

مصوبات سومین نشست  
شورای آموزش پزشکی عمومی  
مورخ ۳ اسفند ماه ۱۳۸۷

پیوست شماره ۱۰

برنامه آموزشی محوری  
(core curriculum)

رشته روانپزشکی

در

مرحله کارآموزی

دوره پزشکی عمومی



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

معاونت آموزشی  
دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی

**برنامه آموزشی ضروری**

**مقطع کارآموزی**

**بخش روانپزشکی**

## دیباچه :

### سخنی با مسئولین محترم آموزشی ، اعضای هیئت علمی فرهیخته و دانشجویان گرامی

برنامه آموزشی دوره کارآموزی روانپزشکی که درپیش رو دارید ، حاصل زحمات فراوان و هم اندیشی اعضای محترم هیئت علمی دانشگاههای علوم پزشکی کشور و نظرسنجی گسترده از فرهیختگان و صاحب نظران در دانشگاههای علوم پزشکی و کارشناسان ارجمند معاونت سلامت می باشد .

بدیهی است اطلاع رسانی این برنامه آموزشی (curriculum communication) به کلیه دانشجویان ، اعضای محترم هیئت علمی ومسئولین گرامی آموزشی و سایر دست اندرکاران در دانشکده و دانشگاه و فراهم نمودن محیط آموزشی (educational environment) مناسب ، برای اجرای این برنامه آموزشی از اهمیت خاص برخوردار است.

در خاتمه به استحضار می رساند که دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی از کلیه پیشنهادات و نقطه نظرات سازنده دانشگاههای علوم پزشکی کشور درخصوص ارتقای برنامه آموزشی پزشکی عمومی در دانشگاههای علوم پزشکی کشور به گرمی استقبال می نماید.

لذا خواهشمند است کلیه نظرات ارزنده و پیشنهادات سازنده خود را در این خصوص به آدرس زیر برای ما ارسال فرمایید:

تلفن:	۸۸۳۶۴۲۲۸
نمابر:	۸۸۳۶۳۹۸۷
	وبسایت <a href="http://scume.behdasht.gov.ir">http://scume.behdasht.gov.ir</a>
	پست الکترونیک: <a href="mailto:scume@amoozesh.hbi.ir">scume@amoozesh.hbi.ir</a>
آدرس:	تهران - شهرک قدس - بلوار ایوانک شرقی - خیابان سیمای ایران - ساختمان ستاد مرکزی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - طبقه هشتم - کد پستی ۱۴۶۷۶۶۴۹۶۱

با تشکر

دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی

تیرماه ۱۳۸۸



۱- طول دوره: حداقل ۴ هفته

۲- مدت زمان ساعات مفید آموزشی در طول دوره :

۱۲۰ ساعت: ۵ روز در هفته، هر روز ۶ ساعت

توصیه می شود ابتدای شروع دوره همه کارورزان دوره های کارگاه ارتباطی را گذرانده باشند. به طور کلی در دانشکده های پزشکی پزشک بر اساس برنامه آموزشی دوره کارآموزی بالینی، زمان حضور دانشجویان در کلاسهای تئوری و بخشهای بالینی تعیین می گردد. حداقل زمان حضور دانشجویان در بخشهای بالینی از ۷/۵ صبح لغایت ۲ بعد از ظهر و ۵ روز در هفته می باشد. در دانشکده های پزشکی از ساعات بعد از ظهر و روزهای پنجشنبه می توان جهت تدریس دروس تئوری و انتخابی استفاده کرد.

۳- مسئول آموزش برنامه: این بخش توسط دانشکده پزشکی تکمیل می گردد

۴- اعضای هیئت علمی برنامه: این بخش توسط دانشکده پزشکی تکمیل می گردد

۵- پیامد مورد انتظار (outcomes) از این برنامه آموزشی :

#### الف- در حیطه دانش

- دانش نظری مصاحبه با بیمار، ارزیابی خطر، اصول تشخیص افتراقی و برنامه درمانی را دارا باشد
- بیماری های عمده روانپزشکی طبق طبقه بندی های رایج (DSM& ICD) و مطابق با جدول محتوای آموزشی اعم از علت شناسی، همه گیرشناسی، تشخیص، سیر، پیش آگهی و درمان را بشناسد.
- اورژانس های روانپزشکی و اطلاع از نحوه مراقبت های اولیه و اصول درمان را بداند
- تاثیر متقابل عوامل معنوی، زیست شناختی، روانشناختی و اجتماعی را با هم بر بیماری ها (مدل اسلامی Spiritobiopsychosocial) بداند.
- بیماری های رایج روانپزشکی در کشور و شیوع آن ها را بداند
- برنامه های بهداشت روان ایران و نحوه ارائه آنها را بداند
- موارد ارجاع و مشاوره را در حیطه بیماری های روانپزشکی بداند

#### ب- در حیطه مهارت:

۱- توانایی مصاحبه بالینی :

- الف- مهارت گوش دادن پویا و ارتباط مناسب با بیمار از گروه های سنی مختلف
- ب- مهارت دریافت پیام های کلامی و غیرکلامی از بیمار
- ج- توانایی همدلی و ارتباط بدون قضاوت با بیمار را داشته باشد

۲- توانایی اخذ شرح حال روانپزشکی و جمع بندی و فرمولاسیون روانپزشکی:

الف- اخذ تاریخچه روانپزشکی

ب- انجام Mental status examination

ج- توانایی طرح تشخیص های محوری و تشخیص های افتراقی مناسب

د- توانایی طرح یک برنامه کلی درمانی

۳- توانائی ارزیابی عوامل خطر و موارد اورژانس روانپزشکی داشته باشد

ج- در حیطه نگرش:


نگرش مناسب نسبت به بیمار به عنوان یک انسان و نگرش مناسب به بیماری های روانی همانند سایر بیماری های طبی پیدا کند.  
نگرش معنوی زیستی روانشناختی اجتماعی (مدل اسلامی Spiritobiopsychosocial) نسبت به بیماری ها پیدا کند.  
نگرش صحیح نسبت به پیش آگهی بیماریها و پاسخ به درمان های داروئی و غیر داروئی پیدا کند  
نگرشی بدون قضاوت نسبت به شرح حال بیمار و بیماری روانپزشکی پیدا کند ( انگ زدایی).  
نگرش لازم به رازداری را نسبت به اسرار ، شرح حال و شکایت های بیماران پیدا کند.

۶- شاخص های تعیین محتوای ضروری (core content) و متدولوژی تعیین محتوای ضروری:

- الف- شایع بودن بیماری
- ب- تأثیر جدی بر سلامت افراد جامعه
- ج- تأثیر جدی بر اقتصاد جامعه
- د- قابل پیش گیری بودن و داشتن برنامه غربالگری
- ر- وجود درمان های در دسترس
- و- برنامه های کشوری وزارتخانه
- ه- در مورد نقش آینده دانش آموختگان در نظام سلامت کشور باشد.

همچنین از منابع ذیل نیز در تعیین محتوای ضروری استفاده شده است:

- مصوبات ستاد شورای عالی انقلاب فرهنگی
- مصوبات آیین نامه های معاونت آموزشی وزارتخانه
- استفاده از تجربه اعضای هیات علمی
- در نظر گرفتن اهداف و نیاز های معاونت سلامت وزارتخانه
- نیاز سنجی از فارغ التحصیلان پزشکی عمومی



۷- محتوایی که باید آموزش داده شود و فراگرفته شود تا پیامدهای فوق الذکر حاصل شوند:

ردیف	عنوان محتوا
۱	کلیات روانپزشکی و بهداشت روان و طبقه بندی های رایج در روانپزشکی
۲	شرح حال گیری ( اصول و تکنیک های مصاحبه ) و علامت شناسی (شامل: اشارات کلامی، اشارات غیر کلامی، گرفتن تاریخچه بالینی، تکنیک مصاحبه و ...)
۳	رشد روانی و چرخه طبیعی زندگی
۴	مسائل روانپزشکی در بیماری های جسمی
۵	مشکلات جسمی در بیماری های روانی
۶	اختلالات خواب
۷	کلیات اختلالات شخصیتی
۸	اختلالات جنسی (شامل: چرخه طبیعی، اختلالات کارکردی)
۹	اختلال خلقی (شامل: اختلال افسردگی عمده، اختلال افسرده خوئی، اختلال خلقی دو قطبی، سوگ و فقدان، اختلال تطابق، اختلال پیش از قاعدگی، اختلال افسردگی و پسیکوز پس از زایمان)
۱۰	اختلال اضطرابی (شامل: اختلال وسواسی جبری، اختلال اضطرابی منتشر، اختلال هراس، اختلال ترس، اختلال استرس پس از سانحه)
۱۱	اختلال اسکیزوفرنی و سایر اختلالات پسیکوتیک (شامل: اسکیزوفرنی، اختلال هذیانی ، Brief psychotic disorder)
۱۲	سوء مصرف مواد (شامل: شناختن مواد شایع، علائم سوء مصرف و اعتیاد مواد، علائم ترک)
۱۳	اختلالات سوماتوفرم (شامل: اختلال جسمانی سازی، اختلال تبدیلی، اختلال بدشکلی بدن، اختلال خودبیمارانگاری)
۱۴	اختلالات شناختی (شامل: دمانس، دلیریوم)
۱۵	اورژانس های روانپزشکی (شامل: خودکشی و دگرکشی، ارزیابی عوامل خطر)



روانپزشکی کودک و نوجوان	
[شامل: اختلال بیش فعالی کم توجهی، اختلال سلوک و اختلال رفتار ایذایی، اختلال تیک، اختلالات اینترنالیزه در کودکان (افسردگی و اضطراب، بی اختیاری ادرار و بی اختیاری مدفوع عقب افتادگی ذهنی]	۱۶
درمان (داروئی و غیر داروئی)	۱۷
Spiritual Education (القاء معنویت دارو)	۱۸
Psychoeducation	۱۹

#### ۸- روش آموزش دادن و فراگرفتن :

دانشکده های پزشکی ملزم به استفاده از مناسب ترین استراتژی آموزشی و روشهای آموزش دادن و یادگیری برای هر یک از محتواهای فوق الذکر، به تناسب موضوع و امکانات اجرایی خود، می باشند. برخی روش ها به عنوان نمونه در زیر ذکر شده است:

Lecture, bedside, Small group discussion, video presentation, Role play, Role model, teaching, Case based teaching, task-based teaching, Procedural Skill Teaching, ....

#### ۹- روش های ارزیابی تکوینی (formative) دانش، مهارت و نگرش و نحوه بازخورد دادن در طول دوره (با ذکر زمان ارزیابی و تعداد دفعات آن) :

- لازم است در طول دوره، ارزیابی تکوینی ( formative ) و ارزیابی تراکمی (summative) در انتهای بخش صورت گیرد.
- ضروری است ارزیابی ، حیطه های دانش، مهارت و نگرش را دربرگیرد. ابزارهای ارزیابی باید دارای روایی و پایایی لازم باشند.

به عنوان نمونه در زیر به برخی از روش های ارزیابی اشاره شده است:

۱- بررسی لوگ بوک

۲- DOPS

۳- Mini CEX

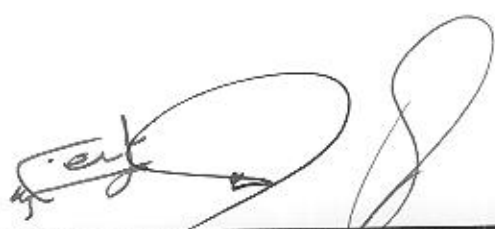
۴- برگزاری امتحان به روش OSCE

۵- برگزاری سنجش به روش ( Case Based Discussion ) CBD

۶- امتحان کتبی تشریحی یا چند جوابی

۷- امتحان شفاهی

۸- Global rating form



۱۰- فرآیند اطلاع رسانی برنامه آموزشی (curriculum communication) :

- ضروری است این برنامه آموزشی به صورت مکتوب در اختیار فراگیران، اعضای هیئت علمی و مسئولین آموزشی و اجرایی دانشکده و دانشگاه در آغاز دوره صورت گیرد. لازم است این برنامه بر روی وب سایت دانشگاه نیز قرار گیرد.

۱۱- فرآیند اداره و مدیریت برنامه آموزشی (curriculum management):

- لازم است تمهیدات لازم از جمله آموزش اعضای هیئت علمی برای ارائه برنامه در نظر گرفته شود.
- ضروری است معاون آموزشی پزشکی عمومی بر حسن اجرای برنامه، نظارت مستمر داشته باشد.
- مدیر گروه موظف است گزارش ارزیابی برنامه را در فواصل منظم به دانشکده پزشکی ارائه نماید.
- ضروری است رئیس دانشکده پزشکی با مساعدت سایر مسئولین دانشگاه در جهت رفع مشکلات اجرای برنامه، نهایت اهتمام خود را به کار گیرد.

۱۲- منابع اصلی برای آزمون: همان منابع آزمون پیش کارورزی می باشد که شامل:  
Gelder Michael G, et al. Psychiatry: Oxford Core Text. 3 rd edition Oxford University Press; 2005

منابع اضافی جهت مطالعه بیشتر شامل:

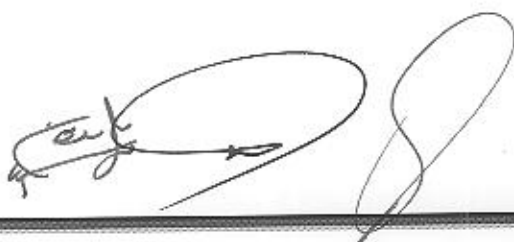
کلیات روانپزشکی و بهداشت روان و طبقه بندی های رایج در روانپزشکی  
مباحث رشد و چرخه طبیعی زندگی

**Psychoeducation**

Oxford Handbook of Psychiatry, 1st Edition Copyright ©2005 Oxford University Press

- سایر مباحث در جدول شماره ۶:

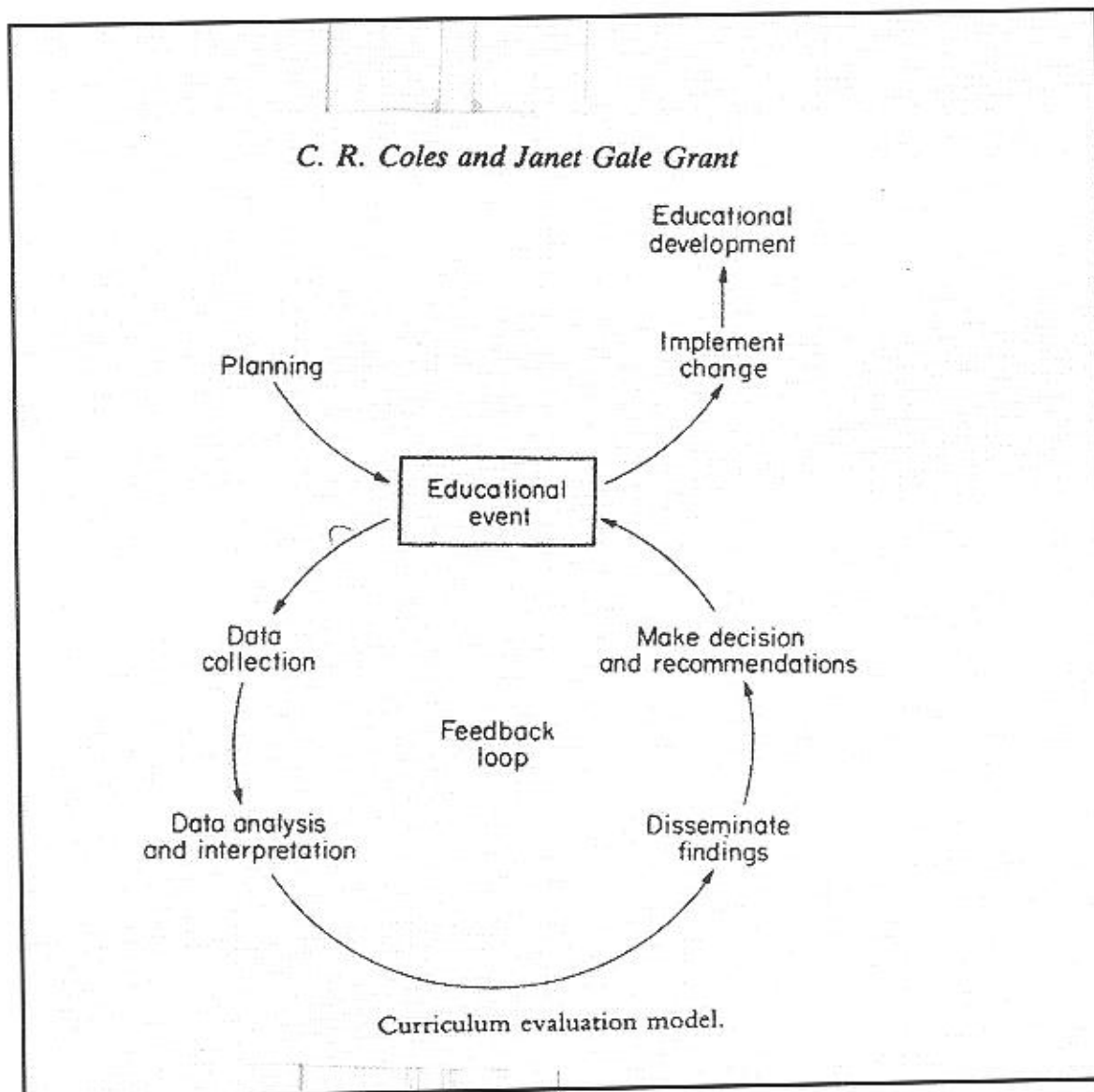
Sadock, Benjamin James; Sadock, Virginia Alcott Title: Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry, 10th Edition Copyright ©2007 Lippincott Williams & Wilkins





۱۳- ارزیابی برنامه آموزشی (curriculum evaluation)

- لازم است در هر دوره، ارزیابی برنامه آموزشی طبق مدل کلی زیر توسط گروه آموزشی مربوطه و با همکاری و نظارت دانشکده پزشکی انجام گیرد و از نتایج بدست آمده برای ارتقای کیفیت برنامه آموزشی در دوره های بعدی استفاده گردد:



- گروه آموزشی موظف است، ضمن ارسال گزارش مکتوب ارزیابی برنامه در فواصل منظم زمانی به دانشکده پزشکی، رونوشت این گزارش و اقدامات انجام شده به منظور ارتقا و اصلاح برنامه به اعضای گروه ارزشیابی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی ارائه نماید.

امضا