



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

معاونت آموزشی

دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی

کتابچه شماره ۹۵  
برنامه آموزشی ضروری  
مقطع کارورزی  
بخش روانپزشکی

شهریور ماه ۱۳۸۷

## راهنمای کوتاه برای استادان :

استادان گرانقدر

باعرض سلام و احترام

همانگونه که مستحضرهستید یک برنامه آموزشی ( curriculum ) دارای بخش های زیر است :

۱- پیامد ها (Outcome)

۲- محتوا (Content)

۳- روشهای آموزش دادن و فراگرفتن (Teaching & Learning methods)

۴- روشهای امتحان گرفتن (Assessment methods)

۵- سازماندهی محتوا (Organization of contents)

در این کتابچه کوشش شده است که فرآیند تدوین برنامه آموزشی ضروری از ابتدا تا انتهای آن در نظر گرفته شود.

به منظور فراهم آور دن اطلاعات لازم جهت تسهیل تکمیل کتابچه های فوق الذکر به پیوست این نامه یک عدد CD حاوی فایل های زیر:

- ۱- استاندارد های پایه دوره آموزش پزشکی عمومی ایران (پیوست شماره ۱)
- ۲- استانداردهای PMETB برنامه آموزشی که در مورد پزشکی عمومی نیز قابل اطلاق است (پیوست شماره ۲)
- ۳- نمونه ای از کوریکولوم های داخلی، جراحی، اطفال و زنان، از دانشگاه های خارج از کشور.
- ۴- یک مقاله مروری در باره انواع روشهای ارزیابی مبتنی برمحل کار (پیوست شماره ۳)
- ۵- فایل های دیجیتال هشت کتابچه تو خالی مربوط به هشت کوریکولوم چهار بخش اصلی در دو سطح کارآموزی و کارورزی،

جهت استفاده خدمتتان تقدیم می گردد.

خواهشمند است صرفا به تدوین برنامه آموزشی ضروری (core curriculum) اقدام فرمایید.

## ۱- طول دوره: حداقل ۴ هفته

دانشگاه شاهرود	۶ الی ۸ هفته
دانشگاه آزاد اسلامی مشهد	۴۵ روز

## ۲- مدت زمان ساعات مفید آموزشی در طول دوره :

156 ساعت : ۶ روز در هفته ، هر روز ۶ ساعت

بدون احتساب ساعات کشیک موظف در ماه

تعداد کشیک: بر حسب نیاز بخش و حداقل ۸ کشیک شبانه روزی

کمیته راهبردی	بدلیل اینکه آموزش معمول ۴-۵ است و در روز پنجشنبه و جمعه این زمان کمتر می شود پس می توان آن را به ۱۲۰ ساعت در ماه تقلیل داد
نظر یکی از اساتید دانشگاه شهید بهشتی	تعداد روز مشخصی را در اداره سلامت روان وزارتخانه جهت آشنائی با برنامه های بهداشت روان ایران بگذرانند
دانشگاه تبریز	حداکثر ۱۰ کشیک و حداقل ۵ کشیک

## ۳- مسئول آموزش برنامه:

روانپزشک عضو هیات علمی به انتخاب مدیر گروه که دارای شرایط ذیل باشد:

- حداقل ۱ سال سابقه فعالیت آموزشی

دانشگاه مشهد	حداقل سه سال سابقه فعالیت آموزشی
--------------	----------------------------------

- آشنایی با آیین نامه های مربوط به امر آموزش
- مسئولیت اجرایی سنگین نداشته باشد و حداقل هفته ای ۵ روز در بخش آموزشی حضور داشته باشد
- برای برنامه ریزی و نظارت بر اجرای برنامه وقت کافی صرف نماید
- توانایی، همکاری و تعامل مثبت و سازنده با گروه آموزشی و کارورزان داشته باشد
- وی موظف است طبق محتوای کوریکولوم برنامه های لازم را برای کارورزان ترتیب دهد

کمیته کاربردی	مسئولیت اجرایی سنگین نداشته باشد و حداقل هفته ای ۵ روز در بخش آموزشی حضور داشته باشد
کمیته کاربردی	برای برنامه ریزی و نظارت بر اجرای برنامه وقت کافی صرف نماید
دانشگاه اردبیل	اضافه کردن :گروه روانپزشکی می تواند حداکثر تا ۲۰٪ محتوای کوریکولوم را طبق امکانات بخش خود تغییر دهد
دانشگاه تبریز	بدلیل محدودیت در تعدادی از شهرستان ها از

نظر تعداد اساتید؛ قسمتی از آموزش کارورزان توسط دستیاران روانپزشکی انجام شود آموزش بمدت حداقل ۳ روز در بخش کافی می باشد		
--	--	--

#### ۴- اعضای هیئت علمی برنامه:

کلیه روانپزشکان عضو هیات علمی شاغل در بخش های آموزشی روانپزشکی بنا بر برنامه ارائه شده توسط مدیر مسئول، موظف به آموزش دانشجویان پزشکی بر اساس برنامه ریزی مسئول برنامه هستند

حذف گردد	بنا بر برنامه ارائه شده توسط مدیر مسئول	کمیته کاربردی
----------	---	---------------

#### 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 جدول محتواها اعم از علت شناسی، همه گیرشناسی، تشخیص، سیر، پیش آگهی و درمان را بشناسد و تشخیص دهد

سبب شناسی ، همه گیر شناسی، تشخیص، سیر، پیش آگهی و درمان بیماری های عمده روانپزشکی روانپزشکی طبق طبقه بندی های رایج (DSM& ICD) را بشناسد و تشخیص دهد	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 جدول محتواها اعم از علت شناسی، همه گیرشناسی، تشخیص، سیر، پیش آگهی و درمان را بشناسد و تشخیص دهد	کمیته کاربردی
اسامی بیماری بصورت بیماری خاص آورده شود نه بیماری عام مثلا بیماری افسردگی و ...	نظر یکی از اساتید	دانشگاه شهید بهشتی

- اورژانس های روانپزشکی و اطلاع از نحوه مراقبت های اولیه و اصول درمان را بشناسد و تشخیص دهد
- تاثیر متقابل عوامل زیست شناختی، روانشناختی و اجتماعی را بر بیماری ها ( مدل بیوپسیکوسوشیال) بداند و تشخیص دهد.

- بیماری های رایج روانپزشکی درکشور 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 را بداند و انجام دهد
- داروهای رایج روانپزشکی و اثرات آنها، عوارض جانبی آنها، تداخلات شایع داروهای روانپزشکی را بداند و تشخیص دهد
- داروهای رایج روانپزشکی، اثرات آنها، عوارض جانبی، تداخلات شایع داروهای روانپزشکی را بشناسد و تشخیص دهد

### 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 مختلف
- ج- توانایی همدلی و ارتباط بدون قضاوت با بیمار را داشته باشد

۲- توانایی اخذ شرح حال روانپزشکی، جمع بندی(فرمولاسیون) روانپزشکی :

توانایی اخذ شرح حال روانپزشکی، جمع بندی(فرمولاسیون) <b>تشخیصی اولیه را داشته باشد</b>	توانایی اخذ شرح حال روانپزشکی، جمع بندی(فرمولاسیون) روانپزشکی	کمیته کاربردی
---	---	---------------

الف- اخذ تاریخچه روانپزشکی

ب- گرفتن MSE

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

جمع بندی تشخیصی	توانایی طرح تشخیص های محوری و تشخیص های افتراقی مناسب	کمیته کاربردی
-----------------	---	---------------

۳- توانایی ارزیابی عوامل خطر و موارد اورژانس روانپزشکی

۴- توانایی طرح کلی درمانی

الف- توانایی انتخاب داروی مناسب

ب- توانائی شناسائی عوارض داروئی و تداخلات داروئی

ج- توانائی درمان عوارض داروئی و تداخلات داروئی

توان پیگیری بیماران پسیکوتیک و درمان عوارض داروئی آنها	توانائی درمان عوارض داروئی و تداخلات داروئی	کمیته کاربردی
--	---	---------------

د- توانائی تشخیص موارد نیاز به ارجاع و انجام آن

توانائی تشخیص موارد نیاز به ارجاع	توانائی تشخیص موارد نیاز به ارجاع و انجام آن	کمیته کاربردی
-----------------------------------	--	---------------

### ج- درحیطه 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 (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

نگرش مثبتی به درمان های روانپزشکی و موثر بودن آنها داشته باشد.	نگرش زیستی روانشناختی اجتماعی ( بیوپسیکوسوشیال) نسبت به بیماری ها پیدا کند. نگرش صحیح نسبت به پیش آگهی بیماریها و پاسخ به درمان های داروئی و غیر داروئی پیدا کند	کمیته کاربردی
--	--	---------------

نگرشی بدون قضاوت نسبت به شرح حال بیمار و بیماری روانپزشکی پیدا کند ( انگ زدایی).

روانپزشکی را به عنوان یک رشته تخصصی پزشکی بنگرد (انگ زدائی)	نگرشی بدون قضاوت نسبت به شرح حال بیمار و بیماری روانپزشکی پیدا کند ( انگ	کمیته کاربردی
---	--	---------------

	زدایی).	
--	---------	--

نگرش لازم به رازداری را نسبت به اسرار ، شرح حال و شکایت های بیماران پیدا کند.

کمیتته کاربردی	نگرش لازم به رازداری را نسبت به اسرار ، شرح حال و شکایت های بیماران پیدا کند	نگرش مناسبی در مورد 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- نقش آینده دانش آموختگان در نظام سلامت کشور

متدولوژی:

- 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.	توانائی گرفتن شرح حال روانپزشکی، توانائی بکار گرفتن اصول و تکنیک های مصاحبه، توانائی تشخیص علائم (شامل: اشارات کلامی، اشارات غیر کلامی، گرفتن تاریخچه بالینی، تکنیک مصاحبه)

توانائی تشخیص مسائل روانپزشکی در بیماری های جسمی	.۲						
توانائی تشخیص مشکلات جسمی در بیماری های روانپزشکی	.۳						
توانائی تشخیص اختلالات خواب شایع و مدیریت آنها	.۴						
<p>توانائی تشخیص اختلالات شخصیتی</p> <table border="1" data-bbox="360 701 1105 909"> <tr> <td data-bbox="360 701 881 756">حذف گردد</td> <td data-bbox="881 701 1105 756">کمیته کاربردی</td> </tr> <tr> <td data-bbox="360 756 881 909">حذف گردد</td> <td data-bbox="881 756 1105 909">نظر یکی از اساتید دانشگاه شهید بهشتی</td> </tr> </table>	حذف گردد	کمیته کاربردی	حذف گردد	نظر یکی از اساتید دانشگاه شهید بهشتی	.۵		
حذف گردد	کمیته کاربردی						
حذف گردد	نظر یکی از اساتید دانشگاه شهید بهشتی						
<p>توانائی تشخیص اختلالات جنسی شایع و مدیریت آنها (شامل: چرخه طبیعی، اختلالات کارکردی)</p> <table border="1" data-bbox="360 1010 1105 1268"> <tr> <td data-bbox="360 1010 881 1115">حذف مدیریت اختلال جنسی</td> <td data-bbox="881 1010 1105 1115">دانشگاه آزاد نجف آباد</td> </tr> <tr> <td data-bbox="360 1115 881 1268">حذف گردد</td> <td data-bbox="881 1115 1105 1268">نظر یکی از اساتید دانشگاه شهید بهشتی</td> </tr> </table>	حذف مدیریت اختلال جنسی	دانشگاه آزاد نجف آباد	حذف گردد	نظر یکی از اساتید دانشگاه شهید بهشتی	.۶		
حذف مدیریت اختلال جنسی	دانشگاه آزاد نجف آباد						
حذف گردد	نظر یکی از اساتید دانشگاه شهید بهشتی						
<p>توانائی تشخیص اختلال خلقی و مدیریت آنها (شامل: اختلال افسردگی عمده، اختلال افسرده خوئی، اختلال خلقی دوقطبی، سوگ و فقدان، اختلال تطابق، اختلال پیش از قاعدگی، اختلال افسردگی و پسیکوز پس از زایمان)</p> <table border="1" data-bbox="360 1472 1105 1829"> <tr> <td data-bbox="360 1472 881 1577">توانائی تشخیص اختلال خلقی و تشخیص های افتراقی های آن و مدیریت آنها</td> <td data-bbox="881 1472 1105 1577">کمیته کاربردی</td> </tr> <tr> <td data-bbox="360 1577 881 1675">حذف مدیریت اختلال افسردگی، اختلال پسیکوز بعد از زایمان، اختلال دو قطبی</td> <td data-bbox="881 1577 1105 1675">دانشگاه آزاد نجف آباد</td> </tr> <tr> <td data-bbox="360 1675 881 1829">حذف مدیریت اختلال دو قطبی و تنها تشخیص و ارجاع</td> <td data-bbox="881 1675 1105 1829">نظر یکی از اساتید دانشگاه شهید بهشتی</td> </tr> </table>	توانائی تشخیص اختلال خلقی و تشخیص های افتراقی های آن و مدیریت آنها	کمیته کاربردی	حذف مدیریت اختلال افسردگی، اختلال پسیکوز بعد از زایمان، اختلال دو قطبی	دانشگاه آزاد نجف آباد	حذف مدیریت اختلال دو قطبی و تنها تشخیص و ارجاع	نظر یکی از اساتید دانشگاه شهید بهشتی	.۷
توانائی تشخیص اختلال خلقی و تشخیص های افتراقی های آن و مدیریت آنها	کمیته کاربردی						
حذف مدیریت اختلال افسردگی، اختلال پسیکوز بعد از زایمان، اختلال دو قطبی	دانشگاه آزاد نجف آباد						
حذف مدیریت اختلال دو قطبی و تنها تشخیص و ارجاع	نظر یکی از اساتید دانشگاه شهید بهشتی						
توانائی تشخیص اختلال اضطرابی و مدیریت آنها (شامل: اختلال وسواسی جبری، اختلال اضطرابی منتشر، اختلال	.۸						



هراس، اختلال ترس، اختلال استرس پس از سانحه	
دانشگاه آزاد نجف آباد	حذف مدیریت اختلال ترس و استرس پس از سانحه
.۹ توانائی تشخیص اختلال اسکیزوفرنی و سایر اختلالات پسیکوتیک و مدیریت آنها (شامل: اسکیزوفرنی، اختلال هذیانی، Brief psychotic disorder)	کمپته کاربردی
	توانائی تشخیص اختلالات پسیکوتیک، ارجاع آن و پیگیری آن بعد از ارجاع
	دانشگاه آزاد نجف آباد
	حذف مدیریت اختلال اسکیزوفرنی و سایر اختلالات پسیکوتیک
دانشگاه سبزوار	اضافه شدن اختلال اسکیزوفرنی فورم
نظر یکی از اساتید دانشگاه شهید بهشتی	حذف مدیریت اسکیزوفرنیا و سایکوز بعد از زایمان و تنها تشخیص و ارجاع
.۱۰ توانائی تشخیص سوء مصرف مواد و مدیریت آنها (شامل: شناختن مواد شایع، علائم سوء مصرف و اعتیاد مواد، علائم ترک)	
.۱۱ توان تشخیص اختلالات سوماتوفرم و مدیریت آنها (شامل: اختلال جسمانی سازی، اختلال تبدیلی، اختلال بدشکلی بدن، اختلال خودبیمارانگاری)	
.۱۲ توان تشخیص اختلالات شناختی و مدیریت آنها (شامل: دمانس، دلیریوم)	
نظر یکی از اساتید دانشگاه شهید بهشتی	دمانس تنها شک تشخیصی و ارجاع مناسب است
.۱۳ توان تشخیص اورژانس های روانپزشکی و مدیریت آنها (شامل: خودکشی و دگرکشی، ارزیابی عوامل خطر)	
.۱۴ توان تشخیص موارد شایع روانپزشکی کودک و نوجوان و مدیریت آنها [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]	
دانشگاه آزاد نجف آباد	حذف مدیریت اختلال سلوک، تیک و رفتار ایذائی
نظر یکی از اساتید دانشگاه شهید	تنها اختلال بیش فعالی کم توجهی و تشخیص و درمان شب ادراری کافی می باشد

بهبشتی	
دانشتن درمان های روانپزشکی (داروئی و غیر داروئی)؛ دانستن عوارض جانبی شایع داروها و تداخلات دارویی شایع روانپزشکی	۱۵.
توانائی تشخیص موارد ارجاع و مشاوره و نحوه صحیح انجام آنها	۱۶.

روش آموزش و یاد دادن: در بیمارستان به صورت های ذکر شده این مباحث ارائه شوند: شرکت در درمانگاه ها، گزارش های روزانه، **PBL, Clinical Presentation**، مطالعات فردی، آموزش از طریق **Simulated Patient** و کارگاه های آموزشی، **Journal club**

دانشگاه سبزواری	اضافه شدن تستهای روان سنجی شایع (تست هوش، <b>MMPI</b> ، <b>MCMT</b> ، تست بندر گشتالت و ....
دانشگاه مشهد	اضافه نمودن مبحث "مدیریت بیماران با اقدام خودکشی" و "روانپزشکی سالمندان" در عین حال با توجه به زمان کم عمده آموزش به مدیریت و درمان اختلالات متمرکز شود

۸- ارتباط محتوا با بخش : با توجه به حضور مداوم کارورزان تمام مباحث ذکر شده در جدول شماره ۷ در بخش و درمانگاه روانپزشکی ارائه خواهند شد

ردیف	عنوان محتوا	مکان آموزش	زمان آموزش	استاد
۱	کلیات روانپزشکی و بهداشت روان و طبقه بندی های رایج در روانپزشکی کمیته کاربردی: حذف گردد			

			شرح حال گیری ( اصول و تکنیک های مصاحبه ) و علامت شناسی (شامل: اشارات کلامی، اشارات غیر کلامی، گرفتن تاریخچه بالینی، تکنیک مصاحبه)	۲
			رشد روانی و چرخه طبیعی زندگی کمپته کاربردی: حذف گردد اردبیل: چرخه طبیعی زندگی مبهم است	۳
			مسائل روانپزشکی در بیماری های جسمی	۴
			مشکلات جسمی در بیماری های روانی	۵
			اختلالات خواب	۶
			کلیات اختلالات شخصیتی	۷
			اختلالات جنسی (شامل: چرخه طبیعی، اختلالات کارکردی )	۸
			اختلال خلقی (شامل: اختلال افسردگی عمده، اختلال افسرده خوئی، اختلال خلقی دوقطبی، سوگ و فقدان، اختلال تطابق، اختلال پیش از قاعدگی، اختلال افسردگی و پسیکوز پس از زایمان )	۹
			اختلال اضطرابی (شامل: اختلال وسواسی جبری، اختلال اضطرابی منتشر، اختلال هراس، اختلال ترس، اختلال استرس پس از سانحه)	۱۰
			اختلال اسکیزوفرنی و سایر اختلالات پسیکوتیک (شامل: اسکیزوفرنی، اختلال هذیانی ، Brief psychotic (disorder) کمپته کاربردی: Brief psychotic disorder حذف گردد	۱۱

			<p>۱۲ سوء مصرف مواد (شامل: شناختن مواد شایع، علائم سوء مصرف و اعتیاد مواد، علائم ترک)</p>		
			<p>۱۳ اختلالات سوماتوفرم (شامل: اختلال جسمانی سازی، اختلال تبدیلی، اختلال بدشکلی بدن، اختلال خودبیمارانگاری)</p>		
			<p>۱۴ اختلالات شناختی (شامل: دمانس، دلیریوم)</p>		
			<p>۱۵ اورژانس های روانپزشکی (شامل: خودکشی و دگرکشی، ارزیابی عوامل خطر)</p>		
			<p>۱۶ 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]</p>		
			<p>۱۷ درمان (داروئی و غیر داروئی)</p>		
			<p>۱۸ <b>Spiritual Education</b>  <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td> <p>کمیته کاربردی: حذف گردد</p> </td> </tr> <tr> <td> <p>دانشگاه مشهد: با توجه به عدم وجود منبع درسی برای آن در حال حاضر حذف گردد</p> </td> </tr> </table> </p>	<p>کمیته کاربردی: حذف گردد</p>	<p>دانشگاه مشهد: با توجه به عدم وجود منبع درسی برای آن در حال حاضر حذف گردد</p>
<p>کمیته کاربردی: حذف گردد</p>					
<p>دانشگاه مشهد: با توجه به عدم وجود منبع درسی برای آن در حال حاضر حذف گردد</p>					
			<p>۱۹ <b>Psychoeducation</b>  <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td> <p>کمیته کاربردی: توانائی آموزش به بیمار و خانواده او در زمینه علائم بیماری، درمان</p> </td> </tr> </table> </p>	<p>کمیته کاربردی: توانائی آموزش به بیمار و خانواده او در زمینه علائم بیماری، درمان</p>	
<p>کمیته کاربردی: توانائی آموزش به بیمار و خانواده او در زمینه علائم بیماری، درمان</p>					

۹- منابع مطالعه:

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

**Psychoeducation**

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

منابع امتحانی USMLE	دانشگاه شاهرود
<b>Pocket Handbook of Clinical Psychiatry Kaplan &amp; Sadock , third edition</b>	کمیته کاربردی
توصیه شده است که کتاب مرجع مشابه کتاب دستیاری شود تا مانع از سردرگمی کارورز شود	گیلان
همخوان با منابع دستیاری باشد	اردبیل
آکسفورد تغییر کند	نظر یکی از اساتید دانشگاه شهید بهشتی
منبع درسی سیناپس کاپلان باشد	دانشگاه مشهد

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

- **Case base discussion** با بررسی ۲ پرونده ( یک پرونده بیمار بستری در بخش، یک پرونده بیمار مراجعه کننده به اورژانس) یک بار در هفته دوم حضور در بخش
- گرفتن شرح حال و ارائه بحث و طرح درمانی از یک بیمار در درمانگاه روانپزشکی در حضور هیات علمی مسئول یک بار در هفته دوم حضور در بخش
- بازخورد ارائه گزارش های صبحگاهی، گزارش سیر بیماری بیمار در پرونده، ارائه مقاله و جلسات معرفی بیمار در هفته دوم حضور در بخش

اردبیل	اضافه شود: هفته ای یک جلسه ۲ ساعته آموزش بصورت OSCE در EDC دانشگاه انجام شود
--------	---

۱۱- روش های ارزیابی تراکمی یا نهائی ( summative ) دانش، مهارت و نگرش با ذکر زمان و نحوه تعیین  
قبولی و ردی (Standard- Setting):

معیار قبولی کسب حداقل نمره ۱۲ از ۲۰ بوده و شامل اجزای ذیل است:

- **Log book** (هفته ۳ و ۴)، ۴ نمره
- حضور فعال در بخش و کشیک ها، ۸ نمره
- **Case-based exam**، ۸ نمره

تبصره: شرط لازم و کافی برای قبولی در هر مورد ۵ نمره ای کسب ۵۰٪ نمره است.

۱۲- فرآیند اطلاع رسانی این برنامه آموزشی به فراگیران، اعضای هیئت علمی و مسئولین آموزشی و اجرایی دانشکده و دانشگاه چگونه است؟  
ابلاغ به مسئولان آموزشی دانشگاه ها و دانشکده ها خواهد شد. جلسات توجیهی برای مدیران

گروه توسط دبیرخانه آموزش پزشکی عمومی برگزار خواهد شد. جلسات توجیهی برای اعضای هیئت علمی توسط مدیر گروه و مسئول آموزش کارورزان برگزار خواهد شد. جلسات توجیهی برای کارورزان توسط رئیس بخش و مسئول آموزش کارورزان بخش برگزار خواهد شد. برنامه آموزشی بر روی سایت گروه قرار خواهد گرفت و در تابلوی اعلانات بخش نصب می گردد. در عین حال تمام موارد بصورت مکتوب به اعضای هیئت علمی داده خواهد شد.

۱۳- فرآیند اداره و مدیریت برنامه آموزشی (curriculum management) چگونه است؟  
علاوه بر قرار گرفتن برنامه در سایت دفتر توسعه آموزش دانشگاه و بیمارستان، برنامه آموزشی به صورت مکتوب منتشر شده و در ابتدای ورود به اطلاع کارآموزان می رسد. مدیر گروه، مدیر برنامه، اعضای هیئت علمی آموزش لازم را خواهند دید. مدیر گروه، مدیر برنامه، اعضای هیئت علمی و دستیاران تا انجام ارزیابی تکوینی و بازخورد از دانشجویان بر انجام برنامه نظارت می کنند.

۱۴- نحوه ارزشیابی برنامه آموزشی (curriculum evaluation) چگونه است؟  
دانشکده پزشکی اجرای برنامه درسی و پیشرفت برنامه تحصیلی دانشجویان را مطابق برنامه مدون و مکتوب با مشارکت دفتر توسعه آموزش پزشکی نظارت میکند و با استفاده از روش های پایا و معتبر به طور مستمر پایش کرده و نتایج آن را گزارش می نماید و با لحاظ نمودن بازخوردهای فراگیران و اساتید برنامه آموزشی را اصلاح می نماید.  
همچنین ارزشیابی دوره ای (حداقل هر دو سال یکبار) توسط دبیرخانه آموزش پزشکی عمومی انجام خواهد شد.

### چک نهائی برنامه آموزشی تهیه شده

باتشکر از زحمات ارزشمند تمام همکاران عالیقدر، خواهشمند است اکنون بررسی فرمایید آیا اصول و استانداردهای زیر در برنامه آموزشی که توسط شما و همکاران ارجمندتان تهیه شده گردیده، رعایت شده است؟

- ۱- استانداردهای برنامه آموزشی در استانداردهای پایه آموزش پزشکی عمومی مصوب سی و دومین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۸۵/۱۲/۱۲ و ابلاغ شده به شماره ۸۲۱۶۶۲/آ مورخ ۸۶/۱/۲۷ (پیوست شماره ۱)
- ۲- استاندارد های برنامه آموزشی ذکر شده توسط **PMETB** که قابلیت اطلاق به برنامه های آموزشی پزشکی عمومی نیز دارد. (پیوست شماره ۲)
- ۳- بررسی از نظر پاسخ به ۱۰ سوال هاردن در مورد تدوین برنامه آموزشی:

- ۱- نیازهای جامعه در ارتباط با محصول موسسه چیست؟
  - ۲- اهداف کلی و اهداف عینی کدام است؟
  - ۴- توالی و ترتیب قرارگیری این محتوا چگونه باید باشد؟
  - ۵- کدام استراتژی های آموزشی باید به کار گرفته شوند؟
  - ۶- از کدام روشهای تدریس باید استفاده نمود؟
  - ۷- چگونه باید ارزیابی نمود؟
  - ۸- کدام محیط آموزشی را باید تقویت و ترغیب کرد؟
  - ۹- چگونه باید جزئیات کوریکولوم را به اطلاع افراد مربوطه رساند؟
  - ۱۰- چگونه باید فرایند را مدیریت و اداره نمود؟
- ۴- بررسی از نظر پاسخ به ۴ سوال تایلر (که البته هم پوشانی زیادی با سؤال های آقای هاردن دارد)
- ۱- اهداف آموزشی این برنامه چیست؟
  - ۲- کدام تجارب آموزشی و یادگیری منجر به دستیابی به این اهداف می شوند؟
  - ۳- چگونه باید تجارب آموزشی و یادگیری را سازماندهی نمود تا آموزش موثر انجام شود؟
  - ۴- چگونه می توان موثر بودن تجارب آموزشی و یادگیری را ارزیابی نمود؟

برنامه تهیه شده با استانداردها چک شد و موارد لازم در تهیه برنامه آموزشی رعایت شده است.

نام و نام خانوادگی مدیر برنامه :

امضاء:

## نکات اضافه:

- به نظر گروه روانپزشکی دانشگاه آزاد مرکزی تهران کوریکولوم جامع و کامل می باشد و نیازی به تغییر ندارد.
- به نظر گروه روانپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی مشهد لازم است واحد تنوری روانپزشکی از ۲ واحد به ۳ واحد افزایش یابد
- از نظر مدیر گروه روانپزشکی شهید بهشتی نیازی به تغییر نمی باشد
- از نظر دانشگاه کردستان نیازی به تغییر وجود ندارد