مقاله تحقیقی

دوفصلنامه آموزش پزشکی
مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بابل
دوره اول، شمارهٔ ۱، پاییز و زمستان ۱۳۹۱، صفحه ۲۵-۱۸

نظرسنجی از دانشجویان دندانپزشکی بابل در خصوص نحوه ارزیابی دروس دوره علوم بالینی

مینا مطلب نژاد(DDS)[1*]، سینا حقانی فر(DDS)[1]، ایمان جهانیان(MD)[2]، مینا فارسیانی(DDS)[3]

۱- مرکز تحقیقات مواد دندانی دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بابل
۲- گروه آموزش پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بابل
۳- دانشگاه علوم پزشکی بابل

دریافت: ۹۱/۷/۱۱، اصلاح: ۹۱/۱۲/۵، پذیرش: ۹۱/۱۲/۷

خلاصه

سابقه و هدف: ارزیابی جزء لاینفک برنامه های آموزشی محسوب می شود و بی تردید انجام ارزیابی مناسب می تواند باعث ارتقای سطح کیفی آموزش شود. هدف این مطالعه، بررسی وضعیت ارزیابی دروس نظری و عملی از دیدگاه دانشجویان می باشد.

مواد و روشها: این مطالعه توصیفی- تحلیلی، مقطعی بر روی ۵۶ دانشجوی دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی بابل انجام گرفت. پرسشنامه ای در دو قسمت بخشی شامل ۵ سوال چند گزینه ای و بخش دیگر شامل جدولی مربوط به نحوه ارزیابی دانشجویان (۱۱ مورد ارزیابی نظری و ۴ مورد ارزیابی عملی) بود که هر مورد امتیاز صفر تا ۴ دریافت می کرد. وضعیت کلی ارزیابی در دانشکده و به تفکیک دروس مختلف تقسیم بندی و محاسبه شده و اطلاعات با کمک نرم افزار SPSS 17 و تست آماری Mann-Whitney مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: ارزیابی در دانشکده، متوسط اعلام شد، که این مورد ارتباطی با سن، جنس، سال ورودی، معدل و سهمیه ورودی دانشجویان نداشت (p=۰/۰۸۶). تمامی گروهها امتیاز متوسط را کسب کردند، به جز گروه پروتز که امتیاز نامطلوب را کسب کرد (p=۰/۳۴۳). در بررسی وضعیت دروس نظری، تمامی بخشها امتیاز متوسط را کسب کردند. در بررسی وضعیت عملی، بخش جامعه نگر امتیاز مطلوب (p=۰/۰۰۱)، بخشهای پروتز (p=۰/۹۸۷)، پریودنتولوژی (p=۰/۰۵۸) و جراحی (p=۰/۴۹۲) امتیاز نامطلوب و سایر بخشها امتیاز متوسط کسب کردند.

نتیجه گیری: با توجه به نظر دانشجویان که وضعیت ارزیابی را به کلی متوسط اعلام کردند، میتوان اینگونه نتیجه گرفت که روش های ارزیابی دروس نظری و عملی در دانشکده دندانپزشکی نیاز به بازنگری اساسی دارد.

واژه های کلیدی: ارزیابی، دروس عملی و نظری، دانشجوی دندانپزشکی.

مقدمه

ارزشیابی در زمینه تعلیم و تربیت فرآیندی است برای سنجش میزان پیشرفت دانش آموزان در دستیابی به اهداف کلی و عینی تعیین شده از طریق مشاهده مستقیم رفتارهای دانش آموزان، آزمونهای کتبی و شفاهی. این سنجش، جنبه های کیفی و کمی پیشرفت دانش آموزان را شامل می شود. که مستلزم داوری موثر در مورد تمامی رفتارهای دانش آموز می باشد (۱). Worthen و Sanders دو تن از صاحب نظران در حوزه ارزشیابی آموزشی (Educational Evaluation) گفته اند: "در آموزش و پرورش، ارزشیابی به یک فعالیت رسمی گفته می شود که برای تعیین کیفیت اثربخشی، یا ارزش یک برنامه، فرآورده، پروژه، فرآیند، هدف یا برنامه درسی به اجرا در می آید." (۲). نظام آموزش عالی، به عنوان یک نظام پویا، باز، پیچیده و هدفمند داراری دو بعد کمی و کیفی است و رشد این نظام مستلزم رشد هر دو بعد به موازات یکدیگر بوده و برای ارزیابی آن نیاز به یک فرآیند دقیق ارزشیابی می باشد (۳). از طرفی دیگر کلید موفقیت یک سیستم یا سازمان جلب رضایت مشتریان است که در آموزش پزشکی مشتریان دانشجویان هستند لذا رضایتمندی از سیستم ارزشیابی علمی، میتواند استراتژیهای آینده سیستم آموزشی را در جهت ارتقا بهبود بخشد (۴). از مهمترین مسایلی که ذهن دانشجویان را به خود مشغول می دارد، مسئله امتحانات و ارزیابی آموخته ها است. اگر چه مطالعه با هدف امتحان خوب دادن چندان مناسب نیست، اما تجربه نشان داده است که حذف امتحان یا جدی نبودن آن کارآیی آموزش را تا حد

▣ این مقاله حاصل پایان نامه مینا فارسیانی دانشجوی دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بابل می باشد.

* نویسنده مسئول مقاله:
آدرس: بابل، دانشکده دندانپزشکی، گروه بیماریهای دهان، فک و صورت، تلفن: ۰۱۱۱-۲۲۹۱۴۰۸
e-mail:mmotallebnejad@yahoo.com

[Downloaded from mededj.ir on 2026-09-13]

زیادی پایین می آورد. نحوه انجام این ارزیابی ها مقوله ای است که دانشجویان نظرات گوناگونی در مورد آن دارند. از جمله درخواستهای آنان در باره موضوع امتحانات این است که این امتحانات باید از کتب مرجع مربوط به هر درس انجام پذیرد، نه مطالب خاص مورد نظر یک مدرس و نه جزوه ای که نواقص بسیار دارد و فقط کسب نمره را امکانپذیر می سازد. چرا که در برخی دانشکده ها مرسوم است که طراحان سوال پایان ترم یک درس، شخصی یا گروهی از اساتید، غیر از مدرس آن درس باشند. از دیگر تقاضاهای دانشجویان در این زمینه این است که امتحانات شفاهی به گونه ای برگزار شوند که نظرات شخصی و احساسی اساتید و نیز تفاوت نظر عملی آنان در نتیجه امتحان تاثیر گذار نباشد. دانشجویان همواره از این امر ناراضی بوده اند که چرا به جای نگرانی در باره ی مطالعه دروس و انجام وظایف بالینی، مراقب روابط تامین کننده نظرات شخصی مدرسین باشند و برای طی مراحل درسی به جای وابستگی و احترام علمی، اضطراب، مسایل غیر منطقی و پیش بینی نشده را تمرین و تجربه کنند. همچنین ارزیابی بخش های بالینی به طرقی انجام شود که مهارتهای فردی تشخیص، عملکرد و شرکت منظم در بخش نیز در آنها موثر باشد و فقط به آموخته های ذهنی اتکا نکند (۵). در بررسی در دانشگاه خوراسگان اصفهان پیشنهاد شده است که ثبت عملکرد دانشجویان در بخشهای بالینی یا به عبارت دیگر مجموعه صلاحیت بالینی آنان، مستلزم استفاده از رویکردهایی است که به مجموعه ای از جوانب مختلف عملکرد دانشجو توجه نماید (۶).

همچنین سوالات، بیشتر زمینه هایی را پوشش دهد که آموزش گیرندگان بیشتر با آنان سر و کار دارند یا خواهند داشت و به مقدار کافی روی مسایل شایع و مهم که شخص دانشجو بعدها مواجهه فراوان تری با آنها خواهد داشت، تاکید گردد (۴). هدف از این مطالعه، نظرسنجی از دانشجویان دندانپزشکی در خصوص نحوه ارزیابی های نظری و عملی می باشد تا بتوان از این نظرات در ارتقای وضعیت ارزیابی دانشکده بهره گرفت.

مواد و روشها

این مطالعه توصیفی- تحلیلی و مقطعی بر روی دانشجویان دندانپزشکی بابل (ورودی های ۸۲ و ۸۳) انجام شد. روش نمونه گیری سرشماری بوده و تمامی دانشجویان دو ورودی در مطالعه شرکت کردند. پرسشنامه ها در اختیار ۵۶ دانشجو قرار گرفت که ۲۶ نفر ورودی ۸۲ (۴۷٪) و ۳۰ نفر ورودی۸۳ (۵۳٪) بودند. این دانشجویان شامل ۱۶ (۲۹٪) مرد و ۴۰ (۷۱٪) زن بودند. سهمیه ۴۴ دانشجو، آزاد (۷۸٪)، ۶ دانشجو، شاهد (۱۱٪)، ۴ دانشجو، بهداشتکار (۷٪) و ۲ دانشجو تکمیلی خارج از کشور (۴٪) بودند. ابتدا برای دانشجویان در مورد پروژه و روش پاسخ به سوالات توضیح کافی داده شد. اطلاعات مورد نیاز در این پژوهش، توسط پرسشنامه جمع آوری شد که شامل سال ورودی، سن، جنس و معدل دانشجویان بود. این پرسشنامه در دو بخش توسط محققین طراحی شد: بخش اول شامل پنج سوال پنج گزینه ای در مورد انگیزه تحصیلی و انتخاب این رشته، منابع مورد استفاده برای آزمونها، نحوه سالنهای امتحانی و امتحان میان ترم بوده و قسمت دوم شامل یک جدول مربوط به نحوه ارزیابی دانشجویان در دروس نظری (شامل ۱۱ مورد) و عملی (شامل ۴ مورد) بود.

بخش اخیر با توجه به نظر هر دانشجو، هر مورد امتیاز صفر تا ۴ دریافت می کرد. تعیین وضعیت ارزیابی به تفکیک دروس نظری و عملی با توجه به جدول ۱ انجام شد. روایی پرسشنامه، توسط مدیر گروه کلیه گروه های آموزشی، بررسی شد. پس از رفع ایراد های موجود، پایایی پرسشنامه نیز مورد بررسی قرار گرفت.

جدول ۱. نحوه تعیین وضعیت ارزیابی به تفکیک دروس نظری و عملی

		نظری + عملی	نظری	عملی
امتیاز کل (۰ تا ۶۶۰)	نامطلوب	۰≤Score≤۳۳۰	۰≤Score≤۲۴۲	۰≤Score≤۸۸
	متوسط	۳۳۰<Score≤۴۹۵	۲۴۲<Score≤۳۶۳	۸۸<Score≤۱۳۲
	مطلوب	۴۹۵<Score≤۶۶۰	۳۶۳<Score≤۴۸۴	۱۳۲<Score≤۱۷۶
امتیاز هر درس (۰ تا ۶۰)	نامطلوب	۰<Score≤۳۰	۰<Score≤۲۲	۰<Score≤۸
	متوسط	۳۰<Score≤۴۵	۲۲<Score≤۳۳	۸<Score≤۱۲
	مطلوب	۴۵<Score≤۶۰	۳۳<Score≤۴۴	۱۲<Score≤۱۶
امتیاز هر سوال (۰ تا ۴)	نامطلوب		۰<Score≤۲	
	متوسط		۲<Score≤۳	
	مطلوب		۳<Score≤۴	

در این پژوهش تعیین پایایی از روش باز آزمایی استفاده شد. به این ترتیب که پرسشنامه ها در دو نوبت (با فاصله ۱۰ روز) به ۱۰ نفر از دانشجویان داده شد و ضریب پایایی ۹۲٪ بدست آمد. پس از اطمینان از روایی و پایایی، پرسشنامه ها در پایان ترم ۱۱ توسط دانشجویان تکمیل شد. ملاحظه اخلاقی در نظر گرفته شده در این مطالعه، محرمانه ماندن نظرات دانشجویان بود. در پایان، اطلاعات در نرم افزار SPSS 17 توسط تست Mann-Whitney آنالیز شد.

یافته ها

میانگین امتیاز کل (نظری و عملی)، امتیاز نظری و امتیاز عملی به تفکیک جنسیت، سال ورودی و سهمیه ورودی در جدول ۲ نشان داده شده است. وضعیت کلی ارزیابی در دانشکده دندانپزشکی متوسط ارزیابی شد که این وضعیت با جنسیت، سال و سهمیه ورودی ارتباطی نداشت. بیشترین انگیزه های انتخاب رشته دندانپزشکی دانشجویان، کسب موفقیت اجتماعی (p=۰/۰۲، ۶۹٪) و علاقه

[Downloaded from mededj.ir on 2026-09-13]

شخصی (p=۰/۵۳، ۶۸٪) بود. بیشترین انگیزه های درس خواندن بهبود کار عملی (p=۰/۴۰۸، ۶۵٪) و افزایش دانسته های علمی (p=۰/۴۰۸، ۶۵٪) بود. بیشترین منابع به کار گرفته شده در مطالعات درسی عبارت بودند از: منابع معرفی شده (۸۷٪) و مطالب گفته شده در کلاس (۷۵٪). وضعیت سالن های محل برگزاری امتحانات از نظر ۵۴٪ دانشجویان، متوسط بود. ۴۷٪ دانشجویان تاثیر امتحان میان ترم بر پایان ترم را مطلوب اعلام کردند (جدول۳).

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار امتیاز کل، نظری و عملی به تفکیک جنسیت، سال و سهمیه ورودی

		امتیاز کل		امتیاز نظری		امتیاز عملی		وضعیت		
		mean±SD	p	mean±SD	p	mean±SD	P	عملی	نظری	کل
جنسیت	زن	۴۱۰±۴۵	۰/۳۹۹	۳۱۷±۳۰	۰/۱۶۲	۹۳±۲۱	۰/۵۰۸	متوسط	متوسط	متوسط
	مرد	۳۹۷±۴۸		۳۰۲±۳۷		۹۵±۲۳		متوسط	متوسط	متوسط
سال ورودی	۸۲	۳۹۷±۵۵	۰/۱۲۶	۳۰۷±۳۷	۰/۳۲۸	۹۰±۲۴	۰/۰۸۶	متوسط	متوسط	متوسط
	۸۳	۴۱۵±۳۵		۳۱۸±۲۸		۹۷±۱۸		متوسط	متوسط	متوسط
سهمیه	آزاد	۴۱۰±۴۳	۰/۴۸۵	۳۱۵±۲۹	۰/۴۴۲	۹۵±۲۱	۰/۷۰۴	متوسط	متوسط	متوسط
	سایر	۳۹۳±۵۵		۳۰۲±۴۵		۹۰±۲۱		متوسط	متوسط	متوسط
جمع		۴۰۷±۴۶		۳۱۳±۳۳		۹۴±۲۱		متوسط	متوسط	متوسط

جدول ۳. فراوانی نسبی سوالات ۱ تا۵ پرسشنامه به تفکیک سال ورودی

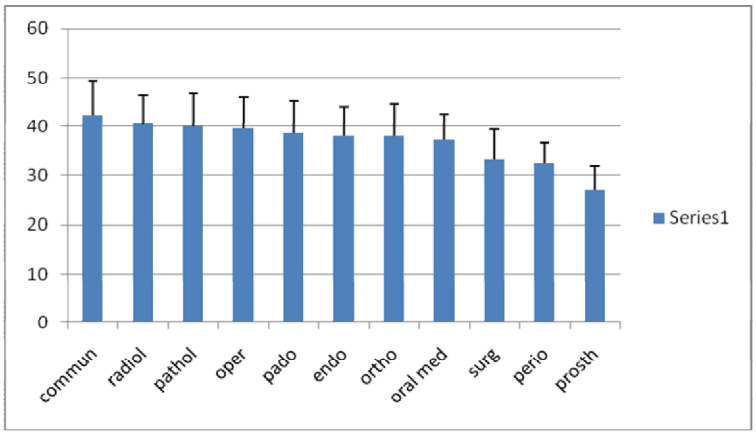
		کل دانشجویان(۵۶)	ورودی ۸۲(۲۶)	ورودی ۸۳(۳۰)
انگیزه انتخاب رشته	موقعیت اجتماعی	٪۶۹	٪۵۴	٪۸۳
	اصرار والدین	٪۲۱	٪۲۳	٪۲۰
	علاقه شخصی	٪۶۸	٪۷۰	٪۶۷
	اخذ مدرک	٪۴۳	٪۳۵	٪۵۰
	سایر موارد	٪۱۴	٪۱۰	٪۱۷
انگیزه درس خواندن	نمره	٪۳۰	٪۱۹	٪۴۰
	بهبود کار عملی	٪۶۵	٪۵۸	٪۷۰
	علاقه	٪۲۸	٪۳۱	٪۲۶
	افزایش دانسته ها	٪۶۵	٪۵۴	٪۷۳
	سایر موارد	٪۷	٪۱۵	٪۰
منابع درسی استفاده شده	منابع معرفی شده	٪۸۷	٪۸۵	٪۹۰
	مطالب کلاسی	٪۷۵	٪۷۴	٪۷۶
	منابع امتحان دستیاری	٪۲۱	٪۲۳	٪۲۰
	مقالات	٪۹	٪۱۱	٪۶
	اینترنت	٪۹	٪۱۵	٪۳
وضعیت سالن امتحان	بسیار مطلوب	٪۰	٪۰	٪۰
	مطلوب	٪۳۷	٪۳۴	٪۴۰
	متوسط	٪۵۴	٪۵۸	٪۵۰
	نامطلوب	٪۶	٪۴	٪۶
	بسیار نامطلوب	٪۳	٪۴	٪۴
تاثیر امتحان میان ترم بر امتحان پایان ترم	بسیار مطلوب	۲۳٪	٪۱۹	٪۲۷
	مطلوب	٪۴۷	٪۵۴	٪۴۰
	متوسط	٪۲۷	٪۲۷	٪۲۷
	نامطلوب	٪۳	٪۰	٪۶
	بسیار نامطلوب	٪۰	۰٪	٪۰

[Downloaded from mededj.ir on 2026-09-13]

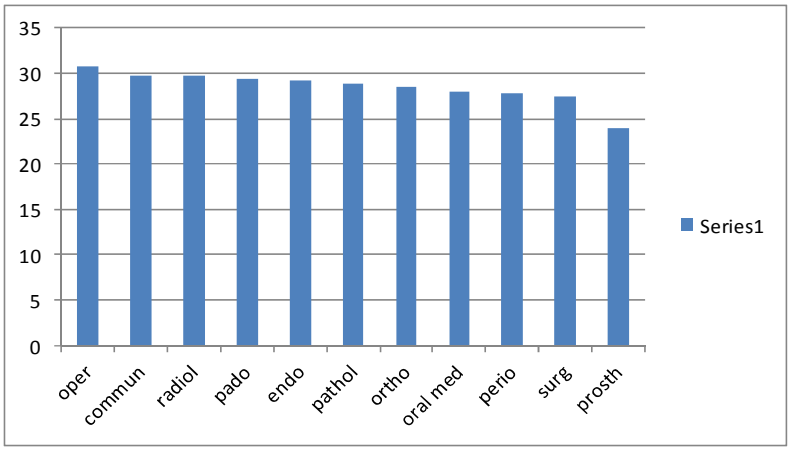
بر اساس امتیاز کل وآزمون های نظری و عملی هر بخش، تمامی بخشها امتیاز متوسط را کسب کردند به جز بخش پروتز که امتیاز نامطلوب را کسب کرد که به طور معنی داری پایین تر از سایر بخشها بود (p=۰/۳۴۳). بیشترین امتیاز کل متعلق به بخش جامعه نگر (p=۰/۰۶۲) و کمترین امتیاز کل متعلق به بخش پروتز بود (p=۰/۳۴۳) این امتیازات نیز به طور معنی داری با امتیاز سایر بخشها متفاوت بود (نمودار ۱). در بررسی وضعیت ارزیابی نظری، تمام بخش ها امتیاز متوسط را کسب کردند. بیشترین امتیاز نظری را بخش های رادیولوژی (p=۰/۵۰۴) و ترمیمی (p=۰/۳۶۴) و کمترین امتیاز نظری را بخش پروتز (p=۰/۳۲۳) کسب کرد (نمودار ۲).

در بررسی وضعیت ارزیابی عملی، بخش جامعه نگر امتیاز مطلوب (p=۰/۰۰۱)، سه بخش پروتز (p=۰/۹۸۷)، پریودنتولوژی (p=۰/۰۵۸) و جراحی (p=۰/۰۴۹) امتیاز نا مطلوب و سایر بخشها امتیاز متوسط را کسب کردند (نمودار ۳). نحوه ارزیابی نظری و عملی بخشهای مختلف به تفکیک سوالات مطرح شده در جدول ۴ مشخص شده است.

در بررسی کلی ارزیابی های نظری و عملی بخش های مختلف دانشکده مشخص شد که به هیچ مورد عملی در حد مطلوب عمل نمی شود و از ۴ مورد عملی، یک مورد در وضعیت نامطلوب و ۳ مورد دیگر هم گاهی مورد توجه قرار می گیرند. در ارزیابی نظری، مورد جدا بودن برگه های سوال مدرسین مختلف و ذکر منبع در پایان هر سوال امتحان، امتیاز نامطلوب را کسب کردند. از دیدگاه دانشجویان، تناسب تعداد سوالات امتحان نظری با مطالب درسی، در بخش پاتولوژی در حد مطلوب و در بخش پروتز نامطلوب بود. در سایر بخشها این مورد متوسط بود. تناسب زمان آزمون امتحانات نظری با تعداد سوالات، در بخشهای اطفال، جراحی و جامعه نگر مطلوب و در بخشهای پروتز و رادیولوژی نامطلوب بوده است. تنها وضعیت نامطلوب در ارزیابی نظری بخشهای ترمیمی، اندودونتیکس و ارتودنسی، جدا بودن برگه های سوال مدرسین مختلف بود (جدول ۴). در ارزیابی های عملی، فقط بخش جامعه نگر به تمام موارد عملی در حد مطلوب عمل کرده بود. در بخشهای بیماریهای دهان، ترمیمی، اطفال، اندودونتیکس و ارتودنسی هیچ مورد عملی در حد مطلوب مشاهده نشد و در بخش پروتز هر چهار مورد عملی در وضعیت نامطلوب بود. در ارزیابی های عملی توجه به مورد (معرفی ملاک ارزشیابی) فقط در بخشهای جامعه نگر، رادیولوژی و پاتولوژی در وضعیت مطلوب گزارش شد و در بخش های پریودنتولوژی، جراحی و پروتز توجه به این مورد در حد نامطلوب بود. بیشترین میزان تبعیض، مربوط به بخش های پروتز و بیماریهای دهان و کمترین تبعیض در بخش جامعه نگر گزارش شد. در ارزیابی های عملی مورد (وجود معیار مشخص جهت ارزیابی) در بخش های پروتز، اطفال، جراحی، اندودونتیکس و پریودنتیکس در حد نامطلوب گزارش شد (جدول ۴).

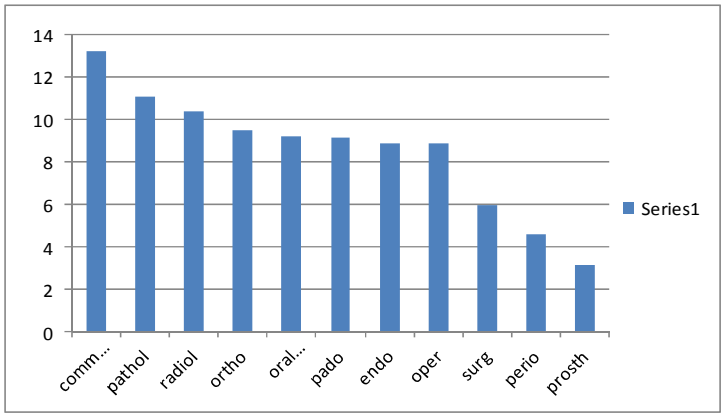


نمودار ۱. میانگین و انحراف معیار امتیاز کل (نظری و عملی) ارزیابی به تفکیک دروس مختلف



نمودار ۲. میانگین و انحراف معیار امتیاز ارزیابی نظری به تفکیک دروس مختلف

[Downloaded from mededj.ir on 2026-09-13]



نمودار ۳. میانگین و انحراف معیار امتیاز ارزیابی عملی به تفکیک دروس مختلف

جدول ۴. میانگین و انحراف معیار امتیاز سوالات پرسشنامه به تفکیک بخشهای مختلف

ارزیابی نظری	جامعه نگر	بیماریهای دهان	رادیولوژی	ترمیمی	پروتز	اطفال	جراحی	پاتولوژی	اندودونتیکس	ارتودنسی	پریودنتولوژی	جمع
تناسب مطالب با تعداد سوالات	۲/۹۶±۰/۷۱	۲/۵۷±۰/۸۲	۲/۸۴±۰/۹۴	۲/۸۶±۰/۶۷	۱/۶۲±۱/۰۳	۲/۹۳±۰/۸۲	۲/۷۷±۰/۸۵	۳/۰۵±۰/۸۸	۲/۹۶±۰/۷۳	۲/۸۴±۰/۸	۲/۹۵±۰/۶۹	۲/۷۶±۰/۹۰۲
طرح سوالات از منابع معرفی شده	۳/۳۲±۰/۶۳	۳/۲۹±۰/۸۴	۳/۳۹±۰/۷۵	۳/۳۹±۰/۶۵	۲/۴۸±۰/۹۱	۳/۴۶±۰/۶۳	۲/۸۹±۰/۹۴	۳/۲۹±۰/۸	۳/۲۵±۰/۶۹	۳/۳۴±۰/۸۱	۳/۲۱±۰/۷۳	۳/۲۱±۰/۸
استفاده از سوالات چند گزینه ای	۲/۸±۰/۹۴	۳/۳±۰/۷۶	۳/۵±۰/۷۸	۳/۵±۰/۷۳	۳/۴۱±۰/۸۲	۳/۲۱±۰/۷۸	۳/۲۵±۰/۸۱	۳/۱۸±۰/۶۹	۳/۳۲±۰/۷۶	۳/۲۷±۰/۷۵	۳/۳۲±۰/۷۱	۳/۲۸±۰/۷۹
دقت مراقبین در جلسات امتحان	۳/۳۲±۰/۸۱	۳/۵۷±۰/۶۸	۳/۵۹±۰/۷۱	۳/۵±۰/۷۶	۳/۵۴±۰/۷۶	۳/۴۵±۰/۸۲	۳/۴۸±۰/۶۸	۳/۴۱±۰/۸۲	۳/۴۳±۰/۷۸	۳/۵۲±۰/۷۳	۳/۴۳±۰/۷۵	۳/۴۷±۰/۷۶
وجود گزینه های هیچکدام و همه موارد	۲/۸±۰/۹۱	۲/۲۷± ۱	۲/۰۲±۱/۱	۲/۱۳±۱/۰۶	۱/۴۳±۱/۱۵	۲/۱۶±۱	۲/۱۱±۱/۰۹	۲/۱۴±۱/۰۵	۲/۱۴±۰/۹۹	۲/۰۷±۰/۹۸	۲/۰۴±۱/۰۱	۲/۱۲±۰/۰۷
حضور همه مدرسین در جلسه	۲±۱/۰۳	۳/۳۲±۰/۸۱	۳/۳۸±۰/۸۴	۳/۲±۰/۷۹	۲/۶۱± ۱	۳/۰۵±۰/۸۱	۲/۴۵±۱/۰۹	۳/۲۵±۰/۸۵	۲/۹۳±۰/۹۵	۳/۱۴±۰/۸۴	۲/۶۸±۰/۹۳	۳±۰/۹۵
جدا بودن برگه های سوال مدرسین	۰/۶۸±۱/۳۵	۰/۱۶±۰/۵۳	۰/۱۸±۰/۵۴	۰/۱۸±۰/۵۷	۰/۳±۰/۷۸	۰/۱۸±۰/۵	۰/۱۴±۰/۴۴	۰/۱۶±۰/۴۹	۰/۲±۰/۶۱	۰/۱۳±۰/۴۲	۰/۱۶±۰/۵۳	۰/۳۲±۰/۶۷
وجود سوالات تشریحی	۲/۱۲±۰/۷۴	۲/۱۱±۰/۱۸	۳±۱/۰۹	۳/۳±۰/۸۲	۳/۳۲±۰/۸۳	۲/۷۳±۰/۸۸	۲/۵۲±۱/۰۹	۲/۲۵±۱/۰۴	۲/۷۹±۰/۹	۲/۴۵±۰/۸۹	۲/۵±۰/۹۱	۲/۶۴±۱/۰۳
وجود گزینه های طولانی (بیش از ۲ خط)	۳/۴۸±۰/۸۷	۳/۳۶±۰/۸۴	۳/۲۹±۰/۹۴	۳/۴۳±۰/۷۳	۲/۶۸±۱/۲۸	۳/۳۴±۰/۷۴	۳/۲۱±۱/۰۲	۳/۲±۰/۹	۳/۲۳±۰/۸۹	۲/۹۶±۱/۱۲	۳/۱۳±۰/۸۷	۳/۲۱±۰/۹۶
ذکر منابع در انتهای هر سوال	۱/۶۳±۱/۱۶	۱/۹۵±۱/۳۸	۲/۸۹±۱/۱۵	۲/۳۲±۱/۲۲	۱/۳۴±۱/۱۶	۱/۸۴±۱/۳۴	۱/۵±۱/۲۹	۱/۹۸±۱/۲۱	۲/۰۹±۱/۳۱	۲/۰۴±۱/۲۳	۱/۶۸±۱/۲۸	۱/۹۳±۱/۳
تناسب زمان آزمون با تعداد سوال	۳/۰۵±۰/۵۸	۲/۱۲±۰/۹۷	۱/۶۸±۱/۲۳	۲/۹۱±۰/۸۸	۱/۲۱±۱/۱۲	۳/۰۹±۰/۷۶	۳/۰۹±۰/۷۹	۲/۸۷±۰/۹۳	۲/۸۲±۰/۸۵	۲/۷۷±۰/۹۳	۲/۷۱±۰/۸۸	۲/۵۸±۰/۹۳
ارزیابی عملی												
معرفی ملاک ارزشیابی	۳/۷۳±۰/۴۸	۲/۸۶±۱/۰۵	۳/۳۸±۰/۸۶	۲/۶۴±۱/۰۶	۱/۲±۱/۱۳	۲/۴۶±۱/۱۱	۰/۹۸±۱/۱۳	۳/۰۴±۱/۱۹	۲/۳۹±۱/۱۱	۲/۵۲±۱/۱۷	۰/۶۱±۰/۷۵	۲/۳۵±۱/۳۹
تبعیض بین دانشجویان	۳/۱۳±۰/۹۵	۱/۸۴±۱/۱۴	۲/۲۳±۱/۳۱	۲/۰۵±۱/۲۴	۱/۰۲±۱/۱۸	۲/۲۹±۱/۳۷	۲/۵۵±۱/۳	۲/۶۴±۱/۲۷	۲/۴۸±۱/۰۶	۲/۵۲±۱/۱۷	۲/۶۴±۱/۰۶	۲/۳۱±۱/۲۹
وجود معیار مشخص جهت ارزیابی	۳/۲۱±۰/۹۶	۲/۱۸±۱/۱۳	۲/۲۹±۱/۲۶	۲/۰۹±۱/۱۲	۰/۱±۰/۳۱	۲±۱/۳۲	۰/۷۱±۱/۱۲	۲/۶۳±۱/۱۸	۱/۸۴±۱/۱۸	۲/۰۲±۱/۲۸	۰/۲۹±۰/۷	۱/۷۶±۱/۴۳
ارزیابی دانشجویان توسط اساتید یکسان	۳/۱۶±۱	۲/۳۷±۱/۱۳	۲/۵±۱/۲	۲/۰۹±۱/۱۳	۰/۸±۰/۹۸	۲/۳۹±۱/۲۴	۱/۷۳±۱/۱۹	۲/۸±۱/۲۱	۲/۲±۱/۱۱	۲/۴۵±۱/۳	۱/۰۵±۱/۱۵	۲/۱۴±۱/۳۲

[Downloaded from mededj.ir on 2026-09-13]

بحث و نتیجه گیری

با توجه به یافته های این پژوهش کلیه دانشجویان مورد بررسی وضعیت ارزیابی های نظری و عملی دانشکده دندانپزشکی بابل را متوسط ارزیابی کردند. دانشجویان با جنسیت، سال ورودی و سهمیه ورودی متفاوت بر این نتیجه اتفاق نظر داشتند. لذا بازنگری در ارزیابی های نظری و عملی دانشکده دندانپزشکی اجتناب ناپذیر به نظر می آید. خصوصا در مواردی که امتیاز نامطلوب را کسب کرده بود. مطالعه ای مشابه مطالعه حاضر که به بررسی نظر دانشجویان در ارتباط با ارزیابی های نظری و عملی دانشکده دندانپزشکی پرداخته باشد، یافت نشد تا بتوان در مورد نقاط قوت و ضعف مشترک با این پژوهش مقایسه انجام داد. بنابراین مقالاتی بررسی شدند که موارد مشابه با برخی قسمتهای این پژوهش داشتند. بنابراین بحث تنها بر روی نتایج تعدادی از گزینه ها صورت گرفته است، هر چند اثبات نتایج یا تفسیر هر یک از گزینه ها نیاز به انجام مطالعات مشابه در دانشکده های دندانپزشکی دیگر دارد.

مطالعه Cardall و همکارانش که به بررسی آموزش دندانپزشکی در غرب امریکا از دیدگاه دانشجویان پرداخته است، نشان می دهد که دانشجویان به دست آوردن تجربه بالینی (مهارتهای عملی) را مهمترین بخش آموزش می دانستند و در ادامه دوره تحصیل بیشترین اهمیت را به شغل و درآمد، و کمترین اهمیت را به کارهای لابراتواری می دهند (۷). طبق مطالعه مشابهی که رنجبر و همکارانش با هدف بررسی مشکلات مربوط به آزمونهای نظری و عملی، در دانشکده دندانپزشکی شیراز انجام دادند (۸)، بیشترین انگیزه درس خواندن افزایش مهارتهای عملی ذکر شد. طبق این دو مطالعه و همچنین با توجه به یافته های مطالعه حاضر، بیشترین انگیزه درس خواندن دانشجویان، بهبود مهارتهای عملی بوده است.

با توجه به اینکه استاد و دانشجو دو رکن اساسی برنامه ریزی آموزشی هستند، بنابراین لازم است جزئیات هر بر نامه درسی در معرض دید و اطلاع این دورکن قرار گیرد که این کار عمدتا از طریق سر فصل دروس و جدول زمانی اجرای برنامه صورت می گیرد. یکی از مواردی که در الگوی برنامه درسی باید به صورت واضح به آن اشاره شده باشد، معیارهای مربوط به ارزیابی است، که دانشجو باید کاملا در جریان آن قرار گیرد. بنابراین معرفی ملاک ارزشیابی و رعایت آن، جهت تعیین خط مشی برای دانشجو و آگاهی از این که چه مطالب و مهارت هایی را در بالین بیمار باید آموزش ببیند و اینکه یادگیری چه مطالبی از دانشجو انتظار می رود، از اهمیت بالایی برخوردار است. با توجه به نظر دانشجویان در مطالعه حاضر، (معرفی ملاک ارزیابی و رعایت آن) امتیاز نامطلوب را کسب کرد. بنابراین به نظر می رسد در این مورد با هدف ارتقای سطح ارزیابیهای عملی، توجه و پایش های بیشتری لازم است.

همچنین با توجه به نظر دانشجویان، پرهیز از تبعیض و ارزیابی کلیه دانشجویان توسط اساتید یکسان، پیشنهاد می شود چرا که توجه به این دو مورد سبب یکسان سازی شرایط برای تمامی دانشجویان و ایجاد محیطی مناسب برای تحصیل و فراگیری خواهد بود. تداوم ارزیابی ها و زمان ارزیابی نیز از مقوله های مورد بحث در برنامه های درسی هستند که بر اساس اهداف می تواند تنظیم شود. به عنوان مثال، در آزمون های سراسری هدف از زمان بندی، مقایسه فراگیران با یکدیگر و رتبه بندی آنها بر مبنای یک هدف آموزشی است. لذا مدیریت زمان اهمیت بالایی دارد. ولی در امتحانات دانشگاهی هدف، مقایسه دانشجویان با یکدیگر نیست، بلکه هدف پی بردن به میزان موفقیت دانشجو در کسب استانداردها و مهارت های لازم در درس مورد نظر است. بنابراین کارشناسی در تعیین زمان آزمون و همچنین حضور تمام اساتید در جلسات امتحان و دقت مراقبین از جمله مواردی هستند که می تواند در تعیین و تجدید نظر زمان آزمون تاثیر مستقیم داشته باشد. با توجه به نظر دانشجویان دندانپزشکی و استانداردهای مرتبط با زمان آزمون، پیشنهاد می شود در زمینه تناسب زمان آزمون با تعداد سوالات، خصوصا در بخش های پروتز و رادیولوژی که امتیاز نامطلوب کسب کردند بررسی و تجدید نظر صورت گیرد. با توجه به اینکه در مطالعه انجام شده در مورد تناسب زمان آزمون، نظر دانشجویان فقط در ارتباط با کمبود زمان آزمون اظهار نظر کرده بودند، لذا در این مورد بررسی های دقیق تری لازم است.

با توجه به استانداردهای طرح سوال،باید از طرح گزینه های طولانی، سوالات با گزینه های هیچکدام و همه موارد اجتناب شود و با توجه به اینکه طرح سوالات تشریحی، چندان objective نمی باشد و باعث دخالت سلیقه در نمره دهی می شود، پیشنهاد میشود در امتحانات، ترکیبی از سوالات مختلف به کار برده شود. با توجه به اینکه از نظر دانشجویان تناسب بین تعداد سوالات و مطالب درسی امتیاز متوسط داشته و در بخش پروتز این امتیاز نامطلوب بوده، بنابراین بازنگری در این خصوص ضروری به نظر می رسد.

دو مورد دیگر که در یافته های این مطالعه امتیاز نامطلوب کسب کرده بود (جدا بودن برگه های سوالات مدرسین مختلف) و (عدم ذکر منابع در پایان سوالات) بود. با توجه به اینکه جدا بودن برگه های امتحانی منجر خواهد شد به: کاهش تمرکز دانشجو، بر هم خوردن نظم جلسه، ایجاد سردرگمی، افزایش استرس دانشجو، از بین رفتن پیوستگی مطالب لذا توصیه می شود این موارد نیز حتما مورد بازنگری قرار گیرد.

نتایج این پژوهش می تواند راهکارهایی را جهت ارتقای سطح آموزش پیشنهاد نماید. یافته های حاضر نکات بسیاری را جهت بررسی بیشتر و بازنگری در روند ارزیابی دانشکده دندانپزشکی بابل نشان می دهد که نیاز به ارتقاء دارد.

تقدیر و تشکر

بدینوسیله از کلیه پرستاران بخشها و کارکنان آموزش دانشکده دندانپزشکی که با این پروژه همکاری داشتند قدردانی می شود.

[Downloaded from mededj.ir on 2026-09-13]

Assessment Students' Opinion About the Evaluation of Educational Programs in Babol Dental School

M. Motallebnejad (DDS) [*1], S. Haghanifar (DDS)[1], I. Jahanian (MD)[2], M. Farsiani (DDS)[3]

1.Dental Materials Research Center, Dental School, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran
2.Medical Education Department, Education Development Center, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran
3.Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran

Biannual Medical Education, Babol Univ Med Sci; 1(1); Autumn, Winter 2012-2013; pp: 18-25
Received: Oct 2th 2012, Revised: Feb 23th 2013, Accepted: Feb 25th 2013.

ABSTRACT

BACKGROUND AND OBJECTIVE: Evaluation is one of the inseparable parts of educational programs of academy and a well-organized evaluation can promote the quality of education doubtlessly. The purpose of this study was to investigate the evaluation status of theoretical & practical units from students' point of view.

METHODS: This descriptive-analytic study was conducted cross-sectional on 56 dental students of Babol University of medical sciences (entrance 2003, 2004). Questionnaire was designed in two parts, part I contained 5 multiple choice questions and part II contained a table on students evaluation (11 items for theoretical units and 4 items for practical units), each item was scored 0-4 according to the student's idea. The overall status of evaluation was determined and separated for each department.Finally all data were analyzed with SPSS software and statistic test of Mann-Whiteney.

FINDINGS: According to our findings, overall status of evaluation in school was assessed to be fair to undesirable which was not related to age, gender, year of entrance,academic average and entrance quota (p=0.086). According to the total score of each department, all departments ranked in moderate score except for prosthesis department which ranked in undesirable range (p=0.343). In evaluation of theoretical units, all departments ranked in moderate score and in evaluation of practical units, community-oriented dentistry department ranked in optimal score (p=0.001), prosthesis department (p=0.987), periodontology department (p=0.058) and surgery department (p=0.492) ranked in undesirable and other departments ranked in moderate scores.

CONCLUSION: According to the results,all of the students in this study, represented the theoretical and practical evaluation status of Dental School of Babol,in undesirable range. Students with different ages, different genders, different entrance year, entrance quota and different academic averages all agreed on this opinion,therefore we can conclude that revision in theoretical and practical evaluation of school is inevitable.

KEY WORDS: *Evaluation, Theoretical and Practical lessons, Dental Student.*

[*]**Corresponding Author;**
Address: Oral and Dental Diseases Department, Dental School, Babol University of Medical Sciences, Babol Iran.
Tel: +98 111 2291408
E-mail: mmotallebnejad@yahoo.com

[Downloaded from mededj.ir on 2026-09-13]

References

1. Nacino- Brown R., Fastus E., brown D., Curriculum & Instruction (and introduction to methods of teaching) Translated by Noroozi D., Salehi A., Tehran: Islamic Azad University, South Unit, Center of Academic Publications, 2002.

2. Stewart CM, Bates RE Jr, Smith GE. Does performance on school-administered mock boards predict performance on a dental licensure exam? J Dent Educ. 2004 Apr; 68(4):426-32.

3.Boyer EL. Scholarship reconsidered: priorities of the professoriate. 1st edition. The Carnegie foundation for the advancement of teaching. 1990.

4. Mohammadi A, Vakili M. Measuring Students' Satisfaction of Educational Services Quality and Relationship with Services Quality in Zanjan University of Medical Sciences. EDC journal. 2010; 2 (3) :48-59

5. Azizi F. Medical Education, mission and vision challenges. Tehran, Publisher: Educational Committee and Student affaires, The Ministry of Health and Medical Education. 1st printing, Autumn 2003; 758-757.

6. Alavi M, Irajpour AR. Abedi HA. Some concepts in the evaluation of clinical education: a qualitative study on the experiences of nursing students and clinical teachers. Strides in Development of Medical Education. 2007; 4(1): 10-18.

7. Cardall WR, Rowan RC, Bay C. Dental education from the student's perspectives: curriculum and climate. J Dent Educ. 2008 May; 72(5): 600-9.

8.Ranjbar Z, Al Yasin Z, Ghadiri P, Zahid M. Evaluation evaluation. Magazin News Science Cultural Arad. 2008 March & April No 6: 4-5.

[Downloaded from mededj.ir on 2026-09-13]