

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

**برنامه آموزشی دوره دکتری تخصصی (Ph.D.)
رشته مطالعات اعتیاد**

(مشخصات کلی، برنامه، سرفصل دروس و نحوه ارزشیابی)



مصوب هفتاد و پنجمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی
مورخ ۱۳۹۹/۴/۸

رأی صادره در هفتادوپنجمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۳۹۹/۴/۸ در مورد

برنامه آموزشی دوره دکتری تخصصی (Ph.D.) رشته مطالعات اعتیاد

- ۱- برنامه آموزشی دوره دکتری تخصصی (Ph.D.) رشته مطالعات اعتیاد با اکثریت آراء به تصویب رسید.
- ۲- برنامه آموزشی دوره دکتری تخصصی (Ph.D.) رشته مطالعات اعتیاد از تاریخ تصویب قابل اجرا است.

مورد تأیید است

دکتر معصومه جرجانی

دبیر شورای آموزش علوم پایه پزشکی،
بهداشت و تخصصی

مورد تأیید است

دکتر سیدحسن امامی رضوی

دبیر شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

مورد تأیید است

دکتر علی اکبر حق دوست

معاون آموزشی
و دبیر شورای آموزش پزشکی و تخصصی

رأی صادره در هفتادوپنجمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۳۹۹/۴/۸ در مورد برنامه آموزشی دوره دکتری تخصصی (Ph.D.) رشته مطالعات اعتیاد صحیح است و به مورد اجرا گذاشته شود.



دکتر سعید نمکی

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
و رئیس شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

بسمه تعالی

برنامه آموزشی دوره دکتری تخصصی (Ph.D.) رشته مطالعات اعتیاد

رشته: مطالعات اعتیاد

دوره: دکتری تخصصی (Ph.D.)

دبیرخانه تخصصی: دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی

شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی در هفتاد و پنجمین جلسه مورخ ۱۳۹۹/۴/۸ بر اساس طرح دوره دکتری تخصصی (Ph.D.) رشته مطالعات اعتیاد که به تأیید دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی رسیده است، برنامه آموزشی این دوره ها را در پنج فصل (مشخصات کلی، برنامه، سرفصل دروس و ارزشیابی برنامه) بشرح پیوست تصویب کرد و مقرر می دارد:

۱- برنامه آموزشی دوره دکتری تخصصی (Ph.D.) رشته مطالعات اعتیاد از تاریخ ابلاغ برای کلیه دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی کشور که مشخصات زیر را دارند لازم الاجرا است.

الف- دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی که زیر نظر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اداره می شوند.

ب- موسساتی که با اجازه رسمی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و براساس قوانین، تأسیس می شوند و بنابراین تابع مصوبات شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی می باشند.

ج- مؤسسات آموزش عالی دیگر که مطابق قوانین خاص تشکیل می شوند و باید تابع ضوابط دانشگاهی جمهوری اسلامی ایران باشند.

۲- از تاریخ ابلاغ این برنامه کلیه دوره های آموزشی و برنامه های مشابه مؤسسات در زمینه دوره دکتری تخصصی (Ph.D.) رشته مطالعات اعتیاد در همه دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی مذکور در ماده ۱ منسوخ می شوند و دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی یاد شده مطابق مقررات می توانند این دوره را دایر و برنامه جدید را اجرا نمایند.

۳- مشخصات کلی، برنامه درسی، سرفصل دروس، استانداردها و ارزشیابی برنامه دوره دکتری تخصصی (Ph.D.) رشته مطالعات اعتیاد در پنج فصل جهت اجرا ابلاغ می شود.



اسامی اعضای کمیته بازنگری برنامه آموزشی رشته مطالعات اعتیاد

در مقطع دکتری تخصصی (Ph.D.)

علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران	آقای دکتر عمران محمدرزاقی
علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران	آقای دکتر محمدباقر صابری زفرقندی
علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران	آقای دکتر جعفر بوالهری
علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران	آقای دکتر محمدکاظم عاطف وحید
علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران	خانم دکتر آفرین رحیمی موقر
علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران	آقای دکتر محمدرضا زرین دست
علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهیدبهبشتی	خانم دکتر معصومه ثابت کسائی
علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهیدبهبشتی	آقای دکتر حسین حسینیان مقدم
علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران	خانم دکتر آناهیتا ترکمان بوتراپی قزوینی
علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران(دانشجوی رشته مطالعات اعتیاد	آقای دکتر علی شفیعی
علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران(دانشجوی رشته مطالعات اعتیاد	آقای دکتر حمید فتحی

همکاران دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی

علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران	خانم دکتر شهلا خسروی
علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران	خانم دکتر فرحناز خواجه نصیری
علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران	خانم دکتر معصومه خیرخواه
کارشناس دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی	خانم لیدا طیبی

همکاران دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

معاون دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی	آقای دکتر سیدعبدالرضا مرتضوی طباطبایی
کارشناس مسئول دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی	خانم راحله دانش نیا
کارشناس دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی	خانم زهره قربانیان



لیست اعضا و مدعوین حاضر در دویست و بیست و پنجمین
جلسه شورای معین شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۳۹۹/۲/۲۱

حاضرین:

- خانم دکتر معصومه جرجانی
- خانم دکتر الهام حبیبی (نماینده معاونت تحقیقات و فناوری)
- آقای دکتر محمدحسینی (نماینده سازمان غذا و دارو)
- خانم دکتر مرضیه نجومی
- آقای دکتر غلامرضا اصغری
- آقای دکتر حسن بهبودی
- آقای دکتر محمدتقی جغتایی
- آقای دکتر سیدعلی حسینی
- آقای دکتر علیرضا سلیمی (نماینده سازمان نظام پزشکی)
- آقای دکتر سیدمنصور رضوی
- آقای دکتر محمدرضا رهبر (نماینده معاونت بهداشت)
- آقای دکتر محمدتقی طالبیان (نماینده معاونت درمان)
- آقای دکتر عباس منزوی
- آقای دکتر فریدون نوحی
- آقای دکتر هاشمی نظری
- آقای دکتر سیدحسین امامی رضوی

مدعوین:

- آقای دکتر عمران محمد رزاقی
- آقای دکتر آقای دکتر محمدباقر صابری
- آقای دکتر علی اسدی
- آقای دکتر سیدعبدالرضا مرتضوی طباطبایی



لیست حاضرین شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی در زمان تصویب برنامه آموزشی

رشته مطالعات اعتیاد در مقطع دکتری تخصصی (Ph.D.)

حاضرین:

- خانم دکتر مریم حضرتی
- خانم دکتر معصومه جرجانی
- خانم دکتر مرضیه نجومی
- خانم دکتر یسنا به منش (به نمایندگی از معاون غذا و دارو)
- آقای دکتر علی اکبر حقدوست
- آقای دکتر محمدرضا رهبر (به نمایندگی از معاون بهداشت)
- آقای دکتر فرهاد ادهمی مقدم (به نمایندگی از معاون علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی)
- آقای دکتر ناصر استاد
- آقای دکتر حمید اکبری
- آقای دکتر غلامرضا اصغری
- آقای دکتر محمدحسین آیتی
- آقای دکتر علی بیداری
- آقای دکتر حسین بهنیا
- آقای دکتر مهدی تهرانی دوست
- آقای دکتر محمدتقی جغتایی
- آقای دکتر علی جعفریان
- آقای دکتر سیدعلی حسینی
- آقای دکتر جمشید سلام زاده
- آقای دکتر علیرضا سلیمی (نماینده رئیس کل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران)
- آقای دکتر محمدرضا صبری
- آقای دکتر جلیل کوهپایه زاده
- آقای دکتر فریدون نوحی
- آقای دکتر سعید هاشمی نظری
- آقای دکتر بهزاد هوشمند
- آقای دکتر سیدحسن امامی رضوی
- آقای دکتر سیدعبدالرضا مرتضوی طباطبایی



فصل اول
برنامه آموزشی رشته مطالعات اعتیاد
در مقطع دکتری تخصصی (Ph.D.)



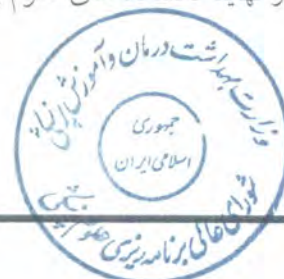
مقدمه :

تولید، توزیع و مصرف مواد یک معضل جهانی است. اعتیاد به مواد یک اختلال چند عاملی است که همه جنبه های زندگی فرد مصرف کننده را تحت تاثیر قرار می دهد.

به صورت سنتی کشورها راه مقابله با اعتیاد را برخورد های سخت افزاری و تمرکز با پدیده قاچاق می دانستند. به مرور زمان مشخص گردید که در کنار مقابله با عرضه و آن هم به روش های علمی و مبتنی بر شواهد لازم است به موضوع کاهش تقاضای مواد نیز توجه نمود. در حال حاضر بیش از ۲۵۰ میلیون نفر در سراسر جهان از مصرف مواد در رنج هستند. گردش مالی مواد بعد از تجارت اسلحه در رده دوم قرار دارد. اعتیاد و وابستگی به مواد در زمره پنج اختلال عمده بار بیماریها است. مصرف موادی مانند تریاک به عنوان پرسابقه ترین و شایع ترین ماده مخدر مصرفی ابتدا در ایران به عنوان دارو وارد زندگی مردم شد. دامنه مداخلات حکومت ها از برخورد های قهرآمیز با قاچاقچیان و مصرف کنندگان و الزام به درمان برای معتادان تا بیتفاوتی و اجازه قانونی برای کشت و مصرف مواد متفاوت بوده است.

با توجه به مراتب فوق، قانون گذاری در ایران نیز فراز و فرود هایی داشته است. تعدد قوانین حوزه اعتیاد تایید کننده وجود معضل مصرف مواد مخدر در کشور از ایام گذشته تا به حال است. در ابتدای پیروزی انقلاب اسلامی در بهمن ماه سال ۵۷ کشور شاهد شدیدترین برخورد ها با موضوع اعتیاد بوده است. مطالعات نشان می دهد که ماحصل برخورد های قهری، کم شدن تعداد معتادان نبوده و صرفاً روند مصرف مواد را از مصرف کم خطر به سمت مصرف پر خطر سوق داده است. بعد از اتمام جنگ عراق علیه ایران در سال ۱۳۶۷ ستاد مبارزه با مواد مخدر تشکیل و تمرکز اصلی ستاد در ابتدا بر مبارزه با عرضه و برخورد با قاچاق بوده است. نتایج حاصل این اقدامات نشان می دهد که کاهش اعتیاد چشمگیر نبوده بلکه با تغییر الگوی مصرف میزان مصرف تزریقی مواد نیز رو به فزونی داشته است.

در دهه ۸۰ وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی با جدیت تمام و با به کار گیری توان علمی و اجرایی دانشگاه های علوم پزشکی اهداف خود را در حوزه اعتیاد بر روی توسعه درمان و خصوصاً درمان های جایگزین، توسعه برنامه های کاهش آسیب و توسعه کمی و کیفی مراکز آموزشی و تحقیقاتی متمرکز نمود. در همین راستا راه اندازی رشته ای دانشگاهی، مبتنی بر علوم پایه و بالینی، بین، درون و فرا بخشی به نام رشته "مطالعات اعتیاد" در دستور کار برای مطالعه قرار گرفت. ضرورت تأسیس این رشته دانشگاهی در بستر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای نخبگان دانشگاهی و دست اندر کاران اجرایی کاملاً ملموس بود. هدف گذاری اولیه بر این مبنا قرار گرفت تا فارغ التحصیلان این رشته افرادی توانمند در حیطه آموزش و تحقیق در تمام حوزه های اعتیاد باشند. نگاه متولیان تدوین رشته این بوده است که مباحث درسی تمام جنبه های اعتیاد از مقابله تا درمان و کاهش آسیب را شامل شود. مطالعه در مباحث مرتبط پزشکی، روان پزشکی، روان شناسی، جامعه شناسی، علوم اعصاب، جرم شناسی و رسیدن به راه های علمی و مبتنی بر شواهد در حوزه مقابله رادر برگیرد. پایه گذاری رشته در دفتر تخصصی در وزارت بهداشت پیگیری شد و به سرعت مورد موافقت در دبیرخانه ستاد مبارزه با مواد مخدر به عنوان اصلی ترین دستگاه سیاست گذاری در حوزه اعتیاد نیز قرار گرفت. اولین دوره در دانشگاه علوم پزشکی تهران راه اندازی شد و نهایتاً دانشگاه های علوم پزشکی ایران، زنجان، شاهرود و کاشان نیز موفق به جذب دانشجو شدند.



با در نظر گرفتن امکانات بالقوه ای که در کشور وجود دارد؛ انتظار می رود که این رشته بتواند بخشی از نیاز کشور به پژوهشگران و دانشمندان در زمینه علوم مرتبط با مصرف مواد را مرتفع گرداند. نکته قابل توجه این است که معضل اعتیاد ضرورت تربیت نیروی انسانی متخصص در زمینه اعتیاد را گوشزد می کند و چنانچه از اصول علمی و فرهنگی مناسب پیروی شود اثربخشی این رشته در آینده غیرقابل انکار بوده که البته بسترسازی فرهنگی نیز ضروری است. بنابراین این رشته تخصصی اعتیاد؛ مرجع ارتقای کیفی زمینه های مرتبط با آموزش و پژوهش در حوزه های علوم پایه و بالینی و علوم مرتبط با سیاستگذاری در زمینه مشکلات اجتماعی خواهد بود.



عنوان رشته به فارسی و انگلیسی:

رشته مطالعات اعتیاد (Addiction Studies)

مقطع تحصیلی: دکتری تخصصی (Ph.D)

تعریف رشته: دکتری تخصصی (Ph.D) رشته مطالعات اعتیاد موضوع علمی بین رشته ای است با دانش حرفه ای در زمینه اعتیاد که رشته های مختلف نظیر رشته های پزشکی، روانپزشکی، روانشناسی، جامعه شناسی، مردم شناسی، و اقتصاد را در بر می گیرد و با ترکیبی از آموزش ها و پژوهش های پایه و بالینی و استفاده از فناوری های جدید به تولید علم در زمینه سبب شناسی، پیشگیری، از جنبه های زیستی اجتماعی و روان شناختی، موجب به کاهش آسیب می شود.

شرایط و نحوه پذیرش در دوره:

شرط پذیرش، قبولی در آزمون ورودی مطابق ضوابط و مقررات وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی می باشد. کلیه دانش آموختگان مقاطع کارشناسی ارشد و بالاتر کلیه رشته های علوم پزشکی و غیر علوم پزشکی، دانش آموختگان مقطع دکتری عمومی (پزشکی، دندانپزشکی و داروسازی) و مقاطع بالاتر (متخصصین بالینی و دکتری تخصصی (Ph.D) مجاز به شرکت در این دوره می باشند.

تبصره: به غیر از دانش آموختگان دوره دکتری عمومی پزشکی، متخصصین بالینی رشته پزشکی و دانش آموختگان رشته روان شناسی بالینی سایر داوطلبان نیازمند داشتن حداقل یک مقاله یا کتاب یا پایان نامه مقطع ارشد به بالا مرتبط با موضوع اعتیاد می باشند، بررسی این موضوع بر عهده هیات ممتحنه و ارزشیابی رشته خواهد بود.

*جهت کسب اطلاعات از آخرین تغییرات در مدرک تحصیلی موردپذیرش و مواد امتحانی و ضرایب آزمون ورودی هر سال تحصیلی، به دفترچه آزمون دکتری تخصصی (PhD) رشته های علوم پزشکی مربوط به آن سال تحصیلی مراجعه شود.

تاریخچه و سیر تکاملی دوره در جهان و ایران :

پس از انقلاب اسلامی و سقوط رژیم سلطنتی، و برقراری جمهوری اسلامی ایران، شورای انقلاب اسلامی، لایحه قانونی تشدید مجازات مرتکبین جرائم مواد مخدر و اقدامات تأمینی و درمانی را در ۱۹ خرداد ۱۳۵۹ تصویب کرد. طبق ماده ۲ لایحه قانونی مذکور، کلیه قوانین و مقررات مربوط به منع کشت خشخاش و استعمال مواد مخدر و مجازات مرتکبین جرائم راجع به فهرست مواد مذکور به استثناء تصویب نامه مورخ مرداد ماه ۱۳۳۸ راجع به فهرست مواد مخدر ملغی گردید، و طبق مواد ۲ و ۷ و ۱۱ قانون مذکور، برای کشت خشخاش، وارد کننده، فروشنده، مخفی کننده، دایر کننده محل، در صورت تکرار جرم و حمل بیش از یک کیلو تریاک، و پنج گرم مواد مخدر گرد سفید، مجازات اعدام پیش بینی شد.

با توجه به کثرت تعداد معتادین اجرای این قانون نتیجه نداشت، و با اشکالات زیاد مواجه گشت، در نتیجه این قانون به دفعات مورد بازبینی و اصلاح قرار گرفت.

از زمان سقراط تاکنون پزشکان نقش قابل ملاحظه ای در درمان وابستگی به مواد شیمیایی داشته اند. جنبش های درمان و بهبودی اعتیاد از ۲۵۰ سال پیش فعالیت های جدی خود را آغاز کردند، هرچند در ابتدا جنبش های مذهبی بیشتر از جنبش های علمی بودند و به همین طریق واژه "اعتیاد" از قرن نوزدهم در نوشته های علمی مصطلح گردید.

در سال ۱۸۵۲ پزشک سوئدی به نام مانگوس هاس واژه "الکلیسم" را برای بیماران وابسته به الکل معرفی کرد. در سال ۱۸۸۰ اولین انجمن حرفه ای های بریتانیا موظف به اجرای پروژه های تحقیقاتی بر روی وابستگی به مواد شیمیایی شد. در طی جنگ دوم جهانی توسط این انجمن با رهبری ویلیام کولینز واژه "اعتیاد" مفهومی به خود گرفت که به مفهوم امروزی آن بسیار نزدیک شد. در آمریکا نیز در قرن هجدهم از زمانی که بنجامین راش اعتیاد را نوعی بیماری دانست تلاش های درمانی متعددی آغاز گردید.

در سال ۱۹۷۱ کالج آمریکایی پزشکی داخلی برای اولین بار سوالات مربوط به اعتیاد و الکلیسم را وارد سوالات امتحانات مورد خود ساخت و در سال بعد با تشکیل کمیسیون مشترک اعتبارسنجی بیمارستان ها، برنامه درمانی استاندارد اعتیاد و الکلیسم را گسترش داد. در سال ۱۹۸۳ اولین آزمون طب اعتیاد در آمریکا برگزار گردید و در سال ۱۹۸۵ آکادمی آمریکایی روانپزشکان اعتیاد و الکلیسم پایه گذاری شد. انجمن آموزش و پژوهش پزشکی در اعتیاد (Association for Medical Education and Research, Substance Abuse) که در آن مدرسین علاقمند به رشته پزشکی انتخاب شده و درباره سوء مصرف مواد مخدر آموزش می دیدند، دایر گردید. این انجمن طی سالیان اخیر نقش عمده ای در آموزش اعتیاد در رشته پزشکی داشته است بنحوی که با همکاری دانشگاه نوادا آزمونی به در مورد وابستگی به مواد طراحی نمودند و در سال ۱۹۸۶ اولین گواهی نامه ملی جهت درمان سوء مصرف مواد و شیمی درمانی اعتیاد به پزشکان عمومی ارائه گردید.

بعدها آزمون مذکور به آزمون American Society of Addiction یا (ASAM) تغییر یافت. انجمن آموزش و پژوهش پزشکی در اعتیاد معتقد است مداخلات درمانی اعتیاد به زودی به صورت یک تخصص پزشکی مانند طب خانواده و طب اورژانس در خواهد آمد.



آموزش خانواده جهت کاهش تقاضا برای سوءمصرف مواد در ایران به حدود اواسط هفتاد باز می‌گردد. در ابتدا کارگاه‌هایی توسط سازمان بهزیستی برگزار می‌گردید که اطلاعات اولیه‌ای را در اختیار مشتاقان و فعالان حوزه درمان قرار می‌داد. از اوایل دهه ۱۳۸۰ با راه‌اندازی مرکز ملی مطالعات اعتیاد، آموزش‌ها جنبه منسجم‌تری به خود گرفتند و حدود ۱۴۰۰ پزشک و روانشناس تحت آموزش قرار گرفتند. بعلاوه دوره‌های ۲ تا ۳ ماهه برای دستیاران روانپزشکی نیز در همین مرکز برقرار گردید. از سال ۱۳۸۵ نیز دوره یک ساله (MPH) با گرایش پژوهش و آموزش در سوءمصرف مواد جهت پزشکان در مرکز ملی مطالعات و زیر نظر دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران راه‌اندازی گردید. مدرسین و آموزش‌گیرندگان در دوره مذکور متفق‌الظن بودند که یک سال برای تسلط به مسئله سوءمصرف مواد مخدر کافی نیست.

از اینرو در سال ۱۳۸۷ وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی اقدام به تأسیس رشته مطالعات اعتیاد نمود. با توجه به گذشت حدود یک دهه از ارائه رشته دکتری مطالعات اعتیاد، و با بررسی نظریات متخصصین حوزه‌های مرتبط با موضوع، مدرسین و دست‌اندرکاران دانشگاهی ارائه‌کننده این رشته، و دانشجویان شاغل به تحصیل در این رشته، تصمیم به بازبینی کوریکولوم آموزشی رشته گرفته شده است.

جایگاه شغلی دانش‌آموختگان:

دانش‌آموختگان این دوره می‌توانند در جایگاه‌های زیر انجام وظیفه نمایند:

- مراکز آموزشی و پژوهشی نظیر گروه‌های آموزشی دانشگاه‌ها و مراکز پژوهشی دانشگاهی
- دستگاه‌های مرتبط نظیر وزارت بهداشت و واحدهای مرتبط، ستاد مبارزه با مواد مخدر، سازمان بهزیستی، وزارت آموزش و پرورش و مراکز غیر دولتی و مردم‌نهاد مرتبط با صنعت، کارآفرینی و فناوریهای نوین.

فلسفه (ارزش‌ها و باورها)

مصرف مواد مخدر درکنار آسیب‌های فردی صدمات جبران‌ناپذیر خانوادگی و اجتماعی را نیز به دنبال خواهد داشت. در راستای اهداف علیه اسلام و مراجع دینی خصوصاً امام خمینی (ره) که نجات معتاد را نجات جامعه می‌دانند هرگونه سرمایه‌گذاری دراین زمینه همسو با ارزش‌های والای اسلامی، انسانی و ملی است. رویکرد چند رشته‌ای، بین رشته‌ای، فرا رشته‌ای و کل‌نگر به موضوع اعتیاد.

در بازنگری این برنامه، بر ارزشهای زیر تأکید میشود:

توجه به ارزشهای اعتقادی، معنوی، فردی و اجتماعی در رسیدگی به مشکلات ناشی از مصرف مواد برای مصرف‌کنندگان و برای جامعه و تحقق عدالت در سلامت یعنی حق تمامی افراد جامعه برای برخورداری از حداقل سلامت و دریافت خدمات سلامتی نه به اندازه توان بلکه به اندازه نیاز و از طرفی باعنایت به اینکه برخورد با سوءمصرف مواد مخدر در ایران آمیزه‌ای از ارزشهای اسلامی - انسانی است که در آن معتادان به عنوان بیمار تلقی شده و هدف بازپروری و بازگشت آنان به جامعه است.



دورنما (چشم انداز)

مهیا کردن زمینه لازم برای اقدامات مناسب و مبتنی بر شواهد علمی در حوزه های مرتبط با مواد که در کشور وجود دارد؛ انتظار می رود که این رشته توسعه مناسبی در کشور پیدا کند و بخشی از نیاز کشور به پژوهشگران و دانشمندان در زمینه علوم مرتبط با اعتیاد مرتفع گردد.

ضمناً این رشته در جهت تولید شواهد معتبر برای سیاست گذاری های کلان و ارائه برنامه های راهبردی و عملیاتی می باشد.

رسالت (ماموریت)

رسالت این رشته ارتقاء دانش و ایجاد پلی بین دانش های موجود جهت کاهش تقاضا، مقابله با عرضه و مدیریت مصرف مواد و توسعه پژوهش های ابعاد مختلف اعتیاد می باشد.

گستره پژوهشی اعتیاد به عنوان مجموعه ای از دانش های نظری و کاربردی می تواند نقش مهمی در این زمینه داشته باشد و الگو های مختلف بیولوژیک، روانشناختی و اجتماعی را به هم نزدیک نماید و امکان پژوهش های میان رشته ای و با استفاده از یافته های پژوهشی و منابع انسانی متخصص فعال در این رشته الگوهای آموزشی تخصصی را بر اساس نیاز کشور ایجاد نماید. در این بخش طراحی، تاسیس و اجرای دوره های تربیت دستیاران، پزشکان عمومی و دانشجویان پزشکی به منظور توانمندسازی در زمینه پیشگیری این معضل، همچنین طراحی برنامه های آموزشی برای گروه در معرض خطر و مشاوره در مورد پروژه هایی نظیر ساخت فیلم های آموزشی نیز مدنظر می باشد.

اهداف کلی :

اهداف راه اندازی رشته مطالعات شامل تربیت نیرو انسانی کارآمد در حوزه مدیریت کلان مبارزه با مواد مخدر، تربیت نیروی انسانی توانمند برای مطالعه و ارزیابی برنامه های اجرایی در حوزه مواد مخدر و تربیت نیروی انسانی کارآمد برای کمک به تصمیم سازان و سیاستگذاران برای تصمیم گیری مبتنی بر شواهد علمی است. این نیروی انسانی شامل ویژگی های زیر خواهد بود:

- ارتقاء دانش و مهارت در زمینه شناخت علوم مرتبط با مبانی زیستی، روان شناختی، و جامعه شناختی مصرف مواد و پیامد های آن
- ارتقاء دانش و مهارت در زمینه مبانی پژوهش در علوم رفتاری و نظام های بهداشتی بطور کلی و بطور خاص در زمینه های مرتبط با مصرف مواد
- ارتقاء دانش و مهارت در زمینه شناخت مبانی و سیاستگذاری در حوزه های مرتبط



نقش‌های دانش‌آموختگان در جامعه:

آموزشی

- مسئولیت‌های آموزش در مراکز آموزش عالی کشور جهت انتقال دانش و مهارت در زمینه علوم مرتبط با مبانی زیستی، روان‌شناختی، و جامعه‌شناختی مصرف‌مواد و پیامدهای آن به دانشجویان رشته‌های مختلف

پژوهشی

- انجام طرح‌های پژوهشی در دانشگاه‌ها و مراکز تحقیقاتی در زمینه علوم رفتاری و نظام‌های بهداشتی موضوعات مصرف‌مواد

- مشاوره تخصصی به مراکز مرتبط با رشد و تعالی جامعه و مراکز مدیریت اجتماعی خصوص مصرف‌مواد

مدیریتی و سیاست‌گذاری

- ارائه و بکارگیری دانش و مهارت در زمینه شناخت مبانی سیاستگذاری در حوزه‌های اجتماعی بطور کلی و بطور خاص در زمینه‌های مرتبط با مصرف‌مواد در مراکز تصمیم‌سازی کشور که در ارتباط با زمینه‌های فرهنگی و اجتماعی بطور عام یا در زمینه آسیب‌های اجتماعی بطور خاص و در زمینه مدیریت مصرف‌مواد و مبارزه با آن بطور اخص فعالیت می‌نمایند.

توانمندی و مهارت‌های مورد انتظار برای دانش‌آموختگان

(Expected Competencies)

الف : توانمندی‌های پایه مورد انتظار (General Competencies):

توانمندی‌های عمومی مورد انتظار (General Competencies) برای دانش‌آموختگان این مقطع عبارتند از:

- مهارت‌های ارتباطی-تعامل
- آموزش
- پژوهش و نگارش مقالات علمی
- تفکر نقادانه و مهارت‌های حل مسئله
- مهارت‌های مدیریت (سیاستگذاری - برنامه‌ریزی - سازماندهی - پایش، نظارت و کنترل - ارزشیابی) مبتنی بر شواهد
- حرفه‌ای‌گرایی (Professionalism)



ب: جدول تطبیقی وظایف حرفه ای و توانمندی های اختصاصی مورد انتظار از دانش آموختگان و کدهای درسی مرتبط با آنها :

توانمندی های	شرح وظایف حرفه ای	کدهای درسی مرتبط
پژوهشی	- طراحی و اجرای پروژه های تحقیقاتی در زمینه های سیاستگذاری، علوم بالینی، و علوم پایه مرتبط با موضوع مصرف مواد و مدیریت آن - کاربردی ساختن یافته های پژوهشی بر اساس نیازهای جامعه و استفاده از فناوری های نوین و بومی سازی فناوری	۰۵، ۰۶، ۰۷، ۰۹، ۱۰، ۱۱
مشاوره (consultancy) و خدمات کارشناسی	- مشاوره به افراد، خانواده ها، مراکز فرهنگی و مراکز مرتبط با مدیریت مسائل اجتماعی در خصوص مصرف مواد - مشاوره تخصصی به مراکز مرتبط با رشد و تعالی جامعه و مراکز مدیریت اجتماعی در خصوص مصرف مواد - مشاوره در زمینه اعتیاد با مراکز دانشگاهی و تحقیقاتی - مشاوره در زمینه اعتیاد به مراکز سیاستگذاری و دیگر مراکز مرتبط شامل موارد زیر: - مداخلات کاهش آسیب و حمایت های اجتماعی برای گروه های خاص (زنان، کودکان، زندانیان، مهاجرین و حاشیه نشینها)، اقلیتهای اجتماعی (شامل افراد تن فروش و همجنس گرایان) - مداخلات حمایتی مبتنی بر سمن ها (سازمان های مردم نهاد) و گروه های خودیار - مداخلات کوتاه و اقدامات اولیه (مشمول بر معرفی اقدامات انگیزشی فردی و خانوادگی) - مداخلات در مورد بیماری های همبود و همراه با اختلال سوء مصرف مواد - کارآموزی میدانی (برای آشنایی با فعالیت مراکز درمان سرپایی، اقامتی و بستری اعتیاد) - برنامه ریزی	۰۵، ۰۶، ۰۷، ۰۹، ۱۰، ۱۱
فعالیت آزمایشگاهی پژوهشی	در حوزه اقدامات آزمایشگاهی	۰۶، ۰۷، ۰۸، ۰۹



ادامه جدول ب: جدول تطبیقی وظایف حرفه ای و توانمندی های اختصاصی مورد انتظار از دانش آموختگان و کدهای درسی مرتبط با آنها :

توانمندی های	شرح وظایف حرفه ای	کدهای درسی مرتبط
مدیریت و سیاست گذاری در حوزه اعتیاد	• مدیریت و سیاست گذاری اعتیاد در نظام بهداشت عمومی • مدیریت و سیاست گذاری اعتیاد در نظام سلامت روان • مدیریت و سیاست گذاری اعتیاد از طریق بخش غیر دولتی و خصوصی • مدیریت و سیاست گذاری اعتیاد و اقتصاد سلامت • مدیریت اعتیاد و نظام بیمه دولتی و خصوصی • مدیریت چالش‌های نظام سلامت برای اعتیاد • سیاست گذاری اعتیاد و نظام بیمه دولتی و خصوصی • سیاست گذاری حقوقی - اجتماعی اعتیاد	۰۸، ۰۹، ۱۰، ۱۱
مدیریت حقوقی - اجتماعی اعتیاد	• اعتیاد و زندان‌ها و چالش‌های مرتبط با آن • نقطه تعادل در جرم زدایی - جرم انگاری مصرف مواد (از نظر اجتماعی، حقوقی و اقتصادی) • چالش اجتماعی سیاست‌های کاهش آسیب و نظام‌های سنتی قدرت اجتماعی (آسیب پذیری سیاست‌های کاهش آسیب در نظام‌های سنتی قدرت اجتماعی) • حقوق متقابل جامعه مصرف مواد (از نظر حقوقی و اخلاقی) • مدیریت اعتیاد از نظر مدیریت اجتماعی (رویکرد نظری مبتنی بر در نظر گرفتن اعتیاد به منزله نشانه سوء مدیریت اجتماعی)	۰۸، ۰۹، ۱۰، ۱۱



ج : مهارت‌های عملی مورد انتظار : (Expected Procedural Skills)

مهارت			حداقل تعداد موارد انجام مهارت برای یادگیری
مشاهده	کمک در انجام	انجام مستقل	
حداقل دو مورد	حداقل یک مورد	حداقل ۵ مورد	انجام آزمایش‌های مربوط به مصرف مواد و وابستگی به آنها
حداقل دو مورد	حداقل سه مورد	حداقل دو مورد	انجام آزمون‌های نوروساینس مرتبط با مصرف مواد
حداقل دو مورد	حداقل دو مورد	حداقل دو مورد	انجام آزمون‌های بیولوژیک مرتبط با مصرف مواد
حداقل سه مورد	حداقل سه مورد	حداقل ۵ مورد	انجام آزمون‌های روان‌شناسی و شناختی که مستقیماً مرتبط با مصرف مواد باشند یا به زمینه‌های همبودی آن مربوط باشند.

Educational Strategies:

راهبردهای آموزشی:

این برنامه بر راهبردهای زیر استوار است:

-آموزش مبتنی بر وظایف حرفه ای (Task based Education)

-آموزش توأم دانشجو و استاد محور

-آموزش مبتنی بر مشکل (Problem based Education)

-آموزش جامعه نگر (community oriented Education)

-آموزش مبتنی بر موضوع (Subject based Education)

-آموزش بیمارستانی (hospital based Education)

-آموزش مبتنی بر شواهد (evidence based Education)

-آموزش مبتنی بر آزمایشگاه (Lab based Education)

روشها و فنون آموزشی:

• در این دوره، عمدتاً از روشها و فنون آموزشی زیر بهره گرفته خواهد شد:

• انواع کنفرانسهای داخل بخشی، بین بخشی، بیمارستانی، بین رشته‌ای، بین دانشگاهی و سمینار

• بحث در گروه‌های کوچک - کارگاههای آموزشی - ژورنال کلاب و کتاب خوانی case presentation -

• گزارش صبحگاهی - راندهای کاری و آموزشی - آموزش سرپایی - آموزش در اتاق عمل، اتاق اقدامات عملی یا

آزمایشگاه



- استفاده از تکنیکهای شبیه سازی و آموزش از راه دور بر حسب امکانات
- مشارکت در آموزش رده‌های پایین‌تر
- self education, self study
- روش و فنون آموزشی دیگر بر حسب نیاز و اهداف آموزشی

انتظارات اخلاقی از فراگیران

انتظار می‌رود که فراگیران:

- منشور حقوقی (۱) بیماران را دقیقاً رعایت نمایند.
- مقررات مرتبط با حفاظت و ایمنی (Safety) بیماران، کارکنان و محیط کار را دقیقاً رعایت نمایند. این مقررات توسط گروه آموزشی مربوطه بازنگری می‌شود.
- مقررات مرتبط با Dress Code (۲) را رعایت نمایند.
- در صورت کار با حیوانات، مقررات اخلاقی (۳) مرتبط را دقیقاً رعایت نمایند.
- حرفه‌ای‌گرایی (Professionalism)
- از منابع و تجهیزاتی که تحت هر شرایطی با آن کار می‌کنند، محافظت نمایند.
- به استادان، کارکنان، هم‌دوره‌ها و فراگیران دیگر احترام بگذارند و در ایجاد جو صمیمی و احترام‌آمیز در محیط کار مشارکت نمایند.
- در نقد برنامه‌ها، ملاحظات اخلاق اجتماعی و حرفه‌ای را رعایت کنند.
- در انجام پژوهش‌های مربوط به رشته، نکات اخلاق پژوهش را رعایت نمایند.
- موارد ۱، ۲، ۳ در بخش ضمایم این برنامه آورده شده‌اند.

Student Assessment

ارزیابی فراگیر :

الف - روش ارزیابی :

دانشجویان با روشهای زیر ارزیابی خواهند شد.

- کتبی
- شفاهی
- OSLE(Objective Structured Learning Experience)
- OSFE(Objective Structured Field Examination)
- Assessment Based Project



ارزیابی کارپوشه (Port folio): ارزیابی کارنما (Log book)، نتایج آزمونهای انجام شده، مقالات، تشویق ها و تذکرات،
گواهی های انجام کار و نظایر آن است .

ب- دفعات ارزیابی :

*آزمونهای درون گروهی در اختیار گروه آموزشی قرار دارد.

*آزمونهای کشوری طبق مقررات کشوری



فصل دوم
حداقل نیازهای برنامه آموزشی
رشته مطالعات اعتیاد
در مقطع دکتری تخصصی (Ph.D.)



حداقل هیات علمی مورد نیاز :

الف- گروه آموزشی مجری گروه مطالعات اعتیاد مستقل یا ذیل یکی از گروه های آموزشی روان پزشکی، روان شناسی و نوروساینس از اعضای هیئت علمی با ترکیب زیر تشکیل می شود:

-اعضای هیئت علمی ثابت تمام وقت بر اساس مصوبه شورای گسترش دانشگاه های علوم پزشکی وجود حداقل یک متخصص از رشته روانپزشکی با سابقه فعالیت در این حوزه رشته روان شناسی بالینی با سابقه فعالیت در این حوزه و مطالعات اعتیاد با سابقه فعالیت در این حوزه و حداقل از دو حوزه تخصصی دیگر، مجموعاً پنج نفر برای راه اندازی رشته ضروری است سایر دیسپلین ها با تخصص های :

- (فارماکولوژی) با سابقه فعالیت در این حوزه
- (نوروساینس) با سابقه فعالیت در این حوزه
- (جامعه شناسی) با سابقه فعالیت در این حوزه مد نظر می باشد.

ب -تخصص های مورد نیاز پشتیبان:



- گروه روان پزشکی
- گروه نوروساینس
- گروه فیزیولوژی
- گروه داروسازی
- گروه جامعه شناسی
- گروه فارماکولوژی
- گروه روان شناسی بالینی

(وجود حداقل پنج گروه از گروه های فوق در دانشگاه و با شرط همکاری در اجرای برنامه برای راه اندازی رشته ضروری است)

کارکنان آموزش دیده مورد نیاز (دارای مهارت فنی مشخص) برای اجرای برنامه :

کارشناس آزمایشگاه منطبق با دستورالعمل های وزارت بهداشت

فضاها و امکانات آموزشی عمومی مورد نیاز:

- کلاسهای درس
- اتاق دانشجویان
- اینترنت با سرعت کافی
- سالن کنفرانس
- بایگانی آموزش
- کتابخانه

اتاق استادان

اتاق رایانه

فضاها و عرصه های اختصاصی مورد نیاز:

آزمایشگاه های علوم اعصاب، علوم رفتاری، فیلد های مداخلاتی اعتیاد
وب سایت آموزشی اختصاصی گروه آموزشی

جمعیت ها یا نمونه های مورد نیاز:

جمعیت های مورد نیاز بیماران، افراد سالم اجتماع، فیلد های جمعیتی بهداشتی، حوزه های اجتماعی خاص نظیر کارگران،
سیاستگذاران و غیره می باشد.

تجهیزات اختصاصی عمده (سرمایه ای) مورد نیاز:

نظر به اینکه این رشته بین بخشی است، آزمایشگاه های مرتبط با گروه های نوروساینس، فارماکولوژی، فیزیولوژی، روان
شناسی و سایر آزمایشگاه ها باید بتوانند حسب نیاز مطابق با این کوریکولوم مورد استفاده قرار گیرند، حداقل آزمایشگاه های
مورد نظر بر حسب دروس تخصصی پیش بینی شده در این کوریکولوم به شرح ذیل می باشند.

- آزمایشگاه های نوروساینس و تجهیزات فنی مربوطه و تجهیزات آزمایشگاهی، امکانات آزمایش های بیولوژیک
- آزمایشگاه های روان شناسی و تجهیزات مرتبط اعم از تجهیزات آزمایشگاهی، امکانات آزمایش های بیولوژیک
- آزمون های روان شناختی و شناختی و تجهیزات فنی مربوطه



فصل سوم
مشخصات دوره و دروس
برنامه آموزشی رشته مطالعات اعتیاد
در مقطع دکتری تخصصی (Ph.D.)



مشخصات دوره:

نام دوره:

Addiction Studies (PhD)

دکتری تخصصی رشته مطالعات اعتیاد

طول دوره و ساختار آن:

براساس آئین‌نامه آموزشی دوره دکتری تخصصی (PhD) مصوب شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی می باشد.

-تعداد کل واحدهای درسی در این دوره ۴۲ واحد است که به شرح ذیل می باشد:

واحدهای اختصاصی اجباری (Core)	۱۸ واحد
واحدهای اختصاصی اختیاری مبتنی بر موضوع پایان نامه	۶ واحد
پایان نامه	۱۸ واحد
جمع	۴۲ واحد

علاوه بر واحدهای درسی دوره دانشجوی موظف است با تشخیص گروه آموزشی و تائید شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه تمامی یا تعدادی از دروس کمبود یا جبرانی (جدول الف) را نیز بگذرانند.



جدول الف - دروس کمبود یا جبرانی برنامه آموزشی دوره دکتری تخصصی (Ph.D.) رشته مطالعات اعتیاد

کد درس	نام درس	تعداد واحد درسی			تعداد ساعات درسی			پیش‌نیاز یا همزمان
		جمع	نظری	عملی	نظری	عملی	جمع	
۰۱*	نورواناتومی و نوروفیزیولوژی	۴	۳	۱	۵۱	۳۴	۸۵	-
۰۲**	روان شناسی با گرایش روان شناسی بالینی و اجتماعی	۳	۳	-	۵۱	-	۵۱	-
۰۳	فارماکولوژی عمومی	۲	۲	-	۳۴	-	۳۴	-
۰۴	اصول جامعه شناسی و جرم شناسی	۲	۲	-	۳۴	-	۳۴	-
۰۵***	سیستم‌های اطلاع رسانی پزشکی	۱	۰/۵	۰/۵	۹	۱۷	۲۶	-
جمع		۱۲						

دانشجو موظف است با تشخیص گروه آموزشی و تأیید شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه تمامی یا تعدادی از دروس کمبود یا جبرانی (جدول الف) را بگذراند.

* گذراندن این درس برای همه دانشجویان با پایه غیر علوم پزشکی به عنوان درس کمبود یا جبرانی الزامی می باشد.

** گذراندن این درس برای همه دانشجویان با پایه غیر روان شناسی به عنوان درس کمبود یا جبرانی الزامی می باشد.

*** گذراندن این درس برای همه دانشجویانی که قبلاً آن را نگذرانیده اند به عنوان درس کمبود یا جبرانی الزامی می باشد.



جدول ب: دروس اختصاصی اجباری (core) برنامه آموزش دوره دکتری تخصصی (Ph.D.) رشته مطالعات اعتیاد

کد درس	نام درس	تعداد واحد درسی			تعداد ساعات درسی			پیش‌نیاز
		جمع	نظری	عملی	نظری	عملی	جمع	
۰۶	اصول نورویبولوژی و نوروسایکوفارماکولوژی (نوروساینس)	۳	۳	-	۵۱	-	۵۱	تأیید عدم نیاز یا گذراندن دروس کمبود یا جبرانی
۰۷	مبانی سلامت روان، اختلالات روان پزشکی و مصرف مواد	۲	۲	-	۳۴	-	۳۴	تأیید عدم نیاز یا گذراندن دروس کمبود و جبرانی
۰۸	نوروساینس شناخت و روان شناسی رفتار های اعتیادی	۳	۳	-	۵۱	-	۵۱	تأیید عدم نیاز یا گذراندن دروس کمبود یا جبرانی
۰۹	آمار و روش تحقیق در علوم رفتاری، نوروساینس و علوم اجتماعی	۲	۲	-	۳۴	-	۳۴	
۱۰	مداخلات در اعتیاد	۴	۲	۲	۳۴	۶۸	۱۰۲	تأیید عدم نیاز یا گذراندن دروس کمبود و جبرانی
۱۱	سیاست گذاری در مورد اعتیاد	۲	۲	-	۳۴	-	۳۴	تأیید عدم نیاز یا گذراندن دروس کمبود یا جبرانی
۱۲	مدیریت سلامت و سلامت روان	۲	۲	-	۳۴	-	۳۴	تأیید عدم نیاز یا گذراندن دروس کمبود و جبرانی
۱۳	پایان نامه	۱۸						
جمع		۳۶						



جدول ج : دروس اختصاصی اختیاری (non core) برنامه آموزشی دوره دکتری تخصصی (Ph.D.) رشته مطالعات اعتیاد

پیش نیاز	تعداد ساعات درسی			تعداد واحد درسی			نام درس	کد درس
	جمع	عملی	نظری	عملی	نظری	جمع		
گذراندن کلیه دروس اختصاصی اجباری	۵۱	-	۵۱	-	۳	۳	پژوهش در علوم عصب پایه اعتیاد (نظری)	۱۴
گذراندن کلیه دروس اختصاصی اجباری	۱۰۲	۱۰۲	-	۳	-	۳	پژوهش در علوم عصب پایه اعتیاد (عملی)	۱۵
گذراندن کلیه دروس اختصاصی اجباری	۵۱	-	۵۱	-	۳	۳	پژوهش در علوم کاربردی اعتیاد (نظری)	۱۶
گذراندن کلیه دروس اختصاصی اجباری	۱۰۲	۱۰۲	-	۳	-	۳	پژوهش در علوم کاربردی اعتیاد (عملی)	۱۷
گذراندن کلیه دروس اختصاصی اجباری	۵۱		۵۱	-	۳	۳	پژوهش در سیاست گذاری در مورد اعتیاد (نظری)	۱۸
گذراندن کلیه دروس اختصاصی اجباری	۱۰۲	۱۰۲	-	۳	-	۳	پژوهش در سیاست گذاری در مورد اعتیاد (عملی)	۱۹
۶							جمع	

- هر دانشجو براساس حیطه تخصصی و عنوان پایان نامه با تشخیص استاد راهنما و تایید مدیر گروه باید ۶ واحد از دروس جدول ج را بگذراند.

- حیطه تخصصی دانشجو باید حداکثر تا پایان ترم دوم به پیشنهاد خود دانشجو و تصویب شورای گروه آموزشی مشخص شده باشد.



عناوین کارگاههای آموزشی مورد نیاز دوره:

ابزار سازی در روان شناسی بالینی

کارگاه مقاله نویسی

کارگاه جستجوی منابع علمی

کارگاه انجام مرور سیستماتیک

کارگاه انجام RCT

کارگاه زبان تخصصی

کارگاه مشاوره و مصاحبه انگیزشی

کارگاه اجرای استریوتاکسی

کارگاه سنجش حافظه

کارگاه بررسی رفتار در حیوان

کارگاه نرم افزار های آماری

گذراندن تعدادی از کارگاه های فوق متناسب با حیطه تخصصی (دروس Non Core) و موضوع پایان نامه دانشجو الزامی است.



نام درس : نورواناتومی و نوروفیزیولوژی (برای دانشجویان با پایه غیر علوم پزشکی) کد درس : ۰۱

پیش نیاز : ندارد

تعداد واحد : ۴ واحد (۳ واحد نظری - ۱ واحد عملی)

نوع واحد : نظری - عملی

اهداف کلی درس :

شناخت مبانی کارکردی سیستم عصبی از سطوح سلولی و مولکولی تا سطح آناتومی گراس

شناخت مبانی ژنتیک سیستم عصبی و کارکرد های آن

شناخت کارکرد های هورمونال سیستم عصبی

شرح درس و رئوس مطالب (۵۱ ساعت نظری - ۳۴ ساعت عملی)

الف - مبانی نوروفیزیولوژی

بافت شناسی سیستم عصبی - معرفی ساختار و سلولهای سیستم عصبی

انواع نوروترانسمیترها، کانالها و گیرندههای سلولی، پتانسیل غشاء، پتانسیل عمل در سلول عصبی، سیناپسی و انتقال سیناپسی

عملکرد سلولهای عصبی غیر نورونی

مدارهای عصبی

سیستمهای حسی

ب - مبانی نورواناتومی کارکردی

Anatomical terms شامل (gray matter, nucleus, ganglia, white matter, sulcus, fascicules,

capsule, peduncle, tract, root, ramous pathway, afferent, efferent, rostral, meninges, ventricle,

cerebrospinal fluid) و سایر موارد

ج - مبانی ژنتیک

Structure of DNA and Genes

Transcription

RNA processing

Trans location

Post translational modification

Genome organization and chromosome structure

Variability of genome

DNA polymorphisms and alleles

Genotypes and haplotypes

Cell devision

Recombination

Patterns of inheritance



Types of mutations

Structural chromosomal abnormalities

د - نورواندکرینولوژی

Hormones and hormone action

Relationship to nervous system

Chemical nature of hormones

Endocrine glands and target organs

Regulation of hormone levels in plasma

*عملی: بخش عملی در آزمایشگاهها و مراکز مربوطه به صورت حضوری برگزار خواهد شد.

منابع درس:

کلیه منابع ارائه شده بر مبنای آخرین ویرایش می باشد.

1. Dharani, K The Biology of Thought: A Neuronal Mechanism in the Generation of Thought - a New Molecular Model
2. Gottfried, J. A. Neurobiology of Sensation and Reward

شیوه ارزشیابی دانشجو:

- آزمون در طول نیمسال تحصیلی ۲۵%
- آزمون کتبی پایان نیمسال ۵۰%
- انجام تکالیف ۱۵%
- حضور و شرکت فعال در کلاس ۱۰%



نام درس: روان شناسی با گرایش روان‌شناسی بالینی و اجتماعی (برای دانشجویان با پایه غیر روان شناسی) کد درس: ۰۲۰

پیش نیاز: ندارد

تعداد واحد: ۳ واحد

نوع واحد نظری

اهداف کلی درس:

شناخت انگیزه، هیجان و ادراک

شناخت یادگیری از منظر روانشناسی

شناخت رشد، سازگاری و روانشناسی اجتماعی

شناخت شخصیت و مکانیزم های دفاعی

شناخت اصول درمان روان شناختی

شرح درس و رئوس مطالب: (۵۱ ساعت نظری)

الف - انگیزش و هیجان

تعریف انگیزه ها و غریزه

طبقه بندی انگیزه‌ها

انگیزه‌های فیزیولوژیک

انگیزه‌های روانی

انگیزه‌های اجتماعی

حالات هیجانی

نظریه های مربوط به هیجان

کنشهای فیزیولوژیک در هیجان

نشانه های رفتاری هیجان، یادگیری واکنشهای هیجانی

رشد و تکامل هیجانات

ب - ادراک حسی

حواس بینایی، شنوایی، چشایی، لامسه و بویایی

اندازه گیری آستانه ها

ادراک حسی، ادراک حسی عمقی، ادراک حرکت

خطای ادراک

ج - یادگیری و اساس آن

شرطی سازی کلاسیک، اصول شرطی سازی کلاسیک، کاربرد شرطی سازی کلاسیک

شرطی سازی عامل (وسیله ای)، اصول شرطی سازی عامل، کاربرد شرطی سازی عامل



د - یادگیری و نگهداری در انسان

یادگیری مهارت‌های حرکتی، کلامی

اندازه گیری نگهداری، تئوریهای مربوط به نگهداری، حافظه و انواع آن

- هروانشناسی اجتماعی

عوامل درون فردی (نگرشها، تغییر نگرش، ارتباطات و تبلیغات)

اجتماع و فرهنگ

ساخت و پویایی گروه (هدف و ماهیت گروهها، رفتار فرد در گروه، رفتار گروه)

و - رشد

اصول ژنتیک، رشد جسمی، الگوهای رشد، رشد جسمی و آمادگی، رشد جسمی و تجربه

رشد ادراک حسی

رشد زبان

مفهوم و شناخت رشد رفتار اجتماعی

ز - شخصیت

چگونگی شکل گیری شخصیت

اندازه گیری (سنجش) شخصیت

نظریه های مربوط به شخصیت

ح - سازگاری

محرومیت (منابع محرومیت، پاسخهای مربوط به محرومیت)

تمارض

مکانیزمهای دفاعی

روشهای دیگر سازگاری (انزواطلبی، ترس، اضطراب و ...)

ط - اختلالات رفتاری

تعریف آسیب شناسی روانی (طبقه بندی اختلالات روانی)

روان درمانی (روشهای مشاوره، روشهای روان درمانی، نگهداری و حفظ سلامت روان)

منابع درس : کلیه منابع ارائه شده بر مبنای آخرین ویرایش می باشد.

Nolen-Hoeksema, S., Loftus, G., and Wagenaar, W. Atkinson & Hilgard's Introduction to Psychology, 15th Edition

شیوه ارزشیابی دانشجو:

- آزمون در طول نیمسال تحصیلی ۲۵٪
- آزمون کتبی پایان نیمسال ۵۰٪
- انجام تکالیف ۱۵٪
- حضور و شرکت فعال در کلاس ۱۰٪



کد درس: ۰۳

نام درس: فارماکولوژی عمومی

پیش نیاز: ندارد

تعداد واحد: ۲ واحد

نوع واحد: نظری

اهداف کلی درس: کسب دانش در زمینه اثرات داروهای مؤثر بر سیستم عصبی مرکزی و محیطی و ارتباط با بیماری‌های سیستم عصبی مرکزی و محیطی

شرح درس و رئوس مطالب: (۳۴ ساعت نظری)

الف - آشنایی با فارماکولوژی و نوروفارماکولوژی

ب - اصول فارماکو دینامیک

ج - اصول فارماکو کینتیک

د - انتقالات تحریکی و مهار

هـ - سیستم‌های پروجکت کننده

و - نوروپتیدها

ز - نوروترانسمیترهای آتپیک

ح - نورویولوژی اعتیاد

ط - فارماکولوژی آنالژزیک‌های اپیوئیدی و آنتاگونیست‌ها

ی - فارماکولوژی نیکوتین، الکل، و سایر داروهای مورد سوء مصرف

ک - فارماکولوژی آنتی سایکوتیک‌ها

ل - فارماکولوژی عواطف، حافظه، و یادگیری



منابع درس: کلیه منابع ارائه شده بر مبنای آخرین ویرایش می باشد.

Cooper, Jack R., et al. The Biochemical Basis of Neuropharmacology. Oxford University Press.

Iversen, Leslie L. Introduction to Neuropsychopharmacology. Oxford University Press,.

Bradley, Philip B. Introduction to Neuropharmacology. Elsevier Science.

شیوه ارزشیابی دانشجویان:

- آزمون در طول نیمسال تحصیلی ۲۵%
- آزمون کتبی پایان نیمسال ۵۰%
- انجام تکالیف ۱۵%
- حضور و شرکت فعال در کلاس ۱۰%

نام درس: اصول جامعه‌شناسی و جرم‌شناسی

کد درس: ۰۴

پیش‌نیاز: ندارد

تعداد واحد: ۲ واحد

نوع واحد: نظری



اهداف کلی درس:

شناخت روابط بین متغیرهای اجتماعی و رفتارهای اعتیادی
شناخت پویایی‌های رفتارهای اعتیادی با توجه به متغیرهای زیست/ روان/ جامعه‌شناختی
شناخت الگوهای معرفتی سوسیوبیولوژیک اعتیاد
شناخت روابط بین متغیرهای اجتماعی و رفتارهای اعتیادی
شناخت پویایی‌های رفتارهای اعتیادی با توجه به متغیرهای زیست/ روان/ جامعه‌شناختی
شناخت الگوهای معرفتی سوسیوبیولوژیک اعتیاد

شرح درس و رئوس مطالب (۳۴ ساعت نظری)

الف - سوسیوبیولوژی و اعتیاد

جامعه‌شناسی اکولوژیک: بحث‌های پیرامون عقلانیت بوم‌شناختی (ecological rationality) و تفسیر رفتار اعتیادی و مبانی پیشگیری و درمان اعتیاد بر این اساس
جامعه‌شناسی تکامل: بررسی نقش تغییرات محیطی در رفتارهای تطابقی موجودات و تعیین الگوریتم‌های ممکنه مربوطه و تفسیر رفتار اعتیادی و مبانی پیشگیری و درمان اعتیاد بر این اساس
جامعه‌شناسی ریسک: تبیین مفهوم ریسک بر اساس معادلات ریاضیات اقتصاد و نوروآکونومیک و تفسیر رفتار اعتیادی و مبانی پیشگیری و درمان اعتیاد بر این اساس
انسان‌شناسی فرهنگی: تبیین مبانی انسان‌شناسی رفتارهای اعتیادی و نقش این مقوله در امر طراحی روش‌های پیشگیری و درمان اعتیاد

ب - جامعه‌شناسی انحرافات

بررسی و تبیین مبانی آسیب‌شناسی و انحرافات افراد، گروه‌ها، فرهنگ‌ها و جوامع انسانی از دیدگاه مکاتب جامعه‌شناسی
ساخت‌گرایی
کارکردگرایی
تقابل‌نمادین
جامعه‌شناسی خلاقانه
دیدگاه تضاد
دیدگاه پساساختارگرایی

جامعه‌شناسی آسیب‌های اجتماعی در ایران
ج - جامعه‌شناسی اعتیاد برحسب مراحل رشد
ماقبل تولد

کودکی

بلوغ و نوجوانی

جوانی و میانسالی

پیری

د - جامعه‌شناسی قضایی/اصلاحی در اعتیاد

بررسی جامعه‌شناختی سیستم‌های اجرایی برخورد با رفتارهای اجتماعی اعتیادی در جوامع و نقش عوامل و متغیرهای اجتماعی بر این سیستم‌ها

سیستم قضایی

سیستم آموزشی

سیستم رفاه اجتماعی

بررسی جامعه‌شناختی سیستم‌های قانون‌گذاری اعتیاد

مبانی حقوقی

مبانی عرفی/مردم‌نهادی

ه - تئوری سیستم در اعتیاد

مطالعه و شناخت رفتارهای اعتیادی و شیوه‌های برخورد با آن از منظر نگرش به جهان با نظریه پیچیدگی‌ها (complexity theory))

مطالعه و آرایه‌الگوهایی جهت شبیه‌سازی (simulation) رفتارهای اعتیادی و شیوه‌های برخورد و درمان این رفتارها)

و - جامعه‌شناسی پزشکی اعتیاد

بررسی جامعه‌شناختی روابط نهاد پزشکی با الگوهای معرفتی رفتارهای اعتیادی و ضداعتیادی به صورت جداگانه و سیستمیک
الف - سوسیوبیولوژی و اعتیاد

جامعه‌شناسی اکولوژیک: بحث‌های پیرامون عقلانیت بوم‌شناختی (ecological rationality) و تفسیر رفتار اعتیادی و
مبانی پیشگیری و درمان اعتیاد بر این اساس)

جامعه‌شناسی تکامل: بررسی نقش تغییرات محیطی در رفتارهای تطابقی موجودات و تعیین الگوریتم‌های ممکنه مربوطه و
تفسیر رفتار اعتیادی و مبانی پیشگیری و درمان اعتیاد بر این اساس

جامعه‌شناسی ریسک: تبیین مفهوم ریسک بر اساس معادلات ریاضیات اقتصاد و نورواکونومیک و تفسیر رفتار اعتیادی و
مبانی پیشگیری و درمان اعتیاد بر این اساس

انسان‌شناسی فرهنگی: تبیین مبانی انسان‌شناسی رفتارهای اعتیادی و نقش این مقوله در امر طراحی روش‌های پیشگیری و
درمان اعتیاد

ب - جامعه‌شناسی انحرافات



بررسی و تبیین مبانی آسیب شناسی و انحرافات افراد، گروه‌ها، فرهنگ‌ها و جوامع انسانی از دیدگاه مکاتب جامعه‌شناسی

ساخت‌گرایی

کارکردگرایی

تقابل نمادین

جامعه‌شناسی خلاقانه

دیدگاه تضاد

دیدگاه پساساختارگرایی

جامعه‌شناسی آسیب‌های اجتماعی در ایران

ج - جامعه‌شناسی اعتیاد برحسب مراحل رشد

ماقبل تولد

کودکی

بلوغ و نوجوانی

جوانی و میانسالی

پیری

د - جامعه‌شناسی قضایی/اصلاحی در اعتیاد

بررسی جامعه‌شناختی سیستم‌های اجرایی برخورد با رفتارهای اجتماعی اعتیادی در جوامع و نقش عوامل و متغیرهای

اجتماعی بر این سیستم‌ها

سیستم قضایی

سیستم آموزشی

سیستم رفاه اجتماعی

- هبررسی جامعه‌شناختی سیستم‌های قانون‌گذاری اعتیاد

مبانی حقوقی

مبانی عرفی/مردم‌نهادی

و - تئوری سیستم در اعتیاد

مطالعه و شناخت رفتارهای اعتیادی و شیوه‌های برخورد با آن از منظر نگرش به جهان با نظریه

پیچیدگی‌ها (complexity theory)

مطالعه و آرایه‌الگوهایی جهت شبیه‌سازی (simulation) رفتارهای اعتیادی و شیوه‌های برخورد و درمان این رفتارها

ز - جامعه‌شناسی پزشکی اعتیاد

بررسی جامعه‌شناختی روابط نهاد پزشکی با الگوهای معرفتی رفتارهای اعتیادی و ضداعتیادی به صورت جداگانه و سیستمیک

منابع: کلیه منابع ارائه شده بر مبنای آخرین ویرایش می‌باشد.

The drug effect: health, crime and society / Suzanne Fraser and David Moore.



Carl Hart, Charles Ksir, Oakley Ray. Drugs, Society, and Human Behavior

Jessica M. Ramos, Research Assistant. Adolescent Substance Abuse Evidence-Based Approaches to Prevention and Treatment

TRADITIONAL FAMILY VALUES AND SUBSTANCE ABUSE. Mary Cuadrado and Louis Lieberman

DRUGS AND THE WORLD. Axel Klein

Forces of habit: drugs and the making of the modern world / David T. Courtwright

Drugs and Popular Culture Drugs, media and identity in contemporary society edited by Paul Manning

Mike Jay-High Society_ The Central Role of Mind-Altering Drugs in History, Science, and Culture-Park Street Press

Geography and Drug Addiction. Yonette F. Thomas · Douglas Richardson · Ivan Cheung Hanson, Glen (Glen R.) Drugs and society

Drugs in Society Causes, Concepts, and Control michael d. lyman with additional materials by gary w. Potter

Faye S. Taxman • Steven Belenko Implementing Evidence-Based Practices in Community Corrections and Addiction Treatment

شیوه ارزشیابی دانشجو:

- آزمون در طول نیمسال تحصیلی ۲۵٪
- آزمون کتبی پایان نیمسال ۵۰٪
- انجام تکالیف ۱۵٪
- حضور و شرکت فعال در کلاس ۱۰٪





کد درس : ۰۵

نام درس : سیستم های اطلاع رسانی پزشکی

پیش نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد (۰/۵ واحد نظری - ۰/۵ واحد عملی)

نوع واحد: (نظری - عملی)

هدف کلی درس :

دانشجو باید در پایان این درس بتواند با موتورهای جستجوگر و نقش پنج نرم افزار اسپایدر (عنکبوت)، (کرول) (خزنده)، (ایندکسر) (بایگانی کننده)، (دیتابیس) بانک اطلاعاتی (و رنکر) رتبه بندی کننده (در آنها آشنا شود. بتواند تفاوت و توانایی این نرم افزار ها را در چند موتور جستجوگر Bing, Yahoo, google و .. شناخته و با هم مقایسه کند. همچنین ضمن آشنایی با چند موتور جستجوگر Meta Search engine بتواند با روش ها، جستجو و عوامل موثر بر آن، جستجوی پیشرفته، سیستم بولین Boolean operators خطاهای موجود در کوتاهی کلمات کلیدی (Truncation) مانند asterisk کاربرد پرازنرها و تاثیر متقابل کلمات کلیدی بر نتایج جستجو، آشنا شود. دانشجو باید به امکانات موجود در نرم افزارهای مرتبط با اینترنت Explorer, Mozilla firefox, Google chrome آشنا شود. از دیگر اهداف این درس آشنا شدن دانشجو با سرویس کتابخانه ی دانشگاه محل تحصیل می باشد. آگاهی دانشجو به بانک های اطلاعاتی و ناشرین مرتبط با علوم بهداشتی و پزشکی، سایت های مهم در علوم بهداشتی و پزشکی بخصوص PubMed, Cochrane معیارهای سنجش مقالات (مانند Citations)، مجلات (Impact factor) و نویسندگان (H-index) و یکی از نرم افزارهای مدیریت منابع Reference manager الزامی است.

شرح درس :

در این درس دانشجو با روش های جستجوی علمی، مشکلات جستجو در اینترنت و فایق آمدن بر آنها آموزش خواهد دید. با مفاهیم سنجش مقالات، مجلات و جستجو در بعضی از سایت های ناشرین مهم آشنا خواهد شد. بدین ترتیب دانشجو قادر خواهد شد جستجوی سازماندهی شده ای از مرورگرها و بانک های اطلاعاتی داشته باشد. در نهایت دانشجو قادر به ایجاد کتابخانه اختصاصی توسط یکی از نرم افزارهای مدیریت منابع خواهد شد تا براساس آن مجموع منابع مورد نیاز خود را برای نگارش پایا نامه، مقالات و گزارشات تهیه نماید.

رئوس مطالب : (۹ ساعت نظری - ۱۷ ساعت عملی)

- آشنایی با موتورهای جستجوگر عمومی، تفاوت آنها و مقایسه چند موتور جستجوگر با هم از نظر جستجوی یکسان (کار عملی : انجام انفرادی جستجوی پیشرفته، جستجو بولین Not, Or, And در جستجوگر PubMed در کلاس)
- (آشنایی با نقش پنج نرم افزار اسپایدر) (عنکبوت)، (کرول) (خزنده)، (ایندکسر) (بایگانی کننده)، (دیتابیس) بانک اطلاعاتی (و رنکر) رتبه بندی کننده، در هر موتور جستجوگر
- آشنایی با مرورگرهای Internet Explorer, Mozilla firefox, Google chrome و امکانات آنها
- کار عملی : مرتب کردن و ذخیره Favorite در فلاش دیسک)

- آشنایی با سرویس‌های موجود در کتابخانه دانشگاه محل تحصیل شامل دسترسی به مجلات داخلی و خارجی و نرم افزار جامع
- آشنایی با ناشرین مانند Elsevier, EBSCO, Wiley, Springer
- آشنایی با بانک‌ها و منابع اطلاعاتی Web of Science, Science, Scopus, proQuest, Biological Abstract و ...
- آشنایی با پایگاه‌های استنادی
- آشنایی با بانک جامع مقالات پزشکی Medlib, Iranmedex, Irandoc و ...
- روش‌های جستجو از طریق سرعنوان‌های موضوعی پزشکی (MeSH)
- آشنایی با معیارهای سنجش مقالات (مانند Citation, سنجهش مجلات (Impact factor) و سنجهش نویسندگان (H-index) در بانک‌های اطلاعات ذیربط
- آشنایی با کاربرد DOI
- آشنایی با PubMed و مجموعه‌ای از مقالات بانک اطلاعاتی مدلاین، بانک ژن، نرم افزارهای آنلاین موجود در آن
- آشنایی با نرم افزار EndNote و ایجاد یک کتابخانه شخصی از منابع بطور عملی

منابع درس:

- www.medlib.ir
- www.proquest.com
- www.ncbi.nlm.nih.gov

شیوه ارزشیابی دانشجو:

- آزمون در طول نیمسال تحصیلی ۲۵%
- آزمون کتبی پایان نیمسال ۵۰%
- انجام تکالیف ۱۵%
- حضور و شرکت فعال در کلاس ۱۰%



نام درس: اصول نوروبیولوژی و نوروسایکوفارماکولوژی (نوروساینس) کد درس: ۰۶
پیش نیاز: تأیید عدم نیاز یا گذراندن دروس کمبود و جبرانی
تعداد واحد: ۳ واحد
نوع واحد: نظری

اهداف کلی درس:

- شناخت مبانی عصب شناختی اعتیاد در سطح کارکردی
- شناخت مبانی عصب شناختی اعتیاد در سطح ساختاری

شرح درس و رئوس مطالب: (۵۱ ساعت نظری)
الف - نوروبیولوژی اعتیاد

Animal models of drug addiction
Psychostimulants
Opioids
Alcohol
Nicotine
Canabinoids
Neurobiological theories of addiction



ب - نورواناتومی اعتیاد
سیستم پاداش و غیر پاداش نوروکورتیکال، کورتیکولیمبیک
ج - نوروفارماکولوژی اعتیاد (به تفکیک انواع مواد)
د - نوروزنتیک اعتیاد
ه - هورواندوکرینولوژی اعتیاد
و - نوروسایکولوژی اعتیاد (شامل یادگیری، حافظه، تصمیم گیری، شناخت و رفتار، اتوماتیستی و کنترل)
ز - نورواکونومیک اعتیاد

Demand for substance abuse
Delay discounting and drug dependence
Neural correlates of delay discounting

ح - نوروبیولوژی تکامل و اعتیاد
ط - تصویربرداری عصبی اعتیاد

منابع درس: کلیه منابع ارائه شده بر مبنای آخرین ویرایش می باشد.

1-Wilson, S. J The Wiley Handbook on the Cognitive Neuroscience of Addiction

2-Kuhn, C. M. & Koob, G. F. Advances in the Neuroscience of Addiction

- شیوه ارزشیابی دانشجویان:
- آزمون در طول نیمسال تحصیلی ۲۵٪
- آزمون کتبی پایان نیمسال ۵۰٪
- انجام تکالیف ۱۵٪
- حضور و شرکت فعال در کلاس ۱۰٪



نام درس: مبانی سلامت روان، اختلالات روان پزشکی و مصرف مواد کد درس: ۰۷
پیش نیاز: تأیید عدم نیاز یا گذراندن دروس کمبود و جبرانی
تعداد واحد: ۲ واحد
نوع واحد: نظری

اهداف کلی درس:

شناخت مفهوم و تعریف اعتیاد
شناخت علایم وابستگی به انواع مواد
آشنایی با سبب شناسی وابستگی به مواد از منظر روانشناسی و روان پزشکی
شناخت مفاهیم نظری سلامت و بیماری، انحراف اجتماعی
شناخت تعامل جامعه و ساختار سلامت روان در تعیین سلامت و بیماری روان
شناخت اختلالات روانپزشکی و طبقه بندی آنها
شناخت اتیولوژی اختلالات روان
شناخت مدل‌های مداخلاتی پیشگیرانه در سلامت روان



شرح درس و رئوس مطالب: (۳۴ ساعت نظری)

الف - سلامت و بیماری، انحراف اجتماعی و اختلالات روان
مفهوم subjective distress در تعیین سلامت و بیماری روان
تفاوت بین انحراف اجتماعی و اختلالات روان
استیگما و labelling، نقش اجتماعی روانپزشکی در نظام قدرت
دیدگاه‌های antipsychiatry

ب - زمینه های فرهنگی در سلامت و بیماری روان

ج - رویکرد های متقابل dualism-monism در تبیین ارتباط روان - مغز

د - علامت شناسی اختلالات روان

- ه طبقه بندی اختلالات روان (ICD) و (DSM)

و - اپیدمیولوژی اختلالات روان در ایران و جهان

ز - بار بیماری و بار بیماری‌های روان در ایران و جهان

ح - سبب شناسی اختلالات روان

عوامل خطر، عوامل محافظت کننده و عوامل اتیولوژیک در اختلالات روان

روابط متقابل استرس و روان

ح - رویکرد های پیشگیری از اختلالات روان

رویکرد بهداشت عمومی

رویکرد بیماری‌های واگیر

رویکرد مبتنی بر مدیریت عوامل خطر/عوامل محافظت‌کننده

ط - سایکوپاتولوژی رشد (developmental psychopathology) و طراحی مدل‌های پیشگیری

ریسک و مفهوم آن در بروز بیماری و استفاده از آن در مدل سازی پیشگیری

resilience و مفهوم آن در بروز بیماری و استفاده از آن در مدل سازی پیشگیری

استفاده از عوامل بیولوژیک، شناختی، عاطفی و اجتماعی در مدل سازی پیشگیری

شباهتها و تفاوتها در مدل‌های positive development, health promotion و prevention science

ی - مداخلات پیشگیرانه متمرکز بر فرد

پیشگیری مشاوره‌ای (counseling prevention and intervention)

mentoring aggressive behavior in youth)

مداخلات معنوی - مذهبی ((religious-spiritual interventions))

مداخلات مبتنی بر life style

مداخلات مبتنی بر مکانیزم‌های انطباقی ((coping mechanisms))

ک - مداخلات پیشگیرانه گروهی

مداخلات متمرکز بر خانواده شامل آموزش والدین ((parenting education))

مداخلات متمرکز بر مدرسه

آموزش‌های تاب آوری ((resiliency))

آموزش همسالان ((peer-driven))

آموزش مهارت‌های اجتماعی ((life skills training))

ل - مداخلات پیشگیرانه اجتماعی

مداخلات مبتنی بر جامعه ((community-based))

مداخلات مبتنی بر health communication

مداخلات مبتنی بر رسانه

مداخلات مرتبط با محل کار و محیط‌های متفاوت اجتماعی

م - اثربخشی مدل‌های پیشگیری

ن - رویکردهای مداخله‌ای در درمان اختلالات روان

مداخلات بیولوژیک

مداخلات رفتاری

مداخلات روانشناختی

مداخلات اجتماعی

س - نقد و بررسی انواع مداخلات در حوزه اختلالات روان از نظر اخلاقی - اجتماعی - اثربخشی

ع - شناخت مفهوم و تعریف اعتیاد از دیدگاه DSM



تعاریف تشخیصی مصرف مواد

معیارها و طبقه‌بندی اختلالات مصرف مواد

ف - معیارهای طبقه‌بندی اختلالات مرتبط با مصرف مواد بر اساس DSM برای مواد مختلف

الکل

اوپیوئیدها

کانابیس

آمفتامین، شبه آمفتامینها و سایر مواد محرک

کافئین

کوکائین

توهم‌زاها

مواد استنشاقی

نیکوتین

داروهای خواب‌آور، آرام‌بخش و ضد اضطراب

مواد و داروهای آنابولیک و استروئیدها

داروهای بیهوشی

سایر مواد

ص - ارزیابی اختلال مصرف مواد و اعتیاد

اقدامات بالینی

اقدامات آزمایشگاهی

غربالگری

مشاوره اولیه

ق - بررسی همبودی بیماریها در اعتیاد (comorbidity)

ر - دیدگاهها و تئوریهای مختلف روانشناختی در مورد اعتیاد

تئوری دروازه‌های

نوجویی

هیجان‌طلبی

ش - مبانی شناختی - رفتاری اعتیاد

ت - شیوه‌های تغییر و اصلاح رفتار

ث - آزمونهای روانشناختی و روانپزشکی اعتیاد



منابع درس:

کلیه منابع ارائه شده بر مبنای آخرین ویرایش می باشد.

1. Sadock, B. J., Sadock, V. A. & Ruiz, P. Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry
2. Gullotta, T. P., Plant R. W. & Evans M. Handbook of Adolescent Behavioral Problems: Evidence-Based Approaches to Prevention and Treatment
3. Sloboda, Z. & Petras, H. Defining Prevention Science
4. World Health Organization Integrating Mental Health into Primary Care: A Global Perspective
5. Sadock, B J, and Sadock V A. Synopsis of Psychiatry Thombs, D L. Introduction to Addictive Behaviors

شیوه ارزشیابی دانشجو:

- آزمون در طول نیمسال تحصیلی ۲۵٪
- آزمون کتبی پایان نیمسال ۵۰٪
- انجام تکالیف ۱۵٪
- حضور و شرکت فعال در کلاس ۱۰٪



کد درس: ۰۸

نام درس: نوروساینس شناخت و روان شناسی رفتارهای اعتیادی

پیش نیاز: تأیید عدم نیاز یا گذراندن دروس کمبود و جبرانی

تعداد واحد: ۳ واحد

نوع واحد: نظری

اهداف کلی درس:

شناخت اعتیادهای رفتاری و انواع آن

شناخت معیارهای تشخیصی اعتیادهای رفتاری

شناخت روش ارزیابی اعتیادهای رفتاری

شناخت انواع درمان برای اعتیاد های رفتاری

شرح درس و رئوس مطالب: (۵۱ ساعت نظری)

الف -انواع اعتیادهای رفتاری

Gombling Disorders

Problematic Online Gaming

Internet Addiction Disorder

Social Networking Disorder (Addiction)

Food Addiction

Sex Addiction

Love Addiction

Compulsive Buying Disorder

Exercise Addiction



ب -معیارهای تشخیصی اعتیادهای رفتاری

Salience

Mood modification

Tolerance

Withdrawal symptom

Conflict

Relapse

ج -درمانهای روان شناختی (انواع درمانی) اعتیاد های رفتاری

CBT

دوازده قدم

مصاحبه انگیزشی

رفتار درمانی

روانکاوی

منابع درس: کلیه منابع ارائه شده بر مبنای آخرین ویرایش می باشد.

Rosenberg, K P and Feder, L. Behavioral Addictions

شیوه ارزشیابی دانشجوی:

- آزمون در طول نیمسال تحصیلی ۲۵٪
- آزمون کتبی پایان نیمسال ۵۰٪
- انجام تکالیف ۱۵٪
- حضور و شرکت فعال در کلاس ۱۰٪



نام درس: آمار و روش تحقیق در علوم رفتاری، نوروساینس و علوم اجتماعی کد درس: ۰۹

پیش نیاز: ندارد

تعداد واحد: ۲ واحد

نوع واحد: نظری

اهداف کلی درس:

کسب دانش و مهارت در زمینه شناخت علم و روشهای تولید علم

کسب دانش و مهارت در زمینه مبانی پژوهش در علوم رفتاری و نظامهای بهداشتی

شرح درس و رئوس مطالب (۳۴ ساعت نظری)

الف - مبانی فلسفه علم، شناخت و تولید علم

ب - شناخت مفهوم پژوهش، فرآیند رسیدن به پاسخ سؤال پژوهشی

ج - شناخت انواع پژوهش و نحوه بکارگیری آن

انواع پژوهش بر حسب هدف

بنیادی (basic & fundamental)

توسعه‌ای (developmental)

کاربردی (applied)

انواع پژوهش بر حسب ماهیت داده

کمی (quantitative)

کیفی (qualitative)

آمیخته (mixed)

انواع پژوهش بر حسب روش تولید و گردآوری داده

توصیفی (descriptive)

پسا رویدادی (ex-post facto)

همبستگی (correlational)

آزمایشی (تجربی) (experimental)

اقدام پژوهی (action research)

موردی (case report)

تاریخی (historical)

قوم نگاری (anthropological)

پیمایشی (survey)

تحلیلی کوهورت (cohort)

تحلیلی مقطعی (cross-sectional)



مداخله‌های (clinical trial))

د - شناخت پژوهشهای ویژه و بکارگیری آنها

ارزیابی سریع

پژوهش در جمعیت‌های پنهان و غیر قابل دسترسی

پژوهش در حوزه مدیریت و اقتصاد

پژوهش در علوم عصب پایه

- همبانی همه گیری شناسی در مدل‌های بهداشتی

روش شناسی پژوهشی در نظام سلامت روان

بار بیماری و اصول محاسبه آن

و - اصول و روشهای پژوهشهای آزمایشی (experimental)

شناخت روابط پژوهش آزمایشی

سوگیری و bias در پژوهش

عوامل مخدوش کننده در پژوهش

risk estimation

آزمونهای معنی داری در پژوهش آزمایشی

شناخت روشهای تحلیل داده (آزمونهای پارامتریک و غیر پارامتریک)

ز - اخلاق در پژوهش

ح - روش بررسی و نقد پژوهش

ط - سیستمهای اطلاع رسانی پزشکی

ی - نرم افزارهای آماری

ک - برگزاری کارگاه مقاله نویسی

ل - برگزاری کارگاه پروپوزال نویسی

منابع درس: کلیه منابع ارائه شده بر مبنای آخرین ویرایش می باشد.

۱- روشهای تحقیق در علوم رفتاری ، سرمد، زهره؛ بازرگان، عباس؛ حجازی، الهه.

2-Carter-Steel, A, Al-Hakim, L. Information Systems Research Methods

Gordis, L. Epidemiology (4th Edition)

شیوه ارزشیابی دانشجو:

- آزمون در طول نیمسال تحصیلی ۲۵%

- آزمون کتبی پایان نیمسال ۵۰%

- انجام تکالیف ۱۵%

- حضور و شرکت فعال در کلاس ۱۰%



کد درس : ۱۰

نام درس : مداخلات در اعتیاد

پیش نیاز : تأیید عدم نیاز یا گذراندن دروس کمبود و جبرانی

تعداد واحد: ۴ واحد (۲ واحد نظری - ۲ واحد عملی)

نوع واحد : نظری - عملی

اهداف کلی درس : کسب دانش و مهارت در زمینه مبانی و رویکردهای انواع مداخلات در مصرف مواد و نحوه کاربست آنها

شرح درس و رئوس مطالب (۳۴ ساعت نظری - ۶۸ ساعت عملی)

نظری :

الف - مبانی و رویکردهای مداخله مبتنی بر شواهد در اعتیاد

رویکرد جامع زیستی، روانی و اجتماعی به اعتیاد

مداخلات بهداشتی

مداخلات قضائی

مداخلات حمایتی

مداخلات فرهنگی - اجتماعی

ب - کاهش آسیب در اعتیاد

شناخت مفهوم، اهداف، و روش های کاهش آسیب

کارآموزی میدانی برای آشنایی با فعالیت مراکز کاهش آسیب گذری، مراکز درمان اعتیاد در زندان، مراکز بیماری های رفتاری

ج - مداخلات درمانی و توانبخشی

مداخلات کوتاه و اقدامات اولیه (مشمول بر معرفی اقدامات انگیزشی فردی و خانوادگی)

مداخلات طبی اعتیاد (مدالیت ها و رژیمهای مختلف برای درمان اعتیاد)

مداخلات بیماری های همبود و همراه با اختلال سوء مصرف مواد

کارآموزی میدانی (برای آشنایی با فعالیت مراکز درمان سرپایی، اقامتی و بستری اعتیاد و بیماری های جسمی و روانی همراه

د - مداخلات روانشناختی اعتیاد

روان درمانی فردی

روان درمانی گروهی

مداخلات روانشناختی برای خانواده

پیشگیری از عود

کارآموزی میدانی (برای آشنایی با فعالیت) در مراکز ارائه دهنده خدمات روان شناختی

- همداخلات حمایتی اعتیاد

مبانی و رویکردهای حمایت اجتماعی



مبانی و رویکردهای مددکاری اجتماعی در اعتیاد (مشمول بر نظریه‌ها و روشهای مددکاری اجتماعی، اصول مددکاری فردی و گروهی، مدیریت مورد در اعتیاد، توانبخشی گروههای خاص) مداخلات درمان، کاهش آسیب و حمایت‌های اجتماعی برای گروه‌های خاص (زنان، کودکان، زندانیان، مهاجرین و حاشیه نشین‌ها، اقلیتهای اجتماعی) (افراد تن فروش، همجنس گرایان) مداخلات حمایتی مبتنی بر سمن‌ها و گروه‌های خودیار کارآموزی میدانی (برای آشنایی با فعالیت مراکز و برنامه‌های حمایتی مشتمل بر سرپناه‌های شبانه و مددسراها، مراکز مراقبت بعد از خروج زندان، برنامه‌های حمایتی دولتی (نظیر بهزیستی و کمیته امداد) و برنامه‌های حمایتی سازمانهای مردم‌نهاد و گروه‌های خودیار

عملی:

مشارکت در انجام حداقل چهار مورد از موضوعات فوق بصورت عملی در فیلد

منابع درس: کلیه منابع ارائه شده بر مبنای آخرین ویرایش می باشد.

۱- نظریه‌های نوین مددکاری اجتماعی تألیف مالکوم پین و ترجمه اللهیاری و بخشی نیا، انتشارات دائرة

- 1) Burke, Peter and Parker, Jonathan. Social Work and Disadvantage Addressing the Roots of Stigma Through Association. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- 2) Petr, Christopher G. Social Work with Children and their Families: Pragmatic Foundations, Second Edition. OXFORD UNIVERSITY PRESS.
- 3) Barlow, Joy. Substance Misuse, The Implications of Research, Policy and Practice London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- 4) Goodman, Anthony. Social Work with Drug and Substance Misusers. Learning Matters Ltd.
- 5) Hubbard, John R. and Martin, Peter R. Substance Abuse in the Mentally and Physically Disabled. New York: MARCEL DEKKER, INC.
- 6) Rick Csiernik and William S. Rowe. Reponding to the Oppression of Addiction: Canadian Social Work Perspectives. Toronto: Canadian Scholars' Press Inc.
- 7) Straussner S.L.A. Clinical Work with Substance-Abusing Clients. New York: THE GUILFORD PRESS



شیوه ارزشیابی دانشجو:

- آزمون در طول نیمسال تحصیلی ۲۵%
- آزمون کتبی پایان نیمسال ۵۰%
- انجام تکالیف ۱۵%
- حضور و شرکت فعال در کلاس ۱۰%

کد درس: ۱۱

نام درس: سیاست گذاری در مورد اعتیاد

پیش نیاز: تأیید عدم نیاز یا گذراندن دروس کمبود و جبرانی

تعداد واحد: ۲ واحد

نوع واحد: نظری

اهداف کلی درس:

کسب دانش در زمینه مبانی سیاست گذاری عمومی و شیوه های سیاست گذاری اعتیاد
شناخت تعامل بین سیاست گذاری در مورد اعتیاد و سایر سیاست های اجتماعی
شناخت چالشهای اجتماعی مدیریت مصرف مواد از نظر حقوقی و اجتماعی
شناخت چالشهای نظام سلامت برای مدیریت مواد
شناخت مبانی اقتصادی مواد و چالشهای ناشی از تأثیر این اقتصاد بر مداخلات کنترل مواد

شرح درس و رئوس مطالب (۳۴ ساعت نظری)

الف - مدیریت اعتیاد از منظر نظام سلامت

مدیریت اعتیاد در نظام بهداشت عمومی (پیشگیری، درمان و توانبخشی)

مدیریت اعتیاد در نظام سلامت روان (پیشگیری، درمان و توانبخشی)

مدیریت اعتیاد از طریق بخش غیر دولتی و خصوصی (پیشگیری، درمان و توانبخشی)

مدیریت اعتیاد و اقتصاد سلامت

مدیریت اعتیاد و نظام بیمه دولتی و خصوصی

چالشهای نظام سلامت برای مدیریت اعتیاد (از نظر ارائه خدمت و دسترسی، از نظر کیفیت خدمات، از نظر هزینه و از نظر منابع انسانی)

ب - مدیریت حقوقی - اجتماعی اعتیاد

اعتیاد و زندانها و چالشهای مرتبط با آن

نقطه تعادل در جرم زدایی - جرم انگاری مصرف مواد (از نظر اجتماعی، حقوقی و اقتصادی)

چالش اجتماعی سیاستهای کاهش آسیب و نظامهای سنتی قدرت اجتماعی (آسیب پذیری سیاستهای کاهش آسیب در نظامهای سنتی قدرت اجتماعی)

حقوق متقابل جامعه - مصرف مواد (از نظر حقوقی و اخلاقی)

مدیریت اعتیاد از نظر مدیریت اجتماعی (رویکرد نظری مبتنی بر در نظر گرفتن اعتیاد به منزله نشانه سوء مدیریت اجتماعی)

ج - مدیریت اقتصادی اعتیاد

اقتصاد اعتیاد (در حوزه کاهش عرضه، کاهش تقاضا، تولید و توزیع)

تعامل اقتصاد زیرزمینی اعتیاد با اقتصاد متعارف و تأثیرات متقابل آنها (موانع اقتصاد متعارف در کنترل مواد)

ذینفعان حوزه اقتصادی مواد و تأثیر آنها بر تعادل اجتماعی مصرف مواد (فساد در حوزه مواد)



راه حل‌های اقتصادی - اجتماعی برای مدیریت اقتصاد مواد با هدف کاهش مصرف (شناخت رویکرد نظری مبتنی بر نقاط تعادل عرضه و تقاضا) (الگوی نظریه بازی برای مدیریت اقتصادی مواد) (شناخت نظریه بازی و الگوهای مرتبط در حوزه مواد)

منابع درس: کلیه منابع ارائه شده بر مبنای آخرین ویرایش می باشد.

1. Kleiman, M. A. R., Caulkins, J. P. & Hawken, A. Drugs and Drug Policy: What Everyone Needs to Know
2. Stevens, A. Drugs, Crime and Public Health: The Political Economy of Drug Policy
Asmussen, V. Drug Policy
3. Higate, P., Hughes, R. & Lart, R. Drugs: Policy and Politics

شیوه ارزشیابی دانشجویی:

- آزمون در طول نیمسال تحصیلی ۲۵٪
- آزمون کتبی پایان نیمسال ۵۰٪
- انجام تکالیف ۱۵٪
- حضور و شرکت فعال در کلاس ۱۰٪



کد درس: ۱۲

نام درس: مدیریت سلامت و سلامت روان

پیش نیاز: تأیید عدم نیاز یا گذراندن دروس کمبود و جبرانی

تعداد واحد: ۲ واحد

نوع واحد نظری

اهداف کلی درس:

شناخت اجزای نظام سلامت و ارتباطات آنها با یکدیگر

شناخت سیاستهای اصلی نظامهای سلامت

شناخت سه رکن اصلی نظام سلامت شامل هزینه، کیفیت و دسترسی

شناخت الگوهای ارزیابی نظام سلامت

شناخت مکانیزمهای ارتقاء نظام سلامت

شناخت نظریه‌های اقتصاد کلاسیک و بررسی آن در فرآیندهای نظام سلامت

شناخت جایگاه سلامت روان در تعامل با نظام سلامت

شرح درس و رئوس مطالب (۳۴ ساعت نظری)

الف - نظامهای سلامت روان امروزی و مفهوم رفم در نظام سلامت

ب - ساختار نظام سلامت و ارائه خدمات بهداشتی، درمانی و توانبخشی

نیروی کار

بهداشت اولیه ((Primary Health))

خدمات سرپائی و بستری

خدمات مبتنی بر جامعه

ج - اجزای نظام سلامت

شرکتهای داروسازی و صنعت سلامت

خدمات فوری و کوتاه مدت

خدمات طولانی مدت

سلامت روان

طب ادغام یافته ((Integrative Medicine))

خدمات شبکه‌های امن ((safely net services))

د - چالشهای نظام سلامت

نابرابری در دسترسی به خدمات و در outcomes

کیفیت و اثربخشی خدمات

ارزیابی اقتصادی هزینه‌های سلامت



مدیریت سلامت مبتنی بر اپیدمیولوژی و بیماریهای نوپدید

- همبستگیهای اجتماعی و توسعه نظام سلامت

بیمه های سلامت (خصوصی و عمومی)

رفرم در خدمات سلامت

مدیریت جمعیت‌های انسانی از نظر سلامت

نابرابری در سلامت روان

و - نظام مراقبت و سنجش

مدیریت اپیدمیولوژیک بیماریها

مدیریت مبتنی بر بار بیماری

مدیریت سیستمهای هشدار و پایش

ز - مدیریت نظام سلامت

مدیریت منابع انسانی

مدیریت منابع مالی

مدیریت کیفیت خدمات

مدیریت اثربخشی مداخلات



منابع درس : کلیه منابع ارائه شده بر مبنای آخرین ویرایش می باشد.

- 1) National Academies Of Sciences & Medicine Ending Discrimination Against People With Mental and Substance Use Disorders: The Evidence for Stigma Change
- 2) Murphy, J. W. Community-Based Interventions: Philosophy and Action
- 3) Amelung, V. E. Healthcare Management: Managed Care Organisations and Instruments
- 4) Denton, B. T. Handbook of Healthcare Operations Management: Methods and Applications
- 5) McQuiston, H. L., Sowers, W. E., Ranz, J. M., & Feldman, J. M. Handbook of Community Psychiatry
- 6) Herzlinger, R. E. Consumer-Driven Health Care: Implications for Providers, Payers, and Policy-Makers

شیوه ارزشیابی دانشجو:

- آزمون در طول نیمسال تحصیلی ۲۵%

- آزمون کتبی پایان نیمسال ۵۰%

- انجام تکالیف ۱۵%

- حضور و شرکت فعال در کلاس ۱۰%

نام درس: پایان نامه

کد درس: ۱۳

پیش نیاز: ندارد

تعداد واحد: ۱۸ واحد

نوع واحد: پایان نامه

اهداف کلی درس: طراحی و اجرای یک پروژه تحقیقاتی بر اساس اهداف و رسالت رشته

شرح درس و رئوس مطالب:

دانشجویان باید مطابق آیین نامه آموزشی دوره دکتری تخصصی (PhD) مصوب شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی به تحقیق پیرامون موضوعات مرتبط با رشته تحصیلی بپردازند.

موضوع پژوهشی پایان نامه باید در قالب یکی از سه حیطه تخصصی دروس اختصاصی اختیاری (Non Core) جدول ج باشد.

گرایش تخصصی دانشجو باید حداکثر تا پایان ترم دوم به پیشنهاد خود دانشجو و تصویب شورای گروه آموزشی مشخص شده باشد. حیطه تخصصی دانشجو فقط از طریق تصویب مجدد شورای گروه آموزشی قابل تغییر است.

برای انتخاب پایان نامه در هر حیطه تخصصی، دانشجو باید دروس تخصصی پیشرفته مربوط به حیطه تخصصی خود را گذرانیده باشد.

شیوه ارزشیابی دانشجو:

مطابق آیین نامه آموزشی دوره دکتری تخصصی (PhD) مصوب شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی می باشد.



کد درس: ۱۴

نام درس: پژوهش در علوم عصب پایه اعتیاد (نظری)

پیش نیاز: گذراندن کلیه دروس اختصاصی اجباری

تعداد واحد: ۳ واحد

نوع واحد: نظری

اهداف کلی درس:

کسب دانش پیشرفته و مهارت تخصصی در زمینه موضوعات نوروساینس اعتیاد به منظور تولید دانش و ارتقاء شیوه های موجود و ابداع مداخلات اثربخش براساس موضوع پایان نامه

شرح درس و رئوس مطالب: ۵۱ ساعت نظری

الف - پژوهش در نوروساینس

ب - نوروساینس و شناخت

ج - نوروساینس اعتیاد

د - طراحی و پژوهش در مدل های رفتاری

ه - تصویر برداری در نوروساینس

و - زبان شناسی و نوروساینس

ز - ادراک ، پردازش اطلاعات و ناخودآگاه



منابع درس:

کلیه منابع ارائه شده بر مبنای آخرین ویرایش می باشد.

Kandel, E. R., & Mack, S. Principles of neural science. NY, NY: McGraw-Hill Medical

شیوه ارزشیابی دانشجویان:

- آزمون در طول نیمسال تحصیلی ۲۵٪
- آزمون کتبی پایان نیمسال ۵۰٪
- انجام تکالیف ۱۵٪
- حضور و شرکت فعال در کلاس ۱۰٪

کد درس: ۱۵

نام درس: پژوهش در علوم عصب پایه اعتیاد (عملی)

پیش نیاز: گذراندن کلیه دروس اختصاصی اجباری

تعداد واحد: ۳

نوع واحد: عملی

اهداف کلی درس:

کسب دانش پیشرفته و مهارت تخصصی در زمینه موضوعات نوروساینس اعتیاد به منظور تولید دانش و ارتقاء شیوه های موجود و ابداع مداخلات اثربخش براساس موضوع پایان نامه

شرح درس و رئوس مطالب: ۱۰۲ ساعت عملی

مشارکت در انجام حداقل شش مورد از عناوین زیر:

الف - کسب مهارت کشت سلولی

ب - کسب مهارت در مورد روشهای کار با حیوانات آزمایشگاهی

ج - کسب مهارت جراحی استریوتکس جوندگان

د - کسب مهارت ایجاد مدل‌های حیوانی وابستگی

ه - کسب مهارت ایجاد و مدیریت مدل‌های حیوانی درد

و - کسب مهارت واکنش زنجیره ای پلی مرارز (PCR)

ز - کسب مهارت استخراج پروتئین

ح - کسب مهارت کار با آزمونهای عصب شناختی

ط - کسب مهارت انجام تست‌های شناختی

ی - کسب مهارت کاربرد eeg و erp در علوم اعصاب شناختی

منابع درس: کلیه منابع ارائه شده بر مبنای آخرین ویرایش می باشد.

Kandel, E. R., & Mack, S. Principles of neural science. NY, NY: McGraw-Hill Medical

شیوه ارزشیابی دانشجوی:

- آزمون عملی ۸۰٪

- حضور و شرکت فعال در فعالیت های عملی ۲۰٪



کد درس: ۱۶

نام درس: پژوهش در علوم کاربردی اعتیاد (نظری)

پیش نیاز: گذراندن کلیه دروس اختصاصی اجباری

تعداد واحد: ۳ واحد

نوع واحد: نظری

اهداف کلی درس:

کسب دانش پیشرفته و مهارت تخصصی در زمینه موضوعات کاربردی اعتیاد به منظور تولید دانش و ارتقاء شیوه های موجود و ابداع مداخلات اثربخش براساس موضوع پایان نامه

شرح درس و رئوس مطالب: ۵۱ ساعت نظری

الف - طراحی مداخلات پیشگیری از اعتیاد

ب - طراحی درمان دارویی اعتیاد

ج - طراحی درمان روان شناختی اعتیاد

د - طراحی مداخلات و مطالعات در سم شناسی اعتیاد

ه - طراحی کاهش آسیب در اعتیاد

و - مداخلات مداخلات بازتوانی اجتماعی اعتیاد

ز - روش تحقیق پیشرفته در علوم کاربردی اعتیاد



منابع درس: کلیه منابع ارائه شده بر مبنای آخرین ویرایش می باشد.

نظریه های نوین مددکاری اجتماعی تألیف مالکوم پین و ترجمه الهیاری و بخشی نیا، انتشارات دانژه

- 1) Burke, Peter and Parker, Jonathan. Social Work and Disadvantage Addressing the Roots of Stigma Through Association. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- 2) Peter, Christopher G. Social Work with Children and their Families: Pragmatic Foundations, Second Edition. OXFORD UNIVERSITY PRESS
- 3) Barlow, Joy. Substance Misuse, The Implications of Research, Policy and Practice. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers

- 4) Goodman, Anthony. Social Work with Drug and Substance Misusers. Learning Matters Ltd
- 5) Hubbard, John R. and Martin, Peter R. Substance Abuse in the Mentally and Physically Disabled. New York: MARCEL DEKKER, INC
- 6) Rick Csiernik and William S. Rowe. Responding to the Oppression of Addiction: Canadian Social Work Perspectives. Toronto: Canadian Scholars' Press Inc
- 7) Straussner S.L.A. Clinical Work with Substance-Abusing Clients. New York: THE GUILFORD PRESS

شیوه ارزشیابی دانشجویی:

- آزمون در طول نیمسال تحصیلی ۲۵٪
- آزمون کتبی پایان نیمسال ۵۰٪
- انجام تکالیف ۱۵٪
- حضور و شرکت فعال در کلاس ۱۰٪



کد درس: ۱۷



نام درس: پژوهش در علوم کاربردی اعتیاد (عملی)

پیش نیاز: گذراندن کلیه دروس اختصاصی اجباری

تعداد واحد: ۳

نوع واحد: عملی

اهداف کلی درس:

کسب دانش پیشرفته و مهارت تخصصی در زمینه موضوعات کاربردی اعتیاد به منظور تولید دانش و ارتقاء شیوه های موجود و ابداع مداخلات اثربخش براساس موضوع پایان نامه

شرح درس و رئوس مطالب: (۱۰۲ ساعت عملی)

مشارکت در انجام حداقل شش مورد از موضوعات زیر:

- الف - کسب مهارت و اجرای پژوهش های آینده نگر در زمینه موضوعات کاربردی مرتبط با مصرف مواد
- ب - کسب مهارت کار با ازمونهای عصب شناختی و سایر آزمون های بالینی که در حوزه مواد کاربرد دارند
- ج - کسب مهارت کاربرد تسکهای شناختی e, eg و erp در علوم اعصاب شناختی و سایر آزمون های مرتبط
- د- کسب مهارت طراحی و اجرای مداخلات پژوهشی بالینی
- ه - کسب مهارت طراحی و اجرای مداخلات پژوهشی مبتنی بر جامعه
- و - کسب مهارت طراحی و اجرای مداخلات و پژوهش در مورد گروه های پنهان
- ز - کسب مهارت طراحی و اجرای مداخلات پیشگیری از اعتیاد و پژوهش آن
- ح - کسب مهارت و اجرای پژوهش های کوهورت

منابع درس:

کلیه منابع ارائه شده بر مبنای آخرین ویرایش می باشد.

نظریه های نوین مددکاری اجتماعی تألیف مالکوم پین و ترجمه الهیاری و بخشی نیا، انتشارات دانژه

- 1) Burke, Peter and Parker, Jonathan. Social Work and Disadvantage Addressing the Roots of Stigma Through Association. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers
- 2) Peter, Christopher G. Social Work with Children and their Families: Pragmatic Foundations, Second Edition .OXFORD UNIVERSITY PRESS

- 3) Barlow, Joy. Substance Misuse, The Implications of Research, Policy and Practice
.London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers
- 4) Goodman, Anthony. Social Work with Drug and Substance Misusers. Learning
.Matters Ltd
- 5) Hubbard, John R. and Martin, Peter R. Substance Abuse in the Mentally and
.Physically Disabled. New York: MARCEL DEKKER, INC
- 6) Rick Csiernik and William S. Rowe. Responding to the Oppression of Addiction:
.Canadian Social Work Perspectives. Toronto: Canadian Scholars' Press Inc
- 7) Straussner S.L.A. Clinical Work with Substance-Abusing Clients. New York: THE
GUILFORD PRESS

شیوه ارزشیابی دانشجو:

-- آزمون عملی ۸۰٪

- حضور و شرکت فعال در فعالیت های عملی ۲۰٪



کد درس: ۱۸

نام درس: پژوهش در سیاستگذاری در مورد اعتیاد (نظری)

پیش نیاز: گذراندن کلیه دروس اختصاصی اجباری

تعداد واحد: ۳

نوع واحد: نظری

اهداف کلی درس:

کسب دانش پیشرفته و مهارت تخصصی در زمینه موضوعات کاربردی اعتیاد به منظور تولید دانش و ارتقاء شیوه های موجود و ابداع مداخلات اثربخش براساس موضوع پایان نامه
تحلیل و سیاستگذاری عمومی در مسائل بهداشتی و اجتماعی و سیاستگذاری عمومی برای اعتیاد
کسب مهارت در مورد تدوین سیاست های مرتبط با اعتیاد
کسب مهارت در مورد بعمل در آوردن سیاست های مرتبط با اعتیاد
کسب مهارت سنجش سیاست های مرتبط با اعتیاد

شرح درس و رئوس مطالب: ۵۱ ساعت نظری

الف - مدیریت اقتصادی اعتیاد

اقتصاد اعتیاد

مدیریت اعتیاد بر مبنای نظریه بازی

ب - مدیریت حقوقی-اجتماعی اعتیاد

مدیریت اعتیاد از منظر نظام قضائی-انتظامی

مدیریت اعتیاد از منظر مبانی حقوق انسانی

سیستمهای جایگزین جرم در مدیریت اعتیاد

ج - مدیریت اعتیاد از منظر نظام سلامت

نظام بهداشت عمومی و مدیریت اعتیاد

نظام بیمه و مدیریت اعتیاد

مدیریت اعتیاد در روابط بین الملل



منابع درس: کلیه منابع ارائه شده بر مبنای آخرین ویرایش می باشد.

۱) سیاستگذاری عمومی و تحلیل سیاست ها، ویلیام دان، ترجمه: دکتر کیومرث اشتریان

2) Winter, H. The Economics of Crime: An Introduction to Rational Crime Analysis

3) Kopp, P. Political Economy of Illegal Drugs

شیوه ارزشیابی دانشجو:

- آزمون در طول نیمسال تحصیلی ۲۵٪

- آزمون کتبی پایان نیمسال ۵۰٪

- انجام تکالیف ۱۵٪

- حضور و شرکت فعال در کلاس ۱۰٪



کد درس: ۱۹

نام درس: پژوهش در سیاستگذاری در مورد اعتیاد (عملی)

پیش نیاز: گذراندن کلیه دروس اختصاصی اجباری

تعداد واحد: ۳

نوع واحد: عملی

اهداف کلی درس:

کسب دانش پیشرفته و مهارت تخصصی در زمینه موضوعات کاربردی اعتیاد به منظور تولید دانش و ارتقاء شیوه های موجود و ابداع مداخلات اثربخش براساس موضوع پایان نامه

تحلیل و سیاستگذاری عمومی در مسائل بهداشتی و اجتماعی و سیاستگذاری عمومی برای اعتیاد

کسب مهارت در مورد تدوین سیاست های مرتبط با اعتیاد

کسب مهارت در مورد بعمل در آوردن سیاست های مرتبط با اعتیاد

کسب مهارت سنجش سیاست های مرتبط با اعتیاد



شرح درس و رئوس مطالب: ۱۰۲ ساعت عملی

مشارکت در انجام حداقل سه مورد از موضوعات زیر:

الف - کسب مهارت طراحی و اجرای مدل های پژوهشی هزینه-فایده و هزینه-اثربخشی

ب - کسب مهارت طراحی و اجرای مدل های پژوهشی مبتنی بر نظریه بازی

ج - کسب مهارت طراحی و اجرای مدل های پژوهشی اقتصاد مواد

د - کسب مهارت طراحی و اجرای مدل های پژوهشی محاسبات بار بیماری و هزینه های نظام سلامت

منابع درس: کلیه منابع ارائه شده بر مبنای آخرین ویرایش می باشد.

۱- سیاستگذاری عمومی و تحلیل سیاست ها، ویلیام دان، ترجمه: دکتر کیومرث اشتریان

2- Winter, H. The Economics of Crime: An Introduction to Rational Crime Analysis

Kopp, P. Political Economy of Illegal Drugs-۳

شیوه ارزشیابی دانشجویان:

- - آزمون عملی ۸۰٪

- - حضور و شرکت فعال در فعالیت های عملی ۲۰٪

فصل چهارم
استانداردهای برنامه آموزشی رشته مطالعات اعتیاد
در مقطع دکتری تخصصی (Ph.D.)



استانداردهای برنامه آموزشی

موارد زیر، حداقل موضوعاتی هستند که بایستی در فرایند ارزیابی برنامه های آموزشی توسط ارزیابان مورد بررسی قرار گیرند:

* ضروری است، دوره، فضاها و امکانات آموزشی عمومی مورد نیاز از قبیل: کلاس درس اختصاصی، سالن کنفرانس، قفسه اختصاصی کتاب در گروه، کتابخانه عمومی، مرکز کامپیوتر مجهز به اینترنت با سرعت کافی و نرم افزارهای اختصاصی، وب سایت اختصاصی گروه و سیستم بایگانی آموزشی را در اختیار داشته باشد.

* ضروری است، گروه آموزشی، فضاها و امکانات اختصاصی مورد نیاز، شامل: آزمایشگاه های اختصاصی، عرصه های بیمارستانی و اجتماعی را براساس مفاد مندرج در برنامه آموزشی در اختیار فراگیران قرار دهد.

* ضروری است، دپارتمان آموزشی، فضاها و امکانات رفاهی و فرهنگی مورد نیاز، شامل: اتاق استادان، اتاق دانشجویان، سلف سرویس، نمازخانه، خوابگاه و امکانات فرهنگی ورزشی را در اختیار برنامه قرار دهد.

* ضروری است که عرصه های آموزشی خارج دپارتمان دوره های چرخشی، مورد تایید قطعی گروه ارزیابان باشند.

* ضروری است، جمعیت ها و مواد اختصاصی مورد نیاز برای آموزش شامل: بیمار، تخت فعال بیمارستانی، نمونه های آزمایشگاهی، نمونه های غذایی، دارویی یا آرایشی برحسب نیاز برنامه آموزشی به تعداد کافی و تنوع قابل قبول از نظر ارزیابان در دسترس فراگیران قرار داشته باشد.

* ضروری است، تجهیزات سرمایه ای و مصرفی مورد نیاز مندرج در برنامه در اختیار مجریان برنامه قرار گرفته باشد و کیفیت آن ها نیز، مورد تایید گروه ارزیاب باشد.

* ضروری است، امکانات لازم برای تمرینات آموزشی و انجام پژوهش های مرتبط، متناسب با رشته مورد ارزیابی در دسترس هیئت علمی و فراگیران قرار داشته باشد و این امر، مورد تایید ارزیابان قرار گیرد.

* ضروری است، دپارتمان آموزشی مورد ارزیابی، هیئت علمی مورد نیاز را بر اساس موارد مندرج در برنامه آموزشی و مصوبات شورای گسترش در اختیار داشته باشد و مستندات آن در اختیار گروه ارزیاب قرار گیرد.

* ضروری است، دپارتمان آموزشی برای تربیت فراگیران دوره، کارکنان دوره دیده مورد نیاز را طبق آنچه در برنامه آموزشی آمده است، در اختیار داشته باشد.

* ضرورت دارد که برنامه آموزشی (Curriculum) در دسترس تمام مخاطبین قرار گرفته باشد.

* ضروری است، آیین نامه ها، دستورالعمل ها، گایدلاین ها، قوانین و مقررات آموزشی در دسترس همه مخاطبین قرار داشته باشد و فراگیران در ابتدای دوره، در مورد آنها توجیه شده باشند و مستندات آن در اختیار ارزیابان قرار گیرد.

* ضروری است که منابع درسی اعم از کتب و مجلات مورد نیاز فراگیران و اعضای هیات علمی، در قفسه کتاب گروه آموزشی در دسترس باشند.

* ضروری است که فراگیران در طول هفته، طبق تعداد روزهای مندرج در قوانین جاری در محل کار خود حضور فعال داشته، وظایف خود را تحت نظر استادان یا فراگیران ارشد انجام دهند و برنامه هفتگی یا ماهانه گروه در دسترس باشد.

* ضروری است، محتوای برنامه کلاس های نظری، حداقل در ۸۰٪ موضوعات با جدول دروس مندرج در برنامه آموزشی انطباق داشته باشد.



* ضروری است، فراگیران، طبق برنامه تنظیمی گروه، در کلیه برنامه های آموزشی و پژوهشی گروه، مانند کنفرانس های درون گروهی، سمینار ها، کارهای عملی، کارهای پژوهشی و آموزش رده های پایین تر حضور فعال داشته باشند و مستندات آن در اختیار ارزیابان قرار داده شود.

* ضروری است، فرایند مهارت آموزی در دوره، مورد رضایت نسبی فراگیران و تایید ارزیابان قرار گیرد.

* ضروری است، مقررات پوشش (Dress code) در شروع دوره به فراگیران اطلاع رسانی شود و برای پایش آن، مکانیسم های اجرایی مناسب و مورد تایید ارزیابان در دیپارتمان وجود داشته باشد.

* ضروری است، فراگیران از کدهای اخلاقی مندرج در کوریکولوم آگاه باشند و به آن عمل نمایند و عمل آنها مورد تایید ارزیابان قرار گیرد.

* ضروری است، در گروه آموزشی برای کلیه فراگیران کارپوشه آموزشی (Portfolio) تشکیل شود و نتایج ارزیابی ها، گواهی های فعالیت های آموزشی، داخل و خارج از گروه آموزشی، تشویقات، تذکرات و مستندات ضروری دیگر در آن نگهداری شود.

* ضروری است، فراگیران کارنمای (Log book) قابل قبولی، منطبق با توانمندی های عمومی و اختصاصی مندرج در برنامه مورد ارزیابی در اختیار داشته باشند.

* ضروری است، فراگیران بر حسب نیمسال تحصیلی، مهارت های مداخله ای اختصاصی لازم را براساس موارد مندرج در برنامه انجام داده باشند و در کارنمای خود ثبت نموده و به امضای استادان ناظر رسانده باشند.

* ضروری است، کارنما به طور مستمر توسط فراگیران تکمیل و توسط استادان مربوطه پایش و نظارت شود و باز خورد مکتوب لازم به آنها ارائه گردد.

* ضروری است، فراگیران در طول دوره خود، در برنامه های پژوهشی گروه علمی مشارکت داشته باشند و مستندات آن در دسترس باشد.

* ضروری است، فراگیران بر حسب سال تحصیلی، واحدهای خارج از گروه آموزشی را (در صورت وجود) گذرانده و از مسئول عرصه مربوطه گواهی دریافت نموده باشند و مستندات آن به رویت گروه ارزیاب رسانده شود.

* ضروری است، بین گروه آموزشی اصلی و دیگر گروه های آموزشی همکاری های علمی بین رشته ای از قبل پیش بینی شده و برنامه ریزی شده وجود داشته باشد و مستنداتی که مبین این همکاری ها باشند، در دسترس باشد.

* ضروری است، در آموزش های حداقل از ۷۰٪ روش ها و فنون آموزشی مندرج در برنامه، استفاده شود.

* ضروری است، فراگیران در طول دوره خود به روش های مندرج در برنامه، مورد ارزیابی قرار گیرند و مستندات آن به گروه ارزیاب ارائه شود.

* ضروری است، دانشگاه یا مراکز آموزشی مورد ارزیابی، واجد ملاک های مندرج در برنامه آموزشی باشند.



فصل پنجم
ارزشیابی برنامه آموزشی رشته مطالعات اعتیاد
در مقطع دکتری تخصصی (Ph.D.)



ارزشیابی برنامه (Program Evaluation)

نحوه ارزشیابی تکوینی برنامه:

برنامه حاضر هر دو سال یکبار بر اساس نظرخواهی از اعضای هیئت علمی گروه های ارائه کننده مورد ارزشیابی قرار خواهد گرفت.

شرایط ارزشیابی نهایی برنامه:

این برنامه در شرایط زیر ارزشیابی خواهد شد:

- گذشت ۵ سال از اجرای برنامه
- تغییرات عمده فناوری که نیاز به بازنگری برنامه را مسجل کند
- تصمیم سیاستگذاران اصلی مرتبط با برنامه

شاخصهای ارزشیابی برنامه:

شاخص: معیار:

- | | |
|---|------------------|
| ★ میزان رضایت دانش‌آموختگان از برنامه: | ۶۰ درصد |
| ★ میزان رضایت اعضای هیات علمی از برنامه: | ۷۰ درصد |
| ★ میزان رضایت مدیران نظام سلامت از نتایج برنامه: | ۸۰ درصد |
| ★ میزان برآورد نیازها و رفع مشکلات سلامت توسط دانش‌آموختگان رشته: | طبق نظر ارزیابان |
| ★ کمیت و کیفیت تولیدات فکری و پژوهشی توسط دانش‌آموختگان رشته: | طبق نظر ارزیابان |

شیوه ارزشیابی برنامه:

- نظرسنجی از هیات علمی درگیر برنامه، دستیاران و دانش‌آموختگان با پرسشنامه‌های از قبل بازنگری شدن
- استفاده از پرسشنامه‌های موجود در واحد ارزشیابی و اعتباربخشی دبیرخانه

متولی ارزشیابی برنامه: متولی ارزشیابی برنامه، شورای گسترش دانشگاههای علوم پزشکی با همکاری گروه تدوین یا بازنگری برنامه و سایر دبیرخانه‌های آموزشی و سایر اعضای هیات علمی میباشند.

نحوه بازنگری برنامه:

مراحل بازنگری این برنامه به ترتیب زیر است:

- گردآوری اطلاعات حاصل از نظرسنجی، تحقیقات تطبیقی و عرصه‌ای، پیشنهادات و نظرات صاحب‌نظران
- درخواست از دبیرخانه جهت تشکیل کمیته بازنگری برنامه
- طرح اطلاعات گردآوری شده در کمیته بازنگری برنامه
- بازنگری در قسمتهای مورد نیاز برنامه و ارائه پیشنهاد برای بازنگری شده به دبیرخانه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی

ضمائم

منشور حقوق بیمار در ایران

- ۱- دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.
- ارائه خدمات سلامت باید:
 - ۱-۱) شایسته شان و منزلت انسان و با احترام به ارزش‌ها، اعتقادات فرهنگی و مذهبی باشد؛
 - ۱-۲) بر پایه‌ی صداقت، انصاف، ادب و همراه با مهربانی باشد؛
 - ۱-۳) فارغ از هرگونه تبعیض از جمله قومی، فرهنگی، مذهبی، نوع بیماری و جنسیتی باشد؛
 - ۱-۴) بر اساس دانش روز باشد؛
 - ۱-۵) مبتنی بر برتری منافع بیمار باشد؛
 - ۱-۶) در مورد توزیع منابع سلامت مبتنی بر عدالت و اولویت‌های درمانی بیماران باشد؛
 - ۱-۷) مبتنی بر هماهنگی ارکان مراقبت اعم از پیشگیری، تشخیص، درمان و توانبخشی باشد؛
 - ۱-۸) به همراه تامین کلیه امکانات رفاهی پایه و ضروری و به دور از تحمیل درد و رنج و محدودیت‌های غیرضروری باشد؛
 - ۱-۹) توجه ویژه‌ای به حقوق گروه‌های آسیب‌پذیر جامعه از جمله کودکان، زنان باردار، سالمندان، بیماران روانی، زندانیان، معلولان ذهنی و جسمی و افراد بدون سرپرست داشته باشد؛
 - ۱-۱۰) در سریع‌ترین زمان ممکن و با احترام به وقت بیمار باشد؛
 - ۱-۱۱) با در نظر گرفتن متغیرهایی چون زبان، سن و جنس گیرندگان خدمت باشد؛
 - ۱-۱۲) در مراقبت‌های ضروری و فوری (اورژانس)، خدمات بدون توجه به تأمین هزینه‌ی آن صورت گیرد. در موارد غیرفوری (الکتیو) بر اساس ضوابط تعریف شده باشد؛
 - ۱-۱۳) در مراقبت‌های ضروری و فوری (اورژانس)، در صورتی که ارائه خدمات مناسب ممکن نباشد، لازم است پس از ارائه‌ی خدمات ضروری و توضیحات لازم، زمینه انتقال بیمار به واحد مجهز فراهم گردد؛
 - ۱-۱۴) در مراحل پایانی حیات که وضعیت بیماری غیر قابل برگشت و مرگ بیمار قریب الوقوع می باشد هدف حفظ آسایش وی می باشد. منظور از آسایش، کاهش درد و رنج بیمار، توجه به نیازهای روانی، اجتماعی، معنوی و عاطفی وی و خانواده‌اش در زمان احتضار می‌باشد. بیمار در حال احتضار حق دارد در آخرین لحظات زندگی خویش با فردی که می‌خواهد همراه گردد.
- ۲- اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.
 - ۲-۱) محتوای اطلاعات باید شامل موارد ذیل باشد:
 - ۲-۱-۱) مفاد منشور حقوق بیمار در زمان پذیرش؛
 - ۲-۱-۲) ضوابط و هزینه‌های قابل پیش بینی بیمارستان اعم از خدمات درمانی و غیر درمانی و ضوابط بیمه و معرفی سیستم‌های حمایتی در زمان پذیرش؛
 - ۲-۱-۳) نام، مسئولیت و رتبه‌ی حرفه‌ای اعضای گروه پزشکی مسئول ارائه مراقبت از جمله پزشک، پرستار و دانشجو و ارتباط حرفه‌ای آن‌ها با یکدیگر؛
 - ۲-۱-۴) روش‌های تشخیصی و درمانی و نقاط ضعف و قوت هر روش و عوارض احتمالی آن، تشخیص بیماری، پیش آگهی و عوارض آن و نیز کلیه‌ی اطلاعات تأثیرگذار در روند تصمیم‌گیری بیمار؛

- ۵-۱-۲) نحوه‌ی دسترسی به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی در طول درمان ؛
- ۶-۱-۲) کلیه‌ی اقداماتی که ماهیت پژوهشی دارند.
- ۷-۱-۲) ارائه آموزش‌های ضروری برای استمرار درمان ؛
- ۲-۲) نحوه‌ی ارائه اطلاعات باید به صورت ذیل باشد :
- ۱-۲-۲) اطلاعات باید در زمان مناسب و متناسب با شرایط بیمار از جمله اضطراب و درد و ویژگی‌های فردی وی از جمله زبان، تحصیلات و توان درک در اختیار وی قرار گیرد، مگر این‌که:
- تأخیر در شروع درمان به واسطه‌ی ارائه‌ی اطلاعات فوق سبب آسیب به بیمار گردد؛ (در این صورت انتقال اطلاعات پس از اقدام ضروری، در اولین زمان مناسب باید انجام شود).
- بیمار علی‌رغم اطلاع از حق دریافت اطلاعات، از این امر امتناع نماید که در این صورت باید خواست بیمار محترم شمرده شود، مگر این‌که عدم اطلاع بیمار، وی یا سایرین را در معرض خطر جدی قرار دهد ؛
- ۲-۲-۲) بیمار می‌تواند به کلیه‌ی اطلاعات ثبت‌شده در پرونده‌ی بالینی خود دسترسی داشته باشد و تصویر آن را دریافت نموده و تصحیح اشتباهات مندرج در آن را درخواست نماید.
- ۳- حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.
- ۱-۳-۱) محدوده انتخاب و تصمیم‌گیری درباره موارد ذیل می‌باشد:
- ۱-۳-۱-۱) انتخاب پزشک معالج و مرکز ارائه‌کننده‌ی خدمات سلامت در چارچوب ضوابط ؛
- ۲-۳-۱-۱) انتخاب و نظر خواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور ؛
- ۳-۳-۱-۱) شرکت یا عدم شرکت در هر گونه پژوهش، با اطمینان از اینکه تصمیم‌گیری وی تأثیری در تداوم نحوه دریافت خدمات سلامت نخواهد داشت ؛
- ۴-۳-۱-۱) قبول یا رد درمان های پیشنهادی پس از آگاهی از عوارض احتمالی ناشی از پذیرش یا رد آن مگر در موارد خودکشی یا مواردی که امتناع از درمان شخص دیگری را در معرض خطر جدی قرار می‌دهد؛
- ۵-۳-۱-۱) اعلام نظر قبلی بیمار در مورد اقدامات درمانی آتی در زمانی که بیمار واجد ظرفیت تصمیم‌گیری می‌باشد ثبت و به‌عنوان راهنمای اقدامات پزشکی در زمان فقدان ظرفیت تصمیم‌گیری وی با رعایت موازین قانونی مد نظر ارائه کنندگان خدمات سلامت و تصمیم‌گیرنده جایگزین بیمار قرار گیرد.
- ۲-۳-۲) شرایط انتخاب و تصمیم‌گیری شامل موارد ذیل می‌باشد:
- ۱-۳-۲-۲) انتخاب و تصمیم‌گیری بیمار باید آزادانه و آگاهانه ، مبتنی بر دریافت اطلاعات کافی و جامع (مذکور در بند دوم) باشد ؛
- ۲-۳-۲-۲) پس از ارائه اطلاعات، زمان لازم و کافی به بیمار جهت تصمیم‌گیری و انتخاب داده شود.
- ۴- ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار(حق خلوت) و رعایت اصل رازداری باشد.
- ۱-۴-۱) رعایت اصل رازداری راجع به کلیه‌ی اطلاعات مربوط به بیمار الزامی است مگر در مواردی که قانون آن را استثنا کرده باشد ؛
- ۲-۴-۱) در کلیه‌ی مراحل مراقبت اعم از تشخیصی و درمانی باید به حریم خصوصی بیمار احترام گذاشته شود. ضروری است بدین منظور کلیه‌ی امکانات لازم جهت تضمین حریم خصوصی بیمار فراهم گردد؛
- ۳-۴-۱) فقط بیمار و گروه درمانی و افراد مجاز از طرف بیمار و افرادی که به حکم قانون مجاز تلقی می‌شوند میتوانند به اطلاعات دسترسی داشته باشند؛

۴-۴) بیمار حق دارد در مراحل تشخیصی از جمله معاینات، فرد معتمد خود را همراه داشته باشد. همراهی یکی از والدین کودک در تمام مراحل درمان حق کودک می باشد مگر اینکه این امر بر خلاف ضرورت‌های پزشکی باشد.

۵- دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است.

۵-۱) هر بیمار حق دارد در صورت ادعای نقض حقوق خود که موضوع این منشور است، بدون اختلال در کیفیت دریافت خدمات سلامت به مقامات ذی صلاح شکایت نماید؛

۵-۲) بیماران حق دارند از نحوه رسیدگی و نتایج شکایت خود آگاه شوند؛

۵-۳) خسارت ناشی از خطای ارائه کنندگان خدمات سلامت باید پس از رسیدگی و اثبات مطابق مقررات در کوتاه‌ترین زمان ممکن جبران شود.

در اجرای مفاد این منشور در صورتی که بیمار به هر دلیلی فاقد ظرفیت تصمیم‌گیری باشد، اعمال کلیه حقوق بیمار- مذکور در این منشور- بر عهده‌ی تصمیم‌گیرنده‌ی قانونی جایگزین خواهد بود. البته چنانچه تصمیم‌گیرنده‌ی جایگزین بر خلاف نظر پزشک، مانع درمان بیمار شود، پزشک می‌تواند از طریق مراجع ذیربط درخواست تجدید نظر در تصمیم‌گیری را بنماید.

چنانچه بیماری که فاقد ظرفیت کافی برای تصمیم‌گیری است، اما میتواند در بخشی از روند درمان معقولانه تصمیم بگیرد، باید تصمیم او محترم شمرده شود.

آیین نامه اجرایی پوشش (Dress Code) و اخلاق حرفه ای دانشجویان در محیط های آزمایشگاهی-بالینی

نحوه پوشش و رفتار تمامی خدمتگزاران در مشاغل گروه علوم پزشکی باید به گونه ای باشد که ضمن حفظ شئون حرفه ای، زمینه را برای ارتباط مناسب و موثر حرفه ای با بیماران، همراهان بیماران، همکاران و اطرافیان در محیط های آموزشی فراهم سازد.

لذا رعایت مقررات زیر برای کلیه عزیزانی که در محیط های آموزشی بالینی و آزمایشگاهی در حال تحصیل یا ارائه خدمت هستند، اخلاقاً الزامی است.

فصل اول: لباس و نحوه پوشش

لباس دانشجویان جهت ورود به محیط های آموزشی به ویژه محیط های بالینی و آزمایشگاهی باید متحد الشکل بوده و شامل مجموعه ویژگیهای زیر باشد:

- ۱- روپوش سفید بلند در حد زانو و غیر چسبان با آستین بلند
- ۲- روپوش باید دارای آرم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مربوطه باشد.
- ۳- تمامی دکمه های روپوش باید در تمام مدت حضور در محیط های آموزشی بطور کامل بسته باشد.
- ۴- استفاده از کارت شناسایی معتبر عکس دار حاوی (حرف اول نام، نام خانوادگی، عنوان، نام دانشکده و نام رشته) بر روی پوشش، در ناحیه سینه سمت چپ در تمام مدت حضور در محیط های آموزشی الزامی می باشد.
- ۵- دانشجویان خانم باید تمامی سر، گردن، نواحی زیر گردن و موها را با پوشش مناسب بپوشانند.
- ۶- شلوار باید بلند متعارف و ساده و غیر چسبان باشد استفاده از شلوارهای جین پاره و نظایر آن در شان حرف پزشکی نیست.
- ۷- پوشیدن جوراب ساده که تمامی پا و ساق پا را بپوشاند ضروری است.
- ۸- پوشیدن جوراب های توری و یا دارای تزیینات ممنوع است.
- ۹- کفش باید راحت و مناسب بوده، هنگام راه رفتن صدا نداشته باشد.
- ۱۰- روپوش، لباس و کفش باید راحت، تمیز، مرتب و در حد متعارف باشد و نباید دارای رنگهای تند و زننده نا متعارف باشد.
- ۱۱- استفاده از نشانه های نامربوط به حرفه پزشکی و آویختن آن به روپوش، شلوار و کفش ممنوع می باشد.
- ۱۲- استفاده و در معرض دید قرار دادن هر گونه انگشتر، دستبند، گردن بند و گوشواره (به جز حلقه ازدواج) در محیط های آموزشی ممنوع می باشد.
- ۱۳- استفاده از دمپایی و صندل در محیط های آموزشی بجز اتاق عمل و اتاق زایمان ممنوع می باشد.

آیین نامه اجرایی پوشش (Dress Code) و اخلاق حرفه ای دانشجویان در محیط های آزمایشگاهی-بالینی

فصل دوم: بهداشت فردی و موازین آرایش در محیط های آموزشی کشور

- ۱- وابستگان به حرف پزشکی الگوهای نظافت و بهداشت فردی هستند، لذا، بدون تردید تمیزی ظاهر و بهداشت در محیط های آموزشی علوم پزشکی از ضروریات است.
- ۲- ناخن ها باید کوتاه و تمیز باشد آرایش ناخن ها با لاک و برچسب های ناخن در هر شکلی ممنوع است استفاده از ناخن های مصنوعی و ناخن بلند موجب افزایش شانس انتقال عفونت و احتمال آسیب به دیگران و تجهیزات پزشکی می باشد.
- ۳- آرایش سر و صورت به صورت غیر متعارف و دور از شئون حرفه پزشکی ممنوع می باشد.
- ۴- نمایان نمودن هرگونه آرایش بصورت تاتو و با استفاده از حلقه یا نگین در بینی یا هر قسمت از دستها و صورت ممنوع است.
- ۵- استفاده از ادوکلن و عطرها با بوی تند و حساسیت زا در محیط های آموزشی ممنوع است.

فصل سوم: موازین رفتار دانشجویان در محیط های آموزش پزشکی

- ۱- رعایت اصول اخلاق حرفه ای، تواضع و فروتنی در برخورد با بیماران، همراهان بیماران، استادان، دانشجویان و کارکنان الزامی است.
- ۲- صحبت کردن در محیط های آموزشی باید به آرامی و با ادب همراه باشد. و هرگونه ایجاد سرو و صدای بلند و یا بر زبان راندن کلمات که در شان حرفه پزشکی نیست، ممنوع است.
- ۳- استعمال دخانیات در کلیه زمان های حضور فرد در محیط های آموزشی، ممنوع می باشد.
- ۴- جویدن آدامس و نظایر آن در آزمایشگاهها، سالن کنفرانس، راند بیماران و در حضور اساتید، کارکنان و بیماران ممنوع می باشد.
- ۵- در زمان حضور در کلاس ها، آزمایشگاهها و راند بیماران، تلفن همراه باید خاموش بوده و در سایر زمان ها، استفاده از آن به حد ضرورت کاهش یابد.
- ۶- هرگونه بحث و شوخی در مکانهای عمومی مرتبط نظیر آسانسور، کافی شاپ و رستوران ممنوع می باشد.

فصل چهارم: نظارت بر اجرا و پیگیری موارد تخلف آئین نامه

- ۱- نظارت بر رعایت اصول این آئین نامه در بیمارستان های آموزشی و سایر محیط های آموزشی علوم پزشکی بالینی بر عهده معاون آموزشی بیمارستان، مدیر گروه، رئیس بخش و کارشناسان آموزشی و دانشجویی واحد مربوطه می باشد.
- ۲- افرادی که اخلاق حرفه ای و اصول این آئین نامه را رعایت ننمایند ابتدا تذکر داده می شود و در صورت اصرار بر انجام تخلف به شورای انضباطی دانشجویان ارجاع داده می شوند.

مقررات کار با حیوانات آزمایشگاهی

حیوانات نقش بسیار مهمی در ارتقاء و گسترش تحقیقات علوم پزشکی داشته و مبنای اخلاقی و تعلیم ادیان الهی حکم می‌کند که به رعایت حقوق آنها پایبند باشیم. بر این اساس محققین باید در پژوهش‌هایی که بر روی حیوانات انجام می‌دهند، ملزم به رعایت اصول اخلاقی مربوطه باشند، به همین علت نیز بر اساس مصوبات کمیسیون نشریات، ذکر کد کمیته اخلاق در مقالات پژوهشی ارسالی به نشریات علمی الزامی می‌باشد. ذیلاً به اصول و مقررات کار با حیوانات آزمایشگاهی اشاره می‌شود:

- ۱- فضا و ساختمان نگهداری دارای امکانات لازم برای سلامت حیوانات باشد.
- ۲- قبل از ورود حیوانات، بر اساس نوع و گونه، شرایط لازم برای نگهداری آنها فراهم باشد.
- ۳- قفس‌ها، دیوار، کف و سایر بخش‌های ساختمانی قابل شستشو و قابل ضد عفونی کردن باشند.
- ۴- در فضای بسته شرایط لازم از نظر نور، اکسیژن، رطوبت و دما فراهم شود.
- ۵- در صورت نگهداری در فضای باز، حیوان باید دارای پناهگاه باشد.
- ۶- فضا و قفس با گونه حیوان متناسب باشد.
- ۷- قفس‌ها امکان استراحت حیوان را داشته باشند.
- ۸- در حمل و نقل حیوان، شرایط حرارت و برودت، نور و هوای تنفسی از محل خرید تا محل دائم حیوان فراهم باشد.
- ۹- وسیله نقلیه حمل حیوان، دارای شرایط مناسب بوده و مجوز لازم را داشته باشد.
- ۱۰- سلامت حیوان، توسط فرد تحویل گیرنده کنترل شود.
- ۱۱- قرنطینه حیوان تازه وارد شده، رعایت گردد.
- ۱۲- حیوانات در مجاورت حیوانات شکارچی خود قرار نگیرند.
- ۱۳- قفس‌ها در معرض دید فرد مراقب باشند.
- ۱۴- امکان فرار حیوان از قفس وجود نداشته باشد.
- ۱۵- صداهای اضافی که باعث آزار حیوان می‌شوند از محیط حذف شود.
- ۱۶- امکان آسیب و جراحت حیوان در اثر جابجایی وجود نداشته باشد.
- ۱۷- بستر و محل استراحت حیوان بصورت منظم تمیز گردد.
- ۱۸- فضای نگهداری باید به طور پیوسته شستشو و ضد عفونی شود.
- ۱۹- برای تمیز کردن محیط و سالم سازی وسایل کار، از مواد ضد عفونی کننده استاندارد استفاده شود.
- ۲۰- غذا و آب مصرفی حیوان مناسب و بهداشتی باشد.
- ۲۱- تهویه و تخلیه فضولات به طور پیوسته انجام شود به نحوی که بوی آزار دهنده و امکان آلرژی زایی و انتقال بیماری به کارکنان، همچنین حیوانات آزمایشگاهی وجود نداشته باشد.
- ۲۲- فضای مناسب برای دفع اجساد و لاشه حیوانات وجود داشته باشد.
- ۲۳- فضای کافی، راحت و بهداشتی برای پرسنل اداری، تکنیسین‌ها و مراقبین وجود داشته باشد.
- ۲۴- در پژوهش‌ها از حیوانات بیمار یا دارای شرایط ویژه مثل بارداری و شیردهی استفاده نشود.
- ۲۵- قبل از هرگونه اقدام پژوهشی، فرصت لازم برای سازگاری حیوان با محیط و افراد فراهم باشد.

۲۶- کارکنان باید آموزش کار با حیوانات را دیده باشند.

شرایط اجرای پژوهش های حیوانی

- ✓ گونه خاص حیوانی انتخاب شده برای آزمایش و تحقیق، مناسب باشد.
- ✓ حداقل حیوان مورد نیاز برای صحت آماری و حقیقی پژوهشی مورد استفاده قرار گیرد.
- ✓ امکان استفاده از برنامه های جایگزینی بهینه به جای استفاده از حیوان وجود نداشته باشد.
- ✓ در مراحل مختلف تحقیق و در روش اتلاف حیوان پس از تحقیق ، حداقل آزار بکار گرفته شود.
- ✓ در کل مدت مطالعه کدهای کار با حیوانات رعایت شود.
- ✓ نتایج باید منجر به ارتقاء سطح سلامت جامعه گردد.