توانمندی‌های دانشجویان دندان‌پزشکی در برنامه درسی دندان‌پزشکی جامعه‌نگر

فائزه اسلامی‌پور*، کمال حیدری، ایمانه عسگری

چکیده

مقدمه: دانش‌آموختگان رشته دندان‌پزشکی باید در زمینه‌های مختلف دندان‌پزشکی جامعه‌نگر مانند آموزش سلامت، نیازسنجی و برنامه‌ریزی و سیاستگذاری صحیح برای سلامت توانمند باشند. هدف از این مطالعه، ارزیابی تأثیر برنامه درسی دندان‌پزشکی جامعه‌نگر دانشکده دندان‌پزشکی اصفهان در توانمندسازی دانشجویان دندان‌پزشکی در حیطه‌های جامعه‌نگری از طریق روش خودپایشی بود.

روش‌ها: این مطالعه نیمه تجربی به صورت مقایسه پیش‌آزمون و پس‌آزمون و مقایسه با گروه کنترل صورت گرفته است. روش نمونه‌گیری، سرشماری بود. تعداد ۵۰ نفر دانشجوی گروه آزمایش قبل و بعد از گذراندن دوره دندان‌پزشکی جامعه‌نگر و ٤٠ دانشجوی گروه مقایسه که دوره دندان‌پزشکی جامعه‌نگر را نگذرانده بودند، در هنگام دانش‌آموختگی، مورد مطالعه قرار گرفتند. روش جمع‌آوری اطلاعات، پرسشنامه‌ای بود که به روش خودایفا توسط دانشجویان تکمیل می‌گردید. پرسشنامه، توانمندی دانشجویان را در شش حیطه تعیین شده در رتبه‌های غیر قابل قبول تا عالی ارزیابی می‌نمود. نتایج توسط آزمون‌های Pair t-test، و t-test درنرم‌افزار SPSS آنالیز گردید.

نتایج: تفاوت بین نمره توانمندی‌های دانشجویان در هر شش حیطه تعیین شده در گروه آزمایش قبل و بعد از گذراندن دوره معنی‌دار بود. با مقایسه نمره گروه آزمایش و گروه شاهد، فقط در حیطه‌ای که مربوط به توانایی در انجام خدمات دندان‌پزشکی پیشگیری بود، تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد ولی در بقیه حیطه‌ها تفاوت معنی‌دار بود.

نتیجه‌گیری: برنامه درسی دندان‌پزشکی جامعه‌نگر در توانمندسازی دانشجویان در حیطه‌های جامعه‌نگری موفق بوده است و برای بهینه شدن این نتایج، پیشنهاد می‌گردد زمان و امکانات بیشتری برای مباحث نیازسنجی و برنامه‌ریزی تخصیص داده شود.

واژه‌های کلیدی: ارزیابی برنامه درسی، توانمندی، دندان‌پزشکی جامعه‌نگر.

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / پاییز و زمستان ۱۳۸۶؛ ۷(۲): ۲۰۱ تا ۲۰۸

مقدمه

در راستای سیاست‌های سلامت دهان و دندان در سراسر دنیا و تحقق شعارهای سازمان جهانی بهداشت، دندان‌پزشکان عمومی بهترین فرصت‌های آموزشی سلامت دهان و دندان در جامعه را در اختیار دارند. این فرصت‌ها می‌تواند برای توصیه و آموزش و اطلاع‌رسانی فعال و غیر فعال مفید باشد. همچنین در دیدگاه و راهبرد عوامل خطر مشترک (Common risk factor)، دندان‌پزشک نقش بسیار مهمی در پیشگیری از بیماری‌های عمومی و بیماری‌های دهان و دندان، مانند توقف استعمال دخانیات، دارد(۱و۲).

این افراد، در طول تحصیل، باید در زمینه‌های چگونگی برقراری ارتباط با آحاد جامعه و انجام صحیح رسالت آموزش

* **آدرس مکاتبه:** دکتر فائزه اسلامی‌پور (استادیار) گروه دندان‌پزشکی جامعه‌نگر، دانشکده دندان‌پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، خیابان هزارجریب، اصفهان.

eslamipour@dnt.mui.ac.ir

دکتر کمال حیدری، استادیار گروه دندان‌پزشکی جامعه‌نگر دانشگاه علوم پزشکی اصفهان (heydari@dnt.mui.ac.ir)، دکتر ایمانه عسگری، گروه دندان‌پزشکی جامعه‌نگر (asgari@yahoo.com).

این مقاله در تاریخ ۸۵/۱۰/۲۳ به دفتر مجله رسیده، در تاریخ ۸٦/٥/۲ اصلاح شده و در تاریخ ۸٦/٦/٤ پذیرش گردیده است.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-01]

سلامت برای گروه‌های مختلف، و همچنین تهیه و تنظیم رسانه‌های آموزشی مناسب، اقدامات پیشگیری از بیماری‌های دهان و دندان، و در نهایت، برنامه‌ریزی و اجرای نیازسنجی سلامت دهان و دندان برای پیشنهاد سیاست‌های صحیح و اصولی به زمامداران امور سلامت، افرادی توانمند و با کفایت باشند(۳). به همین منظور، در سال‌های اخیر، با توجه به تجربیات کشورهای پیشرفته، به برنامه آموزشی (curriculum) دندان‌پزشکی ایران نیز شاخه جدید و بسیار کاربردی دندان‌پزشکی جامعه‌نگر افزوده شد که در صورت موفق بودن این برنامه درسی، گامی بزرگ در جهت ارتقای سلامت دهان و دندان جامعه برداشته شود. نظر به اهمیت و حساسیت این مسأله، برنامه‌ریزی این درس و اجرای آن باید در نهایت دقت و سندیت علمی باشد و با ارزیابی‌های موشکافانه، نقاط ضعف و قوت آن مشخص گردد تا در نهایت، یک برنامه کامل در تمامی کشور به اجرا گذاشته شود.

یکی از کامل‌ترین برنامه‌های پیشنهادی، که در سه دوره متوالی به اجرا در آمده است، برنامه درسی اجرا شده توسط گروه دندان‌پزشکی جامعه‌نگر دانشگاه علوم پزشکی اصفهان است. ویژگی عمده این برنامه، طراحی به شیوه توانمندی- محور است. امروزه، تغییر رویکردهای آموزش از شیوه‌های سنتی (disciplined-based) به توانمندی- محور (competency-based) در کلیه زمینه‌های آموزشی در اولویت قرار گرفته است(٤تا٧). از آنجایی که صاحب‌نظران در امر آموزش معتقدند که هدف نهایی آموزش، ایجاد تغییرات مطلوب در دانشجویان است، رسیدن به این هدف بزرگ، مستلزم فراهم‌سازی برنامه‌های آموزشی متناسب با هدف‌های آموزشی و سنجش و ارزشیابی اصولی است که بر اساس هدف‌های از قبل تعیین شده باشند(۸).

مطالعات متعددی پیرامون ارزشیابی دانش‌آموختگان رشته دندان‌پزشکی در زمینه برنامه آموزشی ایشان در نقاط مختلف دنیا صورت پذیرفته است تا در جهت بهبود برنامه‌های آموزشی مورد استفاده قرار گیرند. به عنوان مثال، مطالعه‌ای در سال ۱۹۸۷ به صورت خودپایشی روی دانشجویان دانش‌آموخته دندان‌پزشکی در مورد توانمندی‌های مختلف برنامه آموزشی انجام شده که نشان می‌دهد برنامه آموزشی نیاز به تغییراتی برای بهبود تحقق اهداف آموزشی دارد(۹). همچنین در مطالعات مشابهی، توانسته‌اند نقاط ضعف و قوت برنامه آموزشی دندان‌پزشکی را استخراج کرده و گزارش نمایند(۱۲).

در کشور ما نیز، در سال ۱۳۷۹، با ارزشیابی کوریکولوم آموزشی دندان‌پزشکی، برنامه آموزشی کلیه گروه‌های دانشکده به شیوه خودارزیابی مورد بررسی قرار گرفت(۱۳). البته در زمان این مطالعه، دندان‌پزشکی جامعه‌نگر جزو گروه‌های آموزشی نبوده و این درس به صورت یک واحد نظری پیرامون مباحث پایه و مفاهیم کلی آن ارائه می‌شده است.

در سال‌های بعد، همچنان این تحقیقات جزو فعال پژوهش‌های آموزشی بوده و پویایی خود را در دنیا حفظ نموده است و حتی در بسیاری از موارد، زمینه مطالعات تخصصی‌تر شده و توانمندی دانشجویان در برنامه‌های خاص آموزشی مورد بررسی قرار گرفته است. در ارزیابی کیفیت آموزش‌های ارائه شده در عرصه‌های جامعه (community based)، به این نتیجه رسیده‌اند که آموزش‌های در عرصه جامعه با آموزش‌های ارائه شده در مراکز آموزشی، از لحاظ کیفیت کاملاً مشابه هستند(١٤).

در زمینه سلامت عمومی و دندان‌پزشکی جامعه‌نگر، در مطالعه‌ای، توانمندی‌های دانشجویان در زمینه سلامت عمومی (Public health) از طریق خودپایشی مورد بررسی قرار گرفته و بیشترین توانمندی را در آموزش سلامت گروه‌های هدف گزارش نموده و در هر کدام از زمینه‌ها، میزان توانایی ایشان را در حل کردن نیازهای سلامت دندانی در سطح جامعه به بحث گذارده است(۳).

برنامه درسی دندان‌پزشکی جامعه‌نگر دانشکده دندان‌پزشکی اصفهان، به طور خلاصه، به صورت دو واحد نظری و پنج واحد عملی در نظر گرفته شده است. واحدهای نظری، آشنایی با مفاهیم کلی و اصول اولیه دندان‌پزشکی جامعه‌نگر و دندان‌پزشکی پیشگیری در ترم‌های ۷ و ۸، و واحدهای عملی، شامل مهارت‌های لازم برای آموزش سلامت دهان و دندان به گروه‌های هدف، توانایی تهیه رسانه آموزشی سلامت دهان و دندان برای گروه‌های مختلف جامعه در واحد عملی یک در ترم ۸، توانایی تشخیص روش پیشگیری مناسب و انجام آن برای گروه‌های هدف، همچنین توانایی ارزیابی سلامت دهان و دندان بر اساس استانداردهای سازمان جهانی بهداشت و استفاده از شاخص‌های معتبر و فرمهای ارزیابی این سازمان، در واحد عملی دو در ترم ۹، و توانایی برنامه‌ریزی و ترتیب یک نیازسنجی

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-01]

اصولی و به اجرا گذاردن آن و تعیین نیازها و اولویت‌بندی نیازها در یک جمعیت مشخص، در واحد عملی سه در ترم ۱۰ ارائه می‌گردد.

هدف از تحقیق حاضر، ارزیابی برنامه درسی دندان‌پزشکی جامعه‌نگر با استفاده از روش‌های خودپایشی است، زیرا یک خودپایشی صحیح که با نظارت افراد صاحب‌نظر صورت گیرد، سبب می‌شود توانایی‌های عملی فرد در آینده بهتر گردد. این سیستم، فراگیر را ترغیب می‌نماید تا مراحل یادگیری خود را کنترل نموده و هنگامی که به عنوان یک متخصص دانش‌آموخته وارد جامعه می‌گردد، اعتماد به نفس بالایی داشته و توانایی یادگیری بطور مستقل را نیز داشته باشد(۱۵).

نتایج این ارزیابی‌ها بسیار ارزشمند است، زیرا در واقع آنچه را که دانشجویان تجربه می‌کنند، مشخص می‌نماید نه آنچه که فرادهندگان و اساتید امیدوار هستند که دانشجویان تجربه کرده باشند. بنابراین، واقعیت‌ها را می‌توان از طریق ارزیابی خود دانشجویان در مورد نقاط ضعف و قدرت برنامه آموزشی دریافت(۱۶و۱۷). بدین ترتیب، با این هدف که به وسیله ارزیابی برنامه درسی جامعه‌نگر به روش خودپایشی بتوان دریافت دانشجویان تا چه اندازه توانمندی‌های لازم در حیطه‌های مختلف جامعه‌نگر را کسب نموده‌اند، این مطالعه انجام گرفت.

روش‌ها

این مطالعه نیمه تجربی در حیطه ارزیابی از نوع قبل و بعد از برنامه (Preprogram & postprogram) با گروه مقایسه‌ای بود(۱۸). جمعیت مورد مطالعه، دانشجویان دندان‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان ورودی سال ۱۳۷۹ در ترم ۷، و گروه مقایسه، دانش‌آموختگان ورودی ۱۳۷۸ در آستانه دانش‌آموختگی بودند که این برنامه درسی در برنامه آموزشی ایشان منظور نگردیده بود. روش نمونه‌گیری از نوع سرشماری (Census) و تعداد نمونه‌ها در گروه آزمایش، ٦٥ نفر و در گروه شاهد، ٤٠ نفر بودند.

جمع‌آوری اطلاعات از طریق پرسشنامه صورت گرفت. روایی محتوایی وصوری این پرسشنامه از طریق اخذ نظر کارشناسی، پایایی پرسشنامه نیز از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ارزیابی گردید که با آلفای ۰/۷ تأیید شد.

پرسشنامه حاوی ۲۲ سؤال مشتمل بر شش حیطه به شرح ذیل بود:

چهار سؤال در مورد توانایی تجویز وسایل مکانیکی و شیمیایی مربوط به سلامت دهان و دندان، شامل انواع مسواک، تمیزکننده‌های بین دندانی، خمیردندان‌ها و دهان‌شویه برای گروه‌های مختلف جامعه.

یک سؤال پیرامون توانایی آموزشی سلامت دهان و دندان به گروه‌های مختلف هدف در جامعه.

یک سؤال در مورد توانایی تهیه و تنظیم رسانه‌های آموزشی مناسب مطابق با استاندارد موجود برای گروه‌های هدف.

سه سؤال در رابطه با توانایی ارزیابی وضعیت سلامت دهان و دندان با استفاده از فرم‌های استاندارد سازمان جهانی بهداشت و استفاده از شاخص‌های آن.

هشت سؤال پیرامون توانایی تجویز و انجام درمان‌های پیشگیری دندان‌پزشکی، نظیر فلورایدتراپی یا فیشورسیلانت (Fissure sealant) و PRR.

و پنج سؤال در مورد توانایی برنامه‌ریزی و انجام یک نیازسنجی سلامت دهان و دندان در جامعه (Community dental assessment).

توانمندی‌های پیش‌گفت بر اساس ارزیابی شخصی دانشجویان از خود در رتبه‌های عالی در مقیاس ٤، خوب با مقیاس ۳، متوسط با مقیاس ۲، ضعیف با مقیاس یک و غیر قابل قبول با مقیاس صفر طبقه‌بندی شد. پرسشنامه‌های قبل و بعد دوره کاملاً یکسان بود که بین گروه دانشجویان مورد مطالعه در طی جلسه‌ای در اولین روز شروع دوره و در آخرین روز پایان دوره، و در گروه شاهد در پایان دوره بخش‌های عملی توزیع و پس از تکمیل، جمع‌آوری گردید. سپس داده‌های عددی طبقه‌بندی شد و توسط نرم‌افزار SPSS آنالیز آماری گردید. در آنالیز داده‌ها، متغیرهای کیفی به کمی تبدیل شد و با استفاده از آزمون Pair t-test میانگین به دست آمده قبل و بعد از گذراندن دوره در گروه مورد با یکدیگر مقایسه گردید. سپس با استفاده از آزمون independent t-test میانگین به دست آمده در پایان دوره بین دو گروه مورد و گروه شاهد مقایسه شد. در این مقایسه‌ها، ضریب اطمینان ۹۹ درصد و مقادیر $P<۰/۰۰۱$ معنی‌دار بود. نتایج آزمون Pair t-test توسط آزمون ویلکاکسون (Willcoxon)، و نتایج t-test توسط آزمون من-ویتنی

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-01]

(Mann-Whitney) نیز کنترل گردید. چون نتایج مشابهی به دست آمد، بنابراین، فقط مقادیر استخراج شده از آنالیز های پارامتریک گزارش شده است.

نتایج

در بررسی نتایج، از تعداد ٦٥ پرسشنامه گروه مورد، ١٥ پرسشنامه به علت نقص در پر کردن از مطالعه حذف گردید. بنابراین، تعداد نمونه‌ها در گروه مورد با ریزش ٢٤ درصدی (Response rate = 76%) ٥٠ نفر و در گروه مقایسه همان ٤٠ نفر تثبیت شد.

نمره میانگین و انحراف معیار کل سؤالات پرسشنامه در گروه مورد قبل از دوره ٠/٥٣±٠/٩٨ و بعد از دوره ٠/٦٦±٢/٤٦ بود که بطور معنی‌داری ارتقا یافته بود (P < ٠/٠٠١). همچنین میانگین کل سؤالات در گروه کنترل ٠/٥٠±١/٤٥ به دست آمد که در مقایسه با گروه مورد دارای تفاوت آماری معنی‌دار بود (P < ٠/٠٠١). اما در بررسی نتایج قبل و بعد از دوره به تفکیک حیطه‌ها، مشاهده می‌گردد بیشترین تغییر (٤٦/٥ درصد) در سطح توانمندی در مورد توانایی ارزیابی سلامت دهان و دندان از طریق شاخص‌گیری و استفاده صحیح از فرم‌های سازمان جهانی بهداشت و همچنین توانایی تجویز و انجام درمان‌های پیشگیری دندان‌پزشکی، و کمترین تغییر در توانمندی با میزان ١٩ درصد در مورد توانایی تجویز وسایل مربوط به سلامت دهان و دندان بود. در نهایت، در تمام موارد، تفاوت معنی‌داری بین میانگین معیارهای عملکرد به دست آمد (P < ٠/٠٠١) (جدول ١).

مقایسه نمرات گروه مورد و کنترل در حیطه‌های مختلف نشان داد نمرات گروه مورد در حیطه‌ها بجز حیطه انجام خدمات پیشگیری اولیه بطور معناداری بیشتر از گروه کنترل است.

بحث

براساس نتایج، قبل و بعد از گذراندن دوره دندان‌پزشکی جامعه‌نگر، افزایش معنی‌داری در میزان توانمندی‌های دانشجویان در تمام موارد به دست آمد. این نشان‌دهنده موفقیت در ایجاد توانمندی و مهارت‌های لازم مربوط به این درس و همچنین موفق بودن برنامه درسی بود.

در مطالعه‌ای در مورد ارزشیابی برنامه‌های آموزشی گروه‌های مختلف دانشکده دندان‌پزشکی اصفهان، توانمندی‌های دانشجویان در گروه‌های مختلف آموزشی با وضعیت مطلوب فاصله داشت و دانشجویان مهارت‌ها و توانایی‌های لازم را در پایان آموزش خود در این گروه‌ها کسب نکرده بودند. بیشتر توانمندی‌های آنان به صورت عملی و در سطح پایینی گزارش شده بود(١٣). تا امروز، بازنگری‌های زیادی در این راستا صورت گرفته و تغییرات مفید زیادی رخ داده است که همگی مستلزم ارزشیابی مجدد هستند. یکی از این موارد، دندان‌پزشکی جامعه‌نگر بوده که در تحقیق حاضر اهداف این برنامه درسی اجرا شده توسط گروه دندان‌پزشکی جامعه‌نگر اصفهان، به روش خودارزیابی توسط دانشجویان مورد بررسی قرار گرفته است.

در این بررسی، بالاترین توانمندی در حیطه آموزش بهداشت به گروه‌های هدف و نحوه برقراری ارتباط برای این آموزش به دست آمد. در تحقیق مشابهی، جمعی از محققین توانمندی‌های دانشجویان خود را در زمینه سلامت عمومی و ارائه خدمات به جامعه در حیطه‌های مختلف مطابق با آنچه در برنامه درسی دندان‌پزشکی

جدول ١: مقایسه میانگین نمرات توانمندی دانشجویان دندان‌پزشکی (گروه آزمایش و کنترل) در حیطه‌های برنامه درسی جامعه‌نگر قبل و بعد از دوره

حیطه	میانگین	t	P	گروه	میانگین	t	Sig (2-ailes)
تجویز وسایل بهداشت دهان به افراد مختلف							
قبل دوره	١/٧±٠/٨٣	-٣/٦٦٢	٠/٠٠١	مورد	٢/٤٧±٠/٧٨	٢/٨٢٦	٠/٠٠٧
بعد دوره	٢/٤٧±٠/٧٨			شاهد	١/٧٩±٠/٩٢		

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-01]

آموزش بهداشت دهان به گروه هدف						
قبل دوره	۱/۵۷±۱/۵۲	-۵/۲۱۰	۰/۰۰	مورد	۳/۳۳±۱/۰۶	۵/۳۲٤	۰/۰۰
بعد دوره	۳/۳۳±۱/۰۶			شاهد	۱/۵۹±۱/۲۹		
تهیه رسانه کمک آموزشی متناسب با گروه هدف						
قبل دوره	۱/۵۰±۱/٤۰	-٤/۲۸۵	۰/۰۰	مورد	۲/۹۳±۱/۱۷	٦/۸۱۸	۰/۰۰
بعد دوره	۲/۹۳±۱/۱۷			شاهد	۰/۷۷±۱/۰٦		
شاخص‌گیری براساس فرم سازمان جهانی بهداشت						
قبل دوره	۰/۷٤±۰/۰۲	-۷/۷۷۳	۰/۰۰	مورد	۲/٦۰±۰/۸۱	۱۰/٤۱۷	۰/۰۰
بعد دوره	۲/٦۰±۰/۸۱			شاهد	۰/٤۲±۰/٦۲		
انجام خدمات پیشگیری اولیه						
قبل دوره	۰/۹۷±۰/۷٦	-۸/۷٦٦	۰/۰۰	مورد	۲/۷۷±۰/۸۱	۰/۸۰۳	۰/٤۲٦
بعد دوره	۲/۷۷±۰/۸۱			شاهد	۲/۵۷±۰/۹۱		
اجرای نیازسنجی در جامعه						
قبل دوره	۰/۳٤±۰/٦۸	-۵/۵۸۱	۰/۰۰	مورد	۱/٦۱±۱/۰٤	٦/۱۹۲	۰/۰۰
بعد دوره	۱/٦۱±۱/۰٤			شاهد	۰/۱۳±۰/٤٦		

تدریس می‌شد، بررسی نموده و با خودارزیابی که از دانشجویان تازه دانش‌آموخته خود داشتند به این نتیجه رسیدند که بیشترین نمره مربوط به آموزش بهداشت و فعالیت‌های مرتبط با آن در جهت ارتقای سلامت جامعه است(۳) که این تأییدی بر موفقیت در تدوین و اجرای این برنامه درسی در راستای اهداف تعریف شده آن می‌باشد.

در کلیه زمینه‌ها، اطلاعات و توانمندی دانشجویان نسبت به ابتدای دوره، به میزان قابل توجه و ارزشمندی ارتقا یافته بود. در مورد حیطه ششم، یعنی برنامه‌ریزی و اجرای نیازسنجی سلامت دهان و دندان، گرچه پیشرفت معنادار بود ولی نسبت به سایر موارد، ترقی کمتری کرده بود. در مطالعاتی که برای ارزیابی آموزش دانشجویان دندان‌پزشکی تازه دانش‌آموخته و ارزیابی کوریکولوم آموزشی گروه پزشکی انجام شده، به این نتیجه رسیده‌اند که این دانشجویان از لحاظ مدیریت سلامت برای گروه یا جمعیت مشخص، شرکت در برنامه‌ها و مطالعات اپیدمیولوژیک جامعه ضعیف هستند(۹و۱۹). همچنین در مطالعه‌ای، پایین‌ترین نمره توانمندی را برای دانشجویان در مورد همکاری با سیستم‌های سلامت عمومی، مدیریت سلامت در جامعه و انجام مطالعات اپیدمیولوژیک در جامعه عنوان نموده است(۳). نظر به این نتایج و همچنین اهمیت این مبحث در درس دندان‌پزشکی جامعه‌نگر، و در نهایت، به دلیل اینکه در سایر بخش‌های دندان‌پزشکی نیز آموزشی در این زمینه داده نمی‌شود، می‌توان پیشنهاد کرد که زمان، آموزش و تمرین بیشتری باید به مباحث برنامه‌ریزی و نیازسنجی اختصاص داده شود.

از مقایسه‌ای که بین افراد این گروه و گروه کنترل صورت گرفت، مطالب بسیار قابل توجهی به دست آمد. در مورد مباحث ارزیابی وضعیت سلامت دهان و دندان، آشنایی با شاخص‌های مربوط و فرم‌های ارزیابی سلامت سازمان جهانی بهداشت، و همچنین، چگونگی برقراری ارتباط با جامعه و انجام رسالت آموزش سلامت دهان و دندان برای گروه‌های مختلف اجتماع و تهیه و تنظیم رسانه‌های آموزشی در این جهت، که از ارکان اساسی و زیربنای ارتقای سلامت به شمار می‌روند، تفاوت بسیار زیادی بین نمرات دو گروه دیده شد. این نتایج نشان می‌دهد که گروه کنترل در آستانه دانش‌آموختگی از مهارت بسیار کمی در این زمینه برخوردارند که تأییدی بر تحقیق یوسفی ۱۳۷۹ می‌باشد(۱۳).

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-01]

تنها موردی که تفاوت معنی‌داری بین این دو گروه به دست نیامد، مربوط به حیطه پنجم، یعنی تجویز و انجام خدمات پیشگیری دندان‌پزشکی بود. در توضیح این نتیجه، باید گفت که مطالب مطرح شده در این مبحث، در واقع، مطالبی است که در واحدهای نظری و عملی دندان‌پزشکی ترمیمی و اطفال به صورت پراکنده و گذرا بدان پرداخته شده است. پس می‌توان نتیجه گرفت که با افزودن و تأکید بیشتر تعدادی از عناوین پیشگیری در این دروس (ترمیمی و اطفال وپریودنتولوژی)، نه تنها می‌توان توانمندی دانشجویان را در این زمینه تکمیل نمود، بلکه در سایر واحدهای درسی نیز دیدگاه جامعه‌نگر (community based dentistry) و دید پیشگیری به جای درمان‌گرا بودن را گسترش داد. در مطالعه‌ای به این مطلب اشاره شده که آموزش‌های Community based می‌تواند بسیار سودمند بوده و با کیفیت بالا و قابل قبولی توانمندی دانشجویان را در زمینه‌های جامعه‌نگری افزایش دهد(۱٤).

نکته بسیار پراهمیت دیگر در مورد توانمندی در برنامه‌ریزی و اجرای نیازسنجی سلامت دهان و دندان، که یکی از مهم‌ترین و شاید اصلی‌ترین رسالت دندان‌پزشکان یک جامعه باشد، توانایی شرکت در سیاست‌گذاری‌های سلامت دهان و دندان در جهت ارتقای آن است. در این مورد، با توجه به آمار به دست آمده در گروه کنترل، می‌توان نتیجه گرفت که این توانمندی در واقع در این افراد ایجادنگردیده است و لزوم برگزاری دوره‌های آموزشی تکمیلی را برای دانش‌آموختگان در این زمینه نشان می‌دهد.

نتیجه‌گیری

دانشجویان با گذراندن واحدهای درسی مربوط به دندان‌پزشکی جامعه‌نگر از توانمندی‌های لازم در مباحث مختلف این برنامه درسی بهره‌مند می‌گردند ولیکن همچنان زمینه برای توسعه فعالیت‌ها و برنامه‌ریزی جدید باز است.

نظر به اهمیت مباحث آموزش سلامت دهان و دندان و نیازسنجی و برنامه‌ریزی برای ارتقای سلامت جامعه و اختصاص داشتن این مطالب به برنامه درسی دندان‌پزشکی جامعه‌نگر، پیشنهاد می‌گردد که با برنامه‌ریزی کامل‌تر و تخصیص زمان و امکانات بیشتر به این عناوین، در جهت ارتقای بیشتر این توانمندی‌ها در دانشجویان دندان‌پزشکی گام برداریم.

منابع

1. Sheiham A. Development of oral health strategies in turning strategy in action. Manchester: Eden Bianc Press. 1995.
۲. جباری‌فر ابراهیم. دندان‌پزشکی اجتماعی: مبانی سلامت دهان و دندان. چاپ اول. اصفهان: دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. ۱۳۸۳.
3. Bernabé E, Ludeña MA, Beltrán-Neira RJ. Self-perceived public health competency among recent dental graduates. J Dent Educ 2006 May; 70(5): 571-9.
4. Yip HK, Smales RJ. Review of competency-based education in dentistry. Br Dent J 2000 Sep 23; 189(6): 324-6.
5. Marchese TJ. Contexts for competency-based curricula in dental education. J Dent Educ 1994 May; 58(5): 339-41.
6. Chambers DW. Toward a competency-based curriculum. J Dent Educ 1993 Nov; 57(11): 790-3.
7. Hendricson WD, Kleffner JH. Curricular and instructional implications of competency-based dental education. J Dent Educ 1998 Feb; 62(2): 183-96.
۸. نادری عزت‌الله، سیف‌نراقی مریم. سنجش و اندازه‌گیری و بنیادهای تحلیلی ابزارهای آن در علوم تربیتی و روانشناسی. تهران: میثاق. ۱۳۷٤.
9. Gerbert B, Badner V, Maguire B, Martinoff J, Wycoff S, Crawford W. Recent graduates' evaluation of their dental school education. J Dent Educ 1987 Dec; 51(12): 697-700.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-01]

10. Holmes DC, Diaz-Arnold AM, Williams VD. Alumni self-perception of competence at time of dental school graduation. J Dent Educ 1997 Jun; 61(6): 465-72.
11. Murray FJ, Blinkhorn AS, Bulman J. An assessment of the views held by recent graduates on their undergraduate course. Eur J Dent Educ 1999 Feb; 3(1): 3-9.
12. Rafeek RN, Marchan SM, Naidu RS, Carrotte PV. Perceived competency at graduation among dental alumni of the University of the West Indies. J Dent Educ 2004 Jan; 68(1): 81-8.
۱۳. یوسفی علی‌رضا، پورابراهیم ناصر، سینایی فروزان. ارزشیابی برنامه‌های آموزشی گروه‌های آموزشی دانشکده دندان‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، پژوهش در علوم پزشکی ۱۳۷۷؛ ۳ (پیوست ۱): صفحات ۱۱٤ تا ۱۸.
14. DeCastro JE, Bolger D, Feldman CA. Clinical competence of graduates of community-based and traditional curricula. J Dent Educ 2005 Dec; 69(12): 1324-31.
15. Mossey PA, Newton JP, Stirrups DR. Defining, conferring and assessing the skills of the dentist. Br Dent J 1997 Feb 22; 182(4): 123-5.
16. Victoroff KZ, Hogan S. Students' perceptions of effective learning experiences in dental school: a qualitative study using a critical incident technique. J Dent Educ 2006 Feb; 70(2): 124-32.
17. Davenport ES, Davis JE, Cushing AM, Holsgrove GJ. An innovation in the assessment of future dentists. Br Dent J 1998 Feb 28; 184(4): 192-5.
18. Mason Jill. Concepts in dental public health. Philadelphia: Lippincott Co. 2005.
19. Schmidt HG, van der Molen HT. Self-reported competency ratings of graduates of a problem-based medical curriculum. Acad Med 2001 May; 76(5): 466-8.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-01]

Dental Students' Competencies in Community Dentistry Course

Eslamipour F, Heidari K, Asgari I.

Abstract

Introduction: *Graduated dentistry students ought to be competent in different fields of community dentistry such as health education, needs assessment, planning and policy making. The aim of this study was to assess the effect of community dentistry course on dental students' competencies in different fields of community dentistry through self-monitoring method in Isfahan School of dentistry.*

Methods: *This quasi-experimental study was conducted on two groups using pre-test and post-test. Through census sampling method, 50 students were studied before and after passing the community dentistry course, as experiment group and 40 students who did not pass this course were studied as the control group at the time of graduation. The data gathering tool was a questionnaire which was completed by students as self-administered. The questionnaire assessed students' competencies in 6 determined areas with a scale ranging from unacceptable to excellent. The results were analyzed by SPSS software using Paired t-test and t-test.*

Results: *The difference between the scores of experiment group's competencies in all six determined areas was significant, before and after passing the course. Comparing the scores of the experiment and control groups showed significant differences in all areas except in "preventive dentistry services".*

Conclusion: *Community dentistry course has been successful in making the students competent in community dentistry fields. In order to improve these results, it is recommended to devote more time and facilities to the subjects such as needs assessment and course planning.*

Keywords: Curriculum evaluation, Competency, Community dentistry.

Addresses:

Corresponding Author: Faezeh Eslamipour, Assisstant Professor, Department of Community Dentistry, School of Dentistry, Isfahan University of Medical Sciences, Hezar Jarib St., Isfahan, Iran.
E-mail: eslamipour@dnt.mui.ac.ir

Kamal Heidari, Assisstant Professor, Department of Community Dentistry, Isfahan University of Medical Sciences. E-mail: heidari@mui.ac.ir

Imaneh Asgari, Department of Community Dentistry. E-mail: Asgari_i@yahoo.com

Source: Iranian Journal of Medical Education 2008 Aut & Win; 7(2): 201-207.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-01]

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-01]