دوماهنامه طبّ جنوب
پژوهشکده زیست- پزشکی خلیج فارس
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر
سال بیست و چهارم، شماره ۳، صفحه ۲۲۵-۲۱۲ (مرداد و شهریور ۱۴۰۰)

Iran South Med J 2021; 24(3): 212-225

بررسی میزان رضایتمندی از آموزش مهارت‌های بالینی در بین فارغ‌التحصیلان دندانپزشکی عمومی شرکت‌کننده در آزمون دستیاری سال ۱۳۹۸

بهزاد هوشمند (MSc)[۱*]، غلامرضا حیدری (MD)[۲]، مریم صفرنواده (MD)[۲]، مهشید یاراحمدی (BS)[۲]، فاطمه سیگارچیان تقی‌زاده (BS)[۲]، نوشین صالحی (DDS)[۱**]

[۱] گروه پریودانتیکس، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
[۲] گروه آموزش عالی وزارت بهداشت، دبیرخانه شورای آموزش دندانپزشکی و تخصصی، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

(دریافت مقاله: ۹۹/۹/۱۱- پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۴/۱۲)

چکیده

زمینه: یکی از راه‌های ارزشیابی برنامه درسی بررسی رضایتمندی فارغ‌التحصیلان رشته از مهارت‌های عملی کسب شده است. با توجه به نبود داده‌های در سطح ملی، هدف از مطالعهٔ حاضر بررسی میزان رضایتمندی از آموزش مهارت‌های بالینی از دیدگاه فارغ‌التحصیلان دندانپزشکی عمومی کشور می‌باشد.

مواد و روش‌ها: این پژوهش یک مطالعه مقطعی توصیفی- تحلیلی است. جامعهٔ مورد بررسی ۶۱۴ نفر از شرکت کنندگان در آزمون دستیاری تخصصی دندانپزشکی سال ۱۳۹۸ بود. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه‌ای شامل سه قسمت بود که پس از طراحی پرسشنامه، با استفاده از آزمون‌های آماری، روایی و پایایی آن تأیید گردید. پرسشنامه‌ها پیش از برگزاری آزمون دستیاری دندانپزشکی بین شرکت کنندگان پخش گردید و پس از جمع‌آوری، اطلاعات آن‌ها استخراج شده و با استفاده از روش‌های آماری آزمون من- ویتنی و کروسکال- والیس به‌منظور مقایسه توزیع رضایتمندی بر اساس سال ورود و تیپ‌بندی دانشگاه در نرم‌افزار SPSS ویرایش ۲۶ آنالیز شد.

یافته‌ها: با توجه به توزیع در زمان آزمون، درصد بازگشت پرسشنامه‌ها ۱۰۰ درصد بود. بیشترین میزان رضایتمندی مربوط به درس دندانپزشکی کودکان (۷۶/۵ درصد)، ترمیمی (۷۱/۴ درصد) و رادیولوژی (۶۴/۷ درصد) و کمترین نیز مربوط به درس اندودانتیکس (۳۸/۱ درصد)، ارتودنسی (۴۱/۹ درصد) و بیماری‌های دهان، فک و صورت (۴۵/۳ درصد) بود.

نتیجه‌گیری: در مجموع، رضایتمندی شرکت‌کنندگان در این مطالعه در اکثر مهارت‌ها بالاتر از سطح متوسط (بیش از ۵۰ درصد) بود. هر چند، سال ورود به دانشگاه، مهارت‌های عملی مختلف و دانشکده‌های متفاوت تأثیر معناداری بر روی میزان رضایتمندی نشان دادند.

واژگان کلیدی: برنامه درسی، شیوه‌های آموزشی، مهارت عملی، دندانپزشکی عمومی

**تهران، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

Email: Nushin.75s@gmail.com
*ORCID: 0000-0001-9422-3368
**ORCID: 0000-0002-8823-8114

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-09-14]

[DOI: 10.52547/ismj.24.3.212]

مقدمه

رشته‌های علوم پزشکی دارای زیر شاخه‌هایی نظیر پزشکی، داروسازی، دندانپزشکی، روان‌پزشکی و توان‌بخشی می‌باشد؛ که در هر کدام از این زیر شاخه‌ها به صورت هدفمند جنبه‌های مختلف نظام سلامت مورد ارزیابی قرار می‌گیرد (۱).

تربیت نیروی انسانی در حیطهٔ علوم پزشکی جهت حفظ و ارتقاء سلامت جسمانی و روانی افراد جامعه امری ضروری است. دانش آموختگان رشتهٔ علوم پزشکی براساس نیازهای جامعه و نقاط ضعف موجود در نظام سلامت، راهکارهایی بالینی جهت ارتقاء سلامت افراد جامعه توصیه می‌کنند. دستیابی به این هدف نیازمند پرورش دانشجویانی با مهارت‌های علمی و عملی بالا در زیر شاخه‌های مختلف علوم پزشکی می‌باشد. لذا پرداختن به وضعیت آموزشی و مهارت عملکردی آنان از اهمیت بسیاری برخوردار است؛ و بکارگیری شیوه‌های آموزشی مطلوب، ایجاد فضای مناسب، تأمین مواد و ابزارهای مورد نیاز و طراحی برنامه موفق آموزشی حائز اهمیت می‌باشد (۱).

دندانپزشکی جزء رشته‌هایی است که نیاز به دانش، مهارت بالینی و تجربه عملی دارد. یکی از اهداف نظام سلامت در حیطهٔ رشتهٔ دندانپزشکی پیشگیری، حفظ و ارتقاء سلامت دهان و دندان جامعه و تربیت نیروی انسانی مجرب جهت نائل شدن به این هدف می‌باشد (۲). پیشرفت‌های مداوم علم دندانپزشکی در زمینه‌ها و شاخه‌های متعدد این رشتهٔ علوم پزشکی موجب تبدیل آن به یک حرفهٔ پیچیده و پر چالش گردیده است. لذا طراحی و اجرای یک برنامهٔ آموزشی نظام‌مند در طول دورهٔ آموزشی طولانی مدت این رشته، امری اساسی است (۲).

دانشجویان دندانپزشکی به‌عنوان ذینفعان اصلی این برنامهٔ آموزشی می‌باشند و با توجه به اهمیت فراگیری مطالب آموزشی در آیندهٔ حرفهٔ درمانی، نیازمند سیستم آموزشی مناسب و کارآمد می‌باشند (۲). متأسفانه نظام آموزشی حاکم، مبتنی بر انتقال مفاهیم ذهنی و به‌روز از اساتید به دانشجویان است؛ در نتیجه منجر به کاهش توانایی تصمیم‌گیری بالینی پس از فارغ‌التحصیلی می‌شود. چرا که ارزیابی علمی و عملی دانشجویان دندانپزشکی غالباً متکی بر نمرات کسب شده در امتحانات می‌باشد. با توجه به موارد فوق، دبیر شورای عالی تخصصی دندانپزشکی بازبینی دوره‌ای کوریکولوم آموزشی دورهٔ عمومی و تخصصی دندانپزشکی و بحث پیرامون تغییر و تحولات برنامهٔ آموزشی را در دستور کار خود قرار داده است (۲ و ۳).

ارزشیابی برنامه‌های درسی به منظور حل نمودن مشکلات و بهبود وضعیت موجود، وابسته به متغیرهای گوناگونی می‌باشد؛ از جمله دانشجویان، اساتید بالینی و نظری، کادر درمانی و سایر عوامل موجود در محیط آموزشی دانشکده‌ها که به صورت مستقیم و غیرمستقیم بر روند یادگیری تأثیر گذارند (۴ و ۵). ارزیابی میزان یادگیری و یاددهی و بررسی کمّی و کیفی آن به منظور سنجش و بررسی کفایت کوریکولوم آموزشی و ارتقاء آن دشوار می‌باشد (۵). یکی از راه‌های قضاوت و ارتقاء فعالیت‌های آموزشی، توجه به گروه هدف آن یعنی دانشجویان رشته‌ی دندانپزشکی می‌باشد. چرا که عملکرد فارغ‌التحصیلان این رشته می‌تواند راهنمایی منطقی، در راستای آشکارسازی مشکلات موجود در طراحی و اجرای برنامهٔ آموزشی باشد (۴).

یکی از مسائل مهم و مورد توجه جهت سنجش میزان دستیابی به اهداف آموزشی، بررسی توانمندی و مهارت علمی و عملی دانشجویان در مباحثی است که

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-09-14]

[DOI: 10.52547/ismj.24.3.212]

سال‌هاست جزء کوریکولوم آموزشی بوده‌اند (۶). در مطالعهٔ انصاری مقدم و همکاران در، عملکرد دانشجویان در بخش‌های پریو و ترمیمی مورد بررسی قرار گرفت. نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که سطح توانمندی دانشجویان در دستیابی به اهداف تعیین شده در درس پریودنتولوژی ۵۶ درصد در سطح متوسط و ۹ درصد دارای سطح توانمندی ضعیف بودند، همچنین در درس ترمیمی به میزان ۳۴ درصد سطح متوسط و ۱۰ درصد سطح ضعیف گزارش شده است (۶).

علاوه بر موارد فوق، با وارد شدن مباحث جدید به کوریکولوم آموزشی نظیر درس ایمپلنت‌های دندانی، بلیچینگ و جراحی‌های ابتدایی پریو (crown length) که نسبت به سایر واحدهای درسی موجود در کوریکولوم به‌روزتر می‌باشند، شایسته است توجه خود را معطوف این دروس نمود. در مطالعهٔ مختاری و همکاران، با هدف ارزیابی دیدگاه دانشجویان سال آخر دندانپزشکی در زمینهٔ آموزش ایمپلنت‌های دندانی، ۸۷/۹۴ درصد دانشجویان موافق ارائهٔ درس ایمپلنت‌های دندانی به‌عنوان یک واحد درسی مستقل بودند و ۹۶/۵۶ درصد دانشجویان در خصوص تأسیس یک بخش مستقل ایمپلنت‌های دندانی جهت آموزش جایگذاری و طرح درمان ایمپلنت‌های درمانی به صورت متمرکز اعلام موافقت کردند (۷).

از مطالعاتی که در سطح بین‌المللی در این زمینه انجام شدند می‌توان به پژوهش Wanigasooriya در خصوص خود ارزیابی مهارت‌های دندانپزشکی عمومی در سریلانکا اشاره کرده که از دیدگاه فارغ‌التحصیلان مهارت‌های مربوط به دندانپزشکی کودکان، درمان‌های ترمیمی و پوسیدگی‌شناسی و بیماری‌های پریودنتال رتبه بالاتری داشتند و مهارت‌های مرتبط با ایست قلبی، تظاهرات دهانی بیماری‌های سیستمیک و اورژانس‌های پزشکی در پایین‌ترین رتبه قرار گرفتند (۸). در مطالعهٔ پتروپلس (Petropoulos) در یک بررسی بر روی ۳۹ نفر از دانشجویان دندانپزشکی در دانشکده‌های دندانپزشکی آمریکا و کانادا و هیند احمد الجوهانی (Hind Ahmed Aljohani) در مطالعه‌ای بر روی ۶۶ نفر از فارغ‌التحصیلان دندانپزشکی عمومی دانشگاه کینگ عبدالعزیز، در زمینه آموزش ایمپلنت‌های دندانی در این دانشکده‌ها تحقیقاتی انجام دادند که یافته‌ها حاکی از سطح پایین دانش پاسخ دهندگان در ایمپلنت‌های دندانی و نداشتن ریکوارمنتی در رابطه با مراحل جراحی و قرار دادن پروتز ایمپلنت در اکثر دانشکده‌ها بود (۱۱-۹).

از آنجایی که تاکنون مطالعه‌ای در سطح ملّی جهت جمع‌آوری دیدگاه دانش‌آموختگان این رشته در مورد سطح رضایتمندی از مهارت‌های آموزش داده شده وجود ندارد، هدف از مطالعهٔ حاضر بررسی میزان رضایتمندی از آموزش مهارت‌های بالینی از دیدگاه فارغ‌التحصیلان دندانپزشکی عمومی کشور می‌باشد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه از نوع مقطعی توصیفی- تحلیلی بود که بر اساس کمیته اخلاق دانشکده دندانپزشکی دانشگاه شهید بهشتی دارای کد اخلاق IR.SBMU.DRC.REC .۱۳۹۹ .۱۴۱ می‌باشد. جمعیت مورد مطالعه شامل ۶۱۴ نفر از فارغ‌التحصیلان دندانپزشکی عمومی بود که در آزمون دستیاری تخصصی دندانپزشکی سال ۱۳۹۸ شرکت کرده بودند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه و شیوه گردآوری آن به صورت میدانی بوده است. پرسشنامه‌ها دارای سه بخش بودند؛ بخش اول به منظور سنجش میزان رضایتمندی فارغ‌التحصیلان از آموزش حرفه‌ای به

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-09-14]

[DOI: 10.52547/ismj.24.3.212]

تفکیک ۱۰ رشته تخصصی دندانپزشکی (بیماری‌های دهان و دندان، رادیولوژی، جراحی دهان و فک و صورت، پریودنتولوژی، دندانپزشکی ترمیمی، اندودانتیکس، دندانپزشکی کودکان، ارتودنسی، پروتز ثابت و پروتز متحرک) تهیه شد و شامل ۳۲ سؤال بود. در سؤالات از مقیاس چهارتایی لیکرت (ضعیف=۱، متوسط=۲، خوب=۳ و بسیار خوب=۴) استفاده شد. بخش دوم پیرامون تعیین نیازهای آموزشی به تفکیک اولویت‌ها، در ۷ رشته تخصصی دندانپزشکی تهیه شد. علاوه بر اطلاعاتی در خصوص میزان رضایتمندی و نیازهای مهارتی حرفه‌ای، از شرکت کنندگان سؤالاتی نیز در خصوص دانشگاه محل تحصیل ایشان، سال ورود و فارغ التحصیلی و همچنین تعداد سال‌های سابقه کار نیز پرسش شد. در انتها نیز بخشی تحت عنوان نکته‌های پیشنهادی و انتقادی اضافه شد.

در مطالعهٔ حاضر، پرسشنامهٔ محقق ساخته (توسط اساتید راهنما و مشاور و با کمک دانشجو) طراحی گردید و با استفاده از نظرات ۱۰ نفر از خبرگان فن (دانشیاران و استاد تمامان رشته‌های پریودانتیکس، جراحی، پروتز، اندودانتیکس، ترمیمی، ارتودانتیکس، اطفال، رادیولوژی و بیماری‌ها)، روایی آن از طریق روایی محتوی و پایایی آن با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ محاسبه گردید.

پرسشنامه‌ها در حوزه‌های امتحانی آزمون دستیاری دندانپزشکی (در آذربایجان شرقی، اصفهان، تهران، خراسان رضوی، زنجان، فارس، کرمان، همدان، یزد و مازندران) توسط مراقبان تعیین شده از سوی دبیرخانه شورای تخصصی دندانپزشکی که در محل آزمون حضور داشتند، به صورت همزمان بین تمام شرکت‌کنندگان این آزمون توزیع شد. پرسشنامه‌ها بدون نام بوده و به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد اطلاعات آنان محرمانه خواهد ماند.

در این پژوهش از روش‌های آمار توصیفی (تعداد و درصد) برای بیان توزیع پاسخ‌های شرکت کنندگان، جهت تعیین رضایتمندی پاسخ‌دهندگان نسبت به اهداف مهارت‌های حرفه‌ای به تفکیک ۱۰ رشته تخصصی دندانپزشکی و تعیین نیازهای آموزشی به تفکیک اولویت‌ها در ۷ رشته تخصصی استفاده شد. به جهت بررسی توزیع پاسخ‌ها در سطوح متغیرهایی که مقیاس رتبه‌ای داشتند، از آزمون‌های من- ویتنی و کروسکال- والیس در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ استفاده شد. لذا از آزمون من- ویتنی جهت بررسی ارتباط بین میزان رضایت فارغ‌التحصیلان با فارغ‌التحصیلی در سال‌های جدیدتر یا قدیم‌تر (کوریکولوم جدید یا قدیم) و از آزمون کروسکال-والیس به‌منظور بررسی ارتباط بین میزان رضایت فارغ‌التحصیلان با تیپ دانشگاه محل تحصیل، به‌وسیله نرم‌افزار آماری SPSS ویرایش ۲۱ استفاده شد.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر، پرسشنامهٔ طراحی شده (توسط اساتید راهنما و مشاور و با کمک دانشجو) با استفاده از نظرات ۱۰ نفر از اساتید برجسته هر رشته تخصصی دندانپزشکی روایی آن از طریق تست‌های روایی محتوی (CVR=۰/۸ و CVI=۰/۸) و پایایی آن با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ (α=۰/۹۲) تایید گردید.

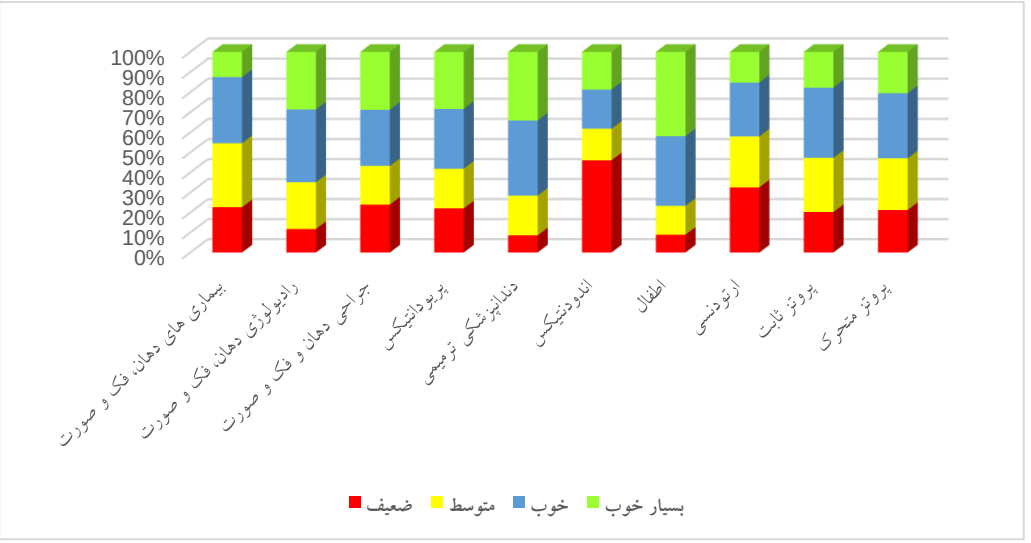
این مطالعه بر روی جامعه ۶۱۴ نفری از فارغ‌التحصیلان دندانپزشکی عمومی طی آزمون دستیاری تخصصی دندانپزشکی سال ۱۳۹۸ انجام گرفت و پرسشنامه‌ها در زمان تحویل برگه‌های آزمون تحویل گرفته شد؛ از این رو میزان بازگشت پرسشنامه‌ها ۱۰۰ درصد بود. سال ورودی دانشگاه ۳۹۴ نفر (۷۱/۹ درصد) از فارغ‌التحصیلان مربوط به کوریکولوم قدیم (قبل از سال

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-09-14]

[DOI: 10.52547/ismj.24.3.212]

۹۱) و ۱۵۴ نفر(۲۸/۱ درصد) از فارغ‌التحصیلان مربوط به کوریکولوم جدید (از سال ۹۱ به بعد) بود که در مجموع ۵۴۸ نفر (۸۹/۲ درصد) به این بخش پاسخ دادند. از نظر سابقه کار دندانپزشکی ۳۶۹ نفر (۷۱/۸ درصد) از فارغ‌التحصیلان سابقه کار کمتر از ۵ سال و ۱۴۵ نفر (۲۸/۲ درصد) سابقه کار ۵ سال و بیشتر از آن را داشتند که در مجموع ۵۱۴ نفر (۸۳/۷ درصد) به این بخش پاسخگو بودند. در سنجش دانشگاه محل تحصیل فارغ‌التحصیلان ۲۹۰ نفر (۵۱/۵ درصد) از فارغ‌التحصیلان از دانشکده‌های تیپ ۱، ۱۸۳ نفر (۳۲/۵ درصد) از دانشکده‌های تیپ ۲، ۱۴ نفر (۲/۴ درصد) از دانشکده‌های تیپ ۳، ۷۰ نفر (۱۲/۴ درصد) از دانشگاه‌های آزاد و ۶ نفر (۱ درصد) از دانشجویان تکمیلی، مجارستان و فیلیپین بودند.

براساس دیدگاه فارغ‌التحصیلان بیشترین میزان رضایتمندی در سطح «خوب» و «خیلی خوب» بین ۱۰ رشته تخصصی دندانپزشکی، در ابتدا مربوط به درس دندانپزشکی کودکان (۷۶/۵ درصد)، بعد از آن دندانپزشکی ترمیمی (۷۱/۴ درصد) و سپس رادیولوژی دهان، فک و صورت (۶۴/۷ درصد) می‌باشد. کمترین میزان رضایتمندی نیز در ابتدا مربوط به درس اندودانتیکس (۳۸/۱ درصد) و پس از آن ارتودنسی (۵۱/۹ درصد) می‌باشد. میزان رضایتمندی پاسخ دهندگان به صورت کلی (نمودار ۱) و نیز به تفکیک هر ۳۲ مهارت عملی (جدول ۱) آورده شده است.



نمودار ۱) نمای کلی از میزان رضایتمندی (درصد) پاسخ دهندگان از بخش‌های مختلف رشته دندانپزشکی

Fig 1) overview of the level of satisfaction (percentage) of respondents from different departments of dentistry

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-09-14]

[DOI: 10.52547/ismj.24.3.212]

جدول ۱) توزیع فراوانی میزان رضایتمندی (٪) پاسخ دهندگان به تفکیک مهارت‌های عملی						
سؤالات	رشته	مهارت	ضعیف	متوسط	خوب	بسیار خوب
۱	بیماری‌های دهان	تشخیص افتراقی ضایعات بافت نرم حفره دهان	۲۵/۵	۳۰/۶	۳۱/۷	۱۲/۲
۲		تشخیص و درمان خشکی دهان	۱۹/۷	۳۳/۳	۳۴	۱۳
۳	رادیولوژی	تهیه رادیوگرافی داخل دهانی	۴/۳	۱۰/۹	۴۱/۳	۴۳/۵
۴		تفسیر لندمارک‌ها و واریاسیون‌ها	۸/۸	۲۵/۶	۳۹/۸	۲۵/۵
۵		تفسیر ضایعات فکی	۲۲/۴	۳۳/۶	۲۷/۶	۱۶/۵
۶	جراحی	بی‌حسی و کنترل درد	۶/۱	۱۳/۹	۳۷/۴	۴۲/۵
۷		خارج کردن دندان	۱۰/۶	۱۶/۲	۳۵/۱	۳۸/۱
۸		خارج کردن ریشه	۱۵/۸	۲۱/۵	۳۱	۳۱/۷
۹		جراحی دندان نهفته	۴۷/۶	۲۰/۷	۱۵/۷	۱۶
۱۰		درناژ آبسه داخل دهانی	۴۰/۴	۲۴/۴	۲۰/۳	۱۴/۸
۱۱	پریودانتیکس	تشخیص انواع ژنژویت و پریودنتیت	۷	۲۵/۳	۳۷/۱	۳۰/۶
۱۲		درمان جرم گیری بالا و زیر لثه	۴/۹	۱۱/۹	۳۸/۹	۴۴/۳
۱۳		جراحی فلپ	۵۴/۴	۲۲/۴	۱۳/۳	۹/۹
۱۴	ترمیمی	ترمیم‌های آمالگامی	۴/۹	۱۲/۶	۴۲	۴۰/۵
۱۵		ترمیم‌های کامپوزیتی	۶/۴	۱۹/۳	۳۸/۵	۳۵/۸
۱۶		بازسازی تاج	۱۴/۸	۲۷/۸	۳۱/۶	۲۵/۸
۱۷	اندودانتیکس	آماده‌سازی کانال	۹/۵	۱۹/۲	۳۸/۳	۳۳/۱
۱۸		استفاده از فایل‌های روتاری	۶۲/۸	۱۴/۳	۱۰/۷	۱۲/۲
۱۹		درمان دندان‌های با اپکس باز	۶۸/۳	۱۳/۲	۹/۳	۹/۳
۲۰		استفاده از اپکس لوکاتور	۴۳/۷	۱۶/۶	۱۹/۳	۲۰/۴
۲۱	اطفال	فیشورسیلنت/ فلوراید تراپی	۴/۴	۸/۳	۳۳/۳	۵۴
۲۲		ترمیم دندان‌های شیری	۲/۶	۱۱/۷	۴۰/۶	۴۵/۱
۲۳		پالپوتومی/ پالپکتومی	۵/۵	۱۴/۲	۳۹/۱	۴۱/۲
۲۴		ساخت کراون استینلس استیل	۲۳/۵	۲۳/۷	۲۶	۲۶/۸
۲۵	ارتودانتیکس	ارایه طرح درمان کلی	۲۱/۸	۲۲/۵	۳۴/۱	۲۱/۶
۲۶		طراحی پلاک‌های ارتودنسی متحرک	۳۲	۲۹/۲	۲۵/۸	۱۳/۱
۲۷		طراحی دستگاه فانکشنال	۴۴/۱	۲۴/۷	۲۰/۲	۱۰/۹
۲۸	پروتز ثابت	ساخت پست و کراون متال سرامیک	۱۹/۹	۲۴/۹	۳۴/۱	۲۱/۱
۲۹		ساخت رستوریشن موقت	۱۹/۵	۲۹/۷	۳۴/۷	۱۶/۲
۳۰		ثبت روابط فکی	۲۱/۵	۲۶/۶	۳۵/۹	۱۶
۳۱	پروتز متحرک	ساخت پروتز کامل متحرک	۱۸/۵	۲۴/۶	۳۵/۳	۲۱/۷
۳۲		ساخت پروتز پارسیل متحرک	۲۴/۱	۲۷/۱	۲۹/۵	۱۹/۳

توزیع درصد کلی رضایتمندی از کسب مهارت‌ها بین گروه‌های آموزشی مختلف بر مبنای تیپ‌بندی دانشکده‌ها بین دانشکده‌های تیپ ۱ و ۲ و دانشگاه‌های آزاد بر اساس آزمون کروسکال – والیس مقایسه شد و دانشکده‌های تیپ ۳ و تکمیلی به دلیل فراوانی کم از این آزمون حذف شدند. نتایج حاصل ازین آزمون بدین صورت بود که تفاوت مهارت «جراحی دندان نهفته (سؤال ۹)» در دانشکده‌های تیپ ۲ با تیپ ۱ و آزاد، تفاوت مهارت «درناژ آبسه داخل دهانی (سؤال۱۰)» در دانشکده‌های تایپ ۱ و ۲ با آزاد و تفاوت مهارت‌های

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-09-14]

[DOI: 10.52547/ismj.24.3.212]

«ترمیم‌های آمالگامی (سؤال ۱۴)»، «ترمیم‌های کامپوزیتی (سؤال ۱۵)» و همچنین «استفاده از اپکس لوکاتور (سؤال ۲۰)»، در دانشگاه‌های آزاد با تیپ ۱ و ۲، به علاوه تفاوت مهارت «ثبت روابط فکی (سؤال ۳۰)» در تیپ ۱ با آزاد، از نظر آماری در معنی‌دار بود (جدول ۲).

جدول ۲) توزیع فراوانی میزان رضایتمندی (٪) پاسخ دهندگان بر حسب دانشگاه محل تحصیل

سؤالات	مهارت	تیپ ۱	تیپ ۲	آزاد	نتیجه آزمون کروسکال-والیس
۱	تشخیص افتراقی ضایعات بافت نرم حفره دهان	۴۶/۴	۴۴/۱	۳۳/۳	P=۰/۲۸۳
۲	تشخیص و درمان خشکی دهان	۴۹/۵	۴۴/۷	۳۸/۸	P= ۰/۲۷۱
۳	تهیه رادیوگرافی داخل دهانی	۸۵/۳	۸۴/۱	۸۵/۵	P= ۰/۲۰۵
۴	تفسیر لندمارک ها و واریاسیون ها	۶۸/۱	۶۱	۶۴/۳	P= ۰/۱۵۰
۵	تفسیر ضایعات فکی	۴۴	۴۲/۸	۳۶/۴	P= ۰/۴۴۱
۶	بی حسی و کنترل درد	۷۹/۴	۸۱/۱	۷۵/۸	P= ۰/۷۴۴
۷	خارج کردن دندان	۷۴/۱	۷۶/۱	۵۸	P= ۰/۱۱۰
۸	خارج کردن ریشه	۶۲	۶۷/۵	۵۰/۷	P= ۰/۰۷۲
۹	جراحی دندان نهفته	۲۸/۳	۳۶/۲	۲۴/۶	P= ۰/۰۴۰
۱۰	درناژ آبسه داخل دهانی	۳۵/۴	۳۸/۶	۲۱/۵	P= ۰/۰۳۱
۱۱	تشخیص انواع ژنژویت و پریودنتیت	۶۶/۵	۷۰/۳	۶۵/۶	P= ۰/۹۶۳
۱۲	درمان جرم گیری بالا و زیر لثه	۸۲/۳	۸۲/۲	۸۷/۹	P= ۰/۴۲۴
۱۳	جراحی فلپ	۲۳/۸	۱۹	۱۸/۱	P= ۰/۷۴۶
۱۴	ترمیم های آمالگامی	۸۳/۲	۷۸/۹	۹۱/۳	P= ۰/۰۰۶
۱۵	ترمیم های کامپوزیتی	۷۶/۶	۶۸/۳	۸۲/۶	P= ۰/۰۱۴
۱۶	بازسازی تاج	۵۸	۵۳/۶	۶۴/۳	P= ۰/۲۶۹
۱۷	آماده سازی کانال	۷۳/۵	۶۹/۶	۷۱	P= ۰/۶۸۸
۱۸	استفاده از فایل های روتاری	۲۰/۵	۲۰/۵	۳۰	P= ۰/۱۲۹
۱۹	درمان دندان های با اپکس باز	۱۵/۸	۱۵/۴	۲۶	P= ۰/۲۷۶
۲۰	استفاده از اپکس لوکاتور	۴۱/۴	۳۱/۱	۵۰/۷	P= ۰/۰۰۴
۲۱	فیشورسیلنت/ فلوراید تراپی	۸۸/۹	۸۴/۱	۹۱	P= ۰/۲۱۵
۲۲	ترمیم دندان های شیری	۸۷/۱	۸۳/۶	۸۴	P= ۰/۶۳۴
۲۳	پالپوتومی/ پالپکتومی	۸۱/۶	۷۸/۷	۷۹/۱	P= ۰/۹۵۳
۲۴	ساخت کراون استینلس استیل	۴۷/۵	۵۶/۲	۵۵/۸	P= ۰/۰۸۱
۲۵	ارایه طرح درمان کلی	۵۴/۱	۵۲/۳	۵۸/۸	P= ۰/۳۷۹
۲۶	طراحی پلاک های ارتودنسی متحرک	۳۹/۱	۳۹	۲۸/۹	P= ۰/۴۰۹
۲۷	طراحی دستگاه فانکشنال	۲۹/۲	۳۳/۷	۲۷/۷	P= ۰/۷۶۱
۲۸	ساخت پست و کراون متال سرامیک	۵۸/۸	۵۴/۶	۴۱/۱	P= ۰/۳۰۴
۲۹	ساخت رستوریشن موقت	۵۱/۸	۴۸/۳	۴۴/۶	P= ۰/۸۹۸
۳۰	ثبت روابط فکی	۵۶/۴	۴۷/۵	۳۹/۱	P= ۰/۰۱۳
۳۱	ساخت پروتز کامل متحرک	۶۰/۹	۵۲	۵۰/۷	P= ۰/۱۶۹
۳۲	ساخت پروتز پارسیل متحرک	۵۱/۳	۴۴/۲	۴۱/۲	P= ۰/۰۹۸

مقایسهٔ توزیع درصد کلی رضایتمندی از کسب مهارت‌ها بین گروه‌های آموزشی مختلف بر مبنای سال ورود به دانشگاه بر اساس آزمون من – ویتنی حاکی از این بود که مهارت‌های «خارج کردن دندان (سؤال ۷)»،

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-09-14]

[DOI: 10.52547/ismj.24.3.212]

«خارج کردن ریشه (سؤال ۸)»، «درناژ آبسه داخل دهانی (سؤال ۱۰)»، «درمان دندان‌های با اپکس باز (سؤال ۱۹)»، «طراحی پلاک‌های ارتودنسی متحرک (سؤال ۲۶)»، «ساخت پست و کراون متال سرامیک (سؤال ۲۸)»، «ساخت رستوریشن موقت (سؤال ۲۹)»، «ساخت پروتز کامل متحرک (سؤال ۳۱)» و «ساخت پروتز پارسیل متحرک (سؤال ۳۲)» میان دو گروه ورودی تفاوت آماری معنی‌دار وجود داشت (جدول ۳).

جدول ۳) توزیع فراوانی میزان رضایتمندی (٪) پاسخ دهندگان بر حسب سال ورود به دانشگاه

سؤالات	مهارت	ورودی قبل از سال ۹۱	ورودی سال ۹۱ به بعد	نتیجه آزمون من-ویتنی
۱	تشخیص افتراقی ضایعات بافت نرم حفره دهان	۴۱/۱	۴۸/۳	P=۰/۱۰۵
۲	تشخیص و درمان خشکی دهان	۴۵/۹	۵۱/۳	P=۰/۳۰۴
۳	تهیه رادیوگرافی داخل دهانی	۸۵/۵	۸۶/۹	P=۰/۷۵۸
۴	تفسیر لندمارک ها و واریاسیون ها	۶۵/۶	۶۸	P=۰/۵۰۰
۵	تفسیر ضایعات فکی	۴۲/۵	۴۷/۱	P=۰/۱۳۶
۶	بی حسی و کنترل درد	۸۰/۹	۸۰/۶	P=۰/۶۲۲
۷	خارج کردن دندان	۷۰/۷	۸۱/۵	P=۰/۰۲۱
۸	خارج کردن ریشه	۶۰/۱	۷۱/۵	P=۰/۰۱۹
۹	جراحی دندان نهفته	۲۹/۷	۳۳/۷	P=۰/۳۴۳
۱۰	درناژ آبسه داخل دهانی	۳۶/۴	۳۰/۳	P=۰/۰۲۲
۱۱	تشخیص انواع ژنژویت و پریودنتیت	۶۵/۹	۷۲	P=۰/۲۰۶
۱۲	درمان جرم گیری بالا و زیر لثه	۸۴	۸۳/۴	P=۰/۹۸۳
۱۳	جراحی فلپ	۲۱/۴	۲۳/۱	P=۰/۹۲۳
۱۴	ترمیم های آمالگامی	۸۴/۵	۸۰/۲	P=۰/۵۳۷
۱۵	ترمیم های کامپوزیتی	۷۴/۸	۷۵/۴	P=۰/۹۸۵
۱۶	بازسازی تاج	۵۸	۵۸/۱	P=۰/۵۳۴
۱۷	آماده سازی کانال	۷۲/۴	۷۵	P=۰/۷۷۱
۱۸	استفاده از فایل های روتاری	۲۳	۱۸/۸	P=۰/۰۶۳
۱۹	درمان دندان های با اپکس باز	۱۸/۶	۱۳/۸	P=۰/۰۴۳
۲۰	استفاده از اپکس لوکاتور	۳۷/۷	۴۲/۴	P=۰/۳۱۳
۲۱	فیشورسیلنت/ فلوراید تراپی	۸۷/۴	۹۱/۴	P=۰/۰۵۲
۲۲	ترمیم دندان های شیری	۸۳/۵	۹۳/۳	P=۰/۰۷۱
۲۳	پالپوتومی/ پالپکتومی	۷۹/۳	۸۴/۷	P=۰/۲۶۷
۲۴	ساخت کراون استینلس استیل	۵۰	۵۹/۱	P=۰/۰۵۵
۲۵	ارایه طرح درمان کلی	۵۴/۸	۵۵/۴	P=۰/۴۶۷
۲۶	طراحی پلاک های ارتودنسی متحرک	۳۶/۳	۴۲/۵	P=۰/۰۲۵
۲۷	طراحی دستگاه فانکشنال	۲۹/۲	۳۴/۶	P=۰/۰۶۱
۲۸	ساخت پست و کراون متال سرامیک	۵۱/۶	۶۴/۴	P=۰/۰۲۴
۲۹	ساخت رستوریشن موقت	۴۸/۱	۵۹/۳	P=۰/۰۰۲
۳۰	ثبت روابط فکی	۵۱/۱	۵۵/۴	P=۰/۲۳۶
۳۱	ساخت پروتز کامل متحرک	۵۴/۹	۶۴/۵	P=۰/۰۲۲
۳۲	ساخت پروتز پارسیل متحرک	۴۴/۶	۵۸/۴	P=۰/۰۲۶

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-09-14]

[DOI: 10.52547/ismj.24.3.212]

یافته‌های حاصل از ارزیابی نیاز به آموزش تکمیلی در مهارت‌های عملی پس از تحصیل از دیدگاه این دانش‌آموختگان، در مجموع به این صورت بود که در مهارت‌هایی مانند درمان‌های پیشرفته چون ایمپلنت و روتاری، زیبایی و طراحی لبخند، جراحی‌های بافت نرم و سخت، ترمیم‌های پیچیده، درمان ریشه‌های دارای انحنا، ساخت پست و کور و کراون، ارتودنسی ثابت و نیز درمان‌های ارتودنسی و اندودنتیکس کودکان بیشترین احساس نیاز به آموزش موارد تکمیلی گزارش شد.

بحث

هدف نظام سلامت و کوریکولوم آموزشی دندانپزشکی تربیت دانش‌آموختگانی با دانش و مهارت بالا جهت ارتقای سطح سلامت جامعه می‌باشد. لذا تدوین یک سیستم ارزشیابی به منظور بهبود عملکرد آموزشی و مهارتی دانش‌آموختگان دندانپزشکی امری مهم تلقی می‌شود. یکی از راه‌های ارزیابی خروجی سیستم آموزش دندانپزشکی، بررسی میزان رضایتمندی از آموزش مهارت‌های بالینی از دیدگاه فارغ‌التحصیلان این رشته است. در مطالعهٔ حاضر میزان رضایتمندی از مهارت‌های عملی کسب شده از دیدگاه فارغ‌التحصیلان دندانپزشکی عمومی مورد بررسی قرار گرفت.

در مطالعهٔ حاضر، از دیدگاه پاسخ دهندگان مهارت‌های کسب شده به‌ترتیب در رشته دندانپزشکی کودکان، دندانپزشکی ترمیمی و رادیولوژی دهان و فک و صورت، رتبهٔ بالای رضایتمندی را نشان دادند در حالی‌که در مهارت‌های عملی کسب شده در رشته اندودانتیکس و سپس ارتودانتیکس دارای نقایص جدی بودند. در مطالعه‌ای، بین مهارت دانشجویان در بخش‌های مختلف تفاوت معنی‌داری نشان داده شد؛ اگر چه نتایج حاصل بیانگر این بود که در کل مهارت دانشجویان در بخش سلامت دهان بیشترین و ارتودنسی کمترین بود (۲). در مطالعه‌ای دیگر در همین راستا، بالاترین میانگین رتبه‌ای نمره در بخش جراحی و پایین‌ترین رتبه به بخش ارتودنسی نسبت داده شد و علت این مسئله را به تعداد زیاد بیماران مراجعه‌کننده به بخش جراحی و در نتیجه تمرین بیشتر و تعداد اندک بیماران در بخش ارتودنسی ذکر شد (۱۲). در راستای مطالعهٔ حاضر در پژوهشی در سریلانکا نیز، مهارت‌های مربوط به دندانپزشکی کودکان و درمان‌های ترمیمی و پوسیدگی‌شناسی در دستهٔ مهارت‌های دارای بالاترین رتبه قرار گرفتند (۸). واضح است که سطح مهارت حرفه‌ای دانش آموختگان دندانپزشکی به عوامل متعددی همچون خود دانشجو، اساتید، محیط و ابزارهای آموزشی و بیمار بستگی دارد و اشکال در هر یک، می‌تواند بر مهارت دانش آموختگان مؤثر باشد (۸) و از طرفی با توجه به اینکه این مطالعه به صورت ملّی انجام گرفته است، مقایسه آن با مطالعاتی که جامعه آماری نسبتاً وسیعی ندارند، اندکی دشوار است.

مقایسه درصد کلی رضایتمندی از مهارت‌ها بر مبنای تیپ‌بندی دانشکده‌ها حاکی از تفاوت رتبه‌ها در بین دانشکده‌های تیپ ۱، تیپ ۲، آزاد اسلامی داشت. به‌عنوان نمونه در مهارت‌های اورژانس مانند درناژ آبسه در دانشکده‌های تیپ ۱ و همچنین دانشکده‌های تیپ ۲، بالاتر اما مهارت‌های ترمیمی و تجهیزات نوین همانند استفاده از اپکس لوکیتور، در دانشگاه آزاد از رتبه بالاتری برخوردار بودند. این اختلافات می‌تواند ناشی از تفاوت در کیفیت آموزش تئوری و عملی دانشجویان در هریک از دانشکده‌ها و سطح علمی بالاتر اساتید مربوطه و تعداد بیماران هر فرد در بخش‌های مختلف، و دانشکده‌های مختلف باشد. درناژ آبسه جزو درمان‌های اورژانسی است که هر دندانپزشک عمومی

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-09-14]

[DOI: 10.52547/ismj.24.3.212]

می‌بایست قادر به مدیریت آن باشد. در مواردی که مراجعه موارد اورژانسی به دانشکده‌ای به دلیل موقعیت مکانی خاص اندک باشد می‌توان با استفاده از روش‌های مجازی، ویدئوهای آموزشی و سیستم‌های شبیه‌ساز جبران کمبود موارد بالینی را نمود.

در مقایسه میزان رضایتمندی پاسخ دهندگان بر مبنای سال ورود به دانشگاه نتایج حاصل نشاندهنده کسب نمره بالاتر در مهارت‌های درناژ آبسه و درمان‌های تخصصی اندودانتیکس مانند درمان دندان‌های با اپکس باز در کوریکولوم قدیم و نیز مهارت‌های جراحی بافت سخت شامل خارج کردن دندان و ریشه، طراحی پلاک‌های ارتودنسی، ساخت پروتز متحرک و رستوریشن‌های موقت در کوریکولوم جدید بود که می‌تواند بیانگر بهبود کیفیت و تغییرات مثبت در مهارت‌های بدست آمدهٔ دانش‌آموختگان به دنبال اجرای کوریکولوم جدید دندانپزشکی (ورودی‌های سال ۱۳۹۱ و پس از آن) باشد.

همان‌طور که گمان می‌رود با توجه بیش از پیش و روزافزون بیماران به مسائل زیبایی و در نتیجهٔ آن ترمیم‌های همرنگ دندان و تاکید دانش‌آموختگان بر اهمیت آموزش ترمیم‌های کامپوزیتی و از طرفی نیاز به آموزش دقیق و کاربردی اصول ترمیم‌های آمالگام و همچنین درمان ترمیم‌های پیچیده نیز، همچنان مورد توجه دانش‌آموختگان می‌باشد. در همین راستا در مطالعه‌ای در سال ۱۳۹۱ اهمیت ترمیم‌های همرنگ دندان و ترمیم‌های آمالگام کلاس ۱ و ۲ به میزان خیلی زیاد برآورد شد (۳). در مطالعه حاضر، از دیدگاه فارغ‌التحصیلان توجه به مواردی همچون ترمیم‌های زیبایی و طراحی لبخند، ونیرها، لمینت، بلیچینگ که بیانگر جهت‌گیری آگاهی و نیازهای جامعه به این سمت است، نشان‌دهنده دغدغه و نیاز دانش آموختگان این رشته به بررسی و آموزش بهتر و جامع‌تر در این زمینه می‌باشد. به علاوه جراحی‌های افزایش طول تاج و جراحی بافت نرم و فلپ نیز به دلیل تأکید کمتر به آن‌ها در بخش‌های عملی دانشجویان عمومی، از دیگر مباحث مورد تأکید پاسخ دهندگان بودند. این پژوهش همسو با مطالعه‌ای در سال ۱۳۹۵ بود که نشان داد برخی سر فصل‌های درسی معرفی شده از سوی وزارتخانه، در حد دروس نظری بوده و در بخش عملی دانشجویان عمومی عنوان نشده و در سر فصل‌های درسی دانشجویان دوره تخصصی قرار گرفته‌اند. انواع ونیرها، اینله‌ها، انله‌ها، بلیچینگ، و موارد زیبایی در دروس ترمیمی و جراحی‌های تخصصی و ایمپلنت در دروس پریودانتیکس از این جمله است (۶). به روز رسانی برنامه بازآموزی‌های مداوم می‌تواند در برطرف کردن نیازهای مهارتی فارغ التحصیلان کارساز باشد.

نیاز به آموزش روش‌های نوین درمانی و استفادهٔ روزافزون از ایمپلنت‌های دندانی که امروزه بخش مهمی از اقدامات دندانپزشکی را تشکیل می‌دهند و با توجه به افزایش احتمال از دست دادن دندان‌ها با افزایش سن، به‌طور کلی در مقایسه با گذشته شاهد افزایش درخواست جایگزینی دندان‌ها با ایمپلنت‌های دندانی از سوی بیماران هستیم؛ لذا طبیعی است که آموزش دانش ایمپلنت‌های دندانی از دیگر علوم جدید و مورد توجه فارغ‌التحصیلان این رشته باشد. مطالعه حاضر همسو با تحقیقی در دانشکده دندانپزشکی مشهد بود که نشان‌دهنده عدم ارائه آموزش کافی برای ایمپلنت به دانشجویان بود (۷). علت این امر می‌تواند ناشی از این باشد که کار با ایمپلنت نیازمند علم و حساسیت بالا و گذراندن دوره‌های تخصصی باشد که در دوره عمومی امکان آموزش گسترده آن به صورت عملی نمی‌باشد. در مطالعه‌ای که در دانشکده‌های دندانپزشکی آمریکا و

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-09-14]

[DOI: 10.52547/ismj.24.3.212]

کانادا انجام شد نیز پیشنهاد شد که در برنامهٔ آموزشی دندانپزشکی عمومی علاوه بر آموزش تئوری ایمپلنت‌های دندانی، تجربهٔ بالینی در زمینهٔ جایگذاری ایمپلنت و قرار دادن روکش آن نیز در کوریکولوم درسی گنجانده شود (۹). گزارش ضعف آموزش از دیدگاه دانش آموختگان در تقریباً تمامی مهارت‌های پیشرفته از درمان اندودانتیکس ریشه‌های دارای انحنا گرفته تا جراحی افزایش طول تاج وجود داشت. این امر می‌تواند بدلیل تمرکز آموزش بر دوره‌های تخصصی و کاهش تعداد موارد درمان پیشرفته یا پیچیده توسط دانشجویان دوره عمومی باشد.

در این مطالعه نظرات شخصی شرکت‌کنندگان مورد ارزیابی قرار گرفت، امکان بررسی تحقق اهداف آموزشی مهارتی بدون ارزیابی عملی فارغ‌التحصیلان وجود ندارد. زمانی که نظرات شخصی شرکت کنندگان در رتبه‌بندی تأثیر بگذارد خطر آنکه سوگیری‌هایی از جمله سطح انتظارات از خود و سیستم آموزشی، تفاوت‌های شخصیتی و وضعیت روحی، دغدغه‌های اقتصادی- اجتماعی در نتایج مؤثر باشند، وجود خواهد داشت. هرچند مایز (Mays) و همکاران در یک مرور ساختارمند نشان دادند که فارغ‌التحصیلان می‌بایست توانایی خود ارزیابی را داشته باشند اما مشخص نمی‌باشد که این خود ارزیابی بتواند به‌صورت عملی به نتایج مطلوب منتهی شود. لذا به‌منظور بررسی دقیق‌تر میزان تحقق اهداف آموزش مهارتی پیشنهاد می‌گردد آزمون مهارت‌های عملی برگزار شود (۱۳). البته همانگونه که براون (Brown) و همکاران، نشان دادند یکی از راهکارهای افزایش کارآمدی پرسشنامه‌های خودارزیابی استفاده از سیستم رتبه‌بندی به جای کاربرد متغیرهای کمی است. ما در این مطالعه از همین روش برای رتبه‌بندی مقایسه‌ای نظرات شرکت کنندگان استفاده کردیم (۱۴).

جینگ‌سان (Jin sun) و همکاران، در مطالعه‌ای بیان کردند که از الزامات آموزش نسل جدید دندانپزشکان بر اساس صلاحدید شورای آموزشی دندانپزشکی استرالیا آموزش فراگیر مهارت‌های دندانپزشکی شامل: تبحر علمی، مهارت و توانایی کار مستقل در محیط درمانی و کار تیمی و انتقال آموخته‌ها و تجارب به سایر نسل‌های دندانپزشکی می‌باشد. برای دستیابی به این هدف، ارزیابی درک مفاهیم آموزشی یا درک خود دانشجویان از مهارت‌های قابل انتقال پس از فارغ‌التحصیلی ضروری است. با بررسی ۳۸۸ نفر از دانشجویان و ارزیابی درک و اگاهی و مهارت‌های آموخته شده با شاخص‌های تحلیل عوامل اکتشافی (EFA)، نتایج نشان داد، می‌توان از طریق نظرسنجی‌های مهارتی و طراحی پرسشنامه‌های آموزشی و مهارتی میزان درک دانشجویان از فراگیری مهارت‌های علمی و عملی دانپزشکی را بعد و قبل از فارغ‌التحصیلی ارزیابی نمود و برنامه آموزشی و مهارتی کاربردی بر اساس استانداردهای اخلاقی تنظیم کرد (۱۵). که این مطالعه می‌تواند به‌عنوان ابزاری معتبر و قابل اعتماد برای اعضای هیأت علمی رشته دندانپزشکی برای آزمایش درک دانشجویان از مهارتهای علمی و عملی باشد. مهارت‌های علمی و عملی مشخص شده در این مطالعه همچنین می‌تواند نقشی محوری در افزایش برنامه درسی دانشجویان داشته باشد، به گونه‌ای که دانش آموزان با تکمیل آموزش دندانپزشکی قادر به دستیابی به شایستگی‌های مورد نیاز باشند (۱۵). در مطالعه حاضر نیز به اهمیت نیاز به تدوین و طراحی برنامه‌های آموزشی و مهارتی جهت بروز رسانی دندانپزشکان تازه فارغ‌التحصیل، اشاره شده است.

مارگریتا (Margherita) و همکاران، بیان کردند که برای اینکه فارغ‌التحصیلان دندانپزشکی بتوانند

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-09-14]

[DOI: 10.52547/ismj.24.3.212]

خواسته‌های مهارتی در سال ۲۰۴۰ را برآورده کنند، باید چالش‌های ناشی از تغییر سریع محیط بهداشتی و درمانی را با دانش و مجموعه مهارت‌های لازم برای ایجاد یک استاندارد و سازگاری با آینده، اموزش ببینند که آن‌ها با تجزیه و تحلیل چالش‌های اساسی را که احتمالاً طی سال‌های فعلی و سال ۲۰۴۰ به‌طور قابل ملاحظه‌ای تحول می‌یابد و این امر بر آموزش و مهارت‌های دندانپزشکی تأثیر می‌گذارد، بررسی کرده و پیشنهاد چندین مجموعه مهارت بر اساس نیازسنجی‌های جامعه ارائه دادند که نتایج نشان داد تغییر در شیوع بیماری‌های دهان، الگوهای عمل دندانپزشکی، مواد و فن‌آوری‌ها، مراقبت‌های پزشکی و دندانپزشکی یکپارچه، نقش سوابق الکترونیکی بهداشت، صلاحیت فرهنگی، برنامه‌های درسی یکپارچه، آموزش بین حرفه‌ای، تعادل بین متخصصین و دندانپزشکان عمومی می‌تواند بر آموخته دندانپزشکی و مهارت‌های حرفه‌ای تأثیر بگذارد. برای بهبود شرایط باید در برنامه‌های آموزشی مهارت‌هایی مانند دانش اصلی در دندانپزشکی پایه و بالینی، مهارت عملی، مهارت تفکر انتقادی برای یادگیری مادام‌العمر، ارزش‌های اخلاقی و حرفه‌ای و توانایی مدیریت نیز آموزش داد شود که بر این اساس تغییرات مورد نیاز در آموزش دندانپزشکی برای پاسخگویی به نیازهای آینده جهت کسب مهارت لازم و رضایتمندی باید صورت پذیرد (۱۶). که گزارش ضعف آموزش از دیدگاه دانش آموختگان در تقریباً تمامی مهارت‌های پیشرفته در مطالعه نشانگر این است که برنامه آموزشی نیز نیازمند تغییراتی جهت بهبود آموزش مهارت‌های درمانی و بروزرسانی شده می‌باشد. از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به مشکلاتی از قبیل محدودیت در یادآوری افراد، پاسخ‌دهی در شرایط استرس‌زای آزمون، عدم مواجهه با مشکلات حین کار عملی به دلیل انجام ندادن یا میزان کمتر کار عملی بیرون از محیط دانشگاه اشاره کرد. بعلاوه این تحقیق به صورت مقطعی و برای نخستین بار در سطح ملّی انجام شده است؛ بنابراین امکان مقایسه داده‌ها وجود نخواهد داشت و با توجه به نیاز به حجم نمونه بالا، پیشنهاد می‌شود در مرحله بعدی به‌صورت الکترونیکی برگزار گردد. همچنین داده‌های به‌دست آمده مربوط به افراد شرکت‌کننده در آزمون دستیاری ذکر شده می‌باشد که لزوماً در مورد تمام فارغ‌التحصیلان دندانپزشکی عمومی صادق نخواهد بود. در واقع این پژوهش، یک مطالعهٔ پایه‌ای برای زمانی که در آینده اکران شود، خواهد بود. لذا توصیه می‌شود که با انجام تعداد بیشتری ازین دسته مطالعات و ارزیابی آن‌ها، نتایج دقیق‌تری حاصل گردد.

نتیجه‌گیری

در مطالعه حاضر، در مجموع مهارت فارغ‌التحصیلان دندانپزشکی عمومی در اکثر بخش‌ها بالاتر از سطح متوسط (بیش از ۵۰ درصد) بود؛ با این وجود، نارضایتی آنان از تعدادی از مهارت‌های عملی نشان از نیاز به برنامه‌ریزی مستمر و به روزرسانی آموزش مهارت‌های عملی در دوره دندانپزشکی عمومی دارد.

این مطالعه تحت حمایت مالی سازمان و یا موسسه های آموزشی همکار در این پروژه تحقیقاتی نمی‌باشد.

سپاس و قدردانی

بدین‌وسیله از هئیت اجرایی و علمی و کارشناسان وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، دبیرخانه شورای آموزش دندانپزشکی و تخصصی تقدیر و تشکر می‌گردد.

تضاد منافع

هیچ‌گونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است.

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-09-14]

[DOI: 10.52547/ismj.24.3.212]

References:

1.Chan WP, Wu TY, Hsieh MS, et al. Students' View Upon Graduation: A Survey Of Medical Education In Taiwan. BMC Med Educ 2012; 12: 127-34.

2.Yazdani R, Mohebbi SZ, Mortazavi M, et al. Evaluation Of Clinical Competency And The Influential Factors In Dentistry Students Using The Self-Assessment Method. J Mashhad Dent Sch 2019; 42(4): 348-55. (Persian)

3.Maleknejadyazdi F, Danaeefar N, Jahantigh M, et al. Evaluation Of The Topics Of Theoretical And Clinical Courses Of Operative Dentistry In General Dentistry Major: Alumni Perspectives. J Mashhad Dent Sch 2013; 37(1): 65-72 . (Persian)

4.Yaghini J, Faghihi A, Yamani N, et al. Challenges In Implementing The General Dentistry Curriculum In The Viewpoint Of The Students: A Qualitative Study. J Mashhad Dent Sch 2019; 42(4): 356-69. (Persian)

5.Sanatkhani M, Molla Z, Akbari M. Evaluation Of The Students' Perception About Clinical Education And Examination In Mashhad School Of Dentistry (Iran) In 2009. J Mashhad Dent Sch 2012; 36(3): 211-22. (Persian)

6.Moghadam AS, Shokoohinia R, Tabatabaei H, et al. Evaluation Of The Achievement Of Educational Objectives In Restorative Dentistry And Periodontics Departments In Zahedan Faculty Of Dentistry During 2014-2015. J Mashhad Dent Sch 2017; 41(2): 91-106. (Persian)

7.Mokhtari MR, Foroozanfar A, Farazi F. Assessment Of Final Year Dental Students' Views Of Science Education In Dental Implants. J Mashhad Dent Sch 2012; 36(2): 157-64. (Persian)

8.Wanigasooriya N. Student Self Assessment Of Essential Skills In Dental Surgery. Br Dent J 2004; 197: 11-4.

9.Petropoulos VC, Arbree NS, Tarnow D, et al. Teaching Implant Dentistry In The Predoctoral Curriculum: A Report From The ADEA Implant Workshop's Survey Of Deans. J Dent Educ 2006; 70(5): 580-8.

10.Aljohani HA, Alghamdi AS. Predoctoral Dental Implant Education At King Abdulaziz University. Saudi Dent J 2009; 21(3): 135-8.

11.Darabi H, Ranjbar Vakilabadi D, Keshmiri S, et al. Necessity of Academic Education in health, safety and Environment (HSE) at Postgraduate level. Iran South Med J. 2019; 22 (4) : 248-263

12.Nejad Shamsi P, Zaker-Jafari H, Basirat M, et al. Self Assement Of Senior Dental Students About Acquired Skills Based On The Educational Program. Res Med Educ 2017; 9(3): 73-8. (Persian)

13.Mays KA, Branch-Mays GL. A Systematic Review Of The Use Of Self-Assessment In Preclinical And Clinical Dental Education. J Dent Educ 2016; 80(8): 902-13.

14.Brown GT, Andrade HL, Chen F. Accuracy In Student Self-Assessment: Directions And Cautions For Research. Assess Educ Prin Policy Pract 2015; 22(4): 444-57.

15.Sun J, Adegbosin AE, Reher V, et al. Validity And Reliability of a Self-Assessment Scale for Dental and Oral Health (DOH) Students' Perception of Transferable Skills in Australia. Eur J Dent Educ 2020; 24(1): 42-52.

16.Fontana M, González Cabezas C, De Peralta T, et al. Dental Education Required for the Changing Health Care Environment. J Dent Educ 2017; 81(8): eS153-eS161.

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-09-14]

[DOI: 10.52547/ismj.24.3.212]

Original Article

Satisfaction with Clinical Skills Training Among General Dentistry Graduates Taking the Dentistry Residency Exam in 2019 in Iran

B. Houshmand (MSc)[1], Gh.R. Heidari (MD)[2], M. Safarnavadeh (MD)[2], M. Yarahmadi (BS)[2], F. Sigarchian Taghizadeh (BS)[2], N. Salehi (DDS)[1**]*

[1] Department of Periodontics, Dental School, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
[2] Department of Education, Ministry of Health, Secretariat of the Council for Dental and Specialized Education, Ministry of Health, Tehran, Iran

(Received 1 Dec, 2020 Accepted 3 Jul, 2021)

Abstract

Background: One method for the assessment of dentistry curricula is to evaluate dentistry graduates' satisfaction with their acquired clinical skills. Given the lack of data on this subject at the national level, this study aimed to evaluate the satisfaction with clinical skills training in general dentistry graduates in Iran.

Materials and Methods: This cross-sectional descriptive-analytical study was conducted on 614 general dentistry graduates participating in the dentistry residency exam in 2019 in Iran. Data were collected using a questionnaire consisting of three sections. The validity and reliability of the designed questionnaire were approved using statistical tests. The questionnaires were distributed among the participants before the residency exam. After collecting the completed questionnaires, their data were extracted and analyzed in SPSS-26 using Mann-Whitney's U-test and the Kruskal-Wallis test to compare the distribution of satisfaction according to entrance year and university type.

Results: The response rate was 100%, which must be because the questionnaires were distributed during the residency exam session. According to the participants, the highest level of satisfaction with the practical skills acquired pertained to pediatric dentistry (76.5%), operative dentistry (71.4%) and radiology (64.7%), and the lowest pertained to endodontics (38.1%), orthodontics (41.9%) and oral maxillofacial pathology (45.3%).

Conclusion: Overall, the general dentistry graduates' satisfaction with the acquired skills was above average (more than 50%) in most of the skills. Nevertheless, entrance year, practical skills and faculties had a significant impact on the level of satisfaction.

Keywords: Curriculum, educational methods, clinical skills, general dentistry

©Iran South Med J.All right sreserved

Cite this article as: Houshmand B, Heidari Gh.R, safarnavadeh M, Yarahmadi M, Sigarchian F, Salehi N. Satisfaction with Clinical Skills Training Among General Dentistry Graduates Taking the Dentistry Residency Exam in 2019 in Iran. Iran South Med J 2021; 24(3): 212-225

Copyright © 2021 Houshmand, et al This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-noncommercial 4.0 International License which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

**Address for correspondence*: Department of Periodontics, Dental School, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Email: Nushin.75s@gmail.com
*ORCID: 0000-0001-9422-3368
**ORCID: 0000-0002-8823-8114

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-09-14]

[DOI: 10.52547/ismj.24.3.212]