

## تبیین تجربیات دانشجویان دندانپزشکی از آموزش در عرصه: یک مطالعه کیفی با استفاده از بازاندیشی

هاله نکایی، مینا پاک خصال\*، امیررضا احمدی‌نیا، لیلا جویباری

### چکیده

**مقدمه:** شواهد حاکی از آن است که آموزش مرسوم دانشجویان به منظور ارتقای شایستگی و استعداد دانشجویان بعد از فارغ‌التحصیلی ناکافی است. لذا این مطالعه با هدف تبیین تجربیات دانشجویان دندانپزشکی در رابطه با جنبه‌های مطلوب روش آموزش در عرصه انجام شد.

**روش‌ها:** مطالعه حاضر با رویکرد کیفی در سال ۱۳۹۷ انجام شد. ۲۸ دانشجوی سال آخر دندانپزشکی در طول ترم طبق برنامه‌ریزی انجام شده به مراکز جامع سلامت روستایی شهرستان گرگان مراجعه کردند. در پایان ترم تحصیلی از آنان خواسته شد در رابطه با پیامدهای حاصله از آموزش در عرصه، بازاندیشی بنویسند. برای تحلیل دست نوشته‌ها از آنالیز محتوای کیفی قراردادی با هدف استخراج تجربیات و دیدگاه دانشجویان از کارآموزی در عرصه دندانپزشکی استفاده شد.

**نتایج:** تجزیه و تحلیل داده‌ها منجر به استخراج ۷۲ کد مفهومی اولیه، دو طبقه اصلی "کسب تجربیات بالینی، کسب تجربیات غیربالینی" و چهار طبقه فرعی شامل "ارتقای مهارت‌های بالینی، تقویت مهارت‌های عاطفی/نگرشی، بهبود مهارت‌های برقراری ارتباط فردی، درک اهمیت تعاملات سازمانی" گردید.

**نتیجه‌گیری:** روش آموزش در عرصه در کنار روش‌های آموزشی مرسوم می‌تواند توانایی یادگیری دانشجویان دندانپزشکی را به میزان قابل توجهی افزایش دهد و موجب ارائه خدمات با کیفیت بهتر و ارتقای سلامت دهان و دندان جامعه گردد.

**واژه‌های کلیدی:** دندانپزشکی مبتنی بر جامعه، دانشجوی دندانپزشکی، تحلیل محتوای کیفی، آموزش در عرصه

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / مهر ۱۳۹۸؛ ۱۹(۲۸): ۲۴۸ تا ۲۵۵

است که دانشجویان دندانپزشکی که تجربه کار در عرصه را در سال‌های آخر تحصیل خود داشته‌اند خیلی راحت‌تر و با آمادگی بیشتر توانسته‌اند بلافاصله بعد از فارغ‌التحصیلی، ارائه خدمات دندانپزشکی را برای اقشار محروم و آسیب‌پذیر جامعه شروع کنند(۲).

### مقدمه

نتیجه مطلوب هر برنامه آموزشی در حیطه دندانپزشکی، تعلیم و تربیت یک دندانپزشک با اخلاق، دارای شایستگی انجام فعالیت‌های درمانی است(۱). نتایج مطالعات بیانگر این

پروپاندتیکس، مرکز تحقیقات دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران. (Ar.ahmadinia@gmail.com)، دکتر لیلا جویباری (دانشیار)، دکترای آموزش پرستاری، گروه پرستاری کودک و خانواده، مرکز مطالعات توسعه آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران. (jouybari@goums.ac.ir)

تاریخ دریافت مقاله: ۹۷/۱۲/۱۴، تاریخ اصلاحیه: ۹۸/۴/۵، تاریخ پذیرش: ۹۸/۴/۱۲

\* نویسنده مسؤؤل: دکتر مینا پاک خصال (استادیار)، گروه سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، مرکز تحقیقات دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران. m\_pakkhesal@yahoo.com  
دکتر هاله نکایی (استادیار)، گروه بیماری‌های دهان، فک و صورت، مرکز تحقیقات دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران. (haleh.zokaee@gmail.com)، دکتر امیررضا احمدی‌نیا (استادیار)، گروه

آموزش در عرصه، استراتژی‌های مختلفی مانند ارزیابی مستندات فتوگرافیک، نوشته‌های روایتی، گزارشات انتقادی و تشکیل گروه‌های کوچک بحث وجود دارد (۵). یکی از ابزارهای متداول و بسیار مفید جهت ارزیابی بازاندیشی‌ها، ابزار تحلیل نقادانه رویداد (Critical Incident Analysis) است. این ابزار برای اولین بار توسط فلاناگان (Flanagan) در سال ۱۹۵۴ به منظور آنالیز نوشته‌های دانشجویان در مورد تجربیات و اتفاقات به وقوع پیوسته در محیط‌های عملیاتی معرفی شد (۶).

نتایج به دست آمده از مطالعات بیانگر کارایی این ابزار در بسیاری از تحقیقات کیفی علوم بهداشتی مانند پرستاری، پزشکی و دندانپزشکی است (۷). این ابزار، روایت مثبت را بزرگ نمایی و روایات منفی را کوچک نمایی کرده و به طور مؤثری روایات را به داده‌ها تبدیل می‌کند. این تکنیک شامل پنج مرحله است: تعیین اهداف عمومی، برنامه‌ریزی، جمع‌آوری داده‌ها، آنالیز داده‌ها و تفسیر اطلاعات و گزارش نتایج. تکنیک فوق در دندانپزشکی در مواردی مانند ارزیابی مراقبت از بیمار، ارزیابی استراتژی‌های آموزش دندانپزشکی و ارزیابی ارتقای دانشکده‌ها کاربرد دارد و به طور کلی روی راه‌حل‌های مشکلات اجرایی تأکید دارد (۷).

مسئولان و برنامه‌ریزان آموزشی برای انجام تغییرات مؤثر و خلاقانه در آموزش دندانپزشکی به منظور یادگیری مطلوب دانشجویان نیاز به اطلاعات مبتنی بر شواهد و تحقیق دارند (۸). لذا نتایج به دست آمده از مطالعه حاضر می‌تواند در راستای ایجاد ساختار آموزشی مناسب برای یادگیری مطلوب دانشجویان و بهبود ارائه خدمات به جامعه مفید باشد. هدف از مطالعه حاضر تبیین تجربیات دانشجویان دندانپزشکی در رابطه با آموزش مبتنی بر جامعه (آموزش در عرصه) بود که از طریق بازاندیشی مکتوب توسط خود دانشجویان صورت گرفت.

### روش‌ها

مطالعه حاضر با رویکرد کیفی (Qualitative Research)

از طرفی بر اساس شواهد موجود آموزش مرسوم دانشجویان در سالن‌های سخنرانی و کلینیک‌ها به منظور ارتقای شایستگی و استعداد دانشجویان بعد از فارغ‌التحصیلی ناکافی بوده است (۳). لذا دانشکده‌های دندانپزشکی به منظور آمادگی بهتر دندانپزشکان درصدد بهبود روش‌های آموزشی و بکارگیری تجربیات جدید برآمده‌اند (۳). در همین راستا، برخی از دانشکده‌های دندانپزشکی برنامه‌های آموزشی متعدد موجود در کوریکولوم را با آموزش مبتنی بر جامعه در یک دنیای واقعی ادغام نموده‌اند.

آموزش دندانپزشکی مبتنی بر جامعه (Community Based Dental Education) یا آموزش در عرصه نوعی آموزش تجربی است که برای دانشجو در محیط اجتماع فرصت مواجهه بالینی را فراهم ساخته و منجر به درک متقابل از شرایط اجتماعی بیمار می‌شود. تجربیات مبتنی بر جامعه، محیط ارزشمندی را برای دانشجویان به منظور ایفای نقش خود به عنوان یک متخصص حرفه‌ای در یک محیط بزرگ ایجاد می‌کند، تا آن‌ها بتوانند آموزه‌های خود در دانشکده را در محیطی واقعی به کار ببرند (۳).

البته تجربیات نیز به تنهایی موجب پیشرفت دانش و مهارت نمی‌گردد و رکن اصلی آموزش مبتنی بر جامعه، بازاندیشی (Reflection) دانشجویان نسبت به این روش است؛ در غیر این صورت این روش فقط می‌تواند به عنوان یک اتفاق (Event) باشد. در واقع دانشجویان در این روش آموزشی بیش‌تر با تفکر و تجزیه و تحلیل تجارب خود درس‌های آموخته شده را به ترسیم می‌کنند (۳).

ادراکات دانشجویان نسبت به تجارب آموزشی خود می‌تواند یک منبع مهم اطلاعاتی برای ارزیابی کوریکولوم درسی باشد. در این راستا استفاده از روش‌های کیفی، ابزار مناسبی برای جمع‌آوری بازاندیشی‌های دانشجویان و ایجاد فرصتی جهت جمع‌آوری داده‌های عمیق مانند افکار، احساسات و تجربیات دانشجویان است (۴).

برای بررسی بازاندیشی‌های مختلف دانشجویان نسبت به

گردید. به منظور رعایت محرمانه بودن نظرات از دانشجویان خواسته شد که هیچ‌گونه نام و یا مشخصات دموگرافیک روی برگه‌ها نوشته نشود. آنالیز داده‌ها با استفاده از روش تحلیل محتوای کیفی مرسوم به منظور کدگذاری، تشکیل خوشه، طبقه و استخراج مضمون انجام شد. دست نوشته‌های دانشجویان توسط دو نفر از محققین با تخصص دندانپزشکی و مطالعات کیفی به طور مستقل، کلمه به کلمه خوانده و کد گذاری شد. سپس کدها براساس تفاوت‌ها و تشابهات در خوشه‌ها دسته‌بندی شدند. در نهایت خوشه‌ها در طبقات مشابه هم قرار گرفتند و در تحلیل نهایی هر یک از طبقات با یک مضمون مفهومی نام‌گذاری گردید.

برای استحکام مطالعه و جهت قابلیت تأیید یافته‌ها دست نوشته‌ها، کدها و طبقات استخراج‌شده، توسط یکی از اعضای تیم تحقیق مورد بازنگری و تأیید قرار گرفت. همچنین در راستای قابلیت اطمینان یافته‌ها، تحلیل داده‌ها به طور هم‌زمان، با دقت و تخصیص زمان کافی انجام گردید. برای اطمینان از دقت و استحکام داده‌ها، از بررسی داده‌ها با شرکت‌کنندگان (member check) استفاده شد، بدین صورت که مضامین کلی استخراج شده از آنالیز داده‌ها در یک جلسه کلاس درس با همان دانشجویان شرکت‌کننده در پژوهش به بحث و تبادل نظر گذاشته شد. دانشجویان مضامین به دست آمده را مورد تأیید قرار دادند. برای تأیید فرایند کدهای استخراجی و طبقات به دست آمده یک پژوهشگر صاحب‌نظر و با تجربه در زمینه تحقیقات کیفی و آموزش پزشکی نیز مشارکت داشت و صحت کدگذاری و تجزیه و تحلیل داده‌ها مورد تأیید قرار گرفت.

### نتایج

مشارکت‌کنندگان در این تحقیق ۲۸ دانشجوی سال آخر دندانپزشکی (ترم ۱۱) دانشگاه علوم پزشکی گلستان شامل ۱۵ پسر و ۱۳ دختر در محدوده سنی ۳۴ - ۲۷ سال بودند.

در دانشگاه علوم پزشکی گلستان در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ انجام شد. مشارکت‌کنندگان دانشجویان سال آخر دندانپزشکی بودند که به صورت هدفمند وارد مطالعه شدند. دانشجویان سال آخر دوره دندانپزشکی عمومی که ۱۱ ترم تحصیلی را در دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی گلستان سپری کرده و تمامی واحدهای مربوط به دروس بیماری‌های دهان را گذرانده و تمایل به شرکت در پژوهش و توانایی ارائه تجربیات خود را داشتند، وارد مطالعه شدند. برای این دانشجویان واحد درسی دندانپزشکی اجتماعی عملی ۳ به صورت کار در عرصه ارائه گردید. دانشجویان در چهار گروه چرخشی تحت نظارت اساتید مربوطه به شش مرکز جامع سلامت روستایی شهرستان گرگان مراجعه کردند. در آنجا دانشجویان به هنگام معاینه با هدف مدیریت ضایعات مخاط دهان به تمرین و کسب دانش در حیطه‌هایی مانند تهیه تاریخچه مطلوب از ضایعه (مدت، شدت، ماهیت، سیربالینی، عوامل بهتر یا بدترکننده)، اقدامات بالینی در جهت تشخیص، قراردادن حداقل دو تشخیص افتراقی برای ضایعه، تصمیم برای درمان یا ارجاع به متخصص، نسخه‌نویسی تسکینی، تشخیص علائم بالینی دیسپلازی و بدخیمی، آشنایی با نحوه نگارش گزارش مورد در ضایعات دهان پرداختند.

در پایان ترم تحصیلی از دانشجویان خواسته شد که در پاسخ به سؤال "به نظر شما این شیوه معاینه مخاطی به شکل آموزش در عرصه می‌تواند پاسخ‌گوی کدامیک از مهارت‌های شما به عنوان یک دندانپزشک در آینده باشد؟" بازاندیشی نمایند و بازاندیشی خود را به صورت مکتوب در آورند. همچنین به آنها اطمینان داده شد که به متن‌های نوشته شده توسط دانشجویان به هیچ وجه امتیازی تعلق نگرفته و اطلاعات به دست آمده فقط در جهت اهداف تحقیق مورد استفاده قرار خواهد گرفت. دست نوشته‌های دانشجویان در پایان ترم نیمسال اول سال تحصیلی ۹۸ - ۹۷ جمع‌آوری و آنالیز داده‌ها به صورت دستی انجام

"تقویت مهارت‌های عاطفی/نگرشی"، "بهبود مهارت‌های برقراری ارتباط فردی" و "درک اهمیت تعاملات سازمانی" ظهور یافت (جدول ۱). برای تبیین بهتر مضامین، نقل قول‌های مستقیم مشارکت‌کنندگان ذیل هر یک از آنها آورده شده است.

تجزیه و تحلیل داده‌ها منجر به استخراج ۷۲ کد مفهومی اولیه شد که پس از چندین بار مرور، خلاصه‌سازی براساس ادغام کدهای مشابه و حذف کدهای تکراری، دو طبقه اصلی "کسب تجربیات بالینی" و "کسب تجربیات غیر بالینی" و چهار طبقه فرعی "ارتقای مهارت‌های بالینی"،

جدول ۱: یافته‌های تحلیل محتوای کیفی

طبقات اصلی	طبقات فرعی	زیر طبقات اولیه
کسب تجربیات بالینی	ارتقای مهارت‌های بالینی	۱. آشنایی با تظاهرات مختلف واریاسیون‌های نرمال و آناتومیک
		۲. مشاهده مستقیم ضایعات مختلف بویژه ضایعات نادر
		۳. تمرین بالینی آموزه‌های تئوری
		۴. تمرین مدیریت بالینی ضایعات مخاطی
		۵. کسب مهارت در نسخه‌نویسی برای درمان ضایعات مخاطی
		۶. معاینه بیماران سیستمیک دارای ضایعات دهانی مرتبط
		۷. غربال‌گری و شناسایی بیماران دارای مشکل مخاطی
		۸. تمرین آموزش بهداشت دهان به بیماران
کسب تجربیات غیربالینی	تقویت مهارت‌های عاطفی نگرشی	۱. نگرش جامع به بیمار
		۲. افزایش حساسیت نسبت به اهمیت تشخیص ضایعات
		۳. دستیابی به خودباوری و اعتماد به نفس
		۴. تقویت روحیه احساس مسئولیت در قبال بیمار
بهبود مهارت‌های برقراری ارتباط فردی	تقویت مهارت‌های برقراری ارتباط فردی	۱. تقویت روحیه انجام کارگرومی
		۲. تقویت توان ارتباط با بیماران
		۳. هدایت صحیح بیمار طی مراحل مختلف تشخیص و درمان
		۴. تمرین متقاعد کردن و آماده‌سازی بیمار جهت معاینات
		۵. تمرین تسلی و آرامش خاطر دادن به بیمار
		۶. تلاش در ارتقای آگاهی بیماران نسبت به ریسک فاکتورها
درک اهمیت تعاملات سازمانی	درک اهمیت تعاملات سازمانی	۱. آشنایی با برنامه‌ریزی‌های سازمانی
		۲. تعامل معاونت‌ها
		۳. آشنایی با محیط کار آینده

مؤید این امر بوده‌اند. برای مثال یکی از شرکت‌کنندگان اظهار داشت:

"این روش آموزشی باعث تثبیت اطلاعات و دانش قبلی ما در ذهنمان شده و تأثیر آن در یادگیری نسبت به آموزش تئوری و دیدن ضایعات در اسلایدها و اطلس‌ها خیلی پیش‌تره" (م. پسر. ش. ۶).

دانشجویان با کار در عرصه توانستند مدیریت بالینی ضایعات مخاطی، مشاوره و ارجاع بیمار به پزشکان و

#### الف) کسب تجربیات بالینی

ارتقای مهارت‌های بالینی: تجربیات دانشجویان حاکی از آن بود که کارآموزی در عرصه منجر به بهبود مهارت‌های بالینی آنها می‌شود. تمرین بالینی آموزه‌های تئوری، تمرین مدیریت بالینی ضایعات مخاطی، کسب مهارت در نسخه‌نویسی برای درمان ضایعات مخاطی، جا افتادن و نهادینه شدن آموزه‌های تئوری و تمرین مجدد آموزه‌های تئوری و عملی بعد از آخرین واحد تشخیص عملی همگی

"در این روش آموزشی تونستیم از استرس و نگرانی بیماران جلوگیری کنیم و به آنها آرامش و اطمینان بدیم." (م. دختر. ش ۱۲).

درک اهمیت تعاملات سازمانی: تجربیات فراگیران حاکی از آن بود که کارآموزی در عرصه منجر به آشنایی آنها با محیط مراکز بهداشتی درمانی جهت انجام فعالیت‌های دانشجویان در آینده و به عبارتی پس از فارغ‌التحصیل شدن و همچنین شبیه‌سازی محیط طرح نیروی انسانی مطرح گردید:

"کار در عرصه فرصت خوبی برای آشنایی با چالش‌هایی که ممکنه بعد از فارغ‌التحصیلی با آن مواجه بشیم به همین دلیل با این روش آموزش در عرصه در واقع محیط انجام دوره طرح نیروی انسانی برایمان بازسازی شد" (م. پسر. ش ۵).

مشارکت‌کننده دیگری نیز چنین نوشت:

"...تونستیم با مشکلات سازمانی و مدیریتی مراکز بهداشتی درمانی در ارتباط با ارائه خدمات دندانپزشکی آشنا بشیم..." (م. دختر. ش ۷).

### بحث

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که تجربیات دانشجویان دندانپزشکی در ارتباط با آموزش در عرصه صرفاً محدود به یادگیری موارد بالینی نبوده است؛ بلکه یادگیری‌های غیربالینی فراوانی را نیز به همراه داشته است. مهارت‌های بالینی دانشجویان ارتقا یافت و توانستند مهارت‌های عاطفی/نگرشی خود را بهبود بخشند و برقراری ارتباط فردی در مراکز بهداشتی با مددجویان و کارکنان را فرا گیرند، ضمن این که اهمیت تعاملات سازمانی را درک نمایند.

مطالعات متعددی به بررسی ادراکات و نظرات دانشجویان دندانپزشکی در خصوص آموزش در عرصه پرداخته‌اند. نتایج مطالعه‌ای که به تازگی در رابطه با تجربیات

دندانپزشکان متخصص، تسلط برای تشخیص به موقع ضایعات مخاطی و افزایش سرعت عمل در مواجهه با بیماران دارای ضایعه مخاطی را تمرین کنند:

"آموزش در عرصه باعث شد ما با نحوه مدیریت ضایعات مخاطی مختلف بهتر آشنا بشیم و حتی نرمال وریشن‌های متعددی را ببینیم که نیازی به درمان و ارجاع به متخصص نداشتند" (م. دختر. ش ۹).

### ب) کسب تجربیات غیر بالینی

بازاندیشی دانشجویان بر کارآموزی در عرصه حاکی از آن بود که یادگیری آنها صرفاً محدود به موارد بالینی نیست بلکه به میزان زیاد فرصتی برای تمرین و یادگیری مهارت‌های عاطفی/نگرشی، بهبود مهارت‌های برقراری ارتباط و درک اهمیت تعاملات سازمانی بوده است.

تقویت مهارت‌های عاطفی/نگرشی: کسب مهارت‌های عاطفی/نگرشی شامل مواردی مانند دستیابی به یک نوع خودباوری و اعتماد به نفس در دانشجویان بود. مشارکت‌کنندگان در مراکز بهداشتی با بیمارانی با سوابق مختلف، از قومیت‌های گوناگون با وضعیت‌های اقتصادی ضعیف، از طبقات سنی مختلف مواجه شدند:

"آموزش در عرصه موجب ایجاد حس هم‌دلی و حس کمک به بیماران و خانواده‌های آنها و در نتیجه احساس مسؤلیت بیشتر نسبت به بیماران شد" (م. دختر. ش ۲).

بهبود مهارت‌های برقراری ارتباط فردی: کارآموزی در مراکز بهداشتی درمانی موجب تقویت توانایی فراگیران در برقراری ارتباط با بیماران، تقویت روحیه انجام کارگروهی، تمرین آماده‌سازی بیماران جهت انجام معاینات و تمرین تسلی بخشیدن و آرامش خاطر دادن به بیماران بود:

"یکی از جنبه‌های مطلوب آموزش در عرصه، روشن شدن نقاط ضعف و قوت مان در برقرار کردن ارتباط با بیماران بود." (م. دختر. ش ۱۲).

جامعه، متنی در باره ی موارد انتقادی قابل ذکر در رابطه با وقایعی که در مدت روتیشن اتفاق افتاده بود، تهیه کردند. حاصل تحلیل محتوای نوشته‌های دانشجویان چهار طبقه اصلی افزایش خودآگاهی، هم‌دردی، مهارت‌های ارتباطی و اعتماد به نفس بود (۳). طبقات به دست آمده در مطالعه مذکور تقریباً مشابه طبقات اصلی استخراج شده از مطالعه حاضر است.

در مطالعه اسکلتون (Skelton) و همکاران نیز، اهداف اولیه تجربیات دندانپزشکی مبتنی بر جامعه شامل بهبود مهارت‌های ارتباطی دانشجویان و بیماران، ارتقای مهارت‌های بالینی و مدیریت مناسب فرایند درمان بوده است (۱۲) که نتایج مطالعه حاضر با آنها هم‌خوانی دارد. از آنجایی که مطالعات کیفی در تعمیم‌پذیری با محدودیت مواجه هستند، لذا در تعمیم یافته‌های مطالعه حاضر نیز بایستی محتاطانه برخورد نمود. اگرچه هدف از پژوهش‌های کیفی تعمیم‌پذیری نیست و به درک عمیق‌تر ما از تجربیات شرکت‌کنندگان کمک می‌نماید. همچنین به نظر می‌رسد علی‌رغم این که روایت نویسی یک روش مناسب جهت جمع‌آوری داده‌های مطالعه است، ولی پیشنهاد می‌گردد در مطالعات آینده از سایر روش‌های جمع‌آوری اطلاعات مانند انجام مصاحبه‌های فردی و یا گروهی با دانشجویان و یا از روش تشکیل فوکوس گروپ نیز جهت تأیید نتایج به دست آمده، استفاده گردد.

### نتیجه‌گیری

روش آموزش در عرصه در رابطه با دروس دندانپزشکی از جمله مدیریت ضایعات مخاطی دهان در کنار روش‌های آموزشی مرسوم می‌تواند توانایی یادگیری دانشجویان را به میزان قابل توجهی افزایش داده و در نتیجه موجب عملکرد مطلوب و ارائه خدمات با کیفیت بهتر گردد. بنابراین برنامه‌ریزان آموزش دندانپزشکی با بهبود کیفیت آموزش بالینی دانشجویان از طریق آموزش در عرصه می‌توانند موجب ارتقای سلامت دهان و دندان جامعه گردند.

دانشجویان دندانپزشکی در مورد آموزش مبتنی بر جامعه در افریقای جنوبی انجام شده نمایانگر ارتقای اخلاق حرفه‌ای، رشد شخصیتی دانشجویان، درک عمیق تأثیرات فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی بر روی سلامت دهان است (۹). نتایج مطالعه حاضر نیز مشابه مطالعه مذکور بیانگر تقویت مهارت‌های عاطفی/نگرشی و بهبود مهارت‌های برقراری ارتباط فردی است.

همچنین بررسی تجربیات دانشجویان در مطالعه حاضر نشان داد که آموزش در عرصه موجب تقویت مهارت‌های عاطفی/نگرشی و همچنین درک اهمیت تعاملات سازمانی می‌گردد که با نتایج مطالعه یسکوروسکی (Piskorowski) و همکاران هم‌خوانی دارد. آنان در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که آموزش مبتنی بر جامعه یا کار در عرصه باعث افزایش آگاهی دانشجویان در رابطه با تفاوت نحوه ارائه مراقبت‌های بهداشتی در محیط، ارتقای اعتماد به نفس دانشجویان نسبت به قابلیت‌های انجام فعالیت‌های بالینی و افزایش امکان مواجه شدن با تعداد زیادی بیمار با شرایط گوناگون می‌گردد (۱۰ و ۱۱).

در مطالعه ویکتوروف و هوگان (Hogan & Victoroff) ادراک دانشجویان از تجربیات آموزش اثربخش در دانشکده دندانپزشکی، با استفاده از رویکرد تحلیلی فن وقایع حساس (Critical Incident Technique) به عنوان یکی از استراتژی‌های ارزیابی کوریکولوم مورد سنجش قرار گرفت. رویدادهای مؤثر در یادگیری ویژگی‌های مسئولان، ویژگی‌های فرایند یادگیری و ویژگی‌های محیط یادگیری بوده‌اند (۴). مطالعه حاضر نیز با توجه به تأثیر ویژگی‌های فرایند یادگیری و ویژگی‌های محیط یادگیری در آموزش دانشجویان بوده که ادراکات دانشجویان را در رابطه با آموزش در عرصه مورد بررسی قرار داده ایم.

در آموزش در عرصه، دانشجویان با موقعیت‌های زیادی مواجه می‌شوند که به طور معمول در محیط آموزشی با آن‌ها برخورد نکرده‌اند. در مطالعه مفیدی و همکاران، دانشجویان بعد از دو دوره روتیشن بالینی مبتنی بر

مرتضوي، مسؤول دفتر توسعه آموزش دانشكده دندانپزشكي خانم دكتور سودابه باقري مقدم سرپرست واحد بهداشت دهان و دندان شهرستان گرگان جناب آقاي دكتور قهرمانى گل و همچنين كارشناسان آموزش و آقاي حسيني سرپرست امور كلاسهاى دانشكده دندانپزشكي جهت انجام هماهنگيهاى مربوطه به منظور انجام طرح آموزش در عرصه دانشجويان تشكر و قدردانى به عمل مى آيد.

## قدردانى

بدين وسيله از همكارى و مساعدت رياست دانشكده دندانپزشكي دانشگاه علوم پزشكي گلستان جناب آقاي دكتور اميررضا احمدى نيا، معاونت آموزشي دانشكده دندانپزشكي خانم دكتور فاطمه عبدالهى، مدير گروه بيمارىهاى دهان، فك و صورت خانم دكتور نازنين

## منابع

1. Divaris K, Barlow PJ, Chendea SA, Cheong WS, Dounis A, Dragan IF, et al. The academic environment: the students' perspective. *Eur J Dent Educ*. 2008; 12(1): 120-30.
2. Kuthy RA, Heller KE, Riniker KJ, McQuistan MR, Qian F. Students' opinions about treating vulnerable populations immediately after completing community-based clinical experiences. *Journal of Dental Education*. 2007; 71(5):646-54.
3. Mofidi M, Strauss R, Pitner LL, Sandler ES. Dental students' reflections on their community-based experiences: the use of critical incidents. *Journal of Dental Education*. 2003 May 1; 67(5):515-23.
4. Victoroff KZ, Hogan S. Students' perceptions of effective learning experiences in dental school: a qualitative study using a critical incident technique. *Journal of Dental Education*. 2006 Feb 1; 70(2):124-32.
5. Strauss R, Mofidi M, Sandler ES, Williamson R, McMurtry BA, Carl LS, Neal EM. Reflective learning in community-based dental education. *Journal of Dental Education*. 2003 Nov 1; 67(11):1234-42.
6. Flanagan JC. The critical incident technique. *Psycholog Bull*. 1954; 51:327-58.
7. FitzGerald K, Seale NS, Kerins CA, McElvaney R. The critical incident technique: a useful tool for conducting qualitative research. *Journal of Dental Education*. 2008 Mar 1; 72(3):299-304.
8. Karl Haden N, Andrieu SC, Gregory Chadwick D, Chmar JE, Cole JR, George MC, et al. The Dental Education Environment, ADEA Commission on Change and Innovation in Dental Education. *J Dent Educ*. 2006; 70(12): 1265-70.
9. Moodley I, Singh S. Community-based education: Experiences of undergraduate dental therapy students at the University of KwaZulu-Natal, South Africa. *International journal of dental hygiene*. 2018 Feb 28.
10. Piskorowski WA, Fitzgerald M, Mastey J, Krell RE. Development of a sustainable community-based dental education program. *Journal of dental education*. 2011 Aug 1; 75(8):1038-43.
11. Piskorowski WA, Stefanac SJ, Fitzgerald M, Green TG, Krell RE. Influence of community-based dental education on dental students' preparation and intent to treat underserved populations. *Journal of Dental Education*. 2012 May 1; 76(5):534-9.
12. Skelton J, Mullins MR, Kaplan AL, West KP, Smith TA. University of Kentucky community-based field experience: program description. *Journal of Dental Education*. 2001; 65(11):1238-42.

## Explaining Dental Students' Experiences of Community-based Education: A Qualitative Study through Students' Reflection Writings

Haleh Zokaee<sup>1</sup>, Mina Pakkhesal<sup>2</sup>, Amir reza Ahmadiania<sup>3</sup>, Leila Jouybari<sup>4</sup>

### Abstract

**Introduction:** Evidence indicates that the customary way of teaching is not enough to improve students' skill and competence after graduation. This study aimed to explain the experiences of Dentistry students in relation to community-based education (education in the field), which was done through written reflection by the students.

**Methods:** This study was carried out embracing qualitative approach in the academic year. 28 senior dentistry students according to the preplanned program visited the comprehensive centers of rural health in Gorgan, Golestan, Iran. At the end of the semester, students were asked to write their reflection on the outcomes of education in the field. The conventional qualitative content analysis was performed with the aim of extracting the experiences and views of students from the examination and management of oral mucosal lesions in the field.

**Results:** Data analysis led to the extraction of 72 initial code concepts, the two main categories of "obtaining clinical experiences, gaining non-clinical experiences" and four sub-categories including "improving clinical skills, enhancing emotional / attitudinal skills, improving the skills of individual communication, and understanding the importance of organizational interaction".

**Conclusion:** The education in the field, along with traditional teaching methods can significantly increase students' learning ability and thus provide better quality services and promote community oral and dental health.

**Keywords:** Reflection, Community Based Dentistry, Dental Student, Qualitative Content Analysis, Community- based education

### Addresses:

- <sup>1</sup> Assistant Professor, Department of Oral & Maxillofacial Medicine, Dental Research Center, School of Dentistry, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran. Email: haleh.zokaee@gmail.com
- <sup>2</sup> (✉) Assistant Professor, Community Oral Health Department, Dental Research Center, School of Dentistry, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Ira. Email: m\_pakkhesal@yahoo.com
- <sup>3</sup> Assistant Professor, Periodontics Department, Dental Research Center, School of Dentistry, Golestan University of Medical Science, Gorgan, Iran. Email: Ar. ahmadiania@gmail.com
- <sup>4</sup> Associate Professor, PhD in Nursing Education, Child & Family Nursing Group, Education Development Center, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran. Email: jouybari@goums.ac.ir