

## نامه به سردبیر

## بررسی میزان کفایت بخش دندانپزشکی کودکان دانشکده دندانپزشکی یزد در آموزش دانشجویان، از دیدگاه دانشجویان در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴

زهرا بحرالعلومی<sup>۱</sup>، عاطفه شکیب<sup>۲\*</sup>

## مقدمه

تصمیماتی که در رابطه با این اجزا اتخاذ می گردد نیز به یکدیگر وابسته هستند. در حقیقت ارزشیابی برنامه، فرایند کسب و به کارگیری اطلاعات است که مبنایی را برای تصمیم گیری شکل میدهد(۳). یکی از مهمترین حوزه های بررسی کفایت آموزش و ارزشیابی در جهت بهبود و ارتقاء آن حیطة دانشجویی است که گروه هدف برنامه های آموزشی را تشکیل می دهند(۴).

از این رو یکی از ابزارهای بررسی شیوه های آموزشی و نیز ارزیابی یک سیستم آموزش بالینی و به تبع آن بهبود کیفیت آموزش، استفاده از نظرات دانشجویان می باشد(۵).

در واقع کیفیت آموزش زمانی قابل بررسی است که دیدگاه مخاطبان نیز ارزیابی گردد و بر پایه آن نارسایی های موجود از میان برود تا بتوان دندانپزشکانی را آموزش داد که در درمان بیماران توانمند باشند(۶)

وظیفه اصلی دانشگاه ها آموزش و پرورش نیروی متخصص و فراهم نمودن زمینه مساعد برای توسعه کشور در تمامی زمینه ها از جمله بهداشت و درمان است(۱). صلاحیت در انجام مهارتهای بالینی مستلزم صرف زمان، شکیبایی و تمرین در یک بستر مناسب است. از آنجا که ارزیابی رضایتمندی دانشجویان به عنوان خدمت گیرندگان اصلی در سیستم آموزشی از ارکان مهم در بررسی کیفیت آموزشی بخش ها است، استفاده از دیدگاه آنها به منظور یافتن نقاط ضعف و قوت و ارائه راهکارهای مناسب به منظور بهبود کیفی و کمی آموزش می تواند راهگشا و مؤثر باشد. از سوی دیگر، این ارزیابی میتواند انگیزه ی حضور و همکاری گروههای آموزشی و اساتید و مسؤولان را در عرصه های آموزشی دانشجویان، بهبود بخشد(۲).

برنامه های آموزشی اجزای بسیاری دارند که به عنوان بخش هایی از یک سیستم با یکدیگر در ارتباط متقابل هستند.

۱- دانشیار دندانپزشکی کودکان، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت دهان و دندان، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

۲- دستیار تخصصی گروه دندانپزشکی کودکان، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

\* (نویسنده مسئول): تلفن: ۰۹۱۲۳۹۶۵۸۸۴، پست الکترونیکی: dratefehshakib@gmail.com

صنعت‌خانی و همکارانش دیدگاه دانشجویان درباره ی نحوه آموزش و ارزشیابی واحد های بالینی در دانشکده دندانپزشکی مشهد بررسی نمودند. مشخص شد که دیدگاه دانشجویان، در اغلب حیطه های آموزشی، عملکرد اساتید بالینی، امکانات و تجهیزات محیط بالینی، ارزشیابی بالینی، ارزیابی فعالیت دانشجو توسط اساتید مثبت بود ولی کمبودهایی نیز در این زمینه، خصوصا در مورد نحوه انتخاب واحد دانشجویان، وجود داشت. همچنین، محققین بازنگری در فعالیت های آموزشی مسئولان دانشکده، بررسی مجدد کوریکولوم آموزشی و فراهم کردن تجهیزات و وسائل لازم در محیط بالینی و نیز انجام پژوهش هایی مشابه برای بررسی آموزش بالینی را پیشنهاد نمودند(۷).

نعمت الهی و همکارانش میزان موفقیت بخش دندانپزشکی کودکان دانشکده دندانپزشکی مشهد در آموزش مهارت های بالینی از دیدگاه دانشجویان را بررسی نمودند. مشخص شد که در میان هفت گروه مختلف مهارت بالینی در دندانپزشکی کودکان که شامل معاینه، کنترل کودک، پیشگیری، تزریق، ترمیم، درمان پالپ و حفظ فضا بود، بیشترین میزان موفقیت بخش دندانپزشکی کودکان در زمینه آموزش پیشگیری و تزریق و کمترین آن در زمینه های حفظ فضا و کنترل کودک بوده است. همچنین از دید دانشجویان موفقیت بخش در آموزش مهارت بالینی، انتخاب مواد ترمیمی در دانشجویان پسر بیشتر از دختران بود(۸).

نتایج این مطالعه نشان داد که میزان مهارت بالینی از دیدگاه دانشجویان در بخش های گوناگون دندانپزشکی کودکان در حد مطلوب بوده است. دانشجویان گزارش کردند که در زمینه کنترل رفتار و کنترل فضا احساس کمبود می کنند که این امر نشانگر نیاز به تاکید بیشتر در این زمینه در کوریکولوم دوره دکترای عمومی دندانپزشکی است(۸). جودی در مطالعه ای رضایت دانشجویان از بخش های کلینیک دانشکده دندانپزشکی بابل مورد ارزیابی قرار داد. در این مطالعه مشخص شد که ارتباط مشخصی بین اعتماد به

نفس دانشجویان و رضایت از بخش های مختلف وجود دارد. کمترین رضایت از بخش های ارتودنسی و رادیولوژی بود که اختلاف آن با سایر بخش ها معنادار نبود و همچنین نمرات رضایت کلی برای بخش های مختلف به دست آمد (کسب بیش از نیمی از نمره)، رضایت از دانش آموزان از بخش های مختلف نسبتا مطلوب بود. نتایج نشان داد که با وجود تفاوت بین بخش های مختلف، سطح رضایت دانشجویان نسبتا مناسب بود. با این وجود، وضع موجود را می توان با ارتقاء امکانات برخی از تجهیزات و ایجاد اعتماد به نفس در دانش آموزان برای درمان بیماران در طول آموزش دندانپزشکی بهبود داد (۹).

سجادی نگرش دانشجویان در مورد ارزیابی بخش آموزشی دانشگاه کرمان را بررسی نمود. نتایج آماری بین جنس و سال تحصیلی معنادار نبود. این مطالعه نشان داد که دانشجویان دندانپزشکی کرمان نگرش تقریبا مثبتی به آموزش مهارت های بالینی این دانشگاه دارند. اگرچه بهبود تجهیزات بعضی بخش ها می تواند بر کیفیت آموزش موثر باشد(۱۰).

در این پژوهش تلاش شد، تا نگرش دانشجویان از آموزش مهارت های بالینی بخش دندانپزشکی کودکان دانشکده دندانپزشکی یزد ارزیابی شود تا دیدگاهی درباره ی آنچه آموزش داده میشود و روش آموزش به دست آید و معیاری برای ارزیابی نیازهای دانشجویان و جایگزینی روشهای آموزشی نوین فراهم گردد.

### روش اجرای طرح

مطالعه حاضر مقطعی است و در سال ۱۳۹۴-۱۳۹۵ انجام شده است. دانشجویان سال پنجم و ششم دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی یزد در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴ بصورت سرشماری مورد مطالعه قرار گرفتند(۵۹ نفر). پرسشنامه در اختیار کل دانشجویان سال پنجم و ششم قرار داده شد.

پرسشنامه شامل دو بخش بود: الف: اطلاعات دموگرافیک دانشجویان شامل دو متغیر: سال تحصیلی، جنس ب: فرم

رادیوگرافی ب-انتخاب مورد برای پالپوتومی یا پالپکتومی ج-انجام پالپوتومی یا پالپکتومی د-بستن رابردم) ، گروه ۷؛ کشیدن دندان شیری و گروه ۸؛ حفظ فضا (شامل الف-انتخاب مورد برای فضانگهدار ب-طراحی نوع فضانگهدار). روایی و پایایی پرسشنامه تایید شده بود، در مطالعه قبلی تایید شده بود (۸). برای توزیع پرسشنامه، پس از پایان ترم، پرسشنامه ها توسط یکی از مجریان طرح توزیع و به دانشجویان فرصتی جهت تکمیل پرسشنامه داده شد و پس از آن پرسشنامه ها جمع آوری گردید. سپس اطلاعات پرسشنامه کدگذاری شد. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS انجام شد. جهت توصیف داده ها از جداول توصیف فراوانی استفاده شد. جهت تحلیل داده ها آزمون من ویتنی (Mann Whitney) استفاده شد.

#### یافته ها

نتایج میزان موفقیت بخش دندانپزشکی کودکان در ایجاد مهارت بالینی در مباحث مختلف عملی دندانپزشکی کودکان، از دید دانشجویان، در جدول ۱ درج شده است. با توجه به این جدول بیش از نیمی از دانشجویان میزان موفقیت بخش را در آموزش مهارت‌های پیشگیری (فلوراید تراپی و فیشور سیلانت)، انجام تزریق‌ها (انفیلتراسیون، بلاک، داخل پالپ و PDL) و درمان‌های پالپ (پالپوتومی و پالپکتومی) در حد زیاد گزارش نموده اند.

نظرخواهی از دانشجویان. سوالات این بخش بر اساس کوریکولوم واحد بالینی دندانپزشکی کودکان تدوین شد. کلیه مراحل تشخیصی و درمانی که به دانشجویان دوره دکترای عمومی دندانپزشکی آموزش داده می شود در پرسشنامه گنجانده شد و نظر دانشجویان درخصوص میزان موفقیت بخش دندانپزشکی کودکان در ایجاد مهارت عملی در آنها در زمینه های مختلف تشخیصی و درمانی سنجیده شد. نحوه نمره دهی بر اساس میزان موفقیت بخش دندانپزشکی کودکان در آموزش بالینی دانشجویان از دیدگاه خود آنها و بر اساس درصدی از دانشجویان که به هر یک از سوالات پرسشنامه پاسخ داده بودند و میزان مهارت بالینی خود را در سه سطح کم، متوسط و کافی تعیین کرده بودند، محاسبه گردید. سوالات طراحی شده به ۸ گروه مهارت‌های بالینی به شرح زیر تقسیم بندی شدند: **گروه ۱؛** "معاینه" (شامل الف- معاینه دقیق دهان و دندانهای کودک ب- طرح ریزی درمان)، **گروه ۲؛** "کنترل رفتار کودک"، **گروه ۳؛** "پیشگیری" (شامل الف- آموزش بهداشت و رژیم غذایی ب- پروفیلاکسی و فلوراید تراپی ج- فیشورسیلانت و PRR د- بستن رابردم)، **گروه ۴؛** تزریق (شامل الف- انجام تزریق انفیلتراسیون ب- بلاک ج- PDL د- داخل پالپی)، **گروه ۵؛** ترمیم (شامل الف- تهیه حفره ترمیمی و ملاحظات آن در دندانهای شیری ب- تشخیص پوسیدگی و حذف کامل آن ج- SSC د- انتخاب ماده ترمیمی)، **گروه ۶؛** درمان پالپ (شامل الف-تفسیر کلیشه

جدول ۱ : فراوانی و درصد میزان موفقیت بخش دندانپزشکی کودکان در آموزش مهارت بالینی از دیدگاه دانشجویان مورد مطالعه

تعداد و درصد پاسخ دهندگان	میزان موفقیت بخش						نوع مهارت بالینی
	کم		متوسط		زیاد		
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۱۰۰/۰	۸/۵	۵	۵۴/۲	۳۲	۳۷/۳	۲۲	معاینه دقیق دهان و دندانهای کودک

۱۰۰/۰	۱۳/۶	۸	۶۶/۱	۳۹	۲۰/۳	۱۲	طرح ریزی درمان
۱۰۰/۰	۲۷/۱	۱۶	۴۹/۲	۲۹	۲۳/۷	۱۴	کنترل رفتار کودک
۱۰۰/۰	۱۶/۹/۱	۱۰	۶۲/۷	۳۷	۲۰/۳	۱۲	آموزش بهداشت و رژیم غذایی
۱۰۰/۰	۰	۰	۲۰/۳	۱۲	۷۹/۷	۴۷	پروفیلاکسی و فلوراید تراپی
۱۰۰/۰	۰	۰	۲۵/۴	۱۵	۷۴/۶	۴۴	PRR فیشورسیلانت و
۱۰۰/۰	۴۴/۱	۲۶	۵۰/۸	۳۰	۵/۱	۳	بستن رابردم
۱۰۰/۰	۵/۱	۳	۱۵/۳	۹	۷۹/۷	۴۷	انجام تزریق انفیلتراسیون
۱۰۰/۰	۱۰/۲	۶	۱۸/۶	۱۱	۷۱/۲	۴۲	انجام تزریق بلاک
۱۰۰/۰	۱۶/۹	۱۰	۲۵/۴	۱۵	۵۷/۶	۳۴	PDL انجام تزریق داخل پالپ و
۱۰۰/۰	۲۳/۷	۱۴	۶۲/۷	۳۷	۱۳/۶	۸	تهیه حفره ترمیمی و ملاحظات آن در دندان شیری
۱۰۰/۰	۱۸/۶	۱۱	۳۵/۶	۲۱	۴۵/۸	۲۷	تشخیص پوسیدگی و حذف کامل آن
۱۰۰/۰	۱۸/۶	۱۱	۵۴/۲	۳۲	۲۷/۱	۱۶	انتخاب ماده ترمیمی
۱۰۰/۰	۳۰/۵	۱۸	۵۷/۶	۳۴	۱۱/۹	۷	تفسیر کلیشه رادیوگرافی
۱۰۰/۰	۱۰/۲	۶	۵۰/۸	۳۰	۳۹/۰	۲۳	انتخاب مورد برای پالپوتومی یا پالپکتومی
۱۰۰/۰	۱۵/۳	۹	۲۳/۷	۱۴	۶۱/۰	۳۶	انجام پالپوتومی یا پالپکتومی
۱۰۰/۰	۱۰۰/۰	۵۹	۰	۰	۰	۰	(SSC) روکش استنلس استیل
۱۰۰/۰	۳۰/۵	۱۸	۶۱/۰	۳۶	۶/۸	۴	تشخیص حفظ ضرورت یا کشیدن دندان شیری
۱۰۰/۰	۱۳/۶	۸	۶۲/۷	۳۷	۲۳/۷	۱۴	نحوه کشیدن دندان های شیری
۱۰۰/۰	۱۰۰/۰	۵۹	۰	۰	۰	۰	فضانگهدار case انتخاب
۱۰۰/۰	۱۰۰/۰	۵۹	۰	۰	۰	۰	طراحی نوع فضا نگهدار

ترمیمی ، فیشورسیلانت و PRR، تهیه حفره ترمیمی و ملاحظات آن در دندان شیری، نحوه کشیدن دندان های شیری با جنس افراد معنی دار بود.

بررسی ارتباط میان جنس و میزان موفقیت بخش در آموزش مهارت های بالینی از دیدگاه دانشجویان در جدول ۲ نمایش داده شده است. موفقیت در آموزش طرح درمان، کنترل رفتار کودک، پروفیلاکسی و فلوراید تراپی ،انتخاب ماده

جدول ۲: فراوانی و درصد نگرش دانشجویان از بخش دندانپزشکی کودکان در آموزش مهارت بالینی دانشجویان مورد مطالعه

نتیجه آزمون <b>Mann-Whitney</b>	دیدگاه دانشجویان پسر			دیدگاه دانشجویان دختر			نوع مهارت بالینی
	کافی	متوسط	ضعیف	کافی	متوسط	ضعیف	
۰/۰۰۸	۴۲/۹	۵۷/۱	۰	۱۳/۳	۶۸/۹	۱۷/۸	طرح ریزی درمان
۰/۰۰۶	۵۷/۱	۲۸/۶	۱۴/۳	۱۳/۱۳	۵۵/۶	۳۱/۱	کنترل رفتار کودک
۰/۰۳۲	۱۰۰/۰	۰	۰	۷۳/۳	۲۶/۷	۰	پروفیلاکسی و فلوراید تراپی
۰/۰۱۳	۱۰۰/۰	۰	۰	۶۶/۷	۳۳/۳	۰	فیشورسیلانت و PRR
۰/۲۷۷	۱۴/۳	۵۰/۰	۳۵/۷	۲/۲	۵۱/۱	۴۶/۷	بستن رابردم
۰/۱۵۴	۹۲/۹	۷/۱	۰	۷۵/۶	۱۷/۸	۶/۷	انجام تزریق انفیلتراسیون
۰/۱۳۹	۸۵/۷	۱۴/۳	۰	۶۶/۷	۲۰/۰	۱۳/۳	انجام تزریق بلاک
۰/۱۲۲	۷۱/۴	۲۸/۶	۰	۵۳/۳	۲۴/۴	۲۲/۲	انجام تزریق داخل پالپ و PDL
۰/۰۰۰	۵۷/۱	۲۸/۶	۱۴/۳	۰	۷۳/۳	۲۶/۷	تهیه حفره ترمیمی و ملاحظات آن در دندان شیری
۰/۰۹۰	۶۴/۳	۲۸/۶	۷/۱	۴۰/۰	۳۷/۸	۲۲/۲	تشخیص پوسیدگی و حذف کامل آن
۰/۰۰۲	۶۴/۳	۲۸/۶	۷/۱	۱۵/۶	۶۲/۲	۲۲/۲	انتخاب ماده ترمیمی
۰/۰۸۱	۲۱/۴	۶۴/۳	۱۴/۳	۸/۹	۵۵/۶	۳۵/۶	تفسیر کلیشه رادیوگرافی
۰/۴۲۸	۴۲/۹	۵۷/۱	۰	۳۷/۸	۴۸/۹	۱۳/۳	انتخاب مورد برای پالپوتومی یا پالپکتومی
۰/۴۲۸	۷۱/۴	۲۸/۶	۰	۵۷/۸	۲۲/۲	۲۰/۰	انجام پالپوتومی یا پالپکتومی
۰/۲۱۱	۰	۱۰۰/۰	۱۰۰/۰	۰	۱۰۰/۰	۱۰۰/۰	روکش استنلس استیل (SSC)
۰/۰۰۰	۷۸/۶	۲۱/۴	۰	۶/۷	۷۵/۶	۱۷/۸	نحوه کشیدن دندان های شیری
۱/۰۰۰	۱۰۰/۰	۰	۰	۱۰۰/۰	۰	۰	انتخاب case فضانگهدار
۱/۰۰۰	۱۰۰/۰	۰	۰	۱۰۰/۰	۰	۰	طراحی نوع فضا نگهدار

در بسیاری از مهارت‌های از جمله پروفیلاکسی و فلوراید تراپی (p=0/009)، فیشور سیلانت (P=0/001)، انجام تزریق بلاک و داخل پالپی (P=0/000)، و همچنین انجام درمان‌های پالپ (P=0/037) دانشجویان سال ششم میزان موفقیت بخش را بیشتر از دانشجویان سال پنجم ارزیابی کردند. در حالیکه در قسمت کنترل رفتار (p=0/004) و تشخیص حفظ ضرورت یا کشیدن دندان‌های شیری (p=0/010) میزان موفقیت بخش از منظر دانشجویان سال پنجم بیشتر از ششم بود. در موارد معاینه دقیق دهان و دندان‌های کودک، طرح ریزی درمان، تهیه حفره ترمیمی و ملاحظات آن در دندان‌های شیری، تشخیص پوسیدگی و حذف کامل آن، انتخاب ماده ترمیمی، تفسیر کلیشه رادیوگرافی، روکش استنلس استیل، نحوه کشیدن دندان‌های شیری، انتخاب case فضا نگهدار، طراحی نوع فضا نگهدار، اختلاف نظر دانشجویان سال پنجم و ششم معنی دار نبود.

#### بحث

یکی از راهکارهای مهم و بنیادین در بالا بردن سطح کمی و کیفی کارکرد بخش‌های بالینی دندان پزشکی، شناخت و آگاهی مسوولان امر آموزش از میزان رضایت دانشجویان بالینی از کارکرد بخش‌های گوناگون است. از این رو، توجه نمودن به نظرات دانشجویان در برنامه ریزی‌های آینده برای بهبود این کارکرد، راهگشا خواهد بود.

تاکنون پژوهش‌های گوناگونی درباره ارزیابی اساتید (۱۱) بررسی رضایت مندی دانشجویان از آموزش بالینی (۱۲-۱۵) و شروط اولیه و پیش نیاز برای آموزش بالینی (۶) انجام گرفته است. در زمینه آموزش بالینی دندان پزشکی و دیدگاه دانشجویان در این زمینه مطالعات محدودی یافت شد. ضمن این بررسی‌ها وابسته به زمان و مکان انجام پژوهش می باشد.

اگر دانشجوی دندان پزشکی در دوران تحصیل آموزش کافی نبیند، انجام یک درمان موفق در دوران پس از اتمام تحصیل بسیار دشوار است و این خطر هست، که این ناورزیدگی و ناکارایی سالیان متمادی برجا بماند (۱۶، ۱۷).

در مطالعه حاضر، میزان موفقیت در آموزش طرح درمان، کنترل رفتار کودک، پروفیلاکسی و فلوراید تراپی، انتخاب ماده ترمیمی، فیشورسیلانت و PRR، تهیه حفره ترمیمی و ملاحظات آن در دندان شیری، نحوه کشیدن دندان‌های شیری با جنس افراد معنی دار بود. در این موارد دانشجویان پسر، موفقیت بخش را نسبت به دختران بیشتر گزارش نموده اند. نتایج مطالعه مطلب نژاد و نعمت الهی (۸ و ۱۸) مشابه با مطالعه حاضر می باشد که میانگین امتیاز توانمندی دانشجویان پسر رشته دندان پزشکی در مورد خود به طور معنی داری بیشتر از دختران بود که احتمالاً به علت اعتماد به نفس بیشتر پسران می باشد.

همچنین پژوهان و همکاران (۱۹) رضایت کلی دختران را بر این اساس کمتر از پسران معرفی کردند که به طور غیرمستقیم با یافته‌های این مطالعه مطابقت دارد.

در بعضی از مهارت‌ها، دانشجویان سال ششم میزان موفقیت بخش را بیشتر از دانشجویان سال پنجم ارزیابی کردند که با مطالعه نعمت الهی و همکاران همخوانی دارد. که علت موفقیت بیشتر دانشجویان سال ششم نسبت به پنجم در زمینه انجام پالپوتومی و پالپکتومی می تواند به این دلیل باشد که دانشجویان سال ششم در واحد کودکان ۳ عملی بیشتر درمان پالپ را انجام داده در حالیکه دانشجویان سال پنجم در واحد کودکان ۲ و ۱ بیشتر به طرح ریزی درمان، تفسیر رادیوگرافی و ترمیم دندان می پردازند.

دانشجویان سال پنجم در زمینه کنترل رفتار کودک میزان موفقیت را بیشتر از دانشجویان سال ششم ارزیابی نمودند که علت این اختلاف شاید به این دلیل باشد که دانشجویان سال پنجم کودکان با سن بالاتر را درمان می کنند و در این سنین کودکان مشکلات کنترل رفتاری کمتری دارند. لازم به ذکر است این نتیجه نیز در راستای مطالعه نعمت الهی است.

علت اینکه تمامی دانشجویان در زمینه آموزش مهارت روکش استنلس استیل، انتخاب case فضا نگهدار و طراحی نوع فضا نگهدار احساس ضعف می نمایند، این است که گذاشتن

امر آموزش این مهارت‌ها تاکید بیشتری انجام گیرد. اهداف و انگیزه‌های دانشجویان پرستاری در کسب اطلاعات مورد نیازشان در ۹ سوال مورد بررسی قرار گرفته. بخش سوم پرسشنامه مربوط به منابع کسب اطلاعات توسط دانشجویان می‌باشد که در قالب ۹ سوال تهیه شده است. در بخش چهارم، کانال‌های دسترسی به اطلاعات توسط دانشجویان پرستاری در قالب ۱۳ سوال و در بخش آخر پرسشنامه، موانع اطلاع‌یابی آنها در قالب ۸ سوال تنظیم شده است. روایی صوری و محتوایی پرسشنامه با استفاده از نظرات متخصصان علم اطلاعات و دانش‌شناسی و صاحب‌نظران حوزه اطلاع‌یابی مورد تایید قرار گرفته و برای تعیین پایایی پرسشنامه، از آلفای کرونباخ استفاده شده است که این میزان مربوط به چهار بخش پرسشنامه به ترتیب برابر ۰/۷۱، ۰/۹۳، ۰/۸۵ و ۰/۷۷ بوده است و در نتیجه پایایی آن مورد تایید قرار گرفته است. پرسشنامه میان جامعه آماری توزیع و ۳۱۰ پرسشنامه (مشارکت ۸۴/۷ درصد) که به صورت کامل تکمیل شده مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از آمار توصیفی و آزمون همبستگی و با استفاده از نرم افزار SPSS صورت پذیرفته است.

روکشها اکثرا وساختن فضانگهدار فقط توسط دستیاران در بخش تخصصی انجام می‌گیرد. در حالیکه در مطالعه نعمت الهی (۸) که در مشهد انجام گرفته حدود ۵۵٪ از دانشجویان در زمینه گذاشتن روکش و ۶۱٪ در زمینه طراحی نوع فضانگهدار موفقیت در حد زیاد تا متوسط گزارش نموده‌اند. به نظر می‌رسد بخش کودکان مشهد در این زمینه نسبت به یزد موفق تر بوده است.

در مطالعه جودی و همکاران (۹) در دانشکده دندانپزشکی بابل، سطح رضایت دانشجویان نسبتا مناسب بود. که به طور غیر مستقیم مشابه نتایج تحقیق حاضر است. در مطالعه سجادی (۱۰) در دانشگاه کرمان نتایج آماری بین جنس و سال تحصیلی معنادار نبود. که برخلاف نتایج این مطالعه است. لازم به ذکر است در مطالعه سجادی نگرش دانشجویان دندانپزشکی نسبت به آموزشهای بالینی مورد بررسی قرار گرفته است.

#### نتیجه گیری

در مطالعه حاضر میزان موفقیت در ایجاد مهارت روکشهای استنلس استیل، انتخاب case فضانگهدار و طراحی نوع فضا نگهدار از منظر دانشجویان، کافی نبوده است لذا لازم است در

#### Reference

- 1- Azizi F. Medical education: mission, vision and challenges. Tehran: Ministry of health and medical education; 2003. [Persian]
- 2- Abbaszadegan S. Torkzadeh J. Educational Need Assessment in Organizations. 1 st ed. Tehran: Publication Inc.; 2000. [Persian]
- 3- Eslamipour F, Shirban F, Refaei P. Assessment of dental students' satisfaction of clinical departments in Isfahan dental school. Iranian Journal of Medical Education 2011; 10(5): 625-33. [Persian]
- 4- Borhan MK. Evaluation of clinical skills in Qazvin Faculty of Dentistry through the students and teachers' points of view. Journal of Qazvin University of Medical Sciences 2002; 6(2): 48-55. [Persian]

- 5- Schonwetter DJ, Law D, Mazurat R, Sileikyte R, Nazarko O. Assessing graduating dental students' competencies: the impact of classroom, clinic and externships learning experiences. *European Journal of Dental Education* 2011; 15(3):142-52.
- 6- Heintze U, Radeborg K, Bengtsson H, Stenlaas A. Assessment and evaluation of individual prerequisites for dental education. *European Journal of Dental* 2004; 8(4):152-60.
- 7- Sanatkhani M, Molla Z, Akbari M. Evaluation of the students' perception about clinical education and examination in Mashhad School of Dentistry (Iran) in 2009. *Journal of Mashhad Dental School* 2012; 36(3):211-22. [Persian]
- 8- Nematollahi H, Razei L, Khanmohammadi R, Shakib H. Evaluating success of pediatric dentistry department at Mashhad dental school (Iran) in clinical skills education from students' perspectives. *Journal of Mashhad Dental School* 2013; 37(3):257-66. [Persian].
- 9- Joodi Chalan R, Seyedmajidi M, Khafri S, Joodi Chalan S. Evaluation of students' satisfaction from clinical departments of Babol Dental School (2012-13). *Future of Medical Education Journal* 2014; 4(4):36-41
- 10- Sajadi FS, Salahi M, Salahi AM. Dental Students' Attitude towards Clinical Education in Kerman (Iran) Dental School. *International Journal of Dental Sciences and Research* 2015; 3(5):116-9.
- 11- McGrath C, Wai Kit Yeung R, Comfort MB, McMillan AS. Development and evaluation of a questionnaire to evaluate clinical dental teachers (ECDT). *British Dental Journal* 2005; 198(1):45-8.
- 12- Amini AG, Barzegar M, Hatami F. The state of clinical competencies of medical students in performing basic clinical procedures at Tabriz University of Medical Sciences and Health Services. *Iranian Journal of Medical Education* 2001; 1(4):9-16. [Persian]
- 13- Mortazavi SAA, Razmara A. Medical Student Satisfaction in Different Educational Locations. *Iranian Journal of Medical Education*. 2001; 1(3):51-4. [Persian]
- 14- Zamanzad B, Moezzi M, Shirzad H. Rate of satisfaction and evaluation of medical students (interns and externs) from the quality of clinical education in the Shahre-kord university of medical sciences-2005. *Koomesh*. 2007; 9(1):13-20. [Persian]
- 15- Amanat D, Danaei SM, Amanat N. Evaluation of the students' attitude and satisfaction of educational situation in shiraz dental school. *Journal of Dentistry, Shiraz University of Medical Sciences*. 2010; 10(4):356-60.
- 16- Lynch CD, McConnell RJ, Wilson NHF. Challenges to teaching posterior composites in the United Kingdom and Ireland. *British Dental Journal* 2006; 201(12):747-50.



- 17- Lynch CD, McConnell RJ, Wilson NH. Teaching of posterior composite resin restorations in undergraduate dental schools in Ireland and the United Kingdom. *European Journal of Dental Education* 2006; 10(1):38-43
- 18- Motalebnejad M, Madani Z, Ahmadi E. The Viewpoints of dentists graduated from Babol Dental School about their Professional capability. *Iranian Journal of Medical Education*. 2005; 5(2):139-45.
- 19- Pejhan A, Sabbaghzadeh M, Yaghoubifar MA. Investigating the satisfaction rate of the students of Sabzevar University of medical sciences from the educational services and facilities in 2008. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences* 2010; 17(2): 129-34. [Persian]