

مقدمه

دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی همدان از نظر فعالیت آموزشی، قدمتی نسبتاً طولانی دارد که از سال ۱۳۵۳ با پذیرش دانشجو در مقطع کاردانی بهداشت مدارس در مدرسه عالی بهداشت آغاز می شود. بعد از انقلاب فرهنگی، فعالیت های آموزشی در قالب آموزشکده بهداشت با تربیت دانشجو در مقطع کاردانی رشته بهداشت محیط تداوم یافت. از سال ۱۳۶۴ با محول شدن امور آموزشی رشته های بهداشت به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، آموزشکده بهداشت متولی تربیت دانشجو در کلیه رشته های علوم بهداشتی در دانشگاه علوم پزشکی همدان شد و با تربیت دانشجو در رشته های مبارزه با بیماری ها، بهداشت محیط و بهداشت عمومی به کار خود ادامه داد.

در سال تحصیلی ۷۰-۶۹ اقدام به تربیت دانشجو در مقطع کارشناسی ناپیوسته بهداشت محیط گردید. و متعاقباً در سال تحصیلی ۷۱-۷۰ با پذیرش دانشجو در مقطع کاردانی بهداشت حرفه ای موافقت گردید. با فراهم شدن امکانات آموزشی و پژوهشی قابل قبول، شورای گسترش دانشگاه های علوم پزشکی کشور در سال ۱۳۷۱ با تبدیل آموزشکده بهداشت به دانشکده موافقت نمود.

از سال تحصیلی ۷۲-۷۱ رشته کارشناسی ناپیوسته بهداشت عمومی، و از سال تحصیلی ۷۳-۷۲ رشته کاردانی بهداشت خانواده به رشته های دانشکده افزوده شد. اولین دوره تربیت دانشجو در مقطع کارشناسی ناپیوسته بهداشت حرفه ای نیز از سال تحصیلی ۷۴-۷۳ آغاز گردید.

این دانشکده در تداوم راه توسعه تحصیلات تکمیلی و متعاقب تأیید بورد های تخصصی مربوطه، اولین دوره کارشناسی ارشد رشته های بهداشت حرفه ای، مهندسی بهداشت محیط، آمار زیستی، آموزش بهداشت و ارگونومی را به ترتیب در سال های ۱۳۸۲، ۱۳۸۴، ۱۳۸۵، ۱۳۸۶ و ۱۳۸۷ راه اندازی نمود. همچنین با پذیرش دانشجو در مقطع PhD رشته بهداشت حرفه ای در سال تحصیلی ۸۷-۸۶ و اخذ موافقت جهت پذیرش دانشجو در مقاطع PhD آمار زیستی و کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی در سال تحصیلی ۸۹-۸۸، توانست به بخشی از اهداف علمی خود جامه عمل پوشاند.

وجود اعضای هیئت علمی با سابقه و مجرب فارغ التحصیل از دانشگاه های معتبر داخل و خارج از کشور و تدوین منظم برنامه های استراتژیک توسعه دانشکده در کنار وجود آزمایشگاه ها و کارگاه های آموزشی و تحقیقاتی مجهز به تجهیزات پیشرفته و داشتن فضای فیزیکی مناسب، زمینه را بیش از پیش جهت توسعه این دانشکده فراهم نموده است. لذا در این مجموعه بر آن شدیم تا چکیده ای از فعالیت های آموزشی دانشکده را از بدو تاسیس تا پایان سال تحصیلی ۸۷-۸۸ عینا از روی مستندات تأیید شده از سوی اداره آموزش و تحصیلات تکمیلی دانشکده استخراج، و به منظور آشنایی اساتید، دانشجویان، نهادها و مؤسسات اجرائی مختلف، در قالب مجموعه حاضر منتشر نمائیم.

دکتر محمد رضا سمرقندی

معاون آموزشی - پژوهشی دانشکده بهداشت

پیشگفتار

سپاس و ستایش مخصوص خداوندی است که به ما توفیق عنایت نمود که بتوانیم از طریق گسترش دانایی مسیری را در جهت شناخت الهی برای جویندگان علم فراهم نمائیم. امروزه به عیان معلوم گردیده است که آنچه باعث عزت و سر بلندی ملت ما می گردد توانایی مبتنی بر دانایی متعهدانه و هدفمند می باشد. پیشرفت های علمی کشور در گستره دانش خصوصا در دانش های منجر به فناوری باعث گردیده که جایگاه تاریخی و فرهنگی کشور عزیزمان ایران مزین به نشان های پیشرفت علمی در اغلب زمینه های صنعتی و استراتژیک گردد. در این مسیر توجه به تامین، حفظ و ارتقاء سلامت آحاد جامعه و کاهش بار بیماری ها و صدمات وظیفه ای خطیر برای جامعه علوم بهداشتی کشور می باشد و در این راستا مسئولیت های دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی همدان تعریف و تبیین شده است.

دانشکده بهداشت افتخار دارد تا کنون بیش از ۴۰۰۰ نفر دانش آموخته را در رشته های مختلف علوم بهداشتی تقدیم کشور عزیز اسلامی نموده و هم اکنون با داشتن حدود ۷۰۰ دانشجوی شاغل به تحصیل یکی از قطب های علمی کشور محسوب می شود. سابقه بیش از سی سال در تربیت دانشجو، داشتن ۳۰ عضو هیئت علمی مجرب در ۶ گروه آموزشی، فضای بسیار مناسب فیزیکی و آزمایشگاه های مجهز و از همه مهم تر عزم راسخ و همدلی همه اساتید و کارکنان باعث گردیده که در حال حاضر علاوه بر دایر بودن دوره های کارشناسی در رشته های بهداشت حرفه ای، بهداشت محیط و بهداشت عمومی، در ۶ دوره کارشناسی ارشد شامل مهندسی بهداشت محیط، بهداشت حرفه ای، آموزش بهداشت، آمار زیستی، ارگونومی و اپیدمیولوژی نیز پذیرش دانشجو داشته باشد. همچنین با توجه به کیفیت مطلوب آموزشی و تجربیات ارزنده، دوره های دکتری تخصصی PhD بهداشت حرفه ای و دکتری تخصصی PhD آمار زیستی نیز در این دانشکده دایر گردد.

کتاب حاضر گزارش فشرده ای از عملکرد و فعالیت های آموزشی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی از بدو تاسیس تا پایان سال تحصیلی ۸۷-۸۸ می باشد که به علاقمندان و جامعه دانشگاهی تقدیم می گردد. بدیهی است این دستاوردها مرهون زحمات و تلاش بی دریغ کلیه مدیران، اعضای هیئت علمی، کارشناسان و کارکنان شاغل در این دانشکده و پشتیبانی و حمایت مدیران ارشد دانشگاه بوده که

بدین وسیله از تمامی این عزیزان سپاسگزاری می‌گردد و امیدواریم خداوند متعال این تلاش‌ها را از همه قبول فرماید.

امید است با عنایت و لطف خداوند متعال و تلاش و عزم همه همکاران و دانشجویان عزیز بتوانیم قدم‌های موثرتری در راه اعتلای نام مقدس جمهوری اسلامی ایران برداریم. در این جا لازم می‌دانم از کلیه همکارانی که در تدوین این مجموعه تلاش نموده‌اند خصوصا جناب آقای محمد جواد عساری مدیریت محترم پژوهش و توسعه، سرکار خانم حسینی کارشناس محترم پژوهش، سرکار خانم دارابی مدیریت محترم آموزش و تحصیلات تکمیلی و کارشناسان محترم آن حوزه خصوصا سرکار خانم‌ها عیوضی و حولکی تشکر و قدردانی نمایم.

دکتر رستم گل‌محمدی

رئیس دانشکده بهداشت - مهر ماه ۸۷

رسالت دانشکده بهداشت

دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی همدان برای تربیت نیروی انسانی بهداشتی شایسته مورد نیاز در سطح استان، کشور و در صورت ضرورت خارج از کشور، همچنین مشارکت در توسعه تندرستی، حفظ و ارتقاء کیفیت محیط زیست، انجام پژوهش های کاربردی و بنیادی برای حل مسائل و توسعه علوم بهداشتی در سطح استان و کشور، ایجاد شده است.

دانشکده بهداشت در راه بهبود کیفیت خدمات آموزشی، پژوهشی و مشاوره ای همواره ثابت قدم بوده و کیفیت تعالی مدار را به عنوان اولویت اول مد نظر قرار می دهد و به صورت نظام مند (تشکیل کمیته ارتقاء کیفیت) توانمندی اعضای هیئت علمی و کارکنان را به طور مستمر افزایش داده تا افرادی مولد، خلاق و با انگیزه در محیط کار باشند. حداکثر تلاش خود را جهت ارائه آموزش های علمی، کاربردی با کیفیت مطلوب و منطبق با نیازهای نظام تندرستی کشور برای دانشجویان اعمال می کند تا دارای قابلیت های علمی و حرفه ای جهت رفع نیاز در مؤسسات بهداشتی و پذیرش در دوره های تحصیلات تکمیلی باشند.

دانشکده بهداشت خود را متعهد به ایجاد زمینه لازم برای تعلیم و پرورش دانشجویان و تولید دانش جدید متناسب با نیازهای جامعه خود و جامعه جهانی می داند. نسبت به فراهم آوردن محیط مناسب برای یادگیری همراه با جدیدترین فن آوری های اطلاعاتی، خود را متعهد دانسته و در این راه با ایجاد فضای فیزیکی مناسب، تهیه و تدارک تجهیزات و مواد آزمایشگاهی، مدیریت صحیح منابع و ایجاد شرایط رفاهی مناسب به توسعه دانشکده در ابعاد مختلف اقدام می کند.

دانشکده بهداشت همواره ارتباط خود را با مؤسسات بهداشتی دولتی و خصوصی حفظ کرده و سعی در به کارگیری تجربیات مفید آن ها در دانشکده داشته و با دیدگاه سیستماتیک به دنبال ایجاد هماهنگی بین واحدهای درونی و همکاری بین بخشی می باشد. به ارتقاء سطح بهداشت جامعه حساس بوده و علاوه بر ارائه خدمات آموزشی، مشاوره ای و سنجش مداوم شاخص های بهداشتی به ارائه راهکارهای مناسب اقدام می کند.

دانشکده بهداشت در راستای تحقق رسالت دانشگاه به قوانین و مقررات، دستورالعمل ها و بخشنامه های ارسالی پای بند بوده و ضمن رعایت ارزش های انسانی به عنوان یک عنصر پویا، از مشارکت کارکنان، دانشجویان، اعضای هیئت علمی و جامعه در تصمیم گیری ها و

برنامه ریزی ها استقبال کرده و زمینه های مشارکت را با تشکیل تیم ها و کمیته های مختلف همراه با ارزیابی مناسب از فعالیت ها و اطلاع رسانی دقیق به نحو مطلوب فراهم می کند تا خدمات به نحوی ارائه شود که توقع و منافع همه گروه های ذینفع در چارچوب مقررات مورد توجه قرار گیرد.

مسئولین آموزشی، پژوهشی و اجرایی دانشکده

E-mail	تخصص	نام	مسئولیت
Golmohamadi@umsha.ac.ir	PhD مهندسی محیط زیست	دکتر رستم گل محمدی	رئیس دانشکده
Samarghandi@umsha.ac.ir	PhD بهداشت محیط	دکتر محمد رضا سمرقندی	معاون آموزشی و پژوهشی
Reza_shokohi@umsha.ac.ir	PhD بهداشت محیط	دکتر رضا شکوهی	معاون اداری مالی
Bahrami@umsha.ac.ir	PhD بهداشت حرفه ای	دکتر عبد الرحمن بهرامی	مدیر گروه بهداشت حرفه ای
Motamedzadeh@umsha.ac.ir	PhD بهداشت حرفه ای	دکتر مجید معتمد زاده	مدیر گروه ارگونومی
Samadi@umsha.ac.ir	PhD بهداشت محیط	دکتر محمد تقی صمدی	مدیر گروه مهندسی بهداشت محیط
Hallahverdipour@umsha.ac.ir	PhD آموزش بهداشت	دکتر بابک معینی	مدیر گروه بهداشت عمومی
H_mahjub@umsha.ac.ir	PhD آمار حیاتی	دکتر حسین محبوب	مدیر گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی
Hamidi@umsha.ac.ir	PhD مدیریت خدمات بهداشتی-درمانی	دکتر یدالله حمیدی	مدیر گروه خدمات بهداشتی-درمانی
Asari@umsha.ac.ir	کارشناس ارشد سم شناسی	مهندس محمد جواد عساری	مدیر پژوهش و توسعه
	کارشناس مترجمی زبان	مینا دارایی	مدیر آموزش و تحصیلات تکمیلی

نشانی: همدان _ بلوار شهید فهمیده _ دانشگاه علوم پزشکی همدان _ دانشکده بهداشت

کد پستی: ۶۵۱۷۵

سندوق پستی: ۴۱۷۱

نمابر: ۸۲۵۵۳۰۱

تلفن: ۸۲۵۵۹۶۳

وب سایت: www.umsha.ac.ir

اداره آموزش دانشکده بهداشت

انجام امور آموزشی این دانشکده، از سال تحصیلی ۵۸-۵۷ با وجود یک دوره دانشجویی کاردانی و حضور یک نفر کارشناس، به صورت متمرکز انجام شده است. با افزایش دوره های تحصیلی، از سال تحصیلی ۶۸-۶۷ علاوه بر یک نفر کارشناس، یک نفر متصدی امور آموزشی نیز به کارکنان این واحد اضافه گردید. با تبدیل آموزشکده بهداشت به دانشکده در سال ۱۳۷۱، اداره آموزش دانشکده رسماً با حضور چهار نفر (یک نفر کارشناس به عنوان مدیر اداره، دو نفر کارشناس امور آموزشی و یک نفر متصدی امور آموزشی) تشکیل شد. در حال حاضر با توجه به توسعه تحصیلات تکمیلی در دانشکده، یک نفر کارشناس تحصیلات تکمیلی نیز به جمع کارکنان این اداره افزوده شده است.

کارکنان اداره آموزش

نام	مسئولیت	مدرک تحصیلی	سابقه کار
مینا دارابی	مدیر اداره آموزش	کارشناس مترجمی زبان	۱۷ سال
عاطفه حولکی	کارشناس تحصیلات تکمیلی	کارشناس مترجمی زبان	۱۷ سال
مژگان مجیدی	کارشناس امور آموزشی	کارشناس مترجمی زبان	۱۸ سال
پروین چراغی	کارشناس امور آموزشی	کارشناس بهداشت عمومی	۴ سال
مریم طلائی	متصدی امور آموزشی	دیپلم	۱۷ سال

شرح وظایف مدیر و کارشناسان اداره آموزش

شرح وظایف مدیر آموزش و تحصیلات تکمیلی

- نظارت بر حسن اجرای وظایف پرسنل اداره آموزش
- هماهنگی جهت برگزاری مراسم توجیهی دانشجویان جدیدالورود
- برنامه ریزی آموزشی برای هر نیمسال تحصیلی جهت کلیه دوره های تحصیلی دانشکده
- برنامه ریزی، هماهنگی و نظارت بر امور انتخاب واحد، حذف و اضافه و حذف اضطراری در هر نیمسال تحصیلی
- نظارت بر کنترل کلاس های درس جهت حسن اجرای کلاس های تئوری و ارائه گزارش
- برنامه ریزی، هماهنگی و نظارت بر برگزاری امتحانات در پایان هر نیمسال تحصیلی
- کنترل و تایید پرینت لیست های نمرات دانشجویان در پایان هر نیمسال تحصیلی
- هماهنگی و نظارت بر انجام امور فارغ التحصیلان و صدور گواهی فراغت از تحصیل دانشجویان
- مشاوره و راهنمایی دانشجویان و همکاران در خصوص قوانین و مقررات آموزشی
- شرکت در جلسات کمیته منتخب شورای آموزشی دانشگاه
- شرکت در جلسات کمیته تشویق و کنترل فهرست دانشجویان و دانش آموختگان ممتاز و هماهنگی جهت برگزاری مراسم تشویق دانشجویان برتر تحصیلی
- هماهنگی جهت برگزاری مراسم توجیهی دانشجویان جدیدالورود

شرح وظایف کارشناس تحصیلات تکمیلی

- کارشناس تحصیلات تکمیلی علاوه بر انجام برخی از وظایف کارشناسان آموزش موظف به انجام امور پایان نامه دانشجویان دوره تحصیلات تکمیلی به شرح ذیل نیز می باشد:
- ارسال پروپوزال جهت تأیید به مدیریت تحصیلات تکمیلی دانشگاه
- ارسال طرح های پژوهشی مربوط به پایان نامه های با هزینه بیش از ۷ میلیون ریال به معاونت پژوهشی دانشگاه

- تنظیم پروپوزال تأیید شده به صورت قرار داد با معاونت اداری و مالی دانشکده، در خصوص پایان نامه های با هزینه کمتر از ۷ میلیون ریال
- تنظیم صورتجلسه دفاع از پایان نامه و اطلاع به داوران و اساتید جهت حضور در جلسه دفاع
- ارسال صورتجلسات دفاع و ارزیابی داوران به مدیریت تحصیلات تکمیلی دانشگاه و پی گیری فارغ التحصیلی دانشجو

شرح وظایف کارشناسان آموزش

- شرکت در برنامه های ثبت نام، انتخاب واحد و حذف و اضافه دانشجویان
- تشکیل پرونده، بایگانی، نگهداری و برگ شمار دانشجویان
- پی گیری ارسال تأییدیه برگ های انتخاب واحد و بررسی و تحویل به دانشجویان
- پی گیری ارسال کارنامه های دانشجویان کاردانی و کارشناسی از اداره کل آموزش و انجام امور مربوطه
- پاسخگویی به درخواست و مراجعات دانشجویان و انجام سایر امور مربوطه
- پی گیری ارسال و بررسی، بایگانی و تحویل کارنامه های تحصیلی به دانشجویان
- ابلاغ جدول زمانبندی دروس، تاریخ های انتخاب واحد، حذف و اضافه و امتحانات به مدیران گروه های آموزشی، اساتید راهنما و اساتید دوره و تهیه سرفصل دروس مربوطه
- صدور گواهی اشتغال به تحصیل دانشجویان و انجام سایر مکاتبات با ادارات و ارگان ها
- ابلاغ مفاد نامه های مربوطه به دانشجویان
- تهیه و نصب اطلاعیه های مربوطه در معرض دید دانشجویان
- بررسی مداوم و پی گیری در رفع اشکال پرونده های تحصیلی دانشجویان و اعلام نظر کارشناسی در خصوص درخواست های آموزشی دانشجویان
- بررسی مداوم پرونده های تحصیلی دانشجویان از نظر تکمیل مدارک، دروس مردودی، مشروطی، میهمانی و سنوات تحصیلی
- مشارکت در برگزاری و کنترل تشکیل کلاس ها و انجام هماهنگی با اساتید برای تشکیل کلاس های جبرانی با هماهنگی مسئولین ذیربط و تنظیم گزارش کلاس های برگزار نشده
- توزیع، جمع آوری و تحویل فرم های نظر خواهی دانشجویان از اساتید

- انجام امور مربوط به جابجایی، میهمانی و نقل و انتقالات دانشجویان با هماهنگی مسئولین
- تهیه پوشه و مقدمات برگزاری امتحانات طبق برنامه زمان بندی و مشارکت در آماده سازی سالن امتحانات
- مشارکت در اجرای امتحانات طبق برنامه زمان بندی، مراقبت جلسات و تنظیم صورتجلسات برگزاری امتحانات
- ثبت فعالیت ها و ارائه آمار و پی گیری انجام کلیه مکاتبات
- پی گیری اجرای مصوبات گروه های آموزشی، کمیته ها و شورای آموزشی
- تهیه و ارسال وضعیت تحصیلی دانشجویان مشروط و ابلاغ به دانشجویان ذینفع
- بررسی کارنامه تحصیلی دانشجویان، گرفتن میانگین و معدل نمرات، تعیین نمرات اول تا سوم دوره های تحصیلی و تعیین مردودی های دروس
- نصب لیست نمرات دانشجویان در تابلو اعلانات و انجام امور مربوط به تقاضای تجدید نظر
- پی گیری ارسال کارنامه کلی دانشجویان در شرف فارغ التحصیلی، بررسی و کنترل پرونده و کارنامه کلی دانشجویان
- تکمیل فرم خلاصه وضعیت تحصیلی، انجام تسویه حساب و اخذ کارت دانشجویی
- انجام امور فارغ التحصیلی و تنظیم گواهی فراغت از تحصیل دانشجویان بر اساس ضوابط و مقررات جاری
- پی گیری و انجام مکاتبات ارجاعی از طریق مدیر اداره آموزش
- تنظیم برنامه جدول زمان بندی امتحانات و صدور ابلاغ ناظرین جلسات امتحانی
- انجام امور مربوط به تنظیم آمار فعالیت های اداره آموزش با هماهنگی مسئولین ذیربط
- انجام امور مربوط به قراردادهای حق التدریس و صدور گواهی
- انجام امور مربوط به تشویق دانشجویان واجد شرایط بر اساس شیوه نامه مصوب
- تشکیل پرونده و بایگانی نامه های اداری اداره آموزش
- انجام مراسلات اداری، بایگانی منظم مکاتبات اداری و آموزشی و برگ شمار آن ها
- رسیدگی به درخواست های جابجایی ساعت و روز کلاس با رعایت مقررات
- انجام سایر امور مربوطه ارجاعی از جانب مدیر آموزش یا معاون آموزشی بنا به ضرورت

واحد EDO دانشکده بهداشت

تاریخچه تاسیس واحد EDO (Education Department Office)

پیرو نامه مورخ ۸۳/۳/۱ وزارت متبوع مبنی بر تاسیس EDO دانشکده ها در دانشگاه های علوم پزشکی کشور، دفتر توسعه آموزش (EDO) دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی همدان، در جهت ارتقاء کمی و کیفی آموزش پزشکی زیر نظر معاونت آموزشی - پژوهشی دانشکده تاسیس شد. بدین منظور از تاریخ مذکور، جلسات کمیته آموزش EDO با هدف ترویج طراحی و برنامه ریزی درسی در بین اساتید و اعضای هیئت علمی دانشکده به صورت منظم و مرتب برگزار و صورتجلسات آن تنظیم می گردد.

فعالیت های انجام شده واحد EDO

- اجرای مرتب کارگاه آموزشی طرح درس و برنامه ریزی و ارزشیابی آموزشی با کمک EDC دانشگاه جهت اساتید به ویژه اعضای هیئت علمی جدید الورد
- جمع آوری طرح درس و برنامه های آموزشی به تفکیک گروه های آموزشی و اساتید دانشکده و اقدام در جهت ارزشیابی و ارائه بازخورد به مدیران گروه و اعضای هیئت علمی. یک نمونه فرم طراحی برنامه درسی و یک نمونه طرح درس کارآموزی در عرصه در ضمیمه آورده شده است.
- ابلاغ نامه ها و دستورالعمل های آموزشی ارسالی از EDC به مدیران گروه های آموزشی و متقابلاً ارسال پیشنهادات و خواسته های اعضای هیئت علمی و گروه های آموزشی به EDC دانشگاه
- اعزام نماینده EDO دانشکده جهت حضور در جلسات و کمیته های EDC دانشگاه
- همکاری در برگزاری جلسات سخنرانی و دفاع پایان نامه دانشجویان دوره های تحصیلات تکمیلی
- هماهنگی و برگزاری کارگاه های آموزشی روش تحقیق و اخلاق پزشکی جهت دانشجویان دوره های تحصیلات تکمیلی
- انجام برنامه ریزی عملیاتی کوتاه مدت و بلند مدت در راستای برنامه های دانشکده
- همکاری در ارزیابی درونی دانشکده

اقدامات در حال اجرای واحد EDO

- نهادینه ساختن روش های ارتقاء کیفیت فرآیندهای آموزشی در دانشکده
- پی گیری اصلاح و تکمیل طرح درس های ارائه شده در سال تحصیلی ۸۹-۸۸ بر اساس سرفصل های جدید
- تشویق اعضای هیات علمی به تدریس بر اساس سرفصل های مصوب با برگزاری کارگاه طرح درس و روش تدریس جهت اعضای هیات علمی جدید الورد، مدعو و حق التدریس
- ارزیابی طرح درس های تدوین شده در کمیته آموزش و ارائه باز خورد به اعضای هیات علمی
- آموزش روش های ارتقاء کیفیت فرآیندهای آموزشی به اعضای هیات علمی
- تشویق دانشجویان به مشارکت در امور آموزشی و پژوهشی دانشکده و تشکیل جلسات گروهی دانشجویان با اعضای هیات علمی به منظور فراهم نمودن زمینه مساعد برای برقراری ارتباط با تاکید بر نتایج نظر سنجی های قبلی

کتابخانه تخصصی دانشکده بهداشت



کتابخانه دانشکده بهداشت در سال ۱۳۶۸ تاسیس و از سال ۱۳۸۳ به محل فعلی با مساحت ۹۳ متر مربع منتقل گردید. این کتابخانه مجهز به آخرین ویرایش سیستم نرم افزار پارس آذرخش بوده، که با پیشرفته ترین امکانات موجود جهت ورود اطلاعات، ایندکس، امانت، بازیابی و جستجوی اطلاعات خدمات شایان توجهی به دانشجویان، اعضای هیئت علمی و سایر مراجعین ارائه می دهد. اتصال این برنامه به شبکه LAN، جستجوی اطلاعات از محل کار اعضای هیات علمی و اتاق دانشجویان تحصیلات تکمیلی را امکان پذیر نموده است. این کتابخانه دارای ۲ کارشناس کتابداری بوده و شامل بخش های مختلف زیر می باشد:

- ۱- بخش مخزن با بیش از ۱۰۰۰۰ جلد کتاب و ۲۰۰۰ عنوان کتب الکترونیکی
- ۲- بخش امانت که روزانه پاسخگوی حدود ۳۰۰ نفر مراجعه کننده می باشد.
- ۳- بخش نشریات و مجلات:
 - مجلات لاتین: ۲۰ عنوان
 - مجلات فارسی: ۱۰۰ عنوان
 - مجلات الکترونیکی: شامل دوره ۱۰ ساله ۳۵ عنوان مجله در رشته های بهداشت حرفه ای، مهندسی بهداشت محیط و آمار و اپیدمیولوژی
- ۴- بخش اینترنت شامل ۲ دستگاه رایانه متصل به شبکه اینترنت دانشگاه
- ۵- بخش مرجع شامل حدود ۲۰۰ عنوان کتاب، ۷۵ عنوان گزارش نهائی طرح های تحقیقاتی مصوب دانشگاه و ۱۰۰ عنوان گزارش نهائی پروژه های کارشناسی و پایان نامه های دانشجویان کارشناسی ارشد

علاوه بر امکانات اختصاصی فوق تعداد ۴۲ دستگاه رایانه متصل به شبکه اینترنت دانشگاه نیز جهت استفاده دانشجویان تحصیلات تکمیلی در دانشکده موجود می باشد. همچنین امکانات موجود در کتابخانه مرکزی و مدیریت اطلاع رسانی دانشگاه شامل ۱۱ دستگاه رایانه، حدود ۱۶۰۰۰ جلد کتاب لاتین و ۲۵۰۰۰ جلد کتاب فارسی، نزدیک ۹۰۰ عنوان مجله لاتین، بیش از ۳۰۰ عنوان مجله فارسی، ۱۴۰۰ عنوان کتب الکترونیک و بیش از ۵۰۰ عنوان مجله الکترونیک نیز در دسترس مستقیم دانشجویان این دانشکده می باشد.

واحد سمعی بصری دانشکده بهداشت

پرسنل این واحد یک کارشناس و یک نیروی خدماتی بوده که در دو شیفت صبح و عصر به کلاس های نظری دانشکده ارائه خدمت می کنند. و اساتید دانشکده می توانند با توجه به برنامه زمان بندی از قبل تعیین شده، از مجهز ترین امکانات کمک آموزشی موجود در این واحد استفاده نمایند. وسائل و تجهیزات موجود در واحد سمعی و بصری دانشکده بهداشت عبارتند از:

ردیف	امکانات	تعداد
۱	ویدئو پروژکتور (نصب شده در کلاس ها و آمفی تئاتر دانشکده)	۱۴ دستگاه
۲	ویژولایزر	۱ دستگاه
۳	لپ تاپ	۲ دستگاه
۴	کامپیوتر (مستقر در کلاس ها و آمفی تئاتر)	۱۴ دستگاه
۵	تلویزیون رنگی	۳ دستگاه
۶	ویدئو	۴ دستگاه
۷	اورهد	۱۵ دستگاه
۸	اپک	۳ دستگاه
۹	پروژکتور اسلاید	۱۱ دستگاه
۱۰	دوربین عکاسی	۲ دستگاه
۱۱	PC panel	۱ دستگاه
۱۲	نوار آموزشی ویدئویی	۱۵۱ حلقه
۱۳	آلبوم اسلاید	۳۱ عدد

آمار پذیرفته شدگان رشته های تحصیلی دانشکده بهداشت

جدول شماره ۱: آمار پذیرفته شدگان دانشکده بهداشت بر حسب رشته و مقطع تحصیلی از ابتدای سال تحصیلی ۵۴-۵۳ لغایت پایان سال تحصیلی ۷۱-۷۰

ردیف	سال تحصیلی	رشته و مقطع تحصیلی						جمع	
		کاردانی بهداشت مدارس	کاردانی بهداشت عمومی	کاردانی مبارزه با بیماریها	کاردانی بهداشت محیط	کاردانی تکمیلی بهداشت محیط	کارشناسی ناپیوسته بهداشت محیط		
۱	۵۳-۵۴	۴۱	۰	۰	۰	۰	۰	۴۱	
۲	۵۴-۵۵	۹۳	۰	۰	۰	۰	۰	۹۳	
۳	۵۵-۵۶	۱۲۴	۰	۰	۱۷	۰	۰	۱۴۱	
۴	۵۶-۵۷	۸۱	۰	۰	۴۱	۰	۲۰	۱۴۲	
۵	۵۷-۵۸	۰	۱۳۶	۰	۱۶	۰	۰	۱۵۲	
۶	۵۸-۵۹	۰	۵۷	۰	۰	۰	۰	۵۷	
۷	۵۹-۶۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	
۸	۶۰-۶۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	
۹	۶۱-۶۲	۰	۷۰	۰	۰	۰	۰	۷۰	
۱۰	۶۲-۶۳	۰	۱۹	۰	۱۰	۰	۰	۲۹	
۱۱	۶۳-۶۴	۰	۰	۲۳	۱۱	۰	۰	۳۴	
۱۲	۶۴-۶۵	۰	۰	۲۸	۲۴	۰	۰	۵۲	
۱۳	۶۵-۶۶	۰	۰	۰	۳۱	۰	۰	۳۱	
۱۴	۶۶-۶۷	۰	۰	۱۹	۲۲	۰	۰	۴۱	
۱۵	۶۷-۶۸	۰	۰	۴۲	۲۶	۰	۰	۶۸	
۱۶	۶۸-۶۹	۰	۰	۲۴	۳۲	۴۷	۰	۱۰۳	
۱۷	۶۹-۷۰	۰	۰	۱۰	۲۸	۲۲	۲۱	۸۱	
۱۸	۷۰-۷۱	۰	۰	۰	۲۵	۰	۲۷	۷۹	
جمع کل		۳۳۹	۲۸۲	۱۴۶	۲۸۳	۶۹	۶۸	۲۷	۱۲۱۴

جدول شماره ۲: آمار پذیرفته شدگان دوره های روزانه و شبانه دانشکده بهداشت به تفکیک گروه های آموزشی از ابتدای سال تحصیلی ۷۲-۷۱ لغایت پایان سال تحصیلی ۸۸-۸۷

رشته و مقطع تحصیلی								سال تحصیلی	ش.ع.ت
جمع	ارگونومی	آمار زیستی	بهداشت عمومی		مهندسی بهداشت محیط		بهداشت حرفه ای		
			روزانه	شبانه	روزانه	شبانه			
۹۴	.	.	.	۲۹	.	۴۸	۱۷	۷۱-۷۲	۱
۱۳۴	.	.	.	۵۴	.	۵۲	۲۸	۷۲-۷۳	۲
۱۷۷	.	.	.	۱۰۶	.	۴۷	۲۴	۷۳-۷۴	۳
۱۴۲	.	.	.	۵۵	.	۴۴	۴۳	۷۴-۷۵	۴
۱۶۹	.	.	.	۶۴	.	۵۱	۵۴	۷۵-۷۶	۵
۱۶۲	.	.	.	۵۸	.	۵۳	۵۱	۷۶-۷۷	۶
۱۷۲	.	.	.	۶۰	.	۵۵	۵۷	۷۷-۷۸	۷
۱۷۳	.	.	.	۵۹	.	۵۶	۵۸	۷۸-۷۹	۸
۱۵۴	.	.	.	۵۳	.	۵۲	۴۹	۷۹-۸۰	۹
۱۷۳	.	.	.	۷۲	.	۵۰	۵۱	۸۰-۸۱	۱۰
۳۱۶	.	.	۸۶	۷۶	۴۴	۵۳	۵۷	۸۱-۸۲	۱۱
۳۰۱	.	.	۸۹	۷۶	۳۲	۵۲	۵۲	۸۲-۸۳	۱۲
۲۹۹	.	.	۹۳	۸۰	۲۳	۵۲	۵۱	۸۳-۸۴	۱۳
۳۷۷	.	.	۹۸	۸۶	۷۴	۶۰	۵۹	۸۴-۸۵	۱۴
۴۵۱	.	۵	۱۳۰	۱۱۱	۸۵	۷۸	۴۲	۸۵-۸۶	۱۵
۳۹۲	.	۴	۱۰۰	۱۰۰	۷۴	۷۲	۴۲	۸۶-۸۷	۱۶
۲۵۷	۲	۵	۳۳	۸۴	۳۳	۵۹	۴۱	۸۷-۸۸	۱۷
۳۹۴۳	۲	۱۴	۶۲۹	۱۲۲۳	۳۶۵	۹۳۴	۷۷۶	جمع کل	

آمار پذیرفته شدگان دوره های روزانه

جدول شماره ۳: آمار پذیرفته شدگان دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۷۱-۷۲

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی		تعداد	
		کارشناسی	کاردانی	مرد	زن
۱	بهداشت محیط		×	۱۴	۱۰
۲	بهداشت محیط	×		۲۱	۳
۳	بهداشت حرفه ای		×	۱۱	۶
۴	بهداشت خانواده		×	۰	۲۹
جمع کل					
				۴۶	۴۸

جدول شماره ۴: آمار پذیرفته شدگان دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۷۲-۷۳

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی		تعداد	
		کارشناسی	کاردانی	مرد	زن
۱	بهداشت محیط		×	۱۸	۶
۲	بهداشت محیط	×		۲۴	۴
۳	بهداشت حرفه ای		×	۱۹	۹
۴	بهداشت عمومی	×		۸	۸
۵	بهداشت خانواده		×	۰	۳۰
جمع کل					
				۷۷	۵۷

جدول شماره ۵: آمار پذیرفته شدگان دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۷۳-۷۴

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی		تعداد	
		کارشناسی	کاردانی	مرد	زن
۱	بهداشت محیط		×	۱۲	۱۰
۲	بهداشت محیط	×		۲۲	۳
۳	بهداشت حرفه ای		×	۱۶	۸
۴	بهداشت عمومی	×		۳۲	۱۹
۵	بهداشت خانواده		×	۰	۵۵
جمع کل					
				۸۲	۹۵

جدول شماره ۶: آمار پذیرفته شدگان دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۷۴-۷۵

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			
		تعداد	مرد	زن	کارشناسی
۱	بهداشت محیط		۹	۱۲	×
۲	بهداشت محیط		۲۰	۳	×
۳	بهداشت حرفه ای		۱۳	۱۰	×
۴	بهداشت حرفه ای		۱۶	۴	×
۵	بهداشت عمومی		۲۱	۵	×
۶	بهداشت خانواده		۰	۲۹	×
جمع کل		۱۴۲	۷۹	۶۳	

جدول شماره ۷: آمار پذیرفته شدگان دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۷۵-۷۶

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			
		تعداد	مرد	زن	کارشناسی
۱	بهداشت محیط		۱۳	۱۰	×
۲	بهداشت محیط		۱۲	۱۶	×
۳	بهداشت حرفه ای		۹	۱۵	×
۴	بهداشت حرفه ای		۲۲	۸	×
۵	بهداشت عمومی		۱۲	۲۱	×
۶	بهداشت خانواده		۰	۳۱	×
جمع کل		۱۶۹	۶۸	۱۰۱	

جدول شماره ۸: آمار پذیرفته شدگان دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۷۶-۷۷

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			
		تعداد	مرد	زن	کارشناسی
۱	بهداشت محیط		۱۰	۱۶	×
۲	بهداشت محیط		۱۳	۱۴	×
۳	بهداشت حرفه ای		۱۲	۱۳	×
۴	بهداشت حرفه ای		۱۸	۸	×
۵	بهداشت عمومی		۱	۲۶	×
۶	بهداشت خانواده		۰	۳۱	×
جمع کل		۱۶۲	۵۴	۱۰۸	

جدول شماره ۹: آمار پذیرفته شدگان دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۷۷-۷۸

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد	
		کارشناسی	زن	مرد	جمع	
۱	بهداشت محیط			×	۱۳	۲۷
۲	بهداشت محیط	×	۱۲		۱۶	۲۸
۳	بهداشت حرفه ای		۱۷	×	۱۲	۲۹
۴	بهداشت حرفه ای	×	۱۷		۱۱	۲۸
۵	بهداشت عمومی	×	۲۱		۷	۲۸
۶	بهداشت خانواده		۳۲	×	۰	۳۲
جمع کل					۵۹	۱۷۲

جدول شماره ۱۰: آمار پذیرفته شدگان دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۷۸-۷۹

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد	
		کارشناسی	زن	مرد	جمع	
۱	بهداشت محیط		۲۰	×	۹	۲۹
۲	بهداشت محیط	×	۱۵		۱۲	۲۷
۳	بهداشت حرفه ای		۱۷	×	۱۴	۳۱
۴	بهداشت حرفه ای	×	۱۸		۹	۲۷
۵	بهداشت عمومی	×	۲۱		۶	۲۷
۶	بهداشت خانواده		۳۲	×	۰	۳۲
جمع کل					۵۰	۱۷۳

جدول شماره ۱۱: آمار پذیرفته شدگان دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۷۹-۸۰

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد	
		کارشناسی	زن	مرد	جمع	
۱	بهداشت محیط		۱۵	×	۱۰	۲۵
۲	بهداشت محیط	×	۱۹		۸	۲۷
۳	بهداشت حرفه ای		۱۸	×	۷	۲۵
۴	بهداشت حرفه ای	×	۱۸		۶	۲۴
۵	بهداشت عمومی	×	۱۴		۱۳	۲۷
۶	بهداشت خانواده		۲۶	×	۰	۲۶
جمع کل					۴۴	۱۵۴

جدول شماره ۱۲: آمار پذیرفته شدگان دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۱-۸۰

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد	
		کارشناسی	زن	مرد	جمع	
۱	بهداشت محیط		۲۰	۳	۲۳	
۲	بهداشت محیط	×	۱۵	۱۲	۲۷	
۳	بهداشت حرفه ای		۱۲	۱۲	۲۴	
۴	بهداشت حرفه ای	×	۱۸	۹	۲۷	
۵	بهداشت عمومی	×	۱۹	۸	۲۷	
۶	بهداشت خانواده		۲۸	۰	۲۸	
۷	مبارزه با بیماری ها	×	۰	۱۷	۱۷	
جمع کل					۱۷۳	۷۳

جدول شماره ۱۳: آمار پذیرفته شدگان دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۲-۸۱

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد		
		کارشناسی	کارشناسی ارشد	زن	مرد	جمع	
۱	بهداشت محیط			۲۰	۶	۲۶	
۲	بهداشت محیط	×		۱۵	۱۲	۲۷	
۳	بهداشت حرفه ای			۲۰	۶	۲۶	
۴	بهداشت حرفه ای	×		۲۰	۷	۲۷	
۵	بهداشت حرفه ای		×	۱	۳	۴	
۶	بهداشت عمومی	×		۱۶	۱۲	۲۸	
۷	بهداشت خانواده			۲۸	۰	۲۸	
۸	مبارزه با بیماری ها			۰	۲۰	۲۰	
جمع کل					۱۱۳	۶۶	۱۸۶

جدول شماره ۱۴: آمار پذیرفته شدگان دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۳-۸۲

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد	
		کارشناسی، کارشناسی ارشد	کارشناسی	کارشناسی ارشد	مرد	جمع
۱	بهداشت محیط		×		۶	۲۴
۲	بهداشت محیط		×		۱۶	۲۸
۳	بهداشت حرفه ای			×	۷	۲۴
۴	بهداشت حرفه ای		×		۷	۲۸
۵	بهداشت حرفه ای	×			۳	۴
۶	بهداشت عمومی		×		۱۶	۲۸
۷	بهداشت خانواده			×	۰	۲۸
۸	مبارزه با بیماری ها			×	۲۰	۲۰
جمع کل						
					۸۵	۱۸۴

جدول شماره ۱۵: آمار پذیرفته شدگان دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۴-۸۳

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد	
		کارشناسی، کارشناسی ارشد	کارشناسی	کارشناسی ارشد	مرد	جمع
۱	بهداشت محیط			×	۸	۲۷
۲	بهداشت محیط		×		۱۰	۲۵
۳	بهداشت حرفه ای			×	۱۰	۲۲
۴	بهداشت حرفه ای		×		۱۲	۲۵
۵	بهداشت حرفه ای	×			۴	۴
۶	بهداشت عمومی		×		۱۲	۲۹
۷	بهداشت خانواده			×	۰	۲۷
۸	مبارزه با بیماری ها			×	۲۴	۲۴
جمع کل						
					۸۰	۱۸۳

جدول شماره ۱۶: آمار پذیرفته شدگان دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۵-۸۴

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد		
		کاردانی	کارشناسی	کارشناسی ارشد	مرد	زن	
۱	بهداشت محیط	×			۴	۲۳	
۲	بهداشت محیط		×		۹	۲۰	
۳	بهداشت محیط			×	۱	۳	
۴	بهداشت حرفه ای		×		۱۰	۱۶	
۵	بهداشت حرفه ای			×	۱۷	۱۲	
۶	آمار زیستی			×	۱	۳	
۷	بهداشت عمومی		×		۵	۲۴	
۸	بهداشت خانواده	×			۰	۲۹	
۹	مبارزه با بیماری ها	×			۲۸	۰	
جمع کل							۲۰۵

جدول شماره ۱۷: آمار پذیرفته شدگان دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۶-۸۵

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد		
		کاردانی	کارشناسی	کارشناسی ارشد	مرد	زن	
۱	بهداشت محیط	×			۶	۳۰	
۲	بهداشت محیط		×		۱۷	۲۱	
۳	بهداشت محیط			×	۳	۱	
۴	بهداشت حرفه ای		×		۲۶	۱۲	
۵	بهداشت حرفه ای			×	۳	۱	
۶	آمار زیستی			×	۱	۴	
۷	بهداشت عمومی		×		۱۰	۲۶	
۸	بهداشت خانواده	×			۰	۴۰	
۹	مبارزه با بیماری ها	×			۳۵	۰	
جمع کل							۲۳۶

جدول شماره ۱۸: آمار پذیرفته شدگان دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۶-۸۷

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی					تعداد	
		کارستانی	کارشناسی	کارشناسی ارشد	دکتری	زن	مرد	جمع
۱	بهداشت محیط	×				۲۴	۱۰	۳۴
۲	بهداشت محیط		×			۲۳	۱۱	۳۴
۳	بهداشت محیط			×		۰	۴	۴
۴	بهداشت حرفه ای		×			۱۱	۲۳	۳۴
۵	بهداشت حرفه ای			×		۴	۲	۶
۶	بهداشت حرفه ای				×	۰	۲	۲
۷	آمار زیستی			×		۲	۲	۴
۸	آموزش بهداشت			×		۰	۴	۴
۹	بهداشت عمومی		×			۲۳	۱۱	۳۴
۱۰	بهداشت خانواده					۰	۳۴	۳۴
۱۱	مبارزه با بیماری ها					۰	۳۲	۳۲
جمع کل								۲۲۲

جدول شماره ۱۹: آمار پذیرفته شدگان دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۷-۸۸

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی					تعداد	
		کارستانی	کارشناسی		دکتری	زن	مرد	جمع
			پایه	پایه				
۱	بهداشت محیط	×				۰	۰	۰
۲	بهداشت محیط		×			۱۳	۱۲	۲۵
۳	بهداشت محیط		×			۲۸	۰	۲۸
۴	بهداشت محیط			×		۳	۳	۶
۵	بهداشت حرفه ای		×			۱۲	۱۷	۲۹
۶	بهداشت حرفه ای			×		۲	۵	۷
۷	بهداشت حرفه ای				×	۰	۵	۵
۸	آمار زیستی			×		۵	۰	۵
۹	آموزش بهداشت			×		۳	۳	۶
۱۰	بهداشت عمومی		×			۱۵	۱۰	۲۵
۱۱	بهداشت خانواده					۰	۲۷	۲۷
۱۲	مبارزه با بیماری ها					۰	۲۶	۲۶
۱۳	ارگونومی			×		۱	۱	۲
جمع کل								۱۹۱

آمار پذیرفته شدگان دوره های شبانه

جدول شماره ۲۰: آمار پذیرفته شدگان دوره های شبانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۱-۸۲

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			
		تعداد	مرد	زن	جمع
		کارشناسی	کاردانی		
۱	بهداشت محیط		×	۳۹	۴۴
۲	بهداشت خانواده		×	۴۵	۴۵
۳	مبارزه با بیماری ها		×	۰	۴۱
جمع کل					۱۳۰

جدول شماره ۲۱: آمار پذیرفته شدگان دوره های شبانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۲-۸۳

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			
		تعداد	مرد	زن	جمع
		کارشناسی	کاردانی		
۱	بهداشت محیط		×	۲۸	۳۲
۲	بهداشت خانواده		×	۴۴	۴۴
۳	مبارزه با بیماری ها		×	۰	۴۵
جمع کل					۱۲۱

جدول شماره ۲۲: آمار پذیرفته شدگان دوره های شبانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۳-۸۴

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			
		تعداد	مرد	زن	جمع
		کارشناسی	کاردانی		
۱	بهداشت محیط		×	۱۹	۲۳
۲	بهداشت عمومی	×		۱۹	۲۷
۳	بهداشت خانواده		×	۳۳	۳۳
۴	مبارزه با بیماری ها		×	۰	۳۳
جمع کل					۱۱۶

جدول شماره ۲۳: آمار پذیرفته شدگان دوره های شبانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۴-۸۵

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد
		کارشناسی	زن	مرد	
۱	بهداشت محیط	×	۲۹	۳	۳۲
۲	بهداشت محیط	×	۲۹	۱۳	۴۲
۳	بهداشت عمومی	×	۲۲	۱۱	۳۳
۴	بهداشت خانواده	×	۳۲	۰	۳۲
۵	مبارزه با بیماری ها	×	۰	۳۳	۳۳
جمع کل					۱۷۲

جدول شماره ۲۴: آمار پذیرفته شدگان دوره های شبانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۵-۸۶

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد
		کارشناسی	زن	مرد	
۱	بهداشت محیط	×	۳۶	۷	۴۳
۲	بهداشت محیط	×	۳۰	۱۲	۴۲
۳	بهداشت عمومی	×	۳۴	۸	۴۲
۴	بهداشت خانواده	×	۴۴	۰	۴۴
۵	مبارزه با بیماری ها	×	۰	۴۴	۴۴
جمع کل					۲۱۵

جدول شماره ۲۵: آمار پذیرفته شدگان دوره های شبانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۶-۸۷

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد
		کارشناسی	زن	مرد	
۱	بهداشت محیط	×	۳۱	۰	۳۱
۲	بهداشت محیط	×	۳۲	۱۱	۴۳
۳	بهداشت عمومی	×	۲۵	۱۱	۳۶
۴	بهداشت خانواده	×	۳۲	۰	۳۲
۵	مبارزه با بیماری ها	×	۰	۳۲	۳۲
جمع کل					۱۷۴

جدول شماره ۲۶: آمار پذیرفته شدگان دوره های شبانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۷-۸۸

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد	
		کارشناسی	زن	مرد	جمع	
۱	بهداشت محیط		۰	۰	۰	
۲	بهداشت محیط	×	۲۷	۶	۳۳	
۳	بهداشت عمومی	×	۲۴	۹	۳۳	
۴	بهداشت خانواده	×	۰	۰	۰	
۵	مبارزه با بیماری ها	×	۰	۰	۰	
					جمع کل	۶۶

آمار شاغلین به تحصیل رشته های تحصیلی دانشکده بهداشت

جدول شماره ۲۷: آمار شاغلین به تحصیل دانشکده بهداشت بر حسب رشته و مقطع تحصیلی از ابتدای سال تحصیلی ۵۴-۵۳ لغایت پایان سال تحصیلی ۷۱-۷۰

رشته و مقطع تحصیلی								سال تحصیلی	ش.ع.ع
جمع	کاردانی بهداشت حرفه ای	کارشناسی ناپیوسته بهداشت محیط	کاردانی تکمیلی بهداشت محیط	کاردانی بهداشت محیط	کاردانی مبارزه با بیماریها	کاردانی بهداشت عمومی	کاردانی بهداشت مدارس		
۴۱	۴۱	۵۳-۵۴	۱
۱۳۴	۱۳۴	۵۴-۵۵	۲
۳۱۶	.	.	.	۱۷	.	.	۲۹۹	۵۵-۵۶	۳
۳۳۰	.	۲۰	.	۵۸	.	.	۲۵۲	۵۶-۵۷	۴
۴۱۸	.	۲۰	.	۵۷	.	۱۳۶	۲۰۵	۵۷-۵۸	۵
۳۶۷	.	.	.	۱۶	.	۱۹۳	۱۵۸	۵۸-۵۹	۶
۵	۵	۵۹-۶۰	۷
.	۶۰-۶۱	۸
۲۶۳	۲۶۳	.	۶۱-۶۲	۹
۲۹۲	.	.	.	۱۰	.	۲۸۲	.	۶۲-۶۳	۱۰
۱۴۲	.	.	.	۲۱	۲۳	۹۸	.	۶۳-۶۴	۱۱
۱۱۴	.	.	.	۳۵	۵۱	۲۸	.	۶۴-۶۵	۱۲
۱۰۶	.	.	.	۵۵	۵۱	.	.	۶۵-۶۶	۱۳
۱۲۴	.	.	.	۷۷	۴۷	.	.	۶۶-۶۷	۱۴
۹۹	.	.	.	۴۸	۵۱	.	.	۶۷-۶۸	۱۵
۱۶۴	.	.	۴۷	۵۱	۶۶	.	.	۶۸-۶۹	۱۶
۱۹۰	.	۲۰	۶۹	۴۳	۵۸	.	.	۶۹-۷۰	۱۷
۱۵۲	۲۳	۴۹	.	۴۶	۳۴	.	.	۷۰-۷۱	۱۸

جدول شماره ۲۸: آمار شاغلین به تحصیل دوره های روزانه و شبانه دانشکده بهداشت به تفکیک گروه های آموزشی از ابتدای سال تحصیلی ۷۱-۷۲ لغایت پایان سال تحصیلی ۸۸-۸۷

رشته و مقطع تحصیلی								سال تحصیلی	ش.ع
جمع	ارگنومی	آمار زیستی	بهداشت عمومی		مهندسی بهداشت محیط		بهداشت حرفه ای		
			شبانه	روزانه	شبانه	روزانه			
۱۷۷	.	.	.	۳۵	.	۱۲۰	۲۲	۷۱-۷۲	۱
۲۶۸	.	.	.	۹۸	.	۱۱۷	۵۳	۷۲-۷۳	۲
۳۰۶	.	.	.	۱۴۶	.	۱۰۵	۵۵	۷۳-۷۴	۳
۳۲۳	.	.	.	۱۶۳	.	۹۳	۶۷	۷۴-۷۵	۴
۳۱۲	.	.	.	۱۲۲	.	۹۵	۹۵	۷۵-۷۶	۵
۳۴۰	.	.	.	۱۲۹	.	۱۰۷	۱۰۴	۷۶-۷۷	۶
۳۵۳	.	.	.	۱۲۵	.	۱۱۲	۱۱۶	۷۷-۷۸	۷
۳۴۱	.	.	.	۱۱۵	.	۱۱۵	۱۱۱	۷۸-۷۹	۸
۳۲۵	.	.	.	۱۱۷	.	۱۱۲	۹۶	۷۹-۸۰	۹
۳۰۱	.	.	.	۹۳	.	۱۰۰	۱۰۸	۸۰-۸۱	۱۰
۳۳۶	.	.	.	۱۱۳	.	۱۰۸	۱۱۵	۸۱-۸۲	۱۱
۵۴۹	.	.	۱۱۷	۱۵۸	۵۱	۱۰۹	۱۱۴	۸۲-۸۳	۱۲
۶۱۷	.	.	۱۴۷	۱۷۱	۷۴	۱۱۰	۱۱۵	۸۳-۸۴	۱۳
۶۶۸	.	.	۱۶۳	۱۶۳	۱۰۸	۱۱۸	۱۱۶	۸۴-۸۵	۱۴
۷۵۳	.	۴	۱۸۷	۱۹۰	۱۲۹	۱۳۷	۱۰۶	۸۵-۸۶	۱۵
۷۹۴	.	۸	۱۹۵	۲۰۷	۱۳۷	۱۵۸	۸۹	۸۶-۸۷	۱۶
۶۹۸	۲	۱۳	۱۲۲	۱۹۲	۱۲۷	۱۵۰	۹۲	۸۷-۸۸	۱۷

آمار شاغلین به تحصیل دوره های روزانه

جدول شماره ۲۹: آمار شاغلین به تحصیل دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۷۱-۷۲

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد
		کارشناسی	زن	مرد	
۱	بهداشت محیط		۱۸	۴۷	۶۵
۲	بهداشت محیط	×	۸	۴۷	۵۵
۳	بهداشت حرفه ای		۸	۱۴	۲۲
۴	بهداشت خانواده	×	۳۵	۰	۳۵
جمع کل					۱۷۷

جدول شماره ۳۰: آمار شاغلین به تحصیل دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۷۲-۷۳

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد
		کارشناسی	زن	مرد	
۱	بهداشت محیط		۲۱	۴۴	۶۵
۲	بهداشت محیط	×	۵	۴۷	۵۲
۳	بهداشت حرفه ای		۱۸	۳۵	۵۳
۴	بهداشت عمومی	×	۱۰	۲۰	۳۰
۵	بهداشت خانواده		۶۸	۰	۶۸
جمع کل					۲۶۸

جدول شماره ۳۱: آمار شاغلین به تحصیل دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۷۳-۷۴

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد	
		کاردانی	کارشناسی	زن	مرد	جمع
۱	بهداشت محیط	×		۱۷	۳۵	۵۲
۲	بهداشت محیط		×	۴	۴۹	۵۳
۳	بهداشت حرفه ای	×		۱۸	۳۷	۵۵
۴	بهداشت عمومی		×	۲۹	۵۲	۸۱
۵	بهداشت خانواده	×		۶۵	-	۶۵
جمع کل					۱۷۳	۳۰۶

جدول شماره ۳۲: آمار شاغلین به تحصیل دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۷۴-۷۵

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد	
		کاردانی	کارشناسی	زن	مرد	جمع
۱	بهداشت محیط	×		۲۲	۲۱	۴۳
۲	بهداشت محیط		×	۵	۴۵	۵۰
۳	بهداشت حرفه ای	×		۱۹	۲۹	۴۸
۴	بهداشت حرفه ای		×	۳	۱۶	۱۹
۵	بهداشت عمومی		×	۲۴	۵۳	۷۷
۶	بهداشت خانواده	×		۸۶	۰	۸۶
جمع کل					۱۶۴	۳۲۳

جدول شماره ۳۳: آمار شاغلین به تحصیل دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۷۶-۷۵

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد		
		کاردانی	کارشناسی	زن	مرد	جمع	
۱	بهداشت محیط	×		۲۲	۲۲	۴۴	
۲	بهداشت محیط		×	۱۹	۳۲	۵۱	
۳	بهداشت حرفه ای	×		۲۶	۲۲	۴۸	
۴	بهداشت حرفه ای		×	۱۱	۳۶	۴۷	
۵	بهداشت عمومی		×	۲۶	۳۳	۵۹	
۶	بهداشت خانواده	×		۶۳	۰	۶۳	
جمع کل					۱۶۷	۱۴۵	۳۱۲

جدول شماره ۳۴: آمار شاغلین به تحصیل دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۷۶-۷۷

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد		
		کاردانی	کارشناسی	زن	مرد	جمع	
۱	بهداشت محیط	×		۲۵	۲۳	۴۸	
۲	بهداشت محیط		×	۲۹	۳۰	۵۹	
۳	بهداشت حرفه ای	×		۲۷	۲۱	۴۸	
۴	بهداشت حرفه ای		×	۱۶	۴۰	۵۶	
۵	بهداشت عمومی		×	۵۲	۱۵	۶۷	
۶	بهداشت خانواده	×		۶۲	۰	۶۲	
جمع کل					۲۱۱	۱۲۹	۳۴۰

جدول شماره ۳۵: آمار شاغلین به تحصیل دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۷۷-۷۸

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد
		کارشناسی	کارشناسی ارشد	کارشناسی دکتری	
۱	بهداشت محیط		×		۵۲
۲	بهداشت محیط	×			۶۰
۳	بهداشت حرفه ای		×		۵۲
۴	بهداشت حرفه ای	×			۶۴
۵	بهداشت عمومی	×			۶۲
۶	بهداشت خانواده		×		۶۳
جمع کل					۳۵۳

جدول شماره ۳۶: آمار شاغلین به تحصیل دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۷۸-۷۹

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد
		کارشناسی	کارشناسی ارشد	کارشناسی دکتری	
۱	بهداشت محیط		×		۵۲
۲	بهداشت محیط	×			۶۳
۳	بهداشت حرفه ای		×		۴۹
۴	بهداشت حرفه ای	×			۶۲
۵	بهداشت عمومی	×			۶۲
۶	بهداشت خانواده		×		۵۳
جمع کل					۳۴۱

جدول شماره ۳۷: آمار شاغلین به تحصیل دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۷۹-۸۰

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد		
		کاردانی	کارشناسی	زن	مرد	جمع	
۱	بهداشت محیط	×		۳۲	۲۰	۵۲	
۲	بهداشت محیط		×	۳۵	۲۵	۶۰	
۳	بهداشت حرفه ای	×		۲۸	۱۴	۴۲	
۴	بهداشت حرفه ای		×	۱۵	۳۹	۵۴	
۵	بهداشت عمومی		×	۴۴	۲۴	۶۸	
۶	بهداشت خانواده	×		۴۹	۰	۴۹	
جمع کل					۲۰۳	۱۲۲	۳۲۵

جدول شماره ۳۸: آمار شاغلین به تحصیل دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۰-۸۱

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد		
		کاردانی	کارشناسی	زن	مرد	جمع	
۱	بهداشت محیط	×		۴۰	۱۲	۵۲	
۲	بهداشت محیط		×	۳۵	۲۱	۵۶	
۳	بهداشت حرفه ای	×		۲۰	۱۹	۳۹	
۴	بهداشت حرفه ای		×	۴۱	۲۰	۶۱	
۵	بهداشت عمومی		×	۱۹	۸	۲۷	
۶	بهداشت خانواده	×		۵۳	۰	۵۳	
۷	مبارزه با بیماری ها	×		۰	۱۳	۱۳	
جمع کل					۲۰۸	۹۳	۳۰۱

جدول شماره ۳۹: آمار شاغلین به تحصیل دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۲-۸۱

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد		
		کار دانی	کارشناسی	کارشناسی ارشد	مرد	زن	
۱	بهداشت محیط	×			۸	۴۹	
۲	بهداشت محیط		×		۲۶	۵۹	
۳	بهداشت حرفه ای	×			۱۶	۵۱	
۴	بهداشت حرفه ای		×		۲۰	۶۰	
۵	بهداشت حرفه ای			×	۳	۴	
۶	بهداشت عمومی		×		۱۲	۲۸	
۷	بهداشت خانواده	×			۰	۵۴	
۸	مبارزه با بیماری ها	×			۳۱	۳۱	
جمع کل							۲۳۶

جدول شماره ۴۰: آمار شاغلین به تحصیل دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۳-۸۲

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد		
		کار دانی	کارشناسی	کارشناسی ارشد	مرد	زن	
۱	بهداشت محیط	×			۱۰	۴۸	
۲	بهداشت محیط		×		۳۱	۶۱	
۳	بهداشت حرفه ای	×			۱۴	۵۱	
۴	بهداشت حرفه ای		×		۱۹	۵۹	
۵	بهداشت حرفه ای			×	۳	۴	
۶	بهداشت عمومی		×		۲۱	۶۵	
۷	بهداشت خانواده	×			-	۵۲	
۸	مبارزه با بیماری ها	×			۴۱	۴۱	
جمع کل							۳۸۱

جدول شماره ۴۱: آمار شاغلین به تحصیل دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۳-۸۴

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد	
		کارشناسی، کارشناسی ارشد	کارشناسی	کارشناسی ارشد	مرد	زن
۱	بهداشت محیط				۱۳	۳۹
۲	بهداشت محیط		×		۲۶	۳۲
۳	بهداشت حرفه ای				۱۵	۳۰
۴	بهداشت حرفه ای		×		۲۰	۴۲
۵	بهداشت حرفه ای			×	۷	۱
۶	بهداشت عمومی		×		۲۴	۴۴
۷	بهداشت خانواده				-	۵۷
۸	مبارزه با بیماری ها				۴۶	-
جمع کل					۱۵۱	۲۴۵
					۳۹۶	

جدول شماره ۴۲: آمار شاغلین به تحصیل دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۴-۸۵

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد	
		کارشناسی، کارشناسی ارشد	کارشناسی	کارشناسی ارشد	مرد	زن
۱	بهداشت محیط				۱۱	۴۰
۲	بهداشت محیط		×		۲۴	۳۹
۳	بهداشت محیط			×	۱	۳
۴	بهداشت حرفه ای				۱۸	۲۶
۵	بهداشت حرفه ای		×		۳۳	۳۱
۶	بهداشت حرفه ای			×	۵	۳
۷	بهداشت عمومی		×		۱۹	۴۴
۸	بهداشت خانواده				۰	۵۴
۹	مبارزه با بیماری ها				۴۶	۰
جمع کل					۱۵۷	۲۴۰
					۳۹۷	

جدول شماره ۴۳: آمار شاغلین به تحصیل دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۶-۸۵

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد		
		کارشناسی، کارشناسی ارشد	زن	مرد	جمع		
۱	بهداشت محیط	×	۵۱	۹	۶		
۲	بهداشت محیط	×	۴۱	۲۸	۶۹		
۳	بهداشت محیط	×	۴	۴	۸		
۴	بهداشت حرفه ای	×	۱۶	۸	۲۴		
۵	بهداشت حرفه ای	×	۲۷	۴۵	۷۲		
۶	بهداشت حرفه ای		۴	۶	۱۰		
۷	آمار زیستی	×	۳	۱	۴		
۸	بهداشت عمومی	×	۵۳	۱۷	۷۰		
۹	بهداشت خانواده	×	۰	۰	۰		
۱۰	مبارزه با بیماری ها	×	۰	۵۶	۵۶		
جمع کل					۴۳۷	۱۷۴	۲۶۳

جدول شماره ۴۴: آمار شاغلین به تحصیل دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۷-۸۶

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی				تعداد	
		کارشناسی، کارشناسی ارشد دکتری	زن	مرد	جمع		
۱	بهداشت محیط	×	۵۳	۱۸	۷۱		
۲	بهداشت محیط	×	۵۰	۲۵	۷۵		
۳	بهداشت محیط	×	۴	۸	۱۲		
۴	بهداشت حرفه ای	×	۲	۱	۳		
۵	بهداشت حرفه ای	×	۲۷	۴۶	۷۳		
۶	بهداشت حرفه ای	×	۷	۴	۱۱		
۷	بهداشت حرفه ای	×	۰	۲	۲		
۸	آمار زیستی	×	۵	۳	۸		
۹	آموزش بهداشت	×	۰	۴	۴		
۱۰	بهداشت عمومی	×	۵۲	۱۹	۷۱		
۱۱	بهداشت خانواده	×	۰	۰	۰		
۱۲	مبارزه با بیماری ها	×	۰	۶۲	۶۲		
جمع کل					۴۶۲	۱۹۲	۲۷۰

جدول شماره ۴۵: آمار شاغلین به تحصیل دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۷-۸۸

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی					تعداد
		کارشناسی	کارشناسی ارشد	دکتری	کارشناسی		
					نایبوسنه	بیوسنه	
جمع	مرد	زن	جمع	مرد	زن	جمع	
۱	بهداشت محیط						۳۷
۲	بهداشت محیط						۲۶
۳	بهداشت محیط						۷۵
۴	بهداشت محیط						۱۲
۵	بهداشت حرفه ای						۶۹
۶	بهداشت حرفه ای						۱۶
۷	بهداشت حرفه ای						۷
۸	آمار زیستی						۱۳
۹	آموزش بهداشت						۱۰
۱۰	بهداشت عمومی						۶۵
۱۱	بهداشت خانواده						۶۰
۱۲	مبارزه با بیماری ها						۵۷
۱۳	ارگونومی						۲
	جمع کل						۴۴۹

آمار شاغلین به تحصیل دوره های شبانه

جدول شماره ۴۶: آمار شاغلین به تحصیل دوره های شبانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۱-۸۲

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد	
		کارشناسی	زن	مرد	جمع	
۱	بهداشت محیط		۲۶	۳	۲۹	
۲	بهداشت خانواده		۳۳	۰	۳۳	
۳	مبارزه با بیماری ها		۰	۲۵	۲۵	
جمع کل					۵۹	۸۷

جدول شماره ۴۷: آمار شاغلین به تحصیل دوره های شبانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۲-۸۳

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد	
		کارشناسی	زن	مرد	جمع	
۱	بهداشت محیط		۴۸	۳	۵۱	
۲	بهداشت خانواده		۶۳	۰	۶۳	
۳	مبارزه با بیماری ها		۰	۵۴	۵۴	
جمع کل					۱۱۱	۱۶۸

جدول شماره ۴۸: آمار شاغلین به تحصیل دوره های شبانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۳-۸۴

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد	
		کارشناسی	زن	مرد	جمع	
۱	بهداشت محیط		۶۸	۶	۷۴	
۲	بهداشت عمومی	×	۱۷	۹	۲۶	
۳	بهداشت خانواده		۶۱	۰	۶۱	
۴	مبارزه با بیماری ها		۰	۶۰	۶۰	
جمع کل					۱۴۶	۲۲۱

جدول شماره ۴۹: آمار شاغلین به تحصیل دوره های شبانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۴-۸۵

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد
		کارشناسی	کارشناسی ارشد	کارشناسی دکتری	
۱	بهداشت محیط			×	۶۸
۲	بهداشت محیط	×			۴۰
۳	بهداشت عمومی	×			۵۹
۴	بهداشت خانواده			×	۴۶
۵	مبارزه با بیماری ها			×	۵۸
جمع کل					۲۷۱

جدول شماره ۵۰: آمار شاغلین به تحصیل دوره های شبانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۵-۸۶

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد
		کارشناسی	کارشناسی ارشد	کارشناسی دکتری	
۱	بهداشت محیط			×	۵۶
۲	بهداشت محیط	×			۷۳
۳	بهداشت عمومی	×			۷۴
۴	بهداشت خانواده			×	۵۳
۵	مبارزه با بیماری ها			×	۶۰
جمع کل					۳۱۶

جدول شماره ۵۱: آمار شاغلین به تحصیل دوره های شبانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۶-۸۷

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد	
		کارشناسی	کارشناسی	کارشناسی	مرد	جمع
۱	بهداشت محیط			×	۵	۶۲
۲	بهداشت محیط	×			۱۸	۷۵
۳	بهداشت عمومی	×			۱۸	۷۴
۴	بهداشت خانواده			×	۰	۵۳
۵	مبارزه با بیماری ها			×	۶۸	۶۸
جمع کل					۱۰۹	۳۳۲

جدول شماره ۵۲: آمار شاغلین به تحصیل دوره های شبانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۷-۸۸

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد	
		کارشناسی	کارشناسی	کارشناسی	مرد	جمع
۱	بهداشت محیط			×	۵	۵۹
۲	بهداشت محیط	×			۱۴	۶۸
۳	بهداشت عمومی	×			۲۲	۷۳
۴	بهداشت خانواده			×	۰	۲۱
۵	مبارزه با بیماری ها			×	۲۸	۲۸
جمع کل					۶۹	۲۴۹

آمار فارغ التحصیلان رشته های تحصیلی دانشکده بهداشت

جدول شماره ۵۳: آمار فارغ التحصیلان دانشکده بهداشت بر حسب رشته و مقطع تحصیلی از ابتدای سال تحصیلی ۵۴-۵۳ لغایت پایان سال تحصیلی ۷۱-۷۰

ش.م.ع	سال تحصیلی	رشته و مقطع تحصیلی						
		کاردانی بهداشت مدارس	کاردانی بهداشت عمومی	کاردانی مبارزه با بیماریها	کاردانی بهداشت محیط	کاردانی تکمیلی بهداشت محیط	کارشناسی ناپیوسته بهداشت محیط	
۱	۵۳-۵۴	۰	۰	۰	۰	۰	۰	
۲	۵۴-۵۵	۰	۰	۰	۰	۰	۰	
۳	۵۵-۵۶	۸۷	۰	۰	۰	۰	۸۷	
۴	۵۶-۵۷	۴۷	۰	۰	۰	۰	۴۷	
۵	۵۷-۵۸	۴۷	۰	۰	۱۶	۰	۶۳	
۶	۵۸-۵۹	۱۵۸	۰	۰	۳۸	۰	۲۱۶	
۷	۵۹-۶۰	۰	۰	۰	۱۳	۰	۱۳	
۸	۶۰-۶۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	
۹	۶۱-۶۲	۰	۱۲۶	۰	۴	۰	۱۳۰	
۱۰	۶۲-۶۳	۰	۱۲۸	۰	۰	۰	۱۲۸	
۱۱	۶۳-۶۴	۰	۹	۰	۰	۰	۹	
۱۲	۶۴-۶۵	۰	۱۹	۰	۴	۰	۲۳	
۱۳	۶۵-۶۶	۰	۰	۰	۱۱	۲۳	۳۴	
۱۴	۶۶-۶۷	۰	۰	۰	۲۴	۲۸	۵۲	
۱۵	۶۷-۶۸	۰	۰	۰	۳۱	۱۹	۵۰	
۱۶	۶۸-۶۹	۰	۰	۰	۴۸	۱۸	۶۶	
۱۷	۶۹-۷۰	۰	۰	۰	۲۵	۲۴	۹۶	
۱۸	۷۰-۷۱	۰	۰	۰	۲۰	۲۱	۴۱	
	جمع کل	۳۳۹	۲۸۲	۱۳۳	۲۱۴	۶۷	۲۰	۱۰۵۵

جدول شماره ۵۴: آمار فارغ التحصیلان دوره های روزانه و شبانه دانشکده بهداشت به تفکیک گروه های آموزشی از ابتدای سال تحصیلی ۷۲-۷۱ لغایت پایان سال تحصیلی ۸۸-۸۷

رشته و مقطع تحصیلی								سال تحصیلی	ردیف
جمع	ارگنومی	آمار زیستی	بهداشت عمومی		مهندسی بهداشت محیط		بهداشت حرفه ای		
			شبانه	روزانه	شبانه	روزانه			
۴۱	۴۱	.	۷۱-۷۲	۱
۷۷	۴۷	۳۰	۷۲-۷۳	۲
۱۲۷	.	.	.	۴۵	.	۵۴	۲۸	۷۳-۷۴	۳
۱۱۲	.	.	.	۵۹	.	۳۸	۱۵	۷۴-۷۵	۴
۱۵۴	.	.	.	۸۶	.	۴۳	۲۵	۷۵-۷۶	۵
۸۱	.	.	.	۴۵	.	۲۱	۱۵	۷۶-۷۷	۶
۱۴۳	.	.	.	۶۷	.	۴۳	۳۳	۷۷-۷۸	۷
۱۹۴	.	.	.	۶۴	.	۵۷	۷۳	۷۸-۷۹	۸
۱۴۰	.	.	.	۴۳	.	۴۹	۴۸	۷۹-۸۰	۹
۱۵۰	.	.	.	۵۷	.	۴۶	۴۷	۸۰-۸۱	۱۰
۱۵۰	.	.	.	۵۶	.	۴۸	۴۶	۸۱-۸۲	۱۱
۱۴۱	.	.	.	۶۳	.	۴۸	۳۰	۸۲-۸۳	۱۲
۲۹۴	.	.	۵۳	۹۱	۲۷	۶۵	۵۸	۸۳-۸۴	۱۳
۲۲۷	.	.	۴۹	۶۵	۲۲	۵۰	۴۱	۸۴-۸۵	۱۴
۳۰۳	.	.	۷۸	۸۳	۵۱	۶۶	۲۵	۸۵-۸۶	۱۵
۳۵۳	.	.	۸۲	۹۹	۵۹	۵۷	۵۶	۸۶-۸۷	۱۶
۳۴۲	.	۴	۱۲۸	۷۶	۲۱	۷۲	۴۱	۸۷-۸۸	۱۷
۳۰۲۹	.	۴	۳۹۰	۹۹۹	۱۸۰	۸۴۵	۶۱۱	جمع کل	

آمار فارغ التحصیلان دوره های روزانه

جدول شماره ۵۵: آمار فارغ التحصیلان دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۷۱-۷۲

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			
		تعداد	مرد	زن	جمع
		کارشناسی	کاردانی		
۱	بهداشت محیط		×		۲۱
۲	بهداشت محیط	×			۲۰
۳	بهداشت حرفه ای		×		۰
۴	بهداشت خانواده		×		۰
جمع کل					۴۱

جدول شماره ۵۶: آمار فارغ التحصیلان دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۷۲-۷۳

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			
		تعداد	مرد	زن	جمع
		کارشناسی	کاردانی		
۱	بهداشت محیط		×		۲۲
۲	بهداشت محیط	×			۲۵
۳	بهداشت حرفه ای		×		۳۰
۴	بهداشت عمومی	×			۰
۵	بهداشت خانواده		×		۰
جمع کل					۷۷

جدول شماره ۵۷: آمار فارغ التحصیلان دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۷۳-۷۴

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			
		تعداد	مرد	زن	جمع
		کارشناسی	کاردانی		
۱	بهداشت محیط		×		۲۹
۲	بهداشت محیط	×			۲۵
۳	بهداشت حرفه ای		×		۲۸
۴	بهداشت عمومی	×			۲۳
۵	بهداشت خانواده		×		۲۲
جمع کل					۱۲۷

جدول شماره ۵۸: آمار فارغ التحصیلان دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۷۴-۷۵

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد
		کارشناسی	کارشناسی	کارشناسی	
جمع	مرد	زن	کارشناسی	کارشناسی	جمع
۱	بهداشت محیط		×		۱۸
۲	بهداشت محیط	×			۲۰
۳	بهداشت حرفه ای		×		۱۵
۴	بهداشت حرفه ای	×			۰
۵	بهداشت عمومی	×			۱۸
۶	بهداشت خانواده		×		۴۱
جمع کل					۱۱۲

جدول شماره ۵۹: آمار فارغ التحصیلان دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۷۵-۷۶

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد
		کارشناسی	کارشناسی	کارشناسی	
جمع	مرد	زن	کارشناسی	کارشناسی	جمع
۱	بهداشت محیط		×		۲۵
۲	بهداشت محیط	×			۱۸
۳	بهداشت حرفه ای		×		۲۵
۴	بهداشت حرفه ای	×			۰
۵	بهداشت عمومی	×			۳۱
۶	بهداشت خانواده		×		۵۵
جمع کل					۱۵۴

جدول شماره ۶۰: آمار فارغ التحصیلان دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۷۶-۷۷

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد
		کارشناسی	کارشناسی	کارشناسی	
جمع	مرد	زن	کارشناسی	کارشناسی	جمع
۱	بهداشت محیط		×		۲
۲	بهداشت محیط	×			۱۹
۳	بهداشت حرفه ای		×		۶
۴	بهداشت حرفه ای	×			۹
۵	بهداشت عمومی	×			۲۳
۶	بهداشت خانواده		×		۲۲
جمع کل					۸۱

جدول شماره ۶۱: آمار فارغ التحصیلان دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۷۸-۷۷

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی		تعداد	
		کاردانی	کارشناسی	زن	مرد
۱	بهداشت محیط	×		۱۴	۲
۲	بهداشت محیط		×	۱۱	۱۶
۳	بهداشت حرفه ای	×		۵	۳
۴	بهداشت حرفه ای		×	۶	۱۹
۵	بهداشت عمومی		×	۲۱	۱۱
۶	بهداشت خانواده	×		۳۵	۰
جمع کل					
				۹۲	۵۱
					۱۴۳

جدول شماره ۶۲: آمار فارغ التحصیلان دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۷۹-۷۸

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی		تعداد	
		کاردانی	کارشناسی	زن	مرد
۱	بهداشت محیط	×		۱۳	۱۱
۲	بهداشت محیط		×	۱۴	۱۹
۳	بهداشت حرفه ای	×		۲۳	۲۳
۴	بهداشت حرفه ای		×	۹	۱۸
۵	بهداشت عمومی		×	۳۱	۳
۶	بهداشت خانواده	×		۳۰	۰
جمع کل					
				۱۲۰	۷۴
					۱۹۴

جدول شماره ۶۳: آمار فارغ التحصیلان دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۰-۷۹

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی		تعداد	
		کاردانی	کارشناسی	زن	مرد
۱	بهداشت محیط	×		۱۱	۴
۲	بهداشت محیط		×	۱۶	۱۴
۳	بهداشت حرفه ای	×		۹	۶
۴	بهداشت حرفه ای		×	۱۸	۱۵
۵	بهداشت عمومی		×	۱۵	۶
۶	بهداشت خانواده	×		۲۲	۰
جمع کل					
				۹۱	۴۹
					۱۴۰

جدول شماره ۶۴: آمار فارغ التحصیلان دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۱-۸۰

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد	
		کارشناسی	کارشناسی ارشد	کارشناسی دکتری	مرد	زن
۱	بهداشت محیط			×	۱۲	۲۴
۲	بهداشت محیط	×			۹	۲۲
۳	بهداشت حرفه ای			×	۴	۲۱
۴	بهداشت حرفه ای	×			۸	۲۶
۵	بهداشت عمومی	×			۷	۳۳
۶	بهداشت خانواده			×	۰	۲۴
۷	مبارزه با بیماری ها			×	۰	۰
جمع کل					۴۰	۱۵۰

جدول شماره ۶۵: آمار فارغ التحصیلان دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۲-۸۱

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد	
		کارشناسی	کارشناسی ارشد	کارشناسی دکتری	مرد	زن
۱	بهداشت محیط			×	۴	۲۱
۲	بهداشت محیط	×			۱۰	۲۷
۳	بهداشت حرفه ای			×	۱۲	۲۲
۴	بهداشت حرفه ای	×			۷	۲۴
۵	بهداشت حرفه ای		×		۰	۰
۶	بهداشت عمومی	×			۱۲	۲۸
۷	بهداشت خانواده			×	۰	۲۸
۸	مبارزه با بیماری ها			×	۰	۰
جمع کل					۴۵	۱۵۰

جدول شماره ۶۶: آمار فارغ التحصیلان دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۲-۸۳

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد	
		کارشناسی	کارشناسی، ارشد	زن	مرد	جمع
۱	بهداشت محیط	×		۲۲	۰	۲۲
۲	بهداشت محیط		×	۱۴	۱۲	۲۶
۳	بهداشت حرفه ای	×		۲۰	۷	۲۷
۴	بهداشت حرفه ای		×	۱	۲	۳
۵	بهداشت حرفه ای		×	۰	۰	۰
۶	بهداشت عمومی		×	۱۶	۱۲	۲۸
۷	بهداشت خانواده	×		۲۲	۰	۲۲
۸	مبارزه با بیماری ها	×		۰	۱۳	۱۳
جمع کل						
				۹۵	۴۶	۱۴۱

جدول شماره ۶۷: آمار فارغ التحصیلان دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۳-۸۴

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد	
		کارشناسی	کارشناسی، ارشد	زن	مرد	جمع
۱	بهداشت محیط	×		۱۸	۵	۲۳
۲	بهداشت محیط		×	۲۴	۱۸	۴۲
۳	بهداشت حرفه ای	×		۱۷	۶	۲۳
۴	بهداشت حرفه ای		×	۱۸	۱۳	۳۱
۵	بهداشت حرفه ای		×	۱	۳	۴
۶	بهداشت عمومی		×	۱۷	۱۰	۲۷
۷	بهداشت خانواده	×		۳۰	۰	۳۰
۸	مبارزه با بیماری ها	×		۰	۳۴	۳۴
جمع کل						
				۱۲۵	۸۹	۲۱۴

جدول شماره ۶۸: آمار فارغ التحصیلان دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۵-۸۴

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد		
		کارشناسی، ارشد	کارشناسی	کاردانی	مرد	زن	
۱	بهداشت محیط			×	۹	۱۵	
۲	بهداشت محیط		×		۱۲	۱۴	
۳	بهداشت محیط	×			۰	۰	
۴	بهداشت حرفه ای			×	۲	۲	
۵	بهداشت حرفه ای		×		۱۳	۲۴	
۶	بهداشت حرفه ای	×			۰	۰	
۷	بهداشت عمومی		×		۱۱	۱۶	
۸	بهداشت خانواده			×	۰	۲۴	
۹	مبارزه با بیماری ها			×	۱۴	۰	
جمع کل							۱۵۶

جدول شماره ۶۹: آمار فارغ التحصیلان دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۶-۸۵

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد		
		کارشناسی، ارشد	کارشناسی	کاردانی	مرد	زن	
۱	بهداشت محیط			×	۹	۳۱	
۲	بهداشت محیط		×		۱۰	۱۶	
۳	بهداشت محیط	×			۰	۰	
۴	بهداشت حرفه ای		×		۳	۵	
۵	بهداشت حرفه ای	×			۱۰	۵	
۶	بهداشت حرفه ای	×			۲	۰	
۷	بهداشت عمومی		×		۱۱	۲۷	
۸	بهداشت خانواده			×	۰	۲۶	
۹	مبارزه با بیماری ها			×	۱۹	۰	
جمع کل							۱۷۴

جدول شماره ۷۰: آمار فارغ التحصیلان دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۶-۸۷

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی						
		تعداد	مرد	زن	دکتری	کارشناسی ارشد	کارشناسی	کاردانی
۱	بهداشت محیط	۲۷	۵	۲۲				×
۲	بهداشت محیط	۲۶	۹	۱۷			×	
۳	بهداشت محیط	۴	۱	۳		×		
۴	بهداشت حرفه ای	۳	۱	۲				×
۵	بهداشت حرفه ای	۴۹	۲۹	۲۰			×	
۶	بهداشت حرفه ای	۴	۱	۳		×		
۷	بهداشت حرفه ای	۰	۰	۰	×			
۸	آمار زیستی	۰	۰	۰		×		
۹	آموزش بهداشت	۰	۰	۰		×		
۱۰	بهداشت عمومی	۳۹	۱۳	۲۶			×	
۱۱	بهداشت خانواده	۲۸	۰	۲۸				×
۱۲	مبارزه با بیماری ها	۳۲	۳۲	۰				×
جمع کل		۲۱۲	۹۱	۱۲۱				

جدول شماره ۷۱: آمار فارغ التحصیلان دوره های روزانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۷-۸۸

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی						
		تعداد	مرد	زن	دکتری	کارشناسی ارشد	کارشناسی	کاردانی
۱	بهداشت محیط	۲۱	۴	۱۷				×
۲	بهداشت محیط	۴۶	۱۹	۲۷			×	
۳	بهداشت محیط	۵	۴	۱		×		
۴	بهداشت حرفه ای	۰	۰	۰				×
۵	بهداشت حرفه ای	۳۷	۱۲	۲۵			×	
۶	بهداشت حرفه ای	۴	۳	۱		×		
۷	بهداشت حرفه ای	۰	۰	۰	×			
۸	آمار زیستی	۴	۱	۳		×		
۹	آموزش بهداشت	۳	۳	۰		×		
۱۰	بهداشت عمومی	۷	۱	۶			×	
۱۱	بهداشت خانواده	۳۵	۰	۳۵				×
۱۲	مبارزه با بیماری ها	۳۱	۳۱	۰				×
جمع کل		۱۹۳	۷۸	۱۱۵				

آمار فارغ التحصیلان دوره های شبانه

جدول شماره ۷۲: آمار فارغ التحصیلان دوره های شبانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۱-۸۲

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			
		تعداد	مرد	زن	جمع
				کارشناسی	کاردانی
۱	بهداشت محیط	۰	۰	۰	×
۲	بهداشت خانواده	۰	۰	۰	×
۳	مبارزه با بیماری ها	۰	۰	۰	×
جمع کل					

جدول شماره ۷۳: آمار فارغ التحصیلان دوره های شبانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۲-۸۳

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			
		تعداد	مرد	زن	جمع
				کارشناسی	کاردانی
۱	بهداشت محیط	۰	۰	۰	×
۲	بهداشت خانواده	۰	۰	۰	×
۳	مبارزه با بیماری ها	۰	۰	۰	×
جمع کل					

جدول شماره ۷۴: آمار فارغ التحصیلان دوره های شبانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۳-۸۴

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			
		تعداد	مرد	زن	جمع
				کارشناسی	کاردانی
۱	بهداشت محیط	۲۷	۱	۲۶	×
۲	بهداشت عمومی	۰	۰	۰	×
۳	بهداشت خانواده	۲۸	۰	۲۸	×
۴	مبارزه با بیماری ها	۲۵	۲۵	۰	×
جمع کل					

جدول شماره ۷۵: آمار فارغ التحصیلان دوره های شبانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۴-۸۵

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد	
		کاردانی	کارشناسی	زن	مرد	جمع
۱	بهداشت محیط	×		۲۱	۱	۲۲
۲	بهداشت محیط		×	۰	۰	۰
۳	بهداشت عمومی		×	۰	۰	۰
۴	بهداشت خانواده	×		۳۳	۰	۳۳
۵	مبارزه با بیماری ها	×		۰	۱۶	۱۶
جمع کل						۷۱

جدول شماره ۷۶: آمار فارغ التحصیلان دوره های شبانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۵-۸۶

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد	
		کاردانی	کارشناسی	زن	مرد	جمع
۱	بهداشت محیط	×		۳۱	۳	۳۴
۲	بهداشت محیط		×	۱۳	۴	۱۷
۳	بهداشت عمومی		×	۲۳	۱۲	۳۵
۴	بهداشت خانواده	×		۲۳	۰	۲۳
۵	مبارزه با بیماری ها	×		۰	۲۰	۲۰
جمع کل						۱۲۹

جدول شماره ۷۷: آمار فارغ التحصیلان دوره های شبانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۶-۸۷

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد	
		کاردانی	کارشناسی	زن	مرد	جمع
۱	بهداشت محیط	×		۳۲	۲	۳۴
۲	بهداشت محیط		×	۱۳	۱۲	۲۵
۳	بهداشت عمومی		×	۱۷	۹	۲۶
۴	بهداشت خانواده	×		۳۰	۰	۳۰
۵	مبارزه با بیماری ها	×		۰	۲۶	۲۶
جمع کل						۱۴۱

جدول شماره ۷۸: آمار فارغ التحصیلان دوره های شبانه دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۸۷-۸۸

ردیف	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی			تعداد	
		کارشناسی	زن	مرد	جمع	
۱	بهداشت محیط	×	۱۶	۴	۲۰	
۲	بهداشت محیط	×	۱	۰	۱	
۳	بهداشت عمومی	×	۵۸	۱۵	۷۳	
۴	بهداشت خانواده	×	۲۰	۰	۲۰	
۵	مبارزه با بیماری ها	×	۰	۳۵	۳۵	
					جمع کل	۱۴۹

فعالیت های آموزشی گروه های آموزشی دانشکده

فعالیت های آموزشی گروه بهداشت حرفه ای

گروه بهداشت حرفه ای این دانشکده در سال ۱۳۷۱ تشکیل و در سال تحصیلی ۷۰-۷۱ اقدام به پذیرش دانشجو در مقطع کاردانی رشته بهداشت حرفه ای نمود. اولین دوره تربیت دانشجو در مقطع کارشناسی ناپیوسته بهداشت حرفه ای نیز از سال تحصیلی ۷۳-۷۴ آغاز گردید. این گروه در جهت توسعه تحصیلات تکمیلی، متعاقب تأیید خورد تخصصی مربوطه، اولین دوره پذیرش دانشجو در مقطع کارشناسی ارشد رشته بهداشت حرفه ای را در سال تحصیلی ۸۱-۸۲ و اولین دوره پذیرش دانشجو در مقطع PhD بهداشت حرفه ای را در سال تحصیلی ۸۶-۸۷ راه اندازی نمود. لازم به ذکر است که این گروه از سال تحصیلی ۸۵-۸۶ در مقطع کاردانی دانشجو پذیرش ننموده و مقرر است از سال تحصیلی ۸۸-۸۹ در مقطع کارشناسی پیوسته رشته بهداشت حرفه ای دانشجو تربیت نماید.

اعضاء هیئت علمی گروه بهداشت حرفه ای

ردیف	نام و نام خانوادگی	تخصص	مرتب علمی
۱	دکتر عبدالرحمن بهرامی	PhD بهداشت حرفه ای	استاد
۲	دکتر مجید معتمد زاده	PhD بهداشت حرفه ای	دانشیار
۳	دکتر رستم گلمحمدی	PhD مهندسی محیط زیست	استادیار
۴	دکتر ایرج محمد فام	PhD مدیریت محیط زیست	استادیار
۵	دکتر فرشید قربانی شهنای	PhD بهداشت حرفه ای	استادیار
۶	مهندس محمد جواد عساری	کارشناس ارشد سم شناسی	مریی
	مهندس محسن علی آبادی	دانشجوی PhD بهداشت حرفه ای	مریی

کارشناسان گروه بهداشت حرفه ای

ردیف	نام و نام خانوادگی	تخصص
۱	مهندس رضا شهیدی	دانشجوی کارشناسی ارشد بهداشت حرفه ای
۲	مهندس زهرا ولی زاده	کارشناس بهداشت حرفه ای

آمار پذیرفته شدگان گروه بهداشت حرفه ای

جدول شماره ۷۹: آمار پذیرفته شدگان گروه بهداشت حرفه ای به تفکیک مقطع تحصیلی از ابتدای سال تحصیلی ۷۱-۷۲ لغایت پایان سال تحصیلی ۸۷-۸۸

مقطع تحصیلی					سال تحصیلی	ردیف
جمع	دکتری	کارشناسی، ارشد	کارشناسی	کاردانی		
۱۷	۰	۰	۰	۱۷	۷۱-۷۲	۱
۲۸	۰	۰	۰	۲۸	۷۲-۷۳	۲
۲۴	۰	۰	۰	۲۴	۷۳-۷۴	۳
۴۳	۰	۰	۲۰	۲۳	۷۴-۷۵	۴
۵۴	۰	۰	۳۰	۲۴	۷۵-۷۶	۵
۵۱	۰	۰	۲۶	۲۵	۷۶-۷۷	۶
۵۷	۰	۰	۲۸	۲۹	۷۷-۷۸	۷
۵۸	۰	۰	۲۷	۳۱	۷۸-۷۹	۸
۴۹	۰	۰	۲۴	۲۵	۷۹-۸۰	۹
۵۱	۰	۰	۲۷	۲۴	۸۰-۸۱	۱۰
۵۷	۰	۴	۲۷	۲۶	۸۱-۸۲	۱۱
۵۲	۰	۰	۲۸	۲۴	۸۲-۸۳	۱۲
۵۱	۰	۴	۲۵	۲۲	۸۳-۸۴	۱۳
۵۹	۰	۴	۲۹	۲۶	۸۴-۸۵	۱۴
۴۲	۰	۴	۳۸	۰	۸۵-۸۶	۱۵
۴۲	۲	۶	۳۴	۰	۸۶-۸۷	۱۶
۴۱	۵	۷	۲۹	۰	۸۷-۸۸	۱۷
۷۷۶	۷	۲۹	۳۹۲	۳۴۸	جمع کل	

آمار شاغلین به تحصیل گروه بهداشت حرفه ای

جدول شماره ۸۰: آمار شاغلین به تحصیل گروه بهداشت حرفه ای به تفکیک مقطع تحصیلی از ابتدای سال تحصیلی ۷۱-۷۲ لغایت پایان سال تحصیلی ۸۸-۸۷

مقطع تحصیلی					سال تحصیلی	ردیف
جمع	دکتری	کارشناسی، ارشد	کارشناسی	کاردانی		
۲۲	۰	۰	۰	۲۲	۷۱-۷۲	۱
۵۳	۰	۰	۰	۵۳	۷۲-۷۳	۲
۵۵	۰	۰	۰	۵۵	۷۳-۷۴	۳
۶۷	۰	۰	۱۹	۴۸	۷۴-۷۵	۴
۹۵	۰	۰	۴۷	۴۸	۷۵-۷۶	۵
۱۰۴	۰	۰	۵۶	۴۸	۷۶-۷۷	۶
۱۱۶	۰	۰	۶۴	۵۲	۷۷-۷۸	۷
۱۱۱	۰	۰	۶۲	۴۹	۷۸-۷۹	۸
۹۶	۰	۰	۵۴	۴۲	۷۹-۸۰	۹
۱۰۰	۰	۰	۶۱	۳۹	۸۰-۸۱	۱۰
۱۱۵	۰	۴	۶۰	۵۱	۸۱-۸۲	۱۱
۱۱۴	۰	۴	۵۹	۵۱	۸۲-۸۳	۱۲
۱۱۵	۰	۸	۶۲	۴۵	۸۳-۸۴	۱۳
۱۱۶	۰	۲۰	۷۲	۲۴	۸۴-۸۵	۱۴
۱۱۶	۰	۸	۶۴	۴۴	۸۵-۸۶	۱۵
۸۹	۲	۱۱	۷۳	۳	۸۶-۸۷	۱۶
۹۲	۷	۱۶	۶۹	۰	۸۷-۸۸	۱۷

آمار فارغ التحصیلان گروه بهداشت حرفه ای

جدول شماره ۸۱: آمار فارغ التحصیلان گروه بهداشت حرفه ای به تفکیک مقطع تحصیلی از ابتدای سال تحصیلی ۷۱-۷۲ لغایت پایان سال تحصیلی ۸۷-۸۸

ردیف	سال تحصیلی	مقطع تحصیلی			
		کاردانی	کارشناسی	کارشناسی، ارشد	دکتری
۱	۷۱-۷۲	۰	۰	۰	۰
۲	۷۲-۷۳	۳۰	۰	۰	۰
۳	۷۳-۷۴	۲۸	۰	۰	۰
۴	۷۴-۷۵	۱۵	۰	۰	۰
۵	۷۵-۷۶	۲۵	۰	۰	۰
۶	۷۶-۷۷	۶	۹	۰	۰
۷	۷۷-۷۸	۸	۲۵	۰	۰
۸	۷۸-۷۹	۴۶	۲۷	۰	۰
۹	۷۹-۸۰	۱۵	۳۳	۰	۰
۱۰	۸۰-۸۱	۲۱	۲۶	۰	۰
۱۱	۸۱-۸۲	۲۲	۲۴	۰	۰
۱۲	۸۲-۸۳	۲۷	۳	۰	۰
۱۳	۸۳-۸۴	۲۳	۳۱	۴	۰
۱۴	۸۴-۸۵	۸	۱۵	۲	۰
۱۵	۸۵-۸۶	۴	۳۷	۰	۰
۱۶	۸۶-۸۷	۳	۴۹	۴	۰
۱۷	۸۷-۸۸	۰	۳۷	۴	۰
	جمع کل	۲۸۱	۳۱۶	۱۴	۰

معرفی رشته های تحصیلی تحت آموزش گروه بهداشت حرفه ای مشخصات کلی برنامه آموزشی دوره کارشناسی ناپیوسته بهداشت حرفه ای Occupational Health (Bachelor degree)

۱- تعریف رشته و مقطع مربوطه

بهداشت حرفه ای علم و فنی است که با پیش بینی، شناسایی، ارزیابی و کنترل عوامل مخاطره زای شغلی در جهت تامین، حفظ و ارتقاء بالاترین سطح سلامت جسمی، روانی و اجتماعی کارکنان تمام مشاغل، پیش گیری از تهدید، ایمنی و سلامت کارکنان در محیط کار، حفاظت کارکنان در برابر مخاطرات ناشی از عوامل زیان آور کار، به کارگیری کارکنان در محیط شغلی سازگار با توانایی های جسمی و روانی آنان و تطبیق کار با انسان، تلاش می کند.

۲- تاریخچه و پیشرفت های جدید رشته

الف- اجرائی:

در مرداد ماه سال ۱۳۲۵ وزارت کار و امور اجتماعی تشکیل و قانون موقت کار را تدوین نمود. در سال ۱۳۲۷ قانون مزبور با اصلاحات و تغییراتی به صورت قانون به تصویب رسید و اجرای وظایف مربوط به بهداشت و ایمنی مندرج در قانون کار وقت به عهده اداره کل بازرسی کار قرار گرفت.

در سال ۱۳۴۶ در حوزه معاونت فنی و وزارت بهداشت وقت، اداره بهداشت محیط کار در تشکیلات اداره کل بهداشت محیط پیش بینی گردید و سپس در سال های ۱۳۴۷، ۱۳۴۸ و ۱۳۴۹، اداره طب صنعتی در اداره کل بهداشت محیط خدمات بهداشتی حوزه معاونت فنی وزارت بهداری وقت تاسیس گردید. سپس در سال های ۱۳۵۰، ۱۳۵۱ و ۱۳۵۲ تا اوایل ۱۳۵۳، اداره بهداشت محیط کار به بهداشت محیط کار و هوا تغییر نام داد و اداره طب صنعتی همچنان به وظایف خود ادامه می داد. در اواخر دهه ۱۳۵۰ در حوزه معاونت امور بهداشتی و جمعیت تنظیم خانواده وزارت بهداری وقت، اداره بهداشت حرفه ای در دفتر خدمات بهداشتی ویژه تشکیل گردید.

تا قبل از سال ۱۳۶۲ وزارت کار و امور اجتماعی و وزارت بهداشت وقت مشترکاً بر نیروی کار و محیط کار نظارت و مراقبت داشتند. به منظور جلوگیری از دوباره کاری و ارتقاء کیفیت ارائه خدمات برای حفظ و بالا بردن سلامت شاغلین، طی مصوبه مورخ

۶۲/۱۰/۳ در هیئت دولت مسائل بهداشتی محیط کار و کارگر، از وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شناخته شد و جهت انجام این وظیفه خطیر، اداره کل بهداشت حرفه ای تشکیل و مسئولیت حفظ و ارتقاء سلامت نیروهای شاغل کشور در حرف گوناگون جامعه را عهده دار گردید و با توجه به تصویب قانون جدید کار، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی عهده دار بهداشت و درمان کارگران و وزارت کار و امور اجتماعی مسئول ایمنی کارگران گردید.

ب- آموزشی :

رشته بهداشت حرفه ای اولین بار به نام پرستار صنعتی تاسیس شد. نام این رشته در سال ۱۳۵۳ به بهداشت صنعتی تغییر یافته و در سال ۱۳۵۶ اولین دوره کارشناسی ارشد این رشته در دانشکده بهداشت دانشگاه تهران تشکیل شد. هم زمان رشته ایمنی و بهداشت کار در مدرسه عالی حفاظت و بهداشت کار نیز راه اندازی شد. این رشته در انقلاب فرهنگی مورد بازنگری قرار گرفت و در سال ۱۳۶۱ اولین دوره در مقطع کاردانی در دانشگاه تهران دانشجو پذیرفت. در سال های بعد دانشگاه های بزرگی همچون شهید بهشتی و اصفهان در مقطع کاردانی و کارشناسی ناپیوسته دانشجو پذیرفته و هم اکنون در ۲۲ دانشگاه علوم پزشکی سراسر کشور دانشجو در مقاطع کاردانی، کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکتری این رشته مشغول به تحصیل هستند.

۳- ارزش ها و باورها (Values)

دستیابی به "سلامت" حق اساسی آحاد جامعه، از جمله کارگران و کارکنان مشاغل گوناگون است. لذا این رشته در جهت تامین این حق اساسی و یک گام نزدیک تر شدن به سلامت اجتماعی و حفظ کرامت انسان ها از طریق توجه به نیازهای اقشار زحمت کش جامعه تلاش می نماید.

در این برنامه اعتقاد راسخ بر این است که می توان با در نظر گرفتن اولویت های ملی، به خدمت گرفتن نتایج پژوهش ها، استفاده از آخرین اطلاعات، به کارگیری فن آوری های مناسب و با شناسایی عوامل زیان آور شغلی، عوامل تهدید کننده ایمنی در محیط کار و به

کارگیری کارکنان در محیط های شغلی سازگار با توانایی های جسمی و روانی آنان و انطباق کار با انسان، به مقوله مهم سلامت دستیابی پیدا نمود.

۴- رسالت برنامه آموزشی در تربیت نیروی انسانی (Mission)

ماموریت اصلی این رشته، تربیت دانش آموختگانی است که قادرند با پیش بینی، ارزیابی و کنترل عوامل مخاطره زای محیط کار، سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی نیروی کار را تا بالاترین سطح ممکن تامین نموده و با به کار گماردن در کارهای متناسب با قابلیت های جسمی و روانی، بهره وری و اثربخشی آنان را ارتقاء بخشد.

۵- چشم انداز برنامه آموزشی در تربیت نیروی انسانی (Vision)

انتظار می رود در ۱۰ سال آینده، دانش آموختگان این رشته، با اشغال پست های شغلی مورد نیاز در کارخانجات و مراکز کار کشور، با به کارگیری نتایج علمی روز و همکاری و هماهنگی با سایر متخصصان، موجب ارتقای سطح سلامت کارکنان مشاغل تحت پوشش خود تا بالاترین حد ممکن شوند. و در نتیجه سطح رضایت مندی ارائه دهندگان و گیرندگان خدمت، همچنین سطح بهره وری و اثربخشی فعالیت ها نیز نسبت به وضعیت موجود ارتقاء یابد.

۶- اهداف کلی رشته (Aims)

- تامین حفظ و ارتقاء بهداشت و سلامت جسمی، روانی و اجتماعی شاغلین
- پیش گیری از بیماری ها و حوادث ناشی از کار
- تطابق شرایط کار با انسان به منظور کاهش اثرات سوء بر سلامت انسان

۷- نقش دانش آموختگان در برنامه آموزشی (Role Definition)

- ۱- آموزشی
- ۲- پژوهشی
- ۳- مدیریتی و نظارتی
- ۴- خدماتی
- ۵- خدمات مشاوره ای

۸- وظایف حرفه ای دانش آموختگان (Task Analysis)

- مهم ترین وظایف دانش آموختگان این رشته در محیط های حرفه ای خود عبارتند از:
- آموزش عوامل مخاطره آمیز اختصاصی شغلی برای شاغلین حرف مختلف، به ویژه حرف تحت پوشش و راه های مقابله با مخاطرات (وظیفه آموزشی)
 - مشارکت در طرح های پژوهشی مرتبط (وظیفه پژوهشی)
 - شناسایی، ارزیابی و اندازه گیری عوامل مخاطره آمیز در محیط های کاری (وظایف خدمات تخصصی)
 - اداره مناسب فعالیت های اجرایی در زمینه امور حرفه ای که به دانش آموخته واگذار می شود. (وظیفه مدیریتی)
 - اندازه گیری، ارزیابی، نظارت مستمر و به کارگیری راه حل های مناسب برای رفع مشکلات حرفه ای در محیط های کار برحسب نوع کار (وظایف خدماتی)
 - مشاوره و راهنمایی تخصصی در ارتباط با ارزیابی عوامل مخاطره زای شغلی، کنترل عوامل مخاطره زا در محیط کار، مستندسازی های لازم در جهت کسب استانداردها و گواهینامه های بهداشت، ایمنی و محیط زیست

۹- استراتژی های اجرایی برنامه آموزشی

این برنامه مبتنی است بر استراتژی تلفیقی (دانشجو یا استاد محوری برحسب نوع درس و شرایط)، استفاده از فنون جدید یادگیری و یاد دهی و پژوهش، آموزش در محیط کار واقعی، تحلیل وظایف حرفه ای آینده، شناخت علوم و ابزارها و تکنیک های تخصصی جدید. همچنین در این برنامه برحسب شرایط از فنونی نظیر کار و تمرین عملی در محیط آزمایشگاه و فیلد، کار در گروه های کوچک، طرح و حل مسئله شیوه های آموزشی Modular و خودآموزی، استفاده از کامپیوتر، سخنرانی و ارائه سمینار و فعالیت های آموزشی نظری توسط فراگیرنده **Demonstration** و **Evidence Approach** و **Based** که بیشتر در بخش آموزش های بالینی و کارآموزی ها به کار می رود استفاده خواهد شد.

مشخصات کلی برنامه و سرفصل دروس دوره کارشناسی ارشد بهداشت حرفه‌ای Occupational Health (M.Sc)

مقدمه

علم بهداشت حرفه‌ای (Occupational Health) یکی از شاخه‌های علوم بهداشتی بوده که به مسائل و مشکلات شغلی می‌پردازد. در دهه‌های اخیر در کشورهای توسعه یافته به علت نیاز روز افزون به حل مشکلات شغلی رشد شایانی را به همراه داشته است و در کشورهای در حال توسعه نیز در جهت پایداری توسعه (اقتصادی، اجتماعی، انسانی) جایگاه ویژه‌ای را دارا می‌باشد. لذا با عنایت به این مهم و برای نیل به خودکفائی صنعتی کشور و توسعه پایدار باید این علم توسعه روز افزون یافته و در جهت بهینه سازی کار، شرایط کار و محیط کار و ارتقاء سطح بهره‌وری کمک و بهره لازم را فرا گرفت. به همین منظور ایجاد دوره کارشناسی ارشد و مقاطع بالاتر تحصیلی از ضرورت ویژه‌ای برخوردار است.

۱- هدف

هدف از ایجاد دوره کارشناسی ارشد بهداشت حرفه‌ای تربیت افرادی است که بتوانند در موسسات مختلف آموزشی و پژوهشی و اجرائی و مراکز صنعتی و سایر محیط‌های اشتغال مستقر شده به تدریس و پژوهش و اجرا و یا هدایت برنامه‌های بهداشت حرفه‌ای (بهداشت و ایمنی صنعتی) بپردازند.

۲- طول دوره و شکل نظام

طول دوره کارشناسی ارشد بهداشت حرفه‌ای حداقل دو سال بوده و نظام آموزشی آن مطابق آئین نامه آموزشی دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی مصوب شورای عالی برنامه‌ریزی می‌باشد.

۳- نقش و توانائی

کسانی که دوره کارشناسی ارشد بهداشت حرفه‌ای را به پایان می‌رسانند دارای توانائی‌های زیر خواهند بود:

۳-۱- تدریس دروس بهداشت حرفه‌ای در سطوح کاردانی و در موارد خاص کارشناسی

۳-۲- انجام طرح‌های پژوهشی در زمینه بهداشت حرفه‌ای

۳-۳- اجراء و ارزشیابی برنامه‌های بهداشت حرفه‌ای

۳-۴- مدیریت بهداشت حرفه‌ای در محیط‌های اشتغال و هماهنگ نمودن برنامه‌های بهداشت حرفه‌ای با سایر برنامه‌های بهداشتی موجود در کشور

۴- ضرورت و اهمیت رشته

با عنایت به توسعه پایدار و داشتن نیروی کار سالم و محیط کار مناسب ضرورت ایجاد رشته بهداشت حرفه‌ای بیش از پیش نمایان می‌گردد. متخصصین مزبور قادر خواهند بود در شناسائی، ارزشیابی، کنترل عوامل زیان‌آور ناشی از کار و محیط کار که دارای ماهیت‌های فیزیکی، شیمیائی، بیولوژیکی، ارگونومی، حادثه‌ای، اجتماعی می‌باشند تحقیق و اقدامات لازم را به عمل آورند و در جهت حفظ و ارتقاء سطح سلامتی (جسمانی، روانی، اجتماعی) گام‌های مؤثری بردارند. بالاخص اهمیت این رشته زمانی مشخص تر می‌گردد که فکر کنیم به چه میزان نیروی انسانی، اقتصادی، اجتماعی صرف می‌شود تا نیروی متخصص و ماهر تربیت گردد. لذا حفظ این نیروهای مولد جامعه و بهبود شرایط محیط کار از اهمیت خاصی برخوردار می‌باشد.

مشخصات کلی دوره دکتری بهداشت حرفه ای Occupational Health (PhD)

۱- تعریف و هدف

دوره دکتری بهداشت حرفه ای بالاترین مقطع تحصیلی دانشگاهی است که در این رشته به اعطای مدارک می انجامد و مجموعه ای هماهنگ از فعالیت های تحقیقی و آموزشی است که برنامه آن با اهداف مشروح زیر تهیه و تدوین گردیده است.

الف) احاطه یافتن و دستیابی به جدیدترین آثار علمی و تحقیقی در این زمینه

ب) تهیه متون تحقیقاتی و آموزشی، نوآوری و کمک به پیشرفت و گسترش در این رشته

ج) تربیت افراد متخصص و متعهد به مکتب والای اسلام برای انجام وظیفه جهت رفع نیازهای کشور در امر تدریس و تحقیق و پیش برد فنون مربوطه

۲- طول دوره و شکل نظام

طول دوره دکتری بهداشت حرفه ای حداقل سه سال است و حداکثر مجاز طول دوره برای دانشجویان تمام وقت پنج سال است که شامل دو مرحله آموزشی و تدوین رساله می باشد. طول مرحله آموزشی حداقل ۱/۵ سال و نظام آموزشی آن واحدی بوده و کلیه دروس در ۳ نیمسال ارائه و تدریس می شود. محور اصلی فعالیت و مراحل آن بر اساس مواد ۳ و ۴ آئین نامه دوره دکتری است.

تعداد کل واحدهای آموزشی این دوره ۲۸ واحد می باشد که شامل ۲۰ واحد دروس اختصاصی یا اجباری و ۸ واحد دروس اختیاری است. در صورت لزوم دانشجویانی که در دوره کارشناسی ارشد تعداد واحدهای لازم درسی را نگذرانده باشند، باید کمبود واحدهای خود را به پیشنهاد استاد راهنما و تصویب گروه آموزشی دانشکده جبران کنند. رساله دکتری ۲۲

واحد محسوب می‌شود و مرحله تدوین رساله پس از قبولی دانشجو در امتحان جامع آغاز و با تدوین و دفاع از رساله دکتری پایان می‌پذیرد. طول این دوره حداقل ۱/۵ سال می‌باشد.

۳- نقش و توانائی

فارغ التحصیلان این رشته پس از گذراندن دوره با کسب مهارت های لازم قادر به انجام خدمت در مؤسسات آموزشی و تحقیقاتی کشور خواهند بود.

فعالیت های آموزشی گروه مهندسی بهداشت محیط

گروه مهندسی بهداشت محیط با پذیرش دانشجو در رشته کاردانی بهداشت محیط در سال ۱۳۵۶ تشکیل شد. این گروه در سال تحصیلی ۶۹-۶۸ در دوره آموزشی تکمیلی بهداشت محیط و در سال تحصیلی ۷۰-۶۹ در مقطع کارشناسی ناپیوسته بهداشت محیط اقدام به تربیت دانشجو نموده است. همچنین پذیرش دانشجو در دوره کارشناسی ناپیوسته بهداشت محیط را نیز از سال تحصیلی ۸۵-۸۴ آغاز نموده است. گروه مهندسی بهداشت محیط در جهت توسعه تحصیلات تکمیلی، متعاقب تأیید بود تخصیصی مربوطه، اولین دوره پذیرش دانشجو در مقطع کارشناسی ارشد رشته مهندسی بهداشت محیط را نیز از سال تحصیلی ۸۵-۸۴ راه اندازی نمود. لازم به ذکر است که این گروه از سال تحصیلی ۸۶-۸۵ اقدام به تربیت دانشجو در مقطع کارشناسی پیوسته بهداشت محیط نموده است.

اعضاء هیئت علمی گروه مهندسی بهداشت محیط

ردیف	نام و نام خانوادگی	تخصص	مرتبۀ علمی
۱	دکتر علی رضا رحمانی	PhD بهداشت محیط	دانشیار
۲	دکتر محمد تقی صمدی	PhD بهداشت محیط	استادیار
۳	دکتر رضا شکوهی	PhD بهداشت محیط	استادیار
۴	دکتر محمد رضا سمرقندی	PhD بهداشت محیط	استادیار
۵	مهندس قربان عسگری	دانشجوی PhD بهداشت محیط	مریی
۶	مهندس عبدالمطلب صید محمدی	دانشجوی PhD بهداشت محیط	مریی

کارشناسان گروه مهندسی بهداشت محیط

ردیف	نام و نام خانوادگی	تخصص
۱	مهندس حمید رضا احسانی	کارشناس ارشد مهندسی محیط زیست
۲	مهندس ابراهیم چاوشی	کارشناس ماشین آلات
۳	مهندس مهدی مرادی	کارشناس بهداشت محیط
۴	مهندس حسن ذوالقدر نسب	کارشناس بهداشت محیط
۵	مهندس فاطمه ناظمی	کارشناس شیمی

آمار پذیرفته شدگان گروه مهندسی بهداشت محیط

جدول شماره ۸۲: آمار پذیرفته شدگان گروه مهندسی بهداشت محیط به تفکیک مقطع تحصیلی از ابتدای سال تحصیلی ۷۱-۷۲ لغایت پایان سال تحصیلی ۸۸-۸۷

مقطع تحصیلی							سال تحصیلی	ش.ع
جمع	کارشناسی ارشد	کارشناسی پیوسته	کارشناسی ناپیوسته		کاردانی			
			شبانه	روزانه	شبانه	روزانه		
۴۸	۰	۰	۰	۲۴	۰	۲۴	۷۱-۷۲	۱
۵۲	۰	۰	۰	۲۸	۰	۲۴	۷۲-۷۳	۲
۴۷	۰	۰	۰	۲۵	۰	۲۲	۷۳-۷۴	۳
۴۴	۰	۰	۰	۲۳	۰	۲۱	۷۴-۷۵	۴
۵۱	۰	۰	۰	۲۸	۰	۲۳	۷۵-۷۶	۵
۵۳	۰	۰	۰	۲۷	۰	۲۶	۷۶-۷۷	۶
۵۵	۰	۰	۰	۲۸	۰	۲۷	۷۷-۷۸	۷
۵۶	۰	۰	۰	۲۷	۰	۲۹	۷۸-۷۹	۸
۵۲	۰	۰	۰	۲۷	۰	۲۵	۷۹-۸۰	۹
۵۰	۰	۰	۰	۲۷	۰	۲۳	۸۰-۸۱	۱۰
۹۷	۰	۰	۰	۲۷	۴۴	۲۶	۸۱-۸۲	۱۱
۸۴	۰	۰	۰	۲۸	۳۲	۲۴	۸۲-۸۳	۱۲
۷۵	۰	۰	۰	۲۵	۲۳	۲۷	۸۳-۸۴	۱۳
۱۳۴	۴	۰	۴۲	۲۹	۳۲	۲۷	۸۴-۸۵	۱۴
۱۶۳	۴	۰	۴۲	۳۸	۴۳	۳۶	۸۵-۸۶	۱۵
۱۴۶	۴	۰	۴۳	۳۴	۳۱	۳۴	۸۶-۸۷	۱۶
۹۲	۶	۲۸	۳۳	۲۵	۰	۰	۸۷-۸۸	۱۷
۱۲۹۹	۱۸	۲۸	۱۶۰	۴۷۰	۲۰۵	۴۱۸	جمع کل	

آمار شاغلین به تحصیل گروه مهندسی بهداشت محیط

جدول شماره ۸۳: آمار شاغلین به تحصیل گروه مهندسی بهداشت محیط به تفکیک مقطع تحصیلی از ابتدای سال تحصیلی ۷۱-۷۲ لغایت پایان سال تحصیلی ۸۸-۸۷

مقطع تحصیلی							سال تحصیلی	ردیف
جمع	کارشناسی ارشد	کارشناسی پیوسته	کارشناسی ناپیوسته		کاردانی			
			روزانه	شبانه	روزانه	شبانه		
۱۲۰	۰	۰	۰	۵۵	۰	۶۵	۷۱-۷۲	۱
۱۱۷	۰	۰	۰	۵۲	۰	۶۵	۷۲-۷۳	۲
۱۰۵	۰	۰	۰	۵۳	۰	۵۲	۷۳-۷۴	۳
۹۳	۰	۰	۰	۵۰	۰	۴۳	۷۴-۷۵	۴
۹۵	۰	۰	۰	۵۱	۰	۴۴	۷۵-۷۶	۵
۱۰۷	۰	۰	۰	۵۹	۰	۴۸	۷۶-۷۷	۶
۱۱۲	۰	۰	۰	۶۰	۰	۵۲	۷۷-۷۸	۷
۱۱۵	۰	۰	۰	۶۳	۰	۵۲	۷۸-۷۹	۸
۱۱۲	۰	۰	۰	۶۰	۰	۵۲	۷۹-۸۰	۹
۱۰۸	۰	۰	۰	۵۶	۰	۵۲	۸۰-۸۱	۱۰
۱۳۷	۰	۰	۰	۵۹	۲۹	۴۹	۸۱-۸۲	۱۱
۱۶۰	۰	۰	۰	۶۱	۵۱	۴۸	۸۲-۸۳	۱۲
۱۸۴	۰	۰	۰	۵۸	۷۴	۵۲	۸۳-۸۴	۱۳
۲۲۶	۴	۰	۴۰	۶۳	۶۸	۵۱	۸۴-۸۵	۱۴
۲۶۶	۸	۰	۷۳	۶۹	۵۶	۶۰	۸۵-۸۶	۱۵
۲۹۵	۱۲	۰	۷۵	۷۵	۶۲	۷۱	۸۶-۸۷	۱۶
۲۷۷	۱۲	۷۵	۶۸	۲۶	۵۹	۳۷	۸۷-۸۸	۱۷

آمار فارغ التحصیلان گروه مهندسی بهداشت محیط

جدول شماره ۸۴: آمار فارغ التحصیلان گروه مهندسی بهداشت محیط به تفکیک مقطع تحصیلی از ابتدای سال تحصیلی ۷۱-۷۲ لغایت پایان سال تحصیلی ۸۸-۸۷

مقطع تحصیلی							سال تحصیلی	ش.ع
جمع	کارشناسی ارشد	کارشناسی پیوسته	کارشناسی ناپیوسته		کاردانی			
			روزانه	شبانه	روزانه	شبانه		
۴۱	۰	۰	۰	۲۰	۰	۲۱	۷۱-۷۲	۱
۴۷	۰	۰	۰	۲۵	۰	۲۲	۷۲-۷۳	۲
۵۴	۰	۰	۰	۲۵	۰	۲۹	۷۳-۷۴	۳
۳۸	۰	۰	۰	۲۰	۰	۱۸	۷۴-۷۵	۴
۴۳	۰	۰	۰	۱۸	۰	۲۵	۷۵-۷۶	۵
۲۱	۰	۰	۰	۱۹	۰	۲	۷۶-۷۷	۶
۴۳	۰	۰	۰	۲۷	۰	۱۶	۷۷-۷۸	۷
۵۷	۰	۰	۰	۳۳	۰	۲۴	۷۸-۷۹	۸
۴۹	۰	۰	۰	۳۰	۰	۱۹	۷۹-۸۰	۹
۴۶	۰	۰	۰	۲۲	۰	۲۴	۸۰-۸۱	۱۰
۴۸	۰	۰	۰	۲۷	۰	۲۱	۸۱-۸۲	۱۱
۴۸	۰	۰	۰	۲۶	۰	۲۲	۸۲-۸۳	۱۲
۹۲	۰	۰	۰	۴۲	۲۷	۲۳	۸۳-۸۴	۱۳
۷۲	۰	۰	۰	۲۶	۲۲	۲۴	۸۴-۸۵	۱۴
۱۱۷	۰	۰	۱۷	۲۶	۳۴	۴۰	۸۵-۸۶	۱۵
۲۰۹	۴	۰	۲۵	۷۵	۳۴	۷۱	۸۶-۸۷	۱۶
۹۸	۵	۵	۱	۴۶	۲۰	۲۱	۸۷-۸۸	۱۷
۱۱۲۳	۹	۵	۴۳	۵۰۷	۱۳۷	۴۲۲	جمع کل	

معرفی رشته های تحصیلی تحت آموزش گروه مهندسی بهداشت محیط

مشخصات کلی برنامه آموزشی دوره کاردانی بهداشت محیط Environmental Health (Degree Associated)

۱- تعریف رشته و مقطع مربوطه

دوره کاردانی بهداشت محیط یکی از دوره های آموزش عالی است که هدف آن تربیت دانش آموختگانی است که با همکاری رده های بالاتر بتوانند جهت حفظ و ارتقاء سلامتی انسان به شناسایی و کنترل عوامل آلاینده و مزاحم محیطی اقدام نمایند.

۲- تاریخچه و پیشرفت های جدید رشته

تاریخچه تاسیس این رشته در کشور ایران به حدود ۴۰ سال قبل برمی گردد که با تشکیل گروه مهندسی بهداشت محیط در وزارت بهداری سابق، دوره کمک مهندسی بهسازی دایر شد. در سال ۱۳۴۵ کارشناسی ارشد مهندسی بهسازی محیط و در سال ۱۳۵۵ رشته کارشناسی علوم بهسازی دایر شد که پس از انقلاب فرهنگی این دوره به دو مقطع کاردانی بهداشت محیط و کارشناسی ناپیوسته بهداشت محیط تبدیل گردید.

بر اساس ضرورت و نیاز جوامع شهری و روستایی، همچنین توسعه کشور و گسترش مسائل و مشکلات زیست محیطی و بهداشتی، به تدریج این مقطع تحصیلی در بیشتر دانشگاه های (علوم پزشکی) کشور ایجاد گردید. در مقطع کاردانی بهداشت محیط هم اکنون حدود ۳۰ مرکز دانشگاهی وابسته به وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و دیگر وزارت خانه ها نسبت به پذیرش دانشجو اقدام می نمایند.

به دلیل پیشرفت های فن آوری، اطلاع رسانی، ارتباطات و آموزش از یک سو و تغییرات فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی در جوامع مختلف نظیر تغییر در الگوهای مصرف، تغییرات جمعیتی، تغییر در استانداردهای زندگی، تغییر در تکنولوژی آموزشی و ارائه خدمات و استفاده از تکنولوژی های نوین و بالاخره مسائل و مشکلات زیست محیطی جدید ناشی از توسعه و نیز دستورالعمل های شورای عالی انقلاب فرهنگی مبنی بر کاهش واحدهای دوره

از سوی دیگر، همگی موید یک ارزشیابی مستمر رشته و در صورت ضرورت بازبینی اساسی جهت انطباق برنامه های دوره با شرایط موجود می باشد. آخرین بازنگری در برنامه های کاردانی بهداشت محیط در تاریخ ۱۳۷۵/۳/۲۷ صورت گرفته است.

۳- ارزش ها و باورها (Values)

بر اساس اعتقادات دینی و فرهنگی و قانون اساسی کشور ما همه موجودات روی کره زمین به ویژه انسان ها بایستی از محیط پاک و سالم استفاده نمایند. در جهت تحقق این هدف معتقدیم که کاردانان بهداشت محیط می توانند در جهت حفظ و کنترل محیط زیست، بهداشت اماکن عمومی، حفاظت و سالم سازی آب، خاک، هوا، غذا و مبارزه با عوامل مزاحم محیط به ارائه زندگی سالم انسان ها و حفظ حیوانات و گیاهان کمک نمایند. برای دست یابی به اهداف این برنامه از استراتژی های سخنرانی، کار تیمی، یادگیری در محیط کار و کار در گروه های کوچک استفاده می شود. اهداف برنامه با توجه به اصول اولیه حاکم بر رشته و بر اساس نیازسنجی جامعه، اظهار نظر کار فرمایان و دانش آموختگان تدوین گردیده است. از نظر روانشناسی یادگیری در حین تدریس از تجربیات یادگیری دانشجویان استفاده می شود.

۴- رسالت برنامه آموزشی در تربیت نیروی انسانی (Mission)

تربیت دانش آموختگانی است که با درک واقعیت ها و باورهای جامعه قادر به شناسایی عوامل آلاینده محیطی و کمک در حفظ محیط انسانی از آلودگی ها و پیش گیری از بیماری های ناشی از عوامل محیطی در سطح روستاها و شهرها باشند.

۵- چشم انداز برنامه آموزشی در تربیت نیروی انسانی (Vision)

برنامه آموزشی کاردانی بهداشت محیط می خواهد دانش آموختگانی تربیت نماید که با درک صحیح از مسائل و مشکلات محیط قادر به نظارت، پیشگیری و کنترل عوامل آلاینده محیطی و ارائه راه کار حل مشکلات بهداشت محیط به صورت علمی و عملی باشند.

با اجرای این برنامه امید می رود تا ۷ سال آینده مشکلات بهداشت محیطی در سطح روستاها، شهرهای کوچک کشور به گونه ای حل شود که از این نظر به بالاترین استانداردهای زیست محیطی تعیین شده از سوی مجامع بهداشتی بین المللی برسیم.

۶- اهداف کلی رشته (Aims)

تربیت افرادی است که بتوانند در جهت شناسایی، بررسی، تهیه گزارش، نظارت و کنترل مسائل و مشکلات محیط بر اساس دستورالعمل های موجود اقدام نمایند.

۷- نقش دانش آموختگان در برنامه آموزشی (Role Definition)

نقش های دانش آموختگان در برنامه آموزشی عبارتند از:

- نظارتی
- ارتباطی
- اجرایی
- آموزش

۸- وظایف حرفه ای دانش آموختگان (Task Analysis)

کسانی که دوره کاردانی بهداشت محیط را به پایان می رسانند دارای وظایف حرفه ای زیر می باشند:

۸-۱- نظارتی

- بازدید و کنترل مراکز تهیه و توزیع مواد خوردنی، آشامیدنی و بهداشتی
- کلرسنجی و گندزدایی آب و پساب
- نظارت بر فعالیت بهورزان در مورد کنترل آب آشامیدنی و بهسازی محیط
- نظارت بر جمع آوری، حمل و نقل و دفع مواد زائد در جوامع روستایی و شهری

۸-۲- ارتباطی

همکاری با سایر سازمان ها که به طریقی با مسائل و مشکلات بهداشت محیط روستاها و شهرها مرتبط هستند و اقدام مشترک در جهت رفع مشکلات آنان

۸-۳- اجرای

- جمع آوری اطلاعات و آمار از طریق تکمیل پرسشنامه جهت مشاغل و اماکن عمومی
- بازدید از تاسیسات آب و فاضلاب و نمونه برداری از آب و فاضلاب و انجام آزمایشات متداول
- شرکت در برنامه های کنترل محیط در سوانح و بلایای طبیعی و غیر طبیعی
- مبارزه با حشرات و جوندگان

۸-۴- آموزشی

- راهنمایی و آموزش پیشه وران و متصدیان مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی
- راهنمایی و آموزش مردم در جهت جلب همکاری آنان در برنامه های بهداشت محیط

۹- استراتژی های اجرایی برنامه آموزشی

- برنامه آموزشی کاردانی بهداشت محیط دارای استراتژی های زیر می باشد:
- مبتنی بر نیازهای ملی و محلی می باشد
- بر پیش گیری و ارتقاء سلامت تاکید دارد
- مبتنی بر حل مشکلات سلامت جامعه می باشد (به شاخص های سلامتی در برنامه ریزی و تغییرات محیط و الگوهای بیماری ها تاکید دارد)
- بر آموزش در محیط های واقعی کار تاکید نموده است
- طراحی برنامه بر اساس وظایف حرفه ای محوله می باشد
- به تربیت نیروی انسانی چند پیشه نظر دارد
- به آموزش شیوه های مراقبت از خود توجه شده است

مشخصات کلی برنامه آموزشی دوره کارشناسی ناپیوسته بهداشت محیط Environmental Health (B.Sc)

۱- تعریف رشته و مقطع مربوطه

کارشناسی ناپیوسته رشته بهداشت محیط شاخه ای از علوم بهداشتی است که به منظور حفظ و ارتقاء سلامت انسان به شناسایی، ارزشیابی، راهبری، کنترل و مدیریت عوامل آلاینده و مزاحم محیطی می پردازد که بر سلامت و زندگی انسان و محیط موثر است. یکی از مقاطع رشته بهداشت محیط دوره کارشناسی ناپیوسته بهداشت محیط است که در ادامه دوره کاردانی بهداشت محیط می باشد. هدف این دوره تربیت دانش آموختگانی است که بتوانند در جهت حفظ و ارتقاء سلامتی انسان در جوامع شهری و روستایی نسبت به شناسایی و کنترل عوامل آلاینده محیط در زمینه های تصفیه و سالم سازی آب، جمع آوری و تصفیه و دفع فاضلاب، جمع آوری و دفع مواد زائد جامد خانگی و صنعتی، کنترل آلودگی هوا، نظارت بر مراکز تهیه و توزیع مواد خوردنی، آشامیدنی و بهداشتی و سایر مسائل بهداشت محیط، کنترل و ارائه راه حل های مناسب و اجرایی اقدام نمایند و قادر به همکاری در پروژه های تحقیقاتی در زمینه های مذکور باشند.

۲- تاریخچه و پیشرفت های جدید رشته

تاریخچه تاسیس این رشته در کشور ایران به حدود ۴۰ سال قبل بر می گردد که با تشکیل اداره مهندسی بهداشت محیط در وزارت بهداری سابق، دوره کمک مهندسی بهسازی دایر شد و در سال ۱۳۴۵ کارشناسی مهندسی بهسازی محیط و در سال ۱۳۵۵ رشته کارشناسی علوم بهسازی دایر گردید که پس از انقلاب فرهنگی این دوره به دو مقطع کاردانی بهداشت محیط و کارشناسی ناپیوسته بهداشت محیط تبدیل شد. بر اساس ضرورت و نیاز جوامع شهری و روستایی، همچنین توسعه کشور و گسترش مسائل و مشکلات زیست محیطی و بهداشتی، مقطع کارشناسی ناپیوسته بهداشت محیط هم اکنون در حدود ۲۰ مرکز دانشگاهی وابسته به وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی نسبت به پذیرش دانشجو اقدام می نمایند.

با توجه به لزوم تناسب بین برنامه های درسی این مقطع با پیشرفت های علمی، تاکنون چند بار برنامه درسی کارشناسی ناپیوسته بهداشت محیط بازننگری گردیده است که آخرین بازننگری مربوط به ۱۳۷۵/۳/۲۷ می باشد.

۳- ارزش ها و باورها (Values)

بر اساس اعتقادات دینی و فرهنگی و قانون اساسی کشور ما همه موجودات روی کره زمین اعم از انسان، حیوان و گیاه حق دارند که از محیطی پاک و سالم برخوردار باشند. در جهت تحقق بخشیدن به این هدف کارشناسان بهداشت محیط می توانند در جهت شناسایی مسائل و مشکلاتی که سبب آلودگی های فیزیکی، شیمیایی و بیولوژیکی محیط می شوند اقدام نمایند و با توجه به دستورالعمل هایی که در زمینه کنترل و بهسازی این عوامل وجود دارد اقدامات قانونی به عمل آورند تا محیط زیست را برای نسل حاضر و آیندگان سالم و دلچسب نمایند.

برای نیل به اهداف این برنامه از استراتژی های سخنرانی، کارگروهی، کار در گروه های کوچک، سمینار، پروژه، ارائه مقالات، یادگیری در محیط کار استفاده می گردد.

اصول اولیه حاکم بر رشته بر اساس نیازهای جامعه می باشد که با توجه به نتایج حاصل از ۶ طرح تحقیقاتی انجام شده در زمینه نیازسنجی بهداشت محیط از نظر دانش آموختگان، اساتید و کارفرمایان تدوین گردیده است. همان گونه که در ارزشیابی هر درس ذکر شده است از تجربیات یادگیری دانشجویان در حین تدریس نیز استفاده خواهد شد.

۴- رسالت برنامه های آموزشی در تربیت نیروی انسانی (Mission)

تربیت دانش آموختگانی است که در جهت تامین بهداشت محیط جامعه و توسعه پایدار در سطح شهرستان و استان اقدام نمایند.

۵- چشم انداز برنامه آموزشی در تربیت نیروی انسانی (Vision)

کارشناسان بهداشت محیط با گذراندن واحدهای برنامه درسی خواهند توانست در زمینه های بررسی، شناسایی، طبقه بندی، اولویت بندی و ایجاد محیطی سالم و به دور از خطر اقدام نمایند. این برنامه می تواند امید به زندگی را در مناطق محل خدمت کارشناسان

بهداشت محیط به نحو معنی داری افزایش دهد. با اجرای این برنامه کارشناسانی تربیت می شوند که قادر به حل بسیاری از مسائل و مشکلات زیست محیطی بوده و تا ۱۰ سال آینده سطح بهداشت کشور را به بالاترین سطح در مقایسه با کشورهای پیشرفته جهان برسانند.

۶- اهداف کلی رشته (Aims)

تربیت افرادی است که بتوانند در جهت شناسایی، بررسی، تهیه گزارش، نظارت، ارزیابی و کنترل مسائل و مشکلات بهداشت محیط و اجرای برخی از برنامه ها و طرح ها بر اساس دستورالعمل های موجود اقدام نمایند.

۷- نقش دانش آموختگان در برنامه آموزشی (Role Definition)

نقش های دانش آموختگان در برنامه آموزشی عبارتند از :

- مراقبتی
- نظارتی
- مشاوره ای
- آموزشی
- طراحی و اجرایی
- پژوهشی

۸- وظایف حرفه ای دانش آموختگان (Task Analysis)

کسانی که دوره کارشناسی ناپیوسته بهداشت محیط را به پایان می رسانند دارای وظایف حرفه ای زیر می باشند:

۸-۱- مراقبتی

- اجرای مقررات و آئین نامه های مربوط به نظارت بر وضعیت بهداشتی مراکز تهیه و توزیع مواد خوردنی، آشامیدنی و بهداشتی
- تهیه طرح های بهسازی و استاندارد کردن مراکز تهیه و توزیع مواد خوردنی، آشامیدنی و بهداشتی

- پیش بینی و اجرای برنامه های بهداشت محیط در جهت کنترل عوامل بیماری زا محیط
 - انجام اقدامات در جهت کاهش مصرف آب و بازیابی آب
 - شناسایی و اندازه گیری منابع تولید پرتوهای یون ساز
 - رسیدگی به شکایات مرتبط با بهداشت محیط و ارائه پیشنهادات به مقامات مربوطه
- ۸-۲ نظارتی
- تهیه و تنظیم گزارش از نحوه عملکرد و پیشرفت برنامه های بهداشت محیط در سطح منطقه تحت پوشش
 - کنترل نحوه ارائه خدمات بهداشت محیط در قالب PHC و تهیه گزارش از نارسایی ها و تنگناها
 - نظارت و کنترل کیفی منابع تامین آب اشامیدنی
 - کنترل فیزیکی ، شیمیایی ، بیولوژیکی آب و آزمایشات مربوط به آن
 - نظارت بر مدیریت فرایند تصفیه فاضلاب شهری و صنعتی
 - نظارت بر جمع آوری ، حمل و نقل ، دفع ، بازیابی مواد زائد جامد خانگی و صنعتی
 - شناسایی و انجام اقدامات در جهت کنترل آلوده کننده های هوای شهرها و قطب های صنعتی
 - شناسایی و نظارت بر منابع آلاینده محیط زیست
 - نظارت بر طرح های مبارزه با حشرات و جوندگان
- ۸-۳- مشاوره ای :
- همکاری های بین بخشی با سایر سازمان ها و موسسات در زمینه انجام فعالیت های بهداشت محیط در منطقه
 - شرکت در برنامه های جلب مشارکت های مردمی جهت اقدامات بهداشت محیط
- ۸-۴- آموزشی:
- برنامه ریزی آموزش و مدیریت بهداشت محیط در شهر و روستا (جامعه)
 - شرکت در برنامه های اجرایی، آموزشی روستا و شهر سالم در رابطه با توسعه

- همکاری در برنامه های بازآموزی کارکنان بهداشت محیط
- ۵-۸- طراحی و اجرایی :
- مشارکت در برنامه ریزی فعالیت های اجرایی بهداشت محیط در شرایط اضطرار کشور
- طراحی شبکه های انتقال و توزیع آب در شهرهای کوچک
- طراحی شبکه های جمع آوری فاضلاب شهری
- تصفیه و بهسازی خاک
- استفاده از روش های جدید عملیاتی به منظور افزایش بازدهی و کارایی سیستم
- بر آورد بودجه و امکانات و هزینه های عملیاتی بهداشت محیط
- ۶-۸- پژوهشی
- ارزیابی و تعیین مشکلات بهداشتی شهری جهت پیش بینی برنامه های اجرایی
- شناسایی عوامل خطر ساز محیطی (فیزیکی ، شیمیایی و بیولوژیکی)

۹- استراتژی های اجرایی برنامه آموزشی

- برنامه آموزشی کارشناسی ناپیوسته بهداشت محیط استراتژی های زیر دارا می باشد:
- مبتنی بر نیازهای ملی و محلی می باشد
- بر پیش گیری و ارتقاء سلامت تاکید دارد
- مبتنی بر حل مشکلات سلامت جامعه می باشد (به شاخص های سلامتی در برنامه ریزی و تغییرات محیط و الگوهای بیماری ها توجه دارد)
- بر آموزش در محیط های واقعی کار تاکید نموده است
- به مسائل نگرشی و مهارت های ارتباطی توجه و تاکید شده است
- به آموزش شیوه های مراقبت از خود توجه شده است
- به خود آموزی و یادگیری همیشگی تاکید شده است.

مشخصات کلی برنامه آموزشی دوره کارشناسی پیوسته بهداشت محیط Environmental Health (B.Sc)

۱- تعریف رشته و مقطع مربوطه

رشته بهداشت محیط شاخه ای از علوم بهداشتی است که دانش آموخته آن، از طریق شناسایی عوامل زیان آور و آلاینده محیط، با انجام فعالیت های برنامه ریزی، طراحی، اجرائی، نظارتی، ارزشیابی، مدیریتی و آموزشی بر مبنای معیارهای علمی، اثرات مخاطره آمیز آلاینده ها را کنترل می نمایند و یا از انتشار آن ها در محیط زیست پیش گیری می کند.

۲- تاریخچه و پیشرفت های جدید رشته

تاریخچه این رشته در کشور ایران به حدود ۴۰ سال قبل بر می گردد که با تشکیل اداره مهندسی بهداشت محیط در وزارت بهداشت سابق، دوره کمک بهسازی و کمک مهندسی بهداشت محیط دایر گردید و در سال ۱۳۴۵ به دوره عالی بهسازی تبدیل شد. سپس دوره های کارشناسی بهداشت محیط و کارشناسی ارشد مهندسی بهسازی تشکیل گردید که پس از انقلاب فرهنگی، دوره کارشناسی بهداشت محیط به دو مقطع کاردانی بهداشت محیط و کارشناسی ناپیوسته بهداشت محیط تبدیل شد و دوره کارشناسی ارشد نیز تحت عنوان مهندسی بهداشت محیط تغییر نام یافت.

بر اساس ضرورت و پیشرفت های مختلف در دنیا در زمینه های آموزشی، فن آوری و همچنین توسعه کشور و گسترش مسائل و مشکلات زیست محیطی و بهداشتی، این رشته تحصیلی در بیشتر دانشگاه های (علوم پزشکی) کشور برقرار شد. به طوری که هم اکنون بیش از سی مرکز دانشگاهی وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تعدادی از دانشکده های وابسته به سایر وزارت خانه ها و مراکز دولتی و همچنین تعدادی از مراکز آموزشی دانشگاه آزاد اسلامی نسبت به پذیرش دانشجو در این رشته اقدام می کنند و مقاطع تحصیلی این رشته را دایر نموده اند.

علت ایجاد این مقطع تحصیلی جدید، پیشرفت های مختلف و تغییرات در زمینه های مختلف بخصوص مسائل اجرایی این رشته می باشد. پیشرفت های نظری در علوم مختلف از جمله علوم بهداشت محیط و محیط زیست و همچنین برنامه های آموزشی ارائه شده در دنیا که منطبق با شرایط جدید می باشد و به علاوه پیشرفت های فن آوری، اطلاع رسانی، ارتباطات آموزشی از یک سو و تغییرات فرهنگی، اجتماعی، در جوامع مختلف نظیر تغییر در الگوهای مصرف، تغییرات جمعیتی، تغییر در استانداردهای زندگی، تغییر در روش های آموزش و ارائه خدمات و بالاخره مسائل و مشکلات زیست محیطی جدید ناشی توسعه از سوی دیگر، همگی موید این مطلب هستند که دوره های آموزشی این رشته چه از نظر مقطع تحصیلی و چه از نظر برنامه آموزشی نیازمند یک بازنگری اساسی می باشند، تا نسبت به انطباق برنامه ها با شرایط موجود محیط زیست و پیشرفت های فن آوری و اطلاع رسانی اقدام شود.

توسعه شهرهای کشور و توسعه فعالیت های آبرسانی، تصفیه آب، تصفیه فاضلاب، کنترل مواد زائد جامد و مشکلات آلودگی هوا به ویژه در شهرهای بزرگ تر نیاز به کنترل آن، ضرورت تربیت نیروهای کارآمد و متخصص که جنبه های آموزش فنی بیشتری را دریافت نمایند، را مشخص می نماید. تدوین یک برنامه آموزشی مناسب برای رشته کارشناسی پیوسته بهداشت محیط می تواند در این زمینه راه گشا باشد.

۳- ارزش ها و باورها (Values)

بر اساس تعالیم عالییه دین اسلام در زمینه جایگاه انسان در خلقت و توجه به کرامت انسانی و بر اساس بند ۱۲ اصل سوم، اصل بیست و نهم و بند ۱ اصل چهل و سوم قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، مبنی بر تامین بهداشت جامعه و پی ریزی اقتصادی صحیح در زمینه بهداشت و همچنین اصل پنجاهم قانون اساسی در زمینه حفاظت از محیط زیست، باور داریم که حفظ محیط زیست یک وظیفه انسانی، اخلاقی و دینی است.

انسان ها موظفند ضمن استفاده درست از آب، خاک، هوا و همه آفریده های خداوند، حق استفاده برای دیگران و نسل های آتی را محترم شمارند و به هیچ عنوان حیات انسان و سایر موجودات را با تهدید مواجه ننمایند.

ما معتقدیم که لزوم تامین آب آشامیدنی و بهداشتی، جمع آوری، تصفیه و دفع مواد زائد، جمع آوری و تصفیه فاضلاب های شهری و صنعتی، کنترل آلودگی آب، کنترل آلودگی هوا، بهسازی محیط و مبارزه با ناقلین و به طور کلی پیشگیری از انتشار آلاینده های زیست محیطی و کنترل آلاینده ها به منظور ایجاد محیط سالم و بهداشتی کاملا محسوس است. طرح تربیت کارشناس بهداشت محیط که تخصص و تعهد لازم را دارا باشد، گامی موثر در جهت دستیابی به اهداف فوق الذکر محسوب می گردد.

ما معتقدیم که مردم حق دارند در برنامه های اجتماعی _ فرهنگی جامعه و تصمیم گیری و اجرای آن نقش داشته باشند و لذا تربیت نیروهای جوان از جامعه نه تنها فرهنگ و اخلاق زیست محیطی را به عنوان یک ضرورت در دنیای امروز ارتقاء می بخشد، بلکه با مشارکت جامعه به کنترل آلودگی ها، جلوگیری از تخریب محیط زیست، ارتقاء سطح سلامت و حفظ حیات موجودات زنده منجر می شود.

از سوی دیگر آموزش افراد متخصص مورد نیاز برای شناسایی و حل مشکلات کشور یک وظیفه است که بر دوش مسئولین و متولیان امور می باشد که باید به عنوان یک ضرورت در برنامه های راهبردی عالی مورد توجه قرار گیرد.

۴- رسالت برنامه آموزشی در تربیت نیروی انسانی (Mission)

رشته بهداشت محیط تشکیل می گردد تا با توجه به ارزش های حاکم بر جامعه و مقررات، قوانین، استانداردهای موجود و بر اساس دستاوردها، پیشرفت ها و تحولات منطقه ای و بین المللی برنامه های آموزشی جوانان مستعد و لایق کشور را در این زمینه تخصصی ارائه نماید.

دانش آموختگان این رشته افراد متعهد، متخصص و کارآمدی هستند که قادرند شناسایی، پیشگیری و کنترل آلاینده های محیطی را از طریق برنامه ریزی، طراحی، مدیریت، آموزش و اجرا در سطح مطلوبی انجام داده و باعث ارتقاء فرهنگ بهداشت محیط و سطح سلامت جامعه شده و گام های موثری در زمینه حفاظت از محیط زیست بردارند.

۵- چشم انداز برنامه آموزشی در تربیت نیروی انسانی (Vision)

بر آنیم تا با ارائه خدمات آموزشی روزآمد به نسل جوان کشور از طریق به کارگیری دانش و فن آوری جدید، نیروهای توانمندی را در زمینه طراحی، مدیریت و اجرای طرح های بهداشت محیطی تربیت نمائیم و با ارتقاء کمی و کیفی این دوره تحصیلی به یکی از شاخص ترین رشته های تحصیلی در کشور تبدیل شده و از نظر برنامه های آموزشی بهداشت محیط، الگوئی برای منطقه و جهان باشیم.

۶- اهداف کلی رشته (Aims)

هدف اصلی از تشکیل این رشته و مقطع تحصیلی تربیت دانش آموختگانی است که مهارت لازم را در زمینه وظایف شغلی یک کارشناس بهداشت محیط شامل موارد زیر داشته باشند:

الف) ایفای نقش موثر جهت ارتقاء سطح سلامت و حل مشکلات زیست محیطی در قالب کارگروهی

ب) شناسایی عملیات و فرایندهای فیزیکی، شیمیایی و زیستی به منظور بهسازی محیط

ج) شناخت و به کارگیری وسایل، تجهیزات سنجش و اندازه گیری آلاینده ها

د) شناخت و انتخاب فن آوری های کارآمد در زمینه کنترل آلودگی ها

ه) طراحی سیستم های تصفیه آب، فاضلاب و هوا و روش های دفع زائدات

ز) توانائی مشارکت در طراحی و بهره برداری سیستم های انتقال و توزیع آب و جمع آوری فاضلاب

ه) آشنایی با روش های ارزشیابی، پایش و مدیریت بهداشت محیط و محیط زیست

و) شناخت قوانین، استانداردها و برنامه های کنترل آلودگی

۷- نقش دانش آموختگان در برنامه آموزشی (Role Definition)

دانش آموخته رشته کارشناسی پیوسته بهداشت محیط، نقش های زیر را ایفا می نماید: نظارتی، برنامه ریزی، طراحی، اجرائی، مدیریت، آموزشی و پژوهشی

۸- وظایف حرفه ای دانش آموختگان (Task Analysis)

وظایف حرفه ای دانش آموختگان رشته کارشناسی پیوسته بهداشت محیط، بر اساس نقش های پیش بینی شده شرح است:

- وظایف حرفه ای کارشناس بهداشت محیط در طراحی:

- ۱- مشارکت در طراحی خطوط انتقال آب، شبکه های توزیع آب و شبکه های جمع آوری فاضلاب
 - ۲- مشارکت در طراحی سیستم تصفیه آب و فاضلاب شهری و صنعتی
 - ۳- مشارکت در طراحی سیستم های کنترل آلودگی هوا
 - ۴- مشارکت در طراحی سیستم های جمع آوری، تصفیه و دفع مواد زائد جامد
- وظایف کارشناس بهداشت محیط در نقش برنامه ریزی، نظارت، مدیریت و اجرا:
- ۱- بررسی و شناخت آلاینده های زیست محیطی و منابع آلودگی و بیماری های مرتبط با آن ها
 - ۲- تجزیه و تحلیل داده ها به منظور استفاده آن ها در طرح های بهداشت محیط
 - ۳- تعیین روش های مناسب کنترل آلودگی
 - ۴- برنامه ریزی جهت اجرای طرح های بهداشت محیطی
 - ۵- کنترل، نظارت، پایش و ارزشیابی برنامه های بهداشت محیطی
 - ۶- اجرای پروژه در زمینه های مختلف بهداشت محیط
- وظایف کارشناس بهداشت محیط در نقش آموزشی:
- ۱- آموزش بهداشت محیط به مردم
 - ۲- آموزش بهداشت محیط در عرصه های اجرایی نظیر آموزش اصناف
- وظایف کارشناس بهداشت محیط در نقش های پژوهشی:
- همکاری در اجرای طرح های پژوهشی بر اساس نیازهای موجود در زمینه های مختلف بهداشت محیط

۹- استراتژی های اجرایی برنامه آموزشی

استراتژی های اجرایی برنامه کارشناسی بهداشت محیط بایستی به شرح زیر باشد:

- ۱- مبتنی بر نیازهای ملی و محلی (Local) باشد.

- ۲- بر پیش گیری و ارتقای سلامت تاکید داشته باشد.
- ۳- مبتنی بر حل مشکلات سلامت جامعه باشد (به شاخص های سلامت در برنامه ریزی و تغییرات محیط و الگوهای بیماری ها توجه داشته باشد).
- ۴- طراحی برنامه مبتنی بر وظایف حرفه ای آینده باشد.
- ۵- در آموزش و تدریس به روش ها و فنون جدید آموزشی توجه داشته باشد.
- ۶- به مسائل نگرشی و مهارت های ارتباطی توجه و تاکید داشته باشد (اهداف منظور شود).
- ۷- بر خودآموزی و یادگیری تا پایان عمر تاکید داشته باشد.
- ۸- آینده نگر باشد.

مشخصات آموزشی دوره کارشناسی ارشد مهندسی بهداشت محیط Engineering Of Environment Health (M.Sc)

۱- تعریف رشته و مقطع مربوطه

یکی از دوره های آموزش عالی است که طی آن دانش آموختگان قادر می گردند به منظور حفظ و ارتقاء سلامت انسان و محیط زیست، در شناسایی و کنترل عوامل آلاینده و مزاحم محیطی که بر سلامتی و زندگی بهتر انسان موثر است از طریق فعالیت های آموزشی، پژوهشی و مدیریتی مطابق معیارهای علمی رشته مشارکت نمایند و خدمات مشاوره ای را برای سایر موسسات مرتبط با بهداشت محیط انجام دهند.

۲- تاریخچه رشته و پیشرفت های جدید رشته

مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته مهندسی بهداشت محیط از سال ۱۳۴۵ با نام مهندسی بهسازی در دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی دانشگاه تهران تاسیس گردید. پس از انقلاب فرهنگی و از سال ۱۳۶۴ رشته بهداشت محیط در مقاطع کاردانی، کارشناسی ناپیوسته و کارشناسی ارشد و با برنامه های آموزشی جداگانه به تصویب شورای عالی انقلاب فرهنگی رسید. آخرین بازنگری کارشناسی ارشد ناپیوسته مهندسی بهداشت محیط در تاریخ ۱۳۷۴/۱۱/۸ انجام گردیده است.

۳- ارزش ها و باورها (Values)

سلامتی موهبتی است الهی که به تمام موجودات روی کره زمین عرضه گردیده است و هیچ انسانی حق ندارد بر اساس باورهای خود آن را از دیگران سلب نماید. سلامتی متاثر از عواملی نظیر آب، هوا، خاک، گیاه، حیوانات و نظایر آن می باشد که در بهداشت محیط مورد توجه و بررسی قرار می گیرد و عواملی که می تواند سبب به هم خوردن تعادل محیطی شود شناسایی و روابط مطلوب و غیر مطلوب آن ها را بررسی می نماید. بنابراین بهداشت محیط در جهت عدالت اجتماعی و برابری انسان ها در قبال بهره گیری از مواهب طبیعی و خدادادی، توجه به حیات رو به رشد انسان ها، توجه به محیط به عنوان یک وظیفه ملی و امانت الهی، جلب مشارکت و مداخله مردمی در فعالیت های مرتبط با رشته، پیش گیری از

فعالیت های مغایر با توسعه پایدار تاکید می نماید. بهداشت محیط بدون توجه به فرهنگ، نژاد، جنس، سن، گروه اجتماعی انسان ها شرایط محیطی را به گونه ای فراهم می سازد که همه انسان ها، حیوانات و گیاهان از زندگی مطلوبی بهره گیری نمایند و بدون بهره جویی های نا درست به زندگی مفید خود ادامه دهند. و برای رسیدن به اهداف این برنامه از استراتژی های سخنرانی، سمینار، پروژه، ارائه مقالات، کار در عرصه PBL استفاده می شود.

۴- رسالت برنامه آموزشی در تربیت نیروی انسانی (Mission)

ماموریت برنامه آموزشی رشته بهداشت محیط در مقطع کارشناسی ارشد تربیت دانش آموختگانی است که با رعایت ارزش ها، باورها، توانایی ها و محدودیت های اقتصادی و اجتماعی قادر به تولید و تجزیه و تحلیل داده ها ف برنامه ریزی، تصمیم سازی و مدیریت در زمینه های گوناگون بهداشت محیط شامل آب، فاضلاب، مواد زائد جامد، هوا، مواد غذایی، ارزیابی خطر و شناخت و ارتباط بین عوامل محیطی و بیماری ها باشند. اصول اولیه حاکم بر رشته کارشناسی ارشد بهداشت محیط نیاز جامعه می باشد که با توجه به نتایج حاصل از ۵ طرح تحقیقاتی انجام شده تدوین گردیده است که در زمینه نیازسنجی بهداشت محیط از نقطه نظر دانش آموختگان، اساتید و کارفرمایان می باشد. از نظر روان شناسی یادگیری از تجربیات یادگیری دانشجویان در حین تدریس نیز استفاده می شود.

۵- چشم انداز برنامه آموزشی در تربیت نیروی انسانی (Vision)

برنامه آموزشی کارشناسی ارشد مهندسی بهداشت محیط می خواهد با پرورش خلاقیت، بالا بردن دانش، پژوهش و فن آوری، بهبود فرهنگ جامعه و گسترش توان مندی ها در جهت فراهم ساختن محیطی سالم برای همه نقش به سزایی ایفا نماید و تا ده سال آینده سطح بهداشت محیط زیست کشور را به سطح کشورهای پیشرفته جهان برساند.

۶- اهداف کلی رشته (Aims)

تربیت دانش آموختگانی است که بتوانند در حل مشکلات و مسائل بهداشت محیط از قبیل آب رسانی، تصفیه آب، جمع آوری فاضلاب های شهری و روستایی، تصفیه فاضلاب ها، مدیریت جمع آوری و دفع مواد زائد جامد، کنترل آلودگی هوا اقدام نمایند.

۷- نقش دانش آموختگان در برنامه آموزشی (Role Definition)

نقش های دانش آموختگان در برنامه آموزشی عبارتند از:
آموزشی - پژوهشی - مدیریتی - مشاوره ای و طراحی

۸- وظایف حرفه ای دانش آموختگان (Task Analysis)

کسانی که دوره کارشناسی ارشد مهندسی بهداشت محیط را به پایان می رسانند دارای وظایف حرفه ای زیر می باشند:

۸-۱- نقش آموزشی

در صورت داشتن صلاحیت لازم می توانند به امر تدریس در یکی از زمینه های بهداشت محیط اشتغال ورزند.

۸-۲- نقش پژوهشی

ارائه و انجام برنامه های تحقیقاتی در یکی از زمینه های بهداشت محیط

۸-۳- نقش مدیریتی

بررسی و تصمیم گیری در موارد اجرایی برنامه های ارائه شده با در نظر گرفتن جنبه های فنی و اقتصادی آن و مدیریت امور اجرایی بهداشت محیط

۸-۴- نقش مشاوره ای

مشاور در طراحی واحدهای تصفیه آب، تصفیه فاضلاب، دفع مواد زائد جامد، کنترل آلودگی هوا

۸-۵- نقش طراحی

- مشارکت در ارائه طرح کانال های فاضلاب و سیلاب های شهری
- مشارکت در ارائه طرح سیستم های جمع آوری زباله
- مشارکت در ارائه طرح سیستم های انتقال و توزیع آب آشامیدنی

۹- استراتژی های اجرایی برنامه آموزشی

- مبتنی بر نیازهای جامعه می باشد
- در جهت پیش گیری و ارتقاء سلامت جامعه است
- بر آموزش عملی تاکید دارد
- مبتنی بر وظایف حرفه ای در آینده است

فعالیت های آموزشی گروه بهداشت عمومی

گروه بهداشت عمومی در سال ۱۳۶۴ با پذیرش دانشجو در مقطع کاردانی رشته های مبارزه با بیماری ها و بهداشت عمومی رسماً تشکیل شد. لازم به ذکر است که از سال ۱۳۵۳ مدرسه عالی بهداشت در مقطع کاردانی بهداشت مدارس دانشجو پذیرش نموده و از سال ۱۳۵۶ در کنار مدرسه عالی بهداشت، دانشکده پزشکی دانشگاه بوعلی سینا نیز در مقطع کاردانی رشته بهداشت عمومی دانشجو تربیت کرده است. در سال تحصیلی ۷۲-۷۱ رشته کارشناسی ناپیوسته بهداشت عمومی و از سال تحصیلی ۷۳-۷۲ رشته کاردانی بهداشت خانواده به رشته های این گروه افزوده شد. گروه بهداشت عمومی در جهت توسعه تحصیلات تکمیلی، متعاقب تائید بورد تخصصی مربوطه، اولین دوره کارشناسی ارشد در رشته آموزش بهداشت را در سال تحصیلی ۸۶-۸۵ راه اندازی نمود.

اعضاء هیئت علمی گروه بهداشت عمومی

ردیف	نام و نام خانوادگی	تخصص	مرتبه علمی
۱	دکتر سید محمد مهدی هزاوه ای	PhD آموزش بهداشت	استاد
۲	دکتر بابک معینی	PhD آموزش بهداشت	استادیار
۳	دکتر یداله حمیدی	PhD مدیریت خدمات بهداشتی-درمانی	استادیار
۴	سعید بشیریان	دانشجوی PhD آموزش بهداشت	مرپی
۵	شهره امدادی	کارشناس ارشد آموزش بهداشت	مرپی
۶	یداله فتحی	کارشناس ارشد آموزش بهداشت	مرپی

کارشناسان گروه بهداشت عمومی

ردیف	نام و نام خانوادگی	رشته و مقطع تحصیلی
۱	دکتر فروزان رضاپور	PhD ارتقاء سلامت
۲	مهناز آصف پور وکیلان	دانشجوی PhD مدیریت خدمات بهداشتی-درمانی
۳	مجید براتی	دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت
۴	فاطمه رخشانی	کارشناس بهداشت عمومی
۵	معصومه وثوق	کارشناس بهداشت عمومی

آمار پذیرفته شدگان گروه بهداشت عمومی

جدول شماره ۸۵: آمار پذیرفته شدگان گروه بهداشت عمومی به تفکیک رشته و مقطع تحصیلی از ابتدای سال تحصیلی ۷۱-۷۲ لغایت پایان سال تحصیلی ۸۸-۸۷

مقطع تحصیلی								سال تحصیلی	ردیف
جمع	کارشناسی ارشد آموزش بهداشت	کارشناسی نا ییوسته بهداشت عمومی	کاردانی مبارزه با بیماری ها		کاردانی بهداشت خانواده				
			شبانه	روزانه	شبانه	روزانه			
۲۹	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲۹	۷۱-۷۲	۱
۵۴	۰	۰	۲۴	۰	۰	۰	۳۰	۷۲-۷۳	۲
۱۰۶	۰	۰	۵۱	۰	۰	۰	۵۵	۷۳-۷۴	۳
۵۵	۰	۰	۲۶	۰	۰	۰	۲۹	۷۴-۷۵	۴
۶۴	۰	۰	۳۳	۰	۰	۰	۳۱	۷۵-۷۶	۵
۵۸	۰	۰	۲۷	۰	۰	۰	۳۱	۷۶-۷۷	۶
۶۰	۰	۰	۲۸	۰	۰	۰	۳۲	۷۷-۷۸	۷
۵۹	۰	۰	۲۷	۰	۰	۰	۳۲	۷۸-۷۹	۸
۵۳	۰	۰	۲۷	۰	۰	۰	۲۶	۷۹-۸۰	۹
۷۲	۰	۰	۲۷	۰	۱۷	۰	۲۸	۸۰-۸۱	۱۰
۱۶۲	۰	۰	۲۸	۴۱	۲۰	۴۵	۲۸	۸۱-۸۲	۱۱
۱۶۵	۰	۰	۲۸	۴۵	۲۰	۴۴	۲۸	۸۲-۸۳	۱۲
۱۷۳	۰	۲۷	۲۹	۳۳	۲۴	۳۳	۲۷	۸۳-۸۴	۱۳
۱۸۴	۰	۳۳	۲۹	۳۳	۲۸	۳۲	۲۹	۸۴-۸۵	۱۴
۲۴۱	۰	۴۲	۳۶	۴۴	۳۵	۴۴	۴۰	۸۵-۸۶	۱۵
۲۰۴	۴	۳۶	۳۴	۳۲	۳۲	۳۲	۳۴	۸۶-۸۷	۱۶
۱۱۷	۶	۳۳	۲۵	۰	۲۶	۰	۲۷	۸۷-۸۸	۱۷
۱۸۵۶	۱۰	۱۷۱	۴۷۹	۲۲۸	۲۰۲	۲۳۰	۵۳۶	جمع کل	

آمار شاغلین به تحصیل گروه بهداشت عمومی

جدول شماره ۸۶: آمار شاغلین به تحصیل گروه بهداشت عمومی به تفکیک رشته و مقطع تحصیلی از ابتدای سال تحصیلی ۷۱-۷۲ لغایت پایان سال تحصیلی ۸۸-۸۷

مقطع تحصیلی								سال تحصیلی	ردیف
جمع	کارشناسی ارشد آموزش بهداشت	کارشناسی نا ییوسته بهداشت عمومی	کاردانی مبارزه با بیماری ها		کاردانی بهداشت خانواده				
			شبانه	روزانه	شبانه	روزانه			
۳۵	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۳۵	۷۱-۷۲	۱
۹۸	۰	۰	۳۰	۰	۰	۰	۶۸	۷۲-۷۳	۲
۱۴۶	۰	۰	۸۱	۰	۰	۰	۶۵	۷۳-۷۴	۳
۱۶۳	۰	۰	۷۷	۰	۰	۰	۸۶	۷۴-۷۵	۴
۱۲۲	۰	۰	۵۹	۰	۰	۰	۶۳	۷۵-۷۶	۵
۱۲۹	۰	۰	۶۷	۰	۰	۰	۶۲	۷۶-۷۷	۶
۱۲۵	۰	۰	۶۲	۰	۰	۰	۶۳	۷۷-۷۸	۷
۱۱۵	۰	۰	۶۲	۰	۰	۰	۵۳	۷۸-۷۹	۸
۱۱۷	۰	۰	۶۸	۰	۰	۰	۴۹	۷۹-۸۰	۹
۹۳	۰	۰	۲۷	۰	۱۳	۰	۵۳	۸۰-۸۱	۱۰
۱۷۱	۰	۰	۲۸	۲۵	۳۱	۳۳	۵۴	۸۱-۸۲	۱۱
۲۷۵	۰	۰	۶۵	۵۴	۴۱	۶۳	۵۲	۸۲-۸۳	۱۲
۳۱۸	۰	۲۶	۶۸	۶۰	۴۶	۶۱	۵۷	۸۳-۸۴	۱۳
۳۲۶	۰	۵۹	۶۳	۵۸	۴۶	۴۶	۵۴	۸۴-۸۵	۱۴
۳۷۷	۰	۷۴	۷۰	۶۰	۵۶	۵۳	۶۴	۸۵-۸۶	۱۵
۴۰۲	۴	۷۴	۷۱	۶۸	۶۲	۵۳	۷۰	۸۶-۸۷	۱۶
۳۱۴	۱۰	۷۳	۶۵	۲۸	۵۷	۲۱	۶۰	۸۷-۸۸	۱۷

آمار فارغ التحصیلان گروه بهداشت عمومی

جدول شماره ۸۷: آمار فارغ التحصیلان گروه بهداشت عمومی به تفکیک رشته و مقطع تحصیلی از سال تحصیلی ۷۱-۷۲ لغایت ۸۸-۸۷

مقطع تحصیلی								سال تحصیلی	ردیف
جمع	کارشناسی ارشد آموزش بهداشت	کارشناسی نا یبوسته بهداشت عمومی	کاردانی مبارزه با بیماری ها		کاردانی بهداشت خانواده				
			شبانه	روزانه	شبانه	روزانه			
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۷۱-۷۲	۱
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۷۲-۷۳	۲
۴۵	۰	۰	۲۳	۰	۰	۰	۲۲	۷۳-۷۴	۳
۵۹	۰	۰	۱۸	۰	۰	۰	۴۱	۷۴-۷۵	۴
۸۶	۰	۰	۳۱	۰	۰	۰	۵۵	۷۵-۷۶	۵
۴۵	۰	۰	۲۳	۰	۰	۰	۲۲	۷۶-۷۷	۶
۶۷	۰	۰	۳۲	۰	۰	۰	۳۵	۷۷-۷۸	۷
۶۴	۰	۰	۳۴	۰	۰	۰	۳۰	۷۸-۷۹	۸
۴۳	۰	۰	۲۱	۰	۰	۰	۲۲	۷۹-۸۰	۹
۵۷	۰	۰	۳۳	۰	۰	۰	۲۴	۸۰-۸۱	۱۰
۵۶	۰	۰	۲۸	۰	۰	۰	۲۸	۸۱-۸۲	۱۱
۶۳	۰	۰	۲۸	۰	۱۳	۰	۲۲	۸۲-۸۳	۱۲
۱۴۴	۰	۰	۲۷	۲۵	۳۴	۲۸	۳۰	۸۳-۸۴	۱۳
۱۱۴	۰	۰	۲۷	۱۶	۱۴	۳۳	۲۴	۸۴-۸۵	۱۴
۱۶۱	۰	۳۵	۳۸	۲۰	۱۹	۲۳	۲۶	۸۵-۸۶	۱۵
۱۸۱	۰	۲۶	۳۹	۲۶	۳۲	۳۰	۲۸	۸۶-۸۷	۱۶
۲۰۴	۳	۷۳	۷	۳۵	۳۱	۲۰	۳۵	۸۷-۸۸	۱۷
۱۳۸۹	۳	۱۳۴	۴۰۹	۱۲۲	۱۴۳	۱۳۴	۴۴۴	جمع کل	

معرفی رشته های تحصیلی تحت آموزش گروه بهداشت عمومی

مشخصات کلی برنامه آموزشی دوره کاردانی بهداشت عمومی (گرایش مبارزه با بیماری ها)

Public Health (Control of Diseases) (Associate Degree)

۱- تعریف رشته و مقطع مربوطه

رشته مبارزه با بیماری ها شاخه ای از علوم بهداشتی است که دانش آموختگان آن در جهت پیش گیری از بیماری های واگیر و غیر واگیر فعالیت می کنند. آن ها بر اساس سیاست گذاری ها و برنامه ریزی های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در جهت کنترل و ریشه کنی بیماری ها و وظایفی را تحت نظارت مسئولین بهداشتی _ درمانی در نظام ارائه خدمات به عهده می گیرند.

۲- تاریخچه و پیشرفت های جدید رشته

انسان در گذر زمان با به دست آوردن تجارب مختلف در متن تمدن های گوناگون بشری به تدریج به سوی چگونگی تامین «سلامت» و کنترل بیماری ها گرایش پیدا نموده است. دست آوردهای بشری در دوره انقلاب صنعتی در مواجهه با پیدایش مسائل جدیدی از قبیل شیوع بیماری ها، بروز اپیدمی های مختلف، پیدایش مسائل مربوط به محیط زیست و محیط کار، مهاجرت ها، مسائل جمعیتی و مسائل مربوط به بهداشت روان روز به روز شفاف تر شد و در نهایت به تدریج حیطه «پزشکی پیش گیری» از حیطه پزشکی مبتنی بر درمان استقلال بیشتری یافت. پزشکی پیش گیری در مسیر تکاملی خود با عنوان کلی بهداشت عمومی در حیطه های «کنترل بیماری ها»، «مهندسی اجتماعی» و نهایتاً «بهداشت برای همه» تکامل یافت.

در آئین نیاکان ما آلودن آتش و خاک و آب و گیاه ممنوع بوده، لمس کردن اجساد مردگان گناه به شمار می رفته، آفتاب پاک کننده بزرگ قلمداد می شده، آب مقدس بوده، نینداختن فضولات و لاشه و مردار بر روی زمین و پاک نگه داشتن آن جزو سنن مذهبی بوده است. آن ها معتقد بودند که: آب مایه زندگی جمیع موجودات و رستنی ها و موجب آبادانی است و باید صاف، زلال، بی رنگ و بو و مزه و عاری از آلودگی ها باشد و به باور آن ها، آلودن آن با مواد ناپاک نظیر مدفوع، ادرار، آب دهان، خون، اخلاط و لاشه و نظایر آن، مستوجب مجازات بوده است. آنان معتقد بودند که هر کس باید برای آشامیدن آب ظرف جداگانه داشته باشد، استحمام و شستشوی لباس در آب جاری ممنوع بوده است و می گفتند زمین باید پاک نگه داشته شود و سبز و خرم گردد و در آن درخت کاشته شود.

تاریخ مبارزه با بیماری ها در زمان معاصر با افتتاح دارالفنون توسط میرزا تقی خان امیرکبیر شروع شده است. دکتر پولاک اتریشی و دکتر شلیمی هلندی اولین مدرس های علوم پزشکی نوین در دارالفنون بوده اند که کتبی درباره بیماری های بومی رایج در ایران نحوه مقابله با آن ها نوشته اند. دکتر کلوکه فرانسوی واکسیناسیون علیه آبله را در ایران پیشنهاد کرد. دکتر تولوزان در سال ۱۲۴۳ تاسیس سازمانی به نام مجلس حفظ الصحه را پیشنهاد کرد که این سازمان وظایف قرنطینه و واکسیناسیون را به عهده داشت. در سال ۱۲۹۹ فروغی - لقمان ادهم و نصرت الدوله فیروز در قالب یک هیئت نمایندگی با دکتر رو (Raux)، رئیس وقت انستیتو پاستور فرانسه ملاقات نمودند و درخواست کردند که شعبه ای از انستیتو پاستور در ایران افتتاح شود که این درخواست مورد قبول واقع شد و اولین رئیس این انستیتو در ایران دکتر مسنارد، بعد دکتر گراندل و بعد دکتر ابوالقاسم بهرامی بود. انستیتو پاستور وظیفه تهیه واکسن های هاری، حصه و مواد آزمایشگاهی را بر عهده داشت.

در راستای مبارزه با بیماری ها در سال ۱۳۰۹، انستیتو رازی در یک مزرعه دولتی در حصارک تهران توسط دکتر دلپی تاسیس شد. در سال های ۱۳۱۰ تا ۱۳۲۰ واکسن های بیماری های حیوانی در این انستیتو تهیه می شد و در سال ۱۳۲۱ شمسی به علت بروز اپیدمی دیفتری، به توصیه دکتر قریب و دکتر اقبال قرار شد سرم ضد دیفتری در این مرکز تهیه شود و دکتر میرشمسی به این کار اقدام نمود.

از سال ۱۳۳۳ به بعد واکسن ۳ گانه برای اداره کل بهداشت ساخته شد و بعداً واکسن های ضد سرخک و فلج اطفال نیز به تولیدات این انستیتو اضافه شد که تولید آن ها به طور عمده مدیون فعالیت های دکتر میرشمسی و همکاران وی می باشد.

به منظور ساماندهی مبارزه با بیماری ها در کشور، به تدریج اداره کل مبارزه با بیماری های واگیر تاسیس شد و در سال ۱۳۵۱ به موازات آن اداره کل مبارزه با بیماری های غیرواگیر نیز تاسیس شد و در حال حاضر به صورت ادغام یافته تحت عنوان مدیریت مبارزه با بیماری ها در کشور انجام وظیفه می کند.

به منظور تربیت کادر پزشکی و بهداشتی در سال ۱۳۱۳ دانشکده پزشکی تاسیس شد. تاریخچه تربیت کادر مبارزه با بیماری ها به تاسیس انستیتو مالاریولوژی برمی گردد که بعداً به دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی تبدیل شد که به تربیت نیروهای بهداشتی پرداخت.

بعد از انقلاب اسلامی، در سال ۱۳۶۲ طرح تربیت تکنسین های مبارزه با بیماری ها با هدف ارائه خدمات بهداشتی - درمانی به ساکنین مناطق روستایی و عشایری کشور به تصویب مجلس شورای اسلامی رسید و از سال ۱۳۶۴ از طریق آزمون سراسری از میان داوطلبین روستایی اقدام به پذیرش دانشجو شد. این برنامه از سال ۱۳۷۶ در قالب رشته کاردانی بهداشت عمومی با گرایش مبارزه با بیماری ها تاسیس و کماکان ادامه دارد. برنامه های درسی رشته مبارزه با بیماری ها، همزمان با تغییر الگوی بیماری ها در کشور تا کنون دو بار، یک بار در سال ۱۳۷۸ و یک بار در سال ۱۳۸۲ مورد بازبینی قرار گرفته و در سال ۱۳۸۳ نیز توسط هیئت ارزشیابی رشته بهداشت عمومی مورد پژوهش و بازبینی نهایی قرار گرفته که در این مجموعه آورده شده است.

۳- ارزش ها و باورها (Values)

ما معتقدیم که برخورداری از «سلامت» حق همه انسان ها است. در این راستا دانش آموختگان این رشته با انجام اقداماتی جهت «مبارزه با بیماری ها» در تامین، حفظ و

ارتقای سلامت جامعه می کوشند. ما معتقدیم دانش آموختگان این رشته بایستی با بینش «سلامت نگر»، «جامعه نگر»، «آینده نگر» و پژوهشگر با استفاده از استراتژی ها و تکنولوژی مناسب، جلب مشارکت مردم در امور، همکاری های بین بخشی و در نظر گرفتن عدالت اجتماعی و اصل برابری انسان ها و با در نظر گرفتن اولویت های ملی و منطقه ای به ارائه خدمات مورد نظر بپردازند. ما اعتقاد داریم که خدمات بهداشتی می تواند به صورت ادغام یافته ارائه شود، لذا دانش آموختگان این رشته بایستی اطلاعات و توانمندی های لازم را به صورت چندپیشه ای (Multidisciplinary) کسب نمایند.

۴- رسالت برنامه آموزشی در تربیت نیروی انسانی (Mission)

رسالت این رشته تربیت نیروی معتقد، آشنا و عامل به مفاهیم، مبانی و استراتژی های مبارزه با بیماری ها و تامین، حفظ و ارتقای سلامت جامعه تحت پوشش است.

۵- چشم انداز برنامه آموزشی در تربیت نیروی انسانی (Vision)

در این برنامه انتظار داریم که در ده سال آینده:

- فراگیرندگان طبق آخرین استانداردهای جهانی، آموزش ببینند.
- دانش آموختگان این رشته جایگاه علمی خود را در بخش مبارزه با بیماری ها تثبیت نمایند.
- خدمات دانش آموختگان منجر به ارتقای شاخص های مربوط به «کنترل بیماری ها» در جمعیت های تحت پوشش شود.

۶- اهداف کلی رشته (Aims)

اهداف تربیت نیرو در دوره کاردانی رشته بهداشت عمومی با گرایش مبارزه با بیماری ها عبارتند از:

- ۱- تربیت نیروهایی با آگاهی و عملکرد هم سو با نیازهای جامعه
- ۲- تربیت نیروهایی که با موضوعاتی از قبیل: بیماریابی، اسکرینینگ، ارجاع بیماران، پیش گیری و کنترل بیماری ها، عوامل خطرزا، سیستم ارائه خدمات کشوری و ... آشنا باشند.

۳- تربیت نیروهائی که قادر باشند بیماری های شایع بومی منطقه تحت پوشش خود را شناسایی کنند.

۴- در پیشبرد برنامه های آموزش بهداشت نقش موثری داشته باشند.

۵- در انجام پژوهش های کاربردی (H.S.R) Health System Research دخالت داشته باشند.

۶- تربیت نیروهائی که قادر باشند به صورت چندپیشه عمل نمایند.

۷- نقش دانش آموختگان در برنامه آموزشی (Role Definition)

دانش آموختگان این رشته در حرفه آینده خود در جامعه نقش های زیر را بر عهده خواهند داشت:

۱- نقش آموزشی: آموزش به بیماران، افراد پر خطر (high-risk) و در معرض خطر (at-risk)

۲- نقش پژوهشی: کمک به پژوهش های کاربردی (HSRs) در عرصه های بهداشتی کشور

۳- نقش پیش گیری کننده: ارائه خدمات پیش گیری سطح نخست، اول دوم و سوم با انجام اقداماتی نظیر آموزش، واکسیناسیون، مراقبت و جداسازی، کمک به: پیش گیری های داروئی، بیماریابی، غربال گری بیماری ها و کمک به تشخیص و درمان بیماری ها، تحت نظارت پزشک مسئول

۴- نقش اجرایی: انجام امور اجرایی مربوط به حرفه

۸- وظایف حرفه ای دانش آموختگان (Task Analysis)

۱- نقش آموزشی: وظایف آموزشی دانش آموختگان این رشته در این نقش عبارتند از:

- آموزش افراد تحت پوشش خدماتی

۲- نقش پژوهشی: وظایف در این نقش عبارتند از:

- شرکت در انجام مصاحبه های پژوهشی

- گردآوری داده های پژوهش های کاربردی در مطالعات HSR

- ۳- نقش پیش گیری کننده: وظایف در این نقش عبارتند از:
- شرکت در برنامه های واکسیناسیون کشوری
 - بررسی نیازهای مربوط به واکسن
 - نگهداری زنجیره سرما
 - شناسایی افراد در معرض خطر (at-risk) و پرخطر (high-risk)
 - شرکت در برنامه های مربوط به عفونت زدایی، سم پاشی و ... برحسب نیاز
 - شرکت در برنامه های مراقبت، جداسازی و قرنطینه
 - کمک به برنامه های شیمیوپروفیلاکسی، غربال گری و تشخیص به موقع بیماری ها (تحت نظارت پزشک)
- ۴- نقش اجرایی: در این نقش فارغ التحصیلان این رشته وظایف زیر را به عهده دارند:
- کمک به بیماریابی و ارجاع موارد به پزشک
 - شرکت در برنامه های کنترل بیماری ها در شرایط عادی و اضطراری به صورت منطقه ای، استانی یا ملی
 - بررسی نیازهای داروئی و تجهیزاتی مورد نیاز

۹- استراتژی های اجرایی برنامه آموزشی

- بهره گیری از استراتژی تلفیقی آموزشی (استفاده از استراتژی استاد محوری یا شاگرد محوری برحسب نیاز)
- بهره گیری از عرصه های عملی و واقعی کار و عرصه های شبیه سازی شده
- جامعه نگری (Community Orientation)
- استفاده از شیوه های مبتنی بر مشکل (Problem Oriented) برحسب مورد
- بهره گیری از تلفیق (Integration) در عرصه های کاری

مشخصات کلی برنامه آموزشی دوره کاردانی بهداشت عمومی (گرایش بهداشت خانواده)

Public Health (Family Health) (Associate Degree)

۱- تعریف رشته و مقطع مربوطه

رشته بهداشت خانواده، شاخه ای از علوم بهداشتی است که دانش آموختگان آن، جهت تامین، حفظ و ارتقاء سلامت اعضای خانواده، به ویژه مادران و کودکان می کوشند. دانش آموختگان این رشته برای به ثمر رساندن برنامه های بهداشتی، با تاکید بر مراقبت از اعضای خانواده، بازوهای اجرایی موثری هستند که وظایف خود را تحت نظارت مسئولین بهداشتی _ درمانی در نظام ارائه خدمات بهداشتی _ درمانی به انجام می رسانند.

۲- تاریخچه و پیشرفت های جدید رشته

انسان در گذر زمان با به دست آوردن تجارب مختلف در متن تمدن های گوناگون بشری به تدریج به سوی چگونگی تامین «سلامت» و کنترل بیماری ها گرایش پیدا نموده است. دست آوردهای بشری در دوره انقلاب صنعتی در مواجهه با پیدایش مسائل جدیدی از قبیل شیوع بیماری ها، بروز اپیدمی های مختلف، پیدایش مسائل مربوط به محیط زیست و محیط کار، مهاجرت ها، مسائل جمعیتی و مسائل مربوط به بهداشت روان روز به روز شفاف تر شد و در نهایت به تدریج حیطه «پزشکی پیش گیری» از حیطه پزشکی مبتنی بر درمان استقلال بیشتری یافت. پزشکی پیش گیری در مسیر تکاملی خود با عنوان کلی بهداشت عمومی در حیطه های «کنترل بیماری ها»، «مهندسی اجتماعی» و نهایتاً «بهداشت برای همه» تکامل یافت.

در کشور ما در سال ۱۳۶۲ طرح تربیت تکنسین های بهداشت خانواده و مبارزه با بیماری ها با هدف ارائه خدمات بهداشتی- درمانی به ساکنین مناطق روستایی و عشایری کشور به تصویب مجلس شورای اسلامی رسید. در پی آن از سال تحصیلی ۶۴ در دو رشته مذکور از طریق آزمون سراسری و به شیوه نیمه متمرکز از میان داوطلبین روستایی اقدام به

پذیرش دانشجویان متعهد به خدمت شد. این برنامه با مختصر تغییر از سال ۱۳۷۶ در قالب رشته‌های کاردانی بهداشت عمومی با گرایش بهداشت خانواده و مبارزه با بیماری‌ها و هدف تربیت نیرو برای مراکز بهداشتی _ درمانی کشور، از طریق آزمون سراسری اقدام به پذیرش دانشجویان شد که کماکان ادامه دارد. برنامه‌های درسی این دو رشته یک بار در تاریخ ۱۳۷۸ مورد بازبینی قرار گرفته و بازنگری مجدد در سال ۱۳۸۲ انجام پذیرفته است.

رشته بهداشت خانواده، از شاخه‌های اصلی رشته بهداشت عمومی است که در کلیه موارد مذکور، به ایفای وظایف خود می‌پردازد. با توجه به اهمیت تامین سلامت مادران و کودکان و با پذیرش نظام ارائه خدمات بهداشتی درمانی مبتنی بر سیستم شبکه‌های بهداشتی _ درمانی در ایران، بهداشت خانواده جایگاه واقعی خود را یافت و بر همان اساس ضرورت تدوین برنامه درسی این رشته احساس شد که آخرین بازنگری در سرفصل دروس این رشته در سال ۱۳۸۲ صورت پذیرفته است. و در سال ۱۳۸۳ نیز توسط هیئت ارزشیابی رشته بهداشت عمومی مورد پژوهش و بازبینی نهایی قرار گرفته که در این مجموعه آورده شده است.

۳- ارزش‌ها و باورها (Values)

ما معتقدیم که برخورداری از «سلامت» حق همه انسان‌ها است. از طرفی براین باوریم که «سلامت نسل‌های کنونی و آینده» تامین کننده توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی خواهد بود. در این راستا دانش‌آموختگان این رشته بایستی به تامین، حفظ و ارتقاء سلامت به ویژه برای مادران، کودکان و سالمندان به عنوان آسیب پذیرترین اعضای خانواده نگاه ویژه داشته باشند. دانش‌آموختگان این رشته بایستی به اصل «برابری انسان‌ها» توجه ویژه داشته باشند و خدمات خود را با توجه به اولویت‌های ملی به اقشار مختلف اعم از شهری و روستایی، غنی و فقیر، بومی و غیر بومی (در صورت تقاضا) و نظایر آن به طور یکسان ارائه نمایند. به طور خلاصه ما تامین، حفظ و ارتقاء سلامت را به عنوان یک وظیفه دینی، اخلاقی و ملی تلقی می‌کنیم.

۴- رسالت برنامه آموزشی در تربیت نیروی انسانی (Mission)

رسالت موسسات آموزشی تربیت کننده نیرو در رشته بهداشت خانواده، تربیت نیروی آشنا، معتقد و عامل به مفاهیم، مبانی و راه کارهای تامین، حفظ و ارتقاء سلامت برای اعضای خانواده است.

۵- چشم انداز برنامه آموزشی در تربیت نیروی انسانی (Vision)

- ۱- دست یابی به آخرین دست آوردهای علمی و تکنولوژیک بهداشت عمومی در شاخه بهداشت خانواده در سطح استانداردهای جهانی در طول ۱۰ سال آینده
- ۲- تثبیت جایگاه علمی دانش آموختگان رشته در نظام ارائه خدمات کشور
- ۳- ارتقاء شاخص های مهم سلامت در خانواده های تحت پوشش خدمت دانش آموختگان

۶- اهداف کلی رشته (Aims)

- ۱- آشنایی فراگیرندگان این رشته با مفاهیم مرتبط با چگونگی تامین، حفظ و ارتقاء سلامت در سطح جامعه به ویژه برای اعضای خانواده
- ۲- کسب اطلاعات و توان مندی های نگرشی و عملی ضروری در زمینه های شیوه های آموزش در جامعه، نحوه مراقبت از اعضای خانواده، راهنمایی خانواده ها، پژوهش های کاربردی و مدیریت کنترل بیماری ها

۷- نقش دانش آموختگان در برنامه آموزشی (Role Definition)

- نقش های دانش آموختگان این رشته در جامعه عبارتند از:
- ۱- نقش آموزشی: آموزش به خانواده ها به ویژه مادران در زمینه های مختلف حرفه ای با هدف ارتقاء سطح آگاهی، نگرش و عملکرد بهداشتی در آن ها
 - ۲- نقش مراقبتی و پیشی: مراقبت از اعضای خانواده ها به ویژه مادران و کودکان و پایش سلامت آن ها در نظام ارائه خدمات بهداشتی درمانی
 - ۳- نقش مشاوره ای: راهنمایی خانواده ها درباره مشکلات مربوط به سلامت اعضای خانواده

۴- نقش پژوهشی: کمک به پژوهش های کاربردی (HSRs) در عرصه های بهداشتی
کشوری

۵- نقش اجرایی: کمک به مسئولین در اجرای برنامه های بهداشتی نظیر: کنترل
اپیدمی ها، شرایط اضطراری و ...

۸- وظایف حرفه ای دانش آموختگان (Task Analysis)

۱- نقش آموزشی: وظایف آموزشی دانش آموختگان این رشته در این نقش عبارتند از:

- آموزش به مادران در دوران بارداری، شیردهی و یائسگی

- آموزش و مشاوره پیش از ازدواج به افراد تحت پوشش

۲- نقش مراقبتی و پیشی: وظایف در این نقش عبارتند از:

- مراقبت قبل و بعد از زایمان مادران

- مراقبت اطفال در دوران نوزادی، شیرخواری و قبل از مدرسه (واکسناسیون ، کارت
رشد و ..)

- پایش سلامت کودکان مدرسه ای برحسب لزوم

۳- نقش مشاوره ای: وظایف در این نقش عبارتند از:

- راهنمایی خانواده ها درباره مشکلات مربوط به سلامت اعضای خانواده

۴- نقش پژوهشی: وظایف در این نقش عبارتند از:

- شرکت در انجام مصاحبه های پژوهشی

- گردآوری داده های پژوهش های کاربردی در مطالعات HSR

۵- نقش اجرایی: وظایف در این نقش عبارتند از:

- شرکت در برنامه های بهداشت مدارس

- ارائه خدمات تنظیم خانواده به افراد تحت پوشش

- نظارت بر چگونگی تشکیل و تکمیل پرونده برای خانوارهای تحت پوشش

- ارجاع موارد ضروری به پزشک مسئول

- بررسی نیازهای تدارکاتی مراکز ارائه خدمات و تنظیم گزارش مربوط به آن

- کمک به انجام برنامه های بهداشتی منطقه ای، استانی و ملی

- کمک به انجام سایر وظایف واحدهای مراکز بهداشتی درمانی در موارد ضروری

۹- استراتژی های اجرایی برنامه آموزشی

- ۱- بهره گیری از استراتژی تلفیقی معلم محور (Teacher Centered) و دانشجو محور (Student Centered) در آموزش های تئوری برحسب مورد
 - ۲- بهره گیری از عرصه های واقعی کار جهت انجام کارآموزی در عرصه
 - ۳- بهره گیری از روش ها و عرصه های شبیه سازی شده در آموزش های نظری و عملی
- ضمنا حسب مورد در آموزش ها از روش ها و عرصه های شبیه سازی شده، آموزش های ادغام یافته در عرصه های کارآموزی که عمدتاً چند پیشه هستند نیز استفاده می شود. به طور کلی، استراتژی حاکم، استراتژی معلم محوری و کارآموزی در عرصه های کار واقعی است.

مشخصات کلی برنامه آموزشی دوره کارشناسی ناپیوسته بهداشت عمومی Public Health (B.Sc)

۱- تعریف رشته و مقطع مربوطه

بهداشت عمومی شاخه اساسی علوم بهداشتی است. دانش آموختگان آن در جهت حفاظت، ارتقاء و بازسازی سلامت افراد جامعه فعالیت می کنند. دانش آموختگان این رشته باید مجهز به مجموعه ای از علوم، مهارت ها و اعتقاداتی باشند که در جهت حفظ، توسعه و ارتقاء سلامت جامعه تلاش نمایند.

۲- تاریخچه و پیشرفت های جدید رشته

انسان در گذر زمان با به دست آوردن تجارب مختلف در متن تمدن های گوناگون بشری به تدریج به سوی چگونگی تامین «سلامت» و کنترل بیماری ها گرایش پیدا نموده است. دست آوردهای بشری در دوره انقلاب صنعتی در مواجهه با پیدایش مسائل جدیدی از قبیل شیوع بیماریها، بروز اپیدمی های مختلف، پیدایش مسائل مربوط به محیط زیست و محیط کار، مهاجرت ها، مسائل جمعیتی و مسائل مربوط به بهداشت روان روز به روز شفاف تر شد و در نهایت به تدریج حیطه «پزشکی پیش گیری» از حیطه پزشکی مبتنی بر درمان استقلال بیشتری یافت. پزشکی پیش گیری در مسیر تکاملی خود با عنوان کلی بهداشت عمومی در حیطه های «کنترل بیماری ها»، «مهندسی اجتماعی» و نهایتاً «بهداشت برای همه» تکامل یافت.

ستاد انقلاب فرهنگی در جلسه مورخ ۶۱/۱۱/۲۷ بر اساس طرح تربیت کارشناس بهداشت عمومی که توسط شاخه بهداشت گروه پزشکی ستاد انقلاب فرهنگی تهیه شده و به تایید آن رسیده بود برنامه آموزشی این دوره را تصویب کرد. سپس در سال ۱۳۶۲ به تصویب مجلس رسید و به دنبال آن پس از ابلاغ به آموزش عالی پذیرش دانشجو انجام گرفت. آخرین بازنگری در سال ۱۳۷۸ انجام شده است.

۳- ارزش ها و باورها (Values)

ما معتقدیم که برخورداری از «سلامت» حق همه انسان ها است. دانش آموختگان این رشته بایستی با بینش «سلامت نگر»، «جامعه نگر»، «آینده نگر» و با استفاده از استراتژی ها و تکنولوژی مناسب، جلب مشارکت مردم در امور، همکاری های بین بخشی و در نظر گرفتن عدالت اجتماعی و اصل برابری انسان ها و با در نظر گرفتن اولویت های ملی و منطقه ای، به ارائه خدمات مورد نظر بپردازند. ما اعتقاد داریم که خدمات بهداشتی می تواند به صورت ادغام یافته ارائه شود، لذا دانش آموختگان این رشته بایستی اطلاعات و توان مندی های لازم را به صورت چند پیشه ای «Multidisciplinary» کسب نمایند.

۴- رسالت برنامه آموزشی در تربیت نیروی انسانی (Mission)

رسالت رشته کارشناسی بهداشت عمومی آموزش و تربیت نیروهای آشنا، معتقد و عالم به مفاهیم، مبانی و راه کارهای تامین، حفظ و ارتقاء سلامت برای جامعه، خانواده و فرد است.

۵- چشم انداز برنامه آموزشی در تربیت نیروی انسانی (Vision)

فراگیرندگان ضمن تثبیت جایگاه خود در بخش بهداشت و آموزش بر اساس استانداردهای جهانی امکان جذب در بازار کار و رفع نیاز جامعه را ایجاد نمایند.

۶- اهداف کلی رشته (Aims)

آموزش و تربیت نیروهایی که:

- ۱- با آگاهی و عملکرد همسو با نیازهای محیط، جامعه، خانواده و فرد با ارزیابی و ارزشیابی عوامل خطر و مداخله و تغییر در سطح بهداشت، محیط، جامعه، خانواده و فرد آشنا باشند.
- ۲- از چگونگی اثرگذاری عوامل انسانی، محیطی، اقتصادی و اجتماعی بر چگونگی تامین، حفظ و ارتقاء سلامتی در سطوح مختلف آشنا باشند.

۳- از چگونگی مداخله از طریق نیازسنجی ها، آموزش بهداشت، کنترل اپیدمی ها، مراقبت از چگونگی تغذیه و تغییر در شاخص های سلامت در سطح سلامت جامعه آگاهی داشته باشند.

۷- نقش دانش آموختگان در برنامه آموزشی (Role Definition)

دانش آموختگان رشته بهداشت عمومی در حرفه آینده خود در جامعه نقش های زیر را بر عهده خواهند داشت:

- ۱- نقش آموزشی: آموزش به افراد تحت پوشش
- ۲- نقش پژوهشی: کمک به پژوهش های کاربردی (HSR) در عرصه های بهداشتی کشور
- ۳- نقش مراقبتی: شرکت در برنامه های مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سطح کل جامعه مانند مراقبت از رشد و تکامل کودکان، مراقبت از مادران و ... با عنایت به سطوح سه گانه پیش گیری
- ۴- نقش اجرایی

۸- وظایف حرفه ای دانش آموختگان (Task Analysis)

- ۱- نقش آموزشی: وظایف آموزشی دانش آموختگان این رشته در این نقش عبارتند از:
 - آموزش به کلیه افراد تحت پوشش مراکز محل خدمت دانش آموخته (کمک در آموزش بهداشت به کاردان ها و بهورزان مامور خدمت در مراکز مورد نظر)
 - آموزش به مادران در دوران بارداری، شیردهی و یائسگی
 - آموزش و مشاوره پیش از ازدواج به افراد تحت پوشش
- ۲- نقش پژوهشی:
 - کمک به پژوهش های کاربردی (HSR) در عرصه های بهداشتی کشور
 - آموزش پرسشگران طرح های پژوهشی
 - ارائه طرح های پژوهشی در زمینه پژوهش های کاربردی
 - کمک در مصاحبه های پژوهشی و گردآوری داده های مورد نیاز و تجزیه و تحلیل نتایج

۳- نقش مراقبتی:

- مراقبت قبل و بعد از زایمان مادران
- مراقبت کودکان در دوران نوزادی، شیرخواری و قبل از مدرسه
- پایش سلامت کودکان مدرسه ای برحسب لزوم
- کمک و نظارت در اجرای برنامه های EPI ، CDD ، ARI ، MANA

۴- نقش اجرایی:

- شرکت در برنامه های بهداشت مدارس
- ارائه خدمات تنظیم خانواده به افراد تحت پوشش
- نظارت بر اجرای ارجاع موارد
- کمک به انجام سایر واحدهای مراکز بهداشتی درمانی در موارد ضروری
- بررسی و نظارت بر نیازهای تدارکاتی مراکز ارائه خدمات

۹- استراتژی های اجرایی برنامه آموزشی

- ۱- بهره گیری از استراتژی های آموزشی تلفیقی (استفاده از استراتژی استاد محوری یا شاگرد محوری برحسب نیاز)
 - ۲- بهره گیری از عرصه های عملی و واقعی کار و عرصه های شبیه سازی شده
- استفاده از شیوه های مبتنی بر مسئله (Problem Oriented) برحسب مورد و با تاکید بر پیش گیری

مشخصات کلی برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد آموزش بهداشت Health Education (M.Sc.)

۱- تعریف رشته و مقطع مربوطه

رشته تحصیلی آموزش بهداشت یکی از دوره های تحصیلات تکمیلی در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته می باشد که در آن دانش آموختگانی تربیت می شوند که از دانش و مهارت کافی برای طراحی، برنامه ریزی، اجرا و ارزشیابی برنامه های آموزشی مرتبط با سلامت برخوردار باشند و مردم را در جهت تامین، حفظ و ارتقاء سلامت خود برای زندگی سالم، توانمند سازند و با جلب مشارکت مردم و حمایت سیاستگذاران فرهنگ سلامت را در اجتماع بهبود بخشند.

۲- تاریخچه و پیشرفت های جدید رشته

تاریخچه آموزش بهداشت در ایران به عنوان یک حرفه خاص به سال ۱۳۳۰ هجری شمسی برمی گردد. در آن سال، آموزش بهداشت تحت عنوان اداره تبلیغات در وزارت بهداری وقت شروع به کار کرد. در آن زمان دوره ای مقدماتی به مدت شش هفته برای شش نفر از کارکنان جهت آموزش مبارزه با مالاریا ترتیب داده شد و این افراد به مناطق مختلف کشور اعزام شدند. در سال ۱۳۳۱ ده نفر لیسانس برای آموزش سلامت انتخاب شدند و ۴ ماه تحت آموزش های لازم قرار گرفتند.

در سال ۱۳۴۰ اداره آموزش بهداشت تحت نظر معاونت فنی وزارت بهداری قرار گرفت و در سال ۱۳۵۱ اداره آموزش بهداشت به دفتر آموزش بهداشت عمومی تغییر یافت و فعالیت های آن نیز گسترده شد.

طی سال های بعد تا ۱۳۵۵ به موازات تربیت مربی بهداشت در داخل کشور که پس از تاسیس دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، همکاری این موسسه را نیز در پی داشت با استفاده از بورس های اعطایی ایالت متحده، انگلیس و سازمان جهانی بهداشت، همه ساله چند نفر از مربیان بهداشت با گذراندن امتحان زبان انگلیسی برای طی دوره های

یک ساله فوق لیسانس آموزش بهداشت به کشور های فوق اعزام شدند. بعد از انقلاب توسط دانشکده بهداشت دانشگاه تهران (دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران فعلی) دوره های آموزشی برای تربیت کارشناس ارشد آموزش بهداشت در سال های ۶۱، ۶۰، ۶۵ و ۶۶ پس از آن برگزار گردید.

بر اساس مقدمه اساسنامه سازمان بهداشت جهانی، برخورداری از بالاترین حد استاندارد منطقی و قابل حصول سلامت بدون در نظر گرفتن نژاد، مذهب، عقاید سیاسی و موقعیت اقتصادی اجتماعی حق مسلم هر انسانی است. بعد از اجلاس آلماتا در سال ۱۹۷۸ که در آن هدف اصلی تحقق سلامت برای همه، مراقبت های بهداشتی اولیه معرفی شد و اهدافی برای سال ۲۰۰۰ تحت عنوان برنامه سلامت برای همه تا سال ۲۰۰۰ بیان گردید. در سال ۱۹۸۴ یک گروه کاری برای بحث پیرامون مفاهیم و اصول ارتقای سلامت شکل گرفت و در اجلاس اوتاوا در سال ۱۹۸۶ با عنوان "منشور اوتاوا" مورد تصویب قرار گرفت. مکانیسم های عملیاتی این منشور عبارت بود از ایجاد سیاست عمومی مرتبط با سلامتی، ایجاد محیط های حمایت کننده، بازنگری سیستم خدمات بهداشتی درمانی، تقویت اقدامات جامعه در خصوص سلامتی و توسعه مهارت های فردی.

رویکرد جدیدی آموزش بهداشت به مقوله سلامت موجب شده است که آموزش بهداشت برای فعالیت های خود طیف وسیعی از جامعه را علاوه بر افراد مد نظر قرار دهد. این طیف شامل گروه های اجتماعی و سازمان ها می باشد. با پیشرفت های اخیر در حیطه سلامت لازم است که برای ارتقاء آن از ترکیبی از حمایت های آموزشی، سیاسی، قانونی و سازمانی بهره گرفت. بنابراین امروزه برنامه های مداخله ای آموزش بهداشت در همه حیطه ها قابل اجرا است.

۳- ارزش ها و باورها (Values)

با توجه به اهمیت سلامت و نقش آن در تکامل انسان و توسعه در ابعاد اجتماعی، فرهنگی، عاطفی، روانی و معنوی ضروری است کارشناسان آموزش بهداشت دارای توان مندی و مهارت هایی گردند تا قادر باشند نقش خود را با توجه به نیازها، ارزش ها و شرایط حاکم بر جامعه در جهت ارتقاء سلامت و شکل گیری سبک زندگی سالم ایفا نمایند.

۴- رسالت برنامه آموزشی در تربیت نیروی انسانی (Mission)

ماموریت رشته آموزش بهداشت، تربیت دانش آموختگانی است که با دانش و مهارت های حرفه ای قادر به شناخت جامعه، ارزیابی نیازها، برقراری ارتباط مناسب، تصمیم گیری، ارائه خدمات آموزشی، پژوهشی و مشاوره باشند به گونه ای که به ارتقاء سلامت و شکل گیری سبک زندگی سالم منتهی گردد.

۵- چشم انداز برنامه آموزشی در تربیت نیروی انسانی (Vision)

با اجرای این برنامه امید می رود که نقش کلیدی در ترویج مفاهیم مربوط به ارتقاء سلامت در کشور و منطقه منطبق نیازهای جامعه آینده فراهم گردد.

۶- اهداف کلی رشته (Aims)

- هدف کلی این رشته تربیت دانش آموختگانی است که قادر باشند:
- از طریق مداخلات آموزشی، پژوهشی و مشاوره ای در رفتار افراد در جهت اهداف برنامه تغییر ایجاد کنند.
- در سبک زندگی با استفاده از مولفه های اجتماعی و ایجاد محیط های حمایتی و روش های نوین مدیریتی تاثیرگذار باشند.

۷- نقش دانش آموختگان در برنامه آموزشی (Role Definition)

از دانش آموختگان رشته آموزش بهداشت انتظار می رود که نقش های زیر را ایفا نمایند:

الف- نقش آموزشی

ب- نقش پژوهشی

ج- نقش حمایتی و مدیریتی

د- نقش مشاوره ای

۸- وظایف حرفه ای دانش آموختگان (Task Analysis)

۱- نقش آموزشی: نقش آموزشی با تاکید بر آموزش آحاد جامعه از جمله کارگران، دانش آموزان، دانشجویان، کارکنان، بیماران، زنان خانه دار و در سنین باروری و افراد در معرض خطر به عنوان گروه های هدف با فرایند زیر انجام می گردد:

- ارزیابی جامعه
 - نیازسنجی و اولویت بندی
 - تعیین اهداف (شناختی، عاطفی، روان حرکتی)
 - تعیین منابع
 - تدوین برنامه اجرایی
 - تعیین ملاک های ارزشیابی
 - اجرای برنامه
 - پایش
 - ارزشیابی
 - ایجاد تغییرات رفتاری در جهت ارتقاء سلامت جامعه
- ۲- نقش پژوهشی: در قالب فعالیت های زیر انجام می گردد:
- طراحی و اجرای پروژه های تحقیقاتی شامل نیازسنجی و تعیین اولویت ها، تدوین طرح اولیه، گردآوری و تحلیل داده ها و تهیه گزارش
 - تحلیل داده ها
 - تعیین راه حل برای مشکلات
 - پاسخ به سوالات موجود
 - تعیین اولویت های پژوهشی
 - به کارگیری متدولوژی مناسب
 - گزارش دهی نتایج

۳- نقش حمایتی و مدیریتی: با توجه به مولفه های اجتماعی ارزش ها، هنجارها، کنترل اجتماعی و ... در ارتقاء سلامت جامعه با ایجاد محیط های حمایتی (سیاسی، اجتماعی، فرهنگی، فیزیکی، اقتصادی) نقش های زیر ایفا می گردد:

- جلب مشارکت و حمایت همه جانبه مقامات عالیه کشور در جهت حفظ سلامت یا تلاش برای بهبود سبک زندگی

- جلب مشارکت مردم برای حضور در مراحل مختلف برنامه های سلامت

- توانمندسازی کارکنان سیستم سلامت برای ایفای نقش موثر در ارائه خدمات جامع سلامت

نقش مدیریتی با توجه به موارد زیر انجام می گردد:

- تحلیل وضع موجود

- برنامه ریزی

- تامین منابع

- سازماندهی

- ظرفیت سازی

- هدایت و رهبری

- پایش و ارزشیابی

۴- نقش مشاوره ای: نقش مشاوره ای در حوزه های مختلف سلامت و با تاکید بر گروه های هدف اختصاصی برنامه ها (کودکان، نوجوانان، زنان، سالمندان، معلولین و ...) انجام می گردد تا با انتقال آگاهی های لازم و فراهم نمودن زمینه تغییر رفتار اختیاری، سلامت آنان را ارتقاء بخشد.

۹- استراتژی های اجرایی برنامه آموزشی

راهبردهای اجرایی برنامه آموزشی با استفاده از تلفیقی از فعالیت های دانشجو محور و استاد محور صورت می گیرد. این فعالیت ها با تکیه بر روش های فعال آموزشی اجرا می گردد.

فعالیت های آموزشی گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی

گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی در سال ۱۳۷۰ آغاز به کار کرد. این گروه از سال تحصیلی ۸۵-۸۶ اقدام به پذیرش دانشجو در مقطع کارشناسی ارشد آمار زیستی نموده است. این گروه همچنین موفق به اخذ مجوز تربیت دانشجو در مقطع کارشناسی ارشد رشته اپیدمیولوژی و PhD رشته آمار زیستی نیز شده است.

اعضاء هیئت علمی گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی

ردیف	نام و نام خانوادگی	تخصص	مرتبه علمی
۱	دکتر غلامحسین صدری	PhD اپیدمیولوژی	استاد
۲	دکتر حسین محجوب	PhD آمار زیستی	استاد
۳	دکتر عباس مقیم بیگی	PhD آمار زیستی	استادیار
۴	دکتر جلال یور العجل	PhD اپیدمیولوژی	استادیار
۵	علی رضا زمان پرور	کارشناس ارشد آمار زیستی	مری
۶	فخر السادات یورنگ	کارشناس ارشد ریاضی	مری
۷	علی رضا سلطانیان	دانشجوی PhD آمار زیستی	مری
۸	جواد فردمال	دانشجوی PhD آمار زیستی	مری
۹	قدرت اله روشنائی	دانشجوی PhD آمار زیستی	مری

آمار دانشجویان پذیرفته شده، شاغل به تحصیل و فارغ التحصیل گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی

جدول شماره ۸۸: آمار دانشجویان پذیرفته شده، شاغل به تحصیل و فارغ التحصیل کارشناسی ارشد آمار زیستی از ابتدای سال تحصیلی ۸۶-۸۵ لغایت پایان سال تحصیلی ۸۸-۸۷

ردیف	سال تحصیلی	آمار پذیرفته شدگان	آمار شاغلین به تحصیل	آمار فارغ التحصیلان
۱	۸۵-۸۶	۵	۴	۰
۲	۸۶-۸۷	۴	۸	۰
۳	۸۷-۸۸	۵	۱۳	۴
جمع کل		۱۴		۴

معرفی رشته تحصیلی تحت آموزش گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی

مشخصات کلی برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد آمار زیستی Biostatistic (M.Sc.)

۱- تعریف رشته و مقطع مربوطه

آمار زیستی شاخه ای از آمار (کاربردی) است که تمرکز و تاکید آن بر توسعه و استفاده از روش های آماری است که در راستای حل مسائل و پاسخ به سوالاتی که در بهداشت، پزشکی و ژنتیک و بیولوژی انسانی مطرح می شوند.

۲- تاریخچه و پیشرفت های جدید رشته

از آغاز قرن هفدهم تا امروز، پدیده های اساسی بیولوژیکی (مخصوصا مرگ و میر و ابتلا به بیماری ها) و جمع آوری داده ها در این زمینه ها بسیار مورد توجه بوده است.

تاریخچه آمار زیستی در مملکت ما به اواسط قرن بیستم برمی گردد در حالی که اولین گروه آمار زیستی در ایران و در دانشکده بهداشت دانشگاه تهران در سال ۱۳۴۵ شمسی توسط دکتر نهاپتیان پی ریزی شد. در آن زمان گروه آمار زیستی فوق با ارائه دوره فوق لیسانس آمار زیستی شروع به آموزش و تحقیق در زمینه آمار زیستی نمود و هم زمان به کل دانشگاه تهران خدمات آموزشی و مشاوره تحقیقاتی ارائه داد. گروه آمار زیستی فوق الذکر در سال ۱۳۵۲ شمسی با گروه اپیدمیولوژی دانشگاه ادغام و از آن زمان تا کنون به پذیرش و آموزش دانشجو در مقطع کارشناسی ارشد و در سال های اخیر در مقطع دکتری تخصصی ادامه می دهد.

به کارگیری کامپیوترها با سرعت بسیار بالا مخصوصا در دهه های اخیر تاثیری شگرف بر تمامی عرصه های حیات انسان از جمله علوم داشته است. از این میان علم آمار زیستی نیز همچون سایر علوم متأثر از پیشرفت های محاسباتی دستخوش تحولات و پیشرفت های بسیار چشمگیری شده است. اجرای روش های آماری که حتی در بیست سال پیش

غیر قابل تصور بودند امروزه به صورت کار روزمره هر کاربر آمار زیستی درآمده است. در این راستا:

۱- پیشرفت های نظری: توسعه روش های تئوریک آمار زیستی با اهداف کاربردی آن ها در علوم پزشکی و بهداشتی

۲- پیشرفت های فن آوری: با اهداف روش های بهینه انتقال علم آمار زیستی به سایر کاربران بهداشتی و علوم زیستی

۳- پیشرفت های محاسباتی: در زمینه های مختلف و متعدد از جمله روش های آمار، **Bootstrapping** ، **Data Mining** ، تحلیل داده های سیستم **HighThroughput** و کاربرد آمار در ژنتیک ملکولی

۴- تغییرات فرهنگی _ اجتماعی: نیازهای روز افزون به تلخیص و ارائه اطلاعات معتبر

۵- شیوه های ارائه خدمات: کامپیوترایز شدن تبادلات کلیه جنبه های اطلاعات آماری نیاز فوری به بازنگری برنامه های آموزشی موجود در ایران در رشته آمار زیستی که در سال های قبل و بر اساس امکانات و نیازهای آن زمان طراحی شده است را طلب می کند.

۳- ارزش ها و باورها (Values)

ما اعتقاد داریم که «ارتقاء سلامت» انسان ها و «پژوهش» و «آموزش» در آن علاوه بر ارزش های «معنوی» بالاترین حرفه و مقامی است که یک فرد می تواند در طول عمر خود به آن نائل آید. در این راستا، دانش آموختگان این رشته بایستی با بینش «سلامت نگر، جامعه نگر» و «آینده نگر» و پژوهشگرا و با استفاده از روش های کلاسیک توام با تکنولوژی مدرن مناسب و با در نظر گرفتن اصول عدالت خواهی، رعایت حقوق، تاکید بر اولویت های بومی و توجه فزاینده به دانش روز به ارائه خدمات مورد نظر در زمینه نیازهای جامعه بپردازند.

علم آمار زیستی از (معدود) علمی است که به طور روز افزون در کلیه زمینه های پژوهشی بشر از صنعت و کشاورزی، اقتصاد و تجارت گرفته تا بهداشت و بیولوژی و بیوتکنولوژی و پزشکی کاربرد پیدا کرده است.

۴- رسالت برنامه آموزشی در تربیت نیروی انسانی (Mission)

رسالت دوره کارشناسی ارشد در آمار زیستی تربیت متخصصینی در زمینه های آمار زیستی و مفاهیم اپیدمیولوژی و حتی مفاهیم وسیع تر در زمینه های بهداشتی است. یک دانش آموخته در این رشته باید قادر باشد درباره موضوعات آماری علوم پزشکی اظهار نظر نماید. به همین خاطر این رشته جهت مهیا ساختن دانشجویان برای مطالعات آماری و اپیدمیولوژیک در مراکز بهداشتی و پزشکی طراحی شده است. تدریس، تحقق مستقل و یا همراه با سایر محققین علوم بهداشتی و مشاوره و راهنمایی دیگر محققین از جمله رسالت های دیگر این رشته است.

۵- چشم انداز برنامه آموزشی در تربیت نیروی انسانی (Vision)

این برنامه با به کارگیری خلاقیت و تجربیات علمی و کاربری اساتید، دانش آموختگان و دانشجویان به منظور فراهم نمودن بستر مناسب و تشویق لازم جهت انجام کاربرد و اجرای صحیح علم آمار زیستی در راستای بهینه سازی سلامت عمومی جامعه جهت پیش برد تحقیقات علمی در زمینه بهداشت عمومی و پزشکی است که به طور پویا هم پای دانشگاه های پیشرفته و مطرح جهان قادر به رقابت باشد.

۶- اهداف کلی رشته (Aims)

برنامه کارشناسی ارشد آمار زیستی با اهداف کلی زیر طراحی شده است:

۱- به کارگیری مهارت های ذهنی آمار زیستی در تحقیقات علوم بهداشتی، پزشکی در دانشگاه ها

۲- توانمند سازی دانش آموختگان برای ایفای نقش در تحقیقات در زمینه های مختلف علوم زیستی

۷- نقش دانش آموختگان در برنامه آموزشی (Role Definition)

- ۱- مشاوره ای
- ۲- آموزشی
- ۳- مدیریتی
- ۴- پژوهشی

۸- وظایف حرفه ای دانش آموختگان (Task Analysis)

الف) در زمینه مشاوره ای: راهنمایی دانشجویان یا سایر محققین با ارائه مشاوره جهت رسیدن ایشان به اهداف تحقیقاتی مورد نظر پژوهش

ب) در زمینه پژوهشی:

۱- تحقیق و تفحص در زمینه های کاربردی مدرن آمار زیستی با هدف بهینه کردن روش های تحلیل آماری تحقیقات پزشکی و بهداشتی

۲- کمک به تحقیقات در سایر زمینه های علوم زیستی با ارائه روش های مناسب و جدید و شرکت در تحقیقات سایر متخصصین در پژوهش های پزشکی - زیستی

ج) در زمینه های آموزشی:

۱- تدریس و آموزش یک یا چند درس در زمینه های مشخص آماری در رابطه با آمار زیستی یا آمار پزشکی و در سطوح ابتدائی دانشگاهی یا دیگر مراکز علمی

۲- پی گیری و جستجوی روش های بهینه جهت آموزش و انتقال مفاهیم آمار زیستی به دانشجویان پزشکی و رشته های مشابه

د) در زمینه مدیریتی :

همکاری و مدیریت پروژه های تحقیقاتی

۹- استراتژی های اجرایی برنامه آموزشی

۱- بهره گیری از استراتژی تلفیقی آموزشی (استفاده از استراتژی استاد محوری یا شاگرد محوری برحسب نیاز)

۲- بهره گیری از عرصه های عملی و واقعی کار و عرصه های شبیه سازی شده
(Community Orientation)

۳- استفاده از شیوه های مبتنی بر مشکل (Problem Oriented) برحسب مورد

۴- بهره گیری از تلفیق (Integration) در عرصه های کاری

فعالیت های آموزشی گروه ارگونومی

گروه ارگونومی در سال ۱۳۸۷ تشکیل و از سال تحصیلی ۸۸-۸۷ اقدام به پذیرش ۲ نفر دانشجو در دوره کارشناسی ارشد رشته ارگونومی نموده است.

اعضاء هیئت علمی گروه ارگونومی

ردیف	نام و نام خانوادگی	تخصص	مرتبه علمی
۱	دکتر مجید معتمد زاده	PhD بهداشت حرفه ای با گرایش ارگونومی	دانشیار
۲	دکتر سیامک شهیدی	PhD فیزیولوژی پزشکی	دانشیار
۳	دکتر احمد حیدری پهلویان	PhD روان شناسی	استادیار
۴	دکتر صادقی مهر	PhD بیومکانیک	استادیار
۵	دکتر ایرج محمد فام	PhD مدیریت محیط زیست	استادیار
۶	دکتر رستم گل محمدی	PhD مهندسی محیط زیست	استادیار

معرفی رشته تحصیلی تحت آموزش گروه ارگونومی

مشخصات کلی برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ارگونومی Ergonomic (M.Sc.)

۱- تعریف رشته و مقطع مربوطه

واژه ارگونومی از نظر ادبی به معنی مطالعه و سنجش کار است و از دو کلمه لاتین Ergo به معنی کار و Nomos به معنی قانون تشکیل شده است. ارگونومی دانشی است که کار را در ارتباط با محیطی که کار در آن انجام می شود (WorkPlace) و افرادی که کار می کنند (Worker) مورد بررسی و مطالعه قرار می دهد تا بتوان کار و محل کار، ابزار، وسایل و شیوه انجام کار را به گونه ای طراحی کرد که از بروز مسائل و مشکلات و آسیب های مربوط به سلامتی پیش گیری شود و کارایی و بهره وری و کیفیت افزایش یابد. به عبارت دیگر متناسب ساختن شغل برای انجام دهنده کار، به جای مجبور کردن او به تطبیق دادن خود با شغل مورد تصدی.

۲- تاریخچه و پیشرفت های جدید رشته

تاریخچه مختصر رشته در دنیا: حدود یک قرن پیش مشخص شد که شرایط و ساعات کار در برخی معادن و کارخانجات از نقطه نظر ایمنی و بهداشت قابل تحمل نیست. لذا برای برقراری حدود مجاز، نیاز به قانون احساس شد و تعیین و بیان این محدودیت ها را می توان آغاز ارگونومی در نظر گرفت و برحسب اتفاق این امر خود آغاز کار سازمان جهانی بهداشت و سازمان بین المللی کار در این مقوله شد.

توسعه و به کارگیری دانش ارگونومی تا جنگ دوم جهانی به کندی پیش می رفت. جنگ دوم موجب به میدان آمدن و توسعه ماشین آلات، وسایل مختلف از قبیل هواپیما، تانک ها، دیگر سلاح ها، وسایل مخابراتی و ناوبری شد.

به ترتیبی که فن آوری پیش می رفت، انعطاف پذیری بیشتری برای تطبیق اپراتور با این وسایل لازم می شد زیرا انجام کار انسان، انجام کار سیستم را محدود می کرد.

با پیشرفت فن آوری، از نقطه نظر نارسائی و مشکلات مکانیکی و الکتریکی نگرانی ها کمتر و توجه معطوف به انسان (راننده - اپراتور) شد. لذا ارگونومی از نظر تطبیق فن آوری با نیازهای اپراتور، هم زمان با پیشرفت مهندسی ضروری تر و عملی تر گردید. در این رابطه دانش ارگونومی حدود ۱۹۵۰ رسماً به کار گرفته شد. درست آن هنگام که اولویت های توسعه صنعتی از اولویت های نظامی پیشی گرفت و آژانس های ملل متحد (WHO) و ILO) نیز در ۱۹۶۰ در این زمینه فعال شدند.

تاریخچه مختصر رشته در ایران: با وجود آن که بیش از ۵۰ سال است که از حضور رسمی ارگونومی به عنوان یک رشته علمی و تخصصی در دنیا می گذرد و در اغلب کشورهای دنیا به عنوان یک رشته آکادمیک، در دانشگاه ها تدریس می شود، در ایران این رشته به صورت یک رشته دانشگاهی در هیچ مقطعی وجود ندارد. و این در حالی است که بسیاری از رشته ها ناچار به گذراندن واحد ارگونومی به عنوان درس تخصصی، در مقاطع مختلف (کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکتری) هستند و به ناچار این واحد درسی توسط دانش آموختگان رشته های دیگر تدریس می شود. از جمله این رشته ها، بهداشت حرفه ای، طب کار، کاردرمانی، روانشناسی صنعتی، مهندسی صنایع، طراحی صنعتی و مدیریت صنعتی می باشد.

۳- ارزش ها و باورها (Values)

ارزش های انسانی، اسلامی که در جریان آموزش این رشته به دانشجویان منتقل می شود:

با عنایت به این که ارگونومی یک رشته علمی انسان محور است و توجه و مراقبت در درجه نخست و بیش از همه متوجه بهره گیری بهینه از قابلیت، استعداد و ظرفیت های انسان می باشد. تولید بیشتر و بهتر و سود بیشتر، حاصل ارزش گذاری به رفاه و آسایش انسان در همه زمینه ها و مشاغل (حتی در بچه داری، مدرسه و کلاس، خانه داری، گذراندن ایام

فراغت) است. لذا کرامت انسانی در برقرای نظام کاری که در آن از ارگونومی بهره گرفته می شود یک اولویت است.

ارزش های مربوط به سلامت که در این رشته مورد نظر هستند عبارتند از: پیش گیری از حوادث و بیماری ها به ویژه اختلالات اسکلتی _ عضلانی، از نقص عضو، معلولیت ها و از کار افتادگی، از صرف انرژی زیاد در انجام کار، از خستگی، از دل زدگی از کار و کاهش هزینه های مراقبت های پزشکی

۴- رسالت برنامه آموزشی در تربیت نیروی انسانی (Mission)

۱- ضرورت و علت وجود این رشته در سطح دنیا:

افزایش بهره وری، افزایش کیفیت محصول، پیش گیری از هدر رفتن انرژی و زمان کار، کاهش خطای انسانی (Human Error)، توسعه منابع انسانی، به کارگیری بهینه نیروی انسانی ماهر، تامین محیط کار ایمن و سالم، پیش گیری از حوادث و بیماری ها (کاهش هزینه مراقبت های پزشکی)، تامین رضایت شغلی، افزایش انگیزش و پیش گیری از دلزدگی و بی رغبتی به کار، تربیت دانشجو در این زمینه را ضروری کرده است.

۲- ضرورت و علت وجود این رشته در کشور ما:

علاوه بر موارد فوق اشاره، تامین مدرسین واجد شرایط برای تدریس و پژوهش برای پاسخ گویی به نیازهای محیط های آموزش عالی، صنعت، کشاورزی و تقویت مدیریت منابع ضرورت و علت وجود این رشته را مستدل می سازد.

۳- برآورد ارزش افزوده (فایده اقتصادی حاصله) خدمات دانش آموختگان:

افزایش کارایی، بهره وری، رضایت شغلی، ایمنی و سلامتی، توسعه منابع انسانی و کاهش هدر رفتن انرژی و زمان، خطاهای منجر به حوادث و آسیب های شغلی، بیماری، معلولیت و از کار افتادگی زود هنگام شاغلین، غیبت از کار که سبب اتلاف میلیون ها روز کاری می شود و بالاخره کاهش هزینه های بسیار سنگین مراقبت های پزشکی و ... همگی گویای ارزش افزوده خدمات دانش آموختگان این رشته است. به گونه ای که اجرای صحیح یک برنامه دقیق ارگونومی پس از یک دوره به کارگیری نخستین، همه

هزینه های مصرف شده برای اصلاح ارگونومیکی انجام شده را به صندوق کارفرما بر می گرداند و از آن پس رایگان در اختیار کاربران است.

۴- میزان اشتغال زائی در هر سال:

با مراجعه به فهرست تعداد دانشکده ها و مراکز آموزش عالی که در آن ها ارگونومی درس تخصصی است و تاکنون مدرس فارغ التحصیل این رشته را در اختیار نداشته و جای دانش آموختگان آن در صنایع و دیگر محیط های کاری خالی است. به نظر می رسد یک صد نفر از دانش آموختگان چند نسل اول سریعاً جذب بازار کار خواهند شد و بنابر نیاز دانش آموختگان این رشته در سطح دنیا و مقوله اعزام نیروی کار به خارج از کشور، در طی چند برنامه ۵ ساله توسعه، دانش آموخته مازاد بر نیاز نخواهیم داشت. چنانچه گرایش ها را مد نظر قرار دهیم، مدت ها باید به تربیت دانشجو بپردازیم.

۵- چشم انداز برنامه آموزشی در تربیت نیروی انسانی (Vision)

به طور قاطع می توان گفت با تصویب، راه اندازی و پذیرش دانشجو در این رشته در سال های آتی در عرصه فعالیت های علمی، پژوهشی و خدمات مهندسی، کارشناسان ارشدی پا به میدان خواهند گذارد که سرمایه ای ارزشمند در راستای پاسخگویی به نیازهای کشور در محیط های آموزش عالی و خدمات رسانی به صنایع و محیط های کاری و زندگی را تشکیل خواهند داد.

۶- اهداف کلی رشته (Aims)

هدف از تربیت دانش آموختگان برنامه ارگونومی تأمین نیروی متخصص، کارآمد و متعهد، در راستای فراهم شدن محیط کار ایمن و سالم برای منابع انسانی و افزایش کارایی و بهره وری شامل اهداف زیر است :

- ایجاد هماهنگی بین " انسان - ماشین - محیط کار " و بین " انسان و فن آوری " از طریق متناسب کردن ابزار، تجهیزات و فعالیت های کاری با خصوصیات، ظرفیت و قابلیت های انسان (به عنوان رکن اصلی سیستم)

- طراحی کار (Work Design) ، وظیفه شغلی (Job/Task Design) و روش بهینه انجام کار، با در دسترس قرار دادن راهنماها ، توصیه ها و دستورالعمل های مناسب جهت رسیدن به نتایج مورد انتظار سیستم بدون تجاوز در درونداد، بدون خطا، بدون خسارت و آسیب به فرد درگیر کار و دیگران .

۷- نقش دانش آموختگان در برنامه آموزشی (Role Definition)

- آموزشی

- پژوهشی

- خدماتی

- نیاز جامعه در این حوزه:

با توجه به این که مقوله کار همه جنبه های زندگی بشر را دربرمی گیرد، بحث نیاز به علم ارگونومی و دانش چگونگی استفاده بهینه از منابع انسانی کارآمد، بسیار بدیهی به نظر می رسد. بنابراین در تمام صنایع، کارخانجات، سازمان ها و مراکز اداری و فنی و ... به طور کلی هر جا که کار و انسان وجود دارد ارگونومی مورد نیاز است.

- تناسب مقطع تحصیلی پیشنهادی با نقش کاری دانش آموختگان :

با توجه به جدید بودن این رشته در کشور و امکانات موجود، مقطع تحصیلی پیشنهادی (کارشناسی ارشد ناپیوسته) قابلیت ارائه خدمات و تناسب با نقش کاری دانش آموختگان مورد نظر را دارا خواهد بود و یقیناً برای پاسخگویی بهتر به نیازهای جامعه در سطح ملی در سال های آتی، ارائه دوره PhD نیز ضروری به نظر می رسد.

۸- وظایف حرفه ای دانش آموختگان (Task Analysis)

- آموزشی: به عنوان اعضاء هیئت علمی در آموزش این رشته در دانشگاه ها، مراکز آموزش عالی و آموزش عمومی

- پژوهشی: به عنوان دستیار پژوهشی در پروژه های تحقیقاتی

- خدماتی: در مراکز صنعتی، کارخانجات، سازمان ها و محیط زندگی به عنوان نیروی متخصص آموزش دیده در راستای طراحی کار، طراحی وسائل کار و زندگی، طراحی ایستگاه کار و ارتقاء ایمنی و سلامتی منابع انسانی وظایف حرفه ای خود را به عهده خواهند داشت.

۹- استراتژی های اجرایی برنامه آموزشی

ضروری است در انتخاب شیوه های آموزش، ارزش های مورد نظر رشته با گزینش مناسب ترین روش های تدریس توسط مدرسان تحقق یابد. به گونه ای که از طریق تمرین و ممارست، کسب تجربه، تغییر رفتار که مفهوم اصلی آموزش است برای آموزش گیرنده به وجود آید. محیط مناسب برای فکر و عمل کردن، مواجهه با مشکلات، حل مسأله در کلیه حیطه های دانش، مهارتی و نگرشی در اختیار آموزش گیرنده قرار گیرد. به این ترتیب آموزش از حضوری محض خارج شده و یادگیری (Learning) به جای تدریس محض (Teaching) می نشیند.

لذا مدرس باید شرایط را برای ممارست و تمرین فراهم کند و محیط مناسب برای فکر کردن و عمل کردن دانشجو آماده نماید و این امر کلیه حیطه های دانشی، مهارتی و نگرشی را شامل می شود. با انتخاب چنین شیوه و روش آموزش، آموزش گیرنده فرصت مواجهه با مشکلات، حل مسئله، کسب تجربه در مواردی که بر اساس اهداف آموزشی مشخص شده اند را دارد. در عبارتی کوتاه: دانشجو محوری به جای استاد محوری و یادگیری (Learning) به جای تدریس (Teaching) شیوه کار مدرسان خواهد بود. لذا آموزش از

حضور محض خارج شده و مهارت های یادگیری فعال، خودآموزی و یادگیری مستمر به ویژه پس از فراغت از تحصیل ادامه می یابد.

فعالیت های آموزشی گروه مدیریت خدمات بهداشتی - درمانی

گروه مدیریت خدمات بهداشتی- درمانی در سال ۱۳۸۰ آغاز به فعالیت کرد. این گروه در حال حاضر دانشجوی دوره مرتبط تربیت نمی کند.

اعضاء هیئت علمی گروه مدیریت خدمات بهداشتی - درمانی

ردیف	نام و نام خانوادگی	تخصص	مرتبه علمی
۱	دکتر پدالله حمیدی	PhD مدیریت خدمات بهداشتی-درمانی	استادیار
۲	دکتر ایرج محمد فام	PhD مدیریت محیط زیست	استادیار
۳	دکتر حسین محبوب	PhD آمار زیستی	استاد
۴	سعید بشیریان	دانشجوی PhD آموزش بهداشت	مربی
۵	مرضیه حسینیان	کارشناس ارشد مدیریت پرستاری	مربی

ارزیابی درونی دانشکده بهداشت

این طرح در سال ۱۳۸۶-۱۳۸۵ در دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی همدان انجام گرفت. در راستای سیاست وزارت متبوع مبنی بر به کارگیری روش های ارزیابی در دانشگاه های علوم پزشکی کشور، دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی همدان اقدام به طراحی و تدوین الگویی مناسب جهت ارزیابی درونی دانشکده های بهداشت در دو بخش "ارزیابی درونی دانشکده" و "ارزیابی درونی گروه های آموزشی" نمود.

جمعیت مورد مطالعه، شامل دانشجویان، اعضای هیأت علمی و مدیران گروه های آموزشی بهداشت حرفه ای، مهندسی بهداشت محیط، بهداشت عمومی، آمار زیستی و مدیریت خدمات بهداشتی-درمانی بود. بدین منظور ابتدا کمیته ارزیابی درونی دانشکده متشکل از ریاست، معاونین آموزشی-پژوهشی و اداری مالی، مدیر پژوهش و توسعه دانشکده، کارشناس پژوهش و همچنین سه نفر از اعضای هیأت علمی متخصص، با تجربه و علاقه مند در این زمینه تشکیل شد. سپس با برگزاری منظم جلسات این کمیته به صورت هفتگی، با صرف حدود ۱۴۰۰ نفر-ساعت کار تیمی در این جلسات، اقدام به تدوین و اجرای طرح ارزیابی درونی دانشکده در چهار مرحله گردید:

مرحله اول: تدوین ملاک ها، نشانگرها و شاخص های دروندادهای، فرآیندها و بروندادهای دانشکده و گروه های آموزشی در هر یک از حوزه های نه گانه مورد بررسی- در این مرحله برای آشنا نمودن اعضای کمیته با ضرورت و فلسفه فرایند ارزیابی درونی، اطلاعاتی در خصوص اهداف، روش ها، حیطه عمل و پیامدهای ارزیابی درونی در اختیار آن ها قرار گرفت. سپس مؤلفه های ارزیابی درونی توسط اعضای کمیته انتخاب گردید. با استفاده از دیدگاه سیستمی، ۹ دسته عوامل که در واقع عمده ترین عناصر درون داد، فرایند و برون داد دانشکده می باشند، تعیین گردید که شامل رسالت و اهداف آموزشی، گروه های آموزشی، حوزه هیأت علمی، دانشجویان، تدریس و یادگیری، ساختار و فرآیند آموزشی، پژوهش و توسعه، امکانات و تجهیزات و دانش آموختگان بود. پس از تعیین مؤلفه های مورد ارزیابی، با بررسی منابع و تحقیقات انجام گرفته قبلی در این خصوص و تصمیم گیری در جلسات کمیته ارزیابی درونی، ملاک ها، نشانگرها و شاخص های مورد ارزیابی هر یک از حوزه های نه گانه به تفکیک تدوین گردید. نهایتاً الگوی تهیه شده جهت هر یک از موارد

"ارزیابی دانشکده های بهداشت" و "ارزیابی گروه های آموزشی" پس از بررسی نهائی و اعمال اصلاحات مورد تصویب نهائی کمیته ارزیابی درونی دانشکده قرار گرفت.

مرحله دوم: گردآوری و تجزیه و تحلیل داده ها- در این مرحله ابتدا اقدام به طراحی و تنظیم فرم های نظر سنجی مورد نیاز به عنوان ابزار گردآوری اطلاعات و داده های مورد نیاز، جهت تجزیه و تحلیل داده ها و قضاوت در مورد هر یک از مؤلفه های ارزیابی گردید. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه های طراحی شده برای مدیران گروه ها، اعضای هیأت علمی، دانشجویان و چک لیست های تهیه شده جهت بررسی اهداف و رسالت، امکانات و تجهیزات آموزشی و پژوهشی موجود بود، که با همکاری کلیه واحدها و گروه های آموزشی دانشکده اقدام به جمع آوری مستندات مطابق الگوی ارزیابی درونی گردید. بدین منظور با توجه به ملاک ها و نشانگرهای تدوین شده در عوامل مورد بررسی، به منظور بهره گیری از نظرات دانشجویان و اساتید در ارزیابی، جامعه آماری انتخاب گردید. انتخاب اعضای هیئت علمی به صورت سرشماری (۲۴ نفر) و انتخاب دانشجویان به روش تصادفی با استفاده از روش برآورد حجم نمونه کرج سی و مورگان انجام شد، بدین صورت که از بین دانشجویان مقاطع تحصیلی مختلف کلیه گروه های آموزشی دانشکده به ترتیب جمعاً تعداد ۱۳۸۵ نفر (۹۱۲ نفر از دانشجویان گروه بهداشت عمومی، ۲۶۴ نفر از دانشجویان گروه مهندسی بهداشت محیط، ۱۷۰ نفر از دانشجویان گروه بهداشت حرفه ای، ۲۶ نفر از دانشجویان گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی و ۱۳ نفر از دانشجویان گروه آمار زیستی) به عنوان جامعه آماری دانشجویان انتخاب شدند. سپس با هماهنگی کارشناسان گروه، با تکمیل پرسشنامه های اعضای هیأت علمی و دانشجویان اطلاعات مربوطه جمع آوری شد. پرسشنامه های اعضای هیأت علمی به بررسی نظر آن ها در مورد ساختار سازمانی و مدیریت، اهداف و برنامه های گروه، وضعیت اعضای هیأت علمی، فرایند یاددهی- یادگیری، دوره های آموزشی و برنامه های درسی می پرداخت، و پرسشنامه های دانشجویان نیز فرایند یاددهی- یادگیری، دوره های آموزشی مورد اجرا و برنامه های درسی و وضعیت اعضای هیأت علمی و مدیریت گروه ها را ارزیابی می نمود. چک لیست امکانات و تجهیزات آموزشی و پژوهشی، شامل فضاهای آموزشی، تعداد رایانه های موجود و اتاق اعضای هیأت علمی، اتصال اتاق ها به خط اینترنت، همچنین تعداد کتب و مجلات مرجع داخلی و خارجی در کتابخانه و وجود آزمایشگاه مورد نیاز بود که اطلاعات مربوط به آن توسط کارشناسان گروه ها تکمیل گردید.

سؤالات پرسشنامه ها و چک لیست های مورد استفاده در این تحقیق، به گونه ای تدوین گردید که کلیه نشانگرهای مورد ارزیابی را تحت پوشش قرار دهد. همچنین، کلیه مراحل مربوط به تدوین اهداف، عوامل، ملاک ها و نشانگرها به تایید مدیران گروه های آموزشی، اساتید راهنما و مشاور رسید. بنابراین روایی محتوایی برای ابزارهای تحقیق حاصل شد. در تجزیه و تحلیل داده ها، مطابق دستورالعملی که به این منظور تهیه شده بود، با توجه به اهداف و رسالت دانشکده، اقدام به محاسبه سهم حوزه های نه گانه، از ۱۰۰۰ و سهم ملاک های مورد بررسی هر یک از حوزه ها از ۱۰۰ گردید. در ادامه سهم هر یک از حیطه ها با توجه به میزان تاثیر هر یک از معیارهای مورد بررسی به منظور مشخص نمودن "وزن" هر یک از معیارها در عوامل مربوط به هر نشانگر با در نظر گرفتن میزان اهمیت، به تفکیک محاسبه گردید. و بالاخره امتیاز هر نشانگر به منظور بررسی وضعیت شاخص های تعریف شده، در سه طیف مطلوب، نسبتاً مطلوب و نامطلوب به ترتیب با مقادیر عددی ۳ و ۲ و ۱ مشخص گردید.

مرحله سوم: اجرای ارزیابی درونی دانشکده- در این مرحله اطلاعات مورد نظر از مستندات موجود استخراج و امتیازات مربوط به نشانگرها و ملاک های هر یک از حوزه ها به تفکیک محاسبه و پس از تجزیه و تحلیل در جلسات کمیته به تصویب نهائی رسید. نتایج ارزیابی تأیید شده حوزه های نه گانه جمع آوری و امتیاز نهائی با توجه به امتیازات کسب شده در هر یک از حوزه ها، محاسبه و در نهایت وضعیت موجود (خود ارزیابی) با وضعیت مطلوب مورد مقایسه قرار گرفت. برای کمترین امتیاز، یک و بیشترین امتیاز سه در نظر گرفته شد. جهت محاسبه امتیاز نهائی، وضعیت موجود (خود ارزیابی) با وضعیت مطلوب مورد مقایسه قرار گرفت. به منظور سهولت مقایسه، میزان امتیازات اکتسابی از ۱۰۰۰ تا ۱۶۶۰ سطح کیفی نامطلوب، از ۱۶۶۱ تا ۲۳۲۰ سطح کیفی نسبتاً مطلوب و از ۲۳۲۱ تا ۳۰۰۰ به عنوان سطح کیفی مطلوب تعیین گردید.

مرحله چهارم: تهیه گزارش نهائی و ارائه پیشنهادات که جهت تهیه آن از راهنمای ارزشیابی درونی ارائه شده توسط دبیرخانه شورای نظارت و ارزشیابی و گسترش دانشگاه های علوم پزشکی کشور ایده گرفته شد.

نتایج ارزیابی درونی گروه های آموزشی دانشکده

بعد از تدوین طرح ارزیابی درونی دانشکده، با همکاری مدیران و کارشناسان گروه های آموزشی دانشکده، ابتدا اقدام به ارزیابی درونی کلیه گروه های آموزشی دانشکده به تفکیک گردید. جامعه آماری دانشجویان ۱۳۸۵ نفر، مدیران گروه های آموزشی ۵ نفر و اعضای هیأت علمی ۱۹ بودند. پس از جمع بندی مستندات جمع آوری شده، امتیاز خود ارزیابی هر یک از گروه های آموزشی که حاصل ضرب امتیازات اکتسابی شاخص ها در اوزان نشانگرها، در هر یک از ملاک های مورد بررسی بود، به تفکیک مطابق جداول شماره ۱ الی ۵ به دست آمد.

جدول شماره ۸۹: نتایج ارزیابی درونی گروه آموزشی بهداشت حرفه ای در سال ۸۶

امتیاز خود ارزیابی		امتیاز مورد قبول	ملاک های مورد ارزیابی
٪۹۳	۴۱/۹	۴۵	مدیر گروه
٪۷۲	۱۹/۲	۲۶/۷	فعالیت های گروه
٪۷۴	۳۰/۲	۴۰/۵	فعالیت های آموزشی گروه
٪۶۱	۲۲/۵	۳۶/۶	فعالیت های پژوهشی گروه
٪۴۰	۴/۶	۱۱/۴	فعالیت های اجرایی گروه
٪۷۰	۱۳/۳	۱۸/۹	ارزیابی از فعالیت های گروه
٪۳۳	۵/۳	۱۵/۹	ارزیابی پیشرفت تحصیلی دانشجویان گروه
٪۸۸	۹۲/۸	۱۰۵	امکانات آزمایشگاهی، کارگاهی، مهارتی و عرصه های گروه
٪۷۶/۶	۲۲۹/۸	۳۰۰	جمع نهائی امتیازات

جدول شماره ۹۰: نتایج ارزیابی درونی گروه مهندسی بهداشت محیط در سال ۸۶

امتیاز خود ارزیابی		امتیاز مورد قبول	ملاک های مورد ارزیابی،
٪۸۲	۳۶/۹	۴۵	مدیر گروه
٪۶۷	۱۷/۹	۲۶/۷	فعالیت های گروه
٪۹۰/۷	۳۶/۳	۴۰/۵	فعالیت های آموزشی گروه
٪۷۹/۵	۲۹/۱	۳۶/۶	فعالیت های پژوهشی گروه
٪۴۴	۵	۱۱/۴	فعالیت های اجرایی گروه
٪۸۳	۱۵/۷	۱۸/۹	ارزیابی از فعالیت های گروه
٪۳۳/۳	۵/۳	۱۵/۹	ارزیابی پیشرفت تحصیلی دانشجویان گروه
٪۷۶/۷	۸۰/۶	۱۰۵	امکانات آزمایشگاهی، کارگاهی، مهارتی و عرصه های گروه
٪۷۶	۲۲۶/۸	۳۰۰	جمع نهائی امتیازات

جدول شماره ۹۱: نتایج ارزیابی درونی گروه آمار و اپیدمیولوژی در سال ۸۶

امتیاز خود ارزیابی		امتیاز مورد قبول	ملاک های مورد ارزیابی،
٪۹۴/۴	۴۲/۵	۴۵	مدیر گروه
٪۷۳/۴	۱۹/۶	۲۶/۷	فعالیت های گروه
٪۸۸/۹	۳۶	۴۰/۵	فعالیت های آموزشی گروه
٪۷۵/۹	۲۷/۸	۳۶/۶	فعالیت های پژوهشی گروه
٪۸۵/۹	۹/۸	۱۱/۴	فعالیت های اجرایی گروه
٪۹۲/۵	۱۷/۵	۱۸/۹	ارزیابی از فعالیت های گروه
٪۵۸/۴	۹/۳	۱۵/۹	ارزیابی پیشرفت تحصیلی دانشجویان گروه
*	*	*	امکانات آزمایشگاهی، کارگاهی، مهارتی و عرصه های گروه
۸۱/۳	۱۶۲/۵	۱۹۵	جمع نهائی امتیازات

* به علت عدم وجود آزمایشگاه و کارگاه، این عامل در گروه مورد ارزیابی قرار نگرفته است.

جدول شماره ۹۲: نتایج ارزیابی درونی گروه بهداشت عمومی در سال ۸۶

امتیاز خود ارزیابی		امتیاز مورد قبول	ملاک های مورد ارزیابی،
٪۷۹/۱۱	۳۵/۶	۴۵	مدیر گروه
٪۶۱/۷۹	۱۶/۵	۲۶/۷	فعالیت های گروه
٪۹۱/۱۱	۳۹/۹	۴۰/۵	فعالیت های آموزشی گروه
٪۷۵/۳	۳۰/۵	۳۶/۶	فعالیت های پژوهشی گروه
٪۶۹/۲۹	۷/۹	۱۱/۴	فعالیت های اجرایی گروه
٪۹۱/۲۲	۱۰/۴	۱۸/۹	ارزیابی از فعالیت های گروه
٪۴۵/۹۱	۷/۳	۱۵/۹	ارزیابی پیشرفت تحصیلی دانشجویان گروه
٪۶۸/۲	۲۳/۵	۳۴/۵	امکانات آزمایشگاهی، کارگاهی، مهارتی و عرصه های گروه
٪۷۴/۷۷	۱۷/۱/۶	۲۲۹/۵	جمع نهائی امتیازات

جدول شماره ۹۳: نتایج ارزیابی درونی گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی در سال ۸۶

امتیاز خود ارزیابی		امتیاز مورد قبول	ملاک های مورد ارزیابی،
٪۹۴	۴۲/۳	۴۵	مدیر گروه
٪۹۶	۱۱/۸	۱۲/۳	فعالیت های گروه
٪۷۸/۳	۲۷/۵	۳۵/۱	فعالیت های آموزشی گروه
٪۸۰/۸	۲۹/۶	۳۶/۶	فعالیت های پژوهشی گروه
٪۸۸/۵	۱۰/۱	۱۱/۴	فعالیت های اجرایی گروه
٪۸۵/۴	۱۴/۱	۱۶/۵	ارزیابی از فعالیت های گروه
٪۵۸/۴	۹/۳	۱۵/۹	ارزیابی پیشرفت تحصیلی دانشجویان گروه
*	*	*	امکانات آزمایشگاهی، کارگاهی، مهارتی و عرصه های گروه
٪۸۳	۱۴۴/۷	۱۷۲/۸	جمع نهائی امتیازات

* به علت عدم وجود آزمایشگاه و کارگاه، این عامل در گروه مورد ارزیابی قرار نگرفته است.

نتایج ارزیابی درونی دانشکده

جهت ارزیابی درونی دانشکده، با توجه به الگوی تهیه شده، با همکاری معاونین و مسئولین واحدهای مختلف دانشکده اقدام به جمع آوری کلیه مستندات در سایر عوامل مورد بررسی گردید. پس از جمع بندی مستندات جمع آوری شده، امتیاز خود ارزیابی دانشکده که حاصل ضرب امتیازات اکتسابی شاخص ها در اوزان نشانگرها در هر یک از ملاک های مورد بررسی بود، محاسبه گردید. همان طور که در جدول شماره ۶ نشان داده شده است نتایج نهائی خود ارزیابی دانشکده (۲۴۱۰) به دست آمد. بدین ترتیب دانشکده، مطابق الگوی تعریف شده جهت ارزیابی دانشکده های بهداشت و با توجه به مقیاس تعریف شده، از نظر ارزیابی در سطح مطلوب قرار گرفت.

میانگین امتیازات خود ارزیابی ملاک های مربوط به عوامل نه گانه در حیطه های آموزشی، پژوهشی و اجرایی در این دانشکده بیانگر آن است که از بین این عوامل، پنج عامل اهداف و رسالت، امکانات و تجهیزات، اعضای هیات علمی، گروه های آموزشی و دانشجویان از وضعیت کاملا مطلوب (بالای ۸۰٪) برخوردار بودند، در حالی که امتیاز سایر عوامل بین ۷۰٪ - ۸۰٪ بود.

جدول شماره ۹۴: نتایج نهایی ارزیابی درونی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۸۶

امتیاز خود ارزیابی		حداکثر امتیاز قابل دستیابی	عوامل مورد ارزیابی
۲۸۰	۹۳٪	۳۰۰	۱- اهداف و رسالت
۲۴۱/۴	۸۰٪	۳۰۰	۲- گروه های آموزشی
۴۸۸/۶	۸۱٪	۶۰۰	۳- اعضای هیات علمی
۲۳۸/۵	۸۰٪	۳۰۰	۴- دانشجویان
۱۰۷/۸	۷۲٪	۱۵۰	۵- تدریس و یادگیری
۹۰/۸	۷۶٪	۱۲۰	۶- ساختار و فرایند آموزشی
۴۱۷/۷	۷۰٪	۶۰۰	۷- پژوهش و توسعه
۵۲۴/۳	۸۷٪	۶۰۰	۸- امکانات و تجهیزات
۲۱/۶	۷۲٪	۳۰	۹- دانش آموختگان
۲۴۱۰/۷	۸۰٪	۳۰۰۰	جمع نهایی امتیازات

نتیجه گیری

عدم وجود الگوی مناسب ارزیابی کیفیت نظام آموزشی در دانشکده های بهداشت دانشگاه های علوم پزشکی کشور، مهم ترین چالش و مشکل اجرائی انجام این طرح بود. لذا با توجه به ضرورت این موضوع، طراحی یک الگوی ارزیابی درونی مناسب جهت دانشکده های بهداشت را می توان مهم ترین دستاورد این طرح ذکر نمود. هرچند در تهیه این الگو از الگوهای موجود رشته های پزشکی و دندانپزشکی ایده گرفته شد، معذک الگوی حاضر به جهت تدوین ۲۲۶ نشاگر مطابق شرایط کار در دانشکده های بهداشت، که به عنوان یک روند اجرائی در ارزیابی درونی دانشکده های بهداشت، به تأیید مدیر کل دفتر گسترش و ارزیابی آموزش پزشکی و دبیر شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی وزارت متبوع نیز رسیده، ضمن برخورداری از پایه های علمی و عملی مناسب، می تواند به عنوان یک تجربه موفق در ارزیابی درونی دانشکده های بهداشت سودمند بوده و دستاورد های مثبتی به دنبال داشته باشد. و از آن جایی که تا کنون مطالعات ارزیابی درونی در دانشکده های بهداشت انجام نشده، لذا طرح حاضر از این لحاظ منحصر به فرد می باشد.

نکته بسیار مثبت دیگر این طرح، هم سو بودن اهداف و رسالت تدوین شده دانشکده با برنامه راهبردی ارزیابی درونی بود، زیرا که این برنامه، راهنمای ارزشمندی در ارزیابی عامل اهداف و رسالت بود. که حکایت از حاکمیت نوعی فرهنگ آکادمیک در دانشکده می باشد. همچنین بالا بودن میانگین امتیازات مربوط به عوامل امکانات و تجهیزات، اعضای هیات علمی، گروه های آموزشی و دانشجویان گویای وضعیت مطلوب آموزشی، پژوهشی در همه گروه های آموزشی دانشکده می باشد.

عوامل پژوهش و توسعه، تدریس و یادگیری و دانش آموختگان در مقایسه با سایر عوامل مورد بررسی، از امتیازات نسبتاً پائین تری برخوردار بودند. در خصوص عامل پژوهش و توسعه به نظر می رسد علت کم توجهی مسئولین دانشکده و دانشگاه به این عامل باشد. در خصوص عامل تدریس و یادگیری، نیز نگرش متفاوت اساتید نسبت به ملاک های مورد بررسی در فرایند تدریس و یادگیری (تدوین و ارزیابی طرح درس، ارائه درس، سیستم سنجش کیفیت تدریس و ارزیابی آزمون ها) می تواند علت حصول این نتیجه باشد. همچنین مهم ترین چالش در ارزیابی عامل دانش آموختگان، عدم وجود مستندات در

خصوصاً ارتباط موثر با دانش آموختگان بعد از فارغ التحصیلی و عدم اطلاع از آمار دقیق قبولی دانش آموختگان در مقاطع تحصیلی بالاتر، می تواند علت حصول نتایج پائین باشد. در مجموع گروه های آموزشی دانشکده از نظر آموزش و پژوهش از وضعیت نسبتاً مطلوبی برخوردار بودند. پژوهش را می توان با فراهم آوردن امکانات برای استفاده اعضای هیأت علمی از فرصت های مطالعاتی، منوط نمودن ارتقای آنان به تحقیقات و فعالیت های پژوهشی، برگزاری کارگاه های روش تحقیق و آشنا نمودن دانشجویان و اساتید با روش های تحقیق، ایجاد شرایط لازم برای به کارگیری نتایج حاصل از تحقیقات و همچنین ساز و کارهای تشویق و پاداش، به وضعیت کاملاً مطلوب ارتقا بخشید.

عدم وجود الگوئی مشابه در سایر دانشکده های بهداشت کشور و عدم آشنایی و تسلط اعضاء هیئت علمی بر فرایند ارزیابی درونی در مراحل آغازین کار، زمان بر بودن توافق نسبی اعضای هیئت علمی برای تعیین و تصویب اهداف، عوامل، ملاک ها و نشانگرهای مورد ارزیابی و همچنین بررسی هم زمان عوامل مورد ارزیابی، با توجه به دقت و ظرافت مورد نیاز از جمله مهم ترین مشکلاتی بودند که در این تحقیق وجود داشت. با عنایت به این نکته که ارزیابی درونی برای اولین بار در این دانشکده انجام گرفته و هدف آن بهبود کیفیت آموزشی است، لازم است نتایج این پژوهش با ارزیابی های بعدی مقایسه گردد. ارزیابی درونی این دانشکده می تواند مقدمه ای برای تدوین استانداردهای آموزشی برای سایر دانشکده های بهداشت باشد. زیرا آموزش عالی به ساز و کارها و تدابیری نیاز دارد تا بتواند نتایج و پیامدهای اعتبارسنجی های ملی را به جامعه دانشگاهی انتقال دهد تا به تدریج استانداردها و معیارهای جهانی برای اعتبارسنجی تدوین گردد.

لذا می توان نتیجه گرفت که با توجه به ضرورت وجود الگوئی مناسب جهت بهبود مستمر کیفیت نظام آموزشی در دانشکده های بهداشت سراسر کشور، طراحی و تدوین این الگو می تواند به عنوان ابزاری مناسب جهت اصلاح ضعف ها به منظور دستیابی به استانداردهای آموزشی و در نهایت بهره وری جامع سیستم آموزشی و ایجاد نظام مدیریتی با رویکرد کیفیت گرا از طریق مشارکت مستقیم اعضای هیأت علمی جهت ارزیابی جامع، یک پارچه و نظام مند کلیه دانشکده های بهداشت و گروه های آموزشی مربوطه مفید واقع گردد.

"پیوست ها"

پیوست ۱: نمونه فرم طراحی برنامه درسی

الف - مشخصات مدرس	
ب - مشخصات درس	
عنوان درس: روش تحقیق	تعداد واحد: ۲
نظری: ۲ عملی: -	کارآموزی: -
دروس پیش نیاز: آمار حیاتی	کارورزی: -
نیمسال: اول	سال تحصیلی: ۸۷-۸۸
ج - مشخصات فراگیران	
رشته تحصیلی: بهداشت عمومی	مقطع: کارشناسی
توزیع جنسی: مرد	تعداد فراگیران: ۳۰
د - هدف کلی درس	
آشنایی با متدولوژی تحقیق	

ه - امتیاز بندی به منظور ارزیابی پیشرفت دانشجو در درس

ردیف	فعالیت های دانشجو	تعداد امتیاز	درصد از کل امتیاز
۱	حضور فعال در کلاس		
۲	سوالات کوتاه		
۳	امتحان میان ترم		
۴	پروژه درسی	۱۰ نمره	۵۰٪
۵	کنفرانس - ترجمه		
۶	فعالیت عملی و گزارش کار		
۷	سایر		
۸	امتحان پایان نیمسال	۱۰ نمره	۵۰٪
جمع کل		۲۰ نمره	۱۰۰٪

و- شیوه تجزیه و تحلیل نتایج ارزشیابی به منظور افزایش راندمان
 ز- برنامه زمان بندی درس

اهداف کلی جلسه	عنوان مجدد	تاریخ	جلسه
آشنایی دانشجویان با انواع تحقیق و مراحل آن	کلیات روش تحقیق	۸۷/۷/۳	۱
آشنایی با انتخاب موضوع و بیان مسئله تحقیق	مرحله اول تحقیق	۸۷/۷/۱۰	۲
آشنایی با اهمیت انتخاب موضوع و بیان مسئله تحقیق و کار در کلاس	مرحله اول تحقیق	۸۷/۷/۱۷	۳
آشنایی با اهمیت مرحله دوم مروری بر اطلاعات جدید	مرحله دوم تحقیق	۸۷/۷/۲۴	۴
آشنایی با نحوه نگارش اهداف، سوالات و فرضیات	مرحله سوم تحقیق	۸۷/۸/۱	۵
آشنایی با اهمیت نوشتن اهداف و کار در کلاس	مرحله سوم تحقیق	۸۷/۸/۸	۶
آشنایی با مرحله تدوین روش کار و اهمیت آن	مرحله چهارم تحقیق	۸۷/۸/۱۵	۷
آشنایی با متغیرهای تحقیق و انواع آن	مرحله چهارم تحقیق	۸۷/۸/۲۲	۸
آشنایی با انواع مطالعات و تشخیص نوع مطالعه طرح تحقیق	مرحله چهارم تحقیق	۸۷/۸/۲۹	۹
آشنایی با نحوه جمع آوری داده ها و تهیه پرسشنامه	مرحله چهارم تحقیق	۸۷/۹/۶	۱۰
آشنایی با انواع پرسشنامه و کار در کلاس	مرحله چهارم تحقیق	۸۷/۹/۱۳	۱۱
آشنایی با نحوه نمونه گیری و تعیین حجم نمونه	مرحله چهارم تحقیق	۸۷/۹/۲۰	۱۲
آشنایی با اهمیت نمونه گیری و تعیین حجم نمونه و کار در کلاس	مرحله چهارم تحقیق	۸۷/۹/۲۷	۱۳
آشنایی با نحوه ارائه اطلاعات و آمار توصیفی	مرحله پنجم تحقیق	۸۷/۱۰/۴	۱۴
آشنایی با تجزیه و تحلیل داده ها و نرم افزارهای مربوطه	مرحله پنجم تحقیق	۸۷/۱۰/۱۱	۱۵
آشنایی با نحوه گزارش نویسی	مرحله ششم تحقیق	۸۷/۱۰/۱۸	۱۶
ادامه کار و اتمام طرح تحقیقاتی دانشجویان	مرحله هفتم تحقیق	۸۷/۱۰/۲۵	۱۷

ح - پیش بینی جهت بهبود برنامه درسی:

برنامه درسی جلسه اول

هدف کلی جلسه: آشنایی با کلیات تحقیق

منابع درسی: کتاب روش تحقیق در سیستم های بهداشتی

اهداف جزئی	نوع حیطة	روش تدریس	وسایل کمک آموزشی	وظایف فراگیران	روش ارزشیابی
از دانشجو انتظار می رود: - تعریف تحقیق را بیان کند. - انواع تحقیق را نام ببرد.	شناختی درک و فهم	سخنرانی	تخته و گچ طلق و آورهد	گوش دادن سوال کردن	پرسش و پاسخ
- تحقیق بنیادی را از کاربردی تشخیص دهد. - مراحل تحقیق را فهرست کند. - در هر مرحله اقدامات لازم را بیان کند.	شناختی درک و فهم	سخنرانی			پرسش و پاسخ
	شناختی درک و فهم	سخنرانی			پرسش و پاسخ
	شناختی درک و فهم	سخنرانی			پرسش و پاسخ
	شناختی درک و فهم	سخنرانی			پرسش و پاسخ

برنامه درسی جلسه دوم

هدف کلی جلسه: آشنایی با مرحله اول تحقیق (انتخاب موضوع و بیان مسئله)

منابع درسی: کتاب روش تحقیق در سیستم های بهداشتی

اهداف جزئی	نوع حیطة	روش تدریس	وسایل کمک آموزشی	وظایف فراگیران	روش ارزشیابی
از دانشجو انتظار می رود: - معیارهای انتخاب عنوان را تشخیص دهد - با استفاده از جدول ماتریس معیارهای عنوان مورد نظر را انتخاب نماید. - منابع انتخاب عنوان تحقیق را فهرست کند. - اهمیت بیان مسئله تحقیق را تشخیص دهد. - برای عنوان خود بیان مسئله بنویسد.	شناختی درک و فهم شناختی تجزیه و تحلیل شناختی دانش شناختی درک و فهم شناختی ترکیب	سخنرانی پرسش و پاسخ پرسش و پاسخ پرسش و پاسخ پرسش و پاسخ	تخته و گچ طلق و آورهد	گوش دادن سوال کردن نوشتن عنوان و بیان مسئله و ارائه در کلاس	پرسش و پاسخ نقد عنوان و بیان مسئله در کلاس

برنامه درسی جلسه سوم

هدف کلی جلسه: آشنایی با اهمیت بیان مسئله

منابع درسی: کتاب روش تحقیق در سیستم های بهداشتی

اهداف جزئی	نوع حیطه	روش تدریس	وسایل کمک آموزشی	وظایف فراگیران	روش ارزشیابی
از دانشجو انتظار می رود: - اهمیت بیان مسئله را شرح دهد. - بیان مسئله ارائه شده توسط هم کلاسی خود را نقد کند.	شناختی درک و فهم شناختی تجزیه و تحلیل	سخنرانی بحث گروهی	تخته و گچ	گوش دادن ارائه مطالب آماده شده در کلاس	پرسش و پاسخ نقد بیان مسئله در کلاس

برنامه درسی جلسه چهارم

هدف کلی جلسه: آشنایی با اهمیت مرحله دوم تحقیق (مروری بر اطلاعات جدید)

منابع درسی: روش تحقیق در سیستم های بهداشتی

اهداف جزئی	نوع حیطه	روش تدریس	وسایل کمک آموزشی	وظایف فراگیران	روش ارزشیابی
از دانشجو انتظار می رود: - اهمیت مروری بر اطلاعات موجود را بیان کند. - منابع کسب اطلاعات موجود را تشخیص دهد. - برای طرح خود اطلاعات موجود را جمع آوری کند.	شناختی درک و فهم شناختی درک و فهم شناختی کاربرد	سخنرانی سخنرانی سخنرانی	تخته و گچ کتاب درسی	جمع آوری اطلاعات و ارائه در کلاس	نقد داده های جمع آوری شده

برنامه درسی جلسه پنجم

هدف کلی جلسه: آشنایی با مرحله سوم تحقیق (نحوه نگارش اهداف، سوالات و فرضیات)

منابع درسی: روش تحقیق در سیستم های بهداشتی

اهداف جزئی	نوع حیطة	روش تدریس	وسایل کمک آموزشی	وظایف فراگیران	روش ارزشیابی
از دانشجو انتظار می رود: - انواع هدف های تحقیق را تشخیص دهد. - نحوه نوشتن اهداف را تشخیص دهد. - فرق سوال و فرضیه تحقیق را بیان کند. - برای طرح تحقیق خود، سوال و فرضیه و اهداف تدوین کند.	شناختی شناختی شناختی شناختی کاربرد	سخنرانی پرسش و پاسخ پرسش و پاسخ پرسش و پاسخ	تخته و گچ طلق و اورهد	گوش دادن تدوین اهداف، سوالات و فرضیات برای طرح های تحقیقی دانشجویان	ارائه اهداف و سوالات و... و نقد و بحث طرح تحقیق دانشجویان در کلاس

برنامه درسی جلسه ششم

هدف کلی جلسه: آشنایی با اهمیت نوشتن اهداف و سوالات

منابع درسی: روش تحقیق در سیستم های بهداشتی

اهداف جزئی	نوع حیطة	روش تدریس	وسایل کمک آموزشی	وظایف فراگیران	روش ارزشیابی
از دانشجو انتظار می رود: - اهمیت نوشتن اهداف تحقیق را ذکر کند. - اهمیت نوشتن سوالات و فرضیات را بیان کند - اهداف و سوالات و فرضیات طرح خود را در کلاس ارائه نمایند.	شناختی درک و فهم شناختی درک و فهم شناختی کاربرد	سخنرانی سخنرانی بحث گروهی	تخته و گچ کتاب درسی طلق و اورهد	ارائه مطالب تهیه شده در کلاس درس	نقد و بررسی و نمره گذاری طرح تحقیق دانشجویان در کلاس

برنامه درسی جلسه هفتم

هدف کلی جلسه: آشنایی با مرحله چهارم تحقیق (تدوین روش کار و اهمیت آن)

منابع درسی: روش تحقیق در سیستم های بهداشتی

اهداف جزئی	نوع حیطة	روش تدریس	وسایل کمک آموزشی	وظایف فراگیران	روش ارزشیابی
از دانشجو انتظار می رود: - روش اجرا و مراحل آن را تشخیص دهد. - اهمیت این مرحله را شرح دهد - با ذکر مثال اجزای این مرحله را به سادگی بیان کند.	شناختی درک و فهم شناختی درک و فهم شناختی کاربرد	سخنرانی پرسش و پاسخ پرسش و پاسخ	تخته و گچ اورهد و طلق شفاف اورهد و طلق شفاف	گوش دادن سوال کردن مثال زدن یادداشت کردن	پرسش و پاسخ پرسش و پاسخ پرسش و پاسخ

برنامه درسی جلسه هشتم

هدف کلی جلسه: آشنایی با متغیرهای تحقیق و انواع آن

منابع درسی: روش تحقیق در سیستم های بهداشتی

اهداف جزئی	نوع حیطة	روش تدریس	وسایل کمک آموزشی	وظایف فراگیران	روش ارزشیابی
از دانشجو انتظار می رود: - متغیر را تعریف کند. - انواع متغیرها را نام برد. - با ذکر مثال هر کدام را تشخیص دهد. - مقیاس اندازه گیری هر کدام را ذکر کند. - متغیرهای طرح تحقیق خود را تشخیص دهد.	شناختی دانش شناختی دانش شناختی درک و فهم شناختی درک و فهم شناختی کاربرد	سخنرانی سخنرانی پرسش و پاسخ پرسش و پاسخ پرسش و پاسخ	تخته و گچ اورهد و طلق شفاف	گوش دادن سوال کردن مثال زدن انجام دادن	پرسش و پاسخ پرسش و پاسخ پرسش و پاسخ پرسش و پاسخ

برنامه درسی جلسه نهم

هدف کلی جلسه: آشنایی با انواع مطالعات و تشخیص نوع مطالعه طرح تحقیق

منابع درسی: کتاب روش تحقیق در سیستم های بهداشتی

اهداف جزئی	نوع حیطة	روش تدریس	وسایل کمک آموزشی	وظایف فراگیران	روش ارزشیابی
از دانشجو انتظار می رود: - انواع مطالعات مداخله ای و غیر مداخله ای را تشخیص دهد.	شناختی درک و فهم	سخنرانی	تخته و گچ	گوش دادن سوال کردن مثال زدن	پرسش و پاسخ
- مطالعات توصیفی را بیان کند.	شناختی درک و فهم	پرسش و پاسخ			پرسش و پاسخ
- مطالعات تحلیلی را تعریف کند.	شناختی درک و فهم	پرسش و پاسخ			پرسش و پاسخ
- انواع مطالعات توصیفی را ذکر کند.	شناختی درک و فهم	پرسش و پاسخ			پرسش و پاسخ
- انواع مطالعات تحلیلی گذشته نگر و آینده نگر را تفکیک کند.	شناختی درک و فهم	پرسش و پاسخ			پرسش و پاسخ
- مطالعات مورد شاهدهی و Cohort را تشخیص دهد.	شناختی درک و فهم	پرسش و پاسخ			پرسش و پاسخ

برنامه درسی جلسه دهم

هدف کلی جلسه: آشنایی با نحوه جمع آوری داده ها و تهیه پرسشنامه

منابع درسی: کتاب روش تحقیق در سیستم های بهداشتی

اهداف جزئی	نوع حیطة	روش تدریس	وسایل کمک آموزشی	وظایف فراگیران	روش ارزشیابی
از دانشجو انتظار می رود: - نحوه جمع آوری داده ها را ذکر کند.	شناختی	سخنرانی	تخته و گچ	گوش دادن سوال کردن	پرسش و پاسخ
- ویژگی های هر مورد را ذکر کند.	شناختی	سخنرانی		انجام دادن	پرسش و پاسخ
- انواع پرسشنامه را تشخیص دهد.	شناختی	سخنرانی	تخته و گچ		پرسش و پاسخ
- برای طرح تحقیق خود پرسشنامه تهیه کند.	شناختی کاربرد	سخنرانی			پرسش و پاسخ

برنامه درسی جلسه یازدهم

هدف کلی جلسه: آشنایی با انواع پرسشنامه

منابع درسی: کتاب روش تحقیق در سیستم های بهداشتی

اهداف جزئی	نوع حیطة	روش تدریس	وسایل کمک آموزشی	وظایف فراگیران	روش ارزشیابی
از دانشجو انتظار می رود: - طرز تهیه پرسشنامه را تشخیص دهد. - برای طرح تحقیق خود پرسشنامه تهیه کند. - پرسشنامه تهیه شده را در کلاس ارائه دهد.	شناختی درک و فهم شناختی کاربرد شناختی کاربرد	سخنرانی بحث گروهی بحث گروهی	تخته و گچ طلق و اورهد	گوش دادن انجام دادن ارائه کار در کلاس	پرسش و پاسخ نقد کار کلاسی و نمره گذاری

برنامه درسی جلسه دوازدهم

هدف کلی جلسه: آشنایی با نحوه نمونه گیری و تعیین حجم نمونه

منابع درسی: کتاب روش تحقیق در سیستم های بهداشتی

اهداف جزئی	نوع حیطة	روش تدریس	وسایل کمک آموزشی	وظایف فراگیران	روش ارزشیابی
از دانشجو انتظار می رود: - روش های نمونه گیری را نام ببرد. - با ذکر مثال، هر روش را تشخیص دهد. - روش نمونه گیری طرح تحقیق خود را تشخیص دهد. - حجم نمونه طرح خود را تعیین کند.	شناختی درک و فهم شناختی درک و فهم شناختی کاربرد شناختی کاربرد	سخنرانی پرسش و پاسخ پرسش و پاسخ پرسش و پاسخ پاسخ	تخته و گچ	گوش دادن سوال کردن ارائه کار در کلاس	پرسش و پاسخ نقد کارهای کلاسی و نمره گذاری

برنامه درسی جلسه سیزدهم

هدف کلی جلسه: آشنایی با اهمیت نمونه گیری و تعیین حجم نمونه و کار در کلاس

منابع درسی: کتاب روش تحقیق در سیستم های بهداشتی

نحوه ارزشیابی اهداف رفتاری پیش نیاز:

اهداف جزئی	نوع حیطة	روش تدریس	وسایل کمک آموزشی	وظایف فراگیران	روش ارزشیابی
از دانشجو انتظار می رود: - تمام افراد کلاس برای طرح تحقیق خود حجم نمونه، روش نمونه گیری جداول تو خالی و آزمون آماری مربوطه را تعیین نماید.	شناختی کاربرد	کار کلاسی	تخته و گچ	گوش دادن سوال کردن ارائه کار	ارزشیابی کارارائه شده و نمره گذاری

برنامه درسی جلسه چهاردهم

هدف کلی جلسه: آشنایی با مرحله پنجم تحقیق (نحوه ارائه اطلاعات و آمار توصیفی)

منابع درسی: کتاب روش تحقیق در سیستم های بهداشتی

اهداف جزئی	نوع حیطة	روش تدریس	وسایل کمک آموزشی	وظایف فراگیران	روش ارزشیابی
از دانشجو انتظار می رود: - نحوه نمایش اطلاعات به صورت جدول و نمودار تشخیص دهد . - جداول تو خالی طرح تحقیق خود را رسم کند.	شناختی درک و فهم شناختی کاربرد	سخنرانی کار گروهی	تخته و گچ	گوش دادن سوال کردن کار کلاسی	پرسش و پاسخ ارائه کار کلاسی

برنامه درسی جلسه پانزدهم

هدف کلی جلسه: آشنایی با تجزیه و تحلیل داده ها و نرم افزارهای مربوطه

منابع درسی: کتاب روش تحقیق در سیستم های بهداشتی

اهداف جزئی	نوع حیطة	روش تدریس	وسایل کمک آموزشی	وظایف فراگیران	روش ارزشیابی
از دانشجو انتظار می رود: - انواع روش های تجزیه و تحلیل داده ها را تشخیص دهد. - روش تجزیه و تحلیل داده های طرح تحقیق خود را ذکر کند.	شناختی شناختی کاربرد	سخنرانی کار گروهی	تخته و گچ	گوش دادن و سوال کردن کار کلاسی	پرسش و پاسخ ارائه کار کلاسی

برنامه درسی جلسه شانزدهم

هدف کلی جلسه: آشنایی با نحوه گزارش نویسی

منابع درسی: کتاب روش تحقیق در سیستم های بهداشتی

اهداف جزئی	نوع حیطة	روش تدریس	وسایل کمک آموزشی	وظایف فراگیران	روش ارزشیابی
از دانشجو انتظار می رود: - نحوه گزارش نویسی را ذکر کند. - اهمیت گزارش نویسی را بیان کند. - مراحل گزارش نویسی را بیان کند. - گزارش های نوشته شده را نقد کند.	شناختی شناختی شناختی شناختی تجزیه و تحلیل	سخنرانی سخنرانی سخنرانی بحث گروهی	تخته و گچ	گوش دادن سوال کردن کار کلاسی	ارائه کار کلاسی و نمره گذاری کار

برنامه درسی جلسه هفدهم

هدف کلی جلسه: ادامه کار و اتمام طرح تحقیقاتی دانشجویان

منابع درسی: کتاب روش تحقیق در سیستم های بهداشتی

اهداف جزئی	نوع حیطه	روش تدریس	وسایل کمک آموزشی	وظایف فراگیران	روش ارزشیابی
از دانشجو انتظار می رود: - رفع اشکال نماید. - مراحل نوشتن Proposal را به ترتیب تعیین نماید. - برای همه مراحل طرح تحقیق خود مثال آورد.	شناختی شناختی شناختی				

پیوست ۲: نمونه طرح درس کارآموزی در عرصه

- تعداد واحد: ۱۲ واحد

- طول دوره: ۶۱۲ ساعت

- محل اجرا:

- کارگاه مهارت ها در محل برگزاری کلاس های دانشکده
- سالن مهارت های بالینی مرکزی دانشگاه
- مرکز بهداشت شهرستان همدان
- مراکز بهداشتی- درمانی شهری و روستایی محل پذیرش دانشجو
- خانه های بهداشت محل پذیرش دانشجو

- مجری: گروه بهداشت عمومی (زیر نظر مستقیم کارشناس مسئول برنامه کارآموزی در عرصه)

- پیش نیاز: کلیه دروس نظری و عملی سه نیمسال گذشته تحصیلی
- حیطه یادگیری: شناختی - نگرشی - مهارتی

- استراتژی:

- دانشجو محوری
- یادگیری در جامعه
- مشارکت فعال
- یادگیری با عمل
- نشان دادن
- ایفای نقش
- حل مسئله

- منابع آموزشی:

- منطقه محل کارآموزی (مراکز بهداشتی درمانی و خانه های بهداشت)
- اعضاء هیئت علمی گروه بهداشت عمومی
- مربیان و کارشناسان گروه بهداشت عمومی
- کتب و رفرنس های موجود در کتابخانه دانشکده
- اینترنت و سایت های علمی مرتبط با موضوع

- شیوه ارزشیابی:

- چک لیست های نظارتی تکمیل شده توسط کارشناسان فیلدهای آموزشی
- چک لیست های نظارتی تکمیل شده توسط اعضاء هیئت علمی و مربیان گروه
- تهیه و ارائه گزارش کار دوره کارآموزی
- فرم های حضور و غیاب

برنامه زمان بندی کارآموزی در عرصه کارشناسی بهداشت عمومی در

سال تحصیلی ۸۸-۸۷

این دوره برابر ۱۷ هفته و هر هفته ۶ روز و هر روز ۶ ساعت در نظر گرفته شده و دانشجویان موظف است تمامی مقررات آموزشی را در عرصه انجام کارآموزی اجرا نمایند.

❖ هر هفته یک روز برای انجام کارهای پژوهشی و تهیه پروپوزال و اجرای آن تحت نظارت استاد مربوطه اختصاص یافته است.

مدت برنامه	برنامه مورد نظر		ردیف
۱۲ روز	کارگاه مهارت ها		۱
۵ روز	آقایان	واحد بهداشت خانواده	۲
۱۰ روز	خانم ها		
۱۰ روز	آقایان	واحد بیماری ها	
۵ روز	خانم ها		
۳ روز	واحد گسترش شبکه و مشارکت مردمی		
۲ روز	واحد بهداشت مدارس و بهداشت دهان و دندان		
۲ روز	واحد آموزش بهداشت		
۲ روز	واحد آمار و رایانه		
۲ روز	واحد بهداشت حرفه ای و محیط		
۵ روز	ارائه خدمات بهداشت خانواده		
۵ روز	ارائه خدمات مبارزه با بیماری ها		
۴ روز	ارائه خدمات بهداشت محیط و حرفه ای		
۲ روز	آزمایشگاه آب شهرستان		
۲ روز	آزمایشگاه مواد غذایی		
۹ روز	نیازیابی و تهیه چک لیست (Community Assessment)		۴
۹ روز	آشنایی با نحوه انجام پایش خانه های بهداشت		
۸ روز	جمع بندی فعالیت های انجام شده و ارائه گزارش کارها		۵
۳ روز	برگزاری سمینار پایان دوره کارآموزی و ارائه پروژه های انجام شده		۶

اهداف مورد انتظار در مرکز بهداشت شهرستان (فیلد ۱)

اهداف ویژه مورد انتظار در واحد آموزش بهداشت:

- برنامه ریزی ها "اهداف و خط مشی های اجرای در زمینه آموزش بهداشت را بیان نماید.
- انواع برنامه های آموزشی در دست اجرای واحد آموزش بهداشت در سال جاری را به اختصار بیان نماید.
- نحوه نیازسنجی برای برنامه های آموزشی در دست اجرا را بیان نماید.
- نحوه ارزیابی (Assessment)، پایش (Control) و ارزشیابی (Evaluation) در خصوص یکی از مشکلات بهداشتی مراکز تحت پوشش را به اختصار بیان نماید.
- میزان ابزار و وسایل و مواد کمک آموزشی موجود در واحد آموزش بهداشت و همچنین نحوه تجهیز مراکز تحت پوشش از این وسایل و مواد را بیان نماید.
- اقدامات انجام شده در این واحد در راستای شعارهای سالیانه WHO را به اختصار بیان نماید.
- مشکلات بهداشتی موجود در سطح شهرستان را مشخص کرده، میزان مطابقت برنامه های آموزشی (گروه های هدف) با مشکلات موجود را بررسی نماید.
- با توجه به نتایج هدف قبلی، تحلیل خود را از وضعیت موجود بیان نماید.
- ارتباطات درون بخشی و برون بخشی واحد آموزش بهداشت را با سایر واحدهای شهرستان بیان نماید.
- پس از بررسی مشکلات واحد آموزش بهداشت، پیشنهادات لازم در جهت بهبود فعالیت های این واحد را بیان نماید.

اهداف ویژه مورد انتظار در واحد بهداشت خانواده مرکز بهداشت شهرستان:

- برنامه ریزی ها، اهداف و خط مشی های اجرایی در زمینه بهداشت خانواده در سال جاری را بیان نماید.
- برنامه ریزی ها، اهداف و خط مشی های اجرایی در زمینه تغذیه در سال جاری را بیان نماید.

- نسبت به طراحی برنامه در یکی از زمینه های بهداشت خانواده اقدام نماید.
- خدمات مربوط به تشخیص زود رس سرطان های بانوان (پاپ اسمیرو معاینه سینه) را از نظر کمی و کیفی بررسی نموده و در ریشه یابی مشکلات مشارکت نماید.
- با توجه به نتایج هدف قبلی، پیشنهادات خود در جهت رفع مشکلات سرطان های بانوان را بیان نماید.
- در انجام بررسی کمی و کیفی خدمات تنظیم خانواده و ریشه یابی مشکلات مشارکت نماید.
- با توجه به نتایج هدف قبلی، پیشنهادات خود در جهت رفع مشکلات برنامه تنظیم خانواده را بیان نماید.
- در انجام برنامه ریزی ها و راه های افزایش جلب مشارکت مردان در خدمات تنظیم خانواده مشارکت نماید.
- در انجام بررسی کمی و کیفی خدمات مربوط به مادران باردار و شیرده و ریشه یابی مشکلات مشارکت نماید.
- با توجه به نتایج هدف قبلی، پیشنهادات خود در جهت رفع مشکلات مادران باردار و شیرده را بیان نماید.
- در انجام بررسی کمی و کیفی خدمات مربوط به طرح کودک سالم (WCC) و ریشه یابی مشکلات مشارکت نماید.
- با توجه به نتایج هدف قبلی، پیشنهادات خود در جهت رفع مشکلات طرح کودک سالم (WCC) را بیان نماید.
- در انجام بررسی کمی و کیفی خدمات مربوط به طرح کودک بیمار (IMCI) و ریشه یابی مشکلات مشارکت نماید.
- با توجه به نتایج هدف قبلی، پیشنهادات خود در جهت رفع مشکلات طرح کودک بیمار (IMCI) را بیان نماید.
- در انجام بررسی کمی و کیفی تغذیه کودکان و ریشه یابی مشکلات مشارکت نماید.
- با توجه به نتایج هدف قبلی، پیشنهادات خود در جهت رفع مشکلات تغذیه ای کودکان را بیان نماید.

- از یک جلسه از کلاس های مشاوره قبل از ازدواج بازدید نماید و نقاط ضعف و قوت برنامه را ذکر نماید.
- با استفاده از نتایج پایش هدف قبلی، قادر باشد به عنوان مشاور برنامه های بهداشت باروری همکاری لازم را به عمل آورد.
- از یک جلسه از کلاس های مشاوره شیر دهی بازدید نماید و نقاط ضعف و قوت برنامه را ذکر نماید.
- ارتباط درون بخشی و برون بخشی واحد بهداشت خانواده با سایر واحدهای شهرستان را بیان نماید.
- در انجام بررسی مشکلات واحد بهداشت خانواده و ارائه راه حل های اجرایی مشارکت نماید.
- برنامه ها و پروژه های جدید در سطح استان همدان را در صورت وجود، با ذکر اهداف برنامه به اختصار بیان نماید.
- نحوه برآورد و توزیع داروهای ۵ برنامه بهداشت خانواده (مادران باردار، کودکان، تنظیم خانواده، تغذیه، زنان و سالمندان) را جهت مراکز و خانه های بهداشت بیان نماید.
- پیشنهاد خود را برای بهبود برنامه های این بخش بیان نماید.

اهداف ویژه مورد انتظار در واحد گسترش شبکه ها:

- برنامه ریزی ها، اهداف و خط مشی های اجرایی واحد ستاد گسترش شبکه ها را بیان نماید.
- در تعیین پراکندگی جغرافیایی واحدهای بهداشتی در منطقه و نمایش آن در نقشه (تقسیم بندی شهری و آمارخانوار) مشارکت نماید.
- معیارها و ضوابط تدوین طرح گسترش را از لحاظ نیروی انسانی_ فضای فیزیکی و استقرار سطوح نظام PHC بیان نماید.
- سطوح مختلف عرضه خدمات بهداشتی درمانی در نظام شبکه و سیستم ارجاع و شرحی مختصر بر وظایف آن ها را بیان نماید.
- نحوه تامین نیروی انسانی_ تجهیزات و فضای فیزیکی برای ایجاد ساختار واحدهای بهداشتی درمانی را بیان نماید.

- اهداف و خط مشی های اجرایی طرح پزشک خانواده و بیمه روستایی را به اختصار بیان نماید.
- برنامه ای یک ماهه برای واحد گسترش در زمینه تیم های نظارتی بر اساس واحد های مختلف را طراحی نماید.
- بر اساس گزارشات تیم های نظارتی اقدامات اصلاحی را به واحدهای مربوطه ارائه نماید.
- نحوه و روند کار در مرکز آموزش بهورزی را بیان نماید.
- روش بودجه بندی در زمینه مسائل بهداشتی را بیان نماید.
- نسبت به بودجه بندی برای یکی از برنامه های بهداشتی اقدام نماید.
- ارتباط واحد ستاد گسترش شبکه را با سایر واحدهای مرکز بهداشت شهرستان بیان نماید.
- در انجام بررسی مشکلات واحد ستاد گسترش شبکه و ارائه راه حل اجرایی مشارکت نماید.

اهداف ویژه مورد انتظار در واحد مبارزه با بیماری ها:

- واحد واگیر:
- برنامه ریزی ها، اهداف و خط مشی های اجرایی در زمینه مبارزه با بیماری ها واگیر در سال جاری را بیان نماید.
- با استفاده از آمار و طلاعات موجود بیماری های بومی منطقه را برحسب اولویت لیست نماید.
- در تعیین برنامه عملیاتی برای یکی از سه اولویت بیماری های واگیر منطقه مشارکت نماید.
- در انجام بررسی مشکلات اساسی بر سر راه پیش گیری از سه اولویت بیماری های واگیر منطقه مشارکت نماید.
- با توجه به نتایج هدف قبلی، راه حل های پیشنهادی خود را در جهت رفع مشکلات بیان نماید.

- در انجام بررسی کمی و کیفی خدمات واکسیناسیون و ریشه یابی مشکلات مشارکت نماید.
- با توجه به نتایج هدف قبلی، پیشنهادات خود در جهت رفع مشکلات برنامه ایمن سازی را بیان نماید.
- نحوه انجام امور فنی واحدهای تابعه اعم از بیماریابی، نمونه برداری، مبارزه با ناقلین، واکسیناسیون و امور قرنطینه، آزمایش نمونه ها، مبارزه یا کنترل اپیدمی ها و نحوه نگهداری مواد بیولوژیک در مرکز بهداشت شهرستان را بیان نماید.
- در انجام بررسی کمی و کیفی خدمات مبارزه با بیماری هاری و ریشه یابی مشکلات مشارکت نماید.
- با توجه به نتایج هدف قبلی، پیشنهادات خود در جهت رفع مشکلات مبارزه با بیماری هاری را بیان نماید
- در انجام بررسی کمی و کیفی زنجیره سرد شهرستان و ریشه یابی مشکلات مشارکت نماید.
- با توجه به نتایج هدف قبلی، پیشنهادات خود در جهت رفع مشکلات زنجیره سرد را بیان نماید.
- روند کار در برنامه نظام مراقبت از بیماری ها، دریافت و ارسال گزارشات تلفنی را به اختصار بیان نماید.
- نحوه برآورد و توزیع واکسن جهت مراکز و خانه های بهداشت را بیان نماید.
- پروژه های جدید در حال اجرا و یا در دست تهیه در واحد واگیر را به طور خلاصه بیان نماید.
- رتبه این واحد از نظر کیفیت ارائه خدمات در سطح استان را بیان نماید.
- ارتباطات درون بخشی و برون بخشی این واحد با سایر واحدهای شهرستان را بیان نماید.

- واحد غیرواگیر:

- برنامه ریزی ها، اهداف و خط مشی های اجرایی مبارزه با بیماری های غیر واگیر در سال جاری را بیان نماید.
- با استفاده از آمار و اطلاعات موجود سه اولویت اول بیماری های غیر واگیر منطقه را لیست نماید.
- در تعیین برنامه عملیاتی برای یکی از سه اولویت بیماری های غیر واگیر منطقه مشارکت نماید.
- در انجام بررسی مشکلات اساسی بر سر راه پیش گیری از سه اولویت بیماری های غیر واگیر منطقه مشارکت نماید.
- علت تمرکز خدمات بهداشتی واحد غیر واگیر روی برنامه های مربوطه در سال جدید را بیان نماید.
- پروژه های جدید در حال اجرا یا در دست تهیه در واحد غیر واگیر را به طور خلاصه بیان نماید.
- میزان موفقیت واحد در راستای طرح های انجام شده در سال گذشته را بیان نماید.
- رتبه این واحد از نظر کیفیت ارائه خدمات در سطح استان را بیان نماید.
- ارتباطات درون بخشی و برون بخشی واحد غیر واگیر را با سایر واحدها بیان نماید.

اهداف ویژه مورد انتظار در واحد مشارکت مردمی:

- نحوه انتخاب رابطین بهداشتی و وظایف مسئول رابطین در هر مرکز بهداشتی درمانی را بیان نماید.
- آمار سنی، طول زمان همکاری، سطح سواد و ابتکارات رابطین را بیان نماید.
- کتاب های آموزشی برنامه رابطین و همچنین بخش های آموزشی سال جاری را بیان نماید.
- برای یکی از فعالیت های آموزشی که در کتاب های رابطین مشخص شده است، جدول تفکیک فعالیت ها و برنامه زمان بندی طراحی نماید.

- انواع فنون آموزش مشارکتی در برنامه رابطین بهداشتی را بیان نماید.
- نحوه تهیه طرح درس برای یکی از برنامه های رابطین را بیان نماید (یک مورد طراحی شود).
- ارتباطات درون بخشی و برون بخشی این واحد با سایر واحدهای شهرستان را بیان نماید.
- پس از بررسی مشکلات واحد پیشنهادهای و راه حل های اجرایی را ارائه نماید.

اهداف ویژه مورد انتظار در واحد آمار و رایانه:

- اهمیت آمار و اطلاعات در مرکز بهداشت شهرستان را بیان نماید.
- برنامه های واحد آمار را به اختصار بیان نماید (برنامه بهره وری اطلاعات).
- روش جمع آوری اطلاعات و کنترل کمی آمار ماهیانه یا فصلی را در سطوح نظام PHC بیان نماید.
- درانجام تجزیه و تحلیل آمارهای جمع آوری شده از فرم های آماری رسیده از واحدهای بهداشتی مستقر در مرکز بهداشت شهرستان به واحد آمار و رایانه مشارکت نموده و شاخص های بهداشتی مورد نیاز را استخراج نماید (زنجیره شاخص ها).
- زیج حیاتی شهرستان را بررسی و اطلاعات آماری آن را استخراج نماید.
- ارتباط واحد آمار و رایانه با سایر واحدهای مرکز بهداشت شهرستان را بیان نماید.
- در انجام بررسی مشکلات واحد آمار و رایانه و ارائه راه حل های اجرایی مشارکت نماید.

اهداف ویژه مورد انتظار در واحد بهداشت دهان و دندان:

- برنامه ریزی ها، اهداف و خط مشی های اجرایی در زمینه بهداشت دهان و دندان را بیان نماید.
- هدف از ادغام برنامه بهداشت دهان و دندان در برنامه PHC را به اختصار بیان نماید.
- گروه هدف برنامه بهداشت دهان و دندان را نام ببرد.
- نیروی انسانی درگیر در برنامه را در سطوح اول و دوم ارائه خدمات، بیان نماید.

- نحوه ارائه خدمات بهداشت دهان و دندان را در سطوح نظام PHC بیان نماید.
- نحوه محاسبه شاخص DMF را در یک گروه سنی خاص بیان نماید.
- ارتباطات درون بخشی و برون بخشی واحد بهداشت دهان و دندان را با سایر واحدهای شهرستان بیان نماید.
- در انجام بررسی مشکلات واحد و ارائه راه حل اجرایی مشارکت نماید.

اهداف ویژه مورد انتظار در واحد بهداشت مدارس:

- برنامه ریزی ها، اهداف و خط مشی های اجرایی در زمینه بهداشت مدارس را بیان نماید.
- الف- طرح سنجش سلامت دانش آموزان پایه اول راهنمایی
- ب- طرح آموزش تغذیه و آهن یاری هفتگی در دانش آموزان دختر دبیرستانی
- ج- طرح کاهش آلودگی به پدیکلوزیس سر در مدارس
- نسبت به برنامه ریزی در یکی از زمینه های بهداشت مدارس اقدام نماید.
- فعالیت های اجرایی در زمینه بهداشت محیط مدارس را بیان نماید.
- در انجام ارزیابی کمی از وضعیت بهداشت مدارس شهرستان با استفاده از اطلاعات موجود مشارکت نماید.
- با استفاده از نتایج هدف قبلی در تعیین مشکلات و ارائه راه حل های اجرایی مشارکت نماید.
- محدوده فعالیت سازمان ها و ارگان هایی که واحد بهداشت مدارس با آن ها مشارکت دارد را بیان نماید.
- ارتباطات درون بخشی و برون بخشی واحد بهداشت مدارس را با سایر واحدهای شهرستان بیان نماید.
- در برآورد مشکلات واحد بهداشت مدارس و ارائه راه حل های اجرایی مشارکت نماید.

اهداف ویژه مورد انتظار در واحد بهداشت حرفه ای:

- اهداف، برنامه ریزی ها و خط مشی های اجرایی واحد بهداشت حرفه ای را در سال جاری بیان نماید.
- نحوه تقسیم کار نظارت بر واحدهای تحت پوشش بین کارشناسان و کاردانان مراکز بهداشت را بیان نماید.
- صحت و سقم گزارش های آماری رسیده ازخانه های بهداشت و مراکز بهداشتی درمانی تحت پوشش را بررسی و در ارائه پس خورندها و راه حل های اجرایی مشارکت نماید.
- قوانین جاری مورد استفاده در واحد بهداشت حرفه ای را به اختصار بیان نماید.
- شرح مختصری از برنامه ها و پروژه های اختصاصی مثل طرح بقا را بیان نماید.
- در بررسی گزارشات ماهیانه کمیته های بهداشت حفاظت فنی و ایمنی کارخانجات مشارکت نماید.
- برنامه های باز آموزی سال جاری را با توصیف محتوی یک برنامه بیان نماید.
- ارتباطات درون بخشی و برون بخشی واحد بهداشت حرفه ای را با سایر واحدهای شهرستان بیان نماید.
- اقدامات سال گذشته واحد بهداشت حرفه ای را به اختصار بیان نماید.

اهداف ویژه مورد انتظار در واحد بهداشت محیط:

- تشکیلات سازمانی واحد بهداشت محیط را به اختصار بیان نماید.
- شرح وظایف واحد بهداشت محیط را بیان نماید.
- برنامه های تنظیم شده واحد با ذکر اهداف و خط مشی های اجرایی در سال جاری را بیان نماید.
- قوانین جاری مورد استفاده در واحد بهداشت محیط را بیان نماید.
- هماهنگی های درون بخشی و برون بخشی واحد بهداشت محیط را در سطح شهرستان بیان نماید.
- صحت و سقم گزارش های آماری رسیده از واحدهای تابعه در سطح شهرستان را بررسی و در ارائه پس خورندها و راه حل های اجرایی لازم مشارکت نماید.

- اقدامات سال گذشته واحد بهداشت محیط را به اختصار بیان نماید.
- برنامه های بازآموزی سال جاری را با توصیف محتوی یک برنامه بیان نماید.

سرفصل کارآموزی کارشناسی بهداشت عمومی در آزمایشگاه بهداشت مواد غذایی:

- عوامل فساد مواد غذایی را به اختصار بیان نماید.
- عوامل نگهداری مواد غذایی را به اختصار بیان نماید.
- با آزمایشات فیزیکی مواد غذایی آشنا شده، موارد کاربرد آن را به اختصار بیان نماید.
- با آزمایشات شیمیایی مواد غذایی آشنا شده، موارد کاربرد آن را به اختصار بیان نماید.
- با آزمایشات میکروبیولوژی مواد غذایی آشنا شده، موارد کاربرد آن را به اختصار بیان نماید.
- نحوه نمونه برداری از مواد غذایی را به اختصار بیان نماید.

سرفصل کارآموزی کارشناسی بهداشت عمومی در آزمایشگاه آب:

- عوامل آلودگی فیزیکی آب را به اختصار بیان نماید.
- عوامل آلودگی شیمیایی آب را به اختصار بیان نماید.
- عوامل آلودگی میکروبی آب را به اختصار بیان نماید.
- نحوه نمونه برداری میکروبی از آب در منابع تامین کننده زیر را به اختصار بیان نماید:
 - الف- نحوه نمونه برداری آب از شبکه لوله کشی
 - ب- نحوه نمونه برداری از استخر آب
 - ج- نحوه نمونه برداری از آب چاه
 - د- نحوه نمونه برداری از چشمه و آب های جاری
- نحوه انجام آزمایشات باکتریولوژیکی آب (روش ۹ لوله ای) را به اختصار بیان نماید.
- آمار و شاخص های بهداشتی مربوط به آب آشامیدنی در سطح شهرستان را استخراج و تفسیر نماید.

اهداف مورد انتظار در مراکز بهداشتی درمانی روستایی و خانه بهداشت (فیلد ۳)

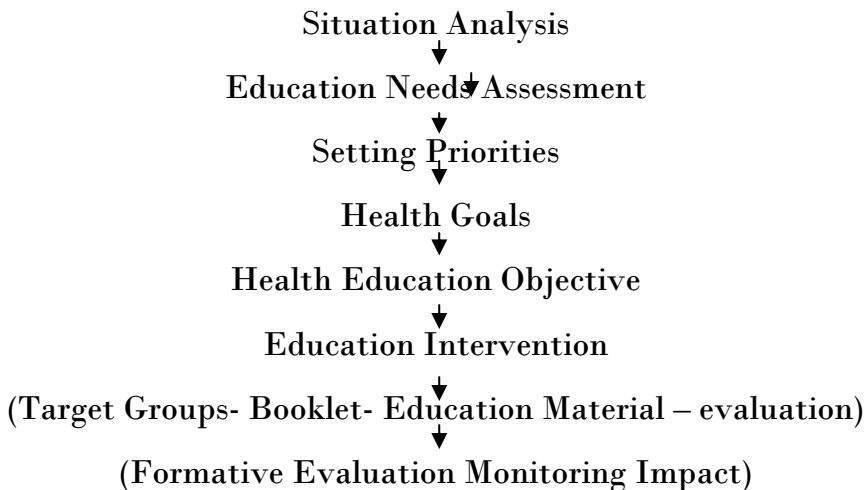
- واحد بهداشت خانواده:

- خدمات تنظیم خانواده ارائه شده به گروه های هدف را از لحاظ کمی و کیفی بررسی نموده مشکلات موجود (در یک مرکز بهداشتی درمانی یا خانه بهداشت) را لیست نماید.
- با توجه به نتایج هدف قبلی، پیشنهادات خود را در جهت رفع مشکلات به اختصار بیان نماید.
- خدمات ارائه شده در برنامه مراقبت از کودک سالم (WCC) به گروه های هدف را با استفاده از چک لیست های موجود از لحاظ کمی و کیفی بررسی نموده مشکلات موجود (در یک مرکز بهداشتی درمانی یا خانه بهداشت) را لیست نماید.
- با توجه به نتایج هدف قبلی، پیشنهادات خود را در جهت رفع مشکلات به اختصار بیان نماید.
- خدمات ارائه شده در برنامه مراقبت از کودک بیمار (IMCI) به گروه های هدف را با استفاده از چک لیست های موجود از لحاظ کمی و کیفی بررسی نموده مشکلات موجود (در یک مرکز بهداشتی درمانی یا خانه بهداشت) را لیست نماید.
- با توجه به نتایج هدف قبلی، پیشنهادات خود را در جهت رفع مشکلات به اختصار بیان نماید.
- یک مشاوره تنظیم خانواده را از لحاظ رعایت اصول صحیح مشاوره (GATHER) پایش کرده، مشکلات موجود را بیان نماید.
- با استفاده از منابع اطلاعاتی موجود از یک مرکز بهداشتی درمانی، تعداد حاملگی های پرخطر را شناسایی و ارائه راه حل نماید.
- خدمات ارائه شده در برنامه مراقبت از مادران باردار را از لحاظ کمی و کیفی بررسی نموده مشکلات موجود (در یک مرکز بهداشتی درمانی یا خانه بهداشت) را لیست نماید.

- با توجه به نتایج هدف قبلی، پیشنهادات خود را در جهت رفع مشکلات به اختصار بیان نماید.
- نحوه برآورد مکمل های دارویی برای برنامه بهداشت خانواده را به اختصار بیان نماید. (خانه بهداشت)
- درانجام بررسی صحت و سقم گزارش های آماری رسیده از یک خانه بهداشت در زمینه بهداشت خانواده مشارکت نماید.
- واحد مبارزه با بیماری ها:
- در انجام بررسی فعالیت یک مرکز بهداشتی درمانی در زمینه ایمن سازی و استخراج اشکالات و ارائه راه حل اجرایی مشارکت نماید.
- زنجیره سرما در یک مرکز بهداشتی درمانی یا خانه بهداشت را با توجه به چک لیست های موجود بازدید نموده و موارد مثبت یا منفی این فرآیند را ذکر نماید.
- در انجام ارزیابی کلی از پوشش ایمن سازی یک مرکز بهداشتی درمانی با استفاده از روش های متداول مشارکت نماید.
- گزارش سالیانه اپیدمیولوژیکی مرکز بهداشتی درمانی از وضعیت بیماری های بومی منطقه را بررسی کرده و در ارائه راه کارهای لازم مشارکت نماید.
- میزان مطابقت برنامه های آموزشی مرکز بهداشتی درمانی را با مشکلات استخراج شده از گزارشات سالیانه بررسی نموده، پیشنهادات خود را ارائه نماید.
- صحت و سقم گزارش های آماری رسیده از یک خانه بهداشت در زمینه واکسیناسیون (فرم ۱۰۵) و مبارزه با بیماری های واگیر (فرم های بررسی،...) را بررسی نموده، در ارائه راه حل های پیشنهادی مشارکت نماید.
- برنامه بیماری های غیر واگیر (فشارخون، دیابت، بهداشت روان) خانه بهداشت را از لحاظ کمی و کیفی بررسی نموده و مشکلات موجود را لیست نماید.
- با توجه به نتایج هدف قبلی، وضعیت موجود را مورد تجزیه و تحلیل قرار داده، راه حل های پیشنهادی خود را ارائه نماید.
- در انجام بررسی صحت و سقم گزارش های آماری رسیده از یک خانه بهداشت، در زمینه مبارزه با بیماری های غیر واگیر و ارائه راه کارهای لازم مشارکت نماید.

- واحد آموزش بهداشت:

- در تعیین یکی از مشکلاتی که آموزش بهداشت در بهبود آن تاثیر و کارایی دارد و راهنمایی کاردان در خصوص تدوین برنامه آموزشی، مشارکت نماید.
- یک برنامه آموزشی جدید تدوین شده (قبل از اجرای برنامه) توسط مرکز بهداشتی درمانی را از لحاظ کمی و کیفی بررسی نموده، با توجه به مشکلات موجود راهنمایی های لازم را ارائه نماید. (توجه به **Assessment**)
- نحوه نظارت در حین اجرای برنامه آموزشی فوق را بیان نموده در صورت نیاز رهنمود لازم جهت بهبود برنامه ها را ارائه نماید. (توجه به نحوه **Control**)
- نحوه ارزشیابی و تحلیل نهایی برنامه را با توجه به اهداف ذکر شده بیان نماید. (توجه به **Evaluation**)
- میزان ابزار، وسایل و مواد کمک آموزشی موجود در مرکز بهداشتی درمانی و همچنین نحوه تجهیز واحد های تحت پوشش از این وسایل و مواد را بیان نماید.
- در بررسی صحت و سقم گزارشات آماری رسیده ازخانه های بهداشت تحت پوشش و ارائه پسخورندهای لازم مشارکت نماید.
- در خصوص یکی از مشکلات بهداشتی که نیاز به برنامه ریزی آموزشی دارد با توجه به مدل زیر اقدام به طراحی برنامه آموزشی نماید:



- واحد گسترش:

- ضمن بازدید از روستا، اطلاعات عمومی روستای محل کارآموزی را به اختصار بیان نماید. (آداب و رسوم، باورها و عقاید رایج، سنن، زبان، شغل، سطح تحصیلات و.....)
- چک لیست تجهیزات موجود برای خانه های بهداشت را با وضعیت موجود مطابقت داده، نقائص و مشکلات موجود را بیان نماید.
- ساختار خانه بهداشت را با استاندارد ستاد گسترش شبکه مقایسه کرده، نقائص موجود را بیان نماید.
- زیج حیاتی روستا را بررسی نموده و شاخص های جمعیتی روستا را استخراج نموده، هرم جمعیتی روستا را رسم نماید.
- با توجه به نتایج استخراج شده در هدف قبلی، ارزیابی خود را از وضعیت موجود را بیان نماید.

- واحد بهداشت دهان و دندان:

- هدف از ادغام برنامه بهداشت دهان و دندان در برنامه PHC را به اختصار بیان نماید.
- گروه هدف برنامه بهداشت دهان و دندان را نام ببرد.
- نیروی انسانی درگیر در برنامه را در سطوح اول و دوم ارائه خدمات، بیان نماید.
- یک برنامه آموزشی که برای گروه های هدف درگیر در برنامه طراحی و اجرا می شود را مورد پایش قرارداد، در جهت رفع مشکلات موجود پیشنهادات خود را ارائه نماید.
- مشکلات موجود بر سر راه افزایش هماهنگی های بین بخشی و جلب مشارکت مردم در امر بهداشت دهان و دندان را بیان نماید.
- با توجه به نتایج هدف قبلی، پیشنهادات خود را در جهت رفع مشکلات بیان نماید.
- فرم های آمار ارسالی از خانه بهداشت به مرکز بهداشتی درمانی را بررسی و پسخوراند لازم را ارائه نماید.

- واحد بهداشت مدارس:

- پرونده بهداشت مدارس خانه بهداشت را بررسی نموده، مشکلات موجود در روند انجام معاینات سالیانه را بیان نماید.
- با توجه به بررسی های انجام شده، مهم ترین مشکلات بهداشتی دانش آموزان روستا را بیان نموده و در جهت رفع این مشکلات پیشنهادات لازم را بیان نماید.
- میزان مطابقت برنامه های آموزشی مدارس با سرفصل های موجود و مشکلات بهداشتی دانش آموزان را بررسی نموده، نقائص موجود را لیست نماید.
- مشکلات بهداشت محیطی مدارس را با استفاده از چک لیست های موجود از لحاظ کمی و کیفی بررسی نموده، مشکلات را بیان نماید.
- با توجه به نتایج هدف قبلی پیشنهادات خود را برای اخذ استراتژی مناسب در جهت رفع مشکلات بیان نماید.
- صحت و سقم گزارش های آماری رسیده از یک مرکز بهداشتی درمانی یا خانه بهداشت در زمینه بهداشت مدارس را بررسی و راه حل ها و پس خورندهای لازم را ارائه نماید.