

گام‌های توسعه در آموزش پزشکی
مجله مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی
دوره دوازدهم، شماره سوم، ص ۵۵۸ - ۵۵۰، ۱۳۹۴

تبیین تجارب دستیاران دندان پزشکی از واحد درسی علوم وابسته: یک مطالعه کیفی

حوریه موسوی^{۱*}، حسن حسین پور^۲، مریم امیرچغماقی^۳

۱. دکتری تخصصی ترمیمی و زیبایی، دانشیار، مرکز تحقیقات مواد دندان، گروه ترمیمی و زیبایی، دانشکده دندان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
۲. دکتری تخصصی بیماری‌های دهان و فک و صورت، استاد، مرکز تحقیقات دهان و فک و صورت، گروه بیماری‌های دهان و تشخیص، دانشکده دندان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
۳. دکتری تخصصی بیماری‌های دهان و فک و صورت، دانشیار، مرکز تحقیقات دهان و فک و صورت، گروه بیماری‌های دهان و تشخیص، دانشکده دندان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

● دریافت مقاله: ۹۳/۱۱/۲۹ ● آخرین اصلاح مقاله: ۹۴/۴/۱۳ ● پذیرش مقاله: ۹۴/۴/۱۴

زمینه و هدف: اگرچه آموزش دوره دستیاری در ایران رشد و روند مثبتی داشته است، اما با چالش‌هایی مواجه می‌باشد که وجود این چالش‌ها اهمیت توجه به الزامات ارزیابی را بیشتر می‌کند. هدف از انجام مطالعه حاضر، شناسایی مشکلات موجود و ارائه راه‌حل‌هایی جهت برگزاری درس علوم وابسته بود.

روش کار: این پژوهش کیفی با تمرکز بر روش تحلیل محتوا در دانشکده دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و در سال ۹۳-۱۳۹۲ انجام شد. شرکت کنندگان مطالعه را دانشجویان دوره تخصصی دندان پزشکی تشکیل دادند که بر اساس نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. داده‌ها با کمک مشاهده و مصاحبه جمع‌آوری و سپس کدگذاری گردید و در مقوله‌های از پیش تعیین شده‌ای قرار گرفت.

یافته‌ها: از یافته‌های به دست آمده چندین مضمون استخراج گردید که می‌تواند تجربه یاددهی و یادگیری از درس علوم وابسته دستیاران دندان پزشکی را ترسیم کند. این مضامین شامل «ماهیت یادگیری بالینی بین رشته‌ای، آموزش و تبادل نظر بین بخشی، بحث گروهی و آشنایی با شیوه‌های نوین درمانی، متعلق به گروه دندان پزشکان بودن، روحیه کار گروهی، نگرانی و اضطراب ناشی از برنامه، ارتباط مناسب بین یاد گیرنده و یاد دهنده، متفاوت بودن بسترها و منابع یادگیری بین رشته‌ای، تبدیل توانایی‌های بالقوه به بالفعل، جنبه‌های جذاب تجربه بالینی در کنار معلومات تئوری، تضاد و تشابهات بین کار عملی و یادگیری و وابستگی» بود.

نتیجه‌گیری: اگرچه طول مدت آموزش دستیاری به تفکیک هر رشته تخصصی دندان پزشکی کافی به نظر می‌رسد، اما ایجاد ارتباطات بیشتر بین رشته‌های مختلف تخصصی دندان پزشکی از جنبه تئوری و عملی، باعث کارآمدتر بودن دانش‌آموختگان حرفه‌ای تخصص دندان پزشکی می‌شود.

کلید واژه‌ها: دستیاران دندان پزشکی، آموزش، علوم وابسته

*نویسنده مسؤول: گروه ترمیمی و زیبایی، دانشکده دندان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

● تلفن: ۰۹۱۵-۵۰۸۸۰۲۸ ● شماره: ۰۵۱-۳۸۸۲۹۵۰۰

Email: moosaviv@mums.ac.ir

مقدمه

ارزشیابی برنامه آموزش امری اجتناب‌ناپذیر می‌باشد. به طور قطع، فراهم آوردن شرایط یاد گیرنده همراه با بهترین دستاوردها در فرایند یادگیری از اهمیت اساسی برخوردار است. دانشگاه‌ها به عنوان نهاد تولید کننده و انتقال دهنده دانش و تأمین کننده نیروی انسانی متخصص در جامعه، وظیفه دارند به طور مستمر به بررسی وضع موجود خود بپردازند و با تحلیل مسایل و شناسایی تنگناها و علل آن، به راهکارهای عملی برای ارتقای کیفیت آموزش دست یابند (۶).

تحقیقات متعدد، تجدید نظر در برنامه آموزشی بر اساس بازخورد و نیازهای یاد گیرندگان را مطرح می‌سازد. بر همین اساس، پژوهش حاضر با هدف شناسایی مشکلات موجود در درس علوم وابسته انجام گرفت تا با انتشار نتایج آن، شکاف‌ها و خلأهای ذکر شده در مطالعه، مورد استفاده پژوهشگران، سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان قرار گیرد. هدف پژوهش کیفی حاضر، بررسی دیدگاه‌های دستیاران درس علوم وابسته در جهت حذف چالش‌های پیش روی آنان بود تا این واحد درسی به صورت مفیدتر و سودمندتری اجرا شود.

روش کار

این پژوهش کیفی با استفاده از روش تحلیل محتوا در سال ۹۳-۱۳۹۲ در دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شد. مزیت عمده روش تحقیق کیفی آن است که تأکید زیادی بر روی جنبه‌های پویا، همه جانبه و فردی تجربیات انسان دارد و می‌کوشد تا این ابعاد را در متن و زمینه پدیده‌ها و از دیدگاه افرادی که آن را تجربه کرده‌اند، بررسی نماید (۷، ۸).

برای انتخاب مشارکت کنندگان، از روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف استفاده شد تا از تجارب افراد کلیدی و مؤثری که بیشترین اطلاعات را در مورد عوامل زمینه‌ای اثرگذار بر آموزش درس علوم وابسته بازگو می‌کنند، استفاده گردد. در این راستا، از دستیاران تخصصی با رعایت تنوع در سن، جنس و تخصص که مشغول گذراندن این واحد بودند یا آن را گذرانده

رشته دندانپزشکی آمیخته‌ای از علم و مهارت بالینی جهت پاسخ به نیازهای بیماران می‌باشد. بی‌شک هدف از اجرای برنامه آموزشی تخصصی دندانپزشکی، تربیت دانش‌آموختگانی است که از نظر سطح آگاهی و دانش و میزان مهارت‌های عملی در حد استانداردهای ملی و جهانی باشند و علاوه بر این که بتوانند خدمات پیشگیری و درمانی مطلوبی را در حیطه تخصصی خود ارائه نمایند، نقش فعالی هم در پیشبرد علوم و گسترش مرزهای دانش و پژوهش در حیطه تخصصی ایفا کنند (۱).

شواهد نشان داده‌اند که دانش‌آموختگان رشته دندانپزشکی دارای علم و به خصوص مهارت کافی عملی بر مبنای برنامه آموزشی تدوین شده نیستند (۲) و پس از طی دوره عمومی مانند بسیاری از رشته‌های تخصصی دیگر، به عنوان دستیاران تخصصی دندانپزشکی با ورود به یکی از ده رشته گروه آموزشی تخصصی دندانپزشکی، علم و مهارت خود را ارتقا می‌دهند و متخصص می‌شوند. حال آن که در این میان، سایر تجارب خود در گرایش‌های گوناگون دندانپزشکی را به فراموشی می‌سپارند یا فرصت اندکی برای آموختن و اجرای آن پیدا می‌کنند (۳-۵). برای برطرف شدن این نقیصه، یکی از سرفصل‌های درسی دوره تخصصی دندانپزشکی، درس «علوم وابسته» است که این واحد درسی علاوه بر دروس پایه مشترک و تخصصی، در همه رشته‌های تخصصی دندانپزشکی وجود دارد و از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعداد ساعات تئوری و عملی قابل ملاحظه‌ای به آن اختصاص یافته است. هدف اصلی این واحد درسی، آشنایی دستیاران تخصصی هر رشته با نظرات و دیدگاه‌های متخصصان رشته‌های دندانپزشکی مرتبط با آن رشته تخصصی می‌باشد.

با توجه به برنامه درسی مصوب وزارتخانه درباره تعداد ساعات عملی و تئوری درس علوم وابسته، برگزاری این واحد درسی در اغلب موارد با چالش‌هایی مواجه است. از سوی دیگر، با توجه به پیشرفت روزافزون علوم، همواره بازنگری و

بودند، استفاده شد. حجم و تعداد مشارکت کنندگان تا زمان اشباع داده‌ها ادامه داشت؛ به طوری که محقق از طریق بررسی مداوم داده‌ها و پرسیدن سؤالات، در نهایت به اشباع داده‌ها و بستن نمونه‌ها رسید. جمع‌آوری داده‌ها در گروه‌های آموزش دستیار تخصصی و بخش‌های درمانی دانشکده دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شد.

جهت جمع‌آوری داده‌ها، مصاحبه‌های عمیق نیمه ساختارمند و غیر رسمی با دستیاران تخصصی سال دوم به بعد (فراگیران این درس) به صورت مصاحبه‌های فردی در یک جلسه و در دانشکده صورت گرفت. به منظور تعیین اعتبار داده‌ها، از بررسی مداوم داده‌ها، تحلیل داده‌ها هم‌زمان با جمع‌آوری آن‌ها، مرور کدهای استخراج شده توسط مشارکت کنندگان، بررسی روند تجزیه و تحلیل داده‌ها با استادان و درگیری مداوم و طولانی مدت با داده‌ها استفاده شد. رعایت ملاحظات اخلاقی با اقداماتی مانند کسب مجوز از دانشکده، توضیح اهداف مطالعه برای مشارکت کنندگان، کسب رضایت‌نامه آگاهانه برای شرکت در مصاحبه و رعایت اصول رازداری صورت گرفت.

مصاحبه با سؤالات کلی شروع شد و سپس از مشارکت کنندگان درخواست گردید تا به توصیف تجربیات و ادراک خود در خصوص درس علوم وابسته بپردازند. جریان مصاحبه متکی بر سؤالاتی بود که در تعامل بین مصاحبه‌گر و مصاحبه شونده پیش می‌آمد. مدت زمان هر جلسه مصاحبه غیر رسمی بین ۱۵ تا ۴۰ دقیقه بود. همچنین، محقق طی چند جلسه به مشاهده نحوه تعامل دستیاران دندان پزشکی و استادان در جلسات درس علوم وابسته و چگونگی برگزاری آن در بخش‌های درمانی پرداخت. محتوای مصاحبه‌ها بعد از هر گفتگو به سرعت یادداشت می‌شد و به عنوان راهنما در مراحل بعدی کار استفاده می‌گردید.

برای اطمینان از روایی و دقت و پایایی داده‌های کیفی در پژوهش حاضر، از معیار قابل قبول بودن، انتقال‌پذیری، قابلیت اطمینان و تأییدپذیری استفاده شد (۹).

برای اطمینان از قابل قبول بودن داده‌ها، نمونه‌گیری با حداکثر تنوع از دستیاران تخصصی صورت گرفت؛ ضمن این‌که مصاحبه‌ها در بازه زمانی شش ماهه انجام شد و در طول اجرای پژوهش مواردی همچون تخصیص زمان کافی برای جمع‌آوری داده‌ها، حسن ارتباط با شرکت کنندگان تحقیق و یادداشت‌برداری هم‌زمان با ثبت داده‌ها لحاظ گردید. به منظور اطمینان از قابلیت انتقال، سعی گردید که همه مراحل اجرای پروژه و محیط و زمینه اجرای مطالعه به طور کامل برای خوانندگان شرح داده شود.

مصاحبه‌ها با پانزدهمین گفتگو متوقف شد. علت ادامه ندادن مصاحبه با تعداد بیشتری از افراد، اشباع اطلاعاتی در مرحله جمع‌آوری داده‌ها بود. جهت تحلیل داده‌ها، روش تحلیل چارچوبی مورد استفاده قرار گرفت. بدین ترتیب که پژوهشگران بعد از آشنایی با دامنه و تنوع مطالب، مفاهیم و موضوعات کلیدی را شناسایی و بر اساس آن، یک چارچوب موضوعی تنظیم نمودند و سپس تمام نوشته‌های مربوط به مصاحبه‌های فردی را بر اساس چارچوب موضوعی مورد بازبینی قرار دادند و بر اساس یک منبع موضوعی مناسب چیدمان نمودند و مفاهیم، تضادها، نظریه‌ها، تجربه‌ها و تحقیقات انجام شده با هم مقایسه و الگوها و روابط مورد نظر از یافته‌ها استخراج گردید.

برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار خاصی استفاده نشد و تمام مراحل به صورت دستی انجام گرفت. چارچوب اولیه شامل شش مفهوم بود که بدون تغییر باقی ماند، اما زیرگروه‌های هر کدام از این اجزا بارها دچار تغییراتی شد. جمع‌آوری داده‌ها و تحلیل آن‌ها شش ماه به طول انجامید. داده‌ها به روش تحلیل محتوای مرسوم (Conventional content analysis) تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر با بهره‌گیری از تحلیل محتوا در تبیین

تجارب دستیاران دندان پزشکی از واحد علوم وابسته، ۶ موضوع اصلی و ۱۷ موضوع فرعی شناسایی شد (جدول ۱).

جدول ۱: موضوعات مرتبط با تجارب دستیاران دندان پزشکی از واحد درسی علوم وابسته

موضوعات اصلی	موضوعات فرعی
میزان دستیابی درس علوم وابسته به اهداف مد نظر در برنامه آموزشی	تناسب اهداف آموزشی طراحی شده با نیازهای واقعی
	عدم همبستگی کامل آموزش نظری با عملی
	عدم پوشش دهی تمام رشته‌های دندان پزشکی
	مشارکت جمعی استادان هر رشته
	تحکیم روابط بین رشته‌ای
ساعات اختصاص یافته	زمان به نسبت کوتاه واحد درسی
شیوه ارائه درس	تئوری
	عملی
	کارگاهی
	یادگیری بر اساس حل مشکل
	خودیادگیری
اثربخشی و کارآمدی	تعامل و همکاری بین بخشی
	چگونگی ارزیابی
میزان رضایتمندی	حجم بالای واحدهای تخصصی هر رشته
منابع مطالعاتی	بخش‌های درمانی
	کتابخانه
	اطلاعات اینترنت

علمی و عملی یک دندان پزشک متخصص کمتر از دندان پزشک عمومی باشد، اما به دلیل محدود نمودن دامنه آموزش‌های تئوری و عملی یک دستیار تخصصی در رشته خاص و عدم تعامل فعال با سایر گرایش‌های دندان پزشکی در طول مدت حداقل سه تا چهار سال و عدم اجازه به وی جهت انجام اقدامات درمانی عملی در تمام رشته‌های دندان پزشکی، بسیاری از مهارت‌های یک دندان پزشک عمومی به طور خودبه‌خود از وی بین می‌رود و این در حالی است که انتظارات جامعه از وی بیشتر از این حد می‌باشد».

ساعات اختصاص یافته: با وجود نیاز داشتن به زمان بیشتر برای کسب مهارت علمی و عملی، زمان کمی برای بخش عمده‌ای از واحد درس علوم وابسته در نظر گرفته شده است. از طرف دیگر، به نظر می‌رسد که لازم است به برخی از

میزان دستیابی درس علوم وابسته به اهداف مورد نظر در برنامه آموزشی: درباره این بخش چند زیرموضوع اساسی از مفاهیم مرتبط با آن شناسایی شد. عدم تناسب اهداف آموزشی با نیازهای واقعی بیماران منطقه زندگی مورد نظر در برخی سرفصل‌های درسی از جمله مواردی بود که ذکر گردید. از آن‌جا که محتوای کتب آموزشی مرجع در کشور ما بومی‌سازی نشده‌اند، بنابراین برخی آموزش‌های نکات تئوری در بالین برای بیماران کشور کم‌فایده هستند. تناسب داشتن آموزش‌ها با نیازهای واقعی و به روز جامعه و آینده فارغ‌التحصیلان به سرعت دادن جهت دستیابی به اهداف، کمک کننده خواهد بود. در کنار آموزش دادن موضوعات مورد نیاز جامعه، ایجاد همگامی و هم‌زمانی آموزش تئوری و عملی نیز بسیار ارزشمند است. یکی از شرکت کنندگان بیان داشت: «نباید اطلاعات

برنامه‌ریزی منسجم و هدفمند و همکاری پایه‌ای تمام گروه‌های آموزشی است و سبب اثربخشی ناقص می‌شود و تأثیر آن حدود ۵۰ درصد یا حتی کمتر می‌باشد. ایجاد تعامل دو طرفه در ارایه درس علوم وابسته به گونه‌ای که علاوه بر دستیاران، استادان گروه‌های آموزشی نیز در جلسه به بحث و تبادل نظر به ویژه در درمان‌های چالش‌برانگیز و پیچیده پردازند، سبب افزایش اثربخشی آموزش در این درس خواهد شد. درباره میزان صحت ارزیابی دستیاران توسط استادان، رضایت بالایی وجود داشت و مشارکت کنندگان معتقد بودند که نمرات متناسب با میزان زحمت کشیده شده توسط آن‌ها و راضی کننده می‌باشد.

میزان رضایتمندی: در یک نگاه کلی در خصوص موضوع اصلی میزان رضایتمندی از گذراندن واحد درس علوم وابسته، رضایت متوسطی وجود داشت و بیشتر دستیاران معتقد بودند که نحوه برگزاری نیازمند اصلاح می‌باشد و حجم بالای درس تخصصی هر رشته مانع از داشتن وقت کافی برای این درس است و لازمه آن، برنامه‌ریزی مناسب بین بخشی می‌باشد. همچنین، عدم تخصیص زمان و همکاری لازم بین بخشی و تداخل برنامه‌ها و کمبود مواد و وسایل تخصصی کافی، از دیگر موارد نارضایتی بیان شده از سوی شرکت کنندگان بود.

منابع مطالعاتی: اگرچه منابع مطالعاتی کافی شامل کتابخانه و اینترنت در مباحث تئوری و بخش‌های عملی موجود می‌باشند، اما به روز بودن و همکاری مسئولان این واحدها از جمله موارد ضروری برای بهبود استفاده از آن‌ها است. درس علوم وابسته می‌تواند سبب آشنایی بیشتر دستیاران با منابع اطلاعاتی سایر رشته‌های دندان پزشکی می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

آموزش بالینی در رشته دندان پزشکی اهمیت حیاتی جهت شکل‌دهی هویت حرفه‌ای دارد؛ به گونه‌ای که قلب آموزش حرفه‌ای تلقی می‌شود و در این مرحله از آموزش که استاد بالینی و دانشجو به یک اندازه مشارکت دارند، آموخته‌ها به حیطه عمل

دروس وابسته که نیازمند مهارت عملی بالاتری هستند، زمان آموزش عملی بیشتری اختصاص یابد و دستیار از نزدیک مواجهه کاملی با طرح درمان و مراحل درمان بیماران داشته باشد.

شیوه ارایه درس: شیوه ارایه درس باید بهبود یابد. در بیشتر گروه‌های آموزشی بر مباحث تئوری تأکید شده است و ساعات عمده‌ای از درس برای ارایه تئوری درس علوم وابسته سپری می‌شود. در مقابل، ساعات اندکی به قسمت عملی اختصاص می‌یابد یا به عنوان مشاهده‌گر کار عملی، بر موارد تکراری دوره عمومی و بر روی بیمار اتفاقی سپری می‌شود. البته در بعضی گروه‌های آموزشی این نقیصه کمتر وجود داشت. در هر حال، این امر بر خلاف روح حاکم بر نتیجه لازم کسب شده برای آینده حرفه‌ای یک دستیار دندان پزشکی می‌باشد. از دیگر تقاضاهای دستیاران برای بهتر شدن برگزاری درس علوم وابسته، روش برگزاری کارگاهی سرفصل‌های مربوط بر طبق برنامه آموزشی، همراه نمودن آموزش تئوری و عملی در قالب کلاس‌های فانتوم و یا روش یادگیری بر اساس حل مشکل بود. همچنین، از آن‌جا که عناوین ارایه شده به تعداد دستیاران هر گروه بستگی دارد؛ در صورتی که تعداد دستیاران معرفی شده در طی یک سال، کم باشند، فقط برخی عناوین مشخص شده در برنامه آموزشی ارایه می‌شود. خودآموزشی، یکی دیگر از موضوعات فرعی شناسایی شده بود.

شرکت کنندگان مطالعه بیان نمودند که با وجود جو «خودآموزشی» در برخی گروه‌های آموزشی، اغلب استادان مسئولیتی در قبال دستیار نداشتند و آموزش درس علوم وابسته یک امر شخصی تلقی می‌شد و سمینارها بیشتر حالت درس پس دادن بود تا درس یاد گرفتن. تعدادی از دستیاران نیز اعتقاد داشتند که بعضی مطالب ارایه شده در حد دوره عمومی دندان پزشکی و تکراری است و مانع آشنا شدن تخصصی آن‌ها با مطالب علم روز و جدید دنیا می‌شود.

اثربخشی و کارآمدی: مصاحبه شوندگان متعددی اظهار داشتند که شیوه کنونی برگزاری درس علوم وابسته بدون

درآمده، مهارت‌ها آموزش داده می‌شود (۱۱، ۱۰). از سوی دیگر، وجود هماهنگی و ارتباط بین بخشی باعث برطرف شدن مناسب‌تر مشکلات درمانی بیماران با وجود ارایه طرح درمان جامع‌تر و انجام کارهای مشترک و بین گروهی در بین رشته‌های مختلف دندان‌پزشکی می‌شود (۱۲). علاوه بر این، در محیط کار به فراگیران تفهیم می‌شود و دانشجویان می‌توانند دانش نظری خود را با انجام کار در محیط بالینی توسعه بخشند و با مشکلات و مسایل گوناگون روبه‌رو شوند (۵).

با توجه به مشکلات موجود در برگزاری درس علوم وابسته به صورت تئوری- عملی و تأثیرپذیری آن از عوامل مختلف حاکم بر گروه‌های آموزشی، نقش‌های چندگانه اعضای هیأت علمی و وظایف متعدد دستیاران در گروه‌های مربوط به آن، لزوم بررسی این موضوع به صورت مقطعی احساس شد. در مطالعه حاضر، مصاحبه شوندگان معتقد بودند که برای دستیابی درس علوم وابسته به اهداف مورد نظر در برنامه آموزشی، لازم است شیوه ارایه درس تغییراتی نماید. عابدینی و همکاران در مطالعه خود تجارب دانشجویان از شکل تغییر یافته یادگیری بر اساس حل مسأله با تلفیق کار در گروه‌های کوچک را بررسی کردند. یافته‌های آنان نشان داد که تلفیق روش یادگیری مبتنی بر حل مسأله و کار در گروه‌های کوچک با تجربه تفکر، پژوهش، خودتنظیمی، انگیزش و موانع همراه است. موانع این روش، زمان‌بر بودن، اختلاف اعضای گروه و مقاومت در برابر تغییر بود (۱۳).

در مطالعه دیگر عابدینی و همکاران، دانشجویان پرستاری با شیوه نمونه‌گیری مبتنی بر هدف انتخاب شدند و از آنان درخواست گردید تا با کاربرد شواهد در دوره کارآموزی پرستاری کودکان، به حل مسایل بالینی بپردازند و نتایج کار خود را در گزارش صبحگاهی برای گروه شرح دهند. با توجه به تجارب مثبت دانشجویان از یادگیری مبتنی بر شواهد، کاربرد آن در تدریس دروس رشته پرستاری پیشنهاد گردید (۱۴).

نوحی و همکاران در مطالعه‌ای کیفی به تبیین تجارب دانشجویان و دانش‌آموختگان کارشناسی ارشد از یادگیری

مشارکتی در جریان آموزش مبتنی بر حل مسأله پرداختند. درون‌مایه‌های استخراج شده از تحلیل داده‌های آنان نشان داد که روش یادگیری مبتنی بر حل مسأله با مشارکت گروهی در یادگیری، یادگیرنده فعال بودن، یادگیرنده مستقل جستجوگر و تفکر نقادانه و تحلیل‌گرایانه همراه است. عدم وجود آمادگی و مهارت کافی در دستیابی به منابع، زمان‌بر بودن، هدایت ناکافی و ناهماهنگی اعضای گروه در کار تیمی، از محدودیت‌های این روش و تلفیق آموزش تئوری و عملی نکته مهم اشاره شده توسط بیشتر دستیاران تخصصی بود (۱۵).

علوی و همکاران، تجارب دانشجویان را از موانع آموزش بالینی در یک مطالعه پدیدارشناختی بررسی کردند و به این نتیجه رسیدند که ناکافی بودن موقعیت‌ها و فرصت‌های تجربه، منجر به احساس عدم کفایت در آنان و شکل‌گیری تضاد در روابط متقابل آنان می‌گردد و این امر منجر به تنش در دانشجوی می‌شود و تأثیر خود را بر آموزش یادگیری در بالین اعمال می‌کند (۱۶). همتی مسلک‌پاک و خلیل‌زاده نیز یک مطالعه کیفی را با روش تحلیل محتوای مرسوم جهت رسیدن به هدف انجام دادند. اطلاعات با استفاده از مصاحبه عمیق نیمه ساختارمند و گروه‌های متمرکز با شرکت دانشجویان پرستاری جمع‌آوری گردید. آنان نتیجه گرفتند که آموزش بالینی اثربخش، نیازمند تأمین امکانات، تجهیزات محیط بالینی، به کارگیری مهارت‌های ارتباطی و توانایی به کارگیری دانش در عمل توسط مدرسان بالینی توانمند و مدیر برای ارتقای انگیزه و اعتماد به نفس دانشجویان پرستاری است (۱۷).

شرکت کنندگان تحقیق حاضر معتقد بودند، آموزش فعلی درس علوم وابسته که به صورت تئوری و توسط استادان و یا دستیاران با کمک اسلایدهای PowerPoint ارایه می‌گردد، به اصلاح و تجدید نظر نیاز دارد. در مطالعه کیفی ادیب حاج‌باقری، شرکت کنندگان PowerPoint را یک ابزار آموزشی می‌دانستند که می‌تواند به صورت درست یا غلط استفاده شود. از نظر آن‌ها، «استفاده صحیح» در بر دارنده کاربرد هدفمند PowerPoint در تلفیق با سایر روش‌های تدریس و در راستای

بالای اعضای هیأت علمی، عدم تأمین مالی، نبود شأن و منزلت مناسب برای آموزش، پررنگ بودن نقش پژوهش در مقایسه با آموزش و چالش‌های نقش معلمی از مهم‌ترین عوامل زمینه‌ای بود که آموزش بالینی را متأثر می‌سازند (۲۱). در هر حال، اصل چالش آموزش بالینی در زمان مواجهه با بیماری‌های ساده و هنگامی که یک مشکل به خوبی تشخیص داده نمی‌شود و درمان آن به تعویق می‌افتد و هزینه مضاعفی را به بیمار و مرکز درمانی تحمیل می‌کند، مشخص می‌شود. به نظر می‌رسد که برای درس علوم وابسته، تئوری بر عمل غلبه کرده است. بنابراین آموزش علوم وابسته دستیاران تخصصی باید به سمت کاربردی شدن پیش رود تا در نهایت، به استقلال انجام آن و ارزیابی طرح درمان مناسب منجر شود.

نتیجه‌گیری

اگرچه طول مدت آموزش دستیاری به تفکیک هر رشته تخصصی دندان پزشکی کافی به نظر می‌رسد، اما ایجاد ارتباطات بیشتر بین رشته‌های مختلف تخصصی دندان پزشکی از جنبه تئوری و عملی، باعث کارآمدتر شدن دانش‌آموختگان حرفه‌ای تخصص دندان پزشکی می‌شود.

پیشنهادها

امید است نتایج پژوهش حاضر بتواند در برنامه‌ریزی‌ها و انجام بازنگری‌های دوره دندان پزشکی تخصصی و تهیه سرفصل‌های آن مورد استفاده برنامه‌ریزان و دست‌اندرکاران قرار گیرد. البته این پژوهش با برخی محدودیت‌ها مواجه بود که باید در هنگام استفاده و به کارگیری نتایج مورد توجه قرار گیرد. یکی از مهم‌ترین محدودیت‌های مطالعه حاضر، گستردگی موضوع و دامنه وسیع موضوعات شناسایی شده در خصوص مشکلات آموزش درس علوم وابسته بود که سبب شد همه موضوعات مطرح در این بخش، به صورت عمیق مورد بررسی قرار نگیرد. از این رو توصیه می‌شود که در مطالعات آینده همه موضوعات شناسایی شده در قالب تحقیقات مجزا و در سطح ملی مورد بررسی قرار گیرند.

تفہیم مطالب و در مقابل «استفاده نامناسب» در بر دارنده زیاد بودن سرعت ارایه، استفاده افراطی و نمایش اسلایدهایی با ساختار و محتوای نامناسب و بدون توجه به یادگیری فراگیران بود (۱۸).

خودآموزشی از جمله موارد ذکر شده توسط برخی دستیاران در درس علوم وابسته بود که گاهی شرایط موجود سبب این امر می‌گردید و دانشجویان خواستار برطرف شدن این روش آموزشی بودند. خانجانی و جمشیدی در مطالعه خود به بررسی موارد ضعف و قوت اولین دوره آموزش غیر حضوری گواهینامه عالی بهداشت کشور در دانشگاه علوم پزشکی کرمان پرداختند. در بررسی نقاط قوت این دوره، مباحثی از جمله صرفه‌جویی در وقت و هزینه‌ها، عدم تردد، فعال‌تر شدن نقش دانشجو در یادگیری، تعامل دانشجویان با هم و منافع هم‌زمانی کار و تحصیل مطرح گردید. در بررسی نقاط ضعف، دانشجویان به مسائلی از جمله آماده نبودن زیرساخت‌ها، دسترسی محدود به استاد، یادگیری کمتر از دوره آموزش حضوری، هم‌زمانی کار و تحصیل، مناسب نبودن مطالب، انباشتگی دروس و عدم احساس فضای آموزشی اشاره کردند (۱۹).

بر اساس نتایج مطالعه طلایی و حکمت‌پو، شرایط آموزشی، شرایط فردی و شرایط محیطی به عنوان درون‌مایه‌های اصلی عوامل مؤثر در فرایند یادگیری فعال بیان شدند و برنامه‌ریزی مناسب درسی، کیفیت تدریس، محرک‌های روحی- روانی، باورها، توانمندی‌های فردی، مهارت‌های یادگیری، تأثیر اطرافیان، حمایت مالی و محیط مناسب به عنوان زیرطبقات استخراج گردید (۲۰).

گندم‌کار و همکاران مطالعه‌ای را به منظور بررسی عوامل مؤثر بر آموزش پزشکی در محیط بالینی انجام دادند. طبق یافته‌های آنان، ساختار آموزشی، وظایف حرفه‌ای و عوامل انگیزشی جزء عوامل زمینه‌ای تأثیرگذار بر آموزش بالینی بودند. از نظر مشارکت کنندگان، محدود بودن زمان در اختیار برای آموزش، وظایف و مسئولیت‌های متنوع و گسترده و حجم

سپاسگزاری

مقاله حاضر برگرفته از طرح پژوهشی مصوب معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با شماره ۹۲۱۲۰۹ بود. بدین‌وسیله از معاونت و شورای پژوهشی دانشگاه علوم

پزشکی مشهد و دستیاران بالینی دانشکده دندان‌پزشکی که در انجام پژوهش حاضر همکاری نمودند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

References:

1. Curriculum of Dentistry Education. [6 Sept 2009]. Available from: http://gpde.behdasht.gov.ir/uploads/174_293_moshakhasat_DoctorOmoomi.pdf.
2. Dina Al-Sudani, Fatima Al-Abbas, Zainab Al-Bannawi, Anwaar Al-Ramadhan. Professional Attitudes and Behaviors Acquired during Undergraduate Education in the College of Dentistry, King Saud University. *Saudi Dent J.* 2013; 25(2): 69-74.
3. Sangestani g, Bashirian s. Assessing clinical education problem from the viewpoints of midwifery students in Hamadan University of Medical Sciences. *J Hamadan Nurs & Midw Fac* 2000; 17: 41-8.
4. Curro FA, Craig RG, Thompson VP. Practice-based research networks and their impact on dentistry: creating a pathway for change in the profession. *Compend Contin Educ Dent.* 2009;30(4):186-187.
5. Rodriguez-Pérez M, Romero-Olid MN, Vallecillo-Capilla M. Post Graduate Training in Oral Surgery in Spain. *Medicina Oral Patologia Oral y Cirugia Bucal.* 2005;10(4):323-30.
6. Moosavi H, Maleknejad F, Shariati A. Comparison of Restoration Types Requirements in Dentistry Curriculum with the Practiced Restorations by Dentistry Students of Mashhad Dental School during 2007 - 2008. *Strid Dev Med Educ.* 2011; 8 (1):14-21.
7. Rich M & Ginsburg KR. The Reason and Rhyme of Qualitative Research: Why, When, and How to Use Qualitative Methods in the Study of Adolescent Health. *J Adolescent Health* 1999;25(6):371-8.
8. Adib Haj Bagheri M, Parvizi S, Salsali M. [Qualitative Research]. 1th ed. Tehran: Boshra; 2007. [Persian].
9. Morse JM, Field PA. *Nursing Research-The Application of Qualitative Approaches.* Second edition. London: Nelson Thornes; 1995.
10. Curro FA, Craig RG, Thompson VP. Practice-based Research Networks and Their Impact on Dentistry: Creating a Pathway for Change in the Profession. *Compen Cont Educ Dent* 2009;30(4):186-187.
11. Northwest Practice-based REsearch Collaborative on Evidence-based DENTistry. [Accessed Jan. 5, 2008.]; Northwest PRECEDENT Web site. "https://clinicaltrialsworkbench.axioresearch.com/nwprecedent?".
12. Diane R. Bridges, Richard A. Davidson, Peggy Soule Odegard, Ian V. Maki, John Tomkowiak. Interprofessional Collaboration: Three Best Practice Models of Interprofessional Education. *Med Educ Online.* 2011; 16: 10.3402/meo.v16i0.6035.
13. Abediny Z, Akhonzadeh K, Ahmari Tehran H. Student Experiences of Integration Problem Based Learning and Small Group Working: a Qualitative Study. *J Sabzevar Univ Med Sci.* 2010; 3(17): 180-188.
14. Abedini Z, Ahmari Tehran H, Khorami Rad A, Heidarpour A. Nursing Students' Experiences on Evidence-Based Learning in Clinical Setting: A Qualitative Study. *Iran J Med Educ.* 2011; 11(8): 864- 73.
15. Noohi E, Abaszadeh A, Maddah SB, Borhani F. Collaborative Learning Experiences in Problem-Based Learning (PBL) Education: a Qualitative Study. *J Qual Res Health Sci.* 2013; 1(4):255-67.
16. Alavi M, Irajpour A.R, Nasiri A, Abedi H.A. Barriers to Clinical Education: Student Nurses Experiences. *Sci Quart Birjand Nurs Midw Fac.* 2009; 6 (1-4):5-11.
17. Hemmati Maslakkpak M, Khalilzadeh H. Nursing Students' Perspectives on Effective

- Clinical Education: A Qualitative Study. Iran J Med Educ. 2011; 11(7): 718- 27.
18. Adib Hajbagheri M. Nursing and Midwifery Students' Experiences in Efficiency of PowerPoint in Teaching. Iran J Med Educ. 2010; 10(2): 111-23.
19. Khanjani N, Jamshidi V. The Strengths and Shortcomings of the First Distance Learning MPH Course at Kerman Medical University from the Students' Viewpoint: A Qualitative Study. Iran J Med Educ. 2011; 11(4): 318-22.
20. Talaei A, Hekmatpou D. Exploration of Arak Medical Students' Experiences on Effective Factors in Active Learning: A Qualitative Research. Iran J Med Educ. 2012; 12(2):131-42.
21. Gandomkar R, Salsali M, Mirzazade A. Factors Influencing Medical Education in Clinical Environment: Experiences of Clinical Faculty Members. Iran J Med Educ. 2011; 11(3):279-90.

Evaluation of Dental Residents' Experiences on Related Sciences Course: A Qualitative Study

Horieh Moosavi^{1}, Hasan Hoseinpour², Maryam Amirchaghmaghi³*

1. Associate Professor, Dental Materials Research Center AND Department of Operative Dentistry, School of Dentistry, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran
2. Professor, Oral and Maxillofacial Research Center AND Department of Oral Medicine, School of Dentistry, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran
3. Associate Professor, Oral and Maxillofacial Research Center, Department of Oral Medicine, School of Dentistry, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

• Received: 18 Feb, 2015

• Received Corrected Version: 4 Jul, 2015

• Accepted: 5 Jul, 2015

Background & Objective: Although residency courses in Iran have witnessed positive developments, there are still some challenges, necessitating further evaluations of these courses. Therefore, the aim of the present study was to identify the current problems and offer solutions for the obstacles to the related sciences course.

Methods: The current qualitative study was carried out in the School of Dentistry of Mashhad University of Medical Sciences in 2013-2014, with a focus on content analysis. The participants consisted of postgraduate students selected using purposeful sampling technique. Data were collected through observation and interviews, and then, coded and assigned to pre-determined categories.

Results: Data gave rise to the emergence of several concepts that can be used to depict the learning and teaching experiences of the related sciences course by postgraduate dental students. These concepts included the nature of interdisciplinary clinical learning, interdisciplinary education and exchange of ideas, group discussions and familiarity with new therapeutic modalities, being a member of the dental team, team work spirit, stress and anxiety resulting from the program, suitable tutor-student relationship, differences in interdisciplinary backgrounds and learning sources, conversions of potential abilities to full capabilities, interesting aspects of clinical experience along with theoretical knowledge, contradictions and similarities between practical activities and learning, and dependence.

Conclusion: Although the duration of each residency course appears to be sufficient, it is of great importance to establish more communication between different dental specialties from theoretical and practical aspects to make the dental specialty course graduates more efficient.

Key Words: Dental residents, Education, Related sciences

*Correspondence: Department of Operative Dentistry, School of Dentistry, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

• Tel: (+98) 915 508 8028

• Fax: (+98) 51 3882 9500

• Email: moosavih@mums.ac.ir