoor Zhila¹(MSc.) – Tajfar Faezeh²(BSc. Student)
Shirazi Mandana³(Ph.D) – Keshmiri Fatemeh⁴(MSc.)

1 Ph.D Student in Health Management, Management & Economic Sciences Department, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

2 Bachelor of Sciences in Health Care Management, Health Care Management Department, School of Allied Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

3 Assistant Professor in Educational Development Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

4 Ph.D Student in Medical Education, Medical Education Department, School of Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract

Received : Jun 2013
Accepted : Dec 2013

Background and Aim: Learning styles are among efficient factors in the teaching-learning process. The aim of the present study was to assess healthcare management students' learning styles at Tehran University of Medical Sciences (TUMS).

Materials and Methods: This descriptive cross-sectional study was conducted on healthcare management students selected randomly through stratified sampling (response rate = 85%). The data collection tool used in this study was Kolb learning style questionnaire (Cronbach Alpha was 0.7-0.9). The data were analyzed through descriptive and analytical tests (χ^2 and t-test).

Results: Most postgraduate students preferred the Accommodate Style (55.6% of PhD students and 64% of MCs students). The majority of undergraduate students, however, preferred the Convergent Style (45.67%).

Conclusion: As to these students' dominant learning styles, the results of the study emphasized the use of "teaching methods based on Role Playing and Simulation" among postgraduate students and "Problem-Based Learning" among undergraduate students.

Key words: Learning Styles, Kolb, Teaching, Learning, Healthcare Management Students

* Corresponding
Author:
Keshmiri F;
E-mail:
Fkeshmiri1386@gmail.com