

گزارش عملکرد سالیانه گروه پزشکی اجتماعی – سال ۱۳۹۵

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	
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 و پست های اجرایی اعضاء هیئت علمی گروه:

□ با توجه به مستندات موجود، فعالیت آقای دکتر مجتبی صحت در سال ۹۵ به شرح زیر اعلام می گردد:

ردیف	نوع فعالیت*	نام موسسه	تاریخ شروع	تاریخ پایان	شماره سند*	واحد معادل*
	مدیر گروه پزشکی اجتماعی	دانشگاه علوم پزشکی کاشان	۹۱/۱۰/۲۱ /29/2155 پ	تمدید	۹۳/۱۲/۱ /۱/۱۹۷۶ پ/۲۹	
	مدیر امور پایان نامه ها	دانشکده پزشکی		دی ماه ۹۵		
	دبیر شورای معین علوم بالینی	دانشگاه علوم پزشکی کاشان	۹۱/۱۲/۲۳	به مدت دوسال	/۱/۵۴۷۱ پ/۲۹/۸	
	عضو مرکز تحقیقات تروما	مرکز تحقیقات تروما	۹۱/۳/۲۵	ادامه دارد	/۱/۷/۲۲۸ پ/۲۹	
	عضو کمیته دانشجویی 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 کاشان	۹۰/۱۲/۱	۹۱/۶/۳۱	/۱/۱/۳۰ ۱۳۹۰ /۱۱۸۹۳ /۲۹/۲/۱ پ	
	عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی	مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی	۹۲/۹/۳۰	دو سال	/۱/۳۹۳۳ پ/۲۹/۵	
	عضو شورای تحصیلات تکمیلی	دانشکده پزشکی دانشگاه کاشان	۹۲/۱۲/۲۷	تمدید قبلی ۹۳/۱۰/۱۰	/۱/۴۶۳۸ پ/۲۹/۸	

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

□ فعالیت های اجرایی آقای دکتر سید علیرضا مروجی سال ۹۵:

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	اخلاق در قرآن و روایات	۱۰	۲۹/۶/۹۶۲ پ
	آموزش بسته خدمت جوانان و نوجوانان	۱۲	۲۹/۶/۷۹/۲۰ پ
	راهنمای ایمن سازی-چاپ هشتم	۱۸	۲۹/۶/۲۰۷۹ پ
	کارگاه پزشکی مبتنی بر شواهد	۱۴	۱۷۷۱۹۸
	آشنایی با سیستم وب کنفرانس	۲	۲۹/۲/۱/۲۰۲ پ

			دکتر صحت
			دکتر مروجی

۴. فعالیتهای آموزشی گروه:

(۱) مقطع کارشناسی:

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

(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 میکروبی شناسی، علوم تشریح

(۳,۲) دروس مقطع PhD by research در رشته های اپیدمیولوژی و روش تحقیق پیشرفته

مستندات فعالیت های آموزشی:

(۱) واحدهای درسی آموزشی:

□ فعالیت آموزشی آقای دکتر مروجی در نیمسال اول ۹۶-۹۵:

ردیف	عنوان درس	تعداد و نوع واحد	رشته تحصیلی و مقطع	تعداد ساعات تدریس	موظف یا حق الزحمه	واحد معادل	مسئول درس
۱	کارآموزی در عرصه	۳ واحد نظری	کارآموزی پزشکی	۱۶۰ ساعت	موظف	۳ واحد	دکتر مروجی
۲	کارورزی در عرصه	۴ واحد نظری	کارورزی پزشکی	۲۱۰ ساعت	موظف	۴ واحد	دکتر صحت
۳	اپیدمیولوژی بالینی	۲ واحد نظری	فیزیوپاتولوژی - پزشکی	۱۲ ساعت	موظف	۰,۷۵ واحد	دکتر مروجی

دکتر صحت	۰,۷۵ واحد	موظف	۳۲ واحد	علوم پایه پزشکی	۲ واحد نظری	اصول خدمات بهداشتی	۴
دکتر صحت	۰,۵ واحد	موظف	۸ ساعت	علوم پایه پزشکی	۲ واحد نظری	اپیدمیولوژی	۵
دکتر مروجی	۲,۲۵	موظف	۳۲ ساعت	علوم پایه پزشکی - پرديس	۲ واحد نظری	بهداشت خانواده	۶
	۱۱,۲۵ واحد		۴۵۴ ساعت		۱۵ واحد	جمع	

فعالیت آموزشی آقای دکتر مروجی در نیمسال دوم ۹۶-۹۵:

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	۰,۷۵ 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- استاچر	۱۶۰ ساعت	موظف	۳ واحد
۴	اصول خدمات بهداشتی	۲- نظری	دکتر مروجی	پزشکی- پرديس	۲۵ ساعت	موظف	۱,۷۵ واحد
۵	بهداشت خانواده	۲ نظری	دکتر صحت	پزشکی- علوم پایه	۲۰ ساعت	موظف	۲ واحد
۶	اپیدمیولوژی	۲- نظری	دکتر صحت	پزشکی- پرديس	۸ ساعت	موظف	۰,۵ واحد
	جمع بندی				۴۳۵		۱۲ واحد

□ فعالیتهای آموزشی آقای دکتر مجتبی صحت در نیمسال اول ۹۶-۹۵:

ردیف	عنوان درس	تعداد و نوع واحد	رشته تحصیلی و مقطع	تعداد ساعات تدریس	موظف یا حق الزحمه	واحد معادل	مسئول درس
۱	اصول اپیدمیولوژی	۲ واحد نظری	کارشناسی ارشد انگل شناسی	۳۲ ساعت	موظف	۲ واحد	دکتر صحت
۲	روش تحقیق	۲ واحد نظری	کارشناسی ارشد میکروب شناسی	۳۲ ساعت	موظف	۲ واحد	دکتر صحت
۳	اصول خدمات بهداشتی	۲ واحد نظری	علوم پایه پزشکی	۳۲ ساعت	موظف	۱,۵ واحد	دکتر صحت
۴	اپیدمیولوژی	۲ واحد نظری	علوم پایه پزشکی	۲۸ ساعت	موظف	۱,۷۵ واحد	دکتر صحت
۵	اپیدمیولوژی بالینی	۲ واحد نظری	فیزیوپاتولوژی پزشکی - پردیس	۲۰ ساعت	موظف	۱,۲۵ واحد	دکتر صحت
۶	کارورزی در عرصه	۴ واحد نظری	کارورزی پزشکی	۲۱۰ ساعت	موظف	۴ واحد	دکتر صحت
۷	کارآموزی در عرصه	۳ واحد نظری	کارآموزی پزشکی	۱۶۰ ساعت	موظف	۳ واحد	دکتر مروجی
۸	جمع			۵۱۴ ساعت		۱۵,۵ واحد	

□ با توجه به مستندات موجود، فعالیت آموزشی آقای دکتر مجتبی صحت در نیمسال دوم ۹۶-۹۵ 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-فیزیوپاتولوژی	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	اپیدمیولوژی	۲-نظری	دکتر صحت	پزشکی-پردیس	۲۲ ساعت	موظف	۱,۷۵
۵	بهداشت خانواده	۲- نظری	دکتر صحت	پزشکی- علوم پایه	۱۶ ساعت	موظف	۱,۲۵ واحد
۶	اصول خدمات بهداشتی	۲-نظری	دکتر مروجی	پزشکی- پردیس	۸ ساعت	موظف	۰,۵ واحد
۷	اپیدمیولوژی	۲-نظری	دکتر صحت	تغذیه-کارشناسی	۲۵ ساعت	موظف	۱,۷۵
۸	آمار حیاتی	۲- نظری	دکتر صحت	پزشکی - استاجر	-	موظف	۰,۲۵
	جمع				۴۵۳ ساعت		۱۴ واحد

گزارش برنامه کارآموزی 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 ۹۵ به طور خلاصه :

ماه	تعداد کارآموز	نام فیلد روستا	تعداد روز فیلد روستا	نام فیلد شهری	تعداد روز فیلد شهر	گلابچی	مرکز سل	بهبیستی
اردیبهشت- خرداد	۱۲	ویدوجا-نیاسر-مشکات-سن سن	۷ روز	اکرمیان-متینی-مسلم-طالقانی	۲ روز	۲ روز	۱ روز	۱ روز
خرداد-تیر	۱۴	مشکات-مرق-سن سن-نیاسر-ویدوجا	۱۳ روز	باهنر-صدوقی-لتحرصیمی-صادق پور	۵ روز	۲ روز	۱ روز	۱ روز
مهر	۱۳	ویدوجا-قهرود-جواد الائمه-مشکات	۶ روز	صابر-کارگر-صادق پور-سلطان امیر احمد	۳ روز	۲ روز	۱ روز	۱ روز
آذر	۱۲	نیاسر-برزک-ویدوجا-مشکات	۹ روز	مسلم-طالقانی-اکرمیان-صابر	۵ روز	۲ روز	۱ روز	۱ روز
دی	۱۳	برزک-سن سن-ویدوجا-نیاسر-مشکات	۱۰ روز	اکرمیان-طالقانی-متینی-صابر-مسلم	۵ روز	۲ روز	۱ روز	۱ روز
اسفند	۱۳	ویدوجا، برزک، مشکات، نیاسر	۸ روز	متینی، طالقانی، مسلم، اکرمیان	۳ روز	۲ روز	۱ روز	۱ روز

✓ 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 درصد از دانشجویان از کلاس های بدو دوره بسیار خوب و خوب برآورد شد. نظر درصد از کارآموزان در رابطه با فیلد روستا و درصد از فیلد شهری رضایت داشتند. درصد از دانشجویان از مرکز گلابچی و 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 ۹۵ وارد نرم افزار spss گردید که نتایج آن به شرح ذیل می باشد:**

نتایج آن در ضمیمه ۳ درج گردیده است.

کارگاه مهارت های زندگی:

هدف از برگزاری کارگاه یک روزه مهارت زندگی ، در وهله اول آشنایی دانشجویان با کلیات و موضوعات اصلی مهارت های زندگی که شامل کنترل خشم ، مهارت ارتباطی، تفکر انتقادی ، توانایی در حل مساله ،مقابله با استرس و ... می باشد. در مرحله بعد تمرکز تیم آموزشی بر باز نمودن کاربردی ترین اصول برای کارآموزان پزشکی بر اساس رویکرد ACT و CBT 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 روستایی 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 دستور العمل 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 دستور العمل 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 ۱۳۹۵ تعداد ۷۷ نفر کارآموزان پزشکی طی ۶ دوره ۲ روزه در ماههای اردیبهشت-خرداد، خرداد-تیر، مهر، آذر، دی 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 کاملا مشهود است **نتایج آن در ضمیمه ۵ 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
- ✓ توانایی دانشجویان در تزریق انسولین و واکسن

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 .
- ✓ برخی کلاس های آموزشی به صورت کاملا تئوری برگزار می شود.
- ✓ همراه نبودن مربی با دانشجو در بخش های مختلف گلابچی
- ✓ از نظر فضای فیزیکی متناسب با اهداف آموزشی نمی باشد.

ارائه نظرات و پیشنهادات کارآموزان:

- ✓ کارهای عملی هم انجام شود بخصوص در زمینه انجام غربالگری و آزمایشات
- ✓ 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 ۶ دوره در ماههای اردیبهشت-خرداد، خرداد-تیر، مهر، آذر، 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 ها توانسته 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 ۹۵ 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 دستورالعمل 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.
۶. روزهای حضور کارآموزان دزر مرکز با روز حضور کارشناس مسئول مربوطه در مرکز هماهنگ گردد.
۷. توجیه دانشجویان و ارائه مستندات آموزشی قبل از اعزام در اختیارشان باشد

✓ 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.

نقاط قوت سازمان بهزیستی:

✓ آشنایی کارآموزان با پیشگیری سطح سوم

نقاط ضعف:

✓ بعد مسافت بهزیستی و مشکل تامین ایاب و ذهاب برای بازدید از مراکز تحت پوشش

✓ با ویژگی و شرایط حساس بیماران تحت پوشش مرکز

✓ بازدید همزمان کارآموزان برای حضور در مراکز تحت پوشش و اختلال در نظم مرکز

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 (نظری 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 :

۱-۵- کلاس های بدو دوره کارورزی

۲-۵- کارگاه پزشکی مبتنی بر شواهد

۳-۵- کارگاه مهارت های ارتباطی پزشک و بیمار

۴-۵- کارگاه پایش و ارزشیابی در برنامه های نظام سلامت

۵-۵- کارگاه برخورد با اپیدمی

۶-۵- معاونت غذا و دارو

۷-۵- بیمه های تامین اجتماعی و خدمات درمانی

۸-۵- فیلد مدارس

۹-۵- فیلد شهر (مراکز بهداشتی درمانی شهری- پایگاه بهداشتی)

۱۰-۵- فیلد روستایی (مراکز بهداشتی درمانی روستایی-خانه بهداشت)

برنامه یکساله کارورزی های سال ۹۵ 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	۱۱	نیاسر-سن-سن-اکرمیان-مسلم	۷ روز	متینی-طالقانی-مشکات-جواد الائمه	۳ روز	۱ روز	۱ روز
خرداد	۱۵	نیاسر-ویدوجا-سن-سن-مشکات-جواد الائمه-مرق	۹ روز	لامع-اکرمیان-طالقانی-مسلم-سلطان امیر احمد-متینی	۴ روز	۱ روز	۱ روز
مرداد	۸	نیاسر-مرق-سن-سن-مشکات	۱۰ روز	صادق پور-اکرمیان-کتابچی-مسلم	۴ روز	۱ روز	۱ روز
شهریور	۵	برزک-نیاسر	۹ روز	اکرمیان-مسلم	۵ روز	۱ روز	۱ روز
مهر	۱۲	برزک-نیاسر-سن-سن-مرق	۸ روز	اکرمیان-متینی-طالقانی-مسلم	۲ روز	۱ روز	۱ روز
آبان	۱۱	برزک-نیاسر-سن-سن-مشکات	۱۱ روز	طالقانی-متینی-اکرمیان-مسلم	۳ روز	۱ روز	۱ روز
جمع	۶۲ نفر		۵۴ روز		۲۴ 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 نظرسنجی 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 ها، 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 نظرسنجی 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 ۱۳۹۵ این کارگاه در ماههای اردیبهشت، خرداد، مرداد، شهریور، مهر و آبان برای ۶۲ 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 بیمار و 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 ویژگی‌های آن، اجرای سناریو و تحلیل آن و مطالعه چک لیستها، توضیح چرخه ارتباط، موانع عناصر و تقویت کننده‌های ارتباط، توضیح مهارت‌های پایه و پیشرفته و رفتارهای مشارکتی

روز دوم:

توضیح مدل Wires، کالگری کمبریج، گردآوری اطلاعات و فرایند پرسش کردن، اجرای سناریو و انجام تمرینات لازم و تحلیل آن، توضیح ابلاغ خبر ناخوشایند به بیمار و در پایان پرسشنامه (پست تست) و از برنامه‌های 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 متاهل‌ها 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 برنامه‌های 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 نامه‌ها، ضوابط برنامه پزشک خانواده و آشنایی با نحوه تعامل پزشکان و سازمانهای بیمه گر می باشد.

نحوه ارائه آموزش به دانشجویان در دوره‌های کارآموزی و کارورزی:

لازم به ذکر است که یک دفترچه راهنما که در آن فعالیت کارآموزان 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 کارگاه‌ها) نیز جهت آموزش در اختیار کارورزان قرار گرفت.

نحوه ارزیابی دوره‌های کارآموزی و کارورزی:

در طول دوره (کلاسهای بدو دوره، فیلد شهری، فیلد روستایی، سازمانها و معاونت‌ها) فرم‌های 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 زیربسط جهت برگزاری بهتر دوره قرار گرفت. نتایج کلی نظرسنجی دوره کارورزی و کارآموزی ضمیمه او ۲

می باشد.

جهت ارزیابی توانمندی در پایان دوره کارآموزی و کارورزی، دانشجویان گزارش عملکرد خود را در طی جلسه‌ای با حضور مدرسین مربوطه ارائه نمودند که سرفصل‌های 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 پای 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 بازدیدها 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:

- ❖ جهت تبیین جایگاه آموزشی گروه، اطلاع از امکانات و موقعیت فیلد های آموزشی از فیلد های شهری و روستایی با حضور آقایان دکتر مروجی، دکتر پنجه شاهی، دکتر حسن زاده و دکتر کوچکی بازدید انجام شود که بدین منظور مرکز
- ❖ موضوع آنلاین کردن مستندات گروه پزشکی اجتماعی مطرح گردد. مقرر شد خانم روحی تمامی مستنداتی که زمینه آنلاین شدن دارد را لیست نماید. بهداشتی درمانی طالقانی انتخاب گردید.
- ❖ راه اندازی ۳ واحد درسی برای کلیه دانشجویان پزشکی زیر مجموعه ۶ واحد پایان نامه پیشنهاد شد.
- ❖ پیشنهاد ارزیابی اجرای برنامه تحول نظام سلامت در بخش بهداشت که فیلد پزشکی اجتماعی برای این امر توانایی دارد.
- ❖ آنلاین کردن مستندات گروه پزشکی
- ❖ یک هفته قبل از هر آزمون سوالات توسط مدرس آماده شود
- ❖ ایجاد کلینیک غربالگری در بیمارستان و اعزام دانشجویان به فیلد بیمارستان پیشنهاد گردید.
- ❖ آزمون های دروس مرتبط با گروه به روش آنلاین برگزار شود و نیز برای نظرسنجی و ارزشیابی دوره ها و کارگاههای آموزشی امکان درج فرم های نظر سنجی در سایت بررسی و کارشناسی شود.
- ❖ آموزش مجازی دانشجویان در گروه پزشکی اجتماعی در راستای برنامه های آموزش مجازی دانشگاه پیشنهاد گردید.
- ❖ پیشنهاد در خصوص ادغام درس آمار و روش تحقیق برای دانشجویان کارآموز مطرح گردید.

- ❖ در راستای فعالیتهای پژوهشی گروه پزشکی اجتماعی ایده طرح شرکت دانش بنیان مطرح گردید.
- ❖ 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 .
- ❖ 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 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
- ❖ به کلاس های بدو دوره کارورزی مباحث کاربرد آمار و اپیدمیولوژی اضافه شود باشد .
- ❖ 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.

۶- اقدامات:

- ❖ کارتی نمودن تهیه ارزاق فیلد روستا برای اعزام دانشجویان پزشکی اجتماعی به فیلد روستا
- ❖ 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 پزشکان عضو نظام پزشکی بوده و طی دو روز اصول اخلاقی و حرفهای و اپیدمیولوژی مشکلات فوق به بحث گذاشته شد. این برنامه برای بار دوم در منطقه سازماندهی شد که با استقبال کم نظیر گروههای هدف مواجه گردید.
- ❖ برگزاری کارگاه مهارت های زندگی با توجه به مشکلات و امکان عدم حضور مدرسین معاونت بهداشتی از تیم تخصصی دیگری استفاده شد و بخشی از اجرای در طول سال کارآموزان به ایشان محول گردید.
- ❖ سمینار خطاهای رایج در مطالعات کارآزمایی بالینی برگزار گردید.
- ❖ در راستای هدفمند کردن آموزش ها در فیلد روستا با همکاری مراکز روستایی، برای هر دوره اعزام دانشجویان لیستی از فعالیت ها بر اساس روزهای حضور متناسب با کارآموزی و کارورزی تهیه گردید همچنین دفترچه راهنمای مربوطه برای مراکز همکار ارسال شد. و در پایان هر دوره چک لیست نظارتی از نحوه اجرای برنامه ها و رضایت دانشجویان از مراکز تکمیل گردید .
- ❖ بررسی تجهیزات آموزشی و رفاهی در مراکز روستایی بر اساس چک لیست تا برای رفع کمبود ها اقدامات لازم انجام شود
- ❖ اعزام دانشجویان کارورز پزشکی اجتماعی بهمرکز بهداشتی درمانی برزک از شهرریور ماهی انجام شد.
- ❖ کارگاه حاکمیت بالینی از برنامه کارگاههای گروه پزشکی اجتماعی حذف شده و به کلاس دوساعته خطاهای پزشکی تغییر یافت.
- ❖ حضور نیروی جدید در گروه که از تاریخ ۱۵ آبان در گروه مشغول به فعالیت شدند
- ❖ با توجه به ضرورت توأم بودن کلاس توجیهی با بحث عملی از پراتیک مرکز آموزش بهورزی در بهمن ماه استفاده شد.
- ❖ آموزش سامانه سیب مربوط به طرح تحول سلامت به انترن ها توسط آقای رعیت محتشمی انجام شد.
- ❖ بر اساس مشکلات مربوط به مراکز بهداشتی موضوعات کار در فیلد روستا و کارگاه پروپوزال نویسی تهیه گردید.
- ❖ برنامه پزشکی قانونی حقوق حرفه ای جهت آموزش دانشجویان کارورز در قالب ۲ساعت آموزش در کلاسهای توجیهی بدو دوره گنجانده شد

- ❖ لیستی از مشکلات مراکز مشخص شد و پروپوزال های مربوطه توسط کارآموزان تهیه گردید. دانشجویان اقدامات و مداخلات را با حضور معاون بهداشتی ارائه دادند تا راهی برای ادامه مسیر توسط گروه های بعدی فراهم شود.
- ❖ "پرسشنامه استاندارد dreem" با قابلیت مقایسه مقاطع مختلف دانشجویان پزشکی به گونه ای که وضعیت آموزشی دانشگاه را با سایر دانشگاهها و نیز دوره های آموزشی مختلف در مقاطع و رشته های مختلف را مقایسه کند در حال اجرا می باشد. اجرای طرح بصورت دراز مدت (کوهورت) و مستمر می باشد و امکان ارزیابی تغییرات در طول زمان را فراهم می نماید.
- ❖ جهت ایجاد مرکز بهداشتی درمانی آموزشی مراکز حوزه معاونت بهداشتی آران و بیدگل (ابوزید آباد و سفید شهر) تعیین و نسبت به اعزام دانشجویان اقدام شد.
- ❖ مفاهیم کلی درمان طب سنتی طی برنامه آموزشی توسط متخصصین مربوطه به دانشجویان کارورزی آموزش داده شد.
- ❖ آموزش دانشجویان در رابطه با اورژانس های سلامت و ارتقا توانمندی ایشان در برخورد به موقع و مدیریت سوانح با همکاری اورژانس مرکزی دانشگاه انجام شد.

۷- تعداد دانشجویان تحت پوشش مشاوره دانشجویی - ۱۳۹۵

نام استاد	نام دانشکده	رشته	مقطع	تعداد دانشجو
دکتر مجتبی صحت	دانشکده علوم پزشکی	پزشکی	دکتر	
دکتر سید علیرضا مروجی	دانشکده علوم پزشکی	پزشکی	دکتر	

۸- جلسات گروه :

تعداد ۱۰ جلسه در سال ۹۵ برگزار گردید عمده ترین مصوبات آن بصورت ماهیانه حضور سرپرست دانشکده پزشکی ارسال شده است.

تاریخ	مصوبات اجرا شده	زمان اجرا	مصوبات اجرا نشده	مصوبات در حال اجرا
۱۳/۱۱	اجرای عملی کلاسهای توجیهی بدو دوره در آموزشگاه بهورزی.	۱۲/۱		همانگی با آقای دکتر اکبری جهت ادغام درس آمار

	وروش تحقیق				
	اجرای طرح ایده شرکت دانش بنیان در راستای فعالیت‌های گروه			اجرای برنامه ریزی موضوعات آموزشی با مدرسین فیزیوپات‌ها.	۱۳ / ۱۱
	آنالیز پروپوزال ها بر اساس مشکلات مراکز				۱۳ / ۱۱
		پیگیری لازم در خصوص برگزاری جلسات دفاع در دفتر معاونت بهداشتی			۱۳ / ۱۱
		-قر دادحق ا لتدریس برگزاری ۲ساعت کلاس آموزشی حقوق حرفه ای پزشکی به دانشجویان با دکتر		-برنامه ریزی کلاسهای هفتگی جهت دانشجویان در نیم سال دوم ۹۵-۹۶	۱۳ / ۱۱

		اعظمی			
	ضرورت تجهیز مراکز بهداشتی روستایی آموزش سامانه سیب مربوط به طرح تحول سلامت به دانشجویان	.			۱۰/۸
				ضرورت توام بودن کلاس توجهی با بحث عملی	۱۰/۸
		برنامه های ارتقایی گروه	۹/۲۳	تقسیم شرح وظایف پرستل باتوجه به جذب نیروی جدید	۹/۲۳
	سایت و اطلاع رسانی گروه				۹/۲۳
		امور مرتبط با بانک اطلاعاتی اعضاء هیئت			۹/۲۳

		علمی گروه			
		گزارش عملکرد گروه			۱۹/۲۳
		امور مرتبط با فضای فیزیکی گروه			۱۹/۲۳
			۱۶/۲۷	مشخص کردن کلیه واحدها و دروس نیمسال اول ۹۶-۹۵ گروه پزشکی اجتماعی ،	۱۵/۱۲
			۱۶/۱ ۹۵	هماهنگی جهت ارجاع دانشجو به مرکز بزرگ در شهریور ماه باتوجه به آمادگی آن مرکز	۱۵/۱۲
				حذف کارگاه حاکمیت بالینی از برنامه گروه پزشکی اجتماعی وتغییر آن به کلاس دوساعته خطاهای پزشکی	۱۵/۱۲
پیشنهاد به واحد آموزش واجرانشدن برنامه به علت کمبود امکانات وتعداد بالای دانشجو		آنلاین کردن امتحانات وبرگزاری کلاسها	۱۵/۲۰	هماهنگی جلسه بعدی گروه با آقای مهندس نادی پیرامون مسائل گروه T مرتبط با	۱۵/۱۲

				تنظیم برنامه بازدید دانشجویان در فیلد روستا جهت ارزیابی	۳/۵
			۳/۵ ۹۵	تصویب تدریس درس آمار برای دانشجویان گروه تغذیه و درس اصول اپیدمیولوژی برای دانشجویان کارشناسی ارشد انگل شناسی سه شنبه ساعت ۱۰-۱۲ تنظیم چک لیست حضور و غیاب و ارزیابی دانشجویان توسط کلیه مدرسین	۳/۵
		تهیه و تکمیل چک لیست نظارتی از نحوه اجرای برنامه ها در فیلد روستایی جهت مکاتبه با معاون محترم بهداشتی		تهیه ی لیستی از فعالیتهای دانشجویان با همکاری مراکز روستایی جهت هدفمند کردن آموزش ها، ارسال دفترچه راهنما به مراکز روستایی.	۳/۵ ۹۵
				برنامه ریزی گروه در راستای پذیرش دانشجویان وعدم تداخل آن با ماه مبارک رمضان	۲/۱۵
	❖	بازدید از فیلد شهری و روستایی با حضور آقایان دکتر مروجی، دکتر پنجه شاهی، دکتر حسن زاده و دکتر کوچکی			۲/۱۵
				تصویب کارتی نمودن ارزاق فیلد روستا	۲/۱۵

				واگذاری امور مربوط به ایاب و ذهاب دانشجویان به واحد خدمات دانشکده	۱۳/۱۵
				برنامه ریزی جهت برگزاری دوره های و حقوق حرفه EBM ای پزشکی با آموزش مداوم	۱۳/۱۵
		تهیه پرسشنامه توسط خانمها محبوبی ونوابی برای ارزیابی اجرای تحول نظام سلامت		❖	۱۳/۱۵
				راه اندازی ۳ واحد درسی برای کلیه دانشجویان پزشکی زیر مجموعه ۶ واحد پایان نامه در گروه و و EDO هماهنگی با و برگزاری جلسات EDC جلسات مستمر برای این مهم	۱۳/۱۵
	ارائه چک لیست در بحث ارزیابی نظام تحول سلامت پزشک خانواده با حضور مدعوین گروه خانمها نوابی و محبوبی و اعضاء گروه.				۱۳/۲۵

				<p>مشخص کردن عناوین سمینار های گروه پزشکی اجتماعی و تعیین موضوع های جایگاه پزشکی مبتنی بر شواهد در مستندات پزشکی و نیز خطاهای رایج در مطالعات کارآزمایی بالینی</p>	۱۲/۲۵
				<p>معرفی اساتید محترم آقایان دکتر صحت ودکتر مروجی در زمینه راه اندازی ، تهیه کوریکولوم مربوط به دانش های میان رشته ای</p>	۱۲/۲۵
				<p>تعیین برگزاری جلسات گروه در روزهای چهارشنبه</p>	۱۲/۲۲
				<p>EBM تشکیل کارگاه دیماه وبهمن ماه و سمینار حقوق حرفه ای روزهای ۲۷ و ۲۸ مرداد و ۲۴ و ۲۵ آذر ماه باهمانگی وهمکاری واحد آموزش مداوم</p>	۱۲/۲۲

				عقد قرارداد حق التدریس با تیم آقای قاسم زادگان جهت برگزاری کارگاه مهارت زندگی	۲/۲۲
--	--	--	--	---	------

۹- فعالیتهای پژوهشی - فناوری:

□ مقالات چاپ شده دکتر مروجی در سال ۱۳۹۵:

نام نشریه	سال انتشار	عنوان مقاله	ردیف
Andrologia. 2014 Aug;46(6)	1393	Protective effect of Zingiber officinale extract on rat testis after cyclophosphamide treatment	49
دو ماهنامه علمی - پژوهشی فیض، دوره هجدهم، شماره ۱، فروردین و اردیبهشت ۱۳۹۳	1393	Thyroid function in epileptic patients treated with either carbamazepine or sodium valproate in Kashan Shahid-Beheshti hospital during 2010-2011	۵۵
دو ماهنامه فیض مرداد و شهریور ۱۳۹۳ دوره ۱۸ شماره	1393	Comparing the effects of fluoxetine and fluvoxamine in the treatment of children and adolescents with depression	۵۹
Jundishapur Journal of Microbiology	1393	Risk Factors for Methicillin Resistant Staphylococcus aureus Nasal Colonization of Healthy Children	60
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
دوماهنامه 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
دوماهنامه علمی پژوهشی - دانشگاه شاهد سال بیست ویکم 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-دوماهنامه 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 ۹۵:

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 بیماریهای 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 - ۹۵

مدت فعالیت	مکان یا سازمان مربوطه	سمت	نام 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

گزارش عملکرد سالیانه گروه پزشکی اجتماعی - سال ۱۳۹۵

۴	کمیته آمار مقالات و طرحهای تحقیقاتی دانشگاه	عضو	دانشگاه ع پ کاشان	۱۳۹۰ تاکنون
۵	کمیته تدوین نقشه جامع علمی سلامت دانشگاه	عضو	دانشگاه ع پ کاشان	۱۳۸۹ تاکنون
۶	شورای آموزشی دانشکده پزشکی	عضو	دانشکده پزشکی	۱۳۸۷ تاکنون
۷	شورای پژوهشی دانشکده پزشکی	عضو	دانشکده پزشکی	۱۳۸۶ تاکنون
۸	شورای امر به معروف و نهی از منکر	رییس	معاونت بهداشتی	۱۳۹۱ به بعد
۹	ستاد اجرایی برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع در مناطق شهری	دبیر و جانشین رییس	دانشگاه ع پ کاشان	۱۳۹۱ به بعد
۱۰	کمیته آموزش و مدیریت نیروی انسانی برنامه پزشک خانواده شهری	رییس	دانشگاه ع پ کاشان	۱۳۹۱ به بعد
۱۱	ستاد حاکمیت بالینی دانشگاه	عضو	دانشگاه ع پ کاشان	۱۳۸۹ تا ۹۱
۱۲	کمیته پایش و نظارت برنامه پزشک خانواده	رییس	دانشگاه ع پ کاشان	۱۳۹۱ به بعد
۱۳	کمیته انطباق امور اداری و فنی موسسات پزشکی با موازین شرع	عضو	دانشگاه ع پ کاشان	۱۳۹۱ به بعد
۱۴	کمیته تجویز و مصرف منطقی آنتی بیوتیکها	عضو	دانشگاه ع پ کاشان	۱۳۹۱ به بعد
۱۵	کمیته دانشگاهی ارتقاء سلامت مادر و نوزاد	عضو	دانشگاه ع پ کاشان	۱۳۹۱ به بعد
۱۶	کمیته مرگ و میر مادران دانشگاه	عضو	دانشگاه ع پ کاشان	۱۳۹۱ به بعد
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	رییس	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	رییس	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 سال ۹۵:

• هزینه کارگاههای آموزشی کارآموزی

موضوع	تعداد	هزینه واحد	هزینه کل (هزار ریال)
تهیه فرم، برگه سوال و نظرسنجی و ... (سه دوره)			
پذیرایی			

			حق التدریس
			جمع

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

موضوع	تعداد	هزینه واحد	هزینه کل (هزار ریال)
اعزام دانشجویان به روستاها (آژانس)			
خرید مواد غذایی (فیلد روستایی-بیتوته)			
تجهیز اتاق زیست فیلد روستایی (مصرفی)			
ماموریتها و انتقال اساتید به فیلد روستایی و شهری (آژانس)			
حق الزحمه کارکنان فیلد			
			جمع

(ب) آموزش دانشجویان در مقطع کارورزی

• هزینه کارگاههای آموزشی کارورزی:

موضوع	تعداد	هزینه واحد	هزینه کل (هزار ریال)
تهیه فرم، برگه سوال و نظر سنجی و			
پذیرایی			
حق التدریس			
			جمع

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

موضوع	تعداد	هزینه واحد	هزینه کل (هزار ریال)
اعزام کارورزان به روستاها (آژانس)			
خرید مواد غذایی (فیلد روستایی-بیتوته)			
تجهیز اتاق زیست فیلد روستایی (مصرفی)			
ماموریتها و انتقال اساتید به فیلد روستایی و شهری (آژانس)			
حق الزحمه کارکنان (فیلد روستایی-شهری)			
			جمع

خلاصه عملکرد پزشکی اجتماعی در سال ۹۵:

موضوع	هزینه کل (هزار ریال)
-------	----------------------

	کارگاههای آموزشی کارآموزی
	کارآموزی در عرصه (فیلد روستایی-شهری)
	کارگاههای آموزشی کارورزی
	کارورزی در عرصه (فیلد شهری و روستایی)
	جمع کل

ضمیمه ۱:

۱-۱: جمع بندی نظرات کارآموزان از کلاسهای بدو دوره گروه پزشکی اجتماعی-۱۳۹۵

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	۷۶%	۷،۷۵%	۱۰،۷۵%	۷۴%	۹،۵%	۱۰،۷۵%	۵۹،۵%	۱۸،۷۵%	۱۶%
	دکتر صحت	۷۱،۲۵%	۲۸،۷۵%	-	۶۶،۲۵%	۱۸،۷۵%	۱۵%	۵۵%	۲۷،۵%	۱۲،۵۵%
مراقبت کودک سالم و مانا	خانم غفاریان	۶۶،۵%	۲۲%	۸%	۶۶،۵%	۲۵،۲۵%	۴%	۶۳%	۲۰%	۵%
آموزش سلامت	دکتر حسن زاده	۷۰%	۲۲،۲۵%	۶،۵%	۷۸،۷۵%	۱۵،۷۵%	۶،۵%	۵۶%	۲۸%	۱۴،۲۵%
مراقبت های سالمندان	خانم مهندس	۷۹%	۲۰،۲۵%	۴%	۷۵،۵%	۱۷%	۶،۵%	۶۶،۵%	۲۸،۷۵%	۵%
نظام مراقبت بیماریها	دکتر پنجه شاهی	۶۷%	۱۴،۷%	۲،۳%	۶۸%	۱۲%	۵،۶%	۷۱%	۱۵،۵%	۲%
مراقبت ادغام یافته	خانم واتقی	۶۳،۷۵%	۲۸،۵%	۴%	۶۲%	۲۵،۷۵%	۴%	۶۶%	۱۹%	۶،۵%

گزارش عملکرد سالیانه گروه پزشکی اجتماعی - سال ۱۳۹۵

مادران					%				
برنامه های سلامت روان	خانم میرزایی	۶۴,۲۵%	۲۱,۵%	۷%	۴۶,۵%	۲۸,۵%	۱۰,۵%	۳۵,۷۵%	۳۹,۲۵%
	خانم دکتر اخباری	۸۳%	۱۴,۵%	۲,۵%	۷۶,۷۵%	۱۵,۷۵%	۷,۵%	۶۲,۵%	۲۶,۷۵%
بهداشت مدارس	خانم خاندایی	۴۸,۳%	۳۵,۴%	۴,۸%	۴۴,۵%	۲۱%	۱۵%	۴۷%	۲۵%
جمعیت شناسی و تنظیم خانواده	خانم مدیحی	۷۱,۲۵%	۲۳,۷۵%	۴%	۶۷%	۲۶,۷۵%	۵%	۶۰%	۳۲%
کسورات بیمارستانی	خانم زاهد	۷۷,۵%	۱۹%	۳,۵%	۷۷,۵%	۱۶%	۶,۵%	۸۱%	۱۳,۵%

۲-۱: نظر سنجی کلی از دوره یکماهه کارآموزی - ۱۳۹۵:

ردیف	عنوان	کاملاً موافق	موافق	بی نظر	مخالف	کاملاً مخالف
۱	اهداف دوره مشخص و شفاف بود.	۲۴%	۴۳%	۱۳%	۱۴%	۶%
۲	کلاسهای ابتدای دوره توانست در من انگیزه برای یادگیری در طول دوره ایجاد کند.	۱۱%	۳۱%	۱۹%	۲۶,۵%	۱۲,۵%
۳	اساتید کلاسها توانستند تغییر دیدگاه درست کنند.	۱۷%	۳۶%	۲۸%	۱۱%	۸%
۴	برنامه های تعیین شده در آموزش من موثر بود.	۱۴%	۵۱%	۱۰%	۱۴%	۶%
۵	این دوره مطلب جدیدی نداشت و غیر مفید بود.	۵,۵%	۱۵,۵%	۱۵%	۴۶%	۱۴%
۶	فیلد روستایی در نظر گرفته شده، برای آموزش مناسب بود.	۲۲,۵%	۳۰%	۱۹%	۱۲%	۱۲%
۷	فیلد شهری در نظر گرفته شده، برای آموزش مناسب بود.	۱۶%	۳۸%	۱۸%	۱۹%	۸,۲۵%
۸	با مدیریت در سیستمهای سلامتی آشنا شدم.	۱۷%	۴۸%	۱۳%	۱۶%	۶%
۹	این دوره در شناساندن برنامه های نظام سلامت و پزشک خانواده به من تاثیری نداشت.	۴,۵%	۳۰%	۱۸,۵%	۳۴,۵%	۱۲,۵%
۱۰	آموزشهای اساتید در فیلد شهری و روستایی برای من مفید بود.	۱۲%	۴۴%	۲۰%	۱۴%	۴%
۱۱	اساتید به نظرات ما اهمیت می دادند.	۱۰,۵%	۲۱%	۲۴%	۱۵%	۲۵,۲۵%
۱۲	این دوره در رسیدن به اهداف آموزشی خود توفیق نداشت.	۸,۷۵%	۱۴%	۳۱%	۳۲,۲۵%	۱۱%
۱۳	مکان برگزاری کلاسها مطلوب بود.	۲۰,۲۵%	۵۸%	۱۳%	۲,۷۵%	۲%
۱۴	زمان برگزاری دوره مناسب بود.	۱۱,۲۵%	۴۰,۵%	۱۱,۷۵%	۱۲,۷۵%	۲۲,۷۵%
۱۵	آزمون انجام شده منطبق با محتوای آموزشی دوره بود.	۱۵%	۳۸%	۱۳,۵%	۲۰%	۱۲%

ارزیابی کارآموزان از برنامه ها و مدرسین کارگاههای کارآموزی ۹۵:

برنامه های دوره	بسیار خوب	خوب	متوسط	ضعیف	بسیار ضعیف	علت و توضیحات
کلاسهای توجیهی	۲۰٪	۲۶٪	۲۵,۵٪	۵٪	۵,۵٪	
فیلد روستایی نام فیلد.....	۲۷,۷۵٪	۲۴,۵٪	۱۵٪	۳,۵٪	۹,۵٪	
فیلد شهری نام فیلد.....	۲۰٪	۱۸٪	۲۱,۵٪	۱۶٪	۳,۲۵٪	
مرکز گلابچی	۳۱,۵٪	۲۶,۲۵٪	۱۴٪	۹٪	۲٪	
سازمان بهزیستی	۲۱٪	۱۵,۵٪	۹,۷۵٪	۱۰٪	۱۱,۵٪	
امتحان	۶٪	۱۸,۲۵٪	۲۴٪	۱۴,۵٪	۱۳,۶٪	

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	

نام مدرس	موضوع کارگاه	تسلط علمی			بیان شیوا و روان			کاربردی بودن مطالب		
		خوب	متوسط	ضعیف	خوب	متوسط	ضعیف	خوب	متوسط	ضعیف
آقای دکتر مروجی	عنوان و بیان مساله	٪۷۱٫۵	٪۱۳	٪۲	٪۷۰	٪۱۱٫۲۵	٪۲	٪۷۳٫۵	٪۸٫۵	٪۲
	روشهای جمع آوری اطلاعات	٪۷۰	٪۱۳	٪۵٫۶	٪۶۳	٪۱۳٫۵	٪۷	٪۶۶	٪۱۰٫۷۵	٪۷
آقای دکتر صحت	مرور متون	٪۶۴	٪۱۷	٪۵٫۶	٪۵۰	٪۲۶	٪۳٫۵	٪۵۴	٪۲۱	٪۵
	اهداف، فرضیات و متغیرها	٪۶۲٫۵	٪۱۹٫۵	٪۴٫۲۵	٪۵۳٫۲۵	٪۲۵	٪۲	٪۵۴	٪۲۴	٪۴٫۵
آقای رحیمی	تجزیه و تحلیل آماری	٪۳۴	٪۴۰٫۲۵	٪۱۹٫۵	٪۲۶٫۷۵	٪۴۰٫۲۵	٪۲۶٫۷۵	٪۲۶٫۷۵	٪۳۴	٪۳۳
خانم عسگریان	روش های نمونه گیری و حجم نمونه	٪۳۶٫۵	٪۲۱	٪۸	٪۳۲	٪۱۵٫۶	٪۱۱٫۷	٪۳۷	٪۲۸	٪۱۵
خانم میرزایی	مهارت زندگی	٪۵۶	٪۲۱٫۵	٪۹٫۵	٪۵۳	٪۲۱	٪۸٫۵	٪۵۶٫۵	٪۱۴٫۵	٪۱۱

Missing System	5	8.2		
----------------	---	-----	--	--

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
		393	10	16.4	31.1
		993	11	18.0	49.2
		1093	9	14.8	63.9
		1193	10	16.4	80.3
		1293	12	19.7	100.0
	Total	61		100.0	

Preworkshop

	Year	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
93	Valid	yes	23	37.7	38.3
		no	37	60.7	61.7
		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
		current term	16	26.2	36.7
		previous terms	38	62.3	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

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

موضوع	نام مدرس	تسلط علمی			بیان شیوا و روان			کاربردی بودن مطالب		
		خوب	متوسط	ضعیف	خوب	متوسط	ضعیف	خوب	متوسط	ضعیف
کارگاه پروپوزال نویسی	آقای دکتر مروجی	۱۰۰٪	-	-	۹۷٪	۳٪	-	۹۴٪	۶٪	-
	آقای دکتر صحت	۹۷٪	۳٪	-	۱۰۰٪	-	-	۹۴٪	۶٪	-
	آقای رحیمی	۶۱,۷٪	۳۵,۳٪	۳٪	۴۴٪	۵۶٪	-	۵۰٪	۴۴٪	۶٪
	خانم عسگریان	۳۰٪	۲۰٪	۵۰٪	-	۲۰٪	۸۰٪	۲۰٪	۴۰٪	۴۰٪
	آقای دکتر گیلاسی	۸۵٪	۱۵٪	-	۷۹,۵٪	۲۰,۵٪	-	۸۲,۴٪	۸,۸٪	۸,۸٪
کارگاه مهارت زندگی	خانم میرزایی	۷۴٪	۱۶٪	۱۰٪	۸۰٪	۱۵٪	۵٪	۹۰٪	۷٪	۳٪

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

درصد پاسخگویی صحیح به سوالات مهارت های 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 کاملا 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	%۷۱,۲	-	%۱۹	%۸۱	بهداشت محیط	آقای مومنی
-	-	-	-	-	-	-	-	-	بهداشت حرفه ای	آقای میرزاپور
%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 هر چند این اختلاف بین دختران و پسران معنی دار نبود.

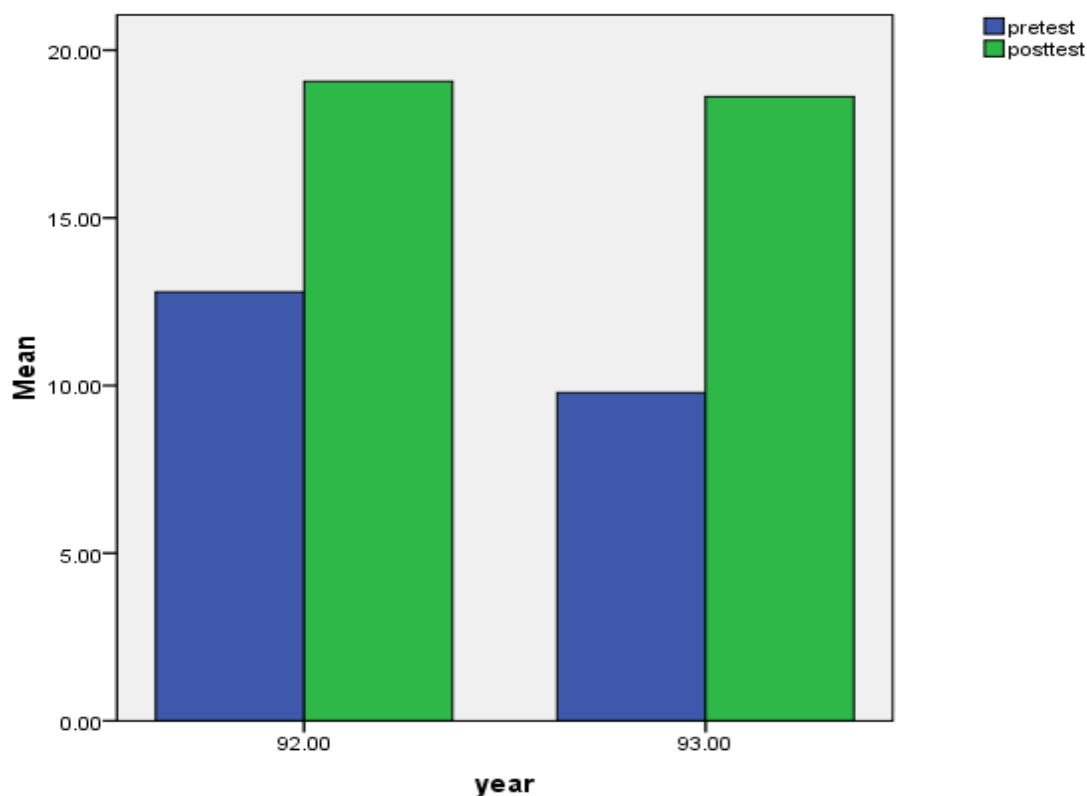
جدول ۲- مقایسه ارتقای نمرات دانشجویان قبل و بعد از برگزاری دوره آموزشی گلابچی در دختران و پسران دانشجو

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 اپیدمی	دکتر صحت	۹۵%	۵%	-	۸۴%	۱۴%	۲%	۷۱%	۲۹%	-

کارگاه EBM	دکتر مروچی	۹۷٪	-	۳٪	۹۵٪	۵٪	-	۸۱٪	۱۲٪	۷٪
	دکتر صحت	۹۰٪	۱۰٪	-	۷۴٪	۲۰٪	۶٪	۷۲٪	۲۳٪	۵٪
کارگاه حاکمیت بالینی	خانم دکتر نخی	۶۳٪	۳۰٪	۷٪	۵۲٪	۳۳٪	۱۵٪	۴۴٪	۳۰٪	۲۶٪
	خانم زاهد	۶۰٪	۳۲٪	۸٪	۵۴,۵	۳۶٪	۹٪	۴۷٪	۲۳٪	۳۰٪
کارگاه مهارت‌های ارتباطی	خانم غفاریان	۷۰٪	۲۵٪	۵٪	۷۵٪	۱۵٪	۱۰٪	۶۷٪	۱۷٪	۱۶٪
	خانم ققیبی	۹۰٪	۱۰٪	-	۹۵٪	۵٪	-	۸۰٪	۱۰٪	۱۰٪
	خانم میرزایی	۷۴٪	۱۴٪	۱۲٪	۶۶٪	۳۰٪	۴٪	۵۲٪	۲۹٪	۱۹٪
کارگاه پایش و ارزشیابی در برنامه های نظام سلامت	دکتر فخری	۶۶٪	۱۲٪	۲۲٪	۴۵٪	۲۲٪	۳۳٪	۴۰٪	۳۰٪	۳۰٪
	خانم وانقی	۶۰٪	۳۰٪	۱۰٪	۴۰٪	۴۲٪	۱۸٪	۲۲٪	۵۶٪	۲۲٪

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 مروچی	
۲,۳٪	۲۴,۸٪	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 وانقی	مدیریت
۱۴٪	۱۸٪	۶۷,۴٪	-	۲۸٪	۷۲٪	۷٪	۳۲,۵٪	۶۰٪	دکتر پنجه ساهی	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٪	۷۳,۳٪	دکتر حسن زاده	انتخاب رسانه آموزشی
۲۵٪	۲۵٪	۵۰٪	-	۳۷,۵٪	۶۲,۵٪	-	۳۷,۵٪	۶۲,۵٪	خانم خاندایی	پیدا شدن 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

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

۳-۷: 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.	
۱۱	آموزشهای اساتید در فیلد شهری و روستایی برای من مفید بود.	۱۳,۶%	۳۹,۲%	۲۰,۹%	۱۸,۶%	۷%
۱۲	اساتید به نظرات ما اهمیت می دادند.	۲۱,۴%	۳۳%	۲۶%	۱۲%	۷%
۱۳	این دوره در رسیدن به اهداف آموزشی خود توفیق نداشت.	۹,۵%	۱۹%	۲۸,۵%	۳۵,۷%	۷%
۱۴	مکان برگزاری کلاسها مطلوب بود.	۳۳%	۵۱%	۱۳%	-	۲%
۱۵	زمان برگزاری دوره مناسب بود.	۲۵,۵%	۵۳,۴%	۷%	۹%	۵%
۱۶	آزمون انجام شده منطبق با محتوای آموزشی دوره بود.	۲۲,۷%	۶۳,۶%	۱۳,۶%	-	-

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

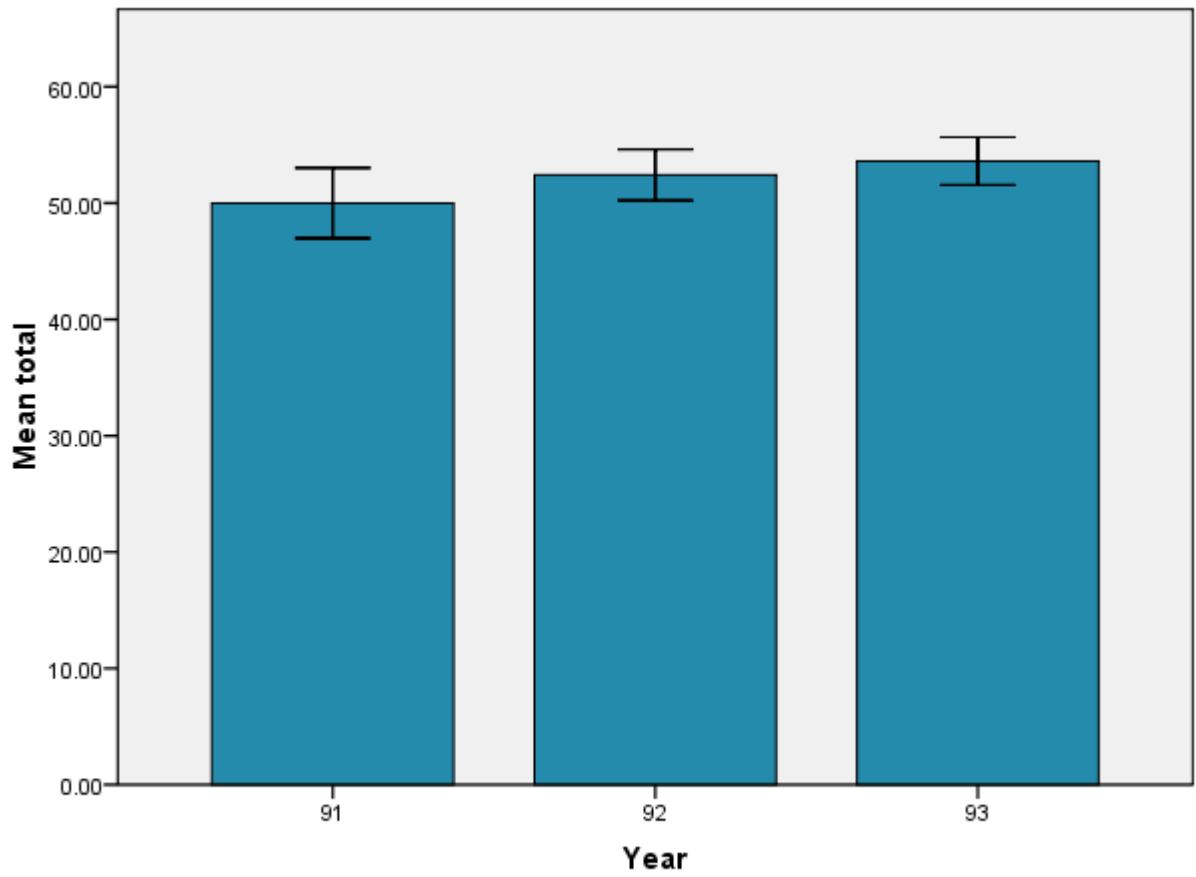
انتقال یافته به دیگران		استفاده از نتایج		توانایی سنجش آنالیز حساسیت		توانایی سنجش دقت اثر		توانایی سنجش اثر		توانایی نقادی RCT		جستجوی موثر در پامبد و کوکران		
%	Count	%	Count	%	Count	%	Count	%	Count	%	Count	%	Count	
18.0%	24	12.9%	17	20.1%	27	14.9%	20	16.7%	22	11.3%	15	18.7%	25	مخالفم
33.8%	45	34.1%	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.

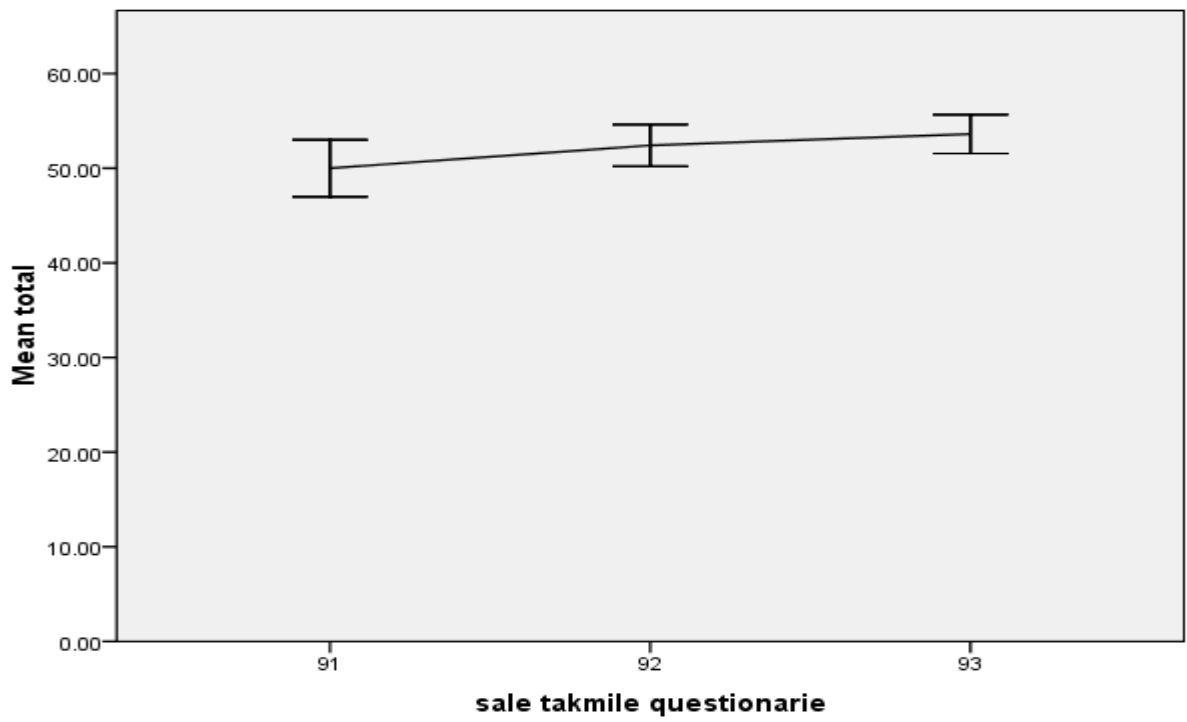
مقایسه میانگین نمره ارزشیابی کارگاه پزشکی مبتنی بر شواهد در طی سالهای ۹۱ تا ۹۳

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum	P
					Lower Bound	Upper Bound			
91	40	33.7250	6.25520	.98903	31.7245	35.7255	21.00	42.00	0.047
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

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

Sex

		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%

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

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

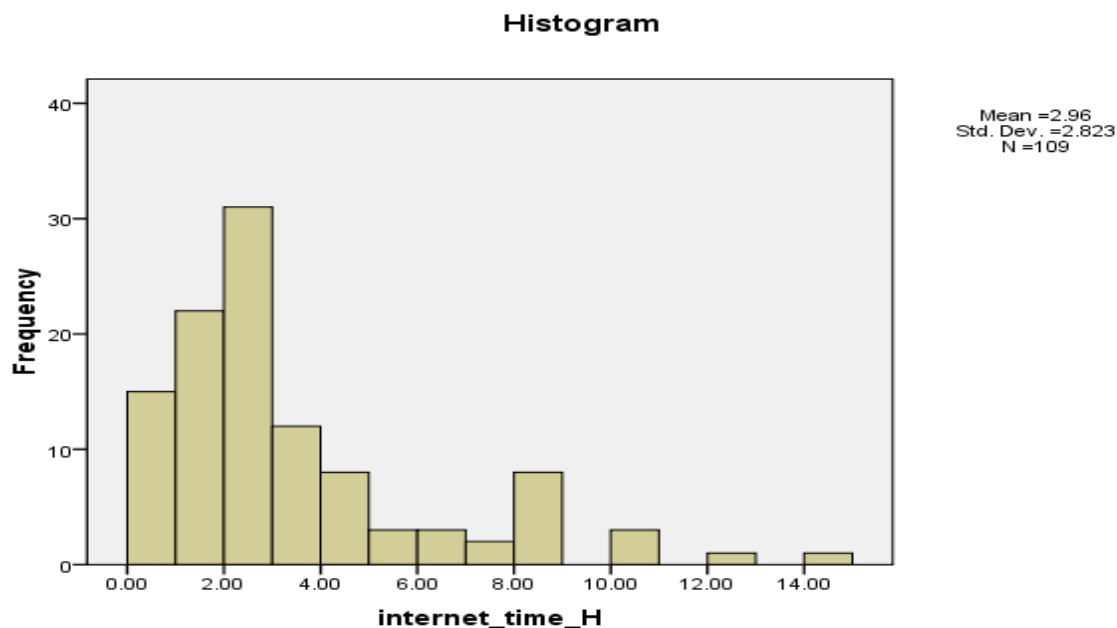
3.6%	5	میدانم و می توانم یادبدهم	
3.6%	5	دانشتتش ضرورتی ندارد	Relative risk خطر نسبی
30.4%	42	نمی دانم اما مایلم یادبگیرم	
55.8%	77	تأحدودی میدانم	
7.2%	10	میدانم و می توانم یادبدهم	
3.6%	5	دانشتتش ضرورتی ندارد	systematic review مرور سازمان یافته
64.5%	89	نمی دانم اما مایلم یادبگیرم	
23.2%	32	تأحدودی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

آموختن 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

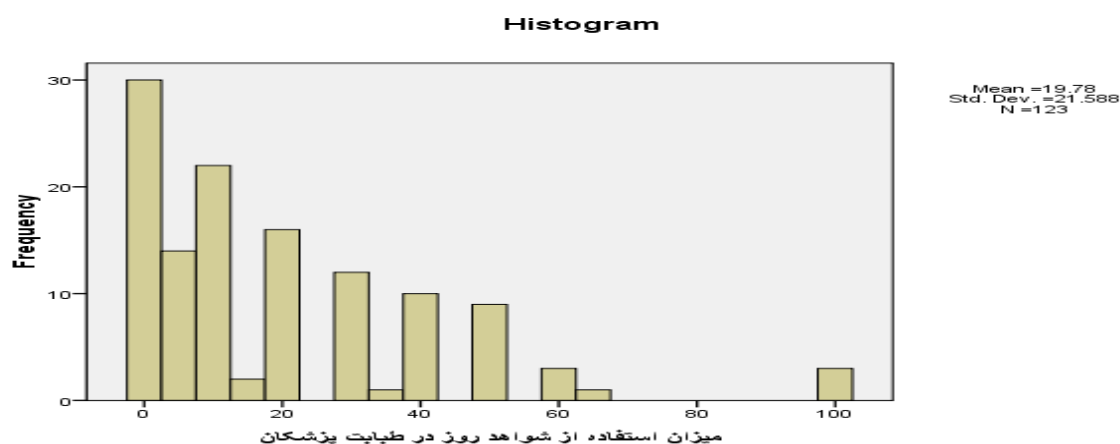
Column Total N %	Count	موانع مربوط به شواهد
47.1%	65	حجم بالای اطلاعات پزشکی
45.7%	63	عدم امکان دسترسی به برخی از شواهد موجود
24.6%	34	نبودن شواهد معتبر در بسیاری از زمینه های علم پزشکی
60.9%	84	جدید بودن موضوع و عدم اطلاع بسیاری از پزشکان از آن

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 ان توزیع این نظرات در دانشجویان است که عمدتا میزان استفاده از شواهد را بسیار پایین برآورد کردند.

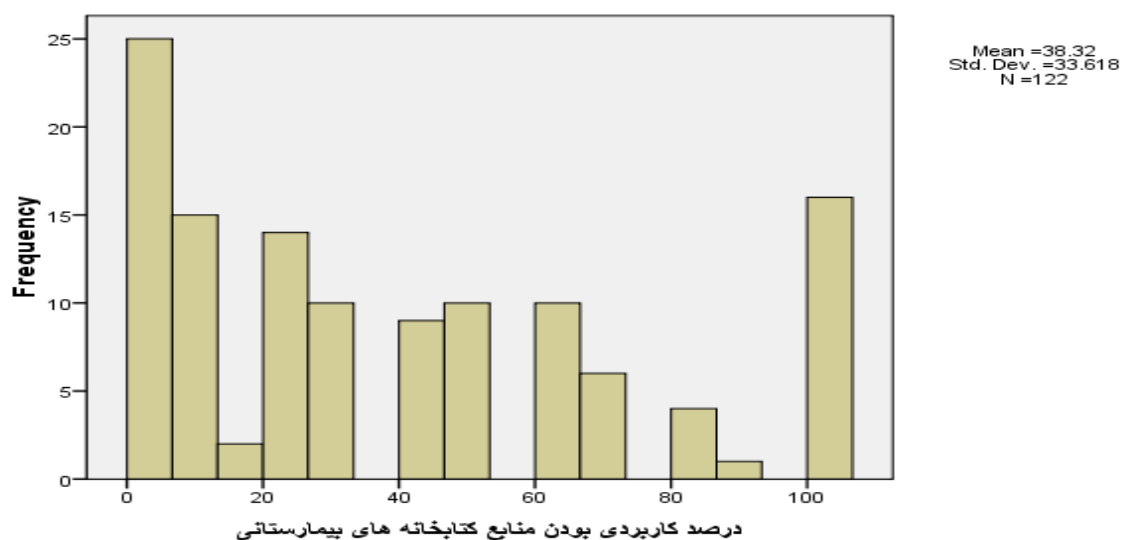


میزان کاربردی بودن کتابخانه های بیمارستانی برای پاسخگویی به نیازهای اساسی در EBM اینگونه ارزیابی شد.

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؟

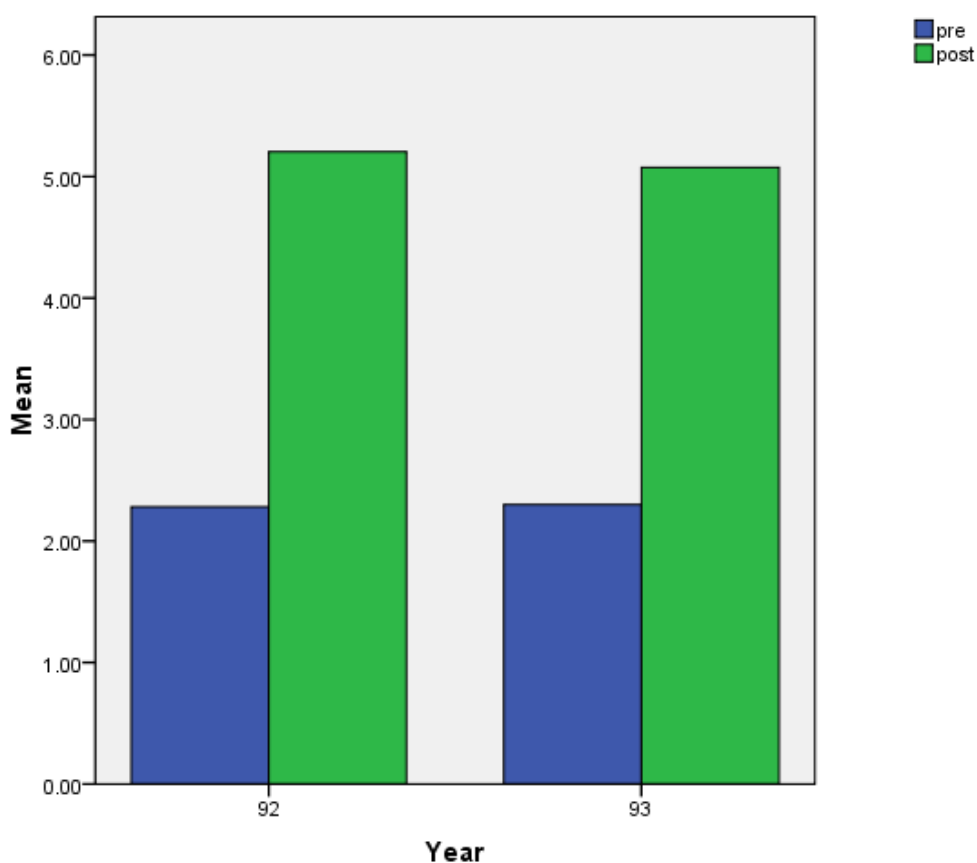
Column Total N	Count	کاربردی بودن کتابخانه ها
%		
89.9%	124	yes

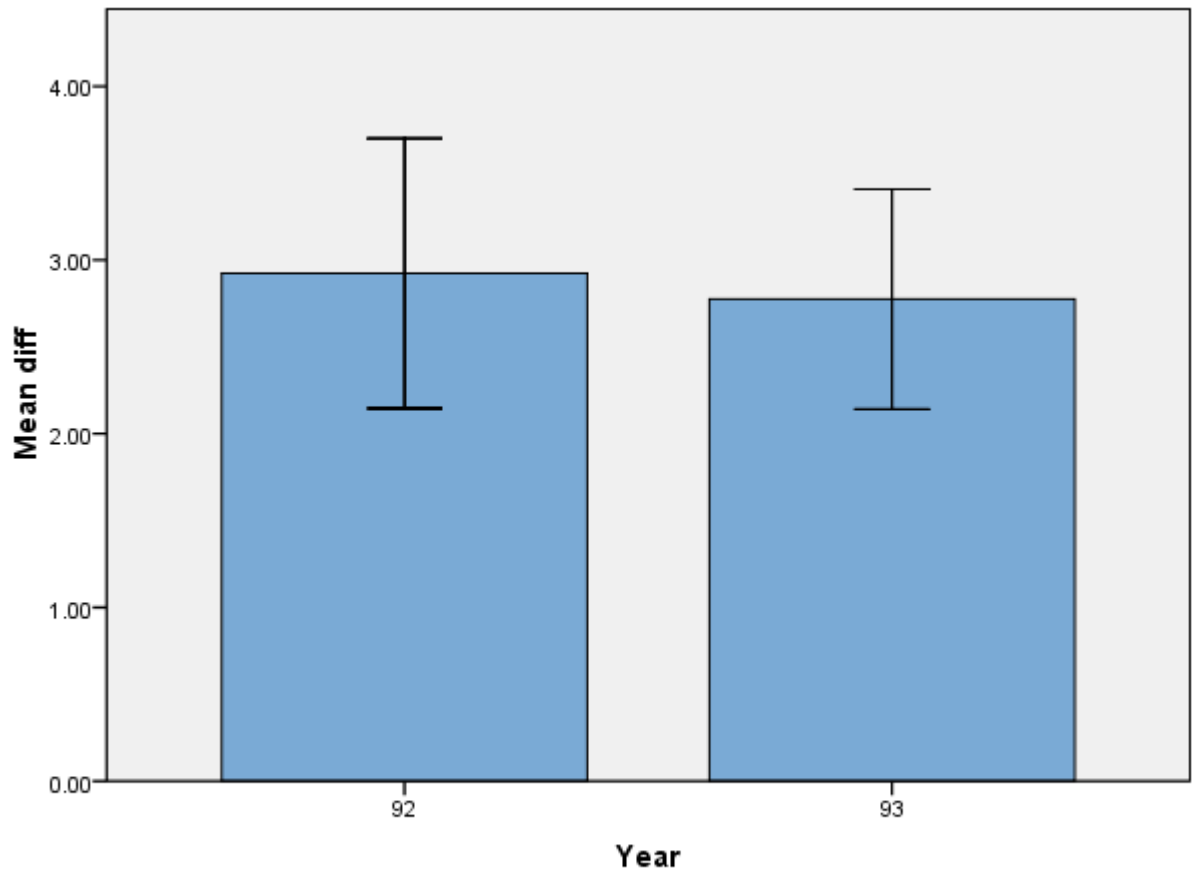
Column Total N %	Count	کاربردی بودن کتابخانه ها
89.9%	124	yes
2.9%	4	no

۳-۸- 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

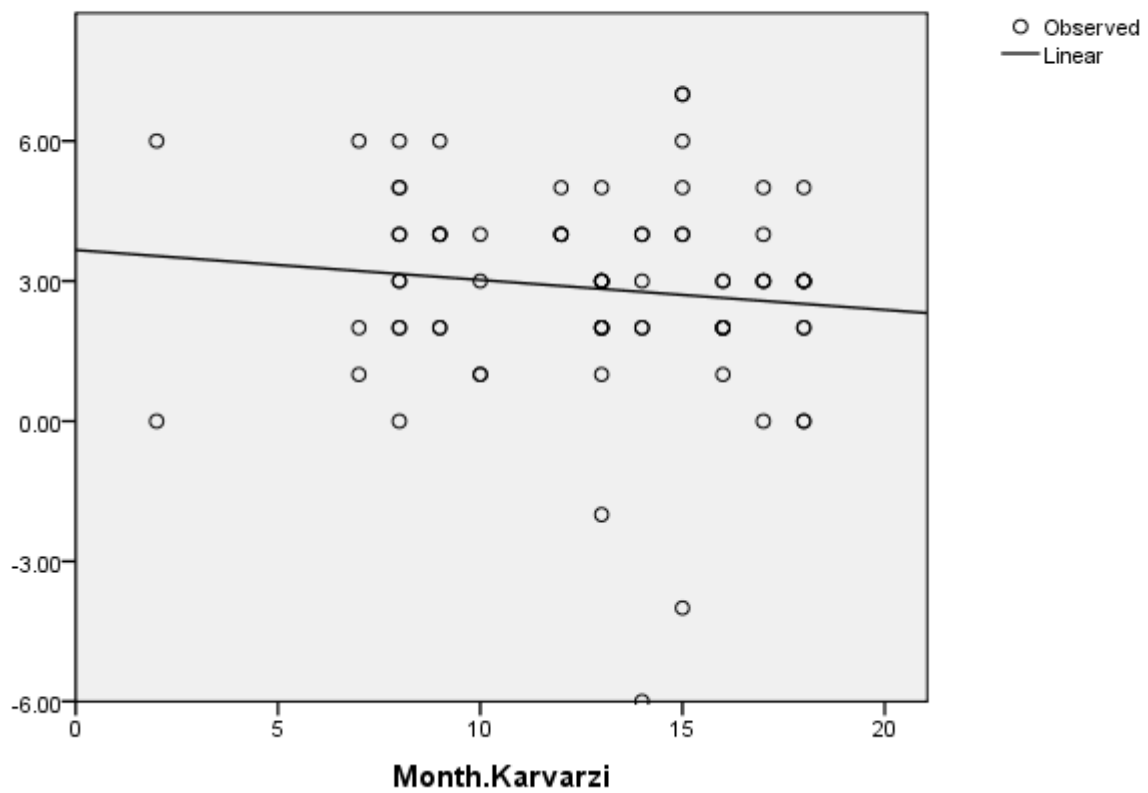
- Mc Nemar test





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	