©2013 DAZCo, *Danesh Afarand Zistagen Co., IRAN*
ISSN: 2228-5849 *Quarterly of Education Strategies in Medical Sciences 2013; 6(2): 107-112*

Internal Evaluation of Oral Health & Community Dentistry Department; Tehran University of Medical Sciences

ARTICLE INFO

Article Type
Research Article

Authors
Jafari Ghavamabad A.[1] *PhD,*
Khami M.R.[1] *PhD,*
Yazdani R.* *PhD,*
Nasibi M.[1] *PhD,*
Mohammadi M.[2] *PhD*

ABSTRACT

Aims Internal evaluation demonstrates the justification of the members of each group about their practical procedures and the rate of aims achievement and is an opportunity for its quality improvement. The aim of this study was internal evaluation of the Oral Health & Community Dentistry Department of Tehran University of Medical sciences.

Methods Present cross-sectional study was carried out, in Oral Health & Community Dentistry Department of Tehran University of Medical Sciences in 2008 and the group manager, internal evaluation committee staffs, faculty members, students' in field education personnel and managers and some alumni members were selected for study. Each group's questionnaire was designed in 10 fields of purposes and aims, organizational and management structure, faculty members, educational courses and curriculum, teaching and learning process, educational and research equipment, educational fields of students in society, students, research and alumni. Data was analyzed by SPSS 11.5 statistical software and Chi Squar and ANOVA tests.

Results The weakest point of Oral Health & Community Dentistry Department was "Low experience and lack of a suitable model for the establishment of the group in Iran", the strongest point was "presence of young and interested faculty members", the most threatening point was "limited financial resources of the group" and the most important opportunity was "active participation of group members in activities".

Conclusion The status of Oral Health & Community Dentistry Department was nearly good in all 10 studied fields.

Keywords Internal Evaluation; Curriculum; Oral Health; Community Dentistry

*Department of Oral Health & Community Dentistry, Faculty of Dentistry, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
[1]Department of Oral Health & Community Dentistry, Faculty of Dentistry, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
[2]Department of Oral & Maxilofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Shahid-Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Correspondence
Address: Department of Oral Health & Community Dentistry, Faculty of Dentistry, Tehran University of Medical Sciences, Next to Hakim Highway, End of North Kargar St., Tehran, Iran.
Phone: +982188015960
Fax: +982188015961
ryazdani@tums.ac.ir

Article History
Received: January 8, 2013
Accepted: April 21, 2013
ePublished: June 7, 2013

CITATION LINKS

[1] Implementation process of internal evaluation in academic educational ... [2] Internal evaluation in department of health care management in faculty of allied medical sciences Tehran university of ... [3] The development and implementation of a model for evaluating clinical specialty education programs. [4] Gmc-uk.org [5] Rating of statements in an internal course evaluation: Comparison between ... [6] Internal evaluation of the physical therapy department, rehabilitation faculty, Tehran university of medical sciences. [7] Internal evaluation of audiology. [8] Internal evaluation in nursery and midwifery school in Tehran university of ... [9] Internal evaluation in department of pediatric, faculty of medicine, Tehran university of ... [10] Internal evaluation of drug chemistry department in Tehran university of ... [11] General characteristics, program and title of general dental ... [12] Internal evaluation of endodontics department in dental school of Tehran university of medical ... [13] Internal evaluation of practice in medical education among ... [14] Presenting the course of community dentistry as problem based learning workshop and comparing it to ... [15] Internal evaluation in clinical departments in Iran university of medical ... [16] Internal evaluation of Isfahan medical education program based on basic standard of ... [17] Evaluation of an evaluation: Do implement of internal evaluation can lead to favorable ...

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-10-06]

ارزیابی درونی گروه سلامت دهان و دندان‌پزشکی اجتماعی؛ دانشگاه علوم پزشکی تهران

احمد جعفری قوام‌آباد PhD
گروه آموزشی سلامت دهان و دندان‌پزشکی اجتماعی، دانشکده دندان‌پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
محمدرضا خامی PhD
گروه آموزشی سلامت دهان و دندان‌پزشکی اجتماعی، دانشکده دندان‌پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
رضا یزدانی* PhD
گروه آموزشی سلامت دهان و دندان‌پزشکی اجتماعی، دانشکده دندان‌پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
مهدی نصیبی PhD
گروه آموزشی سلامت دهان و دندان‌پزشکی اجتماعی، دانشکده دندان‌پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
منصوره محمدی PhD
گروه آموزشی جراحی دهان و فک و صورت، دانشکده دندان‌پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

چکیده

اهداف: ارزیابی درونی، قضاوت اعضای موسسه درباره عملکرد گروه خود و میزان دستیابی به اهداف را نشان می‌دهد و فرصتی برای ارتقای کیفیت آن است. هدف از انجام این مطالعه ارزیابی درونی مبتنی بر اهداف گروه آموزش سلامت دهان و دندان‌پزشکی اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی تهران بود.

روش‌ها: این مطالعه مقطعی در سال ۱۳۸۷ در گروه آموزش سلامت دهان و دندان‌پزشکی اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد و مدیر گروه، اعضای کمیته ارزیابی درونی، اعضای هیات علمی، کارکنان و مسئولان بخش‌های آموزشی در عرصه دانشجویان و جمعی از دانش‌آموختگان برای مطالعه انتخاب شدند. پرسش‌نامه برای هر گروه در ۱۰ حوزه رسالت‌ها و اهداف، ساختار سازمانی و مدیریت، هیات علمی، دوره‌های آموزشی و برنامه‌های درسی، فرآیند تدریس و یادگیری، امکانات و تجهیزات آموزشی و پژوهشی، عرصه‌های آموزش دانشجویان در جامعه، دانشجویان، پژوهش و دانش‌آموختگان طراحی شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS 11.5 و آزمون‌های آماری مجذور کای و آنووا تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: مهم‌ترین نقطه ضعف گروه سلامت دهان و دندان‌پزشکی اجتماعی "تجربه کم و عدم وجود الگویی مناسب در ایران برای راه‌اندازی بخش"، مهم‌ترین نقطه قوت "وجود اعضای هیات علمی جوان و علاقمند"، مهم‌ترین تهدید "منابع مالی محدود گروه" و مهم‌ترین فرصت "مشارکت فعال اعضای گروه در فعالیت‌ها" بود.

نتیجه‌گیری: وضعیت گروه آموزشی سلامت دهان و دندان‌پزشکی اجتماعی در ۱۰ حوزه مورد بررسی نسبتاً مطلوب است.

کلیدواژه‌ها: ارزیابی درونی، برنامه آموزشی، سلامت دهان، دندان‌پزشکی اجتماعی

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۱۰/۲۰
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۳/۱۸
* نویسنده مسئول: ryazdani@tums.ac.ir

مقدمه

تضمین کیفیت همراه با بهبود کیفی و کمّی از نکات اصلی مورد توجه سیاستگزاران در سطح نظام آموزش عالی کشور است. هدف از کنترل کیفی در آموزش عالی، بهبود و حفظ کیفیت تدریس، بهبود نظام آموزش عالی، بالابردن و تشویق مسئولیت‌پذیری موسسات نسبت به فعالیت‌های خود و تضمین کفایت دانش‌آموختگان است. هر چند سیستم‌های ارزشیابی کیفی در سطح دنیا و موسسات متفاوت است، اما دارای وجوه یکسانی نیز هستند که از میان آنها، ارزیابی درونی یا خودارزیابی بخش مهمی از آن است [۱، ۲، ۳].

ارزیابی درونی فراهم‌آوردن اطلاعات مناسب، مرتبط و به‌روز در مورد واحد آموزشی به‌منظور تهیه مجموعه‌ای برای قضاوت درباره کیفیت و استفاده از فرصت‌های موجود برای اصلاح نقطه‌ضعف‌ها و بهبود کیفیت از طریق ایجاد دلبستگی و مشارکت مستقیم خود اعضای واحد مورد ارزیابی است. این رویکرد در ۲ دهه گذشته در سطح جهان کاربرد وسیعی در آموزش عالی پیدا کرده است و آثار مثبت اجرای آن در نظام آموزش عالی و در بهبود مستمر کیفیت در سطح ملی و بین‌المللی آشکار شده است. به عبارت دیگر، ارزیابی درونی فرآیندی است که در آن اعضای گروه آموزشی دانشگاهی، هدف‌های گروه را تصریح کرده و عملکرد آن را مورد قضاوت قرار می‌دهند، سپس نقش خود را بازنگری کرده و در راه آینده‌ای مطلوب برای گروه آموزشی برنامه‌ریزی کرده و در اجرای آن گام‌های اولیه را برمی‌دارند. اساس "ارزیابی درونی" در یک واحد، بازتاب کلی آرمان‌ها، قضاوت درباره عملکرد موسسه و فرصتی برای ارتقای کیفیت آن است. گزارش آن نیز اصولاً به عنوان فراهم‌کننده اطلاعات برای ارزیابی بیرونی به‌کار برده می‌شود. فرآیند ارزیابی درونی (خودارزیابی) به عنوان بخشی از سیستم اعتبارسنجی در آموزش عالی منظور می‌شود [۱، ۲، ۳]. این فرآیند سال‌ها در دیگر کشورها به عنوان زیربنای بهبود کیفیت آموزش عالی مورد استفاده قرار گرفته است [۳].

در نظام‌های ارزیابی و اعتبارسنجی دانشگاهی در برخی از کشورهای آمریکای شمالی و اروپا، ارزیابی درونی به عنوان هسته اولیه سیستم‌های تضمین کیفیت ملی به‌کار می‌رود [۴، ۵]. اولین ارزیابی مستمر کیفیت در آموزش عالی ایران با طرح ارزیابی درونی در آموزش پزشکی در سال ۱۳۷۵ با تدوین طرح‌های پژوهشی در ۶ گروه آموزشی به اجرا درآمد؛ نتایج نشان می‌دهد که انجام ارزیابی درونی در ارتقای کیفیت گروه آموزشی نقش قابل ملاحظه‌ای ایفا می‌کند [۱]. برای ارزیابی مستمر کیفیت در آموزش عالی حیطه‌هایی مانند اعضای هیات علمی، مدیریت، دانشجویان، کارکنان،

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-10-06]

سنجش‌های بالینی، کتابخانه، تجهیزات و آزمایشگاه حایز اهمیت است [۶]. در مطالعه‌ای در گروه شنوایی‌سنجی، حوزه درمان در بهترین وضعیت قرار دارد و ۹۰/۸٪ مطلوبیت را کسب نموده است. ساختار سازمانی و مدیریت نیز در رده بعدی است در حالی که از نظر وضعیت فضا کمترین امتیاز به این قسمت تعلق گرفته است [۷]. ارزیابی مستمر کیفیت در سال ۱۳۸۳ در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران در ۸ حیطه (اعضای هیات علمی، مدیریت و ساختار سازمانی، دانشجویان، نیروی انسانی، پژوهش، محیط‌های آموزش، سنجش‌های درمانی و امکانات آموزشی- پژوهشی) اجرا شد که میانگین عددی براساس مدل SWOTها (Strength، Weakness، Opportunity، Threat) نشانگر وضع مطلوب برای مقاطع کارشناسی‌ارشد و دکتری است [۸]. مطالعات ارزیابی مستمر در گروه کودکان دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران [۹] و گروه آموزشی شیمی دارویی دانشگاه علوم پزشکی تهران نیز به اجرا درآمده است [۱۰]. پس از بازنگری برنامه آموزشی دوره دکترای عمومی دندان‌پزشکی و اضافه‌شدن واحد درسی دندان‌پزشکی جامعه‌نگر، گروه سلامت دهان و دندان‌پزشکی اجتماعی در دانشکده‌های دندانپزشکی ایران به مرور شکل گرفته است [۱۱]. از این نظر گروه سلامت دهان و دندان‌پزشکی اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی تهران با هدف ارتقا و به‌روزکردن آموزش، بر آن شد تا با انجام این مطالعه، از نقاط ضعف و قوت خودآگاهی یافته و در جهت ارتقای خود گام بردارد. در زمینه علوم پزشکی پیش از این در دانشگاه علوم پزشکی تهران برخی از گروه‌های آموزشی ارزیابی درونی انجام داده‌اند که از تجربیات آنان استفاده شد [۱۲، ۱۳].

هدف از انجام این مطالعه ارزیابی درونی مبتنی بر اهدافِ گروه آموزش سلامت دهان و دندان‌پزشکی اجتماعیِ دانشکده دندان‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران بود.

روش‌ها

این مطالعه مقطعی در سال ۱۳۸۷ در گروه آموزش سلامت دهان و دندان‌پزشکی اجتماعی دانشکده دندان‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد. حجم نمونه در تمام گروه‌ها شامل مدیر گروه، کمیته ارزیابی درونی، هیات علمی، کارکنان و مسئولان بخش‌های آموزشی در عرصه دانشجویان به صورت سرشماری تعیین شد و تنها برای گروه دانش‌آموختگان، ۷۰ نفر به روش نمونه‌گیری ساده تصادفی انتخاب شدند. شرکت در کلیه مراحل مطالعه اختیاری بود و شرکت‌کنندگان در هر مرحله می‌توانستند از مطالعه خارج شوند.

پرسش‌نامه‌ها با توجه به فرمت ارایه‌شده توسط مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران و با درنظرگرفتن ویژگی‌های بخش آموزشی در ۱۰ حوزه (رسالت‌ها و اهداف، ساختار سازمانی و مدیریت، هیات علمی، دوره‌های آموزشی و برنامه‌های درسی، فرآیند تدریس و یادگیری، امکانات و تجهیزات آموزشی و پژوهشی، عرصه‌های آموزش دانشجویان در جامعه، دانشجویان، پژوهش و دانش‌آموختگان) طراحی شد. پس از تعیین حوزه‌های ده‌گانه، ملاک‌های هر حوزه، مشخص و نشانگرهای هر ملاک نوشته شد. پرسش‌های مربوط به هر نشانگر نیز تدوین و پرسش‌نامه‌هایی متناسب با هر گروه از مخاطبان تدوین شد. روایی پرسش‌نامه‌ها با استفاده از کارشناسان هر حوزه مورد تایید قرار گرفت و اصلاحات لازم انجام شد. برای تایید پایایی، ۱۰ پرسش‌نامه به هر یک از گروه‌های مطالعاتی در دو نوبت با فاصله ۱۰ روز داده شد و پاسخ‌ها مورد ارزیابی قرار گرفت. ضریب توافق برای تمام گروه‌ها در حد قابل قبول به‌دست آمد.

داده‌های کیفی که شامل نظرات و پاسخ به سئوال‌های باز در قالب مصاحبه یا با پرسش‌نامه‌های مربوطه گردآوری شدند. برای جمع‌آوری داده‌های مربوط به وسایل و امکانات و تجهیزات از فرم گردآوری اطلاعات بهره گرفته شد. به‌منظور قضاوت در خصوص مولفه‌ها و عوامل مورد ارزیابی، موارد بالاتر از ۷۵٪ به عنوان مطلوب، ۵۰ تا ۷۵٪ نسبتاً مطلوب، ۴۰ تا ۵۰٪ نامطلوب و موارد کمتر از ۴۰٪، کاملاً نامطلوب قلمداد شد.

داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS 11.5 و آزمون‌های آماری مجذ.ر کای و آنووا تجزیه و تحلیل شد و نتایج ارزیابی براساس الگوی SWOTها یا بررسی قوت‌ها، ضعف‌ها، فرصت‌ها و تهدیدها در هر گروه ارایه شد.

نتایج

نتیجه ارزیابی درونی در حوزه‌های پژوهش (۵۶/۲٪)، عرصه‌های آموزش دانشجویان در جامعه (۵۶/۸٪) و امکانات و تجهیزات آموزشی و پژوهشی (۵۳/۸٪) در وضعیت مطلوب قرار داشت. در حوزه رسالت‌ها و اهداف (۴۴/۶٪) شاخص "استقلال گروه در تدوین و تحلیل اهداف آموزشی، پژوهشی و اجتماعی" نسبت به سایر شاخص‌ها از وضعیت بهتری برخوردار بود. در حوزه ساختار سازمانی و مدیریت (۵۲/۶٪)، "روند به‌کارگیری اعضای جدید در گروه"، دارای مطلوبیت بالاتری بود ولی "تناسب نیروی انسانی و امکانات گروه با برنامه‌های برون‌گروهی" در حد نامطلوبی گزارش شد. در حوزه هیات علمی (۵۵/۸٪) "وضعیت هیات علمی گروه" بهترین وضعیت را داشت. در حوزه دانشجویان (۶۰٪)، "رابطه کلی دانشجویان با اساتید گروه" از دید دانشجویان، مطلوب قلمداد شد. "امکان دسترسی به اساتید" و "رضایت دانشجویان از اعضای هیات علمی" مطلوب و "تعداد دفعات مراجعه دانشجویان در طول هفته برای مشاوره" نسبتاً مطلوب بود. در حوزه دانش‌آموختگان (۴۸/۸٪)، "ارتباط دانش‌آموختگان با گروه بعد از فارغ‌التحصیلی" دارای مطلوبیت نسبتاً مطلوب بود. این حوزه از نظر "میزان ارتباط و همکاری دانش‌آموختگان با گروه" و سازوکار مدون برای ارتباط

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-10-06]

متقابل" نسبتاً مطلوب بود. همچنین نظر گیرندگان خدمت و سازمان‌های ذینفع درباره "راهکارهای مدون برای آگاهی از توانایی دانش‌آموختگان" نسبتاً مطلوب بود. در حوزه دوره‌های آموزشی و برنامه‌های درسی (۶۵/۴٪)، "تناسب دوره‌های آموزشی با رسالت و اهداف گروه"، "تناسب دوره‌ها با تخصص اعضا هیات علمی"، "انطباق دروس با اصول برنامه‌ریزی درسی و سرفصل‌های مصوب کشوری" و "ماهیت رشته تخصصی اعضای هیات علمی گروه" در وضعیت مطلوب بود. در حوزه فرآیند تدریس و یادگیری (۶۵/۸٪)، "آگاهی اعضای گروه از روش‌های جدید تدریس"، "شرکت اعضای گروه در کارگاه‌های روش تدریس"، "تعامل بالای اساتید گروه با دانشجویان"، "استفاده از طرح درس"، "تناسب روش‌های ارزیابی با محتوای دروس" و "وجود برنامه‌های جبرانی و پیش‌نیاز" در وضعیت مطلوب بود.

مهم‌ترین نقطه ضعف گروه سلامت دهان و دندان‌پزشکی اجتماعی تجربه کم و عدم وجود الگویی مناسب در ایران برای راه‌اندازی بخش، مهم‌ترین نقطه قوت وجود اعضای هیات علمی جوان و علاقمند، مهم‌ترین تهدید منابع مالی محدود برای گروه و مهم‌ترین فرصت مشارکت فعال اعضای گروه در فعالیت‌ها بود (جدول ۱).

جدول ۱) قوت‌ها، ضعف‌ها، فرصت‌ها و تهدیدهای حوزه‌های مختلف ارزیابی درونی در گروه سلامت دهان و دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

قوت
وجود اعضای هیات علمی جوان و علاقمند
وجود اعضای هیات علمی فارغ‌التحصیل از دانشگاه‌های معتبر بین‌المللی
وجود عرصه‌های مختلف برای همکاری با دانشکده
اعضای هیات علمی علاقمند به پژوهش
ضعف
تجربه کم و عدم وجود الگویی مناسب در ایران برای راه‌اندازی بخش
کم‌بودن تعداد اعضای هیات علمی
عدم وجود برنامه مدون ارزیابی آموزشی
عدم مستندسازی فعالیت‌های گروه،
کافی‌نبودن منابع آموزش و پژوهش در گروه
کثرت فعالیت‌های خارج گروهی اعضا
کافی‌نبودن فضا و استانداردنبودن عرصه‌های آموزشی
آشنایی ناکافی مسئولان عرصه‌ها با برنامه‌های آموزشی گروه
فرصت
مشارکت فعال اعضای گروه در فعالیت‌های گروه
حضور اعضا در دانشگاه علوم پزشکی تهران
وجود دفتر توسعه آموزش در دانشکده
راه‌اندازی دانشکده جدید
اهمیت پژوهش در دانشگاه
تهدید
منابع مالی محدود برای گروه
عدم فضای کافی گروه
عدم آشنایی مسئولان دانشگاه با شرح وظایف گروه
سرفصل‌های نامناسب تعیین‌شده کشوری

بحث

نتیجه ارزیابی گروه با میانگین ۴۷/۶٪ نسبتاً مطلوب بود. بررسی نتایج ارزشیابی درونی گروه سلامت دهان و دندان‌پزشکی اجتماعی نشان داد حوزه‌های "فرآیند تدریس و یادگیری" و عرصه‌های آموزش دانشجویان در جامعه" با ۶۵/۸٪ مطلوبیت، از وضعیت بالاتری نسبت به ۸ حوزه دیگر برخوردارند. به دنبال آن حوزه‌های "دوره‌های آموزشی و برنامه‌های درسی" با ۶۵/۴٪ و "دانشجویان" با ۶۰٪ مطلوبیت قرار دارند که این موارد بیانگر حساسیت گروه برای ارتقای آموزش بود. علاقه اساتید به ارتقای آموزش و ارایه درس نظری به صورت کارگاهی و براساس طرح مشکل از دلایل بالارفتن مطلوبیت این حوزه‌ها است [۱۴]. در صورتی که دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران در این حوزه وضعیت نامطلوب گزارش کرده‌اند که می‌تواند ناشی از متفاوت‌بودن شرایط آموزش در ۲ حوزه پزشکی و دندان‌پزشکی باشد [۱۵]. در دندان‌پزشکی تمام فعالیت‌های آموزشی در دانشکده انجام می‌شود و آموزش بیمارستانی وجود ندارد و توانمندی‌ها بیشتر در حوزه کار دستی است.

حوزه‌های "پژوهش"، "هیات علمی" و "امکانات و تجهیزات آموزشی و پژوهشی" نیز از نظر مطلوبیت در میانه قرار داشتند که جوان‌بودن گروه و عدم پیش‌بینی فضا و تهیه کامل امکانات از جمله دلایل مهم آن است. بدیهی است بیشتر این مشکلات با گذشت زمان مرتفع می‌شود. ساختار سازمانی و مدیریت نیز با ۵۲/۶٪ از مطلوبیت کمی برخوردار بود. از جمله دلایل این قسمت قوانین و مقررات حاکم بر پذیرش اعضای هیات علمی دانشگاه‌ها بود. طبق ضوابط فعلی، پذیرش عضو هیات علمی با رده کمتر از دکترای تخصصی یا دکترای PhD ممنوع است. این در حالی است که آموزش در عرصه دانشجویان در دروس این گروه می‌تواند به‌راحتی و با کیفیت بسیار بالا با دندانپزشکانی با مدرک MPH ارایه شود. همچنین کادر نیروهای پیراندان‌پزشکی در گروه مورد نیاز است که در ساختار سازمانی وجود ندارد. این حوزه در ارزیابی درونی دانشگاه علوم پزشکی ایران نیز نیمه‌مطلوب گزارش شده است [۱۵]. به‌نظر می‌آید حوزه نیروی انسانی در بُعد کمی و کیفی از جمله حوزه‌های مهمی است که ارتقای آن نیازمند توجه خاص است. حوزه "دانش‌آموختگان" نیز عملکرد ضعیفی داشت که دلایلی از جمله، نداشتن برنامه مدون در برقراری تماس یا ارتباط با آنان، عدم وجود برنامه بازآموزشی مدون مطالب علمی این گروه در ایران، عدم وجود انجمن تخصصی و کنگره‌های علمی بود. روشن است حل برخی از مشکلات اشاره شده، زمانی طولانی را به دنبال خواهد داشت. این در حالی بود که رسالت‌ها و اهداف گروه کمترین میزان مطلوبیت را داشت که یکی از دلایل آن جوان‌بودن گروه بود. از سوی دیگر گستردگی آموزش در گروه سلامت دهان نسبت به سایر گروه‌ها به دلیل وجود آموزش در فیلد و همچنین سنگین‌بودن بار پژوهشی

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-10-06]

گروه به دلیل حضور اساتید فارغ‌التحصیل دوره PhD، اهداف و رسالت‌های گروه را در محدوده گسترده‌تری قرار می‌داد که این خود دلیل مطلوب‌نبودن حوزه رسالت‌ها و اهداف ناشی از نبودن مستندات مکتوب و مصوب در این حوزه بود.

علایی و همکاران از دانشکده توانبخشی میانگین نتایج ارزیابی درونی خود را با ۷۶/۲٪ مطلوب گزارش کرده‌اند [۶]. نتایج ارزیابی درونی دانشکده‌های پزشکی ۷۵/۳٪، پرستاری و مامایی ۸۰/۴٪ و توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی تهران ۷۷/۸٪ بیان شده است [۷، ۸، ۹]. نتایج کلی میزان مطلوبیت در برنامه گروه آموزشی سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی ۵۶/۸٪، نسبت به سایر ارزیابی‌های به عمل آمده از میزان پایین‌تری برخوردار بود. این امر به ۲ دلیل عمده می‌توانست باشد. نخست آنکه در تعیین حد مطلوبیت برای حوزه‌های مختلف، کمیته ارزیابی حد بالایی را تعیین نموده بود و دیگر اینکه با توجه به سابقه کم، گروه فاقد تجربه کافی در زمینه‌های مختلف بود. کامل‌نبودن چارت تشکیلاتی یا نداشتن برنامه‌ها و آیین‌نامه‌های داخلی و دیگر مستندات مکتوب، جابه‌جایی و تغییر مکان‌های مختلف و مشکلاتی از این قبیل موجب اُفت میزان مطلوبیت عملکرد حوزه‌های مختلف شده است. به‌نظر می‌رسد با اینکه در تعیین رسالت‌ها و اهداف در زمینه آموزشی- پژوهشی و اجتماعی گام‌های بلندی برداشته شده است، ولی اقدامات انجام گرفته کافی نبوده و نیاز به فعالیت‌های تکمیلی در این زمینه وجود دارد. با توجه به نوپابودن گروه، ساختار تشکیلاتی موجود کاملاً رضایت‌بخش بود. اگر چه روش‌های مورد استفاده برای انتخاب واحدهای درسی از حیطه کار گروه خارج است، اما تنوع انتخاب استاد و محتوای آن توسط گروه تنظیم می‌شود.

درصد مطلوبیت حوزه‌های مختلف ارزیابی‌شده در دانشکده پزشکی اصفهان به ترتیب در حوزه رسالت ۷۰٪، برنامه آموزشی ۸۰٪، هیات علمی ۷۴٪، منابع ۵۴٪، مدیریت عالی و اجرایی ۷۵٪، دانشجو ۳۴٪، ارزشیابی ۶۱٪ و در کل، ۵۷٪ نشانگرها مطلوب گزارش شده‌اند [۱۶] که پیشنهاد نیاز به برنامه‌ریزی و بهبود مداوم در حوزه‌های دانشجو و منابع داده شده است و همچنین تدوین سازوکار مشخص برای انتخاب مدیران آموزشی، استفاده از راهبردهای نوین آموزشی، تقویت نظام ارزیابی آزمون‌ها و افزایش اختیارات دانشکده در برخورداری از منابع آموزشی بالینی از پیشنهادات ارزیابی‌کنندگان است. پیشنهادات فوق‌الذکر می‌تواند به عنوان عناوین کلی مورد استفاده بسیاری از گروه‌های آموزشی قرار گیرند.

از آنجایی که رشته سلامت دهان و دندان‌پزشکی اجتماعی یکی از جدیدترین رشته‌های تخصصی دندان‌پزشکی است که با هدف تامین، حفظ و ارتقای سلامت دهان، پیشگیری از بیماری‌های دهان و دندان و بهبود کیفیت زندگی از طریق فعالیت‌های سازمان‌یافته اجتماعی است و با توجه به برنامه چشم‌انداز ۲۰ساله ایران در جهت ارتقای سلامت در جامعه و برقراری عدالت اجتماعی که سلامتی یکی از اصول اساسی آن است، با شناسایی SWOTها خود می‌تواند در راستای طراحی و تدوین برنامه‌های قابل اجرا مثمر ثمر باشد.

از آنجایی که هنوز مکانیسم‌های مدون و مورد قبول برای تمامی گیرندگان خدمت به صورت دقیق و کامل وجود ندارد، نظر گیرندگان خدمت در این زمینه متوسط و نسبتاً مطلوب بود که برای ارتقای این قسمت پیشنهاد می‌شود مکانیسم‌هایی تدوین شود. به عنوان مثال باید با تهیه چک‌لیست‌هایی، توانایی فارغ‌التحصیلان در ارایه خدمات پیشگیرانه، ارتباط‌های فردی، مدیریت، برنامه‌ریزی و ارتقای سلامت در این گروه سنجیده شود.

از طرفی هنوز در گروه سازوکار تدوین‌شده‌ای برای برقراری ارتباط با دانش‌آموختگان به صورت همگانی مثلاً داشتن اطلاعات کلی دانش‌آموختگان از قبیل نشانی، تلفن‌های همراه و ثابت فرد و خانواده، آدرس الکترونیک و غیره وجود نداشت و ارتباطات تنها با برخی دانش‌آموختگان که علاقمندی بیشتری داشتند برقرار بود که می‌توان از همین افراد علاقمند در زمینه برنامه‌ریزی امور فوق کمک گرفت.

در این بررسی، وضعیت گروه نسبتاً مطلوب بود و به‌نظر می‌رسید اگر گروه به SWOTها توجه می‌نمود، می‌توانست به سطح مطلوبی برسد. سئوالی که در اینجا مطرح می‌شود این است که "آیا اجرای ارزیابی درونی در گروه‌های آموزش پزشکی و دندان‌پزشکی منجر به تغییرات مطلوب در روند آموزش می‌شود؟" این سئوال بسیار مهمی است که پژوهشگران در آینده باید به آن پاسخ دهند. در بررسی که در دانشگاه جندی‌شاپور اهواز انجام شده است، نتایج نشان می‌دهد که علی‌رغم نگرش مثبت اساتید و مجریان طرح، به‌نظر می‌رسد اجرای طرح هنوز نتوانسته است به اهداف کامل خود در ایجاد تغییرات مطلوب نایل شود. بنابراین پیشنهاد می‌شود ضمن ارزیابی‌های بیشتر و تشکیل جلسات منظم با مجریان طرح و مدیران گروه‌های مجری طرح، ارزیابی‌های دقیق‌تری به‌عمل آید [۱۷]. به‌نظر می‌رسد در موفقیت ارزیابی‌های درونی در یک گروه آموزشی باید سیستم حمایت‌کننده و تیم پیگیری ارتقای فرآیندها وجود داشته باشد. این سیستم حمایت‌کننده حداقل باید در سطح دانشگاه و در سطح مطلوب در وزارتخانه متبوع وجود داشته باشد و پیگیری‌های ناظر بیرونی برای اصلاح امور از ضروریات است. بدیهی است برای دانشکده دندان‌پزشکی کارشناسان وزارت بهداشت به عنوان ناظران بیرونی موثر می‌توانند عمل نمایند.

نتیجه‌گیری

وضعیت گروه آموزشی سلامت دهان و دندان‌پزشکی اجتماعی در ۱۰ حوزه مورد بررسی نسبتاً مطلوب است. پیشنهاد می‌شود که برای رسیدن به حد مطلوب در جهت تامین هیات علمی مورد نیاز گروه، تدوین آیین‌نامه داخلی گروه، هماهنگی اساتید گروه با سایر گروه‌ها،

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-10-06]

تدوین برنامه استراتژیک، تدوین دستورالعمل ارزیابی دوره و محتوای آموزشی و دانشجویان، تامین حداقل‌های تجهیزات و امکانات آموزشی، برنامه‌ریزی مدون برای فعالیت‌های دانشجویان در گروه، گسترش فعالیت‌های پژوهشی و فراهم‌کردن امکانات لازم و گسترش ارتباط با دانش‌آموختگان اقدام شود.

تشکر و قدردانی: این طرح با حمایت مرکز مطالعات و توسعه آموزش و همکاری اعضای هیات علمی گروه سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام گرفته است. بدین وسیله از تمام افرادی که در این طرح با ما همکاری داشتند، به ویژه خانم‌ها دکتر *فرشته فرزیان‌پور* و دکتر *مریم سقازاده*، *مهتاب وحیدی*، *الهام حسینی* و *آمنه جمالی* همچنین آقای *خانجانی*، صمیمانه قدردانی می‌شود.

منابع

1- Bazargan A, Hejazi Y, Eshaghi F. Implementation process of internal evaluation in academic educational departments. 2nd ed. Tehran: Nashr Davaran Publication; 2007. [Persian]

2- Farzianpour F, Dargahi H, Eynolahi N, Aghababa S. Internal evaluation in department of health care management in faculty of allied medical sciences Tehran university of medical sciences. J Health Inform Manag. 2010;7(3):360-53.

3- McLean E. The development and implementation of a model for evaluating clinical specialty education programs. New Orleans; Annual Meeting of the Mid-South Educational Research Association, 1984.

4- Gmc-uk.org [homepage on the Internet]. UK; c2013 [updated 2013 Apr 10]. Available from: http://www.gmc-uk.org/education/undergraduate/undergraduate_qa.asp

5- Elen J, Naert I, Lambrechts P, Garmyn P, Verdonck A, Van der Plaetsen I, et al. Rating of statements in an internal course evaluation: Comparison between different groups of assessors. Eur J Dental Educ. 2002;6(2):64-8.

6- Olyaei GR, Hadian MR, Farzianpour F, Jalali S, Vasaghie Gharamaleki B, Abbasi E. Internal evaluation of the physical therapy department, rehabilitation faculty, Tehran university of medical sciences. Rehabil J. 2007;1(2-3):19-24.

7- Sedaie M, Farzianpour F, Adel Ghahraman M, Mohammad Khani Gh, Fattahi J, Sarough Farahani S, et al. Internal evaluation of audiology. Rehabil J. 2007;16(1):1-9.

8- Parsayekta Z, Salmanibarogh N, Monjamed N, Farzianpour F, Eshraghiyan MR. Internal evaluation in nursery and midwifery school in Tehran university of medical sciences. Hayat J. 2005;1(1):71-8.

9- Rabbani A, Farzianpour F, Zamani Gh, Zeinaloo A, Shajari H. Internal evaluation in department of pediatric, faculty of medicine, Tehran university of medical sciences. Iran J Pediatr. 2006;16(3):301-7.

10- Barazandehtehrani M, Sori E, Farzianpour F, Mirshafei A, Saiedfazel S, Sadatesmaeli E, et al. Internal evaluation of drug chemistry department in Tehran university of medical sciences. Res Educ Syst. 2007;1(1):57-68.

11- Supereme of Medical Sciences Planning. General characteristics, program and title of general dental curriculum. Tehran: Ministry of Health Publication; 2001. [Persian]

12- Zarabyan M, Farzianpour M, Razmi H, Sharifian M, Khdmat S, Shyekhrezaei MS. Internal evaluation of endodontics department in dental school of Tehran university of medical sciences. Dev Med Educ. 2008;5(2):135-42. [Persian]

13- Hosseininejad Z, Arabzadeh AM, Mosapour N. Internal evaluation of practice in medical education among students (1994-1997). Dev Med Educ. 2006;2(3):102-10. [Persian]

14- Jafari A, Khami M, Yazdani R, Mohamadi M. Presenting the course of community dentistry as problem based learning workshop and comparing it to learning through lecture. IJME. 2010;9(3):216-22.

15- Kohpayehesfehani J, Salmanzadeh H. Internal evaluation in clinical departments in Iran university of medical sciences (2001-2002). Iran Med Educ J. 2002;7:104. [Persian]

16- Dehghanipodeh M, Shams B, Ashorion V, Esmaeli A, Asylian A, Nasri P, et al. Internal evaluation of Isfahan medical education program based on basic standard of ministry of health: A model for evaluation and analysis. Iran Med Educ J. 2010;10:552-65.

17- Shakornia A, Motlagh ME, Cetayeshfar N, Fakhri A, Malayeri AR. Evaluation of an evaluation: Do implement of internal evaluation can lead to favorable changes in education? Iran Med Educ J. 2010;10:552-65.

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-10-06]