



A Systematic Study of Learning Culture Components in Medical Students

ABSTRACT

The present study was conducted with the aim of identifying the components of learning culture in medical students. The research approach was qualitative and its method was a systematic study of the combined type. The scope of the study included domestic and foreign research and studies conducted between 1394 and 1404 and 2014 and 2024 in the field of components of learning culture of medical students, which were collected with specific keywords and in domestic and foreign databases such as Noor Specialized Journals Database, National Journals Database (Megiran), Knowledge Reference (Civlica), Ganj Database and Persian Scientific Search Engine (Elemnet) and foreign databases IJET, Google Scholar, Eric, Scopus, Science Direct, and a total of 163 studies were selected and reviewed. From among the studies, after several stages of screening based on the review of the title, abstract and content of the research, 34 study units were selected and reviewed. The data were also coded and analyzed through content analysis. It showed that among the studied samples, a total of 233 open codes related to the learning culture component among medical students were identified. Based on the axial coding process, the desired components can be classified into three main categories based on the type of performance; individual, collective, and global and international components. In the selective coding process, these same components were also classified into six main categories based on their nature; causal, contextual, strategic, interventionist, and consequences. Therefore, in a rich learning culture of higher medical education, it is necessary to pay attention to all its dimensions and contexts. The components of the individual learning culture are important in terms of the progress and development of a person who is on the path to acquiring their professional skills in the medical education process so that they can take steps to advance the intended goals. These components also have a psychological dimension, the most important of which are components such as learner-centered and team-based learning and education. On the other hand, the cultural and social dimension includes components such as the culture of thought, academic culture, and constructive interactions, and global components help to establish a platform for international communications, and in general, these components in the field of medical education can help educational and training policymakers in micro and macro educational planning in the country's universities of medical sciences.

Keywords: Learning culture, medical education, medical students, higher education.

Majid Sharifi Rahnemo

Department of Curriculum Studies, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabatabaei University, Tehran, Iran
m.sharifirahnmo.70@gmail.com

Alireza Sadeghi

* Department of Curriculum Studies, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabatabaei University, Tehran, Iran.
rahnmo.70sh@gmail.com

Gholamreza Yadgarzadeh

Department of Curriculum Studies, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabatabaei University, Tehran, Iran
yadegarzadeh@atu.ac.ir

Abtin Heydarzadeh

Director of the Social and Family Medicine Department, Secretary of the Comprehensive Justice and Productivity Program at Gilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.
abtin_h@gmail.com

Received: 2025/07/17

Accepted: 2026/02/17

DOI:

10.22034/jpcs.2026.1283831.1412



► **Citation (Vancouver):** Sharifi Rahnemo M, Sadeghi AR, Yadgarzadeh, GH R, Heydarzadeh, A. A Systematic Study of Learning Culture Components in Medical Students. *Police Cultural Studies*, 2025; 12(3): 103-122.

► **Citation (APA):** Sharifi Rahnemo, M., Sadegh, AR., Yadgarzadeh, GH R., Heydarzadeh, A. (2025) Organizing the cultural geography of Iran. *Police Cultural Studies*, 12(3), 103-122.

مطالعه نظام‌مند مولفه‌های فرهنگ یادگیری در دانشجویان پزشکی

چکیده

پژوهش حاضر با هدف شناسایی مولفه‌های فرهنگ یادگیری در دانشجویان پزشکی انجام شد. رویکرد پژوهش، کیفی و روش آن، مطالعه نظام‌مند از نوع تلفیقی بود. دامنه پژوهش شامل پژوهش‌ها و مطالعات انجام شده داخلی و خارجی در بازه زمانی ۱۳۹۴ تا ۱۴۰۴ و ۲۰۱۴ تا ۲۰۲۴ در حوزه مولفه‌های فرهنگ یادگیری دانشجویان پزشکی بود که با کلیدواژه‌های مشخص و در پایگاه‌های اطلاعاتی داخلی و خارجی مانند پایگاه مجلات تخصصی نور، بانک اطلاعات نشریات کشور (مگیران)، مرجع دانش (سیویلیکا)، پایگاه گنج و موتور جستجوی علمی فارسی (علم نت) و پایگاه‌های خارجی IJET و Google Science direct, Scopus, Eric, scholar به جمع‌آوری آن‌ها پرداخته شد که جمعاً ۱۶۳ مطالعه انتخاب و مورد بررسی قرار گرفت. از میان مطالعات پس از چندین مرحله غربالگری براساس بررسی عنوان، چکیده و محتوای پژوهش، ۳۴ واحد مطالعاتی انتخاب و بررسی شد. داده‌ها نیز از طریق تحلیل محتوا کدگذاری و تحلیل شد. نشان داد در بین نمونه‌های مورد مطالعه در مجموع ۲۳۳ کد باز مربوط به مولفه فرهنگ یادگیری در بین دانشجویان پزشکی مورد شناسایی قرار گرفته که براساس فرایند کدگذاری محوری می‌توان مولفه‌های مورد نظر را براساس نوع عملکرد به سه مقوله اصلی؛ مولفه‌های فردی، جمعی و جهانی و بین المللی طبقه‌بندی نمود که همین مولفه‌ها در فرایند کدگذاری انتخابی نیز براساس ماهیت آن‌ها به ۶ مقوله اصلی؛ علی، زمینه‌ای، راهبردی، مداخله‌گر و پیامدها طبقه‌بندی شدند؛ بنابراین در یک فرهنگ یادگیری غنی آموزش عالی پزشکی، توجه به همه ابعاد و زمینه‌های آن ضروری است. مؤلفه‌های فرهنگ یادگیری فردی از لحاظ اینکه در پیشرفت و بالندگی شخصی که در فرایند آموزش پزشکی در مسیر کسب مهارت‌های حرفه‌ای خود است که بتواند برای پیشبرد اهداف مدنظر گام بردارند مهم است. این مؤلفه‌ها هم بعد روان شناختی داشته که از مهمترین آنها می‌توان به مؤلفه‌هایی چون یادگیری و آموزش یادگیرنده محور و تیمی اشاره نمود. از طرفی بعد فرهنگی و اجتماعی مؤلفه‌هایی چون فرهنگ اندیشه ورزی و فرهنگ دانشگاهی و تعاملات سازنده را شامل می‌شود و مولفه‌های جهانی به بسترسازی ارتباطات بین المللی کمک می‌کند و به طور کلی این مولفه‌ها در حوزه آموزش پزشکی می‌تواند برای سیاست‌گذاران آموزشی و تربیتی در برنامه‌ریزی‌های آموزشی خرد و کلان در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور کمک کند.

کلیدواژه‌ها: فرهنگ یادگیری، آموزش پزشکی، دانشجویان پزشکی، آموزش عالی.

مجید شریفی رهنمو

گروه مطالعات برنامه درسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران
m.sharifirahnmo.70@gmail.com

علیرضا صادقی

* گروه مطالعات برنامه درسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران (نویسنده مسئول)
rahnmo.70sh@gmail.com

غلامرضا یادگارزاده

گروه مطالعات برنامه درسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران
yadegarzadeh@atu.ac.ir

آبتین حیدرزاده

گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران و مرکز تحقیقات آموزش پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

abtinh@gmail.com

نوع مقاله: پژوهشی

صص: ۱۰۳-۱۲۲

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۴/۲۶

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۱۱/۱۸

شناسه دیجیتال (DOI):

10.22034/jpcs.2026.1283831.1412

◀ **استناد (ونکوور):** شریفی رهنمو، م، صادقی، ع ر، یادگارزاده غ ر، حیدرزاده آ. انتظام بخشی جغرافیای فرهنگی ایران. *مطالعات فرهنگی پلیس*، ۱۴۰۴؛ ۱۲(۳): ۱۰۳-۱۲۲.

◀ **استناد (APA):** شریفی رهنمو، م، صادقی، ع ر، یادگارزاده غ ر، حیدرزاده آ. (۱۴۰۴). انتظام بخشی جغرافیای فرهنگی ایران. *مطالعات فرهنگی پلیس*، ۱۲(۳)، ۱۰۳-۱۲۲.

رسالت آموزش پزشکی در عصر جدید نسبت به گذشته تغییر کرده و تمام تلاش آن پرورش نیروی انسانی ماهر و متخصص است (بارباش، ۲۰۲۱). چراکه مأموریت اصلی برنامه درسی و آموزش در دانشگاه‌های علوم پزشکی پرورش افراد توانمند و شایسته است؛ بطوری که آنان از دانش و مهارت لازم برای حفظ و بهبود وضعیت سلامتی مردم برخوردار بوده، مشکلات بالقوه و بالفعل بهداشتی مددجویان را شناسایی و تصمیم‌گیری کنند (موزس، مورنو، گیرینوالد و وائینو، ۲۰۲۰؛ دادگری، باقری و سلمانی، ۱۳۹۹) که این امر رسالت‌های آموزش و برنامه‌درسی در حوزه پزشکی جهت آماده‌سازی فراگیران برای روبرو شدن با چنین اهدافی را سنگین و دشوار می‌سازد (سیلوا و همکاران، ۲۰۲۱).

حال برنامه درسی پزشکی باید افرادی را پرورش دهد که به جای حفظ و ذخیره اطلاعات، توانایی طبقه‌بندی، تحلیل و ترکیب اطلاعات، مهارت‌های حل مساله، مهارت-های ارتباطی، مباحثه، مذاکره، مهارت‌های مدیریتی یا به عبارت بهتر خودرهبایی را دارا باشند تا بتوانند با تغییرات سریع فناورانه، صنعتی و اجتماعی همسویی موثری داشته و به همین دلیل صاحب‌نظران و رهبران آموزش عالی معتقدند که توجه به مبحث مهم فرهنگ یادگیری در فضای آموزشی دانشجویان پزشکی می‌تواند چنین قابلیت‌هایی را در دانشجویان پرورش دهد زیرا فرهنگ و آموزش دو عنصر مهم بهم پیوسته هستند (چنگ، ۲۰۲۲).

بنابراین، یکی از مهم‌ترین مفاهیم انسانی و اجتماعی که همواره دلالت‌های آن در حوزه‌های مختلف از جمله قلمروهای آموزشی تربیتی مورد توجه و تاکید است، مفهوم فرهنگ به ویژه در حوزه یادگیری می‌باشد. حال فرهنگ یادگیری را می‌توان یک عامل محرک و تأثیرگذار تعالی سازمانی در نظر گرفت که فرآیندهای بین بخشی واحدهای

مهم دانشگاه علوم پزشکی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. با توجه به اینکه آموزش علوم پزشکی یکی از بخش‌های دارای حیات و پویایی سازمانی می‌باشد توجه به فرهنگ یادگیری برای تحرک‌پذیری و ارتقاء سازمانی یک ضرورت مسلم می‌باشد، زیرا تحولات کل نگر، واحدهای دانشگاه علوم پزشکی، دانشکده‌ها را مجبور خواهند کرد برای بقای خود به ارتقای کیفیت، نوآوری، بهره‌وری و رقابت تنگاتنگ با سایر رقبا توجه بیشتری نمایند زیرا فرهنگ یادگیری به مجموعه قواعد آموزشی و یادگیری اطلاق می‌شود که به پویایی سازمان کمک می‌کند. دانشگاه‌های موفق آینده دانشگاه‌های هستند که وجود فرهنگ یادگیری را در خود بپذیرند) فرهنگ یادگیری، فرهنگی است که در آن یادگیری ارزشمند تلقی شده و تشویق می‌شود و عوامل مانع یادگیری در آن تحمل نمی‌شود هدف فرهنگ یادگیری تبادل ارزشمند دانش و اطلاعات است که به خلاقیت، بهبود عملکرد و مزیت رقابتی پایدار در سازمان منجر می‌شود (سلیمانی، ۱۴۰۰)

فرهنگ یادگیری واقعی به طور مستمر شیوه انجام کارها را به چالش می‌کشد که این امر بهبود مستمر و ظرفیت پذیرش تغییر را تضمین می‌کند لذا یادگیری فرایندی شامل تغییرات رفتاری فردی و سازمانی است دانشگاه‌های که فرهنگ یادگیری قوی ایجاد کرده‌اند در خلق، کسب و انتقال دانش و همچنین در تغییر رفتار برای ارائه دانش و بینش جدید خوب عمل می‌کنند؛ بنابراین فرهنگ یادگیری، فرهنگی است که در آن یادگیری ارزشمند تلقی شده و تشویق می‌شود و عوامل مانع یادگیری در آن تلقی نمی‌شود. هدف فرهنگ یادگیری مبادله دانش با ارزش در جهت هدایت به سوی نوآوری، بهبود عملکرد و تقویت رقابت پذیری سازمان است. فرهنگ یادگیری ابزار، نماد معانی و مفاهیم خاصی را در خود دارد که افراد در بستر آن یاد می‌گیرند. چگونه ببینید، چگونه افکار خود را

1- barbach

2- Moses, Moreno, Greenwald & Waineo

3- silva

4- Zheng

سازماندهی کنند، به صورت ناخودآگاه برخی از جنبه های امور را در طی فرایند اندیشه ورزی از قلم بیندازند و به عبارتی آنها را ببینند (چنگ، ۲۰۲۲).

فرهنگ یادگیری شامل، تجربه کاری، مطالعه خصوصی، تفریح، سرگرمی، زندگی خانوادگی و روابط شخصی و دیگر تجارب فرهنگی نیز می باشد. فرهنگ یادگیری می تواند به جوانب مختلفی همچون یادگیری دانشجویان، یادگیری کارکنان، همچون اعضای هیات علمی، پژوهشگران و کارکنان اداری، یادگیری سازمانی دانشگاه متمرکز باشد. فرهنگ یادگیری دانشجویان ضامن اعتبار و ارزشمندی فعالیتها و اقدامات آموزشی گروه های تحصیلی و اعضای جامعه علمی بوده و می تواند در کیفیت عملکرد، جذب دانشجو، تعاملات و حضور در حوزه های علمی پژوهشی و... اثرگذار باشد.

تحقیقات نشان دادند که فرهنگ یادگیری در موقعیتهای آموزشی، دارای پیامدهای متعددی؛ مانند کاهش استرس، ارتقای سطح دستاوردهای دانشجویان، افزایش عزت نفس، افزایش خوداثربخشی تحصیلی، رشد علمی و اجتماعی و موفقیت تحصیلی است. فرهنگ یادگیری که بر دانشجویان متمرکز هست را می توان در سه بعد توصیف کرد: ۱- بعد فردی که استراتژی ها، عادت های یادگیری و ویژگی های فردی را مدنظر دارد ۲- بعد تعاملی به مدلها و مفاهیمی اشاره دارند که بیشتر تعامل استادان و دانشجویان و تأثیر آنها بر یادگیری را مدنظر دارند ۳- بعد سازمانی و مؤسسه ای است، همچون رویکردهایی که با اصطلاحاتی نظیر یادگیری سازمانی و سازمان یادگیرنده مطرح می شوند. ابعاد مختلف فرهنگ های یادگیری نه تنها چهارچوبی را برای تشریح عمل یادگیری در مؤسسات آموزش عالی ایجاد می کند، بلکه همزمان اهرمی را برای ایجاد مداخلات بالقوه در جهت تغییر فرهنگ های یادگیری موجود ارائه می دهد فرهنگ یادگیری میتواند سنگ بنای ایجاد فضای تحرک پذیری دانشگاه ها شود و به ویژه در دانشگاه های علوم پزشکی که با سلامت مردم سر و کار دارد وجود پویایی در حوزه های آموزشی از موارد بسیار مهم قلمداد می شود (گاراس، ۲۰۱۸).

از این رو شناسایی مولفه های فرهنگ یادگیری از اهمیت زیادی برای پرورش دانشجویان به ویژه در رشته های حساسی مانند پزشکی برخوردار است و آنها را به گسترش دانش و افزایش کیفیت علمی و عملکردی خود قادر می سازد، لذا مولفه های فرهنگ یادگیری بعنوان یک رویکرد محبوب در آموزش دانشگاهی دنیا شناخته شده که نیازمند به مطالعه و شناسایی است (یزدان بخش، ۱۳۹۷).

بنابراین با توجه به مطالبی که مطرح گردید دانشگاه علوم پزشکی یک دانشگاه چند فرهنگی با دانشجویان متفاوت فرهنگی مواجه است پس باید به این مورد مهم نیز توجه گردد. گرچه مطالب زیادی در مورد فرهنگ یادگیری دانشگاه ها و مؤسسات آموزش عالی در دسترس است، اما کمتر به محصول و نتایج حاصل از این فعالیتها یعنی شناسایی و دسته بندی حوزه پزشکی پرداخته شده است. لذا شناخت این مولفه ها از دو جهت حائز اهمیت است. این شناخت نه تنها برنامه ریزان کلان آموزش عالی را با تمایلات متأخر و جدید دانشگاه ها و مؤسسات آموزش عالی آشنا می سازد، بلکه می تواند راهگشای دانشگاه ها و مؤسسات آموزش عالی پزشکی جهت افزایش کیفیت آموزش عالی پزشکی و تدوین برنامه های آینده شان نیز باشد. بدین ترتیب هدف اصلی مقاله پاسخ به این سؤال است که براساس بررسی مطالعات انجام گرفته مولفه های فرهنگ یادگیری دانشجویان پزشکی کدامند؟ از آنجا که این مولفه ها در پژوهش های مختلف به صورت پراکنده معرفی شده است و همچنین، در اکثر مواقع به این موارد به صورت شفاف اشاره نشده، نیاز است که با استفاده از مطالعه ای نظام مند این مهم از محتوای پژوهش های انجام شده استخراج شود.

روش شناسی

در پژوهش حاضر از روش مطالعه نظام مند استفاده شده است. هدف مطالعه نظام مند این است که تحقیقات تجربی را به منظور خلق تعمیم ها، ترکیب کند؛ بنابراین رویکرد پژوهش، کیفی و روش آن، مطالعه نظام مند می باشد که

مگیران)، که پژوهشگر را به یک توان بالا از برآورد مورد نظر می‌رساند. زیرا بسیاری از مطالعات به علل گوناگون (مثلا حجم نمونه ناکافی) از قدرت تفسیر مناسبی برخوردار نیستند اما مطالعه نظام‌مند و تحلیلی که اغلب متعاقب آن انجام می‌شود با ترکیب کردن مطالعات به حجم نمونه بالاتری می‌رسد و لذا می‌تواند با توان بالاتری آنها را بررسی کرده و در نهایت نتیجه‌گیری بهتری ارائه دهد.

برای اجرای روش مطالعه نظام‌مند در پژوهش حاضر از روش هفت مرحله‌ای ساندالوسکی و باروسو^۳ (۲۰۰۶) مطابق شکل شماره ۱ استفاده شد که در ادامه توضیحاتی در خصوص هر مرحله ارائه شده است.



شکل ۱. گام‌های مطالعه نظام‌مند در پژوهش حاضر (ساندالوسکی و باروسو، ۲۰۰۶)

مرجع دانش (سیوبلیکا)، پایگاه گنج و موتور جستجوی علمی فارسی (علم نت) و پایگاه‌های خارجی IJET و Science direct, Scopus, Eric, Google scholar جستجوی نظام‌مند صورت گرفت.

گام اول: تنظیم پرسش پژوهش

در گام اول اجرای روش مطالعه نظام‌مند، باید پرسش اصلی پژوهش مشخص شود که در مقدمه پژوهش به آن اشاره شده است و عبارت است از: مهم‌ترین مولفه‌های فرهنگ یادگیری در دانشجویان پزشکی کدامند؟

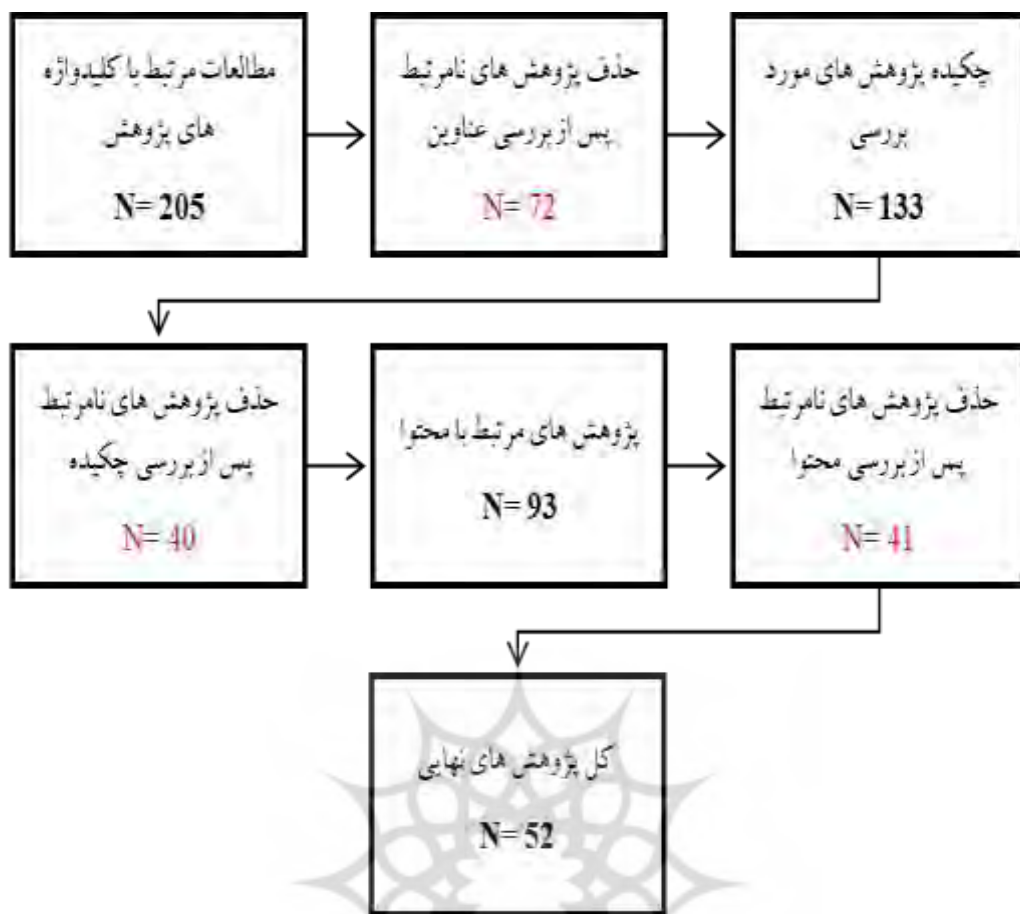
گام دوم و سوم: مطالعه نظام‌مند ادبیات و انتخاب پژوهش‌های مناسب

جامعه آماری پژوهش شامل پژوهش‌ها و مطالعات انجام شده مرتبط در بازه زمانی ۱۳۹۳ تا ۱۴۰۳ برای پژوهش‌های داخلی و ۲۰۱۴ تا ۲۰۲۴ به زبان انگلیسی برای پژوهش‌های خارجی می‌باشد. جهت مشخص کردن پژوهش‌ها، در پایگاه‌های اطلاعاتی داخلی مانند؛ پایگاه مجلات تخصصی

1- Hedges

2- Zimmer

3- Sandelowski & Barroso



شکل ۲: مراحل گزینش، پالایش و سازماندهی پژوهش‌ها

پژوهش‌های مورد تحلیل می‌باشد؛ بنابراین در ادامه که یافته‌های حاصل از مطالعه نظام‌مند ارائه شده است، به جای بیان کردن عنوان پژوهش و یا نویسندگان، کدهای اسناد ملاک قرار داده شده است. پژوهش‌های مورد تحلیل می‌باشد؛ بنابراین در ادامه که یافته‌های حاصل از مطالعه نظام‌مند ارائه شده است، به جای بیان کردن عنوان پژوهش و یا نویسندگان، کدهای اسناد ملاک قرار داده شده است.

پس از انجام جستجو در تمام پایگاه‌های داخلی و خارجی با کلمات کلیدی مرتبط، جمعاً ۲۰۵ مطالعه انتخاب و مورد بررسی قرار گرفت. سپس پژوهش‌های تکراری به تعداد ۷۲ پژوهش مشخص و حذف گردید. علت وجود پژوهش‌های تکراری نیز نمایه شدن یک پژوهش در چندین پایگاه داده بود. تعداد ۱۳۳ پژوهش جهت بررسی عنوان و چکیده مشخص شد. با بررسی عنوان و چکیده تمام پژوهش‌های مشخص شده، ۴۰ پژوهش از روند بررسی خارج شد. لذا ۹۳ پژوهش جهت بررسی متن کامل انتخاب گردید. پس از بررسی متن کامل پژوهش‌ها، ۴۱ پژوهش از روند بررسی خارج شد و در نهایت تعداد ۵۲ پژوهش واجد شرایط تحلیل شدند. اطلاعات پژوهش‌های نهایی داخل شده در این فراترکیب در جدول شماره ۲ آورده شده است. جدول شماره ۲ در چهار ستون کد سند، نویسنده یا نویسندگان، سال انتشار و عنوان، نشان‌دهنده مشخصات

جدول ۲: مشخصات مقالات داخل شده در مرور سیستماتیک

عنوان	سال	نویسنده/نویسندگان	کد سند
A serial mediator with knowledge management and organizational intelligence	۲۰۲۵	rohita	۱
Creating a Learning Culture in the Organisation	۲۰۲۵	Elisabeta-Emilia	۲
A Learning Culture in Public Universities: Improving Institutions' Adaptive Capacity for Changes	۲۰۲۴	Girma Shimelis	۳
The effects of organizational learning culture and job satisfaction on motivation to transfer learning and turnover intention	۲۰۲۴	Toby Marshall Egan	۴
A Learning Culture and Continuous Learning for a Learning Organization	۲۰۲۴	Milner and vens	۵
A framework to develop a clinical learning culture in health facilities: Ideas from the literature	۲۰۲۴	Amanda Jane Henderson	۶
Developing a Workplace-Based Learning Culture in the NHS: Aspirations and Challenges	۲۰۲۴	Adam	۷
Invoking culture in medical education research: A critical review and metaphor analysis	۲۰۲۴	Margaret Bearman	۸
Hidden Curriculum in Medical Residency Programs: A Scoping Review	۲۰۲۴	GHADIR POURBAIRAMIAN	۹
culture in medical education	۲۰۲۳	Michael Brenner et al	۱۰
Educating and improving learning culture and style for medical students	۲۰۲۳	Lee et al	۱۱
Learning to learn	۲۰۲۳	Elisabeth. J & et al	۱۲
Learning & Attitudes	۲۰۲۳	Minoo Alemi& at al	۱۳
in a study entitled: An Ethnographic Study of the Development of Medical Students' Learning	۲۰۲۳	Jia and Liu	۱۴
in a study titled "Active Learning of Medical Students in Taiwan	۲۰۲۲	Chang et al	۱۵
in a study titled "The Impact of Learning Culture on Learner Competencies	۲۰۲۱	Barbash et al	۱۶
in a study titled culture in medical education	۲۰۲۱	Tabruni	۱۷
in a study titled "Learning Culture Among Medical Students	۲۰۲۰	Klaman and Roberts	۱۸
Learning culture in medical education	۲۰۲۰	Cheng	۱۹
Organizational learning culture, innovative culture and innovations in South Korean firms	۲۰۲۰	Song	۲۰
Explaining the culture of education in enriching learning	۲۰۱۸	Schinne,	۲۱
مروری بر مدیریت نوآوری با نقش میانجی فرهنگ یادگیری در آموزش علوم پزشکی	۱۴۰۳	پاشا و همکاران	۲۲
فرهنگ یادگیری و یادگیری فرهنگی	۱۳۹۷	یزدان بخش	۲۳

جدول ۲: مشخصات مقالات داخل شده در مرور سیستماتیک

کد سند	نویسنده/نویسندگان	سال	عنوان
۲۴	زهرا معارف وند و همکاران	۱۳۹۷	اسیب شناسی فرهنگ یادگیری
۲۵	Lina Vyas&et al	۲۰۱۸	فرهنگ پذیری دانشگاهی
۲۶	زهرا معارف وند و همکاران	۱۳۹۷	ارزیابی فرهنگ یادگیری دانشجویان
۲۷	T.Richter	۲-۱۹	Learning culture
۲۸	اتنا هدایتی و لوکلا	۱۳۹۵	فرهنگ یادگیری و نوآوری
۲۹	ابریشم باف	۱۴۰۲	سبک‌ها و فرهنگ یادگیری و نحوه آموزش دانشجویان دندانپزشکی
۳۰	Raquel Mino	۲۰۱۹	Teaching and Learning culture
۳۱	Orint say &et al	۲۰۱۹	Teaching and Learning culture
۳۲	Vic Lally &et al	۲۰۱۸	Learning and Culture
۳۳	Taru Kost & et al	۲۰۲۰	Innovation pedagogy approach
۳۴	Britt	۲۰۱۵	Creating an effective learning culture
۳۵	غلامعلی پاشا و همکاران	۱۴۰۱	فرهنگ یادگیری در آموزش علوم پزشکی
۳۶	رجب زاده و همکاران	۱۳۹۶	سبک‌های یادگیری دانشجویان پزشکی
۳۷	نجمه خدام عباسی و همکاران	۱۳۹۶	فرهنگ یادگیری و مدیریت دانش
۳۸	Niloufar Farajpour & et al	۲۰۲۲	Managing Students" Learning Culture
۳۹	مینو ممنون و همکاران	۱۳۹۶	فرهنگ دانشگاهی
۴۰	شهلا محمدزاده و همکاران	۱۳۹۱	یادگیری در آموزش پرستاری
۴۱	Luis Alberto Mejta &et al	۲۰۲۲	Life long learning
۴۲	Macro Kools	۲۰۲۰	Learning organisation
۴۳	Talat Islam	۲۰۱۹	.Learning culture and motivation
۴۴	Indy Mankit Ho & et al	۲۰۲۱	ERL emergency remote learning
۴۵	Li Wang&pekka	۲۰۲۱	Academic Acculturation
۴۶	Seangoh Pack	۲۰۲۱	Concept of learning culture
۴۷	Junmin La	۲۰۲۱	Learning tasks
۴۸	Ahmad antwi	۲۰۲۰	Blended learning
۴۹	Chan choong foong	۲۰۲۱	Learning medical student
۵۰	Jihyun kem Ma & et al	۲۰۱۸	.Culture learning
۵۱	Catherine Bovill	۲۰۱۹	Co-Creation & Learning
۵۲	احمد کینخا و همکاران	۱۳۹۹	مؤلفه‌های فرهنگ آموزش و یادگیری

معیار اعتبار، انتقال‌پذیری، اطمینان‌پذیری و تأیید‌پذیری استفاده نمود (عباسی‌کسانی، ۱۳۹۹) که در پژوهش حاضر علاوه بر چهار معیار مذکور از ابزار CASP¹ نیز استفاده شده و پژوهش‌هایی که امتیاز پایین‌تر از خوب را به دست آوردند از مطالعه حذف و ۵۲ پژوهشی که امتیاز خوب و عالی کسب کردند به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. ابزار CASP به کمک ۱۰ معیار به محقق کمک می‌کند تا دقت، اعتبار و اهمیت مطالعات پژوهش را مشخص می‌کند. این معیارها بر موارد زیر تمرکز دارند (لانگ، فرنچ و بروکس^۲، ۲۰۲۰): ۱) اهداف پژوهش؛ ۲) منطق روش؛ ۳) طرح پژوهش؛ ۴) روش نمونه‌برداری؛ ۵) جمع‌آوری داده‌ها؛ ۶) انعکاس‌پذیری؛ ۷) ملاحظات اخلاقی؛ ۸) دقت تجزیه و تحلیل داده‌ها؛ ۹) بیان واضح و روشن یافته‌ها؛ و ۱۰) ارزش پژوهش. با توجه به این ۱۰ معیار، اعضای تیم پژوهشی به ارزیابی پژوهش‌های استخراج شده پرداختند. همچنین از لحاظ تحلیل محتوا نیز تکرار کدها و مضامین استخراج شده در پژوهش‌های مختلف، نشان‌دهنده اهمیت و تأیید مضامین استخراج شده براساس نظرات پژوهشگران است.

جدول ۳: مقیاس ۵۰ گزینه‌ای رویبک

امتیاز/نمره (Score)	تعریف/توصیف (Definition)	رویه (Procedure)
۴۱-۵۰	عالی	پذیرفته شده
۳۱-۴۰	خوب	پذیرفته شده
۲۱-۳۰	متوسط	رد شده
۱۱-۲۰	نسبتاً متوسط	رد شده
۰-۱۰	ضعیف	رد شده

یافته‌ها

در این قسمت نتایج حاصل از گام هفتم مرور سیستماتیک ارائه شده است. جهت تجزیه و تحلیل داده‌های حاصل از مرحله اول: کدگذاری باز.

گام چهارم و پنجم: استخراج اطلاعات از پژوهش‌ها و

تحلیل و ترکیب یافته‌ها

در مطالعه نظام‌مند، متن پژوهش‌های انجام‌شده به‌عنوان داده محسوب می‌شود که دقیقاً همانند متن مصاحبه مستند شده است؛ بنابراین اجرای پژوهش با روش نظام‌مند، مستلزم تحلیل کیفی محتوای مطالعات گذشته و یافته‌های پژوهش‌های انجام‌گرفته در یک حوزه خاص است. یکی از روش‌های کارآمد تحلیل کیفی، تحلیل محتوا است که به شناخت و کشف چارچوب الگوهای موجود در داده‌های کیفی منجر می‌شود (سهرابی، اعظمی و یزدانی، ۱۳۹۰). به این صورت که ابتدا به شناسایی شواهد گفتاری (واحد‌ها معنایی) و استخراج مفاهیم اولیه پرداخته شد و پس از استخراج مفاهیم اولیه، مقوله‌ها خلق شد و مفاهیم هم‌جنس در یک مقوله قرار داده شد.

گام ششم: کنترل کیفیت

طبق نظر گوبا و لینکلن (۲۰۰۰)، برای بررسی صحت و تأیید روایی و پایایی در پژوهش‌های کیفی می‌توان از چهار

گام هفتم: ارائه یافته‌ها

در این مرحله، نتایج حاصل از مرحله‌های پیش ارائه می‌شود.

جدول ۴: مولفه‌های فرهنگ یادگیری دانشجویان پزشکی (کدگذاری باز)

کد سند	مؤلفه‌های فرهنگ یادگیری در آموزش پزشکی	سال
۱	یادگیری خودراهبر، دانش معتبر، روش تدریس فعال، خود مدیریتی، یادگیری تعاملی، کارآموزی شناختی، انگیزه دانشجوی، تجربیات آموزشی، یادگیری واقعی، روان شناسی شناختی، باور به ارتقای ذهن، باور به پیشرفت در یادگیری، مدیریت زمان، مسئولیت پذیری	۲۰۲۵
۲	بستر فرهنگی غنی، غنای یادگیری، خودارزیابی، ارزیابی تلفیقی، یادگیری مبتنی بر مسئله، حل مشکل یادگیری، پروژه محور، یادگیری مشارکتی، یادگیری مستقل نگرش مثبت، نیازهای جامعه، یادگیری بالینی، یادگیری ترکیبی	۲۰۲۵
۳	انگیزه یادگیری، معنای یادگیری، سبک یادگیری منطقی، تفاوت شخصی، نقش یادگیرنده، انتظارات دانشجویان از یادگیری، نوآوری آموزشی، قوانین رسمی و غیر رسمی، بهبود کیفیت آموزشی، ساختار محتوا، فضای یادگیری، ارزشیابی تعاملی، زمان منعطف یادگیری، عدم مدرک گرایی	۲۰۲۴
	فرهنگ پذیری دانشگاهی، ارزشها رفتارها هویتها زبان و تبعیض، رویکرد یادگیری	۲۰۲۴
۴	بافت اجتماعی سازنده، استاد محوری، دانشجوی محوری، امتحان محور، تکالیف تیمی، تعامل در کلاس انگیزه یادگیری، نقش یادگیرنده، انتظارات دانشجویان از یادگیری، وظایف یادگیرنده	۲۰۲۴
۵	قوانین غیر رسمی و رسمی، بهبود کیفیت یادگیری، نوآوری آموزشی، فضای یادگیری، محتوا، اهداف، تعامل استاد و دانشجو	۲۰۲۴
۶	فرهنگ در آموزش، پایداری نقش، استاد، انگیزه، بازخورد، کارگروهی، مدیریت، زمان، ارزش	۲۰۲۴
۷	مدیریت، دانش، نوآوری، نوآوری فرایندی نوآوری، اداری، یادگیری مستمر، ارتقاء یادگیری کار تیمی،	۲۰۲۴
۸	دیجیتالی شدن، هوش مصنوعی، نگرش دانشجویان به دیجیتالی شدن یادگیری	۲۰۲۴
۹	ادغام روش‌های یادگیری فرهنگ، توسعه فردی، توسعه حرفه‌ای، نوآوری، خود تنظیمی همکاری، اقدام پژوهشی، مشارکتی بودن، خلاقیت، کارآفرینی	۲۰۲۳
۱۰	ارزشهای درونی، تصورات مربی، فرهنگ یادگیری، رابطه متقابل بین فرهنگ یادگیری و آموزش	۲۰۲۳
۱۱	فضاهای یادگیری جدید، تجربه غیر رسمی، تجربه رسمی جوامع یادگیری، موک‌ها	۲۰۲۳
۱۲	رویکرد آموزشی نوآورانه، آینده پایدار، توسعه کمی کیفی آموزشی، کل نگر شدن، جامعه و آموزش عالی	۲۰۲۳
۱۳	مدیریت، نوآوری، فرهنگ سازمان یادگیری، سازمانی بهره وری، عادت‌های یادگیری، یادگیرنده محور، یادگیری مبتنی بر خلاقیت	۲۰۲۳
۱۴	خلاقیت، نوآوری، خلق دانش، آموزشهای غیر رسمی، تعاملات فکری	۲۰۲۲
۱۵	نوآوری، خلاقیت، پویایی، تقویت رقابت پذیری، بهبود عملکرد. توانمند سازی، ایجاد نظام تسهیم یادگیری، ارتقای پرسشگری	۲۰۲۲
۱۷	مدیریت فرهنگ یادگیری، محیط یادگیری، تعاملات اجتماعی، حمایت دولت از فرهنگ یادگیری، فرصتها، پیوند محیط یادگیری و زندگی واقعی	۲۰۲۱
۱۸	استقلال آکادمیک، آزادی علمی، اخلاق حرفه‌ای، مدیریت دانشگاه، ارتباطات سیستم تشویق و پاداش، سهیم سازی دانش، سرمایه فکری، ارزشهای مشترک، تفکر منطقی	۲۰۲۰
۱۹	یادگیری مادام العمر، سیاست ها، برنامه‌های درسی، نظام ارزیابی، نظام یاددهی یادگیری تدریس مسئله محور، ژوهش محوری، روش فراشناخت	۲۰۲۰
۲۰	تنوع فکر، فرهنگ، یادگیری مادام العمر، خودکارآمدی، کنجکاوی، تنوع فکری، بازخورد، شهروند کل نگر، یادگیری مبتنی بر چالش	۲۰۲۰

ادامه جدول ۴: مولفه‌های فرهنگ یادگیری دانشجویان پزشکی (کدگذاری باز)

کد سند	مؤلفه‌های فرهنگ یادگیری در آموزش پزشکی	سال
۲۱	فرصت‌های یادگیری مستمر، یادگیری تیمی و همکاری، فرهنگ تحقیق و نوآوری، سازمان یادگیرنده، چشم انداز مشترک برای یادگیرندگان؛ یادگیری با و از محیط خارجی، سیستم مبادله دانش، مدل سازی دانش	۲۰۱۸
۲۲	انگیزه، خودکارآمدی، تغییر فرهنگ یادگیری، ارزش آفرینی، یادگیری سازمانی، مقاومت در برابر تغییر، اشتراک گذاری دانش، اعتماد سازی، مدل سازی رفتاری	۲۰۱۸
۲۳	یادگیری حضوری، آموزش از راه دور، یادگیری ترکیبی، کاربرد فن آوری، پاندمی کرونا، رضایت از آموزش از راه دور	۱۴۰۳
۲۴	فرهنگ پذیری دانشگاهی، یادگیرنده بین فرهنگی، یادگیری بین فرهنگی، شکاف دانش	۱۳۹۷
۲۵	موک‌ها، دوره‌های آنلاین، دموکراسی یادگیری اجتماعی، یادگیری اجتماعی	۱۳۹۷
۲۶	فرصت‌های یادگیری، یادگیری تیمی و همکاری، فرهنگ تحقیق و نوآوری، سازمان یادگیرنده، چشم انداز مشترک برای یادگیرندگان، محیط خارجی سیستم، مبادله دانش	۲۰۱۹
۲۷	انگیزه، خودکارآمدی، تغییر فرهنگ یادگیری، ارزش آفرینی، یادگیری سازمانی، مقاومت در برابر تغییر، اشتراک گذاری دانش، اعتماد سازی، مدل سازی رفتاری	۲۰۱۹
۲۸	یادگیری حضوری، آموزش از راه دور، یادگیری ترکیبی، کاربرد فن آوری، پاندمی کرونا، رضایت از آموزش از راه دور، هوش مصنوعی	۱۳۹۵
۲۹	فرهنگ پذیری دانشگاهی، یادگیرنده بین فرهنگی، یادگیری بین فرهنگی، شکاف دانش	۱۴۰۲
۳۰	یادگیرنده محور، یادگیری خود تنظیمی، یادگیری خود راهبر، یادگیری انتقال محور، یادگیری سازنده محور	۲۰۱۹
۳۱	خودکارآمدی، انطباق اساتید با روشهای جدید، استراتژی‌های اجرایی	۲۰۱۸
۳۲	برنامه ریزی، منابع، انگیزه، خویش پاداشی	۲۰۲۰
۳۳	جوامع عملی، خود مشارکتی، مدیریت صحیح	۲۰۱۵
۳۴	دید مشترک، نگاه تیمی، تعاملی، مشارکت پذیری، اندیشه ورزی، فرهنگ بوروکراتیک، فرهنگ تکنولوژیک، پارادوکس ثبات و تغییر، شکاف نسلی استادان	۱۴۰۱
۳۵	یادگیری واقعی، روان شناسی شناختی، باور به ارتقای ذهن، برنامه ریزی، منابع و سرمایه،	۱۳۹۶
۳۶	یادگیری شخصی، یادگیری اجتماعی، ایده پردازی، خود تکاملی، یادگیری تعاملی، فراشناخت، کارآموزی شناختی، انگیزه،	۱۳۹۶
۳۷	یادگیری شخصی، یادگیری اجتماعی، دانش نظری، دانش عملی، دانش اخلاقی، شایستگی اجتماعی	۲۰۲۲
۳۸	خلاقیت، پویایی سازی دانش، تقویت کار تیمی، توجه به نظر و عمل. توانمند سازی، یادگیری تیمی، نوآوری،	۱۳۹۶
۳۹	انگیزه پیرامونی، تعامل کردن فکر، سرمایه فکری، هنجارهای مشترک، تفکر انتقادی، دفع آنومی	۱۳۹۶
۴۰	استقلال دانشگاهی، اراده و آگاهی علمی، اخلاق حرفه ای، سیاست گذاری درست، تقویت	۱۳۹۳
۴۱	تجربه زیسته، یادگیری بالینی، روان شناسی شناختی، ذهن آگاهی، خودباوری باور به پیشرفت، مدیریت صحیح، مسئولیت پذیری	۲۰۲۰
۴۲	همتاسازی، یادگیری ترکیبی، یادگیری مادام العمر، اندیشه ورزی، برنامه‌های آموزشی، نظام ارزیابی اصولی، تدریس مسئله محور و تعاملی	۲۰۱۹
۴۳	انگیزه شخصی و تیمی، نقش فعال، انتظارات شخصی، نوآوری آموزشی، قوانین و مقررات،	۲۰۲۰
۴۴	بازآموزی، خودارزیابی، آموزش آنلاین، یادگیری اخلاقی، یادگیری اجتماعی، یادگیری ترکیبی	۲۰۲۱

جدول ۴: مولفه‌های فرهنگ یادگیری دانشجویان پزشکی (کدگذاری باز)

کد سند	مؤلفه‌های فرهنگ یادگیری در آموزش پزشکی	سال
۴۵	ارتقای کیفیت آموزشی، سازماندهی محتوا، جو کلاسی، ارزشیابی مدرن، زمان منعطف یادگیری، عدم مدرک گرایی	۲۰۲۱
۴۶	تولید دانش، تولید قدرت، باتولید فرهنگ، فرهنگ پذیری دانشگاهی، یادگیرنده بین فرهنگی، یادگیری بین فرهنگی، شکاف دانش	۲۰۲۱
۴۷	عدم تغییر پذیری، تعامل دانشی، اعتماد سازی، الگو برداری و الگوسازی، واقع نگری رفتاری	۲۰۲۱
۴۸	فرصت‌های یادگیری و یاددهی، یادگیری مشارکتی، نوآوری، سازمان یادگیرنده، دید اجتماعی تا شخصی، بازتولید دانش قوی	۲۰۱۹
۴۹	انگیزه، خودتنظیمی، فرهنگ یادگیری به روز، یادگیری ارزش آفرین،	۲۰۲۱
۵۰	نگاه انتقادی، دید تعاملی، مشارکت پذیری، اندیشه ورزی، یادگیری طولی، یادگیری مسئله محور	۲۰۱۸
۵۱	یادگیری بالینی، یادگیری فرهنگی، یادگیری خود یادگیری، یادگیری مستمر فرایندی، آموزش نظامند	۲۰۱۹
۵۲	فرهنگ بازتولید، تکنولوژی آموزشی، تغییر و تحول، تعامل استاد و دانشجو، ذهن آگاهی	۱۳۹۶

مرحله دوم: کدگذاری محوری

در جدول ۴ نتایج تحلیل کدگذاری باز هرکدام از پژوهش‌ها به تفکیک ذکر شد. در ادامه تحلیل کیفی، کدهای باز در کنار هم قرار گرفته و مقوله‌ها و نوع مولفه‌ها به دست آمدند. جدول ۵ نتایج کدگذاری انتخابی (مرحله دوم کدگذاری) پژوهش‌ها را نشان می‌دهد. برای مشخص شدن هر کد محوری، کدهای بازی که در مرحله اول استخراج شد در کنار هم قرار گرفتند و آنهایی که شبیه به هم بودند، دسته‌بندی شدند، آنگاه با کد محوری که بیانگر مفهوم آنها بود، نام‌گذاری شدند. سپس کدهای محوری هم‌جنس نیز در ابعاد مختلف (کدهای انتخابی) قرار گرفتند.

همچنان که یافته‌های پژوهش در جدول ۴ نشان می‌دهد، در بین نمونه‌های مورد مطالعه پژوهش، در مجموع ۲۵۸ کد باز مربوط به مولفه فرهنگ یادگیری در بین دانشجویان پزشکی مورد شناسایی قرار گرفته که عبارتند از: مالکیت یادگیری، خود استراتژی، یادگیری تعاملی، فراشناخت، کارآموزی شناختی، انگیزه دانشجو، تجربیات آموزشی، یادگیری واقعی، روان‌شناسی شناختی، باور به ارتقای ذهن، باور به پیشرفت در یادگیری، مدیریت زمان، مسئولیت-پذیری یادگیری مبتنی بر مسئله، حل مشکل یادگیری، پروژه محور یادگیری مشارکتی، یادگیری مستقل نگرش مثبت، نیازهای جامعه، یادگیری بالینی، یادگیری ترکیبی، انگیزه یادگیری، نقش یادگیرنده، انتظارات دانشجویان از یادگیری، نوآوری آموزشی، قوانین رسمی و غیررسمی، بهبود کیفیت آموزشی، ساختار محتوا، فضای یادگیری، ارزشیابی تعاملی، زمان منعطف یادگیری، عدم مدرک گرایی، بافت اجتماعی سازنده، استاد محوری، دانشجو محوری، امتحان محور، تکالیف تیمی، تعامل در کلاس، انگیزه یادگیری، نقش یادگیرنده، انتظارات دانشجو از یادگیری، وظایف یادگیرنده، خودکارآمدی، انطباق اساتید با روش‌های جدید، استراتژی‌های اجرایی، برنامه‌ریزی، منابع، انگیزه، خویش پاداشی. همچنین در ادامه طی کدگذاری‌های محوری و انتخابی به طبقه‌بندی کدهای احصا شده براساس نوع ارتباط پرداخته شده است.

جدول ۵: کدگذاری محوری مولفه‌های فرهنگ یادگیری

ردیف	مقوله - محوری	چشم انداز	کد سند
۱	مولفه های شخصی	مالکیت یادگیری خود استراتژی یادگیری کارآموزی شناختی یادگیری واقعی روان شناسی شناختی باور به ارتقای ذهن باور به پیشرفت در یادگیری مسئولیت پذیری، فرهنگ خودت انجام بده	۶-۱ ۳۰-۲۱-۵-۹-۲ ۳ ۴
		۲- یادگیری مبتنی بر حل مشکل یادگیری پروژه محور یادگیری مستقل نگرش مثبت ارتقای دانش شاگرد محوری	۱۵-۳۲-۶-۵
		۳- تجربیات آموزشی تجربه غیر رسمی، تجربه رسمی معنا بخشی به تجارب فراشناخت روش فراشناخت	۲۵
		انگیزه دانشجوی، انگیزه یادگیری انگیزه عدم مدرک گرایی، عدم نمره گرایی	۱
		انتظارات دانشجو از یادگیری نقش یادگیرنده، نقش استاد	۳۱-۵-۱۷-۴
		عدم تطبیق تصورات مربی با فرهنگ یادگیری استاد محوری، امتحان محوری	۳۴-۳۳-۲
		وظایف یادگیرنده	۹
		پایداری یادگیری مستمر	
		خویش پاداشی خودکارآمدی، منابع انگیزه یادگیرنده محور یادگیری خود تنظیمی فعال یادگیری خود راهبر، یادگیری انتقال محور فعال یادگیری سازنده محور خود مشارکتی، یادگیری	
		۲	مولفه های اجتماعی
مدیریت زمان چارچوب زمان مدیریت دانش نگرش دانشجویان به دیجیتالی شدن خود کارآمدی اینترنتی	۱۲-۶-۱ ۱۶-۱۳-۲-۷		
یادگیری ترکیبی ساختار محتوا	-۲۳-۲۲-۸-۲ ۲۷		
اهداف یادگیری اهداف برنامه ریزی، نقشه های ذهنی، ادغام روشهای یادگیری فرهنگ پذیری دانشگاهی فرهنگ در آموزش عالی فرهنگ سازمان فرهنگ اندیشه ورزی، فرهنگ بوروکراتیک فرهنگ تکنولوژیک	۱۹-۱۵ ۲۴-۱۷-۱۰		
رفتارها، مدل سازی رفتاری تکالیف تیمی بازخورد کارگروهی، یادگیری گروهی ارتباط رهبری همکاری توانمند سازی کارکنان رهبری راهبردی	۳۴-۲۵-۱		
انطباق اساتید با روشهای جدید، استراتژی های اجرایی یادگیری مشارکتی اقدام پژوهش مشارکتی، حلق مشترک هم آفرینی خلق دانش			
نیازهای جامعه آموزش معلمان			
قوانین رسمی و غیر رسمی، سیاست ها، برنامه های درسی نظام ارزیابی نظام یاددهی - فضاهای یادگیری جدید فضای یادگیری، تشویق فضای یادگیری فرصتهای یادگیری مستمر یادگیری تیمی و همکاری فرهنگ تحقیق و نوآوری			
ارزشیابی رسانه یادگیری، رسانه، ایجاد سامانه ارزش آفرینی ارزشهای مشترک ارزشهای درونی تغییرات ارزش ارزشها رویکرد آموزشی نوآورانه رویکرد یادگیری اجتماعی سازنده			
هویت ها زبان و تبعیض آینده بایدار توسعه آموزشی، کل نگر شدن جامعه خارج از دانشگاه یادگیری سازمانی بهره وری عادت های یادگیری سازمان یادگیرنده، یادگیری مبتنی بر فرهنگ آموزش های غیر رسمی روحیه پرسشگری، شکوفایی ارتقای پرسشگری پویایی سنت گریزی تقویت رقابت پذیری، ایجاد نظام تسهیم یادگیری یادگیری گروهی، مدیریت فرهنگ یادگیری محیط یادگیری، حمایت دولت از فرهنگ یادگیری فرصت ها، پیوند محیط یادگیری و زندگی واقعی			
استقلال دانشگاهی آزادی علمی اخلاق حرفه ای مدیریت دانشگاه ارتباطات سیستم تشویق و پاداش سهمیم سازی دانش سرمایه فکری، تفکر			

جدول ۵: کدگذاری محوری مولفه‌های فرهنگ یادگیری

کد سند	چشم انداز	مفوله - محوری	ردیف
۲۶-۱۴-۸-۲۰		تنوع فکر، فرهنگ یادگیری مادام العمر، کنجکاوی،	
۱۶-۸		تنوع فکری، بازخورد، شهروند کل نگر، یادگیری، مبتنی بر چالش، چشم انداز مشترک برای	
۴-۲-۹		یادگیرندگان، یادگیری با و از محیط خارجی، سیستم مبادله دانش، یادگیری حضوری، آموزش	
۱۲-۱۰-۹		از راه دور، کاربرد فن آوری، پاندمی کرونا، رضایت از آموزش از راه دور، سوابق فرهنگی - اجتماعی	۳
۶-۲۳-۱۰		دانشجویان، نوآوری آموزش، نوآوری دانش، مدل نوآوری، نوآوری اداری، مدیریت نوآوری، نوآوری	
۳۲-۲۷-۱۸		فرایندی، توسعه هیئت علمی، پارادوکس ثبات و تغییر، تعارض و شکاف نسلی استادان، همه گیری کرونا،	مولفه های
۲۵-۳-۱۱		دیجیتالی شدن، موک ها دوره های گسترده آنلاین باز، دموکراسی یادگیری اجتماعی، جوامع	کل نگر
۳-۲۷-۱۷-۱۱			
۲-۱۸			
-۲۴-۱۶-۱۴-۲			
۳۰			

شخصی، مولفه های اجتماعی و مولفه های کل نگر و بین المللی طبقه بندی نمود. بر این اساس، مولفه های فرهنگ یادگیری دانشجویان پزشکی از نظر اسناد مرتبط با سؤال پژوهش در ۳ مقوله محوری مذکور جای گذاری گردیدند.

نتایج به دست آمده از جدول ۵ براساس فرایند کدگذاری محوری مولفه های فرهنگ یادگیری دانشجویان پزشکی نشان می دهد که می توان مولفه های مورد نظر را براساس نوع عملکرد به سه مقوله اصلی؛ مولفه های

مرحله سوم: کدگذاری انتخابی

جدول ۶ کدگذاری انتخابی مولفه های فرهنگ یادگیری دانشجویان پزشکی

مقوله انتخابی	چشم انداز
علی	مالکیت یادگیری خود استراتژی یادگیری، فراشناخت، کارآموزی شناختی انگیزه دانشجویان تجربیات آموزشی، یادگیری واقعی تعامل نیازهای جامعه سوابق فرهنگی - اجتماعی دانشجویان آموزش معلمان توسعه هیئت علمی تعامل استاد و دانشجو استاد محوری توانمندسازی کارکنان تعامل در کلاس فرهنگ در آموزش عالی پایداری نقش استاد انگیزه، ارتباط رهبری همکاری توسعه آموزشی فرهنگ سازمان یادگیری سازمانی سازمان یادگیرنده، مدیریت فرهنگ یادگیری محیط یادگیری تعاملات اجتماعی، حمایت دولت از فرهنگ یادگیری، فرصت ها
زمینه ای	روان شناسی شناختی باور به ارتقای ذهن، باور به پیشرفت در یادگیری مدیریت زمان مسئولیت پذیری نگرش مثبت شاگرد محوری انگیزه یادگیری نقش یادگیرنده، انتظارات دانشجویان از یادگیری قوانین رسمی و غیر رسمی بهبود کیفیت آموزشی ساختار محتوا، فضای یادگیری ارزشیابی چارچوب زمان، رسانه یادگیری اهداف یادگیری فرهنگ پذیری دانشگاهی ارزشها رفتارها هویتها زبان و تبعیض زبان مشترک تغییرات ارزش مدیریت دانش همه گیری کرونا نگرش دانشجویان به دیجیتالی شدن اقدام پژوهش مشارکتی ارزشهای درونی رابطه متقابل بین فرهنگ یادگیری و آموزش فضاهای یادگیری جدید تجربه غیر رسمی، تجربه رسمی جامعه خارج از دانشگاه مدیریت
راهبردی	یادگیری مبتنی بر حل مشکل یادگیری پروژه محور، یادگیری مشارکتی یادگیری مستقل یادگیری ترکیبی، رویکرد یادگیری اجتماعی - سازنده تکالیف تیمی بازخورد کارگروهی، یادگیری مستمر، یادگیری گروهی یادگیری گروهی، ادغام روش های خود تنظیمی، رویکرد، DIY (do it yourself) یادگیری، فرهنگ آموزشی نوآورانه یادگیری مبتنی بر فرهنگ، آموزشهای غیر رسمی تعاملات فکری سازنده معنابخشی به تجارب، روحیه پرسشگری، شکوفایی ایجاد نظام تسهیم یادگیری، پیوند محیط یادگیری و زندگی واقعی تدریس مسئله محور، پژوهش محوری روش فراشناخت یادگیری مبتنی بر چالش یادگیری تیمی و همکاری یادگیری حضوری یادگیری ترکیبی یادگیری با و از محیط خارجی یادگیری خود تنظیمی فعال یادگیری خود راهبر، یادگیری انتقال محور فعال یادگیری سازنده محور خودکارآمدی اینترنتی استراتژیهای اجرایی جوامع عملی) خود مشارکتی خلق مشترک هم آفرینی

مقوله انتخابی	چشم انداز
مداخله گر	عدم مدرک گرایی، عدم نمره گرایی امتحان محور، عدم تطبیق تصورات مربی با فرهنگ یادگیری عدم تطبیق تصورات مربی با فرهنگ یادگیری بحران زیست محیطی سنت گریزی، مقاومت در برابر تغییر شکاف دانش پارادوکس ثبات و تغییر، تعارض و شکاف نسلی استادان
پیامدها	ارتقای دانش نوآوری آموزشی نوآوری دانش، نوآوری فرایندی نوآوری اداری ارتقاء، دیجیتالی شدن پرورش خلاقیت جوامع یادگیری، آینده پایدار کل نگر شدن تمدن زیست محیطی بهره وری خلق دانش ارتقای پرسشگری، رهبری راهبردی ایجاد سامانه توانمندسازی استقلال دانشگاهی، آزادی علمی اخلاق حرفه ای یادگیری مادام العمر فرهنگ تحقیق و نوآوری تغییر فرهنگ یادگیری ارزش آفرینی اشتراک گذاری دانش کاربرد فن آوری، فرهنگ پذیری دانشگاهی فرهنگ اندیشه ورزی فرهنگ بوروکراتیک فرهنگ تکنولوژیک

مقارن و مرتبط با این حوزه باشد. در یک فرهنگ یادگیری غنی آموزش پزشکی، توجه به همه ابعاد و زمینه-های آن ضروری است. مؤلفه‌های فرهنگ یادگیری شخصی از لحاظ اینکه در پیشرفت و رشد و بالندگی شخصی که در فرایند آموزش پزشکی در مسیر کسب دانش و ارتقای توانمندی و کسب مهارت‌های حرفه ای خود است که بتواند برای پیشبرد اهداف مدنظر گام بردارند مهم است. این مؤلفه‌ها هم بعد روان شناختی داشته که از مهمترین آنها می‌توان به مؤلفه‌هایی چون یادگیری خود راهبر و خود تنظیمی و آموزش یادگیرنده محور، آموزش‌های بالینی و تیمی اشاره نمود. از طرفی بعد فرهنگی، اجتماعی مؤلفه-هایی چون فرهنگ اندیشه ورزی و فرهنگ دانشگاهی و تعاملات سازنده را شامل می‌شود مؤلفه های شخصی با جای گیری در مؤلفه های اجتماعی می‌توانند به شکل گیری فرهنگ یادگیری غنی کمک شایانی نمایند. روشن شدن مؤلفه های مؤثر فرهنگ یادگیری در بین دانشجویان پزشکی و به طور کلی در حوزه آموزش پزشکی می‌تواند برای سیاست گذاران آموزشی و تربیتی مفید باشد و در برنامه ریزی های آموزشی خرد و کلان در دانشگاه های علوم پزشکی کشور می‌باید به آنها توجه نمود.

با جمع بندی کلیه مؤلفه‌های مؤثر در فرهنگ یادگیری آموزش پزشکی که در این پژوهش به دست آمدند، مؤلفه-های یاد شده در ابعاد علی و زمینه ای و راهبردی و مداخله گر و پیامدها تقسیم‌بندی شدند. شرایط علی باعث ایجاد و شکل‌گیری پدیده می‌شوند. شرایط زمینه‌ای، شرایطی خاصی است که در آن تعاملات و فرایندها برای

نتایج به دست آمده از جدول ۶ براساس فرایند کدگذاری انتخابی مولفه های فرهنگ یادگیری دانشجویان پزشکی نشان می‌دهد که می‌توان مولفه های فرهنگ یادگیری مورد نظر را براساس ماهیت آن به ۶ مقوله اصلی؛ علی، زمینه‌ای، راهبردی، مداخله گر و پیامدها طبقه‌بندی نمود. بر این اساس، مولفه های فرهنگ یادگیری دانشجویان پزشکی از نظر اسناد مرتبط با سؤال پژوهش در ۶ مقوله اصلی مذکور جای گذاری گردیدند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف شناسایی مؤلفه‌های مؤثر بر فرهنگ یادگیری در آموزش پزشکی انجام شد.

در این زمینه یکی از کارکردهای اصلی آموزش پزشکی انتقال دانش، فرهنگ مشترک و غیر مشترک در یادگیری و آماده نمودن دانش آموختگان برای ورود به حوزه‌های درمان و آموزش پزشکی است. در پژوهش های قبلی به ندرت به بررسی جامع و دورنمای کلی مؤلفه‌های فرهنگ یادگیری در آموزش پزشکی و به ویژه دانشجویان پزشکی پرداخته شده است. از طرفی آموزش و یادگیری اساس آموزش عالی محسوب شده و در عصر حاضر صرفاً با تأکید بر انتقال صرف دانش و یادگیری محفوظات و دانش محض بین دانشجویان شکاف عمیقی ایجاد می‌گردد به ویژه که حوزه درمان و به طور کلی تربیت نیروی انسانی در حوزه پزشکی در دنیا نسبت به دیگر حوزه‌ها کاملاً متفاوت می‌باشد و روش‌های آموزش و یادگیری بایستی کاملاً

اداره، کنترل و پاسخ به پدیده صورت می‌گیرد. راهبردها بیانگر رفتارها و تعاملاتی هستند که تحت تأثیر شرایط مداخله‌گر و زمینه‌ای حاصل می‌شوند. پیامدها نتیجه و حاصل تعاملات و راهبردها هستند. شرایط مداخله‌گر، شرایط کلی هستند که بر چگونگی فرایندها و راهبردها تأثیر می‌گذارند و باعث تشدید یا تضعیف پدیده‌ها می‌شوند (رضایی و همکاران، ۱۳۹۵).

در خصوص شرایط و مؤلفه‌های علی که شامل مطالعات ۱،۴،۶،۷،۹،۱۲،۱۳،۱۶،۱۷،۱۸،۱۹،۱۹،۲۰،۲۱،۳۲،۳۶،۳۰ هستند مؤلفه‌هایی همچون ارزش‌های مشترک سیاست‌ها، برنامه‌های درسی، نظام ارزیابی، نظام یاددهی - یادگیری، سیاست‌ها، برنامه‌های درسی، نظام ارزیابی، تنوع فکری، سازمان یادگیرنده، یادگیری سازمانی به صورت علی در شکل‌گیری مؤثر فرهنگ یادگیری نقش مهمی را ایفا می‌نمایند. ابعاد زمینه‌ای شامل مطالعات ۲۵، ۲۴، ۲۲، ۲۰، ۱۹، ۱۷، ۳، ۱۲، ۱۱، ۱، ۶، ۸، ۹، ۴، ۳، ۲، ۱ در شرایط علی تأثیر به‌سزایی می‌توانند داشته باشند و مؤلفه‌هایی همچون انتظارات دانشجویان از یادگیری، قوانین رسمی و غیررسمی، بهبود کیفیت آموزشی، ساختار محتوا، فضای یادگیری، ارزشیابی، چارچوب زمان، رسانه یادگیری، اهداف یادگیری در ابعاد زمینه‌ای تأثیرگذار هستند. ابعاد راهبردی شامل مطالعات ۲۹، ۲۸، ۲۶، ۲۵، ۲۳، ۲۰، ۱۹، ۱۸، ۱۶، ۱۵، ۱۴، ۱۳، ۱۲، ۹، ۷، ۶، ۴، ۲ هستند و مؤلفه‌هایی همچون یادگیری مبتنی بر حل مشکل، یادگیری پروژه محور، یادگیری مشارکتی، یادگیری مستقل، یادگیری ترکیبی، رویکرد یادگیری اجتماعی - سازنده، تکالیف تیمی در این خصوص حاصل از تأثیر ابعاد علی و زمینه‌ای در فرهنگ یادگیری ایجاد می‌شوند؛ اما در این رابطه ابعاد مداخله‌گر شامل مطالعات ۳۰، ۲۳، ۲۱، ۱۵، ۱۰، ۳ دربردارنده مؤلفه‌هایی است که قابل اغماض نمی‌باشند و مؤلفه‌هایی مانند عدم مدرک‌گرایی، عدم نمره‌گرایی امتحان محور، عدم تطبیق تصورات مربی با فرهنگ یادگیری، بحران زیست محیطی، سنت‌گرایی، مقاومت در برابر تغییر، شکاف دانش، پارادوکس ثبات و تغییر، تعارض و شکاف نسلی استادان هستند که عدم توجه

به این ابعاد اثرات منفی و لطمات شدیدی بر پیکره آموزش پزشکی وارد می‌نماید. در نهایت با ابعاد و مؤلفه‌های ذکر شده، پیامدها حاصل می‌شوند که شامل مطالعات ۳۰، ۲۳، ۲۲، ۲۱، ۲۰، ۱۸، ۱۵، ۱۴، ۱۳، ۱۲، ۱۱، ۹، ۷، ۶، ۴، ۳، ۲ می‌باشند و مؤلفه‌هایی مانند ارتقای دانش، نوآوری آموزشی، نوآوری دانش، نوآوری فرایندی، نوآوری اداری، ارتقاء، دیجیتال شدن، پرورش خلاقیت، جوامع یادگیری، آینده‌پایدار، کل نگر شدن، تمدن زیست محیطی و بهره‌وری از اهم پیامدها محسوب می‌شوند و در برنامه‌ریزی‌های متصدیان و برنامه‌ریزان آموزش پزشکی قابل تأمل می‌باشند.

بنابراین با جمع‌بندی نهایی بررسی مقالات مورد مطالعه مسئله اصلی یعنی مولفه‌های موجود در فرهنگ یادگیری در آموزش پزشکی کشورمان مورد بررسی قرار گرفت. اگر بخواهیم متناسب با سیاست‌گذاری‌ها و اهداف کلان جامعه شناسایی نماییم می‌توان به مواردی مهمی مانند عدم استقلال دانشگاه‌ها در برنامه‌ریزی متمرکز، عدم ارتباط ارگانیک صنعت و دانشگاه، تأسیس دانشگاه و رشته بدون آینده‌نگری و نیازسنجی بازار، تقاضامحور نبودن پایان‌نامه‌ها و رساله‌ها، عدم توجه به استعدادها و انتخاب رشته مبتنی بر پرستیژ و حظ کاذب آن و نه علایق و سلیقه واقعی دانشجویان اشاره کرد. از طرفی، مشکل دیگر عدم تبادل اعم از علمی و فرهنگی بین دانشجویان و استاد در سطح بین‌المللی است. حال با توجه به یافته‌های پژوهش و جهت ارتقای کمی و کیفی وضعیت آموزش پزشکی کشورمان پیشنهاد می‌شود با توجه و فرهنگ‌سازی مناسب یادگیری مادام‌العمر، تدریس مسئله محور پژوهش محوری یادگیری ترکیبی با لحاظ نمودن تفاوت شاخه‌های علوم توجه به کل‌نگر شدن و دستاوردهای کل‌نگر یادگیری تعاملی تغییرات در روش‌های ارزیابی و آزمون بیشتر مورد توجه و کانون عمل قرار گیرد. از طرف دیگر لازم است در نظام اداری و دیوان‌سالاری و همچنین در ارزیابی و روش تدریس و توجه به تنوع و تفاوت‌های رشته‌های پزشکی در سیاست‌گذاری کلان آموزشی و فرهنگی بازنگری و اقدامات مناسب صورت پذیرد.

۱. ابریشم باف، رومینا، شاهسواری، فاطمه و جولهر، مریم. (۱۴۰۱). سبک های یادگیری و نحوه آموزش دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران در سال ۱۳۹۷. *مجله دانشکده دندانپزشکی مشهد*, ۴۶(۴), 295-304. doi: 10.22038/jmds.2022.60609.2097
۲. احمدی نیا، حسن؛ پاکزاد، پوریا و رضائیان، محسن (۱۴۰۰). بررسی سبک های یادگیری دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان: یک مطالعه توصیفی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*, ۲۰ (۱۲), ۱۸-۱. <http://journal.rums.ac.ir/article-1-6041-fa.html>
۳. امینی، محمد؛ رحیمی، حمید و کیانی، مسعود (۱۳۹۹). ارزیابی فرهنگ کلاسی از دیدگاه دانشجویان علوم پزشکی کاشان. *پژوهش در آموزش علوم پزشکی*, ۱۰ (۴), ۴۰-۳۱. <http://rme.gums.ac.ir/article-1-672-fa.html>
۴. بابامحمدی، حسن؛ صیادجو، زهرا؛ دیهیم فر، فائزه و چهارپاشلو، هاجر (۱۳۹۸). فرهنگ یادگیری دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی سمنان: یک مطالعه مقطعی. *پنجمین همایش پژوهشی سالیانه دانشگاه علوم پزشکی استان سمنان، سمنان*. <https://civilica.com/doc/933676>
۵. پاشاغلامعلی، خطیر؛ پاشا، کیومرث و یوسفی سعیدآبادی، رضا (۱۴۰۲). مروری بر مدیریت نوآوری با نقش میانجی فرهنگ یادگیری در آموزش علوم پزشکی، *مجله تعالی بالینی*, ۱۲ (۱), ۱۳-۱. <http://ce.mazums.ac.ir/article-1-703-fa.html>
۶. خدام عباسی، نجمه؛ شهریاری پور، رضا و امین بیدختی، علی اکبر. (۱۳۹۶). ارائه مدل نوآوری در دانشگاه بر اساس فرهنگ یادگیری و مدیریت دانش. *نامه آموزش عالی*, ۱۰ (۳۷), ۳۳-۶۰
۷. رمضان زاده، خیرالنسا و پورشافعی، هادی (۱۳۹۶). بررسی فرهنگ یادگیری با رویکرد تبادل دانش در بین اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند. *مجله راهبردهای آموزش در علوم پزشکی*, ۹ (۵), ۴۰۰-۴۰۵. <http://edcbmj.ir/article-1-1046-fa.html>
۸. سلطانی، نادیا؛ پشم فروش، بیتا و خلیلی، مسعود (۱۳۹۵). بررسی سبک های یادگیری دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی آجا. *علوم پیراپزشکی و بهداشت نظامی*, ۱۱ (۴), ۳۰-۳۴. <http://jps.ajaums.ac.ir/article-1-98-fa.html>
۹. غیبی، رکسانا و محمدی کناری، حوریه (۱۴۰۰). مقایسه سبک ها و فرهنگ یادگیری دانشجویان دانشکده طب ایرانی دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۳۹۸. *مجله طب سنتی اسلام و ایران*, ۱۲ (۲), ۸۵-۸۸. <http://jiitm.ir/article-1-1383-fa.html>
۱۰. گائینی، مینا؛ خلجی نیا، زهره؛ همتا، امیر و صدیقیان، طاهره (۱۴۰۱). بررسی سبک یادگیری دروس بالینی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم، *مجله دانشگاه علوم پزشکی قم*, ۱۶ (۱), ۲۹-۱۸. ISSN: 1735-7799 eISSN: 1375 - 2008
۱۱. الماسی، لیلا، آخش، سلمان، حسینی، فاطمه و ابراهیمی، احمد. (۱۳۹۵). فرهنگ، یاددهی و یادگیری. *همایش انجمن مطالعات برنامه درسی ایران*. <https://sid.ir/paper/892148/fa>
۱۲. ملامحمدی، اعظم، خراسانی، اباصلت، فتحی و اجارگاه، کوروش و فراست خواه، مقصود. (۱۳۹۹). تبیینی بر پیش بایست های راهبردی استقرار نظام مدیریت کیفیت در دانشگاه ها: رویکردی کیفی. *ریهافتی نو در مدیریت آموزشی*, ۱۱ (۲), ۱۱-۱۰۹. <https://sid.ir/paper/998629/fa>
۱۳. مهدی زاده، حسین؛ صفری، یحیی؛ نادی، محمدعلی و پاک نیا، لیلا. (۱۳۹۷). تاثیر نرم افزار آموزشی طراحی شده بر مبنای فرآیند ساخت بر خود-راهبری دانش آموزان پایه پنجم ابتدایی شهر کرمانشاه. *پژوهش در برنامه ریزی درسی (دانش و پژوهش در علوم تربیتی برنامه ریزی درسی)*, ۸ (۳۱), ۷۶-۶.
۱۴. سیده سارا، موحدکر، الهام، میرزابیگی، پرستو و احمدی تیمورلویی، سیداحمد. (۱۴۰۰). بررسی تاثیر سبک های یادگیری بر میزان یادگیری دانشجویان غیر ایرانی دانشکده داروسازی پردیس بین الملل. *توسعه ی آموزش جندی شاپور*, ۱۲ (۱), ۸۸-۹۵. https://journals.iau.ir/article_534216_f8cfe6edfcc5fc48d7252b1d1dd53cb.pdf
۱۵. سیده سارا، موحدکر، الهام، میرزابیگی، پرستو و احمدی تیمورلویی، سیداحمد. (۱۴۰۰). بررسی تاثیر سبک های یادگیری بر میزان یادگیری دانشجویان غیر ایرانی دانشکده داروسازی پردیس بین الملل. *توسعه ی آموزش جندی شاپور*, ۱۲ (۱), ۸۸-۹۵. <https://sid.ir/paper/414163/fa>

- Multilevel analysis. *Technovation*, No 54, pp 7-21.
<https://doi.org/10.1016/j.technovation.2016.02.006>
23. Dixon KS. Christian Leaders as Educators(2020): Leading a Culture of Learning and Innovation. In *Modern Metaphors of Christian Leadership*. Palgrave Macmillan, Cham. Vancouver.:171-189
<https://doi.org/10.1016/j.technovation.2016.02.006>
24. Eslamian; Hassan, Seyyed Ebrahim, Mirshah Jafari; Neyestani; Mohammadreza. (2017) A comparative study of application measure of effective teaching components by faculty members of Isfahan University based on the results of “ Students’ evaluation” and “ professors’ Self-evaluation”: *Journal of Education Strategies in Medical Sciences*;47(11)
<http://dx.doi.org/10.29252/edcbmj.11.01.06>
25. Farajpour, N. Pourshafei, H. & Akbary Borng, M. (2022). Conceptual Model of Managing Students’ Learning Culture: Meta-synthesis Approach. *Iranian Evolutionary and Educational Psychology Journal*, 4(1), 36-53.
 DOI:10.52547/ieepj.4.1.36
26. Fisher K(2014). The evaluation of physical learning environments: A critical review of the literature. *Learning Environments Research*; 17: 1-28.
<http://www.dqi.org.uk/website/dqiforschools/default.aspx>
27. Foong, C. C. Bashir Ghouse, N. L. Lye, A. J. Khairul Anhar Holder, N. A. Pallath, V. Hong, W. H. ... & Vadivelu, J. (2021). A qualitative study on self-regulated learning among high performing medical students. *BMC medical education*, 21(1), 320. 21:320.
<https://doi.org/10.1186/s12909-021-02712-w>
28. Garaas A(2017). the effects of developing a positive class culture on student participation in a kindergarten classroom. Retrieved from Sophia, the St. Catherine University repository. [Cited January 13]. Available from:
<https://sophia.stkate.edu/maed/74/>.
29. Ho, I. M. K. Cheong, K. Y. & Weldon, A. (2021). Predicting student satisfaction of emergency remote learning in higher
۱۵. یزدان بخش، علی اصغر. (۱۳۹۷). فرهنگ یادگیری و یادگیری فرهنگی. کنگره بین المللی فرهنگ و اندیشه دینی.
<https://sid.ir/paper/898190/fa>
16. Alemi, M. Mohammadi, M. Ghanbar, H. Asghari, M. Rezanejad, A. & Tootoonchian, Z. (2021). EAP Learners’ Attitudes toward Problem-Based Learning: A Fast-Track to Fourth Generation Universities. *Journal of Applied Linguistics and Applied Literature: Dynamics and Advances*, 9(2), 127-150
<https://dx.doi.org/10.22049/jalda.2021.27258.1313>
17. Antwi-Boampong, A. (2020). Towards a faculty blended learning adoption model for higher education. *Education and Information Technologies*, 25(3), 1639-1662.
<https://openpraxis.org/articles/830/files/692589cd2f9e3.pdf>
18. Bahrami S, Yarmohammadian MH, Rajaeepour S, Bakhtiar Nasrabadi HA, Kazemi I. (2020) Administrative and Technical Innovation in Medical and Non-Medical Universities. *Health Information Management*;7.
https://him.mui.ac.ir/article_11040_8e7131e9dbb65766550bc8af376c22c4.p
19. Barabasch A, Keller A, Caldart D(2020). Effects of an Innovative Learning Culture on the Competences of Learners: Workplace Learning in Switzerland in the Context of Apprenticeships. In *Handbook of Research on Operational Quality Assurance in Higher Education for Life- Long Learning*. IGI Global. 2020:166-187.
<https://www.researchgate.net/publication/338423748>
20. Bovill, C. (2020). Co-creation in learning and teaching: the case for a whole-class approach in higher education. *Higher education*, 79(6), 1023-1037
<https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10734-018-0349-8>.
21. BROOKS, Scott(2020). Facilities Teams: Improving the Learning Culture Around Failure. PhD Thesis. Creighton University
<https://www.proquest.com/openview/66e8efb06af545e6a46a9b6c9bf32179/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>
22. Cheng, Y., P.Y., Y., B.R, M., Chi, H., & Tsai-Lin, T. (2022). Entrepreneurial universities and research ambidexterity: A

39. Mejía-Manzano, L. A. Sirkis, G. Rojas, J. C. Gallardo, K. Vázquez-Villegas, P. Camacho-Zuñiga, C... & Caratozzolo, P. (2022). Embracing Thinking Diversity in Higher Education to Achieve a Lifelong Learning Culture. *Education Sciences*, 12(12), 913.
<https://doi.org/10.3390/educsci12120913>
40. Miño-Puigcercós, R. Domingo-Coscollola, M. & Sancho-Gil, J. M. (2019). Transforming the teaching and learning culture in higher education from a DIY perspective. *Educación XX1*, 22(1), 139-160
DOI: <https://doi.org/10.5944/educXX1.20057>
41. Packmohr, S. & Brink, H. (2021) July. Comparing Pre-and Intra-Covid-19 students' perception of the digitalization of higher education institutions. In 7th International Conference on Higher Education Advances (HEAd'21) (pp. 719-726). Editorial Universitat Politècnica de València.
https://www.diva_portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2:1579790
42. Paek, S. (2021). A research perspective on the concept of learning culture: MOOCs and other online contexts. *Educational Technology Research and Development*, 69(1), 365-368.
<https://www.jstor.org/stable/27285715>
43. Ploran, E. J. Overman, A. A. Lee, J. T. Masnick, A. M. Weingartner, K. M. & Finuf, K. D. (2023). Learning to Learn: A pilot study on explicit strategy instruction to incoming college students. *Acta Psychologica*, 232, 103815.
<https://doi.org/10.1007/s12528-016-9123-z>.
44. Rezaei, B. Abbaspour, A. Niknamami, M. Rahimian, H. Delaware, A. (2012). Examining ways to improve university entrepreneurship in the field of humanities and presenting a basic theory. *Innovation and creativity in the humanities*. 3(2):215-185 <https://sid.ir/paper/223262/en>
45. Richter, T. (2019). The Learning Culture Su-Persistence of Learning Culture: Results of a Longitudinal Study on Students' Perceptions of and Expectations Towards Higher Education (pp. 1997-2007). IATED. Education during COVID-19 using machine learning techniques. *Plos one*, 16(4), e0249423.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249423>
30. Islam, T. (2019). Motivation to transfer training in learning organizations. *Journal of management development*, 38(4), 273-287. DOI: [10.1108/JMD-03-2018-0098](https://doi.org/10.1108/JMD-03-2018-0098)
31. Kaput, K. (2018). Evidence for student-centered learning. *Education Evolving*. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED581111>.
32. Kim, J. H. So, B. H. Song, J. H. Lim, D. H. & Kim, J. (2018). Developing an effective model of students' communities of practice in a higher education context. *Performance improvement quarterly*, 31(2), 119-140
Performance Improvement Quarterly, 31(2), 119-140.
<https://doi.org/10.1002/piq.21273>
33. Konst, T. & Kairisto-Mertanen, L. (2020). Developing innovation pedagogy approach. *On the Horizon*, 28(1), 45-54.
DOI: [10.1108/OTH-08-2019-0060](https://doi.org/10.1108/OTH-08-2019-0060)
34. Kools, M. Stoll, L. George, B. Steijn, B. Bekkers, V. & Gouëdard, P. (2020). The school as a learning organisation: The concept and its measurement. *European Journal of Education*, 55(1), 24-42.
<https://doi.org/10.1111/ejed.12383>
35. Lally, V. Sclater, M. & Brown, K. (2018). Technologies, learning and culture: Some emerging themes. *Research in Comparative and International Education*, 13(1), 227-235.
<https://doi.org/10.1177/1745499918770951>
36. Lewi, J., Asberry, J., DeJarnett, G., & King, G. (2016). The Best Practices for Shaping School Culture for Instructional Leaders. *Alabama Journal of Educational Leadership*. 3, 57-63.
<https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1120644.pdf>
37. Li, J. (2021). Learner-centred learning tasks in higher education: A study on perception among students. *Education Sciences*, 11(5), 230.
<https://doi.org/10.3390/educsci11050230>
38. Martínez-Costa M, Jimenez-Jimenez D, del Pilar Castro-del-Rosario Y. (2019) The performance implications of the UNE 166.000 standardised innovation management system. *European Journal of Innovation Management*.
<https://doi.org/10.1108/EJIM-02-2018-0028>

- Kong. Higher Education, 76, 883-901.
https://etd.ohiolink.edu/rws_etd/document/get/bgsu1372069477/inline
55. Wood WB. (2018) Innovations in teaching undergraduate biology and why we need them. *Annu Rev Cell Dev Biol.*; 25: 93-112.
<https://doi.org/10.1146/annurev.cellbio.24.110707.175306>.
- doi: [10.21125/iceri.2019.0558](https://doi.org/10.21125/iceri.2019.0558)
46. Robbins SP, Judg TA(2015). Organization behavior. 16th ed. Singapore: Pearson Education;.
[doi:10.13106/jafeb.2021.vol8.no12.0141](https://doi.org/10.13106/jafeb.2021.vol8.no12.0141)
47. Sagy, O. Hod, Y. & Kali, Y. (2019). Teaching and learning cultures in higher education: a mismatch in conceptions. *Higher Education Research & Development*, 38(4), 849-863.
<https://doi.org/10.1080/07294360.2019.1576594>
48. Salter, A. Bruneel, J, (2014), investigation the factors that diminish the barriers to university-industry collaboration, paper to be presented at the summer conference on CBS-Copenhagen business school.
<https://doi.org/10.1016/j.respol.2010.03.006>
49. Sandelowski, M, Barroso, J (2008)Handbook for Synthesizing Qualitative Research. Springer: New York
<https://books.google.com/books?hl=fa&lr=&id=rjNMH0g8fFsC&oi=fnd&pg>
50. van Breda-Verduijn, H. & Heijboer, M. (2016). Learning culture, continuous learning, organizational learninganthropologist. *Industrial and Commercial Training*, 48(3), 123–128.
<https://doi.org/10.1108/ICT-11-2015-0074>
51. Silva LC, Gaia S, ten Caten CS, Facó RT. (2021) Technology transfer and innovation management: The Brazilian TTOs challenges. InDisruptive technology: Concepts, methodologies, tools, and applications (pp. 1057-1074). IGI Global.
<https://doi.org/10.4018/IJKM.2017040104>
52. Solaimani S, Talab AH, (2020) van der Rhee B. An integrative view on Lean innovation management. *Journal of Business Research*;105:109-120.
[DOI:10.1016/j.jbusres.2019.07.042](https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.042)
53. Tabroni, I., Nasihah, F., & Bahijah, I. (2021). The Implementation Of School Culture-Based Character Education In Salem State Elementary School, Pondoksalam Subdistrict, Indonesia. *Erudio Journal of Educational Innovation*. 8 (2), 202-208.
[DOI: 10.18551/ erudio.8-2.9e-I](https://doi.org/10.18551/erudio.8-2.9e-I) SSN: 2549-8673, p-ISSN: 2302-884X [https://erudio. ub.ac.id](https://erudio.ub.ac.id)
54. Vyas, L. & Yu, B. (2018). An investigation into the academic acculturation experiences of Mainland Chinese students in Hong