

گام‌های توسعه در آموزش پزشکی  
مجله مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی  
دوره دوازدهم، شماره اول، ص ۹-۱، ۱۳۹۴

## بررسی درگیری فعال دانشگاهی دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی در سال ۹۲-۱۳۹۱

عصمت نوحی<sup>۱\*</sup>، حمیده منتظری<sup>۲</sup>، مصطفی شکوهی<sup>۳</sup>

۱. دکترای تخصصی آموزش پرستاری، کارشناس ارشد آموزش پزشکی، استادیار، گروه پرستاری داخلی جراحی، مرکز تحقیقات فیزیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
۲. کارشناس ارشد آموزش پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
۳. کارشناس ارشد اپیدمیولوژی، مرکز تحقیقات مدل‌سازی در سلامت، پژوهشکده آینده‌پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

● دریافت مقاله: ۹۲/۱۲/۲۰      آخرین اصلاح مقاله: ۹۳/۵/۲۹      ● پذیرش مقاله: ۹۳/۶/۱

**زمینه و هدف:** مفهوم درگیری فعال یا مشغولیت دانشگاهی درک خاصی از ارتباط بین دانشجویان و دانشگاه می‌باشد. دانشگاه محیطی است که امکانات یادگیری را فراهم کرده، منجر به ایجاد یادگیری در دانشجویان می‌شود. ماهیت و درجه یادگیری به چگونگی استفاده دانشجویان از منابع محیطی بستگی دارد. مشغولیت مثبت و جو حمایتی تعاملی دانشگاهی عنصر اساسی موفقیت در فرایند یادگیری است. از طرف دیگر انزوا، بیگانگی و منفعل بودن دانشجویان منجر به شکست و افت تحصیلی آن‌ها می‌گردد. هدف این مطالعه، بررسی مشغولیت دانشگاهی دانشجویان پزشکی کرمان در سال ۹۲-۱۳۹۱ بود که در آن به بررسی دو حیطه از موارد مشغولیت دانشگاهی (یادگیری فعال و مشارکتی و سطح چالش علمی) پرداخته شد.

**روش کار:** در مطالعه توصیفی-تحلیلی حاضر که به صورت مقطعی انجام شد، همه دانشجویان رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمان به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای تصادفی وارد مطالعه شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسش‌نامه سنجش درگیری فعال دانشگاهی بود.

**یافته‌ها:** ۲۱۱ نفر از دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمان از سال‌های مختلف تحصیلی با میانگین سنی  $22/6 \pm 3/1$  سال وارد مطالعه شدند. میانگین ( $\pm$  انحراف معیار) نمره درگیری فعال دانشجویان  $32/33 \pm 9/64$  بود. یادگیری فعال و مشارکتی بر حسب همه خصوصیات دموگرافیک (به جز اشتغال) در سطح معنی‌داری قرار داشت؛ به طوری که یادگیری فعال و مشارکتی دانشجویان مرد نسبت به زن، مجرد نسبت به متأهل، سال تحصیلی مختلف و خوابگاهی نسبت به بومی متفاوت بود. همچنین دانشجویانی که در یکی از نهادها و یا کانون‌های دانشگاهی عضویت داشتند به طور معنی‌داری میزان یادگیری فعال و مشارکتی بیشتری داشتند. میانگین ( $\pm$  انحراف معیار) یادگیری فعال و مشارکتی برابر با  $17/4 \pm 5/6$  و میانگین ( $\pm$  انحراف معیار) سطح چالش علمی برابر با  $21/7 \pm 7/1$  به دست آمد و هر دو حیطه در دانشجویان نامطلوب گزارش شد.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به وضعیت مشغولیت دانشگاهی نسبتاً نامطلوب دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمان، امید بر آن است که با برنامه‌ریزی‌های آینده در جهت استفاده بیشتر از روش‌های نوین تدریس که سطح چالش علمی و یادگیری فعال و مشارکتی در آن‌ها بیشتر است و با حمایت‌های مناسب دانشگاه، کارکنان و استادان بتوان گامی در جهت بهتر شدن مشغولیت‌های دانشگاهی و در نتیجه پیشرفت و موفقیت دانشجویان برداشت.

**کلید واژه‌ها:** درگیری فعال دانشگاهی، جو حمایتی، یادگیری فعال و مشارکتی، چالش علمی، دانشجویان پزشکی، ایران

\*نویسنده مسؤول: مرکز مطالعات و توسعه، پردیسه دانشگاه علوم پزشکی کرمان، ابتدای هفت باغ، کرمان، ایران

● تلفن: ۰۳۴-۳۱۳۲۵۲۲۱      ● نمابر: ۰۳۴-۳۱۳۲۵۲۴۷

## مقدمه

آنچه امروزه مورد توجه سازمان‌ها قرار گرفته و به عنوان یک مزیت رقابتی مطرح شده است، توانمندی نیروی انسانی می‌باشد. اهمیت منابع انسانی در سازمان‌های ارایه دهنده خدمات سلامت به دلیل تأثیر آن‌ها بر وضعیت سلامت مردم و تأثیر متقابل بر رفاه اجتماعی - اقتصادی جامعه غیر قابل انکار است. برای دستیابی به این هدف، طراحی سیستم‌های آموزشی کارا و اثربخش در مراکز آموزش عالی اهمیت ویژه‌ای دارد تا از این راه نیروهای تربیت شده در طی دوران آموزش حداکثر کارایی، دانش و مهارت لازم را برای حرفه آینده خود کسب کنند (۱).

آموزش پزشکی به دلیل مسئولیت دانش‌آموختگان آن در برابر جان انسان‌ها از اهمیت و حساسیت ویژه‌ای برخوردار است و از این رو باید تلاش نمود تا کیفیت سیستم‌های آموزش پزشکی افزایش یابد (۲). امروزه اهمیت محیط آموزشی در یادگیری دانشجویان بر کسی پوشیده نیست. محیط یادگیری آموزشی نمودار ادراک دانشجو از محیط پیرامون خود می‌باشد که تأثیر مستقیمی بر رفتار دانشجویان، پیشرفت تحصیلی و رفاه و آسایش آن‌ها حین کار دارد (۳-۵).

Clarke و Dimartino معتقد هستند که یادگیری بدون مشغولیت رخ نمی‌دهد و این مطلب نشان دهنده اهمیت مشغولیت در یادگیری از نظر این محققان است (۶). Chapman مشغولیت را تمایل به مشارکت در فعالیت‌های روزانه مانند شرکت در کلاس‌ها، انجام تکالیف کلاسی و دنبال کردن دستورات معلم در کلاس تعریف کرد (۷). مفهوم مشغولیت درک خاصی از ارتباط بین دانشجویان و دانشگاه می‌باشد. دانشگاه محیطی است که امکانات یادگیری را فراهم کرده، منجر به ایجاد یادگیری در دانشجویان می‌شود، اما مسئولیت نهایی یادگیری بر عهده خود دانشجویان است. ماهیت و درجه یادگیری به چگونگی استفاده دانشجویان از منابع محیطی بستگی دارد (۸). بنابراین مشغولیت مثبت و جو حمایتی تعاملی دانشگاهی، عنصر اساسی موفقیت در فرایند

یادگیری است (۹). از طرف دیگر انزوا، بیگانگی و منفعل بودن دانشجویان منجر به شکست و افت تحصیلی آنان می‌شود (۱۰).

افت تحصیلی و مشروطی دانشجویان یکی از مشکلات عمده مراکز آموزش عالی کشور است (۱۱). خدمات آموزشی دانشگاه‌ها باید به گونه‌ای ارایه گردد که فراگیران احساس امنیت نموده، آمادگی لازم برای یادگیری بیشتر را پیدا کنند. نیروهای انسانی مانند استادان، محققین، مدیران اجرایی و کارکنان بخش‌های مختلف از مهم‌ترین عناصر دانشگاه‌ها هستند که بر حسب میزان توانایی و فعالیت خود می‌توانند در حل مسایل و مشکلات و پیشرفت تحصیلی دانشجویان مؤثر باشند (۱۲).

در مفهوم مشغولیت پنج حیطه بررسی می‌شود که یادگیری فعال و مشارکتی یکی از این حیطه‌ها است. یادگیری فعال موضوعی فردی و وابسته مطلق به توانمندی‌های فردی نیست، بلکه به فراهم بودن شرایط آموزشی و محیطی نیازمند است (۱۳). در مشغولیت دانشگاهی سطح چالش علمی، تعامل دانشجو و استاد و غنی‌سازی تجربیات آموزشی نیز مطرح می‌باشد. عواملی مانند گشاده‌رویی بجا و مناسب، فروتنی، رازداری و امانتداری استاد (۱۴) و خصوصیات آموزشی و اخلاقی او همچون فن بیان، رعایت اصول مهارت‌های تدریس، سطح علمی، تجربه، حفظ حرمت، احترام به دانشجو (۱۵) و فراهم نمودن جو مناسب یادگیری (۱۶) از مهم‌ترین عوامل مؤثر در برقراری ارتباط بین استاد و دانشجو از دیدگاه دانشجویان می‌باشد. فراگیران دارای مشغولیت تحصیلی، در مدرسه و یا دانشگاه به طور منظم حضور می‌یابند، روی یادگیری متمرکز می‌شوند، به قوانین مدرسه و دانشگاه متعهد می‌شوند، نمرات بالاتری کسب می‌کنند و عملکرد بهتری در آزمون‌های استاندارد شده دارند (۱۷). در مقابل فقدان مشغولیت تحصیلی می‌تواند پیامدهای جدی از جمله پیشرفت تحصیلی پایین، انجام رفتارهای بزهکارانه و منحرف، افزایش خطر مردودی و ترک تحصیل را برای فراگیران به دنبال داشته

باشد که توجه زیادی را به خود جلب کرده است (۱۸).

یکی دیگر از موارد مطرح شده در مشغولیت دانشگاهی، سطح حمایتی دانشگاه می‌باشد. سازگاری آموزشی، اجتماعی و فردی - هیجانی با محیط دانشگاه به معنای موفقیت آموزشی، رضایت اجتماعی و آرامش روحی است (۱۹). دوران تحصیل در دانشگاه دوران حساسی است؛ چرا که دانشجو با تغییرات اساسی در آموزش، ارتباطات اجتماعی و خانوادگی و امور فردی روبه‌رو می‌شود. آموزش در دانشگاه فرایند پیچیده‌ای است که دانشجویان تجارب متفاوتی از آن به دست می‌آورند. اتفاقاتی که در زندگی دانشجو رخ می‌دهد و فشار بیش از حد بر او ممکن است باعث ایجاد اضطراب و ناراحتی گردد. دانشجویان سال اول با موارد خاصی روبه‌رو می‌شوند که نیاز به صرف انرژی بیشتری برای سازگاری با محیط دانشگاه دارند، آن‌ها باید با محیط اجتماعی جدید و فشارهای جدید آموزشی خود را تطبیق دهند (۲۰، ۲).

موفقیت در دانشگاه به معنی سازگاری با فرهنگ دانشگاه و احساس تعلق به دانشگاه است؛ یعنی دانشجو احساس کند که از او حمایت می‌شود و اعضای دانشگاه او را قبول دارند. بسیاری از دانشجویان بدون آشنایی با فرهنگ دانشگاه وارد آن‌جا می‌شوند و نمی‌دانند استادان از آن‌ها چه می‌خواهند؟ هدف از انجام دادن تکلیف چیست؟ و روش نمره‌بندی چگونه است؟ مهم‌تر این‌که آن‌ها احساس ناتوانی در برقراری ارتباط با استاد خود می‌کنند. وقتی دانشجو احساس نکند که با محیط دانشگاه ارتباط و پیوند دارد یا این‌که ارزش‌های دانشجو با ارزش‌های دانشگاه فرق داشته باشد، ناسازگاری به وجود می‌آید (۲۰، ۲).

جو دانشگاه کیفیت پایدار محیط آموزشی و حاصل تلاش، کوشش، روابط و کنش‌های متقابل میان گروه‌های درونی دانشگاه، مسئولان، استادان، کارکنان و دانشجویان می‌باشد. حاصل نهایی این تعاملات، شکل‌گیری ارزش‌ها، اعتقادات و موازین اجتماعی نظام دانشگاه است و در این میان کنش متقابل میان فراگیران و محیط اجتماعی اهمیت بسزایی دارد (۲۱).

هرچند که داشتن فضای آموزشی وسیع یک شرط لازم در امر تعلیم است، اما به تنهایی کافی نیست. محیط آموزشی هدفمند محیطی است که فرصت‌های متنوعی را برای تعامل با افکار و آرای گوناگون به وجود می‌آورد. یادگیری باید در محیطی صورت گیرد که ارایه‌کننده فرصت‌های تازه و جدید برای هر فراگیر باشد و چنین محیطی باعث می‌شود تا یادگیرنده خود و محیط اطرافش را با روش خود کشف کند. به طور قطع چنین شرایطی می‌تواند فرصت‌هایی را برای استادان بیافریند تا راه‌های مختلف برخورد با فراگیران را بیابد (۲۲).

اگر مطالب درسی در یک محیط فرهنگی و اجتماعی آموزش داده شود، رشد ذهنی یادگیرندگان قطعی خواهد بود. مشارکت اجتماعی یکی از شرایط مهم یادگیری است. از طریق ارتقای کیفیت محیط آموزشی و یا به وجود آوردن نگرش مثبت نسبت به موضوعات درسی و دانشگاه می‌توان انتظار جامعه فعال، سالم و پویایی را داشت (۲۳).

کلید سازندگی و ارتقای هر جامعه‌ای در دستان پرتوان جوانان آن جامعه است. اگر قرار باشد که بهترین و پیشرفته‌ترین قشر جامعه (یعنی دانشجویان جوان) محیط آموزشی خود را دلچسب ندانند، موضوعات درسی را مفید نشمارند و نوع روابط استادان و کارکنان دانشگاه را دلپذیر ندانند، باید منتظر بود تا بلای سختی بر روح و جان تعلیم و تربیت فرود آید و روح کاوشگر و کمال‌طلب دانشجویان تخریب شود (۲۴). در این میان برخورد با دانشجویان به عنوان اشخاصی شایسته، بسیار مهم است. اگر با فراگیران به عنوان موجوداتی شبیه به ربات برخورد شود، بیم آن می‌رود که تمام عواطف و علایق و نگرش آن‌ها نسبت به آموزش، دانشگاه یا هر نوع محیط آموزشی منفی شود و این امر شرایط رکود فکری را فراهم می‌آورد و یادگیری به معنای واقعی صورت نمی‌گیرد (۲۵). بنابراین یادگیری فعال و مشارکتی، تعاملات دانشجو با استاد، چالش علمی و حمایت دانشگاه از جمله مواردی است که در مشغولیت دانشجویان مؤثر است. هدف از انجام مطالعه حاضر، بررسی مشغولیت دانشگاهی دانشجویان

رشته پزشکی کرمان در دو حیطه از پنج حیطه بود.

## روش کار

در این مطالعه توصیفی-تحلیلی که به صورت مقطعی انجام شد، همه دانشجویان رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمان به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای تصادفی وارد مطالعه شدند. نمونه‌گیری به این صورت بود که با مراجعه به آموزش دانشگاه و گرفتن لیست حضور و غیاب در سال‌های تحصیلی مختلف، قرعه‌کشی اسامی صورت گرفت و پرسش‌نامه‌ها طبق اسامی بیرون آمده از قرعه‌کشی، توزیع گردید.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسش‌نامه سنجش مشغولیت دانشگاهی (National survey of student engagement یا NSSE) با دو زیرمقیاس «یادگیری فعال و مشارکتی (Active and collaborative learning یا ACL)» و «سطح چالش علمی (Challenge academic level یا LAC)» با مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (۵ = همیشه و ۱ = هرگز) بود (۹). پایایی ابزار در مطالعات پیشین سنجش شده بود ( $r = 0.70$ ). این پرسش‌نامه در دو بخش طراحی شد که بخش اول شامل اطلاعات دموگرافیک دانشجویان و بخش دوم سؤالات پرسش‌نامه مشغولیت دانشگاهی در پنج حیطه بود (۹).

به منظور رفع ابهام و روایی، از ۱۰ نفر از استادان و صاحب‌نظران مرتبط درخواست گردید تا پرسش‌نامه را بررسی نموده، نظرات اصلاحی خود را بیان کنند و پرسش‌نامه بعد از رفع نواقص تأیید گردید. برای تعیین پایایی ابزار، ضریب Chronbach's alpha مربوط به ۳۰ پرسش‌نامه محاسبه شد و مورد تأیید قرار گرفت ( $r = 0.78$ ). همچنین اعتبار صوری پرسش‌نامه از طریق ارایه مقدمه گویا، حیطه‌بندی، ترتیب مناسب و تایپ خوانای سؤالات برآورده شد.

جهت سنجش کیفی برای هر کدام از حیطه‌ها طبقه‌بندی از مطلوب تا بسیار نامطلوب صورت گرفت. برای حیطه اول (یادگیری فعال و مشارکتی) امتیازات ۷-۱۴ بسیار نامطلوب، ۱۴-۲۱ نامطلوب، ۲۱-۲۸ متوسط و ۲۸-۳۵ مطلوب و

برای حیطه دوم (سطح چالش علمی) نیز امتیازات ۱۸-۹ بسیار نامطلوب، ۱۸-۲۷ نامطلوب، ۲۷-۳۶ مطلوب متوسط و ۳۶-۴۵ مطلوب ارزیابی شد.

داده‌ها در نهایت وارد نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۷ (version 17, SPSS Inc., Chicago, IL) شد و جداول توزیع فراوانی و آزمون مقایسه میانگین‌ها جهت تجزیه و تحلیل مورد استفاده قرار گرفت.

## یافته‌ها

۲۱۱ نفر از دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمان از سال‌های مختلف تحصیلی وارد مطالعه شدند. میانگین سنی مشارکت کنندگان  $22/6 \pm 3/1$  سال بود و در بازه سنی ۱۹-۲۴ و ۲۵  $\geq$  سال قرار گرفتند. ۶۷/۴ درصد دانشجویان مرد و ۵۳/۶ درصد زن و از نظر وضعیت تأهل نیز ۸۷/۲ درصد مجرد و ۱۲/۸ درصد متأهل بودند.

۱۵/۲ درصد دانشجویان شرکت کننده در سال اول، ۲۲/۷ درصد سال دوم، ۱۹/۰ درصد سال سوم، ۹/۰ درصد سال چهارم، ۱۶/۶ درصد سال پنجم، ۱۰/۴ درصد سال ششم و ۷/۱ درصد در سال هفتم مشغول به تحصیل بودند. ۳۷/۹ درصد از مشارکت کنندگان بومی کرمان و ۶۲/۱ درصد در خوابگاه ساکن بودند. ۹/۵ درصد شاغل، ۹۰ درصد غیر شاغل و ۰/۵ درصد از آن‌ها پاسخ ندادند. ۴۷/۴ درصد از دانشجویان در کانون‌های دانشجویی عضویت داشتند.

به دلیل این‌که دانشجویان پزشکی در سال‌های ابتدایی تحصیلی دروس علوم پایه و تئوری را می‌گذرانند و از سال چهارم وارد بالین می‌شوند، دانشجویان سال‌های چهارم و پنجم و دانشجویان سال‌های ششم و هفتم هر کدام در یک گروه طبقه‌بندی و به دو گروه سنی تقسیم شدند؛ به این صورت که از سنین ۱۸-۲۴ سال در یک گروه و ۲۵  $\geq$  سال در گروه دیگر قرار گرفتند.

میانگین ( $\pm$  انحراف معیار) نمره درگیری فعال دانشجویان  $32/33 \pm 9/64$  به دست آمد. میانگین ( $\pm$  انحراف معیار)

یادگیری فعال و مشارکتی برابر با  $5/6 \pm 17/4$  و میانگین ( $\pm$  انحراف معیار) سطح چالش علمی برابر با  $7/1 \pm 21/7$  بود. و چالش علمی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمان نامطلوب گزارش شد (جدول ۱).  
درگیری فعال دانشگاهی و حیطه‌های یادگیری فعال و مشارکتی بر اساس اطلاعات به دست آمده، سطح یادگیری فعال و

جدول ۱: مطلوبیت درگیری فعال دانشگاهی و حیطه‌ها (یادگیری فعال و مشارکتی و چالش علمی) در دانشجویان مورد مطالعه

مطلوبیت درگیری فعال دانشگاهی و حیطه‌ها	بسیار نامطلوب	نامطلوب	مطلوب متوسط	مطلوب
تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)
درگیری فعال دانشگاهی	۵۳ (۲۵/۲)	۱۱۰ (۵۲)	۴۶ (۲۱/۹)	۲ (۰/۹)
یادگیری فعال و مشارکتی	۶۷ (۳۱/۸)	۹۲ (۴۳/۶)	۴۵ (۲۱/۳)	۷ (۳/۳)
چالش علمی	۷۵ (۳۵/۶)	۹۱ (۴۳/۱)	۴۱ (۱۹/۴)	۴ (۱/۹)

یادگیری فعال و مشارکتی در دانشجویانی که در یکی از نهادها و یا کانون‌های دانشگاهی عضو بودند نسبت به دانشجویانی که عضو این نهادها نبودند، بیشتر بود. در حیطه سطح چالش علمی بر حسب اطلاعات دموگرافیک تفاوت معنی‌داری از نظر آماری در همه موارد به جز جنس، تأهل و سکونت وجود داشت ( $P < 0/010$ ) (جدول ۲ و ۳).

مشارکتی در همه خصوصیات دموگرافیک (به جز اشتغال) دارای سطح معنی‌داری بود ( $P < 0/010$ ) (جدول ۲)؛ به طوری که یادگیری فعال و مشارکتی دانشجویان مرد نسبت به زن، مجرد نسبت به متأهل، سال تحصیلی مختلف و خوابگاهی نسبت به بومی تفاوت داشت و بیشترین سطح معنی‌داری در دانشجویان عضو در مراکز علمی دانشگاهی مشاهده شد. میزان

جدول ۲: میانگین ( $\pm$  انحراف معیار) و سطح معنی‌داری حیطه یادگیری فعال و مشارکتی و حیطه چالش علمی بر حسب ویژگی‌های دموگرافیک

چالش علمی		یادگیری فعال و مشارکتی		حیطه	
P	میانگین $\pm$ انحراف معیار	P	میانگین $\pm$ انحراف معیار	متغیر	
۰/۳۴۰	۲۲/۸ $\pm$ ۷/۳	۰/۰۴۱	۱۸/۳ $\pm$ ۶/۰	مرد	جنس
	۲۰/۷ $\pm$ ۶/۸		۱۶/۷ $\pm$ ۵/۳	زن	
۰/۱۲۸	۲۱/۴ $\pm$ ۷/۱	۰/۳۸۰	۱۷/۳ $\pm$ ۵/۸	مجرد	تأهل
	۲۳/۶ $\pm$ ۶/۹		۱۸/۱ $\pm$ ۴/۲	متأهل	
۰/۰۱۰	۲۲/۲ $\pm$ ۷/۱	۰/۰۲۰	۱۸/۷ $\pm$ ۶/۶	اول	سال تحصیلی
	۲۲/۳ $\pm$ ۷/۷		۱۷/۴ $\pm$ ۵/۶	دوم	
	۱۸/۴ $\pm$ ۶/۱		۱۵/۶ $\pm$ ۵/۸	سوم	
	۱۹/۷ $\pm$ ۵/۸		۱۶/۷ $\pm$ ۵/۲	چهارم و پنجم	
	۲۶/۷ $\pm$ ۶/۱		۱۹/۵ $\pm$ ۴/۶	ششم و هفتم	

۰/۲۸۰	۲۲/۳ ± ۷/۱	۰/۰۴۸	۱۸/۴ ± ۵/۴	بومی	سکونت
	۲۱/۲ ± ۷/۱		۱۶/۸ ± ۵/۷	خوابگاه	
۰/۰۰۳	۲۶/۵ ± ۶/۸	۰/۰۶۴	۱۹/۸ ± ۵/۷	دارم	اشتغال
	۲۱/۱ ± ۶/۹		۱۷/۲ ± ۵/۶	ندارم	
۰/۰۱۵	۲۰/۵ ± ۷/۳	۰/۰۰۱	۱۹/۵ ± ۵/۳	بلی	عضویت
	۲۲/۹ ± ۶/۷		۱۵/۶ ± ۵/۴	خیر	
۰/۰۰۲	۲۰/۸ ± ۶/۸	۰/۰۲۳	۱۷/۰ ± ۵/۵	۱۸-۲۴	سن (سال)
	۲۴/۸ ± ۷/۳		۱۹/۳ ± ۵/۸	≥ ۲۵	

جدول ۳: تأثیر متغیرهای دموگرافیک بر روی نمره حیطة یادگیری فعال و مشارکتی و چالش علمی با استفاده از مدل چند متغیره آنالیز رگرسیون خطی

چالش علمی			یادگیری فعال و مشارکتی			حیطه
P	SE	B	P	SE	B	متغیر
۰/۳۴۰	۱/۰۴	-۰/۹۹	۰/۵۰۰	۰/۸۱	-۰/۵۴	جنس
۰/۹۸۰	۱/۶۴	-۰/۰۳	۰/۷۳۰	۱/۲۷	-۰/۴۴	تأهل
۰/۸۶۰	۱/۰۲	-۰/۱۷	۰/۱۰۰	۰/۷۹	-۱/۳۰	سکونت
۰/۰۸۰	۱/۹۰	-۳/۵۳	۰/۸۵۰	۱/۴۷	-۰/۲۸	اشتغال
۰/۲۰۰	۱/۰۳	۱/۳۱	۰/۰۰۱	۰/۸۰	-۳/۵۰	عضویت
۰/۰۳۰	۱/۴۴	۳/۱۵	۰/۰۱۱	۱/۱۱	۱/۸۰	سن
۰/۹۴۰	۰/۴۲	-۰/۰۳	۰/۷۵۰	۰/۳۳	۰/۱۰	سال تحصیلی

SE: Standard error

درصد به گزینه «گاهی و به ندرت» داده شد و نشان دهنده این است که استادان دانشجویان را در مباحث کلاسی مشارکت نمی‌دهند و تدریس به صورت استاد محوری می‌باشد. در سؤال دوم این حیطه از دانشجویان پرسیده شد که «میزان ارایه مطلب کلاسی توسط شما چقدر می‌باشد» و بیشتر دانشجویان گزینه «به ندرت» را انتخاب کردند. در سؤال سوم از میزان کار با سایر دانشجویان در پروژه‌های کلاسی پرسیده شد که دانشجویان گزینه «گاهی» را برای آن انتخاب نمودند. همچنین در سؤال پنجم و هفتم این حیطه، دانشجویان گاهی برای دانشجویان دیگر تدریس و در مورد مباحث کلاسی در خارج از کلاس بحث می‌نمودند.

در پاسخگویی به سؤالات حیطه یک پرسش‌نامه (یادگیری فعال و مشارکتی)، بیشترین گزینه همیشه به سؤال «میزان کار با همکلاسی‌ها خارج از کلاس برای آماده کردن تکالیف درسی» و بیشترین گزینه هرگز به سؤال «میزان شرکت منظم در پروژه‌های جامعه محور به عنوان بخشی از یک دوره درسی» اختصاص داشت؛ به این معنی که دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمان در خارج از کلاس با یکدیگر در آماده کردن تکالیف درسی همکاری و مشارکت دارند، اما در دوره‌های درسی خود پروژه‌های جامعه محور کمی داشتند. در پاسخگویی به سؤال اول این حیطه یعنی «میزان پرسش و پاسخ در کلاس و یا مشارکت در بحث کلاسی» بیشترین

## بحث و نتیجه‌گیری

دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمان درگیری فعال دانشگاهی مناسبی نداشتند. Krause و Coates مشغولیت دانشجویان کارشناسی سال اول تحصیلی در دانشگاه‌های استرالیا را بررسی کردند. این مشغولیت‌ها شامل مشغولیت آنلاینی، مدیریت خود و تعامل دانشجویان با هم و با استادان بود. یافته‌های آنان نشان داد که حمایت دانشگاه در افزایش تجربیات دانشجویان و مشغولیت آن‌ها مؤثر می‌باشد (۸). در همین راستا نوحی و همکاران میزان مشغولیت دانشگاهی دانشجویان تحصیلات تکمیلی پرستاری را در سطح متوسط و نسبتاً مطلوب گزارش نمودند (۲۰).

Umbach و Wawrzynski نقش استادان را در یادگیری و مشغولیت دانشجویان بررسی کردند و نشان دادند که استفاده استادان از روش‌های یادگیری همپاری و فعال، درگیری دانشجویان در فعالیت‌های تجربی، تأکید بر فعالیت‌های شناختی سطوح بالا، تعامل دانشجویان با یکدیگر، چالش‌های آموزشی و غنی‌سازی تجربیات آموزشی منجر به سطوح بالاتر یادگیری و مشغولیت یا تعامل بهتر دانشجویان با دانشگاه می‌شود (۲۶). بر اساس نتایج مطالعه Carini و همکاران، دانشجویان دارای توانایی پایین از تعامل با دانشجویان دیگر سود بیشتری می‌برند و مشغولیت دانشجویان در سال‌های مختلف متغیر است و دانشگاه نقش مؤثری در تغییر نوع این مشغولیت‌ها ایفا می‌کند (۲۷).

Junco و همکاران اثر وب‌سایت شبکه اجتماعی Twitter را بر مشغولیت دانشجویان در آمریکا بررسی کردند. یافته‌های آن‌ها نشان داد که زمانی استادان و دانشجویان در سطح بالای مشغولیت دانشگاهی قرار دارند که فرایندهای یادگیری از روش‌های سنتی فراتر رود و در این صورت وب‌سایت‌های شبکه اجتماعی (مانند Twitter) به عنوان یک ابزار آموزشی به مشغولیت دانشجویان کمک خواهد کرد و استادان را به نقش مؤثر و فعال‌تر سوق می‌دهد (۲۸).

نتایج مطالعه Pike و همکاران در رابطه با هزینه‌های

بر اساس توضیحات داده شده در زمینه توصیف حیطه‌ها، کیفیت میزان یادگیری فعال و مشارکتی در دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمان نامطلوب گزارش شد. در زمینه چالش علمی (حیطه دوم)، بیشترین گزینه همیشه را سؤال اول «میزان آماده شدن برای کلاس» و بیشترین گزینه هرگز را سؤال چهارم «میزان نوشتن مقالات یا گزارش از ۲۰ صفحه یا بیشتر» به خود اختصاص داد. همچنین میزان چالش علمی دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمان در سطح نامطلوب برآورد گردید.

یافته‌ها نشان داد که یادگیری فعال و مشارکتی در دانشجویان مرد بیشتر از زن، در افراد متأهل بیشتر از مجرد، در دانشجویان سال‌های تحصیلی ششم و هفتم بیشتر از سال‌های دیگر، در دانشجویان بومی بیشتر از دانشجویان ساکن خوابگاه و در دانشجویان  $\geq 25$  سال بیشتر از بقیه بود، اما در مورد افراد شاغل و غیر شاغل رابطه معنی‌داری مشاهده نشد. بنابراین بین یادگیری فعال و مشارکتی با متغیرهای دموگرافیک (به غیر از اشتغال) ارتباط معنی‌داری وجود داشت.

میزان چالش علمی در دانشجویان مرد بیشتر از زن، در افراد متأهل بیشتر از مجرد، در دانشجویان سال‌های ششم و هفتم بیشتر از سال‌های دیگر، در دانشجویان بومی بیشتر از دانشجویان ساکن خوابگاه، در دانشجویان  $\geq 25$  سال بیشتر از سنین کمتر و در دانشجویانی که عضویت در هیچ یک از کانون‌های دانشگاهی نداشتند بیشتر از دانشجویانی که عضو بودند، وجود داشت.

در حیطه یادگیری فعال و مشارکتی بین دانشجویان سال سوم با دانشجویان سال‌های ششم و هفتم تفاوت معنی‌داری نشان داده شد. در حیطه سطح چالش علمی نیز دانشجویان سال‌های ششم و هفتم با سایر سال‌ها تفاوت معنی‌داری داشتند. رابطه مشغولیت تحصیلی و اطلاعات دموگرافیک نشان داد که بین مشغولیت تحصیلی بر حسب تأهل و سکونت رابطه معنی‌داری وجود ندارد، اما با سایر خصوصیات دموگرافیک رابطه معنی‌داری مشاهده شد.

درگیری فعال دانشگاهی نسبتاً نامطلوب دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمان، امید بر این است که با برنامه‌ریزی‌های آینده در جهت استفاده بیشتر از روش‌های نوین تدریس که یادگیری فعال و مشارکتی و سطح چالش علمی در آن بیشتر است و با حمایت‌های مناسب دانشگاه، کارکنان و استادان بتوان گام مهمی در جهت بهتر شدن مشغولیت‌های دانشگاهی و در نتیجه پیشرفت و موفقیت دانشجویان برداشت.

### سپاسگزاری

از همه دانشگاهیان و به خصوص دانشجویان پزشکی که ما را در انجام مطالعه حاضر یاری کردند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

آموزشی بر میزان مشغولیت دانشجویی گزارش کرد که هزینه‌های آموزشی با میزان مشغولیت و اهداف یادگیری مرتبط است و ماهیت این ارتباط به اندازه مشغولیت و اهداف یادگیری و سال تحصیلی دانشجویان بستگی دارد (۲۹). یافته‌های Miller و همکاران حاکی از آن بود که تحقیقات کارشناسی (پژوهش) و کارآموزی منجر به مشغولیت بهتر دانشجویان می‌شود (۳۰).

تحقیقات نشان دهنده این مهم است که دانشگاه و استادان در میزان مشغولیت دانشجویان تأثیر می‌گذارند. در مطالعه حاضر نیز مشخص گردید که پایین بودن سطح یادگیری فعال و مشارکتی و سطح چالش علمی باعث شده است تا دانشجویان مشغولیت دانشگاهی مناسبی نداشته باشند.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج مطالعه حاضر و وضعیت

### References:

- Rattle CF, Larose S, Guay F, Senecal C. Perceptions of parental involvement and support as predictors of college students persistence in a science curriculum. *J Fam Psychol* 2005;19(2): 286-93.
- Roshanaei M. Family and Personal Factors that Influence Students Adaptation to College. *J Res Plan High Educ*. 2010; 16(1): 19-43. [In Persian].
- Genn JM. AMEE Medical Education Guide No. 23 (Part 2): Curriculum, environment, climate, quality and change in medical education - a unifying perspective. *Med Teach*. 2001;23(5):445-54.
- Audin K DJ, Barkham M. University Quality of Life and Learning (UNIQoLL): an approach to student well-being, satisfaction and institutional change. *J Further Higher Educ*. 2003; 27(4): 365-82.
- Pimparyon P, Roff S, McAleer S, Poonchai B, Pemba S. Educational environment, student approaches to learning and academic achievement in a Thai nursing school. *Med Teach*. 2000; 22(4):359-65.
- Clarke J, Dimartino J. A Personal Prescription for engagement. *Principal Leadership*. 2004;4(8):19-23.
- Chapman E. Alternative approaches to assessing student engagement rates. *Practical Assessment, Research & Evaluation*. 2003; 13(8).
- Krause KL, Coates H. Students' Engagement in First-year University. *Assessment & Evaluation in Higher Education*. 2008; 35(5):493-505.
- Kuh GD. What we're learning about student engagement from NSSE: Benchmarks for effective educational practices. "Change: The Magazine of Higher Learning. 2003; 35(2):24-32.
- Miller RL, Rycek RF, Fritson K. The effects of high impact learning experiences on student engagement. *Procedia Soc Behav Sci*. 2011; 15:53-9.
- Khazaei, M. Rezaei. M Survey .Medical students' personal characteristics and compared to unsuccessful and 1 successful students. *J Semnan Univ Med Sci*. 2007; 9(2): 1-7. [In Persian].
- Moniri R, Ghalebatarash H, Mussavi Gh. The Reasons of educational failure among paramedical students in Kashan University of Medical Sciences. *Iran J Med Educ*. 2006; 1: 135-40. [In Persian].
- Talae A, Hekmatpou D. Explain medical students of Arak University of Medical Sciences and the factors effect of in active



- learning: a qualitative study. *Iran J Med Educ.* 2012; 12(2): 131-42. [In Persian].
14. Obeidi N. Effective factors on the communication between students and faculty members in the viewpoint of paramedical students. *Educ Strategies Med Sci.* 2010; 3(3): 133-6. [In Persian].
  15. Ghadami A, Salehi B, Sajadi Sh, Naji H. Students' Points of View Regarding Effective Factors in Establishing Communication between Students and Faculty Members. *Iran J Med Educ.* 2007; 7(1): 149-54. [In Persian].
  16. Aliasgharpour M, Monjamed Z, Bahrani N. Factors Affecting Students' Evaluation of Teachers Comparing Viewpoints of Teachers and Students. *Iran J Med Educ.* 2010; 10(2):186-95. [In Persian].
  17. Wang MT, Holcombe R. Adolescents' perceptions of classroom environment, school engagement, and academic achievement. *Am Educa Res J.* 2010;47(3):633-62.
  18. Finn JD, Rock DA. Academic success among students at risk for school failure. *J App Psychol.* 1997; 82(2): 221.
  19. Ratelle CF1, Larose S, Guay F, Senécal C. Perceptions of parental involvement and support as predictors of college students persistence in a science curriculum. *J Fam Psychol.* 2005;19(2):286-93.
  20. Noohi E, Abaszadeh A, Maddah B. University engagement in nursing students: With emphasize on collaborative learning. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2013; 18(6):505-10.
  21. National Youth Organization affiliated to Presidency of The Islamic Republic of Iran. The final report of national research proposal on consultation with youth: The attitude and status youth in Iran. 2001;382: 72. [In Persian]
  22. Seif AA. *Educational Psychology.* 14th ed. Tehran: Agah publication; 1994: 217. [In Persian]
  23. Goudarzi A, Gaminian V. Principles, basic and theories of organizational climate. Isfahan: Publications of University Jihad (Jahad-e-Daneshgahi); 2002: 46-59. [In Persian]
  24. Zamani A, Shams B, Farajzadegan Z. The Viewpoints of Clinical Faculty Members about Teaching Communication Skills to Medical Students. *Iran J Med Educ.* 2003;3(1):44-51. [In Persian]
  25. Shakurnia A, Motlagh ME, Malayeri AM. Students' Opinion on Factors Affecting Faculty Evaluation in Jundishapur University of Medical Sciences. *Iran J Med Educ.* 2005;5(2):109-17. [In Persian]
  26. Umbach PD, Wawrzynski MR. Faculty do matter: The role of college faculty in student learning and engagement. *Res Higher Educ.* 2005;46(2):153-84.
  27. Carini RM, Kuh GD, Klein SP. Student engagement and student learning: Testing the Linkages. *Res Higher Educ.* 2006; 47(1):1-32.
  28. Junco R, Heiberger G, Loken E. The effect of Twitter on college student engagement and grades. *Journal of Computer Assisted Learning.* 2010;27(2): 119-32.
  29. Pike GR, Kuh GD, McCormick AC, Ethington CA, Smart JC. If and when money matters: The relationships among educational expenditures, student engagement and students' learning outcomes. *Res High Educ.* 2011; 52(1):81-106.
  30. Miller RL, Rycek RF, Fritson K. The effects of high impact learning experiences on student engagement. *Procedia-Social and Behavioral Sciences.* 2011; 15:53-9.

## **A Review of the Academic Engagement of Medical Students in Kerman University of Medical Sciences, Iran, 2011-2012**

*Esmat Noohi<sup>1\*</sup>, Hamideh Montazeri<sup>2</sup>, Mostafa Shokohi<sup>3</sup>*

1. *Ph.D. in Nursing Education, M.Sc. in Medical Education, Assistant Professor, Department of Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Physiology Research Center, Medical Education Development Center Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran*

2. *M.Sc. in Medical Education, Medical Education Development Center, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran*

3. *M.Sc. in Epidemiology, Center for Health Research in Modeling, Institute for Futures Studies in Health, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran*

• Received: 11 Mar, 2014

• Received Corrected Version: 20 Aug, 2014

• Accepted: 23 Aug, 2014

**Background & Objective:** The concept of active engagement or academic engagement is a certain understanding of the relationship between students and the university. The university is an environment that provides learning opportunities that will lead to student learning. The nature and level of learning depends on the students way of using their environmental resources. Positive engagement and an interactive, supportive academic environment are essential elements in success in the learning process. On the other hand, isolation, alienation, and passiveness of students results in their academic failure. The aim of the present study was to investigate academic engagement of medical students of Kerman University of Medical Sciences, Iran, in 2011-2012. In this study, 2 domains of academic engagement were investigated (active and participatory learning, and level of academic challenge).

**Methods:** In this descriptive-analytical, cross-sectional study, all medical students of Kerman University of Medical Sciences were recruited using stratified random sampling method. The data collection tool was the National Survey of Student Engagement (NSSE).

**Results:** In this study, 211 medical students from different academic years with the average age of  $22.6 \pm 3.1$  were enrolled. The mean active engagement score of the students was  $98.64 \pm 32.33$ . Active and cooperative learning was at a significant level based on all demographic variables, except employment. The active and cooperative learning of male students differed significantly from that of female students, married students from single students, different academic years, and native from local students. Moreover,, students who were members of one of the academic centers had significantly higher active and participatory learning scores. Mean active and participatory learning, and level of academic challenge were  $17.4 \pm 5.6$  and  $21.7 \pm 7.1$ , respectively. Both domains were reported as unsatisfactory among students.

**Conclusion:** The results showed the unsatisfactory academic engagement status of the students of the Kerman University of Medical Sciences. Thus, it is hoped that with future planning to use more modern teaching methods which have a higher level of academic challenges, and active and collaborative learning, and by the appropriate support of the university, university staff, and faculty members, we are able to take steps toward the improvement of academic engagement, and thereby, student success.

**Key Words:** Academic engagement, Supportive environment, Active and cooperative learning, Scientific challenges, Medical students, Iran

\*Correspondence: Development Center, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

• Tel: (+98) 34 3132 5321

• Fax: (+98) 34 3132 5347

• Email: e\_nuhi@kmu.ac.ir