

## ارزشیابی وضعیت آموزش در بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی دانشکده دندانپزشکی مشهد با کمک الگوی ارزشیابی سیپ CIPP در سال تحصیلی ۹۱-۹۲

عباس مکارم\*، ترانه موحد\*\*، جواد سرآبادانی\*\*\*، محمدتقی شاکری\*\*\*\*، تکتم اسدیان لالیمی\*\*\*\*\*، ندا اسلامی\*\*\*\*\*#

\* استاد گروه دندانپزشکی کودکان، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

\*\* استادیار گروه سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

\*\*\* دانشیار گروه بیماری های دهان، فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

\*\*\*\* استاد گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

\*\*\*\*\*دندانپزشک

\*\*\*\*\*استادیار ارتودانتیکس، مرکز تحقیقات دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

تاریخ ارائه مقاله: ۹۳/۱/۲۸ - تاریخ پذیرش: ۹۳/۷/۲

### Evaluation of Educational Status of Oral Health and Community Dentistry Department at Mashhad Dental School using CIPP Evaluation Model in 2013

Abbas Makarem\*, Taraneh Movahed\*\*, Javad Sarabadani\*\*\*, Mohammad Taghi Shakeri\*\*\*\*, Toktam Asadian Lalimi\*\*\*\*\*, Neda Eslami\*\*\*\*\*#

\* Professor of Pediatric Dentistry, School of Dentistry, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

\*\* Assistant Professor of Oral Health and Community Dentistry, School of Dentistry, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

\*\*\* Associate Professor of Oral Medicine, School of Dentistry, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

\*\*\*\* Professor of Community Medicine, School of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran  
\*\*\*\*\* Dentist

\*\*\*\*\* Assistant Professor of Orthodontics, Dental Research Center, School of Dentistry, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

Received: 17 April 2014 ; Accepted: 24 September 2014

**Introduction:** The aim of this study was to evaluate educational curriculum in the community dentistry and oral health department of Mashhad dental school using the CIPP (Context-Input-Process-Product) model in 2013.

**Materials & Methods:** In this cross - sectional study, data were collected using a self-administered questionnaire which was designed using CIPP Evaluation Model check List. Four domains including Context, Input, Process and Product of educational curriculum at the community dentistry and oral health department of Mashhad dental school were evaluated based on the viewpoints of its staff and students who had passed the related practical course. The sum of acquired scores was computed separately in each domain. The scores were categorized in 0-50 as unfavorable, 51-70 as partly favorable, and 71-100 as favorable. For comparison of mean scores of three groups of students who had passed practical community dentistry courses 1, 2 or 3, ANOVA statistical test was used. Mann-Whitney test was used for comparison of mean scores of staff and students in each domain.

**Results:** There were no significant differences in mean scores of domains of Context ( $P=0.91$ ), Process ( $P=0.11$ ), and Product ( $P=0.3$ ) among students who had passed practical community dentistry courses 1, 2 or 3. However, a significant difference in Input domain was found among students ( $P=0.009$ ). In Context ( $P<0.001$ ), and Process ( $P=0.001$ ) domains, there was a significant difference between staff and students' scores. However, no significant difference was observed in the Product domain. In domain of Input, there was a significant difference between staff and students of practical community dentistry course 1 ( $P=0.03$ ).

**Conclusion:** From students' view point, Context, Input, and Process domains of Community dentistry and oral health department of Mashhad dental school educational curriculum were partly favorable and Product domain was unfavorable. From staff view point, Context domain was favorable whereas Input, Process and Product domains were partly favorable.

**Key words:** Evaluation, CIPP, education, curriculum.

# Corresponding Author: [islamini@mums.ac.ir](mailto:islamini@mums.ac.ir)

*J Mash Dent Sch 2015; 38(4): 347-62 .*

### چکیده

**مقدمه:** هدف از انجام این مطالعه ارزشیابی وضعیت آموزش در بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی دانشکده دندانپزشکی مشهد با کمک الگوی ارزشیابی سیپ CIPP (زمینه- درون‌داد- فرآیند- محصول) در سال تحصیلی ۹۱-۹۲ بود.

**مواد و روش‌ها:** در این مطالعه توصیفی - مقطعی، داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌ای که با کمک چک لیست الگوی ارزشیابی CIPP تهیه شده بود، گردآوری شد. چهار حیطه زمینه، درون‌داد، فرآیند و محصول برنامه آموزشی سلامت دهان و دندانپزشکی دانشکده دندانپزشکی مشهد از دیدگاه اساتید این گروه و دانشجویان در حال گذراندن واحدهای عملی این درس مورد ارزشیابی قرار گرفت. مجموع نمرات کسب شده در هر حیطه به طور جداگانه محاسبه شد. نمرات ۵۰-، در محدوده وضعیت نامطلوب، ۷۰-۵۱ در محدوده نسبتاً مطلوب و ۱۰۰-۷۱ در دسته وضعیت مطلوب طبقه‌بندی شد. برای مقایسه تفاوت در پاسخ‌دهی به سوالات هر حیطه، در بین سه گروه دانشجویان (دانشجویان در حال گذراندن جامعه‌نگر عملی ۱ و ۲ و ۳)، از آزمون ANOVA استفاده گردید. همچنین برای مقایسه پاسخ سوالات مشترک بین اساتید و دانشجویان در هر حیطه، از آزمون من ویتنی استفاده شد.

**یافته‌ها:** میانگین نمره حیطه‌های زمینه، فرآیند و محصول در بین دانشجویان جامعه‌نگر عملی ۱ یا ۲ یا ۳ معنی‌دار نبود ولی در حیطه درون‌داد با هم متفاوت بود ( $P=+ / + ۰۹$ ). در حیطه‌های زمینه ( $P<+ / + ۰۱$ ) و فرآیند ( $P=+ / + ۰۱$ ) تفاوت معنی‌داری بین نظرات دانشجویان و اساتید وجود داشت، ولی در حیطه محصول تفاوت معنی‌داری وجود نداشت ( $P=+ / + ۰۷$ ). در حیطه درون‌داد اساتید با دانشجویانی که جامعه‌نگر عملی ۱ را گذرانده بودند اختلاف نظر داشتند. ( $P=+ / + ۰۳$ )

**نتیجه‌گیری:** از نظر دانشجویان حیطه زمینه، درون‌داد و فرآیند برنامه آموزشی سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی نسبتاً مطلوب بود و حیطه برون‌داد نامطلوب بود. از نظر اساتید حیطه زمینه و محصول برنامه آموزشی سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی مطلوب بود و حیطه فرآیند و درون‌داد نسبتاً مطلوب بود.

**کلمات کلیدی:** ارزشیابی، سیپ، آموزش، کوریکولوم.

مجله دانشکده دندانپزشکی مشهد / سال ۱۳۹۳ دوره ۲۸ / شماره ۴: ۳۴۷-۳۶۲.

### مقدمه

ارزشیابی برنامه یکی از مهمترین استراتژی‌های دریافت بازخورد است و می‌تواند آموزش را از حالت سکون به پویایی سوق دهد.<sup>(۱)</sup> ارزشیابی آموزشی آیینی‌ای فراهم می‌آورد تا تصمیم‌گیران و دست‌اندرکاران فعالیت‌های آموزشی، تصویری از چگونگی فعالیت‌ها به دست آورند.<sup>(۲)</sup>

دسته بندی‌های مختلفی از الگوهای ارزشیابی صورت گرفته است که الگوی مبتنی بر مدیریت، یکی از انواع آن می‌باشد. از الگوی ارزشیابی مدیریت گرا تحت عنوان الگوی تصمیم‌گرا نیز یاد می‌شود. زیرا به تصمیم‌گیران و مدیران کمک می‌کند در مورد فعالیت‌های آموزشی تصمیم‌گیری نمایند.<sup>(۳)</sup> انواع الگوهای تسهیل در

تصمیم‌گیری، شامل الگوی سیپ<sup>۱</sup> CIPP و الگوی مرکز مطالعات ارزشیابی دانشگاه کالیفرنیا-لوس‌آنجلس می‌باشد. عنوان سیپ (CIPP)، از حروف اول کلمات زمینه (Context)، درون‌داد (Input)، فرآیند (Process)، و محصول (Output) به دست آمده است.<sup>(۴)</sup> هدف ارزیابی زمینه، فراهم آوردن یک زمینه منطقی برای تعیین هدف‌های آموزشی است. همچنین کوشش‌های تحلیل‌گرانه برای تعیین عناصر مربوط در محیط آموزشی و شناسایی مشکلات، نیازها، و فرصت‌های موجود در یک بافت یا موقعیت آموزشی است. ارزیابی درون‌داد برای طراحی و انتخاب روش‌های مناسب برای دستیابی به اهداف کمک می‌کند.<sup>(۵)</sup> ارزیابی فرآیند به منظور تشخیص یا پیش‌بینی

### مواد و روش‌ها

در این مطالعه مقطعی، افراد مورد مطالعه به دو گروه تقسیم شدند. دانشجویان دوره عمومی دانشکده دندانپزشکی مشهد در سال تحصیلی ۱۳۹۲-۱۳۹۱، که در حال گذراندن واحدهای درسی جامعه‌نگر عملی ۱، ۲ یا ۳ بودند و اساتید بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی همین دانشکده که در مجموع ۱۳ نفر بودند.

پرسشنامه‌های محقق ساخته در بین تمام شرکت‌کنندگان توزیع شد. این پرسشنامه‌ها با استفاده از چک لیست الگوی ارزشیابی سیپ تهیه شد که چک لیستی پذیرفته شده در سطح بین المللی می‌باشد<sup>(۶)</sup> با استفاده از این چک لیست زمینه، درون‌داد، فرآیند و محصول آموزش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی در دانشکده دندانپزشکی مشهد ارزیابی شد. پرسشنامه اساتید و دانشجویان به ترتیب شامل ۲۹ و ۳۶ سوال بود. به منظور ارزیابی پایایی (تکرارپذیری) پرسشنامه‌ها، از روش آزمون و پس آزمون استفاده گردید. تعداد ۲۰ پرسشنامه در اختیار ۲۰ نفر از دانشجویان و ۳ پرسشنامه در اختیار ۳ نفر از اساتید قرار گرفت و به فاصله یک هفته این آزمون تکرار گردید. ضریب همبستگی آزمون و پس آزمون اساتید ۰/۸۲ و آزمون و پس آزمون دانشجویان ۰/۷۹ بود. همچنین به منظور تایید روایی پرسشنامه، از نظر متخصصین و کارشناسان آموزش پزشکی استفاده شد و پرسشنامه مورد تایید آنها قرار گرفت. در بخش اول هر دو پرسشنامه، سولاتی در رابطه با ویژگی‌های فردی دانشجویان و اساتید وجود داشت. این سولات در پرسشنامه دانشجویان شامل: سن، جنس، آخرین واحد جامعه‌نگر عملی گذرانده شده و وضعیت سکونت (خوابگاهی، غیرخوابگاهی) و در پرسشنامه اساتید شامل سن، جنس، آخرین مدرک تحصیلی، درجه علمی، نام

مشکلات اجرایی در جریان انجام فعالیت‌های آموزشی و میزان مطلوبیت فرآیند اجرای این فعالیت‌ها به عمل می‌آید.<sup>(۶)</sup> ارزیابی محصول، به منظور قضاوت درباره مطلوبیت بازده فعالیت‌های آموزشی انجام می‌شود.<sup>(۷)</sup> در واقع نتایج حاصل از برنامه با اهداف برنامه مقایسه می‌گردند و رابطه بین انتظارات و نتایج واقعی مشخص می‌شود.

مطالعه‌ای در سال ۱۳۹۰ توسط پاکدامن و همکاران<sup>(۸)</sup> برای ارزیابی میزان دستیابی به اهداف آموزشی گروه‌های پرودنتیکس و سلامت دهان از دیدگاه دانشجویان دندانپزشکی علوم پزشکی تهران با کمک الگوی CIPP صورت گرفت. نتایج نشان داد که در دو حیطه محتوا و فرآیند بین دو گروه آموزشی تفاوت آماری معنی‌داری وجود داشت و عناوین فرعی در این دو حیطه نیاز به بازنگری دارد. ارزیابی دیگری در سال ۱۳۸۰ تحت عنوان بررسی میزان دستیابی به اهداف آموزش گروه‌های آموزشی ترمیمی و پرودنتیکس در دانشگاه شاهد و تهران با استفاده از الگوی سیپ صورت گرفت که نتایج حاکی از آن بود که دانشجویان به اهداف مطلوب در این دو رشته دست پیدا نکرده بودند و بازنگری در سیستم و برنامه‌های آموزشی و ارائه راهکارهای جدید را ضروری می‌دانست.<sup>(۹)</sup>

با توجه به نگرانی موجود در زمینه تحقق اهداف آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در دانشکده‌های پزشکی و جدید بودن رشته دندانپزشکی اجتماعی در بین رشته‌های دندانپزشکی، در این مطالعه وضعیت موجود آموزشی در بخش سلامت دهان و دندانپزشکی دانشکده دندانپزشکی مشهد از دید دانشجویان و اساتید در ابعاد الگوی ارزشیابی CIPP بررسی شد.

بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی و کاربردی بودن برنامه آموزشی این بخش پرداخته شد. که شامل سوالات ۲۷ تا ۲۹ پرسشنامه اساتید و ۳۲ تا ۳۶ پرسشنامه دانشجویان بود و ۳ سوال مشترک بین اساتید و دانشجویان در این حیطه وجود داشت.

پرسش‌های مربوط به این چهار حیطه در هر دو پرسشنامه، توسط گزینه‌های بله (مطلوب)، تاحدودی (نسبتاً مطلوب) و خیر (نامطلوب) پاسخ داده شد. که برای سولاتی که ماهیت مثبت داشتند به ترتیب امتیازات ۲ و ۱ و ۰ در نظر گرفته شد و برای سولاتی که ماهیت منفی داشتند عکس این حالت در نظر گرفته شد. مجموع نمرات کسب شده در هر حیطه به طور جداگانه محاسبه شد و برای این که نمرات دانشجویان و اساتید در هر کدام از حیطه‌ها قابل مقایسه باشند نمرات به دست آمده از هر حیطه به ۱۰۰ رسانده شد. نمرات ۵۰-، در محدوده وضعیت نامطلوب، ۷۰-۵۱ در محدوده نسبتاً مطلوب و ۱۰۰-۷۱ در دسته وضعیت مطلوب طبقه‌بندی شد. ۱۳۵ نفر از دانشجویان و ۱۱ نفر از اساتید به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند.

فراوانی و درصد پاسخ‌های مربوط به سولات هر حیطه برای پرسشنامه اساتید و دانشجویان در جداول جداگانه‌ای تعیین گردید. برای مقایسه تفاوت در پاسخ‌دهی به سولات هر حیطه، در بین سه گروه دانشجویان (دانشجویان در حال گذراندن جامعه‌نگر عملی ۱ و ۲ و ۳)، از آزمون ANOVA استفاده گردید. همچنین برای مقایسه پاسخ سولات مشترک بین اساتید و دانشجویان در هر حیطه، از آزمون من ویتنی استفاده شد.

#### یافته‌ها

در این مطالعه به ۱۶۵ نفر از دانشجویان دندانپزشکی و ۱۳ نفر از اساتید درس سلامت دهان و دندانپزشکی

گروه آموزشی و وضعیت گذراندن کارگاه روش تدریس بود. در بخش بعدی پرسشنامه‌ها، در قسمت ارزشیابی زمینه، خط‌مشی‌های آموزشی و محیط آموزشی بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی در دانشکده مشهد بررسی شد. که سولاتی نظیر ارتباط این برنامه درسی با دیگر برنامه‌های درسی دانشجویان، ارائه برنامه درسی مجزا یا ادغام شده با دیگر دروس، مرتبط بودن این درس با نیازهای شغلی آنها، نیاز به وجود این برنامه درسی و ... مطرح گردید. سولات مربوط به حیطه زمینه، سوال ۱ تا ۶ پرسشنامه اساتید و دانشجویان را تشکیل می‌داد. تعداد ۶ سوال مشترک بین اساتید و دانشجویان در این حیطه وجود داشت.

در بخش درون‌داد مطالعه، به ارزیابی عناصر ورودی به برنامه آموزشی پرداخته شد که شامل عناصر چهارگانه ذیل بود: برنامه ریزی، تجهیزات، بودجه و منابع انسانی. برای این منظور سولات ۷ تا ۱۷ در پرسشنامه اساتید و ۷ تا ۲۲ در پرسشنامه دانشجویان طراحی گردید. تعداد ۷ سوال مشترک بین اساتید و دانشجویان در این حیطه وجود داشت.

در بخش ارزیابی فرآیند، حجم تکالیف دانشجویان، انجام تکالیف با علاقه، مشکلات مربوط به فرآیند یاددهی مدرسان، مشکلات مربوط به یادگیری دانشجویان، ارتباط دوسویه استاد و دانشجو، ارزشیابی مداوم فرآیند یاددهی - یادگیری، وجود قوانین برای حفظ نظم و انضباط و مطالبی از این دست مورد بررسی قرار گرفت که شامل سولات ۱۸ تا ۲۶ پرسشنامه اساتید و ۲۳ تا ۳۱ پرسشنامه دانشجویان بود و ۸ سوال مشترک بین اساتید و دانشجویان در این حیطه وجود داشت.

در پایان، در بخش محصول، به ارزیابی میزان رضایت دانشجویان و اعضای هیات علمی از وضعیت آموزش

اجتماعی دانشکده دندانپزشکی مشهد، پرسشنامه‌های محقق ساخته مستقل داده شد. از میان دانشجویان، ۱۳۵ نفر از آنان (۸۱/۸ درصد) به پرسشنامه پاسخ دادند. از میان اساتید نیز ۱۱ نفر از آنان (۸۴/۶۱ درصد) به پرسشنامه پاسخ دادند.

میانگین سنی دانشجویان مطالعه  $22/5 \pm 1/31$  سال و میانگین سنی اساتید  $39/09 \pm 1$  سال بود. توزیع فراوانی متغیرهای زمینه‌ای دانشجویان و اساتید، در جداول ۱ و ۲ خلاصه شده است.

جدول ۱: توزیع فراوانی متغیرهای زمینه‌ای مطالعه برای دانشجویان

نام متغیر	تعداد	درصد
جنسیت		
مونت	۵۸	۵۶/۷
مذکر	۷۶	۴۳/۳
آخرین واحد جامعه‌نگر عملی گذرانده شده		
دندانپزشکی جامعه‌نگر عملی ۱	۴۵	۳۳/۳
دندانپزشکی جامعه‌نگر عملی ۲	۵۱	۳۷/۸
دندانپزشکی جامعه‌نگر عملی ۳	۳۹	۲۸/۹
وضعیت سکونت		
خوابگاهی	۴۳	۳۱/۹
غیر خوابگاهی	۹۲	۶۸/۱

جدول ۲: توزیع فراوانی متغیرهای زمینه‌ای مطالعه برای اساتید

نام متغیر	تعداد	درصد
جنسیت		
مونت	۷	۶۳/۶
مذکر	۴	۳۶/۴
آخرین مدرک تحصیلی		
دندانپزشکی عمومی	۲	۱۸/۲
دکترای تخصصی	۷	۶۳/۶
PHD	۲	۱۸/۲
درجه علمی		
مربی	۴	۳۶/۴
استادیار	۴	۳۶/۴
دانشیار	۲	۱۸/۲
استاد	۱	۹/۱
نام گروه آموزشی		
سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی	۶	۵۴/۵
اطفال	۲	۱۸/۲
پریو	۱	۹/۱
آموزش پزشکی	۱	۹/۱
EDO پرستاری	۱	۹/۱
گذراندن کارگاه روش‌های تدریس		
گذرانده اند	۹	۸۱/۸
نگذرانده اند	۲	۱۸/۲

زمینه، فرآیند و محصول با استفاده از آزمون آماری Mann-Whitney انجام شد. در حیطه‌های زمینه ( $P < 0/001$ ) و فرآیند ( $P = 0/001$ ) تفاوت معنی‌داری بین نظرات دانشجویان و اساتید وجود داشت، ولی در حیطه محصول تفاوت معنی‌داری وجود نداشت ( $P = 0/07$ ) (جداول ۴ تا ۶).

مقایسه بین سه گروه دانشجویان در پاسخ‌دهی به سوالات، در حیطه‌های زمینه، فرآیند و محصول با کمک آزمون آماری ANOVA انجام شد که براساس آن تفاوت بین سه گروه معنی‌دار نبود (جدول ۳) و تنها در حیطه درون‌داد این تفاوت معنی‌دار بود. مقایسه بین نظرات اساتید و دانشجویان در حیطه‌های

جدول ۳: میانگین و انحراف معیار نمره کسب شده دانشجویان در حیطه‌های چهارگانه مورد مطالعه به تفکیک واحدهای جامع‌نگر عملی

حیطه	نمره دانشجویان جامعه‌نگر عملی ۱	نمره دانشجویان جامعه‌نگر عملی ۲	نمره دانشجویان جامعه‌نگر عملی ۳	P-value
	میانگین $\pm$ انحراف معیار	میانگین $\pm$ انحراف معیار	میانگین $\pm$ انحراف معیار	
محتوا	۵۵/۱۸ $\pm$ ۱۶/۴۰	۵۳/۹۲ $\pm$ ۱۷/۱۰	۵۵/۵۵ $\pm$ ۲۴/۲۸	۰/۹۱۲
درون‌داد	۵۲/۸۸ $\pm$ ۹/۹۸	۵۹/۱۹ $\pm$ ۱۲/۱۳	۵۳/۱۱ $\pm$ ۱۱/۰۳	۰/۰۰۹
فرآیند	۵۲/۴۲ $\pm$ ۱۳/۷۳	۵۷/۰۵ $\pm$ ۱۳/۶۲	۵۱/۲۸ $\pm$ ۱۴/۸۸	۰/۱۱۴
محصول	۴۸/۲۲ $\pm$ ۲۰/۹۲	۵۲/۵۴ $\pm$ ۲۷/۰۴	۴۴/۳۵ $\pm$ ۲۶/۹۳	۰/۳۰۸

جدول ۴: توزیع فراوانی پاسخ به سوالات حیطه زمینه درس سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی از دیدگاه دانشجویان و اساتید

سوالات	نظر اساتید				نظر دانشجویان				P-value*
	بله	تاحدودی	خیر	کل	بله	تاحدودی	خیر	کل	
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
مرتبط بودن مطالب درسی ارائه شده در بخش با مطالب ارائه شده در سایر بخش‌های دانشکده	۶۰/۰	۲۰/۰	۲۰/۰	۱۰۰/۰	۳۳/۳	۴۸/۱	۱۸/۵	۱۰۰/۰	۰/۲۸۵
	۶	۲	۲	۱۰	۴۵	۶۵	۲۵	۱۳۵	
مناسب بودن زمان (ترم) ارائه شدن این واحد درسی	۳۳/۳	۵۵/۶	۱۱/۱	۱۰۰/۰	۳۷/۸	۴۰/۷	۲۱/۵	۱۰۰/۰	۰/۸۱۹
	۳	۵	۱	۹	۵۱	۵۵	۲۹	۱۳۵	
احساس نیاز به ادغام شدن این واحد درسی با سایر دروس	۴۰/۰	۲۰/۰	۴۰/۰	۱۰۰/۰	۳۲/۱	۲۶/۱	۴۱/۸	۱۰۰/۰	۰/۷۳۰
	۴	۲	۴	۱۰	۴۳	۳۵	۵۶	۱۳۴	
متناسب بودن مطالب درسی ارائه شده در این بخش با نیازهای دندانپزشکان آینده	۶۳/۶	۳۶/۴	۰/۰	۱۰۰/۰	۳۸/۸	۴۸/۸	۱۶/۴	۱۰۰/۰	۰/۰۶۲
	۷	۴	۰	۱۱	۵۲	۶۰	۲۲	۱۳۴	
وجود ارتباط بین این واحد درسی با فعالیت تحقیقاتی دانشجو یا استاد	۹۰/۹	۹/۱	۰/۰	۱۰۰/۰	۱۸/۵	۳۲/۶	۴۸/۹	۱۰۰/۰	< 0/001
	۱۰	۱	۰	۱۱	۲۵	۴۴	۶۶	۱۳۵	
احساس نیاز به وجود این واحد درسی در دوره آموزش دانشجویان دندانپزشکی عمومی	۱۰۰/۰	۰/۰	۰/۰	۱۰۰/۰	۴۶/۷	۳۲/۶	۲۰/۷	۱۰۰/۰	۰/۰۰۲
	۱۱	۰	۰	۱۱	۶۳	۴۴	۲۸	۱۳۵	
میانگین کل نمره	۷۸/۷۸				۸۱/۵۴				

\* آزمون Mann-Whitney

جدول ۵: مقایسه میزان فراوانی پاسخ به سوالات حیطه فرآیند درس سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی از دیدگاه دانشجویان و اساتید

P-value*	نظر دانشجویان				نظر اساتید				سوالات
	کل	خیر	ناحدودی	بله	کل	خیر	ناحدودی	بله	
	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	
	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	
۰/۰۰۱	۱۰۰/۰	۲۵/۹	۳۸/۵	۳۵/۶	۱۰۰/۰	۲۷/۳	۴۵/۵	۲۷/۳	متناسب بودن حجم تکالیف با وقت
	۱۳۵	۳۵	۵۲	۴۸	۱۱	۳	۵	۳	
۰/۲۲۸	۱۰۰/۰	۳۰/۳	۳۷/۱	۳۲/۶	۱۰۰/۰	۰/۰	۳۰/۰	۷۰/۰	انجام با علاقه و فعالانه تکالیف محوله
	۱۳۲	۴۰	۴۹	۴۳	۱۰	۰	۳	۷	
۰/۵۱۷	۱۰۰/۰	۲۹/۱	۴۷/۰	۲۳/۹	۱۰۰/۰	۲۷/۳	۶۳/۶	۹/۱	وجود مشکلات مرتبط با یاددهی اساتید
	۱۳۴	۳۹	۶۳	۳۲	۱۱	۳	۷	۱	
۰/۰۵۸	۱۰۰/۰	۲۶/۷	۵۶/۳	۱۷/۰	۱۰۰/۰	۰/۰	۶۰/۰	۴۰/۰	آیا انتقال چگونگی کاربرد دانش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی صورت گرفته است؟
	۱۳۵	۳۶	۷۶	۲۳	۱۰	۰	۶	۴	
۰/۰۵۰	۱۰۰/۰	۳۳/۶	۴۴/۸	۲۱/۶	۱۰۰/۰	۳۶/۴	۳۶/۴	۲۷/۳	مواجه شدن با مشکلات در زمینه فرآیند یادگیری درس سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی توسط دانشجو
	۱۳۴	۴۵	۶۰	۲۹	۱۱	۴	۴	۳	
۰/۹۰۴	۱۰۰/۰	۱۷/۹	۴۳/۳	۳۸/۸	۱۰۰/۰	۰/۰	۴۵/۵	۵۴/۵	وجود همکاری و ارتباط خوب بین اساتید و دانشجویان
	۱۳۴	۲۴	۵۸	۵۲	۱۱	۰	۵	۶	
۰/۰۸۰	۱۰۰/۰	۳۱/۱	۴۶/۷	۲۲/۲	۱۰۰/۰	۰/۰	۵۴/۵	۴۵/۵	آیا ارزیابی فرآیند یاددهی-یادگیری به طور مستمر توسط اساتید انجام می‌شود؟
	۱۳۵	۴۲	۶۳	۳۰	۱۱	۰	۶	۵	
۰/۸۵۴	۱۰۰/۰	۸/۳	۳۱/۶	۶۰/۲	۱۰۰/۰	۰/۰	۵۴/۵	۴۵/۵	آیا در بخش قوانینی برای حفظ نظم وجود دارد؟
	۱۳۳	۱۱	۴۲	۸۰	۱۱	۰	۶	۵	
		۵۳/۸۴				۶۸/۴۴			میانگین کل نمره

\* آزمون Mann-Whitney

جدول ۶: مقایسه میزان فراوانی پاسخ به سوالات حیطه محصول درس سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی از دیدگاه دانشجویان و اساتید

P-value*	نظر دانشجویان				نظر اساتید				سوالات
	کل	خیر	تاحدودی	بله	کل	خیر	تاحدودی	بله	
	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	
	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	
<۰/۰۰۰۱	۱۰۰	۲۸/۱	۴۷/۴	۲۴/۴	۱۰۰	۱۰/۰	۶۰/۰	۳۰/۰	مناسب بودن کیفیت امتحان
	۱۳۵	۳۸	۶۴	۳۳	۱۰	۱	۶	۳	
<۰/۰۰۰۱	۱۰۰	۲۸/۱	۴۵/۲	۲۶/۷	۱۰۰	۰/۰	۵۵/۶	۴۴/۴	رضایت از محتوای دوره درسی بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی
	۱۳۵	۳۸	۶۱	۳۶	۹	۰	۵	۴	
۰/۰۳۷	۱۰۰	۳۱/۹	۴۵/۲	۲۳/۰	۱۰۰	۰/۰	۶۰/۰	۴۰/۰	رضایت از تجربه آموزشی بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی
	۱۳۵	۴۳	۶۱	۳۱	۱۰	۰	۶	۴	
			۴۸/۷۴				۶۶/۱۸		میانگین کل نمره

\* آزمون Mann-Whitney

دانشجویان جامعه‌نگر عملی ۱، ۵۲/۸۸ بود. اساتید و دانشجویان در حیطه‌های درون‌داد، فرآیند و محصول به سوالات غیرمشترک نیز پاسخ دادند. میزان فراوانی پاسخ به این سوالات در جداول جداگانه‌ای آورده شده است. (جدول ۷ و ۸)

در حیطه درون‌داد تفاوت آماری معنی‌داری بین نظرات اساتید و دانشجویان جامعه‌نگر عملی ۲ و ۳ وجود نداشت. ولی بین نظرات دانشجویان جامعه‌نگر عملی ۱ و اساتید تفاوت معنی‌داری وجود داشت ( $P=۰/۰۳۶$ ). میانگین نمره اساتید در این حیطه ۶۱/۶۹ و میانگین نمره

جدول ۷: میزان فراوانی پاسخ اساتید به سوالات غیر مشترک در حیطه‌های درون‌داد، فرآیند و محصول

حیطه	سوالات	نظر دانشجویان			
		بله	تاحدودی	خیر	کل
		درصد	درصد	درصد	درصد
		تعداد	تعداد	تعداد	تعداد
درون‌داد	متناسب بودن محتوای آموزشی که در بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی توسط اساتید تدریس می‌شود با نیازها و الویت‌های کشوری	۴۵/۵	۵۴/۵	۰/۰	۱۰۰/۰
	آشنایی با رویکرد ارزشیابی دانشجویان	۵	۶	۰	۱۱
	آیا کتابخانه دانشکده دندانپزشکی مشهد مجهز به کتاب‌ها، مجلات و سی‌دی‌های مرتبط با سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی می‌باشد؟	۸۱/۸	۱۸/۲	۰/۰	۱۰۰/۰
	وجود پاداش و مشوق برای ایجاد انگیزه تدریس در دانشکده دندانپزشکی مشهد	۱	۷۷/۸	۱۱/۱	۱۰۰/۰
	آیا فرآیند یاددهی - یادگیری شما تحت تأثیر مشکلات خارجی، نظیر عدم همکاری سازمان‌های مرتبط با سلامت مثل آموزش و پرورش، بهزیستی و... قرار می‌گیرد؟	۲۲/۲	۴۴/۴	۳۳/۳	۱۰۰/۰
		۲	۴	۳	۹
فرآیند		۳۰/۰	۶۰/۰	۱۰/۰	۱۰۰/۰
		۳	۶	۱	۱۰



جدول ۸: میزان فراوانی پاسخ دانشجویان به سوالات غیر مشترک، در حیطه‌های درون‌داد، فرآیند و محصول

نظر دانشجویان				سوالات	حیطه
کل	خیر	تاحدودی	بله		
درصد	درصد	درصد	درصد		
تعداد	تعداد	تعداد	تعداد		
۱۰۰/۰	۲۰/۰	۴۳/۰	۳۷/۰	آشنایی با زبان انگلیسی جهت خواندن و درک منابع درسی سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی	درون‌داد
۱۳۵	۲۷	۵۸	۵۰		
۱۰۰/۰	۱۳/۳	۵۲/۶	۳۴/۱	آیا آشنایی با مهارت‌های اصلی کامپیوتر (ویندوز، ورد، اکسل، و پاورپونت) دارید؟	
۱۳۵	۱۸	۷۱	۴۶		
۱۰۰/۰	۲۳/۷	۴۳/۰	۳۳/۳	آیا با روش‌های جست و جو در پایگاه‌های اینترنتی مختلفی آشنایی دارید؟	
۱۳۵	۳۲	۵۸	۴۶		
۱۰۰/۰	۱۳/۳	۳۴/۸	۵۱/۹	آیا انگیزه اصلی شما از مطالعه دروس سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، کسب توانمندی در پاسخگویی به نیازهای سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی است؟	
۱۳۵	۱۸	۴۷	۷۰		
۱۰۰/۰	۴۳/۳	۲۶/۱	۳۰/۶	سابقه داشتن تجربه فردی مرتبط با سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی قبل از شروع دوره آموزشی این درس در دانشکده دندانپزشکی	
۱۳۴	۵۸	۳۵	۴۱		
۱۰۰/۰	۲۴/۴	۵۵/۶	۲۰/۰	مشخص و قابل فهم بودن محتوای مطالب درسی بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی	
۱۳۵	۳۳	۷۵	۲۷		
۱۰۰/۰	۲۸/۴	۳۵/۱	۳۶/۶	در دسترس بودن منابع درسی سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی	
۱۳۴	۳۸	۴۷	۴۹		
۱۰۰/۰	۲۳/۹	۴۲/۵	۳۳/۶	مناسب بودن حجم تکالیف	فرآیند
۱۳۴	۳۲	۵۷	۴۵		
۱۰۰/۰	۱۷/۰	۵۷/۰	۲۵/۹	رضایت از آموزش اساتید در بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی	محصول
۱۳۵	۲۳	۷۷	۳۵		
۱۰۰/۰	۲۷/۴	۵۲/۶	۲۰/۰	کاربردی بودن برنامه آموزشی سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی برای فرد	
۱۳۵	۳۷	۷۱	۲۷		

## بحث

۱، ۲ یا ۳ بودند (ورودی سال‌های ۸۸ و ۸۷ و ۸۶) و

همینطور اساتید این درس ارزیابی شد.

در ارزیابی حیطه محتوا بین دانشجویان و اساتید اختلاف نظر وجود داشت، به طوری که دانشجویان حیطه محتوای برنامه آموزشی را نسبتاً مطلوب و اساتید آن را مطلوب ارزیابی کردند. ضعف‌هایی که در این حیطه از

در این مطالعه چهار حیطه محتوا، درون‌داد، فرآیند و محصول برنامه آموزشی گروه سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی دانشکده دندانپزشکی مشهد در سال تحصیل ۹۱-۹۲ از دیدگاه دانشجویانی که واحد جامعه‌نگر نظری را گذرانده و در حال گذراندن واحدهای جامعه‌نگر عملی

مربوط به ابتدای دوره عملی این درس بوده و به تدریج با آشنایی بیشتر دانشجویان با این درس، این اختلاف نظر کم‌رنگ‌تر شده است. ضعف‌هایی که در این حیطه از نظر دانشجویان وجود داشت عبارت بودند از: واضح و روشن نبودن اهداف درس، کاربردی نبودن درس، متناسب نبودن حجم دروس تئوری و عملی، مناسب نبودن تجهیزات، فضای آموزشی ناکافی و مهارت تدریس اساتید. ضعف‌هایی که در این حیطه از نظر اساتید وجود داشت عبارت بودند از: مناسب نبودن تجهیزات و فضای آموزشی ناکافی.

در مطالعه‌ای که توسط جعفری و همکارانش<sup>(۱۱)</sup> به منظور ارزیابی درونی گروه سلامت دهان دانشکده دندانپزشکی تهران صورت گرفت، تجهیزات آموزش و پژوهش این بخش، از دیدگاه دانشجویان در حد نسبتاً مطلوب ارزیابی شد که علت آن را تازه تاسیس بودن بخش و عدم پیش‌بینی فضای کافی بیان کردند. به علاوه در این حیطه، انگیزه دانشجویان از مطالعه درس سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، مورد ارزیابی قرار گرفت. حدود ۱۳٪ از دانشجویان، انگیزه ضعیفی برای مطالعه این درس داشتند.

در حیطه درون‌داد طرح درس اساتید با اهداف آموزشی متناسب و همراستا ارزیابی شد. نتایج مطالعه جعفری<sup>(۱۱)</sup> نیز در این زمینه مطلوب گزارش شد که با مطالعه ما مطابقت دارد. با توجه به این که در حیطه درون‌داد نیاز به حضور هیأت علمی با مدرک دندانپزشکی اجتماعی جهت تدریس این درس لازم است فقدان متخصص دندانپزشکی اجتماعی هم جزو ضعف‌های بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی در دانشکده دندانپزشکی مشهد در نظر گرفته شد.

در حیطه فرآیند، بین نظر دانشجویان و اساتید تفاوت

نظر دانشجویان وجود داشت، مرتبط نبودن مطالب این درس با سایر دروس و فعالیت‌های تحقیقاتی دانشجویان، مناسب نبودن ترم ارائه این درس و متناسب نبودن مطالب این درس با نیازهای شغلی دانشجویان به عنوان دندانپزشکان آینده بود. در ضمن حدود یک پنجم از دانشجویان مورد مطالعه نیازی به وجود این درس در دوره آموزش آکادمیک خود احساس نمی‌کردند و حدود ۴۲ درصد دانشجویان نیاز به ادغام این درس در دروس دیگر را عنوان کردند. به نظر می‌رسد برای رفع این مشکل علاوه بر توسعه و همکاری بین بخشی ایجاد تغییراتی در کوریکولوم آموزشی برای کمک به دانشجویان دندانپزشکی در ایجاد شبکه ارتباطی بین دانش فراگرفته شده در دروس مختلف لازم است. یادگیری مشارکتی و یادگیری مبتنی بر حل مشکل می‌تواند به ایجاد این شبکه کمک کند. در برخی مطالعات از جمله مطالعه‌ای که توسط دکتر پاکدامن و همکاران صورت گرفته، ترم ارائه این درس از دیدگاه دانشجویان نامناسب بیان شد و علت آن را ارائه واحدهای عملی در ترم‌های آخر و تداخل آن با زمان مطالعه جهت امتحان دستیاری اعلام کردند.<sup>(۸)</sup> این در حالی است که واحدهای عملی درس سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی در دانشکده دندانپزشکی مشهد در ترم‌های ۸، ۹ و ۱۰ ارائه می‌گردد. خوشبختانه در کوریکولوم آموزشی جدید دندانپزشکی<sup>(۱۰)</sup>، به این امر توجه شده و زمان ارائه واحد درسی جامعه‌نگر از ترم اول آغاز شده است.

میانگین نمره حیطه درون‌داد دانشجویانی که جامعه‌نگر عملی ۱، ۲ یا ۳ را گذرانده بودند نسبت به این حیطه، با هم متفاوت بود. در این حیطه اساتید با دانشجویانی که جامعه‌نگر عملی ۱ را گذرانده بودند اختلاف نظر داشتند. می‌توان چنین برداشت کرد که اختلاف نظر موجود،

ندانستند. در مطالعه جعفری<sup>(۱۱)</sup> رابطه دانشجویان با اساتید گروه سلامت دهان از دیدگاه دانشجویان مطلوب گزارش گردید.

از دید دانشجویان ضعف‌هایی که در حیطه محصول وجود داشت عبارت بودند از: مناسب نبودن کیفیت امتحان، راضی نبودن از محتوای درس دوره، تدریس اساتید و راضی نبودن از تجربه آموزشی. از دید اساتید ضعف حیطه محصول مربوط به مناسب نبودن کیفیت امتحان بود.

در بررسی فاکتور رضایت‌مندی از محتوای دوره درسی بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی نتایج حاصل حاکی از آن بود که حدود ۲۸٪ از دانشجویان از محتوای دوره درسی بخش سلامت دهان و دندانپزشکی رضایت نداشتند. در مطالعه انتظاری و همکارانش هم فقدان محتوای مناسب و منابع علمی ملی برای آموزش جامعه‌نگر، جزو ضعف‌های آموزش درس جامعه‌نگر در ایران بیان شد.<sup>(۱۳)</sup> حدود ۱۷٪ از دانشجویان از نحوه تدریس اساتید رضایت نداشتند. لذا تقویت مهارت‌های آموزش اساتید و تغییر روش‌های تدریس و محتوای درسی توصیه می‌گردد. در مطالعه پاکدامن رضایتمندی از نحوه تدریس اساتید ۵۲٪ ذکر گردید.<sup>(۸)</sup> در مطالعه جعفری و همکارانش آموزش کارگاهی درس دندانپزشکی اجتماعی با روش مبتنی بر حل مساله، باعث افزایش رضایتمندی دانشجویان گردید.<sup>(۱۴)</sup>

در زمینه رضایت‌مندی از تجربه آموزشی، در این مطالعه حدود ۳۲٪ از دانشجویان از تجربه آموزشی خود در این بخش ناراضی بودند. در مطالعه‌ای که توسط نقی‌زاده<sup>(۱۵)</sup> در سال ۱۳۹۰-۱۳۸۹ به منظور بررسی نگرش دانشجویان دانشکده دندانپزشکی مشهد نسبت به فیلدهای دندانپزشکی اجتماعی صورت گرفت، حدود یک سوم

نظر وجود داشت. با این وجود از نظر اساتید و دانشجویان حیطه فرآیند بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی نسبتاً مطلوب بود. ضعف‌هایی که در این حیطه وجود داشتند از نظر دانشجویان عبارت بودند از: نامتناسب بودن حجم تکالیف با وقت در اختیار دانشجو، بی‌علاقگی دانشجویان در انجام تکالیف، مشکلات مرتبط با فرآیند یاددهی - یادگیری دانشجویان، انتقال چگونگی کاربرد دانش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، ارتباط بین اساتید و دانشجویان، ارزیابی مستمر فرآیند یاددهی - یادگیری و قوانین مربوط به حفظ نظم و انضباط.

در ضمن در حیطه فرآیند به ارزیابی تأثیر مشکلات خارجی نظیر عدم همکاری بین سازمان‌های مرتبط با سلامت بر فرآیند یاددهی - یادگیری پرداختیم. نتایج حاصل از این ارزیابی نشان‌داد که تنها ۱۰٪ از اساتید معتقدند که این مشکلات بر فرآیند یاددهی - یادگیری تأثیری ندارد.

در مطالعه قاسمی و همکارانش<sup>(۱۲)</sup> به این نکته اشاره شده که در سیستم آموزشی، ارتباط قوی بین دانشکده‌های دندانپزشکی و سایر نهادهای اجتماعی وجود ندارد که این مسئله سبب بروز محدودیت و مشکلاتی در ارائه واحد عملی سلامت دهان در مواردی که نیاز به ورود به محیط واقعی زندگی گروه‌های اجتماعی دارد، می‌گردد برای رفع این ضعف، همکاری بیشتر بین بخشی، دانشکده‌ها، معاونت سلامت دانشگاه‌ها و سایر نهادهای اجتماعی مرتبط با سلامت برای بهره‌مندی بهتر از خدمات بخش سلامت به گروه‌های هدف نیاز است.

یکی از فاکتورهایی که در حیطه فرآیند مورد ارزیابی قرار گرفت، رابطه کلی دانشجویان با اساتید گروه سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی بود که نتایج حاصل از آن نشان‌داد حدود ۱۸٪ از دانشجویان این رابطه را مناسب

حیطه‌های درون‌داد، فرآیند و برون‌داد برنامه آموزشی هم از نظر دانشجویان و هم از نظر اساتید، نسبتاً مطلوب بود.

### تشکر و قدردانی

بدینوسیله از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد به دلیل حمایت مالی از این طرح قدردانی می‌گردد. این مقاله منتج از پایان نامه دکترای عمومی دندانپزشکی است که با شماره ۲۶۷۵ در کتابخانه دانشکده دندانپزشکی مشهد به ثبت رسیده است.

دانشجویان تجربه آموزشی حضور در فیلدهای دندانپزشکی اجتماعی را منفی قلمداد کرده بودند که تقریباً مشابه این مطالعه است. به نظر می‌رسد اتخاذ راهبردهایی در جهت مثبت‌تر شدن تجربه آموزشی دانشجویان ضروری است.

### نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه نشان داد، حیطه زمینه برنامه آموزشی دندانپزشکی اجتماعی در دانشکده دندانپزشکی مشهد از نظر دانشجویان نسبتاً مطلوب و از دید اساتید مطلوب بود.

### منابع

1. Worthen BR, Sanders JR. Educational Evaluation: Alternative Approaches and Practical Guidelines. 1<sup>st</sup> ed. New York: Longman; 1987. P. 73.
2. Scriven M, Tyler RW. The Methodology of evaluation. Perspective of curriculum evaluation (AERA monograph series on Curriculum Evaluation, No 1). 1<sup>st</sup> ed. Chicago, II: Ranel McNally; 1967. P. 101.
3. Rezaei M, Almasi A. Evaluation of knowledge and attitudes of medical students toward community oriented medical education. Behbood the Scientific Quarterly Journal 1376; 4(1): 71-8. (Persian)
4. Kuo-Hung T, Ray Diez C, Shi-Jer L, Tsai HL, Tien-Sheng T. Using the Context, Input, Process and Product model to assess an engineering curriculum. World Transactions on Engineering and Technology Education 2010; 8(3): 38-41.
5. Seyf AA. Educational Measurement, Assessment and Evaluation. 32<sup>nd</sup> ed. Tehran: Doran publishers; 1389. P. 59. (Persian).
6. Stufflebeam D. L. CIPP Evaluation Model check list. 2007. Availble at <http://wmich.edu/evalctr/checklists>. Accessed March 17, 2012.
7. Bazargan A. Educational Evaluation. 4<sup>th</sup> ed. Tehran: Ministry of foreign affairs publishers; 1383. P 10. (Persian).
8. Pakdaman A, Soleymani Y, Kharazi Fard MJ, Kaboosi R. Evaluation of the achievement of educational objectives of the Community Oral Health and Periodontics Departments using the CIPP model of evaluation-students, perspective. Journal of Dental medicine Tehran University of Medical Sciences 2011; 24(1): 20-5. (Persian).
9. Samyari H, Kamani Gh, Zanieh D. The achievement of educational objectives of the restorative and periodontics departments of Mashhad and Tehran univershties, 1380. Journal of Babol university of medical Sciences 1382; 2(2): 29-32. (Persian)
10. Sar fasle dorose doctoraye omoomie dandan pezeszki. 2012; Available at: <http://www.gpde.behdasht.gov.ir/index.aspx>. Accessed August 23, 2013.
11. Jafari Ghavam abad A, Khami M, Yazdani R, Nasibi M, Mohammadi M. Internal evaluation of oral health and commynity dentistry department. Tehran University of Medical Sciences 1392; 6(2): 107-12. (Persian)
12. Ghasemi H, Zafarman A, Nakhostin M. R. An evaluation of the quality of teaching "Community Oral Health" course for undergraduates in Dental School in Iran. J Mash Dent Sch 1392; 37(1): 55-64. (Persian)
13. Entezari A, Jalili Z, Mohagheghi M, Momtaz Manesh N. Challenges of community oriented medical education in Iran. Teb & Tazkieh Journal 1389; (77): 52-64. (Persian)
14. Jafari A, Khami M. R, Yazdani R, Mohammadi M. Presenting the course of community dentistry as problem based learning workshop and comparing it to learning through lecture. Iran J Med Educ 2009; 9(3): 216-24. (Persian)
15. Naghizadeh B. Evaluation of students 's attitudes of Mashhad Dental University toward community dentistry fields. [Doctorate Thesis]. Iran. Dental School of Mashhad University of Medical Sciences; 1390-1. (Persian).

## پرسشنامه دانشجوی

سن : جنس : وضعیت سکونت: خوابگاهی  غیر خوابگاهی

آخرین واحد جامعه نگر عملی را که گذرانده اید، مشخص کنید؟

جامعه نگر عملی ۱  جامعه نگر عملی ۲  جامعه نگر عملی ۳

توجه : لطفاً به دور پاسخ مورد نظر خود یک دایره بکشید	
۱	آیا مطالب ارائه شده در بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی با مطالب ارائه شده در بخش های دیگر دانشکده دندانپزشکی مرتبط است؟ بله / خیر / تاحدودی
۲	آیا زمان (ترم) ارائه واحد درسی سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی مناسب است؟ بله / خیر / تاحدودی
۳	آیا نیاز به ادغام درس سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی را در دروس دیگر احساس می کنید؟ بله / خیر / تاحدودی
۴	آیا مطالب درسی ارائه شده در بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی متناسب با نیازهای شغلی شما به عنوان یک دندانپزشک می باشد؟ بله / خیر / تاحدودی
۵	آیا ارتباطی بین درس سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی و فعالیتهای تحقیقاتی شما وجود دارد؟ بله / خیر / تاحدودی
۶	آیا نیاز به وجود درس سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی را در دوره آموزشی خود در دانشکده دندانپزشکی احساس می کنید؟ بله / خیر / تاحدودی
۷	آیا با زبان انگلیسی جهت خواندن و درک منابع درسی سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی آشنایی دارید؟ بله / خیر / تاحدودی
۸	آیا با مهارتهای اصلی کامپیوتر (ویندوز، ورد، اکسل، پاورپوینت) آشنایی دارید؟ بله / خیر / تاحدودی
۹	آیا با روشهای جستجو در پایگاه های اطلاعاتی مختلف اینترنت آشنایی دارید؟ بله / خیر / تاحدودی
۱۰	آیا انگیزه اصلی شما از مطالعه دروس دندانپزشکی اجتماعی کسب توانمندی برای پاسخگویی به نیازهای سلامت دهان و دندان جامعه است؟ بله / خیر / تاحدودی
۱۱	آیا قبل از شروع دوره آموزشی سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی در دانشکده دندانپزشکی، اطلاعات قبلی یا تجربه های فردی مرتبط با سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی داشته اید؟ بله / خیر / تاحدودی
۱۲	آیا اهداف <u>مطالب</u> درسی ارائه شده در بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی واضح و روشن است؟ بله / خیر / تاحدودی
۱۳	آیا طرح درس اساتید بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی دانشکده دندانپزشکی مشهد همراستا با اهداف آموزشی این درس است؟ بله / خیر / تاحدودی
۱۴	آیا <u>محتوای مطالب</u> درسی بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی دانشکده دندانپزشکی مشهد کاملاً مشخص و قابل فهم است؟ بله / خیر / تاحدودی

۱۵	آیا محتوای درس سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی کاربردی و عملی است؟	بله / خیر / تاحدودی
۱۶	آیا بین حجم دروس تئوری و عملی ارائه شده تناسب وجود دارد؟	بله / خیر / تاحدودی
۱۷	آیا منابع درسی سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی به سادگی در دسترس شما هستند؟	بله / خیر / تاحدودی
۱۸	آیا تجهیزات آموزشی بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی مناسب است؟	بله / خیر / تاحدودی
۱۹	آیا فضای فیزیکی آموزشی بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی مناسب است؟	بله / خیر / تاحدودی
۲۰	آیا مهارتهای تدریس اساتید سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی قوی است؟	بله / خیر / تاحدودی
۲۱	آیا نگرش شما نسبت به درس سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی مثبت است؟	بله / خیر / تاحدودی
۲۲	آیا در مقایسه با حجم تکالیفی که باید در بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی انجام دهید، وقت کافی دارید؟	بله / خیر / تاحدودی
۲۳	آیا حجم تکالیف شما در بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی مناسب است؟	بله / خیر / تاحدودی
۲۴	آیا با علاقه و فعالانه تکالیف محوله در بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی را انجام می دهید؟	بله / خیر / تاحدودی
۲۵	آیا مشکلات مربوط به آموزش اساتید وجود دارد؟	بله / خیر / تاحدودی
۲۶	آیا چگونگی استفاده و کاربرد دانش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی به شما منتقل می شود؟	بله / خیر / تاحدودی
۲۷	آیا شما با مشکلاتی در زمینه یادگیری درس سلامت دهان و دندانپزشکی مواجه هستید؟	بله / خیر / تاحدودی
۲۸	آیا همکاری و ارتباط خوبی بین اساتید و دانشجویان در بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی وجود دارد؟	بله / خیر / تاحدودی
۲۹	آیا فرایند یادگیری - یاد دهی توسط مدرسین به طور مداوم ارزیابی می شود؟	بله / خیر / تاحدودی
۳۰	آیا فرایند یادگیری - یاد دهی توسط مدرسین به طور مداوم ارزیابی می شود؟	بله / خیر / تاحدودی
۳۱	آیا کیفیت امتحان (منظور از کیفیت امتحان، اندازه گیری سه جنبه دانشی، نگرشی و مهارت دانشجو در زمینه سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی است) در بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، به نظر شما مناسب است؟	بله / خیر / تاحدودی
۳۲	آیا از محتوای دوره درسی بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی راضی هستید؟	بله / خیر / تاحدودی
۳۳	آیا از وضعیت یادگیری خود در بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی راضی هستید؟	بله / خیر / تاحدودی
۳۴	آیا از آموزش اساتید در بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی راضی هستید؟	بله / خیر / تاحدودی
۳۵	آیا برنامه آموزشی سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی برای شما کاربردی بوده است؟	بله / خیر / تاحدودی

## پرسشنامه اساتید

سن : \_\_\_\_\_ جنس : \_\_\_\_\_ آخرین مدرک تحصیلی: \_\_\_\_\_  
 نام گروه آموزشی: درجه علمی: \_\_\_\_\_ وضعیت گذراندن کارگاه روش تدریس:  خیر  بله

توجه : لطفاً به دور پاسخ مورد نظر خود یک دایره بکشید	
۱	آیا مطالب درسی ارائه شده در بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی با مطالب ارائه شده در بخش های دیگر دانشکده دندانپزشکی مرتبط است؟ بله/خیر/تاحدودی
۲	آیا زمان (ترم) ارائه واحد درسی سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی مناسب است؟ بله/خیر/تاحدودی
۳	آیا نیاز به ادغام درس سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی را در دروس دیگر احساس می کنید؟ بله/خیر/تاحدودی
۴	آیا مطالب درسی ارائه شده در بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی متناسب با نیازهای شغلی دندانپزشکان آینده می باشد؟ بله/خیر/تاحدودی
۵	آیا ارتباطی بین درس سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی و فعالیتهای تحقیقاتی شما وجود دارد؟ بله/خیر/تاحدودی
۶	آیا نیاز به وجود درس سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی را در دوره آموزشی دانشجویان دندانپزشکی احساس می کنید؟ بله/خیر/تاحدودی
۷	آیا اهداف درس سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی در کوریکولوم درسی آن به وضوح مشخص شده است؟ بله/خیر/تاحدودی
۸	آیا اهداف آموزشی کوریکولوم درسی هم راستا با اهداف طرح درس شما هستند؟ بله/خیر/تاحدودی
۹	آیا محتوای درس سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی کاربردی و عملی است؟ بله/خیر/تاحدودی
۱۰	آیا محتوای آموزشی که در بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی تدریس می کنید، متناسب با نیازها و اولویتهای کشوری است؟ بله/خیر/تاحدودی
۱۱	آیا کارگاه روش های تدریس را گذرانده اید؟ بله/خیر
۱۲	آیا با رویکردهای ارزشیابی دانشجویان آشنایی دارید؟ بله/خیر/تاحدودی
۱۳	آیا بین حجم دروس تئوری و عملی ارائه شده به دانشجو تناسب وجود دارد؟ بله/خیر/تاحدودی
۱۴	آیا کتابخانه دانشکده دندانپزشکی مجهز به کتابها، مجلات و سی دی های مرتبط با سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی است؟ بله/خیر/تاحدودی
۱۵	آیا در دانشکده دندانپزشکی پاداش و مشوقی برای ایجاد انگیزه تدریس در اساتید وجود دارد؟ بله/خیر/تاحدودی
۱۶	آیا فضای فیزیکی آموزشی بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی مناسب است؟ بله/خیر/تاحدودی

۱۷	آیا تجهیزات آموزشی بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی مناسب است؟	بله/خیر/تاحدودی
۱۸	آیا در مقایسه با حجم کار آموزشی و پژوهشی که باید انجام دهید، وقت کافی دارید؟	بله/خیر/تاحدودی
۱۹	آیا مشتاقانه و فعالانه تکالیف محوله در بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی را انجام می دهید؟	بله/خیر/تاحدودی
۲۰	آیا فکر می کنید مشکلاتی در زمینه فرایند یاد دهی تدریس شما وجود دارد؟	بله/خیر/تاحدودی
۲۱	آیا فکر می کنید مشکلاتی در زمینه فرایند یاد گیری دانشجویان شما وجود دارد؟	بله/خیر/تاحدودی
۲۲	آیا چگونگی کاربرد و استفاده از دانش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی را به دانشجویان خود منتقل می کنید؟	بله/خیر/تاحدودی
۲۳	آیا ارتباط خوبی (دو سویه) بین شما و دانشجویانتان وجود دارد؟	بله/خیر/تاحدودی
۲۴	آیا قوانین و مقررات آموزشی به خوبی در بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی اجرا می شوند؟	بله/خیر/تاحدودی
۲۵	آیا فرایند یاد گیری - یاد دهی خود را به طور مداوم ارزیابی می کنید؟	بله/خیر/تاحدودی
۲۶	آیا فرایند یاددهی - یادگیری شما تحت تاثیر مشکلات خارجی، نظیر عدم همکاری سازمانهای مرتبط با سلامت مثل آموزش و پرورش، بهزیستی و غیره قرار می گیرد؟	بله/خیر/تاحدودی
۲۷	آیا کیفیت امتحان (منظور از کیفیت امتحان، اندازه گیری سه جنبه دانشی، نگرشی و مهارت دانشجو در زمینه سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی است) در بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، به نظر شما مناسب است؟	بله/خیر/تاحدودی
۲۸	آیا از تجربه آموزشی خود در بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی راضی هستید؟	بله/خیر/تاحدودی
۲۹	آیا از محتوای دوره درسی بخش سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی راضی هستید؟	بله/خیر/تاحدودی