



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی دوفول
معاونت آموزش، تحقیقات و فناوری

به نام ایزد دانا

وبینار آموزش مداوم
گروه هدف: پزشکان عمومی
7 خرداد ماه 1402



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی دزفول
معاونت آموزش، تحقیقات و فناوری

Maryam Mazaheri

Ph.D in Health Education and Promotion

*Assistant Professor, Department of Social
Medicine and family, School of medicine,*

Dezful University of Medical Sciences.

Statement of problem



2 REAL CASE



1

زهرا خانم ۳۱ ساله همسر دار و دارای یک
فرزند دختر بنام لیلا است که ۱۱ سال سن دارد

همسرش سالهاست اعتیاد دارد و به همین دلیل شغل مناسبی ندارد و زهرا مجبور است در
مزرعه کار کند تا بتواند شکم هر سه نفرشان را سیر نماید. دلیل زندگی کردن با یک همسر
معتاد را وابستگی لیلا به پدر معتادش می داند و می ترسد اگر جدا شود فرزندش آسیب
ببیند.

بدلیل عدم توانایی در تامین هزینه تحصیل فرزندش به موسسه رادمان مراجعه نموده و
تحت پوشش می باشد.

ایشان ناراحتی معده دارد و از درد شدید و سوزش معده رنج می برد
مدتهاست که از داروهای ppi استفاده می کند ولی خوب نمیشود
پزشک به او اندوسکوپی را پیشنهاد داده است و بعد از مدتها که حاضر به انجام آن نبود
بالاخره آن را انجام داده و مشخص شد هیچ مشکل پاتولوژیکی وجود ندارد!

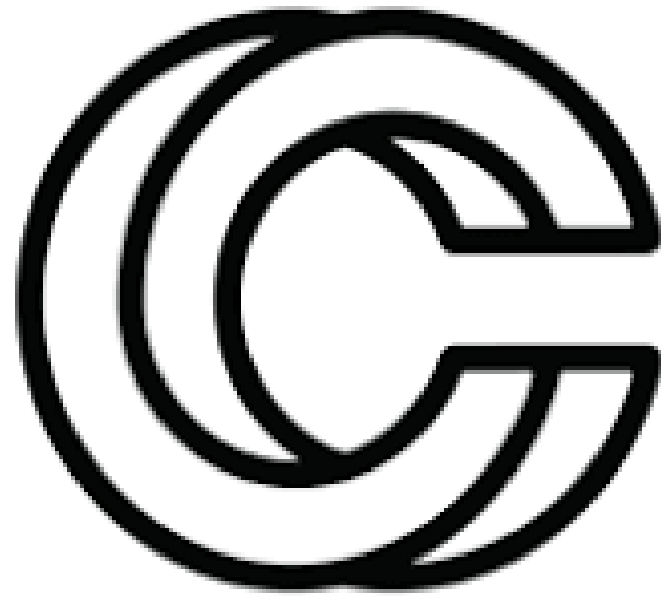


2

Dr mazaheri



Social Prescribing



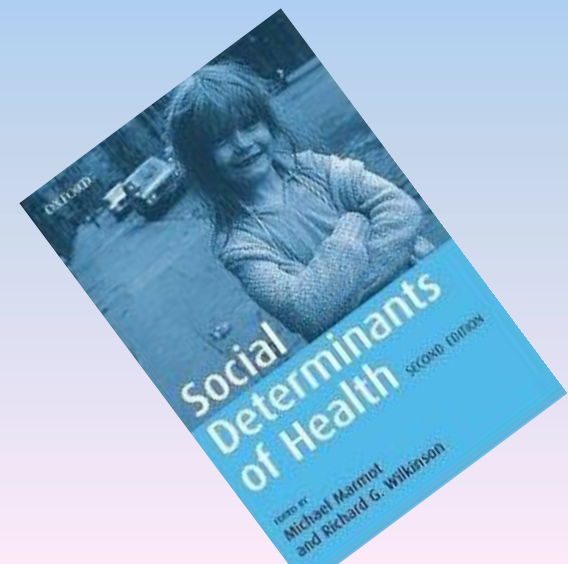
CONCEPTS

انقلابهای بهداشت عمومی:

رویکرد زیستی پزشکی – تعیین کننده های بیولوژیک

رویکرد روانشناختی – تعیین کننده های روانی رفتاری

رویکرد اجتماعی – تعیین کننده های اجتماعی



تعریف سازمان جهانی بهداشت از Health :

A state of complete physical, mental, social and spiritual well-being and not merely the absence of disease or infirmity.

(World Health Organization: WHO)



اشکالات وارد به تعریف WHO از سلامت:

- ▶ آرمان گرایانه است و نه واقع بینانه (یعنی از نظر این تعریف همه ما به نوعی بیمار هستیم!):
- گسترده است (سلامتی یک طیف است و وضعیت ثابتی نیست)

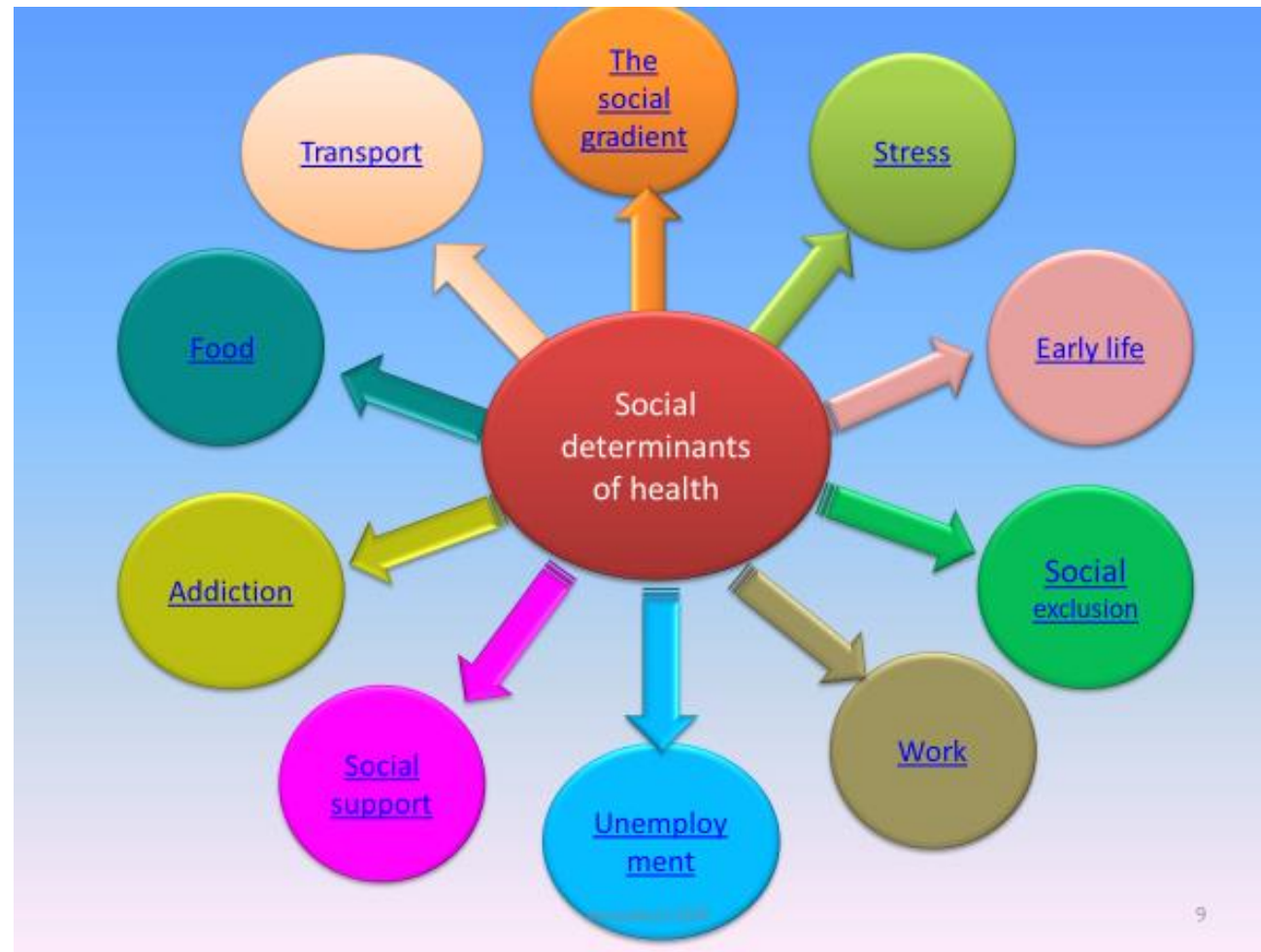
DEFINITION OF HEALTH

Presence of complete well-being sensation in all following dimensions:

- ▶ *Physical*
- ▶ *Mental*
- ▶ *Social*
- ▶ *Cultural*
- ▶ *Emotional*
- ▶ *spiritual*



Social determinants of health



Dr mazaheri



Dr mazaheri

Social accountability



Dr mazaheri

Socialization of health

PHC

EQUITY

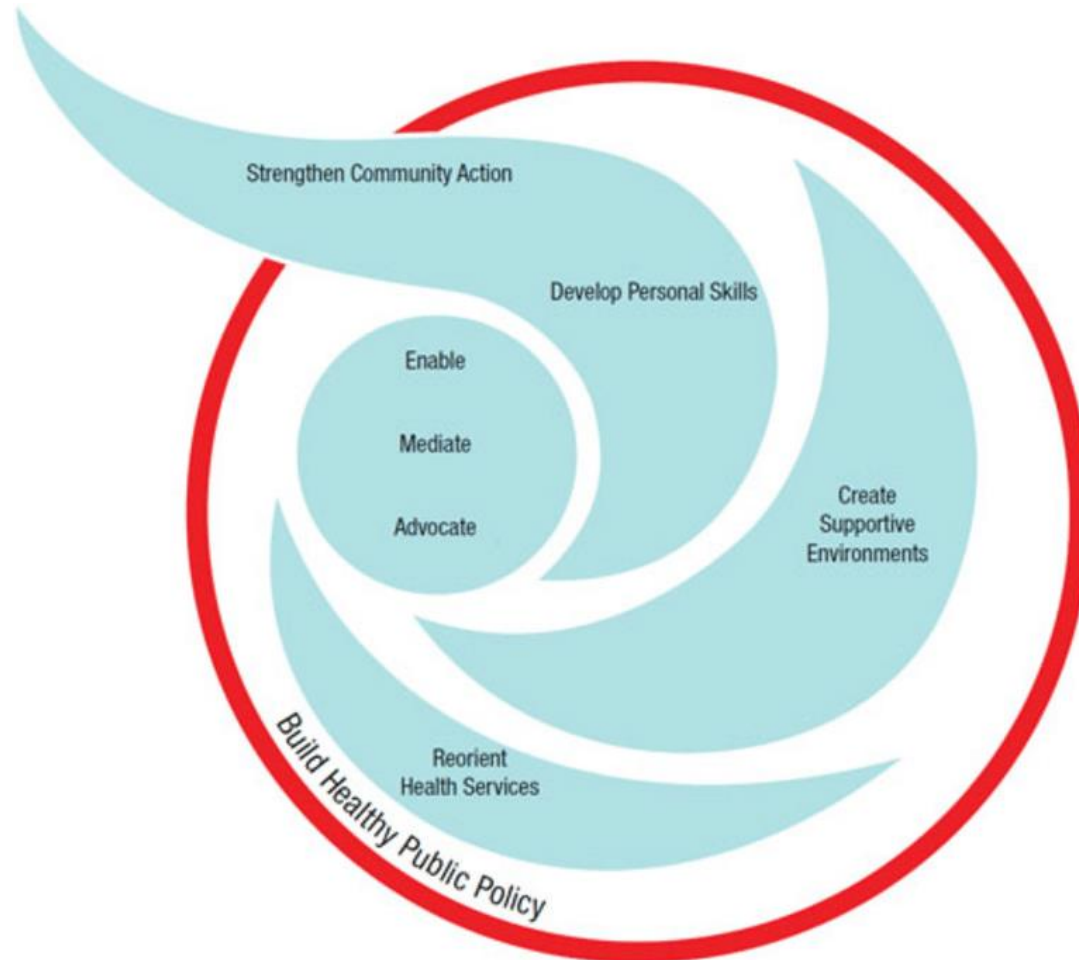


NGO

SDH

Dr mazaheri

Health promotion



Dr mazaheri

Empowerment



Dr mazaheri

advocacy



Change in policy

Dr mazaheri

What is advocacy?

- ✓ سیاست های زیان آور برای سلامت را متوقف کند،
- ✓ باعث اجرای سیاست های مفید شود،
- ✓ مسائل و مشکلات را در معرض افکار عمومی و در دستور کار سیاستگذاران قرار دهند،



What is advocacy?

- ✓ سبب حرکت اجتماعی و برانگیختگی جامعه در زمینه برنامه مورد نظر شود،
- ✓ به خلق برنامه های جدید منجر شود،
- ✓ و در نهایت کیفیت زندگی افراد، گروه ها و جوامع را بهبود بخشد.



Psychosomatic
diseases

Quaternary prevention

Over
medicalization

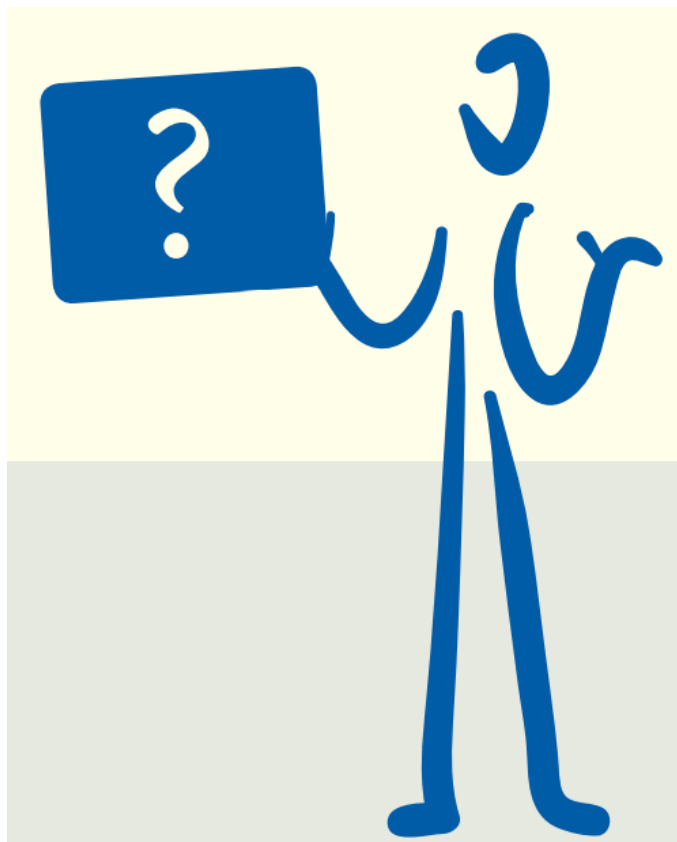
Prevention levels ^[4]			Doctor's side	
			Disease	
			absent	present
Patient's side	Illness	absent	Primary prevention (illness absent disease absent)	Secondary prevention (illness absent disease present)
		present	Quaternary prevention (illness present disease absent)	Tertiary prevention (illness present disease present)

Dr mazaheri

REST FOR 10 MINUTE



نسخه نویسی اجتماعی (Social Prescribing) چیست؟







رویکردی است که بر اساس آن دامنه وسیعی از اقدامات غیر دارویی در اختیار مراقبین سلامت قرار می گیرد تا نیازهای اقتصادی- اجتماعی و روانی- اجتماعی فرد مراجعه کننده را مرتفع سازد.



نسخه نویسی اجتماعی توسط پزشکان یک
رویکرد علمی و انسان دوستانه ای است که در
آن بیماران با شرایط زندگی ناسالم به خیرین،
شهروندان داوطلب، موسسات خیریه و تشکل
های مردمی مرتبط با تعیین گره های اجتماعی
سلامت معرفی می گردند.

تاریخچه نسخه نویسی اجتماعی



سال ۲۰۰۶ مقاله: سلامت ما ، مراقبت ما و سخنان ما



پیشگام نسخه نویسی : مایکل دیکسون



ایران: دکتر محمد زکریا پزشکی

Dr mazaheri

وزیر محترم بهداشت:

دانشجویان علوم پزشکی باید با مولفه های اجتماعی موثر بر سلامت آشنا شوند، در غیراین صورت از حل و فصل مشکلات بیماران و مدیریت بیماری ها در مملکت عاجز خواهند شد. پزشکان ما به خوبی با تشخیص افتراقی بیماری ها از حیث درمان و دارو آشنا هستند، اما متأسفانه مولفه های اجتماعی موثر بر آن بیماری، از بعد اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی و سیاسی را نمی شناسد. دانشجوی پزشکی باید جامعه محور تربیت شود، و این امر هم مستلزم درگیر شدن آنها در حل و فصل مسائل اجتماعی است.

ضرورت در برنامه درسی دانشجویان پزشکی

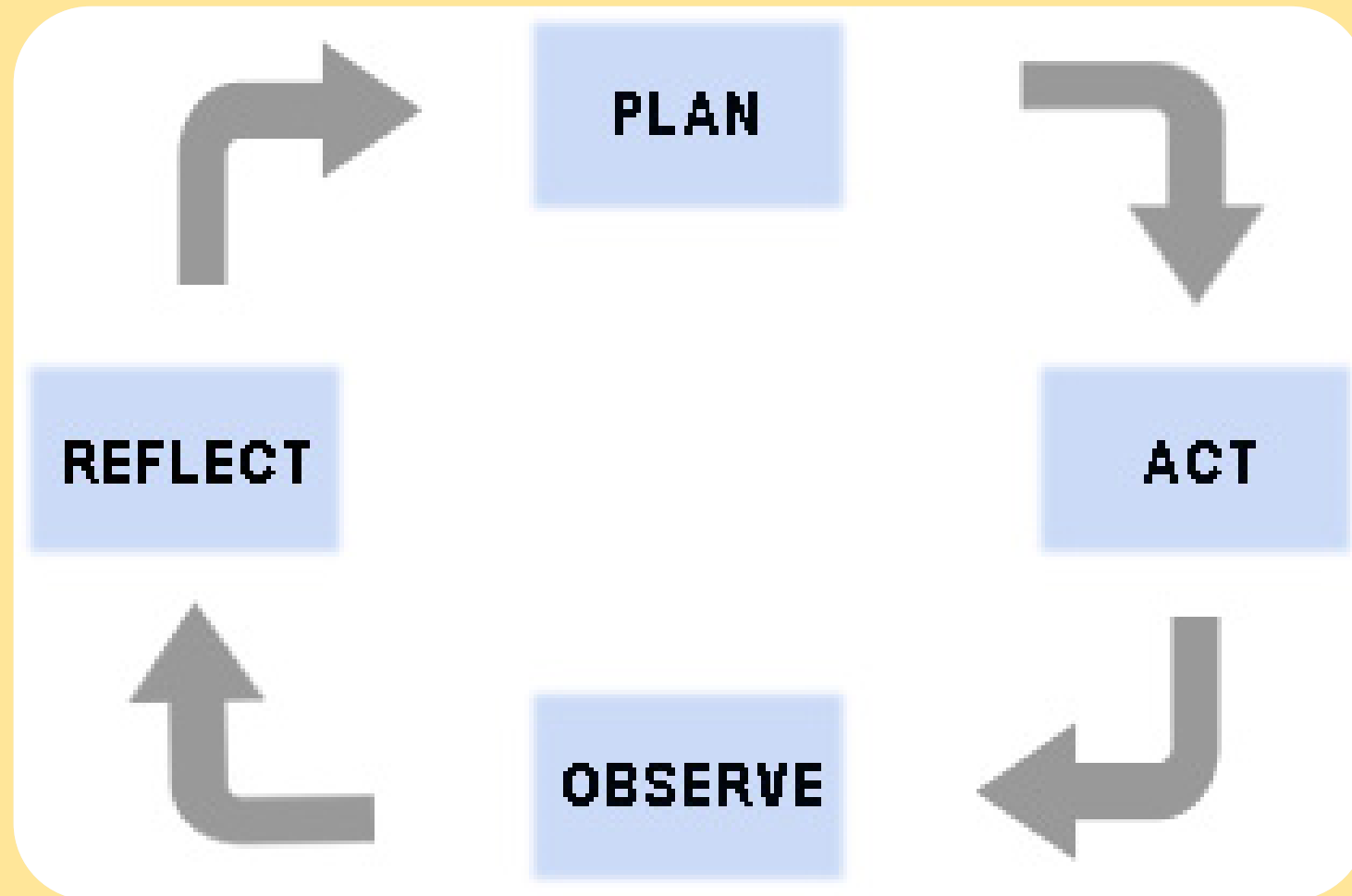
در حال حاضر محتوای برنامه های آموزش پزشکی عموماً بیماری محور بوده و سلامت نگری مورد بی توجهی قرار گرفته است.

در کشورهای غربی تلاش های زیادی جهت بازنگری برنامه درسی دانشجویان پزشکی همسو با تغییرات و نیازهای جمعیتی و نیز تکنولوژی صورت گرفته است؛ بدین منظور در دانشگاههای انگلستان، آمریکا، اسکاتلند و ایرلند، نسخه نویسی اجتماعی به برنامه درسی دانشجویان پزشکی افزوده شده است

A close-up photograph showing several hands of different skin tones (brown, tan, and light skin) reaching in from the edges of the frame to hold a large, white, circular object in the center. The hands are positioned around the perimeter of the circle, with fingers and thumbs visible, creating a sense of unity and shared purpose. The background is a plain, light color.

Method

Action research model



33



اضافه کردن عناوین زیر به مباحث ارائه شده قبلی در دوره توجیهی سه روزه :
"عوامل اجتماعی موثر بر سلامت
جلب حمایت همه جانبه،
اجتماعی شدن سلامت،
نسخه نویسی اجتماعی

- انتخاب یک مشکل یا outcome اجتماعی یا آسیب اجتماعی
- از طریق برگزاری جلسات بحث گروهی و بارش افکار



- جمع آوری داده ها از کیس:
- مشاهده، مصاحبه، اسناد، و..
- پیدا کردن و تشخیص SDH
- تکمیل فرم و تجویز نسخه اجتماعی

کارورزان گرامی:

برای این مبحث لازم است تا گامهای زیر را انجام دهید (بصورت گروهی):

- ۱- یک مشکل یا آسیب اجتماعی (فوت در اثر حادثه، معلولیت در اثر حادثه، طلاق، سوختگی در اثر حادثه، و...) را انتخاب کنید. این مشکل را می توانید از نیازسنجی بدست بیاورید یا اینکه در مراجعین پیدا کنید.
- ۲- عنوان مشکل یا آسیب اجتماعی را با مدیر گروه مطرح و آن را تایید نمایید.
- ۳- مشکل یا آسیب را بر اساس عوامل اجتماعی موثر بر سلامت (social determinants of health) بررسی کرده و تحلیل نمایید.
- ۴- نیاز است تا در این زمینه از روشهای جمع آوری داده ها استفاده کنید؛ مثلاً با case انتخابی خود مصاحبه کنید و اطلاعات را جمع آوری کرده و دسته بندی نمایید.
- ۵- یک نسخه اجتماعی جهت درمان آن مورد را بنویسید (مثل فرم زیر).
- ۶- نتایج کار خود را در جلسه case report گزارش فرمایید.
- ۷- کاستهای خود را در مورد گزارش گروههای دیگر مرقوم نمایید.

Example:

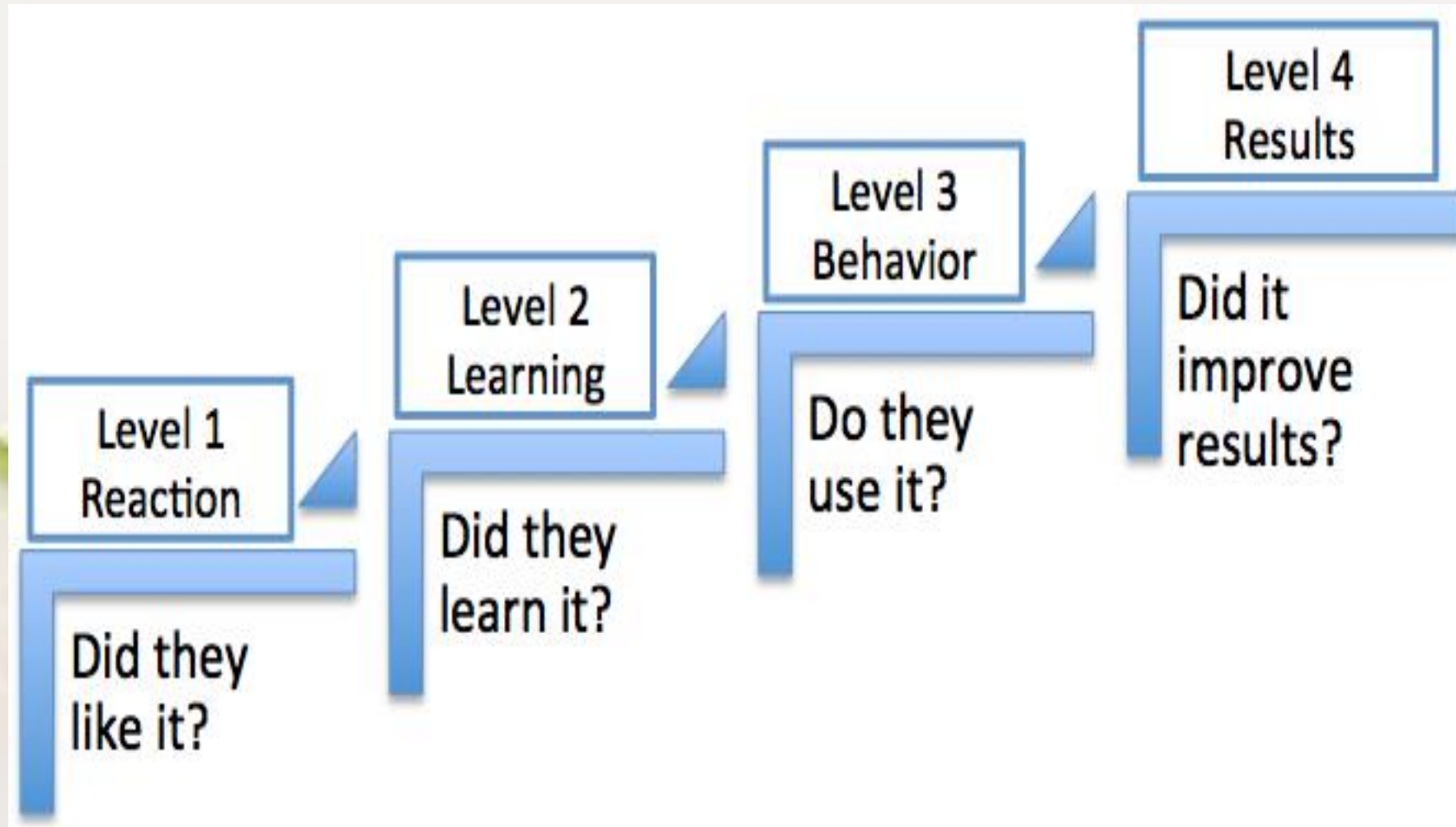
case	result	SDH	Social prescribing
از کار افتاده	معلولیت در اثر سانحه رانندگی در دو ماه گذشته مجرد بیکار سابقه خانوادگی... فرزند طلاق	Stress Early life Social exclusion Unemployment The social gradient Transport	۱- جلب مشارکت همه جانبه (advocacy) برای کمک مالی و فرصت کاری ۲- پیدا کردن روششناسان داوطلب برای خانواده ۳- تدارک و هماهنگی جهت شرکت در گروههای معلولین ۴- معرفی به بیزینسی جهت پیدا نمودن کار یا کمک مالی و اقدامات توبیخشی ۵- معرفی به عنوان آموزش دهنده

Follow up

نسخه های اجتماعی تجویز شده توسط گروههای قبلی
مراجعه به کیسهای موردنظر
بررسی آیتم های نسخه اجتماعی تجویز شده گروه قبلی
سنجش قابلیت اجرایی شدن تمام بندهای آن

شناسایی درسهای آموخته شده
نقاط ضعف و قوت
استفاده از الگوی ارزشیابی کرک پاتریک

Kirkpatrick's four levels of evaluation



A close-up photograph showing several hands of different skin tones (brown, tan, and light skin) reaching in from the edges of the frame to hold a large, white, circular object. The hands are positioned around the perimeter of the circle, with fingers slightly curled as if supporting it. The word "Result" is printed in a large, bold, black serif font in the center of the white circle.

Result

(۶۳.۱۴ درصد) با کاربردی بودن تکلیف نسخه‌نویسی اجتماعی موافق بودند؛

۶۸.۴۲ دانشجویان عقیده داشتند که این برنامه می‌تواند برای آینده کاری آن‌ها مفید باشد.

(۹۷.۳۶) دانشجویان با پزشک، بستر جامعه و بیمار و کارمندان ارتباط دهنده آشنا شده بودند.

شناخت و بررسی عوامل اجتماعی موثر بر سلامت و نسخه‌نویسی اجتماعی ۹۳.۷۸ اتفاق افتاده بود

جلسات **case presentation** مورد ارزشیابی قرار گرفت. میانگین نمره ثبت شده در تکلیف نسخه‌نویسی اجتماعی نشان داد بیش از ۹۰ درصد نمره کل کسب شده است.



دانشگاه علوم پزشکی
دانشکده پزشکی
گروه بهداشت و پزشکی اجتماعی



**برنامه کارگاه آموزشی کارورزی پزشکی اجتماعی دانشجویان
پزشکی ورودی ۹۱- آذر ماه ۹۷**

۱۳۹۷/۹/۱۰

روزاول-شنبه

زمان	موضوع / فعالیت	مدرس
۱۴-۱۴:۳۰	بیان اهداف کارورزی	آقای دکتر ابیض
۱۴:۳۰-۱۵	Log book	خانم دکتر مظاهری
۱۵-۱۶	پزشک خانواده و نظام ارجاع	آقای دکتر مؤذن
۱۶-۱۷	اصول مدیریت در مراکز بهداشتی درمانی(۱)	آقای دکتر موسوی

۱۳۹۷/۹/۱۱

روز دوم-یکشنبه

زمان	موضوع / فعالیت	مدرس
۱۵-۱۴	Needs assessment	خانم دکتر مظاهری
۱۵-۱۶	Health system research(HSR)	آقای دکتر کسائی
۱۶-۱۷	Advocacy & Team work	خانم دکتر مظاهری

۱۳۹۷/۹/۱۲

روز سوم-دوشنبه

زمان	موضوع / فعالیت	مدرس
۱۴-۱۴:۳۰	اصول مدیریت در مراکز بهداشتی درمانی(۲)	آقای دکتر موسوی
۱۴:۳۰-۱۵	شاخصهای قابل استخراج زیج حیاتی	خانم محمودی
۱۵-۱۶	SDH & social prescribing & Case report	خانم دکتر مظاهری
۱۶-۱۶:۳۰	Data collection	خانم دکتر مظاهری
۱۶:۳۰-۱۷	Action plan	آقای دکتر موسوی

Dr mazaheri



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
معاونت آموزش، تحقیقات و فناوری



REDMI NOTE 8 PRO
AI QUAD CAMERA

VI QUAD CAMERA
REDMI NOTE 8 PRO

Dr mazaheri

راهنمای تنظیم شناسنامه درس انتخابی نسخه نویسی اجتماعی

در برنامه آموزشی دوره دکترای پزشکی عمومی

دروس انتخابی:

دروس انتخابی شامل مباحث غیر الزامی (non-core) برنامه است که به دانشگاهها و دانشجویان امکان می دهد حسب شرایط دانشگاه، نیازهای خاص منطقه و نیز علائق گروههای آموزشی و دانشجویان، محتوا و فرصتهای یادگیری متنوعی را به عنوان مکمل برای کمک به تحقق توانمندیهای مورد انتظار از پزشکان عمومی ارائه دهند. مجموع واحدهای انتخابی اختصاصی در طول دوره پزشکی عمومی، ۱۶ واحد است:

تعداد واحد انتخابی اختصاصی که دانشجو باید تا قبل از آزمون پیش کارورزی گذرانده باشد: ۴ واحد

تعداد واحد انتخابی اختصاصی (کارورزی) که باید در مرحله کارورزی حسب برنامه دانشگاه و انتخاب کارورز طی شود: ۱۲ واحد

گروههای آموزشی دانشگاه ها می توانند بر اساس شرایط دانشگاه و نیازهای دانشجویان، نسبت به طراحی و ارائه دروس انتخابی در دوره علوم پایه، مقدمات بالینی یا کارآموزی اقدام نمایند. تعیین ترکیب و ساعات آموزش نظری، عملی - کارگاهی و کارآموزی بسته به موضوع، اهداف و محتوای درس بر عهده کمیته برنامه درسی دانشکده پزشکی است.

تنظیم دروس نظری و چرخشهای انتخابی بر عهده دانشگاه های مجری دوره پزشکی است و دانشگاهها می توانند علاوه بر دروس انتخابی مصوب دروس انتخابی دیگری را نیز حسب شرایط منطقه و دانشگاه و امکانات موجود مطابق ضوابط طراحی کنند و پس از تایید دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی، با مراعات سقف تعداد واحد انتخابی برای هر دانشجو، اجرا نمایند.

توضیح در خصوص شناسنامه درس:

تولید، پشتیبانی، مانع زدایی، ها
مقام معظم رهبری

جناب آقای محمدحسین لوافی پور

دبیرخانه م آموزشی دانشگاه ع پ و خ ب د ذوقلجناب آقای دکتر میثم مرد سلطانی

معاون محترم آموزشی، تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی دزفول

موضوع: عطف به انجام فرآیند نسخه نویسی اجتماعی برای دانشجویان پزشکی برای اولین بار

با سلام و احترام؛

عطف به نامه شماره ۹۹/۱۵/۲۷۱۱ مورخ ۹۹/۷/۱۹ آن معاونت محترم به عنوان معاون محترم آموزشی وزارت در خصوص قرائند نسخه نویسی اجتماعی در پزشکی عمومی، ضمن تقدیر و تشکر از این ایده ارزنده، بدینوسیله مراتب زیر را به استحضار می رساند:

- ۱- لازمست این طرح مناخله اقدام پژوهی به عنوان بخشی از کارورزی پزشکی اجتماعی دوره دکترای پزشکی عمومی، با اهداف تعریف شده و رعایت قنولبط برنامه مربوطه (پیوست) طراحی و اجرا گردد.
- ۲- برنامه عملیاتی، اهداف ویژه، نوع و قنولبط این طرح مناخله ای (interventional study design) باید مشخص و تعریف شده باشند و با رعایت کدهای اخلاق پژوهشی به تایید شورای پژوهشی دانشگاه برسد.
- ۳- برای تامین دانش نظری کلاسهای آموزش نظری مورد نیاز در قالب کارگاههای توجیهی (حداکثر ۵ روز) توسط گروه پزشکی اجتماعی و خانواده برگزار شود.
- ۴- فعالیتهای یادگیری طرح باید ترکیب متوازی از آموزش در عرصه ها، مطالعه فردی و بحث گروهی، ارائه گزارش فعالیت، انجام مهارت های عملی مرتبط با اهداف تعریف شده تحت نظارت استاد، شرکت در فعالیتهای آموزشی گروه، را شامل شود.
- ۵- میزان و نحوه ارائه آموزش ها نباید به نحوی باشد که حقوق دانشجو در عرصه و کسب مهارت های عملی وی را تحت الشعاع قرار دهد و مختل کند.
- ۶- عرصه های پیشنهادی آموزشی (مراکز خدمات جامع سلامت شهری یا شهری و روستایی/ خانه های بهداشت/ کلینیک پیشگیری/ کلینیک پزشکی خانواده/ خانه های سلامت و سرای محله شهرداری ها /مرکز بهداشت شهرستان/ مراکز نگهداری سالمندان، کودکان بی سرپرست، زندان ...) باید مشخص باشد.
- ۷- لازم است روش ها و برنامه آموزش و ارزیابی کارورز بر اساس اصول علمی مناسب توسط گروه آموزشی تعیین، اعلام و اجرا شود. تایید برنامه، نظارت بر اجرا و ارزشیابی برنامه بر عهده دانشکده پزشکی است.
- ۸- تعیین نحوه و مسئول نظارت مناسب برای هر پروسیجر یا مناخله بر عهده دانشکده پزشکی است.
- ۹- با اجرای این طرح بصورت آزمایشی (Pilot) به شرط رعایت مراتب بالا و ارائه گزارش به دبیرخانه در پایان هر ترم موافقت می شود.

جناب آقای دکتر میثم مردسلطانی

معاون محترم آموزشی، تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی دزفول

موضوع: بازگشت به گزارش برنامه نسخه نویسی اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی دزفول

با سلام و ادب؛

بازگشت به گزارش شماره ۰۰/۱۵/۲۳۹۲ مورخ ۱۴۰۰/۰۷/۲۴ آن معاونت محترم در خصوص آموزش میحت "نسخه نویسی اجتماعی" در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی دزفول، ضمن تقدیر و تشکر از این اقدام ارزشمند، بدینوسیله مراتب زیر را به استحضار میرساند:

- ۱- گردش کار فرایند بررسی و داوری موضوع به شرح اقدامات جلول زیر است.

ردیف	فعالیت	تاریخ
۱	نامه ارائه طرح معاونت آموزشی دانشگاه ع.پ.و.خ.ب.د. دزفول به معاونت آموزشی وزارت	۱۳۹۹/۰۷/۱۹
۲	اعلام موافقت مشروط دبیرخانه با اجرای طرح بصورت آزمایشی Pilot و ارائه گزارش اجرا	۱۳۹۹/۰۷/۲۰
۳	ارسال فرم شناسنامه درس انتخابی از دبیرخانه شورا به دانشگاه ع.پ.و.خ.ب.د. دزفول	۱۳۹۹/۰۸/۰۸
۴	گزارش اجرای طرح مناخله آموزشی از دانشگاه ع.پ.و.خ.ب.د. دزفول به دبیرخانه شورا	۱۴۰۰/۰۷/۲۴
۵	استعلام نظر از متخصصین پزشکی اجتماعی عضو هیئت تخصصی پزشکی عمومی	۱۴۰۰/۰۹/۲۲
۶	استعلام نظر از گروههای تخصصی پزشکی اجتماعی دانشگاههای علوم پزشکی کشور	۱۴۰۰/۰۹/۲۲
۷	ارسال و تکمیل مستندات درخواستی کمیته داوری توسط مجریان محترم طرح	۱۴۰۰/۰۹/۲۸
۸	جمعبندی، داوری و گزارش نهایی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی	۱۴۰۰/۱۰/۰۸

- ۲- نتیجه کارشناسی و نظر دبیرخانه شورا بر اساس آرای کارگروه تخصصی آموزش در عرصه خدمات سلامت در دوره دکترای پزشکی عمومی به قرار زیر حضورتان اعلام می گردد:

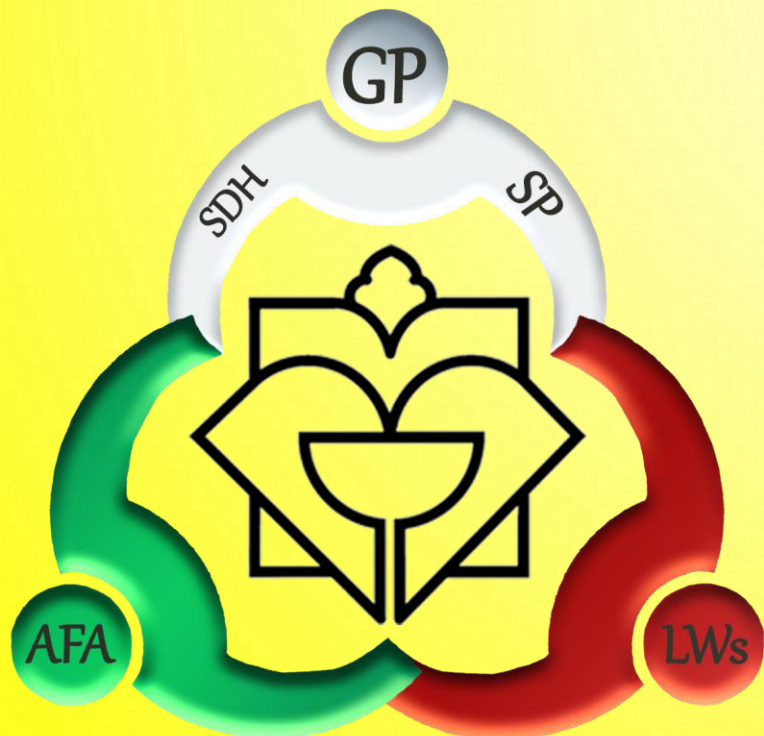
برگزاری کارگاه نسخه نویسی اجتماعی به ارزش یک واحد در مدت یک هفته مطابق با برنامه ارائه شده بعنوان بخشی از آموزش کارورزی پزشکی اجتماعی در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی دزفول مورد موافقت قرار گرفت. توصیه می شود ادامه برنامه با مشاوره و همکاری جناب آقای دکتر مجتبی صدفات مدیرمحترم گروه پزشکی اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران و اعضای محترم کارگروه تخصصی آموزش در عرصه این دبیرخانه با هدف بهینه سازی الگوی برنامه بر اساس توصیه های هیات داوران (تصویر پیوست) برای تعمیم و آموزش ویژه در سایر زمینه های اجتماعی مورد مطالعه و اجرا به روش اقدام پژوهی انجام گیرد و گزارش سالانه اجرا به این دبیرخانه ارسال گردد.

رونوشت:

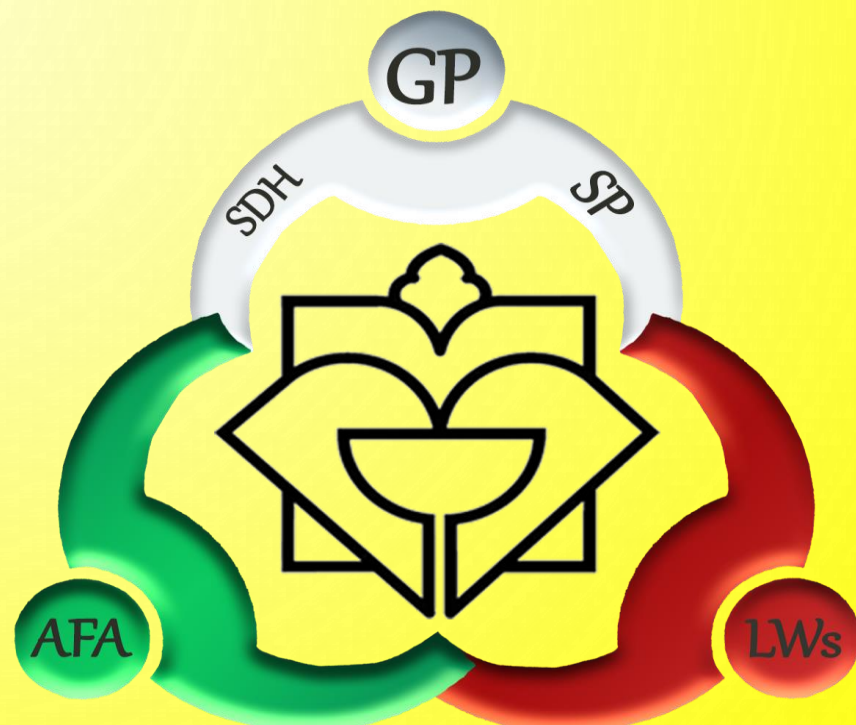
دکتر میثم مرد سلطانی
معاونت آموزشی پزشکی عمومی

جناب آقای دکتر ابوالفضل باقری فرد معاون محترم آموزشی: با سلام و احترام، جهت استحضار.
شخصی: اعضای محترم کارگروه تخصصی و داوری آموزش در عرصه خدمات سلامت؛ با سپاس از همکاری جهت استحضار.

دکتر میثم مرد سلطانی
معاونت آموزشی پزشکی عمومی



Social prescribing
(NAJI)



نسخه نویسی اجتماعی
(ناجی)

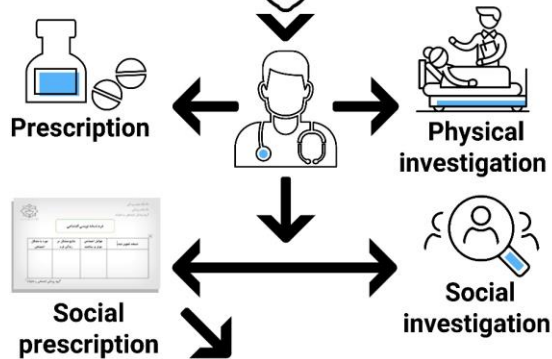


Practical guideline for social prescribing (NAJI)¹

People with numerous social, psychological, cultural, financial problems, etc

The prescription is given after taking a social history and visiting a person's home and getting to know about his/her living conditions. It includes solutions to modify and improve unhealthy living conditions; such as attracting full-fledged participation to remove social problems, individual and family empowerment and support mechanisms.

Link workers can be referred to as social linkers. They are a bridge between the GP and the supporting organs or individuals through being aware of the steps to be taken to attract full-fledged advocacy. Once they receive the prescribed social prescription and make every effort to implement the prescribed items so that they could achieve the goal of modifying people's social life unhealthy conditions.



Physical investigation includes: physical examinations, history taking for diseases

Social investigation include: social biographies related to the social determinants of health (SDH), identifying fundamental cultural and social problems related to the individual's health, and if necessary, visiting the individual's place to observe the circumstances and receive more information.

References to link workers



There are some individuals, organizations and institutions that can identify people's problems in some way and resolve them in different ways. Another option is taking steps to empower people by discovering individual skills or paving the necessary required ground for individuals to display their talents

Empowerment mechanisms

Home Jobs
Products' marketing & sales
Technical vocational training
Guiding and flourishing individual's potentials

Support mechanisms

Financial aids
Housing provision, if necessary
Putting people under coverage of support organizations
Social support through social interactions

REPAIRING OF UNHEALTHY LIVING CONDITIONS BY SOCIAL PRESCRIBING (NAJI)



¹ A Persian abbreviation for Social Prescription

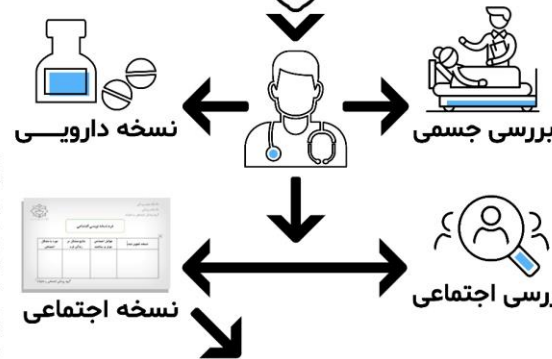


راهنمای کاربردی نسخه نویسی اجتماعی (ناجی)

افراد با مشکلات عیدیه اجتماعی، روانی، فرهنگی، مالی و...

این نسخه بعد از شرح حال گیری اجتماعی و بازدید از منزل و شرایط زندگی فرد، تجویز میشود و شامل راهکارهایی برای ترمیم و اصلاح شرایط ناسالم زندگی می باشد؛ نظیر: جلب مشارکت همه جانبه برای رفع مشکلات اجتماعی، توانمندسازی فرد و خانواده و سازوکارهای حمایتی.

لینک ورکرها را می توان رابطین اجتماعی نام گذاشت. آنها پل ارتباطی بین پزشک و ارگانها یا افراد حمایت کننده می باشند. این افراد پس از دریافت نسخه اجتماعی تجویز شده، تمام سعی خود را جهت اجرایی شدن موارد تجویز شده می نمایند؛ تا به هدف ترمیم شرایط ناسالم زندگی اجتماعی افراد دست یابند.



بررسی جسمی شامل: معاینات جسمی و فیزیکی، شرح حال گیری برای بیماریها.

بررسی اجتماعی شامل: شرح حال گیری اجتماعی مرتبط با عوامل اجتماعی موثر بر سلامت (SDH)، یافتن مشکلات ریشه ای فرهنگی و اجتماعی مرتبط با سلامت فرد، و در صورت لزوم بازدید از منزل فرد برای مشاهده و دریافت اطلاعات بیشتر.

ارجاع به LWs



افراد، سازمان ها و نهادهایی هستند که می توانند به نحوی از انحاء مشکلات افراد را ذک نموده و به صورت مختلف آنها را برطرف نمایند، یا اینکه با کشف مهارتهای فردی یا فراهم نمودن بستر لازم برای بروز استعدادهای فردی، در جهت توانمندسازی افراد کم بردارند.

ساز و کار های توانمند سازی

مشاغل خانگی
بازاریابی و فروش محصولات
آموزش مهارت های حرفه ای
راهنمایی و شکوفایی پتانسیل های فردی

ساز و کار های حمایتی

کمک مالی
تهیه مسکن در صورت لزوم
تحت پوشش قرار گرفتن سازمان های حمایتی
حمایت اجتماعی بوسیله معاشرت های دسته جمعی

ترمیم شرایط ناسالم زندگی توسط ناجی

نسخه نویسی اجتماعی (ناجی)



رتبه ۲ کشوری

در حیطه تدوین و بازنگری کوریکولومهای درسی
(در راستای پاسخگویی اجتماعی)



صاحبان اصلی فرآیند:

دکتر مریم مظاهری، دکتر مریم خرمی زاده

Dr mazaheri

شماره: ۵۰۰/۱۳۳
تاریخ: ۱۴۰۰/۰۱/۱۸

بسمه تعالی

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
سازمان آموزش پزشکی

سرکار خانم‌ها/ جناب آقای:

مریم مظاهری، مریم خرمی‌زاده و میثم مردسلطانی
صاحبان فرآیند طراحی، اجرا و ارزشیابی برنامه آموزشی نسخه نویسی اجتماعی با تأکید بر عوامل
اجتماعی موثر بر سلامت در برنامه درسی بهداشت کارورزان پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی دزفول

سلام علیکم:

بخش عظیم دستاوردهای نظام سلامت کشور، مرهون زحمات بی‌دریغ و تلاش ارزنده
اساتید ارجمند، مدیران و کارشناسان گرانقدر و دانشجویان علاقه‌مند حوزه توسعه آموزش در
دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی است. حرکت پویا، مستمر و
نظام‌مند آموزش پزشکی و روند تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی ایجاب می‌کند با
تمرکز بر رویکرد آینده نگارانه در این حوزه شرایط ارتقای کیفی آموزش را بیش از پیش فراهم
آوریم. اکنون که به فضل الهی و در سایه تلاش ارزنده و همت والای خویش به

کسب رتبه دوم حیطه تدوین و بازنگری برنامه های آموزشی

در چهاردهمین جشنواره کشوری شهید مطهری نائل آمده‌اید، بدین وسیله از جنابعالی/سرکارعالی
تقدیر به عمل آمده و از خداوند متعال آرزوی توفیق روزافزون در تمام مراحل زندگی برای شما
مسألت می‌نمایم.

دکتر علی اکبر حق دوست

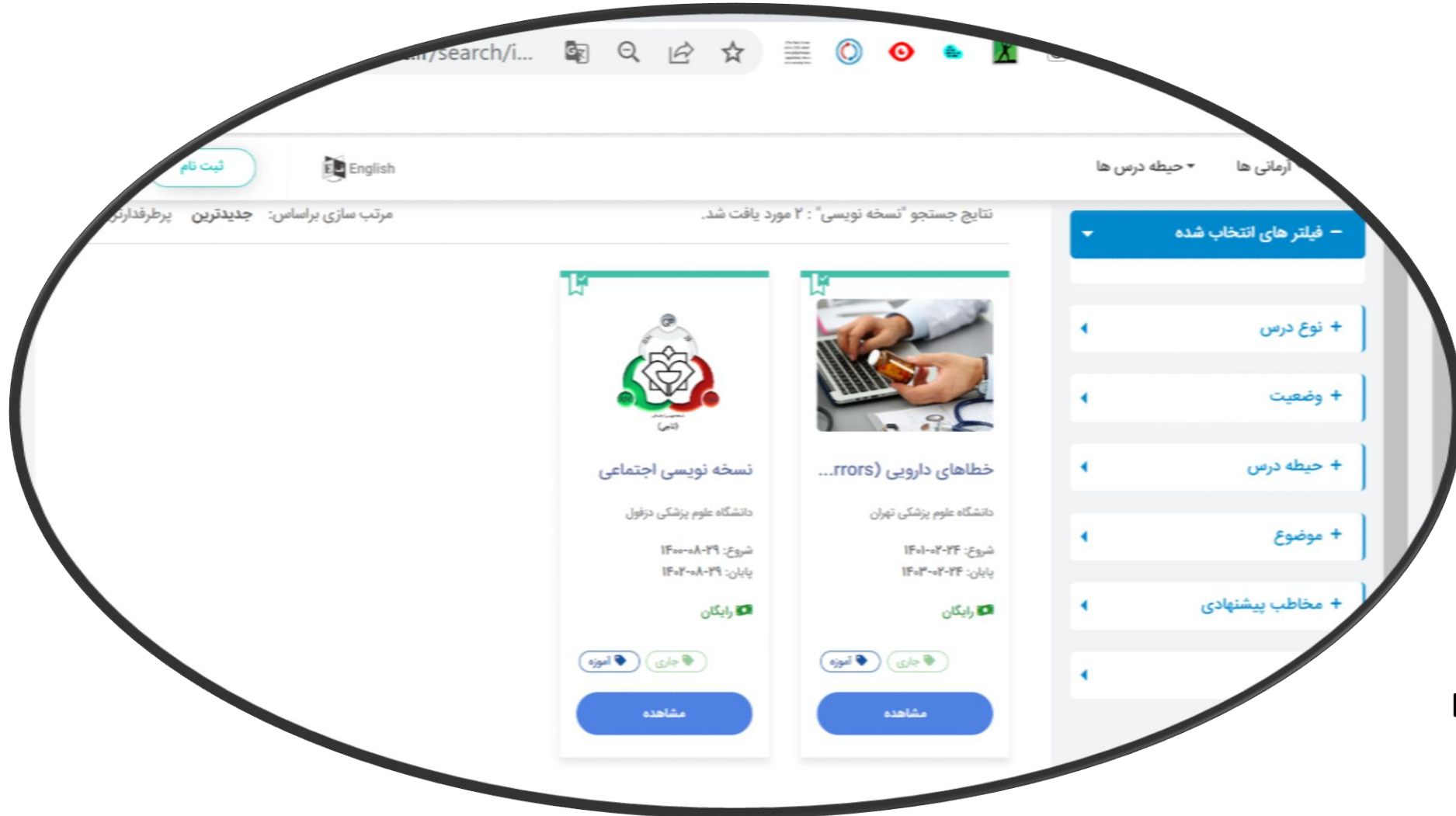
معاون آموزشی

رئیس چهاردهمین جشنواره آموزشی شهید مطهری



Dr mazaheri

تولید محتوای آرمان



Dr mazaheri

RESEARCH

Open Access



Using social prescribing by Iranian medical students: a step towards community-orientation and social determinants of health by revising the health internship curriculum

Maryam Mazaheri¹ , Maryam Khorramizadeh^{2*}, Majid Rezai-Rad³ and Meysam Mard-Soltani⁴

Abstract

Background: In order to meet patients' social needs, including social prescribing in the curriculum of medical students is a necessity.

Aim: Becoming familiarized with the SDH perspective and referral method to link workers (LWs) and the principles of social prescribing (SP).

Methods: Using Levin's model, the intervention was performed in the field of health of medical students in 2018–2020 for 38 interns in Dezful University of Medical Sciences. Following holding meetings (Plan), a social case was selected and the social version (Act) was developed. Then the other students observed the prescription and identified the strengths and weaknesses (Reflect). Finally, the results were evaluated by Kirk Patrick model.

Results: At the reaction level, 63.14% agreed with the applicability of SP and 68.42% with its usefulness for prospective work; 97.36% believed that familiarity with the community context was essential and 78.93% considered SDH study and SP's necessary. At the learning level, over 90% of the total score was obtained. The results of behavior level included interest, compassion and following up people's problems, the level of results, empowerment and improving unhealthy living conditions of individuals.

Conclusion: Promising positive results indicate that SP can be one of the ways of supporting primary health care.

Keywords: Social prescribing (SP), Social determinants of health (SDH), Medical students, Medical education, Curriculum planning

Revise

- فرم ساختار یافته
- حضور در موسسات خیریه
- اجرای همزمان دو برنامه
- ارسال گزارشات









12/01/2022 10:45



سامانه سیب و عدم وجود شرح حال گیری اجتماعی

سامانه
سیب
بهداشت عمومی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت

ورود

ورود به سامانه

لطفا کد ملی و کلمه عبور خود را وارد نمایید

کد ملی

کلمه عبور

ورود به سامانه

Dr mazaheri

ابزارهای مورد استفاده

unStructured Reporting form

Structured Reporting form

Dr mazaheri

بانشکر فراوان
از توجه اساتید ارجمند و مدعوین عزیز



Dr mazaheri