

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ
ORIGINAL PAPER

**Μετάφραση στα ελληνικά του εργαλείου
μέτρησης εκπαιδευτικού περιβάλλοντος
ειδικευομένων PHEEM (postgraduate
hospital educational environment measure)**

ΣΚΟΠΟΣ Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η μετάφραση στην ελληνική γλώσσα του αξιόπιστου και έγκυρου διεθνούς ερωτηματολογίου PHEEM (postgraduate hospital educational environment measure), σχεδιασμένου για την αξιολόγηση του εκπαιδευτικού περιβάλλοντος των ειδικευόμενων ιατρών. ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ Το πρωτότυπο ερωτηματολόγιο αποτελείται από 40 κλειστές ερωτήσεις, οι 36 από τις οποίες εκφράζονται ως θετικές δηλώσεις και οι 4 ως αρνητικές. Οι δυνατές απαντήσεις είναι εκφρασμένες σε κλίμακα Likert 5 βαθμίδων («συμφωνώ απόλυτα», «συμφωνώ», «αβέβαιος(η)», «διαφωνώ», «διαφωνώ απόλυτα»). Οι ερωτήσεις ομαδοποιούνται σε τρεις υποκλίμακες, ανάλογα με την αντίληψη του ειδικευομένου για την αυτονομία του, την εκπαίδευσή του και την κοινωνική στήριξή του. Τέσσερις ανεξάρτητοι μεταφραστές (οι συγγραφείς), με μητρική γλώσσα την ελληνική, μετέφρασαν το PHEEM από την αγγλική (forward translation) και ομοφωνήσαν σε μια πρώτη έκδοση, που μοιράστηκε σε τέσσερις παρατηρητές, με τα σχόλια των οποίων επιτεύχθηκε μια δεύτερη ελληνική έκδοση. Αυτή αντιμεταφράστηκε πίσω στα αγγλικά από τρεις ανεξάρτητους αντιμεταφραστές με μητρική γλώσσα την ελληνική, αλλά με τουλάχιστον 7 έτη παραμονής για σπουδές και εργασία στο βρετανικό σύστημα υγείας ή στην Αυστραλία, χωρίς γνώση του πρωτότυπου (backward translation). Με βάση τις αντιμεταφράσεις, οι συγγραφείς κατέληξαν σε μια τρίτη έκδοση, που μαζί με το αγγλικό πρωτότυπο δόθηκε σε 7 παρατηρητές, με τις παρατηρήσεις των οποίων προέκυψε η τέταρτη ελληνική έκδοση. Αυτή μοιράστηκε σε 7 ιατρούς (5 ειδικευόμενους, 1 λέκτορα και 1 αναπληρωτή καθηγητή), με σκοπό την αναδιατύπωση μερικών ερωτήσεων που παρουσίαζαν πολιτισμικές διαφορές. Σε συνέχεια των δικών τους υποδείξεων, προέκυψε μία ακόμη βελτιωμένη έκδοση, που δόθηκε σε έναν επιπλέον αντιμεταφραστή με μητρική γλώσσα τα αγγλικά, η αντιμετάφραση του οποίου αξιολογήθηκε ως ισοδύναμη με την πρωτότυπη αγγλική έκδοση του εργαλείου. Στην ελληνική μορφή, οι απαντήσεις δίνονται σε κλίμακα Likert 6 βαθμίδων («συμφωνώ απόλυτα», «συμφωνώ», «μάλλον συμφωνώ», «μάλλον διαφωνώ», «διαφωνώ», «διαφωνώ απόλυτα»), η απλή ανοικτή ερώτηση «Σχόλια» αντικαταστάθηκε από δύο πιο συγκεκριμένες, ενώ προστέθηκαν δύο επιπλέον ερωτήσεις στο τέλος του ερωτηματολογίου. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ Το όργανο μέτρησης του εκπαιδευτικού περιβάλλοντος των ειδικευομένων ιατρών είναι διαθέσιμο στα ελληνικά (PHEEM Gr.v0). ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ Το ερωτηματολόγιο PHEEM μεταφράστηκε και στα ελληνικά, με τρόπο που τα δύο εργαλεία, πρωτότυπο και μεταφρασμένο, αξιολογήθηκαν ως ισοδύναμα. Επόμενος στόχος είναι η επικύρωσή του, ώστε στη συνέχεια να είναι δυνατή η χρήση του για την εκτίμηση των συνθηκών εκπαίδευσης των ειδικευομένων στα νοσοκομεία της ελληνικής επικράτειας.

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2011, 28(1):48-56
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2011, 28(1):48-56

Α. Ράμμος,¹
Κ. Τάτση,²
Σ. Μπέλλος,³
Γ. Δημολιάτης⁴

¹Γενικό Νοσοκομείο Αγρινίου, Αγρίνιο
²Χειρουργική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο
Πρέβεζας, Πρέβεζα
³Ψυχιατρική Κλινική, Ιατρική Σχολή,
Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα
⁴Εργαστήριο Υγιεινής και
Επιδημιολογίας, Ιατρική Σχολή,
Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

Translation into Greek of the
postgraduate hospital educational
environment measure (PHEEM)

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρετηρίου

Ειδικευόμενος
Εκπαίδευση
Εκπαιδευτικό περιβάλλον
Μετάφραση
Μέτρηση
Νοσοκομείο
PHEEM

Υποβλήθηκε 21.2.2010
Εγκρίθηκε 4.3.2010

Τα τελευταία χρόνια, το περιβάλλον εκπαίδευσης των ειδικευομένων έχει καταστεί αντικείμενο μελέτης, καθώς η

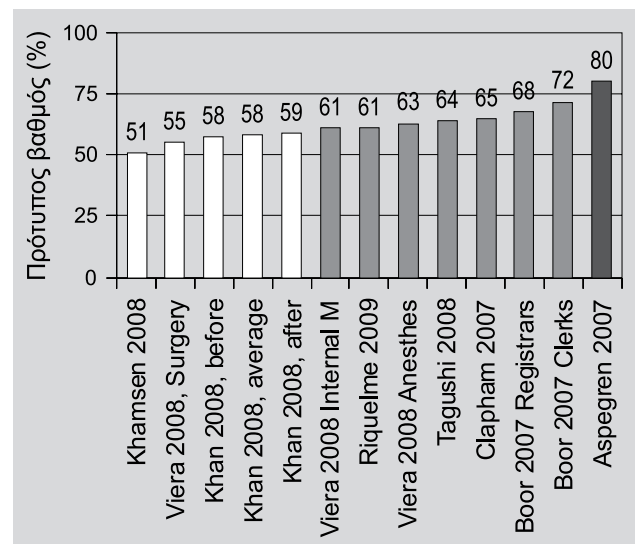
κατανόηση και η αξιολόγησή του είναι αναγκαίες για την εκτίμηση της ποιότητας εκπαίδευσης και για τη δυνατότητα

βελτίωσής της. Το πώς αντιλαμβάνονται οι ειδικευόμενοι το περιβάλλον αυτό έχει απασχολήσει τη διεθνή βιβλιογραφία, ιδιαίτερα αφού φαίνεται ότι υπάρχει διαφορά στο τι θεωρούν σημαντικό οι εκπαιδευόμενοι και τι οι εκπαιδευτές.¹ Η γνώμη των ειδικευομένων εμφανίζει ιδιαιτερότητες στη μέτρηση, καθώς η εκπαίδευσή τους γίνεται σε συνδυασμό με την εργασία και μέσα στον εργασιακό χώρο,² όπου το κλίμα παρουσιάζει διαφορές μεταξύ νοσοκομείων και κλινικών.³ Άλλωστε, φαίνεται ότι η ικανοποίηση από την εκπαίδευση και η ποιοτική κατάρτιση βελτιώνουν την επαγγελματική απόδοση, ενώ μειώνουν την απογοήτευση καθώς και το ψυχικό stress που βιώνει ο επαγγελματίας σε όλη τη μετέπειτα πορεία του⁴ και διαμορφώνουν τη σταδιοδρομία του.⁵

Με σκοπό την αξιολόγηση του νοσοκομειακού εκπαιδευτικού περιβάλλοντος, όπως αυτό γίνεται αντιληπτό (perceived) από τους ειδικευόμενους, δημιουργήθηκε από το Κέντρο Ιατρικής Εκπαίδευσης (Centre for Medical Education) της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου του Dundee της Σκωτίας ένα ειδικό εργαλείο μέτρησής του, το Postgraduate Hospital Educational Environment Measure (PHEEM).^{6,7} Είναι το δεύτερο μιας σειράς παρόμοιων εργαλείων αξιολόγησης που αναπτύχθηκαν από το εν λόγω κέντρο, με πρώτο το DREEM για το προπτυχιακό ιατρικό εκπαιδευτικό περιβάλλον (μεταφράστηκε και επικυρώθηκε ήδη στα ελληνικά⁸⁻¹⁰), και ακολουθεί το ειδικό για την αίθουσα του χειρουργείου ATEEM για ειδικευόμενους αναισθησιολόγους,¹¹ καθώς και το STEEM/OREEM για ειδικευόμενους χειρουργούς όλων των υποειδικοτήτων,^{12,13} τα οποία, επίσης, βρίσκονται στο στάδιο της μετάφρασης ή και της επικύρωσης.

Διεθνώς, το PHEEM θεωρείται εργαλείο αναφοράς. Εκτός από τη Μεγάλη Βρετανία, όπου έχει εφαρμοστεί ευρέως,¹⁴⁻¹⁶ έχει ήδη μεταφραστεί ή και χρησιμοποιηθεί σε χώρες (εικ. 1) όπως η Ιαπωνία,¹⁷⁻¹⁹ η Δανία,²⁰ η Ολλανδία,²¹ το Βέλγιο,²² η Τουρκία,²³ το Ιράν,²⁴ η Σρι Λάνκα,²⁵ η Βραζιλία,²⁶ η Χιλή²⁷ και η Νέα Ζηλανδία.²⁸ Στα ετήσια διεθνή συνέδρια της AMEE (Association for Medical Education in Europe) συγκεντρώνει, από το 2005 που εκδόθηκε, σημαντικό ποσοστό των ανακοινώσεων που αφορούν στο εκπαιδευτικό περιβάλλον των ειδικευομένων. Στο συνέδριο του 2005 υπήρχε μία εργασία με το PHEEM από τις εννέα που αναφέρονταν στο εκπαιδευτικό περιβάλλον των ειδικευομένων (1/9, 11%),¹⁴ το 2006 4/13 (25%),^{15,18,20,29} το 2007 2/7 (29%),^{3,30} το 2008 7/14 (50%)^{4,22-24,31-33} και το 2009 1/7 (14%).³⁴ Συνολικά, σχεδόν η μία στις τρεις (15/50, 30%) εργασίες που αφορούσαν στο εκπαιδευτικό περιβάλλον των ειδικευομένων στα συνέδρια της AMEE κατά την πενταετία 2005–2009 χρησιμοποιούσαν το εργαλείο PHEEM.

Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η μετάφραση



Εικόνα 1. Πρότυπος βαθμός ολικού PHEEM από διάφορες χώρες στην κλίμακα 0–100. Οι οριζόντιες γραμμές στα σημεία 25%, 50% και 75% ορίζουν τις τέσσερις ζώνες ερμηνείας των κατασκευαστών.⁶ Σχεδόν όλοι οι βαθμοί εμπίπτουν στην ίδια ζώνη (50–75%). Τα χρώματα των στηλών ορίζουν τις ζώνες ερμηνείας σύμφωνα με την πρότασή μας: Οι βαθμοί τώρα διακρίνονται σε περισσότερες υποομάδες.

του εργαλείου PHEEM και στα ελληνικά, με επόμενο βήμα την επικύρωσή του, ώστε να χρησιμοποιείται για την αξιολόγηση του περιβάλλοντος στο οποίο εκπαιδεύονται οι ειδικευόμενοι ιατροί, με στόχο τη βελτίωσή του.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Το ερωτηματολόγιο PHEEM

Το PHEEM αναπτύχθηκε το 2005.⁶ Αποτελείται από 40 κλειστές ερωτήσεις με καθορισμένη σειρά, 36 διατυπωμένες ως θετικές (positive) και 4 ως αρνητικές δηλώσεις (negative statements). Οι ερωτήσεις (δηλώσεις, στοιχεία, questions, statements, items) ομαδοποιήθηκαν από τους κατασκευαστές σε τρεις υποκλίμακες (πίν. 1), που αφορούσαν στις αντιλήψεις του ειδικευομένου (1) για το κατά πόσο μπορεί αυτόνομα να διαδραματίσει το ρόλο που ορίζεται από την ειδικότητά του (perceptions of role autonomy, 14 ερωτήσεις), (2) για την εκπαίδευσή του (perceptions of teaching, 15 ερωτήσεις) και (3) για την κοινωνική υποστήριξη του (perceptions of social support, 11 ερωτήσεις) (πίν. 1). Στο τέλος του ερωτηματολογίου υπάρχει και η ανοικτή ερώτηση «Σχόλια» (comments).

Οι ερωτώμενοι σε κάθε ερώτηση επιλέγουν την απάντηση από μια κλίμακα Likert 5 βαθμίδων («διαφωνώ απόλυτα», «διαφωνώ», «αβέβαιος(η)», «συμφωνώ», «συμφωνώ απόλυτα») σε καθεμία από τις οποίες αποδίδεται, στη συνέχεια, από τους ερευνητές ο βαθμός 0, 1, 2, 3, 4, αντίστοιχα. Οι τέσσερις αρνητικές ερωτήσεις βαθμολογούνται αντίστροφα (0= συμφωνώ απόλυτα έως 4= διαφωνώ απόλυτα), ώστε πάντοτε μεγαλύτερη βαθμολογία σημαίνει καλύτερο εκπαιδευτικό περιβάλλον.

Πίνακας 1. Η δομή του εργαλείου ΡΗΕΕΜ και η ερμηνεία του ολικού βαθμού, του βαθμού των υποκλίμακων του (I, II, III), καθώς και του βαθμού των ερωτήσεών του, κατά τους κατασκευαστές (Α) και η βελτίωσή τους στην ελληνική του έκδοση (Β).

Α' Κατά τους κατασκευαστές (Roff et al⁶)

Ολικό ΡΗΕΕΜ (40 ερωτήσεις)

0–40	Πολύ πτωχό εκπαιδευτικό περιβάλλον
41–80	Πληθώρα προβλημάτων
81–120	Περισσότερα τα θετικά από τα αρνητικά
121–160	Εξαιρετικό εκπαιδευτικό περιβάλλον

I. Αντίληψη αυτονομίας (14 ερωτήσεις*)

0–14	Πολύ πτωχή
15–28	Αρνητική άποψη του ρόλου του
29–42	Μια πιο θετική παρά αρνητική αντίληψη της εργασίας του
43–56	Εξαιρετική αντίληψη της εργασίας του

II. Αντίληψη εκπαίδευσης (15 ερωτήσεις**)

0–15	Πολύ πτωχή ποιότητα
16–30	Χρειάζεται κάποια εκ νέου εκπαίδευση
31–45	Κινείται προς τη σωστή κατεύθυνση
46–60	Πρότυπο εκπαίδευσης

III. Αντίληψη κοινωνικής στήριξης (11 ερωτήσεις***)

0–11	Δεν υπάρχει
12–22	Όχι ευχάριστο περιβάλλον
23–33	Περισσότερο θετικό παρά αρνητικό
34–44	Καλό υποστηρικτικό περιβάλλον

Οποιαδήποτε από τις 40 ερωτήσεις ξεχωριστά

0–2	Προβληματική περιοχή, εξέταση από κοντά
2–3	Πλευρές που θα μπορούσαν να βελτιωθούν
3,5–4	Πραγματικά θετικά σημεία

Β' Βελτίωση ελληνικής έκδοσης[†]

Βαθμός	Περιβάλλον	Ακολουθητέα πολιτική
0–25	Πολύ αρνητικό	Μη βιώσιμη θέση ειδικεύσεως
25–40	Αρνητικό	Ίσως βιώσιμη
40–50	Μάλλον αρνητικό	Οφείλει να βελτιωθεί
50–60	Μάλλον θετικό	Πρέπει να βελτιωθεί
60–75	Θετικό	Μπορεί να βελτιωθεί
75–100	Πολύ θετικό	Πρότυπο για μίμηση

* Οι ερωτήσεις 1, 4, 5, 8, 9, 11, 14, 17, 18, 29, 30, 32, 34, 40 (με μαύρα οι αρνητικές)

** Οι ερωτήσεις 2, 3, 6, 10, 12, 15, 21, 22, 23, 27, 28, 31, 33, 37, 39

*** Οι ερωτήσεις 7, 13, 16, 19, 20, 24, 25, 26, 35, 36, 38 (με μαύρα οι αρνητικές)

[†] Ζώνες ερμηνείας με τη χρωματική τους ταυτότητα των ολικού βαθμού και βαθμού οποιασδήποτε υποκλίμακας ή ερώτησης στην πρότυπη κλίμακα 0–100, διάγνωση της ποιότητας του εκπαιδευτικού περιβάλλοντος και ακολουθητέα πολιτική^{8,9}

Οι βαθμοί των 40 ερωτήσεων αθροίζονται και παράγεται ένας συνολικός βαθμός που μπορεί να κυμαίνεται από 0 (40×0) έως 160 (40×4), αν, αντίστοιχα, και οι 40 ερωτήσεις είχαν απαντηθεί «δια-

φωνώ απόλυτα» (το χειρίστο δυνατό εκπαιδευτικό περιβάλλον) ή «συμφωνώ απόλυτα» (το ιδανικό εκπαιδευτικό περιβάλλον). Επίσης, οι βαθμοί των ερωτήσεων της κάθε υποκλίμακας αθροίζονται σε ένα βαθμό, το εύρος του οποίου εξαρτάται από τον αριθμό των ερωτήσεων (Ε) της υποκλίμακας, με ελάχιστο το μηδέν (Ε×0) για όλες και μέγιστο το 56 (14×4) για την αυτονομία ρόλου, το 60 (15×4) για την εκπαίδευση και το 44 (11×4) για την κοινωνική στήριξη. Κατά τους κατασκευαστές, η συνολική βαθμολογία, η βαθμολογία κάθε υποκλίμακας, καθώς και η βαθμολογία οποιασδήποτε ερώτησης ερμηνεύονται, όπως έχουν παρατεθεί στον πίνακα 1. Άλλες λεπτομέρειες αναφέρονται στο άρθρο των Roff et al.⁶

Η μετάφραση του ΡΗΕΕΜ

Τα προβλήματα που οι συγγραφείς καλούνται να αντιμετωπίσουν στη μετάφραση και επικύρωση των εργαλείων από τη γλώσσα του πρωτότυπου στην εκάστοτε γλώσσα προορισμού είναι κοινά και αφορούν κυρίως στην προσαρμογή σε διαφορετικό πολιτισμικό περιβάλλον,^{35–37} στη διασφάλιση δηλαδή των αναγκαίων ισοδυναμιών του μεταφρασμένου εργαλείου με το πρωτότυπο.³⁸ Πρακτικά, αυτό σημαίνει ότι το εργαλείο πρέπει να είναι αποδεκτό και να εφαρμόζεται με τον ίδιο τρόπο σε δύο διαφορετικούς πολιτισμούς, γεγονός το οποίο επιτυγχάνεται καλύτερα εστιάζοντας στη διαπολιτισμική θεμελίωση και προσαρμογή του και όχι τόσο στη γλωσσική ισοδυναμία (language equivalence). Για το λόγο αυτό χρησιμοποιήθηκε η δίγλωσση (forward-backward) μετάφραση και η πολιτισμική προσαρμογή.^{39–43}

Η διαδικασία της συγκεκριμένης μετάφρασης αναλύεται στην εικόνα 2. Τέσσερις μεταφραστές (οι συγγραφείς) με μητρική γλώσσα την ελληνική μετέφρασαν ανεξάρτητα το ΡΗΕΕΜ από την αγγλική γλώσσα, και σε αλληπάλληλες ηλεκτρονικές και μια ζωντανή συνάντησή τους κατέληξαν στην πρώτη ελληνική έκδοση (forward translation, E1) που δίνεμαν σε 4 ανεξάρτητους παρατηρητές, οι οποίοι μας ανατροφοδότησαν με τις υποδείξεις τους. Ακολούθησε νέα συνάντηση των μεταφραστών, όπου προέκυψε η επόμενη έκδοση E2, η οποία δόθηκε σε 3 ανεξάρτητους αντιμεταφραστές που τη μετέφρασαν πίσω στα αγγλικά, χωρίς γνώση του πρωτοτύπου (backward translation), και από τους οποίους στη συνέχεια ζητήθηκε να αντιπαραβάλλουν την αντιμετάφρασή τους με το πρωτότυπο. Ακολούθησε από τους συγγραφείς η αντιπαραβολή των αντιμεταφράσεων, της έκδοσης E2 και του πρωτοτύπου και επιτεύχθηκε μια πιο ολοκληρωμένη έκδοση E3, η οποία μαζί με το πρωτότυπο μοιράστηκε σε 7 ανεξάρτητους κριτές (interview with experts), με τις παρατηρήσεις των οποίων φθάσαμε στην έκδοση E4. Η όλη διαδικασία αποκάλυψε δυσκολία κατανόησης στις ερωτήσεις που αναφέρονταν στην ύπαρξη εισαγωγικού προγράμματος κατά την έναρξη της ειδικότητας (ερώτηση 4), την ύπαρξη οδηγού καθηκόντων των ειδικευμένων (ερώτηση 9), το ωράριο και τη συμφωνία του με τις διατάξεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ερώτηση 17), την ύπαρξη υπηρεσίας συμβουλευτικής σταδιοδρομίας (ερώτηση 19), καθώς και την ύπαρξη συμβουλευτικής για τους ειδικευόμενους που θα αποτύχουν να ολοκληρώσουν την κατάρτισή τους (ερώτηση 38). Με σκοπό την καλύτερη κάλυψη των πολιτισμικών διαφορών, η



Εικόνα 2. Διάγραμμα ροής της μετάφρασης. Τα αρκτικώματα παραπέμπουν στα ονόματα που αναφέρονται λεπτομερώς στις «Ευχαριστίες».

ελληνική έκδοση E4 μοιράστηκε σε 6 ιατρούς της Δερματολογικής Κλινικής του Περιφερειακού Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων σε μία συνεδρία εστιασμένης συζήτησης (focus discussion group) και σε έναν ειδικευόμενο της Χειρουργικής Κλινικής του Γενικού Νοσοκομείου Πρέβεζας και τους ζητήθηκε αρχικά να απαντήσουν στο ερωτηματολόγιο, στη συνέχεια να γράψουν πώς αντιλαμβάνονταν το περιεχόμενο καθεμιάς από τις 40 ερωτήσεις και, τέλος, να αντιπαραβάλλουν την ελληνική έκδοση E4 με το πρωτότυπο και να σχολιάσουν τυχόν διαφορές. Ενσωματώνοντας τις παρατηρήσεις τους προέκυψε η έκδοση E5, που δόθηκε σε έναν ακόμη αντιμεταφραστή, του οποίου η μητρική γλώσσα είναι η αγγλική, ώστε κατ’ αρχήν να κάνει μία ακόμη αντιμετάφραση, χωρίς γνώση του πρωτοτύπου (backward translation), και ύστερα να αντιπαραβάλλει την ελληνική έκδοση με το πρωτότυπο (expert review). Με την ενσωμάτωση και των συγκεκριμένων παρατηρήσεων οι συγγραφείς κατέληξαν στην οριστική ελληνική έκδοση ΡΗΕΕΜ Gr.v0, που παρατίθεται στον πίνακα 2.

Στην ελληνική έκδοση του ΡΗΕΕΜ, οι δυνατές απαντήσεις εκφράζονται σε κλίμακα Likert 6 βαθμίδων («συμφωνώ απόλυτα», «συμφωνώ», «μάλλον συμφωνώ», «μάλλον διαφωνώ», «διαφωνώ», «διαφωνώ απόλυτα»), αντί των 5 βαθμίδων του πρωτοτύπου (“strongly agree”, “agree”, “uncertain”, “disagree”, “strongly disagree”), για λόγους που περιγράφονται στη μελέτη επικύρωσης της ελληνικής μετάφρασης του DREEM.^{8,9}

Πίνακας 2. Το εργαλείο ΡΗΕΕΜ στην ελληνική μετάφραση (ΡΗΕΕΜ Gr.v0).

Μέτρηση εκπαιδευτικού περιβάλλοντος ειδικευομένων με το εργαλείο ΡΗΕΕΜ	
Postgraduate Hospital Education Environment Measure	
Φύλο: Α Θ Ηλικία: [] Ειδικότητα: Νοσοκομείο/ΚΥ:	
Η συγκεκριμένη θέση εργασίας στην οποία βρίσκεστε τώρα δίνει ειδικότητα: 1 πλήρη 2 μη πλήρη	
Πόσο χρόνο εργάζεστε ως ειδικευόμενος στη συγκεκριμένη αυτή θέση; [] έτη και [] μήνες	
Πόσο χρόνο έχετε εργαστεί συνολικά ως ειδικευόμενος; [] έτη και [] μήνες	
Οι παρακάτω προτάσεις σχετίζονται με την τωρινή εμπειρία σας ως ειδικευόμενος. Παρακαλούμε, βαθμολογήστε τι νιώθετε εσείς προσωπικά για την παρούσα κατάσταση σε αυτή τη θέση εργασίας. Σημειώστε, αν συμφωνείτε απόλυτα (ΣΑ), συμφωνείτε (Σ), μάλλον συμφωνείτε (ΜΣ), μάλλον διαφωνείτε (ΜΔ), διαφωνείτε (Δ), ή διαφωνείτε απόλυτα (ΔΑ) με καθεμιά από αυτές.	
Βαθμολογήστε όλες τις ερωτήσεις (γυρίστε και στην πίσω σελίδα).	
Κυκλώστε μία μόνον επιλογή, αυτή που τώρα σας εκφράζει περισσότερο.	
1 Έχω σύμβαση εργασίας που παρέχει πληροφορίες για το ωράριο εργασίας.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ
2 Οι κλινικοί μου δάσκαλοι θέτουν σαφείς στόχους.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ
3 Έχω προστατευμένο εκπαιδευτικό χρόνο σε αυτή τη θέση εργασίας.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ
4 Είχα ένα καταποτιστικό εισαγωγικό πρόγραμμα προσαρμογής σε αυτή τη θέση εργασίας.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ
5 Σε αυτή τη θέση εργασίας έχω τις ευθύνες που αναλογούν στο επίπεδό μου.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ
6 Έχω καλή κλινική καθοδήγηση ανά πάσα στιγμή.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ
7 Υπάρχει ρατσισμός σε αυτή τη θέση εργασίας.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ
8 Αναγκάζομαι να κάνω εργασίες που δεν θα έπρεπε να κάνω.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ
9 Υπάρχει ένας καταποτιστικός γραπτός οδηγός καθηκόντων για τους ειδικευόμενους.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ
10 Οι κλινικοί μου δάσκαλοι έχουν καλές δεξιότητες επικοινωνίας.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ
11 Στις εφημερίες με καλούν χωρίς να υπάρχει πάντα λόγος.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ
12 Έχω τη δυνατότητα να συμμετέχω ενεργά σε εκπαιδευτικές δραστηριότητες.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ
13 Υπάρχουν διακρίσεις ανάλογα με το φύλο σε αυτή τη θέση εργασίας.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ

Πίνακας 2. (συνέχεια) Το εργαλείο PHEEM στην ελληνική μετάφραση (PHEEM Gr.v0).

14	Υπάρχουν σαφή κλινικά πρωτόκολλα σε αυτή τη θέση εργασίας.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ
15	Οι κλινικοί μου δάσκαλοι μου μεταδίδουν τον ενθουσιασμό τους.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ
16	Έχω καλή συνεργασία με τους άλλους συνειδικευόμενους.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ
17	Οι ώρες εργασίας μου συμμορφώνονται με αυτά που προβλέπουν οι οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ
18	Υπάρχει δυνατότητα συνέχειας στη φροντίδα των ασθενών.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ
19	Έχω κατάλληλη πρόσβαση σε οργανωμένη συμβουλευτική σταδιοδρομίας.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ
20	Αυτό το νοσοκομείο έχει καλής ποιότητας δωμάτια εφημερίας για τους ειδικευόμενους.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ
21	Έχω πρόσβαση σε ένα εκπαιδευτικό πρόγραμμα που ανταποκρίνεται στις ανάγκες μου.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ
22	Οι ανώτεροί μου με πληροφορούν τακτικά για την καθημερινή πρόδοό μου (ανατροφοδότηση).	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ
23	Οι κλινικοί μου δάσκαλοι είναι καλά οργανωμένοι.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ
24	Νιώθω σωματικά ασφαλής στους χώρους του νοσοκομείου.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ
25	Υπάρχει μια κουλτούρα μη επίκρισης σε αυτή τη θέση εργασίας.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ
26	Το φαγητό στις εφημερίες είναι καλό.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ
27	Υπάρχουν αρκετές ευκαιρίες μάθησης σε αυτή τη θέση εργασίας που καλύπτουν τις ανάγκες μου.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ
28	Οι κλινικοί μου δάσκαλοι έχουν καλές διδακτικές δεξιότητες.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ
29	Νιώθω μέλος της ομάδας που εργάζεται εδώ.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ
30	Έχω ευκαιρίες να μάθω να κάνω τις ιατρικές πράξεις που αντιστοιχούν στο επίπεδό μου.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ
31	Οι κλινικοί μου δάσκαλοι είναι προσιτοί.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ
32	Ο φόρτος εργασίας μου σε αυτή την εργασία είναι αυτός που πρέπει.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ
33	Οι παλαιότεροι συνάδελφοι αξιοποιούν αποτελεσματικά τις ευκαιρίες να μάθω.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ
34	Η κατάρτισή μου σε αυτή τη θέση εργασίας με κάνει να νιώθω έτοιμος ειδικευμένος γιατρός.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ
35	Οι κλινικοί μου δάσκαλοι είναι καλοί μέντορες.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ
36	Παίρνω μεγάλη ευχαρίστηση από την παρούσα εργασία μου.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ
37	Οι κλινικοί μου δάσκαλοι με ενθαρρύνουν να μαθαίνω μόνος μου.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ
38	Υπάρχει δυνατότητα συμβουλευτικής για ειδικευόμενους που αποτυγχάνουν να συμπληρώσουν ικανοποιητικά την κατάρτισή τους.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ
39	Οι κλινικοί μου δάσκαλοι με πληροφορούν τακτικά και σωστά για τα δυνατά και τα αδύνατα σημεία μου.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ
40	Οι κλινικοί μου δάσκαλοι προάγουν ένα κλίμα αμοιβαίου σεβασμού.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ

Αν μπορούσατε ν' αλλάξετε ένα πράγμα σ' αυτή τη θέση εργασίας, ποιο θα ήταν; Να είστε όσο πιο συγκεκριμένοι γίνεται:

Και ποιο δεν θα αλλάζατε; Να είστε όσο πιο συγκεκριμένοι γίνεται:

Σε γενικές γραμμές, είμαι πολύ ικανοποιημένος από την ειδίκευσή μου στη θέση αυτή.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ
Οι προσδοκίες που είχα όταν έμπαίνα στην Ιατρική Σχολή εκπληρώνονται.	ΣΑ Σ ΜΣ ΜΔ Δ ΔΑ

ΒΕΒΑΙΩΘΕΙΤΕ ΟΤΙ ΕΧΕΤΕ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙ **ΟΛΕΣ** ΤΙΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΟΤΙ ΕΧΕΤΕ ΔΩΣΕΙ **ΜΙΑ** ΜΟΝΟ ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΣΕ ΚΑΘΕ ΕΡΩΤΗΣΗ

Σας ευχαριστούμε για τη συνεργασία σας. Ημερομηνία/...../201...

Επιπλέον, η ανοικτού τύπου γενική ερώτηση «Σχόλια» (comments) στο τέλος του πρωτοτύπου αντικαταστάθηκε με δύο, περισσότερο εστιασμένες ανοικτές ερωτήσεις, όπως προτάθηκε από τους Whittle et al (2007)⁴⁴ και συμπληρώθηκε στην ελληνική έκδοση του DREEM.⁸

Μετά από τις ανοικτού τύπου ερωτήσεις προστέθηκαν ακόμη δύο. Μια σφαιρική/γενική (global) αποτίμηση της συγκεκριμένης θέσης εργασίας ως εκπαιδευτικής μονάδας που λειτουργεί συμπληρωματικά με τις προηγούμενες 40, οι οποίες ακολουθούν μια στρατηγική αποδόμησης του όλου στα επιμέρους (decomposed strategy),⁴⁵ και μια που προέκυψε από τη συνεργασία με ορισμένους από τους εξωτερικούς κριτές μας, οι οποίοι θεωρούσαν σημαντικό να ερωτηθεί ο ειδικευόμενος για το κατά πόσο οι προσδοκίες που είχε όταν εισήχθη στην Ιατρική Σχολή εκπληρώνονται πλέον.

Τέλος, όπως φαίνεται στο τμήμα Α του πίνακα 1, τα ερμηνευτικά υποδιαστήματα του ολικού βαθμού, του βαθμού των υποκλιμάκων και του βαθμού της κάθε ερώτησης είναι πολλά (20) και διαφορετικά, με αποτέλεσμα να προκαλείται ικανή σύγχυση. Η προτύπωση όλων των υποδιαστημάτων στην πρότυπη κλίμακα 0–100 διευκολύνει την κατανόηση και τη σύγκριση, ενώ η αύξησή τους από τέσσερα σε έξι ενισχύει τη διακριτική ικανότητα του εργαλείου και επομένως τη δυνατότητα λεπτομερέστερης ακολουθητέας εκπαιδευτικής πολιτικής.^{8,9} Το πλεονέκτημα είναι ότι, όπως φαίνεται στην εικόνα 1, ενώ, σύμφωνα με τους κατασκευαστές, όλοι οι βαθμοί εκτός από έναν εμπίπτουν στην ίδια ζώνη ερμηνείας (50–75%= «περισσότερα τα θετικά από τα αρνητικά»), με την προτεινόμενη βελτίωση διαχωρίζεται σε δύο, «μάλλον θετικό» και (σίγουρα) «θετικό εκπαιδευτικό περιβάλλον».

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Στον πίνακα 2 φαίνεται το τελικό προϊόν της εν λόγω μετάφρασης, PHEEM Gr.v0, έκδοση που είναι έτοιμη για επικύρωση.

Στο τμήμα Β του πίνακα 1 φαίνονται οι έξι ζώνες ερμηνείας οποιουδήποτε βαθμού (ολικού, υποκλίμακας ή ερώτησης) στην πρότυπη κλίμακα 0–100.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Μεταφράστηκε στα ελληνικά το εργαλείο μέτρησης εκπαιδευτικού περιβάλλοντος ειδικευομένων PHEEM, σύμφωνα με τις οδηγίες της διεθνούς βιβλιογραφίας.^{38–43} Με τη μεθοδολογία αυτή επιτεύχθηκε η κατά το δυνατόν ισοδυναμία μεταξύ του αγγλικού και του ελληνικού εργαλείου στους τομείς της εννοιολογικής ισοδυναμίας (conceptual equivalence), της ισοδυναμίας ερωτήσεων (item equivalence), της σημασιολογικής ισοδυναμίας (semantic equivalence) και της χρηστικής-λειτουργικής ισοδυναμίας (operational equivalence). Η ισοδυναμία μέτρησης (measurement equivalence) και η λειτουργική ισοδυναμία (functional equivalence) προϋποθέτουν τη συγκέντρωση ποσοτικών δεδομένων από τη διανομή του εργαλείου σε ευρύτερο πληθυσμό και την εφαρμογή στατιστικών μεθόδων, κάτι που μπορεί να συμβεί στη δοκιμασία επικύρωσης του εργαλείου.

Περιορισμοί

Οι τρεις πρώτοι αντιμεταφραστές δεν έχουν ως μητρική γλώσσα την αγγλική, αλλά την ελληνική, προτιμήθηκαν όμως λόγω της μακροχρόνιας εκπαίδευσης και της εργασίας τους στο εκπαιδευτικό και το νοσοκομειακό σύστημα της Μεγάλης Βρετανίας (βλέπε «Ευχαριστίες»). Προκειμένου να ξεπεραστεί ο περιορισμός αυτός, αρχικά ζητήθηκε η παραγωγή τριών αντιμεταφράσεων αντί της μίας και στο τέλος ένας τέταρτος αντιμεταφραστής με μητρική την αγγλική επικύρωσε την τελική μορφή του ερωτηματολογίου που παρουσιάζεται στον πίνακα 2.

Η μη εξ αρχής κατασκευή ενός πρωτότυπου ελληνικού ερωτηματολογίου που να εκφράζει την ελληνική πραγματικότητα, χωρίς μηχανιστική μεταφορά ξένων προτύπων, αποτελεί ίσως περιορισμό. Μεταφράστηκε ένα ήδη υπάρχον, επειδή η εξ αρχής κατασκευή ενός ερωτηματολογίου είναι εξαιρετικά δύσκολο έργο, ιδιαίτερα στον τομέα της κάλυψης του περιεχομένου (δηλαδή των 40 ερωτήσεων που η μετάφραση τις έχει έτοιμες και δεδομένες, content validity). Η εμπλοκή πολλών ανθρώπων με διαφορετικούς ρόλους και εμπειρία στις διάφορες φάσεις της συγκεκριμέ-

νης μετάφρασης είναι ένας δείκτης ότι το περιεχόμενο του πρωτοτύπου και η μορφή του (face validity) μεταφέρθηκαν σωστά.⁴² Επιπλέον, μεταφράστηκε ένα ήδη υπάρχον, γιατί μια ελληνική κλίμακα δεν θα είχε τη δυνατότητα σύγκρισης με το διεθνή χώρο. Ζούμε στην εποχή της διεθνούς κινητικότητας αγαθών, κεφαλαίων και ανθρώπων, επομένως οι ιατροί πρέπει να είναι ισοδύναμα καταρτισμένοι, ώστε να μπορούν να εργαστούν σε οποιαδήποτε χώρα, τουλάχιστον της Ευρωπαϊκής Ένωσης.⁴⁶

Οι κατασκευαστές δίνουν τρεις υποκλίμακες, τρεις υποκείμενους παράγοντες (underlying factors), στις οποίες ομαδοποιούνται οι 40 ερωτήσεις του PHEEM (πίν. 1). Ωστόσο, άλλοι ερευνητές κατέληξαν σε διαφορετική ομαδοποίηση των ίδιων ερωτήσεων.^{47,48} Δεν γνωρίζουμε πώς θα ομαδοποιηθούν οι ερωτήσεις της εν λόγω μετάφρασης. Αυτό μπορεί να γίνει μόνο στη δοκιμή επικύρωσης, με παραγοντική ανάλυση πραγματικών δεδομένων από τον ελληνικό χώρο (measurement equivalence).³⁸

Ένας ακόμη περιορισμός, που δεν είναι περιορισμός της μετάφρασης αλλά της φιλοσοφίας του εργαλείου του ίδιου, είναι ότι το PHEEM αντικατοπτρίζει την εικόνα όπως τη βιώνει ο ειδικευόμενος, που δεν σημαίνει ότι είναι κατ' ανάγκη και η πραγματική. Η αξιολόγηση του εκπαιδευτικού περιβάλλοντος από τον ειδικευόμενο, παρ' όλο που έχει ιδιαίτερη βαρύτητα⁴⁹ και είναι αυστηρή,⁵⁰ δεν είναι η μόνη που πρέπει να ληφθεί υπ' όψη. Μια ολόπλευρη αξιολόγηση (360° assessment)⁴⁹ της ποιότητας του εκπαιδευτικού περιβάλλοντος περιλαμβάνει και τη γνώμη των εκπαιδευτών, των νοσηλευτών, της διοίκησης, των ασθενών (τωρινών και κυρίως μελλοντικών), της πολιτείας και κάθε άλλου εμπλεκόμενου φορέα. Απαιτούνται δηλαδή πρόσθετα εργαλεία μέτρησης και αξιολόγησης.

Επικύρωση και χρήση

Το ερωτηματολόγιο είναι διαθέσιμο στην ελληνική του έκδοση (PHEEM Gr.v0), έτοιμο για επικύρωση. Η αξιολόγησή του σε ένα δείγμα ειδικευομένων είναι αναγκαία λόγω των διαφορών του εργασιακού και του πολιτισμικού περιβάλλοντος ανάμεσα στην Ελλάδα και το Ηνωμένο Βασίλειο,⁵¹ όπως φάνηκε και κατά τη διαδικασία της μετάφρασης. Στη συνέχεια, η επικυρωμένη έκδοση μπορεί να χρησιμοποιηθεί ευρέως στα ελληνικά νοσοκομεία για τη λήψη αποφάσεων σε σχέση με τις συνθήκες εκπαίδευσης και παροχής ιατρικής ειδικότητας στην Ελλάδα. Επίσης, μπορεί να χρησιμοποιηθεί περαιτέρω ως εργαλείο παρακολούθησης αλλαγών και μέτρησης αποτελεσματικότητας παρεμβάσεων στο σύστημα του εργασιακού και του εκπαιδευτικού περιβάλλοντος των ειδικευομένων που στελεχώνουν τα νοσοκομεία της ελληνικής επικράτειας.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ευχαριστούμε και από τη θέση αυτή τους ακόλουθους (αλφαβητικά): S. Roff, για την παραχώρηση της άδειας μετάφρασης. Δ. Δημολιάτη, Γ. Καρούσο, Σ. Μαντζούκα και Π. Μανωλόπουλο, με τουλάχιστον 7 χρόνια σπουδών και εργασίας ο καθένας τους στη Μεγάλη Βρετανία ή την Αυστραλία, για την αντιμετάφρασή τους και την αντιπαραβολή της με το πρωτότυπο. Γ. Γιαννακάκη, Ε. Ζερβού, Φ. Κάββουρα, Α. Κόλκα, Μ. Μπαλτογιάννη, Α. Νάκα και Π. Σκαπινάκη, για τα σχόλιά τους σε διάφορες φάσεις της μετάφρασης, καθώς και για τη σύγκρισή της με το πρωτότυπο. Σ. Βλασερού, Γ. Γαϊτάνη, Σ. Καραδήμα, Ι. Κονσολάκη, Γ. Μητσού, Κ. Μπασιούκα και Μ. Σπύροβα, για τη συμβολή τους στην πολιτισμική προσαρμογή του ερωτηματολογίου. Μ. Μαλλιάρου, Ε. Μαρκοπούλου και Ο. Ντάκα, για τις υποδείξεις τους στην τελική μορφή του κειμένου.

ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΩΝ ΣΥΓΓΡΑΦΕΩΝ

Ο ΓΔ είχε την ιδέα της μετάφρασης, οργάνωσε τη μελέτη και συμμετείχε ενεργά σε όλα τα στάδια της, από την αναζήτηση της βιβλιογραφίας έως τη μετάφραση και τη σύνθεση των αλληπάλληλων εκδόσεών της, καθώς και τη συγγραφή του άρθρου. Οι ΑΡ, ΣΜ και ΚΤ συμμετείχαν ενεργά στη διαδικασία της ανασκόπησης της βιβλιογραφίας, της μετάφρασης και της σύνθεσης της ελληνικής έκδοσης στις αλληπάλληλες εκδόσεις της. Ο ΑΡ έγραψε την πρώτη μορφή του άρθρου. Όλοι οι συγγραφείς έχουν εγκρίνει την τελική μορφή του.

ΣΥΓΚΡΟΥΟΜΕΝΑ ΣΥΜΦΕΡΟΝΤΑ

Εκτός του έντονου ενδιαφέροντος για την ιατρική εκπαίδευση και την εκπαίδευση γενικότερα, δεν υπάρχουν αντιτιθέμενα συμφέροντα.

ABSTRACT

Translation into Greek of the postgraduate hospital educational environment measure (PHEEM)

A. RAMMOS,¹ K. TATSI,² S. BELLOS,³ I.D.K. DIMOLIATIS⁴

¹General Hospital of Agrinio, Agrinio, ²Clinic of Surgery, General Hospital of Preveza, Preveza, ³Department of Psychiatry, Medical School, University of Ioannina, Ioannina, ⁴Department of Hygiene and Epidemiology, Medical School, University of Ioannina, Ioannina, Greece

Archives of Hellenic Medicine 2011, 28(1):48–56

OBJECTIVE To translate into Greek the international instrument for the assessment of the educational environment of junior doctors in hospitals, PHEEM (postgraduate hospital educational environment measure), which has been shown to have high reliability and validity. **METHOD** The PHEEM questionnaire consists of 40 items, 36 positive and 4 negative, scored from 0 to 4 on a five-point Likert scale, grouped into 3 subscales for perceptions of role autonomy, teaching and social support. Four independent translators (the authors), whose native language is Greek, independently translated the PHEEM questionnaire into Greek, then agreed on a common version (forward translation). This version was distributed to four reviewers and with their comments a second Greek version was formed. Three independent translators, professional but not native English speakers, back-translated the Greek version into English. The comparison between these back translations and the original questionnaire led to a third version, which was further independently validated by seven specialty training experts whose comments led to the fourth Greek version. This edition was distributed to seven reviewers (five junior doctors, a lecturer and an associate professor) for them to assess whether the original content was well culturally adapted. Finally, a medical education and health profession expert, whose mother tongue was English, back-translated the final Greek edition and compared it with the original questionnaire. A 0 to 5 six-point Likert scale was adopted, the open-ended “Comments” was replaced by two more specific questions, and two general questions were added at the end of the questionnaire. **RESULTS** The PHEEM is now available in Greek (PHEEM Gr.v0). **CONCLUSIONS** The PHEEM instrument has been translated in Greek. The next target is for the Greek version to be validated, so that the instrument will be ready to be used to assess the conditions of the educational environment of the junior doctors in Greek hospitals.

Key words: Education, Educational environment, Hospital, Junior doctors, Measure, PHEEM, Translation

Βιβλιογραφία

- MAYALL S, SHAW N. Assessing trainees perceptions of learning. ASME Golden Jubilee, Staffordshire, UK, 2007:37 (Abstract Book)
- ROTEM A, GODWIN P, DU J. Learning in hospital settings. *Teach Learn Med* 1995, 7:211–217
- BOOR K, SCHEELE F, VAN DER VLEUTEN CP, TEUNISSEN PW, DEN BREEJEN EM, SCHERPBIER AJ. How undergraduate clinical learning climates differ: A multi-method case study. *Med Educ* 2008, 42:1029–1036
- KUSHNIRT, COHEN AH, KITAI E. Continuing medical education and primary physicians' job stress, burnout and dissatisfaction. *Med Educ* 2000, 34:430–436
- FLUTTER L, PARRY H, CLAPHAM M. Learning styles and career choices in junior doctors. AMEE, Prague, Czech Republik, 2008:9Y/P4 (Abstract Book)
- ROFF S, McALEER S, SKINNER A. Development and validation of an instrument to measure the postgraduate clinical learning and teaching educational environment for hospital-based junior doctors in the UK. *Med Teach* 2005, 27:326–331
- ROFF S. New resources for measuring educational environment. *Med Teach* 2005, 27:291–293
- DIMOLIATIS I, VASSILAKI E, ANASTASSOPOULOS P, IOANNIDIS JPA, ROFF S. Validation of the Greek translation of the Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM). *Educ Health (Abingdon)* 2010, 23:1–16
- ΔΗΜΟΛΙΑΤΗΣ Γ. Το όργανο μέτρησης εκπαιδευτικού περιβάλλοντος σχολών υγείας DREEM (Dundee Ready Education Environment Measure) στα ελληνικά: Πώς χρησιμοποιείται καθώς και προκαταρκτικά αποτελέσματα για το ελληνικό ιατρικό εκπαιδευτικό περιβάλλον. *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2010, 27:509–521
- ΜΠΑΖΟΥΚΗΣ Γ, ΤΖΑΜΑΛΗΣ Θ, ΤΣΕΡΕΤΟΠΟΥΛΟΥ Ξ, ΔΗΜΟΛΙΑΤΗΣ ΙΓΚ. Αν μπορούσατε ν' αλλάξετε τρία πράγματα στη σχολή σας, ποια θα ήταν; 1.393 απαντήσεις φοιτητών Ιατρικής. *Αρχ Ελλ Ιατρ* (υπό δημοσίευση)
- HOLT MC, ROFF S. Development and validation of the Anaesthetic Theatre Educational Environment Measure (ATEEM). *Med Teach* 2004, 26:553–558
- CASSAR K. Development of an instrument to measure the surgical operating theatre learning environment as perceived by basic surgical trainees. *Med Teach* 2004, 26:260–264
- KANASHIRO J, McALEER S, ROFF S. Assessing the educational environment in the operating room – a measure of resident perception at one Canadian institution. *Surgery* 2006, 139:150–158
- BARCLAY L. Pre-Registration House Officers' perception of the educational environment within NHS Tayside. AMEE, Amsterdam, the Netherlands, 2005:3 Ruby 1.5 (Abstract Book)
- KHAN JS. Evaluation of the educational environment of postgraduate surgical teaching. *J Ayub Med Coll Abbottabad* 2008, 20:104–107
- CLAPHAM M, WALL D, BATCHELOR A. Educational environment in intensive care medicine – use of Postgraduate Hospital Educational Environment Measure (PHEEM). *Med Teach* 2007, 29:e184–e191
- NISHIGORI H, NISHIGORI M, YOSHIMURA H. DREEM, PHEEM, ATEEM and STEEM in Japanese. *Med Teach* 2009, 31:560
- ADACHI T, SADAYOSHI O. Postgraduate hospital trainees' perception of the educational environment in Yokohama, Japan. AMEE, Genoa, Italy, 2006:4O19 (Abstract Book)
- TAGUCHI N, OGAWA T, SASAHARA H. Japanese dental trainees' perceptions of educational environment in postgraduate training. *Med Teach* 2008, 30:e189–e193
- ASPEGREN K, BASTHOLT L, BESTED KM, BONNESEN T, EJLERSEN E, FOG I ET AL. Validation of the PHEEM instrument in a Danish hospital setting. *Med Teach* 2007, 29:504–506
- BOOR K, SCHEELE F, VAN DER VLEUTEN CP, SCHERPBIER AJ, TEUNISSEN PW, SIJTSMA K. Psychometric properties of an instrument to measure the clinical learning environment. *Med Educ* 2007, 41:92–99
- DE BURBURE C, DORY V, GODIN V, DEGRYSE J, VANPEE D. Validation of the PHEEM questionnaire for use during full-time rotational clerkships by 7th year French-speaking Belgian medical students. AMEE, Prague, Czech Republik, 2008:3Y/P15 (Abstract Book)
- BALCIOGLU H, OZYURDA F. Postgraduate Hospital Educational Environment Measure (PHEEM) results of medical residents at Ankara University School of Medicine. AMEE, Prague, Czech Republik, 2008:3Y/P16 (Abstract Book)
- KHAMSEH M, VATANKHAH N, BARADARAN H. Postgraduate educational environment in teaching hospitals in Iran. AMEE, Prague, Czech Republik, 2008:6F/SC4 (Abstract Book)
- GOONERATNE IK, MUNASINGHE SR, SIRIWARDENA C, OLUPELIYAWA AM, KARUNATHILAKE I. Assessment of psychometric properties of a modified PHEEM questionnaire. *Ann Acad Med Singapore* 2008, 37:993–997
- VIEIRA JE. The postgraduate hospital educational environment measure (PHEEM) questionnaire identifies quality of instruction as a key factor predicting academic achievement. *Clinics (Sao Paulo)* 2008, 63:741–746
- RIQUELME A, HERRERA C, ARANIS C, OPORTO J, PADILLA O. Psychometric analyses and internal consistency of the PHEEM questionnaire to measure the clinical learning environment in the clerkship of a Medical School in Chile. *Med Teach* 2009, 31:e221–e225
- PINNOCK R, REED P, WRIGHT M. The learning environment of paediatric trainees in New Zealand. *J Paediatr Child Health* 2009, 45:529–534
- PORNYUENYONGSURAT D, SUWANKEEREE M. How quality assurance implementation speeds up development. Saraburi Hospital Medical Education Center, Thailand. AMEE, Genoa, Italy, 2006:4O15 (Abstract Book)
- JIPPES E, EISING HP, REMMELTS P, MOURITS MJE. Towards quality monitoring systems in postgraduate medical education. AMEE, Trondheim, Norway, 2007:9N/P16 (Abstract Book)
- ROOS-TIESSEN M, ECKENHAUSEN M, BIJNEN B. Formative assessment tool for clerks in a large non-academic teaching hospital. AMEE, Prague, Czech Republik, 2008:2X/P17 (Abstract Book)
- PINJANI S, STOKOE D. Postgraduate hospital educational en-

- vironment measure: A multi-purpose tool. AMEE, Prague, Czech Republik, 2008:8E/SC6 (Abstract Book)
33. SCHONROCK-ADEMA J, VAN HELL E, HEIJNE-PENNINGA M, COHEN-SCHOTANUS J. Validating the Postgraduate Hospital Educational Environment Measure (PHEEM) by applying a combination of criteria in factor analysis. AMEE, Prague, Czech Republik, 2008:7K/RP2 (Abstract Book)
 34. ZIJSLING BR, WAGTER JM, ECKENHAUSEN MAW, BIJNEN AB. Improving educational opportunities for clerks by using a mini portfolio as a formative assessment tool. AMEE, Málaga, Spain, 2009:8EE3 (Abstract Book)
 35. BOSCAINOS PJ, SAPKAS G, STILIANESSI E, PROUSKAS K, PAPANAKIS SA. Greek versions of the Oswestry and Roland-Morris Disability Questionnaires. *Clin Orthop Relat Res* 2003, 411:40–53
 36. ΠΑΠΠΑ Ε, ΚΟΝΤΟΔΗΜΟΠΟΥΛΟΣ Ν, ΝΙΑΚΑΣ Δ. Εγκυροποίηση και προτυποποίηση της επισκόπησης υγείας SF-36 με αντιπροσωπευτικό δείγμα του ελληνικού αστικού πληθυσμού. *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2006, 23:159–166
 37. ΥΦΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ Γ. Η ελληνική απόδοση του EuroQol EQ-5D. *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2001, 18:180–191
 38. HERDMAN M, FOX-RUSHBY J, BADIA X. "Equivalence" and the translation and adaptation of health-related quality of life questionnaires. *Qual Life Res* 1997, 6:237–247
 39. BULLINGER M, ALONSO J, APOLONE G, LEPLÈGE A, SULLIVAN M, WOOD-DAUPHINEE S ET AL. Translating health status questionnaires and evaluating their quality: The IQOLA project approach. International Quality of Life Assessment. *J Clin Epidemiol* 1998, 51:913–923
 40. BOWDEN A, FOX-RUSHBY JA. A systematic and critical review of the process of translation and adaptation of generic health-related quality of life measures in Africa, Asia, Eastern Europe, the Middle East, South America. *Soc Sci Med* 2003, 57:1289–1306
 41. WILD D, GROVE A, MARTIN M, EREMENCO S, McELROY S, VERJEELORENZ A ET AL. Principles of good practice for the translation and cultural adaptation process for Patient-Reported Outcomes (PRO) measures: Report of the ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation. *Value Health* 2005, 8:94–104
 42. FAYERS P, MACHIN D. *Quality of life: Assessment, analysis and interpretation*. Reprinted: 2001. Ελληνική έκδοση: *Ποιότητα ζωής: Αξιολόγηση, ανάλυση και ερμηνεία*. University Studio Press, Θεσσαλονίκη, 2006:206
 43. STREINER DL, NORMAN GR. *Health measurement scales – a practical guide to their development and use*. 4th ed. Oxford University Press, Oxford, 2008:29–33
 44. WHITTLE SR, WHELAN B, MURDOCH-EATON DG. DREEM and beyond; studies of the educational environment as a means for its enhancement. *Educ Health (Abingdon)* 2007, 20:7
 45. ΙΩΑΝΝΙΔΗΣ Ι. *Αρχές αποδεικτικής Ιατρικής*. Ιατρικές εκδόσεις Λίτσας, Αθήνα, 2000:273
 46. AVGERINOS ED, ΚΟΥΠΙΔΙΣ SA, FILIPPOU DK. Impact of the European Union enlargement on health professionals and health care systems. *Health Policy* 2004, 69:403–408
 47. SCHÖNROCK-ADEMA J, HEIJNE-PENNINGA M, VAN HELL EA, COHEN-SCHOTANUS J. Necessary steps in factor analysis: Enhancing validation studies of educational instruments. The PHEEM applied to clerks as an example. *Med Teach* 2009, 31:e226–e232
 48. SCHUWIRTH L. What costs complexity and what price simplicity? *Med Teach* 2009, 31:475–476
 49. BERK RA. *Thirteen strategies to measure college teaching*. Stylus Publ LLC, Sterling, Virginia, USA, 2006
 50. ΛΑΖΑΡΙΔΗΣ Θ. *Ο δρόμος για την αναγέννηση του ελληνικού πανεπιστημίου*. Εκδόσεις Κριτική, Αθήνα, 2008:175–178
 51. PARRY J, MATHERS J, AL-FARES A, MOHAMMAD M, NANDAKUMAR M, TSIVOS D. Hostile teaching hospitals and friendly district general hospitals: Final year students' views on clinical attachment locations. *Med Educ* 2002, 36:1131–1141

Corresponding author:

I. Dimoliatis, Department of Hygiene and Epidemiology, School of Medicine, University of Ioannina, GR-451 10 Ioannina, Greece
e-mail: idimolia@uoi.gr