

ارزیابی دیدگاه دانشجویان سال آخر دندانپزشکی نسبت به آموزش مهارت‌های بالینی در

بخش‌های مختلف دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز در سال ۹۴

ماشاءالله خانه مسجیدی* عضو هیأت علمی، گروه ارتودنسی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.

لیلا بصیر: عضو هیأت علمی، گروه دندانپزشکی کودکان، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.

صدرا... شهریوی: دانشجوی مقطع دکتری عمومی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.

سمانه خانه مسجیدی: دانشجوی مقطع دکتری عمومی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.

چکیده: آموزش بالینی فرآیندی پویاست که در طی آن دانشجویان، با حضور بر بالین بیمار به تدریج، تجربیاتی کسب می‌کنند و در تعامل با استاد و بیمار، مفاهیم آموخته شده را در عمل بکار می‌گیرند. دانشجویان به عنوان گروه هدف اصلی در آموزش بالینی، یکی از بهترین گزینه‌ها برای ارزشیابی این فرآیند و برنامه‌ریزی‌های آتی جهت بهبود آن هستند، لذا هدف از این مطالعه ارزیابی کیفیت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان در بخش‌های مختلف دانشکده دندانپزشکی اهواز بود. پژوهش حاضر، یک مطالعه توصیفی مقطعی و جامعه آماری آن دانشجویان سال ششم بود. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه و شیوه گردآوری آن، به صورت میدانی بود. داده‌های حاصل از پرسشنامه با بکارگیری آمار توصیفی و تست کروسکال والیس با استفاده از نرم افزار SPSS ویرایش ۱۹ تجزیه و تحلیل شد. در این بررسی ۳۰ نفر دانشجو (۱۷ مرد و ۱۳ زن) با میانگین سنی $26/30 \pm 0/442$ سال شرکت داشتند. ارزشیابی اساتید در بخش‌های مختلف تقریباً در حد قابل قبول و متوسط قرار داشت اما برنامه‌های آموزشی و امکانات آموزشی ضعیف ارزیابی شدند. از نظر دانشجویان بخش‌های بیماری‌های دهان و اطفال دارای بهترین عملکرد و بخش‌های پروتز ثابت و جراحی دارای ضعیف‌ترین عملکرد بودند. بطور کلی برنامه‌های آموزشی دانشکده نیاز به بازبینی مجدد دارد و امکانات آموزشی باید افزایش یابند تا به حد مطلوب برسند. اساتید نیز نیاز به بازآموزی مجدد داشته، تا به سطح خوب برسند.

واژگان کلیدی: ارزیابی آموزشی، دندانپزشکی، مهارت‌های بالینی، اهواز.

*نویسنده‌ی مسؤول: عضو هیأت علمی، گروه ارتودنسی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.

(Email: masjedi_kh@yahoo.com)

مقدمه

دادن دانشجو در تصمیم‌گیری‌های آموزشی (میلز و همکاران ۲۰۰۷، گانگلر و همکاران ۲۰۰۲) ۵- ایجاد شرایط لازم جهت فعالیت‌های داوطلبانه و خیرخواهانه و جمعی در عرصه‌های مختلف اجتماعی مرتبط و غیر مرتبط با دندانبپزشکی که کاهش دهنده شرایط نامطلوب در محیط یادگیری-یاددهی است (هامفریز و همکاران ۲۰۰۲، لیسنرت و همکاران ۲۰۰۶). حساسیت در مورد فرآیند آموزش و فراگیری در دانشگاه‌ها ضرورت ارزشیابی را دو چندان می‌کند؛ چرا که افزایش کیفیت آموزش در نهایت بهبود و اثربخشی سیستم آموزش کشور را به دنبال خواهد داشت (پورحیدری و همکاران ۲۰۱۲، مجابی و همکاران ۲۰۰۲). ارزشیابی در واقع، مؤثرترین شیوه برای بهبود کیفیت آموزش به شمار می‌رود (عابدینی و همکاران ۲۰۰۸). تعیین کانون‌ها و منابع استرس و دغدغه‌های فضای آموزشی کمک می‌کند که مسؤولین بازرگری و طراحان برنامه‌های آموزشی، شرایط مطلوب یادگیری پایدار را برای فراگیران خود فراهم آورند (واچل و همکاران ۱۹۹۸). در واقع گرچه نمی‌توان شرایط ایده آل آموزشی را فراهم کرد لیکن با ارزیابی و تشخیص نقاط قوت و ضعف فضای آموزشی دانشکده‌های دندانبپزشکی می‌توان قدم اساسی در ارتقا و تغییر شرایط نامطلوب احتمالی برداشت (بابایی و همکاران ۲۰۱۴). در اکثر مطالعات انجام شده برای بررسی وضعیت فضای آموزشی دانشکده‌های دندانبپزشکی تمرکز بر دیدگاه فارغ‌التحصیلان، اعضای هیأت علمی، سازمان‌های تخصصی، برنامه ریزان و سیاست گذاران آموزشی بوده است (پورحیدری و همکاران ۲۰۱۲). دانشجویان به عنوان گروه هدف اصلی فعالیت آموزش بالینی، یکی از بهترین گزینه‌ها برای ارزشیابی این فرآیند و برنامه‌ریزی‌های آتی جهت ارتقاء آن هستند. لذا هدف از این مطالعه ارزیابی کیفیت آموزش مهارت‌های بالینی از دیدگاه دانشجویان سال آخر در بخش‌های مختلف دانشکده دندانبپزشکی اهواز در سال ۹۴-۹۳ بود.

روش کار

پژوهش حاضر، یک مطالعه توصیفی مقطعی بوده و جامعه آماری آن دانشجویان سال ششم در سال تحصیلی ۱۳۹۳-۱۳۹۴ در دانشکده دندانبپزشکی جندی شاپور اهواز بود. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه و شیوه گردآوری آن، به صورت میدانی بود. سوالات موجود در پرسشنامه، حیطة‌های گوناگونی از برنامه ریزی و ارزشیابی آموزشی را شامل می‌شدند. پاسخ سوالات در بازه‌ای از خیلی خوب تا خیلی بد و خیلی زیاد تا خیلی کم بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت مطرح، که به تناسب برای

آموزش دندانبپزشکی فرآیندی پویا، پیچیده، پر استرس و متنوع از انتظارات و هدف‌ها است. دانشجویان دندانبپزشکی در طی ۶ سال تحصیلی مجموعه‌ای از دروس نظری، عملی و بالینی را فرا می‌گیرند. در محیط‌های آموزشی عواملی مانند امتحانات، ارتباط دانشجو با اساتید، پرسنل، بیماران و بالعکس، فشرده‌گی و حجم مباحث، فشار فعالیت‌های بالینی پیش نیازهای دروس، فرصت‌های تفریح، ورزش، سرگرمی و رقابت‌ها، یادگیری و یاددهی را متأثر می‌سازند (کارل هادن و همکاران، ۲۰۰۶، ماسلا و همکاران ۲۰۰۵). محیط ایده آل و مثبت آموزشی، بهترین شرایط را برای آماده سازی دانشجویان، جهت ورود به زندگی حرفه ای آینده و قرار گرفتن در جایگاه شغلی مناسب، فراهم می‌آورد. شرایط محیط یاددهی و یادگیری باید به گونه ای فراهم شود که در طی دوران تحصیل، دانشجو از نظر فکری، جسمی و روحی رشد پیدا کرده، مهارت‌های حرفه ای لازم را به صورت جامع و مانع برای تأمین مسؤلیت اجتماعی آینده کسب نماید (هنزی و همکاران ۲۰۰۵، دیواریس و همکاران ۲۰۰۸، گیدون و همکاران ۲۰۰۶، پلاسچارت و همکاران ۲۰۰۵). شرایط پیدا و پنهان محیط آموزشی، از جمله اندازه کلاس‌ها و بخش‌ها، برنامه‌های آموزشی، شیوه‌های ارزشیابی و اخلاق حرفه‌ای بر بالندگی و ارتقاء مهارت‌های دانشجو تأثیر می‌گذارند (حق پرست و همکاران ۲۰۰۷، تیل و همکاران ۲۰۰۵). شرایط محیط آموزشی مطلوب که همراه با آرامش، عزت و احترام متقابل بین دانشجویان و تیم آموزش دهنده باشد به شرح زیر است: ۱- وجود روابط صمیمانه و توأم با مهربانی و عدالت صرف نظر از سن، جنس، قومیت، تفاوت‌های فردی، فرهنگی، اقتصادی، اجتماعی و زبان ۲- ایجاد منابع لازم برای تأمین نیازهای آموزشی و ارزشیابی مستمر فرآیند یادگیری و کشف نقاط قوت و ضعف آموزشی دانشجو و باز خورد آن در پیشرفت تحصیلی (هنزی و همکاران ۲۰۰۷، میرهید و همکاران ۲۰۰۷، مورس و همکاران ۲۰۰۷، امیگودون و همکاران ۲۰۰۶) ۳- ایجاد شرایط یادگیری فعال و دانشجو محور و تدارک راهبردهای آموزشی حل مسأله، بحث گروهی، آموزش‌های مجازی و کاربرد ICT، تقویت و هدایت تفکر خلاقانه و انتقادی در تجربیات آموزشی، پژوهشی و ارائه خدمات سلامت دهان و دندان (پولیکروپولوو همکاران ۲۰۰۶، وسترن و همکاران ۱۹۹۳) ۴- مشاوره تحصیلی و آموزش شیوه‌های مطالعه و ایجاد فرصت‌های تفریحی، فرهنگی، ورزشی و مشارکت

نتایج

در مطالعه حاضر ۳۰ نفر (۱۷ مرد و ۱۳ زن) دانشجوی سال ششم شرکت داشتند که دیدگاهشان درباره امکانات و برنامه‌های آموزشی و کیفیت آموزش اساتید در بخش‌های مختلف (بیماری‌های دهان، ارتودنسی، رادیولوژی، اندو، اطفال، پروتز متحرک، پروتز ثابت، ترمیمی، پریو و جراحی) مورد سنجش قرار گرفت. میانگین سنی کل افراد شرکت کننده $26/30 \pm 0/442$ سال بود. میانگین سنی مردان $26 \pm 0/606$ سال و زنان $26/69 \pm 0/654$ سال بود. در این تحقیق مشخص شد که از دیدگاه دانشجویان سال آخر کیفیت آموزش اساتید در بخش‌های مختلف (بیماری‌های دهان، ارتودنسی، رادیولوژی، اندو، اطفال، پروتز متحرک، پروتز ثابت، ترمیمی، پریو و جراحی) تقریباً در حد قابل قبول و متوسط قرار دارد اما برنامه‌های آموزشی و امکانات آموزشی ضعیف ارزیابی شد (جدول ۱).

هریک نمره ۱ تا ۵ اختصاص داده شد. (خیلی ضعیف=۱، ضعیف=۲، متوسط=۳، خوب=۴، خیلی خوب=۵) در طرح پرسش‌ها، علاوه بر دیدگاه شخصی پرسش‌گر از مقالات مشابه نیز استفاده گردید (قورچیان ۱۹۹۳، برازجانی و همکاران ۲۰۰۷، فریاب و همکاران ۲۰۰۸). برای بررسی روایی و پایایی محتوا در حیطه‌های مختلف مرتبط با آموزش و ارزشیابی بالینی بخش‌ها، سؤالات در اختیار ۱۰ تن از اساتید با سابقه دانشکده قرار گرفت و پس از اصلاحات لازم، سؤالات در دو زمان مختلف با فاصله یک ماه به یک گروه ۱۵ نفره از دانشجویان داده شد و با استفاده از ضریب همبستگی α کرونباخ پایایی آن تعیین شد. جهت بررسی روایی، سؤالات مجدداً در اختیار اساتید قرار گرفت و روایی آن تأیید شد. سپس، پرسشنامه‌ها بدون نام بین دانشجویان سال آخر دانشکده دندانپزشکی جندی شاپور اهواز توزیع گردید. قبل از دادن پرسشنامه به افراد، توضیح کامل در رابطه با موضوع پرسشنامه و اهداف آن داده شد. پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها، جهت آنالیز آماری اطلاعات از نرم افزار آماری SPSS ویرایش ۱۹ و برای مقایسه بین بخش‌های مختلف آموزشی از تست کروسکال و لیس استفاده شد. ($p < 0.05$)

جدول (۱) میانگین و انحراف معیار دیدگاه دانشجویان سال آخر بالینی نسبت به امکانات و برنامه‌های آموزشی و ارزشیابی

اساتید دانشکده دندانپزشکی اهواز

امکانات آموزشی	بیماری‌های دهان	ارتودنسی	رادیولوژی	اندو	اطفال	پروتز متحرک	پروتز ثابت	ترمیمی	پریو	جراحی
$26/30 \pm 0/442$	$26/30 \pm 0/442$	$26/30 \pm 0/442$	$26/30 \pm 0/442$	$26/30 \pm 0/442$	$26/30 \pm 0/442$	$26/30 \pm 0/442$	$26/30 \pm 0/442$	$26/30 \pm 0/442$	$26/30 \pm 0/442$	$26/30 \pm 0/442$
$26/30 \pm 0/442$	$26/30 \pm 0/442$	$26/30 \pm 0/442$	$26/30 \pm 0/442$	$26/30 \pm 0/442$	$26/30 \pm 0/442$	$26/30 \pm 0/442$	$26/30 \pm 0/442$	$26/30 \pm 0/442$	$26/30 \pm 0/442$	$26/30 \pm 0/442$
$26/30 \pm 0/442$	$26/30 \pm 0/442$	$26/30 \pm 0/442$	$26/30 \pm 0/442$	$26/30 \pm 0/442$	$26/30 \pm 0/442$	$26/30 \pm 0/442$	$26/30 \pm 0/442$	$26/30 \pm 0/442$	$26/30 \pm 0/442$	$26/30 \pm 0/442$
$26/30 \pm 0/442$	$26/30 \pm 0/442$	$26/30 \pm 0/442$	$26/30 \pm 0/442$	$26/30 \pm 0/442$	$26/30 \pm 0/442$	$26/30 \pm 0/442$	$26/30 \pm 0/442$	$26/30 \pm 0/442$	$26/30 \pm 0/442$	$26/30 \pm 0/442$

در این بررسی‌ها مشخص گردید که بخش‌های بیماری‌های دهان و اطفال دارای بهترین عملکرد و بخش‌های پروتز ثابت و جراحی دارای ضعیف‌ترین عملکرد بودند (جدول ۳).

به لحاظ آماری بین امکانات آموزشی ($P=0.219$) و ارزشیابی اساتید ($P=0.503$) در بخش‌های مختلف تفاوت معنی داری وجود ندارد اما بین برنامه‌های آموزشی در بخش‌های مختلف تفاوت معنی داری یافت شد ($P=0.002$) (جدول ۲).

جدول ۲) میانگین و انحراف معیار دیدگاه دانشجویان سال آخر بالینی نسبت به امکانات آموزشی بخش‌های مختلف دانشکده دندانپزشکی اهواز

امکانات آموزشی	بیماری‌های دهان	ارتودنسی	رادیولوژی	اندو	اطفال	پروتز متحرک	پروتز ثابت	تربیتی	ژیرو	جراحی
میزان تجهیزات و وسایل موجود	0.30 ± 0.85	0.50 ± 0.93	0.37 ± 0.49	0.37 ± 0.89	0.23 ± 0.88	0.40 ± 0.91	0.37 ± 0.89	0.50 ± 0.93	0.33 ± 0.88	0.43 ± 0.92
مهندسی ساختمان از نظر حجم و فضاهای مناسب در بخش‌ها	0.17 ± 0.379	0.22 ± 0.42	0.17 ± 0.379	0.22 ± 0.42	0.20 ± 0.407	0.20 ± 0.407	0.20 ± 0.407	0.22 ± 0.42	0.20 ± 0.407	0.22 ± 0.407
فرسوزگی یا مناسب بودن و کارآیی دندانگاه‌های یونیت	0.40 ± 0.498	0.47 ± 0.57	0.40 ± 0.498	0.47 ± 0.57	0.47 ± 0.57	0.43 ± 0.54	0.43 ± 0.54	0.47 ± 0.57	0.43 ± 0.54	0.40 ± 0.498
دندانگاه‌های استریل‌سازی از نظر کمی و کیفی	0.83 ± 0.379	0.67 ± 0.499	0.80 ± 0.407	0.87 ± 0.366	0.87 ± 0.366	0.50 ± 0.59	0.57 ± 0.54	0.67 ± 0.499	0.53 ± 0.57	0.67 ± 0.499
کتابخانه و نوع کتب درسی	0.40 ± 0.498	0.47 ± 0.57	0.47 ± 0.57	0.43 ± 0.54	0.40 ± 0.498	0.53 ± 0.57	0.43 ± 0.54	0.47 ± 0.57	0.43 ± 0.54	0.47 ± 0.57
وضعیت روزنمایی، گرمایی و سرمایی	0.17 ± 0.379	0.22 ± 0.42	0.20 ± 0.407	0.22 ± 0.42	0.20 ± 0.407	0.43 ± 0.54	0.43 ± 0.54	0.22 ± 0.42	0.20 ± 0.407	0.22 ± 0.407
کند زدایی و نظافت وسایل	0.67 ± 0.499	0.57 ± 0.54	0.60 ± 0.498	0.57 ± 0.54	0.63 ± 0.490	0.50 ± 0.59	0.60 ± 0.498	0.57 ± 0.54	0.60 ± 0.498	0.50 ± 0.59
بررسی و تعمیر به موقع دستگاه‌ها	0.70 ± 0.466	0.63 ± 0.490	0.63 ± 0.490	0.67 ± 0.499	0.70 ± 0.466	0.43 ± 0.54	0.43 ± 0.54	0.63 ± 0.490	0.60 ± 0.498	0.40 ± 0.498
مواد و وسایل کار مورد نیاز	0.27 ± 0.450	0.43 ± 0.54	0.33 ± 0.479	0.37 ± 0.490	0.30 ± 0.466	0.33 ± 0.479	0.50 ± 0.59	0.43 ± 0.54	0.50 ± 0.59	0.43 ± 0.54
امکانات صنعتی و بررسی	0.50 ± 0.59	0.47 ± 0.57	0.43 ± 0.54	0.47 ± 0.57	0.50 ± 0.59	0.43 ± 0.54	0.43 ± 0.54	0.47 ± 0.57	0.43 ± 0.54	0.43 ± 0.54
امکانات و وضعیت سرویس‌های بهداشتی	0.60 ± 0.498	0.60 ± 0.498	0.60 ± 0.498	0.57 ± 0.54	0.60 ± 0.498	0.43 ± 0.54	0.43 ± 0.54	0.60 ± 0.498	0.60 ± 0.498	0.60 ± 0.498

ارتقای مستمر کیفیت آموزش عالی مستلزم استفاده از ارزشیابی آموزشی است (عزیزی ۲۰۰۴). در این مطالعه دیدگاه دانشجویان در مورد اساتید در بخش‌های مختلف مثبت و ارزشیابی دانشجویان از برنامه‌های آموزشی و امکانات آموزشی منفی بود. مطابق با این مطالعه یافته‌های تحقیق صنعت خانی و همکاران نیز نشان داد که دیدگاه دانشجویان در مورد عملکرد اساتید بالینی مثبت می‌باشد اما بر خلاف مطالعه حاضر که ارزشیابی دانشجویان از برنامه‌های آموزشی و امکانات آموزشی منفی می‌باشد، در مطالعه صنعت خانی و همکاران (۲۰۱۲) دیدگاه دانشجویان در اغلب حیطه‌های آموزشی، امکانات و تجهیزات محیط بالینی، ارزشیابی بالینی، همکاری پرسنل پرستاری، اهداف آموزشی بخش و... مثبت بود ولی کمبودهایی نیز در مطالعه آنان در این زمینه، خصوصاً در مورد نحوه انتخاب واحد دانشجویان، نظارت اساتید بر نحوه کار دانشجویان و زمان حضور اساتید در تعدادی از بخش‌ها وجود داشت. بر خلاف یافته‌های تحقیق صنعت خانی و همکاران در این مطالعه، برنامه‌های آموزشی در بین بخش‌های مختلف تفاوت معنی دار نشان داد.

همچنین مشخص گردید که امکانات آموزشی ($P=0.043$)، برنامه‌های آموزشی ($P=0.006$) و ارزشیابی اساتید ($P=0.000$) در بخش‌های مختلف از دیدگاه دانشجویان به تفکیک جنس معنی دار است

بحث

ارتقای کیفیت آموزش هدفی متعالی در نظام‌های آموزشی است (زنگنه و همکاران ۱۹۹۶). لذا ارزشیابی آموزش در رشت‌های مختلف علمی به ویژه علوم پزشکی از حساسیت ویژه و اهمیت بالایی برخوردار است. برای نیل به اهداف آموزش بالینی کارآمد لازم است وضعیت موجود آموزشی به صورت مستمر ارزشیابی و نقاط ضعف و قوت آن شناسایی شود. یکی از راه‌های بسیار مهم و خوب در شناسایی کیفیت آموزش بالینی، بررسی نظرات فراگیران است (بابایی و همکاران ۲۰۱۴). نظام آموزش عالی به عنوان پدیده‌های هدفمند دارای دو بعد کمی و کیفی است که رشد متعادل و موزون آن باید در هر دو بعد به موازات یکدیگر صورت گیرد (قورچیان ۱۹۹۳). کیفیت در آموزش عالی امری پویا و با ابعاد متعدد است که دائماً در حال تغییر است. همین پویایی و تغییر پذیری کیفیت باعث می‌گردد که برنامه‌ریزان آموزشی برای ارتقای دائمی آن بکوشند (سگزر و همکاران ۱۹۹۶).

منفی شدن نظر دانشجویان داشت. در مطالعه آنان مذکرها بیش تر از مؤنثها بخشها را نامطلوب ارزیابی کردند. در مطالعه حاضر نیز از نظر امکانات آموزشی، برنامه‌های آموزشی و ارزشیابی اساتید در بخش‌های مختلف، دیدگاه دانشجویان به تفکیک جنس معنی‌دار بود. همانند مطالعه حاضر، اکثر دانشجویان بالینی در مطالعه شریفی و همکاران، کمیت و کیفیت آموزش بالینی را نامطلوب ارزیابی کردند و از نظر آنان آموزش بالینی در همه ابعاد نیاز به بازنگری دارد. نتایج پژوهش پور حیدری (۲۰۱۲) همانند مطالعه حاضر، در خصوص دیدگاه دانشجویان درباره فاکتورهای مؤثر بر کیفیت آموزش بالینی نشان داد که برنامه ریزی صحیح آموزشی بر روی کیفیت آموزش نقش مؤثری دارد. در مطالعه برهان مجابی (۲۰۰۲) در خصوص وضعیت آموزش بالینی دندان پزشکی، ۴۵ درصد دانشجویان، تجهیزات فیزیکی بخش‌های پریو و ۶۰ درصد، تجهیزات بخش پروتزهای دندانی را کم ذکر نمودند اما در مطالعه حاضر بیشتر دانشجویان در تمامی بخش‌ها تجهیزات فیزیکی را کم ذکر کردند. در مطالعه عابدینی و همکاران (۲۰۰۸) مشخص شد که ۷۱٫۲ درصد دانشجویان، کمبود امکانات رفاهی را به عنوان مشکل دوره آموزش بالینی بیان نمودند و ۳۷٫۳ درصد، کمبود فضای آموزشی مناسب را به عنوان مشکل دوره بیان نمودند که در مطالعه حاضر نیز اکثر دانشجویان در تمامی بخش‌ها کمبود امکانات رفاهی و کمبود فضای آموزشی مناسب را ذکر کرده‌اند. همچنین مطابق این مطالعه مریمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد نیز بیان داشتند که فضای آموزشی و امکانات بخش، نیازهای آموزش باینی دانشجویان را تأمین نمی‌کند (۱۹۸۴). دیدگاه دانشجویان در مطالعه دل آرام (۲۰۰۶) در مورد وضعیت آموزش بالینی همانند مطالعه حاضر اینگونه بیان شده است که مهم‌ترین نقاط رضایتمندی، حضور به موقع استاد، وجود اساتید با سابقه ی علاقه مند به کار و دارای مهارت کافی و نیز برخورد خوب استاد می باشد. همچنین از مهم ترین نقاط ضعف امکانات ناکافی، عدم استفاده از وسایل کمک آموزشی بیان شده است. در بررسی پولیزویس و همکاران (۲۰۱۰)، دانشجویان و استادان آموزش بالینی را نامطلوب ارزیابی کردند. هنزی و همکاران (۲۰۰۷)، نظرات دانشجویان دندان پزشکی دانشکده‌های آمریکا و کانادا را در مورد آموزش بالینی مثبت ارزیابی نمودند. اما در تحقیق حاضر از نظر دانشجویان، در برخی موارد از جمله کیفیت آموزش در بعضی قسمت‌های برنامه آموزشی اشکالاتی وجود داشت.

در مطالعه احمدی نژاد و همکاران (۲۰۰۲) فاکتورهای دموگرافیک، فضای فیزیکی، مدت زمان اختصاص داده شده برای آموزش، فرد آموزش دهنده و استفاده از وسائل کمک آموزشی ارتباط معنی‌داری با رضایتمندی افراد تحت مطالعه از آموزش نداشتند اما بر خلاف آن مطالعه در مطالعه حاضر با توجه به منفی بودن نظر دانشجویان در مورد برنامه‌های آموزشی میتوان فاکتورهای ذکر شده را در میزان رضایتمندی دانشجویان دخیل دانست. میزان رضایت دانشجویان مطالعه حاضر در مورد امکانات آموزشی ۴۵٪ و در مورد برنامه‌های آموزشی ۳۰٪ بوده است. مطابق با نتیجه مطالعه احمدی نژاد و همکاران (۲۰۰۲)، با توجه به نتایج حاصل از این مطالعه به نظر می‌رسد برنامه‌های آموزشی ارائه شده در دوره بالینی باید مورد تجدید نظر قرار بگیرد. تدوین برنامه آموزشی برای هر دوره (شامل اهداف کلی و اختصاصی، متد و فنون آموزشی مناسب برای تحقق هر یک از اهداف، منابع در دسترس و ...) از جمله عواملی هستند که در ارتقاء کیفیت آموزش بالینی و در نتیجه بهبود رضایت دانشجویان بسیار مؤثر خواهند بود. میزان رضایت دانشجویان مطالعه حاضر در مورد امکانات آموزشی ۴۵٪ و در مورد برنامه‌های آموزشی ۳۰٪ بوده است. این بدان معنی است که دیدگاه ۵۵٪ افراد در مورد امکانات آموزشی و ۷۰٪ افراد در مورد برنامه‌های آموزشی منفی است که مطابق با نتیجه مطالعه خراسانی و همکاران (۲۰۱۱) می‌باشد. در مطالعه خراسانی و همکاران (۲۰۱۱) دیدگاه اکثر دانشجویان (۸۸/۳ درصد) نسبت به کیفیت موجود آموزش منفی بود. در این مطالعه بین امکانات آموزشی در بخش‌های مختلف تفاوت معنی‌داری وجود ندارد ولی از نظر برنامه‌های آموزشی در بخش‌های مختلف تفاوت معنی‌داری وجود دارد اما در مطالعه آنان تفاوت معنی‌داری بین بخش‌های مختلف در دیدگاه کلی نسبت به آموزش وجود نداشت. دیدگاه دانشجویان مطالعه حاضر با دیدگاه دانشجویان مطالعه خراسانی و همکاران (۲۰۱۱) در مورد مناسب نبودن وضعیت فیزیکی همخوانی داشت. دیدگاه کلی آنان همانند مطالعه حاضر در مورد وضعیت موجود آموزش منفی بوده و عوامل مهم در منفی شدن این دیدگاه، امکانات کم، متوسط بودن نظارت فعال اساتید و فضای فیزیکی نامطلوب می باشد. در مطالعه شریفی و همکاران (۲۰۱۳) ۶۸ درصد دانشجویان، کیفیت آموزش بالینی و ۴۸ درصد آموزش استاد را نامطلوب ارزیابی کردند که مطابق با مطالعه حاضر می باشد. همانند مطالعه حاضر، در مطالعه آنان فضای فیزیکی آموزش بالینی بیش ترین امتیاز را در

Henzi, D, Davis, E, Jasinevicius, R, et al 2005, Appraisal of the Dental school learning Environment: The student, views. *J Dent Educ*, Vol.69, No.10, Pp. 1137-1147.

Divaris, K, Barlow, PJ, Chendea, SA, et al 2008, The academic environment: the students' perspective. *Eur J Dent Educ*, Vol.12, No.1, Pp. 120-130.

Giddon, DB 2006, Why dentists should be called oral physician now. *J Dent Educ*, Vol.70, No.2, Pp. 111-114.

Plasschaert, AJ, Holbrook, WP, Delap, E, et al 2005, Association for Dental Education in Europe. Profile and competences for the European dentist. *Eur J Dent Educ*. 2005; Vol.9, No.3, Pp. 98-107.

Haghparast, N, Sedghizadeh, P,P, Shuler, C.F, et al 2007, Evaluation of student and faculty perceptions of the PBL curriculum at two dental schools from a student perspective: a cross-sectional survey. *Eur J Dent Educ*, Vol.11, No.1, Pp. 14-22.

Till, F 2005, Climate studies: can students' perceptions of the ideal educational environment be of use for institutional planning and resource utilization? *Med Teach*. Vol.27, No.4, Pp. 332-337.

Henzi, D, Davis, E, Jasinevicius, R, et al 2007, In the students' own words: what are the strengths and weaknesses of the dental school curriculum. *J Dent Educ*. Vol. 71, No.5, Pp. 632-645.

Muirhead, V, Locker, D 2007, Canadian dental student's perceptions of stress. *J Can Dent Assoc*, Vol.73, No.4, Pp. 323.

Morse, Z, Dravo, U 2007, Stress Level of dental student at the Fiji school of Medicine. *Eur J Dent Educ*, Vol.11, No.2, Pp. 99-103.

Omigbodun, O.O, Odukogbe, A.T, Omigbodun, A.O, et al 2006, stressors and Psychological symptoms in student of medicine and allied health professions in Nigeria. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, Vol.41, No.5, Pp. 415-421.

هنزی و همکاران (۲۰۰۷) به بررسی تأثیر آموزش بالینی دندان پزشکی از دیدگاه دانشجویان دو سال آخر دانشکده‌های دندان پزشکی آمریکای شمالی پرداختند که در آن پاسخ دهندگان روابط با استاد را مطلوب دانستند، اما به علت نگرانی‌هایی در مورد کارایی محیط بالینی دندان پزشکی و در اختیار نداشتن زمان کافی برای تجربه کردن شرایط مختلف بالینی، رتبه کمتری به فرصت‌های یادگیری عملی دادند. شناخت دیدگاه دانشجویان در مورد ارزشیابی استاد و روش‌های اجرای آن می‌تواند راهنمای مفیدی برای اصلاح مشکلات موجود فراهم آورد. همچنین شناخت نقاط قوت و ضعف روند اجرای ارزشیابی‌ها به برنامه‌ریزان کمک می‌کند تا با مشکلات و راهکارهای پیشنهادی آشنا شده و امکان اصلاح و ارتقای کیفیت آن را فراهم سازند.

نتیجه گیری

۱- از دیدگاه دانشجویان سال آخر کیفیت آموزش اساتید در بخش‌های مختلف تقریباً در حد قابل قبول و متوسط قرار دارد اما برنامه‌های آموزشی و امکانات آموزشی ضعیف ارزیابی شد.

۲- بخش‌های بیماری‌های دهان و اطفال دارای بهترین عملکرد و بخش‌های پروتز ثابت و جراحی دارای ضعیف‌ترین عملکرد بودند.

تشکر و قدردانی

این مقاله استخراج شده از پایان نامه دکتری حرفه‌ای آقای صدرا... شهریوی است که توسط معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز مصوب و تأمین اعتبار شده است. از این معاونت و کلیه عزیزانی که ما را در اجرای این تحقیق یاری دادند به خصوص دانشجویان سال ششم دانشکده دندانپزشکی جندی شاپور اهواز که صمیمانه با ما در انجام این پژوهش همکاری نمودند تشکر و قدر دانی می‌شود.

References

Karl Haden, N, Andrieu, SC, Gregory Chadwick, D, et al 2006. The Dental Education Environment, ADEA Commission on Change and Innovation in Dental Education. *J Dent Educ*, Vol.70, No.12, Pp. 1265-1270.

Masella, RS 2005. Internal dental school environmental factors promoting faculty survival and success. *J Dent Educ*, Vol.69, No.4, Pp. 440-445.

- Wachtel, H.K 1998, Student evaluation of college teaching effectiveness: a brief review. *Assessment and Evaluation in Higher Education*; Vol.23, No.2, Pp. 191-211.
- Babaei, N, Jahanian, I, Bijani, A, et al 2014, Viewpoints of Dental Students about Practical Value of Educational Contents in Oral Medicine Department. *Biannual Medical Education, Babol Univ Med Sci*; Vol.2, No.1, Pp.35-40.
- Ghorchiyan, N.G 1373, Cube analysis of quality in higher education. *Research and Planning in Higher Education*. Vol. 7, No. 8, Pp. 13-20.
- Borazperdanjany, S, Fereiduni moghaddam, M, Lauriezadeh, M 2007, Clinical training of students at the School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences. *Journal of Medical Education Development Center*; Vol. 5, No.2, Pp. 102-112. (Persian)
- Faryab, J, Sinai, N 2008, Kerman dental school students in the clinical evaluation of the Objective Structured Clinical Examination (OSCE). *Journal of Kerman Medical Education Development Center* Vol.6, No.1, Pp. 34-39. (Persian)
- Zanganeh, Z.B, Goya, Z 1996, Action research and its application in improving the quality of higher education in Iran. Tehran: *Proceedings of the first seminar of higher education in Iran*. Oct, Pp. 201.
- Segers, M, Dochy, F 1996, Quality assurance in higher education: Theoretical consideration and empirical evidence studies in educational Evaluation; Vol. 22, No.2, Pp.115-137.
- Azizi, F 2004, Medical Education, Challenges and Prospects. Tehran; Education and Student Affairs Department of the Ministry of Health , *Treatment and Medical Education* ; Pp. 735
- Sanatkhani, M, Molla, Z, Akbari, M 2009, Evaluation of the Students' Perception about Clinical Education and Examination in Mashhad School of Dentistry (Iran) in. *J Mash Dent Sch* 2012; Vol.36, No.3, Pp. 211-222.
- Polychrouopoulo, A, Divaris, K 2005, Perceived Sources of Stress among Greek Dental Students. *J Dent Educ*; Vol.69, No.6, Pp.687-692.
- Westerman, G.H, Grandy, T.G, Ocanto, R.A, et al 1993, Perceived Sources of Stress in the Dental School Environment. *J Dent Educ*; Vol.57, No.3, Pp. 225-231.
- Miles, S, Leinster, S.J 2007, Medical Student Perception of their Educational Environment: Expected versus actual Perceptions. *Med Edu*. Vol. 41, No.3, Pp. 265-272.
- Gaengler, P, De Vries, J, Akota, L, et al 2002, Student selection and the influence of their clinical and academic environment on learning. *Eur J Dent Educ*. Vol.6, No. 3, Pp.8-26.
- Humphris, G, Blinkhorn, A, Freeman, R, et al 2002, Psychological stress in undergraduate dental students: baseline results from seven European dental schools. *Eur J Dent Educ*. Vol.6, No.1, Pp. 22-29.
- Leisnert, L, Mattheos, N 2006, The interactive examination in a comprehensive oral care clinic: a three-year follow up of students' self-assessment ability. *Med Teach*. Vol. 28, No.6, Pp. 544-548.
- Poorheydari, M 2012, Assessment of students' views about the factors affecting the quality of clinical training. First International Conference on Management of change and improvement in education, Tehran, 2002 Aban, Tehran University Pub. Pp. 174. (Persian)
- Mojabi, B 2002, Evaluation of clinical skills in Qazvin Faculty of Dentistry through the students and teachers' points of view. *Journal of Qazvin University of Medical Sciences*; Vol.6, No.2, Pp. 48-55. (Persian)
- Abedini, S, Abedini, S, Mullahagha, T, et al 2008, Problems in clinical training of nursing students in Hormozgan university of medical sciences. *Hormozgan Medical Journal*; Vol.12, No.4, Pp. 253-249. (Persian)

- Nazemi, E 1984, Teachers' attitudes toward nursing students in clinical training. *Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences*; Vol.27, No.2, Pp. 68-73. (Persian)
- Delaram, M 2006, Clinical education from the viewpoints of nursing and midwifery students in Shahrekord University of medical sciences. *Iranian Journal of Medical Education*; Vol.6, No.2, Pp. 129-135. (Persian)
- Polyzois, I, McLouglin, J, Kelly, A, et al 2010, Clinical teaching in restorative dentistry and the variation between students' and supervisors' perception of its effectiveness. *Eur J Dent Educ*; Vol.14, No.2, Pp. 92-98.
- Ahmadinejad, Z, Ziaee, V, Morravedgi, A 2002, A survey on student's satisfaction of clinical education and its related factor. *Iranian Journal of Medical Education*. Vol. 2, Pp.15-16
- Khorasani, A, sorkhabi, DYM, Pardakhtchi, MH, et al 2011, A model for the quality analysis of Iranian State Universities on the basis of current quality models(systematic approach). *Iranian Journal of Engineering Education*; Vol. 20, No.48, Pp.25-50.
- Sharififar, T, Dadgari, S, Roshandel, F, et al 2013 Improving the quality of continuing education for nurses in the field of military medicine with a needs assessment and review obstacles in the nursing alumni Aja Journal of Special Education Military Medical University. Autumn; Pp. 22-24.

Assessment of Senior Dental Students' Views related to practical Education in different departments in school of Dentistry, Jundishapur University of Medical Science, Ahvaz, 2015

Mashallah khanehmasjedi^{1*}

Leila bassir²

Sadrollah Shahroie³

Samaneh khanehmasjedi³

¹: Faculty Member of Orthodontics, School of Dentistry, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

²: Faculty Member of Pedodontist. School of Dentistry, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

³: General dentistry Student, School of Dentistry, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran

Abstract: Clinical training is a dynamic process in which the students acquire experience by the patients' bedside and gradually apply the concepts they learned practically by interacting with the instructor and patient. The students as the main target group in clinical training are one of the best options for evaluating this process and future planning to improve it. The aim of this study was to evaluate the quality of clinical training in the students' view in the different departments of the Ahvaz dental School. This research was a descriptive and cross-sectional study. Its statistical population was included of the 6th year dental students. The data were collected in the field by questionnaire. Collected data were analyzed by descriptive statistic and Kruskal-Wallis test with SPSS software version 19. Thirty students (17 males and 13 females) with a mean age of $26/30 \pm 0/442$ years old were cooperating in this study. The evaluation of teachers was rather at an acceptable and medium level but the level of training program and facilities were poor. From the viewpoint of students Oral Medicine and Pediatrics departments had the best performance and the fixed prosthesis and Surgery departments had weaker performance. Training programs need to reassess and Educational facilities should be increased until they reach the optimal level. Teachers also need to have further retraining to reach a good level.

Keywords: Educational evaluation, dentistry, clinical training, Ahvaz

***Corresponding author:** Faculty Member of Orthodontics, School of Dentistry, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

Email: masjedi_kh@yahoo.com