مجـــلهی توســـعهی آمـــوزش در علـــوم پزشـــکی
دورهی ۴، شماره ۷ ، پاییز و زمستان ۹۰، صفحات ۲۶ تا ۳۰

بررسی تاثیر آموزش کارگاهی نسخه نویسی در بیماریهای دهان و دندان بردانشجویان دندانپزشکی قزوین در سال ۱۳۸۸-۸۹

دکتر سمیرا بصیر شبستری[۱]، دکتر رامین سرچمی[۲] ،دکتر ایمان شیرین بک[۳] ،فاطمه سپیدی[۴]

نویسندهی مسئول: زنجان- دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زنجان، بیمارستان آیت ا.. موسوی samira_bsh@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف *: کارگاه ، روش آموزشی مبتنی بر حل مساله می باشد.تغییر عادات ناصحیح مشکل است بنابراین آموزش درست، مهم است. هدف این تحقیق ارزیابی تاثیر آموزش کارگاهی نسخه نویسی در دانشجویان دندانپزشکی قزوین بود.*

روش بررسی: *جهت سنجش آگاهی دانشجویان در زمینهی نسخه نویسی، پس از انجام مطالعهی پایلوت، پرسشنامهای پایا و روا طراحی نمودیم و آن را قبل و یک ماه پس از برگزاری کارگاه، در اختیار ۷۳ نفر از دانشجویان قرار دادیم.داده ها توسط T Test تجزیه تحلیل آماری شدند.*

یافته ها: *یافته ها قبل و بعد از برگزاری کارگاه، تفاوت معنی داری در زمینهی کیفیت نسخه نویسی نشان دادند.چالش در آموزش نسخه نویسی این است که آموزشهای موجود، بر اصول پایهی فارماکولوژی متمرکزند.*

نتیجه گیری: *کارگاه مذکور در کیفیت نسخه نویسی دانشجویان ، موثربود. بنابراین با طراحی کارگاهها و بهکارگیری روشهای تدریس نوین، مشکلات مربوط به روشهای آموزشی حل میشود.*

واژگان کلیدی: کارگاه ، آموزش پزشکی ، نسخه نویسی، دانشجویان، بیماریهای دهان.

مقدمه

شیوههای مختلف آموزشی از نظر شکل، محتوا ،هدف و نوع شرکتکنندگان ساختار متفاوتی دارند. هریک از روشهای آموزشیبرحسب شرایط نیازها وامکانات ارایه میگردند(۱). در این میان کارگاه آموزشی ، یکی ازشیوههای آموزش است که عبارت است ازگردهمایی تعدادی افراد ، به منظور یافتن راه حلی برای مسایلی که این اشخاص به طور روزمره با آن سروکار دارند.کارگاه ، محل حضورافراد برای کار با یکدیگر در گروههای کوچک بر روی مسایلی است که از طرفی با افراد وحیطهی فعالیتهای حرفهای آنها مرتبط است واز طرفی دیگر دست یافتن به راه حلهایی است که در مسایل مرتبط برای آنان حایز اهمیت است (۲). لذا کارگاه ، روش آموزشی مبتنی بر حل مساله میباشد (۳). بیماری های دهان و دندان،حجم نسبتا بالایی از مشکلات بیماران را تشکیل می دهد به علاوه شروع بسیاری از بیماریهای سیستمیک ،

۱- استادیار گروه بیماری های دهان و تشخیص دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی زنجان
۲- دکترای مدیریت آموزش عالی ، استادیار دانشگاه علوم پزشکی قزوین
۳- استادیار گروه جراحی فک و صورت دانشگاه علوم پزشکی زنجان، بیمارستان آیت ا.. موسوی
٤- کارشناس ارشد روان سنجی ، دانشگاه علوم پزشکی قزوین

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.22519521.1390.4.7.2.6]

می‌تواند از ناحیه‌ی دهان باشد و دارو درمانی بسیاری از اختلالات سیستمیک ، می‌تواند عوارض دهانی ایجاد نماید که به تبع نیازمندتدابیردرمانی می‌باشد(۵و٤). تجویز بی رویه دارو یکی از مهم‌ترین مشکلات کشورمان می باشد. میزان مصرف وتجویز دارودرایران سه برابر استاندارد سازمان جهانی بهداشت است. از دلایل آن می‌توان به افزایش بی‌رویه‌ی فارغ التحصیلی دانشجویانی که روش نوشتن نسخه را فرانگرفته‌اند و عدم برگزاری دوره‌های منظم و کاربردی بازآموزی اشاره نمود. تجویز منطقی دارو و رعایت اصول نسخه نویسی ، برنتایج درمان تاثیر گذار است . زیرا نسخه نویسی نادرست ، سبب ارایه‌ی درمان غیرموثر و طولانی شدن بیماری می شود و نهایتا هزینه‌ی بالاتری به بیماران تحمیل می نماید.اگر چه بیشتر درمان‌های دندانپزشکی عملی هستند، ولی به دنبال بسیاری از اقدامات دندانپزشکی ، نیاز به تجویز دارو می‌باشد. لذا دندانپزشکان علاوه بر ارایه‌ی خدمات درمانی ، در ارتقای سلامت جامعه نقش مهمی بازی می‌کنند(٦). بعضی دانشجویان ممکن است تصور کنند که مهارت‌های نسخه‌نویسی آن‌ها پس از فارغ ازتحصیل بهبود می‌یابد ، ولی تحقیقات نشان داده‌اند که مهارت نسخه نویسی حتی پس از ورود به بازار کار نیز افزایش نمی‌یابد ، زیرا تغییر عادات ناصحیح نسخه نویسی بسیار مشکل است. بنابراین آموزش درست، قبل از جا افتادن نسخه نویسی غلط، بسیار مهم‌است (۷). به نظر می رسد درطی دوره‌ی تحصیلی، دندانپزشکان از آموزش کافی برای نسخه نویسی برخوردار نمی شوند زیرا آموزش‌های موجود ، عمدتاً براساس آموزش اصول پایه‌ی فارماکولوژی، تقسیم‌بندی داروها وعوارض دارویی می‌باشد لذا به اصول نسخه نویسی کمترتوجه می‌شود(٦). بنابراین دربرنامه‌های فعلی دانشکده‌های پزشکی ،گاهی اوقات دانشجویان به اهداف آموزشی ازپیش تعیین شده نمی‌رسند(۸).امروزه بازنگری برنامه‌ی آموزشی و ارایه‌ی روش های کارا و نوین آموزشی، به عنوان یک ضرورت جهت توسعه‌ی آموزش پذیرفته شده است (۲و۱). بررسی میزان آگاهی ، همواره جزیی از ارزیابی کارایی آموزش تلقی می‌گردد زیرا ازاین طریق می‌توان کیفیت آموزش دهنده ، توانمندی‌های کسب شده‌ی آموزش گیرنده و نقاط ضعف و قوت برنامه‌های آموزشی را ارزیابی نمود. بازخورد این امر می‌تواند درنهایت منجر به نزدیکتر شدن به اهداف آموزشی مورد نظر گردد (۹). در حال حاضر در اکثر دانشکده‌ها ، آموزش مدونی در مورد اصول صحیح نسخه نویسی خصوصا در مورد بیماری‌های شایع وجود ندارد. لذا دانشجویان به طور تجربی این اصول را می‌آموزند. با توجه به عدم آموزش یکپارچه و هماهنگ اصول نسخه نویسی با رویکرد بالینی در برنامه‌ی آموزشی دندانپزشکی ، آموزش اصول نسخه نویسی به دانشجویان امری ضروری می‌نماید.دراین راستا ما به بررسی تاثیر روش نوین آموزش کارگاهی نسخه نویسی در بیماری‌های دهان ودندان دردانشجویان دندانپزشکی قزوین پرداختیم. امید است نتایج حاصل از این مطالعه بتواند به عنوان گامی ابتدایی در راستای بازنگری برنامه‌ریزی آموزشی و نیزاصلاح نظام نابسامان تجویز دارو مورد استفاده قرار گیرد.

روش بررسی

این مطالعه به‌صورت مداخله‌ای و به منظورارزیابی تاثیر آموزش کارگاهی نسخه نویسی در۱۰۰ نفراز دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی قزوین در سال ۱۳۸۹-۱۳۸۸ انجام شد. بدین نحو که ابتدا بر اساس کوریکولوم آموزشی در زمینه‌ی واحدهای مرتبط با نسخه نویسی در دندانپزشکی ، با همکاری جمعی از متخصصان دندانپزشکی و داروسازی به طراحی پرسشنامه‌ای پرداختیم تا بتوانیم آگاهی دانشجویان دندانپزشکی در زمینه‌ی نسخه نویسی در بیماری‌های دهان و دندان را بررسی نماییم. پس

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-12]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1390.4.7.2.6]

از اینکه روایی و پایایی سوالات تایید گردید ، مطالعه‌ی پایلوت بر روی ۱۰ نفر از دانشجویان دندانپزشکی که در شرف فراغت ازتحصیل بودند ، انجام گرفت. سپس با همکاری EDC دانشگاه علوم پزشکی قزوین ،پرسشنامه‌ی مذکور در زمان ثبت‌نام دانشجویان در کارگاه، در اختیار دانشجویانی که ترم ۸ به بالا بودند ، قرار گرفت. نمونه‌ی مورد مطالعه۱۰۰ نفر از دانشجویان دندانپزشکی قزوین بودند که به صورت سرشماری وارد مطالعه گردیدند. مباحث ارایه شده در کارگاه شامل کلیات فارماکولوژی، زمان و دوز و نحوه‌ی مصرف داروها ، موارد منع مصرف داروها در اختلالات کلیوی و کبدی و گوارشی و حاملگی، اصول گام به گام نسخه نویسی، درمان‌های بیماری‌های رایج دهان و دندان، ارایه‌ی مثال هایی از نسخه نویسی در بیماری‌های دهان و دندان بود. یک ماه پس از برگزاری کارگاه ، از دانشجویانی که در کارگاه شرکت داشتند ، جهت تکمیل پرسشنامه‌ی مذکور دعوت به عمل آمد. نهایتاً تجزیه تحلیل آماری به منظور بررسی کارایی کارگاه آموزشی نسخه نویسی ، قبل و بعد از برگزاری کارگاه ، داده‌های پرسشنامه‌ها استخراج وارد کامپیوتر گردید و توسط آزمون تی تست و کای دو تجزیه و تحلیل آماری شد.

یافته‌ها

با توجه به اینکه مطالعه‌ی مذکور در دو مرحله (ارزیابی کیفیت نسخه نویسی دانشجویان قبل و بعد از برگزاری کارگاه) در ۱۰۰ نفراز دانشجویان دندانپزشکی قزوین انجام شد، شاهد ارتقای سطح آگاهی ازدانشجویان دندانپزشکی قزوین در سال ۸۹-۱۳۸۸بودیم. به نحوی که مقادیر آلفای کرونباخ در قبل از برگزاری کارگاه ، ۰/۸۱۸ و پس از برگزاری کارگاه ، ۰/۸۲۹ برآورد گردید. آزمون تی تست دراین ارزیابی تفاوت معنی داری (P< ۰/۰۵) را در زمینه‌ی کیفیت نسخه نویسی دانشجویان دندانپزشکی ، قبل و پس از آموزش نسخه نویسی به روش کارگاهی نشان داد. میانگین سنی دانشجویان شرکت کننده در کارگاه ۳/۹۷±۲۵/۰٤ (حداقل۲۲ و حداکثر٤۰ سال) بود. درصد مردان ٤۲/۵ و زنان ۵۷/۵ درصد برآورد شد. با توجه به اینکه از ۱۰۰ نفر دانشجوی شرکت کننده در کارگاه ۲۷ نفر پرسشنامه را قبل و یا بعد کارگاه تکمیل نکردند ، نهایتاً به ارزیابی ۷۳ پرسشنامه پرداختیم.میانگین پاسخ دهی دانشجویان به کلیه‌ی سوالات آزمون قبل از کارگاه ٤/۳۳±۸/۹٤ و پس ازبرگزاری کارگاه ۵/۰۹±۱۳/٦۹ برآورد شد(P<۰/۰۰۱) از دانشجویان خواسته شد که با توجه به اصول نسخه نویسی نسخه‌ای را بنویسند در ارزیابی‌ها قبل از کارگاه مشخص شد که ۱۵ نفر از دانشجویان(۲۰/۵ درصد) نسخه‌ی صحیحی ننوشتند و٤ نفر (۵/۵ درصد)درحد متوسط و ۹ نفر(۱۲/۳درصد) با رعایت کامل اصول نسخه نوشتند. میانگین مهارت نسخه نویسی ۲۸ نفر از دانشجویان قبل از کارگاه ۰/۷۸±۰/۱۹ برآورد شد ، سپس در ارزیابی‌ها بعد از کارگاه مشخص شد که ۷ نفراز دانشجویان (۹/٦ درصد) نسخه‌ی صحیحی ننوشتند و۱ نفر(۱/٤ درصد) در حد متوسط و ۲۰ نفر(۲۷/٤ درصد) با رعایت کامل اصول نسخه نوشتند ، لذا میانگین مهارت نسخه نویسی دانشجویان پس از برگزاری کارگاه ۰/۸۸±۱/٤٦ برآورد شد.میانگین پاسخ دهی به سوالات مربوط به اصول نسخه نویسی قبل از کارگاه ۱/۷۲±۲/۹۷ و پس از برگزاری کارگاه ۱/۷۳±٤/٦۹ برآورد شد (P<۰/۰۰۱). میانگین پاسخ دهی به سوالات مرتبط با اصول فارماکولوژی قبل از کارگاه ۱/۵۷±۳/۲۸ و پس از برگزاری کارگاه ۱/٤٤±٤/٦۷ برآورد شد. (P<۰/۰۰۱) میانگین پاسخ دهی به سوالات مرتبط با نسخه نویسی در بیماری های دهان قبل از کارگاه ۱/۹۱±۲/۲۸ و پس از برگزاری کارگاه ۲/۵۰±/٦۳ ۳ برآورد شد. (P<۰/۰۰۱).

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-12]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1390.4.7.2.6]

بحث

هدف از این مطالعه بررسی تاثیر آموزش کارگاهی اصول نسخه نویسی در بیماری های دهان و دندان بر نسخه نویسی دانشجویان دندانپزشکی قزوین بود. میانگین پاسخ دهی دانشجویان به سوالات در قبل از کارگاه ۸/۹٤±٤/۳۳ و پس از برگزاری کارگاه ۳/٦۳±۲/۵۰ برآورد شد. لذا آموزش کارگاهی تاثیر معنی داری در نسخه نویسی دانشجویان داشت. (P<۰/۰۰۱) کارایی آموزش دیدگان نظام سلامت، سرلوحه‌ی فعالیت های توسعه‌ی آموزش علوم پزشکی است (۱۰). هم اکنون مهم‌ترین چالش درآموزش نسخه نویسی ، عدم ارایه‌ی واحد درسی نسخه نویسی در کوریکولوم آموزشی دندانپزشکی می باشد. بعضی دانشجویان ممکن است تصورکنند که مهارت های نسخه نویسی آن ها پس از فراغت ازتحصیل بهبود می یابد ولی تحقیقات نشان داده‌اند که مهارت نسخه نویسی حتی پس از ورود به بازار کار نیز افزایش نمی یابد زیرا تغییر عادات ناصحیح نسخه نویسی بسیار مشکل است (۷). بنابراین آموزش درست، قبل از جا افتادن نسخه نویسی غلط ، بسیار مهم است (۷). به نظر می‌رسد درطی دوره‌ی تحصیلی، دندانپزشکان از آموزش کافی برای نسخه نویسی برخوردار نمی‌شوند زیرا آموزش‌های موجود ، عمدتاً براساس آموزش اصول پایه‌ی فارماکولوژی، تقسیم بندی داروها وعوارض دارویی می باشد لذا به اصول نسخه نویسی کمتر توجه می شود (٦). مطالعه‌ی حاضر نشان داد که کارگاه مذکور در دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی قزوین، توانسته است اثر مطلوبی بر دانش شرکت‌کنندگان داشته باشد. زارع و همکاران به بررسی تاثیر آموزش در نحوه‌ی نسخه نویسی ۱۰۰پزشک عمومی طرف قرارداد سازمان‌های بیمه‌گر در شهر شیراز پرداختند. به نحوی که تاثیر آموزش لازم با بازخوراند علمی مشکلات نسخ به صورت فردی و یا شرکت در کارگاه را بررسی نمودند و نشان دادند که تاثیر آموزش نحوه‌ی نسخه نویسی با بررسی تغییر قبل و بعد بین مشکلات نسخه ها با آزمون T زوجی (P< ۰/۰۵) معنی دار بود و در نهایت مداخله آموزشی بهبود نسبی در تجویز منطقی داروها را در پی داشت (۷). به علاوه ازآنجایی که تجویز منطقی دارو و مصرف صحیح آن‌ها از شیوه های مناسب درکاهش عفونت‌های مقاوم می‌باشد لازم است در برنامه‌های آموزشی پزشکان، نسخه نویسی صحیح گنجانده شود (۱۱). نتایج مطالعه‌ی حاضر از لحاظ تاثیر معنی‌دار آموزش در نسخه نویسی، مشابه مطالعه‌ی زارع بود و فقط از لحاظ جامعه مورد بررسی با هم تفاوت داشتند. بنابراین به نظر می رسد که انتخاب روش آموزشی فعال مانند بحث گروهی و حل مساله در کارگاه ها ، در توسعه‌ی رویکرد عملکرد تدریس موثر می باشد زیرا در طی کارگاه فرصتی برای همه فراهم می‌گردد تا حداکثر توجه آن‌ها به حل مساله معطوف گردد (۱۲).

نتیجه‌گیری

به نظر می‌رسد که برگزاری و آموزش تجویز داروها توسط این الگو حداقل در ابتدا به صورت آزمایشی در دانشکده‌های دندانپزشکی مفید باشد. بدیهی است که ما درصورتی می‌توانیم انتظار فارغ التحصیل شدن پزشکانی شایسته و توانا را داشته باشیم که دوره های آموزش اصول نسخه نویسی با رویکرد بالینی در برنامه های آموزشی آن ها گنجانده شده باشد (۱٤و۱۳). در مجموع باتوجه به اینکه تاکنون مقاله‌ای در زمینه‌ی تاثیر آموزش کارگاهی نسخه نویسی خصوصا در دانشجویان دندانپزشکی منتشر نشده است و براساس نتایج تحقیق حاضر طراحی دقیق کارگاه‌ها و به‌کارگیری روش‌های تدریس نوین موثر در سایر دانشکده‌های دندانپزشکی توصیه می‌شود. زیرا انجام این مهم می‌تواند زمینه‌ی حل مشکلات و بررسی مسایل مربوط به روش‌های متفاوت تدریس را فراهم آورد.

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-12]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1390.4.7.2.6]

منابع

۱-رهبر ن. راه اندازی و اداره یک مرکز گسترش آموزش.مجله آموزش مداوم پزشکی ۱۳۷۱:شماره ۵-۱۵:۵.

۲-کشاورز س.ارزیابی کارگاه های استراتژی آموزشی و شیوه های تدریس در دانشکده بهداشت.مجله دانشکده پزشکی تهران ویژه نامه چهارمین همایش کشوری آموزش پزشکی. ۱۳۷۹:شماره۳ :۵۸-۶۰.

3-Joshi S, Pradhan A, Dixit H. Faculty opinion survey following attendance to teacher training workshop in Kathmandu medical achievement. *Kathmandu Univ Med J* 2004:2(3):244-60

4- Little W, Falace D. Dental management of medically compromised patient. USA: Mosby; 2008.

5- Greenberg M, Glick M. Burket's Oral Medicine. Philadelphia: Lippincott; 2008

٦- معتمد ن ، کاشی ز، صفار م ، عالیان ش، خادملو م ، اسلامیان ر.بررسی توانائی نسخه نویسی ده بیماری شایع با روش آسکی در کارورزان دانشکده پزشکی ساری در تابستان ۱۳۸۳.مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران.۱۳۸۵ .١٦(٥١):١١٠-١٠١

7-De vries TPGM. Presenting clinical pharmacology and therapeutics:evaluation of a problem based approach for choosing drug treatment. *Br J clin pharmacol* .1993;35:591-7

8- Chapnick LA. Clinical undergraduate teaching .*J Endod* .1999;10:687-9

۹-پیک آموزش، خبرنامه معاونت آموزشی و امور دانشگاهی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.شماره ۲ اسفند ماه ۱۳۷۹: ۱۹.

10-Nathan RG, Smith MF .Students evaluation of faculty members, teaching before and after a teacher training workshop. *Acad med*. 1992:67:134-6.

۱۱- زارع ن,رزمجو م,قائمی نیا م,ضیغمی ب,آقاملکی ز.بررسی تاثیر آموزش در نحوه نسخه نویسی پزشکان عمومی طرف قرارداد سازمان های بیمه گر در شهر شیراز.نشریه علمی پژوهشی طبیب شرق .١٣٨٦; ٩(٤).

۱۲-نوحی ع، ادهمی ا.حق دوست ع.ارزیابی نحوه برگزاری کارگاه مقدماتی روش تدریس در دانشگاه علوم پزشکی کرمان از دیدگاه اعضا هیئت علمی شرکت کننده در کارگاه گام های توسعه در آموزش پزشکی کرمان دوره دوم.بهار و تابستان. ١٣٨٤:شماره ١٧-٢:٢٣.

13- Akici A, Kalaca S, Goren MZ, Akkan AG. Comparison of rational pharmacotherapy decision making competence of general practitioners with intern doctor. *Eur J clin Pharmacol*.2004; 60:62-75

14- Dennis RJ, Lozano JM, Ruiz JG .Prescription pattern of recently graduated physicians in Colombia: a survey during the mandatory social work period. *Pharmacoepidemiol Drug Saf*.1998; 7(1):1-21.

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-12]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1390.4.7.2.6]