

بررسی تاثیر واحد درسی جامعه‌نگر نظری بر دانش، نگرش و عملکرد (خود اظهاری) مرتبط با پیشگیری از بیماری‌های دهان و دندان در دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر سیمین زهرا محبی^{۱+} - دکتر مهري اسفندیار^۲

۱- استادیار گروه آموزشی سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران
۲- دندانپزشک

The effect of the theoretical course of community oral health on the oral health prevention knowledge, attitude and self-reported practice in dental school students at Tehran University of Medical Sciences

Simin Zahra Mohebbi¹, Mehri Esfandiyar²

1- Assistant Professor, Department of Community Oral Health, School of Dentistry, Tehran University of Medical Sciences

2- Dentist

Background and Aims: Evaluation of the training is a principle for successful education. This study evaluated the effect of the theoretical course of community oral health on knowledge, attitude and self-reported practice of preventive dentistry in dental students at Tehran University of Medical Sciences and assessed the students' satisfaction from the course.

Materials and Methods: The intervention group comprised the forth-year students of Tehran University of Medical Sciences, Dental School and the controls were the forth year students of Shahid Beheshti Medical University. The questionnaire included questions on backgrounds, knowledge, attitude and practice of students towards preventive dentistry, and students' satisfaction from the course. The intervention was 17 weekly sessions (hours) of the community oral health course. The sum of scores for questions on backgrounds, knowledge, attitude and practice were calculated and changes were analyzed by General Linear Model.

Results: The mean baseline knowledge score in the intervention group was 16.9 (SD=4.0) and for the control group 16.3 (SD=3.5). Corresponding figures were 23.7 (SD=3.4) and 17 (SD=3.3) after intervention. General linear model showed the intervention to be successful in increasing the students' knowledge scores on preventive dentistry ($P<0.0001$). Most students (92%) were satisfied with learning several new items during the course.

Conclusion: The students' knowledge was successfully increased by passing the theoretical course of community oral health delivered by teacher-centered method of lecture. Student-centered methods may help in changing the students' attitude and practice of preventive dentistry.

Key Words: Community dentistry; Education; Prevention

Journal of Dental Medicine-Tehran University of Medical Sciences 2012;24(4):245-251

چکیده

زمینه و هدف: ارزیابی روند آموزش از ملزومات آموزش موفق است. هدف از این مطالعه تاثیر واحد جامعه‌نگر نظری بر دانش، نگرش و عملکرد (خود اظهاری) دانشجویان در حیطه دندانپزشکی پیشگیرانه در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران و رضایت آنان از نحوه ارائه این واحد درسی بود.

روش بررسی: گروه مداخله دانشجویان سال چهارم دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران و گروه مقایسه دانشجویان سال چهارم دانشکده دندانپزشکی دانشگاه شهید بهشتی بودند. پرسشنامه شامل سوال‌های زمینه‌ای و سوال‌های مربوط به دانش، نگرش و عملکرد در حیطه پیشگیری و رضایت‌مندی

+ مؤلف مسؤول: نشانی: تهران انتهای کارگر شمالی بعد از انرژي اتمی - دانشکده دندانپزشکی - گروه آموزشی سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی
تلفن: ۸۸۴۹۷۴۲۷ نشانی الکترونیک: smohebbi@tums.ac.ir

دانشجویان بود. مداخله شامل ۱۷ جلسه هفتگی (یک ساعته) واحد جامعه‌نگر نظری بود. مجموع امتیازات سوالات دانش، نگرش و عملکرد محاسبه شد و تغییرات صورت گرفته توسط مدل جنرال خطی تحلیل آماری شدند.

یافته‌ها: میانگین امتیازات دانش گروه مداخله در ابتدا ۱۶/۹ (۴/۰) و بعد از مداخله ۲۳/۷ (۳/۴) و گروه مقایسه در ابتدا ۱۶/۳ (۳/۵) و بعد از مداخله ۱۷ (۳/۳) بود. مدل جنرال خطی نشان داد که مداخله در افزایش معنی‌دار ($P < 0.001$) امتیاز دانشجویان در دانش مرتبط با پیشگیری موفق بوده است. بیشتر دانشجویان (۹۲٪) از یادگیری موارد جدید در طی آرایه این واحد درس احساس رضایت کردند.

نتیجه‌گیری: دانش دانشجویان در زمینه پیشگیری با گذراندن واحد جامعه‌نگر نظری که با شیوه استاد-محور سخنرانی آرایه گردید به طور موفقیت‌آمیزی افزایش پیدا کرد. با استفاده از مزایای روش‌های دانشجو محور ممکن است موجب تغییر نگرش و عملکرد در حیطه پیشگیری در دانشجویان شد.

کلید واژه‌ها: دندانپزشکی جامعه‌نگر؛ آموزش؛ پیشگیری

وصول: ۹۰/۰۳/۱۵ اصلاح نهایی: ۹۰/۰۸/۱۱ تایید چاپ: ۹۰/۰۸/۱۲

مقدمه

متأسفانه مطالعه‌ای که در شهر تهران انجام شد نشان داد که آرایه خدمات پیشگیری از پوسیدگی توسط دندانپزشکان عمومی شهر تهران در حد مطلوبی نیست (۷) و نیز مطالعه‌ای که در بین دانشجویان دندانپزشکی انجام شد نشان داد که ۴۰٪ از دانشجویان در سطح پایینی از دانش و نگرش پیشگیرانه قرار دارند (۸). مطالعه دیگری که در بین دندانپزشکان فارغ‌التحصیل ایرانی انجام شده است نیز نشان می‌دهد که تنها ۲۲٪ از آنان در سطح بالایی از دانش در حیطه پیشگیری قرار دارند و مابقی در سطح پایین یا متوسط هستند (۹). این نشان‌دهنده نیاز به تلاش بیشتر جهت توسعه دندانپزشکی پیشگیرانه در جامعه ماست.

امروزه در پاسخ به نیازهای در حال تغییر جامعه، آموزش دندانپزشکی نیز نسبت به گذشته متحول شده است. آموزش دندانپزشکی تنها آموزش کلینیکی به حساب نمی‌آید و هدف از آن تربیت دندانپزشکانی است که توانایی‌های غیرکلینیکی مثل کسب دیدگاه کلی‌نگر درمورد بیمار و ارتقای سلامت دهان بیمار نیز داشته باشند (۱۰). حال این سوال مطرح است که تهیه و تدوین برنامه‌های آموزشی (کوریکولوم درسی تا طرح درس) به طور کامل و دقیق تا چه حد، تربیت دانش‌آموختگان کارآمد را به دنبال خواهد داشت (۱۱). قرار داشتن اهداف دندانپزشکی پیشگیرانه و نیز تشکیل و توسعه گروه سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی در جریان برنامه‌های بازنگری کوریکولوم آموزشی دندانپزشکی به وضوح حاکی از اهمیت دادن به پیشگیری توسط دبیرخانه شورای تخصصی دندانپزشکی است (۱۲).

هدف از این مطالعه مقایسه سطح دانش، نگرش و عملکرد (خود اظهاری) مرتبط با پیشگیری از بیماری‌های دهان و دندان در دانشجویان دندانپزشکی سال چهارمی که واحد جامعه‌نگر تئوری را گذرانده بودند (دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران) با گروهی که این

پزشکی با رویکرد درمانی علاوه بر صرف هزینه زیاد، دارای مشکلاتی نظیر نداشتن اهداف مشخص، ارزیابی و مسولیت‌پذیری ضعیف، توزیع نامناسب منابع و نابرابری در دسترسی به مراقبت سلامت و کیفیت می‌باشد. از این رو در کنفرانس بین‌المللی الماتا در سال ۱۹۷۸ بیانیه مهمی مورد توافق کشورهای شرکت‌کننده قرار گرفت که در آن تغییر جهت در تمرکز و منابع از تاکید غالب بر درمان به سمت پیشگیری یکی از مسائلی بود که به طور جدی در دستور کار سلامت جامعه قرار گرفت (۱). در حیطه سلامت دهان، پیشگیری از اجزای کلیدی به شمار می‌رود چرا که با توجه به افزایش روزافزون تعداد دندانپزشکان و ادامه رویکرد درمانی، پوسیدگی‌های دندانپزشکی همچنان در بسیاری از کشورها مانند کشور ما شایع است. طبق آمار وزارت بهداشت و درمان در سال ۱۳۸۳، حدود ۹۰٪ از کودکان ۶ ساله ایرانی دچار پوسیدگی‌های دندانپزشکی بوده‌اند (۲) که این عدد بسیار بالاتر از اهداف آرایه شده توسط سازمان بهداشت جهانی (۵۰٪) می‌باشد (۳).

بیماری‌های دهان و دندان اکثراً تهدیدکننده حیات نیستند اما شیوع بالا و عوارض اجتماعی و اقتصادی فراوانی دارند و هر روز تأثیرات آنها بر سلامت عمومی بدن بیش از پیش آشکار می‌گردد. از آن جمله می‌توان به افزایش خطر ایجاد بیماری‌های قلبی در افراد دارای پوسیدگی دندان (۴) و زایمان زودرس و تولد نوزادان کم وزن در مادرانی که بیماری پریودنتال دارند اشاره کرد (۵). تحقیقات نشان داده‌اند که بیماری‌های دهان تأثیرات فراوانی بر کیفیت زندگی افراد دارند و هر ساله میلیون‌ها ساعت کاری چه در مدارس و چه در محل‌های کار به این دلیل از بین می‌رود (۶). با وجود این عوارض، نکته مثبت این است که این بیماری‌ها قابل پیشگیری هستند (۱).

کاهش پوسیدگی، تاثیر جرم در سلامت لثه و دندان‌ها و علل بیماری سرطان دهان و راه مقابله با آن را می‌سنجید و این سوالات براساس مقیاس ۵ گزینه‌ای لایکرت تنظیم شده بودند و شامل گزینه‌های کاملاً موافقم، موافقم، مخالفم، بسیار مخالفم و نظری ندارم بوده‌اند. در سوالات بخش نگرش نیز که مانند سوالات بخش دانش براساس مقیاس ۵ گزینه‌ای لایکرت تهیه شده بودند ۴ سوال طرح شد که نگرش دانشجویان درباره رایجه برنامه‌های پیشگیری در مطب و جامعه را می‌سنجید. در سوالات بخش رفتار سوالاتی چند گزینه‌ای درباره تعداد دفعات مسواک زدن و استفاده از نخ دندان، استفاده از خمیر دندان حاوی فلوراید، دفعات استفاده از میان وعده‌های حاوی شکر یا نوشیدنی‌های شیرین، آخرین زمان مراجعه به دندانپزشک، استعمال سیگار یا پیپ و نیز دادن آموزش بهداشت به بیماران مطرح شد. در قسمت سوالات زمینه‌ای درباره سن، جنس، دانشگاه محل تحصیل، معدل کل طبق آخرین کارنامه رایجه شده، میزان علاقه به رشته تحصیلی و اینکه آیا قبلاً بهداشتکار دهان و دندان بوده‌اید یا نه و آیا از بستگان درجه یک شما کسی دندانپزشک بوده یا نه سوال به عمل آمد. این پرسشنامه یکبار در ابتدای ترم تحصیلی و بار دیگر در انتهای ترم تحصیلی بین دانشجویان هر دو گروه مداخله و مقایسه پخش شد. در انتهای پرسشنامه‌ای که بین دانشجویان گروه کنترل پخش شد یک پرسشنامه مربوط به رضایتمندی که از یک پرسشنامه معتبر قبلی (۱۵) تشکیل شده بود، اضافه شد. این پرسشنامه شامل ۸ سوال ۵ گزینه‌ای بود که میزان رضایت دانشجویان را از نحوه رایجه درس جامعه‌نگر نظری می‌سنجید. لازم به ذکر است که در بالای پرسشنامه‌های مرحله اول و دوم قسمتی به نام کد قرار داشت که از دانشجویان در مرحله اول خواسته شد که عدد یا حرفی را در این قسمت قرار دهند و آن را تا پایان ترم تحصیلی به خاطر بسپارند تا بتوان افرادی که از مطالعه خارج شدند را پیدا کرد و از سویی اطلاعات قبل و بعد دانشجویان را با یکدیگر مقایسه کرد.

بعد از توزیع و جمع‌آوری پرسشنامه در مرحله اول و دوم داده‌های به دست آمده در نرم‌افزار SPSS16 وارد شد و توسط روش آماری جنرال خطی آنالیز گردید. کارشناس آماری نسبت به گروه‌بندی کور بوده است. لازم به ذکر است پرسشنامه فاقد ذکر نام و نام‌خانوادگی دانشجویان بود و هیچ اجباری در پاسخ‌گویی به آن وجود نداشت.

واحد را نگذرانده بودند (دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی) و نیز تعیین میزان رضایتمندی دانشجویان از نحوه رایجه واحد درسی جامعه‌نگر نظری بود.

روش بررسی

مطالعه حاضر از نوع مداخله‌ای است که توسط پرسشنامه‌ای قبل و بعد از گذراندن واحد درسی جامعه‌نگر نظری روی دانشجویان انجام شد جامعه مورد بررسی به دو گروه مداخله و گروه مقایسه تقسیم شدند که گروه مداخله دانشجویان سال چهارم (ترم ۸) دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران (۷۰ نفر) در سال تحصیلی ۸۹-۸۸ بودند که واحد درسی جامعه‌نگر نظری را در این ترم تحصیلی می‌گذراندند و گروه مقایسه دانشجویان سال چهارم دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی (۵۶ نفر) بودند که این واحد درسی را در ترم ۱۱ می‌گذراندند. کل دانشجویان سال چهارم دو دانشکده دندانپزشکی به طور سرشماری در تحقیق حاضر مورد نظر قرار گرفتند. در نهایت از دانشجویان دندانپزشکی علوم پزشکی تهران ۵۸ نفر و از شهید بهشتی ۴۵ نفر در تحقیق شرکت کردند. واحد جامعه‌نگر نظری توسط ۵ نفر هیات علمی گروه سلامت دهان در طی ۱۷ ساعت به صورت جلسات یک ساعته هفتگی رایجه می‌گردید. روش تدریس این واحد درسی به صورت رایجه به شیوه سخنرانی همراه با پرسش و پاسخ و آزمون‌های تکوینی در هر جلسه بود.

ابزار جمع‌آوری داده پرسشنامه بود که از پرسشنامه‌های معتبر و تعدادی سوال‌های محقق ساخته تشکیل شده بود (۱۳، ۱۴) که روایی آن توسط اساتید بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی بررسی شد. بررسی پایایی پرسشنامه توسط پاسخ‌دهی ۲۶ نفر از دانشجویان ترم ۱۰ دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد (حداقل ضریب الفا کرونباخ ۰/۸۵). این پرسشنامه شامل ۸ سوال ۵ گزینه‌ای درباره دانش، ۴ سوال ۵ گزینه‌ای درباره نگرش و ۷ سوال چندگزینه‌ای درباره رفتار در حیطه پیشگیری و نیز ۷ سوال زمینه‌ای با انتهای باز و چندگزینه‌ای بود. از نظر تئوری ماکزیمم نمره قابل کسب از سوالات دانش ۴۰ امتیاز، نگرش ۲۰ امتیاز و عملکرد ۳۳ امتیاز بود. سوالات بخش دانش میزان آگاهی دانشجویان درباره تاثیر قندها در پوسیدگی دندان، بهترین روش مسواک زدن، تاثیر فلوراید در

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار مجموع امتیازات دانش، نگرش و عملکرد دانشجویان گروه مداخله و مقایسه در مراحل اول و دوم پاسخ‌گویی به پرسشنامه

گروه	دانش		نگرش		عملکرد	
	قبل از مداخله	بعد از مداخله	قبل از مداخله	بعد از مداخله	قبل از مداخله	بعد از مداخله
مداخله	۱۶/۹ (۴/۰)	۲۳/۷ (۳/۴)	۱۱/۰۰ (۳/۹)	۱۰/۲ (۱/۹)	۱۳/۰ (۳/۲)	۱۲/۵ (۳/۰)
مقایسه	۱۶/۳ (۳/۵)	۱۷/۰۰ (۳/۳)	۱۰/۲ (۱/۵)	۱۰/۸ (۱/۵)	۱۱/۱ (۱/۷)	۱۱/۱ (۲/۰)

جدول ۲- فراوانی (درصد) پاسخ‌های دانشجویان گروه مداخله به سوالات مربوط به رضایتمندی در پایان جلسات درس جامعه‌نگر نظری دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران سال ۸۹-۸۸

عنوان	کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	بسیار مخالفم	نظری ندارم
در بحث‌های کلاس شرکت داشتم.	۲ (۵/۵)	۱۹ (۵۳/۰)	۹ (۲۵/۰)	۲ (۵/۵)	۴ (۱۱/۰)
شرکت در کلاس‌های جامعه‌نگر نظری توانایی مرا در ارائه ایده‌های جدید افزایش داد.	۲ (۵/۵)	۲۷ (۷۵/۰)	۴ (۱۱/۰)	۲ (۵/۵)	۱ (۳/۰)
در پایان ترم نسبت به ابتدای ترم مطالب جدیدی یاد گرفتم.	۸ (۲۲/۰)	۲۵ (۶۹/۵)	۲ (۵/۵)	۰ (۰/۰)	۱ (۳/۰)
انجام آزمون در هر جلسه به یادگیری من کمک کرد.	۳ (۸/۵)	۹ (۲۵/۰)	۱۵ (۴۱/۵)	۵ (۱۴/۰)	۴ (۱۱/۰)
آغاز کردن درس با یک سوال به یادگیری من کمک کرد (در مواردیکه اینگونه بود).	۸ (۲۲/۰)	۱۵ (۴۱/۵)	۹ (۲۵/۰)	۳ (۸/۵)	۱ (۳/۰)
در مجموع از نحوه تدریس اساتید رضایت داشتم.	۸ (۲۲/۰)	۲۰ (۵۵/۵)	۶ (۱۶/۵)	۱ (۳/۰)	۱ (۳/۰)
جلسات کلاس منظم و برنامه‌ریزی شده بود.	۱۰ (۲۷/۵)	۲۳ (۶۴/۰)	۲ (۵/۵)	۰ (۰/۰)	۱ (۳/۰)
در مجموع اساتید در انتقال مفاهیم آموزشی به دانشجویان موفق بودند.	۷ (۱۹/۵)	۲۱ (۵۸/۵)	۶ (۱۶/۵)	۰ (۰/۰)	۲ (۵/۵)

یافته‌ها

(۴۷/۹٪) ابراز داشتند خیلی زیاد به رشته دندانپزشکی علاقمندند، ۲۰ نفر (۴۱/۷٪) میزان علاقه زیاد و ۵ نفر (۱۰/۴٪) نیز میزان علاقه متوسط را ابراز داشتند. در بین افراد گروه مقایسه ۱۲ نفر (۲۷/۳٪) میزان علاقه خیلی زیاد، ۱۸ نفر (۴۰/۹٪) علاقه زیاد، ۱۲ نفر (۲۷/۳٪) علاقه متوسط، ۱ نفر (۲/۳٪) علاقه کم و ۱ نفر (۲/۳٪) نیز میزان علاقه بسیار کم را گزارش کردند. در مرحله اول حداقل نمره کسب شده در بخش دانش ۵ و حداکثر آن ۲۵ بود. جدول ۱ امتیازات مربوط به سوالات دانش، نگرش و عملکرد دانشجویان گروه مداخله و مقایسه در مراحل اول و دوم پاسخ‌گویی به پرسشنامه ارائه شده است.

همانطور که از جدول ۱ برمی‌آید میانگین نمرات دانش در گروه مداخله افزایش پیدا کرده است و از ۱۶/۹ به ۲۳/۷ رسیده است. این در حالی است که میانگین نمرات مربوط به نگرش و عملکرد در دو گروه مداخله و مقایسه و در دو مرحله قبل و بعد از مداخله تفاوت معنی‌داری نداشت. مدل خطی جنرال نشان داد که این تغییر نمره دانش در گروه

میانگین سنی افراد شرکت‌کننده در گروه مداخله ۲۲/۵ سال (با انحراف معیار ۲/۸ سال) و کمترین سن ۲۱ سال و بیشترین سن ۳۸ سال بوده است. همچنین میانگین معدل افراد گروه مداخله برابر با ۱۶/۲ (با انحراف معیار ۱/۲) و کمترین معدل ۱۲/۸ و بیشترین معدل ۱۷/۹ بوده است. میانگین سنی افراد شرکت‌کننده در گروه مقایسه ۲۲/۳ سال (با انحراف معیار ۴/۴ سال) و کمترین سن ۲۰ سال و بیشترین سن ۴۲ سال گزارش شد. میانگین معدل افراد شرکت‌کننده در گروه مقایسه ۱۶/۲ (۱/۳) و کمترین معدل ۱۴/۰ و بیشترین معدل ۱۹/۸ گزارش شد. در بین افراد گروه مداخله و مقایسه تنها یک نفر (۲/۳٪) در گروه مقایسه قبلاً بهداشتکار بوده است. در بین افراد گروه مداخله ۱۲ نفر (۲۵/۰٪) و از بین گروه مقایسه ۱۴ نفر (۳۱/۸٪) گزارش کردند که یکی از فامیل درجه یک آنها دندانپزشک می‌باشد. از نظر میزان علاقمندی به رشته تحصیلی در گروه مداخله ۲۳ نفر

مداخله معنی‌دار بوده است ($P < 0.001$).

چهارم تحصیل‌گزارانده بودند. این یکسان بودن گروه مداخله و گروه مقایسه به ارزش نتایج به دست آمده افزود.

پرسشنامه به گونه‌ای طراحی شد که نیاز به ذکر نام دانشجویان نبود و این مساله شرمندگی از پاسخ‌گویی نادرست به سوالات و عدم پاسخ‌گویی به این دلیل را منتفی می‌ساخت. زمان توزیع پرسشنامه قبل از مداخله در ابتدای جلسه اول تدریس واحد درسی جامعه‌نگر بوده است و دانشجویان تمرکز و فراغت لازم را در جهت پاسخ‌گویی به سوالات داشته‌اند. اما از محدودیت‌های روش مطالعه حاضر می‌توان به خود تکمیلی (Self-administered) بودن آن اشاره کرد و بعضاً عدم پاسخ‌گویی به بعضی از سوالات دیده شد که البته بسیار محدود بوده است. علاوه بر این سنجش عملکرد دانشجویان به صورت خود اظهاری (Self-reported) بوده است که خود از محدودیت‌های یک مطالعه در سنجش عملکرد می‌باشد.

در مطالعه حاضر سطح دانش دانشجویان در حیطه پیشگیری قبل از مداخله در مجموع متوسط متمایل به ضعیف بود (۱۶/۹) از ماکزیمم (۴۰) که این دانش پس از مداخله ۷ نمره افزایش یافت و در سطح متوسط متمایل به خوب قرار گرفت که در مجموع با یافته‌های مطالعات قبلی انجام شده در ایران همخوانی دارد (۸). مطالعات دیگری که دانش دندانپزشکان را در حیطه پیشگیری بررسی کردند نشان دادند که بیشترین درصد از دندانپزشکان در سطح متوسطی در این زمینه قرار دارند (۹). علاوه بر این نتایج مطالعه‌ای که در سال ۲۰۰۴ که بر روی دندانپزشکان متخصص دندانپزشکی کودکان تهران انجام شد یافته‌های مطالعات ذکر شده را تایید می‌کند (۱۷). از مجموع این مطالعات می‌توان به این نتیجه رسید که میزان دانش دانشجویان و دندانپزشکان کشورمان در حیطه پیشگیری هنوز کافی نیست و نیاز به آموزش در این زمینه وجود دارد. همچنین نتایج مطالعه نشان داد که دانشجویان قبل از مداخله در سطح متوسطی از نگرش مثبت نسبت به پیشگیری در دندانپزشکی قرار داشتند (امتیاز ۱۱ از ماکزیمم ۲۰). این یافته نیز با نتایج مطالعات دیگر همخوانی دارد (۸، ۹). جنسیت دانشجویان در نوع نگرش دانشجویان در مطالعه حاضر تاثیری نداشت در حالی که مطالعه دیگری که در ایران انجام شد (۱۸) نشان داده بود که دانشجویان دختر نگرش بهتری دارند و این تفاوت شاید به دلیل جامعه آماری بزرگتر (۲۵۶ نفر) در آن مطالعه باشد.

در بررسی اثر متغیرهای سن، جنس، معدل، میزان علاقه به رشته تحصیلی، دندانپزشک بودن یکی از فامیل درجه یک بر امتیازات دانش، نگرش و عملکرد نیز (به طور جداگانه) از مدل خطی جنرال استفاده شد. مشخص شد که هیچکدام از این عوامل زمینه‌ای تاثیری بر تغییرات دانش مرتبط با پیشگیری در دانشجویان نداشتند و تنها عامل موثر در تغییر دانش دانشجویان مداخله آموزشی (واحد نظری جامعه‌نگر) بوده است.

نتایج داده‌های حاصل از پرسشنامه رضایتمندی جدول ۲ نیز نشان دادند که در مجموع تقریباً ۷۸٪ از دانشجویان از نحوه تدریس اساتید ابراز رضایت کردند و در پاسخ به جمله «مجموعاً از نحوه تدریس اساتید رضایت داشتم» ۲۲٪ گزینه کاملاً موافقم و ۵۵/۵٪ نیز گزینه موافقم را انتخاب کردند. درمورد نظر دانشجویان درباره تاثیرگذاری آزمون در هر جلسه در میزان یادگیری آنان شایان ذکر است که ۴۱/۵٪ از آنان با این موضوع کاملاً مخالف و ۱۴٪ نیز مخالف بودند.

بحث و نتیجه‌گیری

افزایش معنی‌دار میانگین امتیازات دانش بعد از مداخله نشان‌دهنده موفقیت گروه سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی در افزایش دانش دانشجویان در زمینه پیشگیری از بیماری‌های دهان و دندان می‌باشد. هرچند سطح دانش، نگرش و آگاهی دانشجویان حتی پس از مداخله نیز همچنان تا شرایط ایده‌آل فاصله دارد که این منطبق با مشکلات موجود در مورد دیدگاه پیشگیرانه در دانشجویان دندانپزشکی در کشورهای توسعه یافته‌ای مانند آمریکا می‌باشد (۱۶). مطالعه حاضر از نوع مداخله‌ای کنترل‌دار می‌باشد که یک نقطه قوت محسوب می‌شود چراکه این نوع روش مطالعه از قوی‌ترین طراحی در مطالعات می‌باشد. علاوه بر این در انتخاب گروه مقایسه و مداخله به شباهت این دو گروه توجه شده است به طوری که دانشجویان گروه مقایسه نیز مانند دانشجویان گروه مداخله در دانشکده دندانپزشکی در شهر تهران تحصیل می‌کردند و لذا از نظر رتبه‌های پذیرش در کنکور سراسری تقریباً هم‌سطح بودند. هر دو گروه مقایسه و مداخله سال چهارم تحصیل خود را سپری می‌کردند و از آنجاییکه کوریکولوم آموزشی به صورت ملی اجرا می‌شود این دو گروه دروس تقریباً یکسانی را تا سال

در رابطه با سنجش عملکرد مرتبط با پیشگیری دانشجویان گروه مداخله در مطالعه ما در مجموع در سطح متوسط متمایل به پایین قرار داشتند (امتیاز ۱۳ از ماکزیمم ۳۳) اما تفاوت‌هایی بین مطالعه حاضر و برخی مطالعات قبلی که در کل ایران انجام داده‌اند دیده می‌شود به گونه‌ای که ۷۶٪ از دانشجویان مورد بررسی در مطالعات قبلی (۸) ابراز داشتند که همیشه یا اکثر اوقات از خمیر دندان حاوی فلوراید استفاده می‌کنند، در حالی که این درصد در مطالعه حاضر ۹۶٪ بوده است که نشان دهنده عملکرد بهتر دانشجویان دانشکده دندانپزشکی دانشگاه تهران در این زمینه نسبت به دانشجویان کل دانشکده‌های دندانپزشکی ایران می‌باشد. این در حالی است که دانشجویان گروه مداخله در مطالعه ما عملکرد ضعیف‌تری را در استفاده از نخ دندان و میان وعده‌های حاوی شکر نشان می‌دادند.

روش غالب در اکثر واحدهای تئوری و من جمله واحد جامعه‌نگر نظری روش سخنرانی است که عمدتاً با بهره‌گیری از نرم‌افزار پاورپوینت انجام می‌گیرد. در مطالعات گذشته نشان داده شد که روش دانشجو محوری در رسیدن به اهداف آموزشی و نیز از نقطه نظر دانشجویان موثرتر از روش متداول سخنرانی است (۱۹). اما در کنار این یافته‌ها مطالعات به نتایجی رسیده‌اند که نشان می‌دهد روش سخنرانی دارای مزایا و روش‌های مدرن همراه با محدودیت‌هایی است که شاید دلیل انتخاب این روش توسط اکثر اساتید باشد. مثلاً در مطالعات قبلی مشخص شد که اگرچه میزان یادگیری در روش حل مساله که یک روش دانشجو محور است، بیشتر بود اما از نظر دانشجویان این روش بیشتر یک روش متنوع و جالب بود که نباید زیاد جدی گرفته شود (۲۰) و نیز در آن مطالعات روش سخنرانی کمترین اضطراب را در دانشجویان ایجاد می‌کرد و بیشترین اضطراب در روش پرسش و پاسخ در بین دانشجویان وجود داشت (۲۱). مانند اکثر واحدهای نظری آنچه در پایان دوره آموزشی درس جامعه‌نگر نظری در حیطه پیشگیری مورد انتظار است. بهبود سطح دانش در درجه اول و سپس نگرش است و

تشکر و قدردانی

با تشکر از مرکز توسعه آموزش دانشگاه علوم پزشکی تهران که جهت انجام این تحقیق حمایت مالی فراهم نمودند و دانشجویان دندانپزشکی ورودی ۸۵ دانشگاه علوم پزشکی تهران و شهید بهشتی که مشارکت ایشان تحقیق حاضر را ممکن ساخت.

منابع:

1- دالی بلانید، وات ریچارد، بجلور پاول، تریزر الیزابت. گزیده‌ای از مبانی دندانپزشکی جامعه نگر. چاپ اول. تهران: انتشارات مهرماه نو؛ ۱۳۸۶: ص ۲۳.
2- سیمای سلامت دهان و دندان کودکان ایرانی در سال ۱۳۸۳. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت سلامت، اداره سلامت دهان و دندان. تهران: ۱۳۸۷: ص ۲۴۱.
3- World Health Organization (WHO). Global goals for oral

health 2020. Available at www.who.int/oral_health/media/en/orh_goals_2020.pdf.
4- Kelishadi R, Mortazavi S, Hoossein TR, Poursafa P. Association of cardiometabolic risk factors and dental caries in a population – based sample of youths. Diabetol Metab Syndr. 2010;(7):2:22.

- ۱۵- کرمانیان فاطمه، مهدی‌زاده مهدی، ایروانی شاهرخ، مرکزی‌مقدم نادر، شایان شهرام. مقایسه دو روش سخنرانی و یادگیری براساس حل مساله در آموزش آناتومی اندام به دانشجویان پزشکی سال اول. *مجله آموزش در علوم پزشکی*. سال ۱۳۸۶؛ دوره ۷ (شماره ۲): ۸۸ - ۳۷۹.
- 16- Autio-gold GT, Tomar SL. Dental students' opinions and knowledge about caries management and prevention. *J Dent Educ*. 2008;72:26-32.
- 17- Yahya BN, Solmaz S. The knowledge, approach and function of pediatricians in prevention of caries in Tehran. *J Indian Soc Pedod Prev Dent*. 2004;22(3):148-53.
- ۱۸- خامی محمدرضا، قدیمی سارا (استاد راهنما)، شمشیری احمدرضا (مشاور آماری)، زارع هادی. نگرش دانشجویان دندانپزشکی و پزشکی در مورد رفتارهای بهداشت دهان در دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران. پایان نامه شماره ۴۷۸۳ دندانپزشکی. رشته دندانپزشکی. دانشکده دندانپزشکی. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران. سال تحصیلی ۸۹-۱۳۸۸.
- ۱۹- بوشهری الهام. بررسی تاثیر روش آموزشی دانشجو محور بر یادگیری و یادداری دانشجویان رشته بهداشت عمومی دانشکده بهداشت بندرعباس. *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد*؛ ویژه‌نامه خلاصه مقالات نهمین همایش کشوری آموزش پزشکی. سال ۱۳۸۶؛ سال پانزدهم (شماره ۵): ۱۳-۱۴.
- ۲۰- آقاجانی نادر، رهبر نرگس، مسگرزاده مریم، میرزایی منیره، حسینی یاسین، حسن قلی زاده کیوان. بررسی مقایسه‌ای روش سخنرانی با روش PBL در دانشجویان پرستاری ارومیه. *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد*؛ ویژه‌نامه خلاصه مقالات نهمین همایش کشوری آموزش پزشکی. سال ۱۳۸۶؛ سال پانزدهم (شماره ۵): ۶۱.
- ۲۱- ادیب حاج باقری محسن. مقایسه اثر سه روش تدریس بر پیشرفت تحصیلی، رضایت و اضطراب دانشجو. *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد*؛ ویژه‌نامه خلاصه مقالات نهمین همایش کشوری آموزش پزشکی. سال ۱۳۸۶؛ سال پانزدهم (شماره ۵): ۷۷-۷۸.
- ۲۲- خاکبازان زهره، رضوی سید منصور، سهیلی ثریا، قریب میترا، مشکاتی زهرا سادات، محمودی محمود، زینالو علی اکبر. فرآیند آموزش در علوم پزشکی. چاپ اول. تهران: اداره انتشارات و چاپ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران؛ ۱۳۸۴؛ صفحه ۶۱.
- 5- Guimarães AN, Silva-Mato A, Miranda Cota LO, Siqueira FM, Costa FO. Maternal periodontal disease and preterm birth: an ordinal logistic regression analysis. *J.Periodontol*. 2010;81(3):350-8.
- 6- Petersen PE. The World Oral Health Report 2003: continuous improvement of oral health in the 21st century-the approach of the WHO Global Oral Health Programme. *Community Dent Oral Epidemiol* 2003;31(Suppl.1):3-23.
- ۷- پورهاشمی سیدجلال (استاد راهنما)؛ آخوندی نسرین (مشاور آماری)؛ احسانی حسن. بررسی وضعیت آرایه خدمات پیشگیری از پوسیدگی توسط دندانپزشکان عمومی شهر تهران. پایان‌نامه شماره ۴۵۵۴. رشته دندانپزشکی. دانشکده دندانپزشکی. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران. سال تحصیلی ۸۶-۱۳۸۵.
- 8- Khami MR, Virtanen JI, Jafarian M, Murtooma H. Prevention-oriented practice of Iranian senior dental student. *Eur J Dent Edu*. 2007;11(1):48-53.
- 9- Ghasemi H, Murtooma H, Torabzade H, Vehkalati MM. Knowledge of and Attitudes towards preventive dental care among Iranian dentists. *Eur J Dent*. 2007;1 (4):222-9.
- 10- Graber DR, O'Neil EH, Bellack JP, Musham C, Javed T. Academic deans' perception of current & ideal curriculum emphases. *J Dent Edu*. 1998;62(11):911-8
- ۱۱- ضرورت تدوین و ارزیابی اهداف آموزشی "با نگاه ویژه به دانشجویان". پیک آموزش. معاونت آموزشی و امور دانشگاهی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. سال ۱۳۸۱. شماره ۹؛ صفحه ۷ و ۸.
- ۱۲- محمد اسعدی، سپیده نگار. کوریکولوم. ماهنامه گروه توسعه آموزش و پژوهش دانشکده پزشکی مشهد. ۱۳۸۸. شماره ۴، ص ۳.
- 13- Khami MR. Preventive Dentistry and Dental Education in Iran. Department of Oral Public Health, Institute of Dentistry, Faculty of Medicine, University of Helsinki, Finland, Helsinki (2007): Available at <http://ethesis.helsinki.fi/>.
- 14- Chen M, Andersen RM, Barmes DE, Lerlercq MH, Little IS. Comparing oral health care systems. Geneva: World Health Organization 1997.