



بررسی موانع یادگیری از دیدگاه دانشجویان دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اهواز

امین ترابی پور^{۱*}، جلیل بسیم^۲، اکبر بابائی حیدر آبادی^۳

چکیده

مقدمه: این مطالعه با هدف تعیین موانع یادگیری از دیدگاه دانشجویان دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اهواز انجام شد. روش بررسی: این پژوهش توصیفی- مقطعی بر روی ۲۳۰ دانشجو از مقاطع کارشناسی و تحصیلات تکمیلی انجام شد. برای جمع-آوری داده‌ها، پرسش‌نامه محقق ساخته شامل ۳۵ سؤال مورد استفاده قرار گرفت. تجزیه و تحلیل اطلاعات از طریق تعیین میانگین و فراوانی، آزمون t و آزمون اندازه‌های تکراری (Repeated measure) انجام شد. نتایج: در این مطالعه، مهمترین موانع یادگیری به ترتیب شامل موانع مربوطه به استاد با میانگین و انحراف معیار (۵۲/۸±۴/۹)، موانع مربوط به دانشجو (۴۴/۲±۴/۸) و موانع محیط آموزشی (۲۹/۲±۳/۹) بود. قدرت بیان استاد (۴/۸±۰/۴)، اخلاق مناسب استاد (شامل رعایت انصاف، حرمت و احترام دانشجو) (۴/۶±۰/۵)، به روز بودن علم استاد (۴/۴±۰/۶)، انگیزه‌های ناکافی از طرف استاد به دانشجو (۴/۴±۰/۷) و مشکلات روحی و افسردگی دانشجو (۴/۴±۰/۶) به ترتیب بیشترین عوامل تأثیر گذار در یادگیری دانشجویان بودند. موانع یادگیری از دیدگاه گروه‌های مختلف آموزشی دارای تفاوت معنی‌داری بودند ($P < 0.001$). از لحاظ جنسیت و مقطع تحصیلی تفاوت معنی‌داری در موانع یادگیری از دیدگاه دانشجویان رشته‌های مختلف مشاهده نشد. نتیجه‌گیری: بعضی ویژگی‌های آموزشی استاد (قدرت بیان، به روز بودن علم استاد، ایجاد انگیزه در دانشجو) که نشانگر مهارت‌های تدریس اوست و همچنین بعضی ویژگی‌های اخلاقی و فردی (رعایت انصاف، حرمت و احترام دانشجو) که نشانگر روابط انسانی است و مشکلات روحی و افسردگی دانشجو از اساسی‌ترین موانع یادگیری دانشجو می‌باشد. واژه‌های کلیدی: دانشجو، موانع یادگیری، دانشکده بهداشت، استاد

۱- استادیار، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اهواز، اهواز، ایران.

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد، دانشکده بهداشت، گروه مدیریت خدمات بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اهواز، اهواز، ایران.

۳- استادیار، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اهواز، اهواز، ایران.

* (نویسنده مسئول)؛ تلفن: ۰۹۱۲۳۱۴۵۶۴۹ پست الکترونیکی: amintorabipoor@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۰۲/۲۸

تاریخ بازبینی: ۱۳۹۸/۰۲/۲۲

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۱۰/۰۳

مقدمه

یکی از مهمترین اصول زندگی انسان‌ها یادگیری است؛ زیرا انسان از بدو تولد تا انتها با فرایندهای مختلف یادگیری رو به رو می‌باشد (۱). از طریق یادگیری، فرد با محیط خود آشنا می‌شود و از محیط برای تأمین احتیاجات خود استفاده می‌کند (۲). از زمان آغاز روانشناسی به عنوان یک علم مستقل، یادگیری یک موضوع اصلی در پژوهش‌های روانشناختی بوده است (۳). برای یادگیری تعاریف مختلفی ارائه شده است. رفتارگرایان، یادگیری را تغییر در رفتار قابل مشاهده و اندازه‌گیری و پیروان مکاتب شناختی، آن را کسب بینش‌های جدید و یا تغییر در بینش‌های گذشته عنوان می‌کنند (۴). معروف‌ترین تعریف از یادگیری توسط کیمبل پیشنهاد شده است به زعم او، یادگیری تغییر نسبتاً پایدار در رفتار بالقوه (توان رفتاری) است که در نتیجه تمرین تقویت شده رخ می‌دهد (۵). یادگیری افراد تابع سبک‌های مختلفی است. سبک یادگیری نقش مهمی در یادگیری دانشجویان دارد. این سبک‌ها ناشی از تفاوت‌های فردی دانشجویان هستند. یک نظام آموزشی موفق باید به تفاوت‌های فردی و سبک یادگیری فراگیران خود توجه داشته باشد (۶). امروزه مشکلات نظام‌های آموزشی به خصوص مراکز آموزش عالی و یا دانشگاه‌ها در امر آموزش مؤثر و مداوم بسیار قابل توجه می‌باشد. نتایج پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهند که بسیاری از فراگیران دانشگاه‌ها یادگیری مؤثر و پایدار نداشته‌اند که افت تحصیلی و مشکلات روانی اجتماعی حاصل از آن تهدیدی برای هر جامعه محسوب می‌گردد. عوامل مختلفی بر یادگیری تأثیر می‌گذارد؛ از جمله انگیزه، احساس نیاز علائق فردی و انطباق مطالب درسی با واقعیت‌های زندگی دانشجویان (۷). با توجه به اینکه بهبود ارتباطات اثربخش بین فردی از عوامل مؤثر در فضای آکادمیک سالم است، به منظور ارتقای کیفی فرآیند یاددهی- یادگیری لازم است که اساتید عوامل مؤثر در برقراری ارتباط اثربخش را مورد توجه قرار دهند (۸). اساتید دانشگاه لازم است تا با عوامل مؤثر در برقراری ارتباط مؤثر با دانشجو آشنا شوند و فرآیند یادگیری و یاددهی را تسهیل نمایند. در واقع آموزش مؤثر بستگی به مهارت‌های

ارتباطی اساتید دارد (۹). حفظ حرمت و احترام دانشجو، رعایت عدالت در برخورد با دانشجویان، انتقادپذیری و انعطاف‌پذیری از مؤثرترین عوامل در برقراری ارتباط استاد با دانشجویان هستند (۱۰). حمایت عاطفی اساتید از دانشجویان، اثربخش‌ترین روش برای بهبود تدریس و یادگیری است زیرا اعتماد به نفس و انگیزه یادگیری را در دانشجو افزایش می‌دهد (۱۱). عوامل مختلفی یادگیری را برای فراگیران، مؤثرتر، بادوام‌تر و لذت بخش‌تر می‌نمایند. یادگیری تحت‌تأثیر عوامل مختلفی در محدوده راهبردهای یادگیری، عادت‌های مطالعه و انگیزش قرار می‌گیرد (۱۲). یادگیری غیر مؤثر، علاوه بر زبان‌های اقتصادی، مشکلاتی نظیر سرخوردگی، کاهش اعتماد به نفس، احساس حقارت، افسردگی و در نتیجه عدم شکوفایی کامل استعدادها و توانایی‌های فرد شکست‌خورده در تحصیل را در پی خواهد داشت (۱۳) نتایج حاصل از مطالعه‌ای در اراک نشان می‌دهد علاوه بر مهارت‌های علمی استاد، اخلاق و حفظ حرمت و احترام دانشجو توسط استاد از مهمترین عوامل ارتقای سطح یادگیری از دیدگاه دانشجویان بوده است (۱۴). مطالعه دیگری نشان داده است دخالت دادن دانشجو در تدریس، با رضایت و یادگیری بیشتری برای دانشجو همراه است (۱۵). از طرفی بررسی‌ها نشان می‌دهند که هر چه رضایتمندی دانشجویان از خدمات ارائه شده بالاتر باشد سلامت روان و تعاملات مثبت در بین آنان بیشتر است برعکس وقتی دانشجویان از خدمات ارائه شده ناخرسند باشند رفتارهایی مانند کناره‌گیری و غیبت از کلاس‌های درس و رفتارهای پرخاشگرانه در آنها دیده می‌شود و عدم یادگیری را در آنها ایجاد می‌کند به عکس خشنودی دانشجویان می‌تواند در عملکرد آموزشی دانشجو و دانشگاه و شغل آینده مؤثر باشد و تأثیر بسزایی در یادگیری آنها داشته باشد (۱۶). مطالعه‌ای در افریقای جنوبی رضایت و یادگیری دانشجویان را در زمینه خدمات و محیط آموزشی دانشگاه نشان داده و عمده‌ترین مشکل دانشجویان را در زمینه یادگیری، امکانات رفاهی و نحوه تدریس مدرسان دانشگاه معرفی نمود (۱۷). مدرسان، مسئول تمام یادگیری‌های فراگیران نیستند،

همچنین آنها بر تمام متغیرهایی که بر تدریس مؤثرند کنترل ندارند و چنین کنترلی در موقعیت موجود، امکانپذیر نیست اما مدرس موظف است فعالیت‌های یاددهی-یادگیری را به گونه‌ای سازماندهی کند که منتج به یادگیری شود (۱۸). از آنجایی که در طی دهه گذشته، سیستم‌های آموزش عالی و مراقبت سلامت، دچار تغییرات قابل توجهی شده و مسئولیت‌شان در مقابل فعالیت‌هایشان افزایش پیدا کرده است و به نظر می‌رسد این روند ادامه یابد، دانشکده‌ها و مدرسان، در خصوص یادگیری بهتر دانشجویان مسئولیت مهمی را به عهده دارند (۱۹). بنابراین با توجه به اینکه عدم یادگیری و متعاقب آن افت تحصیلی، یکی از مشکلات عمده مراکز علمی کشور است که ممکن است موجب مشکلات روحی دانشجویان شده و آنان را در معرض خطر محرومیت از تحصیل قرار دهد از طرفی کارایی نظام را کاهش داده و موجب به هدر رفتن بسیاری از سرمایه‌ها و اتلاف هزینه‌های آموزش عالی و زبان‌های اقتصادی و اجتماعی می‌شود. به همین دلیل و بنا به اهمیت موضوع، مطالعه حاضر با هدف تعیین موانع یادگیری از دیدگاه دانشجویان دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اهواز انجام می‌شود.

روش کار

این مطالعه، یک مطالعه مقطعی است که در گروه‌های مختلف دانشکده بهداشت (شامل بهداشت محیط، بهداشت عمومی، آمار زیستی، بهداشت حرفه‌ای، مدیریت خدمات بهداشتی، حشره شناسی پزشکی و آموزش بهداشت) دانشگاه علوم پزشکی اهواز در دو مقطع کارشناسی و تحصیلات تکمیلی در سال ۱۳۹۶ انجام شد. در این مطالعه برحسب فرمول نمونه-گیری زیر ۲۳۰ دانشجو به طور تصادفی از رشته‌های مختلف تحصیلی فوق به صورت سهمیه‌ای در هر گروه آموزشی انتخاب شدند.

$$N = \frac{z^2 \cdot p \cdot q}{d^2} = 227 \quad n = 227 \quad d = 0.13 \approx 0.4 \quad sd = 3.06$$

$$z = 1 - \frac{e}{2}$$

برای گردآوری اطلاعات از پرسشنامه محقق ساخته حاوی ۳ پرسش دموگرافیک و ۳۵ سؤال در سه محور موانع مربوط به استاد (۱۴ پرسش)، دانشجو (۱۳ پرسش) و محیط آموزشی (۸ پرسش) استفاده شد. مقیاس سنجش پاسخ‌ها، مقیاس لیکرت ۵ قسمتی (خیلی زیاد، زیاد، متوسط، کم، خیلی کم) بود. ابتدا اعتبار محتوایی پرسشنامه براساس مطالعه مقالات علمی تنظیم و با استفاده از نظرات تعدادی صاحب نظران، روایی محتوا بر اساس روش لاوشه بررسی شد (۲۰). برای این منظور پرسشنامه در اختیار ۱۲ نفر از خبرگان و اساتید دانشکده قرار گرفت. بر پایه رویه لاوشه گویه‌هایی که نسبت CVR آنها حداقل ۰/۵۸ و شاخص CVI آنها حداقل ۰/۷۹ به دست آید، از نظر روایی محتوا پذیرفتنی‌اند. که بر این اساس از ۴۳ سؤال، تعداد ۸ مورد قابل پذیرش نبودند. برای سازگاری درونی و تکرارپذیری پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ و بازآزمایی استفاده شد که در نهایت آلفای کرونباخ ۰/۸۳ بدست آمد که نشان داد پرسشنامه از پایایی خوبی برخوردار است (فایل پیوست). در انجام این تحقیق سعی شد کلیه موازین اخلاق در پژوهش شامل حفظ محرمانگی اطلاعات، اصالت داده‌ها و معتبر بودن ابزار برای سنجش رعایت شود. این پژوهش دارای کد اخلاق به شماره ۳۳۰۰۹۳۹۲۴۱ از کمیته اخلاق پژوهش دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز می‌باشد.

یافته‌ها

تعداد ۲۳۰ دانشجو به پرسشنامه پاسخ دادند که از مجموع آنها، ۱۵۰ نفر (۶۵/۲٪) دانشجوی دختر و ۸۰ نفر (۳۴/۸٪) دانشجوی پسر در این طرح شرکت کردند. این اطلاعات به همراه تعداد دانشجویان به تفکیک هر مقطع و گروه آموزشی در جدول شماره ۱ نشان داده می‌شود. مهمترین موانع یادگیری به ترتیب شامل موانع مربوطه به استاد با میانگین و انحراف معیار (۵۲/۸±۴/۹)، موانع مربوط به دانشجو (۴۴/۲±۵/۸) و موانع محیط آموزشی (۲۹/۲±۳/۹۵) بود (جدول ۲).

جدول ۱: توزیع فراوانی دانشجویان مورد مطالعه بر حسب جنس، مقطع تحصیلی و رشته تحصیلی

متغیر	فراوانی
جنس	دختر (۸۰/۳۴٪)
	پسر (۱۵۰/۶۵٪)
مقطع تحصیلی	کارشناسی (۱۷۷/۷۷٪)
	تحصیلات تکمیلی (۵۳/۲۳٪)
رشته تحصیلی	بهداشت محیط (۴۹/۲۱٪)
	بهداشت عمومی (۳۴/۱۴٪)
	مدیریت خدمات بهداشت و درمان (۵۴/۲۳٪)
	حشره شناسی (۳۰/۱۳٪)
	بهداشت حرفه‌ای (۵۰/۲۱٪)
	آمار زیستی (۷/۳٪)
	آموزش بهداشت (۶/۲٪)

جدول ۲: میانگین، انحراف معیار و فاصله اطمینان حیطه های موانع یادگیری

حیطه موانع	میانگین و انحراف معیار	فاصله اطمینان (۹۵٪)
استاد	۵۲/۸ ± ۴/۹	۵۲/۱۵-۵۳/۴
دانشجو	۴۴/۲ ± ۴/۸	۴۳/۵-۴۵
محیط آموزشی	۲۹/۲ ± ۲/۹۵	۲۸/۷-۲۹/۷

یادگیری و مشارکت سایر دانشجویان در مباحث کلاس، خجالتی بودن وعدم مهارت پرسشگری، پیگیری و توجه والدین ضعیف‌ترین موانع یادگیری از دیدگاه دانشجویان بودند. در زمینه موانع مربوط به محیط آموزشی، برنامه زمانبندی کلاس‌ها، کاربردی بودن دروس، طولانی بودن زمان کلاس به ترتیب مهمترین عوامل و دکوراسیون و چیدمان کلاس، شرایط محیطی کلاس و وجود وسایل کمک آموزشی جدید به ترتیب کمترین تأثیر را بر موانع یادگیری داشتند (جدول ۳).

نتایج نشان داد که در بین موانع مربوط به یادگیری، قدرت بیان استاد، اخلاق مناسب (شامل رعایت انصاف، حرمت و احترام دانشجو)، به روز بودن علم استاد، عدم ایجاد انگیزه‌های کافی برای دانشجو مهمترین موانع بودند. حضور به موقع استاد در کلاس و ارائه اهداف آموزشی در ابتدای کلاس، ضعیف‌ترین موانع یادگیری محسوب شدند. در زمینه موانع مربوط به دانشجو، انگیزه دانشجو برای ادامه تحصیل، مشکلات روحی و افسردگی و علاقمند بودن به درس به ترتیب مهمترین موانع

جدول ۳: میانگین امتیاز سوالات مربوط به موانع یادگیری دانشجویان

فاصله اطمینان (۹۵٪)	میانگین و انحراف معیار	سؤالات	حیطه‌ها
۴/۶±۴/۷	۴/۶ ± ۰/۵ ۰/۵±۴/۶	۱- آیا اخلاق مناسب استاد شامل رعایت انصاف، حرمت و احترام دانشجویان در یادگیری تأثیر دارد؟	موانع مربوط به استاد
۴/۷-۴/۸	۴/۸±۰/۴	۲- آیا قدرت بیان استاد در یادگیری شما تأثیر دارد؟	
۳/۳-۳/۶	۳/۵ ± ۱	۳- آیا وضعیت ظاهری استاد در یادگیری تأثیر دارد؟	
۳/۹-۴	۳ ± ۰/۸ ۰/۸±۳	۴- آیا مدیریت مناسب زمان در کلاس توسط استاد در یادگیری دانشجویان تأثیر دارد؟	
۲-۲/۲	۲±۱	۵- آیا حضور به موقع استاد در کلاس در یادگیری تأثیر دارد؟	
۲/۶-۲/۹	۲/۷ ± ۱/۱	۶- آیا ارائه اهداف آموزشی در ابتدای کلاس توسط استاد در یادگیری تأثیر دارد؟	
۴/۳-۴/۵	۰/۶±۴/۴ ۴/۴ ± ۰/۶	۷- آیا به روز بودن علم استاد در یادگیری تأثیر دارد؟	
۳/۳-۳/۶	۱/۲±۳/۴ ۳/۴± ۱/۲	۸- آیا تجربه استاد در یادگیری تأثیر دارد؟	
۴-۴/۲	۰/۸±۴	۹- آیا رعایت پیوستگی و انسجام در ارائه مطالب درسی در یادگیری تأثیر دارد؟	
۳/۵-۳/۸	۱±۳/۷	۱۰- آیا بازخورد مناسب استاد به دانشجویان در یادگیری تأثیر دارد؟	
۴/۳-۴/۵	۰/۷±۴/۴	۱۱- آیا مشوق‌ها و دادن انگیزه‌های کافی استاد به دانشجویان در یادگیری تأثیر گذار است؟	
۳/۴-۳/۶	۰/۸±۳/۵	۱۲- آیا اتخاذ روش‌های نوآورانه توسط استاد در یادگیری دانشجویان تأثیر دارد؟	
۳/۳-۳/۶	۱±۳/۴	۱۳- آیا استفاده از زبان بدن توسط استاد در یادگیری دانشجویان مؤثر است؟	
۴-۴/۲	۰/۷±۴	۱۴- آیا تسلط استاد در متنوع نمودن موضوعات در یادگیری دانشجویان تأثیر دارد؟	
۴/۴-۴/۵	۰/۶±۴/۵	۱۵- آیا انگیزه دانشجویان در یادگیری او تأثیر دارد؟	
۴/۴-۴/۶	۱±۳/۶	۱۶- آیا علاقمند بودن دانشجویان به درس کلاس در یادگیری او تأثیر گذار است؟	
۳/۵-۳/۷	۱/۲±۲/۸	۱۷- آیا مسائل خانوادگی و محیط خارج از کلاس در یادگیری دانشجویان تأثیر دارد؟	
۲/۷-۳	۱/۱±۲/۵	۱۸- آیا خجالتی بودن و عدم مهارت پرسشگری دانشجویان در یادگیری او تأثیر گذار است؟	
۲/۴-۲/۷	۱±۳/۲	۱۹- آیا مشارکت سایر دانشجویان در مباحث کلاس بر یادگیری دانشجویان تأثیر دارد؟	
۳-۳/۳	۱/۲±۳/۱	۲۰- آیا داشتن مهارت برنامه‌ریزی دانشجویان در یادگیری او تأثیر دارد؟	
۳-۳/۳	۱±۳/۶	۲۱- آیا بیماری‌های جسمی دانشجویان در یادگیری او تأثیر گذار است؟	
۳/۵-۳/۸	۰/۷±۴/۳	۲۲- آیا مشکلات اقتصادی دانشجویان در یادگیری او تأثیر دارد؟	
۴/۲-۴/۴	۰/۶±۴/۴	۲۳- آیا ناراحتی‌های روحی و افسردگی در یادگیری دانشجویان تأثیر دارد؟	
۳-۳/۲	۱/۱±۲	۲۴- آیا دوری از خانواده بر یادگیری دانشجویان تأثیر گذار است؟	
۲/۸-۳/۱	۱/۱±۳	۲۵- آیا مسائل مربوط به خوابگاه در یادگیری دانشجویان تأثیر دارد؟	

۲/۶-۲/۹	۱±۲/۸	۲۶- آیا نظارت، پیگیری و توجه والدین در یادگیری دانشجو مؤثر است؟
۳-۳/۴	۱/۱±۳/۲	۲۷- آیا تسلط بر مباحث قبلی در یادگیری دانشجو تأثیر دارد؟
۳/۹-۴/۱	۱±۴	۲۸- آیا طولانی بودن زمان کلاس در یادگیری دانشجو تأثیر دارد؟
۴-۴/۲	۰/۸±۴/۱	۲۹- آیا کاربردی بودن دروس در یادگیری تأثیر دارد؟
۴/۱-۴/۳	۰/۸±۴/۲	۳۰- آیا برنامه زمانبندی کلاسها در یادگیری تأثیر دارد؟
۳/۶-۳/۹	۱±۳/۸	۳۱- آیا قدیمی و غیر ضروری بودن سرفصلها در یادگیری تأثیر دارد؟
۳/۱-۳/۴	۱/۱±۳/۳	۳۲- آیا شرایط گرما یا سرما در کلاس در یادگیری تأثیر دارد؟
۳/۳-۳/۶	۱±۳/۵	۳۳- آیا داشتن امکانات و فضای مناسب برای کار عملی موجب یادگیری می شود؟
۳/۱-۳/۴	۱±۳/۳	۳۴- آیا استفاده از وسایل کمک آموزشی جدید باعث یادگیری می شود؟
۲/۹-۳/۲	۱/۱±۳	۳۵- آیا نوع و چیدمان صندلی های کلاس بر یادگیری تأثیر دارد؟

محیط آموزشی

بر اساس نتایج جدول ۴، موانع یادگیری از دیدگاه گروه های مختلف آموزشی دارای تفاوت معنی داری بود. به طوریکه این تفاوت به طور معنی داری در زمینه موانع مربوط به استاد و موانع محیط آموزشی بیشتر بود. ($P=0/001$). همچنین، از دیدگاه دانشجویان بهداشت عمومی، موانع یادگیری مربوط به استاد دارای اهمیت بیشتری بود ($53 \pm 5/2$).

جدول ۴: میانگین و انحراف معیار، فاصله اطمینان و سطح معناداری به تفکیک گروه های آموزش

معنی داری	گروه آموزشی*							آماره	ابعاد
	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱		
0/001	۵۰±۲/۳	۴۹±۳	۴۹±۴/۱	۵۰±۴/۱	۵۴±۴/۷	۵۳±۵/۲	۵۰±۵	میانگین و انحراف معیار	استاد
	۴۸-۵۳	۴۶-۵۱	۵۴-۵۶	۴۹-۵۲	۵۲-۵۵	۵۱-۵۴	۴۹-۵۲	فاصله اطمینان	
	۶	۷	۵۰	۳۰	۵۴	۳۴	۴۹	تعداد	
0/05	۴۴/۶±۳/۵	۴۵/۳±۲/۶	۴۵/۷±۶	۴۲/۵±۴/۴	۴۵±۵/۶	۴۴±۵/۹	۴۲±۶/۴	میانگین و انحراف معیار	دانشجو
	۴۰-۴۸	۴۰-۴۵	۴۳-۴۷	۴۱-۴۵	۴۳-۴۶	۴۲-۴۶	۴۰-۴۴	فاصله اطمینان	
	۶	۷	۵۰	۳۰	۵۴	۳۴	۴۹	تعداد	
0/001	۲۷±۲/۴	۲۹/۵±۱/۱	۳۱/۹±۳/۲	۲۸/۵±۳/۵	۲۸/۴±۴	۲۸/۲۹±۲/۹	۲۸/۴±۴/۷	میانگین و انحراف معیار	محیط آموزشی
	۲۴-۲۹	۲۸-۳۰	۳۰-۳۲	۲۷-۳۰	۲۷-۲۹	۲۷-۳۰	۲۷-۳۰	فاصله اطمینان	
	۶	۷	۵۰	۳۰	۵۴	۳۴	۴۹	تعداد	

* ۱: بهداشت عمومی ۲: بهداشت محیط ۳: مدیریت خدمات بهداشتی ۴: حشره شناسی ۵: بهداشت حرفه ای ۶: آمار و اپیدمیولوژی ۷: آموزش بهداشت

بحث

در رویکردهای علمی، نظام آموزشی به عنوان ماشین یا صنعتی تصور می شود که در آن باید فراگیران براساس کیفیت

مورد انتظار تحول یابند و در صورتی که بازده مورد انتظار حاصل نشود در قالب شکست و اتلاف منابع آموزشی قرار می‌گیرد. در مورد دلایل و عوامل موانع یادگیری، دیدگاه‌ها و نظرات متعددی توسط دانشجویان ارائه گردیده است که در پژوهش حاضر در سه بعد (استاد، دانشجو، محیط آموزشی) مورد بررسی قرار می‌گیرند. مطالعه حاضر نشان داد موانع یادگیری از دیدگاه دانشجویان دختر و پسر تفاوت معنی‌داری نداشتند. در مطالعه پردنجانی و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی گلستان (۲۱). و همچنین پژوهش خزائی و همکاران (۲۲) جنسیت دانشجویان رابطه‌ای با افت تحصیلی آنها نداشته است. در حالیکه در مطالعه اسکندری و همکاران، جنسیت با افت تحصیلی رابطه معنی‌داری داشت (۲۳). نتایج تحقیق آرکامبالت و همکاران نشان داد اکثر دانشجویانی که افت تحصیلی داشتند، دختر بودند (۲۴). نکته مهم و قابل ذکر در این زمینه آن است که جنسیت، به خودی خود به عنوان یک متغیر نمی‌تواند باعث افت و شکست تحصیلی گردد (۲۵) در مطالعه ثناگو بین افت تحصیلی دانشجویان و مقطع تحصیلی رابطه معنی‌داری وجود نداشت (۲۶). اما در مطالعه بندبنی و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی گیلان، میزان افت تحصیلی در دانشجویان کارشناسی بیشتر از تحصیلات تکمیلی بود (۲۷). در مورد سایر متغیرها و در بعد مربوط به استاد، نتایج پژوهش حاضر نشان دهنده این است که قدرت بیان استاد و اخلاق مناسب استاد شامل رعایت انصاف، حرمت و احترام دانشجو از مهم‌ترین موانع یادگیری محسوب می‌شوند. در حالی که خصوصیات فردی و ظاهری چندان مؤثر محسوب نشدند. آموزش مؤثر به استفاده صحیح از مهارت‌های ارتباطی بستگی دارد که به صورت تبادل افکار و اطلاعات در یک تعامل دوسویه بین استاد و دانشجو انجام می‌گیرد و تابعی از ویژگی‌های شخصیتی و علمی استاد می‌باشد (۲۸). در مطالعه زائرثابت و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ویژگی‌های آموزشی و اخلاقی استاد مانند فن بیان و مهارت‌های تدریس و همچنین اخلاق و حفظ حرمت و احترام دانشجو توسط استاد از مهم‌ترین

عوامل مؤثر در برقراری ارتباط از دیدگاه دانشجویان بودند که با مطالعه حاضر همخوانی دارد (۲۹). در چندین مطالعه دیگر از جمله نجیمی و همکاران (۳۰)، جبرائیلی (۳۱)، قدمی و همکاران (۳۲)، احترام به دانشجو بعنوان مؤثرترین عامل در برقراری ارتباط بین استاد و دانشجو شناخته شد. از دیگر متغیرهای تأثیرگذار یافته شده در پژوهش حاضر و در بعد مربوط به دانشجو، عدم انگیزه کافی استاد به دانشجو، و عدم علاقه به درس است که این نتایج در مطالعات آشتیانی و همکاران (۳۳)، جبرائیلی و همکاران (۳۱) همخوانی دارد. از آنجا که این دانشجویان با عبور از سد کنکور و ورود به دانشگاه ثابت کرده‌اند که در گذشته بی‌انگیزه نبوده‌اند باید علل و عوامل بی‌انگیزه شدن آنها در دانشگاه مورد بررسی و پیگیری جدی قرار گیرد. در مطالعه چراغی و همکاران علل اصلی بی‌انگیزگی دانشجویان دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اهواز با استفاده از مصاحبه، آینده شغلی مبهم و دیدگاه فرهنگی جامعه در مورد رشته‌های تحصیلی در دانشکده بهداشت عنوان شده است (۳۴). از دیگر علل عمده موانع یادگیری دانشجویان، مشکلات روحی و افسردگی عنوان شده است. که در مطالعه رئوفی و همکاران (۳۵) و پوریختیار (۳۶)، نیز به عنوان عامل اصلی افت تحصیلی محسوب شده است. افسردگی از جمله عوامل مهم عدم یادگیری مطلوب و افت تحصیلی به شمار می‌رود که منجر به کاهش عملکرد اجتماعی، حرفه‌ای و تحصیلی فرد می‌شود. یافته‌های مطالعات پیشین نیز نشان دهنده شیوع متفاوت افسردگی در بین دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور بود (۳۷). با توجه به نقش عوامل روانی و تأثیر بهداشت روانی بر میزان انگیزه تحصیل و هدف گذاری دانشجویان و وجود مطالعات مختلف حاکی از شیوع افسردگی در آنها، انتظار می‌رود تأثیر این عوامل بر میزان موفقیت دانشجویان به طور مشخص بررسی گردد (۳۸). بی‌علاقگی به درس و رشته تحصیلی نیز از علل اصلی موانع یادگیری در این مطالعه شناخته شد که با مطالعه توار و سیمون (۳۹) و نجیمی و همکاران (۳۰) همسو است. در مطالعه جوادی و همکاران میزان

ترین موانع یادگیری دانشجو می‌باشد. لذا اساتید باید در راستای بهبود و توسعه یادگیری و ایجاد محیط پویا تلاش کرده تا بتوانند ارتباط مؤثر و مناسب که کلید یادگیری است برقرار نمایند. همچنین برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای ارتقای مهارت ارتباط اساتید و بهبود این ارتباط توصیه می‌گردد. از طرفی رفع مشکلات روحی و افسردگی دانشجو نیز با لزوم شناسایی بموقع و درمان دارویی یا شناختی از ضروریات است که بر اهمیت کار مشاوره و ارائه خدمات روانشناختی صحنه می‌گذارد

تشکر و قدردانی

نویسندگان از پشتیبانی مالی مرکز توسعه و آموزش پزشکی و معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز و همکاری دانشجویان در انجام مطالعه، کمال تشکر و قدردانی را دارند. این مطالعه حاصل طرح پژوهشی مصوب دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز به شماره ۳۳۰۰۹۳۹۲۴۱ است.

تأثیر علاقه دانشجویان به رشته تحصیلی در یادگیری در دو گروه مشروطی و غیر مشروطی تفاوت معنی‌دار نداشت (۴۰). در بعد محیط آموزشی نیز برنامه‌زمان بندی کلاس‌ها و کاربردی بودن دروس تأثیر چشمگیری در موانع یادگیری از دیدگاه دانشجویان داشت.

محدودیت‌های مطالعه:

مانند هر مطالعه‌ای، مطالعه حاضر نیز دارای محدودیت‌های بود. برخی محدودیت‌ها عبارتند از: عدم قابلیت تعمیم‌دهی نتایج این مطالعه به همه دانشکده‌ها در سطح دانشگاه و دانشگاه‌های سطح کشور، عدم دریافت اظهار نظرات اساتید در خصوص عوامل مؤثر بر یادگیری دانشجویان و در نهایت متنوع بودن شیوه‌های یادگیری در رشته‌ها مختلف که می‌تواند در اظهار نظرات مشارکت‌کنندگان در مطالعه تأثیرگذار باشد.

نتیجه‌گیری

بعضی ویژگی‌های آموزشی استاد (قدرت بیان، به روز بودن علم استاد، ایجاد انگیزه در دانشجو) که نشانگر مهارت‌های تدریس اوست و همچنین بعضی ویژگی‌های اخلاقی و فردی (رعایت انصاف، حرمت و احترام دانشجو) که نشانگر روابط انسانی است و مشکلات روحی و افسردگی دانشجو از اساسی-

References

1. Ayers MS, Reder LM. *A theoretical review of the misinformation effect: Predictions from an activation-based memory model*. Psychonomic Bulletin & Review 1998; 5(1): 1-21.
2. Lage MJ, Platt GJ, Treglia M. *Inverting the classroom: A gateway to creating an inclusive learning environment*. The Journal of Economic Education 2000; 31(1): 30-43.
3. Dörnyei Z. *The psychology of second language acquisition*. Oxford University Press Oxford 2009.
4. Jouhari Z, Haghani F, Changiz T. *Assessment of medical students' learning and study strategies in self-regulated learning*. Journal of Advances in Medical Education Professionalism 2016; 4(2): 72-9.
5. Mayo KE. *Learning strategy instruction: Exploring the potential of metacognition*. Reading improvement 1993; 30(3): 130-33.

6. Mehdipour M, Mortazavi H, Yazdani J, Dastan pour S, Namdari M, Moradi M. *Learning Styles of Dental Students at Shahid Beheshti University of Medical Sciences Using VARK Questionnaire*. Iranian Journal of Medical Education 2018; 18 :176-182. [Persian]
7. Hosseini Shahidi L, Atarodi A, Moghimian M. *The survey of using learning strategies rate in students*. The Horizon of Medical Sciences 2005; 11(1): 53-60.
8. Davies SP. *The role of notation and knowledge representation in the determination of programming strategy: a framework for integrating models of programming behavior*. Cognitive Science 1991; 15(4): 547-572.
9. Amin Torabi, Mansour Zahiri. *Study on Influencing Factors Relationship between Teacher and Student in View of Students of Ahvaz University of Medical Sciences*. Jundishapur Sciences Medical Journal 2012; 11(5): 549-557. [Persian]
10. Faranda WT, Clarke I. *Student observations of outstanding teaching: Implications for marketing educators*. Journal of marketing education 2004; 26(3): 271-281.
11. Zimmerman BJ, Martinez-Pons M. *Student differences in self-regulated learning: Relating grade, sex, and giftedness to self-efficacy and strategy use*. Journal of educational Psychology 1990; 82(1): 51.
12. Nabavi SJ, Asgarian A. *Influential factor on learning among students of Azad university*. Medical Sciences 2004; 14 (1): 41-48. [Persian]
13. Johnson MK, Peterson MA, Chua Yab E, Rose MR. *Frequency judgments: The problem of defining a perceptual event*. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition* 1989; 15(1): 126-136.
14. Rezaei K, Kohestani H, Ganjeh F, Anbari Z. *Learning styles of first semester students in Arak University of Medical Sciences, 2008*. Journal Arak University Medical Sciences 2010; 12(4): 44-51. [Persian]
15. Zhang LJ. *Constructivist pedagogy in strategic reading instruction: Exploring pathways to learner development in the English as a second language (ESL) classroom*. Instructional Science 2008; 36(2):36-89.
16. Coiro J, Dobler E. *Exploring the online reading comprehension strategies used by sixth-grade skilled readers to search for and locate information on the Internet*. Reading research quarterly 2007; 42(2): 214-257.
17. Johnson D. *Developing an approach to educational management development in South Africa*. Comparative Education 1995; 31(2): 223-242.
18. Shabani, H. *Instructional skills (methods and techniques of teaching)*. Samt. Tehran 2004.
19. Hoy W K. *Educational Administration Theory and Practice*. Rex Bookstore Inc 1980.
20. Arghami S, Moradi M, Habibi F. *Developing a Mental Fatigue Questionnaire for public transport bus drivers*. Journal Ergonomics 2015; 3(3): 30-37. [Persian]
21. Rahimi S, Heshmati H, Moghaddam Z. *Survey the Frequency and Risk factors in the Academic Failure in Students that living in dorms of Golestan University of Medical Sciences & Health Sciences in Year 2011-2012*. Journal of Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences 2014; 2(1) : 16-28. [Persian]
22. Khazaei M, Rezaei M, Khazaei S. *Survey of personal and educational characters in unsuccess medical students in compare with success students*. koomesh 2008; 9(2): 87-92. [Persian]

23. Eskandari M, A Hojati, G Kolifarhood. *Trends of academic failure and its demographic determinants among medical students in Zanjan University of Medical Sciences*. Iranian Journal of Medical Education 2014; 14(2): 174-183. [Persian]
24. Archambault I, Janosz M, Fallu JS, Pagani LS. *Student engagement and its relationship with early high school dropout*. Journal of adolescence 2009; 32(3): 651-670.
25. Tagharrobi Z, Fakharian E, Mirhoseini F, Rasoulinejad SA. and Akbari, H. and Ameli, H. *Survey of educational drop-out Indexes and its related factors in alumni of paramedical faculty of Kashan Medical University*. Journal of Babol University of Medical Sciences 2010; 12(SUPPL.): 76-89. [Persian]
26. Ghasemi F, Hasanvand S, Valizadeh F. *Frequency of academic failure and its associated factors from the viewpoint of students with and without academic failure in the Faculty of Nursing and Midwifery, Khoramabad, Iran*. Journal Nursing Education 2014; 3(1): 71-79. [Persian]
27. Hakkak M, Hozni S, Morovati H, Akhlaghi T. *Research Diagnosis in Postgraduate Students of Guilan University of Medical Sciences*. Reserch in Medical Education 2018; 10(2): 46-57. [Persian]
28. Barbara MJ, Philip Cottell G. *Cooperative Learning for Higher Education Faculty*. Series on Higher Education 1997.
29. Zaersabet F, Tabari Khomeiran R, Asadi Louyeh A, Kazemnezhad Leili E. *A Survey on Self-Directed Learning Readiness Status and Its Relative Factors in Students of Guilan University of Medical Sciences*. Reserch in Medical Education 2014; 6(2): 36-43. [Persian]
30. Najimi A, Sharifirad G, Amini MM, Meftagh SD. *Academic failure and students' viewpoint: The influence of individual, internal and external organizational factors*. Journal of Education and Health Promotion 2013; 2(22): 1-11.
31. JEBRAEILY M, Mosavi Vaezi SJ, Mikaeili P, Sadatian R, Aghlman S. *Evaluating the Influencing Factors of Educational Underachievement in Gifted and Talented Students of Urmia University of Medical Sciences*. Future of Medical Education Journal 2011; 4(3): 21-25. [Persian]
32. Ghadami A, Salehi B, Sajadi Sh, Naji H. *Study on affective factors on Relationship between Teacher and Student in view of Students of Arak University of Medical Sciences*. IR Journal of Education in Medical Sciences 2007; 7(1): 149-54. [Persian]
33. Changizi Ashtiyani S, Shamsi M, Jalilian V. *A comparison of educational barriers from talented and other students' point of view at Arak University of Medical Sciences in 2011*. Journal of Medical Education Development 2012; 7(3): 44-57. [Persian]
34. Bean JP, Metzner BS. *A conceptual model of nontraditional undergraduate student attrition*. Review of educational Research 1985; 55(4): 485-540.
35. Raoufi M.B, Sedaghat K, Hanaei J, Khodadadi KH, Nazari M, Pouzesh SH. *Effective Familial-individual factors on drop-out of the students of Tabriz University of Medical Sciences in Academic Year (2005-2006)*. Medical Journal of Tabriz University of Medical Sciences 2008; 29(4): 113-115. [Persian]

36. Demmert Jr WG. *Improving Academic Performance among Native American Students: A Review of the Research Literature* 2001.
37. Eisenberg D, Sarah E, Gollust BA, Ezra Golberstein BA, Jennifer L, Hefner MPH. *Prevalence and correlates of depression, anxiety, and suicidality among university students*. American Journal of Orthopsychiatry 2007; 77(4): 534-542.
38. Bayram N, Bilgel N. *The prevalence and socio-demographic correlations of depression, anxiety and stress among a group of university students*. Social psychiatry and psychiatric epidemiology 2008; 43(8): 667-672.
39. Tovar E, Simon MA. *Academic probation as a dangerous opportunity: Factors influencing diverse college students' success*. Community College Journal of Research and Practice 2006; 30(7): 547-564.
40. Javadi R, Ghanbarnejad A. *Comparative Assessment of Student Learning Barriers in Hormozgan University of Medical Sciences Conditional and Non-Conditional*. Development Strategies in Medical Education 2017; 4(2): 60-70. [Persian]

Barriers to Learning from the viewpoint of Students of Ahvaz University of Medical Sciences

Torabipoor A (PhD)^{1*}, Basim J (MSc)², Babaei heydarabadi A(PhD)³,

¹ Assistant Professor, Department of Health Services Management, School of Public Health, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

² M.Sc Student, Department of Health Services Management, School of Public Health, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

³ Assistant Professor, Department of Health Education and Health Promotion, School of Public Health, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

Received: 24 Dec 2018

Revised: 12 May 2019

Accepted: 18 May 2019

Abstract

Introduction: The aim of this study was to investigate the barriers to learning in view of students of Ahvaz University of Medical Sciences (AUMS).

Methods: This descriptive cross-sectional study was conducted on 230 undergraduate and graduate students of AUMS. A 35-item researcher-made questionnaire was used to collect the data.

Result: The mean and standard deviation of the barriers to learning were; obstacles related to the teacher (52.8 ± 4.9), student barriers (44.2 ± 4.8), and educational barriers (29.2 ± 3.9) the skills of the teacher (4.8 ± 0.4), considering education ethics by the teacher (including respect for students and fairness) (4.6 ± 0.5), up to date knowledge of teacher (4.4 ± 0.6), adequate motivation of teacher for learning to students (4.4 ± 0.7) and students' depression and other mental disorders (4.4 ± 0.6). Learning barriers were significantly different from the viewpoints of different educational groups ($P < 0.001$). In terms of gender and educational level, there was no significant difference in the barriers of learning from the viewpoint of students of different disciplines.

Conclusion: Some of the characteristics of the teachers' teaching including the power of expression, the modernity of the teachers knowledge and the motivation of the student, which reflects teachers' teaching skills, as well as some moral and individual characteristics including fairness and respect for the student, indicating human relationships were found important.

Keywords: Student, Learning Barriers, School of Health, Teacher.

This paper should be cited as:

Torabipoor A, Basim J, Babaei heydarabadi A. **Barriers to Learning from the viewpoint of Students of Ahvaz University of Medical Sciences.** J Med Edu Dev; 14 (2): page 98-109

*** Corresponding Author: Tel: +989123145649, Email: amintorabipoor@gmail.com**