Paramedical Sciences and Military Health
Volume 13, Number 3, Autumn 2018

Original Article

Evaluating the Differences in the Quality Perception of the Learning Environment from the Viewpoints of Continuous and Non-Continuous Undergraduate Operational room technology Students of the Iran University of Medical Sciences in 1395-96

Fariba Nasiri Ziba[1], Sajjad Fathollahi[2]*

[1] *Department of Internal-Surgical, Faculty of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran*
[2] *Department of Operational Room Technology, Faculty of Paramedical Sciences, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran*

Abstract

Introduction: Universities should be concerned about the psychological, social and emotional needs of students, and create the appropriate conditions for creating a productive learning environment. A study of the learning environment is helpful in realizing this. It has been said that learning environment is considered as an important aspect for medical graduates. Regarding this issue, this study aimed to investigate the difference in perception of the quality of the learning environment from the viewpoint of continuous and discontinuous undergraduate operational room technology students of Iran University of Medical Sciences during the period of 1395-96.

Materials and Methods: A descriptive study was carried out in 1395-1396. A total of 143 (50 male and 93 female) undergraduate students responded to the DDRE (Dundee Ready Education Environment Measure) questionnaire. The questionnaire has 50 items, the range of question scores were in the range of 0-200. The higher scores indicated better learning environments and lower scores indicated more unfavorable learning environments.

Results: The mean of total score of the learning environment of the undergraduate operational room students was 106 ± 22.6. The scores of non-continuous graduate students assessing the quality of the learning environment (115.65±20.17) were higher compared to the continuous undergraduate students scores (102.25±20.55), which was also significant (P=0.01).

Conclusion: This study showed that non-continuous bachelor's students assessed the learning environment more positively in comparison with continuous bachelor students. Furtheremore, with considering all of the dimensions of the questionnaire, it is possible to improve all aspects of the learning environment.

Keywords: Learning Environment, DDRE questionnaire, Operational room technology students

*(Corresponding Author) Sajjad Fathollahi, Department of Operational Room Technology, Faculty of Paramedical Sciences, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Email: fatolahi.sajad@yahoo.com

مجله علوم پیراپزشکی و بهداشت نظامی
سال سیزدهم، شماره سه، پاییز ۱۳۹۷

مقاله تحقیقاتی

بررسی تفاوت ادراک از کیفیت محیط یادگیری از دیدگاه دانشجویان مقطع کارشناسی پیوسته و ناپیوسته رشته اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۹۶-۱۳۹۵

فریبا نصیری زیبا[۱]، سجاد فتح الهی[۲*]

[۱] گروه داخلی - جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
[۲] گروه اتاق عمل، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

چکیده

مقدمه: دانشگاه‌ها باید درباره‌ی نیازهای روانی، اجتماعی و عاطفی دانشجویان دغدغه لازم را داشته و شرایط مناسبی را برای ایجاد یک محیط یادگیری مولد به وجود آورند. مطالعه‌ی محیط یادگیری در تحقق این امر کمک‌کننده است. گفته‌شده که محیط یادگیری یک جنبه پراهمیت برای دانش‌آموختگان علوم پزشکی در نظر گرفته می‌شود. باتوجه به این موضوع این مطالعه با هدف بررسی تفاوت ادراک از کیفیت محیط یادگیری از دیدگاه دانشجویان مقطع کارشناسی پیوسته و ناپیوسته رشته اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۹۶-۱۳۹۵ انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: روش مطالعه توصیفی است که در سال ۹۵-۹۶ صورت گرفته است و تعداد ۱۴۳ (۵۰ نفر مرد و ۹۳ نفر زن) دانشجوی کارشناسی اتاق عمل به پرسشنامه سنجش کیفیت محیط یادگیری DREEM (Dundee Ready Education Environment Measure) پاسخ دادند. این پرسشنامه دارای ۵۰ گویه می‌باشد که دامنه نمره آن بین (۰-۲۰۰) است. هرچه نمره حاصله بیشتر باشد نشان‌دهنده محیط یادگیری بهتر و هرچه قدر کمتر باشد نشان‌دهنده وضعیت محیط یادگیری نامطلوب‌تر است.

یافته‌ها: میانگین نمره کل کیفیت محیط یادگیری دانشجویان کارشناسی رشته اتاق عمل برابر با ۲۲,۶±۱۰۶ بود. نمره دانشجویان مقطع کارشناسی ناپیوسته (۲۰,۱۷±۱۱۵,۶۸) نمره بالاتری از کیفیت محیط یادگیری نسبت به دانشجویان کارشناسی پیوسته (۲۰,۵۵± ۱۰۲,۲۵) بود، که ارتباط بین آنها نیز معنا دار بود (P=۰,۰۱).

بحث و نتیجه‌گیری: این مطالعه نشان داد که دانشجویان کارشناسی ناپیوسته از دانشجویان کارشناسی پیوسته محیط یادگیری را مثبت‌تر ارزیابی نمودند. همچنین با توجه به ابعاد پرسشنامه فضا برای بهبود کلیه ابعاد محیط یادگیری وجود دارد.

کلید واژه‌ها: محیط یادگیری، پرسشنامه DREEM، دانشجویان اتاق عمل

مقدمه

محیط یادگیری تأثیر زیادی بر موفقیت یادگیرندگان، رضایت، احساس خشنودی رفاه شخصی، پیشرفت و انتخاب شغل دانشجویان دارد (۱-۳). شایان به ذکر است که محیط‌های نامناسب هزینه‌بر بوده و از نظر مالی بازخورد منفی دارند (۴و۵). یادگیری در یک محیط مناسب اتفاق می‌افتد (۶) که قابل اندازه‌گیری و تغییر است (۷). کیفیت محیط یادگیری یک شاخص از تأثیر برنامه‌های یادگیری دانشجویان، نتیجه یادگیری و انگیزش (۱) و همچنین به‌عنوان یک فاکتور مؤثر بر یادگیری و موفقیت تحصیلی و به عبارتی به‌عنوان مهم‌ترین عامل تعیین‌کننده موفقیت برنامه یادگیری شناخته‌شده است. شواهد بسیاری اهمیت محیط یادگیری را بر یادگیری مؤثر دانشجویان نشان داده‌اند. محیط یادگیری این موضوع را که دانشجویان چرا؟ چگونه؟

* (نویسنده مسئول) سجاد فتح الهی، گروه اتاق عمل، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
آدرس الکترونیکی: fatolahi.sajad@yahoo.com

و چه چیزی را یاد می‌گیرند را به آنان القاء می‌کند (۸). دانشگاه‌ها باید درباره‌ی نیازهای روانی، اجتماعی و عاطفی دانشجویان دغدغه لازم را داشته و شرایط مناسبی را برای ایجاد یک محیط یادگیری مولد (Productive) به وجود آورند، مطالعه‌ی محیط یادگیری در تحقق این امر کمک‌کننده است (۹). گفته‌شده که محیط یادگیری یک جنبه پراهمیت برای دانش‌آموختگان علوم پزشکی در نظر گرفته می‌شود (۱۰). اهمیت موضوع ارزیابی محیط یادگیری دانشجویان علوم پزشکی آن‌چنان زیاد بوده که کمیته لیاسون آموزش پزشکی انگلستان (Liaison Committee) بیان کرده که دانشگاه‌های علوم پزشکی این کشور باید به‌طور منظم محیط یادگیری‌شان را ارزیابی کنند. همچنین بدون شناخت از چگونگی درک دانشجویان از محیط یادگیری مؤسسات در بهبود مؤثر یک محیط یادگیری عاجز خواهند بود (۱۱). مطابق نظر مییر پانسون (Meyer-parsons) بهبود محیط یادگیری دانشجویان علوم پزشکی به‌عنوان‌مثال، با تغییر روش یادگیری باعث یادگیری بهتر و درک بهتر توسط دانشجویان از محیط یادگیری‌شان خواهد شد (۸). ارزیابی محیط یادگیری دانشکده‌های پرستاری کمک بسیاری به اساتید و مدیران اجرایی در سنجش کیفیت محیط یادگیری دانشجویان می‌کند (۱). شواهد نشان داده‌اند، دانشجویان با درک مثبت نسبت به دانشجویان با درک منفی از محیط یادگیری، موفق‌تر بوده‌اند (۱۲).

مواد و روش‌ها

این پژوهش به روش مقطعی انجام شد که به بررسی تفاوت کیفیت ادراک از محیط یادگیری از دیدگاه دانشجویان کارشناسی پیوسته و ناپیوسته اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی ایران پرداخته است. جامعه پژوهش شامل کلیه دانشجویان کارشناسی رشته اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی ایران (بجز دانشجویان ترم اول) در سال‌های ۱۳۹۵و ۱۳۹۶ است. روش گردآوری داده‌ها به صورت سرشماری کل جامعه بود ابزار مورد استفاده، پرسشنامه‌ای دوبخشی بوده که بخش اول شامل سؤالاتی در زمینه جنسیت (مرد/ زن)، وضعیت تأهل (مجرد/متأهل)، سن (برحسب سال)، وضعیت سکونت (بومی /غیربومی)، مقطع تحصیلی (کارشناسی پیوسته/ ناپیوسته) و ترم تحصیلی بود و بخش دوم پرسشنامه شامل ۵۰ سؤال با حداکثر امتیاز پرسشنامه محیط کلی یادگیری DREEM ۲۰۰ است. دامنه‌ی نمره صفر تا ۵۰ به معنای خیلی ضعیف، دامنه نمره ۵۱ تا ۱۰۰ محیط دارای مشکل (نامطلوب)، دامنه‌ی نمره ۱۰۱ تا ۱۵۰ نگرش مثبت‌تر و دامنه‌ی نمره‌ی ۱۵۱ تا ۲۰۰ به معنی محیط عالی است. پرسشنامه DREEM توسط لنگرودی و همکاران در سال ۱۳۹۱ به فارسی برگردانده شده و اعتبار آن تایید شده است.

یافته‌ها

با توجه به جدول ۱ نمره میانگین کیفیت محیط یادگیری دانشجویان کارشناسی رشته اتاق عمل برابر با۲۲٫۶±۱۰۶، و دامنه ۵۰-۱۴۷ بود که با توجه به حدود نمره (۱۰۰-۱۵۰) در دستورالعمل پرسشنامه DREEM این نمره «مطلوب» می‌باشد (۱۳). در بین ابعاد کیفیت محیط یادگیری بیشترین نمره مربوط به بعد«ادراک دانشجویان از شرایط اجتماعی آموزش» (٪۴۷٫۵) و کمترین نمره مربوط به بعد «ادراک دانشجویان از یادگیری» (٪۶۰٫۵۳) بود. در مطالعه محمدی و همکاران بیشترین و کمترین نمره به ترتیب مربوط به بعد «ادراک از مدرسین» با نمره ٪۵۲٫۳۵ و "ادراک از یادگیری" با نمره ٪۴۶٫۵

جدول ۱- شاخص‌های عددی کیفیت ادراک از محیط یادگیری و ابعاد آن به‌صورت درصدی

	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف معیار	درصد
ادراک دانشجویان از یادگیری	۳	۳۹	۲۲/۵۸	۷/۸	۴۷/۵
ادراک دانشجویان از مدرسین	۲	۳۴	۲۲/۴۱	۶/۵	۵۰/۹۳
ادراک دانشجویان از توانایی علمی خود	۶	۲۷	۱۹/۲	۳/۹	۶۰
ادراک دانشجویان از جو آموزشی	۹	۳۸	۲۵/۸۳	۵/۶	۵۳/۸۳
ادراک دانشجویان از شرایط اجتماعی آموزش	۶	۲۵	۱۶/۹۵	۳/۷۱	۶۰/۵۳
نمره کل ادراک دانشجویان از محیط یادگیری	۵۰	۱۴۷	۱۰۶/۷۶	۲۲/۶	-

می‌شد (۹). در مطالعه Naeem Makhdoom و همکاران، که بر روی دانشجویان پزشکی انجام شد کمترین نمرات مربوط به بعد «شرایط اجتماعی آموزش» و بیشترین نمره مربوط به بعد «ادرک از یادگیری» بود، که نشان‌دهنده وضعیت مناسب روش تدریس در این محیط یادگیری است (۱۴).

در بعد «ادراک از یادگیری» نمره ۷,۸ ۲۲,۵۸ از ۴۸ به دست آمد که طبق دستورالعمل پرسشنامه DREEM این نمره در حوزه نمره ۱۳-۲۴ می‌باشد و به معنای این است که نظر دانشجویان نسبت به تدریس منفی است (Teaching is viewed negatively) (۱۳). در بعد "ادراک از مدرسین» ۲۲۶,۵ نمره از ۴۴ به دست آمد که این نمره حاصل از مطالعه حاضر طبق گفته راف بدان معنی است که این نمره در بازه ۲۲-۱۲ بوده که در این حوزه برای اساتید نیاز به دوره‌های بازآموزی (In need of some retraining) می‌باشد (۱۳).

بعد «درک از توانایی علمی» خود ۱۹,۲±۳,۹ از ۳۲ بود که مطابق دستورالعمل پرسشنامه کیفیت محیط یادگیری نشان‌دهنده درک مثبت از یادگیری دانشجویان می‌باشد (Feeling more on the positive side) (۱۳).

در بعد «ادراک از جو آموزشی» نمره به‌دست‌آمده ۲۵,۸۳±۵,۶ از ۴۸ بود این نمره مطابق نظر راف و مک آلر در بازه ۳۶-۲۵ می‌باشد که مانند بعد قبلی نشان‌دهنده نگرش مثبت نسبت به جو آموزشی است (A more positive attitude) (۱۳).

در بعد «جو اجتماعی آموزش» دانشجویان کارشناسی اتاق عمل نمره ۳,۷۱ ۱۶,۹۵از ۲۸ کسب کردند که طبق دستورالعمل پرسشنامه سنجش کیفیت محیط یادگیری DREEM دانشجویان «شرایط اجتماعی آموزش» را نه خوب و نه بد (Not too bad) ارزیابی کردند (۱۳).

با توجه به جدول ۲ بین ابعاد و همچنین نمره کل کیفیت محیط یادگیری بین دو گروه از دانشجویان کارشناسی پیوسته و ناپیوسته تفاوت معنی‌داری از نظر آماری وجود دارد. به‌طوری‌که نمره میانگین دانشجویان کارشناسی ناپیوسته در ابعاد ادراک دانشجویان از یادگیری، مدرسین و جو آموزشی و همچنین نمره کل نسبت به دانشجویان کارشناسی پیوسته از نظر آماری بالاتر است. همچنین بین نمره دانشجویان کارشناسی پیوسته و ناپیوسته در نمره کسب‌شده از بعد «ادراک از مدرسین» تفاوت معناداری ازلحاظ آماری وجود داشت (P=۰,۰۱).

در بعد «ادراک از جو آموزشی» دانشجویان ناپیوسته با نمره ٪۵۷,۲۹ نسبت به دانشجویان پیوسته با نمره ٪۵۲,۰۸ وضعیت بهتری داشتند آزمون تی مستقل نشان داد که تفاوت بین این دو گروه معنادار می‌باشد (P=۰,۰۲).

جدول ۲- مقایسه میانگین نمره کل کیفیت محیط یادگیری و درصد ابعاد آن برحسب مقطع تحصیلی و نتایج آزمون

ابعاد	مقطع تحصیلی	تعداد	میانگین	انحراف معیار	P
ادراک دانشجویان از یادگیری	کارشناسی ناپیوسته	۴۸	۵۳.۶	۱۴.۸۶	.۰۱
	کارشناسی پیوسته	۹۵	۴۳.۷۵	۱۶.۰۳	
ادراک دانشجویان از مدرسین	کارشناسی ناپیوسته	۴۸	۵۷.۱۹	۱۰.۳۸	.۰۱
	کارشناسی پیوسته	۹۵	۴۷.۷۷	۱۵.۸۸	
ادراک دانشجویان از جو آموزشی	کارشناسی ناپیوسته	۴۸	۵۷.۲۹	۱۱.۲	.۰۲
	کارشناسی پیوسته	۹۵	۵۲.۰۸	۱۱.۸۵	
ادراک دانشجویان از توانایی علمی خود	کارشناسی ناپیوسته	۴۸	۶۲.۷۶	۱۳.۹۱	.۰۵۵
	کارشناسی پیوسته	۹۵	۵۸.۶۱	۱۱.۰۸	
ادراک دانشجویان از شرایط اجتماعی آموزش	کارشناسی ناپیوسته	۴۸	۶۳.۱۶	۱۲.۵۴	.۰۹۲
	کارشناسی پیوسته	۹۵	۵۹.۲۱	۱۳.۴۸	
نمره کل ادراک دانشجویان از محیط یادگیری	کارشناسی ناپیوسته	۴۸	۱۱۵,۶۸	۲۰,۱۷	.۰۰۱
	کارشناسی پیوسته	۹۵	۱۰۲,۲۵	۲۲,۵۵	

بحث و نتیجه‌گیری

در مطالعه محمدی و همکاران که در دانشگاه علوم پزشکی زنجان انجام شد میانگین نمره کیفیت از محیط یادگیری برای دانشجویان این دانشگاه ۱۰۰,۶ بود که این نتیجه مشابه با مطالعه حاضر می‌باشد. به نظر می‌رسد شباهت نمرات به علت تشابه محیط یادگیری این دو دانشگاه با همدیگر است (۹).

نمره کیفیت محیط یادگیری در مطالعات جویباری و همکاران برابر با ۱۲۷,۵۳، لومسدن و همکاران برابر با ۱۳۸,۸، پالمگرن و همکاران (۴) برابر با ۱۵۶، مخدوم و همکاران (۱۴) برابر با ۱۰۷، روکماواتی و همکاران برابر با ۱۳۱، بخشی و همکاران برابر با ۱۱۳ و همودالشیخ (۸) برابر با ۱۰۶ بود. نمره کیفیت محیط یادگیری در مطالعه حاضر از این مطالعه، سرنو (María Consuelo Cerón) که برابر با ۱۳۳بود (۱۲)، عزیزاه گوسمان (Azizah Ugusman) که برابر با ۱۳۵ (۱۶) و پالمگرن که برابر با ۱۵۶ بود (۴) بسیار کمتر بود. در مطالعه‌ای، Said و همکاران (۱۵) نشان دادند که اگر از روش‌های سنتی آموزش استفاده شود نمره کلی کیفیت محیط یادگیری زیر ۱۲۰ به دست می‌آید اما اگر از روش‌های آموزش دانشجو محور استفاده شود نمره کلی کیفیت محیط یادگیری به‌طور متوسط ۱۰ نمره بالاتر می‌رود (۱۵). به نظر می‌رسد اختلاف نمره مطالعه حاضر با دانشگاه‌های مورد تحقیق ذکرشده که نمره بالایی کسب کرده بودند به علت این است که در محیط‌های این مطالعات از روش‌های مدرن تدریس دانشجو محور استفاده کرده‌اند (۱۲و۱۶)، درحالی‌که در دانشگاه‌های ایران عمدتاً از روش‌های غیر دانشجو محور و سخنرانی استفاده می‌شود (۱۷).

در مطالعه انجام‌شده حاضر دو گروه از دانشجویان کارشناسی مورد مطالعه قرارگرفته‌اند گروه کارشناسی پیوسته و ناپیوسته که تعداد ۹۵ نفر از دانشجویان کارشناسی پیوسته بوده و تعداد ۴۸ نفر کارشناسی ناپیوسته بودند. نمره دانشجویان ناپیوسته ۲۰,۱۷±۱۱۵,۶۸و نمره دانشجویان پیوسته و ۲۰,۵۵±۱۰۲,۲۵ بود. پس از آزمون تی مستقل مشخص شد که رابطه بین آن‌ها از لحاظ آماری نیز معنادار است (P=۰,۰۱). این نتیجه در هیچ یک از مطالعات مورد بررسی دیده نشد که می‌تواند به علت این باشد که تاکنون مطالعه‌ای برای مقایسه بین دو گروه کارشناسی پیوسته و ناپیوسته انجام نشده اما در این مطالعه نمره این دو گروه با همدیگر تفاوت معناداری داشت به‌طوری که دانشجویان کارشناسی پیوسته کیفیت محیط یادگیری را منفی‌تر از دانشجویان کارشناسی ناپیوسته ارزیابی کردند.

با استفاده از گروه‌بندی سن دانشجویان مشخص شد که با افزایش سن دانشجویان درک از محیط یادگیری مثبت‌تر شده است و به‌طور مشخص بین دو گروه دانشجویان (۱۸-۲۱) سال و (۳۰-۳۳) تفاوت معناداری وجود داشت. پس می‌توان با استناد به این موضوع که چون ۸۹ درصد دانشجویان ۳۰-۳۳ سال کارشناسی ناپیوسته هستند و ۹۰,۳ درصد دانشجویان ۱۸-۲۱ سال دانشجویان کارشناسی پیوسته می‌باشند و همچنین سن یکی از اطلاعات دموگرافیک دانشجویان می‌باشد، می‌توان گفت که تفاوت معنادار بین دو گروه از دانشجویان کارشناسی پیوسته و ناپیوسته می‌تواند به دلیل تفاوت سن آن‌ها باشد. به گفته ووگن (Vaughn) بین سبک‌های یادگیری و سن رابطه وجود دارد و به‌عنوان یک برنامه آموزش پیشرفته باید این سبک‌های مختلف یادگیری را در نظر گرفت چون‌که سن یکی از اطلاعات متغیر در مطالعه دموگرافیک دانشجویان می‌باشد (۱۸). آموزش‌دهندگان باید روش‌های یاددهی که شامل روش‌های سخنرانی، یادگیری الکترونیکی، یاددهی نفربه‌نفر یا سمینار گروه‌های کوچک را انجام دهند تا اطمینان کسب کنند که همه گروه‌های دانشجویان را در برمی‌گیرد (۱۸). بدین طریق می‌توان اطمینان کسب نمود که با به کار بردن روش‌های مختلف تدریس می‌توان اختلاف بین دو گروه کارشناسی پیوسته و ناپیوسته را کم نموده و در نهایت باعث افزایش نمره کلی درک از محیط یادگیری برای هر دو گروه دانشجویان و تمام گروه‌های سنی شد. بر اساس بررسی متون انجام‌شده، مطالعه‌ای که به‌طور مستقیم به بررسی تأثیر سن بر میزان درک دانشجویان از وضعیت آموزش پرداخته باشد، یافت نشد؛ اما نتایج برخی مطالعه نشان داده‌اند که دستیاران به‌طور معنی‌داری نمرات بالاتر از کارورزان و همچنین کارورزان نمره بالاتر از کارآموزان داشته‌اند که با توجه بازه سنی بالاتر این افراد، مشاهده این نتایج دور از انتظار نخواهد بود (۱۹ و ۲۰).

تفاوت نمرات بعد « ادراک دانشجویان از یادگیری» بین مقاطع تحصیلی معنادار بود. دانشجویان کارشناسی ناپیوسته نمره (۵۳,۶٪) و نمره دانشجویان کارشناسی پیوسته (۴۳,۷۵٪) بود که ارتباط بین آنها نیز معنا دار بود (P=۰,۰۱).

همچنین بین نمره دانشجویان کارشناسی پیوسته و ناپیوسته در نمره

کسب‌شده از بعد «ادراک از مدرسین» تفاوت معناداری از لحاظ آماری وجود داشت که به نظر میرسد این تفاوت‌ها به علت تفاوت سبک یادگیری در برنامه آموزشی گروه‌های مختلف دانشجویان باشد. در بعد «ادراک از جو آموزشی» در متغیر مقطع تحصیلی دانشجویان ناپیوسته با نمره ٪۵۷,۲۹ نسبت به دانشجویان پیوسته با نمره ٪۵۲,۰۸ وضعیت بهتری داشتند. به نظر می‌رسد که تفاوت نمرات کسب شده در این دو بعد بین دو گروه مورد مطالعه به علت تفاوت سنی این دوگروه و در نتیجه فرآیندهای یادگیری متفاوت بین آنها باشد. نمره کلی کیفیت محیط یادگیری در دانشگاه علوم پزشکی ایران ۱۰۶ به دست آمد که نشان می‌دهد محیط یادگیری دانشگاه علوم پزشکی ایران از دیدگاه دانشجویان اتاق عمل این دانشگاه مطلوب است. دانشجویان کارشناسی ناپیوسته محیط یادگیری را مثبت‌تر از دانشجویان کارشناسی پیوسته ارزیابی نموده و جو یادگیری دانشگاه را بهتر دانستند. همچنین دانشجویان با سن بال اتر محیط یادگیری را بهتر درک نموده بودند.

تشکر و قدردانی

از استاد راهنما و مسئولین دانشگاه علوم پزشکی ایران که در اجرای مطالعه حاضر اینجانب را یاری فرمودند کمال تشکر و قدردانی را دارم. کد طرحی که مقاله حاضر حاصل از نتایج آن می‌باشد و کد اخلاق تصویب شده برای این طرح به شرح زیر می‌باشند.

کداخلاق: IR.IUMS.REC۱۳۹۵.۹۴۱۳۱۰۱۰۰۳ تاریخ: ۲۱/۰۴/۱۳۹۵

کد طرح: ۹۴۱۳۱۰۱۰۰۳

References

1- Hamid B, Faroukh A, Mohammadhosein B. Nursing students' perceptions of their educational environment based on DREEM model in an Iranian university. The Malaysian journal of medical sciences: MJMS. 2013 Jul;20(4):56.

2- Yusoff MS, Arifin WN. Educational environment and psychological distress of medical students: The role of a deep learning approach. Journal of Taibah University Medical Sciences. 2015 Dec 1;10(4):411-8.

3- Zawawi AH, Elzubeir M. Using DREEM to compare graduating students′ perceptions of learning environments at medical schools adopting contrasting educational strategies. Medical Teacher. 2012 Apr 1;34(sup1):25-31.

4- Palmgren PJ, Sundberg T, Laksov KB. Reassessing the educational environment among undergraduate students in a chiropractic training institution: A study over time. Journal of Chiropractic Education. 2015 Sep;29(2):110-26.

5- Jamaiah I. Review of research in learning environment. JUMMEC: Journal of Health and Translational Medicine (Formerly known as Journal of the University of Malaya Medical Centre). 2008 Jun 30;11(1):7-11.

6- Yardley S, Teunissen PW, Dornan T. Experiential learning: transforming theory into practice. Medical teacher. 2012 Feb 1;34(2):161-4.

7- Miles S, Leinster SJ. Medical students' perceptions of their educational environment: expected versus actual perceptions. Medical education. 2007 Mar;41(3):265-72.

8- Al Sheikh MH. Educational environment measurement, how is it affected by educational strategy in a Saudi medical school? A multivariate analysis. Journal of Taibah University Medical Sciences. 2014 Jun 1;9(2):115-22.

9- Mohammadi A, Mohammadi J. Students perception of the learning environment at Zanjan University of Medical Sciences. Journal of Medical education development. 2013 Oct 1;6(11):50-60.

10- Riquelme A, Padilla O, Herrera C, Olivos T, Roman JA, Sarfatis A, Solís N, Pizarro M, Díaz LA, Torres P, Roff S. Measuring the educational environment in ambulatory settings. Educación Médica. 2015 Apr 1;16(2):131-40.

11- Colbert-Getz JM, Kim S, Goode VH, Shochet RB, Wright SM. Assessing medical students' and residents' perceptions of the learning environment: exploring validity evidence for the interpretation of scores from existing tools. Academic Medicine. 2014 Dec 1;89(12):1687-93.

12- Cerón MC, Garbarini AI, Parro JF. Comparison of the perception of the educational atmosphere by nursing students in a Chilean university. Nurse education today. 2016 Jan 1;36:452-6.

13- McAleer S, Roff S. A practical guide to using the Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM). AMEE medical education guide. 2001;23(5):29-33.

14- Makhdoom NM. Assessment of the quality of educational climate during undergraduate clinical teaching years in the college of medicine, Taibah University. Journal of Taibah University Medical Sciences. 2009 Jan 1;4(1):42-52.

15- Said NM, Rogayah J, Hafizah A. A study of learning environments in the Kulliyyah (Faculty) of Nursing, International Islamic University Malaysia. The Malaysian journal of medical sciences: MJMS. 2009 Oct;16(4):15.

16- Ugusman A, Othman NA, Razak ZN, Soh MM, Faizul PN, Ibrahim SF. Assessment of learning environment among

the first year Malaysian medical students. Journal of Taibah University Medical Sciences. 2015 Dec 1;10(4):454-60.

17- Aghamolaei T, Fazel I. Medical students' perceptions of the educational environment at an Iranian Medical Sciences University. BMC medical education. 2010 Dec;10(1):87.

18- Vaughn S, Fuchs LS. Redefining learning disabilities as inadequate response to instruction: The promise and potential problems. Learning disabilities research & practice. 2003 Aug;18(3):137-46.

19- Soltani Arabshahi K, Kouhpayezade J, Sobuti B. The educational environment of main clinical wards in educational hospitals affiliated to Iran university of medical sciences: Learners' viewpoints based on DREEM model. Iranian Journal of Medical Education. 2008 Sep 15;8(1):43-50.

20- Moosavi M, Koohpayehzadeh J, Soltani Arabshahi SK, Bigdeli S, Hatami K. Assessment of educational environment at main clinical wards in teaching hospitals affiliated to Iran University of Medical Sciences: stagers and Interns viewpoints based on modified DREEM. Razi Journal of Medical Sciences. 2015 Mar 15;21(129):58-67.