

## نظرسنجی از دانش آموختگان دانشکده دندانپزشکی مشهد با سابقه یک تا دو سال کار در رابطه با

### تناسب محتوای آموزش و نیازهای حرفه ای آنها

#### Surveying Dentists Graduated from Mashhad Dental School about Educational Curriculum and Their Professional Requirements

دکتر نفیسه اسدزاده عقدایی<sup>۱</sup>، دکتر جعفر قره چاهی<sup>آ</sup>، دکتر فوژان قربانیان<sup>آ</sup>، دکتر حمیدرضا رجعتی حقی<sup>آ</sup>

۱ دانشیار، گروه پروتزهای دندانی، مرکز تحقیقات دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی، مشهد، ایران  
۲ استاد، گروه پروتزهای دندانی، مرکز تحقیقات دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی، مشهد، ایران  
۳ استادیار گروه پروتزهای دندانی، مرکز تحقیقات دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی، مشهد، ایران  
۴ استادیار گروه پروتزهای دندانی، مرکز تحقیقات دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی، مشهد، ایران

نویسنده مسؤول: دکتر حمیدرضا رجعتی حقی

نشانی نویسنده مسؤول: مشهد، دانشکده دندانپزشکی، گروه پروتز، پست الکترونیکی: rajatshr@mums.ac.ir

#### چکیده

**مقدمه:** خدمات دندانپزشکی در جهان شاهد تغییرات بسیاری می باشد و از کشفیات علمی و پیشرفتهای تکنولوژی تأثیر بسیار داشته است. هدف از این مطالعه نظر سنجی از دندانپزشکان عمومی فارغ التحصیل از دانشکده دندانپزشکی مشهد با سابقه یک تا دو سال ارائه خدمات در مورد تناسب محتوای دروس با نیازهای حرفه ای آنها.

**مواد و روشها:** ۷۰ نفر از بین دندانپزشکان تازه فارغ التحصیل که واجد شرایط شرکت در نظر سنجی این تحقیق بوده اند به صورت تصادفی انتخاب شدند و از طریق پرسشنامه که مشتمل بر موضوعات و محتوای دروس بود مورد نظرسنجی قرار گرفتند.

**یافته ها:** نتایج حاکی از آن است که از ۱۷ توانمندی عمده مطرح شده در پرسشنامه در قسمت های اخلاق، ارائه برنامه درمانی، پیشگیری و حفظ

سلامت، کنترل درد و اضطراب، درمان پرپودنتال، درمان جراحی و دارویی، درمان ترمیمی و پروستودنتیک، تامین واحد دندانپزشکی و سایر حیطه ها، اکثریت شرکت کنندگان از توانمندی مطلوبی برخوردار بودند و در قسمت های تشخیص و معاینه بیماران، درمان اندوتیک، موارد اورژانس، درمان اختلالات مفصل گیجگاهی - فکی (TMD) و اکلوزن و درمان ارتودنتیک ابراز ضعف نموده اند.

**نتیجه گیری:** نیاز به بازنگری و انجام مطالعات بیشتر بر روی نحوه آموزش و محتوای دروس در حیطه های تشخیص و معاینه بیماران، درمان اندودنتیک، موارد اورژانس، درمان اختلالات مفصل گیجگاهی - فکی (TMD) و اکلوزن و درمان ارتودنتیک احساس می شود.

**کلمات کلیدی:** نیازهای حرفه ای، آموزش دندانپزشکی، دانش آموخته

#### مقدمه

تحولاتی که در چند دهه اخیر در زمینه های اجتماعی، اقتصادی و سیاسی در جهان رخ داده، آموزش عالی را در کشورهای مختلف به ویژه در کشورهای در حال توسعه با مباحث جدیدی مواجه کرده است. با توده ای شدن آموزش عالی، آموزش های معطوف به اشتغال به جای آموزش بدون برنامه قرار گرفته و پژوهشهای کاربردی و پاسخگویی و مسئولیت پذیری در مقابل جامعه رشد یافته است. (۱)

به تبع تحولات موجود در آموزش عالی، آموزش دندانپزشکی نیز ناگزیر از این تحولات خواهد بود. با تغییر رسالت علم دندانپزشکی علاوه بر درمان بیماران، مراقبت از افراد سالم، مراقبت از جامعه در دراز مدت و مسئولیت پایش قشرهای مختلف مردم در زمینه دهان و دندان نیز به عهده دندانپزشکان قرار می گیرد (۲)

برای انجام این مسئولیت و حرکت درست در جهت این اصول، لازم است دانشجویان دندانپزشکی که قرار است در آینده در مراکز مختلف بهداشتی - درمانی به ارائه خدمات بپردازند، توانایی ارائه خدمات سلامت دهان و دندان،

در دانشکده دندانپزشکی مشهد بعد از آموزش علوم پایه، دروس تئوری و عملی تقریباً بصورت همزمان به دانشجویان ارائه میگردد تا دانشجویان در حین کسب علم این رشته مهارتهای عملی نیز کسب کند. منتها هماهنگی واحدهای ارائه شده با نیازهای بهداشتی و درمانی جامعه نیاز به مطالعه و تحقیقات زیاد و مداوم دارد. هدف از این تحقیق نظرسنجی از دندانپزشکان عمومی تازه فارغ التحصیل در مورد تناسب محتوای آموزش با نیازهای حرفه ای در زمینه ارزیابی بیمار و معاینه محیط دهان، مهارتهای حرفه ای، برقراری و حفظ سلامت محیط دهان، ارتقای سلامت و مدیریت حرفه دندانپزشکی می باشد و آنکه برنامه های آموزش دندانپزشکی در مشهد در دادن مهارتهای علمی و عملی لازم و متناسب با نیازهای جامعه به دانش آموختگان خود تا چه اندازه کارایی داشته است.

### روش کار

در مطالعه مقطعی - توصیفی حاضر جمعیت مورد تحقیق شامل دندانپزشکانی است که از دانشکده دندانپزشکی مشهد فارغ التحصیل شده اند و یک تا دو سال سابقه ی ارائه ی خدمات دارند.

ابزار گردآوری داده ها در این مطالعه، پرسشنامه متکی بر توانمندی های مورد نیاز دندانپزشکان بوده است. مشخصات ابزار جمع آوری اطلاعات مشتمل بر دو بخش بوده: بخش اول شامل اطلاعات دموگرافیک دندانپزشکان از قبیل سن، جنس، وضعیت تاهل، سهمیه ی ورودی کنکور، رتبه ی ورودی کنکور و وضعیت اقتصادی حین تحصیل و بخش دوم لیستی از توانمندی های مورد نیاز دندانپزشکان است که شامل ۵ حیطه اصلی توانمندی که در بردارنده ی ۱۷ توانمندی عمده و ۸۰ توانمندی اختصاصی می باشد. همچنین این پرسشنامه شامل منابع و نحوه کسب توانمندیهای مورد نیاز نیز می باشد. سوالات پرسشنامه بر اساس سرفصل دروس عملی دندانپزشکی تنظیم شده است. ابتدا **pilot study** بر روی ۱۰ نفر از دندانپزشکان انجام گرفت و به منظور کنترل پایایی پرسشنامه از طریق محاسبه ی فرمول ضریب آلفای کرونباخ یک ضریب پایایی جهت کل پرسشنامه و یک ضریب پایایی برای هر قسمت از آن پرسشنامه به دست آمده است. از جهت روایی محتوا هم دو نفر از اعضا هیات علمی هر گروه پرسشنامه را بررسی کردند و اصلاحات لازم انجام شد. با توجه به بررسی ها مشخص گردید امکان دسترسی به ۷۰ دندانپزشک که شرایط این تحقیق را دارند، وجود دارد. پرسشنامه به صورت حضوری با مراجعه پرسشگر به دندانپزشک در محل کار تکمیل می گردید.

حیطه اصلی اول تحت عنوان ((مهارتهای حرفه ای)) می باشد شامل یک توانمندی عمده با عنوان اخلاق بوده که ۴ توانمندی اختصاصی را دربر دارد. حیطه اصی دوم ((ارزیابی بیمار و محیط دهان)) می باشد و شامل سه توانمندی عمده با عناوین:

مراقبت از جامعه و در نهایت برآوردن نیازهای بهداشتی - درمانی در زمینه دهان و دندان را بصورت صحیح و مناسب بیاموزند. بنابراین آموزش مداوم باید حاصل طراحی و برنامه ریزی باشد که مبتنی بر ارزیابی و شناخت نیازها است و فعالیت های آموزشی نیز براساس نیازهای تعیین شده در جریان نیازسنجی تدوین گردد. (۳) مسلماً برنامه ریزان آموزش قبل از طراحی محتوای برنامه هاباید نیازسنجی نمایند و موفقیت یک راهبرد آموزشی بستگی زیادی به شناخت عوامل موثر در فرآیند آموزشی و دانستن فلسفه شناخت نیاز دارد. (۴)

Ralph و همکارانش تعدادی را به صورت تصادفی از میان دانشجویان دوره عمومی و تازه فارغ التحصیل شدگان دانشکده دندانپزشکی ملبورن انتخاب کرده و در تحقیقی با عنوان « آموزش و تامین نیازهای حرفه ای » بعد از نظرسنجی عنوان کردند که تقریباً بیش از ۶۰٪ دانشجویان و ۴۰٪ فارغ التحصیلان اظهار کرده اند که از نظر نکات آموزشی در زمینه ایمپلنت و پروتز ثابت، ارتودنسی و جراحی دهان، اندو و نیز اخلاق و نظام پزشکی دچار کمبود می باشند. (۵)

مسلماً هر سیستمی آموزشی برای پیشرفت نیاز به ارزیابی دارد که این مساله در سیستمهای مبتنی بر سلامت اهمیت خاصی پیدا میکند. باید توانایی سیستم آموزشی در ایجاد دانش، مهارتهای عملی، اخلاق حرفه ای در دانشجویان بررسی مداوم شود. (۶) یکی از راههای بررسی میزان دستیابی به اهداف آموزشی، ارزیابی درونی (self-assessment) است. روش خودسنجی توسط دانشجویان و فارغ التحصیلان علوم پزشکی فاکتوری کلیدی در آموزشهای نوین است. چرا که نیازهای آموزشی دندانپزشکان در واقع آینه ای از نیازهای درمانی جامعه است. (۷ و ۸)

شاخص های تدریس اثر بخش استاد نشان داده اند که روش تدریس، قدرت ارتباط، دانش پژوهی و شخصیت فردی به ترتیب مهمترین جنبه های تدریس اثر بخش هستند. در زمینه « روش تدریس » انتقال شفاف و واضح مطلب، آماده سازی کلاس برای تفکر و بحث، در زمینه « قدرت ارتباط » ایجاد مشارکت دانشجو در مباحث و ارتباط دوستانه با دانشجویان، از نظر « دانش پژوهی » ارائه مطالب علمی نو و از جنبه « شخصیت فردی » ویژگیهای بیان شیوا و ساده، با اعتماد به نفس و قاطعیت مهمترین شاخص های مورد نظر بودند. (۹)

در راستای برنامه ریزی های آموزشی که مبتنی بر نیازهای حرفه ای باشد از مدیران آموزشی انتظار می رود که اصول مذکور را در تمام ارکان آموزش تاثیر داده و با شناخت عوامل موثر در کیفیت آموزش، برنامه های اصلاحی را درباره هر کدام به تفکیک اعمال نمایند.

((معاینه بیمار)) متشکل از ۶ توانمندی اختصاصی

((تشخیص)) شامل ۷ توانمندی اختصاصی ((ارائه برنامه درمانی)) مشتمل بر ۵ توانمندی اختصاصی است.

حیطه اصلی سوم تحت عنوان ((برقراری و حفظ سلامت محیط دهان)) می باشد و شامل ۱۰ توانمندی عمده با عناوین:

((پیشگیری از بیماریهای دهان و حفظ سلامت آن)) مشتمل بر ۵ توانمندی اختصاصی

((کنترل در دو اضطراب)) شامل ۲ توانمندی اختصاصی

((درمان اندودنتیک)) متشکل از ۴ توانمندی اختصاصی

((درمان پرپودنتال)) مشتمل بر ۵ توانمندی اختصاصی

((درمان جراحی و دارویی)) شامل ۶ توانمندی اختصاصی

((موارد اورژانس)) متشکل از ۴ توانمندی اختصاصی

((درمان اختلالات مفصل گیجگاهی - فکی)) (TDM و اکلوزن شامل ۳ توانمندی اختصاصی

((درمان ارتودنتیک)) مشتمل بر ۷ توانمندی اختصاصی

((بیماریهای دهان)) متشکل از ۲ توانمندی اختصاصی

((درمان ترمیمی و پروستودنتیک)) شامل ۸ توانمندی اختصاصی است.

حیطه اصلی چهارم با عنوان ((ارتقای سلامت)) می باشد و شامل یک توانمندی عمده با عنوان ((ارتباط با جامعه)) مشتمل بر چهار توانمندی اختصاصی است.

حیطه اصلی پنجم تحت عنوان ((مدیریت حرفه دندانپزشکی)) می باشد و مشتمل بر دو توانمندی عمده با عناوین:

((تأسیس واحد دندانپزشکی)) شامل ۴ توانمندی اختصاصی

((سایر حیطه ها)) متشکل از ۴ توانمندی اختصاصی است. یافته بصورت توصیفی ارائه شده است. در مورد نحوه یادگیری مهارتهای لازم نیز پنج روش خودآموزی، آموزش نظری، آموزش عملی، مشاهده و یادگیری از سایر دانشجویان در پرسشنامه آمده است تا نحوه کسب مهارتها در شرکت کنندگان بررسی شود.

در بخش دوم پرسشنامه، سوالهایی در زمینه توانمندیهای حرفه ای مورد نیاز دندانپزشکان مطرح شده است. جهت ارزیابی میزان توانمندی کسب شده روش خود سنجی مورد استفاده قرار گرفته است که برحسب طیف لیکرت به شرح زیر درجه بندی شده است:

نمی توانم = ۱

تا حدی می توانم = ۲

به خوبی می توانم = ۳

به طور مطلوب می توانم = ۴

و سپس یک میانگین برای این درجه بندی در نظر گرفته شده که با توجه به ارقام درجه بندی، میانگین مورد نظر ۲/۵ می باشد و در نهایت براساس محاسبات آماری مشخص شده چه میزان از شرکت کنندگان بالاتر از میانگین ۲/۵ یعنی گزینه های ((به خوبی می توانم)) و ((به طور مطلوب می توانم)) و چه تعداد پایین تر از این میانگین یعنی گزینه های ((نمی توانم)) و ((تا حدی می توانم)) قرار گرفته اند. با توجه به این توضیحات و محاسبات انجام شده نتایج حاکی از آن است که از ۱۷ توانمندی عمده مطرح شده در پرسشنامه در قسمت های اخلاق، ارائه برنامه درمانی، پیشگیری و حفظ سلامت، کنترل درد و اضطراب، درمان پرپودنتال، درمان جراحی و دارویی، درمان ترمیمی و پروستودنتیک، تأمین واحد دندانپزشکی و سایر حیطه ها، اکثریت شرکت کنندگان بالاتر از میانگین ۲/۵ بوده اند یا به عبارتی اکثریت شرکت کنندگان گزینه های ((به خوبی می توانم)) و ((به طور مطلوب می توانم)) را انتخاب کرده بودند و در قسمت های تشخیص و معاینه بیماران، درمان اندودنتیک، موارد اورژانس، درمان اختلالات مفصل گیجگاهی - فکی (TDM) و اکلوزن، درمان ارتودنتیک، کمتر از ۲/۵ بوده اند و به عبارتی اکثریت شرکت کنندگان در پاسخ به سوالات مربوط به این بخشها گزینه های ((نمی توانم)) و ((تا حدی می توانم)) را انتخاب کرده بودند. (جدول ۱) روشهای اصلی کسب مهارت در هر توانمندی نیز ذکر شده است. (جدول ۱)

## بحث

امروزه در کشورما برای اکثر داوطلبان ورود به دانشگاه، این رشته از اولویتهای نخست انتخاب رشته تحصیلی میباشد در این میان افرادی قادر خواهند بود در این رقابت سنگین به موفقیت دست یابند که دارای برنامه ریزی و تلاش فراوان در راه رسیدن به اهدافشان باشند.

دانشجویان در ابتدای تحصیل و در دوره علوم پایه، به دلیل تئوری بودن مطالب ارائه شده، قادر به ارزیابی میزان برآورده شدن توقعاتشان به عنوان دندانپزشک آینده نبوده و این امر را به دوره بالینی موکول می کنند. با ورود به عرصه بالینی و پشت سر گذاردن بخشهای مختلف و فارغ التحصیلی درک می کنند که بین آنچه باید بیاموزند و آنچه می آموزند فاصله وجود دارد یا نه.

## یافته ها

نتایج به دست آمده از بخش اول پرسشنامه که شامل اطلاعات دموگرافیک بوده است بیانگر آن است که افراد شرکت کننده در این تحقیق بین ۲۶ تا ۲۸ سال سن داشته اند و رتبه ورودی این افراد بین ۱۳ و ۵۴۰ می باشد اکثریت شرکت کنندگان مرد بوده (۶۱،۴٪) و بیشتر افراد مجرد (۵۴،۳٪) بودند. اکثر شرکت کنندگان دارای سهمیه ورودی منطقه ادراکنکور (۶۱٪) بوده و بیشتر افراد (۸۴٪) عنوان کردند از وضعیت اقتصادی خوبی حین تحصیل برخوردار بوده اند.

**جدول ۱: درصد نمره دهی شرکت کنندگان به هر توانمندی بر اساس سیستم لیکرت و شیوه کسب مهارت**

ردیف	توانمندی ها	نمره لیکرت		روش اصلی یادگیری توانمندی
		۲/۵ >	۲/۵ <	
۱	اخلاق حرفه ای	٪۸۳	٪۱۷	خودآموزی
۲	معاینه بیمار	٪۱۹	٪۸۱	آموزش عملی
۳	تشخیص بالینی	٪۳۷	٪۶۳	آموزش عملی
۴	ارائه برنامه درمانی	٪۷۳	٪۲۷	آموزش نظری
۵	پیشگیری و حفظ سلامت دهان	٪۸۷	٪۱۳	آموزش نظری
۶	کنترل درد و اضطراب	٪۸۱	٪۱۹	آموزش نظری
۷	درمان های اندودنتیک	٪۱۱	٪۸۹	آموزش عملی
۸	درمان های پرپودنتال	٪۶۷	٪۲۳	آموزش نظری
۹	درمان های جراحی و دارویی	٪۷۹	٪۲۱	آموزش عملی
۱۰	اورژانس های دندانپزشکی	٪۳۴	٪۶۶	آموزش نظری
۱۱	تلاعات مفصل گیجگاهی و اکلوژن	٪۳۱	٪۶۹	آموزش نظری
۱۲	درمان های ارتوژنیک	٪۱۹	٪۸۱	آموزش نظری
۱۳	بیماری های دهان	٪۱۳	٪۸۷	آموزش نظری
۱۴	درمان های ترمیمی و پروتز	٪۸۰	٪۲۰	آموزش عملی
۱۵	ارتباط افراد با جامعه	٪۳۳	٪۶۷	آموزش نظری
۱۶	تاسیس واحد دندانپزشکی	٪۵۳	٪۴۷	آموزش نظری
۱۷	سایر حیطه ها	٪۸۰	٪۲۰	آموزش نظری

در مطالعات اولیه بر روی پیشنهادات طرح شده در پژوهشهای قبلی، به این نتیجه رسیدیم که جمعیت مورد مطالعه را از میان دندانپزشکانی با سابقه یک تا دو سال ارائه خدمات برگزینیم. چرا که علاوه بر برخورداری از تجربه کاری

، نسبت به فضای آموزشی موجود از آگاهی کامل برخوردار بوده و هنوز کم و کیف روند آموزشی دانشگاهی را کاملاً به یاد دارند.

چنانکه ذکر شد ابزار گردآوری داده ها در این مطالعه، پرسشنامه ای مشتمل بر دو بخش بوده:

بخش اول شامل اطلاعات دموگرافیک دندانپزشکان می باشد. بخش دوم لیستی از توانمندی های مورد نیاز دندانپزشکان است که شامل ۵ حیطه اصلی توانمندی که در بردارنده ۱۷ توانمندی عمده و ۸۰ توانمندی اختصاصی است می باشد. در بخش دوم پرسشنامه به اولین حیطه توانمندی تحت عنوان « مهارت های حرفه ای » می رسیم که شامل یک توانمندی عمده به نام « اخلاق » می باشد.

براساس محاسبات آماری ۸۳٪ شرکت کنندگان از توانمندی خود در این زمینه راضی بوده و ۱۷٪ افراد اظهار نارضایتی کرده اند.

بنابراین می توان گفت در اثر نحوه آموزش صحیح در این حیطه توانمندی مطلوبی در اکثر شرکت کنندگان پدید آمده و نیازهای حرفه ای این افراد تا حد بسیار زیادی تامین شده است. براین اساس احتمالاً نحوه آموزش در حیطه اخلاق به درستی و متناسب با نیازهای حرفه ای صورت گرفته است. البته بیشتر شرکت کنندگان در این مطالعه عنوان نموده اند نحوه یادگیری آنها در درس اخلاق بیشتر از طریق خودآموزی بوده است. شاید بتوان گفت در زمینه اخلاق حرفه ای نیاز به آموزش بیشتر در محیط های دانشگاهی هستیم. همچنین در این حیطه خاص روش خوداظهاری و ارزیابی درونی به تنهایی قابل اتکا نیست و حتماً باید با روشهای ارزیابی بیرونی همراه گردد که از نقاط ضعف مطالعه حاضر است.

در ادامه به دومین حیطه اصلی توانمندی تحت عنوان « ارزیابی بیمار و محیط دهان » می رسیم که شامل سه توانمندی عمده با عناوین « معاینه بیمار » و « تشخیص » و « ارائه برنامه درمانی » می باشد.

در مجموع در محاسبات آماری می بینیم ۸۱٪ شرکت کنندگان عدم توانمندی مطلوب خود را ابراز کرده اند و ۱۹٪ افراد نیز از توانمندی خود در این بخش راضی بوده اند.

مشخص است که ضعف زیادی در این توانمندی شرکت کنندگان وجود دارد و نیاز به مطالعات بیشتر کاملاً احساس می شود تا نحوه آموزش به گونه ای صورت گیرد که در تامین نیازهای حرفه ای دانش آموختگان موفق باشد.

در ادامه در پاسخ به نحوه کسب مهارت در حیطه معاینه بیمار بیشتر شرکت کنندگان عنوان کرده اند معاینه را از طریق آموزش عملی یاد گرفته اند.

توانمندی عمده بعدی « تشخیص » نام دارد و از ۷ توانمندی اختصاصی تشکیل شده است. در بررسی های آماری نیز به این نتیجه می رسیم که ۶۳٪ افراد شرکت کننده از تامین نیازهای حرفه ایشان ناراضی بوده اند و ۳۷٪ افراد نیز ابراز رضایت کرده اند.

بنابراین در می یابیم نحوه آموزش در این حیطه نتوانسته است توقعات شرکت کنندگان را بر طرف نماید و این افراد از توانمندی خود چندان راضی نیستند. با مطالعات بیشتر بر روی محتوای آموزش و ایجاد تغییرات لازم در نحوه آموزش شاید بتوان به نتایج بهتر و مطلوبتری دست پیدا کرد. این نتیجه مشابه مطالعه مطلب نژاد و همکاران با عنوان « نظرات دانش آموختگان دانشکده دندانپزشکی بابل نسبت به توانمندی های حرفه ای خود » می باشد که نشان داده شد توانایی تشخیص دانش آموختگان چندان مطلوب نمی باشد. (۱۰) در مطالعه دیگری که در استرالیا توسط RJ smales انجام شد نیز نتیجه مشابهی به دست آمده و اکثر دندانپزشکان در تشخیص و طرح درمان بیماران مشکل داشتند. (۱۱)

اکثر شرکت کنندگان اظهار داشته اند یادگیری آنها در این بخش از طریق آموزش عملی بوده است. احتمالاً افزایش آموزشهای نظری در این حیطه توسط متخصصین مسلط بر تشخیص و طرح درمان بخصوص متخصصین پروتور میتواند کمک کننده باشد.

توانمندی عمده بعدی « ارائه برنامه درمانی » می باشد و از ۵ توانمندی اختصاصی تشکیل شده است. براساس محاسبات آماری ۷۳٪ شرکت کنندگان توانمندی مطلوب خود را در این حیطه ابراز کرده اند و ۲۷٪ افراد نیز از توانمندی خود ناراضی بوده اند.

این یافته ها نشانگر آنست که شاید نحوه آموزش در این حیطه تا حد زیادی نتوانسته نیازهای حرفه ای دانش آموختگان را تامین نماید و اگر چه همچنان جای پیشرفت دارد ولی نشاندهنده حرکت در مسیر صحیح می باشد و با کمی مطالعه و تحقیقات بیشتر در این قسمت می توان به نتایج بسیار مطلوبتری دست یافت. در بررسی پاسخها به نحوه کسب مهارت در حیطه ارائه برنامه درمانی در می یابیم بیشترین میزان یادگیری از طریق آموزش نظری است.

در ادامه به حیطه اصلی سوم تحت عنوان « برقراری و حفظ سلامت محیط دهان » می رسیم. محاسبات آماری حاکی از آنست که ۸۷٪ شرکت کنندگان از توانمندی مطلوبی در این زمینه برخوردار بوده اند و ۱۳٪ افراد نیز از وضعیت خود رضایت نداشته اند. براساس این آمار می توان گفت نحوه آموزش در این قسمت برای شرکت کنندگان بسیار موفق عمل کرده است و

در این بخش ضروری است و باید میان محتوای آموزش و نیازهای حرفه ای دانش‌آموختگان تناسب لازم برقرار شود.

نتایج مشابهی در مطالعه دکتر Ralph و همکارانش تحت عنوان « آموزش و تامین نیازهای حرفه ای » به دست آمده و عنوان کرده اند اکثر شرکت کنندگان در مطالعه از نظر نکات آموزشی در زمینه بخشهای مختلف که آندو نیز جزء آنها بوده است دچار کمبود می باشند. (۵)

همچنین در مطالعه دیگری در بیرمنگام توانمندی دندانپزشکان در درمانهای آندو مورد بررسی قرار گرفته و افراد مورد مطالعه معتقد بودند مشکل آنها بیشتر عدم آشنایی کافی با تکنیکها و تجهیزات جدید در این رشته است. (۱۴)

در بررسی پاسخها به نحوه کسب مهارت در بخش درمان اندودنتیک به این نتیجه می رسیم که بیشترین میزان یادگیری در این بخش از طریق آموزش عملی بوده است.

توانمندی عمده بعدی که مورد نظر سنجی قرار گرفته ، درمان پرپودنتال می باشد. بررسی های آماری نیز نشان می دهد که ۶۷٪ شرکت کنندگان از توانمندی خود در این بخش رضایت داشته اند و ۳۳٪ افراد اظهار نارضایتی کرده اند. بنابراین می توان به این نتیجه رسید که در این بخش انتظارات این افراد در دوره تحصیل نسبتاً به خوبی تامین شده است و توانسته است تا حد زیادی رضایت آنها را جلب کند. در بررسی پاسخها به نحوه کسب مهارت در این بخش به این نتیجه می رسیم که بیشتر شرکت کنندگان یادگیری خود را از طریق آموزش نظری (۴۲/۹٪) میدانند.

درمان جراحی و دارویی، توانمندی عمده بعدی می باشد. براساس بررسی های آماری ۷۹٪ شرکت کنندگان از وضعیت مطلوبی برخوردار بوده اند و ۲۱٪ نیز از توانمندی خود در این بخش ناراضی بوده اند. نتیجه اینکه در این بخش تا حد زیادی از نیازهای حرفه ای شرکت کنندگان تامین شده و نحوه آموزش، نتایج خوبی را به همراه داشته است.

برخلاف نتیجه حاصل از این مطالعه در تحقیقی که RS Levine در منچستر انجام داد دندانپزشکان در رشته جراحی عدم توانمندی مطلوب خود را ابراز نمودند. (۱۳)

همچنین در تحقیق دیگری که ۷ سال بعد در همان شهر توسط Murray انجام شد همچنان وضعیت دندانپزشکان در درمان جراحی نامطلوب بود. (۱۵)

توانسته رضایت آنها را تامین نماید و به آنها این احساس را بدهد که نیازهای حرفه ایشان به خوبی تامین شده است.

این نتیجه متفاوت با نتیجه حاصل از مطالعه سید جلال پور هاشمی و همکارانش تحت عنوان « وضعیت ارائه خدمات پیشگیری از پوسیدگی توسط دندانپزشکان عمومی شهر تهران در سال ۱۳۸۵ » بوده است که عنوان کرده اند سهم خدمات پیشگیری از پوسیدگی در کار حرفه ای دندانپزشکان عمومی شهر تهران رضایت بخش نبوده و دندانپزشکان بیشتر تمایل به خدمات درمانی دارند. (۱۲) ممکن است دندانپزشکان مهارتی را داشته باشند اما در خدمات بالینی استفاده نکنند که این مساله میتواند در تحقیقی جدا بررسی شود.

در بررسی پاسخها به نحوه کسب مهارت در این حیطه به این نتیجه می رسم که بیشترین میزان یادگیری در قسمت پیشگیری و حفظ سلامت دهان از طریق آموزش نظری است.

توانمندی عمده بعدی که مورد نظر سنجی قرار گرفت « کنترل درد و اضطراب » می باشد. محاسبات آماری نیز حاکی از آنست که ۸۱٪ افراد شرکت کننده از توانمندی مطلوبی در این زمینه برخوردار بوده اند و ۱۹٪ نیز ضعف داشته اند.

براساس این یافته های به این نتیجه می رسیم که شرکت کنندگان دانش آموخته دانشکده دندانپزشکی مشهد در حیطه کنترل درد و اضطراب به خوبی آموزش دیده اند و این نحوه آموزش، نیازهای حرفه ایشان را تامین کرده است و توانمندی لازم را در خود می بینند.

این نتیجه متفاوت با نتایج حاصل از مطالعه RS Levine در منچستر می باشد که عنوان کرده دندانپزشکان در این مطالعه عدم توانمندی مطلوب خود در روش های بی حسی را ابراز نمودند. (۱۳)

در ادامه شرکت کنندگان ابراز داشته اند بیشترین میزان یادگیری در حیطه کنترل درد و اضطراب از طریق آموزش نظری میباشد.

توانمندی عمده بعدی « درمان اندودنتیک » می باشد که مشکل از ۴ توانمندی اختصاصی است.

در محاسبات آماری می بینیم ۸۹٪ شرکت کنندگان عدم توانمندی مطلوب خود را در بخش درمان اندودنتیک ابراز نموده اند و ۱۱٪ افراد نیز از توانمندی خود راضی بوده اند. در واقع می توان گفت این بخش توقعات شرکت کنندگان دانش آموخته را بر آورده نکرده و مطالعات بیشتر روی نحوه آموزش

همچنین در مطالعه دیگری در منچستر که توسط Levine انجام شده دندانپزشکان عدم توانمندی مطلوب خود را در رشته ارتودنسی ابراز نمودند. (۱۳)

در بررسی پاسخها به نحوه یادگیری در این قسمت در می یابیم بیشترین میزان یادگیری از طریق آموزش نظری (۷۷/۱٪) میباشد که افزایش واحدهای عملی ارتودنسی ثابت باید بررسی شود.

توانمندی عمده بعدی (بیماری های دهان)) می باشد محاسبات آماری نیز نشان می دهد ۸۷٪ شرکت کنندگان در این قسمت ضعف داشته اند و ۱۳٪ افراد از توانایی خود در این قسمت راضی بوده اند.

بنابراین می توان گفت جهت تأمین نیازهای حرفه ای دانش آموختگان در این قسمت نیاز به مطالعات بیشتری در نحوه آموزش در این حیطه است.

براساس پاسخ شرکت کنندگان به نحوه یادگیری در این حیطه به این نتیجه می رسیم که بیشترین میزان یادگیری در بخش بیماریهای دهان آموزش نظری است. در نتیجه افزایش آموزشهای عملی احتمالاً کمک کننده خواهد بود.

در ادامه پرسشنامه توانمندی عمده (درمان ترمیمی و پروستودنتیک)) مورد نظر سنجی قرار گرفته براساس محاسبات آماری ۸۰٪ شرکت کنندگان از توانمندی خود در این بخش رضایت داشته اند و ۲۰٪ آنها نیز اظهار ضعف کرده اند.

بنابراین نحوه آموزش در این بخش به گونه ای بوده که نتایج قابل قبولی را برای شرکت کنندگان به همراه داشته است و توانسته تا حد زیادی از نیازهای حرفه ای آنها را تأمین نماید. براساس این نتایج شاید بتوان گفت این بخش از نقاط قوت دانشکده دندانپزشکی مشهد در زمینه ایجاد توانمندی مطلوب در دانش آموختگان این دانشکده به شمار می رود.

این نتیجه متفاوت از نتایج حاصل از مطالعه مشابهی که توسط Murray در منچستر انجام شده می باشد که عنوان می کند دندانپزشکان در درمانهای پروتز ثابت ناتوان بوده اند. (۱۵)

در بررسی پاسخها به نحوه یادگیری در این بخش در می یابیم بیشترین میزان یادگیری از طریق آموزش عملی می باشد.

در ادامه به حیطه اصلی چهارم می رسیم این حیطه اصلی تحت عنوان (ارتقای سلامت)) می باشد محاسبات آماری بیانگر آنست که ۶۷٪

در ادامه در پاسخ به نحوه یادگیری در بخش جراحی مشاهده می شود که بیشترین میزان یادگیری در این حیطه از طریق آموزش عملی می باشد.

توانمندی عمده ی بعدی تحت عنوان ((موارد اوژانس)) می باشد. براساس محاسبات آماری در می یابیم ۶۶٪ شرکت کنندگان عدم توانمندی مطلوب خود را در این حیطه ابراز نموده اند و ۳۴٪ افراد نیز ابراز رضایت داشته اند. آنگونه که این افراد ابراز کرده اند بیشترین میزان یادگیری در این حیطه از طریق آموزش نظری می باشد.

در واقع اینگونه برداشت می شود که نیازهای حرفه ای این افراد در این حیطه به خوبی تأمین نشده است و نیاز به مطالعه بیشتر و ایجاد راهکارهای مناسب احساس می شود تا بتوان به نتایج مطلوبتری دست پیدا کرد.

در ادامه به توانمندی عمده ی دیگر تحت عنوان ((درمان اختلالات مفصل گیجگاهی - فکی (TMD) و کلوزن)) می رسیم

براساس محاسبات آماری ۶۹٪ افراد در این قسمت عدم توانمندی مطلوب خود را ابراز نموده اند و ۳۱٪ افراد نیز از توانمندی خود رضایت داشته اند.

با توجه به این نتایج می توان گفت که در این مبحث نیز نیاز به بازنگری در نحوه آموزش احساس می شود و باید مطالعات بیشتری بر روی نحوه آموزش در این حیطه صورت گیرد.

در پاسخ به پرسش نحوه کسب مهارت در این حیطه بیشتر شرکت کنندگان ابراز داشته اند که یادگیری آنها از طریق آموزش نظری بوده است. شاید افزایش واحدهای عملی برای دانشجویان عمومی در این حیطه کمک کننده باشد

در ادامه به توانمندی عمده ((درمان ارتودنتیک)) می رسیم محاسبات آماری نیز نشان می دهد ۸۱٪ شرکت کنندگان از تأمین نیازهای حرفه ایشان در این بخش ناراضی بوده و تنها ۱۹٪ افراد اظهار رضایت کرده اند.

براساس این آمار در می یابیم در این بخش نحوه آموزش تا حد زیادی از نیازها را نتوانسته تأمین کند و در واقع این افراد در درمانهای ارتودنتیک ضعف زیادی دارند و نیاز به تحول و مطالعات بیشتر در نحوه آموزش در این بخش محسوس است.

در مطالعه ای که Ralph و همکارانش در استرالیا انجام داده اند نیز نتایج مشابهی به دست آمده و اکثر دانشجویان و فارغ التحصیلان اظهار کمبود در زمینه رشته های مختلف از جمله ارتودنسی کرده اند. (۵)

همانطور که ذکر شد در مقایسه با سایر مطالعات نتایج هماهنگ و گاه متفاوت می بینیم که باتوجه به دخیل بودن عوامل متعدد نمیتوان علت مشخصی برای این تفاوتها یا تشابهات اشاره کرد.

در انتهای پرسشنامه یک پرسش مطرح شده و پاسخ شرکت کنندگان به این پرسش (به نظر شما کار در مراکز درمانی یا بهداشتی تاچه حد بر ارتقاء مهارت دانشجویان موثر است؟) مورد بررسی قرار گرفت. براین اساس اکثر شرکت کنندگان گزینه (خیلی موثر است)) را انتخاب کرده اند (۸۷/۱٪) و تعداد کمی گزینه ((اثر منفی دارد)) را انتخاب نمودند. (۱/۴٪) می توان نتیجه گرفت که از نظر شرکت کنندگان انجام کارهای عملی در خارج از محیط دانشکده در زمان دانشجویی می تواند اثر مثبتی بر ارتقای مهارت آنها داشته باشد.

### نتیجه گیری

در یک جمع بندی کلی از این نظر سنجی که در زمینه ۱۷ توانمندی عمده در دندانپزشکی انجام گرفته با توجه به نظرات شرکت کنندگان و محاسبات که به تفکیک برای هر کدام از این ۱۷ توانمندی عمده صورت گرفته در می یابیم در ۸ توانمندی عمده که شامل تشخیص و معاینه بیمار، درمان اندودنتیک، اورژانسهای دندانپزشکی، درمان اختلالات مفصل گیجگاهی - فکی (TMD و اکلوژن، درمان ارتودنتیک، بیماریهای دهان و ارتباط با جامعه می باشد اکثر شرکت کنندگان عدم توانمندی مطلوب خود را ابراز کرده اند و در واقع می توان گفت دچار ضعف بوده اند بنابراین آنچه در دوران تحصیل یاد گرفته اند در این موارد پاسخگوی نیازهای حرفه ای آنها نبوده و انجام بازنگری در نحوه آموزش در این بخشها ضروری می باشد و باید مطالعات بیشتری در زمینه محتوای دروس و نحوه آموزش در این بخشها صورت گیرد تا ایرادات، مشخص و رفع گردد تا دانشکده دندانپزشکی مشهد که یک دانشکده معتبر در سطح کشور می باشد رسالت خود را که همانا تأمین کامل نیازهای حرفه ای دانش آموختگان خود در همه زمینه ها می باشد به خوبی انجام دهد.

### تشکر و قدردانی

این مقاله منتج از پایان نامه دانشجویی به شماره ۲۴۷۹ است و بدین وسیله از مدیریت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد که هزینه اجرای طرح را برعهده داشتند کمال تشکر را داریم.

شرکت کنندگان در این حیطه اظهار ضعف نموده اند و ۲۳٪ آنها توانمندی مطلوب خود را ابراز کرده اند.

بنابراین در می یابیم تأمین نیازهای حرفه ای این افراد در این حیطه به خوبی صورت نگرفته است و نیاز مطالعات بیشتر بر روی نحوه آموزش در این قسمت وجود دارد تا بتوان به نتایج قابل قبولی در زمینه ایجاد توانمندی مطلوب در دانش آموختگان رسید.

در ادامه در رابطه نحوه یادگیری ارتباط با افراد جامعه نظر خواهی شد که پاسخها نشانگر آنست که بیشترین میزان یادگیری در این بخش از طریق آموزش نظری (۷۲/۹٪) می باشد.

پنجمین و آخرین حیطه اصلی در پرسشنامه تحت عنوان (مدیریت حرفه دندانپزشکی)) می باشد براساس محاسبات آماری ۴۷٪ شرکت کنندگان عدم توانمندی مطلوب خود را در این بخش ابراز کرده اند و ۵۲٪ این افراد اظهار رضایت نموده اند.

به نظر میرسد بین تعداد کسانی که رضایت داشته اند و کسانی که ناراضی بوده اند تفاوتی وجود ندارد. بنابراین باید بر روی نحوه آموزش در این قسمت بازنگری ها و اقدامات لازم صورت گیرد به گونه ای که تعداد دانش آموختگانی که از تأمین نیازهای حرفه ایشان رضایت داشته باشند افزایش یابد.

آخرین توانمندی عمده که مورد نظر سنجی قرار گرفته است ((سایر حیطه ها)) نام گرفته است و از ۴ توانمندی اختصاصی تشکیل شده است. در ۳ توانمندی اختصاصی یعنی توانایی نگهداری صحیح از وسایل و تجهیزات دندانپزشکی، توانایی استفاده کامل و صحیح از متون علمی به زبان انگلیسی و توانایی تهیه و تدارک وسایل و مواد دندانپزشکی، بیشتر شرکت کنندگان گزینه های ((به خوبی می توانم)) و ((تا حدی می توانم)) را انتخاب کردند. میانگین در این قسمت حاکی از آنست که ۸۰٪ شرکت کنندگان توانمندی مطلوب خود را ابراز کرده اند و ۲۰٪ افراد نیز ابراز نارضایتی کرده اند بنابراین در می یابیم نحوه آموزش به گونه ای بوده است که در این قسمت توانسته نیازهای حرفه ای این افراد را تأمین نماید.

در ادامه نحوه یادگیری در این قسمت مورد پرسش قرار گرفته و پاسخها نشانگر آنست که بیشترین میزان یادگیری از طریق آموزش نظری می باشد.



## Abstract

**Introduction:** Dental treatment has always been the subject of change through scientific and technologic development. In spite of the progress in medical and dental education, most of universities worldwide use traditional educational methods. The present study aims at surveying the opinions of new graduated dentists regarding their education and their needs in dental practice.

**Materials and Methods:** The questionnaires were distributed among 70 new graduated dentists from Mashhad Dental School selected randomly. The questionnaire includes 17 dentistry capabilities item essential for being recognized as efficient dentists. SPSS(15.0.3) is used for Data analysis.

**Results:** Among 17 dentistry capabilities items included, most dentists feel efficient in moral, treatment plan, preventive treatment, anxiety and pain control, periodontal therapy, surgery, restorative and prosthetic treatment, dental office management while in other capabilities such as examination and diagnosis, root canal therapy, dental emergencies, TMD treatment, occlusion and orthodontic therapy they feel deficiency.

**Conclusion:** There should be a revise and more research on educational methods in diagnosis, endodontic treatment, emergencies, TMD treatment, occlusion and orthodontic treatment.

**Keywords:** Dental education, dentist, professional requirements

## منابع

- ۱- یونسکو، نمایندگی دائم جمهوری اسلامی ایران. " گزارش از کنفرانس جهانی آموزشی عالی " ۵-۹ اکتبر. ۱۹۹۸: پاریس، ترجمه احمد جلالی. بی جا : بی نا ؛ ۱۳۷۷.
- ۲- خواجه دلویی، محمد. آموزش متناسب با نیاز آموزش معطوف به اشتغال. همایش کشوری اشتغال و نظام آموزشی عالی، دانشگاه تربیت مدرس، مهر ماه ۸۲.
- ۳- جعفری، فریبا؛ یوسفی، علی رضا. نظرات مدیران و کارشناسان آموزش مداوم کشور درخصوص ویژگیهای الگوی کارآمد نیازسنجی پزشکان و داروسازان و دندانپزشکان. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی 1383. جلد ۴ شماره ۱۲. صفحه ۴۳ تا ۵۱.
- ۴- علاءالدینی، فرشید. بررسی نیازها و روش های آموزشی دندانپزشکان از دیدگاه شرکت کنندگان و مضمولین در دانشگاه علوم پزشکی تهران سال ۸۰-۱۳۷۹.
- 5- Ralph WJ , Stewart BL, MC Millanch. Survey of dental Practice/ dental education in Victoria Part II. Recent graduate/ graduating students. Aust dent J. 1990 Feb; 35(1) : 69-75.
- 6- Albino JEN, Young SK, Neumann LM, Kramer GA, Andrieu SC, et al. Assessing Dental Students' Competence: Best Practice Recommendations in the Performance Assessment Literature and Investigation of Current Practices in Predoctoral Dental Education. J Dent Educ 2008; 72: 1405-1435.
- 7- Croft P, White DA, Wiskin CM, Allan TF. Evaluation by dental students of a communication skills course using professional role-players in a UK school of dentistry. Eur J Dent Educ 2005: 2-9.
- 8-. Zarabian M, Farzianpur F, Sharifian MR, Khedmat S, Sheikh Rezaei MS et al. Internal Evaluation of the Endodontics Department, School of Dentistry. Strides in Development of Medical Education 2008; 5:135-142.
- ۹- ظهور، علی رضا؛ اسلامی نژاد، طاهره. شاخص های تدریس اثر بخش استاد از دیدگاه دانشجویان دانشگاه کرمان. در : خلاصه مقالات اولین همایش بین المللی اصلاحات و مدیریت تغییر در آموزش پزشکی و ششمین همایش کشوری

۱۰- مطلب نژاد، مینا؛ مدنی، زهراسادات؛ احمدی، احسانه؛ حسینی، سیدرضا. نظرات دانش آموختگان دانشکده دندانپزشکی بابل نسبت به توانمندیهای حرفه ای خود. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی، پائیز و زمستان ۱۳۸۴؛ ۵(۲).

11- Smales RJ. The Adelaide undergraduates dental curriculum: an appraisal by recent graduates and final-year students. Aust Dent J 1977;22(1):23-8.

سال ۱۳۸۵. مجله دندانپزشکی جامعه اسلامی دندانپزشکان. دوره ۱۹. شماره ۴، زمستان ۱۳۸۶، ۹۱-۹۶.

experience and course and course evaluation. Eur J Prosthodont Restor Dent 2003; 11(1):15-21.

15- Murray FJ, Blink horn AS, Bulman J. An assessment of the views held by recent graduates on their under graduate course. Eur J Dent Educ 1999; 3(1):3-9.

۱۲- پورهاشمی، سیدجلال؛ آخوندی، نسرین؛ احسانی، حسن. وضعیت ارائه خدمات پیشگیری از پوسیدگی توسط دندانپزشکان عمومی شهر تهران در

13- Levine RS. Experience , Skill and know ledge gained by newly qualified dentists during their first year of general practice. Br Dent J 1992; 172(3): 97-102.

14- Steward son DA, Short all AC, Lumley PJ. Endodontics and new graduates, Part II: under graduate