Medical Education Journal
Education Development Center of Babol University of medical Sciences
e-ISSN:2345-5497 p-ISSN:2322-4940
دوفصلنامه آموزش پزشکی
مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بابل

Evaluation of Students' Perception About the Quality of Clinical Education in Babol School of Dentistry in 2020-2021

S. Foroughi(Dentistry Student)[1], S. Seyedmajidi(DDS)[2], R. Ghorbanipour(DDS)[3*]

1. Student Research Committee, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran.
2. Dental Materials Research Center, Health Research Iinstitute, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran.
3. Oral Health Research Center, Health Research Institute, Babol University of Medical Ssciences, Babol, Iran.

Article Info

Article Type:
Research Article

Received:24 Sep 2022

Revised: 1 Dec 2022

Accepted: 2 Feb 2023

Published online:
18 Mar 2023

ABSTRACT

Background and Objective: Considering the high importance of clinical education in the field of dentistry and lower than expected efficiency of some teaching methods in recent years, this study was designed and implemented with the aim of evaluating the quality of clinical education from the point of view of the clinical students of Babol dental school.

Methods: This cross-sectional descriptive-analytical study was conducted in the academic year of 2021-2022 and all clinical students of Babol Dental Faculty participated in it. Data collection was done through a questionnaire containing 17 questions about 10 clinical departments of the faculty, and the validity and reliability of which question was previously confirmed. Data were compared using ANOVA and independent sample T-test and Tukey's multiple comparison by SPSS software version 22 of windows. A significance level of less than 0.05 was considered.

Findings: The total number of participating students was 150.There was no significant difference in the grades obtained regarding the quality of clinical education based on the academic year, gender and type of admission of students(P>0.05). among the 10 clinical departments were examined in the present study the pediatric department received the highest score (3.22±0.47) and the fixed prosthesis department received the lowest score (2.72±0/48) regarding the quality of clinical education.

Conclusion: Considering the grades presented in this study, represent the average opinion of all clinical students, they can be relied upon for the future educational planning of the faculty.

Keywords: *Clinical Education, Dental Student, Dentistry School*

Cite this article: S. Foroughi, S. Seyedmajidi, R. Ghorbanipour. Evaluation of Students' Perception about the Quality of Clinical Education in Babol School of Dentistry in 2020-2021. Medical Education Journal. 2023; Vol.11 (No.1): pages65-75.

© The Author(s).
Publisher: Babol University of Medical Sciences

***Corresponding Author: R. Ghorbanipour**
Address: Babol University of Medical Sciences, Ganj Afrooz Ave., Babol, Iran.
Tel: +98 (1132291408). **E-mail:** dr_ghorbanipour@yahoo.com

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-07]

[DOI: 10.22088/mededj.11.1.65]

Medical Education Journal
Education Development Center of Babol University of medical Sciences
e-ISSN:2345-5497 p-ISSN:2322-4940
دوفصلنامه آموزش پزشکی
مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بابل

بررسی کیفیت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان بالینی دانشکده دندانپزشکی بابل در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱

سیما فروغی (Dentistry Student)[۱]، سید علی سیدمجیدی (DDS)[۲]، رضا قربانی‌پور (DDS)[۳*]

۱. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران.
۲. مرکز تحقیقات مواد دندانی، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران.
۳. مرکز تحقیقات سلامت و بهداشت دهان، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران.

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:
مقاله پژوهشی

دریافت:۱۴۰۱/۷/۲

اصلاح:۱۴۰۱/۹/۱۰

پذیرش:۱۴۰۱/۱۱/۱۳

انتشار:۱۴۰۱/۱۲/۲۷

چکیده

سابقه و هدف: با توجه به اهمیت بالای آموزش بالینی در رشته دندانپزشکی و بازدهی کم‌تر از انتظار برخی روش‌های آموزشی در سال‌های اخیر، این مطالعه باهدف بررسی کیفیت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان بالینی دانشکده دندانپزشکی بابل طراحی و انجام پذیرفت.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی-تحلیلی که به‌صورت مقطعی در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ انجام گرفت، تمامی دانشجویان بالینی دانشکده دندانپزشکی بابل شرکت داشتند. نظرسنجی توسط پرسشنامه‌ای حاوی ۱۷ سؤال در مقیاس ۵ گزینه‌ای لیکرت که روایی و پایایی آن قبلاً تأییدشده بود، انجام گرفت. جهت مقایسه نظر دانشجویان به تفکیک جنسیت، نوع پذیرش و سال تحصیلی از آزمون‌های Independent samples t-test و ANOVA و مقایسه چندگانه تعقیبی در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ استفاده شد. سطح معناداری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: تعداد کل دانشجویان شرکت کننده ۱۵۰ نفر بود. نمرات کسب شده درباره کیفیت آموزش بالینی بر اساس سال تحصیلی، جنسیت و نوع پذیرش دانشجویان، اختلاف معناداری نداشت (P>۰/۰۵). در میان ۱۰ بخش بالینی که در مطالعه حاضر مورد بررسی قرار گرفتند، بخش کودکان بیشترین امتیاز (۳/۲۲ ±۰/۴۷) و بخش پروتز ثابت کمترین امتیاز (۲/۷۲±۰/۴۸) را درباره کیفیت آموزش بالینی دریافت کردند.

نتیجه‌گیری: با توجه به این که نمرات ارائه شده در این مطالعه بیانگر نظر میانگین کلیه دانشجویان بالینی می‌باشد می‌تواند برای برنامه ریزی های آموزشی آینده دانشکده مورد اتکا قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: *آموزش بالینی، دانشجوی دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی*

استناد: سیما فروغی، سیدعلی سیدمجیدی، رضا قربانی‌پور. بررسی کیفیت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان بالینی دانشکده دندانپزشکی بابل در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰. دو فصلنامه آموزش پزشکی. سال ۱۴۰۱؛ شماره ۱۱ (دوره ۱): صفحه۷۵-۶۵

© The Author(s)
Publisher: Babol University of Medical Sciences

این مقاله مستخرج از پایان نامه دانشجوی رشته دکترای حرفه‌ای دندانپزشکی با کد اخلاق IR.MUBABOL.REC.1400.126 دانشگاه علوم پزشکی بابل می‌باشد.

* مسئول مقاله: رضا قربانی پور آدرس: ایران، مازندران، بابل، خیابان گنج افروز، دانشگاه علوم پزشکی بابل.
. تلفن: ۰۱۱(۳۲۲۹۱۴۰۸) رایانامه: dr_ghorbanipour@yahoo.com

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-07]
[DOI: 10.22088/mededj.11.1.65]

سابقه و هدف

آموزش بالینی بخش اساسی و مهم آموزش در تمامی رشته‌های علوم پزشکی اسـت. در این نوع آموزش، دانشجو در تعامل با مربی و محیط، مفاهیم آموخته‌شده را در حیطه عمل به کار می‌گیرد. ارزش آموزش بالینی ایده آل در توسعه فردی و حرفه‌ای، همچنین مهارت‌های بالینی غیرقابل‌انکار است (۱). تحقیقات نشان داده که برای مؤثرتر شدن آموزش بالینی باید اطلاعات آموزشی نظری دقیق و مؤثری در دانشگاه ارائه شود و همکاری نزدیک‌تری بین محیط دانشگاهی و بالینی فراهم شود (۲ و ۳). ارزشیابی شیوه‌های آموزشی در رشته‌های علوم پزشکی، به دلیل نقش مهم آن در تربیت نیروهای متخصص حرفه‌ای از حساسیت بالایی برخوردار است (۴). زمانی که دانشجویان در محیط بالینی حضور می‌یابند با نیازهای مراقبتی و سلامتی بیماران و نیز نیازهای یادگیری خودشان روبه‌رو می‌شوند. وقتی شرایط محیط آموزش بالینی مناسب باشد می‌توان یادگیری را بالا برد (۵). اگرچه تجربه دانشجویان از آموزش بالینی رو به بهبودی بوده و رضایت کلی دانشجویان بالاست، ولی هنوز همان انتقادات بـه این بخش از آموزش بالینی وارد است، به‌طوری‌که مطالعات اخیر نشان داده‌اند انتظارات دانشجویان برای فراهم شدن فرصت‌های یادگیری، کسب مهارت‌های بالینی و احساس تعلق و احترام کافی همیشه برآورده نمی‌شود (۶). امروزه اطلاعات در دسترس، بسیار بیشتر از توانایی افراد در جهت استفاده از آن‌هاست، به‌طوری‌که نالس معتقد است که کتب درسی قبل از خروج از زیر چاپ کهنه می‌شوند و بیشتر مشاغل نوآوری‌های سریع و مداوم را تجربه می‌کنند (۷). بر این اساس یکی از اهداف ملی تحصیل در آمریکا تا سال ۲۰۰۰ میلادی به امر ارتقا سطح مهارت‌های تفکر انتقادی دانشجویان در حین تحصیل اختصاص یافت به‌طوری‌که امروزه ارتقا سطح مهارت‌های تفکر انتقادی یک نتیجه قابل‌انتظار از تحصیلات عالی دوره کارشناسی و بالاتر به‌حساب می‌آید (۸ و ۹). یادگیری غیر مؤثر، علاوه بر زیان‌های اقتصادی، مشکلاتی نظیر سرخوردگی، کاهش اعتمادبه‌نفس، افسردگی و درنتیجه عدم شکوفایی کامل استعدادها و توانایی‌های فرد شکست‌خورده در تحصیل را در پی خواهد داشت (۱۰). عوامل متعددی بر توانایی یادگیری دانشجویان اثر می‌گذارد: شخص دانشجو، اساتید، کارکنان، روابط بین فردی، نگرش‌ها، فضای یادگیری، امکانات، تجهیزات و ساختار فیزیکی بخش (۱۱). برای اینکه از مفید بودن محیط بالینی برای یادگیری مطمئن شویم همه این عوامل باید ارزیابی شوند (۱۲). ارزشیابی فرآیندی است نظام‌دار برای جمع‌آوری، تحلیل و تفسیر اطلاعات به‌منظور تعیین این مطلب که اهداف موردنظر به چه میزانی تحقق‌یافته‌اند تا بر اساس آن تصمیم‌گیری برای بهبودی به عمل آید (۱۳ و ۱۴). امروزه درباره ارزشیابی به‌عنوان عامل تعیین‌کننده سودمندی هرگونه برنامه توسعه و رشد اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی و آموزشی زیاد بحث می‌شود (۱۵). یافته‌های پژوهش‌های قبلی بیانگر این بود که متغیرهایی مثل ناهماهنگی بین دروس نظری و بالینی، مشخص نبودن اهداف آموزش بالینی، محیط پرتنش بیمارستان، تمایل کمتر مربیان باتجربه برای حضور در محیط آموزش بالینی، نبود همدلی بین مربیان و دانشجویان و مناسب نبودن سیستم ارزشیابی ازجمله مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر کیفیت وضعیت آموزش بالینی بوده‌اند (۱۶). تاکنون پژوهش‌های زیادی در زمینه بررسی میزان موفقیت برنامه آموزشی در آموزش مهارت‌های بالینی دانشجویان و همچنین ارزشیابی دانش‌آموختگان رشته دندانپزشکی در زمینه پذیرفته برنامه آموزشی‌شان در نقاط مختلف دنیا صورت گرفته است. در یک بررسی که در کراچی انجام‌شده میزان عدم رضایتمندی دانشجویان سال آخر پزشکی از آموزش بخش‌های بالینی و بهداشت عمومی، بین ۳۸/۱ تا ۸۵ درصد برآورد شد (۱۷). در مثالی دیگر از این پژوهش‌ها محققان برای یافتن پاسخ این پرسش که در آینده چه تکنیک‌های آموزشی باید با شیوه‌های آموزش روزمره و رایج دندانپزشکی ادغام شود و چه جنبه‌هایی از محیط آموزش باید موردتوجه قرار بگیرد تا بتوان کیفیت آموزش بالینی را برای دانشجویان، بیماران و نیز اساتید جدید ارتقا بخشید، دیدگاه‌های دانشجویان دندانپزشکی ۲۱ دانشکده دندانپزشکی دانشگاه‌های آمریکای شمالی را در ارتباط با آموزش بالینی موردبررسی قراردادند. یافته‌های این مطالعه نشان داد که دانشجویان شرکت‌کننده در طرح

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-07]

[DOI: 10.22088/mededj.11.1.65]

به‌طورکلی نسبت به تجربیات آموزشی بالینی خود در دانشکده، نظری مثبت داشتند ولی درعین‌حال به نقطه‌ضعف‌هایی در آموزش بالینی دانشکده‌های مختلف ازجمله: تعداد کم اعضای هیات علمی و محدودیت دسترسی به آن‌ها، ناهماهنگی و بی‌توجهی اعضای هیات علمی در ارائه بازخورد آزمون‌ها و نیز ناکارآمدی بخش‌های بالینی و کمبود منابع پشتیبان اشاره داشتند (۱۸). با توجه به اینکه در دانشکده دندانپزشکی بابل مطالعه‌ای در خصوص بررسی کیفیت آموزش بالینی انجام نگرفته بود، مطالعه حاضر در جهت یافتن نقاط ضعف احتمالی، کمک به برنامه‌ریزی‌های آینده و بهبود کیفیت آموزش بالینی در بخش‌های مختلف دانشکده، دیدگاه دانشجویان سال چهارم تا ششم دانشکده دندانپزشکی بابل را در خصوص کیفیت آموزش‌های بالینی موردبررسی قرارداد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه توصیفی ـ تحلیلی به‌صورت مقطعی در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ انجام شد، جامعه آماری شامل ۱۵۰ نفر از دانشجویان سال‌های چهارم تا ششم (دانشجویانی که در حال گذراندن واحدهای بالینی بودند) دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی بابل بودند. داده‌ها به‌صورت میدانی و از طریق پرسشنامه بدون نام جمع‌آوری شدند. سؤالات موجود در پرسشنامه حیطه‌های مختلفی ازجمله آگاهی دانشجو از اهداف آموزشی بخش در ابتدای هر دوره، وجود مواد و وسایل موردنیاز دانشجو در هر بخش، نحوه زمان‌بندی و تنظیم وقت بیمار و ... را شامل می‌شد. پاسخ سؤالات بر اساس مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت در بازه خیلی خوب تا خیلی ضعیف و خیلی زیاد تا خیلی کم و در محدوده ۱ تا ۵ بود (خیلی ضعیف =۱؛ ضعیف =۲؛ متوسط =۳؛ خوب =۴؛ خیلی خوب =۵). روایی و پایایی پرسشنامه در مطالعه گذشته مورد تأیید قرارگرفته بود و آلفای کرونباخ برای پرسشنامه ۸۵٪ بود (۱۶). قبل از توزیع، توضیحات در رابطه با موضوع و اهداف مطالعه، ارائه شده و سپس پرسشنامه به صورت الکترونیکی در اختیار تمام دانشجویان بالینی دانشکده دندانپزشکی قرار گرفت. در نهایت پس از جمع آوری پرسشنامه‌ها، ضمن ارائه داده‌ها با استفاده از آنالیزهای آمار توصیفی، میانگین امتیاز داده شده به تفکیک بخش‌های مختلف، جنسیت، سال ورودی و نوع پذیرش (روزانه یا پردیس) دانشجویان، توسط آزمون‌های آماری Independent samples t-test و ANOVA و مقایسه چندگانه به روش Tukey توسط نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ مورد مقایسه قرار گرفت. سطح معنی‌داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

تعداد کل دانشجویان شرکت‌کننده در این مطالعه ۱۵۰ نفر بود. پاسخ اکثریت (۴۱/۳٪) دانشجویان به سؤال اول در خصوص کیفیت برنامه‌ریزی آموزش برای تقسیم دانشجویان در هر بخش، متوسط بود. همچنین ۴٪ آن را خیلی خوب و ۹/۳٪ خیلی ضعیف ارزیابی نمودند.

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-07]

[DOI: 10.22088/mededj.11.1.65]

جدول ۱. اطلاعات دموگرافیک شرکت‌کنندگان

		فراوانی	درصد
جنسیت	زن	۸۲	۵۴/۷
	مرد	۶۸	۴۷/۳
سال تحصیلی	چهارم	۴۶	۳۰/۷
	پنجم	۴۸	۳۲/۰
	ششم	۵۶	۳۷/۳
نوع پذیرش	روزانه	۹۴	۶۲/۷
	خودگردان	۵۶	۳۷/۳

میانگین نمره کسب‌شده از کلیه سؤالات در مورد تمام بخش‌های بالینی که توسط همه دانشجویان شرکت‌کننده داده‌شده، برابر بود با ۰/۴۱±۲/۹۷. در میان ۱۰ بخشی بالینی که در مطالعه موردبررسی قرار گرفتند، بیشترین میانگین نمره به بخش‌های کودکان و تشخیص و کمترین میانگین نمره به بخش‌های پروتز ثابت و پروتز متحرک اختصاص یافت (جدول ۲).

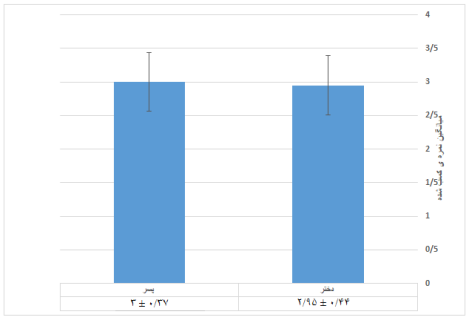
جدول ۲. مقادیر آمار توصیفی به تفکیک هر بخش بالینی

بخش بالینی	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف معیار
جراحی	۱/۱۹	۴/۱۹	۲/۹۴	۰/۵۱
پریو	۱/۴۴	۳/۹۴	۳/۰۰	۰/۴۴
ترمیمی	۱/۴۴	۴/۱۹	۳/۰۰	۰/۴۹
پروتز ثابت	۱/۳۸	۳/۸۱	۲/۷۲	۰/۴۸
پروتز متحرک	۱/۳۸	۳/۷۵	۲/۷۴	۰/۴۸
کودکان	۱/۵۶	۴/۷۵	۳/۲۲	۰/۴۷
رادیولوژی	۱/۵۶	۴/۴۴	۳/۰۶	۰/۵۰
ارتودنسی	۱/۵۶	۴/۳۱	۲/۸۸	۰/۴۴
اندودانتیکس	۱/۵۰	۴/۳۸	۳/۰۲	۰/۵۵
تشخیص	۱/۶۰	۴/۶۰	۳/۱۶	۰/۵۰

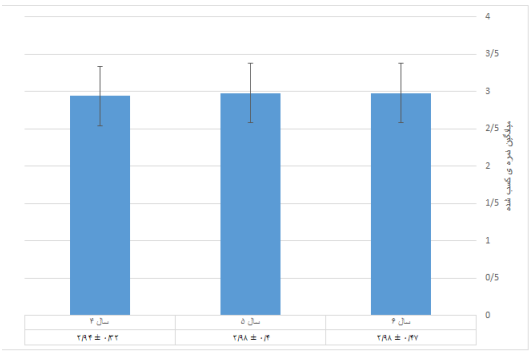
میانگین نمراتی که به بخش‌های مختلف داده شد بر اساس جنسیت (P value =۰/۴۳۱، نمودار.۱)، سال تحصیلی (P value= ۰/۸۶۴ =، نمودار.۲) و نوع پذیرش (P value =۰/۲ ، نمودار.۳) اختلاف معناداری نداشت (P>۰/۰۵).

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-07]

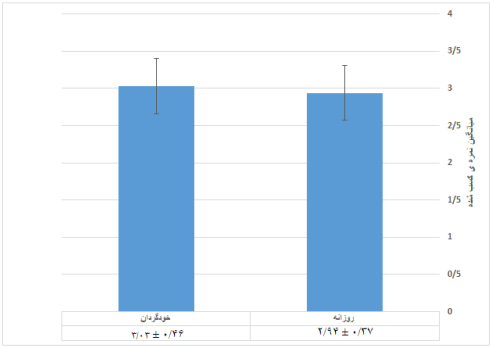
[DOI: 10.22088/mededj.11.1.65]



نمودار ۱. میانگین نمرات کسب‌شده از دانشجویان به تفکیک جنسیت



نمودار ۲. میانگین نمرات کسب‌شده از دانشجویان به تفکیک سال تحصیلی



نمودار ۳. میانگین نمرات کسب‌شده از دانشجویان به تفکیک نوع پذیرش

دانشجویان به‌طور میانگین، بیشترین نمره را به «نظارت اساتید در چگونگی روند کنترل عفونت توسط دانشجو» و «همکاری پرسنل پرستاری با دانشجو در جهت تسهیل درمان بیمار» و کمترین نمره را برای «کیفیت اهداف آموزشی ریکارمنت در بالین بیمار» و «تجهیزات فیزیکی بخش : نور، تهویه، تعداد و کارایی یونیت، فضای اطراف هر یونیت» در نظر گرفته بودند (جدول ۳).

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-07]

[DOI: 10.22088/mededj.11.1.65]

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار امتیاز سؤالات

سؤال	میانگین	انحراف معیار
برنامه‌ریزی آموزش برای تقسیم دانشجویان در هر بخش	۲/۹۵	۱/۰۰
زمان کلی در نظر گرفته‌شده توسط آموزش، برای گذراندن هر بخش بالینی در کل دوره عمومی دندانپزشکی	۲/۷۳	۰/۵۸
آگاهی دانشجو از اهداف آموزشی بخش در ابتدای هر دوره	۲/۸۷	۰/۶۴
تجهیزات فیزیکی بخش (نور، تهویه، تعداد و کارایی یونیت، فضای اطراف هر یونیت)	۲/۷۲	۰/۶۲
وجود مواد و وسایل موردنیاز دانشجو در هر بخش	۲/۸۱	۰/۶۸
همکاری پرسنل پرستاری با دانشجو در جهت تسهیل درمان بیمار	۳/۱۹	۰/۷۱
نحوه زمان‌بندی و تنظیم وقت بیمار	۳/۲۰	۰/۵۸
تعداد اعضای هیات علمی حاضر در بخش جهت رفع نیازهای آموزشی دانشجو	۳/۰۴	۰/۶۶
حضور به‌موقع اساتید و دستیاران در بخش	۳/۰۵	۰/۶۷
نظارت اساتید در چگونگی روند کنترل عفونت توسط دانشجو	۳/۲۷	۰/۶۸
نظارت اساتید بر نحوه کار دانشجو در بالین بیمار و هدایت او در اتخاذ تصمیم‌گیری صحیح بالینی	۲/۹۸	۰/۷۱
ضرورت حضور دستیاران تخصصی جهت رفع نیازهای عملی دانشجویان در بالین بیمار	۳/۱۰	۰/۹۴
زمان اختصاص داده‌شده برای آموزش اهداف ریکارمنت در بالین بیمار	۲/۶۹	۰/۶۹
کیفیت اهداف آموزشی ریکارمنت در بالین بیمار	۲/۹۱	۰/۷۸
نحوه برگزاری سمینارهای درون بخشی و بحث گروهی در بخش با حضور اساتید	۲/۸۰	۰/۸۴
ضرورت برگزاری پیش‌آزمون ورود به بخش	۳/۰۷	۰/۹۱
ضرورت برگزاری آزمون کتبی جهت سنجش یادگیری در بخش‌های بالینی	۳/۱۲	۰/۹۹

بحث و نتیجه‌گیری

در مطالعه حاضر، ما با بهره‌وری ازنظر دانشجویان بالینی که تجربه کافی از تحصیل در دانشکده دندانپزشکی بابل داشتند به بررسی کیفیت آموزش بالینی در این دانشکده پرداختیم. بر اساس یافته‌های ما، میانگین نمره‌ای که دانشجویان برای بخش کودکان در نظر گرفتند بیشترین مقدار در میان سایر بخش‌ها و نمره بخش پروتز ثابت کمترین مقدار بود. همچنین نتایج بررسی‌ها بر اساس جنسیت، سال ورودی و ترم تحصیلی اختلاف معناداری نداشتند. آموزش بالینی در رشته دندانپزشکی به علت حجم زیاد واحدهای عملی و ابعاد یادگیری مهارتی گسترده آن، نیاز به توجه خاصی دارد. متغیرهای بسیاری ازجمله مربی، پرسنل بخش و عوامل موجود در محیط بالینی نتایج یادگیری را تحت تأثیر قرار می‌دهد. برای اطمینان از مفید بودن محیط بالینی در یادگیری، این عوامل باید مورد ارزشیابی قرار گیرند (۱۹). یکی از مهم‌ترین حوزه‌های بررسی کفایت آموزش و ارزشیابی در جهت بهبود و ارتقاء آن حیطه دانشجویی است (۲۰). روحی و همکاران دریافتند که بین انگیزه تحصیلی با توجه به جنسیت و رشته تحصیلی تفاوتی بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی وجود ندارد (۲۱). نتایج پژوهش‌های مختلفی نشان داده که شخصیت، خانواده، دانشگاه و متغیرهای اجتماعی با انگیزش تحصیلی رابطه دارند (۲۲). ازآنجاکه دانشجویان به‌طور مستقیم با اساتید در ارتباط هستند برای ارزشیابی، بهترین راه استفاده از نظرات آن‌هاست (۲۳). در این مطالعه، طی بررسی‌هایی که پیرامون سؤالات مرتبط با اساتید انجام شد مشاهده کردیم که دانشجویان برای «تعداد اعضای هیات علمی حاضر در بخش جهت رفع نیازهای آموزشی دانشجو» میانگین نمره ۳/۰۴، «حضور به‌موقع اساتید و دستیاران در بخش»

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-07]

[DOI: 10.22088/mededj.11.1.65]

میانگین نمره ۳/۰۵ و برای «نظارت اساتید بر نحوه کار دانشجو در بالین بیمار و هدایت او در اتخاذ تصمیم‌گیری صحیح بالینی» نمره ۳/۲۷ را در نظر گرفته بودند. به عبارتی اکثر دانشجویان سطح موارد ذکرشده را متوسط تا خوب ارزیابی کرده‌اند. به‌علاوه در رابطه با «نظارت اساتید بر رعایت کنترل عفونت توسط دانشجو»، میانگین نمره به‌دست‌آمده ۳/۲۷ بود. در مطالعه‌ای که در سال تحصیلی ۸۴-۸۳ در بین دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد انجام شد دل آرام و همکارانش وضعیت آموزش بالینی در این دانشگاه را از دیدگاه ۱۳۳ نفر از این دانشجویان ترم آخر، بررسی کردند. طبق نتایج، نقاط قوت آموزش بالینی به ترتیب عبارت بودند از: برخورد مناسب مربی با دانشجو، حضور به‌موقع مربی و دانشجو در بخش، رعایت پیش‌نیازهای دروس کارآموزی و رعایت مراحل آموزش بالینی، حمایت کامل مربی از دانشجو، نظارت کافی بر روند آموزش بالینی و نقاط ضعف آموزش بالینی به ترتیب عبارت بودند از عدم استفاده از وسایل کمک‌آموزشی در محیط بالینی، عدم وجود امکانات رفاهی، عدم ارزشیابی مربی بالینی توسط دانشجو و ناهماهنگی دروس نظری و کارآموزی (۲۴). نتایج ارزیابی‌های ما در حالتی که میانگین نمره ثبت‌شده برای هر سؤال را در نظر گرفتیم، نشان داد که بیشترین رضایت بین دانشجویان دندانپزشکی بابل متعلق به «نحوه زمان‌بندی و تنظیم وقت بیمار» و «همکاری پرسنل پرستاری با دانشجو در جهت تسهیل درمان بیمار» بوده و کم‌ترین مقادیر متعلق به «زمان اختصاص داده‌شده برای اهداف آموزشی ریکوارمنت در بالین بیمار»، «مدت‌زمان کلی در نظر گرفته‌شده توسط آموزش برای گذراندن هر بخش بالینی در کل دوره عمومی دندانپزشکی» می‌باشد. همچنین سؤالاتی حول کیفیت اداره بخش‌های بالینی مطرح شد که دانشجویان به‌طور میانگین نمره ۲/۷۳ را برای «مدت‌زمان کلی در نظر گرفته‌شده توسط آموزش برای گذراندن هر بخش بالینی در کل دوره دندانپزشکی عمومی»، ۲/۷۲ را برای «تجهیزات فیزیکی بخش» و نمره ۲/۸۱ را برای «وجود مواد و وسایل موردنیاز دانشجو در هر بخش» در نظر گرفته بودند. با توجه به محدود بودن زمان برای هر ترم تحصیلی، شاید امکان افزایش مدت‌زمان برای تمام بخش‌ها به‌صورت قابل‌توجه وجود نداشته باشد؛ اما می‌توان با برنامه‌ریزی بهتر، اولویت‌بندی بهتر آموزش‌ها در هر بخش و اختصاص دادن زمان و انرژی بیشتر به مباحث مهم هر بخش بالینی تا حدودی این مسئله را جبران کرد. کم بودن زمان اختصاص داده‌شده برای آموزش ازنظر دانشجویان بسیار حائز اهمیت بوده و نیازمند توجه ویژه‌ای می‌باشد؛ چراکه دانشجو برای یادگیری هرچه بهتر و بهره بردن از آموزش‌های بالینی نیازمند آن است که در شروع هر بخش، به‌درستی با اهداف آن بخش بالینی آشنا شده و بتواند خط‌مشی درستی برای خود مشخص نماید. شاید بتوان گفت با ارائه آموزش مناسب و شفاف‌سازی اهداف بخش در ابتدا، دانشجویان خواهند توانست از زمان در نظر گرفته‌شده برای گذراندن هر بخش به نحو احسن استفاده کرده و هر دوره برایشان بار آموزشی بیشتری به همراه داشته باشد. در بررسی‌های انجام‌شده طی این مطالعه، سؤالاتی نیز حول تجهیزات و مواد موردنیاز در بخش‌ها مطرح شد. دانشجویان به‌طور میانگین نمره ۲/۷۲ را برای «تجهیزات فیزیکی بخش» و نمره ۲/۸۰ را برای «وجود مواد و وسایل موردنیاز دانشجو در هر بخش» در نظر گرفته بودند. این نمرات در محدوده «متوسط» تا «خوب» قرار دارند اما با توجه به این‌که کیفیت درمان‌ها و آموزش‌های بالینی دندانپزشکی وابستگی زیادی به تجهیزات و مواد باکیفیت دارند کماکان نیاز به تلاش برای بهتر و به‌روزتر شدن تجهیزات فیزیکی و مواد موردنیاز دانشجویان می‌باشد تا این رضایت نسبی به سطح مطلوب برسد. با توجه به اینکه مطالعه ما در زمان همه‌گیری کووید-۱۹، تعطیلی دانشکده به مدت چند ماه و به دنبال آن کاهش طول دوره برای تمامی بخش‌های بالینی انجام شد، این احتمال باید در نظر گرفته شود که شاید پاسخ‌های بعضی دانشجویان تحت تأثیر این شرایط قرارگرفته باشد. همچنین از دانشجویانی که برخی واحدها را به‌صورت کامل نگذرانده بودند تقاضا شد به سؤالات مربوط به این بخش‌ها پاسخ ندهند تا داده‌ها تا حد ممکن واقعی بوده و مخدوش نشوند. با بررسی تمام بخش‌ها در ابعاد مختلف، سعی نمودیم

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-07]

[DOI: 10.22088/mededj.11.1.65]

تا تصویری کلی از کیفیت آموزش بالینی و فضای آموزشی دانشکده دندانپزشکی از دیدگاه دانشجویان بالینی ارائه دهیم. این مطالعه می‌تواند راهنمایی برای مطالعات آینده درزمینه آموزش بالینی در دانشکده دندانپزشکی باشد. پیشنهاد می‌شود تحقیقات بعدی به‌صورت اختصاصی به بخش‌های محدودی با جزئیات بیشتر بپردازند تا بتوان مشکلات موجود را ریشه‌یابی و رفع آن‌ها برنامه‌ریزی کرد. طبق نتایج این مطالعه، کیفیت آموزش بالینی در اکثر بخش‌ها (به‌جز پروتز متحرک، پروتز ثابت، ارتودنسی و جراحی) تقریباً مورد رضایت دانشجویان واحدهای بالینی دانشکده دندانپزشکی بابل بوده و با توجه به این‌که نمرات ارائه‌شده در این مطالعه بیانگر نظر میانگین کلیه دانشجویان بالینی بوده و می‌تواند برای برنامه‌ریزی‌های آینده آموزشی دانشکده مورداتکا قرار گیرد.

تقدیر و تشکر

بدین‌وسیله از معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی بابل به خاطر حمایت مالی سپاسگزاری می‌شود و از دانشجویانی که در اجرای پژوهش حاضر همکاری داشتند، قدردانی می‌شود.

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-07]

[DOI: 10.22088/mededj.11.1.65]

References

1. Appel AL, Malcolm PA. Specialist education and practice in nursing: An Australian perspective. Nurse Educe Today1998;18(2):144-152.

2. Persson Ek, Kvist lj, Ekelin M. Analysis of midwifery students' written reflections to evaluate progression in learning during clinical practice at birthing units. Nurse Education in Practice. 2015;15(2):134-40.

3. Hinton walker p, simpson r. The tiger continues to roar: launching the virtual learning environment! Nursing Administration Quarterly. 2013;37(3):266-8.

4. Esmaeili MR, Hozni SA, Mosazadeh B, Zavareh A. Good teacher's characteristics and its influence on dental students' academic motivation in guilan university of medical sciences. Research in medical education. 2017;9(3):18-10.

5. Atack L, Comacu M, Kenny R, LaBelle N, Miller D. Student and staff relationships in a clinical practice model: impact on learning. Journal of nursing education. 2000;39(9):387-92.

6. O'Driscoll M, Allan H, Smith P. Still looking for leadership: Who is responsible for student nurses' learning in practice? Nurse Education Today. 2010;30(3):212-7.

7. Knowles M. The modern practice of adult education: Andragogy versus pedagogy. 1st ed. New York: Association press, 1980.

8. McPeck J. Critical thinking and education. 1st ed. New York: st. Martin's press; 1981.

9. Miller MA, Malcolm NS. Critical thinking in the nursing curriculum. Official publication of the national league for nursing, 1990; 11(2): 67-73.

10. Khadivzadeh K. study and learning strategies of midwifery students of Mashhad. Asrar journal. 2001; 9(2): 50-55.

11. Moattari M, Ramazani S, Nursing students' perspective toward clinical learning environment. Iranian Journal of Medical Education. 2009; 9(2): 137-45.

12. Naaz Z, Singh SV, Arya D, Aggarwal H, Pathak A. A Study on Assessment of Clinical Education Standards of an Indian Government Dental College by Students. Journal of Orofacial Research. 2021; 10(4):59-68.

13. Bazargan A. Educational evaluation: Concepts, patterns and activity mechanism. 1st ed. Tehran: Samt; 2004.

14. Seif AA. Methods of educational measurement and evaluation. 1st ed. Tehran: Doran Pub; 2003.

15. Thompson Bowles, L. The evaluation of teaching. Medical Teacher. 2000; 22(3): 221-224.

16. Zeyghami R, Fasele M, Jahanmiri S, Ghodsbin F. problems of clinical education from the point of view of nursing students. scientific journal of Qazvin University of Medical Sciences. 2004; 8(30): 51-55.

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-07]

[DOI: 10.22088/mededj.11.1.65]

17. Aziz A, Kazi A, Jahangeer A, Fatmi Z. Knowledge and skills in community oriented medical education (COME) self-ratings of medical undergraduates in Karachi. Journal of Pakistan Medical Association. 2006;56(7):313-316.

18. Henzi D, Davis E, Jasinevicius R, Hendricson W. North American dental students' perspectives about their clinical education. Journal of Dental Education. 2006;70(4):361-77.

19. Moattari M, Ramazani S. Nursing students' perspective toward clinical learning environment. Iranian Journal of Medical Education 2009; 9 (2): 137-45.

20. Soltani Arabshahi K, Kohpayezadeh J. University teachers' point of view about educational environment in major clinical wards in educational hospitals of Iran University of Medical Sciences, based on modified dreem model. Journal of Tehran Education Development Center 2009; 6(1): 29-33.

21. Rouhi G, Hoseini S, Badeleh M, Rahmani H. Educational Motivation and its Relationship with some Factors among the Students of Golestan University of Medical Sciences. Strides Development and Medical Educucation. 2008; 4(2): 77-83.

22. Amrai K, ElahiMotlagh S, Azizizalani H, ParhanH. The relationship between academic motivation students. Procedia-Social and Behavioral sciences. 2011; 15(1): 399- 402.

23. Esmaeili MR, Hozni SA, Mosazadeh B, Zavareh A. Good teacher's characteristics and its influence on dental students' academic motivation in guilan university of medical sciences. Research in medical education. 2017;9(3):18-0.

24. Delaram M. Clinical education from the viewpoints of nursing and midwifery students in Shahrekord University of Medical Sciences. Iranian journal of medical education. 2006;6(2): 129-135.

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-07]

[DOI: 10.22088/mededj.11.1.65]