

بررسی میزان توانمندی حرفه ای و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دندان پزشکی با روش خود ارزیابی

رضا یزدانی^۱، سیمین زهرا موهبی^{۱،۲*}، ماجد مرتضوی^۳، دانیال معدن کن^۴

^۱ دانشیار مرکز تحقیقات پیشگیری پوسیدگی دندان، پژوهشکده علوم دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

^۲ دانشیار گروه سلامت دهان و دندان پزشکی اجتماعی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

^۳ استادیار گروه اندودانتیکس، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران

^۴ دندانپزشک، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

تاریخ ارائه مقاله: ۹۶/۱۲/۲۷ - تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۸/۳

Evaluation of Clinical Competency and the Influential Factors in Dentistry Students Using the Self-assessment Method

Reza Yazdani^{1,2}, Simin Zahra Mohebbi^{1,2*}, Majed Mortazavi³, Danial Madankan⁴

¹ Associate of Professor, Research Center for Caries Prevention, Dental Research Institute, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

² Associate of Professor, Department of Community Oral Health, School of Dentistry, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

³ Assistant of Professor, Department of Endodontics, School of Dentistry, Semnan, Iran.

⁴ Dentist, Tehran, Iran

Received: 18 March 2018; Accepted: 25 October 2018

Introduction: The present study aimed to determine the level of clinical competency and the influential factors in senior dentistry students at dental schools type one, two, and three using the self-assessment method.

Materials and Methods: This cross-sectional study was conducted on 131 senior dentistry students at dental schools type one, two, and three in 2017. Data were collected using a checklist consisting of 135 items and two sections, including demographic characteristics and clinical competency in dentistry based on the dental curriculum of the past year and the influential factors in clinical competency. Data analysis was performed using descriptive and analytical tests, including Spearman's correlation-coefficient, Chi-square, Mann-Whitney U test, and independent t-test at the significance level of $P < 0.05$.

Results: Comparison of the similar departments in the selected dental schools indicated statistically significant differences in the prosthetic, endodontic, and orthodontic departments ($P < 0.05$). In general, community oral health department students were the most competent, while the students in the orthodontic department were the least competent. However, age and average university scores had no effects on the competency skills of the students. According to regression analysis, the differences between the dental schools and competency of the students in the periodontology, endodontic, and oral medicine departments were statistically significant ($P < 0.05$).

Conclusion: Considering that the average scores of the dentistry students were close to medium, it is strongly recommended that the educational method and curriculum of dentistry be reviewed and revised in the clinical section.

Key words: Students, Dentistry, Professional Competency, Self-assessment.

Corresponding Author: smohebbi@tums.ac.ir

J Mash Dent Sch 2019; 42(4): 348-55.

چکیده

مقدمه: مطالعه ی حاضر با هدف تعیین میزان توانمندی حرفه ای و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان سال آخر دانشکده های دندان پزشکی تیپ ۱، ۲ و ۳ کشور به روش خودارزیابی انجام شده است.

مواد و روش ها: در این مطالعه مقطعی، تعداد ۱۳۱ نفر از دانشجویان سال آخر دندان پزشکی سه تیپ دانشگاه علوم پزشکی در سال ۱۳۹۶ مورد بررسی قرار گرفتند. ابزار مورد بررسی، چک لیست ۱۳۵ ایتمی، شامل سه بخش اطلاعات فردی-اجتماعی، توانمندی حرفه ای دانشجویان بر اساس آخرین برنامه آموزشی دوره دندانپزشکی عمومی در بخش های بالینی و تعیین عوامل موثر بر توانمندی حرفه ای دانشجویان بود. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون های آمار توصیفی و تحلیلی، ضریب اسپیرمن، کای اسکور، من ویتنی و تی تست مستقل در سطح معنی داری ۰/۰۵ استفاده گردید.

* مولف مسؤول، نشانی: تهران انتهای خیابان کارگر شمالی، دانشکده دندانپزشکی، تلفن: ۰۹۱۲۳۴۷۱۴۳۸

E-mail: smohebbi@tums.ac.ir

یافته‌ها: در مقایسه بخش‌های مشابه در دانشکده‌های تیپ‌های ۱، ۲ و ۳ تفاوت‌ها در بخش‌های پروتز، اندو و ارتودنسی از نظر آماری معنی‌دار بود ($P < 0.05$) در کل مهارت دانشجویان بخش سلامت دهان، بیشترین و ارتودنسی کمترین میزان بود. سن و میزان معدل تائیری در مهارت دانشجویان نداشت. با توجه به ضرایب رگرسیونی در سه بخش پیرونتولوژی، اندودانتیکس و بیماری‌های دهان و فک و صورت، بین محل دانشکده و توانمندی دانشجویان ارتباط معنی‌دار بود. ($P < 0.05$)

نتیجه‌گیری: با توجه به میانگین امتیازها که نزدیک به متوسط بود، بازنگری در شیوه‌های آموزشی مطابق با کوریکولوم آموزشی در بخش‌های بالینی ضروری به نظر می‌رسد.

کلمات کلیدی: دانشجویان، دندان پزشکی، توانمندی حرفه‌ای، خودارزشیابی.
مجله دانشکده دندانپزشکی مشهد / سال ۱۳۹۷ / دوره ۴۲ / شماره ۴: ۳۴۸-۵۵.

مقدمه

در همین راستا، بررسی نظرات دانشجویان در جهت کسب مهارت‌های بالینی را می‌توان یکی از فعالیت‌های تسهیل‌کننده یادگیری در محیط بالینی دانست.^(۳) متأسفانه اغلب دانشکده‌های دندانپزشکی کشور برای بررسی کارایی علمی و عملی دانشجویان بر نمرات امتحانات آنان تکیه می‌کنند و نظرات دانشجویان را در مورد کیفیت تجربیات آموزشی کمتر بررسی می‌کنند. در ارتباط با تغییر شیوه‌های سنتی آموزش دندانپزشکی و بهبود آن بحث‌های فراوانی در بین اعضای هیات علمی دانشگاه، دندانپزشکان و متخصصان مطرح شده است، ولی در اغلب موارد نظرات دانشجویان نادیده گرفته می‌شود.^(۴) چگونگی روش آموزش در فراگیری دانشجویان از اهمیت بالایی برخوردار است. مقالات متعددی به اهمیت یک سیستم آموزشی ایده آل در دندانپزشکی پرداخته‌اند. مطالعه حاضر به بررسی دیدگاه دانشجویان سال آخر ورودی سال تحصیلی ۱۳۹۱ دندانپزشکی از مهارت‌های کسب شده بالینی در بخش‌های مختلف دانشکده دندانپزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی تیپ ۱، ۲ و ۳ بر اساس آخرین برنامه آموزشی می‌پردازد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه توصیفی مقطعی، بر روی ۱۳۱ دانشجوی دندانپزشکی سال آخر ورودی سال تحصیلی ۱۳۹۱ انجام گرفت. انتخاب دانشکده‌های دندانپزشکی دانشگاه‌های علوم

دانشجویان، مشتریان اصلی سیستم آموزش در دانشگاه‌ها هستند. دانشجویان علوم پزشکی نیز به علت طول مدت آموزش آنها و اهمیت فراگیری مطالب آموخته شده در آینده شغلی، بیشتر به یک سیستم آموزشی مناسب و کارآمد احتیاج دارند که توجه به نظرات آنها بتواند کیفیت آموزش بالینی را ارتقا بخشد.^(۱)

با توجه به پیشرفت‌های مداومی که در زمینه تکنولوژی دندان پزشکی و مراقبت از بیماران به وجود آمده است، امروزه دندان پزشکی را به صورت یک حرفه پیچیده، پرچالش و مطرح قلمداد می‌کنند. دندان پزشکی کارآمد نیازمند مهارت‌هایی نظیر حل مساله و توانایی جهت تصمیم‌گیری بالینی می‌باشد. امروزه اکثر دانشگاه‌های دنیا در پی یافتن روش‌های آموزشی هستند که بتوانند موجب گسترش و ارتقاء ظرفیت‌های تصمیم‌گیری بالینی و یادگیری مداوم و خود محور دانشجویان گردند. این در حالی است که اغلب در کشور ما تدریس، بیشتر به معنای انتقال معلومات از ذهن استاد به دانشجویان است و ذهن فراگیران انباشته از مطالبی می‌شود که با نیاز و فکر آنها متناسب نیست و زمینه رکود علمی و دلزدگی از فعالیت‌های علمی و عملی را فراهم می‌سازد.^(۲)

حرفه‌ای در سوالات از مقیاس پنج تایی لیکرت (خیلی ضعیف=۱، ضعیف=۲، متوسط=۳، خوب=۴ و خیلی خوب=۵) استفاده شد. بخش سوم پرسشنامه به بررسی عوامل موثر بر توانمندی حرفه ای دانشجویان در بخش‌های مختلف می‌پردازد و شامل ۱۰ سوال بود. امتیاز ۱ برای کاملاً بی‌اثر، ۲ برای بی‌اثر، ۳ برای تأثیر متوسط، ۴ برای موثر و ۵ برای کاملاً موثر در نظر گرفته می‌شد. در مجموع ۱۱۶ سوال در پرسشنامه وجود داشت.

روایی محتوایی و صوری چک لیست با استفاده از نظرات ۱۰ نفر از اساتید محترم هیئت علمی گروه‌های آموزشی دندانپزشکی مورد تأیید قرار گرفت. با توجه به اینکه توانمندی‌های دانشجویان در هر بخش از برنامه آموزشی دوره دندانپزشکی عمومی برای سوالات چک لیست مطالعه تهیه شده و همه اساتید با تمامی موارد بخش خود موافق بودند، CVI و CVR مساوی با عدد یک بود. پایایی آن از طریق آزمون مجدد پس از ۱۵ روز از طریق پرکردن چک لیست توسط ۲۰ نفر از دانشجویان مورد ارزیابی قرار گرفت ($r=0/8$).

جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار) و آزمون‌های آمار استنباطی، ضریب اسپیرمن، کای اسکور، من ویتنی و تی تست مستقل در سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ استفاده گردید.

یافته‌ها

پژوهش بر روی ۱۳۱ دانشجوی دندان پزشکی انجام گرفت و مهارت عملی این دانشجویان در زمینه ی دروس مختلف در دانشکده‌های تیپ ۱، ۲ و ۳ به صورت خوداظهاری مورد ارزیابی قرار گرفت. در بین تمامی دانشجویان شرکت کننده میانگین و انحراف معیار سن $24 \pm 1/5$ و میانگین و انحراف معیار معدل در بین تمامی دانشجویان $16/01 \pm 0/95$ بود. (جدول ۱)

پزشکی تیپ ۱، ۲ و ۳ (علوم پزشکی تهران، قزوین، سمنان و قم) از طریق تمام شماری صورت گرفت. معیارهای ورود به مطالعه دانشجویان سال آخر، تمایل به شرکت در مطالعه بود. تیپ ۱ دانشکده‌های تاسیس شده قبل از سال ۱۳۷۰، دانشکده‌های تیپ ۲ دانشکده‌های تاسیس شده بین سال ۱۳۷۰-۱۳۸۰ و تیپ ۳ دانشکده‌های تاسیس شده بعد از سال ۱۳۸۰ بودند. معیارهای خروج از مطالعه، شامل دانشجویان بهداشت کار دهان و دندان و دانشجویان تحصیلات تکمیلی که مهارت‌های عملی را در گذشته فرا گرفته بودند، بود.

ابزار گردآوری داده‌ها چک لیستی بود که در سه بخش اصلی تهیه شده بود. بخش اول در مورد مشخصات فردی شامل، سن، جنس، میانگین معدل ترم‌های قبل و دانشگاه محل تحصیل بود. بخش دوم، سوالات خودارزیابی تعیین توانمندی حرفه ای و عملی در بخش‌های مختلف دانشکده بر اساس عناوین سرفصل‌های واحدهای درسی بالینی برنامه آموزشی دوره دندانپزشکی عمومی بود که شامل ۱۲۰ سوال از دروس اختصاصی اندودانتیکس (۱۵ سوال با حداقل امتیاز ۱۵ و حداکثر امتیاز ۷۵)، بیماری‌های دهان و دندان (۱۳ سوال با حداقل امتیاز ۱۳ و حداکثر امتیاز ۶۵)، پرودنتولوژی (۱۴ سوال با حداقل امتیاز ۱۴ و حداکثر امتیاز ۷۰)، پروتز (۱۷ سوال با حداقل امتیاز ۱۷ و حداکثر امتیاز ۸۵)، جراحی دهان و فک و صورت (۱۵ سوال با حداقل امتیاز ۱۵ و حداکثر امتیاز ۷۵)، دندان پزشکی ترمیمی (۱۱ سوال با حداقل امتیاز ۱۱ و حداکثر امتیاز ۵۵)، ارتودنسی (۹ سوال با حداقل امتیاز ۹ و حداکثر امتیاز ۴۵)، دندان پزشکی کودکان (۸ سوال با حداقل امتیاز ۸ و حداکثر امتیاز ۴۰)، رادیولوژی (۱۰ سوال با حداقل امتیاز ۱۰ و حداکثر امتیاز ۵۰) و سلامت دهان (۸ سوال با حداقل امتیاز ۸ و حداکثر امتیاز ۴۰) می‌باشد. جهت ارزیابی توانمندی

جدول ۱: توزیع فراوانی جنسیت و میانگین و انحراف معیار سن و معدل دانشجویان در دانشکده‌های مورد مطالعه

زن	مرد	میانگین سن	انحراف معیار	میانگین معدل	انحراف معیار
تیپ ۱ (۶۰/۰)۳۶	(۴۰/۰)۲۴	۲۳/۸۵	۱/۰۷	۱۵/۵۵	۱/۳۸
تیپ ۲ (۵۵/۳)۲۶	(۴۶/۷)۲۱	۲۴/۰۳	۰/۹۹	۱۵/۸۰	۰/۸۵
تیپ ۳ (۵۸/۳)۱۴	(۴۱/۷)۱۰	۲۳/۷۹	۱/۵۳	۱۶/۳۲	۰/۸۸
کل (۵۸/۰)۷۶	(۴۲/۰)۵۵	۲۴/۰۰	۱/۵۴	۱۶/۰۱	۰/۹۵

هر بخش بالینی امکان مقایسه آماری مهارت دانشجویان در بخش‌ها با همدیگر در یک تیپ دانشکده نبود. ولی در مقایسه بخش‌های مشابه در دانشکده‌های تیپ‌های مختلف تفاوت‌ها در بخش‌های پروتز، اندو و ارتودنسی از نظر آماری معنی‌دار بود ($P < ۰/۰۵$). تفاوت بخش اندو در دانشکده تیپ ۲ و ۳ ($P = ۰/۲۷$)، و تفاوت بخش ارتودنسی تیپ ۳ با تیپ ۱ ($P = ۰/۴۸$) و تیپ ۲ ($P < ۰/۰۰۱$) و تفاوت بخش پروتز تیپ ۲ با تیپ ۱ ($P = ۰/۰۴۷$) و ۳ ($P < ۰/۰۰۱$) از نظر آماری معنی‌دار بودند. که در جدول زیر تمام امتیازات در سه تیپ دانشگاه‌ها آمده است. (جدول ۲)

بیشترین میزان نمره در دانشگاه‌های تیپ ۱، نمره اطفال (۶۶/۳) و کمترین میزان نمره در ارتودنسی (۴۸/۸) گزارش شد. در دانشگاه‌های تیپ ۲، نمره ی بخش سلامت دهان (۶۶/۳) بیشترین نمره و در بخش پروتز کمترین نمره (۵۱/۸) بود. در دانشگاه‌های تیپ ۳ بخش ارتودنسی بیشترین نمره (۶۸/۸) بخش جراحی کمترین نمره (۵۶/۸) را دارا بود.

در تمام دانشکده‌ها، بیشترین مهارت دانشجویان در بخش سلامت دهان (۶۵/۸) و کمترین نمره در بخش ارتودنسی (۵۲/۵) بود. با توجه به متفاوت بودن سوالات در

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار خوداظهاری دانشجویان در دانشکده‌های تیپ ۱ و ۲ و ۳ در بخش‌های مختلف بالینی

بخش	تیپ ۱	تیپ ۲	تیپ ۳	کل	آزمون
پریودانتیکس	۶۰/۳±۱۱/۶	۶۴/۴±۱۱/۳۴	۶۶±۱۰/۷۸	۶۳/۵±۱۱/۲۷	$P = ۰/۵۸۷$
جراحی	۵۷/۳±۱۴/۸	۵۷/۵±۱۲	۵۶/۸±۱۱/۸۵	۵۷/۲±۱۲/۷	$P = ۰/۸۶۹$
اندودانتیکس	۶۲/۱±۱۲/۹	۵۵/۲±۱۲/۷۵	۶۸/۳±۱۱/۷	۳۹/۱±۱۲/۴۵	$P = ۰/۰۰۷$
ترمیمی	۵۷/۳±۸/۱۴	۵۹/۵±۹/۲۴	۶۰/۶±۹/۰۲	۵۹/۱±۸/۸	$P = ۰/۸۹۰$
پروتز	۶۰/۳±۱۴/۷۹	۵۱/۸±۱۴/۹۶	۶۵/۱۶±۱۵/۱۳	۵۹/۰۸±۱۴/۹۶	$P = ۰/۰۰۴$
ارتودنسی	۴۸/۸±۷/۵۲	۵۲/۵±۷/۷۴	۶۸/۸±۸/۲۸	۵۶/۷±۷/۸۴	$P < ۰/۰۰۱$
اطفال	۶۶/۳±۶/۵	۶۱±۶/۱۴	۶۴/۶±۵/۴۱	۶۳/۹۶±۶/۰۱	$P = ۰/۲۱۹$
بیماری‌های دهان	۶۶±۱۱/۳۴	۶۳/۱±۱۰/۰۵	۶۱/۶±۱۰/۸۳	۶۳/۵۶±۱۰/۸۹	$P = ۰/۳۷۰$
رادیولوژی	۶۲/۵±۷/۷۶	۶۳/۷±۷/۲۱	۶۵/۳±۷/۵۷	۶۳/۸۳±۷/۵۱	$P = ۰/۸۰۷$
سلامت دهان	۶۳/۱±۷/۸۱	۶۳/۷±۷/۲۲	۶۴±۵/۸۷	۶۳/۶±۶/۹۶	$P = ۰/۹۴۷$

One-way ANOVA

پیرسون بین معدل و مهارت استفاده شد. نتایج نشان داد که ضرایب معنی دار نبودند.

با توجه به ضرایب رگرسیونی بین متغیرهای سن، جنس و معدل و نمره امتیاز توانمندی حرفه ای بخش پرودنتولوژی با استفاده از مدل رگرسیونی رابطه معنی داری وجود نداشت. بین متغیر دانشگاه محل تحصیل و نمره ی مهارت بالینی از نظر رگرسیونی رابطه ی معنی داری وجود داشت. به طوری که به ازای توانایی هر فرد در دانشگاه تیپ ۳ افزایش و در دانشگاه تیپ ۲ کاهش توانایی را داشتیم.

با توجه به ضرایب رگرسیونی بین متغیرهای سن، جنس و معدل و نمره امتیاز توانمندی حرفه ای بخش اندودانتیکس با استفاده از مدل رگرسیونی رابطه معنی داری وجود نداشت. بین متغیر دانشگاه محل تحصیل و نمره ی مهارت بالینی از نظر رگرسیونی رابطه ی معنی داری وجود داشت. به طوریکه به ازای توانایی هر فرد در دانشگاه تیپ ۱ واحد افزایش و در دانشگاه تیپ ۲ کاهش توانایی را داشتیم.

با توجه به یافته‌های این جدول بین متغیرهای سن، جنس و معدل و نمره امتیاز توانمندی حرفه ای بخش بیماری‌های دهان و فک و صورت با استفاده از مدل رگرسیونی رابطه معنی داری وجود نداشت.

بین متغیر دانشگاه محل تحصیل و نمره ی مهارت بالینی از نظر رگرسیونی رابطه ی معنی داری وجود داشت. به طوری که به ازای توانایی هر فرد در دانشگاه تیپ ۲ افزایش و در دانشگاه تیپ ۱ کاهش نمره توانایی را داشتیم.

در بررسی نظرات دانشجویان در عوامل موثر بر افزایش میزان مهارت حرفه ای آنها، مهم ترین عوامل موثر بر توانمندی حرفه ای دانشجویان در بخش‌های بالینی، به ترتیب برخورد مناسب اساتید در بالین بیمار و میزان علاقه مندی به رشته ی دندان پزشکی و کم اثرترین عوامل، ارائه ی توضیحات در

نتایج نشان داد که در دو دانشگاه تیپ ۱ و ۲، میانگین میزان مهارت در تمام بخش‌های مورد مطالعه، در زنان و مردان تفاوت معنی داری نداشت. بنابراین می‌توان این گونه اظهار نمود که در دو دانشگاه مذکور میزان مهارت در هر کدام از بخش‌های دندانپزشکی ارتباطی با جنسیت نداشته است. نتایج برای دانشگاه‌های تیپ ۳ نشان داد که به غیر از بخش جراحی، در بقیه بخش‌ها میزان مهارت زنان و مردان برابر بود. در این دانشگاه‌ها میزان مهارت در بخش جراحی در مردان (۵۴/۶) بیشتر از زنان (۴۸/۷۱) بود ($P=0/005$) مقایسه میانگین نمره کلی با جنسیت در هر سه دانشگاه مورد مطالعه نشان داد که در کل، میزان مهارت زنان و مردان در همه بخش‌های مورد مطالعه با هم برابر بود.

در بررسی ارتباط توانمندی حرفه ای با افزایش سن در مجموع دانشکده‌ها، هیچ ارتباط معنی داری بین افزایش سن و تاثیر آن بر میزان توانمندی افراد یافت نشد. نتایج نشان داد که به غیر از یک ضریب همبستگی، مابقی ضرایب معنی دار نبودند. همانگونه که ملاحظه می‌گردد، ضریب همبستگی بین معدل و مهارت در درس پرودانتیکس در دانشجویان دانشگاه تیپ ۱ منفی و معنی دار ($P=0/048$) بود که نشان می‌دهد معدل رابطه معکوس و معنی داری با مهارت در درس پرودانتیکس دارد و افراد با مهارت کمتر در پرودانتیکس معدل بهتری دارند.

ضریب همبستگی بین سن و مهارت در درس پرودانتیکس در دانشجویان دانشگاه تیپ ۳ مثبت و معنی دار ($P=0/041$) بود که نشان می‌دهد سن رابطه مستقیم و معنی داری با مهارت در درس پرودانتیکس در دانشگاه تیپ ۳ دارد و افراد با سن بیشتر مهارت بیشتری در این درس داشته اند.

به منظور آزمون رابطه بین معدل و مهارت در هر درس بین دانشجویان دانشگاه‌های مختلف، از ضریب همبستگی

همچنین دانشجویان در دانشکده‌های تیپ ۱ انتظارات بیشتری از آموزش های عملی خود دارند؛ بنابراین مهارت‌های خود را کمتر ارزیابی می‌کنند. در کل دانشجویان بخش سلامت دهان، بیشترین میزان مهارت و اورتودنسی کمترین میزان مهارت را داشتند. در همین راستا Wanigasooriya^(۵) بیشترین مهارت را مربوط به مراقبت‌های پرودنتال و پوسیدگی و ذاکر جعفری^(۶) نیز بیشترین مهارت را در بخش پرودانتیکس و کمترین مهارت را در بخش ارتودنسی داشتند. مجابی^(۷) در قزوین کارایی بخش پرودنتولوژی، اندودانتیکس و جراحی را متوسط و کارایی بخش ارتودنسی را ضعیف به دست آوردند. این در حالی است که مطلب نژاد و همکاران^(۸) بیشترین مهارت را در بخش پروتز و کمترین مهارت را در بخش پرودنتولوژی، صنعت خانی و همکاران^(۹) بیشترین مهارت را در بخش ارتودنسی و کمترین مهارت را در بخش پرودنتولوژی به دست آوردند. بدیهی است میزان مهارت دانشجویان به عواملی چون استاد، دانشجو، بیمار و روش های ارزشیابی و یادگیری بستگی دارد. هر کدام از این عوامل اگر دچار کمبود و نقص باشند بر روی مهارت دانشجویان تاثیر می‌گذارد. کمبود بیمار از عواملی است که جدا از تیپ دانشکده‌ها و سوابق آنها می‌تواند بر کیفیت آموزش و مهارت اموزی بسیار موثر باشد. بدیهی است علت یابی دقیق میزان مهارت خود اظهار دانشجویان به بررسی همه جانبه و در نظر گرفتن تمام عوامل موثر نیاز دارد.

نتایج این مطالعه نشان داده است که با افزایش سن در هیچ بخشی در هیچ کدام از دانشگاه‌ها تغییری در میزان مهارت دانشجویان مشاهده نشد. در مطالعه ی صنعت خانی و همکاران^(۹)، شادمان و همکاران^(۱۱) و مطلب نژاد و همکاران^(۸) رابطه معنی‌داری بین سن با نمره دروس دندان پزشکی یافت نشد که با مطالعه ی ما همخوانی داشت. عدم

داخل بخش و داشتن پیش مطالعه در مورد موضوع بخش بالینی ذکر شد.

بحث

استفاده از ارزشیابی در فعالیت‌های آموزشی به اندازه خود فعالیت های آموزشی قدمت دارد؛ به کارگرفتن ارزشیابی آموزشی به عنوان بازخوردی جهت بهبود فعالیت‌های آموزشی امری ضروری و ارزشمند است که می‌تواند سبب ارتقاء کیفیت رشته ی دندان پزشکی در پیشرفت وضعیت سلامت دهان و دندان افراد جامعه گردد. این مطالعه برای اولین بار همزمان در تمام بخش های بالینی دندانپزشکی برای ارزیابی آخرین کوریکولوم دوره دندانپزشکی عمومی انجام شده است که مقایسه با مطالعات محدود گذشته را مشکل می‌کند. نتایج این مطالعه می‌تواند مقدمه ای برای مطالعات آینده باشد.

در خود ارزشیابی‌ها، به نظر می‌رسد ویژگی‌های شخصیتی از جمله اعتماد به نفس، تاثیرگذار بوده و میزان صحت و سقم آن را زیر سوال می‌برد. ولی اعتماد به نفس در اکثریت افراد در نتیجه ی آگاهی، توانایی، تجربه و تمرین، بالا می‌رود. از طرفی هدف نهایی از آموزش مهارت‌ها نیز باید کسب درجه ی قابل قبولی از توانمندی و اعتماد به نفس در دانشجو باشد. لذا یکی از راه‌های ارزشمند در ارزیابی‌های آموزشی می‌تواند از طریق خود ارزشیابی‌ها، حاصل شود. هدف اصلی این مطالعه توصیف وضعیت در تیپ‌های مختلف دانشکده‌های دندانپزشکی بصورت جداگانه بود. مقایسه کامل زمانی امکان پذیر می‌باشد که تمام جزئیات موثر در مهارت مورد ارزیابی قرار گیرد.

به نظر می‌رسد در دانشکده‌هایی مثل دانشکده‌های تیپ ۳ که دستیار تخصصی ندارند، دانشجویان دوره عمومی بیشتر بیمار می‌بینند و مهارت بیشتری کسب می‌کنند.

رفتار حرفه ای و درست با دانشجویان توسط اساتید در بخش‌های آموزشی می‌تواند در علاقه مندی دانشجویان و کاهش استرس کاری آنها موثر باشد. بدیهی است دانشجویانی که به رشته تحصیلی خود با علاقه وارد شده‌اند در یادگیری مباحث تحصیلی خود نیز موفق تر هستند. اخلاق حرفه ای و آموزشی اساتید در علاقه مندی دانشجویان نقش بسیار مهمی دارد. دانشجویان معمولاً به بخش‌هایی که با اساتید آنها ارتباط آموزشی قابل قبولی دارند، علاقه مندی بیشتری نشان می‌دهند و میزان یادگیری آنها بیشتر است.

نتیجه گیری

در مطالعه ی حاضر، میزان مهارت دانشجویان در بیشتر بخش‌ها در حد متوسط و کمی بالاتر بود. در این خصوص باید از تناسب و سازگاری روش‌های ارزشیابی با اهداف آموزشی اطمینان حاصل گردد. لازم است دانشکده‌های دندان پزشکی تغییرات مثبت و سازنده ای مطابق دیدگاه دانشجویان در یادگیری اعمال کنند تا با تشویق و رغبت بیشتر، منجر به یادگیری پایدار و مستمر گردد.

تشکر و قدردانی

با تشکر از تمامی دانشجویان و مسوولین دانشکده‌های دندانپزشکی که در این مطالعه همکاری نموده‌اند. این مقاله بخشی از پایان نامه دوره دندانپزشکی عمومی در دانشگاه علوم پزشکی تهران به شماره ۴۰۷۶ می‌باشد.

تطابق در این مطالعه و برخی مطالعات می‌تواند به این علت باشد که در مطالعه ی حاضر تمامی بخش‌ها مورد بررسی قرار گرفته‌اند.

در مطالعه ی حاضر، جنس در کل دانشجویان، تاثیری در میزان مهارت نداشت. در مطالعه جباری فر تفاوتی بین مرد و زن در نمره خودارزیابی مشاهده نشد.^(۱۲) در مطالعه حقانی فر و همکاران^(۱۳)، مردان نمره بالاتری در زمینه مکان قرار دادن فیلم برای رادیوگرافی‌های داخل دهان کسب کردند. Karaharju-Suvanto و همکاران^(۱۴) در فنلاند نشان دادند تفاوت‌هایی بین مردان و زنان در مهارت‌های دندانپزشکی وجود دارد و مردان اعتماد به نفس بیشتری در اکثر اقدامات نسبت به زنان برخوردار بودند.

در مطالعه ی حاضر، میزان معدل تاثیری در مهارت دانشجویان نداشت. در مطالعه ی مطلب نژاد و همکاران^(۸) رابطه ی مستقیم و معنی‌داری بین نمره ی معدل و میانگین امتیاز توانمندی حرفه ای وجود داشت. در مطالعه ی نعمت‌اللهی و همکاران^(۱۰)، رابطه ی معکوسی بین پاره ای از مهارت‌ها با معدل دانشجویان نشان داده شد. در مطالعه ی سوداگر و همکاران^(۱۵) رابطه ای بین معدل و توانمندی حرفه ای دانشجویان یافت نشد. در دندانپزشکی، توانمندی‌های عملی دانشجویان و تعداد بیماران دیده شده می‌تواند نقش موثری در مهارت آنها داشته باشد. به این دلیل دانشجویانی هستند که معدل خوبی ندارند ولی مهارت دستی خوبی برای انجام خدمات دندانپزشکی دارند.

منابع

1. Rasolabady M, Shafeeyan M, Gharibi F. Quality evaluation of education by SERVQUAL model: Kordestan medical students Opinion. *Kour Med J* 2014;18: 104-112.
2. Sobhani Shabani. Effects of the educational methods in the increased of the students' cognitive, affective and behavioral ability. [Dissertation]. Tehran: Allame Tabatabaee University; 1995.
3. Jabarifar E, Khoroushi M, Shamir H, Hosseinpour K. Graduated dental students self-assessment of clinical competencies at Isfahan in 2011. *Iranian Journal Medical Education* 2012; 11(9): 1359-65.
4. Azizi F. Medical education, mission, vision, and challenges. 1st ed. Tehran: Shahid Beheshti University of Medical Sciences 2003: 659-705.

5. Wanigasooriya N. Student self-assessment of essential skills in dental surgery. *British Dental Journal* 2004; 197: 11-4.
6. Zakerjafari A. Determine the Self-Assessment of Senior Dental Students in gain Clinical Skills based on Training Program .dissertation for the degree of doctoral of grneral dentistry, Guilan University of Medical Science, 2016.
7. Mojabi KB. Evaluation of clinical skills in Qazvin faculty of dentistry through the students and teachers' points of views. *Journal Qazvin University Medical Sciences* 2002; 22: 48-55.
8. Motallebnejad M, Madani Z, Ahmadi E, Hosseini SR. The Viewpoints of Dentists Graduated from Babol Dental School about Their Professional Capability. *Iranian Journal Medical Education* 2005; 5(2): 139-45.
9. Sanatkhani M, Molla Z, Akbari M. Evaluation of the students' perception about clinical education and examination in Mashhad School of Dentistry (Iran) in 2009. *Journal Mashhad Dental School* 2012; 36(3): 211-2.
10. Nematollahi H, Razei L, Khanmohammadi R, Shakib H. Evaluating Success of Pediatric Dentistry Department at Mashhad Dental School (Iran) in Clinical Skills Education from Students' Perspectives. *J Mashhad Dent Sch* 2013; 37(3): 257-66.
11. Shadman N, Farzin Ebrahimi S, Torabi M, Safari S, Khaleghi S, Karimi-Afshar M. Educational Quality and Facilities Assessment in the Department of Restorative Dentistry from the Viewpoint of Dentistry Students of Kerman University of Medical Sciences, Iran, in 2014. *Strides Dev Med Educ* 2017; 13(6): 598-606.
12. Jabarifar E, Khoroushi M, Shamir H, Hosseinpour K. Graduated dental student's self-assessment of clinical competencies at Isfahan in 2011. *Iranian Journal Medical Education* 2012; 11(9): 1359-65.
13. Sina Haghani Far, Pouya Balmeh, Ehsan Moudi, Ali Bijani, Farida Abesi. Graduate Dental Students Self-Assessment in Oral and Maxillofacial Radiology Competencies. *IJSBAR* 2015 Vol 21, No 2.
14. Karaharju-Suvanto T, Näpänkangas R, Koivumäki J, Pyörälä E, Vinkka-Puhakka H. Gender differences in self-assessed clinical competence—a survey of young dentists in Finland. *European Journal of Dental Education* 2014; 18(4): 234-40.
15. Sodagar AA, Sedighpour L, Ghahremani Gol H. Assessment of the clinical skills of dental students in the dept. of pediatric dentistry. *Iranian Journal of Pediatric Dentistry* 2016; 10(20): 81-8.