

بررسی میزان دستیابی به اهداف آموزشی گروه‌های آموزشی پرپودنتیکس و سلامت دهان از دیدگاه دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران بر اساس الگوی ارزشیابی سیپ

دکتر افسانه پاکدامن^۱ - دکتر یداله سلیمانی شایسته^{۲+} - دکتر محمد جواد خرازی فرد^۳ - دکتر رقیه کابوسی^۴

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

۲- دانشیار گروه آموزشی پرپودنتیکس، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران

۳- مشاور آماری، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران

۴- دندانپزشک

Evaluation of the achievement of educational objectives of the Community Oral Health and Periodontics Departments using the CIPP model of evaluation—students' perspective

Pakdaman A¹, Soleimani Shayesteh Y², Kharazi fard MJ³, Kabosi R⁴

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

2- Associate Professor, Department of Periodontology, School of Dentistry, Tehran University of Medical Sciences

3- Statistical Consultant, School of Dentistry, Tehran University of Medical Sciences

4- Dentist

Background and Aims: Evaluation is a continuous process which is necessary for improvement of students learning and planning for required changes to obtain the educational objectives. The aim of the present study was to assess students' perspective on the achievement of the educational objectives of the Community Oral Health and Periodontology Departments using the CIPP model of evaluation.

Materials and Methods: A cross-sectional survey has been conducted using a questionnaire consists of four domains as introduced in the CIPP model of evaluation (Context, Input, Process and Product). Two groups of senior dental students of the dental school of Tehran University of Medical Sciences were approached. Data was collected anonymously and was analyzed with non-parametric Mann-Whitney test using the SPSS statistical package.

Results: The response rate was 67.7% for year 6 and 87.5% for the year 5 students. Respondents considered material presented in Periodontology Department more relevant and in need for their future career. However, teaching skills and motivation of the educators in Periodontology Department was considered inadequate. 67% of students reported having problem with material taught in Periodontology Department. Overall, significant difference in domains of Context and Process was observed between two departments ($P < 0.05$). In the output domain students rated their clinical and theoretical ability "weak" in relation to splint, implant, management of acute gingivitis and electrosurgery compared with other topics which rated "good". Students considered their ability in using the principals of Evidence-Based Dentistry moderate.

Conclusion: The evaluation of the educational achievements of the two departments (COH and Periodontics) using CIPP model of evaluation showed that there is significant difference in two domains (Context and Process). In those topics which achievement was reported weak the revision of teaching methods is recommended.

Key Words: Education dental; Program evaluation; Self-evaluation

Journal of Dental Medicine-Tehran University of Medical Sciences 2011;24(1):20-25

چکیده

زمینه و هدف: ارزشیابی یک فرآیند مستمر می‌باشد که به منظور ارتقاء یادگیری دانشجویان و برنامه ریزی تغییرات لازم برای دستیابی به اهداف آموزشی ضروری می‌باشد. هدف مطالعه حاضر بررسی میزان دستیابی به اهداف آموزشی دو گروه آموزشی سلامت دهان و پرودنتیکس بود.

روش بررسی: این مطالعه از نوع توصیفی-مقطعی با استفاده از پرسشنامه بر اساس الگوی ارزشیابی سیپ (CIPP) انجام شد و در چهار حیطة (محتوا، درون داد، فرآیند و برون داد) در مورد دو گروه آموزشی سلامت دهان و پرودنتیکس در دانشجویان دو سال آخر در دانشکده دندانپزشکی علوم پزشکی تهران صورت گرفت. مقایسه دو گروه آموزشی با آزمون غیر پارامتریک من ویتنی با استفاده از نرم‌افزار SPSS انجام شد.

یافته‌ها: میزان درصد پاسخ دهی دانشجویان سال ششم، ۶۷/۷٪ و دانشجویان سال پنجم، ۸۷/۵٪ بود. در حیطة محتوا دانشجویان از درس پرودنتولوژی نسبت به درس سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی رضایت بیشتری ابراز نمودند. در حیطة درون داد دانشجویان انگیزه و مهارت مدرسین واحد پرودنتولوژی را کافی ندانستند. در حیطة فرآیند در مجموع ۶۷٪ دانشجویان در رابطه با تدریس مدرسین گروه پرودنتیکس کاملاً یا تا حدودی دچار مشکل شده بودند. از نظر حیطة محتوا $P=0/018$ و فرآیند $P=0/04$ بین دو گروه آموزشی تفاوت آماری معنی دار مشاهده شد. در حیطة برون داد دانشجویان توانایی تئوری و عملی مرتبط با آموزش گروه پرودنتولوژی را در مورد عناوینی مانند اسپلینت، ایمپلنت، کنترل ژنژیویت حاد و الکتروسرجری "ضعیف" و در مورد سایر عناوین، "خوب" ارزیابی کردند. در درس سلامت دهان اغلب دانشجویان آگاهی خود در زمینه سرفصل "دندانپزشکی مبتنی بر شواهد" و توانایی عملی کاربرد آن جهت پاسخگویی به مسائل کلینیکی را در حد "متوسط" ارزیابی نمودند.

نتیجه گیری: ارزیابی میزان دستیابی به اهداف آموزشی دو گروه سلامت دهان و پرودنتولوژی با استفاده از الگوی سیپ نشان داد که در دو حیطة محتوا و فرآیند بین دو گروه آموزشی تفاوت آماری معنی داری وجود دارد. بازنگری عناوین فرعی در حیطة‌های مذکور که میزان دستیابی به آنها ضعیف بوده است در ارتقا برنامه آموزشی توصیه می‌شود.

کلید واژه‌ها: آموزش دندانپزشکی؛ ارزیابی برنامه؛ خود ارزیابی

وصول: ۸۹/۰۶/۰۳ اصلاح نهایی: ۹۰/۰۱/۱۷ تأیید چاپ: ۹۰/۰۱/۲۰

مقدمه

یا مجموعه‌ای از عوامل فوق باشد (۴). مطالعات متعددی پیرامون ارزشیابی دانش‌آموختگان رشته دندانپزشکی در زمینه برنامه آموزشی این رشته در نقاط مختلف دنیا انجام پذیرفته است. به طور مثال، در کشور ایالات متحده تحقیقاتی که در اواسط دهه ۱۹۸۰ در دانشکده کلمبیا انجام شد، لزوم تجدید نظر و طراحی مجدد دوره تحصیلی و برنامه‌های آموزشی این رشته را به منظور بهبود عملکرد دندانپزشکان مورد تأکید قرار داده است (۵). بررسی که در سال ۲۰۰۵، توسط Boynes و همکاران انجام شد، نشان داد که آموزش دوره عمومی در مورد آموزش و تجربه تکنیک بی‌حسی، ناکافی عمل کرده است (۶). دانشگاه بیرمنگام توانمندی دندانپزشکان در درمان ریشه دندان را در سال ۲۰۰۳ مورد بررسی قرار داد. افراد مورد مطالعه معتقد بودند مشکل آنان بیشتر ناشی از عدم آشنایی کافی با تکنیک‌ها و تجهیزات این رشته می‌باشد (۷). در طی بررسی دیگری که در دانشگاه منچستر انجام شد، دندانپزشکان توانایی خود را در رشته‌های جراحی، ارتودنسی و بی‌حسی ضعیف ابراز نمودند (۸).

Henzi و همکاران در سال ۲۰۰۷ مقاله‌ای منتشر کردند که در آن دیدگاه‌ها و نظرات دانشجویان چند دانشکده دندانپزشکی غرب آمریکا در

عملکرد نظام‌های آموزشی وسیله‌ای برای پاسخگویی به مشکلات فرهنگی جامعه می‌باشد. با توجه به اینکه نظام آموزشی در آموزش عالی وظیفه مهم تربیت نیروی انسانی متخصص را بر عهده دارد، لازم است در طراحی، اجرا و ارزیابی فعالیت‌های آن از مطلوب‌ترین شیوه‌ها استفاده شود (۱).

ارزشیابی روندی است که با استفاده از روش‌های کمی و کیفی علمی، در جهت درک، قضاوت و ارتقاء فعالیت‌های آموزشی به کار گرفته می‌شود (۲). رشته دندانپزشکی به عنوان یکی از رشته‌های مهم علوم پزشکی، توأم با کسب مهارت‌های نظری و عملی متعدد است. ارتقاء کیفیت آموزش این رشته در ارتقاء وضعیت سلامت دهان و دندان افراد و نهایتاً جامعه اثر مستقیم خواهد داشت. در این راستا بازنگری کوریکولوم مورد تأکید قرار گرفته است (۳).

متولیان امر آموزش با ارزیابی در مورد همخوانی محصولات برنامه با اهداف مورد نظر، قضاوت می‌کنند. نارضایتی نسبت به هر جنبه از برنامه (به عنوان مثال عملکرد دانش‌آموختگان در شرایط بالینی) می‌تواند منعکس کننده طراحی و اجرای ناقص، ارزیابی نادرست نیازها

منظور دستیابی به هدف‌های برنامه جمع‌آوری می‌شوند. در حیطه فرآیند، به نحوه اجرای برنامه، موانع و تغییرات ضروری پرداخته می‌شود. در ارزشیابی از برون داد نتایج حاصل با هدف‌های برنامه مقایسه می‌گردند و رابطه بین انتظارات و نتایج واقعی مشخص می‌شوند (۱۳). ویژگی این الگو آن است که می‌تواند وضعیت موجود را هم در بعد فرآیند یاددهی-یادگیری و هم در بعد ارزشیابی محصول، برای مسئولین برنامه‌ریزی، روشن نماید (۱۴).

روش بررسی

این مطالعه از نوع توصیفی-مقطعی و به صورت ارزشیابی برنامه آموزشی است. جمعیت مورد مطالعه در این پژوهش، کلیه دانشجویان ورودی سال ۱۳۸۲ و ۱۳۸۳ رشته دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران (Total sampling) بودند که واحدهای پرودنتیکس نظری و عملی ۱، ۲ و ۳ و سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی نظری و عملی ۱ و ۲ را سپری کرده باشند. پرسشنامه، با توجه به الگوی سیپ (CIPP)، در دو بخش تئوری و عملی بر اساس سرفصل‌های مصوب سال ۷۹ که در حال حاضر اجرا می‌گردد، توسط پژوهشگر و زیر نظر اساتید صاحب‌نظر در رشته طراحی گردید. توضیحات شفاهی لازم در مورد پژوهش توسط پژوهشگر به دانشجویان داده شد و در صورت تمایل به مشارکت پرسشنامه بدون ذکر نام پاسخ دهنده در پایان ترم در اختیار دانشجویان قرار گرفت.

به منظور ارزیابی تکرارپذیری پرسشنامه در پژوهش حاضر با در اختیار قرار دادن پرسشنامه به یک گروه ۱۰ نفره و تکرار آن به فاصله ۱۰ روز، تکرار پذیری محاسبه شد. ضریب کاپا محاسبه شده برای تمامی سؤالات، بالای ۰/۷ بود. به منظور تأیید روائی پرسشنامه از نظر متخصصین استفاده شد. اطلاعات پرسشنامه استخراج و جهت ورود به کامپیوتر به فرم اصلی منتقل گردید. دو درس پرودنتولوژی و سلامت دهان در هر یک از حیطه‌ها، با آزمون من ویتنی (Mann-Whitney test) مقایسه شدند.

یافته‌ها

از نظر میزان درصد پاسخ دهی از بین ۶۵ نفر دانشجوی ورودی سال ۸۲، تعداد ۴۴ نفر و از ۶۴ نفر دانشجویان ورودی ۸۳، تعداد ۵۶ نفر

مورد آموزش خود، مورد بررسی قرار گرفت (۹). در این تحقیق مشخص گردید قسمت‌هایی از برنامه آموزشی به عنوان عناوین مشکل آفرین در آموزش دانشجویان وجود دارد و پیشنهاد شد که از این یافته‌ها به عنوان راهنما در جهت بهبود کیفیت آموزش استفاده شود.

در ایران نیز تحقیقاتی در زمینه ارزشیابی انجام شده است. به طور مثال، در سال ۱۳۸۰ پژوهشی توسط سمیاری و کمانی انجام شد که به بررسی میزان دستیابی به اهداف آموزشی گروه‌های ترمیمی و پرودنتیکس در دانشکده‌های دندانپزشکی دانشگاه‌های شاهد و تهران با استفاده از الگوی ارزشیابی CIPP پرداخت (۱۰). نتیجه این تحقیق حاکی از این بود که دانشجویان به اهداف آموزشی مطلوب در این دو رشته دسترسی پیدا نکرده و بازنگری سیستم و برنامه‌های آموزشی و ارائه راهکارهای جدید ضروری دانسته شد.

نتایج بررسی نظرات دانش‌آموختگان دانشکده دندانپزشکی شیراز نسبت به میزان دستیابی به اهداف یادگیری در دروس مختلف ارتودنسی نشان داد که از دیدگاه دانشجویان، توانمندی آنها در این زمینه مطلوب بوده است (۱۱). اما مطالعه‌ای در بابل که نظرات دانش‌آموختگان دانشکده دندانپزشکی این شهر را نسبت به توانمندی‌های حرفه‌ای خود مورد بررسی قرار داد، تا حد زیادی نشان دهنده عدم رضایت دانشجویان از توانمندی‌های عملی کسب شده و در نتیجه وجود نقاط ضعف در روش آموزش بالینی بود (۱۲).

هدف از مطالعه حاضر ارزشیابی توانمندی‌های دانشجویان دندانپزشکی ورودی سال‌های ۱۳۸۲ و ۱۳۸۳ دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران از دروس تئوری و عملی واحد پرودنتولوژی و سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی می‌باشد. بدین منظور از یکی از الگوهای ارزشیابی آموزشی تحت عنوان الگوی سیپ (CIPP) که توسط دانیل استافیل بیم و همکاران (۱۹۷۱) طراحی گردیده استفاده شده است. این الگو از چهار حیطه محتوا (Context)، درون داد (Input)، فرآیند (Process) و برون داد (Product) تشکیل شده است.

حیطه محتوا شامل کوشش‌های تحلیل گرانه برای تعیین عناصر مربوط در محیط آموزشی و نیز کوشش در جهت شناسایی مشکلات، نیازها و فرصت‌های موجود در یک بافت یا موقعیت آموزشی است. در حیطه درون داد، اطلاعات مورد نیاز درباره چگونگی استفاده از منابع به

جدول ۱- میزان فراوانی پاسخ به سؤالات حیطه محتوا درس سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی و درس پرودنتولوژی

| سؤال | سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی | | | | | | | | پرودنتولوژی | | | | | | | | |
|---|---------------------------------|-------|------|-------|----------|-------|------|-------|-----------------------|-------|------|-------|----------|-------|------|-------|------|
| | دانشجویان ورودی ۸۲-۸۳ | | | | | | | | دانشجویان ورودی ۸۳-۸۲ | | | | | | | | |
| | بلی | | خیر | | تا حدودی | | کل | | بلی | | خیر | | تا حدودی | | کل | | |
| | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد |
| ۱) آیا مطالب ارائه شده در این بخش با مطالب ارائه شده در بخش‌های دیگر مرتبط می‌باشد؟ | ۴۱ | ۴۱ | ۱۸ | ۱۸ | ۴۱ | ۴۱ | ۱۰۰ | ۱۰۰ | ۵۰ | ۵۰ | ۵ | ۵ | ۴۵ | ۴۵ | ۱۰۰ | ۱۰۰ | |
| ۲) آیا مطالب ارائه شده (نظری) در این بخش مناسب با نیازهای شما به عنوان دندانپزشک می‌باشد؟ | ۳۴ | ۳۴ | ۳۴ | ۳۴ | ۳۲ | ۳۲ | ۱۰۰ | ۱۰۰ | ۴۷ | ۴۷ | ۶ | ۶ | ۴۷ | ۴۷ | ۱۰۰ | ۱۰۰ | |
| ۳) آیا مطالب ارائه شده (عملی) در این بخش مناسب با نیازهای شما به عنوان دندانپزشک می‌باشد؟ | ۳۴ | ۳۴ | ۳۳ | ۳۳ | ۳۳ | ۳۳ | ۱۰۰ | ۱۰۰ | ۴۰ | ۴۰ | ۱۴ | ۱۴ | ۴۶ | ۴۶ | ۱۰۰ | ۱۰۰ | |
| ۴) آیا زمان (ترم) ارائه این واحد (نظری) مناسب است؟ | ۴۵ | ۴۵ | ۳۷ | ۳۷ | ۱۸ | ۱۸ | ۱۰۰ | ۱۰۰ | ۷۱ | ۷۱ | ۱۲ | ۱۲ | ۱۷ | ۱۷ | ۱۰۰ | ۱۰۰ | |
| ۵) آیا زمان (ترم) ارائه این واحد (عملی) مناسب است؟ | ۳۹ | ۳۹ | ۴۳ | ۴۳ | ۱۸ | ۱۸ | ۱۰۰ | ۱۰۰ | ۸۵ | ۸۵ | ۵ | ۵ | ۱۰ | ۱۰ | ۱۰۰ | ۱۰۰ | |
| ۶) آیا وقت اختصاص داده شده به این واحد کافی است؟ | ۲۱ | ۲۱ | ۵۸ | ۵۷ | ۲۱ | ۲۰ | ۹۷ | ۱۰۰ | ۶۷ | ۶۷ | ۱۲ | ۱۲ | ۲۱ | ۲۱ | ۱۰۰ | ۱۰۰ | |

جدول ۲- فراوانی پاسخ به سؤالات حیطه فرآیند درس سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی و درس پرودنتولوژی

| سؤال | سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی | | | | | | | | پرودنتولوژی | | | | | | | | |
|--|---------------------------------|-------|------|-------|----------|-------|------|-------|-----------------------|-------|------|-------|----------|-------|------|-------|------|
| | دانشجویان ورودی ۸۲-۸۳ | | | | | | | | دانشجویان ورودی ۸۳-۸۲ | | | | | | | | |
| | بلی | | خیر | | تا حدودی | | کل | | بلی | | خیر | | تا حدودی | | کل | | |
| | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد |
| ۱) آیا مشکلی در رابطه با تدریس مدرسین وجود دارد؟ | ۱۹ | ۱۹ | ۵۲ | ۵۲ | ۲۹ | ۲۹ | ۱۰۰ | ۱۰۰ | ۳۵ | ۳۵ | ۳۳ | ۳۳ | ۳۲ | ۳۲ | ۱۰۰ | ۱۰۰ | |
| ۲) آیا مشکلی در رابطه با یادگیری متون وجود دارد؟ | ۲۰ | ۲۰ | ۵۲ | ۵۲ | ۲۸ | ۲۸ | ۱۰۰ | ۱۰۰ | ۱۲ | ۱۲ | ۵۹ | ۵۹ | ۲۹ | ۲۹ | ۱۰۰ | ۱۰۰ | |
| ۳) آیا دانشجویان مشکل خاصی در استفاده از اطلاعات و مهارت‌های آموخته شده در بخش را دارند؟ | ۲۲ | ۲۲ | ۴۵ | ۴۵ | ۳۳ | ۳۳ | ۱۰۰ | ۱۰۰ | ۳۲ | ۳۲ | ۲۴ | ۲۴ | ۴۴ | ۴۴ | ۱۰۰ | ۱۰۰ | |
| ۴) آیا آموزش و یادگیری در اثر مشکلات موجود در دانشکده/فیلد تحت تأثیر قرار می‌گیرد؟ | ۴۱ | ۴۱ | ۲۳ | ۲۳ | ۳۶ | ۳۶ | ۱۰۰ | ۱۰۰ | ۵۵ | ۵۵ | ۱۳ | ۱۳ | ۳۲ | ۳۲ | ۱۰۰ | ۱۰۰ | |

به پرسشنامه پاسخ دادند (به ترتیب ۶۷/۷٪ و ۸۷/۵٪). مقایسه بین دو گروه دانشجویان (ورودی ۸۲ و ۸۳) در پاسخ‌دهی به سؤالات در حیطه‌ها معنی‌دار نبود، از اینرو نتایج به صورت ادغام یافته گزارش گردید. در حیطه درون داد تفاوت معنی‌دار بین دو گروه آموزشی مشاهده نشد ($P > 0.05$). نتایج توصیفی حیطه محتوا و فرآیند در جداول ۱ و ۲ گزارش شده است. مقایسه پاسخ‌های مرتبط با حیطه فرآیند

به پرسشنامه پاسخ دادند (به ترتیب ۶۷/۷٪ و ۸۷/۵٪). مقایسه بین دو گروه دانشجویان (ورودی ۸۲ و ۸۳) در پاسخ‌دهی به سؤالات در حیطه‌ها معنی‌دار نبود، از اینرو نتایج به صورت ادغام یافته گزارش گردید. در حیطه درون داد تفاوت معنی‌دار بین دو گروه آموزشی مشاهده نشد ($P > 0.05$). نتایج توصیفی حیطه محتوا و فرآیند در جداول ۱ و ۲ گزارش شده است. مقایسه پاسخ‌های مرتبط با حیطه فرآیند

توجیه نماید (۱۰).

در مطالعه کنونی درحیطه محتوا، نیمی از دانشجویان مطالب ارائه شده در بخش سلامت دهان را با سایر بخش‌ها مرتبط ندانستند. هماهنگی و ایجاد همکاری بین بخشی در رفع این مسئله پیشنهاد می‌شود. از نظر دانشجویان زمان ارائه واحد سلامت دهان مناسب نیست، که می‌تواند به دلیل ارائه واحدهای عملی در ترم‌های آخر و تداخل با زمان مطالعه جهت امتحان دستیاری حاصل شده باشد. ارائه این درس در ترم‌های پایین‌تر می‌تواند در ایجاد دیدگاه جامعه نگر در دانشجویان مؤثر باشد. نتایج مطالعه‌ای که به بررسی برنامه آموزشی از دیدگاه فارغ‌التحصیلان پنج سال گذشته دانشکده‌های دندانپزشکی کشور پس از شروع به کار در سطح جامعه توسط آهنگری و همکاران در سال تحصیلی ۸۶-۸۵ انجام شد نیز نشان داد که دروس سلامت دهان و ارتودنسی کمترین کارایی را به خود اختصاص داده‌اند (۱۵).

توجه به این نکته که انگیزه دانشجویان دو دوره تحصیلی در مورد درس سلامت دهان توسط خود ایشان ضعیف اعلام شده نشان می‌دهد با وجود انگیزه اساتید این رشته هنوز کاربرد این درس در حرفه آتی برای دانشجویان واضح نیست. شاید استفاده از تجربه سایر مراکز آموزشی که سابقه طولانی‌تری در تدریس این رشته دارند در رفع این نقیصه کمک نماید. بررسی که در سال ۱۳۸۶ در دانشکده اصفهان با هدف ارزیابی تأثیر برنامه درسی جامعه‌نگر انجام شده حاکی از آن است که برنامه درسی دندانپزشکی جامعه نگر در توانمندسازی دانشجویان در حیطه‌های جامعه‌نگری موفق بوده است (۱۶).

در حیطه درون داد دانشجویان انگیزه مدرسین واحد پرودنتولوژی را کافی ندانستند و علی‌رغم این که محتوای واحد نظری را تا حدود زیادی با نیازهای خود متناسب دیدند، اما منابع و تجهیزات این بخش را جهت آموزش خود کافی ندانستند. مطالعه‌ای که در دانشگاه بابل انجام شده است نیز مؤید همین مطلب است (۱۲).

در حیطه فرآیند در مجموع ۶۷٪، دانشجویان ورودی ۸۲ و ۸۳ در رابطه با تدریس مدرسین گروه پرودنتیکس کاملاً یا تا حدودی دچار مشکل شده‌اند. در حالی که در این رابطه در گروه سلامت دهان ۵۲٪ دانشجویان ذکر کردند که مشکلی ندارند. در عین حال ۷۶٪ دانشجویان عنوان کردند که در استفاده از اطلاعات و مهارت‌های آموخته شده در بخش پرودنتیکس مشکل داشته که در این زمینه باید

ماهیت متفاوت بین دو گروه فقط به صورت توصیفی و مستقل گزارش شد.

به طور مثال، در حیطه برون داد در درس پرودنتولوژی دانشجویان توانایی تئوری و عملی خود را در حیطه‌های اسپلینت، ایمپلنت، کنترل ژئوپیت حاد و الکتروسرجری ضعیف ارزیابی نمودند. هر چند در زمینه تشخیص، طرح درمان و معاینه بیش از ۵۰٪ توانایی تئوری و عملی خود را، خوب و عالی ارزیابی کردند. در رابطه با حیطه برون داد مرتبط با گروه آموزشی سلامت دهان اغلب دانشجویان آگاهی خود در زمینه دندانپزشکی مبتنی بر شواهد و توانایی پاسخگویی به مسائل با استفاده از آن را در حد متوسط ارزیابی کردند، اما در سایر موارد همچون آشنایی با شاخص‌های بهداشتی و روش‌های پیشگیری توانایی تئوری و عملی خود را در حد خوب و عالی ارزیابی نمودند.

بحث و نتیجه‌گیری

در این پژوهش محتوا، درون داد، فرآیند و برون داد برنامه‌های آموزشی دو گروه آموزشی پرودنتیکس و سلامت دهان دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران از دیدگاه دانشجویان ورودی سال‌های ۱۳۸۲ و ۱۳۸۳ ارزیابی شد. بر این اساس به علت ماهیت تحقیق که بر اساس ارزیابی دانشجویان از توانایی خود بوده، ممکن است بین اطلاعات و آمار به دست آمده با واقعیت تفاوتی وجود داشته باشد که امری اجتناب‌ناپذیر است. از اینرو در نتیجه‌گیری کلی و استناد به آمار به دست باید آمده این مسئله لحاظ شود.

نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که برنامه آموزشی دروس پرودنتیکس و سلامت دهان در دستیابی به اهداف آموزشی در برخی حیطه‌ها مشکلاتی داشته است. مطالعه‌ای مشابه در سال ۸۰ در دانشکده شاهد با عنوان "بررسی میزان دستیابی به اهداف آموزشی گروه‌های پرودنتیکس و ترمیمی دانشکده‌های شاهد و تهران" انجام شد که تنها به بررسی حیطه برون داد این دروس پرداخته بود. نتایج این مطالعه نیز نشان داد که دانشجویان به طور کامل به اهداف آموزشی مطلوب دست پیدا نکرده‌اند و در نهایت بازنگری سیستم و برنامه‌های آموزشی و ارائه راهکارهای جدید ضروری دانسته شد. از آنجا که هر دو تحقیق به صورت خود ارزیابی صورت گرفته، تفاوت بین ایده‌آل‌های حرفه‌ای دانشجویان و شرایط واقعی ممکن است نتایج را

سلامت و منشور اتاوا را در حد متوسط ارزیابی کردند. از بررسی و مطالعه نتایج در می‌یابیم که آموزش دوره عمومی در این دانشکده در رابطه با دو درس پرودنتولوژی و سلامت دهان با وجود ایجاد توانایی‌های لازم در دانشجویان دوره عمومی هنوز تا دستیابی کامل به اهداف آموزشی فاصله دارد. نیاز به برخی اصلاحات در زمینه‌هایی چون آموزش عملی و ایجاد انگیزه بیشتر در اساتید برای بکار بستن روش‌های نوین به ویژه در گروه آموزشی پرودنتولوژی پیشنهاد می‌شود. همچنین گسترش نگرش مثبت نسبت به درس سلامت دهان در دانشجویان مورد تأکید می‌باشد.

تشکر و قدردانی

در پایان از اعضای هیأت علمی گروه‌های آموزشی پرودنتیکس و سلامت دهان و دندان که در طراحی سؤالات ما را یاری نمودند سپاسگزاری می‌شود.

به تنوع فعالیت‌هایی که به عهده دانشجو گذاشته می‌شود، بیشتر توجه شود. ضمن اینکه به نظر می‌رسد اساتید محترم با کاربرد روش‌های نوین آموزشی می‌توانند در انتقال مطالب به دانشجو کمک کنند. در حیطه برون داد به دلیل ماهیت متفاوت دو رشته قابل مقایسه آماری نبوده است. در درس پرودنتولوژی دانشجویان توانایی تئوری و عملی خود را در رابطه با کاربرد اسپلینت، ایمپلنت، الکتروسرجری و کنترل ژنژیویت حاد ضعیف دانستند. هر چند این مباحث کاربرد کلینیکی کمی دارند، به علت ذکر در کوریکولوم دندانپزشکی ۷۹ که مبنای ارزیابی این تحقیق بوده است مورد پرسش قرار گرفته‌اند. در درس پرودنتولوژی دانشجویان توانایی تئوری و عملی خود را در سایر موارد، از قبیل معاینه، طرح درمان و تشخیص در سطح "خوب" ارزیابی کردند. در درس سلامت دهان اغلب دانشجویان آشنایی تئوری و عملی خود در زمینه (Evidence Based Dentistry) EBD و توانایی پاسخگویی به مسائل کلینیکی با استفاده از آن و آگاهی از اصول ارتقاء

منابع:

- 1- Bazargani A. Educational symbols system and it's usage on university efficiency analysis. J Educ Teh.1993;16:9-10.
- ۲- ولف ریچارد، ارزشیابی آموزشی: مبانی سنجش توانایی و بررسی برنامه. تهران: مرکز نشر دانشگاهی؛ ۱۳۷۵: ص ۸-۷.
- ۳- جعفری احمد، فاضل اکبر، منزوی عباس، حسینی تودشکی حسن، صدیق پور لیلا، خرازی فرد محمد جواد و دیگران. طرح ملی بازنگری کوریکولوم دوره عمومی دندانپزشکی: تحلیل نقش و توانمندیهای مورد نیاز دندانپزشکان عمومی بر مبنای سیاست‌های کشور و نیاز جامعه. نشریه رویش. سال ۱۳۸۸؛ دوره ۳ (شماره ۲).
- 4- Davis MH, Harden RM. Planning and implementing an undergraduate medical curriculum: the lessons learned. Med Teach. 2003;25(6):596-608.
- 5- Cardall WR, Rowan RC, Bay C. Dental education from the student's perspective: curriculum and climate. J Dent Educ. 2008;72(5):600-9.
- 6- Boynes SG, Lemak AL, Close JM. General dentists' evaluation of anaesthesia sedation education in U.S. dental school. J Dent Educ. 2006;70(12):1989-93.
- 7- Stewardson DA, Shortall AC, Lumley PJ. Endodontics and new graduates, part 2: undergraduate experience and course evaluation. Eur J Prosthodont Restor Dent. 2003;11(1):15-21.
- 8- Levine RS. Experience, skill and knowledge gained by newly qualified dentists during their first year of general practice. Br Dent J. 1992;172(3):97-102.
- 9- Henzi D, Davis E, Jasinevicius R, Hendricson W. In the students' own words: what are the strengths and weaknesses of the dental school curriculum? J Dent Educ. 2007;71(5):632-45.
- ۱۰- سمیاری حسن، کمائی غلامرضا. بررسی میزان دستیابی به اهداف آموزشی گروه‌های پرودنتولوژی و ترمیمی دانشکده‌های دندانپزشکی شاهد و تهران. پایان نامه شماره ۴۷۵۱. رشته دندانپزشکی. دانشکده دندانپزشکی. دانشگاه علوم پزشکی شاهد. سال ۱۳۸۰.
- ۱۱- فتاحی حمید، بذرافکن لیلا، حسن لی الهام، بهیپهانی راد ارغوان. نظرات دانشجویان دندانپزشکی شیراز نسبت به میزان دستیابی آنها به اهداف یادگیری در دروس مختلف ارتودنسی. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی. سال ۱۳۸۸؛ دوره ۹ (شماره ۳): ۶۲-۲۴۹.
- ۱۲- مطلب نژاد مینا، مدنی زهرا سادات، احمدی احسانه، حسینی سیدرضا. نظرات دانش‌آموختگان دانشکده دندانپزشکی بابل نسبت به توانمندی‌های حرفه‌ای خود. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی. سال ۱۳۸۴؛ دوره ۵ (شماره ۲): ۵۴-۱۴۹.
- ۱۳- سیف علی اکبر. روش‌های اندازه‌گیری و ارزشیابی آموزشی. تهران: نشر دوران؛ ۱۳۷۵: ص ۷۶-۳۲.
- ۱۴- فتاحی واجارگاه کوروش. اصول برنامه ریزی درسی. تهران: نشر ایران زمین؛ ۱۳۷۷: ص ۳۳.
- ۱۵- آهنگری زهره، رحمانی مونا، سهرابی زهرا، خرازی فرد محمد جواد. بررسی برنامه آموزشی دندانپزشکی از دیدگاه فارغ التحصیلان پنج سال گذشته دانشکده‌های دندانپزشکی کشور پس از شروع به کار در سطح جامعه. مجله دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی. سال ۱۳۸۹، دوره ۲۸ (شماره ۲): ۷-۸۰.
- ۱۶- اسلامی پور فائزه، حیدری کمال، عسگری ایمانه. توانمندی‌های دانشجویان دندانپزشکی در برنامه درسی دندانپزشکی جامعه نگر. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی. سال ۱۳۸۶؛ دوره ۷ (شماره ۲): ۸-۲۰۱.