

بسمه تعالی

گزارش عملکرد سالیانه گروه پزشکی اجتماعی - سال ۱۳۹۳

۱. مشخصات پرسنل گروه پزشکی اجتماعی:

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت	رشته تحصیلی	رتبه علمی	توضیحات
۱	دکتر مجتبی صحت	مدیر گروه	متخصص اپیدمیولوژی	استادیار	
۲	دکتر سید علیرضا مروجی	معاون گروه	متخصص پزشکی اجتماعی	دانشیار	
۳	زهره آذر باد	مدرس	فوق لیسانس مامایی	مربی	از بهمن ماه ۹۱ به صورت حق التدریس با گروه همکاری دارند
۴	وجیهه روحی	کارشناس گروه	لیسانس بهداشت عمومی	-	-

علاوه بر این تعداد ۳۰ نفر در عرصه کارآموزی و کارورزی با گروه پزشکی اجتماعی همکاری می نمایند.

۲. فعالیتهای پست های اجرایی اعضاء هیئت علمی گروه:

□ با توجه به مستندات موجود، فعالیت آقای دکتر مجتبی صحت در سال ۹۳ به شرح زیر اعلام می گردد:

ردیف	نوع فعالیت*	نام موسسه	تاریخ شروع	تاریخ پایان	شماره سند*	واحد معادل*
۱	مدیر گروه پزشکی اجتماعی	دانشگاه علوم پزشکی کاشان	۹۱/۱۰/۲۱ /29/2155 پ	تمدید	۹۳/۱۲/۱ /۱/۱۹۷۶ پ/۲۹	
۲	دبیر شورای معین علوم بالینی	دانشگاه علوم پزشکی کاشان	۹۱/۱۲/۲۳	به مدت دوسال	/۱/۵۴۷۱ پ/۲۹/۸	
۳	عضو مرکز تحقیقات تروما	مرکز تحقیقات تروما	۹۱/۳/۲۵	ادامه دارد	/۱/۷/۲۲۸ پ/۲۹	
	عضو کمیته دانشگاهی مراقبت بیماریهای منتقله از آب و غذا	دفتر ریاست دانشگاه	۹۱/۳/۳۰	ادامه دارد	/۱/۶۰۹ پ/۲۹	
	عضو کمیته پزشکی جامعه نگر	مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه	۹۰/۱۲/۱	۹۱/۶/۳۱	/۱۱/۳۰ ۱۳۹۰ /۱۱۸۹۳ /۳۹/۳/۱	

	پ					
۴	عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی	مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی	۹۲/۹/۳۰	دو سال	۱/۳۹۳۳ پ/۲۹/۵	
۵	عضو شورای تحصیلات تکمیلی	دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان	۹۲/۱۲/۲۷	تمدید قبلی ۹۳/۱۰/۱۰ به مدت ۲ سال	۱/۴۶۳۸ پ/۲۹/۸	
۶	عضو هیات مدیره	انجمن اپیدمیولوژی ایران		ادامه دارد		
۷	عضو کمیته کنترل عفونت بیمارستانی دانشگاه	دانشگاه علوم پزشکی کاشان	۹۲/۷/۱۳	به مدت دو سال ادامه دارد	۱/۱۲۸۰ پ/۲۹/۹	
۸	عضو کمیته اخلاق در پژوهشهای زیست محیطی	دانشگاه علوم پزشکی کاشان	۹۳/۲/۲۲	به مدت سه سال	۹/۱/۳۱۲ پ/۲۹/۱	
	عضو هیات تحریریه پورتال قلب سالم	دانشگاه	۹۲/۴/۳	به مدت یک سال	۱/۵۶۸ پ/۲۹	
	عضو شورای آموزشی دانشکده پزشکی					
	عضو شورای پژوهشی دانشکده پزشکی		۹۳/۳/۲۶	تمدید عضویت قبلی به مدت سه سال	۱/۱۳۳۴ پ/۲۹/۸	
	عضو هیات ممتحنه آزمونهای جامع علوم پایه و پیش کارورزی	دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به عنوان مسئول برگزاری آزمونها	۹۳/۱۱/۲۹	ادامه دارد	۱/۱۴۸۳ پ/۱۲/۳	
	عضو هیات تحریریه نشریه International Archives of Health Sciences	معاونت پژوهشی دانشگاه				

□ فعالیت های اجرایی آقای دکتر سید علیرضا مروجی در سال ۹۳:

ردیف	نوع فعالیت	مکان فعالیت	تاریخ
۱	معاون بهداشتی دانشگاه	دانشگاه علوم پزشکی کاشان	اسفند ۹۰ تا کنون

۳. فعالیتهای فرهنگی - تربیتی - اجتماعی :

اسامی	نام دوره آموزشی	زمان دوره (ساعت)	تاریخ و شماره گواهی
وجیهه روحی	کارگاه آموزشی آیین نامه اجرایی-دستوالعمل ها و فرم های جدید رابطین	۶ ساعت	۲۹/۶/۸۸۸ پ
	ادغام واکسن پنتا والان در برنامه واکسیناسیون	۶ ساعت	۲۹/۶/۱۹۲۹ پ
	بیماری های مزمن تنفسی	۶ ساعت	۲۹/۶/۱۲۶۳ پ
	تکنولوژی آموزشی	۳۰ ساعت	۲۹/۶/۱۲۶۳ پ
	دانستنیهای بهداشت دهان و دندان	۴ ساعت	۲۹/۶/۱۲۶۳ پ
	مستند سازی الکترونیک فعالیت های آموزشی	۱۵ ساعت	۲۹/۶/۱۹۲۹ پ
	آشنایی با فرایندها، قوانین و مقررات آموزشی- پژوهشی و فرهنگی مربوط به استعدادهای درخشان	۶ ساعت	۲۹/۶/۱۹۲۹ پ
	مواد مخدر و پیامدهای سوء آن	۶ ساعت	۲۹/۶/۱۵۶۷ پ
	مدیریت دانش سازمانی	۸ ساعت	۲۹/۶/۱۵۶۷ پ
	فرهنگ و مفاهیم قرآنی	۲۰ ساعت	۲۹/۶/۱۵۶۷ پ
دکتر صحت	دانش افزایی: تعلیم و تربیت اسلامی تاریخ فرهنگ و تمدن اسلامی	۳۲ ساعت	۲۹/۲/۱/۳۱۴۴ پ ۱۳۹۳/۴/۲۴
دکتر مروجی	دانش افزایی: تعلیم و تربیت اسلامی تاریخ فرهنگ و تمدن اسلامی	۳۲ ساعت	۲۹/۲/۱/۳۱۴۴ پ ۱۳۹۳/۴/۲۴

۴. فعالیتهای آموزشی گروه:

(۱) مقطع کارشناسی:

(۱,۱) ارائه درس برای رشته علوم تغذیه: آمار حیاتی، اپیدمیولوژی، بهداشت عمومی و خدمات تغذیه

(۲) رشته پزشکی (دکترای پزشکی حرفه ای):

(۲,۱) مقطع علوم پایه (دولتی و پردیس): اصول و خدمات بهداشتی، اپیدمیولوژی، بهداشت خانواده

(۲,۳) مقطع فیزیوپاتولوژی: اپیدمیولوژی بالینی

(۲,۴) مقطع کارآموزی: آمار حیاتی و کارآموزی در عرصه

(۲,۵) مقطع کارورزی: کارورزی در عرصه

(۳) تحصیلات تکمیلی :

(۳,۱) کارشناسی ارشد : مباحث اصول اپیدمیولوژی، روش تحقیق و آمار برای رشته های بیوشیمی، میکروبی شناسی، علوم تشریح

(۳,۲) دروس مقطع PhD by research در رشته های اپیدمیولوژی ، علوم تشریح، زیست سلولی مولکولی شامل دروس

روش تحقیق پیشرفته

مستندات فعالیت های آموزشی:

(۱) واحدهای درسی آموزشی :

□ فعالیت آموزشی آقای دکتر مروجی در نیمسال اول ۹۴-۹۳:

ردیف	عنوان درس	تعداد و نوع واحد	مسئول درس	رشته تحصیلی و مقطع	تعداد ساعات تدریس	موظف یا حق الزحمه	واحد معادل
۲	اپیدمیولوژی بالینی	۲- نظری	دکتر صحت	پزشکی-فیزیو پاتولوژی	۱۲ ساعت	موظف	۰,۷۵
۳	کارورزی پزشکی اجتماعی	۴- کارورزی	دکتر صحت	پزشکی-اینترن	۲۱۰ ساعت	موظف	۴
۴	کارآموزی پزشکی اجتماعی	۳- کارآموزی	دکتر مروجی	پزشکی- استاجر	۱۶۰ ساعت	موظف	۳
۵	اصول و خدمات بهداشتی	۲- نظری	دکتر مروجی	پزشکی- علوم پایه	۱۷ ساعت	موظف	۱,۲۵
۶	اصول خدمات بهداشتی	۲- نظری	دکتر مروجی	پزشکی- پرديس	۲۸ ساعت	موظف	۲
۶	بهداشت خانواده	۲ نظری	دکتر صحت	پزشکی- علوم پایه	۲۰ ساعت	موظف	۲
۷	اپیدمیولوژی	۲- نظری	دکتر مروجی	پزشکی- علوم پایه	۳۰ ساعت	موظف	۲,۲۵
جمع		۱۷- نظری	-	-	۴۷۷ ساعت	-	۱۵,۲۵

فعالیت آموزشی آقای دکتر مروجی در نیمسال دوم ۹۳-۹۲:

ردیف	عنوان درس	تعداد و نوع واحد	مسئول درس	رشته تحصیلی و مقطع	تعداد ساعات تدریس	موظف یا حق الزحمه	واحد معادل
۲	اپیدمیولوژی بالینی	۲- نظری	دکتر صحت	پزشکی-فیزیو پاتولوژی	۱۲ ساعت	موظف	۰,۷۵ واحد
۳	کارورزی پزشکی اجتماعی	۴- کارورزی	دکتر صحت	پزشکی-اینترن	۲۱۰ ساعت	موظف	۴ واحد
۴	کارآموزی پزشکی اجتماعی	۳- کارآموزی	دکتر مروجی	پزشکی- استاجر	۱۶۰ ساعت	موظف	۳ واحد
۵	اصول و خدمات بهداشتی	۲- نظری	دکتر مروجی	پزشکی- علوم پایه	۱۷ ساعت	موظف	۱,۲۵ واحد
۶	بهداشت خانواده	۲ نظری	دکتر صحت	پزشکی- علوم پایه	۲۰ ساعت	موظف	۱ واحد

گزارش عملکرد سالیانه گروه پزشکی اجتماعی - سال ۱۳۹۳

۷	اپیدمیولوژی	۲- نظری	دکتر مروجی	پزشکی - علوم پایه	۳۰ ساعت	موظف	۲,۲۵ واحد
جمع		۱۵ واحد	-	-	۴۴۹ ساعت	-	۱۲,۲۵

□ فعالیت‌های آموزشی آقای دکتر مجتبی صحت در نیمسال اول ۹۳-۹۲:

ردیف	عنوان درس	تعداد و نوع واحد	مسئول درس	رشته تحصیلی و مقطع	تعداد ساعات تدریس	موظف یا حق الزحمه	واحد معادل
۱	اپیدمیولوژی بالینی	۲- نظری	دکتر صحت	پزشکی-فیزیو پاتولوژی	۱۲ ساعت	موظف	۱,۵ واحد
۲	کارورزی پزشکی اجتماعی	۴- کارورزی	دکتر صحت	پزشکی-اینترن	۲۱۰ ساعت	موظف	۴ واحد
۳	کارآموزی پزشکی اجتماعی	۳- کارآموزی	دکتر مروجی	پزشکی- استاجر	۱۶۰ ساعت	موظف	۳ واحد
۴	آمار حیاتی	۲- نظری	دکتر صحت	تغذیه- کارشناسی	۳۲ ساعت	موظف	۲,۲۵ واحد
۵	بهداشت خانواده	۲ نظری	دکتر صحت	پزشکی - علوم پایه	۱۶ ساعت	موظف	۱,۲۵ واحد
۷	بهداشت عمومی	۲- نظری	دکتر صحت	تغذیه- کارشناسی	۲۸ ساعت	موظف	۲,۲۵ واحد
۸	اصول اپیدمیولوژی	۲- نظری	دکتر صحت	انگل شناسی- کارشناسی ارشد	۲۸ ساعت	موظف	۲,۲۵ واحد
۹	روش تحقیق	۲- نظری	دکتر صحت	میکروشناسی- کارشناسی ارشد	۳۲ ساعت	موظف	۲,۲۵ واحد پ/۲۹/۸/۱۹/۳۵ ۱۳۹۳/۲/۳۰
۱۰	آمار حیاتی	۲- نظری	دکتر صحت	پزشکی - استاجر	-	موظف	۰,۲۵ واحد
جمع		۲۱ واحد	-	-	-	-	۱۹ واحد

□ با توجه به مستندات موجود، فعالیت آموزشی آقای دکتر مجتبی صحت در نیمسال دوم ۹۳-۹۲ به شرح زیر می باشد:

ردیف	عنوان درس	تعداد و نوع واحد	مسئول درس	رشته تحصیلی و مقطع	تعداد ساعات تدریس	موظف یا حق الزحمه	واحد معادل
۱	اپیدمیولوژی بالینی	۲- نظری	دکتر صحت	پزشکی-فیزیو پاتولوژی	۱۲ ساعت	موظف	۱,۵ واحد
۲	کارورزی پزشکی اجتماعی	۴- کارورزی	دکتر صحت	پزشکی-اینترن	۲۱۰ ساعت	موظف	۴ واحد
۳	کارآموزی پزشکی اجتماعی	۳- کارآموزی	دکتر مروجی	پزشکی- استاجر	۱۶۰ ساعت	موظف	۳ واحد
۴	اصول و خدمات بهداشتی	۲- نظری	دکتر مروجی	پزشکی- علوم پایه	۱۷ ساعت	موظف	۱ واحد
۵	بهداشت خانواده	۲ نظری	دکتر صحت	پزشکی- علوم پایه	۲۰ ساعت	موظف	۱,۲۵ واحد
۷	اپیدمیولوژی بیماری های شایع	۲- نظری	دکتر صحت	تغذیه- ترم ۲	۲۸ ساعت	موظف	۲,۲۵ واحد
۸	اصول اپیدمیولوژی	۲- نظری	دکتر مروجی	پزشکی- علوم پایه	-	موظف	۰,۲۵ واحد
۹	اپیدمیولوژی و آمار	۳- نظری	دکتر صحت	Phd by reaserch	۴۸ ساعت	موظف	۳ واحد
۱۰	آمار حیاتی	۲- نظری	دکتر صحت	پزشکی- استاجر	-	موظف	۰,۲۵ واحد
جمع		۲۰ واحد	-	-	۴۴۷ ساعت	-	۱۶,۷۵ واحد

گزارش برنامه کار آموزشی گروه پزشکی اجتماعی:

- ۱- دوره کارآموزی پزشکی اجتماعی در طی ۷ دوره یکماهه برگزار گردید.
 - ۲- مدت زمان ساعات مفید آموزشی در طول دوره مجموعاً ۱۳۰ ساعت مفید آموزشی (تئوری و عملی) در هر دوره بود.
 - ۳- مدیر مسئول برنامه: سید علیرضا مروجی
 - ۴- آموزش دهندگان:
- الف: اعضای هیئت علمی گروه پزشکی اجتماعی: دکتر مجتبی صحت ، دکتر سید علیرضا مروجی
- ب: کارشناس گروه پزشکی اجتماعی: وجیهه روحی
- ج: مدیران و معاونین شبکه های آموزشی تابعه
- د: کارشناسان ستادی و مراکز بهداشتی ، درمانی شبکه های تابعه و مربیان آموزشگاه بهورزی
- ه: مدیران مراکز بهداشتی درمانی آموزشی
- و: اساتید مدعو بصورت موردی (در همایش ها و کنفرانس های علمی)

ز: اعضای هیئت علمی مدعو

محتوای آموزشی :

- ۱-۵- کلاس های بدو دوره کارآموزی
- ۲-۵- کارگاه روش تحقیق و نحوه نگارش پروپوزال
- ۳-۵- کارگاه مهارت های زندگی
- ۴-۵- بازدید از سازمان بهزیستی و مراقبتهای سطح سوم
- ۵-۵- آشنایی با مجموعه نظام مراقبت واگیر و غیرواگیر در مرکز بهداشتی درمانی گلابچی
- ۶-۵- بازدید از مرکز مبارزه با سل
- ۷-۵- فیلد شهر
- ۸-۵- فیلد روستا

۵- پیامد های مورد انتظار برنامه های گروه پزشکی اجتماعی :

در این دوره به اهداف آموزشی مورد نیاز حوزه سلامت در بخش مربوط به سلامت جامعه توجه خاصی معطوف گردید و تلاش نمود تا دانشجویان در سه حیطه دانشی - نگرشی و مهارتی به اهداف مربوطه دست یابند. حضور دانشجویان در فیلد شهر و روستا موجب تثبیت آموخته هایشان و موجبات اصلاح نگرش ایشان را فراهم نمود که در طی کلاس های بدو دوره کارآموزی و گذراندن کارگاههای مربوطه به این مهم دست یابند و در نهایت مهارت آموزی دانشجویان با حضور در مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی ایجاد گردید.

برنامه یکساله کارآموزیهای سال ۹۳ به طور خلاصه :

ماه	تعداد کارآموز	نام فیلد روستا	تعداد روز فیلد روستا	نام فیلد شهری	تعداد روز فیلد شهر	گلابچی	مرکز سل	بهزیستی
اردیبهشت	۱۱	ویدوجا-قهرود-مشکات-نیاسر	۸	طالقانی-بوعلی-مسلم-سلطان امیر احمد	۴	۲	۱	۱
خرداد	۱۰	ویدوجا-وادقان-مشکات-نیاسر	۸	طالقانی-بوعلی-لامع-مسلم	۷	۲	۱	۱
آبان	۸	مرق-ویدوجا-مشکات-نیاسر	۸	طالقانی-بوعلی-لامع-سلطان میر احمد	۴	۲	۱	۱
آذر	۹	مرق-ویدوجا-مشکات-نیاسر	۸	طالقانی-بوعلی-سلطان امیر احمد-مسلم	۳	۲	۱	۱
دی	۱۰	سن سن-ویدوجا-مشکات-نیاسر	۷	طالقانی-بوعلی-سلطان امیر احمد-مسلم	۶	۲	۱	۱
بهمن	۱۳	سن سن-ویدوجا-قهرود-مشکات-نیاسر	۸	طالقانی-بوعلی-متینی-مسلم	۳	۲	۱	۱
اسفند	۱۳	سن سن-ویدوجا-مشکات-نیاسر	۷	طالقانی-بوعلی-متینی-مسلم	۷	۲	۱	۱
جمع	۷۴	۷ مرکز بهداشتی درمانی	۵۴	۶ مرکز بهداشتی درمانی شهری	۳۴	۱۴	۷	۷

✓ کلاس های بدو دوره کارآموزی (کارگاه های PHC) :

این کارگاه روزاول تا سوم هر ماه با موضوعات مفاهیم سلامت - نظام PHC و پزشک خانواده - آموزش سلامت- سیاست های نوین جمعیتی-مراقبت های کودک سالم و مانا - نظام مراقبت بیماری ها- مراقبت های سالمندان- مراقبت های مادران باردار- برنامه های سلامت روان- کسورات بیمارستانی- بهداشت مدارس توسط ۸ مدرس در دانشکده پزشکی برگزار گردید. انتظارات گروه از برگزاری کلاس های بدو دوره شامل موارد ذیل بود:

- ساختار و استانداردهای شبکه بهداشت و درمان را شرح دهد. ضرورت نظام ارائه خدمت در شبکه های بهداشتی کشور را بپذیرد.
- شرح وظایف هر یک از واحد های شبکه و کارکنان مراکز بهداشتی و درمانی و بهورزان از جمله وظایف شغلی و نقش پزشک را بیان کند.
- نحوه ارتباط بین اجزای مختلف شبکه را توضیح دهد. به اهمیت کار تیمی در ارائه خدمات اعتقاد داشته باشد.
- نظام ارجاع را توضیح دهد. سطح بندی خدمات، ارجاع و پیگیری را بپذیرد. به اهمیت سطوح پیشگیری به ویژه پیشگیری در سطح اول ارائه خدمات توجه کند.
- روش ها و شیوه های ارتباط با جامعه هدف و اهمیت و چگونگی بازاریابی اجتماعی را توضیح داده و به کاربرد آن در جلب حمایت همه جانبه advocacy در ارتقای سلامت علاقه نشان دهد.
- برنامه های ادغام یافته در نظام شبکه و دستورالعمل های برنامه های سلامت کشوری دارای الویت را بیان کند
- اصول و اجزای PHC را نام ببرد و اهمیت آن را در ارتقا سلامت جامعه باور داشته باشد.
- سیستم جمع آوری اطلاعات در نظام شبکه بهداشت و درمان (از جمله نحوه شناخت جمعیت تحت پوشش، سرشماری و نحوه تکمیل و کاربرد زیج حیاتی) را شرح دهد و اهمیت کاربرد اطلاعات در برنامه ریزی و الویت بندی و ارائه خدمات بهداشت به جامعه را به عنوان یک ضرورت قبول داشته باشد.
- به نقش عوامل موثر بر سلامتی و روش های کاهش خطر توجه کرده و عوامل موثر بر سلامتی (عوامل فرهنگی، اقتصادی، اجتماعی) را توضیح دهد.
- نظرات دانشجویان از برگزاری دوره یکماهه کارآموزی در گروه پزشکی اجتماعی نیز ارزیابی شد. به طور خلاصه و کلی نظر ۷۶,۷ درصد از دانشجویان از کلاس های بدو دوره بسیار خوب و خوب برآورد شد. نظر ۸۱,۴ درصد از کارآموزان در رابطه با فیلد روستا و ۸۳ درصد از فیلد شهری رضایت داشتند. ۸۴,۵ درصد از دانشجویان از مرکز گلابچی و ۶۲ درصد از مرکز بهزیستی اعلام رضایت نمودند.

نظر سنجی این دوره به پیوست می باشد. (ضمیمه ۱)

✓ کارگاه روش تحقیق و نحوه نگارش پروپوزال:

این کارگاه در طی ۳ روز اصول روش تحقیق و نحوه نگارش پایان نامه را به دانشجویان به صورت عملی آموزش داد. موضوعات اصلی این کارگاه شامل: " عنوان و بیان مساله- مرور متون- روش های جمع آوری اطلاعات- اهداف، فرضیات و متغیرها- روش های نمونه گیری و حجم نمونه- تجزیه و تحلیل آماری بود که توسط گروه مدرسین ارائه گردید.

با برگزاری کارگاه ها انتظارات ذیل برآورده گردید:

- دانشجویان قادر شدند مشکلات سلامت را الویت بندی کنند.
- دانشجویان قادر شدند راهکارهای کاهش عوامل خطر مهم را در سطح فرد و جامعه شرح دهند.
- دانشجویان قادر شدند مهارت در نگارش پروپوزال را کسب نمایند.
- دانشجویان قادر شدند در زمینه کارشناسی علمی و متدولوژی پروپوزال آگاهی و مهارت لازم را کسب نمایند.

← اطلاعات پره تست و پست تست کارگاه های برگزار شده روش تحقیق در سال ۹۳ وارد نرم افزار spss گردید که نتایج آن به شرح ذیل می باشد:

تعداد ۶۱ دانشجوی پزشکی در کارگاه روش تحقیق شرکت نمودند. ۵۳٫۶ درصد دانشجویان زن و مابقی مرد، ۵۰ درصد دانشجویان زیر ۱۲ ماه انترنی بودند. ۳۸٫۳ درصد دانشجویان قبل از این دوره تجربه کارگاه روش تحقیق را داشتند. که نگاهی به روند آن در طی سالهای گذشته نشان می دهد که تمایل دانشجویان به گذراندن کارگاه های روش تحقیق به صورت اختیاری کاهش یافته است بنابراین ضروری است ضمن برگزاری جدی تر کارگاه های روش تحقیق در دانشجویان نسبت به ارتقای انگیزه در ایشان اقدام شود . 63.3 شرکت کنندگان واحد آمار را در ترم های قبلی گذرانده بودند و حدود ۲۶٫۷ درصد به صورت همزمان این واحد را می گذراندند، گذراندن درس آمار در ترم های قبلی در مقایسه با سالهای گذشته بیشتر شده است. نتایج آن در ضمیمه ۲ می باشد.

در پایان از دانشجویان در خصوص برگزاری کارگاه و عملکرد مدرسین مربوطه نظر سنجی انجام گردید. با توجه به بررسی نظر سنجی ها دانشجویان از نحوه عملکرد و شیوه بیان ارائه دروس کلیه مدرسین مربوطه رضایت داشتند. که نتایج آن در ضمیمه ۳ درج گردیده است.

کارگاه مهارت های زندگی:

- این کارگاه برای اولین بار در آبان ماه ۹۲ توسط گروه بهداشت روان معاونت بهداشتی اجرا گردید . هدف تشکیل این کارگاه آشنایی با روش های آموزش و مشاوره برای تغییر رفتار سلامتی بود، در این کارگاه با برگزاری پیش آزمون و پس آزمون ارتقاء سطح دانش کارآموزان مورد سنجش قرار گرفت آنچه از تحلیل نتایج حاصل شد نشان داد که دانشجویان بعد از اتمام کارگاه آموزشی به صورت متوسط نمره بالاتری کسب کرده و شاهد افزایش آگاهی ایشان بودیم و این اختلاف از نظر اماراتی نیز معنی دار بود. همچنین دانشجویان از برگزاری کارگاه و نیز نحوه تدریس مدرس مربوطه رضایت داشته و مایل به ادامه چنین دوره های آموزشی می باشند. به طور کلی نتایج کارگاه در ضمیمه ۴ می باشد.

✓ **فیلد روستا:**

کارآموزان بعد از گذراندن آموزشهای لازم به مدت ۱۰-۷ روز در روستا اقامت داشتند. طی این مدت ضمن آشنایی با بهورز روستا و فعالیتهای او، با عملکرد خانه بهداشت در روستا و اقدامات بهداشتی مربوطه نیز آشنا شدند. کارآموزان طی بازدید توسط چک لیست که نمونه آن در ذیل گزارش ضمیمه می باشد مورد ارزیابی اساتید قرار گرفته و بر اساس این چک لیست آموزشهای لازم رانیز فرا گرفتند همچنین کارآموزان در عرصه بر اساس logbook های که در اختیار آنها قرار گرفته بود به فعالیت های مورد انتظار پرداختند. نمونه لاگ بوگ نیز پیوست می باشد.

✓ **فیلد شهری:**

کارآموزان طی دوره آموزشی خود فیلد شهری را طی ۳ تا ۵ روز گذراندند. در طول این دوره با فعالیتهای مراکز بهداشتی درمانی شهری آشنا گردیده و با استفاده از دفترچه راهنما موظف به انجام فعالیتهای تعیین شده گردیدند.

انتظارات گروه در دوره کارآموزی فیلد شهر و روستا از دانشجویان:

- (۱) پس از حضور در خانه بهداشت و مراکز بهداشتی درمانی روستایی ساختار آنها را بررسی و با استاندارد ها مقایسه کند و نتیجه را گزارش کند.
- (۲) با مشارکت در ارائه خدمات سلامت کودکان را در حد دستورالعمل تحت نظارت آموزش دهندگان مربوطه انجام دهد.
- (۳) با مشارکت در ارائه خدمات مراقبت از مادران باردار (اعتلای سلامت مادران) را در حد دستورالعمل تحت نظارت آموزش دهندگان مربوطه انجام دهند.
- (۴) فعالیتهای تنظیم خانواده را در حد دستورالعمل تحت نظارت آموزش دهندگان مربوطه انجام دهد.
- (۵) فعالیتهای بهبود تغذیه را در حد دستورالعمل تحت نظارت آموزش دهندگان مربوطه انجام دهد
- (۶) آموزش بهداشت را در حد دستورالعمل تحت نظارت آموزش دهندگان مربوطه انجام دهد.

- ۷) مراقبت های سالمندان، نوجوانان و جوانان را در حد دستورالعمل تحت نظارت آموزش دهندگان مربوطه انجام دهد.
- ۸) فعالیت بهداشت محیط را در حد دستورالعمل تحت نظارت آموزش دهندگان مربوطه انجام دهد.
- ۹) فعالیت بهداشت حرفه ای را در حد دستورالعمل تحت نظارت آموزش دهندگان مربوطه انجام دهد.
- ۱۰) فعالیت بهداشت دهان و دندان را در حد دستورالعمل تحت نظارت آموزش دهندگان مربوطه انجام دهد.
- ۱۱) فعالیت بهداشت مدارس را در حد دستورالعمل تحت نظارت آموزش دهندگان مربوطه انجام دهد.
- ۱۲) کنترل بیماری ای واگیر و غیر واگیر دار شایع منطقه را در حد دستورالعمل تحت نظارت آموزش دهندگان مربوطه انجام دهد.
- ۱۳) فعالیت های مرتبط با واکسیناسیون را انجام دهد.
- ۱۴) فعالیتهای بهداشت روان را در حد دستورالعمل انجام دهد.
- ۱۵) یک مورد از مورد ارجاع را در سطوح مختلف پیگیری کند.
- ۱۶) با حضور در تیم سلامت با جامعه مربوطه ارتباط برقرار کند.
- ۱۷) ارزیابی عوامل موثر بر سلامتی را در سطوح فرد، خانواده و جامعه انجام دهد.
- ۱۸) راهکار های کاهش عوامل خطر مهم را در مراجعین تحت نظر آموزش دهنده مربوط بکار گیرد.
- ۱۹) زیج حیاتی و سایر فرم های اطلاعاتی را تکمیل و شاخص های بهداشتی را محاسبه و تفسیر نماید.
- ۲۰) الویت بندی مشکلات سلامت منطقه تحت پوشش مرکز بهداشتی درمانی را انجام و نتیجه را گزارش دهد
- ۲۱) از روش های آموزش و مشاوره برای تغییر رفتار سلامتی تحت نظر آموزش دهنده مربوطه برای مراجعین نیازمند استفاده نماید.

✓ فیلد گلابچی :

کارآموزان به مدت ۲ روز در مرکز گلابچی بصورت عملی آموزش داده شده و با فعالیتهای اجرایی و روتین این مرکز آشنا شدند. دانشجویان از واحدهای تالاسمی و مزدوجین، دیابت، هاری، بهداشت محیط و بهداشت حرفه ای بازدید نمودند. میزان ارتقاء دانش دانشجویان با برگزاری آزمون های پره تست و پست تست سنجیده شد. به طور کلی در سال ۱۳۹۳ تعداد ۷۴ نفر کارآموزان پزشکی طی ۶ دوره ۲ روزه در ماههای اردیبهشت، خرداد، تیر، آذر، بهمن و اسفند در این فیلد حضور یافتند. همچنین از کارآموزان در خصوص عملکرد مدرسین مرکز کلابچی (تسلط علمی- نحوه بیان و کاربردی بودن مطالب نظرسنجی گردید که با توجه به حضور هماهنگ کننده در مرکز، آموزش های عملی و کاربردی، نیز دارا بودن برنامه منسجم و رعایت ساعت حضور در هر فیلد، این دوره آموزشی رضایت دانشجویان را حاصل کرده که در مقایسه با سالهای گذشته این تفاوت کاملاً مشهود است **نتایج آن در ضمیمه ۵ می باشد.**

میزان امتیاز دانشجویان قبل از شروع دوره آموزشی گلابچی در دو سال مورد بررسی به طور متوسط $11.2(sd:3.3)$ می بود ولی بعد از جلسه میزان امتیاز به $18.8(sd:2.5)$ افزایش یافت و این ارتقای بیش از ۷،۵ نمره کاملاً معنی دار است.

دختران دانشجو از ابتدا سطح آگاهی کمتری داشتند اما با پیشرفت بالاتر نسبت به پسران سطح آگاهی خود را ارتقا دادند هرچند این اختلاف بین دختران و پسران معنی دار نبود. نتایج آزمون های پره تست و پست تست در فیلد گلابچی در **ضمیمه ۶** می باشد.

نقاط قوت گلابچی از دیدگاه کارآموزان:

- ✓ ارائه برنامه مشخص و منسجم برای تمام مباحث
- ✓ حضور هماهنگ کننده در مرکز
- ✓ حضور به موقع اساتید و سروقت اجرا شدن تمامی برنامه ها
- ✓ نظم و تاکید به برگزاری کلاس ها
- ✓ نظم و احترام پرسنل، برخورد با حوصله ، ارائه مطالب کاربردی و بصورت عملی
- ✓ مدیریت بسیار عالی و پیگیری خوب خانم خراسانی فر بعنوان هماهنگ کننده

نقاط ضعف گلابچی از دیدگاه کارآموزان:

- ✓ مدت زمان در این فیلد کوتاه بود.
- ✓ در مدت کوتاه حضور دانشجویان با بیماران مراجعه کننده برخورد کمی داشتند .

ارائه نظرات و پیشنهادات کارآموزان:

- ✓ کارهای عملی هم انجام شود
 - ✓ محیطی مناسب برای تدریس اساتید مهیا گردد.
 - ✓ پذیرایی هم به دوره اضافه نمایید.
 - ✓ جهت حضور در این فیلد وسیله ایاب و ذهاب فراهم گردد.
 - ✓ مطالب بصورت عملی کار شود و یا بصورت Role playing یا فیلم آموزشی برخورد با بیمار باشد
- ✓ مرکز سل:

دانشجویان با هدف آشنایی با مباحث پایه سل ، شناخت ابعاد کاربردی بیماری سل بصورت عملی و تخصصی ، آشنایی با مرکز و نحوه ارائه خدمات و نیز شناسایی بیماران مسلول حدود ۹ دوره در ماههای اردیبهشت ، خردادتیر، شهریور، مهر آبان ، آذر ، دی ، بهمن و اسفند فعال بوده و به این مرکز اعزام شدند. با توجه به اهمیت و لزوم آگاهی کارآموزان با این مرکز سوالات تشریحی طراحی گردید تا آمادگی دانشجویان بعد از پایان دوره و آموزش در این مرکز سنجیده شود که با توجه به بررسی آزمون ها این آموزش هاتوانسته بود سطح آگاهی دانشجویان را ارتقا دهد همچنین در مرحله بعدی عملکرد کارورزان در عرصه بررسی شد که رضایت بخش بود.

نقاط قوت برنامه سل:

- ✓ حضور پرسنل توانمند و با انگیزه آموزشی بالا
- ✓ آشنایی با آزمایشگاه سل و نحوه نمونه گیری و شناسایی باسیل سل
- ✓ آشنایی با سیستم ارجاع و نحوه بیماریابی و پروسه درمان
- ✓ آشنایی با دفاتر و نحوه ارزیابی برنامه سل بعنوان پزشک مسئول برنامه سل
- ✓ آشنایی با شاخص های نظام مراقبت سل
- ✓ آشنایی با ابعاد فرهنگی و اجتماعی بیماری سل
- ✓ سوالات امتحانی تشریحی و نظر سنجی دوره
- ✓ تماس مستقیم با مشکلات بیماران مبتلا به سل به صورت سرپایی

نقاط ضعف برنامه سل:

- ✓ تداخل برنامه آموزشی دانشجویان با برنامه های اجرایی مرکز سل
- ✓ مستند نمودن اطلاعات به شیوه صحیح انجام نمی شود.
- ✓ بعد مسافتی مرکز سل
- ✓ تعداد زیاد دانشجویان
- ✓ عدم وجود فضای آموزشی مناسب برای دسترسی به اهداف آموزشی فوق.

اقدامات انجام شده در سال ۹۳ برای رفع مشکلات مرکز سل:

۱. با هماهنگی مدیران مرکز سل ساعت کاری دقیق دانشجویان مشخص گردد.
۲. برنامه آموزشی متناسب با نیاز کارآموزان بر اساس آشنایی با دفاتر ، آگاهی از دستورات عمل ها، فعالیت های آزمایشگاه سل ، دارو های سل و نحوه درمان ، نحوه پیگیری بیماران و ...
۳. دانشجویان بصورت مستقیم در رابطه با نحوه ارزیابی مراکز هماهنگ کننده مرکز سل توجیه شوند.

۴. جهت مشارکت فعال تر دانشجویان در این برنامه و با توجه به اهمیت این بیماری ۱ نمره از کل نمره کارآموزی به این فیلد اختصاص یابد.

۵. بازدید از مرکز سل توسط اعضاء گروه هر دوره انجام شود.

✓ سازمان بهزیستی :

طبق برنامه های تدوین شده توسط گروه، برای آشنایی کارآموزان با پیشگیری سطح ۳، یک روز به سازمان بهزیستی شهرستان اختصاص داده شد و کارآموز ضمن بازدید از سازمان با این نوع پیشگیری و فعالیتهای مددکاران از نزدیک آشنا شدند.

برنامه آموزشی کارورزان :

- ۱- دوره کارآموزی پزشکی اجتماعی در طی ۶ دوره یکماهه برگزار گردید.
- ۲- مدت زمان ساعات مفید آموزشی در طول دوره مجموعاً ۱۷۵ ساعت مفید آموزشی (تئوری و عملی) در هر دوره بود.
- ۳- مدیر مسئول برنامه: دکتر مجتبی صحت
- ۴- آموزش دهندگان:

الف: اعضای هیئت علمی گروه پزشکی اجتماعی: دکتر مجتبی صحت ، دکتر سید علیرضا مروجی

ب: کارشناس گروه پزشکی اجتماعی: وجیهه روحی

ج: مدیران و معاونین شبکه های آموزشی تابعه

د: کارشناسان ستادی و مراکز بهداشتی ، درمانی شبکه های تابعه و مربیان آموزشگاه بهورزی

ه: مدیران مراکز بهداشتی درمانی آموزشی

و: اساتید مدعو بصورت موردی (در همایش ها و کنفرانس های علمی)

ز: اعضای هیئت علمی مدعو

محتوای آموزشی شامل :

۵-۱- کلاس های بدو دوره کارورزی

۵-۲- کارگاه پزشکی مبتنی بر شواهد

۵-۳- کارگاه مهارت های ارتباطی پزشک و بیمار

۵-۴- کارگاه حاکمیت بالینی

۵-۵- کارگاه پایش و ارزشیابی در برنامه های نظام سلامت

۵-۶- کارگاه برخورد با اپیدمی

۵-۷- معاونت غذا و دارو

۵-۸- بیمه های تامین اجتماعی و خدمات درمانی

۵-۹- فیلد مدارس

۵-۱۰- فیلد شهر (مراکز بهداشتی درمانی شهری- پایگاه بهداشتی)

۵-۱۱- فیلد روستایی (مراکز بهداشتی درمانی روستایی- خانه بهداشت)

برنامه یکساله کارورزی های سال ۹۳ به طور خلاصه در جدول ذیل منظور شده است:

ماه	تعداد دانشجویان	نام فیلد روستایی	تعداد روز روستا	نام فیلد شهری	تعداد روز شهری	بیمه ها (تامین اجتماعی - خدمات درمانی)	معاونت غذا و دارو
اردیبهشت	۸	مرق، نیاسر، مشکات	۸ روز	مسلم، بوعلی، سلطان امیر احمد	۴ روز	۱ روز	۱ روز
مرداد	۹	قهرود، نیاسر، مرق	۶ روز	مسلم، اکرمیان، طالقانی	۳ روز	۱ روز	۱ روز
خرداد	۶	مشکات، نیاسر	۶ روز	طالقانی، اکرمیان	۴ روز	۱ روز	۱ روز
شهریور	۹	مشکات، مرق، قهرود، نیاسر	۶ روز	طالقانی، اکرمیان، مسلم، لامع	۳ روز	۱ روز	۱ روز
مهر	۷	مرق، مشکات، نیاسر	۷ روز	طالقانی، اکرمیان، مسلم	۵ روز	۱ روز	۱ روز
آبان	۹	مرق، ویدوجا، مشکات، نیاسر	۵ روز	لامع، طالقانی، سلطان امیر احمد، اکرمیان	۴ روز	۱ روز	۱ روز
جمع	۴۸ نفر		۳۸ روز		۲۳ روز	۶ روز	۶ روز

✓ کلاسهای بدو دوره:

روز اول تا سوم هر ماه کلاسهای آمادگی کارورزی برگزار گردید که هدف از برگزاری این کلاسها علاوه بر آشنایی کارورز با اهداف دوره ایجاد انگیزه و اشتیاق در کارورز جهت فراگیری آموزش در دوره می باشد. موضوع مطالب در کلاسها "توجیه دوره و مفاهیم سلامت، آشنایی با برنامه های پزشک خانواده و طرح نیروی انسانی، انتخاب رسانه آموزشی، برنامه ریزی و انواع آن در نظام سلامت، نظام مراقبت بیماریها و اپیدمیولوژی بیماریهای غیر واگیردار، مهارتهای مدیریتی موثر، بهداشت مدارس، کسورات بیمارستانی" توسط ۹ مدرس ارائه گردید. دانشجویان پس از پایان کلاس های بدو دوره قادر شدند:

- ✓ شرح وظایف پزشک و تیم سلامت را در قالب طرح پزشک خانواده بیان نموده و نحوه ارائه خدمت پزشک خانواده را در فیلد آموزشی خود نقد نماید.
- ✓ میزان اجرای کامل برنامه های ادغام یافته در نظام شبکه و دستوالعمل های برنامه های سلامت کشوری دارای الویت را در خانه بهداشت و مرکز بهداشتی درمانی گزارش نماید.
- ✓ میزان ها و شاخص های بهداشتی را محاسبه و تحلیل نماید.
- ✓ عوامل اجتماعی موثر بر سلامت را توضیح دهد.

- ✓ نحوه ارزیابی، مدیریت و کاهش اثر مهمترین عوامل خطر سلامت و اصلاح روش زندگی را در سطح فرد (با رویکرد بالینی) بیان نماید.
- ✓ چگونگی ترویج عوامل protective در ارتقا سلامت را شرح دهد.
- ✓ روشهای تشخیص زودرس بیماریهای شایع و اولویت دار را بیان نماید
- ✓ تعاریف مرتبط با مورد مشکوک که محتمل و قطعی بیماری های تحت مراقبت را بیان نموده و نام و نحوه گزارش دهی بیماریهای مشمول گزارش اجباری را حسب مورد توضیح نماید.
- ✓ انواع بیمه ها و نقش آن را در تحقق عدالت یا بی عدالتی در سلامت بیان نماید.
- ✓ روش های مختلف آموزش سلامت در سطح فرد، جمعیت ها و جامعه بیان نماید.

در طی اجرای برنامه های آموزشی گروه پزشکی اجتماعی در طی چندین بار از کارورزان نظر سنجی بعمل می آید اولین نظر سنجی بعد از پایان کلاس های توجیهی بدو دوره می باشد در مراحل بعدی بعد از پایان هر کارگاه آموزشی که در کل ۵ کارگاه می باشد و در نهایت نظر سنجی کلی که روز پایان کلاس ها انجام می شود که این نظرات جمع بندی شده و نتایج آن **ضمیمه ۷** می باشد. به طور خلاصه از نظر ۱۴،۶ درصد دانشجویان کلاس های توجیهی بسیار خوب و ۵۸ درصد خوب بود. حضور در فیلد روستا توانسته بود در نزدیک به ۵۰ درصد دانشجویان رضایت ایجاد کند و حضور در فیلد شهری در بیش از ۵۰ درصد دانشجویان ضعیف و یا بسیار ضعیف ارزیابی شد. نظرات دانشجویان در سایر فیلد های خارج سازمانی (معاونت غذا و دارو، بیمه های تامین اجتماعی و خدمات درمانی) نیز بررسی شد که در حد متوسط برآورد شد.

نکات مثبت :

آموزش پزشکی به صورت داخل فیلد و ویزیت بیماران سرپایی و آشنایی با بیماریهای شایع منطقه ای
پایش مستمر مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی به صورت غیر مستقیم و ارتقا سطح دانش پرسنل مراکز
ارایه خدمات درمانی و آموزشی به مردم منطقه
آشنایی با باورها و اعتقادات بومی مردم منطقه در رابطه با ابعاد مختلف سلامت و بیماریها

پیشنهادات:

- بازنگری نحوه آموزش دانشجویان در فیلد شهری
- تعریف هماهنگ کننده آموزشی در فیلد شهر و روستا
- تدوین این نامه مرکز بهداشتی درمانی آموزشی و اجرایی نمودن آن در بعد انسانی و تجهیزاتی در حداقل یک مرکز به صورت پایلوت
- برگزاری جلسات توجیهی آموزشی برای هماهنگ کننده ها و پزشکان مسئول مراکز مجری فیلد
- تاکید بیشتر بر بخش ویزیت سرپایی و ویزیت در منزل در فیلد شهر و روستا متناسب با اهداف برنامه
-

✓ کارگاه پزشکی مبتنی بر شواهد :

کارگاه آموزشی طب مبتنی بر شواهد در طی ۲ روز برگزار گردید، روند آموزشی در کارگاه به صورت ارائه مباحث تئوری، تشکیل کارگروهها و انجام تمرینات به صورت تیمی و عملی بود. روز اول کارگاه قبل از شروع آموزش از دانشجویان نیازسنجی صورت می گرفت تا از میزان اطلاعات و آگاهیهای قبلی شان در این زمینه و نیز میزان علاقه به یادگیری موضوع مطلع شویم، سپس تعریفی از پزشکی مبتنی بر شواهد و ضرورت و نیاز آن توسط مدرسین ارائه گردید، همچنین تنظیم سوال بالینی و نحوه جستجو توضیح داده شد. در روز دوم مباحث ارزیابی نقادانه و کاربرد شواهد آموزش داده شد و نهایتاً مطالب مورد بحث جمع بندی شده و بصورت خلاصه ارائه گردید در پایان از کارورزان نظر سنجی صورت گرفت و دیدگاهشان به موضوع بررسی شد و نقاط ضعف و قوت شناسایی گردید تا از آن برای ارتقاء در کارگاههای بعدی استفاده شود. **نتایج ارزشیابی و نیازسنجی کارگاه EBM در ضمیمه ۸ قابل مشاهده می باشد.**

✓ فیلد روستا:

کارورزان تقریباً به مدت ۱۰ روز به یکی از مراکز بهداشت درمانی روستایی اعزام شدند. حضور در مراکز همراه بیتوته و با تامین آذوقه مورد نیاز می باشد. با هماهنگی معاونت بهداشتی این مراکز با تجهیز و آماده سازی فضای فیزیکی امکانات اولیه جهت اقامت ده روزه دانشجویان را فراهم نمودند. پزشک و پرسنل مرکز وظیفه آموزش دانشجویان را در فیلد تخصصی خود عهده دار شده و بر اساس دفترچه راهنما آموزش کلیه سرفصل ها و یا پاسخگویی به سوالات دانشجویان را انجام دادند. آموزش در عرصه روستا و بازدید از مراکز آموزشی، منازل روستایی و اماکن عمومی و کارگاه ها و سایر بخش ها در طی این مدت برنامه ریزی و اجرا شد. طی حداقل یک بازدید در طی این دوره توسط کارشناسان پزشکی اجتماعی عملکرد دانشجویان ارزیابی شده و آموزشها تکمیلی ارایه شد.

فیلد شهری (مراکز بهداشتی درمانی):

کارورزان به طور متوسط ۴ روز در مراکز بهداشتی درمانی شهری جهت آموزش فعالیت داشتند. که طی آن علاوه بر آشنایی با فعالیت پایگاههای بهداشتی به تفاوتهای خانه بهداشت روستایی و پایگاه بهداشتی شهری و نوع فعالیت و مسئولیت پزشک در خانه بهداشت و پایگاه بهداشتی آشنا شدند. و در این فیلد نیز سرفصلهای آموزشی لازم از طریق دفترچه راهنما به اطلاع دانشجویان رسید. آموزشها در این فیلد بیشتر بر اساس مطالب ارایه شده توسط پزشک و پرسنل بهداشتی بوده است. به نظر می رسد نحوه ارزیابی دانشجویان در این فیلد نیاز به بازنگری داشته باشد.

✓ کارگاه مهارتهای ارتباطی پزشک و بیمار:

این کارگاه با همکاری اعضای گروه و یک روانشناس بالینی و یک عضو هیئت علمی متخصص آموزش پزشکی و یک عضو هیئت علمی بالینی و فوق لیسانس آموزش پزشکی به مدت دو روز برای دوره های کارورزی برگزار می شود. هدف از برگزاری این کارگاه آموزش عملی نحوه ارتباط با بیمار، نحوه ابلاغ خبر ناگوار، نحوه گوش دادن فعال و تمرین سناریوهای مختلف مشاوره با بیماران می باشد.

با توجه به اهمیت کارگاه مهارتهای ارتباطی پزشک و بیمار از سال ۱۳۸۸ توسط گروه پزشکی اجتماعی دانشکده پزشکی برای دانشجویان پزشکی مقطع اینترنی تا کنون در حال اجرا می باشد، این کارگاه با همکاری اعضای گروه پزشکی اجتماعی و متخصصان آموزش پزشکی و روانشناسی بالینی اجرا می شود.

درسال ۱۳۹۳ این کارگاه در ماههای اردیبهشت، خرداد، مرداد، شهریور، مهر و آبان برای ۴۶ نفر از کارورزان تشکیل شد.

اهداف اصلی در برگزاری کارگاه مهارتهای ارتباطی شامل:

الف) توانایی مهارت برقراری ارتباط و تبادل اطلاعات

ب) ایجاد فهم مشترک

ج) توانایی کسب اعتماد

د) رسیدن به تصمیمات مورد توافق دو طرف

به طور کلی ۲ دسته مهارتها در این کارگاه مطرح شد: (۱) مهارت های ارتباطی پایه (۲) مهارت های ارتباطی پیشرفته

درمهارتهای ارتباطی پایه مهارتهای بین فردی پزشک و بیمار، گردآوری اطلاعات و ارائه اطلاعات و آموزش بیماران در مهارتهای پیشرفته ایجاد انگیزه در بیمار برای همکاری با برنامه درمانی و کاربرد مهارتهای ارتباطی در وضعیت های خاص مثل ابلاغ خبر ناگوار به بیمار، آموزش داده شد

برنامه کارگاه مهارتهای ارتباطی به صورت خلاصه به صورت ذیل می باشد:

روزاول:

اجرای پرسشنامه (پرتست)، مقدمه، معارفه، توضیح اهمیت آموزش مهارتهای ارتباطی، توضیح اهداف کلی و اختصاصی، ارتباط و ویژگی های آن، اجرای سناریو و تحلیل آن و مطالعه چک لیستها، توضیح چرخه ارتباط، موانع عناصر و تقویت کننده های ارتباط، توضیح مهارتهای پایه و پیشرفته و رفتارهای مشارکتی

روز دوم:

توضیح مدل wires، کالگری کمبریج، گردآوری اطلاعات و فرایند پرسش کردن، اجرای سناریو وانجام تمرینات لازم و تحلیل آن، توضیح ابلاغ خبر ناخوشایند به بیمار و در پایان پرسشنامه (پست تست) و از برنامه های اجرا شده و نحوه تدریس مدرسان مربوطه نظر سنجی به عمل آمد.

نتایج:

از تعداد ۴۱ کارورز که وارد مطالعه شدند بیشترین تعداد دانشجویان در ماههای اردیبهشت مرداد بودند، ۴۸،۸ درصد دانشجویان دختر و مابقی پسر بودند. ۲۶،۸ درصد دانشجویان متاهل و مابقی مجرد بودند میانگین پره تست کارورزان ۸،۰۴ و میانگین پست تست ۹،۷ بود که تفاوت معنی دار بود. اختلاف پره تست و پست تست در افراد مجرد معنی دار و در متاهل ها اختلاف قبل و بعد متفاوت نبود. نتایج کارگاه مهارتهای ارتباطی **ضمیمه ۹** می باشد.

✓ معاونت غذا و دارو:

هدف از آموزش کارورزان و مراجعت آنها به این معاونت آشنایی با برنامه های کمیته تجویز منطقی دارو و آشنایی با مصرف منطقی دارو می باشد.

✓ سازمان بیمه خدمات درمانی و سازمان بیمه تامین اجتماعی:

هدف از آموزش کارورزان و مراجعت آنها به این سازمانها آشنایی با قوانین بیمه ای، آیین نامه ها، ضوابط برنامه پزشک خانواده و آشنایی با نحوه تعامل پزشکان و سازمانهای بیمه گر می باشد.

نحوه ارائه آموزش به دانشجویان در دوره های کارآموزی و کارورزی:

لازم به ذکر است که یک دفترچه راهنما که در آن فعالیت کاراموزان و کارورزان در فیلد روستایی و شهری به تفکیک روز درج شده در اختیار آنان قرار گرفت که بایستی با استفاده از آموزشهای پزشک و بهورز و پرسنل بهداشتی خانه بهداشت روستایی و شهری تکمیل می گردید... همچنین یک مجموعه آموزشی (از مطالب ارائه شده در کارگاه ها) نیز جهت آموزش در اختیار کارورزان قرار گرفت.

نحوه ارزیابی دوره های کارآموزی و کارورزی:

در طول دوره (کلاسهای بدو دوره، فیلد شهری، فیلد روستایی، سازمانها و معاونت ها) فرم های نظرسنجی در اختیار دانشجویان قرار گرفت که طی آن تمام اساتید و فیلدهای روستایی و شهری و سازمانها توسط کارآموز و کارورز ارزیابی شدند و نتایج آن در اختیار عوامل زیربیط جهت برگزاری بهتر دوره قرار گرفت. نتایج کلی نظرسنجی دوره کارورزی و کارآموزی ضمیمه ۱۰ می باشد.

جهت ارزیابی توانمندی در پایان دوره کارآموزی و کارورزی، دانشجویان گزارش عملکرد خود را در طی جلسه ای با حضور مدرسین مربوطه ارائه نمودند که سرفصل های اصلی این گزارش شامل: ارزیابی از فیلد روستا، ارائه عملکرد مراکز بهداشتی درمانی در زمینه یک بیماری شامل نظام مراقبت، گزارش ویزیت یک بیمار سر پایی و ارزیابی نحوه برخورد مرکز با اپیدمی می باشد.

امتحان پایان دوره کارورزی به دو شیوه: امتحان عملی از مبحث نظام مراقبت بیماریها(شامل: سل، ایدز، دیابت، فشار خون، فنیل کتونوری، هیپوتیروئید مادرزادی، تالاسمی، بیماریهای منتقله از آب و غذا، آنفولانزا) به صورت شفاهی آزمون گردید و امتحان کتبی نیز از مباحث مرتبط با کارگاههای برگزار شده در طول دوره به صورت ۱۰ سوال کوتاه جواب طراحی شد. مکان برگزاری امتحان در دانشکده پزشکی بود.

تجدید نظر در بارم نمرات و چگونگی ارزیابی دوره کارورزی پزشکی اجتماعی به شرح ذیل انجام شد

۲ نمره نظم و انضباط، حضور و غیاب (ارزیابی توسط اساتید گروه و پزشکان مراکز شهری و روستایی)

۲ نمره گزارش ارزیابی جامعه روستایی و مدیریت سیستم بهداشتی درمانی

۱ نمره فرمهای patient management

۴ نمره ارزیابی اساتید و پرسش و پاسخ در بازدیدهای حین دوره:

در طول دوره اعضای هیئت علمی گروه از کارورزان در تمام فیلدها بازدید به عمل آوردند و آموزش های لازم در طول بازدید ها انجام می شد. ارزیابی دانشجویان بوسیله چک لیست انجام می شد و هر گروه ۲ بار بازدید می شدند اولین بازدید روز دوم بعد از استقرار در روستا که طی این بازدید مربی تکالیف مربوطه را ارائه می نمود و دانشجویان هدف از حضور و اقداماتی که باید انجام دهند آگاه می شدند و بازدید بعدی یک روز قبل از اتمام دوره روستا جهت ارزیابی دوره و پیشرفت و نظارت به فعالیتهای دانشجویان انجام می گرفت.

11 نمره امتحان:

5 نمره امتحان کتبی (از مباحث مربوط به فعالیتهای مندرج در مجموعه راهنما به مدت ۰.۵ ساعت)

۶ نمره امتحان عملی (از مباحث مربوط نظام مراقبت بیماریها و ارائه EBM)

۵- پیشنهادات:

❖ پیرو مصوبات شورای آموزشی و تاکید ریاست دانشکده در ارزیابی نمرات دانشجویان طی سالهای گذشته و شناسایی نقاط قوت و ضعف گروههای آموزشی پس از بررسی های جامع در این زمینه پیشنهاد طرحی با عنوان " بررسی عوامل مرتبط با موفقیت تحصیلی دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان " در گروه مطرح شد و به تصویب رسید.

❖ طراحی پرسشنامه استاندارد برای مقایسه مقاطع مختلف دانشجویان پزشکی به گونه ای که بتوان وضعیت آموزشی این دانشگاه را با سایر دانشگاهها مقایسه نماید از این رو پیشنهاد می گردد از یک ابزار استاندارد برای ارزیابی جو آموزشی در مقاطع مختلف پزشکی استفاده گردد. در این برنامه پیشنهاد شد از " پرسشنامه dreem " که قابلیت مقایسه دوره های آموزشی مختلف در مقاطع و رشته های مختلف را فراهم می نماید استفاده خواهد شود. اجرای طرح بصورت دراز مدت (کوهورت) امکان ارزیابی تغییرات در طول زمان را فراهم خواهد نمود. این طرح به دو صورت قابلیت اجرا دارد: الف) برای تمامی دانشجویان ب) تعداد محدودی از دانشجویان بصورت نمونه گیری که در حالت اول تغییرات آموزشی در سطح کلان ارزیابی می شود و در شکل دوم پیشرفت فردی دانشجویان نیز مورد ارزیابی قرار می گیرد.

❖ در راستای برگزاری کارگاههای مهارتهای ارتباطی ویژه کارورزان پزشکی و مهارت زندگی ویژه کارآموزان پزشکی با هدف ارتقا دانشجویان در کسب این مهارت ها پیشنهاد همکاری گروه آموزشی روانپزشکی با گروه پزشکی اجتماعی مطرح گردید و نیز برگزاری کارگاههای مذکور با حمایت گروه روان پزشکی باشد. جهت ارزیابی

عملکرد بهتر دانشجویان در عرصه شهر و روستا در زمینه مهارت ارتباطی پیشنهاد گردید علاوه بر پر کردن چک لیست مربوطه از عملکرد خود در رابطه با مهارت ارتباطی پزشک با بیمار فیلم تهیه کرده و این مستندات توسط مدرسین مربوطه ارزیابی و نمره دهی شود.

❖ پیشنهاد اعزام دانشجویان در مقاطع کارآموزی و کارورزی به مرکز بهداشتی درمانی شهرک ۲۲ بهمن مطرح گردید.

❖ با هدف ارتقای مشارکت گروه با حوزه معاونت بهداشتی در راستای آموزش بهتر دانشجویان و ارزیابی نقاط مداخله در مشکلات سلامت جامعه، برنامه HSR معاونت بهداشتی توسط گروه پزشکی اجتماعی حمایت خواهد شد. از اینرو پیشنهاد اعلام آمادگی گروه جهت ارزشیابی و پایش برنامه های واحدهای مختلف معاونت بهداشتی با هماهنگی ریاست دانشکده پزشکی مطرح گردید.

❖ در جهت ایجاد مرکز بهداشتی درمانی آموزشی پیشنهاد بازدید از مراکز حوزه معاونت بهداشتی آران و بیدگل (ابوزید آباد و سفید شهر) مطرح شد. این مراکز از نظر تجهیزات رفاهی و نیروهای انسانی بررسی گردد تا در صورت مساعد بودن در فصول سرد، نسبت به اعزام دانشجویان اقدام شود.

❖ در جهت بهبود و ارتقای شاخص های پژوهشی گروه فعالیت هایی نظیر چاپ مقالات، تالیف کتاب و ... افزایش یابد و سیاست گروه در جهت افزایش بهره وری از بانک های اطلاعاتی موجود در گروه و نیز در کل دانشگاه باشد.

❖ جهت بهره گیری عملی دانشجویان از آموزه های کارگاه برخورد با اپیدمی مقرر شد اپیدمی های حوزه معاونت بهداشتی شناسایی شده و توسط کارورزان ارزیابی نقدانه شود. مطلوب آنست معاونت بهداشتی لیستی از اپیدمی های یا طغیان های منطقه ای تهیه کند.

❖ به کلاس های بدو دوره کارورزی مباحث کاربرد آمار و اپیدمیولوژی اضافه شود

❖ تبدیل مراکز بهداشتی درمانی شهری روستایی به فیلد آموزشی

❖ اجرای فرایند های آموزشی با عنوان:

۱. ادغام آموزش پزشکی مبتنی بر شواهد در کاریکولوم آموزشی دوره های کارورزی و ارزشیابی کارگاه بر اساس مدل کرک پاتریک

۲. کاربرد ژورنال کلاب در ارتقاء آگاهی و مهارت دستیاران

❖ افزودن کارگاه آموزشی سلامت در دوره های انترنی

❖ اجرای برنامه آموزش مهارت واکسیناسیون جهت ارائه در دوره کارورزی در محل سالن مهارت های بالینی

❖ نظر به برگزاری کارگاه روش تحقیق برای دوره کارآموزی و دستیابی به شاخص های پژوهشی بالاتر در دانشگاه و پیرو مذاکرات انجام شده با دکتر حمیدی پیشنهاد شد:

○ به پروپوزالهای منتخب کارآموزان که کاربردی بوده و از کیفیت مناسب برخوردار می باشند درخواست گرانت تحقیقاتی شود

○ پروپوزالهای منتخب خارج از نوبت توسط اساتید گروه پزشکی اجتماعی کارشناسی گردند

❖ برگزاری همایش کشوری تحت عنوان "عوامل اجتماعی موثر بر سلامت"

❖ بازدید از دانشگاههای تیپ ۱ و اجرای پروژه های مشترک با سایر دانشگاهها

❖ اطلاعات کارگاهها و برنامه های اجرایی گروه بر اساس فرمت جشنواره مطهری جمع آوری شود و در اجرایی نمودن آن از مشارکت کلیه ذی نفعان بهره برد.

❖ نظر به روند روبه گسترش درمانهای طب سنتی در طب مدرن پیشنهاد می گردد مفاهیم کلی درمان طب سنتی طی برنامه آموزشی توسط متخصصین مربوطه به دانشجویان کارورزی آموزش داده شود.

❖ انتقال تجربیات و فعالیتهای تحقیقاتی گروه در قالب مقالات در کنگره های منطقه ای و ملی

❖ برای آموزش دانشجویان در رابطه با اورژانس های سلامت و ارتقا توانمندی ایشان در برخورد به موقع و مدیریت سوانح

پیشنهاد می شود با همکاری اورژانس مرکزی دانشگاه با حوزه بصورت عملی بیشتر آشنا گردند.

۶- اقدامات اجرا شده در سال ۹۳:

- ❖ طی بازدید و هماهنگی با معاونت محترم بهداشتی مرکز بهداشتی درمانی متینی به فیلد آموزشی شهری اضافه شد.
- ❖ برنامه ژورنال کلاب در سال ۹۳ آغاز شد. این برنامه آموزشی جهت دستیاران و اعضای هیات علمی بالینی طی ... جلسه برگزار شد. در هر جلسه نخست یک مقاله بالینی توسط دستیار تخصصی رشته مربوطه ارائه شده و سپس ابعاد متدولوژیک و آماری مقاله به بحث گذاشته شده و نکات کاربردی و علمی مرتبط با آن توسط مدرسین مطرح گردید. استقبال از این برنامه بیشتر از جانب اعضای هیات علمی بود و دستیاران بالینی تمایلی به مشارکت مستمر در برنامه نشان ندادند.
- ❖ فیلد بیمارستانی با هدف ایجاد یک نگاه جامع به مشکلات سلامت در حوزه بیمارستانی طراحی شد و در هر دوره با دیدگاهی متفاوت این برنامه به اجرا گذاشته شد. دانشجویان به مدت یک روز در بخش های مختلف بیمارستانی حضور یافته و نسبت به ارزیابی یک حوزه سلامت اقدام نمودند. با توجه به مشکلات ارتباطی و رعایت اصول اخلاق پزشکی و یادآوری اجزا و ارکان آن پرسشنامه ای تهیه گردید و دانشجویان گروههای هدف (پزشک، پرستار، دستیار و دانشجوی پزشکی) پرسشگری نمودند. مزایای این برنامه شامل:
 - یادآوری اصول اخلاق حرفه ای به گروههای هدف نظام سلامت در سطح بیمارستان
 - یادگیری اصول اخلاق حرفه ای توسط دانشجویان
 - با ارزیابی های متوالی امکان بررسی روند تغییرات در آینده مهیا خواهد شد
 - ضمن خود ارزیابی، هر گروه توسط سایر گروهها مورد ارزیابی قرار گرفتند
- ❖ نظر به آغاز برنامه نظام سلامت در سطح وزارت بهداشت در سال ۹۳، با هدف اطلاع رسانی اهداف برنامه، روش اجرا و نیز توجیه کارورزان پزشکی قبل از پایان تحصیلات، این برنامه در قالب کلاس های توجیهی بدو دوره کارورزی اجرا گردید
- ❖ چک لیست بازدید فیلد کارآموزی با مشارکت خانم واثقی از حوزه معاونت بهداشتی تدوین گردید و به صورت یکپارچه مراکز روستایی به اجرا گذاشته شد.
- ❖ برگزاری کارگاه آموزشی پزشکی مبتنی برشواهد ویژه پزشکان و متخصصین و پرستاران نظام پزشکی با تخصیص امتیاز بازآموزی بود. این برنامه با استقبال مطلوب گروههای هدف انجام شد
- ❖ برگزاری برنامه آموزش حقوق حرفه ای پزشکی که با مشارکت نظام پزشکی، پزشکی قانونی و گروه معرف و نهاد رهبری دانشگاه به اجرا گذاشته شد. گروه هدف کلیه پزشکاه عضو نظام پزشکی بوده و طی دو روز اصول اخلاقی و حرفهای و اپیدمیولوژی مشکلات فوق به بحث گذاشته شد. این برنامه برای اولین بار در منطقه سازماندهی شد که با استقبال کم نظیر گروههای هدف مواجه گردید.
- ❖ جهت ارزیابی بانک های اطلاعاتی حوزه سلامت گروه پزشکی اجتماعی اقدام به بررسی جامع در حوزه های زیر نمود:
 - بیمه سازمان تامین اجتماعی
 - بیمه سلامت یا خدمات درمانی
 - حوزه های مختلف معاونت بهداشتی
 - معاونت درمان

۷- تعداد دانشجویان تحت پوشش مشاوره دانشجویی - ۱۳۹۳

نام استاد	نام دانشکده	رشته	مقطع	تعداد دانشجو
دکتر مجتبی صحت	دانشکده علوم پزشکی	پزشکی	دکتر	۱۰
				۲۹/۸/۱/۳۲۸۳ پ ۹۳/۷/۱۷
دکتر سید علیرضا مروجی	دانشکده علوم پزشکی	پزشکی	دکتر	۳

۸- جلسات گروه :

تعداد ۱۱ جلسه در سال ۹۳ برگزار گردید عمده ترین مصوبات آن بصورت ماهیانه حضور سرپرست دانشکده پزشکی ارسال شده است.

۹- فعالیتهای پژوهشی - فناوری:

□ مقالات چاپ شده دکتر مروجی در سال ۱۳۹۳:

ردیف	عنوان مقاله	سال انتشار	نام نشریه
49	Protective effect of Zingiber officinale extract on rat testis after cyclophosphamide treatment	1393	Andrologia. 2014 Aug;46(6)
۵۵	Thyroid function in epileptic patients treated with either carbamazepine or sodium valproate in Kashan Shahid-Beheshti hospital during 2010-2011	1393	دوماهنامه علمی - پژوهشی فیض، دوره هجدهم، شماره ۱، فروردین و اردیبهشت ۱۳۹۳
۵۹	Comparing the effects of fluoxetine and fluvoxamine in the treatment of children and adolescents with depression	1393	دوماهنامه فیض مرداد و شهریور ۱۳۹۳ دوره ۱۸ شماره
60	Risk Factors for Methicillin Resistant Staphylococcus aureus Nasal Colonization of Healthy Children	1393	Jundishapur Journal of Microbiology

Iranian Red Crescent Medical Journal. 16(9)2014	1393	Nasal Carriage and Resistance Pattern of Multidrug Resistant Staphylococcus aureus Among Healthy Children in Kashan, Iran	61
Andrologia. 2014 Oct	1393	protective effect of Pumpkin seed extract on sperm characteristics, biochemical parameters and epididymal histology in adult male rats treated with Cyclophosphamide.	62
دو ماهنامه علمی - پژوهشی فیض، دوره هجدهم، شماره ۵، آذر و دی ۱۳۹۳	1393	Bacteriological assessment of resistant effusional otitis media discharge among the 2-16 year-old children admitted to Matini hospital in Kashan, 2011-2013	۶۳
International Journal of Fertility and Sterility Vol 8, No 3, Oct-Dec 2014, Pages: 235-242	1393	Pregnancy Rate Following Luteal Phase Support in Iranian Women with Polycystic Ovarian Syndrome	64
Zahedan University of Medical Sciences, 17(1): 37-39	1393	Clinical Presentation and Final Outcome in Definite Cases of Influenza A (H1N1) in Kashan, Iran	65
Chinese Journal of Traumatology 2014;17(6):323-326	1393	Epidemiology of sports injuries referring to Kashan University of Medical Sciences Trauma Research Center from 2005 to 2011	66
دو ماهنامه طب جنوب - سال هفدهم، شماره ۵، صفحه ۸۳۳-۸۲۴ (آذر و دی ۱۳۹۳)	1393	بررسی رابطه اینترفرون آلفا با تراکم استخوان در بیماران مبتلا به هپاتیت C	۶۷
دو ماهنامه علمی پژوهشی - دانشگاه شاهد سال بیست و یکم شماره ۱۱۱. تیر ۱۳۹۳	1393	همبودی اختلال های روانپزشکی در کودکان مبتلا به شب ادراری	۶۸
International Archives of Health Sciences Volume 2, Issue 1, Winter 2015	1393	Mental Health of General Practitioners in Emergency Wards	69
47- دو ماهنامه علمی - پژوهشی فیض، دوره نوزدهم، شماره ۱، فروردین و اردیبهشت ۱۳۹۴، صفحات	1394	Correlation between the serum level of IL-17 and rheumatoid arthritis	70
Iran Red Crescent Med J. 2014 August; 16(8)	1393	Comorbidity and Pattern of Substance Use in Hospitalized Psychiatric Patients	71

□ تعداد کارشناسی و داوری طرح ها یا پایان نامه ها انجام شده توسط اعضای گروه در سال ۹۳:

ردیف	نام استاد	نوع فعالیت*	تعداد	توضیحات
۱	دکتر مروجی	کارشناسی طرح تحقیقاتی	۱۳	

۲	دکتر صحت	کارشناسی طرح تحقیقاتی	۵
۳	دکتر صحت	داوری مقاله	۱۰
۴	دکتر مروجی	داوری مقاله	۵
۴	دکتر مروجی	مشاوره پایان نامه	۱۵
۵	دکتر مروجی	استاد راهنما پایان نامه	۱۵
۶	دکتر صحت	مشاور پایان نامه	۱۵
۷	دکتر صحت	استاد راهنما پایان نامه	۱
۸	دکتر صحت	طرح تحقیقاتی مصوب	۲۸
۹	دکتر مروجی	طرح تحقیقاتی مصوب	۲۷

□ عضویت اعضای گروه در کمیته ها، شوراها :

دکتر صحت:

ردیف	نوع فعالیت *
۱	مدیر گروه پزشکی اجتماعی
۲	دبیر شورای معین علوم بالینی
۳	عضو مرکز تحقیقات تروما
۴	عضو کمیته دانشگاهی مراقبت بیماربهای منتقله از آب و غذا
۵	عضو کمیته پزشکی جامعه نگر
۶	عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی
۷	عضو شورای تحصیلات تکمیلی
۸	عضو هیات مدیره
۹	عضو کمیته کنترل عفونت بیمارستانی دانشگاه
۱۰	عضو کمیته اخلاق در پژوهشهای زیست محیطی
۱۱	عضو هیات تحریریه پورتال قلب سالم

۱۲	عضو شورای آموزشی دانشکده پزشکی
۱۳	عضو شورای پژوهشی دانشکده پزشکی
۱۴	عضو هیات ممتحنه آزمونهای جامع علوم پایه و پیش کارورزی
۱۵	عضو هیات تحریریه نشریه International Archives of Health Sciences

دکتر مروجی - ۹۳

مدت فعالیت	مکان یا سازمان مربوطه	سمت	ناهم کمیته یا شورا	
۱۳۸۹ تاکنون	دانشگاه ع پ کاشان	عضو	شورای سیاستگذاری دانشگاه	۱
۱۳۸۷ تاکنون	معاونت پژوهشی	عضو	شورای پژوهشی دانشگاه	۲
۱۳۸۸ تاکنون	دانشگاه ع پ کاشان	عضو	شورای پژوهشی مرکز تحقیقات علوم تشریح	۳
۱۳۹۰ تاکنون	دانشگاه ع پ کاشان	عضو	کمیته آمار مقالات و طرحهای تحقیقاتی دانشگاه	۴
۱۳۸۹ تاکنون	دانشگاه ع پ کاشان	عضو	کمیته تدوین نقشه جامع علمی سلامت دانشگاه	۵
۱۳۸۷ تاکنون	دانشکده پزشکی	عضو	شورای آموزشی دانشکده پزشکی	۶
۱۳۸۶ تاکنون	دانشکده پزشکی	عضو	شورای پژوهشی دانشکده پزشکی	۷
۱۳۹۱ به بعد	معاونت بهداشتی	رییس	شورای امر به معروف و نهی از منکر	۸
۱۳۹۱ به بعد	دانشگاه ع پ کاشان	دبیر و جانشین رییس	ستاد اجرایی برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع در مناطق شهری	۹
۱۳۹۱ به بعد	دانشگاه ع پ کاشان	رییس	کمیته آموزش و مدیریت نیروی انسانی برنامه پزشک خانواده شهری	۱۰
۱۳۸۹ تا ۹۱	دانشگاه ع پ کاشان	عضو	ستاد حاکمیت بالینی دانشگاه	۱۱
۱۳۹۱ به بعد	دانشگاه ع پ کاشان	رییس	کمیته پایش و نظارت برنامه پزشک خانواده	۱۲
۱۳۹۱ به بعد	دانشگاه ع پ کاشان	عضو	کمیته انطباق امور اداری و فنی موسسات پزشکی با موازین شرع	۱۳
۱۳۹۱ به بعد	دانشگاه ع پ کاشان	عضو	کمیته تجویز و مصرف منطقی آنتی بیوتیکها	۱۴
۱۳۹۱ به بعد	دانشگاه ع پ کاشان	عضو	کمیته دانشگاهی ارتقاء سلامت مادر و نوزاد	۱۵
۱۳۹۱ به بعد	دانشگاه ع پ کاشان	عضو	کمیته مرگ و میر مادران دانشگاه	۱۶

۱۷	کمیته ایمنی و ترویج زایمان طبیعی دانشگاه	عضو	دانشگاه ع پ کاشان	۱۳۹۱ به بعد
۱۸	کمیته مرگ و میر کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه دانشگاه	عضو	دانشگاه ع پ کاشان	۱۳۹۱ به بعد
۱۹	کمیسیون ماده ۲۰ قانون مربوط به امور پزشکی، دارویی و ...	عضو	دانشگاه ع پ کاشان	۱۳۸۹ تاکنون
۲۰	کمیته علمی آنفلوانزا	عضو	معاونت آموزشی	۱۳۸۸ تاکنون
۲۱	کمیته دانشگاهی هیاتیت ب	عضو	دانشگاه ع پ کاشان	۱۳۸۹ تاکنون
۲۲	کمیسیون صدور پروانه شرکتهای خدماتی مبارزه با حشرات و جانوران موزی در اماکن عمومی و خانگی	رئیس	معاونت بهداشتی	۱۳۹۱ به بعد
۲۳	کارگروه برگزاری المپیاد علمی دانشجویان	عضو	معاونت آموزشی	۱۳۸۹ تاکنون
۲۴	کمیته درآمد و کنترل کسورات دانشگاه	عضو	دانشگاه ع پ کاشان	۱۳۸۹ تاکنون
۲۵	شورای سیاستگذاری پژوهش در نظام سلامت (شورای HSR)	عضو	معاونت پژوهشی	۱۳۸۵ تاکنون
۲۶	کمیته اجرایی پسماندهای دانشگاه	رئیس	معاونت بهداشتی	۱۳۹۱ به بعد
۲۷	کمیته اجرایی جشنواره شهید مطهری	عضو	معاونت آموزشی	۱۳۹۰ تاکنون
۲۸	کمیته برنامه ریزی استراتژیک دانشگاه	عضو	دانشگاه ع پ کاشان	۱۳۸۶ تاکنون
۲۹	شورای عمومی مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی	عضو	معاونت آموزشی	۱۳۸۶ تاکنون
۳۰	کمیته پزشکی جامعه نگر	سرپرست	معاونت آموزشی	۱۳۸۷ تاکنون
۳۱	کمیته تخصیص امتیاز آموزش مداوم دانشگاه	عضو	معاونت آموزشی	۱۳۸۵ تاکنون
۳۲	شورای پژوهش در آموزش	عضو	معاونت آموزشی	۱۳۸۵ تاکنون
۳۳	واحد حمایت از تحقیقات بالینی	عضو	معاونت پژوهشی	۱۳۸۶ تاکنون
۳۴	شورای تخصصی مرکز تحقیقات تروما	عضو	دانشگاه ع پ کاشان	۱۳۸۶ تاکنون
۳۵	کمیته رتبه بندی EDC	عضو	معاونت آموزشی	۱۳۸۶ تاکنون
۳۶	کمیته نظارت و ارزشیابی EDC	عضو	معاونت آموزشی	۱۳۸۶ تاکنون
۳۷	کمیته سنجش آزمونهای EDC	عضو	معاونت آموزشی	۱۳۸۵ تاکنون
۳۸	کمیته دانشگاهی کنترل عفونتهای بیمارستانی	عضو	دانشگاه ع پ کاشان	۱۳۸۶ تاکنون
۳۹	کمیته بررسی و تدوین نقشه جامع سلامت دانشکده پزشکی	عضو	دانشکده پزشکی	۱۳۹۰ تاکنون

جمع هزینه های گروه در ۶ ماهه اول ۹۳ :

• هزینه کارگاههای آموزشی کارآموزی

موضوع	تعداد	هزینه واحد	هزینه کل (هزار ریال)
تهیه فرم، برگه سوال و نظرسنجی و ... (سه دوره)	۶۶۰	۱۰	۶,۶۰۰
پذیرایی	۲۹۰	۳۶	۱۰,۴۴۰
حق التدریس	۹	۳,۰۰۰	۲۷,۰۰۰
جمع			۴۴,۰۴۰

• هزینه کارآموزی در عرصه (فیلد روستایی - شهری):

موضوع	تعداد	هزینه واحد	هزینه کل (هزار ریال)
اعزام دانشجویان به روستاها (آژانس)	۶۹	۶۰۰	۴۱,۴۰۰
خرید مواد غذایی (فیلد روستایی - بیتوته)	۵۸	۱,۳۲۰	۷۶,۵۶۰
تجهیز اتاق زیست فیلد روستایی (مصرفی)	۹	۳,۳۶۰	۳۰,۲۴۰
ماموریتها و انتقال اساتید به فیلد روستایی و شهری (آژانس)	۵۵	۷۰۰	۳۸,۵۰۰
حق الزحمه کارکنان فیلد	۶۴	۸۴۰	۵۳,۷۶۰
جمع			۲۴۰,۴۶۰

(ب) آموزش دانشجویان در مقطع کارورزی

• هزینه کارگاههای آموزشی کارورزی:

موضوع	تعداد	هزینه واحد	هزینه کل (هزار ریال)
تهیه فرم، برگه سوال و نظرسنجی و ...	۱۲۰۰	۱۰	۱۲,۰۰۰
پذیرایی	۵۳۰	۱,۳۲۰	۶۹۹,۶۰۰
حق التدریس	۸	۸۴۰	۶,۷۲۰
جمع			۷۱۸,۳۲۰

• هزینه کارورزی در عرصه (فیلد شهری و روستایی):

موضوع	تعداد	هزینه واحد	هزینه کل (هزار ریال)
اعزام کارورزان به روستاها (آژانس)	۷۹	۵۴۰	۴۲,۶۶۰
خرید مواد غذایی (فیلد روستایی - بیتوته)	۷۵	۱,۱۰۰	۸۲,۵۰۰
تجهیز اتاق زیست فیلد روستایی (مصرفی)	۶	۳,۳۶۰	۲۰,۱۶۰

۲۴,۳۰۰	۵۴۰	۴۵	ماموریتها و انتقال اساتید به فیلد روستایی و شهری (آژانس)
۴۳,۲۰۰	۹۰۰	۴۸	حق الزحمه کارکنان (فیلد روستایی-شهری)
۲۱۲,۸۲۰	جمع		

خلاصه عملکرد پزشکی اجتماعی در ۶ ماهه اول سال ۹۳

موضوع	هزینه کل (هزار ریال)
کارگاههای آموزشی کارآموزی	۴۴,۰۴۰
کارآموزی در عرصه (فیلد روستایی-شهری)	۲۴۰,۴۶۰
کارگاههای آموزشی کارورزی	۷۱۸,۳۲۰
کارورزی در عرصه (فیلد شهری و روستایی)	۲۱۲,۸۲۰
جمع کل	۱,۲۱۵,۶۴۰

ضمیمه ۱:

موضوع	مدرس	تسلط علمی			بیان شیوا و روان			کاربردی بودن مطالب		
		خوب	متوسط	ضعیف	خوب	متوسط	ضعیف	خوب	متوسط	ضعیف
توجیه دوره و مفاهیم سلامت	دکتر مروجی	۹۲/۸%	۷/۲%		۸۹/۵%	۱۰/۵%		۸۳/۵%	۱۶/۵%	
	دکتر صحت	۹۰/۶%	۹/۴%		۹۵%	۵%		۸۲/۵%	۱۷/۵%	
مراقبت کودک سالم و مانا	خانم غفاریان	۸۰/۴%	۱۹/۶%		۷۵%	۲۵%		۷۷/۴%	۲۲/۶%	
آموزش سلامت	دکتر حسن زاده	۷۷%	۲۳%		۹۲%	۸%		۸۴/۶%	۱۵/۴%	
مراقبت های سالمندان	خانم مهندس	۸۰/۸%	۱۹/۲%		۸۱/۷%	۱۸/۳%		۷۹/۲%	۲۰/۸%	

گزارش عملکرد سالیانه گروه پزشکی اجتماعی - سال ۱۳۹۳

							%		
۲%	۱۴%	۸۴%		۶/۳%	۹۳/۷%		۱۲/۸%	۸۷/۲%	دکتر پنجه شاهی
۲%	۲۳%	۷۵%	۲%	۳۲%	۶۶%	۲%	۲۵/۵%	۷۲/۵%	خانم واتقی
	۲۲/۲%	۷۷/۸%			۱۰۰%			۱۰۰%	خانم میرزایی
۱۳/۵%	۴۱%	۴۵/۵%	۹%	۴۱%	۵۰%	۹%	۱۸/۲%	۷۲/۸%	خانم دکتر اخباری
۲۲%	۲۲%	۵۶%	۲۵%	۲۳%	۵۲%	۲۴/۵%	۲۴/۵%	۵۱%	خانم مدیحی
	۲۱/۶%	۷۸/۴%		۲۶/۳%	۷۳/۷%		۱۲/۸%	۸۷/۲%	خانم زاهد

۱-۱: جمع بندی نظرات کارآموزان از کلاسهای بدو دوره گروه پزشکی اجتماعی - ۱۳۹۳

برنامه های دوره	بسیار خوب	خوب	متوسط	ضعیف	بسیار ضعیف
کلاسهای توجیهی	۳۰,۲%	۴۶,۵%	۹,۳%	۱۴%	
فیلد روستایی نام فیلد.....	۶۲,۸%	۱۸,۶%	۱۱,۷%	۴,۶%	۲,۳%
فیلد شهری نام فیلد.....	۳۸%	۴۵%	۸%	۲%	۷%
مرکز گلابچی	۳۲/۷%	۵۱,۸%	۹,۷%	۳,۹%	۱,۹%
سازمان بهزیستی	۲۱,۵%	۴۰,۵%	۲۱,۵%	۷,۲%	۹,۳%
امتحان	۱۲,۱%	۴۷,۷%	۳۵,۸%	۲,۲%	۲,۲%

۲-۱: نظر سنجی کلی از دوره یکماهه کارآموزی - ۱۳۹۳:

ردیف	عنوان	کاملاً موافق	موافق	بی نظر	مخالف	کاملاً مخالف
۱	اهداف دوره مشخص و شفاف بود.	۳۶%	۴۴,۷%	۶,۴%	۸,۵%	۴,۳%
۲	کلاسهای ابتدای دوره توانست در من انگیزه برای یادگیری در طول دوره ایجاد کند.	۲۳,۵%	۳۲%	۲۷,۵%	۱۷%	
۳	اساتید کلاسها توانستند تغییر دیدگاه درست کنند.	۱۹%	۴۱,۵%	۲۸,۵%	۱۱%	
۴	برنامه های تعیین شده در آموزش من موثر بود.	۲۱,۷%	۶۰,۹%	۸,۷%	۸,۷%	
۵	این دوره مطلب جدیدی نداشت و غیر مفید بود.	۸,۵%	۱۰,۷%	۵۵,۳%	۲۵,۵%	
۶	فیلد روستایی در نظر گرفته شده، برای آموزش مناسب بود.	۳۲,۶%	۵۶,۵%	۴,۴%	۶,۵%	
۷	فیلد شهری در نظر گرفته شده، برای آموزش مناسب بود.	۲۴%	۴۳,۶%	۱۰,۸%	۱۰,۸%	
۸	با مدیریت در سیستمهای سلامتی آشنا شدم.	۲۱,۳%	۶۱,۷%	۱۰,۶%	۶,۴%	
۹	این دوره در شناساندن برنامه های نظام سلامت و پزشک خانواده به	۶,۵%	۲۱,۷%	۱۵,۵%	۴۱,۵%	۱۵,۵%

					من تأثیری نداشت.	
۱۰	۱۷,۳٪	۱۰,۷٪	۵۰٪	۲۳,۵٪	آموزشهای اساتید در فیلد شهری و روستایی برای من مفید بود.	
۱۱	۸,۵٪	۸,۵٪	۱۴,۸٪	۴۴,۷٪	اساتید به نظرات ما اهمیت می دادند.	
۱۲	۸,۵٪	۳۴٪	۳۲٪	۱۷٪	این دوره در رسیدن به اهداف آموزشی خود توفیق نداشت.	
۱۳	۱۴,۹٪	۱۷٪	۴۴,۶٪	۲۳,۵٪	مکان برگزاری کلاسها مطلوب بود.	
۱۴	۲,۱٪	۲,۱٪	٪/۱۴,۸	۵۰٪	زمان برگزاری دوره مناسب بود.	
۱۵	۱۰,۶٪	۱۲,۷٪	۶,۴٪	۳۸,۳٪	آزمون انجام شده منطبق با محتوای آموزشی دوره بود.	

ضمیمه ۲: نتایج آزمون پره تست و پست تست کارگاه پروپوزال نویسی:

Sex

	Year	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
93 Valid	male	26	42.6	46.4	46.4
	female	30	49.2	53.6	100.0
	Total	56	91.8	100.0	
Missing	System	5	8.2		
	Total	61	100.0		

Month

	Year	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
93 Valid	9	10	16.4	19.2	19.2
	10	2	3.3	3.8	23.1
	11	7	11.5	13.5	36.5
	12	7	11.5	13.5	50.0
	13	5	8.2	9.6	59.6
	15	1	1.6	1.9	61.5
	16	4	6.6	7.7	69.2
	17	1	1.6	1.9	71.2

		18	10	16.4	19.2	90.4
		21	4	6.6	7.7	98.1
		24	1	1.6	1.9	100.0
	Total	52		85.2	100.0	
Missing	System	9		14.8		
	Total	61		100.0		

Course

		Year	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
93	Valid	293	9	14.8	14.8	14.8
		393	10	16.4	16.4	31.1
		993	11	18.0	18.0	49.2
		1093	9	14.8	14.8	63.9
		1193	10	16.4	16.4	80.3
		1293	12	19.7	19.7	100.0
	Total	61		100.0	100.0	

Preworkshop

		Year	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
93	Valid	yes	23	37.7	38.3	38.3
		no	37	60.7	61.7	100.0
	Total	60		98.4	100.0	
Missing	System	1		1.6		
	Total	61		100.0		

Amar

		Year	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
93	Valid	never	6	9.8	10.0	10.0
		current term	16	26.2	26.7	36.7
		previous terms	38	62.3	63.3	100.0
		Total	60	98.4	100.0	
Missing		System	1	1.6		
		Total	61	100.0		

Epidemiology

		Year	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
93	Valid	never	4	6.6	6.8	6.8
		current term	16	26.2	27.1	33.9
		previous terms	39	63.9	66.1	100.0
		Total	59	96.7	100.0	
Missing		System	2	3.3		
		Total	61	100.0		

Descriptive Statistics

	Year	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
93	Age	56	22.00	25.00	23.3571	.79609

Year	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	P value
93	pretest 61	1.00	10.00	6.8361	2.25226	<0.001
	posttest 61	1.00	13.00	10.0164	2.10152	

Q1 * Q1post Crosstabulation

			Q1post		Total
			0	1	
Q1	0	Count	35	100	135
		% within Q1	25.9%	74.1%	100.0%
1	Count	4	28	32	
	% within Q1	12.5%	87.5%	100.0%	
Total	Count	39	128	167	
	% within Q1	23.4%	76.6%	100.0%	

P=0.107

Q2 * Q2post Crosstabulation

			Q2post		Total
			0	1	
Q2	0	Count	4	53	57
		% within Q2	7.0%	93.0%	100.0%
1	Count	6	104	110	
	% within Q2	5.5%	94.5%	100.0%	
Total	Count	10	157	167	
	% within Q2	6.0%	94.0%	100.0%	

P=0.686

Q3 * Q3post Crosstabulation

			Q3post		Total
			0	1	
Q3	0	Count	17	73	90
		% within Q3	18.9%	81.1%	100.0%
	1	Count	5	72	77
		% within Q3	6.5%	93.5%	100.0%
Total		Count	22	145	167
		% within Q3	13.2%	86.8%	100.0%

P=0.018

Q4 * Q4post Crosstabulation

			Q4post		Total
			0	1	
Q4	0	Count	8	28	36
		% within Q4	22.2%	77.8%	100.0%
	1	Count	8	123	131
		% within Q4	6.1%	93.9%	100.0%
Total		Count	16	151	167
		% within Q4	9.6%	90.4%	100.0%

P=0.004

Q5 * Q5post Crosstabulation

			Q5post		Total
			0	1	
Q5	0	Count	33	114	147

	% within Q5	22.4%	77.6%	100.0%
1	Count	6	14	20
	% within Q5	30.0%	70.0%	100.0%
Total	Count	39	128	167
	% within Q5	23.4%	76.6%	100.0%

P=0.454

Q6 * Q6post Crosstabulation

		Q6post		Total	
		0	1		
Q6	0	Count	12	37	49
		% within Q6	24.5%	75.5%	100.0%
1	Count	7	111	118	
	% within Q6	5.9%	94.1%	100.0%	
Total	Count	19	148	167	
	% within Q6	11.4%	88.6%	100.0%	

P=0.001

Q7 * Q7post Crosstabulation

		Q7post		Total	
		0	1		
Q7	0	Count	8	31	39
		% within Q7	20.5%	79.5%	100.0%
1	Count	4	124	128	
	% within Q7	3.1%	96.9%	100.0%	

Total	Count	12	155	167
	% within Q7	7.2%	92.8%	100.0%

P<0.001

Q8 * Q8post Crosstabulation

		Q8post		Total	
		0	1		
Q8	0	Count	14	52	66
		% within Q8	21.2%	78.8%	100.0%
	1	Count	8	93	101
		% within Q8	7.9%	92.1%	100.0%
Total		Count	22	145	167
		% within Q8	13.2%	86.8%	100.0%

P=0.013

Q9 * q9post Crosstabulation

		q9post		Total	
		0	1		
Q9	0	Count	70	63	133
		% within Q9	52.6%	47.4%	100.0%
	1	Count	11	23	34
		% within Q9	32.4%	67.6%	100.0%
Total		Count	81	86	167
		% within Q9	48.5%	51.5%	100.0%

P=0.035

Q10 * Q10post Crosstabulation

			Q10post		Total
			0	1	
Q10	0	Count	83	44	127
		% within Q10	65.4%	34.6%	100.0%
	1	Count	23	17	40
		% within Q10	57.5%	42.5%	100.0%
Total		Count	106	61	167
		% within Q10	63.5%	36.5%	100.0%

P=0.368

Q11 * Q11post Crosstabulation

			Q11post		Total
			0	1	
Q11	0	Count	49	60	109
		% within Q11	45.0%	55.0%	100.0%
	1	Count	16	42	58
		% within Q11	27.6%	72.4%	100.0%
Total		Count	65	102	167
		% within Q11	38.9%	61.1%	100.0%

P=0.028

Q12 * Q12post Crosstabulation

		Q12post		Total
		0	1	
Q12	0	Count 6	15	21
		% within Q12 28.6%	71.4%	100.0%
	1	Count 10	136	146
		% within Q12 6.8%	93.2%	100.0%
Total		Count 16	151	167
		% within Q12 9.6%	90.4%	100.0%

P=0.002

Q13 * Q13post Crosstabulation

		Q13post		Total
		0	1	
Q13	0	Count 13	24	37
		% within Q13 35.1%	64.9%	100.0%
	1	Count 29	101	130
		% within Q13 22.3%	77.7%	100.0%
Total		Count 42	125	167
		% within Q13 25.1%	74.9%	100.0%

P=0.113

ضمیمه ۳: نظر سنجی مدرسین در کارگاه روش تحقیق و کارگاه مهارت های زندگی در مقطع کارآموزی-۱۳۹۳

موضوع	نام مدرس	تسلط علمی	بیان شیوا و روان	کاربردی بودن مطالب
-------	----------	-----------	------------------	--------------------

ضعیف	متوسط	خوب	ضعیف	متوسط	خوب	ضعیف	متوسط	خوب		
-	۶%	۹۴%	-	۳%	۹۷%	-	-	۱۰۰%	آقای دکتر مروجی	کارگاه پروپوزال نویسی
-	۶%	۹۴%	-	-	۱۰۰%	-	۳%	۹۷%	آقای دکتر صحت	
۶%	۴۴%	۵۰%	-	۵۶%	۴۴%	۳%	۳۵,۳%	۶۱,۷%	آقای رحیمی	
۴۰%	۴۰%	۲۰%	۸۰%	۲۰%	-	۵۰%	۲۰%	۳۰%	خانم عسگریان	
۸,۸%	۸,۸%	۸۲,۴%	-	۲۰,۵%	۷۹,۵%	-	۱۵%	۸۵%	آقای دکتر گیلاسی	
۳%	۷%	۹۰%	۵%	۱۵%	۸۰%	۱۰%	۱۶%	۷۴%	خانم میرزایی	کارگاه مهارت زندگی

ضمیمه ۴: نتایج آزمون های پره تست و پست تست کارگاه مهارت های زندگی - ۱۳۹۳

درصد پاسخگویی صحیح به سوالات مهارتهای زندگی قبل و بعد از کارگاه آموزشی

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean	
pre_q1	.5067	75	.50332	.05812	0.010
postq1	.7733	75	.42149	.04867	
pre_q2	.6267	75	.48695	.05623	0.053
postq2	.8800	75	.32715	.03778	
pre_q3	.8000	75	.40269	.04650	0.004
postq3	.9733	75	.16219	.01873	
pre_q4	.9189	74	.27482	.03195	0.769
postq4	.9865	74	.11625	.01351	

همانگونه که در این جدول دیده می شود نزدیک ۵۱٪ دانشجویان به سوال اول پاسخ صحیح دادند که بعد از برگزاری کارگاه این نسبت به ۷۷٪ افزایش یافت که کاملاً معنی دار بود (p=0.01) سوال سوم نیز از ۸۰٪ پاسخگویی صحیح به ۹۷٪ رسید که معنی دار بود اما سوالات دوم و چهارم علی رغم افزایش سطح آگاهی معنی دار نبود.

جدول ۲- مقایسه میانگین نمره قبل و بعد دانشجویان در کارگاه مهارت های زندگی

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean	Correlation	P
post	3.6000	75	.67783	.07827	0.29	<0.001
pre	2.8400	75	.97315	.11237		

بنابراین به دانشجویان بعد از اتمام کارگاه آموزشی به صورت متوسط نمره بالاتری کسب کردند و این اختلاف از نظر آماری معنی دار بود.

ضمیمه ۵: نظرسنجی کارآموزان از عملکرد و نحوه تدریس مدرسین در مرکز گلابچی

کاربردی بودن مطالب			بیان شیوا و روان			تسلط علمی			موضوع	نام و نام خانوادگی مدرسین
ضعیف	متوسط	خوب	ضعیف	متوسط	خوب	ضعیف	متوسط	خوب		
-	۴,۵٪	۹۵,۵٪	-	۱۵٪	۶۷,۵٪	-	۱۳,۳٪	۸۲,۵٪	تالاسمی و مزدوجین	خانم دکتر احترام
-	۱,۷٪	۹۸,۳٪	-	۱,۳٪	۹۸,۷٪	-	۳٪	۹۷٪	بیماری دیابت	خانم خراسانی فر
-	۱۴,۵٪	۸۲٪	۱,۲۵٪	۲۵٪	۷۳,۷٪	-	۱۳٪	۸۷٪	بیماریهای رفتاری	آقای موسوی / آقای عباسی
۵٪	۲۵٪	۶۷,۵٪	۱,۶٪	۱۸,۱٪	۷۱,۳٪	-	۱۹٪	۸۱٪	بهداشت محیط	آقای مومنی
-	-	-	-	-	-	-	-	-	بهداشت حرفه ای	آقای میرزابور
۴٪	۲۶٪	۷۰٪	۱۴,۲۵٪	۳۵,۵٪	۴۸,۵٪	۲۵٪	۳۱,۵٪	۵۳,۵٪	بیماری هاری	آقای حسین زارع / آقای طباطبایی

ضمیمه ۶: آنالیز نمرات پر تست و پست آزمون گلابچی

میزان امتیاز دانشجویان قبل از شروع دوره آموزشی گلابچی در دو سال مورد بررسی به طور متوسط (sd:3.3) 11.2 می بود ولی بعد از جلسه میزان امتیاز به (sd:2.5) 18.8 افزایش یافت و این ارتقای بیش از ۷/۵ نمره کاملا معنی دار است.

جدول ۱- مقایسه امتیاز دانشجویان قبل و بعد از آموزشهای ارائه شده در مرکز آموزشی گلابچی

Pair 1	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean	Diff (sd)	P
pretest	11.2012	123	3.33644	.30084	+7.63(2.8)	<0.001
posttest	18.8293	123	2.46851	.22258		

دختران دانشجو از ابتدا سطح آگاهی کمتری داشتند اما با پیشرفت بالاتر نسبت به پسران سطح آگاهی خود را ارتقا دادند هرچند این اختلاف بین دختران و پسران معنی دار نبود.

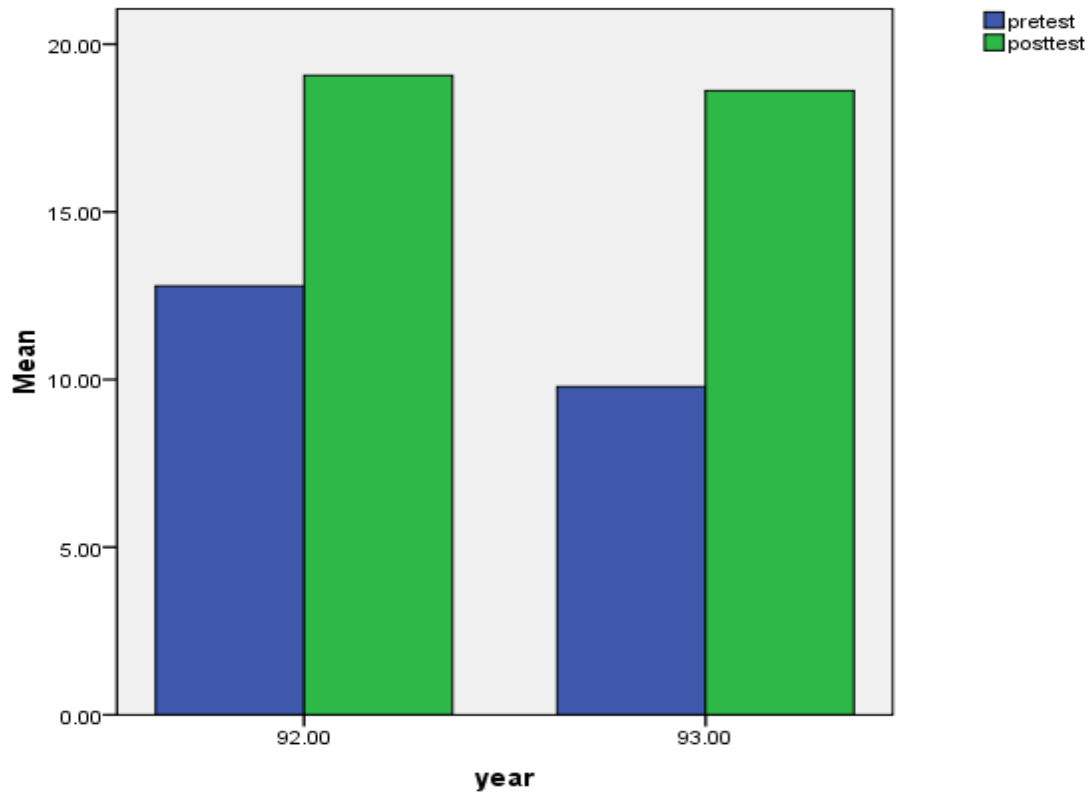
جدول ۲- مقایسه ارتقای نمرات دانشجویان قبل و بعد از برگزاری دوره آموزشی گلابچی در دختران و پسران دانشجو

sex	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean	Diff (sd)	P	P	
male	pretest	11.5890	59	3.55885	.46332	+7.22(2.8)	<0.001	0.119
	posttest	18.8093	59	2.81902	.36700			
female	pretest	10.8438	64	3.10258	.38782	+8.00(2.7)	<0.001	
	posttest	18.8477	64	2.11740	.26467			

جدول ۳- میانگین ارتقای آگاهی دانشجویان در مرکز آموزشی گلابچی در طی سال ۱۳۹۲ و ۱۳۹۳

year	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	P
diff 92.00	58	6.2802	2.86352	.37600	<0.001
93.00	65	8.8308	2.08890	.25910	

در سال ۹۲ میانگین ارتقا حدود 6.2(sd=2.9) و در سال ۹۳ به میزان 8.8(sd=2.09) ارتقا یافتند. بنابراین در سال ۹۳ ارتقای بیشتری در سطح آگاهی دانشجویان شاهد بودیم.



نمودار ۱- مقایسه سطح آگاهی قبل و بعد دوره آموزشی گلابچی در سال ۹۲ و ۹۳

موضوع	نام مدرس	تسلط علمی			بیان شیوا و روان			کاربردی بودن مطالب		
		خوب	متوسط	ضعیف	خوب	متوسط	ضعیف	خوب	متوسط	ضعیف
کارگاه برخورد با ایبدمی	دکتر صحت	۹۵%	۵%	-	۸۴%	۱۴%	۲%	۷۱%	۲۹%	-

۷%	۱۲%	۸۱%	-	۵%	۹۵%	۳%	-	۹۷%	دکتر مروی	کارگاه EBM
۵%	۲۳%	۷۲%	۶%	۲۰%	۷۴%	-	۱۰%	۹۰%	دکتر صحت	
۲۶%	۳۰%	۴۴%	۱۵%	۳۳%	۵۲%	۷%	۳۰%	۶۳%	خانم دکتر نخی	کارگاه حاکمیت بالینی
۳۰%	۲۳%	۴۷%	۹%	۳۶%	۵۴,۵	۸%	۲۲%	۶۰%	خانم زاهد	
۱۶%	۱۷%	۶۷%	۱۰%	۱۵%	۷۵%	۵%	۲۵%	۷۰%	خانم غفاریان	کارگاه مهارت‌های ارتباطی
۱۰%	۱۰%	۸۰%	-	۵%	۹۵%	-	۱۰%	۹۰%	خانم فقیهی	
۱۹%	۲۹%	۵۲%	۴%	۳۰%	۶۶%	۱۲%	۱۴%	۷۴%	خانم میرزایی	
۳۰%	۳۰%	۴۰%	۳۳%	۲۲%	۴۵%	۲۲%	۱۲%	۶۶%	دکتر فخری	کارگاه پایش و ارزشیابی در برنامه های نظام سلامت
۲۲%	۵۶%	۲۲%	۱۸%	۴۲%	۴۰%	۱۰%	۳۰%	۶۰	خانم واتقی	

ضمیمه ۷:

۷-۱: نظر سنجی از کلاس های بدو دوره کارورزی دانشجویان پزشکی ۹۳

ضعیف	متوسط	خوب	ضعیف	متوسط	خوب	ضعیف	متوسط	خوب		
۱۸%	۲۷%	۵۳%	۱۰%	۲۰,۵%	۶۹,۵%	۴%	۱۶,۵%	۷۹,۵%	دکتر صحت	توجیه دوره و مفاهیم سلامت
۶%	۹%	۸۵%	-	۲۸%	۷۲%	-	۲۰%	۸۰%	دکتر مروی	
۲,۳%	۳۴,۸%	۶۲,۷%	۴,۶%	۳۲,۵%	۶۲,۷%	-	۳۲,۵%	۶۷,۴%	خانم نوابی	آشنایی با برنامه های پزشک خانواده
۲۱,۴%	۵۹,۵%	۱۹%	۱۶%	۴۵,۴%	۳۸,۵%	۷%	۴۱,۸%	۵۱%	خانم واتقی	مدیریت
۱۴%	۱۸%	۶۷,۴%	-	۲۸%	۷۲%	۷%	۳۲,۵%	۶۰%	دکتر پنجه شاهی	نظام مراقبت بیماریها و اپیدمیولوژی بیماریهای غیر واگیر
۱۷%	۳۷%	۴۵%	۱۴%	۳۶%	۵۰%	۸%	۳۲,۳%	۵۸,۸%	دکتر فخری	برنامه ریزی و انواع آن در نظام سلامت
-	۱۶,۳%	۸۳,۷%	-	۱۶,۳%	۸۳,۷%	-	۱۶,۳%	۸۳,۷%	خانم زاهد	کسورات بیمارستانی
۱۴%	۲۱%	۶۵%	۲%	۲۳,۲%	۷۴,۴%	۲%	۲۴%	۷۲,۳%	دکتر حسن زاده	انتخاب رسانه آموزشی
۲۵%	۲۵%	۵۰%	-	۳۷,۵%	۶۲,۵%	-	۳۷,۵%	۶۲,۵%	خانم خاندایی	بهداشت مدارس
۱۴,۲%	۴۵,۷%	۴۰%	۸,۵%	۴۲,۸%	۴۸,۵%	-	۴۰%	۶۰%	خانم امیدی	رابطین سلامت
-	-	۱۰۰%	-	-	۱۰۰%	-	-	۱۰۰%	دکتر صالحی	تحول نظام سلامت

۷-۲: نظرسنجی از کارگاههای برگزار شده برای کارورزان در ۹۳:

۷-۳: نظرسنجی از کل برنامه های کارورزی سال ۹۳:

ردیف	عنوان	کاملاً موافق	موافق	بی نظر	مخالف	کاملاً مخالف
۱	اهداف دوره مشخص و شفاف بود.	۲۸٪	۵۳,۴٪	۷٪	۱۱٪	-
۲	کلاسهای ابتدای دوره توانست در من انگیزه برای یادگیری در طول دوره ایجاد کند.	۱۸,۶٪	۴۸,۸٪	۱۶,۲٪	۱۱,۶٪	۴٪
۳	اساتید کلاسها توانستند تغییر دیدگاه درست کنند.	۲۳,۲٪	۶۲,۷٪	۷٪	۴,۶٪	۲,۳٪
۴	برنامه های تعیین شده در آموزش من موثر بود.	۲۳,۲٪	۵۵,۸٪	۱۳,۹٪	۴,۶٪	۲,۳٪
۵	این دوره مطلب جدیدی نداشت و غیر مفید بود.	۷٪	۱۱,۳٪	۱۱,۳٪	۵۶,۸٪	۱۳,۶٪
۶	فیلد روستایی در نظر گرفته شده، برای آموزش مناسب بود.	۱۳٪	۵۷٪	۹٪	۱۱٪	۱۱٪
۷	فیلد شهری در نظر گرفته شده، برای آموزش مناسب بود.	۴,۵٪	۲۳٪	۲۰٪	۲۳٪	۲۸٪
۸	با management بیمار سرپایی آشنا شدم.	۸٪	۴۶,۶٪	۳۱٪	۱۱٪	۲٪
۹	با مدیریت در سیستمهای سلامتی آشنا شدم.	۱۱,۶٪	۳۹,۵٪	۲۳,۲٪	۲٪	-
۱۰	این دوره در شناساندن برنامه های نظام سلامت و پزشک خانواده به	۶٪	۳۱٪	۲۰٪	۳۱٪	۱۱٪

					من تأثیری نداشت.	
۷٪	۱۸,۶٪	۲۰,۹٪	۳۹,۲٪	۱۳,۶٪	آموزشهای اساتید در فیلد شهری و روستایی برای من مفید بود.	۱۱
۷٪	۱۳٪	٪۲۶	٪۳۳	۲۱,۴٪	اساتید به نظرات ما اهمیت می دادند.	۱۲
۷٪	۳۵,۷٪	۲۸,۵٪	۱۹٪	۹,۵٪	این دوره در رسیدن به اهداف آموزشی خود توفیق نداشت.	۱۳
٪۲	-	٪۱۳	٪۵۱	۳۳٪	مکان برگزاری کلاسها مطلوب بود.	۱۴
٪۵	۹٪	٪۷	٪۵۳,۴	۲۵,۵٪	زمان برگزاری دوره مناسب بود.	۱۵
-	-	٪۱۳,۶	٪۶۳,۶	۲۲,۷٪	آزمون انجام شده منطبق با محتوای آموزشی دوره بود.	۱۶

دوره	بسیار خوب	خوب	متوسط	ضعیف	بسیار ضعیف
کلاسهای توجیهی	۱۴,۶٪	۵۸٪	۱۹,۵٪	۷,۳٪	-
فیلد روستایی	۱۵٪	۴۲,۵٪	۲۰٪	۵٪	۱۷,۵٪
فیلد شهری	۵٪	۱۵٪	۲۷,۵٪	۳۰٪	۲۲,۵٪
بیمه خدمات درمانی	۳۲,۴٪	۳۷,۸٪	۱۳,۵٪	۱۱٪	۵٪
بیمه تامین اجتماعی	۴۰٪	۵۳٪	۵٪	۲٪	-
معاونت غذا و دارو	۳۹	۳۱	۲۰	۱۰	-
امتحان	۸٪	۴۶٪	۴۳٪	۲٪	-

ضمیمه ۸:

۸-۱: فرم ارزشیابی کارگاه مقدماتی آموزش طب مبتنی بر شواهد

نتایج ارزشیابی کارگاه پزشکی مبتنی بر شواهد در سوالات ۱۴ گانه ارزشیابی

مخالفم	سادگی و قابل درک بودن		تسلسل منطقی		مشارکت و تعامل		تمرین های کاربردی		زمان کافی		توانایی طراحی سوال بالینی		توانایی طراحی راهبرد جستجو	
	%	Count	N %	Count	N %	Count	N %	Count	N %	Count	N %	Count	N %	Count
مخالفم	1.5%	2	2.2%	3	0.8%	1	0.0%	0	14.2%	19	4.5%	6	3.8%	5
نظری ندارم	16.5%	22	9.0%	12	6.0%	8	11.2%	15	19.4%	26	22.4%	30	28.8%	38
موافقم	82.0%	109	88.8%	119	93.2%	124	88.8%	119	66.4%	89	73.1%	98	67.4%	89
کل	100.0%	133	100.0%	134	100.0%	133	100.0%	134	100.0%	134	100.0%	134	100.0%	132

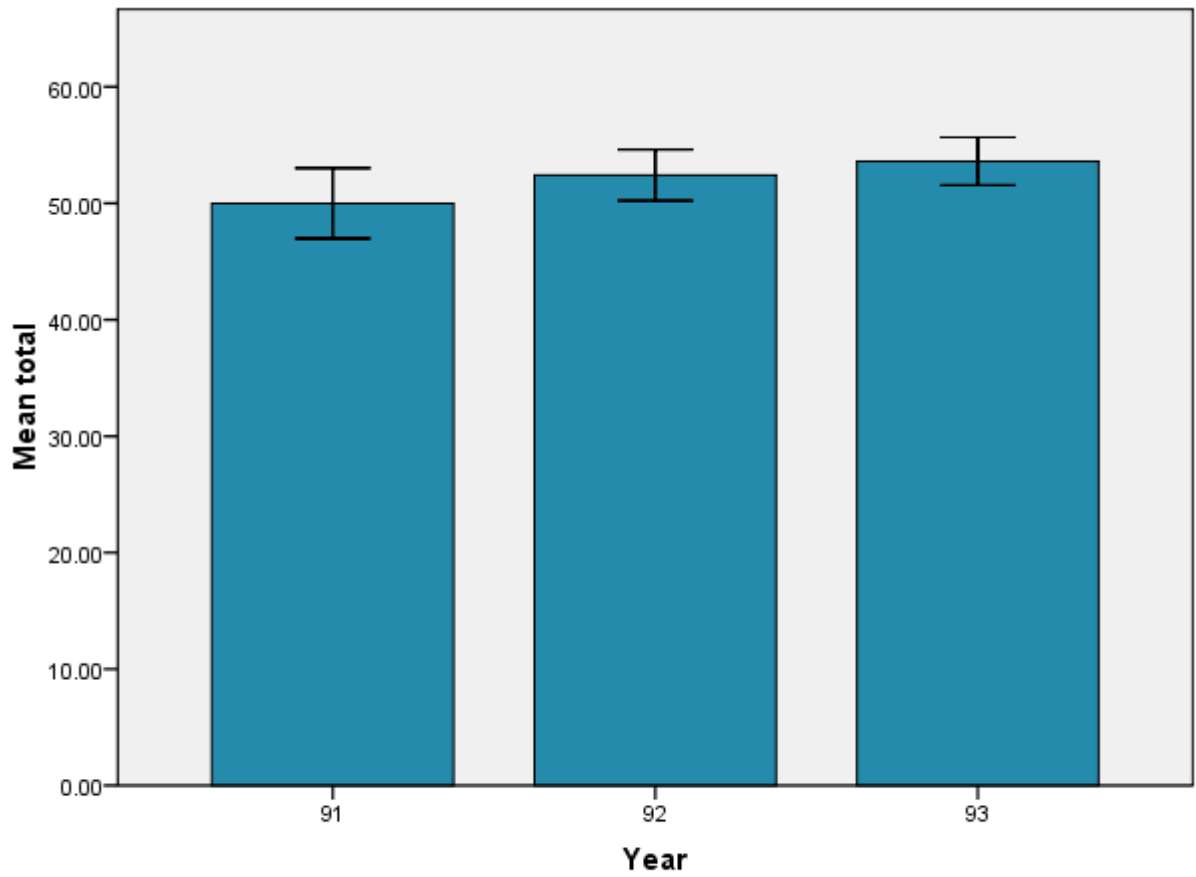
انتقال یافته به دیگران		استفاده از نتایج		توانایی سنجش آنالیز حساسیت		توانایی سنجش دقت اثر		توانایی سنجش اثر		توانایی نقادی RCT		جستجوی موثر در پامبد و کوکران		
%	Count	%	Count	%	Count	%	Count	%	Count	%	Count	%	Count	
18.0%	24	12.9%	17	20.1%	27	14.9%	20	16.7%	22	11.3%	15	18.7%	25	مخالفم
33.8%	45	34.1%	45	32.8%	44	36.6%	49	34.1%	45	48.9%	65	35.1%	47	نظری ندارم
48.1%	64	53.0%	70	47.0%	63	48.5%	65	49.2%	65	39.8%	53	46.3%	62	موافقم
100.0%	133	100.0%	132	100.0%	134	100.0%	134	100.0%	132	100.0%	133	100.0%	134	کل

اکثر شرکت کنندگان در کاربردی و مفید بودن این کارگاه تاکید داشتند اما تمایل داشتند که زمان کارگاه افزایش یابد و از سوی دیگر مبحث جستجوی در بانک های اطلاعاتی را ناکافی دانسته و تمایل به کار عملی بیشتر در این زمینه را خواستار بودند. بخش های مختلف عملی کارگاه عمدتاً مورد تاکید شرکت کنندگان قرار گرفته بود اما به نظر می رسد زمان محدود کارگاه از یک سو و از سوی دیگر تقویت دانش پایه امار برای ارزیابی بهتر مقالات و مستندات علمی یک ضرورت باشد که همه این موارد در یک کارگاه قابل ارائه نخواهد بود.

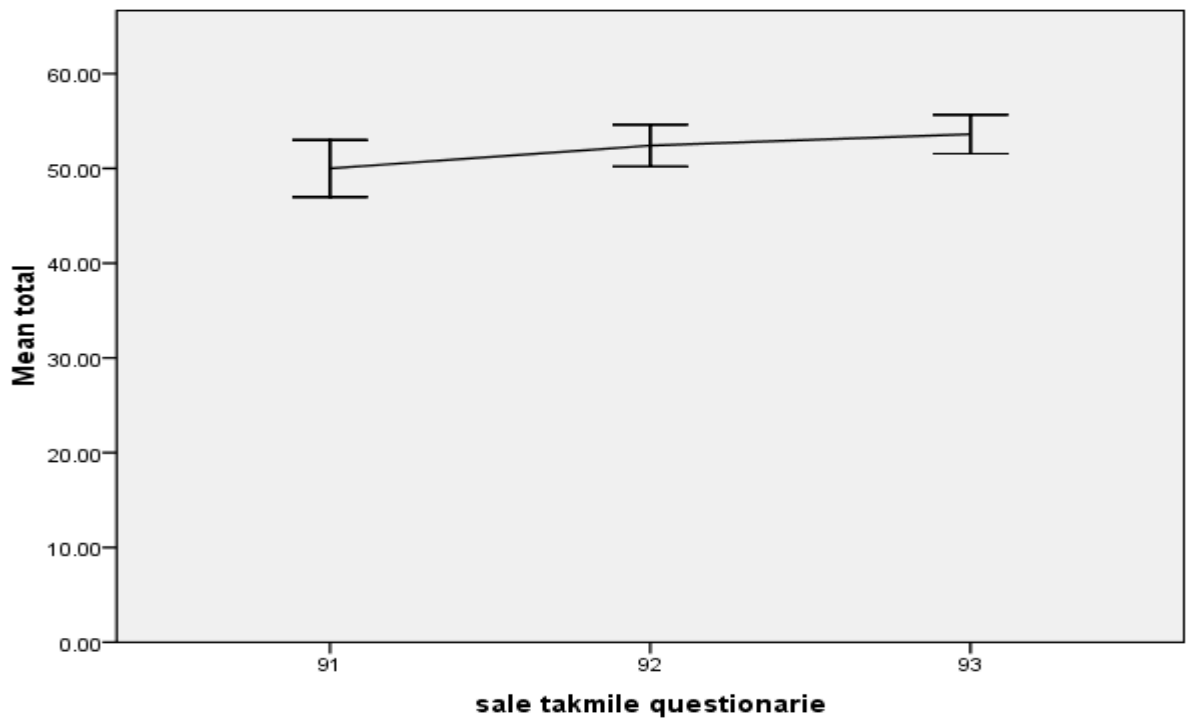
مقایسه میانگین نمره ارزشیابی کارگاه پزشکی مبتنی بر شواهد در طی سالهای ۹۱ تا ۹۳

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum	P
					Lower Bound	Upper Bound			
					91	40			
92	50	35.5400	5.25361	.74297	34.0469	37.0331	21.00	42.00	
93	44	36.5682	4.12817	.62234	35.3131	37.8233	27.00	42.00	
Total	134	35.3358	5.33388	.46078	34.4244	36.2472	21.00	42.00	

مشخص شد میانگین رضایت از کارگاه پزشکی مبتنی بر شواهد از ۳۳/۷ واحد به ۳۶/۶ واحد افزایش می یابد و این اختلاف معنی دار می باشد. از سوی دیگر پراکندگی نظرات دانشجویان طی سه سال اخیر روند کاهشی داشته با یکپارچگی بیشتری بر کاربردی بودن و مفید بودن کارگاه تاکید نموده اند.



Error Bars: 95% CI



Error Bars: 95% CI

۲-۸: نتایج نیازسنجی کارگاه پزشکی مبتنی بر شواهد:

		male		female		Total	
		Count	Column N %	Count	Column N %	Count	Column N %
Q7	yes	35	79.5%	64	71.9%	99	74.4%
	no	9	20.5%	25	28.1%	34	25.6%
	Total	44	100.0%	89	100.0%	133	100.0%

		Count	Column Total N %
Q8	zade	11	8.0%
Q9	zade	7	5.1%
Q10	zade	112	81.2%

Column Total N %	Count	
36.2%	50	zade Q11
18.1%	25	Database EBM Q12
14.5%	20	Other Database
13.0%	18	hardo
7.2%	10	zade Q13
8.7%	12	main language Q14
22.5%	31	translate
10.9%	15	hardo
42.0%	58	zade Q15

برای پاسخگویی به سوالاتی که در برخورد با بیماران پیش می آید از ۱۳۸ دانشجوی تکمیل کننده این فرم تعداد ۳۶ درصد به جزوات درسی و یا سوال از اساتید رو می آورند. ۴۵ درصد دانشجویان از اینترنت برای پاسخگویی به سوال بالینی استفاده می نمایند. کمترین میزان مراجعه به مجلات پزشکی برای یافتن پاسخ می باشد. ۸/۷ درصد سوال شوندگان به کتابهای مرجع زبان اصلی و ۲۲/۵ درصد به ترجمه آنها و نزدیک ۱۱ درصد به هر دو مراجعه می نمایند. ترجمه خلاصه شده کتابهای مرجع پرطرفدارترین منبع مورد استفاده دانشجویان سوال شونده بود.

		Count	Column Total N %
Bandolier (published in Oxford)	no informed	119	86.2%
	no use	11	8.0%

Evidence-Based Medicine(BMJ publishing group)	seldom	2	1.4%
	clinical decision	2	1.4%
	no informed	97	70.3%
	no use	23	16.7%
Effective Health Care Bulletins (Universities of Leeds and York)	seldom	9	6.5%
	clinical decision	3	2.2%
	no informed	121	87.7%
	no use	7	5.1%
Cochrane Database of Systematic Reviews (part of Cochrane Library)	seldom	3	2.2%
	clinical decision	0	.0%
	no informed	111	81.1%
	no use	12	8.7%
Database of Abstracts of Reviews of Effectiveness (part of Cochrane Library)	seldom	5	3.6%
	clinical decision	1	.7%
	no informed	116	84.1%
	no use	12	8.7%
Evidence-Based Purchasing (South and West R&D)	seldom	4	2.9%
	clinical decision	0	.0%
	no informed	123	89.1%
	no use	5	3.6%
	seldom	3	2.2%
	clinical decision	0	.0%

موضوعات	میزان آگاهی	تعداد	درصد%
absolute risk خطر مطلق	دانشش ضرورتی ندارد	8	5.8%
	نمی دانم اما مایلم یاد بگیرم	56	40.6%
	تأخیری میدانم	63	45.7%

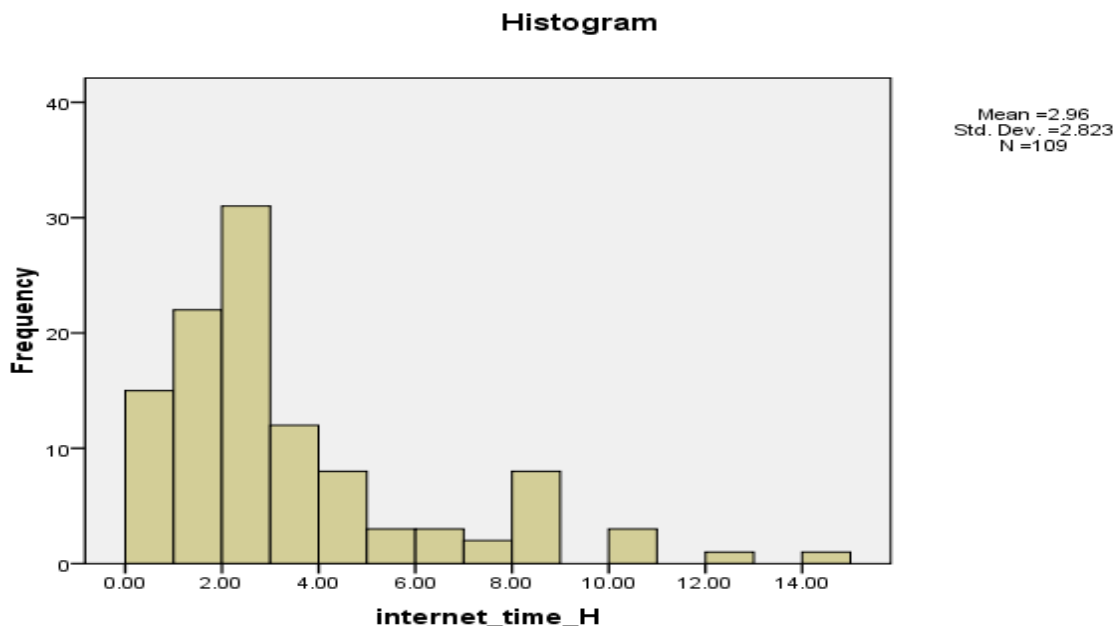
3.6%	5	میدانم و می توانم یادبدهم	Relative risk خطر نسبی
3.6%	5	دانستش ضرورتی ندارد	
30.4%	42	نمی دانم اما مایلم یادبگیرم	
55.8%	77	تأحدودی میدانم	
7.2%	10	میدانم و می توانم یادبدهم	systematic review مرور سازمان یافته
3.6%	5	دانستش ضرورتی ندارد	
64.5%	89	نمی دانم اما مایلم یادبگیرم	
23.2%	32	تأحدودی میدانم	
5.1%	7	میدانم و می توانم یادبدهم	Odds Ratio
5.1%	7	دانستش ضرورتی ندارد	
31.2%	43	نمی دانم اما مایلم یادبگیرم	
52.9%	73	تأحدودی میدانم	
6.5%	9	میدانم و می توانم یادبدهم	Likelihood ratio (LR)
6.5%	9	دانستش ضرورتی ندارد	
63.8%	88	نمی دانم اما مایلم یادبگیرم	
22.5%	31	تأحدودی میدانم	
.7%	1	میدانم و می توانم یادبدهم	meta-analysis
7.2%	10	دانستش ضرورتی ندارد	
59.4%	82	نمی دانم اما مایلم یادبگیرم	
24.6%	34	تأحدودی میدانم	
3.6%	5	میدانم و می توانم یادبدهم	Clinical effectiveness
5.8%	8	دانستش ضرورتی ندارد	
69.6%	96	نمی دانم اما مایلم یادبگیرم	
19.6%	27	تأحدودی میدانم	
.7%	1	میدانم و می توانم یادبدهم	number needed to treat
8.7%	12	دانستش ضرورتی ندارد	
77.5%	107	نمی دانم اما مایلم یادبگیرم	
8.0%	11	تأحدودی میدانم	
.7%	1	میدانم و می توانم یادبدهم	Confidence interval
9.4%	13	دانستش ضرورتی ندارد	
76.1%	105	نمی دانم اما مایلم یادبگیرم	
8.7%	12	تأحدودی میدانم	
.7%	1	میدانم و می توانم یادبدهم	Heterogeneity
8.7%	12	دانستش ضرورتی ندارد	
74.6%	103	نمی دانم اما مایلم یادبگیرم	
11.6%	16	تأحدودی میدانم	
.7%	1	میدانم و می توانم یادبدهم	

درصد	تعداد از ۱۳۴ نفر	میزان آگاهی	موضوعات
7.2%	10	دانستش ضرورتی ندارد	Publication bias
68.8%	95	نمی دانم اما مایلم یادبگیرم	
17.4%	24	تأحدودی میدانم	

1.4%	2	میدانم و می توانم یادیدهم	
8.0%	11	دانستش ضرورتی ندارد	Relative risk reduction
76.1%	105	نمی دانم اما مایلیم یادگیرم	
9.4%	13	تأحدودی میدانم	
1.4%	2	میدانم و می توانم یادیدهم	
10.1%	14	دانستش ضرورتی ندارد	Number needed to harm
79.7%	110	نمی دانم اما مایلیم یادگیرم	
5.1%	7	تأحدودی میدانم	
.0%	0	میدانم و می توانم یادیدهم	

مدت زمان استفاده از اینترنت برای پاسخدهی به سوالات علمی و بالینی به طور متوسط نزدیک سه ساعت در هفته بود که به نظر میزان قابل توجهی می باشد. توزیع آن به این شرح می باشد.

Internet time usage		Statistic	Std. Error
	Mean	2.9648	.27043
95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2.4288	
	Upper Bound	3.5009	
	5% Trimmed Mean	2.6867	
	Median	2.0000	
	Variance	7.971	
	Std. Deviation	2.82334	
	Minimum	.00	
	Maximum	14.00	
	Range	14.00	
	Interquartile Range	3.00	
	Skewness	1.632	.231
	Kurtosis	2.467	.459



Column Total N %	Count	
0.0%	0	کاملاً مخالف
0.7%	1	مخالف
15.2%	21	نظری ندارم
42.8%	59	موافق
38.4%	53	کاملاً موافق
0.0%	0	کاملاً مخالف
2.2%	3	مخالف
25.4%	35	نظری ندارم
37.0%	51	موافق
31.2%	43	کاملاً موافق
0.0%	0	کاملاً مخالف
0.0%	0	مخالف
13.0%	18	نظری ندارم
50.0%	69	موافق
34.1%	47	کاملاً موافق
0.7%	1	کاملاً مخالف
2.2%	3	مخالف
10.9%	15	نظری ندارم
38.4%	53	موافق
44.9%	62	کاملاً موافق
0.7%	1	کاملاً مخالف
12.3%	17	مخالف
20.3%	28	نظری ندارم
36.2%	50	موافق
26.8%	37	کاملاً موافق
0.0%	0	کاملاً مخالف
1.4%	2	مخالف
18.8%	26	نظری ندارم
44.2%	61	موافق
31.9%	44	کاملاً موافق

به کاربردن پزشکی مبتنی بر شواهد روز در مراقبت از بیماران نتایج بالینی بهتری را برای آنان به دنبال دارد.

پزشکی مبتنی بر شواهد روز باعث پایین آوردن هزینه های سیستم سلامت و مراقبت مطلوبتری از بیماران می شود.

پزشکی مبتنی بر شواهد روز به امر تصمیم گیری بالینی کمک می نماید

مهارت دریافتن قویترین پژوهش ها از بین حجم عظیم اطلاعات پزشکی وافتراق آنها از تحقیقاتی که به میزان کافی قوی و معتبر نیستند برای پزشکان امری واجب و ضروری می باشد.

علی رغم حجم بالای مقالات علمی در حیطه پزشکی به میزان بسیار کم، میتوان به گونه ای کاربردی از این اطلاعات در زمینه مراقبت از بیماران سود جست

اموختن پزشکی مبتنی بر شواهد روز به گونه ای کاربردی برای تمام دانشجویان پزشکی امری واجب و ضروری می باشد

8.0%	11	کاملاً مخالف	هیچ مانعی در به کار گیری پزشکی مبتنی بر شواهد روز در در مورد همه
23.9%	33	مخالف	بیماران در یک محیط بالینی و وجود ندارد و EBM در چنین محیطی به آسانی
39.1%	54	نظری ندارم	قابل اجراست
16.7%	23	موافق	
8.7%	12	کاملاً موافق	

موانع به کار گیری EBM در پزشکی شامل موارد زیر می باشد از نظر دانشجویان که در سه بخش به بررسی آن پرداخته شده اولین بخش مشکلات مرتبط با پزشکان:

N %	Count	موانع مربوط به پزشک
43.5%	60	نگرش متفاوت سایر همکاران به این موضوع
5.1%	7	پزشکی مبتنی بر شواهد روز یک تهدید است و رویارویی با آن ترسناک است
31.2%	43	EBM بیشتر برای افرادی که در دانشگاه فعالیت می کنند کاربرد دارد نه برای پزشکان عمومی
8.7%	12	در مقوله پزشکی مبتنی بر شواهد روز، نقش شرح حال و معاینه بالینی بسیار کم رنگ است
7.2%	10	EBM هنر پزشکی و تصمیم گیری برای بیماران با تکیه بر تجربیات فردی هر پزشک از طول دوره طبابتش را نفی می کند
51.4%	71	نداشتن زمان کافی برای به کار بردن EBM در طبابت
68.1%	94	EBM مقوله جدیدی است و لازمه تسلط بر آن آموختن مهارت های جدید بسیاری در این زمینه است.

Column Total N %	Count	موانع مربوط به بیمار
35.5%	49	به کار بردن EBM در طبابت و به همان میزان بر آورده کردن انتظارات بیمار کار دشواری است
26.1%	36	به کار بردن EBM در درمان بیمارانی که خود در انتخاب درمان بهترین گزینه را انتخاب نمی کنند با مشکلات فراوانی همراه می شود
52.9%	73	برای اجرای طبابت مبتنی بر شواهد روز به زمان زیادی برای توجیه کردن بیمار نیاز است
50.7%	70	اطلاعات پزشکی نادرستی که بعضاً مردم از طریق رسانه ها بدست می آورند یکی از علل عدم امکان اجرای موفق EBM در طبابت است

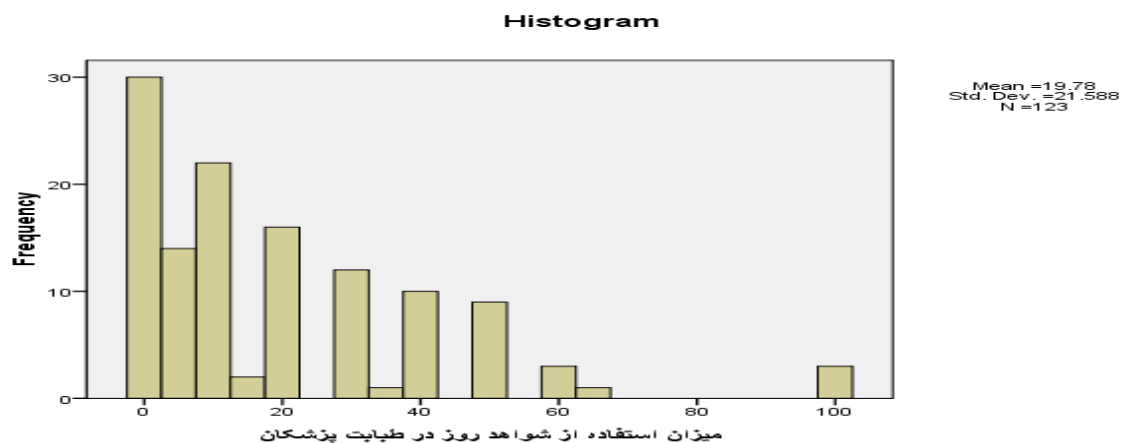
Column Total N %	Count	موانع مربوط به شواهد
47.1%	65	حجم بالای اطلاعات پزشکی
45.7%	63	عدم امکان دسترسی به برخی از شواهد موجود
24.6%	34	نبودن شواهد معتبر در بسیاری از زمینه های علم پزشکی
60.9%	84	جدید بودن موضوع و عدم اطلاع بسیاری از پزشکان از آن

Column	Count	موانع مربوط مدیران سیستم سلامت
Total N %		
33.3%	46	بی تفاوتی های شخصی و سازمانی به امر سلامت
65.9%	91	عدم سرمایه گذاری های لازم برای تحقق این امر
51.4%	71	فقدان هر گونه تشویق مادی و معنوی برای پزشکانی که از EBM در امر طبابت استفاده می کنند

در پاسخ به این سوال که چند درصد طبابت کنونی کشور مبتنی بر شواهد است پاسخ ها به این شرح بودک

	Statistic	Std. Error
Q63	Mean	19.78
95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	15.93
	Upper Bound	23.63
	5% Trimmed Mean	17.52
	Median	10.00
	Variance	466.042
	Std. Deviation	21.588
	Minimum	0
	Maximum	100
	Range	100
	Interquartile Range	27
	Skewness	1.563
	Kurtosis	2.912

به طور متوسط نزدیک ۲۰ درصد از طبابت های حاضر را مبتنی بر شواهد دانستند و مهمتر از آن توزیع این نظرات در دانشجویان است که عمدتاً میزان استفاده از شواهد را بسیار پایین برآورد کردند.

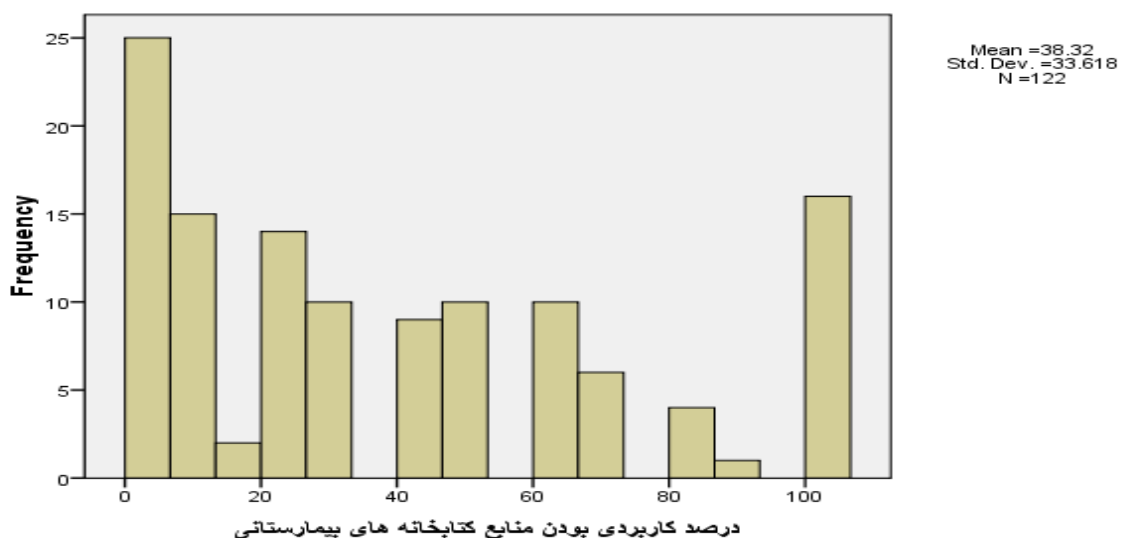


میزان کاربردی بودن کتابخانه های بیمارستانی برای پاسخگویی به نیازهای اساسی در EBM اینگونه ارزیابی شد.

Descriptives

Std. Error	Statistic	درصد کاربردی بودن منابع کتابخانه های بیمارستانی
3.044	38.32	Mean
	32.30	Lower Bound 95% Confidence Interval for Mean
	44.35	Upper Bound
	37.03	5% Trimmed Mean
	30.00	Median
	1130.194	Variance
	33.618	Std. Deviation
	0	Minimum
	100	Maximum
	100	Range
	50	Interquartile Range
.219	.599	Skewness
.435	-.889	Kurtosis

Histogram



به نظر شما وجود سیستم کتابخانه دیجیتال در بیمارستان می تواند در بهره مندی شما به مقالات کمک کننده باشد؟

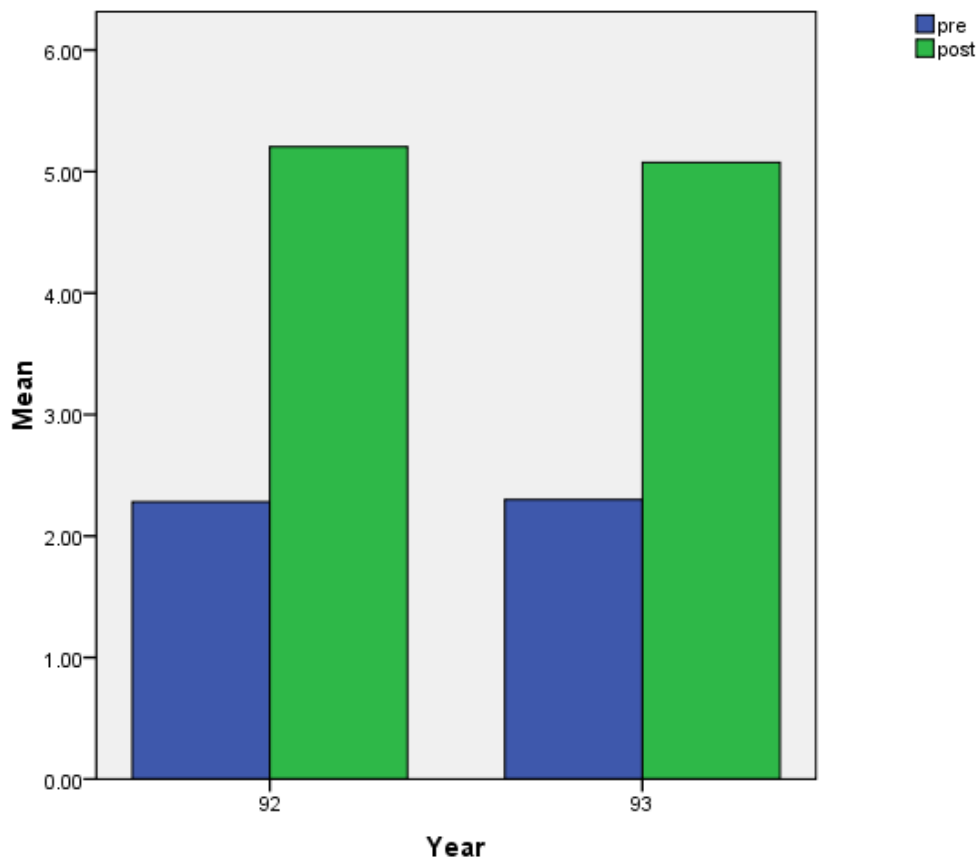
Column Total N	Count	کاربردی بودن کتابخانه ها
%		
89.9%	124	yes

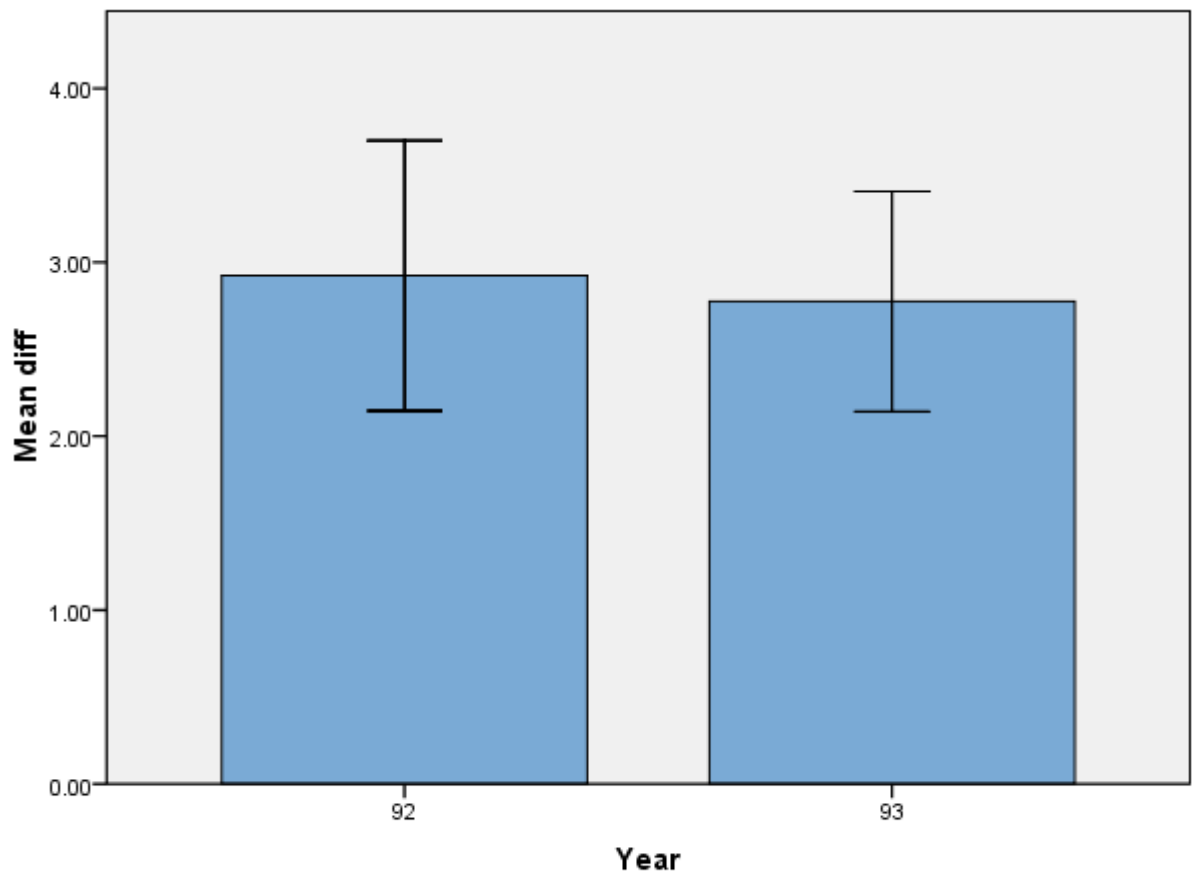
Column Total N %	Count	کاربردی بودن کتابخانه ها
89.9%	124	yes
2.9%	4	no

۸-۳- نتایج آزمون پره تست و پست تست کارگاه پزشکی مبتنی بر شواهد:

P*	diff	Post		Pre		
		True (%)	True(n)	True (%)	True(n)	
<0.001	28.1%	90.1%	73	62.0%	49	سوال ۱- اهمیت
0.009	23.5%	46.3%	37	22.8%	18	سوال ۲- ضرورت
0.001	30.1%	53.1%	43	23.0%	17	سوال ۳- سوال بالینی
<0.001	32.4%	70.4%	57	38.0%	30	سوال ۴- جستجوی شواهد
0.004	26.6%	50.6%	40	24.0%	18	سوال ۵- ارزیابی نقادانه
<0.001	61.0%	70.0%	56	9.0%	7	سوال ۶- سنجش اثر
<0.001	40.3%	59.5%	47	19.2%	15	سوال ۷- دقت اثر
<0.001	40.5%	78.5%	62	38.0%	30	سوال ۸- سوال بالینی

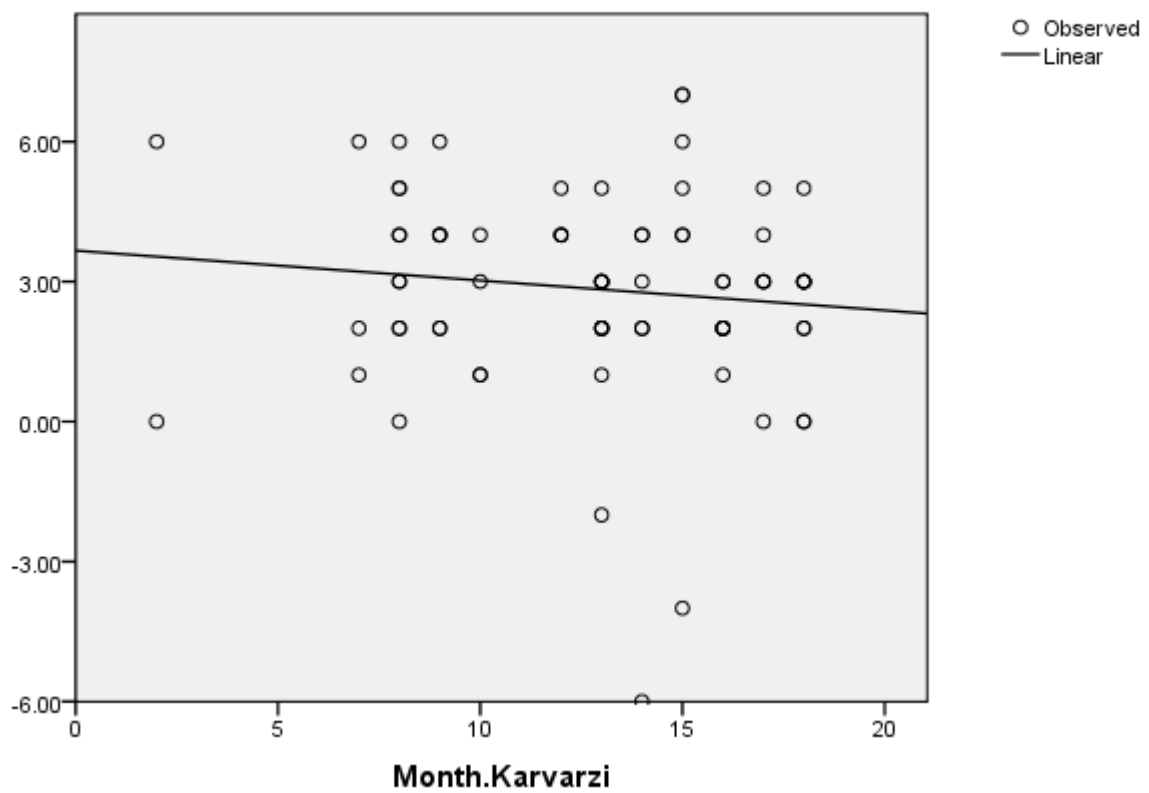
- Mc Nemar test





Error Bars: 95% CI

diff



ضمیمه ۹: نتایج آزمون پره تست و پست تست کارگاه مهارت های ارتباطی پزشک و بیمار

month

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid اردیبهشت	8	19.5	19.5	19.5
خرداد	7	17.1	17.1	36.6
مرداد	8	19.5	19.5	56.1
شهریور	6	14.6	14.6	70.7
مهر	6	14.6	14.6	85.4
آبان	6	14.6	14.6	100.0
Total	41	100.0	100.0	

sex

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid female	20	48.8	48.8	48.8
male	21	51.2	51.2	100.0
Total	41	100.0	100.0	

marriage

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid married	11	26.8	26.8	26.8
single	30	73.2	73.2	100.0
Total	41	100.0	100.0	

rotbetav

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	16	39.0	40.0	40.0
	2	8	19.5	20.0	60.0
	3	7	17.1	17.5	77.5
	4	7	17.1	17.5	95.0
	6	2	4.9	5.0	100.0
	Total	40	97.6	100.0	
Missing	System	1	2.4		
	Total	41	100.0		

child

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	1	2.4	2.5	2.5
	2	12	29.3	30.0	32.5
	3	9	22.0	22.5	55.0
	4	11	26.8	27.5	82.5
	5	3	7.3	7.5	90.0
	6	2	4.9	5.0	95.0
	7	1	2.4	2.5	97.5
	8	1	2.4	2.5	100.0
Total	40	97.6	100.0		
Missing	System	1	2.4		

child

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	1	2.4	2.5	2.5
	2	12	29.3	30.0	32.5
	3	9	22.0	22.5	55.0
	4	11	26.8	27.5	82.5
	5	3	7.3	7.5	90.0
	6	2	4.9	5.0	95.0
	7	1	2.4	2.5	97.5
	8	1	2.4	2.5	100.0
	Total	40	97.6	100.0	
Missing	System	1	2.4		
	Total	41	100.0		

Intern month

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	2	4.9	4.9	4.9
	5	1	2.4	2.4	7.3
	7	3	7.3	7.3	14.6
	8	4	9.8	9.8	24.4
	9	1	2.4	2.4	26.8
	11	1	2.4	2.4	29.3
	12	1	2.4	2.4	31.7

13	6	14.6	14.6	46.3
14	4	9.8	9.8	56.1
15	2	4.9	4.9	61.0
16	1	2.4	2.4	63.4
17	6	14.6	14.6	78.0
18	4	9.8	9.8	87.8
21	2	4.9	4.9	92.7
24	3	7.3	7.3	100.0
Total	41	100.0	100.0	

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
pre	41	8.0488	1.70222	5.00	13.00
post	41	9.7805	2.32929	.00	13.00

P<0.001

marriage		N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum	P value
married	pre	11	8.0909	1.44600	6.00	11.00	0.015
	post	11	10.1818	1.47093	7.00	12.00	
single	pre	30	8.0333	1.80962	5.00	13.00	0.002
	post	30	9.6333	2.57954	.00	13.00	

sex		N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum	P value
female	pre	20	8.1500	1.42441	6.00	11.00	0.003
	post	20	10.0500	1.87715	5.00	13.00	
male	pre	21	7.9524	1.96153	5.00	13.00	0.008
	post	21	9.5238	2.71328	.00	12.00	