

Attitudes of Pharmacy Students to Educational Conditions in Mazandaran University of Medical Sciences

Fariborz Azizi¹,
Samira Fazel Moghaddam¹,
Mohammad Khademloo²,
Somayyeh Ghorbani Gholi abad³,
Bijan Azizi⁴

¹ Student in Medicine, Student Research Committee, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

² Department of Community Medicine. Health Sciences Research Center, Faculty of Medicine, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

³ MSc Student in Biostatistics, Student Research Committee, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

⁴ Student in Medical Engineering, Isfahan Payame Noor University, Isfahan, Iran

(Received January 9, 2013 ; Accepted March 5, 2013)

Abstract

Background and purpose: Educational institutes have different approaches to evaluate their activities. Many factors influence the teaching process thereby affecting learning process. This study investigated the attitudes of pharmacy students in Mazandaran University of Medical Sciences to current educational condition and atmosphere of learning using DREEM (Dundee ready educational environment measure) questionnaire.

Materials and methods: This descriptive cross-sectional study was performed in 88 students in 2012. The samples were randomly selected through the table of random numbers. DREEM questionnaire was used which included demographic information and 50 questions on five items (students' perceptions of learning, Students' perceptions of teachers, Students' academic self-perceptions, Students' perceptions of atmosphere and Students' social self-perceptions) scoring 1-5 in order of desirability. The data was then analyzed using SPSS ver.18.

Results: Among the participants 97.7% (including 36.4% male and 63.6% female) completed the questionnaires. A total of 73.9% were living in university accommodations and 26.1% stayed with their families. The mean of the achieved scores in 5 items was 150.97 ± 29.63 out of 250 for male students and 153.29 ± 15.53 for female students. Amongst the study population 1.1% found the educational conditions highly undesirable.

Conclusion: Using different techniques such as DREEM questionnaire can help in promoting educational processes. Holding workshops and educational meetings, intimate meetings of lecturers and students, noticing to extracurricular programs like sports and entertainments could increase learning incentives of students. Lecturers also need justification workshops to identify the learning and teaching problems.

Keywords: Pharmacy, atmosphere, educational, teaching, learning

دیدگاه دانشجویان داروسازی در مورد جو آموزشی دانشکده داروسازی بر اساس مدل تغییر یافته DREEM

فریبرز عزیزی^۱
سمیرا فاضل مقدم^۲
محمد خادم‌لو^۳
سمیه قربانی قلی آباد^۴
بیژن عزیزی^۵

چکیده

سابقه و هدف: مؤسسات آموزشی برای ارزشیابی فعالیت‌های خود از ابزارهای متفاوتی استفاده می‌کنند. عوامل زیادی در فرآیند آموزش نقش دارند که هر یک به تنهایی می‌توانند بر یادگیری تأثیر قابل توجهی داشته باشند. این مطالعه، با هدف بررسی و تعیین وضعیت موجود در محیط‌های آموزشی و شرایط یاددهی و یادگیری دانشجویان داروسازی از دیدگاه آنان در دانشگاه علوم پزشکی مازندران و با استفاده از الگوی DREEM انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی مقطعی بوده که در سال ۱۳۹۱ در بین ۸۸ نفر از دانشجویان دانشکده داروسازی انجام شد. روش نمونه‌گیری به صورت تصادفی و با استفاده از جدول اعداد بود. ابزار مطالعه پرسشنامه DREEM بود که مشتمل بر اطلاعات دموگرافیک و ۵۰ سوال در پنج حیطه محیط یادگیری، رضایت از اساتید، توانایی علمی دانشجویان، فضای آموزشی و روابط اجتماعی با فهرست درجه بندی شده، از امتیاز یک تا پنج به ترتیب افزایش مطلوبیت می‌باشد. داده‌ها با نرم افزار SPSS V18 مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته‌ها: از میان دانشجویان ۹۷/۷ درصد به صورت کامل پرسشنامه‌ها را تکمیل نمودند. ۶۳/۶ درصد زن و ۳۶/۴ درصد مرد بودند. از این میان ۷۳/۹ درصد ساکن خوابگاه و ۲۶/۱ درصد غیر خوابگاهی بودند. از طرفی ۶۳/۶ درصد افراد ورودی ۱۳۸۷ یا پایین‌تر و ۳۶/۴ درصد بالاتر از ورودی ۱۳۸۷ بودند. از حداکثر امتیاز ۲۵۰، مجموع امتیازات برای مردان ۲۹/۶۲ $\pm$ ۱۵۰/۹۷ و برای زنان ۱۵۳/۵۳ $\pm$ ۱۵۳/۲۹ به دست آمد که با استفاده از آزمون T تفاوت معنی داری نشان نداد. ۱/۱۱ درصد دانشجویان محیط‌های آموزشی بسیار نامطلوب دانسته‌اند.

استنتاج: استفاده از ابزارهایی مانند DREEM می‌تواند در فرآیند و استراتژی تغییر در آموزش، کمک‌های ارزنده‌ای را ایفا نماید. برگزاری کارگاه‌ها و نشست‌های آموزشی جهت مهارت‌های یاددهی و یادگیری و بکارگیری صحیح اصول طراحی آموزشی، نشست‌های دوستانه و صمیمی میان اساتید و دانشجویان و توجه به فعالیت‌های فوق برنامه که باعث افزایش انگیزه دانشجویان می‌شود می‌تواند کمک‌کننده باشند. کارگاه‌های توجیهی برای اساتید به منظور شناسایی نقاط ضعف در تدریس و استفاده از نظرات فراگیران توصیه می‌شود.

واژه‌های کلیدی: داروسازی، محیط‌های آموزشی، یاددهی، یادگیری

مقدمه

مؤسسات آموزشی برای ارزشیابی فعالیت‌های خود از ابزارهای متفاوتی استفاده می‌کنند. عوامل زیادی در فرآیند آموزش نقش دارند که هر یک به تنهایی می‌توانند بر یادگیری تأثیر داشته باشند. از میان می‌توان به

E-mail: sfazel1988@yahoo.com

مؤلف مسئول: سمیرا فاضل مقدم - ساری: کیلومتر ۱۸ جاده خزر آباد، مجتمع دانشگاهی پیامبر اعظم - دانشکده پزشکی

۱. دانشجوی پزشکی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۲. گروه پزشکی اجتماعی، مرکز تحقیقات علوم بهداشتی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۳. دانشجوی آمار زیستی، کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۴. دانشجوی مهندسی پزشکی، دانشگاه پیام نور اصفهان، اصفهان، ایران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۱۰/۲۰ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۱۳۹۱/۱۱/۸ تاریخ تصویب: ۱۳۹۱/۱۲/۱۵

معلم عامل اساسی است به عنوان عامل انسانی اشاره کرد. اما مهم تر از همه، محیط و فضای حاکم بر یادگیری است (۱). برابر تعریف، محیط آموزشی یا حال و هوای یادگیری، خود تظاهری از برنامه درسی است که به منزله روح برنامه بر محیط دانشکده و عرصه آموزش جاری است (۲). در واقع اگر یادگیری را تعامل استاد و دانشجو بدانیم که در آن، تغییر رفتار در سه حیطه دانش، نگرش و مهارت عملی به صورت نسبتاً پایدار ایجاد می شود دانشجو با درک محیط پیرامون خود انگیزه و یادگیری را تنظیم می کند (۳) در مطالعه (Cleary)، به نشانگرهای کیفیت در مؤسسات آموزشی، به منظور اندازه گیری مسئولیت پذیری در قبال دانشجویان اشاره شده است (۴). Iowa به توصیه های مورد آموزشی دانشگاه آیووا و نشانگرهای یک جو آموزشی مثبت در مؤسسه آموزشی اشاره کرده است (۵). در عرصه های بالینی نیز به این جو آموزشی اشاره شده است که بر نقش معلم به عنوان الگو، انگیزه و تناسب در محیط و مواد یادگیری تأکید می شود (۶).

انگیزه های انسانی در مؤسسات آموزشی با پرسشنامه هایی به نام learning climate questionnaire و با در نظر گرفتن حال و هوای یادگیری سنجیده می شود (۷). در الگوی مقیاس سنجش محیط آموزشی دانشکده و دانشگاه که در سال ۱۹۶۳ مطرح شد، CUES^۱ دوستانه بودن محیط، تسهیل دانش پژوهی، ادب و احترام و ایجاد مسئولیت پذیری اجتماعی، از جمله ابعاد اندازه گیری بود. یکی از الگوهای اندازه گیری کمی محیط و فضای حاکم بر آموزش، توسط دکتر سوزان راف در دانشگاه داندی در اسکاتلند به نام DREEM^۲ ارائه شده که برای تشخیص مشکلات برنامه درسی و اثربخشی تغییر در آموزش و نیز شناسایی تفاوت محیط واقعی با محیط مطلوب به کار می رود (۱).

در مطالعه وارما و همکارانش که به

منظور بررسی تأثیر تغییر برنامه درسی زنان در دوره پزشکی عمومی برای تعیین جو آموزشی صورت گرفت از الگویی در بیمارستان های مختلف استفاده شد و ضمن تأکید بر لزوم پژوهش بیشتر در باب استفاده از این الگو نمره جو آموزشی هر بیمارستان در وضعیت نسبتاً مطلوب محاسبه شد (۱). در مطالعه پیم پارون و همکاران نیز از الگوی تغییر یافته DREEM برای اندازه گیری کمی جو آموزشی استفاده شد که در آن نظرات دانشجویان بالینی پرستاری در رابطه با جو آموزشی و ارتباط آن با پیشرفت تحصیلی مورد بررسی قرار گرفت که در آن جو آموزشی مطلوب گزارش شده است (۸). همچنین در مطالعه ای، الحضمی در عربستان، با استفاده از الگوی DREEM به اندازه گیری کمی آموزشی پرداخته و ضمن محاسبه نمره کل جو آموزشی، این الگو را برای اندازه گیری و سنجش کیفیت در بخش های بالینی مورد تأکید قرار داده است (۹). این مطالعه با هدف بررسی و تعیین وضعیت موجود محیط های آموزشی و شرایط یاددهی و یادگیری از دیدگاه دانشجویان داروسازی دانشگاه علوم پزشکی مازندران با استفاده از الگوی DREEM انجام شده است.

مواد و روش ها

این مطالعه مطالعه توصیفی - مقطعی بوده که در سال ۱۳۹۱ انجام شد و با استفاده از ابزار استاندارد DREEM دیدگاه دانشجویان دانشکده داروسازی در ارتباط با محیط های آموزشی و شرایط یاددهی و یادگیری مورد بررسی قرار گرفت و در پژوهشی در بندرعباس مورد اعتبار سنجی قرار گرفته است. پرسشنامه با توجه به شرایط بومی، مورد تغییرات اندک قرار گرفت و پایایی ثبات درونی پرسشنامه در یک مطالعه آزمایشی، با محاسبه ضریب همبستگی آلفای کرونباخ ۰/۸۸ به دست آمد. پرسشنامه شامل دو قسمت کلی

1- college university environment scale
2- Dundee ready educational environment measure

مشخصات دموگرافیک و سوالات اصلی پژوهش بود. سوالات اصلی در پنج حیطه درک محیط یادگیری (۱۲ سوال)، اساتید (۱۱ سوال)، توانایی علمی دانشجویان (۸ سوال)، فضای آموزشی (۱۲ سوال) و روابط اجتماعی (۷ سوال) بود که در قالب ۵۰ سؤال با فهرست درجه بندی شده از امتیاز ۱ تا ۵ به ترتیب افزایش مطلوبیت بود (۵ برای کاملاً موافق، ۴ برای موافق، ۳ برای بدون نظر، ۲ برای مخالف و ۱ برای کاملاً مخالف). حداکثر نمره قابل دستیابی ۲۵۰ نمره بود امتیازات کلی به منظور سهولت کار به چهار درجه بسیار مطلوب (۲۰۰ و بالاتر)، مطلوب (از ۱۵۰ تا ۲۰۰)، نامطلوب (از ۱۰۰ تا ۱۵۰) و بسیار نامطلوب (از ۵۰ تا ۱۰۰) تقسیم شد. ابتدا پژوهشگران با حضور در کلاس‌های درس، دانشجویان را به مدت کافی با اهداف مطالعه آشنا کردند، سپس پرسشنامه‌ها در بین دانشجویان انتخاب شده، توزیع گشته و آنان اقدام به تکمیل نمودن آن‌ها کردند. پس از جمع آوری پرسشنامه‌ها، داده‌های حاصل پس از ورود به نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ و با استفاده از آمار توصیفی مورد آنالیز قرار گرفت و به منظور مقایسه میانگین متغیرهای مورد نظر، از آزمون آماری t استفاده شد و $P > 0/05$ به عنوان سطح معنی داری در نظر گرفته شد.

یافته‌ها و بحث

از بین ۸۸ نفر دانشجو که پرسشنامه‌ها در بین آنان توزیع شد، ۷/۷ درصد (۸۶ نفر) افراد به صورت کامل پرسشنامه‌ها را تکمیل نمودند. ۶۳/۶ درصد (۵۶ نفر) زن و ۳۶/۴ درصد (۳۲ نفر) مرد بودند. از این میان ۷۳/۹ درصد (۶۵ نفر) ساکن خوابگاه و ۲۶/۱ درصد (۲۳ نفر) غیر خوابگاهی بودند. از حداکثر امتیاز ۲۵۰ در پنج حیطه، میانگین مجموع امتیازات برای مردان $150/97 \pm 29/62$ و برای زنان $153/29 \pm 15/53$ به دست آمد که با استفاده از آزمون t تفاوت معنی داری نشان نداد. ۱/۱ درصد (۱ نفر) افراد شرایط کلی محیط‌های آموزشی را بسیار مطلوب، ۵۱/۱ درصد (۴۵ نفر)

نفر) افراد شرایط را مطلوب، ۴۶/۶ درصد (۴۱ نفر) افراد نامطلوب و ۱/۱ درصد (۱ نفر) دانشجویان محیط‌های آموزشی را بسیار نامطلوب دانسته‌اند. با توجه به امتیازات کلی به دست آمده نگرش دانشجویان داروسازی دانشگاه علوم پزشکی مازندران نسبت به محیط‌های آموزشی و شرایط یاددهی و یادگیری در وضعیتی نامطلوب تا نسبتاً مطلوب می‌باشد و این امتیازات در مقایسه با نمرات به دست آمده در سایر مطالعات مشابه، نسبتاً کم‌تر است. برای مثال، در مطالعه دکتر عربشاهی و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی ایران، متوسط میانگین نمره به دست آمده در پنج حیطه مختلف ۱۴۰/۶ از ۲۰۰ نمره به دست آمد که در مقیاس امتیازات در مطالعه ما ۱۷۵/۷۵ از مجموع ۲۵۰ نمره است و در مقایسه با میانگین نمره مطالعه ما (۱۵۲/۱۳) به طور قابل توجهی بالاتر است (۱). این نکته با توجه به امکانات بیش‌تر و بهتر دانشگاه‌های تیپ یک قابل انتظار است و می‌توان این طور نتیجه گرفت که شرایط محیط‌های یادگیری و یاددهی در دانشگاه‌های تیپ یک نسبت به دانشگاه‌های تیپ دو بهتر است. با توجه به این که از لحاظ آماری تفاوت معنی‌داری در نمرات به دست آمده برای دختران و پسران به دست نیامد می‌توان نتیجه گرفت جنسیت نسبت به دیگر متغیرها اهمیت کم‌تری در تعیین نیازها و دسترسی به امکانات آموزشی دارد و مسئولین باید تمرکز خود را بیشتر بر دیگر عناصر محیط‌های آموزشی، مثل توانایی علمی دانشجویان اساتید و امکانات آموزشی معطوف نمایند. در مطالعه مشابه دانشگاه علوم پزشکی ایران نیز تفاوت آماری معنی‌دار در نمرات به دست آمده بین دو جنس وجود نداشته است و در کل می‌توان چنین نتیجه گرفت که جنسیت، در نگرش دانشجویان نسبت به شرایط محیط‌های آموزشی در دانشگاه‌های تیپ یک و دو تفاوت ایجاد نمی‌کند (۱). متغیر قابل مقایسه دیگر، امتیازات بر اساس خوابگاهی یا بومی بودن دانشجویان است. نکته و امتیاز مطالعه حاضر، بررسی نمرات

فراگیران، میزان یادگیری آنان و رضایت فراگیران از برنامه های درسی است. استفاده از ابزارهایی مانند DREEM می تواند در فرآیند و استراتژی تغییر در آموزش کمک های ارزنده ای را ایفا نماید.

سپاسگزاری

بدین وسیله مولفین مقاله از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران و به ویژه کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه جهت تصویب طرح پژوهشی مربوطه تشکر می نمایند.

دانشجویان بر اساس محل سکونت بود که در مطالعات قبلی و مشابه به آن پرداخته نشده است و اهمیت آن بر کسی پوشیده نیست (۱، ۱۰). در طی سال های اخیر توجه به بررسی محیط و یا فضای روانی اجتماعی محیط های آموزش و یادگیری، افزایش قابل توجهی یافته است. این رخداد بیانگر این است که امروزه مشخص شده است که کیفیت محیط آموزشی و شرایط و ویژگی های آن منعکس کننده اصلی کمیت و کیفیت برنامه درسی می باشد. هم چنین مشخص گردیده است که محیط های آموزشی، یکی از مهم ترین فاکتورهای تعیین کننده رفتار دانشجویان و

References

1. SoltaniArabshahi 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 2008; 8(1):43-49.
2. IDK Dimoliatis, E Vasilaki, P Anastassopoulos, JPA Ioannidis, S Roff. Validation of the Greek Translation of the Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM). Education for Health 2010; 23(1):1-16.
3. Cynthia M C, Pamela J S. Incivility in Nursing Education: A Descriptive Study of Definitions and Prevalence. incivility in nursing education 2007; 46(1):7-14.
4. Al-Rukban M O, Khalil M S, Al-Zalabani A. Learning environment in medical schools adopting different educational strategies. Educational Research and Reviews 2010; 5(3): 126-129.
5. Shreemathi S, Mayya R, Sue R. Students' Perceptions of Educational Environment: A Comparison of Academic Achievers and Under-Achievers at Kasturba Medical College, India. Education for Health 2004; 17(3): 280 – 291
6. Tipruthai P, Chaichana N. Dental students' perceptions of Learning Environment. SouthEast Asian Journal of Medical Education 2010; 4(1):49-54
7. Glasser M, Pathman D. Co-Editors' Notes 23:1. Education for Health 2010; 23(1):1-5.
8. Whittle S, Whelan B, Murdoch-Eaton DG. DREEM and beyond; studies of the educational environment as a means for its enhancement. Education for Health 2007; 20(1):1-9.
9. hazimi, Zaini R, Al-hyiani A. Educational Environment in Traditional and Innovative Medical Schools: A Study in Four Undergraduate Medical Schools. Education for Health 2004; 17(2): 192 – 203.
10. Jabarifar S E, Khademi A, Khalifehsoltani F, Yousefi A. Assessment of Isfahan Dentistry students about Learning – Teaching Environment. Iranian Journal of Medical Education 2010; 10(5):860-867.
