

۳	معرفی گروه و مراکز آموزشی
۴	معرفی برنامه های آموزشی
۶	ساختار کلی دوره آموزشی
۷	اهداف برنامه های آموزشی
۹	برنامه و اهداف آموزشی دستیار سال اول روانپزشکی
۱۳	برنامه و اهداف آموزشی دستیار سال دوم روانپزشکی
۱۷	برنامه و اهداف آموزشی دستیار سال سوم روانپزشکی
۱۹	برنامه و اهداف آموزشی دستیار سال چهارم روانپزشکی
	شرح وظایف دستیاران
۲۲	شرح وظایف دستیاران سال اول
۲۳	شرح وظایف دستیاران سال دوم
۲۴	شرح وظایف دستیاران سال سوم
۲۵	شرح وظایف دستیاران سال چهارم
۲۶	شرح وظایف دستیار ارشد کشیک
۲۶	نحوه انتخاب دستیار ارشد
۲۶	شرح وظایف دستیار ارشد
	پیوست ها
۲۸	پیوست ۱: برنامه آموزشی اساتید گروه روانپزشکی
۲۸	پیوست ۲: برنامه ارزشیابی ها و آزمون های گروه روانپزشکی
۲۹	پیوست ۳: برنامه کلی زمان بندی دروس نظری دستیاران روانپزشکی
۳۰	پیوست ۴: فرم ارزشیابی درون بخشی: چک لیست (IPA)
۳۲	پیوست ۵: فرم ارزیابی مهارت بالینی بر مبنای پرونده دستیاران (CSR)
۳۴	پیوست ۶: فرم ارزشیابی رفتار حرفه ای دستیاران
۳۶	پیوست ۷: منابع آزمون ارتقا و گواهینامه سال ۹۸-۹۹
۳۶	پیوست ۸: منابع سئوالات گروه روانپزشکی به تفکیک فصل
۳۸	پیوست ۹: بخشی از ضوابط و مقررات دوره دستگیری
۴۲	پیوست ۱۰: دستورالعمل اجرایی پایان نامه دانشجویان دوره دستگیری

معرفی گروه:

گروه روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان دارای ۱۱ عضو هیأت علمی بوده که ۸ نفر روانپزشک، ۲ نفر روانپزشک کودک و نوجوان و ۱ نفر روانشناس بالینی می باشد.

معرفی مراکز آموزشی:

مرکز آموزشی درمانی شفا: این مرکز تنها مرکز روانپزشکی استان بوده که تمامی اعضای گروه روانپزشکی در آن مستقر می باشند و مرکز اصلی آموزش دستیاران می باشد. این مرکز دارای ۲۳۸ تخت بستری بوده که ۱۲۸ تخت آن آموزشی است.

واحدهای این مرکز آموزشی شامل:

- هفت بخش بستری که ۴ بخش آن آموزشی است. (دو بخش مردان، یک بخش زنان و یک بخش کودک و نوجوان)
- بخش اورژانس با ۱۶ تخت بستری
- درمانگاه سرپایی بزرگسال و درمانگاه سرپایی کودک و نوجوان
- درمانگاه متادون و اعتیاد
- بخش ECT
- بخش های EEG، کاردرمانی، فیزیوتراپی، رادیوگرافی، آزمایشگاه و ...

مرکز آموزشی درمانی پورسینا: هر دستیار در دوره چهارساله آموزشی خود به مدت ۲ ماه چرخش نورولوژی و ۱ ماه چرخش تصویربرداری را در سال دوم دستیاری، در این مرکز می گذراند.

مرکز آموزشی درمانی رازی: هر دستیار در دوره چهارساله آموزشی خود به مدت ۵ ماه چرخش رابط مشاور را در سال سوم دستیاری در این مرکز می گذراند.

- علاوه بر بیمارستان های فوق، دستیاران برای چرخش پزشکی قانونی در کمیسیون های سازمان پزشکی قانونی و برای چرخش جامعه نگر در مراکز بهداشت استان حضور می یابند.

معرفی برنامه های آموزشی:

- ۱) راند آموزشی و آموزش بر بالین بیمار
- ۲) آموزش درمانگاهی
- ۳) کنفرانس های داخل بخشی و بیمارستانی
- ۴) کارگاه های آموزشی
- ۵) کلاسهای آموزشی (بحث در گروه های کوچک)
- ۶) ژورنال کلاب
- ۷) معرفی بیمار
- ۸) گزارش صبحگاهی

۱- راند آموزشی و آموزش بر بالین بیمار

راند های آموزشی دو روز در هفته در بخش های مردان و زنان توسط تیم پزشکی هر بیمار شامل اتند، دستیار، کارورز، کارآموز، مددکار و روانشناس مربوطه برگزار می گردد. در هر راند بیماران توسط دستیار مربوطه معرفی شده و پس از مصاحبه با بیمار، در مورد تشخیص و درمان مناسب بحث و بررسی انجام می گردد.

۲- آموزش درمانگاهی

درمانگاه آموزشی یک روز در هفته توسط هر تیم درمانی برگزار می گردد. در درمانگاه دستیار از بیماران فالوآپ و بیماران بار اول سرپایی مراجعه کننده، شرح حال لازم را دریافت کرده و مصاحبه کامل انجام می دهد و سپس علایم، تشخیص و طرح درمانی خود را برای کل اعضای تیم توضیح داده و آن طرح مورد بحث و بررسی و در نهایت اصلاح و تایید استاد قرار می گیرد.

۳- کنفرانس های داخل بخشی و بیمارستانی

موضوعات کنفرانس های بیمارستانی (دستیاران، اساتید گروه روانپزشکی و اساتید دیگر گروه ها)، پس از مشورت با اساتید گروه انتخاب می شود، و برطبق برنامه از قبل تعیین شده، دوبار در ماه، چهارشنبه ها یک هفته درمیان، در سالن اجتماعات، با حضور تمامی اساتید، دستیاران، کارورزان و کارآموزان برگزار شده و پس از برگزاری، خلاصه آن با مهر و امضا تحویل واحد آموزش می گردد. علاوه بر این برنامه، هر دستیار برطبق برنامه ویزیت خود و با مشورت و صلاحدید اتند مربوطه در داخل بخش برای اعضای تیم خود کنفرانس ارائه می دهد. همچنین کنفرانس دانشجویان نیز در انتهای راندها، برای همان تیم درمان برگزار می گردد.

۴- کارگاه های آموزشی

کارگاه های آموزشی مانند اختلال جنسی، هیپنوتیزم، بیوفیدبک، EEG، MMT و... بصورت دوره ای برای دستیاران سالهای مختلف برگزار می گردد.

۵- کلاسهای آموزشی (بحث در گروه های کوچک)

کلاسهای آموزشی تئوری بر اساس مباحث مورد نیاز دستیاران سال های مختلف، در طول سال به شرح برنامه پیوستی برگزار می گردد.

۶- ژورنال کلاب

برنامه های ژورنال کلاب چهارشنبه هر هفته، در سالن اجتماعات، به مدت ۴۵ دقیقه، با حضور تمامی اساتید، دستیاران، کارورزان و گاه کارآموزان برگزار می گردد. طبق برنامه از قبل تعیین شده، دستیاران با نظارت اساتید خود، مقالات منتشر شده پژوهشی اصیل یا مرور سیستماتیک را - ترجیحا از منابع مورد - انتخاب نموده و بعد از ترجمه، بررسی و همچنین تحلیل آماری آن با کمک یک متخصص آمار، بصورت سنتی و گاهی بصورت **EBM** ارائه می نمایند و در نهایت خلاصه آن را با مهر و امضا تحویل واحد آموزش می دهند. معمولا در زمان ارائه مقاله متخصص آمار حضور می یابد.

۷- معرفی بیمار

معرفی بیمار برطبق برنامه از قبل تعیین شده، دوبار در ماه، چهارشنبه ها یک هفته درمیان، در سالن اجتماعات، با حضور تمامی اساتید، دستیاران، کارورزان و کارآموزان برگزار می گردد. جهت معرفی بیمار، دستیار سال دوم با راهنمایی استاد مربوطه، بیمارانی با مشکلات تشخیصی یا موارد جالب یا نادر آموزشی را انتخاب نموده و شرح حال کامل از بیمار و خانواده را اخذ نموده و بصورت پاورپوینت حاضر می نماید، پس از معرفی بیمار در روز ارائه، دستیار سال بالای از قبل تعیین شده، با بیمار مصاحبه نموده و بعد از آن ضمن مشورت جمعی، توسط استاد ناظر جمع بندی نهایی صورت می گیرد و در نهایت خلاصه آن را دستیار سال دوم با مهر و امضا تحویل واحد آموزش می دهد.

۸- گزارش صبحگاهی

گزارش صبحگاهی توسط اساتید مختلف (براساس برنامه تنظیم شده بر مبنای آنکال اساتید)، روزهای شنبه تا سه شنبه هر هفته، به مدت یک ساعت، با حضور دستیاران و کارورزان در سالن اجتماعات برگزار می گردد و تمامی بیماران سرپایی و بستری، موارد مشکل دار بخش و مشاوره های خارج از مرکز شب گذشته بررسی می گردند.

ساختار کلی دوره آموزشی:

مدت	محتوا	بخش/واحد	سال های دستیاری
۹ ماه	روانپزشکی بزرگسال	• درمانگاه و بخش روان پزشکی	سال اول
۳ ماه	روان پزشکی اعتیاد	• اعتیاد	
در طول دوره	آموزش عمومی	• EDO دانشکده	
۳ ماه	فوریت های روان پزشکی	• فوریت	سال دوم
۳ ماه	روان پزشکی کودک و نوجوان	• درمانگاه بخش کودک و نوجوان	
۲ ماه	بیماری های مغز و اعصاب	• نورولوژی	
۳ ماه	روان درمانی	• روان درمانی	
۱ ماه	تصویربرداری عصبی	• تصویربرداری عصبی	
۵ ماه	روانپزشک رابط-مشاور	• رابط مشاور	سال سوم
۳ ماه	روان پزشکی بزرگسال	• بزرگسال	
۳ ماه	روان درمانی	• روان درمانی	
۱ ماه	روان پزشکی قانونی	• روان پزشکی قانونی	
۳ ماه	روان پزشکی سالمندان	• سالمندان	سال چهارم
۳ ماه	روان پزشکی جامعه‌نگر	• جامعه‌نگر	
۳ ماه	روان درمانی	• روان درمانی	
۲ ماه	TMS, ECT, روان سنجی، بیوفیدبک	• مداخلات تشخیصی-درمانی ابزاری	
۱ ماه	بر حسب علاقه فرد و تأیید مدیر گروه	• انتخابی	

اهداف برنامه های آموزشی:

هدف از تربیت دستیار، ارتقای مهارت‌های عملی و شناخت-نگرش در عرصه پیشگیری، درمان، نوتوانی بیماری های روانی و شناخت ویژگی های بیماری های روانی ملی و بومی از طریق پژوهش می باشد.

اهداف اختصاصی:

دستیار روانپزشکی باید در پایان دوره آموزش تخصصی خود:

- ۱) با تاریخچه و سیر تحولات روانپزشکی در ایران و جهان آشنا باشد.
- ۲) با مبانی زیست شناختی، روانشناختی، اجتماعی، فرهنگی و معنوی بیماری ها آشنا باشد.
- ۳) توانایی ارزیابی، مشاوره و درمان اختلالات روانپزشکی، مشکلات روانشناختی و میان فردی، و ارائه خدمات مراقبتی مستمر را داشته باشد.
- ۴) توانایی مدیریت و نظارت بر گروه های ارائه کننده خدمات سلامت روان را کسب کرده باشد.
- ۵) مهارت لازم را برای برنامه ریزی سلامت روان در سطح جامعه (حداقل در حیطه منطقه تحت پوشش مرکز جامع روانپزشکی) پیدا کرده باشد.
- ۶) برای درمان جامع و بازتوانبخشی تمام اختلالات روانپزشکی و نیز اختلالات شایع طبی مرتبط با روانپزشکی توانایی و نگرش مناسب را کسب کرده باشد.
- ۷) توانایی انجام پژوهش های کاربردی در رشته روانپزشکی را کسب کرده باشد.
- ۸) اصول اخلاق حرفه ای را در کار خود رعایت نماید.

توانمندی ها و مهارت های عمومی مورد انتظار:

معاینه روانپزشکی شامل:

- مصاحبه روانپزشکی، شرح حال و معاینه حالت روانی
- معاینه جسمانی
- آزمون های آزمایشگاهی در روانپزشکی
- صورت بندی اطلاعات
- انواع مختلف مصاحبه و مفاهیم بنیادی آن
- تکنیک های برقراری رابطه
- رفتارهای کلامی و غیرکلامی بیمار
- تکنیک های گردآوری اطلاعات
- آشنایی با عواملی که مانع از پیشرفت مصاحبه می گردند
- آشنایی با تکنیک های شروع، تداوم، جهت دهی و ختم مصاحبه
- معاینه کامل حالت روانی (MSE) بیمار
- ارزیابی گروه های خاص جامعه، تفاوت های فرهنگی- قومی و گروه های سنی، موارد خاص (معلولیت ها، مشکلات گفتاری، خودکشی و ایدز)، بیماران دشوار و خطرناک (مهاجم، مقاوم، وابسته و...)، موقعیت های ویژه (دادن خبر بد، مشکلات جنسی، عدم کمپلیانس و...)

- مدارا با هیجان های ابراز شده
- رازداری در روند مصاحبه
- آزمایش های تشخیص طبی و روان شناختی مورد نیاز در روانپزشکی (کاربردها، درخواست، تفسیر)
- انواع صورت بندی اطلاعات، تشخیص و تشخیص های افتراقی چند محوری
- گزارش کامل روانپزشکی
- استدلال بالینی، تشخیص و تصمیم گیری برای بیمار
- اداره بیمار

برنامه و اهداف آموزشی دستیار سال اول روانپزشکی

دستیاران سال اول پس از ارایه معرفی نامه از دانشکده پزشکی، ابتدا به همراه مسئول واحد آموزش به کلیه همکاران بیمارستان معرفی شده و سپس طبق برنامه ریزی گروه پس از گذراندن یک دوره دو هفته ای - یک ماهه بعنوان مشاهده گر، به تیم آموزشی خود ملحق می گردد.

دستیاران در بخش های آموزشی مختلف تقسیم شده و به هر کدام حداقل ۸ تخت اختصاص داده می شود. هر دستیار به یک تیم آموزشی شامل اتند، دستیار، کارورز، کارآموز، روانشناس بالینی، کار درمانگر و روان پرستار تعلق دارد و در هفته دو روز ضمن ویزیت بیماران خود، به کار کارآموزها و کارورزهای تیم خود نظارت و ابهامات آنها را برطرف می نماید و یک روز در هفته با دستیار ارشد بیماران را جهت روشن نمودن مشکلاتشان ویزیت می نماید و یک روز در هفته را با اتند مربوطه و تمام اعضای گروه در راند بخش شرکت می کند. انجام ۱۲ شب کشیک در ماه الزامی است.

شیوه آموزشی: دستیار محور

- ساختار آموزشی در سال اول دستیاری:

۱. بخش روانپزشکی عمومی بزرگسال ۹ ماه
۲. روانپزشکی اعتیاد ۳ ماه
۳. برنامه های EDO دانشکده

اهداف ویژه رفتاری:

۱- دربخش روانپزشکی بزرگسال دستیار باید با موارد زیر آشنایی یابد:

- جنبه های مختلف بزرگسالی بهنجار (از شروع دوره جوانی تا سالمندی)
- سلامت روان و پیش گیری
- ارزیابی جامع بیمار بزرگسال
- مشکلات و اختلالات روانپزشکی بزرگسال
- اقدام های درمانی، اعم از عضوی و غیرعضوی
- تعریف بزرگسالی، دیدگاه های مختلف در مورد مرحله بندی دوره بزرگسالی
- کلیات تاریخچه روانپزشکی بزرگسال در جهان و ایران
- رهیافت های نظری مختلف زیست شناختی، روانشناختی، اجتماعی، فرهنگی و مربوط به دوره بزرگسالی
- تغییرات مختلف زیست شناختی (شامل نورواناتومی، نوروفیزیولوژی، نوروپاتولوژی، نوروشیمی و...) مرتبط با روانپزشکی بزرگسال
- رهیافت های مختلف روان شناختی (شامل رهیافت های روان پویایی، شناختی- رفتاری و...)
- تأثیر عوامل اقتصادی- اجتماعی بر دوره های مختلف بزرگسالی
- تفاوت های فرهنگی و قومی مرتبط با روانپزشکی بزرگسال، به ویژه در جامعه ایران

- جنبه های قانونی و اخلاقی در برخورد با بیماران بزرگسال
- آسیب شناسی روانی، و علامتها و نشانه های موجود در روانپزشکی بزرگسال
- دلیریوم، دمانس، سندرم آمستیک و دیگر اختلالات شناختی و اختلالات روانی مربوط به بیماریهای پزشکی عمومی
- اختلالات روانپزشکی ناشی از مصرف مواد، به ویژه مواد افیونی و محرک ها
- اختلالات اضطرابی
- اختلالات وابسته به تروما
- اختلالات وسواسی و بیماری های وابسته
- اختلالات خلقی
- اسکیزوفرنیا
- سایر اختلالات روانپریشی
- اختلالات شبه جسمی، تجزیه ای و نورآستنی
- اختلالات سازگاری و اختلالات مربوط به استرس
- اختلالات شخصیت
- اختلالات روانی- جنسی و اختلالات هویت جنسی
- عوامل روانشناختی مؤثر بر بیماری های پزشکی
- اختلالات ساختگی
- اختلالات خواب
- اختلالات تکانشی
- اختلالات خوردن
- دیگر مشکلات نیازمند دخالت روانپزشکی
- اهمیت کار در نظام چندرشته ای **multidisciplinary** همکاری و مشاوره با متخصصان دیگر رشته های پزشکی، توانبخشی و مددکاری در فرایند تشخیص و درمان اختلالات روانپزشکی
- دوره بزرگسالی
- الکتروانسفالوگرافی و روشهای عمده تصویرنگاری مغز
- اصول روان داروشناسی
- اصول رواندرمانی
- کاربرد تشنج درمانی الکتریکی در بزرگسالان
- ۲- در بخش اعتیاد دستیار باید با موارد زیر آشنا شود:
 - مفاهیم و انواع اعتیاد
 - پیش گیری از اعتیاد
 - ارزیابی جامع بیمار معتاد
 - اقدام های درمانی اعتیاد
 - اصطلاحات مرتبط با اعتیاد

- تعریف اعتیاد، مصرف مواد، سوء مصرف مواد، وابستگی به مواد، اختلالات مرتبط با مواد و معیارهای تشخیصی اعتیاد در طبقه بندی های مختلف
- تاریخچه اعتیاد و روانپزشکی اعتیاد در جهان و ایران
- جنبه های قانونی و اخلاقی در برخورد با بیماران معتاد
- همه گیری شناسی اعتیاد در ایران و جهان
- بیوشیمی و داروشناسی موادی که مورد سوء مصرف قرار می گیرند
- مبانی زیست شناختی، روانشناختی (شناختی- رفتاری، روان پویایی و...) اجتماعی- فرهنگی، اقتصادی و... در سبب شناسی اعتیاد، الگوی معمول سوء مصرف مواد مختلف (مواد افیونی و محرک ها، حشیش، الکل و...)
- علامتها و نشانه های اعتیاد، مسمومیت، ترک، مصرف بیش از حد مواد مختلف (مواد افیونی حشیش، الکل و...) سازوکارهای ولع، پاداش، مسمومیت و ترک
- ارزیابی بیماران معتاد، ارزیابی پویایی شناسی بیمار معتاد و خانواده و ارزیابی وضعیت اجتماعی- اقتصادی او
- روش های آزمایشگاهی تشخیص اعتیاد
- تشخیص های افتراقی اختلالات اعتیادی
- هم ابتلایی اختلالات اعتیادی با دیگر اختلالات جسمانی و روانی و کنش های بینابینی آنها
- سبب شناسی، همه گیری شناسی، علایم بالینی و آزمایشگاهی، تشخیص افتراقی، سیر، هم ابتلایی ها و پیش آگهی اختلالات ناشی از مواد در مورد مواد مختلف (مواد افیونی، حشیش، الکل و...)، پیشگیری، درمان، بازتوانبخشی و پی گیری:
- دلیریوم مسمومیت با مواد
- دلیریوم ترک مواد
- دمانس پایدار ناشی از مواد
- اختلال آمنستیک پایدار ناشی از مواد
- اختلال روان پریشی ناشی از مواد
- اختلال خلقی ناشی از مواد
- اختلال اضطرابی ناشی از مواد
- اختلال خواب ناشی از مواد
- بدکارکردی جنسی ناشی از مواد
- عوارض روانپزشکی، طبی، جراحی و اجتماعی - اقتصادی اعتیاد و تأثیر آن بر بهداشت عمومی جامعه
- فعل و انفعالات عفونت با **HIV** و هیپاتیت با اختلالات اعتیادی، مشاوره بعد از آزمایش **HIV** و ارزیابی و درمان اختلالات روانپزشکی مرتبط با **HIV**
- نقش مراکز درمان اعتیاد در همه گیری های سل و غربالگری بیماران معتاد مسلول

- عرصه های درمانی معمول برای اختلالات مرتبط با مصرف مواد (الگوهای پیاپی، موازی و یکپارچه) و نقاط قوت و ضعف آنها
- نقش رهبری روان پزشک در برنامه درمان اعتیاد، تعامل با بیماران معتاد و ارائه خدمات مشاوره ای به کارکنان عرصه های درمانی اعتیاد
- راهبردهای پیشگیری اولیه و پیشگیری از عود اعتیاد
- دارودرمانی برای اختلالات اعتیادی، شامل روش های مختلف سم زدایی، دارودرمانی نگه دارنده و درمان با مواد آنتاگونیست و مواد تهوع آور، پایش بیماران معتاد
- اصول رواندرمانی برای درمان اعتیاد
- گروه های خودیاری و نقش آنها در درمان و پیشگیری از عود اعتیاد
- سایر روش های درمانی (مانند طب سوزنی و...) در زمینه اعتیاد
- مسائل زنان معتاد، بارداری، دوره پس از زایمان و نوزادان زنان معتاد
- اثر والد(ین) معتاد بر کودکان و عوارض روانی پرورش در محیط متأثر از اعتیاد
- رفتارهای اعتیادی غیرمرتبط با مواد و سندرمهای مرتبط با آنها

۳- در بخش **EDO** دستیار باید به اهداف زیر دست یابد:

- آشنایی با روش تحقیق مقدماتی و پیشرفته
- آشنایی با مقاله نویسی علمی
- آشنایی با اصول آموزش به بیمار و جامعه
- آموزش رایانه و نرم افزارهای رایج (ویندوز، پاورپوینت و...)
- تقویت زبان خارجی

برنامه و اهداف آموزشی دستیار سال دوم روانپزشکی

دستیار سال اول بعد از موفقیت در آزمون ارتقا یک به دو، در سال دوم مشغول به تحصیل می شود. وی با هدف انجام دادن سریع و دقیق فرمول بندی بیماران روانی و انتخاب مناسب ترین برنامه درمانی در درمانگاه به مدت یکسال با چرخش هر سه ماه یکبار طبق برنامه تنظیمی گروه، آموزش می بیند. انجام ۸ شب کشیک در هر ماه الزامی است و در صورت نیاز به مشورت از دستیار ارشد و اتند انکال می تواند استفاده نماید.

شیوه آموزشی: دستیار محور

- ساختار آموزشی در سال دوم دستیار:

۱. فوریت های روانپزشکی ۳ ماه
۲. روانپزشکی کودک و نوجوان ۳ ماه
۳. نورولوژی ۲ ماه
۴. تصویر برداری عصبی ۱ ماه
۵. رواندرمانی ۳ ماه

اهداف ویژه رفتاری:

- ۱- در بخش فوریت های روانپزشکی دستیار باید با موارد زیر آشنایی یابد:
 - ویژگی های تهیه شرح حال در اورژانس های روانپزشکی بطور مستقل
 - اصول برقراری ارتباط با بیماران تحریکاتی بطور مستقل
 - تشخیص و درمان اورژانس های روانپزشکی بطور مستقل
- ۲- در بخش روانپزشکی کودک و نوجوان دستیار باید با موارد زیر آشنا شود:
 - جنبه های مختلف بهنجار رشد و تکامل نوزادی، کودکی و نوجوانی
 - سلامت روان و پیشگیری
 - ارزیابی جامع کودک و نوجوان
 - اختلالات و مشکلات روانپزشکی کودک و نوجوان
 - روش ها و اقدام های مختلف درمانی، اعم از غیرعضوی و عضوی
 - تعریف نوزادی، کودکی و نوجوانی
 - کلیات و تاریخچه تحولات مربوط به روانپزشکی کودک و نوجوان
 - نظریه های مختلف رشد
 - رهیافت های نظری مختلف زیست شناختی، روان پویایی، شناختی- رفتاری، اجتماعی- فرهنگی و خانوادگی
 - تغییرات زیست شناختی در طول رشد، با تأکید ویژه بر تغییرات دستگاه عصبی مرکزی (نورواناتومی، نوروپاتولوژی، نوروبیوشیمی، متابولیک، اندوکرینولوژی و...)
 - تغییرات روانشناختی در سیر نمو و رشد، سازوکارهای کنارآمدن و سازوکارهای دفاعی
 - تغییرات و مراحل بلوغ در هر دو جنس

- ساختارهای خانواده و تعامل های درونی و برونی آن و نقش آن در آسیب شناسی روانی کودک و نوجوان
- تفاوت های فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی مرتبط با روانپزشکی کودک و نوجوان
- جنبه های قانونی و اخلاقی ویژه کودکان و نوجوانان، کودک آزاری
- نیازهای دوران کودکی و نوجوانی
- اصول و روش های مورد استفاده در ارزیابی کودکان و نوجوانان، تفاوت های ارزیابی آن با بزرگسالان، ارزیابی جامع و دقیق کودکان و نوجوانان (از جمله معاینه روانپزشکی، جسمانی و عصبی؛ بررسی پویایی شناسی خانواده و سیر رشد و نمو)
- روش های تشخیصی کمکی (از جمله آزمونهای روانشناختی و آزمایشگاهی) و روشهای تشخیصی خاص برای کودکان (از جمله استفاده از بازی، نقاشی و...)
- روش های عمده تصویربرداری مغز کودکان و نوجوانان
- ارزیابی وضعیت خانواده و مسائل تربیتی، اقتصادی و اجتماعی آن
- سبب شناسی، آسیب شناسی روانی، همه گیری شناسی، علایم بالینی، تشخیص های افتراقی، درمان و پیش آگهی اختلالات دوره کودکی و نوجوانی و تفاوت های آن با دیگر دوره های رشد
 - اختلالات اضطرابی به ویژه در ارتباط با خانواده و جنبه های ویژه رشد
 - اختلالات خلقی با توجه خاص به ویژگی های دوران خردسالی
 - عقب ماندگی ذهنی
 - اختلال نقص توجه - بیش فعالی
 - اختلال لج بازی و مقابله ای و اختلال سلوک
 - اختلال فراگیر رشد
 - اسکیزوفرنیای کودکان و دیگر اختلالات روان پریشی
 - اختلالات روانی - جنسی
 - اختلالات شبه جسمی
 - اختلالات سازگاری
 - اختلالات روانپزشکی ناشی از مصرف مواد
 - اختلالات تیک
 - اختلالات یادگیری
 - اختلالات ارتباط
 - اختلالات دفع
 - اختلالات خوردن
 - اختلال مهارت های حرکتی
 - اختلال های روانپزشکی ناشی از بیماری های پزشکی عمومی
 - کودک آزاری
 - دیگر اختلالات روانپزشکی کودک و نوجوان

- ابعاد روانشناختی و روانپزشکی بیماری های جسمانی مزمن و ناتوان کننده، درمان روانپزشکی غیردارویی و دارویی
 - اصول عمومی روان داروشناسی مانند (فارماکوکینتیک، فارماکودینامیک، تداخل دارویی، عوارض و...) در کودکان و نوجوانان
 - عوارض روانی داروهای پرمصرف در کودکان و نوجوانان و نیز تداخل اثر آنها با داروهای روانپزشکی
 - کاربرد درست تشنج درمانی الکتریکی (ECT) در دوره کودکی و نوجوانی
 - دخالت های درمانی عضوی (دارو، ECT، rTMS و ...) و غیرعضوی، رواندرمانی انفرادی، درمان های شناختی و رفتاری، مشاوره، گروه درمانی، خانواده درمانی و به کارگیری شبکه های حمایت اجتماعی
- ۳- در بخش نورولوژی دستیار باید با موارد زیر آشنایی یابد:

- معاینه و ارزیابی عصبی
- تشخیص بیماری های شایع مغز و اعصاب
- فوریت های بیماری های مغز و اعصاب
- افتراق بیماری های شایع مغز و اعصاب از بیماری های روانپزشکی
- الکتروفیزیولوژی و تصویربرداری دستگاه عصبی
- اقدامات درمانی بیماری های شایع مغز و اعصاب و تعامل آن با بیماری های روانپزشکی
- نحوه گرفتن تاریخچه و انجام معاینه عصبی
- تشخیص بیماری های شایع مغز و اعصاب
- تشخیص فوریت های بیماری های مغز و اعصاب
- جنبه های روانپزشکی بیماری های مغز و اعصاب
- مبانی الکتروفیزیولوژیک به ویژه الکتروانسفالوگرافی و تصویربرداری های دستگاه عصبی
- بازتوانبخشی بیماری های مغز و اعصاب آشنا
- برقراری ارتباط مناسب و مشاوره

۴- در بخش تصویر برداری عصبی دستیار باید با موارد زیر آشنایی یابد:

- انواع ابزارهای کمک تشخیصی و تصویر برداری مغز
- موارد استعمال آنها
- تفاوت ها و تشابهات آنها

۵- در بخش رواندرمانی دستیار باید با موارد زیر آشنایی یابد:

- تاریخچه، تحول، و مکتهای مختلف رواندرمانی
- شیوه های کار در حوزه روانپزشکی پویا (انواع رواندرمانی های تحلیلی) و رواندرمانی شناختی- رفتاری و پدیده ها و فراگردهای گروه درمانی، خانواده درمانی (به ویژه به شیوه سیستمیک) زوج درمانی، اصول رواندرمانی حمایتی و مشاوره

- رشد و شخصیت بهنجار، و آسیب شناسی های شناخته شده در سوگیری های تحلیلی و شناختی- رفتاری و رابطه رشد و تحول ذهن با رشد دستگاه عصبی
- رابطه پزشک و بیمار
- شیوه مصاحبه با اصول اخلاقی رواندرمانی
- مفاهیم بنیادی و اصول رواندرمانی پویا
- شیوه مصاحبه، گزینش بیمار، برقراری رابطه با بیمار و اتفاق درمان بخش
- فلسفه، مفاهیم بنیادی، فراگردها و شیوه ها، و اصول و تحولات نوین رواندرمانی پویا، رفتاری، شناختی-رفتاری و سیستمیک
- گروه درمانی در رده های مختلف سنی، برای بیماران بستری و سرپایی
- اصول خانواده درمانی (با سوگیری سیستمیک، تحلیلی، و شناختی- رفتاری) در روانپزشکی
- اصول زناشویی درمانی، زوج درمانی (با یا بدون رواندرمانی برای اختلالات جانبی) در مشکلات بین فردی و زناشویی
- اصول بیوفیدبک
- شیوه های رفتاردرمانی مانند **token economy** و اصلاح رفتار، هنردرمانی، انواع گروه درمانی ها شامل گروه های کوچک و بزرگ، نمایش درمانی و پسیکودرام، موسیقی درمانی، حرکت درمانی، اجتماع درمان بخش و رواندرمانی های فردی شناختی یا تحلیلی
- کاربرد توأم رواندرمانی و دارودرمانی
- اصول اخلاقی و فرهنگی، مذهبی و معنوی در رواندرمانی و روانپزشکی

برنامه و اهداف آموزشی دستیار سال سوم روانپزشکی

دستیار سال دوم بعد از گذارندن امتحان ارتقا وارد سال سوم می شود. وی به مدت یکسال با چرخش هر سه ماه یکبار طبق برنامه تنظیمی گروه آموزش می بیند. انجام ۶ شب کشیک در هر ماه الزامی است و مسئولیت انجام مشاوره های درخواستی از سایر بیمارستان ها بر عهده وی می باشد که در صورت نیاز به مشورت، با اتند انکال می تواند تماس بگیرد.

شیوه آموزشی: دستیار محور

- ساختار آموزشی در سال سوم دستیاری:

۱. روانپزشکی رابط مشاور ۵ ماه

۲. روانپزشکی بزرگسال ۳ ماه

۳. رواندرمانی ۳ ماه

۴. روانپزشکی قانونی ۱ ماه

اهداف ویژه رفتاری:

- ۱- در بخش روانپزشکی رابط مشاوره دستیار باید با موارد زیر آشنایی یابد:
 - تعریف، تاریخچه، طبقه بندی و رهیافت های مختلف طب روان تنی و روانپزشکی رابط مشاور
 - روش های مناسب درمانی در بخش های غیر روانپزشکی
 - همه گیری شناسی، معاینه، صورت بندی، تشخیص، سیر، پیش آگهی، و درمان جنبه های روان شناختی و روانپزشکی در بیماران دچار اختلالات جسمانی ناشی از عوامل روان شناختی
 - آشنایی با انواع اختلالات روان تنی دستگاه های مختلف بدن
 - مسائل قانونی، فرهنگی و اخلاقی مرتبط با روانپزشکی رابط مشاور
 - پژوهش در روانپزشکی رابط مشاور
 - تأثیر سبک زندگی بر سلامت جسمانی و روانی، و روش های پیش گیری مبتنی بر آن
 - آموزش کاربردهای درمان های جسمی روانپزشکی در بیماران طبی و جراحی
 - استفاده از داروها و ECT در بیماران طبی و جراحی، موارد منع استعمال و تداخلات دارویی و اصلاح مقدار دارو با توجه به وضعیت بیماران
 - استفاده از درمان های روانی- اجتماعی مانند رواندرمانی های کوتاه مدت، تکنیک های رفتاری، خانواده درمانی و آموزش روانی
 - معیارهای تشخیصی، علل و نحوه درمان طبی دلیریوم و نیز مدیریت زیستی، روانی اجتماعی دلیریوم
 - بررسی های تشخیصی عضوی در مورد علایم روانپزشکی
 - عوارض روانپزشکی داروهای مختلف
 - کاربرد صحیح و نحوه تجویز داروهای محرک روان در بیماران جسمی
 - معیارهای تشخیصی، ارزیابی و درمان سندرم نورولپتیک بدخیم
 - معیارهای تشخیصی تفاوت های بین اختلالات ساختگی، تمارض و اختلالات تبدیلی

- اصول مشاوره مداخله در بحران در مورد بیماری های جسمی
- استرسورهای تیم معالجه کننده و توصیه برای زمان ترخیص
- مهارت های ارتباطی پایه و پیشرفته جهت برقراری رابطه با بیماران، خانواده بیماران، پزشکان و پرستاران شاغل در بخش های جسمی

۲- در بخش روانپزشکی قانونی دستیار باید با موارد زیر آشنایی یابد:

- تاریخچه روانپزشکی قانونی در جهان و ایران
- قوانین مرتبط با روانپزشکی
- پزشکی قانونی در گروه های خاص (کودکان، نوجوانان، زنان، سالمندان و اقلیت ها)
- وظایف روانپزشک در برابر قانون
- ارزیابی مراجعان درگیر با مسائل قانونی و مواجهه با آنان
- ارزیابی ظرفیت و صلاحیت بیماران در موارد رشادت قانونی، مسئولیت پذیری، تحمل کیفر، وصیت، دادن وکالت، دادن رضایتنامه، عقود و قراردادهای، مدیریت اموال، و دیگر موارد مرتبط با حقوق مدنی و فردی بیمار
- مفهوم و موارد رازداری پزشکی
- اصول پذیرش درمان و موارد بستری کردن (داوطلبانه، اجباری، کوتاه مدت و درازمدت)
- حقوق درمانی بیماران روانپزشکی در بیمارستان مانند حق ارتباط، حق زندگی خصوصی، حق اقتصادی مالی، حقوق مدنی و دیگر حقوق بیماران بستری
- حقوق بیمار در امور پژوهشی، آموزشی و درمانی و گرفتن رضایت نامه و چگونگی آگاه کردن او
- موارد خطرساز چون آسیب رساندن به خود یا دیگران (مثل خودکشی، دیگرکشی، تجاوز به عنف و سایر موارد جنایی) و قانون های مرتبط با آن
- موارد حقوقی سهل انگاری و عدم توجه، گواهی خلاف، و موارد خلاف پزشکی
- چگونگی صدور انواع گواهی و نوشتن گزارش به مقامات قضایی
- رابطه بین بیماری های مختلف روانپزشکی با رفتارهای مجرمانه

برنامه و اهداف آموزشی دستیار سال چهارم روانپزشکی

دستیار سال سوم بعد از گذراندن امتحان ارتقا وارد سال چهارم می شود. هر یک از دستیاران سال چهارم بطور چرخشی بر مبنای برنامه تنظیمی گروه مندرج آموزش می بینند. تعداد کشیک ۴ شب در ماه می باشد.

شیوه آموزشی: دستیار محور

- ساختار آموزشی در سال چهارم دستیاری:

۱. روانپزشکی سالمندان ۳ ماه
۲. روانپزشکی جامعه نگر ۳ ماه
۳. مداخلات تشخیصی درمانی ابزاری ۲ ماه
۴. انتخابی ۱ ماه

اهداف ویژه رفتاری:

۱- در بخش روانپزشکی سالمندان دستیار باید با موارد زیر آشنایی یابد:

- سالمندی بهنجار
- سلامت روان و سالمندان
- ارزیابی جامع بیمار سالمند
- مشکلات و اختلالات روانپزشکی سالمند
- اقدام های مختلف درمانی، اعم از عضوی و غیرعضوی
- تعریف سالمندی و نظریه های مختلف سالمندی
- کلیات تاریخچه پزشکی و روانپزشکی سالمند
- رهیافت های نظری مختلف (زیست شناختی، روان پویایی، شناختی، اجتماعی- فرهنگی و...) به دوره سالمندی
- تغییرات زیست شناختی سالمندی، با تأکید ویژه بر تغییرات دستگاه عصبی مرکزی (نوروبیوشیمی، متابولیک، عروقی و...) و کمبودهای حسی
- تغییرات روانشناختی سالمندی، مانند تغییرات شخصیتی، سازوکارهای کنار آمدن و دفاع، تغییرات شناختی و سازگاری با فقدان های متعدد
- تغییرات اقتصادی- اجتماعی دوره سالمندی مانند تغییر وضعیت اقتصادی، بازنشستگی و تغییر نقش اجتماعی سالمندان به ویژه در جامعه ایران
- تفاوت های فرهنگی و قومی مرتبط با روانپزشکی سالمند، به ویژه در جامعه ایران
- جنبه های اخلاقی و قانونی در برخورد با سالمندان (به ویژه بدرفتاری و بی توجهی نسبت به سالمندان) و بیماران سالمند دچار اختلالات روانپزشکی
- مرگ شناسی، انواع سوگ و اصول مواجهه با بیمار رو به مرگ
- اصول و روش های مورد استفاده در ارزیابی بیماران سالمند
- ارزیابی های روانشناختی، به ویژه آزمون های عصب-روانشناختی و آزمون MMSE
- روش های پاراکلینیک مانند الکتروانسفالوگرافی و روش های عمده تصویربرداری مغز در سالمندان

- ارزیابی وضعیت اقتصادی- اجتماعی مراجعه کننده سالمند
 - سبب شناسی، همه گیری شناسی، علایم بالینی، تشخیص افتراقی، درمان و پیش آگهی اختلالات روانپزشکی و تفاوت های آن با دیگر دوره های رشد
 - اختلالات شناختی (دلیریوم و دمانس)
 - اختلالات خلقی
 - اختلالات اضطرابی
 - اختلالات خواب
 - اختلالات روانپریشی
 - اختلالات شخصیت
 - اختلالات روانی- جنسی
 - اختلالات شبه جسمی
 - اختلالات روانپزشکی ناشی از مصرف مواد
 - اختلالات روانپزشکی ناشی از بیماری های پزشکی عمومی
 - اختلالات سازگاری
 - روانشناختی و روانپزشکی بیماری های مزمن و ناتوان کننده مانند پارکینسون، بیماری های عروقی مغز، بیماری های قلبی و افزایش فشارخون، بیماری های روماتولوژی، دیابت، انواع بیماری های بدخیم، کمبودهای حسی (به ویژه کاهش شنوایی و بینایی) و...
 - اصول عمومی روان داروشناسی (مانند فارماکوکینتیک، فارماکودینامیک، تداخلات دارویی و...) در سالمندان
 - اهمیت تغییرات ناشی از سالمندی در دستگاه های مختلف بدن (مانند دستگاه عصبی مرکزی، دستگاه قلب و عروق، دستگاه تنفس، دستگاه گوارش، دستگاه ادراری- تناسلی و...) در روان داروشناسی
 - عوارض روان شناختی داروهای پرمصرف در سالمندان و تداخل اثر آنها با داروهای روانپزشکی
 - انواع داروهای ضدافسردگی، ضدمانیا، ضداضطراب، ضدروانپریشی و ضددمانس
 - کاربرد درست تشنج درمانی الکتریکی، **rTMS** و **ECT** در دوره سالمندی
 - انواع دخالت های درمانی غیرعضوی مانند رواندرمانی انفرادی، درمان های شناختی- رفتاری، مشاوره، گروه درمانی، خانواده درمانی و نیز به کارگیری شبکه های حمایت اجتماعی
- ۲- در بخش روانپزشکی جامعه نگر دستیار باید با موارد زیر آشنایی یابد:
- تاریخچه سلامت روان و روانپزشکی جامعه گستر
 - اهداف و مفاهیم اساسی در زمینه سلامت روان و روانپزشکی جامعه گستر
 - پیش گیری سطح اول، دوم و سوم در سلامت روان
 - اصول برنامه ریزی در سلامت روان و روانپزشکی جامعه گستر و اصول روش های مراقبت مدیریت شده
 - اجزای سیستم خدمات بهداشتی- درمانی روانپزشکی جامعه گستر

- اصول اقتصاد سلامت روان
- تاریخچه سلامت روان در ایران
- اولویت ها و نیازهای برنامه بهداشت روان در ایران
- دستاوردها و محدودیت های اقدامات برنامه بهداشت روان و روانپزشکی جامعه گستر در ایران
- برنامه ریزی روانپزشکی جامعه گستر
- اقدامات سلامت روان و روانپزشکی جامعه گستر

شرح وظایف دستیاران

شرح وظایف دستیاران سال اول

- دستیاران سال اول با ارایه معرفی نامه از دانشکده پزشکی، ابتدا به همراه دستیار ارشد به کلیه بخش های بیمارستان معرفی می شوند.
- سپس با توجه به برنامه چرخشی ارائه شده، خود را به بخش و استاد مربوطه معرفی نموده و جهت آشنائی با قسمت های مختلف آموزشی مانند بخش، درمانگاه، اورژانس شوک درمانی و... بمدت یک ماه بعنوان مشاهده گر حضور می یابند.
- دستیاران سال اول با هدف استفاده از تجارب اساتید متعدد و انجام دادن مستقل فرمول بندی بیماران روانی در بخش، نه ماه بخش بزرگسال سال اول را به صورت چرخش هر سه ماه یکبار در بخش بزرگسال زیر نظر اساتید مختلف و بر اساس برنامه ریزی مشخص آموزش می بینند.
- دستیاران در بخش های آموزشی مختلف تقسیم شده و به هر کدام حداقل ۸ تخت اختصاص داده می شود. (هر دستیار به یک تیم آموزشی که شامل اتند، دستیار، کارورز، روانشناس بالینی، کار درمانگر، روان پرستار است، تعلق دارد).
- هر دستیار باید دو روز در هفته را با اتند مربوطه و تمام اعضا گروه در راند بخش و یک روز در هفته را در درمانگاه شرکت کند. شایان ذکر است همه بیماران باید ویزیت روزانه داشته باشند.
- هر دستیار باید یک روز در هفته با دستیار ارشد تیم خود جهت روشن نمودن مشکلات بیماران، آنها را ویزیت نمایند.
- برطبق برنامه تنظیمی با حضور در اتاق ECT، رأس ساعت ۷/۳۰ به اهداف آموزشی دست یابد.
- چهار روز در هفته با حضور در گزارش صبحگاهی از ساعت ۸/۳۰ - ۷/۳۰ به اهداف آموزشی مربوطه دست یابد.
- در روزهای چهارشنبه در کنفرانس، ژورنال و معرفی بیمارهای هفتگی شرکت نماید.
- بر طبق برنامه اعلامی در کلاس های تئوری جهت دست یابی به اهداف آموزش نظری، شرکت نماید.
- دستیاران موظف می باشند که گزارش تمامی فعالیت های خود را در فرم های لاگ بوک مربوطه وارد نموده و تایید اساتید مربوطه را دریافت نمایند، نمره سالیانه لاگ بوک از این فرم ها استخراج می گردد.
- دستیاران سال اول موظف می باشند اصول پرونده نویسی را در ابتدای دوره چرخشی کارورزان و کارآموزان در بخش به آنها آموزش دهند، بر کار تیم خود نظارت داشته و ابهامات آنها را برطرف نمایند و حداقل های آموزشی بخش را در قالب کنفرانس های آموزشی درون بخشی و یا راند آموزشی به دانشجویان انتقال دهند.
- در ۶ ماه دوم حداقل یک ژورنال ارایه نمایند.
- در ۶ ماه دوم عنوان پایان نامه را تعیین و به مرکز تحقیقات گروه جهت تایید عنوان ارایه نمایند.
- مسئول مستقیم آموزش بالینی دستیار سال اول، دستیار ارشد تیم بوده لذا دستیار سال یک باید بتواند از طریق برقراری ارتباطی پویا با دستیار ارشد و سایر اعضا تیم در تعامل با آنها قرار گیرد.

- رعایت عملی اصول اخلاق پزشکی-اسلامی در ارتباط با وظایف محوله، اعضا تیم، پرسنل بخش، بیمارستان، بیمار و خانواده او الزامی است.
- انجام ۱۲ شب کشیک در ماه الزامی است.
- ثبت حضور دستیاران با تایمکس هنگام ورود و خروج الزامی می باشد.
- دستیاران در هر ماه ۲/۵ روز مرخصی استحقاقی دارند که برای دریافت آن باید از واحد آموزش برگه مرخصی دریافت نموده و آنرا کامل پر نموده، ضمن مشخص کردن یک جانشین با مهر و امضاء، از استاد مربوطه خود نیز مهر و امضاء دریافت نمایند.
- لازم به ذکر است که برگه های مرخصی، قبل از مرخصی باید تحویل واحد آموزش گردد، کارهای مربوط به بخش و بیمار باید با جانشین و بخش هماهنگ گردد. همچنین در صورت داشتن کلاس های تئوری در روزهای مرخصی، دستیار از قبل با اساتید مربوط به آن هماهنگ نماید.
- دستیاران در هر ماه می توانند ۲ پاس ساعتی ۲ ساعته استفاده نمایند که برای دریافت آن از واحد آموزش برگه پاس دریافت نموده و از استاد مربوط به فعالیت آن ساعت، مهر و امضای تایید دریافت نمایند. (قابل ذکر است ساعت پاس بعنوان مرخصی ماهیانه محاسبه می گردد).

شرح وظایف دستیاران سال دوم

- دستیار سال اول بعد از موفقیت در آزمون ارتقا یک به دو، در سال دوم مشغول به تحصیل می شود و با توجه به برنامه چرخشی ارائه شده، خود را به بخش و استاد مربوطه معرفی می نماید.
- هر دستیار در درمانگاه به یک تیم آموزشی که شامل اتند، دستیار، کارورز، کارآموز، روانشناس، مددکار می باشد، تعلق دارد.
- هر دستیار باید دو روز در هفته را با اتند مربوطه و تمام اعضا گروه در راند بخش و یک روز در هفته را در درمانگاه شرکت کند. شایان ذکر است دستیار سال دوم باید به کار کارآموزان، کارورزان و دستیاران سال اول تیم خود نظارت داشته و ابهامات آنها را برطرف نماید و در صورت عدم رفع ابهام از اتند مربوطه کمک گیرد.
- با شرکت در گزارش صبحگاهی چهار روز در هفته از ساعت ۸/۳۰ - ۷/۳۰ به اهداف آموزشی مورد نظر دست یابد.
- در روزهای چهارشنبه در کنفرانس، ژورنال و معرفی بیمارهای هفتگی شرکت نماید.
- بر طبق برنامه اعلامی در کلاس های تئوری جهت دست یابی به اهداف آموزش نظری، شرکت نماید.
- دستیاران موظف می باشند که گزارش تمامی فعالیت های خود را در فرم های لاگ بوک مربوطه وارد نموده و تایید اساتید مربوطه را دریافت نمایند، نمره سالیانه لاگ بوک از این فرم ها استخراج می گردد.
- با کمک اتند ناظر در مورد موضوعی خاص مقاله ای از مجلات منابع جهت ژورنال کلاب ارایه نماید.
- پروپوزال پایان نامه را تا قبل از امتحان ارتقا به ثبت برساند.
- رعایت عملی اصول اخلاق پزشکی-اسلامی در ارتباط با وظایف محوله، اعضا تیم، پرسنل بخش، بیمارستان و بیمار و خانواده او الزامی است.

- انجام ۱۰ شب کشیک در هر ماه الزامی است و در صورت نیاز به مشورت از دستیار ارشد و اتند انکال می تواند استفاده نماید.
- ثبت حضور دستیاران با تایمکس هنگام ورود و خروج الزامی می باشد.
- دستیاران در هر ماه ۲/۵ روز مرخصی استحقاقی دارند که برای دریافت آن باید از واحد آموزش برگه مرخصی دریافت نموده و آنرا کامل پر نموده، ضمن مشخص کردن یک جانشین با مهر و امضا، از استاد مربوطه خود نیز مهر و امضاء دریافت نمایند.
- لازم به ذکر است که برگه های مرخصی، قبل از مرخصی باید تحویل واحد آموزش گردد، کارهای مربوط به بخش و بیمار باید با جانشین و بخش هماهنگ گردد. همچنین در صورت داشتن کلاس های تئوری در روزهای مرخصی، دستیار از قبل با اساتید مربوط به آن هماهنگ نماید.
- دستیاران در هر ماه می توانند ۲ پاس ساعتی ۲ ساعته استفاده نمایند که برای دریافت آن از واحد آموزش برگه پاس دریافت نموده و از استاد مربوط به آن ساعت مهر و امضای تایید دریافت نمایند. (قابل ذکر است ساعت پاس بعنوان مرخصی ماهیانه محاسبه می گردد).

شرح وظایف دستیاران سال سوم

- دستیار سال دوم بعد از گذارندن امتحان ارتقا وارد سال سوم می شود و با توجه به برنامه چرخشی ارائه شده، خود را به بخش و استاد مربوطه معرفی می نماید.
- برای دست یابی به اهداف راند بزرگ طبق برنامه یک بیمار را معرفی نماید.
- با شرکت در گزارش صبحگاهی چهار روز در هفته از ساعت ۸/۳۰ - ۷/۳۰ به اهداف آموزشی مورد نظر دست یابد.
- در روزهای چهارشنبه در کنفرانس، ژورنال و معرفی بیمارهای هفتگی شرکت نماید.
- بر طبق برنامه اعلامی در کلاس های تئوری جهت دست یابی به اهداف آموزش نظری، شرکت نماید.
- دستیاران موظف می باشند که گزارش تمامی فعالیت های خود را در فرم های لاگ بوک مربوطه وارد نموده و تایید اساتید مربوطه را دریافت نمایند، نمره سالیانه لاگ بوک از این فرم ها استخراج می گردد.
- کار عملی پایان نامه را در طول سال انجام داده و حداقل سه فصل اول آن را نوشته و به استاد راهنما تحویل دهد.
- رعایت عملی اصول اخلاق پزشکی - اسلامی در ارتباط با وظایف محوله، اعضا تیم، پرسنل بخش، بیمارستان و بیمار و خانواده او الزامی است.
- انجام ۸ شب کشیک در هر ماه الزامی است و در صورت نیاز به مشورت از اتند انکال می تواند استفاده نماید.
- ثبت حضور دستیاران با تایمکس هنگام ورود و خروج الزامی می باشد.
- دستیاران در هر ماه ۲/۵ روز مرخصی استحقاقی دارند که برای دریافت آن باید از واحد آموزش برگه مرخصی دریافت نموده و آن را کامل پر نموده، ضمن مشخص کردن یک جانشین با مهر و امضا، از استاد مربوطه خود نیز مهر و امضاء دریافت نمایند.

- لازم به ذکر است که برگه های مرخصی، قبل از مرخصی باید تحویل واحد آموزش گردد، کارهای مربوط به بخش و بیمار باید با جانشین و بخش هماهنگ گردد. همچنین در صورت داشتن کلاس های تئوری در روزهای مرخصی، دستیار از قبل با اساتید مربوط به آن هماهنگ نماید.
- دستیاران در هر ماه می توانند ۲ پاس ساعتی ۲ ساعته استفاده نمایند که برای دریافت آن از واحد آموزش برگه پاس دریافت نموده و از استاد مربوط به آن ساعت مهر و امضای تایید دریافت نمایند. (قابل ذکر است ساعت پاس بعنوان مرخصی ماهیانه محاسبه می گردد).

شرح وظایف دستیاران سال چهارم

- دستیار سال سوم بعد از گذراندن امتحان ارتقا وارد سال چهارم می شود و با توجه به برنامه چرخشی ارائه شده، خود را به بخش و استاد مربوطه معرفی می نماید.
- با شرکت در گزارش صبحگاهی چهار روز در هفته از ساعت ۸/۳۰ - ۷/۳۰ به اهداف آموزشی مورد نظر دست یابد.
- در روزهای چهارشنبه در کنفرانس، ژورنال و معرفی بیمارهای هفتگی شرکت نماید.
- دستیار سال چهارم می بایست یک روز در هفته با توجه به برنامه تنظیمی، درمانگاه مستقل دستیاران سال چهارم را برگزار نموده و در صورت داشتن سوال از استاد ناظر مربوطه راهنمایی بخواهد.
- بر طبق برنامه اعلامی در کلاس های تئوری جهت دست یابی به اهداف آموزش نظری، شرکت نماید.
- دستیاران موظف می باشند که گزارش تمامی فعالیتهای خود را در فرم های لاگ بوک مربوطه وارد نموده و تایید اساتید مربوطه را دریافت نمایند، نمره سالیانه لاگ بوک از این فرم ها استخراج می گردد.
- دفاع و یک مقاله از پایان نامه را تا قبل از امتحان ارتقا ارائه نماید.
- رعایت عملی اصول اخلاق پزشکی- اسلامی در ارتباط با وظایف محوله، اعضا تیم، پرسنل بخش، بیمارستان و بیمار و خانواده او الزامی است.
- انجام ۶ شب کشیک در هر ماه الزامی است و در صورت نیاز به مشورت از اتند انکال می تواند استفاده نماید.
- ثبت حضور دستیاران با تایمکس هنگام ورود و خروج الزامی می باشد.
- دستیاران در هر ماه ۲/۵ روز مرخصی استحقاقی دارند که برای دریافت آن باید از واحد آموزش برگه مرخصی دریافت نموده و آنرا کامل پر نموده، ضمن مشخص کردن یک جانشین با مهر و امضا، از استاد مربوطه خود نیز مهر و امضاء دریافت نمایند.
- لازم به ذکر است که برگه های مرخصی، قبل از مرخصی باید تحویل واحد آموزش گردد، کارهای مربوط به بخش و بیمار باید با جانشین و بخش هماهنگ گردد. همچنین در صورت داشتن کلاس های تئوری در روزهای مرخصی، دستیار از قبل با اساتید مربوط به آن هماهنگ نماید.
- دستیاران در هر ماه می توانند ۲ پاس ساعتی ۲ ساعته استفاده نمایند که برای دریافت آن از واحد آموزش برگه پاس دریافت نموده و از استاد مربوط به آن ساعت مهر و امضای تایید دریافت نمایند. (قابل ذکر است ساعت پاس بعنوان مرخصی ماهیانه محاسبه می گردد).

شرح وظایف دستیار ارشد کشیک

دستیار سال بالای هر کشیک، دستیار ارشد کشیک بوده و وظایف او به شرح ذیل می باشد:

- کمک به دستیار سال پایین در رفع ابهامات تشخیصی
- نظارت بر حضور و غیاب کارورز و دستیاران
- انجام راند برای بیماران بخش به همراه دستیاران سال پایین و کارورزان کشیک
- آموزش به دستیاران سال پایین و کارورزان کشیک
- انجام مشاوره های درخواستی از سایر مراکز درمانی
- نظارت بر بستری بیماران مراجعه کننده به اورژانس

نحوه انتخاب دستیار ارشد

انتخاب دستیار ارشد با نظر دستیاران، معاون آموزشی، مدیر گروه و رئیس بیمارستان بر مبنای توانایی شخصیتی، مدیریتی و میزان سواد می باشد.

وظایف دستیار ارشد (یا جانشین او)

- کمک به دستیاران دیگر در رفع ابهامات تشخیصی
- تهیه برنامه کشیک دستیاری با همکاری سایر دستیاران و تحویل بموقع آن
- نظارت بر چرخش دستیاران در سالهای مختلف و توزیع منطقی آن
- برنامه ریزی برنامه ژورنال، کنفرانس و معرفی بیمار دستیاران بصورت ۶ ماهه
- معرفی یک جانشین از دستیاران سال سوم در غیاب خود و هماهنگی لازم با ایشان
- انتقال اطلاعاتی ها و دستورالعمل های درخواستی مدیر گروه، معاون آموزشی و مسئول آموزش به سایر دستیاران و در صورت لزوم بازخورد نحوه اجرای آن ها
- هماهنگی جلسات درخواستی دستیاران با مدیر گروه و معاون آموزشی و مدیر یا رئیس بیمارستان
- بررسی مشکلات دستیاران، کارورزان و کارآموزان و انتقال آن به معاون آموزشی
- نظارت بر حضور و غیاب کارورز، کارآموز و سایر دستیاران بخصوص در کشیک ها
- برنامه ریزی دروس نظری کارورزها (شرح حال- اورژانس- درمان دارویی و غیر دارویی)
- برگزاری یک جلسه کلاس برای کارآموزان در بدو ورود

پیوست ها

پیوست ۱: برنامه آموزشی اساتید گروه روانپزشکی

عنوان برنامه آموزشی	گزارش صبحگاهی	راند آموزشی	درمانگاه آموزشی	ژورنال کلاب	معرفی بیمار	کنفرانس دستپاری و اتندی	کنفرانس دانشجویی
تعداد برنامه آموزشی	هر اتند یک روز در هفته	هر اتند دو روز در هفته	هر اتند یک روز در هفته	چهارشنبه ها	چهارشنبه ها یک هفته درمیان	چهارشنبه ها یک هفته درمیان	هر اتند یک روز در هفته در انتهای راند

پیوست ۲: برنامه ارزشیابی ها و آزمون های گروه روانپزشکی

پایان هر چرخش	ارزشیابی از طریق استاد مربوطه (IPA، CSR و اخلاق حرفه ای)
دی ماه	امتحان کتبی نوبت اول ارزشیابی لاگ بوک و مجموع ارزشیابی های درون بخشی و اخلاق حرفه ای
اردیبهشت ماه	امتحان کتبی نوبت دوم و امتحان OSCE ارزشیابی لاگ بوک و مجموع ارزشیابی های درون بخشی و اخلاق حرفه ای
تیرماه	امتحان ارتقا

پیوست ۳: برنامه کلی زمان بندی دروس نظری دستیاران روانپزشکی

روز هفته	دستیار	زمان	روش اجرا	مبحث	مکان
شنبه	سال ۴	۱۲-۱۳:۳۰	Small group discussion / lecture	پزشکی قانونی	ژورنال کلاب
	سال ۳	۱۲-۱۳:۳۰	Small group discussion / lecture	مشاوره- رابط	رواندرمانی
یکشنبه	سال ۱	۱۲-۱۳:۳۰	Small group discussion	روانشناسی پایه	معاونت آموزشی
دوشنبه	سال ۱	۱۰-۱۱:۳۰	Small group discussion / lecture	اختلالات سوء مصرف مواد	ژورنال کلاب
	سال ۱ و ۲	۸:۳۰-۹:۳۰	Case presentation/Role playing	OSCE	سالن اجتماعات
	سال ۲	۹:۳۰-۱۱:۳۰	Small group discussion / lecture	رواندرمانی سایکودینامیک (پویشی)	رواندرمانی
	سال ۲	۱۲-۱۳:۳۰	Small group discussion / lecture	روانپزشکی کودک و نوجوان	ژورنال کلاب
	سال ۴	۸-۹:۳۰	Case presentation	مصاحبه بالینی	رواندرمانی
	سال ۴	۱۰-۱۱:۳۰	Lecture / Role playing	EEG، تصویربرداری، نوروسایکپاتری و ...	سالن جلسات
سه شنبه	سال ۴	۱۲-۱۳:۳۰	lecture	روانپزشکی جامعه نگر	ژورنال کلاب/رواندرمانی
	سال ۳	۱۲-۱۳:۳۰	Lecture / Role playing	آزمون های نوروسایکولوژیک	سالن اجتماعات
چهارشنبه	سال ۳ و ۴ یکبار در ماه	۱۰-۱۲	Case presentation/Role playing	PMP	سالن جلسات
	سال ۲	۱۱:۳۰-۱۳:۳۰	lecture	روان سنجی (آزمون های روانی، EEG، ECT و ...)	معاونت آموزشی
	سال ۳ و ۴	۱۰-۱۴	Lecture /Case presentation/ Small group/Role playing	درمان شناختی و رفتاری	ژورنال کلاب
پنجشنبه	سال ۱	۸:۳۰-۱۱:۳۰	Lecture / Role playing	اصول شرح حال/ مصاحبه/پرونده نویسی/ سیمپولوژی	رواندرمانی
	سال ۲	۸-۱۰	Lecture /Case presentation/ Small group/Role playing	رواندرمانی	ژورنال کلاب
	سال ۳ و ۴	۱۰-۱۲	سوپر ویژن گروهی	رواندرمانی	ژورنال کلاب

پیوست ۴: فرم ارزشیابی درون بخشی: چک لیست (IPA)

گروه روانپزشکی

دانشگاه علوم پزشکی گیلان

چک لیست Individual Patient Assessment

نام و نام خانوادگی داوطلب:

ردیف	موارد	ضریب	ضعیف ۰	متوسط ۱	خوب ۲	نمره
۱	ایمپاتی و راپورت	۲				
۲	ID (اسم، سن، تأهل، شغل، اهل، تحصیلات، دفعات بستری)	۰/۲۵				
۳	شکایت اصلی	۰/۲۵				
۴ PI	در مورد علایم بیمار (خلق - تفکر - درک) و توالی زمانی پرسیده شود	۱				
۵	تغییرات ایجاد شده در روابط اجتماعی و میان فردی بیمار	۰/۲۵				
۶	علایم سایکوفیزیولوژیکی	۰/۲۵				
۷	ماهیت و جزئیات علایم	۰/۲۵				
۸	چگونگی برخورد با علایم	۰/۲۵				
۹	شرایط زندگی بیمار (استرسورها)	۰/۵				
PastH ۱۰	اختلالات روانی قبلی (افت عملکرد، نوع درمان، اثرات درمان)	۰/۲۵				
۱۱	اختلالات سایکوسوماتیک	۰/۲۵				
۱۲	شرایط طبی - مصرف الکل و مواد	۰/۲۵				
۱۳	اختلالات نورولوژیکی	۰/۲۵				
۱۴ FH	وضعیت اجتماعی - اقتصادی خانواده	۰/۲۵				
۱۵	وضعیت روانی در خانواده	۰/۵				
۱۶	پرسونالیته افراد خانواده	۰/۲۵				
۱۷ PH	مشکلات پره و پری ناتال	۰/۲۵				
۱۸	اوایل کودکی (مزاج - بیماری)	۰/۲۵				
۱۹	اواسط کودکی	۰/۲۵				

				۰/۲۵	اواخر کودکی (گروه- تفریحات)	۲۰
				۱	بزرگسالی (تاریخچه جنسی، آموزشی، شغلی، سربازی)	۲۱
				۱	شخصیت بیمار	۲۲
				۱/۵	خلق تفکر درک سنسوریوم (هوشیاری- توجه و تمرکز- جهت یابی- حافظه- abstract (thinking)	۲۳ MSE
				۰/۵	معاینات فیزیکی	۲۴
				۳	جمع بندی	۲۵
				۴	فورمولاسیون	۲۶
				۳	تشخیص بندی محوری	۲۷
				۲	طرح درمان	۲۸
				۱	پروگنوز	۲۹
					جمع کل : از ۵۰ نمره	۳۰

زمان : ۳۰ دقیقه

نظرات کلی ارزیاب :

راهنمای ارزیاب برای نمره دهی:

- ✓ در مورد گزینه های ۲، ۴، ۵، ۱۰، ۱۲، ۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۱ اگر به بیش از نصف موارد اشاره شود نمره متوسط تعلق میگیرد.
- ✓ در گزینه ۲۳ به خلق، تفکر و درک ۰/۷۵ نمره و سنسوریوم ۰/۷۵ نمره تعلق میگیرد.
- ✓ در گزینه ۲۶ باید به هر سه قسمت بیوسایکوسوشیال اشاره شود.
- ✓ در تشخیص بندی محوری به محور I یک نمره و ۴ محور دیگر هر کدام ۰/۵ نمره تعلق میگیرد.

نام و امضاء ارزیاب

پیوست ۵: فرم ارزیابی مهارت بالینی بر مبنای پرونده دستیاران (CSR)

نام و نام خانوادگی آزمون شونده: دستیار سال:

نام و نام خانوادگی آزمونگر:

محل آزمون:

بخش بستری درمانگاه درمانگاه اورژانس

تمرکز بیشتر بر روی کدام یک از قسمت های مواجهه مورد نظر است؟ (یک یا بیشتر از یک مورد)

ثابت پرونده ارزیابی بالینی Investigation & referrals

نحوه درمان Follow up & future planning

اصول حرفه ای پزشکی

پرونده بیماری مورد ارزیابی:

لطفاً با توجه به سال تحصیلی فراگیر قسمت زیر را ارزیابی نمائید:

بدون نظر	بالاتر از حد انتظار	در حد انتظار			حد مرزی			پایینتر از حد انتظار			غیر قابل قبول	نمره
		۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲		
												ثابت پرونده
												ارزیابی بالینی
												Investigation & referrals
												نحوه درمان
												Follow up & future planning
												رعایت اصول حرفه ای پزشکی
												overall clinical judgement/ care
											نمره کل از ۷۰	

رضایت آزمونگر از آزمون (CSR):

کاملاً ناراضی ۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰ کاملاً راضی

درجه سختی پرونده مورد ارزیابی (با توجه به سنوات تحصیلی دستیار):

کم متوسط زیاد

لطفاً نقاط قوت و ضعف دستیار و یا هر گونه پیشنهاد برای بهبود عملکرد وی را در این محل ثبت نمائید.

تاریخ ارزیابی:

محل مهر و امضای آزمونگر:

راهنمای آزمونگر و فراگیر در آزمون CSR

حیطه های مورد ارزیابی در آزمون CSR	
حیطه مورد ارزیابی	انتظاری که از یک دستیار خوب می رود.
ثبت در پرونده پزشکی	پرونده خوانا است، امضاء شده، تاریخ دارد و متناسب با وضعیت بیمار است. از نظر سایر موارد موجود در پرونده قابل درک و در توالی آنها است. پرونده به گونه ای نوشته شده که پزشک بعدی که می خواهد مسئولیت بیمار را بپذیرد، می تواند بطور موثری از بیمار مراقبت نماید.
ارزیابی بالینی	می تواند بحث کند که چگونه متوجه تشخیص بیمار شده اند و چگونه با پرسیدن سوالات بیشتر و انجام بررسی های مناسب، ارزیابی بالینی انجام و متعاقب آن اقدامات دیگر را انجام داده اند.
بررسی بیمار و ارجاع وی	می تواند درباره ی فلسفه هر یک از بررسی ها و مشاوره های در خواست شده بحث کند، می تواند درباره ی فواید و خطرهای بررسی ها توضیح دهد و ارتباط بین بررسی ها و تشخیص افتراقی ها را بیان کند.
درمان	می تواند درباره ی فلسفه ی درمانی که برای بیمار گذاشته شده، توضیح دهد و فواید و عوارض آن را شرح دهد.
پیگیری بیمار و مراجعات بعدی وی	می تواند درباره ی فلسفه برنامه درمانی بیمار از جمله نحوه ی برنامه ریزی برای پیگیری بیمار توضیح دهد.
رفتار حرفه ای	می تواند در مورد اینکه چگونه احترام، دلسوزی، درک شرایط وی را رعایت کرده و اطمینان وی را جلب نموده است، صحبت کند و پرونده ی ثبت شده نیز نشاندهنده این موارد است. می تواند بحث کند که چگونه نیاز بیمار برای راحت بودن، احترام به وی و حفظ اسرارش تامین شده است. می تواند نشان دهد که پرونده ی ثبت شده حکایت از یک رویکرد با رعایت اصول اخلاقی و آگاهی از قوانین مربوطه را دارد. به محدودیت های خود بینش دارد.
مراقبت بالینی دستیار بطور کلی	می تواند درباره ی قضاوت خود، سنتز اطلاعات بدست آمده از بیمار، مراقبتی که از وی انجام داده، موثر بودن مراقبتش در هنگامی که این پرونده را ثبت می کرده، بحث و گفتگو نماید.

پیوست ۶: فرم ارزشیابی رفتار حرفه ای دستیاران

پروستشنامه ارزشیابی رفتار حرفه ای دستیاران گروه

مرکز آموزشی - درمانی سال تحصیلی

نام دستیار سال دستیاری: تاریخ: از تا

موضوعیت ندارد	در حد انتظار	پایین تر از حد انتظار	غیر قابل قبول	گویه ها	حوزه نهاد به اصول حرفه ای
					وظیفه شناسی و مسئولیت
	۱	۰/۷۵	۰	۱. اطمینان حاصل می کند که مراقبت از بیمار در مراحل مختلف پیگیری شده است	
				۲. با آگاهی نسبت به محدودیت در ارزش هر یک از روش های تشخیصی و میزان موفقیت هر یک از روش های درمانی، بهترین مراقبت ممکن را برای بیمار فراهم می کند	
				۳. به موقع در بخش حاضر می شود	
				۴. وظایف محوله را به درستی انجام می دهد	
				۵. از سوی بیماران و همکاران قابل دسترسی است	
				۶. پوشش و ظاهر متناسب با محیط درمان و مراقبت دارد	
				۷. در صورت نیاز، به همکاران خود کمک می کند	
				۸. از وسایل و امکانات سیستم سلامت به درستی استفاده می کند	
				۹. قوانین و مقررات بیمارستان را رعایت می کند	
				۱۰. نسبت به آموزش دستیاران سال پایین تر و سایر فراگیران اهتمام می کند	
				۱۱. مستندات مربوط به وضعیت بیمار یا مراقبت های انجام شده برای او (مستندات بیمارستانی، درمانگاهی و یا آموزشی) را به طور دقیق ثبت می کند	
				۱۲. به بیمار یا در صورت لزوم خانواده وی اطلاعات لازم در مورد بیماری را با زبان قابل فهم و با حوصله ارائه می کند	
				۱۳. در انجام مراقبت های درمانی بیمار تحت نظر خود و یا انجام مشاوره های پزشکی تسریع می کند	
				مجموع	
				۱. با بیمار محترمانه برخورد می کند.	احترام به دیگران
				۲. حریم خصوصی بیماران را رعایت می کند	
				۳. به همکاران خود احترام می گذارد.	
				۴. از جملات تحقیرآمیز استفاده نمی کند.	
				مجموع	
				۱. به بیمار با حواس جمع گوش می دهد	دراستکاری و شرافت
				۲. با بیمار به عنوان یک انسان (و نه شیء یا Case) رفتار می کند	
				۳. در موقعیت های دشوار خون سردی خود را حفظ می کند	

موضوعیت ندارد	در حد انتظار	پایین تر از حد انتظار	غیر قابل قبول	گویه ها	جزوه تهیه به اصول جرفه‌ای
				۴. اسرار بیماران را حفظ می‌کند.	
				۵. در رفتار با بیماران و همکاران خود صادق است.	
				۶. در کل نشان داده است که فردی قابل‌اعتماد از سوی همکاران و بیماران است.	
				مجموع	
				۱. خطاهای خود را می‌پذیرد.	
				۲. به دنبال دریافت بازخورد از عملکرد خویش است.	
				۳. وقتی به وی بازخورد داده می‌شود، می‌پذیرد.	
				۴. با سؤال کردن از اساتید و مطالعه فردی، تلاش می‌کند کمبودهای دانشی و مهارتی خود را مرتفع سازد.	
				مجموع	
				۱. در عمل نشان داده است که منافع بیماران بر منافع خود ترجیح می‌دهد.	
				۲. در مواجهه با بیماران مختلف عدالت را بدون توجه به نژاد، مذهب، عقیده، جنسیت و... رعایت می‌کند.	
				۳. در صورت نیاز بیمار به منابع مالی و حمایت‌های اجتماعی فعالانه در جهت فراهم کردن، حمایت‌های قانونی برای آنان و خانواده‌هایشان از طریق واحد مددکاری یا انجمن‌های خیریه اقدام می‌کند.	
				مجموع	
				مجموع کل	

به مصوبه شورای آموزش پزشکی و تخصصی به لزوم کسب حداقل ۷۰٪ نمره از بخش رفتار جرفه‌ای، در صورت
ره کمتر از ۲۱ در یک سال تحصیلی، دستیار ملزم به تکرار دوره یک ساله دستیار است.

پیوست ۷: منابع آزمون ارتقا و گواهینامه سال ۹۸-۹۹

ردیف	رشته روانپزشکی	توضیحات
۲۰	کتاب:	<p>۱- Sadock Benjamin J, Virginia A . Sadock , and Ruiz P. Kaplan & sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry/ / 10th edition/ 2017</p> <p>۲- Sadock Benjamin J, Virginia A . Sadock , and Ruiz P. Kaplan & sadock's Synopsis of Psychiatry , behavioral sciences / clinical psychiatry, eleventh edition, 2015</p> <p>۴- "منشور اخلاقی حرفه ای روانپزشکی در ایران ، ویراست اول - ۱۳۹۴" مصوب مجمع عمومی انجمن علمی روانپزشکان ایران که در سایت انجمن در دسترس می باشد.</p> <p>۵- کتاب روانپزشکی و قانون، تألیف دکتر سید مهدی صابری، چاپ ۱۳۹۴، از انتشارات سازمان پزشکی قانونی کشور (چکیده بارگذاری شده در سایت sanjeshp.ir)</p>
	مجلات:	<p>۱- World Psychiatry /2019</p> <p>۲- Iranian Journal of Psychiatry / 2019</p> <p>۳- Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences / 2019</p> <p>۴- مجموعه مقالات برگزیده سلامت روان مربوط به پژوهش های ایرانی چاپ شده در مجلات داخل و خارج که به شکل PDF در سایت sanjeshp.ir در دسترس قرار خواهد گرفت.</p>

توضیح: با توجه به اهمیت مهارت بالینی داوطلبان آزمون دانشنامه تخصصی رشته روانپزشکی، علاوه بر استفاده از روش OSCE، از روش mini-CEX نیز استفاده خواهد شد.

پیوست ۸: منابع سؤالات گروه روانپزشکی به تفکیک فصل

کامپرهنسیو ۲۰۱۷

ردیف	نام فصل	منبع	فصل
۱	نوروسایکیاتری	Com 2017	۲
۲	مقدهای کمی و تجربی در روانپزشکی	Com 2017	۵
۳	معاینه و تشخیص در روانپزشکی	Com 2017	۷
۴	تظاهرات بالینی اختلالات روانپزشکی	Com 2017	۸
۵	طبقه بندی در روانپزشکی	Com 2017	۹
۶	اسکیزوفرنی و سایر سایکوزها	Com 2017	۱۲
۷	اختلالات خلقی	Com 2017	۱۳
۸	اختلالات اضطرابی	Com 2017	۱۴
۹	اختلالات وسواسی جبری	Com 2017	۱۵
۱۰	اختلال استرس پس از سانحه	Com 2017	۱۷
۱۱	علایم جسمی و اختلالات وابسته	Com 2017	۱۸
۱۲	اختلالات انطباق	Com 2017	۲۵
۱۳	سایکوسوماتیک	Com 2017	۲۷
۱۴	اورژانس های روانپزشکی	Com 2017	۳۲
۱۵	درمانهای دارویی	Com 2017	۳۴

سیناپس ۲۰۱۵

ردیف	نام فصل	منبع	فصل	صفحه
۱	علوم اعصاب	Syn 2015	۱	۱-۸۸
۲	Contribution های علوم سایکوسوشیال	Syn 2015	۲	۹۳-۱۲۳
۳	Contribution های علوم سوشیو کالچرال	Syn 2015	۳	۱۳۱-۱۴۵
۴	تئوریهای شخصیت و سایکوپاتولوژی	Syn 2015	۴	۱۵۱-۱۸۸
۵	اختلالات تجزیه ای	Syn 2015	۱۲	۴۵۱-۴۶۴
۶	سندرم خستگی مزمن و فیبرومیالژی	Syn 2015	۱۴	۵۰۴-۵۰۸
۷	اختلالات تغذیه و خوردن	Syn 2015	۱۵	۵۰۹-۵۲۲
۸	اختلالات خواب	Syn 2015	۱۶	۵۳۳-۵۳۶
۹	اختلالات جنسی	Syn 2015	۱۷	۵۶۴-۵۹۳
۱۰	ناراضایی جنسی	Syn 2015	۱۸	۶۰۰-۶۰۷
۱۱	اختلالات کنترل تکانه، disruptive و کانداکت	Syn 2015	۱۹	۶۰۸-۶۱۵
۱۲	اختلالات مصرف مواد	Syn 2015	۲۰	۶۱۶-۶۹۰
۱۳	اختلالات عصبی شناختی	Syn 2015	۲۱	۶۹۴-۷۳۷
۱۴	اختلالات شخصیت	Syn 2015	۲۲	۷۴۲-۷۶۲
۱۵	طبی آترناتیو - مکمل	Syn 2015	۲۴	۷۹۱-۸۱۱
۱۶	سایر وضعیت هایی که ممکن است مورد توجه قرار گیرد	Syn 2015	۲۵	۸۱۲-۸۲۳
۱۷	ابیوز جسمی و جنسی بالغین	Syn 2015	۲۶	۸۲۴-۸۳۰
۱۸	روانپزشکی و طب تولید مثل	Syn 2015	۲۷	۸۳۱-۸۴۴
۱۹	سایکوتراپی	Syn 2015	۲۸	۸۴۵-۹۰۷
۲۰	اطفال	Syn 2015	۳۱	۱۰۸۲-۱۳۲۰
۲۱	Adulthood	Syn 2015	۳۲	۱۳۲۵-۱۳۳۳
۲۲	روانپزشکی سالمندان	Syn 2015	۳۳	۱۳۳۴-۱۳۵۱
۲۳	مسائل پایان زندگی	Syn 2015	۳۴	۱۳۵۲-۱۳۷۰
۲۴	روانپزشکی عمومی	Syn 2015	۳۵	۱۳۷۴-۱۳۸۰
۲۵	اخلاق در روانپزشکی	Syn 2015	۳۶	۱۳۹۲-۱۳۹۹
۲۶	جنبه های جهانی روانپزشکی	Syn 2015	۳۷	۱۴۰۰-۱۴۱۹

پیوست ۹: بخشی از ضوابط و مقررات دوره دستیاری

● طیف فعالیت ها:

دستیاران موظفند طبق برنامه ای که از طرف گروه آموزشی، بر اساس برنامه آموزشی مصوب رشته مربوطه تنظیم می شود، در کلیه فعالیت های آموزشی، پژوهشی و تشخیص درمانی، طبق برنامه تنظیمی بخش بطور فعال شرکت نمایند.

● حداقل ساعات کار در دوران دستیاری:

تحصیل در دوره دستیاری بطور تمام وقت بوده و براساس برنامه ای است که از طرف مدیرگروه یا مسئول برنامه دستیاری تنظیم می شود.

حداقل ساعات کار به شرح زیر است:

۱- روزهای شنبه الی چهارشنبه از ساعت ۷:۳۰ لغایت ۱۶:۳۰

۲- پنجشنبه ها از ساعت ۷:۳۰ لغایت ۱۲:۳۰

تبصره ۱: گزارش ماهانه حضور و غیاب و کارکرد دستیاران، توسط رؤسای بخش ها به معاونت آموزشی بیمارستان یا مرکز آموزشی اعلام و از آن طریق به دانشکده ذیربط ارسال خواهد شد. یک نسخه از گزارش مذکور نیز به مدیر گروه / مسئول برنامه دستیاری ارسال می شود.

تبصره ۲: پرداخت کمک هزینه تحصیلی منوط به ارائه گزارش کار ماهانه دستیاران می باشد.

● برنامه کشیک دستیاران:

حداقل برنامه کشیک دستیاران در زمینه های بالینی به شرح زیر خواهد بود:

سال اول ۱۲ کشیک در ماه

سال دوم ۱۰ کشیک در ماه

سال سوم ۸ کشیک در ماه

سال چهارم و پنجم ۶ کشیک در ماه

تبصره ۱: کلیه دستیاران شاغل به تحصیل در بیمارستان، از صبحانه و ناهار رایگان و دستیاران کشیک علاوه بر آن از خوابگاه و شام رایگان برخوردار خواهند بود.

تبصره ۲: تنظیم برنامه و افزایش کشیک موظف، طبق ضوابط بعهدده مدیر گروه و یا رئیس بخش مربوطه می باشد. تبصره ۳: حکم آموزشی دستیار یکساله است و صدور حکم سال بالاتر بعد از احراز شرایط ارتقای سالیانه است.

*دستیار ارشد:

همه ساله یک نفر از بین دستیاران تخصصی دو سال آخر در هر بخش آموزشی یا گروه بر حسب شرایط به حکم مدیر گروه یا رئیس بخش، با توجه به کفایت، تعهد، وجدان کاری و میزان فعالیت آنها توسط دستیاران پیشنهاد و از بین آنها یک نفر به تائید شورای گروه انتخاب و با حکم مدیر گروه به عنوان دستیار ارشد منصوب می شود.

تبصره : وظایف دستیار ارشد به موجب آیین نامه ای است که به پیشنهاد مدیر گروه و تأیید رئیس دانشکده پزشکی مربوطه به اجرا گذاشته می شود.

***مقررات میهمانی دستیاران**

- ۱- میهمانی دستیاران در صورت موافقت دانشگاه های علوم پزشکی مبدأ و مقصد با رعایت شرایط ذیل بلامانع است.
- ۲- دستیاران حداقل ۶ ماه پس از ثبت نام و شروع به آموزش، مجاز به ارائه درخواست میهمانی به مدیر گروه مربوطه و در صورت موافقت مدیر گروه، به سایر مراجع ذیصلاح در دانشگاه محل آموزش می باشند.
- ۳- میهمانی در ۶ ماه آخر دوره آموزشی ممنوع است.
- ۴- حداقل مدت میهمانی ۳ ماه و حداکثر مدت آن در رشته های تحصیلی با دوره آموزشی ۳ ساله، ۹ ماه و در رشته های ۴ ساله یا بیشتر حداکثر یک سال می باشد.
- ۵- مدت دوره چرخشی دستیاران در سایر دانشگاه های علوم پزشکی از مدت میهمانی مجاز دستیاران کسر می شود.
- ۶- نمره ارزیابی درون بخشی دستیار پس از اتمام مدت میهمانی، از سوی دانشگاه مقصد به دانشگاه مبدأ اعلام میگردند.
- ۷- تعیین واجد شرایط بودن دستیار جهت شرکت در آزمون ارتقاء/گواهینامه به عهده دانشگاه مبدأ می باشد.
- ۸- در دوره میهمانی، پرداخت مقرری دستیاری به عهده دانشگاه مبدأ می باشد.
- ۹- دانشگاه مبدأ ملزم می باشد در هنگام معرفی دستیار جهت طی دوره میهمانی مشخصاً به دانشگاه مقصد اعلام نمایند که دستیار در مدت مورد نظر ملزم به انجام چه قسمت از وظایف مندرج در برنامه آموزشی خود می باشد.
- ۱۰- دانشگاه مقصد در هنگام ارائه گزارش اتمام دوره میهمانی دستیار، ملزم به تأیید Log book دستیار و یا ارائه گزارشی مبسوط از فعالیت آموزشی وی در مدت میهمانی به دانشگاه مبدأ می باشد.
- ۱۱- در طول دوره میهمانی مسئولیت آموزشی دستیار به عهده مدیر گروه مربوطه و دانشگاه محل میهمانی دستیار می باشد.

***فعالیت های موظف برنامه آموزش دستیاران**

دستیاران موظف اند طبق برنامه ای که از طرف گروه آموزشی مربوطه تنظیم می شود، در فعالیت های آموزشی، پژوهشی و درمانی، از جمله کلاس های نظری، گزارش صبحگاهی، گزارش های مرگ میر و گزارش موردی، ژورنال کلاب، کارورزی های بیمارستانی و درمانگاهی، آزمایشگاهی و کشیک های بخش و درمانگاه مربوطه و مأموریت های علمی و طرح های تحقیقاتی، به طور فعال شرکت نمایند.

***مرخصی ها:**

دستیاران با توجه به نیاز و در صورت بروز موارد ناخواسته و ضرورت، می توانند در هر سال دستیاری از مرخصی های استحقاقی، استعلاجی، زایمان و بدون مزایا استفاده نمایند.

● مرخصی استحقاقی

دستیاران می توانند به ازای هر ماه ۲/۵ روز و هر سال تحصیلی جمعاً به مدت یک ماه از مرخصی استحقاقی استفاده نمایند.

تبصره: در صورت عدم استفاده از مرخصی در طول سال تحصیلی فقط ۱۵ روز ذخیره و به سال های بعد موکول می شود. دستیار مجاز است در سال آخر حداکثر از ۴۵ روز مرخصی ذخیره علاوه بر مرخصی استحقاقی همان سال استفاده کند.

پیشنهاد: دستیاران دوره های پنج ساله می توانند در سال آخر حداکثر از دو ماه مرخصی ذخیره علاوه بر مرخصی استحقاقی همان سال استفاده کنند.

ترتیب استفاده از مرخصی با نظر رییس بخش و تأیید مدیر گروه مربوطه خواهد بود.

پیشنهاد: با نظر رئیس بخش یا مسئول برنامه دستیاری و تأیید مدیر گروه

● مرخصی بدون مزایا

هر دستیار می تواند در طول دوره معادل مجموع مدت مرخصی استحقاقی خود با موافقت رئیس بخش و مدیر گروه آموزشی و دانشکده انقطاع تحصیل داشته باشد. (برای مثال دستیار دوره های چهارساله می تواند از ۴ ماه مرخصی بدون کمک هزینه تحصیلی استفاده نماید).

بدیهی است مدت مذکور به طول دوره دستیاری افزوده خواهد شد.

تبصره ۱: دستیارانی که همسر آنان جزو کارکنان دولت بوده و به دلیل مأموریت یا ادامه مرخصی عازم خارج از کشور هستند می توانند (با ارائه مدرک مستدل) صرفاً از یک سال مرخصی بدون کمک هزینه تحصیلی تنها یک بار در طول دوره تحصیلی بهره جویند.

تبصره ۲: پرداخت کمک هزینه تحصیلی دستیاری در مدت انقطاع تحصیلی مجاز نیست.

● مرخصی استعلاجی

استفاده از مرخصی استعلاجی برای دستیاران به میزان حداکثر یک ماه در طول دوره دستیاری، براساس گواهی پزشک و تأیید پزشک معتمد و شورای پزشکی دانشگاه بلامانع است. در صورتی که غیبت دستیار به علت بیماری در طول دوره تحصیلی از یک ماه بیشتر باشد، برابر مابۀ التفاوت مدت مذکور به دوره دستیاری وی، با استفاده از کمک هزینه تحصیلی اضافه خواهد شد؛ اما در مدت بیماری بیش از سه ماه به دستیار کمک هزینه تحصیلی پرداخت نخواهد شد.

تبصره ۱: در صورت بروز بیماری، دستیار موظف است مراتب را ظرف یک هفته به دانشگاه اطلاع دهد و ارایه گواهی استعلاجی برای شروع مجدد دوره الزامی است.

تبصره ۲: در صورتی که مدت بیماری دستیار از ۶ ماه تجاوز کند، تصمیم گیری در مورد ادامه یا لغو دوره دستیاری، پس از تأیید شورای پزشکی دانشگاه، به عهده شورای آموزشی دانشگاه خواهد بود.

● مرخصی زایمان

استفاده دستیاران خانم از حداکثر ۶ ماه مرخصی زایمان فقط برای یکبار در طول دوره دستیاری بلامانع است. فقط یک ماه از این مدت جزو دوران آموزشی محاسبه می شود.

تبصره: فقط برای یکبار در طول دوره دستیاری، استفاده کنندگان از مرخصی زایمان از کمک هزینه تحصیلی استفاده خواهند کرد.

*کمک هزینه تحصیلی

به دستیاران ماهانه مبلغی به عنوان کمک هزینه تحصیلی پرداخت خواهد شد.

تبصره ۱: در مدت مرخصی استعلاجی بیش از سه ماه به دستیاران کمک هزینه تحصیلی تعلق نمی گیرد.

تبصره ۲: کمک هزینه تحصیلی دستیاران میهمان توسط دانشگاه مبدأ پرداخت می شود.

تبصره ۳: در صورتی که همسر دستیار نیز دستیار باشد، حق تأهل به هردوی آنها تعلق می گیرد.

تبصره ۴: به دستیاران ارشد معادل ۱۰٪ کمک هزینه تحصیلی ماهیانه، به عنوان حق ارشدیت پرداخت خواهد شد.

تبصره ۵: پرداخت مبالغ فوق در صورت تأیید هیأت امنای دانشگاه ها قابل اجرا خواهد بود.

● افزایش سنواتی کمک هزینه پس از قبولی در امتحان ارتقا به سال بالاتر قابل اجرا است و میزان افزایش سنواتی سالانه معادل ۵٪ کمک هزینه تحصیلی است.

● در تمام مدت دوره دستیاری، دستیاران به هیچ وجه حق تأسیس و اداره مطب خصوصی یا درمانگاه را ندارند و نمی توانند حتی به صورت قراردادی و یا ساعتی به استخدام هیچ یک از مؤسسات دولتی یا وابسته به آن، بخش خصوصی و یا خیریه درآیند.

تبصره: در صورت لزوم، دانشگاه علوم پزشکی محل تحصیل دستیار می تواند از خدمات وی در واحدهای تابعه با عقد قرارداد خاص استفاده نماید.

پیوست ۱۰: دستورالعمل اجرایی پایان نامه دانشجویان دوره دستیاری پزشکی

۱- نحوه انتخاب موضوع پایان نامه

- بر اساس ماده ۱۰ آئین نامه دوره دستیاری کلیه دستیاران رشته های تخصصی بالینی موظف اند در دوره های سه ساله حداکثر تا زمان معرفی به امتحان ارتقاء ۱ به ۲ و در دوره های ۴ و ۵ ساله حداکثر تا زمان معرفی به امتحان ارتقا ۲ به ۳ موضوع پایان نامه خود را تعیین و به تصویب شورای پژوهشی گروه و شورای پژوهشی دانشکده پزشکی برسانند.
- دستیاران ملزم به انتخاب استاد مشاور و موضوع پایان نامه حداکثر تا پایان آذرماه سال دوم دستیاری می باشند و حداکثر باید پروپوزال خود را جهت داوری، تا پایان فروردین ماه تحویل مرکز تحقیقات بدهند.
- موضوع پایان نامه نباید تکراری باشد به این معنا که پایان نامه با عنوان مشابه یا متفاوت ولی محتوای یکسان در ۵ سال اخیر در دانشگاه گرفته نشده باشد.

۲- بررسی و تصویب پروپوزال و اجرای آن

- پس از تصویب موضوع پایان نامه در گروه های آموزشی دانشکده یک نسخه از پروپوزال دستیار، چک لیست رعایت کدهای اخلاقی، چک لیست ارائه پروپوزال (موجود در سایت پژوهشی دانشکده)، فرم رضایت آگاهانه به همراه یک نسخه فرمت الکترونیکی آنها و صورتجلسه شورای پژوهشی گروه طی نامه رسمی به حوزه معاونت پژوهشی دانشکده ارسال می گردد.
- معاونت پژوهشی دانشکده حداکثر تا ۲ ماه نسبت به بررسی و اعلام نظر شورای پژوهشی مبنی بر تصویب یا رد یا اصلاح پروپوزال پایان نامه از نظر محتوی علمی و رعایت اصول اخلاق در پژوهش به گروه، استاد راهنما و دستیار اقدام می نماید.
- در هنگام تصویب طرح پایان نامه از نظر اخلاق در پژوهش لازم است سریعاً و قبل از انجام طرح به کمیته اخلاق در پژوهش جهت بررسی ارجاع داده شود.
- هر دستیار بعد از تصویب موضوع پایان نامه فقط یک بار حق تعویض آن را دارد که این تعویض باید با ذکر دلایل منطقی از طرف استاد راهنما بوده و به تایید شورای پژوهشی گروه و دانشکده برسد. در صورت تعویض عنوان، مراحل تصویب عنوان جدید پایان نامه مجدداً تکرار می شود.
- استاد راهنمای اول به عنوان مجری اصلی طرح محسوب شده و قرارداد بودجه پایان نامه توسط وی امضا می شود.

۳- دفاع از پایان نامه

- فاصله زمانی بین تصویب پایان نامه تا زمان دفاع حداقل یک سال بر اساس جدول زمانبندی بایستی رعایت شود و دستیار موظف است حداقل ۳ ماه قبل از معرفی به امتحان گواهینامه و دانشنامه از پایان نامه خود دفاع نماید.

- گروه آموزشی موظف است با هماهنگی معاونت پژوهشی دانشکده تسهیلات لازم جهت جلسات دفاع از پایان نامه را فراهم آورده و امکانات موردنیاز جهت ارائه مطلوب را در اختیار دانشجو و استاد راهنما قرار دهد.
- داوران حاضر در جلسه دفاع پایان نامه می بایست توسط رئیس مرکز تحقیقات و استاد راهنما تعیین گردند.
- مجوز دفاع از پایان نامه پس از ارائه گواهی استاد راهنما و مدیر گروه به معاونت پژوهشی دانشکده، توسط این معاونت صادر می شود. فاصله زمانی صدور مجوز دفاع تا زمان برگزاری جلسه بایستی حداقل یک هفته باشد.
- معاونت پژوهشی دانشکده موظف است حداقل یک هفته قبل از زمان جلسه دفاع یک نسخه از پروپوزال و یک نسخه از پیش نویس مقاله دانشجو را برای نماینده خود ارسال نماید.
- معاون پژوهشی گروه موظف است حداقل یک هفته قبل از موعد مقرر در مورد زمان و مکان برگزاری جلسه دفاع با استادان راهنما، مشاوران، داوران و به ویژه با نماینده معاونت پژوهشی دانشکده هماهنگی های لازم را به عمل آورد.
- جلسه دفاع با حضور اعضای هیئت علمی منتخب رسمیت خواهد یافت.
- حضور استاد راهنما، معاون پژوهشی گروه، نماینده حوزه معاونت پژوهشی دانشکده و حداقل یکی از اساتید داور در جلسه دفاع الزامی است.
- نمره مقاله منتج از پایان نامه پس از تایید در جلسه دفاع به معاونت پژوهشی دانشکده از طرف گروه ارسال می گردد.
- کلیه دستیارانی که در آزمون گواهینامه تخصصی شرکت می نمایند، می بایست دفاعیه پایان نامه خود را قبل از معرفی به آزمون گواهینامه تخصصی انجام داده باشند.

۴- شرایط پذیرش طرح پژوهشی به جای پایان نامه

- طرح های تحقیقاتی مصوب در شوراهای پژوهشی دانشگاه یا دانشکده می تواند، به عنوان پایان نامه دستیار پذیرفته شود.
- یکی از اعضای هیئت علمی گروه های آموزشی دانشکده بایستی در این طرح به عنوان مجری و یا همکار اصلی مشارکت داشته باشد.
- دستیار باید جزء همکاران اصلی طرح باشد.
- شورای پژوهشی گروه های آموزشی، به پیشنهاد استاد راهنما و درخواست دستیار مبنی بر وارد شدن در بخشی از یک طرح گرانت و یا یک طرح پژوهشی مصوب بررسی می نمایند و چنانچه عنوان و حجم کار پژوهشی در نظر گرفته شده در آن طرح با حجم کار پژوهشی و رشته و مقطع تحصیلی دستیار تطابق داشته باشد، موافقت شورای گروه به دانشکده پزشکی اعلام می گردد.
- طرحهای تحقیقاتی که به عنوان پایان نامه دستیار پذیرفته می شود نیاز به بررسی مجدد علمی و متدولوژیک ندارد.
- جایگزین شدن طرح پژوهشی به عنوان پایان نامه دستیار، در شورای پژوهشی گروه و دانشکده پزشکی بررسی و تصویب می شود.

۵- نحوه تسویه حساب دستیاران

- هر دستیار موظف است بعد از برگزاری جلسه دفاع، صورتجلسه دفاع خود را از حوزه معاونت پژوهشی اخذ نموده و به همراه پذیرش قطعی مقاله خود (accept) و آخرین نسخه مقاله در قالب فایل الکترونیکی (طبق شرایطی که توسط کارشناسان راهنمایی خواهند شد) به معاونت پژوهشی دانشکده پزشکی ارائه نمایند.
- این معاونت مدارک اخذ شده را جهت تسویه حساب نهایی به حسابداری دانشکده و معاونت پژوهشی دانشگاه (گزارش نهایی) ارسال خواهد نمود.

مراحل اجرایی انجام پایان نامه

