

Evaluation of the educational environment of Ilam Dental School based on the DSLES questionnaire in 2023

Fariba Abdal¹, Masoud Soltani², Maryam Kazempour³, Mohammad Hossein Haddadi⁴, Negin Neshanifard^{5*}

1- Associate Professor, Department of Oral and Maxillofacial Pathology, School of Dentistry, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran

2- Dental Student, School of Dentistry, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran

3- Assistant Professor, Department of Pediatric Dentistry, School of Dentistry, Ilam, Iran

4- Assistant Professor, Department of Microbiology, School of Medicine, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran; Clinical Microbiology Research Center, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran

5- Assistant Professor, Department of Oral and Maxillofacial Medicine, School of Dentistry, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

Article Info

Article type:
Research Article

Article History:
Received: 31 Jan 2026
Accepted: 11 Jun 2026
Published: 15 Jun 2026

Corresponding Author:
Negin Neshanifard

Department of Oral and Maxillofacial
Medicine, School of Dentistry, Tabriz
University of Medical Sciences, Tabriz,
Iran

(Email: dr.faribaabdal@yahoo.com)

Abstract

Background and Aims: The learning environment is defined as anything that happens in a classroom or educational group, faculty or university. Evaluation of dental students' opinions about their learning environment, can help those responsible to provide solutions for improving the quality and quantity of clinical education. One of the tools that quantitatively measures the environment and atmosphere governing dental education is DSLES (Dental Student Learning Environment Survey). Therefore, the aim of this study was to evaluate the educational environment of the Ilam School of Dentistry based on the DSLES questionnaire.

Materials and Methods: This descriptive-cross-sectional study was conducted on 114, clinical and pre-clinical students of the Ilam School of Dentistry were enrolled in the study in 2025. Data were analyzed using SPSS software (version 24). Total scores were analyzed using Student's t-test and the significance level was set at $p < 0.05$.

Results: The results showed that the educational environment of the dental school was in the medium to relatively desirable range in various dimensions, but none of the components reached the excellent level. The highest score was related to the "relationships between students" and the lowest score was related to the "flexibility of the educational program". "Relations between students" was the highest score among the components ($p = 0.002$). Curriculum flexibility had the lowest score among the components ($p = 0.000$). The results of the study indicated statistically significant differences between the preclinical and clinical students' perceptions of the educational environment ($p < 0.05$).

Conclusion: The educational environment of the school of dentistry had a suitable basic structure but needed to be transformed. Focusing on increasing the flexibility of educational programs, strengthening responsiveness to students' needs (especially in the clinical period), and maintaining existing gender equity can lead to improving the overall quality of educational environment.

Keywords: Assessment, Educational environment, Dentistry, Curriculum

Cite this article as: Abdal F, Soltani M, Kazempour M, Haddadi MH, Neshanifard N. Evaluation of the educational environment of Ilam Dental School based on the DSLES questionnaire in 2023. J Dent Med-TUMS. 2026;39:22. [Persian]



ارزیابی محیط آموزشی دانشکده دندانپزشکی ایلام بر اساس پرسشنامه DSLES در سال ۱۴۰۳

فریبا ابدال^۱، مسعود سلطانی^۲، مریم کاظم پور^۳، محمد حسین حدادی^۴، نگین نشانی فر^{۵*}

- ۱- دانشیار گروه آموزشی آسیب شناسی دهان و فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران
- ۲- دانشجوی دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران
- ۳- استادیار گروه آموزشی دندانپزشکی کودکان، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران
- ۴- استادیار گروه آموزشی میکروب شناسی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران؛ مرکز تحقیقات میکروب شناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران
- ۵- استادیار گروه آموزشی بیماری‌های دهان و فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

اطلاعات مقاله	چکیده
<p>نوع مقاله: مقاله پژوهشی</p> <p>دریافت: ۱۴۰۴/۱۱/۱۱ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۳/۲۱ انتشار: ۱۴۰۵/۰۲/۲۵</p>	<p>زمینه و هدف: محیط یادگیری به عنوان هر چیزی که در کلاس درس یا گروه آموزشی، دانشکده یا دانشگاه اتفاق می‌افتد تعریف شده است. آگاهی از نظرات دانشجویان دندانپزشکی از محیط یادگیری خود، مسئولان را در ارائه راه کارهای بهبود کیفی و کمی آموزش بالینی یاری می‌کند. یکی از ابزارهایی که به اندازه گیری کمی محیط و فضای حاکم بر آموزش دندانپزشکی می‌پردازد DSLES (Dental Student Learning Environment Survey) می‌باشد، لذا هدف از این مطالعه ارزیابی محیط آموزشی دانشکده دندانپزشکی ایلام بر اساس مدل DSLES بود.</p> <p>روش بررسی: این مطالعه به صورت توصیفی - مقطعی بر روی ۱۱۴ دانشجوی رشته دندانپزشکی دانشکده دندانپزشکی ایلام به صورت سرشماری در سال ۱۴۰۳ انجام شد. اطلاعات به دست آمده توسط نرم افزار SPSS24 مورد ارزیابی قرار گرفت. مجموع نمرات محاسبه شده با استفاده از آزمون (Student's t-test) تحلیل شد و سطح معنی داری در این مطالعه $p < 0.05$ در نظر گرفته شد.</p> <p>یافته‌ها: نتایج نشان داد که محیط آموزشی دانشکده دندانپزشکی در ابعاد مختلف در محدوده میانه تا نسبتاً مطلوب قرار داشت، اما هیچ یک از مؤلفه‌ها به حد عالی نرسیدند. بالاترین امتیاز مربوط به "روابط بین دانشجویان" و پایین‌ترین امتیاز مربوط به "انعطاف برنامه آموزشی" بود. روابط بین دانشجویان بالاترین امتیاز در بین مؤلفه‌ها که نشان دهنده فضای همکاری و تعامل مثبت بین دانشجویان بود ($p=0.002$). انعطاف برنامه آموزشی پایین‌ترین امتیاز در بین مؤلفه‌ها ساختار نسبتاً سخت و کم انعطاف برنامه‌های آموزشی بود ($p=0.000$). نتایج مطالعه نشان دهنده تفاوت‌های آماری معنی دار بین ادراک دانشجویان پری کلینیک و کلینیک از محیط آموزشی بود ($p < 0.05$).</p> <p>نتیجه گیری: نتایج نشان داد که محیط آموزشی دانشکده دندانپزشکی از ساختار پایه‌ای مناسبی برخوردار بود ولی نیازمند تحولاتی در جهت بهبود کیفیت آموزشی می‌باشد. تمرکز بر افزایش انعطاف پذیری برنامه‌های آموزشی، تقویت پاسخگویی به نیازهای دانشجویان (به ویژه در دوره کلینیک) و حفظ عدالت جنسیتی موجود می‌تواند به ارتقای کیفیت کلی محیط آموزشی منجر شود.</p>
<p>نویسنده مسؤول: نگین نشانی فر</p> <p>گروه آموزشی بیماری‌های دهان و فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران</p> <p>(Email: dr.faribaabdal@yahoo.com)</p>	<p>کلید واژه‌ها: ارزیابی، محیط آموزشی، دندانپزشکی، برنامه آموزشی</p>

مقدمه

محیط یادگیری به عنوان هر چیزی که در کلاس درس یا گروه آموزشی، دانشکده یا دانشگاه اتفاق می‌افتد تعریف شده است (۱). مطالعات نشان داده‌اند که محیط آموزشی بر شادی، انگیزه و موفقیت دانشجویان تأثیر می‌گذارد (۲). کیفیت محیط آموزشی نشان دهنده اثربخشی یک برنامه آموزشی است.

آگاهی از نظرات دانشجویان دندانپزشکی از محیط یادگیری خود، مسئولان را در ارائه راه کارهای بهبود کیفی و کمی آموزش بالینی یاری می‌کند (۳). آموزش بالینی دانشجویان دندانپزشکی، به طور مستقیم در سلامت و درمان بیماری‌های دهان و دندان افراد جامعه مؤثر است. نه تنها انگیزه و تلاش دانشجویان در یادگیری آن‌ها مؤثر است، بلکه وجود اساتید مجرب و دلسوز و امکانات موجود در بخش‌ها در آموزش آن‌ها نقشی بسزا دارد (۴). کسب صلاحیت در انجام مهارت‌های بالینی مستلزم صرف زمان، شکیبایی و تمرین در یک بستر مناسب است (۵).

باور گسترده‌ای وجود دارد که دانشجویان دندانپزشکی در کل معمولاً از دوره آموزشی خود رضایت کافی ندارند (۳). یکی از عوامل تأثیرگذار بر رضایت دانشجویان دندانپزشکی بهبود محیط یادگیری آن‌ها است (۶). بدون شک تجربیات آموزشی دانشجویان و نقطه نظرات آن‌ها در مورد محتوا، ساختار و کیفیت آموزش، به عنوان عوامل کلیدی در کنترل کیفیت برنامه‌های آموزشی و ارزیابی به شمار می‌آیند و می‌توانند منبعی مهم برای تصمیم‌گیری‌های آموزشی محسوب شوند (۷). در همین راستا، بررسی نظرات دانشجویان در جهت کسب مهارت‌های بالینی را می‌توان یکی از فعالیت‌های تسهیل‌کننده یادگیری در محیط بالینی دانست که در آن استاد و دانشجو به یک اندازه مشارکت دارند (۸).

پایش و ارزیابی نظام‌مند محیط‌های آموزشی علوم پزشکی امری ضروری و ارزشمند محسوب می‌شود. در فرآیند سنجش محیط آموزشی، انتخاب ابزارهای روا و پایا با توجه به ویژگی‌های خاص محیط آموزشی مورد مطالعه، منجر به تولید داده‌های غنی و قابل اعتماد می‌گردد (۵۶). این داده‌ها به نوبه خود زمینه ساز طراحی و اجرای مداخلات هدفمند برای اصلاح و بهسازی محیط‌های آموزشی خواهند بود. در میان ابزارهای متعدد موجود برای ارزیابی محیط آموزشی، پرسشنامه «فضای آموزشی دانشکده دندانپزشکی» (DSLES) به عنوان یکی از معدود ابزارهای اختصاصی شناخته می‌شود که به طور ویژه برای سنجش

ابعاد خاص محیط آموزشی در دانشکده‌های دندانپزشکی طراحی و اعتباربخشی شده است (۹). این ابزار قادر است با در نظرگیری ویژگی‌های منحصر به فرد آموزش دندانپزشکی، ارزیابی دقیق‌تری ارائه دهد.

پرسشنامه DSLES توسط Henzi و همکاران (۱۰) تدوین گردیده است. این ابزار جزء معدود موارد است که به طور اختصاصی موارد مربوط به فضای آموزش دندانپزشکی را مورد ارزیابی قرار داده است. در این پرسشنامه، آگاهی از محیط اطراف و ادراک ذهنی و رابطه دانشجویان با اساتید را در ۷ زمینه انعطاف‌پذیری، تعاملات دانشجویان، روابط احساسی، همیاری، تجربیات مفید، سازمان دهی و میزان علاقه بیان می‌کند.

استاندارد کمیسیون اعتبار بخشی دندانپزشکی (CODA) (Commission on Dental Accreditation) اکنون ایجاب می‌کند که دانشکده‌های دندانپزشکی متعهد به ایجاد یک "فرهنگ انسان‌گرایانه و محیط یادگیری" برای همه اعضای محیط دانشگاهی باشند. آموزش بالینی از اهمیت قابل توجهی در آموزش پزشکی برخوردار است (۱۱). آگاهی از دیدگاه دانشجویان دندانپزشکی از محیط آموزشی، اساتید و پرستاران به توسعه راهبردهایی برای بهبود کمی و کیفی آموزش بالینی کمک خواهد کرد. با این وجود در شهر ایلام مطالعه‌ای در این زمینه انجام نشده است. بنابراین شناسایی عوامل مربوط به محیط آموزشی که می‌تواند در علاقه مندی دانشجویان نسبت به رشته تحصیلی‌شان نقش داشته باشد ضروری است، لذا هدف از این مطالعه ارزیابی محیط آموزشی دانشکده دندانپزشکی ایلام بر اساس پرسشنامه DSLES می‌باشد.

روش بررسی

این مطالعه به صورت توصیفی-مقطعی بعد از دریافت کد اخلاق پژوهشی IR.MEDILAM.REC.1403.173 انجام شد. جامعه آماری این مطالعه شامل ۱۱۴ دانشجوی رشته دندانپزشکی در مقطع کلینیک و پری کلینیک دانشکده ی دندانپزشکی ایلام در نیمسال دوم ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بود که به صورت سرشماری وارد مطالعه شدند. دانشجویان با رضایت شخصی خود وارد مطالعه شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل: کلیه دانشجویان کلینیک و پری کلینیک مشغول به تحصیل در دانشکده دندانپزشکی ایلام که تمایل به شرکت در مطالعه داشتند.

سؤالات ۹، ۱۱، ۱۴، ۱۵، ۳۰، ۳۳، ۴۰، ۴۶، ۴۷ با توجه به بار تفاوت معنایی، نمرات معکوس دارند. جمع سوالات هر حیطه تقسیم بر تعداد سؤال همان حیطه به عنوان نمره همان حیطه در نظر گرفته شد.

در این مطالعه نمره دهی پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای (۰ تا ۴) انجام شد و نمره هر بُعد از میانگین‌گیری مجموع آیتم‌های همان بُعد به دست آمد. سپس برای تعیین سطح مطلوبیت، میانگین و انحراف معیار نمرات کل شرکت کنندگان محاسبه شد و نمرات هر بُعد نسبت به این مقادیر تفسیر گردید، به طوری که نمره‌های بالاتر نشان دهنده ارزیابی مطلوب‌تر و نمره‌های پایین‌تر بیانگر وضعیت کمتر مطلوب محسوب شدند.

تجزیه و تحلیل داده‌ها

پس از جمع‌آوری اطلاعات، با استفاده از نرم افزار SPSS24 تجزیه و تحلیل اطلاعات انجام شد و جمع کل نمرات محاسبه و با استفاده از آزمون (Student's t-test) تحلیل و سطح معنی‌داری در این مطالعه $p < 0.05$ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

این مطالعه مقطعی بر روی ۱۱۴ دانشجوی پره کلینیکال و کلینیکال در دانشکده دندانپزشکی ایلام انجام شد که ۱۰۷ دانشجو (۷۴ نفر کلینیکال با میانگین سنی ۲۵/۹۷ سال و ۳۳ نفر پره‌کلینیکال با میانگین سنی ۲۴/۵۸ سال) به پرسشنامه پاسخ داده‌اند (نرخ پاسخ ۹۴٪). از نظر وضعیت تأهل، ۸۳/۲٪ (۸۹ نفر) مجرد و ۱۶/۸٪ (۱۸ نفر) متأهل بودند. از نظر جغرافیایی، ۵۷٪ (۶۱ نفر) بومی و ۴۳٪ (۴۶ نفر) غیر بومی بودند. توزیع جنسیتی نشان داد که ۶۸/۲٪ (۷۳ نفر) مرد و ۳۱/۸٪ (۳۴ نفر) زن بودند. میانگین نمره علاقه به رشته دندانپزشکی در دانشجویان کلینیکال ۲/۶۲ (۰±۹۴۷) و در پره کلینیکال ۳/۲۱ (۰±۸۲) اندازه‌گیری شد. بر اساس جنسیت، میانگین نمره علاقه در زنان ۲/۸۵ (±۰/۸۹۲) و در مردان ۲/۷۸ (±۰/۹۷۵) گزارش شد که نشان دهنده سطح علاقه نسبتاً مشابه بین دو جنس است.

بر اساس داده‌های جمع‌آوری شده، نمره کل محیط آموزشی در این مطالعه ۲/۰۳ گزارش شد. محیط آموزشی دانشکده دندانپزشکی در ابعاد مختلف در محدوده میانه تا نسبتاً مطلوب قرار دارد، اما هیچ یک از مؤلفه‌ها

معیارهای خروج از مطالعه شامل: دانشجویانی که تمایل به شرکت در مطالعه نداشته یا به صورت مهمان در حال تحصیل در این دانشکده بوده‌اند از مطالعه خارج شدند.

در این تحقیق از پرسشنامه DSLES استفاده شد. این پرسشنامه در مطالعه Mojtabehzadeh و همکاران (۱۲) به فارسی ترجمه شد و توسط ۸ نفر از متخصصان فعال در عرصه‌ی آموزش دندانپزشکی و در دانشکده‌های مختلف (مشهد، شیراز، اصفهان، کرمان، تبریز و تهران) ارسال شد و اعتبار محتوای آن بررسی شد. پایایی پرسشنامه با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ و ضریب کاپا به ترتیب ۰/۷۵ و بالاتر از ۰/۸۲ ارزیابی گردید.

پرسشنامه نهایی شامل ۴۸ سؤال ارزیابی محیط آموزشی و تعدادی سؤالات دموگرافیک در خصوص جنسیت و دوره آموزشی (کلینیک و پری کلینیک) و یک سوال در مورد میزان علاقه به رشته دندانپزشکی بود. پرسشنامه بین دانشجویان توزیع شد و به دانشجویان اطمینان داده شد که نیاز به ثبت نام و نام خانوادگی نبوده و کلیه اطلاعات به صورت محرمانه نگهداری خواهد شد.

سؤال ۵-۱) (حیطه انعطاف‌پذیری) دامنه نمرات از ۰ تا ۲۰

سؤال ۱۰-۶) (روابط بین دانشجویان) دامنه نمرات از ۰ تا ۲۰

سؤال ۱۶-۱۱) (فضای عاطفی) دامنه نمرات از ۰ تا ۲۴

سؤال ۲۵-۱۷) (توجه به دغدغه‌های دانشجویان) دامنه نمرات از ۰ تا ۳۶

سؤال ۳۴-۲۶) (تناسب فعالیت‌های آموزشی با اهداف آموزشی) دامنه نمرات از ۰ تا ۳۶

سؤال ۴۳-۳۵) (سازمان دهی) دامنه نمرات از ۰ تا ۳۶

سؤال ۴۸-۴۴) (بیانگر توسعه فعالیت‌های یادگیری و فوق برنامه) دامنه نمرات از ۰ تا ۲۰

نحوه نمره دهی سؤالات بر اساس شاخص لیکرت ۵ تایی تقریباً همیشه (۴)، اکثر اوقات (۳)، بعضی اوقات (۲)، بندرت (۱) و نمی‌دانم (۰) می‌باشد. که نمره کل مجموع نمرات حاصل از هر حیطه می‌باشد و نحوه دسته بندی نمرات با توجه به میانگین و انحراف معیار به دست آمده می‌باشد. با توجه به شاخص لیکرت، هر چه نمرات کل دانشجویان و نمرات در هر حیطه پایین‌تر باشد، بیانگر دیدگاه منفی‌تر به محیط یادگیری‌شان در دانشکده است.

به حد عالی نرسیده‌اند. بالاترین امتیاز مربوط به "روابط بین دانشجویان" دانشجویان پری کلینیک و کلینیک از محیط آموزشی است ($p < 0.05$). و پایین‌ترین امتیاز مربوط به "انعطاف برنامه آموزشی" بود. (جدول ۱).
نتایج مطالعه نشان دهنده تفاوت‌های آماری معنی دار بین ادراک کرده‌اند (جدول ۲).

جدول ۱- ارزیابی کلی وضعیت محیط آموزشی دانشکده دندانپزشکی در سال ۱۴۰۳

مؤلفه‌های محیط آموزشی	Mean±SD	حداقل	حداکثر
انعطاف برنامه آموزشی	۱/۸ ± ۰/۴۹۱	۰/۸	۴
روابط بین دانشجویان	۲/۲۸ ± ۰/۴۲۵	۱	۳/۸
فضای عاطفی	۲/۰۹ ± ۰/۳۱۱	۱/۳۳	۳
توجه به دغدغه‌های دانشجویان	۱/۸۳ ± ۰/۴۱۵	۰/۷۸	۳/۶۷
تناسب فعالیت‌های آموزشی با اهداف آموزشی	۱/۹۴ ± ۰/۳۸۵	۱/۲۲	۳/۱۱
سازمان دهی برنامه آموزشی	۲/۱۹ ± ۰/۶۴۶	۱/۱۱	۳/۷۸
توسعه فعالیت‌های یادگیری و فوق برنامه	۲/۱۸ ± ۰/۵۳۴	۰/۵	۳/۷۵
محیط آموزشی (کل)	۲/۰۳ ± ۰/۲۹۶	۱/۳۴	۳/۷

جدول ۲- مقایسه وضعیت محیط آموزشی بر اساس دوره آموزشی

P-value	Mean±SD	وضعیت آموزشی
۰/۰۰۰	۲/۰۹ ± ۰/۵۸۹	انعطاف برنامه آموزشی
	۱/۶۷ ± ۰/۳۷۸	پری کلینیک کلینیک
۰/۰۰۲	۲/۴۷ ± ۰/۴۸۶	روابط بین دانشجویان
	۲/۱۹ ± ۰/۳۶۷	پری کلینیک کلینیک
۰/۰۰۸	۲/۱۷ ± ۰/۳۸۳	فضای عاطفی
	۲/۰۶ ± ۰/۲۶۹	پری کلینیک کلینیک
۰/۰۰۱	۱/۹۷ ± ۰/۵۱۴	توجه به دغدغه‌های دانشجویان
	۱/۷۷ ± ۰/۳۴۸	پری کلینیک کلینیک
۰/۰۰۵	۲/۱ ± ۰/۴۲۳	تناسب فعالیت‌های آموزشی با اهداف آموزشی
	۱/۸۸ ± ۰/۳۴۳	پری کلینیک کلینیک
۰/۰۰۱	۲/۳۵ ± ۰/۵۵۴	سازمان دهی برنامه آموزشی
	۲/۱۱ ± ۰/۴	پری کلینیک کلینیک
۰/۰۰۴	۲/۱۷ ± ۰/۶۵۳	توسعه فعالیت‌های یادگیری و فوق برنامه
	۲/۱۹ ± ۰/۴۷۵	پری کلینیک کلینیک
۰/۰۰۰	۲/۱۸ ± ۰/۳۵۲	محیط آموزشی (کل)
	۱/۹۶ ± ۰/۲۴۲	پری کلینیک کلینیک

بحث و نتیجه گیری

بر اساس داده‌های جمع آوری شده، محیط آموزشی دانشکده دندانپزشکی ایلام در ابعاد مختلف در محدوده میانه تا نسبتاً مطلوب قرار دارد، اما هیچ یک از مؤلفه‌ها به حد عالی نرسیده‌اند. بالاترین امتیاز مربوط به "روابط بین دانشجویان" و پایین‌ترین امتیاز مربوط به "انعطاف برنامه آموزشی" است. که با نتایج مطالعه Rasaei و Tahani (۱۳) مطابقت دارد. آن‌ها بیان داشتند بیشترین نمرات در حیطه سازمان دهی و روابط دانشجویان و کمترین نمره در حیطه توجه به دغدغه‌های دانشجویان و انعطاف پذیری برنامه آموزشی بود. پرسشنامه DSLES الگوهای ثابتی را در مورد چگونگی درک دانشجویان دندانپزشکی از محیط‌های یادگیری خود در زمینه‌ها و مراحل مختلف آموزشی نشان داده است. بر اساس مطالعات انجام شده، الگوی مشخصی در ارزیابی محیط آموزشی دانشکده‌های دندانپزشکی مشاهده می‌شود. به طور پیوسته، دانشجویان دندانپزشکی "تعاملات دانشجو با دانشجو" را به عنوان مطلوب‌ترین جنبه محیط یادگیری خود ارزیابی می‌کنند. این امتیاز بالا نشان‌دهنده موفقیت قابل توجه در برقراری ارتباطات اجتماعی و تحصیلی مؤثر بین همسالان است. دومین بُعد با بالاترین امتیاز معمولاً "تجربه یادگیری معنی دار" است. این یافته نشان می‌دهد دانشجویان به طور کلی قادر به ایجاد ارتباط بین فعالیت‌های یادگیری و کاربردهای بالینی دندانپزشکی هستند (۱۴).

با این حال، پرسشنامه DSLES به طور مداوم نقاط ضعف قابل توجهی را در محیط‌های یادگیری دندانپزشکی شناسایی کردند. "انعطاف‌پذیری" به طور پایدار به عنوان کم امتیازترین بُعد ظاهر شد. این امتیاز پایین منعکس‌کننده درک دانشجویان از آزادی محدود در تغییر و سازگاری محیط یادگیری مطابق با نیازها و ترجیحات فردی است. این محدودیت در انعطاف پذیری عموماً به سیاست‌ها و دستورالعمل‌های آموزشی از پیش تعیین شده نسبت داده می‌شود که امکان سازگاری و تغییر در سطح محلی را محدود می‌کند. این ساختار سلسله مراتبی و متمرکز در برنامه ریزی آموزشی، فضای کمی برای ابتکار عمل و شخصی سازی فرآیند یادگیری باقی می‌گذارد (۱۵). یافته‌های فوق نشان می‌دهد که اگرچه محیط‌های آموزشی دندانپزشکی در زمینه تعاملات بین فردی و ایجاد تجارب یادگیری معنی دار موفق عمل می‌کنند، اما نیاز مبرمی به افزایش انعطاف پذیری و پاسخگویی به نیازهای فردی

دانشجویان دارند. این امر مستلزم بازنگری در ساختارهای آموزشی و تفویض اختیارات بیشتر به سطوح محلی برای تصمیم گیری‌های آموزشی است.

یکی از عواملی که باعث کاهش میانگین نمره دیدگاه دانشجویان در حیطه انعطاف پذیری می‌تواند باشد، عدم استفاده از روش‌های گوناگون و جدید آموزشی توسط اساتید است. مطالعات گوناگون نشان دادند که محتوای آموزشی می‌بایست از روش‌های مختلف آموزش پزشکی در اختیار دانشجویان قرار گیرد، زیرا روش‌های یادگیری در دانشجویان به طور قابل توجهی متنوع و متفاوت است (۱۶، ۱۷).

روابط بین دانشجویان بالاترین امتیاز در بین مؤلفه‌ها که نشان دهنده فضای همکاری و تعامل مثبت بین دانشجویان است را بیان می‌کند. سازمان دهی برنامه آموزشی بیانگر ساختار نسبتاً منسجم برنامه‌های آموزشی است. توسعه فعالیت‌های یادگیری و فوق برنامه حاکی از فرصت‌های قابل قبول برای فعالیت‌های تکمیلی است. تحقیقات بین فرهنگی با استفاده از DSLES، تفاوت‌های مهمی را در نحوه درک دانشجویان دندانپزشکی از کشورهای مختلف از محیط‌های یادگیری خود نشان داده است. یک مطالعه جامع بین‌المللی که آموزش دندانپزشکی را در هند، نپال و کرواسی مقایسه کرد، تفاوت‌های معنی داری را بین کشورها برای همه متغیرهای DSLES نشان داد که نشان می‌دهد عوامل فرهنگی و سیستم آموزشی به طور قابل توجهی بر ادراک دانشجویان تأثیر می‌گذارند (۱۸).

بر اساس نتایج به دست آمده، هیچ تفاوت آماری معنی داری بین برداشت دانشجویان مرد و زن در مورد محیط آموزشی دانشکده دندانپزشکی ایلام مشاهده نشد. این نشان‌دهنده ادراک مشابه و یکنواخت از محیط آموزشی بدون وابستگی به جنسیت است. تحقیقات در مورد تفاوت‌های جنسیتی در ادراک محیط دانشگاهی، الگوی پیچیده‌ای از نتایج را نشان می‌دهد که در محیط‌های آموزشی مختلف و رویکردهای اندازه گیری متفاوت است. مطالعات نشان داده‌اند که دانشجویان دختر تمایل دارند محیط دانشگاهی خود را مثبت‌تر از هم‌تایان پسر خود درک کنند. دانشجویان دختر به طور مداوم نمرات کلی بالاتری کسب کردند (۱۹، ۲۰). دانشجویان دختر عموماً انتظارات بالاتری از محیط‌های یادگیری خود نسبت به مردان دارند، که باعث می‌شود آن‌ها با وجود اینکه به طور بالقوه آن را مثبت‌تر ارزیابی می‌کنند، رضایت کمتری از

- استفاده از پرسشنامه خودگزارشی DSLES می‌تواند منجر به سوگیری‌هایی مانند تمایل به پاسخ‌های اجتماعی مطلوب شود.

- انجام مطالعه فقط در یک دانشکده دندانپزشکی (ایلام)، قابلیت تعمیم نتایج به دیگر دانشکده‌های دندانپزشکی کشور را کاهش می‌دهد.

- عدم کنترل برخی متغیرهای مداخله‌گر مانند فشار درسی، وضعیت شخصی و شرایط بالینی دانشجویان ممکن است بر ارزیابی محیط آموزشی تأثیر بگذارد.

- امکان عدم همکاری کامل یا دقت ناکافی برخی دانشجویان در تکمیل پرسشنامه وجود داشته است که می‌تواند بر صحت داده‌ها اثر بگذارد.

- در بخش‌هایی از پرسشنامه، برداشت متفاوت دانشجویان از برخی عبارات ممکن است سبب ناهمگونی در پاسخ‌ها شده باشد.

تعارض با منافع: وجود ندارد.

حمایت مالی: این پژوهش با حمایت معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایلام انجام شد.

ملاحظات اخلاقی: این مطالعه مورد تایید کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی ایلام با کد اخلاق IR.MEDILAM.REC.1403.173 می‌باشد.

تشکر و قدردانی

نتایج مقاله حاضر، حاصل از پایان نامه مقطع دکترای دندانپزشکی (با کد اخلاق IR.MEDILAM.REC.1403.173) از دانشگاه علوم پزشکی ایلام می‌باشد. بدین وسیله از تمام کسانی که ما را در تهیه این تحقیق یاری نمودند کمال تقدیر و تشکر را دارم.

References:

- 1- Altawaty A, Othman EM, Alkuwafi RM, El-kilani S. Comparison of Dundee Ready Educational Environment Measure with an abridged version at a dental school. MedEdPublish. 2020;9:234.
- 2- Aslam Khan E. Impact of Learning Environment on Academic Performance of Students at Secondary Level. Sir Syed J Edu Social Res. 2023;6(1):187-95.
- 3- Kaurani P, Batra K, Rathore Hooja H, Banerjee R, Jayasinghe RM, Leuke Bandara D, et al. Perceptions of dental undergraduates towards online education during COVID-19: Assessment from India, Nepal and Sri Lanka. Ad Med Edu Practice. 2021;1199-210.

محیط یادگیری واقعی خود تجربه کنند (۲۱). این نشان می‌دهد که تفاوت‌های جنسیتی در ادراک محیط دانشگاهی ممکن است نه تنها تحت تأثیر محیط واقعی، بلکه تحت تأثیر انتظارات و استانداردهای ارزیابی متفاوت بین دانشجویان پسر و دختر نیز باشد.

نتایج مطالعه حاضر نشان‌دهنده تفاوت‌های آماری معنی دار بین ادراک دانشجویان پری کلینیک و کلینیک از محیط آموزشی است. دانشجویان پری کلینیک معمولاً "فضای عاطفی" را به عنوان دومین حوزه کم اهمیت خود ارزیابی می‌کنند، در حالی که دانشجویان بالینی "وسعت علاقه" و "تجربه معنی دار" را به عنوان حوزه‌های مشکل اضافی شناسایی می‌کنند (۲۲،۲۳). حمایت اساتید نیز به عنوان یک نگرانی مطرح می‌شود، که نشان می‌دهد دانشجویان از سطح حمایتی که از اعضای هیئت علمی دریافت می‌کنند راضی نیستند (۲۴).

ارزیابی محیط آموزشی دانشکده دندانپزشکی نشان می‌دهد که کیفیت محیط آموزشی در ابعاد مختلف در حد میانه تا نسبتاً مطلوب قرار دارد، اما هیچ یک از مؤلفه‌ها به سطح عالی (ایده آل) نرسیده‌اند. این نتیجه حاکی از آن است که محیط آموزشی از پایه قابل قبولی برخوردار است، اما نیاز به بهبود جامع در تمامی ابعاد دارد.

محدودیت‌های مطالعه

- این مطالعه بر اساس ادراک و برداشت ذهنی دانشجویان از محیط آموزشی انجام شده است، بنابراین نتایج ممکن است تحت تأثیر عوامل فردی مانند خلق و خو، تجربه‌های تحصیلی گذشته یا تفاوت‌های شخصیتی قرار گیرد.

- مقطعی بودن پژوهش امکان استنتاج روابط علی را محدود می‌کند و تغییرات احتمالی محیط آموزشی در طول زمان قابل بررسی نیست.

- 4- Zafar A, Asghar S, Fahim MF. A DREEM Based Appraisal of Educational Environment at Dental Colleges: Comparing Pakistan and Turkey. J Pakistan Dent Assoc. 2020;29(3):139-9.
- 5- Nair SP, Shetiya SH, Agarwal D, Rajpurohit L. Inventory development to assess perceptions and metacognition of dental students toward learning in colleges in Pune, India. J Edu Health Promot. 2022;11:22.
- 6- Oderinu OH, Balogun M, Pugsley H. Exploring Dental Students' Perceptions of Their Clinical Learning Environment: A Qualitative Study to Evaluate the Curriculum. Int J Res Edu Sci. 2024;10(2):279-98.
- 7- Khalaf ME, Ziada H, Abubakr NH. The dental educational

- environment of online and blended learning during COVID-19, and the impact on the future of dental education. *Dent J*. 2023;11(2):41.
- 8- Aldowsari MK, Al-Ahmari MM, Aldosari LI, Al Moaleem MM, Shariff M, Kamili AM, et al. Comparisons between preclinical and clinical dental students' perceptions of the educational climate at the college of dentistry, Jazan University. *Ad Med Edu Pract*. 2021;11-28.
- 9- Gil YM, Hong JS, Ban JL, Kwon J-S, Lee J-I. Dental students' perception of their educational environment in relation to their satisfaction with dentistry major: a cross-sectional study. *BMC Med Edu*. 2023;23(1):508.
- 10- Henzi D, Davis E, Jasinevicius R, Hendricson W. In the students' own words: what are the strengths and weaknesses of the dental school curriculum? *J Dent Edu*. 2007;71(5):632-45.
- 11- Ware TK, Tucker-Lively FL, Chaviano-Moran R, Farmer-Dixon C, Gottlieb R. Evaluating institutional climate: Welcomeness, belonging, and well-being in dental education. *J Dent Edu*. 2025;89(5):637-48.
- 12- Mojtahedzadeh F, Yassini E, Rahmani NJJoIDA. Reliability and validity of the persian version of dental student learning education questionnaire and a researcher made questionnaire about in-terest of dental students in their field of study. *J Islamic Dent Assoc Iran*. 2015;27(1):24-30.
- 13- Tahani B, Rasaei PJIJoME. Students' Perspectives in pre-clinical and during the clinical courses in Dental School of University of Medical Sciences in year 2016. *Iranian J Med Edu*. 2019;19:136-45.
- 14- Al Moaleem MM, Shubayr MA, Aldowsari MK, Al-Ahmari MM, Al Ahmari NM, Alshadidi AA. Gender comparison of students' perception of educational environment using DREEM inventory, College of Dentistry, Jazan University. *Open Dent J*. 2020;14(1).
- 15- Serrano CM, Lagerweij MD, de Boer IR, Bakker DR, Koopman P, Wesselink PR, et al. Students' learning environment perception and the transition to clinical training in dentistry. *Eur J Dent Educ*. 2021;25(4):829-36.
- 16- Arora G, Nawabi S, Uppal M, Javed MQ, Yakub SS, Shah MU. Dundee ready education environment measure of dentistry: analysis of dental students' perception about educational environment in College of dentistry, Mustaqbal university. *J Pharm Bioallied Sci*. 2021;13(Suppl;e 2):S1544-S50.
- 17- Haworth JA, Leary SD, Neville P, Williams JC, Schofield J, Dymock D, et al. The Postgraduate Educational Environment at a United Kingdom Dental School: A Quantitative Study Using a Modified Dundee Ready Educational Environment Measure Questionnaire. *Eur J Dent Educ*. 2026;30(1):46-53.
- 18- Oumayma WH, Al Jalil Z, Moussaoui H. Perception of the Learning Environment among Fifth-Year Students of the Faculty of Dental Medicine of Casablanca. *Eur J Educ Pedagogy*. 2024;5(5):8-15.
- 19- Kouhsoltani M, Ghafarir R. Assessment of clinical educational environment from viewpoints of Post-Graduate dental students using PHEEM. *Res Med Educ*. 2023;15(1):59-68. <https://www.magiran.com/paper/2601563>
- 20- Orakzai GS, Gillani SM, Irshad S, Tiwana MN, Shaikat S. Evaluating the learning environment in Dental colleges from students' perspective; a qualitative exploratory research. *J Rawalpindi Med College*. 2023;27(1).
- 21- Sabbagh HJ, Bakhaidar HA, Abokhashabah HM, Bader MU. Students' perceptions of the educational environment at King Abdulaziz University Faculty of Dentistry (KAUFD): a cross sectional study. *BMC Med Educ*. 2020;20(1):241.
- 22- Husna N, Wahid M, Felaza E. The Relationship Between Graduates' Perception of the Learning Environment and Their Preparedness for Practice in Dentistry. *Edu Med J*. 2025;17(1):45-54.
- 23- Houshmand B, Shaterjalali M, Chegeni E, Ekhlasmand M, Safarnavadeh M. Desirable clinical settings in general dentistry: moving towards the improvement of the educational program. *BMC Med Educ*. 2024;24(1):966.
- 24- Atwa H, Alkhadragy R, Abdelaziz A. Medical students' perception of the educational environment in a gender-segregated undergraduate program. *J Med Educ Future Demands*. 2020;19(3):e104934.