مقایسه نتایج خودارزیابی استادان و ارزشیابی دانشجویان از عملکرد آموزشی اعضای هیأت‌علمی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان

حمیدرضا عبدالصمدی، محسن دالبند، پوراندخت داوودی، بهنوش بختیاری، عباس مقیم بیگی، فاطمه احمدی متمایل*

چکیده

مقدمه: نظرسنجی از دانشجویان و اعضای هیأت‌علمی در مورد عملکرد آموزشی اعضای هیأت‌علمی می‌تواند به منظور شناخت بهتر نقاط قوت و ضعف عملکرد آموزشی انجام شود. این مطالعه با هدف مقایسه نظرات دانشجویان و اعضای هیأت‌علمی در مورد ارزشیابی عملکرد آموزشی اعضای هیأت‌علمی دانشکده دندانپزشکی همدان در سال تحصیلی ۱۳۸۹ -۱۳۹۰ انجام گرفت.

روش‌ها: این مطالعه توصیفی- تحلیلی بر روی ۴۶ نفر از اعضای هیأت‌علمی و ۷۷ نفر از دانشجویان دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال تحصیلی ۱۳۹-۱۳۸۹ به صورت سرشماری انجام گرفت. ابزار جمع‌آوری اطلاعات دو پرسشنامه متناظر بود. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری ضریب پیرسون، t زوج، آنوا و ویلکاکسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: میانگین نمرات خودارزیابی اساتید ۱۰/۵ ± ۷۶/۰۲ و میانگین نمرات ارزشیابی اساتید توسط دانشجویان ۹/۰۳ ± ۷۱/۱۲ بود که بین این دو تفاوت آماری معناداری وجود داشت (P =۰/۰۴۱). نمرات خودارزیابی اساتید با نمرات نظر سنجی دانشجویان (r=-۰/۲۹۹) همبستگی منفی داشت.

نتیجه‌گیری: در این بررسی، نمرات خودارزیابی اساتید نسبت به نمرات نظر سنجی دانشجویان از اعضای هیأت‌علمی در سطح بالاتری قرار داشت. اساتید باید از نظرسنجی دانشجویان نسبت به هیأت‌علمی در راستای ارتقای آموزش خود بهره برده و برای کاهش تفاوت نتایج این دو تلاش کنند.

واژه‌های کلیدی: ارزیابی، خودارزیابی، دانشجو، هیأت‌علمی، عملکرد آموزشی اساتید

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی/ اردیبهشت ۱۳۹۱؛ ۱۲(۲): ۱۰۱ تا ۱۰۹

مقدمه

ارزیابی فرآیندی ساختارمند برای جمع‌آوری و تفسیر اطلاعات است(۱) که در محیط دانشگاهی به منظور ارزشیابی شایستگی‌ها، عملکرد، دانش و توانایی اعضای هیأت‌علمی مورد استفاده قرار می‌گیرد و همه مدیران مؤسسات آموزشی به دنبال دستیابی به روش‌های کارآمدی برای انجام این امر مهم هستند(۲). روش‌های مختلفی برای ارزشیابی استادان به کار می‌رود که از آن جمله می‌توان به ارزیابی توسط مسؤولین، ارزشیابی به وسیله همکاران و دانشجویان، و خود ارزیابی اشاره کرد.(۳و۲). به نظر می‌رسد که راه‌کار اجرایی اساسی و برنامه کاربردی در مورد خود ارزیابی اساتید وجود نداشته باشد به طوری که هنوز نگرشی جدی به مقوله خودارزیابی در جوامع دانشگاهی شکل نگرفته است.

نویسنده مسؤول: دکتر فاطمه احمدی متمایل (استادیار) گروه بیماری‌های دهان، مرکز تحقیقات پزشکی مولکولی، دانشکده دندانپزشکی- دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران ahmadimotemayel@umsha.ac.ir

دکتر حمیدرضا عبدالصمدی (دانشیار)، گروه بیماری‌های دهان، دانشکده دندانپزشکی، مرکز تحقیقات دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران. (abdolsamadi@umsha.ac.ir)؛ دکتر محسن دالبند (استادیار)، گروه جراحی دهان فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران. (dalband@umsha.ac.ir)؛ دکتر پوراندخت داوودی (استادیار)، گروه بیماری‌های دهان، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران. (poorandavoodi@yahoo.com)؛ دکتر بهنوش بختیاری، دندانپزشک (beh_bakht@yahoo.com)؛ دکتر عباس مقیم بیگی (استادیار)، گروه آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران. (moghimb@yhoo.com)

تاریخ دریافت مقاله: ۹۰/۷/۲۳، تاریخ اصلاحیه:۹۰/۱۲/۷، تاریخ پذیرش: ۹۰/۱۲/۸

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-14]

امروزه به دلیل سرعت بالای گسترش علم، تغییر روش‌ها و تئوری‌های آموزش و یادگیری، وجود توانایی خودآموزی ضرورتی انکارناپذیر برای اساتید به حساب می‌آید(٤) و بدیهی است شرایط اساسی برای این توانایی وجود مهارت کافی در اساتید برای خود ارزیابی (self-Assessment) و پایش خود (self-Monitoring) می‌باشد. زیرا در این صورت اساتید می‌توانند نقایص دانش، نگرش و عملکرد خود را بررسی نموده و با رفع آنها به طرف اهداف ایده‌آل آموزشی حرکت نمایند(٥و٦). گرچه ارزشیابی دانشجو از وضعیت آموزشی نیز یک جزء ضروری است اما روش کاملی برای بررسی نحوه ایفای نقش اساتید نیست. لذا توصیه شده است در کنار این روش از روش‌های مکمل از جمله خودارزیابی اساتید نیز استفاده گردد(٧). آلتمن (Aultman) معتقد است ارزشیابی اساتید توسط دانشجو یک منبع ارزشمند برای بازخورد به استادان به منظور بهبود کیفیت آموزش است و می‌تواند فرصت مناسبی را برای بهبود آموزش و روش تدریس فراهم نماید(٨). جعفری و همکاران در مطالعه‌ای نتایج خود ارزیابی اعضای هیأت‌علمی مازندران را با نتایج ارزیابی دانشجویان بررسی نموده و نشان دادند اختلاف آماری معنا داری بین این دو گروه وجود دارد (٩). همچنین آقاملایی و عابدینی در مطالعه‌ای عملکرد آموزشی اساتید را از دیدگاه خود استادان ودانشجویان بررسی نمود و نتایج مشابه مطالعه جعفری و همکاران را نشان دادند(١٠).

ارزشیابی از استادان یکی از روش‌های رایج ارزشیابی در دانشگاه‌ها است. ارزشیابی دانشجویان از استادان در تصمیم‌گیری‌ها به مسؤولین کمک زیادی می‌کند و همچنین به اساتید در مورد اثر بخش بودن تدریس باز خورد می‌دهد. البته باید به این نکته توجه داشت که در ارزیابی دانشجویان از اساتید ممکن است عوامل متعددی مؤثر باشد(١١تا١٣). با این حال مقایسه ارزشیابی عملکرد آموزشی اساتید توسط دانشجویان با خودارزیابی آنها می‌تواند موجب شناخت بهتر نقاط ضعف و قوت آموزش گردد و منجر به ارزشیابی از عملکرد اساتید نیز بشود. با وجود مطالعات انجام شده در دانشگاه‌های مختلف تاکنون مطالعه‌ای در دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان در این زمینه انجام نشده است. لذا هدف از این مطالعه، مقایسه نتایج ارزشیابی دانشجویان و خود ارزیابی استادان از عملکرد آموزشی اعضای هیأت‌علمی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان در نیم سال اول سال تحصیلی ١٣٨٩- ١٣٩٠ بود.

روش‌ها

این مطالعه توصیفی- مقطعی در نیمه اول سال تحصیلی ١٣٨٩ – ١٣٩٠ انجام گرفت کلیه دانشجویان ترم ٩ و ١١ (٧٧ نفر) و ٤٦ نفر از اعضای هیأت‌علمی دانشکده دندانپزشکی همدان با سابقه حداقل یک بار تدریس و درجه استادیاری به صورت سرشماری وارد مطالعه شدند. معیارهای ورود به مطالعه عبارت بود از کلیه دانشجویان ترم ٩ و ١١ که از طریق کنکور سراسری پذیرفته شده بودند و یا بلافاصله بعد از علوم پایه به دانشکده دندانپزشکی همدان آمده بودند و تا زمان انجام مطالعه، حداقل ٤ ترم در این دانشکده گذرانده بودند. ٢) بهداشت‌کاران دهان و دندان ترم ١١ و ٩ و در نهایت اساتید هیأت‌علمی که حداقل ٢ ترم تحصیلی در دانشکده دندانپزشکی همدان به تدریس دروس تئوری و علمی مشغول بودند. دانشجویان تکمیلی خارج از کشور و اساتیدی که از سایر دانشکده‌ها یا سازمان‌ها با دانشکده دندانپزشکی همدان همکاری می‌کردند و همچنین اعضای غیر هیأت‌علمی از مطالعه ما خارج شدند.

ابزار جمع‌آوری اطلاعات دو پرسشنامه متناظر بود که با تلفیق فرم‌های ارزشیابی دو مقاله مشابه براساس مقیاس ٥ درجه‌ای تهیه و تنظیم گردید(١٠و١٤). پرسشنامه تهیه شده در اختیار ١٠ افراد از متخصصین رشته‌های مختلف دندانپزشکی قرار داده شد و روایی آنها مورد تأیید قرار

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-14]

گرفت جهت تعیین پایایی، ۱۵ پرسشنامه در اختیار ۱۵ نفر از دانشجویان ترم ۹ و ۱۱ به صورت تصادفی قرار گرفت و پایایی آن با استفاده از اندازه‌گیری ضریب الفای کرونباخ (α=۰/۹۷) تأیید شد. این پرسشنامه شامل ۱۸ سؤال ۵ گزینه‌ای بود که هر سؤال به صورت کاملاً خوب (۵)، خوب (٤)، متوسط (۳)، ضعیف (۲) و خیلی ضعیف (۱) نمره‌دهی می‌شد و محدوده نمرات پرسشنامه از ۹۰ تا ۱۸ بود. پرسشنامه‌ها حاوی سؤالاتی در زمینه چگونگی سازمان‌دهی و ارائه درس به شکل منظم، تسلط اساتید بر موضوع درس و توانایی ارائه آن، نحوه تعامل و برقراری ارتباط با دانشجویان و استفاده از روش‌های آموزشی متنوع بود. از آنجا که ماهیت بعضی از دروس تئوری با هم متفاوت است سعی گردید در پرسشنامه‌ها سؤالاتی گنجانده شود که تقریباً جنبه عمومی داشته باشند و در تدریس تمامی این دروس الزامی باشد. سپس پرسشنامه‌ها به صورت جداگانه ولی جمعی به دانشجویان در یکی از کلاس‌های تئوری توزیع و در پایان کلاس جمع‌آوری شد. در مورد اساتید نیز به صورت انفرادی ارائه و بعد از تکمیل تحویل گرفته می‌شد. در پرسشنامه‌هایی که اساتید خود را مورد ارزیابی قرار داده بودند نام آنها درج نشد و فقط سن و جنس و رشته تحصیلی توسط خود اساتید نوشته می‌شد. هم‌چنین برای هر استاد یک کد در نظر گرفته شد. جهت ارزیابی اساتید توسط دانشجویان نیز پرسشنامه‌های موردنظر بین دانشجویانی که قرار بود هر استاد را ارزیابی نماید در کلاس‌ها توزیع و بعد از تکمیل بلافاصله جمع‌آوری گردید. به هر دانشجو یک بسته داده شد که شامل ٤ پرسشنامه بود از ۷۷ نفر دانشجو ١٤ نفر به طور تصادفی یک بسته ۵ پرسشنامه‌ای دریافت کردند. بدین ترتیب هر استاد دقیقاً توسط ۷ دانشجو ارزشیابی می‌شد. دانشجویان نیز پرسشنامه‌های ارزشیابی از اساتید را بدون درج مشخصات فردی خود تکمیل می‌کردند. ضمن این که کلیه اطلاعات مندرج در پرسشنامه به صورت محرمانه نگهداری می‌شد.

پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها، داده‌ها وارد نرم‌افزار آماری SPSS گردید و با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون، آزمون t زوجی، ANOVA، تست تعقیبی توکی و در مواردی که داده‌ها با مقیاس رتبه‌ای بودند، با آزمون ویلکاکسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند و p<۰/۰۵ به عنوان سطح معناداری در نظر گرفته شد.

نتایج

در این پژوهش کلیه افراد شرکت کننده پرسشنامه‌ها را تکمیل نمودند و میزان بازگشت پرسشنامه‌ها صد در صد بود. از ٤٦ نفر اساتید ۱۸ نفر (۳۹/۱٪) زن و تعداد ۲۸ نفر (٦۰/۹٪) مرد بودند. از تعداد ۷۷ نفر دانشجو، ٤٤ نفر (۵۸٪) مرد و ۳۳نفر (٤۲٪) زن بودند. میانگین سن اساتید ۵/٦۹۷±۳٦/۳۳ (دامنه ۲۹ تا ۵۰) سال بود. میانگین سن دانشجویان ۷/۷±۲۹/٤ سال (در دامنه ٤۵-۲۳) بود.

میانگین نمره خود ارزیابی اساتید ۱۰/۵۰٤±۷٦/۰۲ و میانگین نمره ارزشیابی توسط دانشجویان ۹/۰۲۷±۷۱/۱۲ بود. کمترین نمره خود ارزیابی اساتید و دانشجویان به ترتیب ۳٦ و ۱۸ و بیشترین نمره داده شده در هر گروه ۹۰ و اختلاف میانگین ۱۵/۷۷±٤/۹ بود.

از ٤٦ نفر از اساتید ۵ نفر (۱۰/۹٪) در رشته ارتودنسی، ۵ نفر (۱۰/۹٪) در رشته اندودانتیکس، ٦ نفر(۱۳٪) در رشته ترمیمی، ۵ نفر(۱۰/۹٪) در رشته بیماریهای دهان، ۳ نفر(٦/۵٪) در رشته اطفال، ٦ نفر(۱۳٪) در رشته پریودنتولوژی، ۳ نفر(٦/۵٪) در رشته پاتولوژی، ۳ نفر(٦/۵٪) در رشته رادیولوژی، ۵ نفر (۱۰/۹٪) در رشته پروتز و ۵ نفر(۱۰/۹٪) در رشته جراحی و فک و صورت بودند.

میانگین و انحراف معیار نمرات خود ارزشیابی و ارزشیابی دانشجویان از استادان به تفکیک رشته تحصیلی در جدول ارائه شده است. همان‌طور که از نتایج این جدول مشخص است نمره خود ارزیابی اساتید در

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-14]

رشته‌های پاتولوژی، اندودنتیکس و پروتز دارای بیشترین میانگین و به ترتیب برابر با۳/٤٦٤±۸۸، ۵/۸۹۱±۸۳/۲ و ۲/٤۹±۸۳/۲ و در رشته اطفال دارای کمترین میانگین و برابر با ۱۹/۲۹٦±٦۲/٦۷ بود. همچنین یافته‌های این جدول نشان می‌دهد که بین میانگین و انحراف معیار نمره‌های خود ارزیابی استادان به تفکیک رشته تحصیلی اساتید اختلاف معناداری وجود دارد (P=۰/۰۰۳).

جدول۱: میانگین و انحراف معیار نمرات خود ارزیابی استادان و ارزشیابی دانشجویان از اعضای هیأت‌علمی دانشکده دندانپزشکی همدان به تفکیک رشته تحصیلی

رشته	میانگین و انحراف معیار		مقدارt	P
	ارزیابی دانشجو	خود ارزیابی اساتید		
ارتودنسی	٦۹/٦±۱۷/۹۱۵	۷٤±۵/۲٤٤	-۰/٦۳۸	۰/۵۲۸
اندودنتیکس	٦٦/۹۱±۱۷/۰۵۱	۸۳/۲±۵/۸۹۱	-۲/۰٦۲	۰/۰۳۹
ترمیمی	٦۷/۲۱±۱٦/۷٤۱	۷٦/۳۳±٦/٤۰۸	-۱/۷۷	۰/۲۳۹
بیماری‌های دهان	۷۰/٦۹±۱۵/۵٦۷	۷۵/٦±٤/۳۳٦	-۰/٦۸۱	۰/٤۹٦
اطفال	۷۱/۲٤±۱۳/۷۲۹	٦۲/٦۷±۱۹/۲۹٦	۰/۱۳۵	۰/۷۵۰
پریودنتولوژی	۷۳/٤۸±۱۱/۱۸۸	۷٦/۸۳±٦/۹٤	-۰/٤۰۹	۰/٦۸۳
پاتولوژی	٦۷/۸۱±۱۳/٦۷	۸۸±۳/٤٦٤	-٤/۳۱۸	<۰/۰۰۱
رادیولوژی	۷۳/۱۰±٦/٤۲٦	۷٦/٦۷±۳/۵۱۲	-۰/۸٦۱	۰/۳۸۹
پروتز	۷۰/٦۹±۱۳/۱۵۵	۸۳/۲±۲/٤۹	-٤/۸۷۳	<۰/۰۰۱
جراحی فک و صورت	۸۰/۳۱±۹/۹۰۸	٦۳/۲±۱٦/۱۷۷	۰/۳۲٦	۰/٦۲۸
F	۲/٦٦٤	۳/۵۳۷		
P	۰/۰۰۵	۰/۰۰۳		

بر اساس نتایج آزمون توکی تفاوت میانگین و انحراف معیار نمرات خود ارزیابی اساتید در رشته جراحی فک و صورت با رشته‌های پروتز (P=۰/۰۲۲)، پاتولوژی (P=۰/۰۱۱) و اندودنتیکس (P=۰/۰۲۲) و رشته پاتولوژی با رشته اطفال (P=۰/۰۲٦) معنا دار است. همچنین نتایج بررسی شده بر اساس همین آزمون نشان داد که تفاوت میانگین و انحراف معیار نمره‌های ارزشیابی شده توسط دانشجویان برای اساتید رشته جراحی فک و صورت با رشته‌های ترمیمی (P=۰/۰۰۳) و اندودنتیکس (P=۰/۰۰٤) تفاوت آماری معناداری دارد.

میانگین و انحراف معیار نمره‌های ارزشیابی اعضای هیأت‌علمی توسط دانشجویان به تفکیک رشته‌های تخصصی در جدول ۱ ارائه شده است. بر اساس نتایج این جدول میانگین و انحراف معیار نمرات ارزشیابی در رشته جراحی دارای بیشترین مقدار و در رشته اندودنتیکس دارای کمترین مقداراست. نتایج آزمون آنالیز واریانس نشان می‌دهد که میانگین و انحراف معیار نمره ارزشیابی دانشجویان به تفکیک رشته‌های تخصصی تفاوت معناداری دارد (P=۰/۰۰۵ و f=۲/٦٦). با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون ارتباط منفی بین سن استادان و و نمره خود ارزیابی آنها به دست آمد (r=۰/۰۵۹ با p=۰/٦۹۵).

میانگین و انحراف معیار نمرات خودارزیابی استادان و ارزشیابی دانشجویان از اعضای هیأت‌علمی دانشکده دندانپزشکی همدان به تفکیک جنس در جدول ۲ ارائه شده است. بر اساس داده‌های این جدول آزمون t بین نمرات ارزشیابی دانشجویان دختر و پسر اختلاف معناداری نشان داد اما تفاوت آماری معناداری بین نمرات خودارزیابی استادان زن و مرد وجود ندارد.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-14]

جدول۲: میانگین و انحراف معیار نمرات خودارزیابی استادان و ارزشیابی دانشجویان از اعضای هیأت‌علمی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان به تفکیک جنسیت ارزشیابی کننده

نمره ارزشیابی	جنسیت	میانگین	نتیجه آزمون
خودارزیابی استادان	زن	۷۷/۲۸±۱۱/۴۰۱	t=۰/۶۴۶
	مرد	۷۵/۲۱±۱۰/۰۱۶	p=۰/۵۲۲
ارزشیابی دانشجویان	زن	۶۸/۳۶±۱۴/۸۶۳	t=-۲/۵۹
	مرد	۷۲/۹±۱۴/۱۲	p=۰/۰۰۶

آزمون پیرسون همچنین بین سن استادان و نمره ارزشیابی دانشجویان ارتباطی ضعیف و منفی در حد (r=-۰/۰۰۴ با p=۰/۹۴۲) نشان داد.

ضریب همبستگی بین نمرات خود ارزیابی اساتید با نمرات ارزشیابی آنها توسط دانشجویان ۰/۲۹۹- به دست آمد و داده‌ها نشان داد که بین نمره ارزشیابی توسط دانشجویان و نمره خود ارزیابی اساتید ارتباط منفی وجود داشت (P=۰/۰۴۱).

از ۱۸ سؤال موجود در پرسشنامه بین نمرات خود ارزیابی اساتید و نمرات ارزشیابی دانشجویان در ۱۰ مورد از جمله در «دسترس بودن استاد برای مشاوره» و «راهنمایی دانشجویان در خارج از کلاس»، «توضیح مطالب با صدای واضح و رسا»، «برگزاری کلاس‌ها بطور مرتب و منظم»، «برخورد محترمانه با دانشجویان»، «ابراز علاقمندی به رشته تخصصی خود و شوق به تدریس»، «توجه به حضور به موقع و مرتب دانشجویان در کلاس»، «ارائه مطالب درسی به صورت کاربردی و همراه با مثال‌های متنوع»، «توانایی ارائه و انتقال مفاهیم درسی»، «توانایی استاد در اداره کلاس»، اختلاف معناداری وجود داشت (p>۰/۰۵) و در سایر موارد اختلاف نمرات معنادار نبود. سایر نتایج در جدول ۳ آمده است. در ضمن جهت مقایسه نمرات خود ارزیابی و ارزیابی دانشجویان آنالیز آماری t – test نشان داد از ٤٦ استاد، نمره کلی خود ارزیابی ۳۶ نفر از اساتید بالاتر از نمره ارزشیابی آنها توسط دانشجویان بود.

جدول۳: میانگین و انحراف معیار نمرات خود ارزیابی استادان و ارزشیابی دانشجویان از اعضای هیأت‌علمی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان به تفکیک سوال‌های پرسشنامه

سؤالات	*نما دانشجویان*	*نما اساتید*	*میانگین رتبه (مثبت)*	*نتایج آزمون ویلکاکسون*
سازمان‌دهی موضوع تدریس درقالب یک طرح و برنامه مشخص	٤	٥	۱۹/۷۱	p=۰/۰۹۵ z=-۱/۶۶۹
در دسترس بودن استاد برای مشاوره و راهنمایی دانشجویان در خارج از کلاس	٤	٥	۲۱/۱۲	p=۰/۰۰۶ z=-۲/۷٤۶
ارزیابی اطلاعات قبلی دانشجویان درمورد موضوع درس جدید قبل از شروع تدریس	٤	٤	۲۱/۹۶	p=۰/۶۹۹ z=-۰/۳۸۷
خلاصه کردن مطالب و نتیجه‌گیری ازآنها بعد از خاتمه درس	٤	٤	۲۳/۱۷	p=۰/۲۵۶ z=-۱/۱۳۶
معرفی منابع جدید و باارزش مرتبط با موضوع درس	٤	٥	۱۸/۸۵	p=۰/۱۱۲ z=-۱/۵۸۸
قدرت نقدوبررسی و پاسخ دادن به دانشجویانی که نظر مخالف دارند	٤	٤	۱۹/۳۲	p=۰/۰۸۱ z=-۱/۷٤۷
توضیح مطالب با صدای واضح و رسا	٤	٥	۲۰/٤۰	p=۰/۰۰۲ z=-۳/۰۹۹
برگزاری کلاس‌ها به طور مرتب و منظم	٥	٥	۱۷/۷۷	p=۰/۰۰۱ z=-۳/۲۳۹
برخورد محترمانه با دانشجویان	٥	٥	۱۸/۹	p=۰/۰۰۵ z=-۲/۸۱٤
ابراز علاقمندی به رشته تخصصی خود و شوق به تدریس	٥	٥	۲۰/۰۶	p=۰/۰۰۰ z=-۳/۶۷۵
توجه به حضور به موقع و مرتب دانشجویان در کلاس	٤	٥	۲۳/۵٤	p=۰/۰۳٤ z=-۲/۱۲۵
ارزیابی یادگیری دانشجویان درطول ترم از طریق طرح سؤالات مناسب	٤	٤	۲۱/۵۸	p=۰/۲۱۳ z=-۱/۲٤۵
ارائه مطالب درسی به صورت کاربردی و همراه با مثال‌های متنوع	٤	٤	۱۷/۶	p=۰/۰٤۹ z=-۱/۹۶۵
تسلط برمفاهیم علمی و مطالب درسی	٥	٥	۱۹/۲۰	p=۰/۰۱۶ z=-۲/٤۱۹
توانایی ارائه و انتقال مفاهیم درسی	٤	٤	۲۱/٤۶	p=۰/۰۰۹ z=-۲/۶۰۷
توانایی ایجاد انگیزه در دانشجویان برای یادگیری و مطالعه بیشتر	٤	٤	۲۳/۱۵	p=۰/۱۶۱ z=-۱/٤۰۱
توانایی مشارکت دادن دانشجویان در بحث‌ها و فعال سازی کلاس	٥	٤	۲۲/۳۸	p=۰/۷۷۰ z=-۰/۲۹۲
توانایی استاد در اداره کلاس	٥	٥	۲۱/۵۷	p=۰/۰٤۵ z=-۲/۰۰۵

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-14]

بحث

هدف از این مطالعه بررسی و مقایسه ارزشیابی عملکرد آموزشی اساتید دانشکده دندانپزشکی همدان توسط خودارزیابی با ارزشیابی دانشجویان از اعضای هیأت‌علمی بود. همانگونه که نتایج نشان داد نمره کلی ارزشیابی اساتید توسط دانشجویان از نمره کلی خود ارزیابی آنها پایین‌تر بود. در مطالعه‌ای در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان که به منظور مقایسه عملکرد آموزشی اساتید جراحی توسط دانشجویان با خود ارزیابی آنها انجام شده بود، نمره ارزشیابی اساتید توسط دانشجویان از نمره خود ارزیابی آنها پایین‌تر بود که با مطالعه حاضر مطابقت داشت(۱۵).

در یک پژوهش که با هدف بررسی نتایج خود ارزیابی اعضای هیأت‌علمی مازندران در مقایسه با دانشجویان انجام شد اختلاف آماری معنادار و همبستگی ضعیف بین این دو نتیجه وجود داشت(۹).

این مشابهت نتایج با مطالعه میرون (Miron) نیز وجود داشت(۱۶). از طرف دیگر مطالعه ما همانند مطالعه گوهریان و همکاران، روس و براس (Ross وBruce) و ریتز (Reetz) نشان داد که اساتید در اغلب موارد ارزش‌گذاری بالاتری برای خود قائل شده و نتایج خودارزیابی، نمرات بالاتری را از ارزشیابی توسط فراگیران نشان می‌دهد(۱۵و۱۷و۱۸). بدین ترتیب به‌نظر می‌رسد خود ارزیابی اساتید باید به عنوان یک مهارت مهم در طول زمان گنجانده شود تا اطمینان لازم کسب گردد. در این زمینه لین و گاتلیب (Lane, Gottlieb) در مطالعه خود نشان دادند که در ابتدا خود ارزیابی دانشجویان مورد بررسی بالاتر از ارزشیابی توسط اساتید بود اما با انجام یک دوره آموزشی، همبستگی خود ارزشیابی با سایر ارزشیابی‌ها بطور معناداری افزایش یافت(۱۹) متیوس و همکاران (Mattheos) نیز نشان دادند که خود ارزشیابی دانشجویان بالاتر از ارزشیابی دیگران از خود بوده و در نتیجه نیاز به تقویت این مهارت وجود دارد(۲۰). در مطالعه ما در بررسی تک‌تک سؤالات موجود در پرسشنامه در ده مورد بین نمرات ارزشیابی اساتید توسط دانشجویان با نمرات خود ارزیابی آنها اختلاف معناداری وجود داشت که تا حدود زیادی با نتایج مطالعات دیگر مطابقت داشت(۱۰). در مطالعه حاضر بین مواردی از جمله در دسترس بودن استاد جهت مشاوره، راهنمایی دانشجویان در خارج از کلاس، توضیح مطالب با صدای واضح و رسا، برگزاری کلاس‌ها بطور مرتب و منظم، برخورد محترمانه با دانشجو، اشتیاق و علاقه به تدریس، تسلط بر مطالب علمی، توانایی انتقال مفاهیم درسی، اختلاف آماری معناداری بین دو گروه مشاهده شد و لازم است در موارد فوق دقت و توجه بیشتری در راستای بهبود کمی و کیفی آموزش صورت گیرد.

در حیطه‌هایی که اختلاف معناداری بین خود ارزیابی اساتید و ارزشیابی آنها توسط دانشجویان مشاهده نگردید میتوان نتیجه گرفت که دانشجویان به نقاط قوت و ضعف تدریس واقف هستند. هرچند تفاوت سطح دانش و درک اساتید و دانشجویان و نیز وجود دانشجویان متفاوت از نظر یادگیری در کلاس درس ممکن است تا حدودی این اختلاف را توجیه نماید ولی در عین حال اساتید باید این تفاوت‌ها را در برنامه تدریس خود مدنظر داشته باشند.

یکی از دلایل احتمالی بالا بودن نتیجه خودارزیابی اساتید، عدم وجود فرهنگ خودارزیابی سالیانه در مراکز آموزشی و اعمال مقایسه نتایج ارزیابی دانشجو و اساتید در راستای بهبود نقاط قوت و ضعف آموزش است. سیکاجا (Sicaja) و همکاران در یک مطالعه ضعف نتایج حاصل از خودارزیابی را نشان دادند(۲۱). مطالعات کول (Cole) و همکاران، پولولی و فرانکل (Pololi, Frankel)، کالت (Kalet) و همکاران، و هوستن (Houston) و همکاران نیز نتایج مشابهی را نشان دادند(۲۲تا۲۵).

همان‌گونه که نتایج این مطالعه نشان داد بین نمرات خود

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-14]

ارزیابی و ارزشیابی اساتید توسط دانشجویان برحسب جنس اختلاف معنادار داشت ولی بر حسب سن اختلاف معناداری مشاهده نشد. نتایج مطالعه فلیسچمن و ویلیامز (Fleischman, Williams) نشان داد که اساتید زن در سطح بالاتری توسط دانشجویان مورد ارزیابی قرار گرفتند(۲۶) در حالی که در این مطالعه در ارزشیابی انجام شده توسط دانشجویان، اساتید مرد نمره بالاتری را کسب کرده بودند که علت این اختلاف در نتایج می‌تواند کمتر بودن اساتید زن در مقایسه با اساتید مرد در این مطالعه و احتمالاً کم بودن حجم نمونه باشد. در پایان می‌توان گفت که انجام مطالعات وسیع‌تر در سایر دانشکده‌ها و بررسی زمینه‌ها و علل این پدیده و همچنین درنظر داشتن راه‌کارهایی جهت تقویت مهارت خود ارزیابی اساتید می‌تواند ضروری تلقی گردد.

نتایج مطالعه حاضر همچنین بین گروه‌های مختلف آموزشی متفاوت بود که نشان‌دهنده وجود نقاط قوت، ضعف و تفاوت در آموزش گروه‌های مختلف است و در این راستا مسؤولین امر می‌توانند با انجام تحقیقات بیشتر، نقاط قوت را تقویت، نقاط ضعف را برطرف و در عین حال به ارتقای کمی و کیفی آموزش در گروه‌های مختلف کمک نمایند.

با توجه به محدودیت‌های مطالعه حاضر از جمله انجام مطالعه برای اولین بار در دانشکده دندانپزشکی همدان و کمبود مطالعات مشابه در این دانشکده در سال‌های مختلف تحصیلی پیشنهاد می‌گردد طرح‌های مشابه از طرف مسؤولین جهت کاهش مشکلات آموزشی صورت گیرد، مهارت خود ارزیابی آموزش داده شود، نقاط قوت و ضعف شناخته شده و برطرف گردد و همچنین از روش‌های مختلف ارزیابی استفاده شود.

نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان‌داد که اختلاف معنادار بین نمرات خود ارزیابی اساتید و ارزیابی دانشجویان وجود داشت و بنابراین نیازمند بررسی علل و عوامل دخیل در این زمینه و ارتقای کمی و کیفی آموزش دانشجویان در دانشگاه‌ها و مراکز آموزشی هستیم.

قدردانی

نویسندگان مقاله برخود لازم می‌دانند از زحمات مرکز تحقیقات دندانپزشکی دانشکده دندانپزشکی همدان و هم‌چنین جناب آقای دکتر عباس مقیم‌بیگی سپاس‌گزاری نماید.

منابع

1. Seif AA. [*Andazegiri, Sanjesh va arzeshyabye amoozeshi*]. 4th ed. Tehran: Doran; 2004. [Persian]
2. Rahnema S, Jennings F, Kroll P. Student perception of the "Student Evaluation of Instruction" instrument as a tool for assessing teaching effectiveness. NACTA Journal. 2007: 10-4. [Cited 2012 Apr 3]. Available from: http://www.nactateachers.org/attachments/article/241/Rahnema_September_2007_NACTA_Journal.pdf
3. Avi-Itzhak T. Teaching effectiveness as measured by student ratings and instructor self-evaluation. Higher Education. 1982; 11(6): 629-34.
4. Shumway JM, Harden RM. AMEE Guide No. 25: The assessment of learning outcomes for the competent and reflective physician. Med Teach. 2003; 25(6): 569-84.
5. Metcalfe DH, Matharu M. Students' perception of good and bad teaching: report of a critical incident study. Med Educ. 1995; 29(3): 193-7.
6. Emery CR, Kramer TR, Tian RG. Return to academic standards: a critique of student evaluation of teaching effectiveness. Quality Assurance in Education. 2003; 11(1): 37-46.
7. Morrison J. ABC of learning and teaching in medicine: Evaluation. BMJ. 2003; 326(7385): 385-7.
8. Aultman LP. An unexpected benefit of formative student evaluations. College Teaching. 2006; 54(3): 251-

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-14]

8.
9. Jafari HM, Vahidshahi K, Kosarian M, Mahmoudi M. [*Barrasye moghayeseiye natayeje khod arzyabye azaye heate elmye daneshkadeye pezeshkye daneshgahe oloom pezeshkye Mazandaran ba arzyabye daneshjooyan az anan*]. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences. 2007; 17(57): 67-74. [Persian]
10. Aghamolaei T, Abedini S. [*Comparison of Self and Students' Evaluation of Faculty Members in School of Health of Hormozgan University of Medical Sciences*]. Iranian Journal of Medical Education. 2008; 7(2): 191-9. [Persian]
11. Greenwood GE, Bridges CM, Ware WB, McLean JE. Student evaluation of college teaching behaviors instrument: a factor analysis. The Journal of Higher Education. 1973; 44(8): 596-604.
12. McAlister B. Using All Your Legs: How Student Evaluations Can Fit Into a Holistic Teaching Assessment Program. [Cited 2012 Apr 3]. Available from: http://trc.virginia.edu/Publications/Teaching_Concerns/Fall_1999/TC_Fall_1999_McAllister.htm
13. Shakurnia A, Malayeri AR, Torabpour M, Elhampour H. [*Correlation between Student Evaluation of Teaching and Students' Grades*]. Iranian Journal of Medical Education. 2006; 6(1): 51-8. [Persian]
14. Likert R. A technique for the measurement of attitudes. Virginia: S.N the University of Virginia; 1932.
15. Goharian V, Kafami Z, Yamani N, Omidifar N, Safai M. [*Comparing Resident Evaluation of Attending Surgeons to Attendings Self-Evaluation*]. Iranian Journal of Medical Education. 2005; 5(1): 62-9. [Persian]
16. Miron M. Students' Evaluation and Instructors' Self-Evaluation of University Instruction. Higher Education. 1988; 17(2): 175-81.
17. Ross JA, Bruce DC. Teacher Self-Assessment: A Mechanism for Facilitating Professional Growth. Teaching & Teacher Education: An International Journal of Research and Studies. 2007; 23(2): 146-59.
18. Reetz DR. Teaching abilities self-assessment report: A Comparison of two measures 1995-1996, 2000-2001.School of Education, Indiana University. 2002. [Cited 2012 Apr 3]. Available from: http://www.indiana.edu/~iuncate/standard1/alum_compreport_95-02.pdf
19. Lane JL, Gottlieb RP. Improving the interviewing and self-assessment skills of medical students: is it time to readopt videotaping as an educational tool? Ambul Pediatr. 2004; 4(3): 244-8.
20. Mattheos N, Nattestad A, Falk-Nilsson E, Attström R. The interactive examination: assessing students' self-assessment ability. Med Educ. 2004; 38(4): 378-89.
21. Sičaja M, Romić D, Prka Z. Medical Students' Clinical Skills Do Not Match Their Teachers' Expectations: Survey at Zagreb University School of Medicine, Croatia. Croat Med J. 2006; 47(1): 169-75.
22. Cole KA, Barker LR, Kolodner K, Williamson P, Wright SM, Kern DE. Faculty development in teaching skills: an intensive longitudinal model. Acad Med. 2004; 79(5): 469-80.
23. Pololi LH, Frankel RM. Humanising medical education through faculty development: linking self-awareness and teaching skills. Med Educ. 2005; 39(2): 154-62.
24. Kalet A, Krackov S, Rey M. Mentoring for a new era. Acad Med. 2002; 77(11): 1171-2.
25. Houston TK, Clark JM, Levine RB, Ferenchick GS, Bowen JL, Branch WT, et al. Outcomes of a national faculty development program in teaching skills: prospective follow-up of 110 medicine faculty development teams. J Gen Intern Med. 2004; 19(12): 1220-7.
26. Fleischman HL, Williams L. An introduction to program evaluation for classroom teachers. Development Associates. [Cited 2012 Apr 3]. Available from: http://teacherpathfinder.org/School/Assess/assess.html

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-14]

Comparison of Self-evaluation and Students' Evaluation of Hamadan Dental School Faculty Members

Hamid Reza Abdolsamadi[1], Mohsen Dalband[2], Poorandokht Davoodi[3], Behnoush Bakhtiyari[4], Abbas Moghimeigi[5] , Fatemeh Ahmadi-Motamayel[6]

Abstract

Introduction: *Surveys of students' and faculty members' opinion on the faculties teaching can reveal the strengths and weaknesses of their teaching performance. This study aimed to compare self-evaluation and students' evaluation about educational performance of Hamadan dental school faculty members in 2010-2011.*

Methods: *In this cross-sectional descriptive and analytical study, through using census sampling method, all 46 faculty members and 77 students of Dental School in Hamadan University of Medical Sciences participated . The data were gathered by two parallel, five- point Likert scale questionnaires each consisting of 18 question items. Data were analysed through Pearson correlation coefficient, paired t-test, ANOVA, and Wilcoxon tests.*

Results: *The mean of the faculty member's self-evaluation score was 76.02± 10.5 and the mean of this evaluation by students was 71.12± 9.03 which demonstrated a significant difference (p=0.041). The correlation coefficient between the scores of self-evaluation and evaluation by students was -0.299.*

Conclusion: *Faculty members' self- evaluation scores were higher than those of the students. Faculty members should pay more attention to the results of this study and improve their teaching performance in order to achieve higher quality educational levels.*

Keywords: Evaluation, Self Assessment, Faculty member, Student, Educational performance

Addresses:
[1] Associate professor, Department of Oral Medicine, School of Dentistry, Member of Dental Research Center for molecular medicine, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan,. Iran. E-mail: abdolsamadi@umsha.ac.ir
[2] Assistant professor, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, School of Dentistry, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran. E-mail: dalband@umsha.ac.ir
[3] Assistant professor, Department of Oral Medicine, School of Dentistry, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran. E-mail: poorandavoodi@yahoo.com
[4] Dentist. Email: beh_balht@yahoo.com
[5] Assistant professor- Department of Biostatistics, School of Public Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran. E-mail: moghimb@yahoo.com
[6] (✉) Assistant professor, Department of Oral Medicine, Member of Molecular Medicine Research Center, School of Dentistry, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran. E mail: Ahmadimotemayel@umsha.ac.ir

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-14]