ارزیابی درک دانشجویان مامایی از محیط‌های آموزشی دانشگاه آزاد اسلامی

سهیلا ضیایی [1]

[1] کارشناس ارشد گروه مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد کازرون، کازرون، ایران.

مجله راهبردهای توسعه در آموزش پزشکی دوره دوم شماره اول بهار و تابستان ۹۴ صفحات ۱۹-۱۱ .

چکیده

مقدمه و هدف: تغییرات ایجادشده در آموزش علوم پزشکی سراسر جهان، اهمیت درک دانشجویان از محیط آموزشی را بیشتر مورد توجه قرار داده است. هدف از این پژوهش، ارزیابی درک دانشجویان مامایی از محیط‌های آموزشی خود در دانشگاه آزاد اسلامی واحد کازرون بود.

روش ها: این پژوهش از نوع مقطعی است که در آن ۱۰٤ نفر از دانشجویان رشته مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کازرون شرکت کردند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه استاندارد DREEM بود. این پرسشنامه شامل ۵۰ گویه در ۵ حیطه‌ی ادراک دانشجو از یادگیری، اساتید، توانایی علمی خود، جو آموزشی و شرایط اجتماعی خود است.

یافته‌ها: پژوهش نشان داد که میانگین کلی نمره محیط آموزشی از نظر دانشجویان ۱۲۷/۷ از ۲۰۰ بود که به معنی حد متوسط است. بیش‌ترین نمره میانگین ادراک دانشجویان ۲۲/۸ از حداکثر ۳۲ (٦۹/٦ درصد) به حیطه ادراک دانشجو از توانایی علمی خود و کمترین نمره میانگین ادراک دانشجویان ۱۷/۱۱ از حداکثر ۲۸ (٦۱/۱ درصد) به حیطه ادراک دانشجو از شرایط اجتماعی خود مربوط بود. دانشجویان دوره‌ٔ کارورزی در مقایسه با دانشجویان دوره‌ٔ نظریه به طور معنی‌دار رضایت بیشتری از محیط‌های یادگیری خود داشتند (Pvalue=۰/۰۰۱).

نتیجه‌گیری: اگرچه دانشجویان درک مثبتی از محیط یادگیری خود دارند اما برخی فاکتورهای شناسایی‌شده توسط دانشجویان نیاز به تصحیح دارد و ضروری است تا مدیران برای ایجاد محیط آموزشی مناسب در جهت ارائه و حفظ یادگیری باکیفیت، تلاش بیشتری کنند.

کلیدواژه‌ها: محیط یادگیری، DREEM، دانشجویان مامایی.

نویسنده مسئول:
سهیلا ضیایی
گروه مامایی دانشگاه آزاد اسلامی، واحد کازرون
کازرون-ایران
پست الکترونیکی:
s_ziaee115@yahoo.com

نوع مقاله: پژوهشی

دریافت مقاله: ۹۳/۱۱/۸ اصلاح نهایی: ۹۴/۱/۳۰ پذیرش مقاله: ۹۴/۲/۲

ارجاع: ضیائی سهیلا. ارزیابی درک دانشجویان مامایی از محیط‌های آموزشی دانشگاه آزاد اسلامی. راهبردهای توسعه در آموزش پزشکی ۱۳۹۴؛ ۲ (۱): ۱۹-۱۱.

مقدمه:

آموزش فرآیند یادگیری است که دانش و آگاهی فردی در رابطه با محیط زیست و چالش‌های مربوط به آن را افزایش می‌دهد؛ موجب توسعه مهارت‌های ضروری و تخصصی لازم برای رسیدگی به چالش‌ها شده؛ نگرش، انگیزه و تعهد به تصمیم‌گیری آگاهانه و اقدام مسئولانه را پرورش می‌دهد (۱).

گام اساسی در یادگیری، مشارکت یادگیرنده در فعالیت‌های آموزشی و یادگیری است. مشارکت فراگیر در یادگیری تحت تأثیر انگیزه و ادراک او قرار می‌گیرد و انگیزه، مؤثر از تجارب قبلی، سبک‌های یادگیری، محیط و زمینه‌ای است که آموزش در آن اتفاق می‌افتد (۲).

محیط حاکم بر آموزش یکی از مهم‌ترین عوامل تعیین‌کنندهٔ مشارکت دانشجویان پزشکی است (۳،٤) و نقش مهمی در رفتار و پیشرفت تحصیلی دانشجویان علاوه بر احساس خوبِ حضور در برنامه آموزشی را دارد (۱). محیط حاکم بر آموزش، عاملی تعیین‌کننده در ایجاد انگیزه برای یادگیری است. زیرا

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-11-11]

رفتارهای منجر به یادگیری را بهتر کرده و پیشرفت تحصیلی را تقویت می‌کند (۵). محیط رقابتی، استبدادی، استرس‌زا و یا تهدیدآمیز ممکن است دانشجویان را بی‌انگیزه کرده و مشارکت آنان را در فرآیند یادگیری ضعیف نماید. اما محیط‌های مشارکتی، دوستانه، رقابتی و حمایتی ممکن است مشارکت دانشجویان را افزایش داده، به آمادگی بهتر آن‌ها برای آموزش بالینی منجر شود (٦).

جو حمایتی یادگیری، عنصری حیاتی در توسعه منابع انسانی است و در یک محیط بسیار رقابتی، موسسه‌ای که کیفیت آموزشی بهتری دارد به احتمال زیاد در رقابت پیروز است. لذا موسسات آموزش عالی باید با پایش مداوم، کیفیت خدمات خود را ارتقا دهند (۷) و جهت افزایش رضایت دانشجویان فعلی و ایجاد چشم‌انداز جاذب برای دانشجویان آتی، به بسته‌های آموزشی خود توجه کنند. دانشجویان ناراضی، خود و نظرات منفی خود را به سایر موسسات انتقال می‌دهند. دانشگاه‌ها باید استراتژی‌هایی برای رفع نیازهای دانشجویان داشته باشند (۸).

کیفیت محیط آموزشی اثربخشی برنامه آموزشی در رابطه با یادگیری، نتایج آن و انگیزه را نشان می‌دهد (۹). برای ارتقای کیفیت یادگیری لازم است تا نقاط ضعف محیط یادگیری شناسایی و تقویت شوند. در این رابطه توجه به ادراک دانشجویان در جهت بهبود محیط‌های یادگیری اهمیت دارد (۱۰).

چرا که اگر بخواهیم دانشجویان تغییرات را بپذیرند باید در آن مشارکت داشته و آن را درک کنند (۱۱). با مطالعه محیط یادگیری می‌توان تصویری جامع، فراگیر و مفصل از وضعیت کلی فرآیند آموزشی ترسیم کرد (۱۲).

الگوهای گوناگونی برای مطالعه محیط و فضای حاکم بر آموزش در موسسات و دانشکده‌ها پیشنهاد شده است. در میان آن‌ها پرسشنامه محیط زیست DREEM (Dundee Ready Educational Measure) یکی از پراستفاده‌ترین و اختصاصی ترین وسیله در ارتباط با ارزیابی محیط آموزشی به خصوص در آموزش پزشکی است (۱). این پرسشنامه در سال ۱۹۹۷ توسط سوراف در دانشگاه داندی اسکاتلند ارائه و تدوین گردید. این الگو به عنوان ابزار تشخیصی برای مشکلات برنامه درسی، اثربخشی تغییر در آموزش و شناسایی تفاوت محیط واقعی نسبت به محیط مطلوب به کار می‌رود و می‌تواند اطلاعات ذی قیمتی را در اختیار مدیران آموزشی قرار دهد (۲،۱۱). شاخص‌های عمده این پرسشنامه؛ علمی بودن، عملی بودن، آگاه بودن، اجتماعی بودن و متناسب و مطلوب بودن است (۱۱).

اهمیت محیط آموزشی در یادگیری دانشجویان و تأثیر آن بر رفتار و احساس رضایت و سلامتی دانشجویان و همچنین اهمیت ارزیابی این محیط‌ها و تعیین نیازهای دانشجویان به عنوان ذی‌نفعان آموزش موجب شده که بررسی‌هایی جهت ارزیابی درک دانشجویان علوم پزشکی از محیط‌های آموزشی دانشگاه‌های ایران با استفاده از الگوی DREEM انجام شود (۲،۵،۱۱،۱۳،۱٤). اگرچه نتایج این بررسی‌ها می‌تواند تا حدودی راه گشا باشد اما از آنجا که هر مؤسسهٔ آموزشی، محیط آموزشی خود را داراست. لذا صرف‌نظر از تحقیقات موجود، هر مؤسسه باید محیط آموزشی و یادگیری خود را ارزیابی کرده و بر مبنای آن تغییرات و تصحیح لازم را اعمال نماید. بر این اساس پژوهش فوق با هدف تعیین وضعیت موجود محیط و فضای حاکم بر آموزش مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کازرون بر مبنای الگوی DREEM از دیدگاه فراگیران در سال ۱۳۹۳ طراحی و اجرا شد.

روش ها :

این پژوهش از نوع مقطعی بود. جمعیت مورد مطالعه، دانشجویان سال اول و چهارم کارشناسی مامایی بودند که در زمان نمونه‌گیری ۱۲۰ نفر برآورد شدند. نمونه‌گیری به صورت تمام شماری انجام شد.

پرسشنامه پژوهش، نسخه فارسی شده پرسشنامه استاندار DREEM مشابه پرسشنامه مشکی و همکاران (۱۱) بود. این پرسشنامه شامل دو بخش اطلاعات دموگرافیک (سن، تأهل، ترم تحصیلی، محل سکونت و ...) و ۵۰ گویه در ۵ حیطهٔ ادراک دانشجو از یادگیری (۱۲ گویه)، اساتید (۱۱ گویه)، توانایی علمی خود (۸ گویه)، جو آموزشی (۱۲ گویه) و شرایط اجتماعی خود (۷ گویه) بود. هر گویه نمره‌ای بین صفر تا ٤ دریافت می‌کرد (٤ کاملاً موافقم، ۳ موافقم، ۲ نظری ندارم، ۱ مخالفم و صفر کاملاً مخالفم).

حداقل و حداکثر نمره پرسشنامه به ترتیب صفر و ۲۰۰ بود. با استفاده از راهنمای تفسیر DREMM، McAleer و Roff

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-11-11]

(۱۵) می‌توان محیطهای آموزشی را در یکی از گروه‌های خیلی ضعیف (صفر تا ۵۰)، نیمه مطلوب یا مشکل‌دار (۵۱ تا ۱۰۰)، قابل‌قبول یا نگرش مثبت‌تر (۱۰۱ تا ۱۵۰) و عالی (۱۵۱ تا ۲۰۰) قرارداد و با بررسی میانگین هر گویه؛ نقاط قوت و ضعف جو آموزشی را در یکی از ٤ گروه؛ عالی (میانگین بیش از ۳/۵)، خوب (میانگین بین ۳ تا ۳/۵)، مشکل‌دار (میانگین کمتر از ۲)، متوسط (میانگین بین ۲-۳) قرار داد (۹).

مشکی و همکاران (۱۱) روایی پرسشنامه را از طریق روایی محتوایی و پایایی آن را با آزمون مجدد (r=۰/۸۷) تعیین کردند. پایایی پرسشنامه با آلفای کرونباخ (α=/۹۳) تأیید شد.

اطلاعات با استفاده از نسخه بیستم برنامه نرم‌افزاری SPSS نسخه ١٦ تجزیه و تحلیل شد. آزمون‌های آماری مورد استفاده شامل آزمون‌های توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آزمون‌های تحلیلی (تی مستقل) بود.

در این مطالعه Pvalue< ۰/۰۵ معنی‌دار در نظر گرفته شد. لازم به ذکر است توضیحات لازم در رابطه با پژوهش به افراد واجد شرایط ارائه و در صورت رضایت، پرسشنامه در اختیارشان قرار گرفت و با روش خود ایفایی تکمیل شد.

یافته‌ها:

۱۲۰ پرسشنامه در اختیار دانشجویان واجد شرایط قرار گرفت و ۱۰٤ پرسشنامه جمع‌آوری شد. میانگین سنی واحدهای مورد پژوهش ۲/۸±۲۱/۸۱ سال بود. ۷٤/۰٤ درصد دانشجویان مجرد و ٦۲/۵ درصد بومی بودند. نیمی از دانشجویان در سال اول تحصیلی و نیمی دیگر در سال چهارم تحصیلی خود بودند.

میانگین و انحراف معیار نمره کلی محیط آموزشی ۲۰/۹±۱۲۷/۷ از مجموع ۲۰۰ امتیاز بود که با ٦۳/۸۵٪ حداکثر نمره منطبق است و نشان‌دهنده درک مثبت تر از محیط آموزشی یا محیط آموزشی قابل‌قبول است. حیطه ادراک دانشجو از توانایی علمی خود با اکتساب ٦۹/٦٪ نمره کل حیطه بیش‌ترین و حیطه ادراک دانشجو از شرایط اجتماعی با اکتساب ٦۱/۱٪ نمره کل حیطه کمترین نمره محیط آموزشی را به خود اختصاص دادند. حداکثر نمره هر حیطه محیط آموزشی، میانگین و درصد نمرات کسب‌شده در جدول ۱ آورده شده است.

جدول ۱-حداکثر نمره، میانگین نمرات ادراک، و درصد نمره کسب‌شده در حیطه‌های محیط آموزشی

حیطه محیط آموزشی	حداکثر نمره	میانگین انحراف معیار	درصد نمره کسب‌شده
یادگیری	٤۸	٦/٦۵± ۳۰/٤٤	٦۳/۳
اساتید	٤٤	٤/۹۵±۲۷/۹٤	٦۳/٤
توانایی علمی خود	۳۲	٤/۷۵± ۲۲/ ۸	٦۹/٦
جو آموزشی	٤۸	٤/۸±۲۹/۰٤	٦۱/٦
شرایط اجتماعی	۲۸	۳/٦±۱۷/۱۱	٦۱/۱
محیط کلی آموزش	۲۰۰	۲۰/۹ ±۱۲۷/۷	٦۳/۸۵

از ۵۰ گویه؛ میانگین نمره ۱۵ گویه بیش از ۳ و ٦ گویه کمتر از ۲ بود. مابقی گویه‌ها میانگین نمره‌ای بین ۲ تا ۳ داشتند که در گروه متوسط قرار می‌گیرند. حداکثر میانگین نمره (۳/۲٤) مربوط به گویه "من مطمئن هستم که واحدهای درسی امسال را با موفقیت می‌گذرانم" و کمترین میانگین نمره (۱/۵۹) مربوط به گویه "سیستم حمایتی خوبی برای دانشجویان پراسترس وجود دارد" بود. جدول ۲ گویه‌هایی از پرسشنامه DREEM را که میانگین نمره بیشتر از ۳ و کمتر از ۲ داشتند را نشان می‌دهد.

مقایسه میانگین نمره DREEM بین دانشجویان سال اول (دوره تئوری) و سال چهارم (دوره کارورزی) در همه حیطه‌ها به جز توانایی علمی معنی‌دار بود. جدول ۳ میانگین و انحراف معیار حیطه‌های پرسشنامه DREEM را در این دو گروه از دانشجویان نشان می‌دهد.

در مقایسه بین دانشجویان مجرد و متأهل و همچنین بومی و غیربومی، یافته‌ها تفاوتی بین میانگین نمرهٔ محیط آموزشی بین دانشجویان مجرد و متأهل و همچنین بومی و غیربومی نشان نداد.

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-11-11]

جدول ۲- گویه‌های پرسشنامه DREEM با میانگین نمره بیشتر از ۳ و کمتر از ۲

حیطه	شماره	گویه	میانگین و انحراف معیار
حیطه یادگیری	۴۸	آموزش بیشتر معلم – محور است	۱/٤٥±۱/۰۱
	۲۰	در آموزش توجه خاصی بر یادگیری می‌شود.	۳/۰۳±۰/۹
	۲۲	آموزش به افزایش اعتمادبه‌نفس من کمک می‌کند.	۳/ ۰۸±۰/۹
	۳۸	من از هدف‌های یادگیری هر دوره آموزشی اطلاع کافی دارم.	۳/۰۳ ±۰/۷
	۴۴	آموزش باعث می‌شود من یک فراگیر فعال باشم.	۳/۰۳ ± ۱/۰۲
حیطه اساتید	۳۲	مدرسین شرایط ابراز نقد سازنده را فراهم می‌کنند	۱/٦٧±۱/۰٦
	۲	مدرسین هر درس، افراد آگاهی هستند.	۳/۰۱± ۱/۱٤
	۳۷	مدرسین از مثال‌های واضح در حین آموزش استفاده می‌کنند.	۳/۰۲± /۹
	۴۰	مدرسین برای تدریس آمادگی خوبی دارند.	۳/۰٤±۱/۱۲
حیطه توانایی علمی	۵	شیوه‌های یادگیری که از قبل برایم کارآمد بوده است، همچنان ادامه دارد.	۳/۰۸±۰/۹
	۱۰	من مطمئن هستم که واحدهای درسی امسال را با موفقیت می‌گذرانم.	۳/۲٤±۰/۹
	۲۷	من می‌توانم هر آنچه نیاز دارم را به خاطر بسپارم.	۳/۰۷±۰/۹
	۴۵	بسیاری از مطالبی که فراگرفته‌ام، مرتبط با مراقبت‌های بهداشتی درمانی است.	۳/۰۵±۰/۹
حیطه جو آموزشی	۱۲	زمان‌بندی دوره آموزشی به خوبی طراحی شده است.	۱/٦٧±۱/۱٦
	۱۷	تقلب یک مشکل در دوره آموزشی محسوب می‌شود.	۱/۹٥±۱/۲۷
	۳۰	فرصت برای توسعه مهارت‌های فردی من وجود دارد.	۳/۱±۱/۱۲
	۳۳	من در جلسات آموزشی به شیوه گروهی احساس راحتی می‌کنم.	۳/۱۹±۱/۰٤
حیطه شرایط اجتماعی	۳	سیستم حمایتی خوبی برای دانشجویان پراسترس وجود دارد.	۱/٥۹±۰/۹
	۴	من به ندرت در کلاس‌های آموزشی احساس خستگی می‌کنم.	۱/۹۱±۱/۱٤
	۱۵	من در این دوره دوستان خوبی دارم.	۳/۰۹±۱/۰۱
	۱۹	زندگی اجتماعی من خوب است.	۳/۱۷±۱/۱

جدول ۳- میانگین و انحراف معیار پنج حیطه آموزشی به تفکیک دوره تحصیلی به علاوه راهنمای تفسیر آن بر اساس راهنمای ۱۵. McAleerو Roff

حیطه / دوره	یادگیری	اساتید	توانایی علمی	جو آموزشی	شرایط اجتماعی	جمع
کارورزی	۳۲/۱۷± ٦/٥٤	۲۸/۷٦±٥/۹٥	۲۳/٦۲±۳/۷٥	۳۰/۸٤±٥/۷۹	۱۸/۰٦±۳/۹٤	۱۳۳/٤٥±۱۹/٦٤
تئوری	۲۸/٦۲±٥/٦٥	۲۷/۱±٤/۰۸	۲۱/۹۱±٤/۲۸	۲۸/۲٥±۳/۸۲	۱٦/۱٦±۳/٥۷	۱۲۲/۰٤±۱٥/۹٦
Pvalue	۰/۰۰٤	۰/۰۸	۰/۱	۰/۰۰۲	۰/۰٦	۰/۰۰۱
نمره شرایط مثبت	۲٥–۳٦	۲۳–۳۳	۱۷–۲٤	۲٥–۳٦	۱٥–۲۱	۱۰۱–۱٥۰
آموزشی و تفسیر آن	درک مثبت‌تر	حرکت در جهت صحیح	احساس مثبت‌تر	جو مثبت‌تر	نه خیلی بد	مثبت‌تر نسبت به منفی (قابل‌قبول)

بحث و نتیجه‌گیری:

هدف از این مطالعه، ارزیابی محیط آموزش مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کازرون با بهره‌گیری از الگوی DREEM و پاسخ به این سوالات بود. دانشجویان مامایی محیط آموزشی خود را چگونه ارزیابی می‌کنند؟ از نظر دانشجویان نقاط قوت و ضعف محیط آموزش مامایی کدام است؟ آیا ارزیابی دانشجویان سال اول مامایی از محیط آموزشی با ارزیابی دانشجویان سال آخر متفاوت است؟

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-11-11]

در پاسخ به سؤال اول پژوهش؛ یافته‌ها نشان دادند که دانشجویان از ۲۰۰ نمره، نمره ۱۲۷/۷ به محیط آموزشی خود دادند به عبارتی آن را در حد قابل‌قبول برآورد کردند یا ادراک آن‌ها نسبت به محیط آموزشی در جهت مثبت است تا منفی. البته توجه به این نکته ضروری است که هنوز این نمره با شرایط ایده آل و مثبت یعنی نمره بیش از ۱۵۰ فاصله دارد و نشان‌دهنده وجود مشکلاتی در محیط یاددهی و یادگیری دانشجویان مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کازرون است که نیاز به اصلاح دارد تا بتواند بهینه شرایط آموزشی را برای دانشجویان که مشتریان اصلی خدمات آموزشی هستند؛ فراهم کند و فارغ‌التحصیلان با کفایت تری در ارائه خدمات سلامت برای افراد و جامعه تربیت کند. میانگین نمره DREEM به دست آمده در بررسی حاضر از میانگین نمره دانشجویان پزشکی و پیراپزشکی مورد مطالعه Brown و همکاران (۱۶) در استرالیا (۱۳۷/۳ از ۲۰۰) ، Varmaو همکاران در بیرمنگام انگلستان (۱۳۹ از ۲۰۰) (۱۷)، دانشجویان پرستاری مورد مطالعه Hala و Naeima (۱) در عربستان سعودی (۱۴۳/۹ از ۲۰۰) و دانشجویان پزشکی مورد مطالعه سلطانی عربشاهی و همکاران (۵) (۱۰۴/۶ از ۲۰۰) کمتراست و از نمره دانشجویان علوم پزشکی مورد مطالعه مشکی و همکاران (۱۱) در گناباد (۱۰۸/۵۲ از ۲۰۰)، دانشجویان پزشکی مورد مطالعه آقاملایی و فاضل (۱۳) در هرمزگان (۹۹/۶ از ۲۰۰) ، دانشجویان پرستاری مورد مطالعه بخشی و همکاران (۹) در رفسنجان (۱۱۴/۳ از ۲۰۰) ، دانشجویان پرستاری مورد مطالعه Hettiarachchiو Chandana (۱۸) در سریلانکا (۱۰۹ از ۲۰۰) و دانشجویان علوم پزشکی مورد مطالعه Redhwan و همکاران (۱۹) در مالزی (۱۲۵/۳ از ۲۰۰) بیشتر است. این تفاوت‌ها می تواند حاصل وجود محیط آموزش تئوری و بالینی مطلوب‌تر از نظر دانشجویان و یا خود ارزیابی‌های مداوم سیستم آموزشی در مراکزی باشد که میانگین نمره بالاتری دارند.

در پاسخ به دومین سؤال یعنی نقاط قوت و ضعف محیط آموزشی دانشجویان مامایی کدام است؟ یافته‌ها حاکی از آن بود که دانشجویان تمام حیطه‌های محیط آموزشی را در حد قابل‌قبول ارزیابی کردند. آن‌ها بیش‌ترین و کمترین نمره را به ترتیب به حیطه ادراک دانشجو از توانایی علمی خود و شرایط اجتماعی دادند. میانگین نمره‌های حیطه‌های ادراک دانشجو از یادگیری، اساتید و جو آموزشی در مراتب دوم تا چهارم قرار داشت. میانگین نمره ۱۵ گویه بیش از ۳ بود. ولی نمره هیچ یک از گویه‌ها در حد عالی یعنی نمره بیش از ۳/۵ نبود. ٦ آیتم، میانگین نمره کمتر از ۲ داشتند که تقریباً یک یا دو گویه در هر حیطه را شامل می‌شد. این گویه‌ها موارد مشکل‌دار بودند که نیازمند بررسی دقیق‌تر و مداخله هستند. گویه‌های مشکل‌دار شامل آموزش معلم – محور، عدم وجود شرایط ابراز نقد سازنده، زمان‌بندی نامناسب برنامه آموزشی، تقلب، کلاس‌های خسته‌کننده و فقدان سیستم حمایتی برای دانشجویان پر استرس بودند. حداکثر میانگین نمره (۳/۲٤) مربوط به گویه"من مطمئن هستم که واحدهای درسی امسال را با موفقیت می‌گذرانم"؛ و کمترین میانگین نمره (۱/۵۹) مربوط به گویه "سیستم حمایتی خوبی برای دانشجویان پراسترس وجود دارد" بود. گویه" وجود سیستم حمایتی برای دانشجویان پراسترس" در اکثر مطالعات انجام‌شده در این زمینه کمترین نمره را به خود اختصاص داده است (۲،۱۱،۱۳،۱۸،۲۰،۲۱). این امر از یک طرف نشان‌دهنده احساس شدید عدم حمایت و از طرف دیگر وجود تنش زیاد بین دانشجویان و فقدان آموزش‌های مدیریت تنش در برنامه آموزشی آنان است. اما سؤال اینجاست که آیا واقعاً دانشجویان پر تنش در محیطهای آموزشی خود توسط مربیان و اساتید حمایت نمی‌شوند؟ یا برداشت و انتظار دانشجویان از حمایت اشتباه است؟ با توجه به تأثیر تنش و حمایت بر یادگیری؛ ارزیابی معنی و مفهوم حمایت از نظر دانشجویان، تصحیح درک آنان از حمایت و ایجاد محیط حمایتی مناسب در حد درک آن‌ها از اقدامات ضروری اکثر دانشکده‌ها و دانشگاه‌ها در این زمینه هست. البته برگزاری دوره‌های آموزشی مدیریت تنش نباید فراموش شود.

در پاسخ به سومین سؤال پژوهش یعنی ارزیابی دانشجویان سال اول از محیط آموزشی با ارزیابی دانشجویان سال آخر متفاوت است؟ مطالعه نشان داد که میانگین نمره DREEM دانشجویان دوره کارورزی (سال چهارم) در تمام حیطه‌ها بیش از دانشجویان دوره تئوری (سال اول) بود.

اختلاف ادراک دانشجویان سال اول و چهارم در همه حیطه‌ها به جز توانایی علمی از نظر آماری معنی‌دار بود. دانشجویان کارورز، حیطه‌های محیط آموزشی را به صورت

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-11-11]

توانایی علمی خود، یادگیری، اساتید، شرایط اجتماعی و جو آموزشی رتبه‌بندی کردند ولی رتبه‌بندی دانشجویان سال اول به صورت توانایی علمی خود، اساتید، یادگیری، جو آموزشی و شرایط اجتماعی بود.

بر اساس مطالعه حاضر، دانشجویان دوره کارورزی ادراک مثبت‌تری از محیط آموزشی خود داشتند. نتایج این بررسی با نتایج مطالعه مشکی و همکاران (۱۱) و طاهری (۱٤) متفاوت است. در بررسی آن‌ها دانشجویان دوره تئوری رضایت بیشتری از محیط یادگیری خود داشتند. در مطالعه بخشی و همکاران (۹) نیز نمره کل دانشجویان جدید ورود پرستاری و در مطالعه محمدی و محمدی (۲) نمره کل دانشجویان جدید ورود علوم پزشکی بسیار بیشتر از سایر دانشجویان بود.

در مطالعه Kossioni و همکاران (۲۲) نیز، ارزیابی دانشجویان سال‌های بالاتر دندان‌پزشکی منفی‌ترو در مطالعه Redhwan و همکاران (۱۹) در مالزی، نمرات دانشجویان پزشکی سال سوم در مقایسه با سال اول کمتر بود. بهبود روند دیدگاه دانشجویان سال دوم و سوم از محیط‌های آموزشی نسبت به دانشجویان سال اول در مطالعه انجام‌شده در نپال (۲۱)، رضایت بیشتر دانشجویان سال چهارم پرستاری نسبت به دانشجویان سال دوم در مطالعه Hala و Naeima (۱)، افزایش نمره دانشجویان دوره بالینی در مقایسه با دانشجویان دوره نظری در پژوهش آقاملایی و فاضل (۱۳) و نمره بیشتر دانشجویان پرستاری سال سوم نسبت به سال اول در مطالعه Hettiarachchi و Chandana (۱۸) گزارش شده است.

این تفاوت در نتایج می‌تواند ناشی از تفاوت در گروه‌های دانشجویی مورد مطالعه، میزان درگیری دانشجویان در تجارب یادگیری، میزان مسئولیت‌پذیری و تبحر دانشجو در مرحله بالینی مورد مطالعه و میزان انعطاف‌پذیری برنامه‌های آموزش بالینی باشد.

مهم‌ترین محدودیت این پژوهش استفاده از روش خود گزارش‌شده با قالب بسته برای جمع‌آوری اطلاعات بود. در این روش فرد می‌تواند خود و دیگران را بسیار بهتر و یا بدتر از آنچه که هستند، ارزیابی کند. از طرفی، محدود بودن گزینه‌ها امکان ارائه پاسخ‌های دیگر را از فرد می‌گیرد و او را محدود به انتخاب پاسخی می‌کند که شاید دقیقاً مدنظر او نبوده یا برای آن توضیح اضافه دارد.

گرچه دانشجویان مورد مطالعه، محیط آموزشی خود را متوسط و مثبت ارزیابی کردند. اما با توجه به درک دانشجویان از خرده مقیاس‌ها، بهبود در تمام ۵ حیطه جهت رسیدن به محیط آموزشی باکیفیت بهتر مورد نیاز است. لذا مدیران و مسئولین آموزشی ضمن تجدیدنظر در وضعیت موجود محیط آموزشی، لازم است کارگروه‌هایی جهت بررسی سیستماتیک ادراک دانشجویان از محیط‌های آموزشی تشکیل داده که بتوانند پیرو ارزیابی‌های انجام‌شده، تغییرات و تصحیح لازم را به عمل آورند.

سپاسگزاری:

بدین وسیله از مسئولین دانشگاه آزاد اسلامی واحد کازرون و همچنین تمامی دانشجویانی که ما را در اجرای این پژوهش یاری کردند، تشکر و قدردانی می‌نماییم.

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-11-11]

References

1. Hala Y S, Naeima G El-S. Students' Perceptions of the Educational Environment of the Nursing Program in Faculty of Applied Medical Sciences at Umm Al Qura University, KSA. Journal of American Science 2012; 8(4):69-75.
2. Mohamadi A1, Mohamadi J. Students' Perception of the Learning Environment at Zanjan University of Medical Sciences. Journal of Medical Education Development of Zanjan 2013; 6(11):50-60. [In Persian]
3. Bassaw B, Roff S, McAleer S, Roopnarinesingh S, Lisle J, Teelucksingh S, et al. Students‘ Perspectives on the Educational Environment, Faculty of Medical Sciences, Trinidad. Med Teach 2003; 25(5):522–6.
4. Jiffry M, McAleer, Fernandoo S, Marasinghe R. Using the DREEM Questionnaire to Gather Baseline Information on an Evolving Medical School in Sri Lanka. Med Teach 2005; 27:348-52.
5. Soltani Arabshahi K, Kouhpayezadeh 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 2009; 8(1):43-9. [In Persian]
6. Roff S, McAleer S. What is Educational Climate? Med Teach 2001; 23(4): 333-4.
7. David K, Doris Y. Development of a Questionnaire for Assessing Students‘Perceptions of the Teaching and Learning Environment and Its Use in Quality Assurance. Learning Environ Res 2009; 12 (1):15-29.
8. Miles S, Leinster S. Medical Students‘Perceptions of their Educational Environment: Expected Versus Actual Perceptions. Med Educ 2007; 41(3):265–7.
9. Bakhshi H, Abazari F, Bakhshialiabad M. Nursing Students' Perceptions of their Educational Environment Based on DREEM Model in an Iranian University. Malaysian Journal of Medical Sciences 2013; 20(4): 56–63.
10. Nahar N, Talukder HK, Hossain Khan T, Mohammad S, Nargis T. Students’ Perception of Educational Environment of Medical Colleges in Bangladesh. Bangabandhu Sheikh Mujib Medical University (BSMMU) Journal 2010; 3(2): 97-102.
11. Moshki M, Dehnoalian A, Shareinia M. Medical Students' Perceptions of Learning Environments in Gonabad University of Medical Sciences. Journal of Education Development Center, Zangan University of Medical Sciences 2014; 7(16): 116-27. [In Persian]
12. Al-Ayed IH, Sheik SA. Assessment of the Educational Environment at the College of Medicine of King Saudi University, Riyadh. Eastern Mediterranean Health Journal 2008; 14(4):953 –9.
13. Aghamolaei T, Fazel I. Medical Students Perceptions of the Educational Environment at an Iranian Medical Sciences University. BMC Medical Education 2010; 10:87.
14. Taheri M. Students' Perceptions of Learning Environment in Guilan University of Medical Sciences. Journal of Medical Education 2009; 13(4): 126-33.
15. McAleer S, Roff S. A Practical Guide to Using the Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM) In: Genn JM, editor. AMEE Medical Education Guide No 23 Curriculum, Environment, Climate, Quality and Change in Medical Education; A Unifying Perspective. Dundee: Association of Medical Education in Europe; 2001.
16. Brown T, Williams B, Lynch M. The Australian DREEM: Evaluating Student Perceptions of Academic Learning Enviernments within Eight Health Science Courses. Internatinal Journal of Medical Education 2011; 2(94):94-9.
17. Varma R, Tiyagi E, Gupta JK. Determining the Quality of Educational Climate across Multiple Undergraduate Teaching Sites Using the DREEM Inventory. BMC Med Educ 2005; 5(1):8.
18. Hettiarachchi M, Chandana N. Evaluation of Educational Environment of Nursing Undergraduates. Galle Medical Journal 2012; 17(2):19-25.
19. Redhwan A Al-N, Mahfoudh A, Muhamed T O, Waqar Al-K, Aqil M D, Khairun N B N, et al. The Malaysia DREEM: Perceptions of Medical Students about the Learning Environment in a Medical School in Malaysia. Adv Med Educ Pract 2014; 5: 177–84.

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-11-11]

20. Al- Hazimi A, Hyiani A, Roff S. Perceptions of the Educational Environment of the Medical School in King Abdul Aziz University. Saudi Arabia. Medical Teacher 2004; 26: 570-73.

21. Fidelma D, McAleer S, Roff S. Assessment of the Undergraduate Medical Education Environment in a Large UK Medical School. Health Education Journal 2006; 65(2):149-58.

22. Kossioni A, Varela R, Ekonomu I, Lyrakos G, Dimoliatis I. Students' Perceptions of The Educational Environment In A Greek Dental School, As Measured By DREEM. European Journal of Dental Education 2012; 16(1): 73-8.

23. Roff S, McAleer S, Ifere OS, Bhattacharya S. A Global Diagnostic Tool for Measuring Educational Environment: Comparing Nigeria and Nepal. Med Teach 2001; 23(4): 378-82.

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-11-11]

Midwifery Students' Perception of Learning Environments in Islamic Azad University

Soheila. Ziaee [1]

Instructor Department of Midwifery [1], Islamic Azad University, Kazerun Branch, Kazerun, Iran.

(Received 28 Jan, 2015 Accepted 22 Apr, 2015)

Original Article

Abstract

Introduction: The universal Changes in medical education have paid more attention to the importance of students' perception of their educational environment. The aim of this research was to measure the midwifery students' awareness of their learning environment at Islamic Azad University Kazerun branch.

Methods: This was a cross-sectional study in which 104 midwifery students from Islamic Azad University Kazerun branch participated. Data collection instrument was DREEM (Dundee Ready Educational Environment Measure). This standard questionnaire includes 50 items in five domains: students' perception of learning, teachers, learning environment along with academic and social self-perception. The obtained data was analyzed using SPSS 20.

Results: The findings showed that the total mean of DREEM score was 127.7 out of 200 which represents an average awareness of educational environment. The highest DREEM mean score was 22.8 out of 32 (69.6%) for students' academic self-perception and the lowest mean score was 17.11 out of 28 (61.1%) for students' social self-perception.Intern students were more satisfied with their learning environments than the students of theory courses (Pvalue=0.001).

Conclusion: The school's educational environment was generally perceived positively by the students, yet specific areas were also identified which needed to be improved. It is essential for managers to make a greater effort to create an appropriate educational environment in order to provide and maintain high quality learning environments for students.

Correspondence:
S. Ziaee
Department of Midwifery
Islamic Azad University.
Kazerun, Iran.
Email:
s_ziaee115@yahoo.com

Key words: Learning Environment, DREEM, Midwifery Students.

Citation: Ziaee S. Midwifery Students' Perception of Learning Environments in Islamic Azad University. Journal of Development Strategies in Medical Education 2015; 2(1): 11-19.

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-11-11]