www.edcbmj.ir e-ISSN: 2345-5284

Education Strategies in Medical Sciences (ESMS)

Journal homepage: www.edcbmj.ir/en e-ISSN: 2345-5284

Baqiyatallah University of Medical Sciences

Health Sciences Students' Perception of the Educational Environment and its Role in Predicting Academic Buoyancy

Ayat Rahmani[1], Taleb Askaripoor[1], Hamed Aghaei[2], Vahideh Abolhasannejad[3], Ali Mohammad Abbasi[4], Masoud Shafiee Motlagh[5], Mohammad Ebrahim Ghaffari[6], Mahdi Mohammadian Mastanabad [7], Mohammad Ali Jalilvand[8], Elahe Kazemi [7]

[1] *Research Center for Health Sciences and Technologies, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran.*
[2] *Department of Occupational Health Engineering, School of Health, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran.*
[3] *Social Determinants of Health Research Center, Department of Occupational Health Engineering, Faculty of Health, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran.*
[4] *Department of Occupational Health Engineering, School of Public Health, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran.*
[5] *Center of Excellence for Occupational Health, Occupational Health and Safety Research Center, School of Public Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.*
[6] *Dental Sciences Research Center, Faculty of Dentistry, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran*
[7] *Department of Occupational Health Engineering, Faculty of Health, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran.*
[8] *Department of Health Education & Promotion, Faculty of Health, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran.*

**Corresponding author: Taleb Askaripoor, Research Center for Health Sciences and Technologies, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran. Email: askaripoor@semums.ac.ir*

Article Info

Keywords: *Academic buoyancy, Students' perception of the educational environment, Health students*

Abstract

Introduction: Students' perceptions of their educational environment play a very crucial role in the learning process, academic buoyancy and performance. This study aimed to investigate health sciences students' perceptions of the educational environment and evaluated the predictability of academic buoyancy through their perceptions of the educational environment.

Methods: This research was a descriptive -correlational study. The statistical population consisted of all health students who were studying in Ilam, Arak, Birjand, Semnan and Hamadan Universities of Medical Sciences in the academic year 2018-19. A total number of 475 students were selected through multistage random sampling method and the data of 400 participants were analyzed (response rate = 84.2%). Data were gathered using a Dundee Ready Educational Environment Measure (DREEM) and academic buoyancy questionnaires. In this study, while using SPSS v.22 software, independent samples t-test, one–way ANOVA, simple and multiple regressions were employed for data analysis.

Results: The mean overall DREEM score was 114.1±22.92 (maximum, 200). The result showed that students' perceptions of the educational environment would predict 9% of the variance of their academic buoyancy ($R=0.304$, $R^2=0.092$, Adjusted $R^2=0.09$, $F=40.507$, $p<0.01$). Also, regression coefficients showed that the components of students' perceptions of the educational environment, except the component of students' perceptions of teachers, had a significant role in predicting academic buoyancy.

Conclusion: Health students' perceptions of their educational environment were at a moderate level shows that the educational environment was found to be more positive than negative. Nevertheless, addressing accurate assessments, identifying strengths and weaknesses, and conducting educational interventions are essential to enhance students' perceptions of the educational environment and, consequently, improve academic buoyancy.

Copyright © 2020, Education Strategies in Medical Sciences (ESMS). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله راهبردهای آموزش در علوم پزشکی
دوره ۱۳، شماره ۴، ۱۳۹۹
صفحات: ۳۶۰-۳۷۰

درک دانشجویان رشته‌های بهداشت از محیط آموزشی و نقش آن در پیش‌بینی سرزندگی تحصیلی

آیت رحمانی[۱]، طالب عسکری پور[۱*]، حامد آقائی[۲]، وحیده ابوالحسن نژاد[۳]، علی‌محمد عباسی[۴]، مسعود شفیعی مطلق[۵]، محمدابراهیم غفاری[۶]، مهدی محمدیان مستان آباد[۷]، محمدعلی جلیلوند[۸]، الهه کاظمی[۷]

[۱] مرکز تحقیقات علوم و فناوری‌های بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران
[۲] گروه مهندسی بهداشت حرفه‌ای، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران
[۳] مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، گروه مهندسی بهداشت حرفه‌ای دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
[۴] گروه مهندسی بهداشت حرفه‌ای، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران
[۵] قطب علمی آموزشی بهداشت حرفه ای، مرکز تحقیقات بهداشت و ایمنی شغلی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
[۶] مرکز تحقیقات علوم دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران
[۷] گروه مهندسی بهداشت حرفه‌ای، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران
[۸] گروه آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران

**نویسنده مسوول: طالب عسکری پور ، مرکز تحقیقات علوم و فناوری‌های بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران. ایمیل: askaripoor@semums.ac.ir*

چکیده

مقدمه: درک دانشجویان از محیط آموزشی محل تحصیل، نقش بسیار مهمی در فرایند یادگیری، سرزندگی تحصیلی و عملکرد دارد. این مطالعه، باهدف بررسی درک دانشجویان رشته‌های بهداشت از محیط آموزشی و ارزیابی قابلیت پیش‌بینی سرزندگی تحصیلی از طریق درک آن‌ها از محیط آموزشی انجام‌شده است.

روش‌ها: این تحقیق از نوع توصیفی – همبستگی است. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان رشته‌های بهداشت شاغل به تحصیل در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایلام، اراک، بیرجند، سمنان و همدان در سال تحصیلی ۹۸-۹۷ بوده است. تعداد ۴۷۵ دانشجو به روش نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای، انتخاب و داده‌های ۴۰۰ شرکت‌کننده مورد آنالیز قرار گرفت (نرخ پاسخ=۸۴/۲ درصد). ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه سنجش محیط آموزشی (DREEM) و پرسشنامه سرزندگی تحصیلی بود. در این مطالعه ضمن استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲، از آزمون‌های t مستقل، آنالیز واریانس یک‌طرفه، رگرسیون‌های ساده و چندگانه جهت آنالیز داده‌ها استفاده گردید.

نتایج: میانگین نمره کلی درک دانشجویان از محیط آموزشی ۲۲/۹۲±۱۱۴/۱ (حداکثر ۲۰۰) به دست آمد. نتایج مطالعه نشان داد که درک دانشجویان از محیط آموزشی ۹ درصد از واریانس سرزندگی تحصیلی آن‌ها را پیش‌بینی می‌کند ($R=۰/۳۰۴$، $R^۲=۰/۰۹۲$، $R^۲=۰/۰۹$ تعدیل‌شده، $F=۴۰/۵۰۷$، $p<۰/۰۰۱$). همچنین، ضرایب رگرسیونی نشان داد که تمام مؤلفه‌های درک دانشجویان از محیط آموزشی به جزء مؤلفه درک دانشجویان از مدرسین، نقش معنی‌داری در پیش‌بینی سرزندگی تحصیلی داشته‌اند.

نتیجه‌گیری: درک دانشجویان رشته‌های بهداشت در مورد محیط آموزشی، در سطح متوسط بوده، به مفهوم وجود جنبه‌های مثبت در محیط آموزشی بیش از جنبه‌های منفی است. گرچه، انجام ارزیابی‌های دقیق، تشخیص نقاط قوت و ضعف و انجام مداخلات آموزشی، جهت بهبود درک دانشجویان از محیط آموزشی و به‌تبع آن، افزایش سرزندگی تحصیلی ضروری است.

واژه‌های کلیدی: سرزندگی تحصیلی، درک دانشجویان از محیط آموزشی، دانشجویان بهداشت

مقدمه

کارکرد اصلی آموزش عالی، تحقیق و پژوهش، کمک به جامعه، آموزش و تربیت دانشجویان کارآمد است که این فرایند در محیط‌های آموزشی اتفاق می‌افتد [۱]. محیط آموزشی در هر عرصه‌ی یادگیری متفاوت بوده، اما به‌طورکلی عبارت است از کلاس درس، گروه آموزشی، دانشکده، دانشگاه و کلیه فضاها و امکانات سخت‌افزاری و نرم‌افزاری آموزشی است که نقشی تعیین‌کننده‌ای در موفقیت و آموزش دانشجویان ایفاء می‌کند [۲, ۳].

یک محیط آموزشی استاندارد برای ارائه‌ی آموزش باکیفیت، یک اصل مهم و حیاتی است [۴] ؛ اما علاوه بر این اصل مهم، درک افراد از واقعیت، تعیین‌کننده رفتار آن‌هاست و برداشت‌ها و درک آن‌ها از محیط آموزشی، رفتار، رشد، انگیزه، سرزندگی و عملکرد تحصیلی آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد [۵]. درک افراد از محیط آموزشی تابع فاکتورهای چون اهداف و کیفیت اجرای برنامه‌های آموزشی و مشارکت دانشجویان در اجرای آن‌ها [۶, ۷]، نگرش و عملکرد اساتید نسبت به آموزش و تعامل استاد – دانشجو [۸, ۹]، دیدگاه و درک دانشجویان از شرایط اجتماعی [۱۰] و توانمندی‌های علمی فراگیران است [۱۱]. مهم است که ذکر شود که بر اساس شواهد موجود، محیط آموزشی درک شده توسط افراد، بیشتر از شرایط واقعی خود محیط آموزشی، بر فرایند یادگیری تأثیرگذار بوده و تعیین‌کننده رفتار فراگیران می‌باشد [۱۲, ۱۳]. شواهدی زیادی نشان می‌دهد که درک فراگیران از محیط یادگیری و فضای آموزشی و تعاملات اجتماعی- روانی در این محیط، عامل تعیین‌کننده در ایجاد انگیزه‌ی یادگیری، رضایت از تحصیل، احساس بهزیستی و درنهایت پیشرفت تحصیلی و تربیت فارغ‌التحصیلان ماهر می‌باشد [۱۴-۱۶]. لذا بررسی درک افراد از محیط آموزشی، ضمن ارائه تصویری نسبتاً جامع و با جزئیات از محیط آموزشی و تعیین نقاط ضعف و قوت این محیط، می‌تواند به‌عنوان یک رویکرد مهم در برنامه‌ریزی‌های آموزشی، رویکردهای اصلاحی تحول در کیفیت آموزش و تربیت نیروهای ماهر و کارآمد استفاده شود [۱۷, ۱۸].

یکی از فاکتورهای مهم در پیشرفت تحصیلی و به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های بهزیستی ذهنی، سرزندگی تحصیلی است. سرزندگی تحصیلی شکل توسعه‌یافته تاب‌آوری است که به واکنش سازنده و تطابق فراگیران به انواع چالش‌ها و موانع در طول مدت تحصیل چون امتحانات، فشار برنامه‌ای درسی، مشکلات آموزشی و ارتباط بین فردی اطلاق می‌گردد [۱۹-۲۳]. شواهد موجود نشان می‌دهد که عوامل بسیاری در پیش‌بینی و تعیین سرزندگی تحصیلی دخیل هستند [۲۴-۲۶]؛ اما یکی از مهم‌ترین فاکتورهای تبیین‌کننده و مؤثر بر سرزندگی تحصیلی، درک فراگیران از محیط آموزشی است [۲۷]. در مطالعات متعدد بین درک دانشجویان از محیط آموزشی و سرزندگی تحصیلی ارتباط مثبت و معنی‌داری گزارش‌شده است [۲۱, ۲۸, ۲۹]. نتایج داده‌های مطالعه صدری دمیرچی و همکاران نشان داد که بین درک از محیط یادگیری و سرزندگی تحصیلی دانشجویان رشته پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه رابطه مثبت معنی‌داری وجود داشته است. همچنین ۳۹ درصد از تغییرات سرزندگی تحصیلی بر اساس درک از محیط یادگیری و سرسختی روان‌شناختی قابل پیش‌بینی بوده است [۳۰]. همچنین یافته‌های مطالعه بهرامی و همکاران نشان داد که درک از محیط آموزشی در ارتقای شناخت، انگیزه و سرزندگی تحصیلی، نقش مثبتی داشته است [۳۱]. علاوه بر این، نتایج مطالعه محمدی و همکاران نشان داد که درک دانشجویان از محیط آموزشی در دانشگاه علوم پزشکی زنجان در حد متوسط بوده، نیاز برای بهبودی و اصلاح در همه ابعاد محیط آموزشی وجود داشته است [۳۲].

نظر به اهمیت بهداشت و پیشگیری در حفظ و ارتقاء سلامت افراد جامعه، تربیت نیروهای کارآمد در این زمینه از اهمیت زیادی برخوردار است. جهت نیل به این هدف، وجود محیط آموزشی استاندارد و دانشجویان با سرزندگی تحصیلی و عملکرد تحصیلی خوب ضروری است. نظر به عدم انجام مطالعه در سطح کشور در این زمینه با تأکید بر دانشجویان رشته‌های علوم بهداشت، این پژوهش باهدف بررسی درک دانشجویان رشته‌های بهداشت از محیط آموزشی و تبیین نقش آن در پیش‌بینی سرزندگی تحصیلی در این دانشجویان، طراحی و اجرا گردید.

روش‌ها

پژوهش حاضر مقطعی از نوع همبستگی بود که در سال ۱۳۹۸ انجام گردید. جامعهٔ آماری موردبررسی، شامل دانشجویان شاغل به تحصیل در دوره‌های کارشناسی در رشته‌های مهندسی بهداشت محیط، بهداشت عمومی و مهندسی بهداشت حرفه‌ای و ایمنی کار در سال تحصیلی ۹۸-۹۷ در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایلام، بیرجند، اراک، سمنان، همدان و در حدود ۱۶۵۰ نفر بودند. برای تعیین حجم نمونه از فرمول حجم نمونه برآورد میانگین یک جامعه‌ای استفاده گردید. با در نظر گرفتن توان آماری ۹۵ درصد، سطح خطای ۰/۰۵، انحراف معیار برابر با ۷/۲، d=۱/۳ و با احتساب ۱۰ درصد ریزش نمونه‌ها، حجم نمونه با استفاده از فرمول زیر محاسبه گردید [۳۲].

$$n_0 = \frac{\left(z_{1-\frac{\alpha}{2}} + z_{1-\beta}\right)^2 \left(\sigma^2\right)}{\left(d\right)^2} = \frac{\left(1.96+1.64\right)^2 \left(7.2^2\right)}{\left(1.3\right)^2} = 397.5 \cong 400$$

$$n = n_0 \times \frac{1}{1-0.1} = 444.4 \cong 445$$

برای افزایش دقت،۳۰ نمونه به تعداد حجم نمونه محاسبه‌شده، اضافه و حجم نمونه کل ۴۷۵ در نظر گرفته شد. در ادامه از جامعه موردمطالعه شرکت‌کنندگان به شیوه نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب شدند. تعداد کل دانشجویان رشته‌های بهداشت در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایلام، بیرجند، اراک، سمنان و همدان به ترتیب ۳۰۱، ۳۴۲، ۳۳۷، ۲۹۷ و ۳۷۳ نفر بوده است. در این پژوهش با در نظر گرفتن، دانشگاه به‌عنوان خوشه اصلی، به ترتیب به دانشگاه‌های ذکرشده ۸۷، ۹۸، ۹۷، ۸۶ و ۱۰۷ نمونه بر اساس احتمال متناسب با حجم نمونه کل اختصاص داده شد. در ادامه، به تفکیک هر دانشگاه، با در نظر گرفتن هر رشته تحصیلی به‌عنوان طبقه، بر اساس تعداد دانشجویان شاغل به تحصیل در آن رشته، حجم نمونه به هر طبقه، اختصاص گردید. در این مرحله نیز تخصیص بر اساس احتمال متناسب با حجم نمونه کل بود. در پایان، با انتخاب تصادفی یک ورودی (ورودی‌های سال ۹۴ تا ۹۷) در هر طبقه، بر اساس حجم نمونه اختصاص‌یافته، افراد شرکت‌کننده در مطالعه به‌صورت تصادفی با توجه به لیست افراد هر دوره انتخاب گردید. انتخاب تصادفی در این مرحله با استفاده از نرم‌افزار R نسخه ۳/۴ انجام گرفت.

از کل پرسشنامه‌های توزیع‌شده، تعداد ۴۰۰ پرسشنامه به‌صورت کامل (نرخ پاسخ= ۸۴/۲ درصد)، تکمیل و مورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفت. ملاک ورود نمونه‌ها شامل اشتغال به تحصیل و تمایل به شرکت در پژوهش و ملاک خروج نمونه‌ها، عدم تمایل به پاسخگویی به پرسشنامه و عدم تکمیل درست و کامل پرسشنامه‌ها بوده است. در این مطالعه برای جمع‌آوری داده‌ها علاوه بر پرسشنامه اطلاعات دموگرافیگ (شامل سن، جنس، وضعیت تأهل، رشته تحصیلی) از نسخه فارسی پرسشنامه‌های درک از محیط آموزشی (DREEM) و سرزندگی تحصیلی استفاده گردید. پرسشنامه درک از محیط آموزشی توسط راف و همکاران تدوین‌شده است. این پرسشنامه شامل ۵۰ سؤال مربوط به سنجش درک و دیدگاه فراگیران درباره محیط آموزشی است. این پرسشنامه دارای ۵ خرده مقیاس، شامل درک دانشجویان از یادگیری (۱۲ سؤال)، درک دانشجویان از مدرسین (۱۱ سؤال)، درک دانشجویان از توانایی علمی خود (۸ سؤال)، درک دانشجویان از جو آموزشی (۱۲ سؤال) و درک دانشجویان از شرایط اجتماعی آموزش (۷ سؤال) می‌باشد. هر عبارت این پرسشنامه، با مقیاس لیکرت ۵ امتیازی (کاملاً مخالف عدد ۰ تا کاملاً موافق عدد ۴) نمره‌گذاری شده است. البته نه مورد پرسشنامه مذکور (سؤالات ۴، ۸، ۹، ۱۷، ۲۵، ۳۵، ۳۹، ۴۸ و ۵۰) به‌صورت معکوس (کاملاً موافق عدد ۰ تا کاملاً عدد مخالف عدد ۴) نمره‌گذاری شده است. حداکثر نمره کل ممکن در این پرسشنامه ۲۰۰ امتیاز است و امتیاز به‌دست‌آمده بالاتر، نشان‌دهنده محیط آموزشی مطلوب‌تر می‌باشد. در این پرسشنامه، نمره ۵۰ – ۰ به‌عنوان محیط آموزشی خیلی ضعیف، نمره ۱۰۰ – ۵۱ محیط دارای مشکلات فراوان، نمره ۱۵۰ – ۱۰۱ محیط آموزشی دارای جنبه‌های مثبت بیشتر از جنبه‌های منفی و نمره ۲۰۰ – ۱۵۱ به‌عنوان محیط آموزشی با وضعیت عالی تقسیم‌بندی شده است [۳۳]. مطالعات انجام‌شده نشان می‌دهد که این پرسشنامه، کارایی خوبی در ارزیابی کمی محیط‌های آموزشی داشته، می‌تواند ضمن شناسایی نقاط قوت و ضعف محیط‌های آموزشی، اطلاعات ارزشمندی برای انجام مداخلات آموزشی، در اختیار مدیران و برنامه ریزان آموزشی قرار دهد [۳۴–۳۸]. روایی و پایایی نسخه فارسی این پرسشنامه در مطالعه محمدی و همکاران در دانشجویان علوم پزشکی به تائید رسیده است [۳۲]. همچنین در مطالعه حاضر، پایایی این پرسشنامه با ضریب آلفای کرونباخ مساوی ۰/۷۱ تائید گردید.

همچنین در این مطالعه، برای ارزیابی سرزندگی تحصیلی از نسخه فارسی پرسشنامه توسعه‌یافته مقیاس سرزندگی تحصیلی مارتین و مارش (۲۰۰۶) استفاده گردید [۲۸]. در این پرسشنامه هر سؤال با مقیاس لیکرت ۵ امتیازی (کاملاً مخالف عدد ۱ تا کاملاً موافق عدد ۵) نمره‌گذاری شده است. در این پرسشنامه نمرات بین ۹ تا ۱۸ به مفهوم سرزندگی تحصیلی پایین، نمره بین ۱۸ تا ۲۷ سرزندگی تحصیلی متوسط و نمره بالاتر از ۲۷ سرزندگی تحصیلی بالا تقسیم‌بندی شده است. روایی و پایایی نسخه فارسی این پرسشنامه در مطالعه دهقانی زاده و چاری به تائید رسیده است [۳۹]. علاوه بر این، در پژوهش حاضر، پایایی این پرسشنامه با ضریب آلفای کرونباخ مساوی ۰/۷۶ به تائید رسید. به‌منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، در ابتدای مطالعه، ضمن تشریح اهداف پژوهش برای کلیه مشارکت‌کنندگان توسط گروه تحقیق، افراد برای شرکت و یا انصراف از ادامه همکاری در هر مرحله‌ای، آزادی عمل کامل داشتند. همچنین به‌منظور فاش نشدن اطلاعات شخصی شرکت‌کنندگان، پرسشنامه‌ها فاقد نام و نام خانوادگی بوده است. همچنین پروتکل مطالعه توسط کمیته اخلاق دانشگاه با کد IR.SEMUMS.REC.1398.017 به تائید رسید.

در این مطالعه، برای انجام آنالیزهای آماری از نرم‌افزار *SPSS* نسخه ۲۲ استفاده شد. همچنین، با در نظر گرفتن P-value<۰/۰۵ به‌عنوان سطح معنی‌داری، برای تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی)فراوانی، میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی شامل آزمون تی نمونه‌های مستقل (برای مقایسه میانگین نمره درک از محیط آموزشی و سرزندگی تحصیلی در متغیر جنسیت)، آنالیز واریانس یک‌طرفه (مقایسه میانگین نمره درک از محیط آموزشی و سرزندگی تحصیلی در متغیرهای رشته تحصیلی و دانشگاه محل تحصیل)، رگرسیون ساده (پیش‌بینی سرزندگی تحصیلی بر اساس نمره کلی درک از

محیط آموزشی) و رگرسیون چندگانه هم‌زمان (پیش‌بینی سرزندگی تحصیلی بر اساس خرده مقیاس‌های درک از محیط آموزشی) استفاده گردید.

یافته‌ها

میانگین سنی افراد موردمطالعه (۲۱/۹۵±۳/۴۹) که ۲۹۴ نفر (۷۳/۵ درصد) آن‌ها دختر و ۱۰۶ نفر (۲۶/۵ درصد) بودند. همچنین ۸۴/۳ درصد آن‌ها (۳۳۷ نفر) مجرد و ۱۵/۸ درصد (۶۳ نفر) متأهل تشکیل می‌دادند. از افراد موردمطالعه، ۱۱۴ نفر (۲۸/۵ درصد) دانشجوی رشته مهندسی بهداشت محیط، ۱۲۱ نفر (۳۰/۳ درصد) بهداشت عمومی و ۱۶۵ نفر (۴۱/۳ درصد) مهندسی بهداشت حرفه‌ای و ایمنی کار موردبررسی قرارگرفته‌اند. نتایج مطالعه نشان داد که میانگین نمرات دانشجویان در مورد محیط آموزشی ۱۱۴/۱±۲۲/۹۲ می‌باشد. نتایج درک دانشجویان در رابطه با ابعاد پنج‌گانه محیط آموزشی در جدول ۱ آمده است.

یافته‌های پژوهش نشان داد که در خرده مقیاس‌های پنج‌گانه محیط آموزشی به جزء بعد درک از شرایط اجتماعی آموزش، میانگین نمرات دانشجویان پسر در مقایسه با دانشجویان دختر بیشتر بوده است. نتایج درک دانشجویان در رابطه با ابعاد پنج‌گانه محیط آموزشی به تفکیک دختر و پسر در جدول ۲ نمایش داده‌شده است. بر اساس نتایج مطالعه در آزمون آنالیز واریانس یک‌طرفه، تفاوتی معنی‌داری در نمره کلی و خرده مقیاس‌های پنج‌گانه محیط آموزشی به تفکیک رشته تحصیلی به جزء خرده مقیاس درک دانشجویان از مدرسین مشاهده نگردید. همچنین بر اساس مقایسات زوجی (Post hoc test) در این خرده مقیاس، فقط میان دانشجویان مهندسی بهداشت محیط و مهندسی بهداشت حرفه‌ای و ایمنی کار (p=۰/۰۴۱) تفاوت معنی‌داری وجود داشته است. نتایج درک دانشجویان در رابطه با ابعاد پنج‌گانه محیط آموزشی به تفکیک رشته تحصیلی در جدول ۳ نمایش داده‌شده است. بر اساس نتایج مطالعه، تفاوتی معنی‌داری در نمره کلی و خرده مقیاس‌های پنج‌گانه محیط آموزشی به تفکیک دانشگاه محل تحصیل مشاهده نگردید. نتایج درک دانشجویان در رابطه با ابعاد پنج‌گانه محیط آموزشی به تفکیک به تفکیک دانشگاه محل تحصیل در جدول ۴ نمایش داده‌شده است.

جدول ۱: نتایج درک دانشجویان در رابطه با ابعاد پنج‌گانه محیط آموزشی (n=۴۰۰)

خرده مقیاس‌ها	حداکثر نمره	میانگین کلی ± انحراف معیار	تفسیر
درک دانشجویان از یادگیری	۴۸	۲۶/۶±۵۳/۷۵	دیدگاه مثبت دانشجویان نسبت به آموزش ارائه‌شده
درک دانشجویان از مدرسین	۴۴	۲۶/۵±۶/۵۳	حرکت در مسیر درست مدرسین
درک دانشجویان از توانایی علمی خود	۳۲	۲۰/۴±۰۹/۱۴	دیدگاه مثبت دانشجویان نسبت توانایی علمی خویش
درک دانشجویان از جو آموزشی	۴۸	۲۵/۶±۸۱/۵۳	دانشجویان نسبت به جو آموزشی دیدگاه مثبتی دارند
درک دانشجویان از شرایط اجتماعی آموزش	۲۸	۱۵/۴±۰۶/۰۷	شرایط اجتماعی آموزش زیاد بد نیست
نمره کلی درک در مورد محیط آموزشی	۲۰۰	۱۱۴/۲۲±۱/۹۲	جنبه‌های مثبت محیط یادگیری بیش از جنبه‌های منفی است

جدول ۲: نتایج (میانگین و انحراف معیار) درک دانشجویان در رابطه با ابعاد پنج‌گانه محیط آموزشی به تفکیک دختر و پسر (n=۴۰۰)

خرده مقیاس‌ها	پسران	دختران	t	P-value
درک دانشجویان از یادگیری	۲۷/۵±۸۸/۹۳	۲۶/۶±۱۷/۶۸	۲/۳۳	**۰/۰۲۱**
درک دانشجویان از مدرسین	۲۷/۴±۸۲/۸۹	۲۶/۵±۲۷/۸۲	۲/۶۵	**۰/۰۰۸**
درک دانشجویان از توانایی علمی خود	۲۰/۴±۹۸/۳۸	۱۹/۴±۷۷/۰۸	۲/۵۷	**۰/۰۱۱**
درک دانشجویان از جو آموزشی	۲۷/۵±۵۵/۸۴	۲۵/۶±۱۸/۶۷	۳/۲۳	**۰/۰۰۱**
درک دانشجویان از شرایط اجتماعی آموزش	۱۵/۳±۵۱/۸۳	۱۴/۴±۸۹/۱۵	۱/۳۳	۰/۱۸۳
نمره کلی درک در مورد محیط آموزشی	۱۱۹/۱۹±۶۹/۸	۱۱۲/۲۲±۰۸/۳۲	۳/۰۹	**۰/۰۰۲**

* پارامترهایی که به حد معنی‌داری (p<۰/۰۵) رسیده است، به‌صورت پررنگ (Bold) نمایش داده‌شده است.

جدول ۳: نتایج (میانگین و انحراف معیار) درک دانشجویان در رابطه با ابعاد پنج‌گانه محیط آموزشی به تفکیک رشته تحصیلی (n=۴۰۰)

خرده مقیاس‌ها	مهندسی بهداشت محیط	مهندسی بهداشت حرفه‌ای و ایمنی کار	بهداشت عمومی	F	P-value
درک دانشجویان از یادگیری	۲۵/۶±۶۹/۵۳	۲۷/۶±۳۲/۳۶	۲۶/۷±۲۳/۳۸	۲/۱۳۷	۰/۱۲
درک دانشجویان از مدرسین	۲۵/۵±۶۳/۳۵	۲۷/۵±۳۲/۴۳	۲۶/۵±۳۹/۷۳	۳/۲۲۱	**۰/۰۴۱**
درک دانشجویان از توانایی علمی خود	۱۹/۳±۸۵/۷۷	۲۰/۴±۰۶/۳۶	۲۰/۴±۳۵/۳۵	۰/۴۳	۰/۶۵۱
درک دانشجویان از جو آموزشی	۲۵/۶±۶/۱۴	۲۶/۶±۴۸/۱۷	۲۵/۷±۱۱/۳	۱/۶۴۳	۰/۱۹۵
درک دانشجویان از شرایط اجتماعی آموزش	۱۴/۳±۸۱/۷۱	۱۵/۴±۲۳/۰۵	۱۵/۴±۰۵/۴۴	۰/۳۴۸	۰/۷۰۶
نمره کلی درک در مورد محیط آموزشی	۱۱۱/۲۰±۵۸/۳۹	۱۱۶/۲۱±۴۲/۸۸	۱۱۳/۲۳±۳۱/۱۹	۱/۷۶	۰/۱۷۳

* پارامترهایی که به حد معنی‌داری (p<۰/۰۵) رسیده است، به‌صورت پررنگ (Bold) نمایش داده‌شده است.

نتایج مطالعه نشان داد که میانگین و انحراف معیار نمره سرزندگی تحصیلی ۷/۳۹±۲۹/۰۸ بوده است که نشان از سطح سرزندگی تحصیلی بالا در جامعه موردمطالعه بوده است. همچنین در نمره سرزندگی میان پسران (p=۰/۰۰۹، t=۲/۶۲۲، ۶۸/۴۸±۳۰/۷) و دختران (۷/۲۹±۲۸/۵) تفاوت معنی‌داری مشاهده گردید. همچنین نتایج آزمون آنالیز واریانس یک‌طرفه نشان داد که تفاوتی معنی‌داری در سرزندگی تحصیلی به تفکیک دانشگاه محل تحصیل (F=۱/۵۵۹ ،p=۰/۱۷۴) و رشته‌های تحصیلی (F=۱/۳۵۳ ،p=۰/۲۶) وجود نداشته است.

در این مطالعه به‌منظور پیش‌بینی سرزندگی تحصیلی دانشجویان بر اساس نمره کلی درک دانشجویان از محیط آموزشی، از رگرسیون ساده استفاده شد. نتایج نشان داد که ۹ درصد (R^2=۰/۰۹ ،R^2=۰/۰۹۲ ،R=۰/۳۰۴ ،F=۴۰/۵۰۷) واریانس سرزندگی تحصیلی از طریق درک دانشجویان از محیط آموزشی قابل پیش‌بینی و تبیین است (جدول ۵).

همچنین، در این پژوهش، باهدف پیش‌بینی سرزندگی تحصیلی دانشجویان بر اساس خرده مقیاس‌های درک دانشجویان از محیط آموزشی، از رگرسیون چندگانه (مدل هم‌زمان) استفاده گردید. بر این اساس مشخص گردید که ۱۲/۲ درصد (R^2=۰/۱۲۲ ،R^2=۰/۱۳۳ ،R=۰/۳۶۵ ،F=۱۲/۱۲۲) تعدیل‌شده، (p<۰/۰۰۱) واریانس سرزندگی تحصیلی از طریق مؤلفه‌های درک دانشجویان از محیط آموزشی قابل پیش‌بینی و تبیین است. ضرایب رگرسیونی مربوط به نقش هریک از طریق خرده مقیاس‌های درک دانشجویان از محیط آموزشی در پیش‌بینی سرزندگی تحصیلی نشان داد که به جزء خرده مقیاس درک دانشجویان از مدرسین، بقیه خرده مقیاس‌ها، نقش معنی‌داری در پیش‌بینی سرزندگی تحصیلی داشته‌اند (جدول ۶).

جدول ۴ نتایج (میانگین و انحراف معیار) درک دانشجویان در رابطه با ابعاد پنج‌گانه محیط آموزشی به تفکیک دانشگاه محل تحصیل

خرده مقیاس‌ها	ایلام	اراک	بیرجند	سمنان	همدان	F	P-value
ادراک دانشجویان از یادگیری	۲۶/۶±۸۸/۹۱	۲۷/۶±۱۷/۷۸	۲۷/۶±۱۵/۵۹	۲۶/۵±۹/۹۵	۲۴/۷±۳۸/۳۷	۲/۳۸	۰/۰۵۳
ادراک دانشجویان از مدرسین	۲۵/۵±۶۶/۹۴	±۷۹/۲۶ ۶/۱	±۸۱/۲۷ ۶/۰۵	±۹۸/۲۶ ۴/۹۴	۲۵/۴±۷/۲۶	۲/۰۹۲	۰/۰۸۱
ادراک دانشجویان از توانایی علمی خود	۱۹/۴±۴۶/۳۵	±۹۳/۱۹ ۳/۶۳	۲۰/۵±۱۷/۱۸	۲۰/۴±۱۵/۳۴	۲۰/۳±۷۵/۲	۰/۹۲۶	۰/۴۴۸
ادراک دانشجویان از جو آموزشی	۲۶/۶±۳۵/۷۲	۲۶/۶±۲۹/۱۵	۲۶/۶±۷۱/۷۶	۲۵/۶±۷۸/۱۹	۲۳/۶±۸۹/۷۲	۲/۲۳۴	۰/۰۶۵
ادراک دانشجویان از شرایط اجتماعی آموزش	۱۵/۳±۴۲/۷۸	۱۴/۳±۹۲/۷۴	۱۵/۴±۹۱/۶۴	۱۴/۳±۳۳/۹۵	±۸۶/۱۴ ۴/۱۶	۱/۷۹۳	۰/۱۲۹
نمره کلی ادراک در مورد محیط آموزشی	۱۱۳/۲۳±۷۹/۷۳	۱۱۵/۲۰±۱۱/۳۹	۱۱۷/۲۴±۷۵/۷۶	۱۱۴/۱۹±۱۵/۸۷	۱۰۹/۱۹±۶۱/۶۷	۱/۳۵۶	۰/۲۴۹

جدول ۵: پیش‌بینی سرزندگی تحصیلی از طریق نمره کلی درک دانشجویان از محیط آموزشی

متغیر ملاک	متغیرهای پیش‌بین	ضرایب استاندارد نشده		ضرایب استانداردشده	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
سرزندگی تحصیلی	مقدار ثابت	۱۷/۳۸۱	۱/۸۷۲	–	۹/۲۸۲	<۰/۰۰۱
	نمره کلی درک دانشجویان از محیط آموزشی	۰/۱۰۳	۰/۰۱۶	۰/۳۰۴	۶/۳۶۵	<۰/۰۰۱

جدول ۶: پیش‌بینی سرزندگی تحصیلی از طریق مؤلفه‌های درک دانشجویان از محیط آموزشی

متغیر ملاک	متغیرهای پیش‌بین	ضرایب استاندارد نشده		ضرایب استانداردشده	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
سرزندگی تحصیلی	مقدار ثابت	۱۶/۱۶۳	۲/۰۴۵	–	۷/۹۰۳	**<۰/۰۰۱**
	درک دانشجویان از یادگیری	−۰/۱۹۱	۰/۰۸۴	−۰/۱۷۴	−۲/۸۱	**۰/۰۲۴**
	درک دانشجویان از مدرسین	۰/۱	۰/۰۸۶	۰/۰۷۵	۱/۱۶۴	۰/۲۴۵
	درک دانشجویان از توانایی علمی خود	۰/۲۳۲	۰/۱۰۳	۰/۱۳۲	۲/۲۵۱	**۰/۰۲۵**
	درک دانشجویان از جو آموزشی	۰/۲۴۸	۰/۰۹	۰/۲۱۹	۲/۷۱۸	**۰/۰۰۷**
	درک دانشجویان از شرایط اجتماعی آموزش	۰/۲۸۴	۰/۱۰۹	۰/۱۵۶	۲/۶۰۷	**۰/۰۰۹**

* پارامترهایی که به حد معنی‌داری (p<۰/۰۵) رسیده است، به‌صورت پررنگ (Bold) نمایش داده‌شده است.

بحث

این پژوهش باهدف بررسی درک دانشجویان رشته‌های بهداشت از محیط آموزشی و تبیین نقش آن در پیش‌بینی سرزندگی تحصیلی آن‌ها طراحی و اجرا گردید. نتایج مطالعه نشان داد که میانگین نمره کلی درک دانشجویان در مورد محیط آموزشی ۲۲/۹۲±۱۱۴/۱ بوده است. این نتایج بدان معناست که دانشجویان محیط آموزشی را در حد متوسط ارزیابی نموده، جنبه‌های مثبت محیط آموزشی بیش از جنبه‌های منفی آن است. گرچه با توجه به نمره به‌دست‌آمده، انجام مداخلات آموزشی جهت بهبود محیط آموزشی در دانشکده‌های موردبررسی ضروری است. در مطالعه محمدی، میانگین درک دانشجویان از محیط آموزشی در دانشجویان دانشکده بهداشت و پیراپزشکی در حد متوسط (۱۰۵/۱) گزارش‌شده که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد [۳۲]. قابل‌ذکر است، نظر به عدم انجام مطالعه با تأکید بر

دانشجویان بهداشت و مشابه مطالعه حاضر در داخل کشور، امکان مقایسه نتایج مطالعه با سایر مطالعات وجود نداشته است. فقط در مطالعه محمدی و همکاران بخشی از حجم نمونه‌ها به دانشکده پیراپزشکی و بهداشت اختصاص داشته است [۳۲]. نتایج مطالعات انجام‌شده در حوزه دانشگاه‌های علوم پزشکی چون مطالعه فرج پور و همکاران در دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی مشهد و بخشی و همکاران در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، درک دانشجویان از محیط آموزشی به ترتیب ۱۰۷/۲۳±۵/۳۹ و ۱۱۴/۳±۲۰/۳۶ گزارش‌شده که با نتایج پژوهش حاضر همخوانی دارد [۴۰, ۴۱]. در تضاد با نتایج مطالعه حاضر، صدری دمیرچی و همکاران در دانشجویان رشته پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه و آقا مولایی و همکاران در دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، نمره درک از محیط آموزشی را به ترتیب ۹۷/۲۳±۱۱/۳۰ و ۹۹/۶±۲۲/۹، در سطح دارای مشکل (نامطلوب) گزارش کرده‌اند. فاکتورهایی چون نوع رشته تحصیلی و جامعه موردمطالعه می‌تواند، تفاوت نتایج مطالعات ذکرشده را بامطالعه حاضر تبیین نماید [۳۰]. در مطالعه سونکاد و همکاران در کشور هند، نمره درک از محیط آموزشی دانشجویان بهداشت، در سطح متوسط (۱۲۱/۱±۱۸/۲) و بهتر از مطالعه حاضر گزارش‌شده است [۴۲]. همچنین در مطالعه سید در دانشجویان کارشناسی پرستاری در کشور مالزی، نمره درک از محیط آموزشی ۱۲۰/۱۲±۱۹/۴ گزارش گردیده است [۴۳]. علاوه بر این در مطالعه رحمان و همکاران، نمره درک از محیط آموزشی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اگا خان پاکستان ۱۲۵/۱۶±۷۷/۸ به‌دست‌آمده است [۴۴]. در دیگر مطالعات انجام‌شده در دانشجویان حوزه علوم پزشکی در کشور سوئد [۳۷]، امارات متحده عربی [۴۵]، نپال [۹] و هند [۴۶] نیز نمرات بالاتری برای درک از محیط آموزشی نسبت به مطالعه حاضر، گزارش‌شده است. از سویی دیگر، در مطالعه آلید و شیخ، نمره درک از محیط آموزشی دانشجویان پزشکی در کشور عربستان ۸۹/۹±۲۴/۲ کمتر از مطالعه حاضر گزارش‌شده است [۱۸]. همچنین، در برخی پژوهش‌های دیگر، سطح نمرات پایین‌تری برای درک دانشجویان از محیط آموزشی در مقایسه با نتایج پژوهش حاضر، در کشورهای عربستان [۴۷]، سری‌لانکا [۴۸] و ترینیداد [۱۶] به‌دست‌آمده است. به‌طورکلی فاکتورهایی مانند نوع رشته تحصیلی، تفاوت‌های فرهنگی و اجتماعی، کیفیت آموزشی دانشگاه‌ها در کشورهای مختلف و نوع دانشگاه‌های موردبررسی، می‌تواند تفاوت یافته‌های مطالعات اشاره‌شده را بامطالعه حاضر توجیه نماید. به‌طورکلی در مطالعات انجام‌شده در حوزه علوم پزشکی، رنج نمره درک از محیط آموزشی (۱۵۳/۳– ۸۹/۹) و با میانه ۱۵/۸۵ ± ۱۲۰/۳ گزارش‌شده است [۴۹] که نمره به‌دست‌آمده برای درک دانشجویان از محیط آموزشی (۱۱۴/۱±۲۲/۹۲) در مطالعه حاضر با این یافته‌ها، همخوانی دارد.

بر اساس نتایج مطالعه، تفاوتی معنی‌داری در نمره کلی و خرده مقیاس‌های پنج‌گانه محیط آموزشی به تفکیک دانشگاه‌های موردمطالعه مشاهده نگردید. همسو با نتایج این مطالعه، در تمام مطالعات انجام‌شده در سطح کشور نمره درک دانشجویان در مورد محیط آموزشی در سطح متوسط یا کمتر گزارش‌شده است [۳۰, ۳۲, ۴۰, ۴۱, ۵۰]. بر اساس مطالعات انجام‌شده می‌توان گفت که نمرات بالای سطح درک دانشجویان از محیط آموزشی، در دانشگاه‌های با آموزش متمرکز بر دانشجو به دست می‌آید. از سوی دیگر، در محیط‌های آمورشی با برنامه‌های معمولی، نمره درک دانشجویان از محیط آمورشی بر اساس پرسشنامه DREEM، کمتر از ۱۲۰ و یا به‌عبارت‌دیگر در سطح متوسط یا پایین‌تر پیش‌بینی می‌گردد [۷, ۲۵, ۴۳]. نظر به رویکرد سنتی آموزش در اکثر دانشگاه‌های کشور چون دانشکده‌های بهداشت موردبررسی، نمره به‌دست‌آمده برای درک دانشجویان در مورد محیط آموزشی (سطح متوسط) و عدم تفاوت معنی‌داری نمره درک دانشجویان از محیط آموزشی بین دانشگاه‌های موردبررسی، قابل توجیه است [۵۱].

نتایج مطالعه نشان داد که دانشجویان پسر (۱۱۹/۶۹±۱۹/۸) دیدگاه مثبت‌تری نسبت به محیط آموزشی در مقایسه با دختران (۱۱۲/۰۸ ± ۲۲/۳۲) داشته‌اند. همسو با نتایج مطالعه حاضر، در مطالعه طاهری در دانشگاه علوم پزشکی گیلان، پسران، درک مثبت‌تری نسبت به محیط آموزشی در مقایسه با دختران داشته‌اند [۵۲]. همچنین در مطالعه بخشی و همکاران در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان و مطالعه فغانی و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی گلستان، نیز نتایج مشابهی به‌دست‌آمده است [۴۱, ۵۳]. علاوه بر این، همسو با نتایج مطالعه حاضر، در مطالعه سونکاد و همکاران، رف و جفری و همکاران، نیز دانشجویان پسر دیدگاه مثبت‌تری نسبت به محیط آموزشی در مقایسه با دانشجویان دختر داشته‌اند [۴۲, ۴۸, ۵۴]. در تضاد با این یافته‌ها، در مطالعه فرج پور و همکاران در دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی مشهد، دانشجویان دختر دیدگاه مثبت‌تری در مقایسه با پسران نسبت به محیط آموزشی داشته‌اند [۴۰]. همچنین، در برخی مطالعات انجام‌شده در کشورهای انگلستان، سری‌لانکا، آمریکا و مالزی نیز نتایج متضادی با یافته‌های مطالعه حاضر گزارش‌شده است [۴۸, ۵۵–۵۷]. به‌طورکلی می‌توان گفت که الگوی مشخصی در مورد ارتباط بین جنسیت و درک دانشجو از محیط آموزشی وجود نداشته است. برگ خریدهای چون نوع رشته، نوع دانشگاه، تفاوت‌های فرهنگی و اجتماعی و غلبه جنسیتی در برخی رشته‌ها چون رشته پرستاری می‌تواند تفاوت نتایج پژوهش‌های ذکرشده با پژوهش حاضر را تبیین نماید.

یکی از اهداف پژوهش حاضر، امکان پیش‌بینی سرزندگی دانشجویان با توجه به درک آن‌ها از محیط آموزشی بوده است. بر

اساس نتایج مطالعه، بین درک از محیط آموزشی و سرزندگی تحصیلی رابطه معنی‌دار و مثبتی مشاهده گردید. همچنین نمره کلی درک از محیط آموزشی و نمره خرده مقیاس‌های درک از محیط آموزشی، می‌تواند به ترتیب ۹ درصد و ۱۲/۲ درصد واریانس سرزندگی تحصیلی را پیش‌بینی نماید. همسو با این یافته‌ها، نتایج پژوهش اکبری اورنگ و همکاران نشان داد که خرده مقیاس‌های درک دانشجویان از محیط آموزشی و یادگیری، ۱۱ درصد، پیش‌بینی کننده سرزندگی تحصیلی بوده است [۵۸]. همچنین، یافته‌های مطالعه بهمئی و همکاران، نشان داد که بین سرزندگی تحصیلی و درک دانشجویان از محیط یادگیری، همبستگی مثبتی وجود داشته است. همچنین در این مطالعه، تمامی مؤلفه‌های درک دانشجویان از محیط یادگیری قادر به پیش‌بینی سرزندگی دانشجویان بوده که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد [۵۹]. در مطالعه نهار و همکاران نیز میان درک مثبت فراگیران از محیط آموزشی و سرزندگی تحصیلی ارتباط مستقیمی مشاهده‌شده که با یافته‌های مطالعه حاضر همخوانی دارد [۶۰]. این یافتهٔ پژوهش را می‌توان این‌گونه تبیین کرد که بر اساس تئوری گسترش و ایجاد، پروسه درک و احساس مثبت به یک مقوله، آگاهی فرد را گسترش داده، می‌تواند به افزایش ظرفیت‌ها و قابلیت‌های افراد چون تطبیق بین فردی، انگیزه، تعهد و درگیری مثبت به انجام فعالیت‌ها منجر شود [۶۱]. قابل‌ذکر است که درک مثبت از محیط آموزشی متأثر از تجارب قبلی، سبک‌های یادگیری، امکانات و تجهیزات محیط آموزشی و شیوه تدریس اساتید است [۶۲]. همچنین، بر اساس تئوری شناختی- اجتماعی، بخشی از کسب دانش فرد می‌تواند به‌طور مستقیم در چارچوب تعاملات اجتماعی و محیط تحت تأثیر قرار گیرد که تحت عنوان عوامل شناختی شناخته می‌شود [۶۳]. درک دانشجویان نسبت به محیط آموزشی از مهم‌ترین جنبه‌های شناختی است که می‌تواند نقش مهمی در بهبود سطح سرزندگی تحصیلی دانشجویان داشته باشد [۶۴].

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که سطح سرزندگی پسران در مقایسه با دختران بیشتر بوده است. همسو با این یافته‌ها، صادقی و همکاران گزارش کرده‌اند که در دانشگاه علوم پزشکی لرستان، دانشجویان پسر سطح سرزندگی تحصیلی بالاتری نسبت به دانشجویان دختر داشته‌اند [۶۵]. همچنین در مطالعه مارتین و مارش نیز نتایج مشابهی گزارش‌شده است [۱۹]. به‌طورکلی دانشجویان پسر در برخورد با مشکلات، قابلیت بیشتری داشته، در مواجهه با استرس و چالش‌های تحصیلی سرسختی بیشتری از خود بروز می‌دهند. لذا این فاکتورها می‌تواند سطح سرزندگی تحصیلی بالا در پسران در مقایسه دختران را تبیین نماید [۱۹]. جمع‌بندی نتایج مطالعه حاضر، گویای رابطه مثبت بین ابعاد درک از محیط آموزشی و سطح سرزندگی تحصیلی است. لذا برای اینکه دانشکده‌های بهداشت موردمطالعه بتوانند نقش کنونی خود را در مقابله با چالش‌های تحصیلی به‌درستی ایفاء کنند، لازم است ضمن تقویت برنامه‌ریزی آموزشی و توسعه امکانات آموزشی، گام‌های مؤثری در بهبود محیط آموزشی و به‌تبع آن بهبود درک دانشجویان از محیط آموزشی و سطح سرزندگی تحصیلی برداشته شود. پژوهش حاضر همانند سایر پژوهش‌ها دارای محدودیت‌های است. با توجه اینکه در این مطالعه، فقط دانشجویان مقطع کارشناسی موردبررسی قرارگرفته‌اند، لذا تعمیم نتایج به دانشجویان سایر مقاطع تحصیلی چون کارشناسی ارشد و دکتری بایستی بااحتیاط انجام شود. همچنین محدود بودن جامعه آماری موردپژوهش به پنج دانشکده بهداشت کشور، از دیگر محدودیت‌های این مطالعه است که پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های مشابه در دیگر دانشکده‌های بهداشت نیز انجام گردد. علاوه بر این، همانند سایر مطالعات خود گزارشی (پرسشنامه) ممکن است جامعه پژوهش هنگام تکمیل پرسشنامه، خویشتن‌نگری کافی نداشته و مسئولانه به سؤالات پاسخ نداده باشند.

نتیجه‌گیری

بر اساس نتایج این مطالعه، درک دانشجویان از محیط آموزشی در سطح متوسط بوده که به مفهوم وجود جنبه‌های مثبت در محیط آموزشی بیش از جنبه‌های منفی است. همچنین با توجه به رابطه مثبت بین ابعاد درک از محیط آموزشی و سطح سرزندگی تحصیلی، انجام مداخله‌ها مانند طراحی رویکردهای آموزشی متمرکز بر دانشجو و به‌روز کردن امکانات آموزشی جهت بهبود درک دانشجویان از محیط آموزشی ضروری است.

سپاسگزاری

بدینوسیه از تمامی کسانی که در فرایند انجام پژوهش نقش مؤثری داشتند تقدیر تشکر می‌شود.

ملاحظات اخلاقی

در این پژوهش رضایت آگاهانه مشارکت‌کنندگان، اخلاق و رعایت حقوق انسانی افراد در تمام اصول تحقیق مورداحترام بوده است. این مقاله از طرح پژوهشی مصوب معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی سمنان با کد اخلاق IR.SEMUMS.REC.1398.017 استخراج‌شده است.

تضاد منافع

هیچ‌گونه تعارضی در منافع بین نویسندگان وجود ندارد.

منابع مالی

همه هزینه‌های این پژوهش، بر اساس اعتبارات شخصی پژوهشگران انجام‌شده است.

منابع

1. Smith VG, Szymanski A. Critical thinking: More than test scores. International Journal of Educational Leadership Preparation. 2013;8(2):16-25.
2. Genn J. AMEE Medical Education Guide No. 23 (Part 2): Curriculum, environment, climate, quality and change in medical education–a unifying perspective. Medical teacher. 2001;23(5):445-54.
3. Mcrobbie CJ, Roth W-M, Lucas KB. Multiple learning environments in the physics classroom. International Journal of Educational Research. 1997;27(4):333-42.
4. Lokuhetty MD, Warnakulasuriya SP, Perera RI, De Silva HT, Wijesinghe HD. Students' perception of the educational environment in a Medical Faculty with an innovative curriculum in Sri Lanka. 2010.
5. Day K. Creating and sustaining effective learning environments. AISHE-J: The All Ireland Journal of Teaching and Learning in Higher Education. 2009;1(1).
6. Maudsley RF. Role models and the learning environment: essential elements in effective medical education. Academic Medicine. 2001;76(5):432-4.
7. Aghamolaei T, Fazel I. Medical students' perceptions of the educational environment at an Iranian Medical Sciences University. BMC medical education. 2010;10(1):87.
8. Mohd Said N, Rogayah J, Hafizah A. Great Teacher creates effective learning environment: A Study through IIUM nursing students' eyes. Medicine & Health. 2008;3(2):274-9.
9. Shrestha E, Mehta RS, Mandal G, Chaudhary K, Pradhan N. Perception of the learning environment among the students in a nursing college in Eastern Nepal. BMC medical education. 2019;19(1):382.
10. Riquelme A, Oporto M, Oporto J, Méndez J, Viviani P, Salech F, et al. Measuring students' perceptions of the educational climate of the new curriculum at the pontificia universidad catɔlica de chile: Performance of the spanish translation of the Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM). Education for health. 2009;22(1):112.
11. Ahmed Y, Taha MH, Al-Neel S, Gaffar AM. Students' perception of the learning environment and its relation to their study year and performance in Sudan. International journal of medical education. 2018;9:145.
12. Prosser M, Trigwell K. Understanding learning and teaching: The experience in higher education: McGraw-Hill Education (UK); 1999.
13. Pimparyon SMC, S. Pemba, S. Roff, P. Educational environment, student approaches to learning and academic achievement in a Thai nursing school. Medical teacher. 2000;22(4):359-64.
14. Lizzio A, Wilson K, Simons R. University students' perceptions of the learning environment and academic outcomes: implications for theory and practice. Studies in Higher education. 2002;27(1):27-52.
15. Mayya S, Roff S. Students' perceptions of educational environment: a comparison of academic achievers and under-achievers at Kasturba Medical College, India. Education for Health-Abingdon-Carfax Publishing Limited. 2004;17:280-91.
16. Bassaw B, Roff S, McAleer S, Roopnarinesingh S, De Lisle J, Teelucksingh S, et al. Students' perspectives on the educational environment, Faculty of Medical Sciences, Trinidad. Medical teacher. 2003;25(5):522-6.
17. Brown T, Williams B, Lynch M. The Australian DREEM: evaluating student perceptions of academic learning environments within eight health science courses. International Journal of Medical Education. 2011;2.
18. Al Ayed I, Sheik S. Assessment of the educational environment at the College of Medicine of King Saud University, Riyadh. 2008.
19. Martin AJ, Marsh HW. Academic buoyancy: Towards an understanding of students' everyday academic resilience. Journal of school psychology. 2008;46(1):53-83.
20. Comerford J, Batteson T, Tormey R. Academic buoyancy in second level schools: insights from Ireland. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2015;197:98-103.
21. Martin AJ, Marsh HW. Academic resilience and academic buoyancy: Multidimensional and hierarchical conceptual framing of causes, correlates and cognate constructs. Oxford Review of Education. 2009;35(3):353-70.
22. Bakhshaee F, Hejazi E, Dortaj F, Farzad V. Self-management strategies of life, positive youth development and academic buoyancy: A causal model. International Journal of Mental Health and Addiction. 2017;15(2):339-49.
23. Martin AJ, Yu K, Ginns P, Papworth B. Young people's academic buoyancy and adaptability: A cross-cultural comparison of China with North America and the United Kingdom. Educational Psychology. 2017;37(8):930-46.
24. Lester D. Hopelessness in undergraduate students around the world: A review. Journal of affective disorders. 2013;150(3):1204-8.
25. Finch D, Peacock M, Lazdowski D, Hwang M. Managing emotions: A case study exploring the relationship between experiential learning, emotions, and student performance. The International Journal of Management Education. 2015;13(1):23-36.
26. Datu JAD, Yuen M. Predictors and consequences of academic buoyancy: a review of literature with implications for educational psychological research and practice. Contemporary School Psychology. 2018;22(3):207-12.
27. Mucherah W. Classroom climate and students' goal structures in high-school biology classrooms in Kenya. Learning Environments Research. 2008;11(1):63-81.
28. Martin AJ, Marsh HW. Academic resilience and its psychological and educational correlates: A construct validity approach. Psychology in the Schools. 2006;43(3):267-81.
29. Bakhshaee F, Hejazi E, Dortaj F, Farzad V. The Modeling of School Climate Perception and Positive Youth Development with Academic Buoyancy. Journal of Current Research in Science. 2016(1):94.
30. Sadri Damirchi E, Karimaianpoor G, Jalilan S. Prediction of Academic Buoyancy Based on Perception of Learning Environment and Psychological Hardiness in Medical Sciences Student. Education Strategies in Medical Sciences. 2017;10(5):364-74. [Persian]
31. Bahrami F, Badri M. The Realationship Between The Perception of Learning Environment and Academic Buoyancy Through Mediating Cognition,

Metacognition, Achievment Motive and Self-Efficacy Among Students. 2018. [Persian]
32. mohammadi a, mohammadi j. Students\'perception of the learning environment at Zanjan University of Medical Sciences. Journal of Medical education development. 2013;6(11):50-60. [Persian]
33. Roff S, McAleer S, Harden RM, Al-Qahtani M, Ahmed AU, Deza H, et al. Development and validation of the Dundee ready education environment measure (DREEM). Medical teacher. 1997;19(4):295-9.
34. Varma R, Tiyagi E, Gupta JK. Determining the quality of educational climate across multiple undergraduate teaching sites using the DREEM inventory. BMC medical education. 2005;5(1):8.
35. Al-hazimi A, Al-hyiani A, Roff S. Perceptions of the educational environment of the medical school in King Abdul Aziz University, Saudi Arabia. Medical teacher. 2004;26(6):570-3.
36. Whittle S, Whelan B, Murdoch-Eaton D. DREEM and beyond; studies of the educational environment as a means for its enhancement. Education for health. 2007;20(1):7.
37. Edgren G, Haffling A-C, Jakobsson U, Mcaleer S, Danielsen N. Comparing the educational environment (as measured by DREEM) at two different stages of curriculum reform. Medical teacher. 2010;32(6):e233-e8.
38. Miles S, Swift L, Leinster SJ. The Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM): a review of its adoption and use. Medical teacher. 2012;34(9):e620-e34.
39. Dehghanizadeh M, Hosseinchari M. Academic buoyancy and Perception of Family Communication Patterns: the Mediatory role of Self-efficacy. Educational psychology. 2013;10(32):1-30. [Persian]
40. Farajpour A, Sarafraz YM, homam M, Raisolsadat MA, Sarvaghad MS. Appraise OF Students Perception of Educational-Learning Environment Utilizing DREEM Model in Islamic Azad University of Mashhad. 2016. [Persian].
41. 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;20(4):56.
42. Sunkad MA, Javali S, Shivapur Y, Wantamutte A. Health sciences students' perception of the educational environment of KLE University, India as measured with the Dundee Ready Educational Environment Measure (DREEM). Journal of educational evaluation for health professions. 2015;12.
43. 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;16(4):15.
44. Rehman R, Ghias K, Fatima SS, Hussain M, Alam F. Students' perception of educational environment at Aga Khan University Medical College, Karachi, Pakistan. Pakistan journal of medical sciences. 2016;32(3):720.
45. Shehnaz SI, Sreedharan J. Students' perceptions of educational environment in a medical school experiencing curricular transition in United Arab Emirates. Medical teacher. 2011;33(1):e37-e42.
46. Patil AA, Chaudhari VL. Students' perception of the educational environment in medical college: a study based on DREEM questionnaire. Korean journal of medical education. 2016;28(3):281.
47. Al-Mohaimeed A. Perceptions of the educational environment of a new medical school, Saudi Arabia. International journal of health sciences. 2013;7(2):150.
48. Jiffry M, McAleer S, Fernando S, Marasinghe R. Using the DREEM questionnaire to gather baseline information on an evolving medical school in Sri Lanka. Medical teacher. 2005;27(4):348-52.
49. Pelzer JM, Hodgson JL, Werre SR. Veterinary students' perceptions of their learning environment as measured by the Dundee Ready Education Environment Measure. BMC research notes. 2014;7(1):170.
50. Montazeri H, Beigzadeh A, Shokoohi M, Bazrafshan A, Esmaili M. Perceptions of students and clinical instructors of academic learning environments at Yazd University of Medical Sciences. Res Dev Med Educ. 2012;1(2):65-70. [Persian]
51. 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.
52. Taheri M. Students' perceptions of learning environment in Guilan University of Medical Sciences. Journal of Medical Education. 2009;13(4). [Persian]
53. Faghani M, Jouybari L, Sanagoo A, Mansourian A. The Perspectives of Students about Educational Climate of Golestan University of Medical Sciences In 2010. 2014. [Persian]
54. Roff S. The Dundee Ready Educational Environment Measure (DREEM)—a generic instrument for measuring students' perceptions of undergraduate health professions curricula. Medical teacher. 2005;27(4):322-5.
55. Dunne F, 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.
56. Philbin M, Meier E, Huffman S, Boverie P. A survey of gender and learning styles. Sex roles. 1995;32(7-8):485-94.
57. Al-Naggar RA, Mahfoudh Abdulghani MTO, Al-Kubaisy W, Daher AM, Aripin KNBN, Assabri A, et al. The Malaysia DREEM: perceptions of medical students about the learning environment in a medical school in Malaysia. Advances in medical education and practice. 2014;5:177.
58. akbariBooreng M, RahimiBooreng H. Explanation of academic vitality and motivation of students based on their perception of the learning environment in Birjand University of Medical Sciences. Iranian Journal of Medical Education. 2016;16:222-31. [Persian]
59. Bahmaei J, Mostatab R, Shomalinejad M, Maleki A. Explanation of academic vitality and motivation of students based on their perception of the learning environment in Abadan School of Medical Sciences. Journal of health research in community.4-9.[Persian]
60. Nahar N, Talukder MHK, Khan MTH, Mohammad S, Nargis T. Students' perception of educational environment of medical colleges in Bangladesh. Bangabandhu Sheikh Mujib Medical University Journal. 2010;3(2):97-102.
61. Fredrickson BL. The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory

of positive emotions. American psychologist. 2001;56(3):218.
62. Pourabdol S, SOBHI GN, Abbasi M. A comparison of academic procrastination and academic vitality in students with and without specific learning disorder. 2015.
63. Kuperminc GP, Leadbeater BJ, Emmons C, Blatt SJ. Perceived school climate and difficulties in the social adjustment of middle school students. Applied developmental science. 1997;1(2):76-88.
64. Story PA, Hart JW, Stasson MF, Mahoney JM. Using a two-factor theory of achievement motivation to examine performance-based outcomes and self-regulatory processes. Personality and Individual differences. 2009;46(4):391-5.
65. Sadeghi M, Khalili Geshnigani Z. The Role of Self-directed Learning on Predicting Academic Buoyancy in Students of Lorestan University of Medical Sciences. Research in medical education. 2016;8(2):9-17. [Persian]