

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی

برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی
طب روان جنسی
(Psychosexual Medicine)

واحد تدوین و برنامه ریزی آموزشی
مردادماه ۱۳۹۶

به نام خداوند بخشنده مهربان

بخش اول

برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی

"طب روان جنسی"

(Psychosexual Medicine)

فهرست مطالب

| صفحه | موضوع |
|------|--|
| ۳ | اسامی تدوین کنندگان برنامه |
| ۵ | مقدمه - عنوان - تعریف - متخصصین مجاز ورود به دوره - طول دوره |
| ۶ | تاریخچه وسیر تکاملی دوره در ایران و جهان |
| ۸ | دلایل نیاز به این دوره - حدودنیاز به نیروی دوره دیده در این حیطة تا ۱۰ سال آینده |
| ۹ | فلسفه - رسالت - دور نما |
| ۱۰ | پیامدهای مورد انتظار از دانش آموختگان این دوره |
| ۱۰ | نقش ها ووظایف حرفه ای دانش آموختگان در جامعه |
| ۱۲ | توانمندیها ومهارت های پروسیجرال مورد انتظار |
| ۱۴ | اسامی رشته هیا دوره‌هایی که با این دوره تداخل عملی دارند |
| ۱۵ | راهبردها وروش های آموزشی |
| ۱۶ | ساختار کلی دوره |
| ۱۷ | عناوین مباحثی که دستیاران در بخش‌های چرخشی به آن می پردازند به تفکیک هر بخش |
| ۱۹ | عناوین دروس |
| ۲۰ | انتظارات اخلاق حرفه ای از دستیاران |
| ۲۴ | منابع درسی که با استفاده از آنها آموزش این برنامه قابل اجرا است |
| ۲۵ | ارزیابی دستیاران |
| ۲۵ | شرح وظایف دستیاران |
| ۲۵ | حداقل های مورد نیاز در برنامه |
| ۲۸ | ارزشیابی برنامه |
| ۲۹ | استانداردهای ضروری برنامه‌های آموزشی |
| ۳۱ | منابع مورد استفاده برای تهیه این سند |

اسامی اعضای کمیته تدوین برنامه:

| نام و نام خانوادگی | رتبه دانشگاهی | دانشگاه علوم پزشکی |
|---|---------------|--------------------------------|
| *دکتر احمد علی نوربالا (روانپزشک) | استاد | تهران |
| *دکتر فیروزه رئیسی (روانپزشک-پسیکوسکسولوژیست (ECPS) و فلوشیپ طب جنسی) | دانشیار | تهران |
| *دکتر سید طه یحوی (روانپزشک) | استادیار | تهران |
| *دکتر طاهره افتخار (متخصص زنان و زایمان) | دانشیار | تهران |
| *دکتر محمد علی صدیقی گیلانی (متخصص اورولوژی) | دانشیار | تهران |
| *دکتر جواد بهجتی اردکانی (فوق تخصص غدد) | استاد | تهران |
| *دکتر حمید رضا ذاکری (فوق تخصص غدد) | دانشیار | تهران |
| *دکتر ابوالفضل محمدی (دکتری روانشناسی بالینی) | استادیار | تهران |
| *دکتر عباسعلی ناصحی (روانپزشک) | استادیار | موسسه آموزشی پژوهشی هلال ایران |
| *دکتر جلیل عرب خردمند (جراح مغز و اعصاب) | | مرکز تحقیقات علوم اعصاب احیا |
| *خانم ریحانه فیروزی (دانشجوی PHD روانشناسی) | | |

*دکتر مهرداد حق ازلی - معاون واحد تدوین و برنامه ریزی آموزشی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی
*دکتر مریم السادات مصطفوی - کارشناس کمیته های راه اندازی و گسترش دوره های تکمیلی تخصصی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی
*نوشین آگاهی - کارشناس برنامه های آموزشی دوره های تکمیلی تخصصی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی

اسامی مدعوین دیگر که در تدوین برنامه مشارکت داشته اند:

*دکتر شکرالله طریقتی: روانپزشک، استاد پیشکسوت، دانشگاه علوم پزشکی تهران
*دکتر عبدالحسین رفعتیان: روانپزشک، فوق تخصص زوج درمانی و خانواده درمانی
*دکتر فریدون مهرابی: روانپزشک، استاد پیشکسوت دانشگاه علوم پزشکی ایران
*دکتر عمران محمد رزاقی: روانپزشک، دانشیار، دانشگاه علوم پزشکی تهران
*دکتر پدیده قائلی: دکترای داروسازی بالینی، استاد، دانشگاه علوم پزشکی تهران
*دکتر ابوالقاسم نیک فلاح: متخصص اورولوژی، دانشگاه علوم پزشکی تهران
*دکتر فریده دهقان منشادی: متخصص فیزیوتراپی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
*دکتر شاهین آخوند زاده: دکترای داورسازی، فلوشیپ نوروساینس، استاد، دانشگاه علوم پزشکی تهران
*دکتر محمد عبهری: روانپزشک، دبیر کمیته سکس تراپی انجمن علمی روانپزشکان ایران
*دکتر سید کاظم فروتن: اورولوژیست، دانشگاه علوم پزشکی شاهد
*دکتر سید علی آذین: متخصص پزشکی اجتماعی، فلوشیپ طب جنسی (FECSM)

اسامی همکاران کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی:

دکتر باقر لاریجانی معاون آموزشی و دبیر شورا، دکتر سید حسن امامی رضوی قائم مقام دبیر شورا، نمایندگان منتخب دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی: دکتر مهرداد حق ازلی (معاون واحد تدوین و برنامه ریزی آموزشی)، دکتر سیدعلی صفوی نائینی معاون حوزه ارزشیابی و اعتباربخشی، دکتر علیرضا استقامتی، دکتر حبیب اله پیروی، دکتر علی حائری، دکتر ولی اله حسینی، دکتر لادن حقیقی، دکتر علی حمیدی مدنی، دکتر محمود رضا آل بویه، دکتر پیمان محمدی تربتی، دکتر عبدالجلیل کلانتر هرمزی، دکتر الهه ملکان راد، دکتر زهرا فردی آذر، دکتر نرگس بیرقی، نماینده معاونت بهداشت: دکتر ناصر کلانتری، نماینده سازمان نظام پزشکی: دکتر داوود امی، دبیران هیئت ممتحنه: دکتر اشرف آل یاسین (زنان و زایمان) دکتر احمد علی نوربالا (روانپزشکی) دکتر محمد علی محقق (جراحی)

عمومی) دکتر محمد رضا شکیبی (داخلی) دکتر علی اکبر سیاری (کودکان) دکتر سید سجاد رضوی (بیهوشی) و ریحانه بنزادگان کارشناس کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی و نوشین آگاهی کارشناس برنامه های آموزشی دوره های تکمیلی تخصصی

اسامی همکاران کمیسیون دائمی معین شورای آموزش پزشکی و تخصصی :

دکتر باقر لاریجانی معاون آموزشی و دبیر شورا ، دکتر سید حسن امامی رضوی قائم مقام دبیر شورا ، دکتر آبتین حیدر زاده مدیر کمیته فنی آزمونها و امور دستیاری دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی، دکتر حبیب الله پیروی عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و نماینده منتخب وزیر ، دکتر سید علی صفوی نائینی معاون حوزه ارزشیابی و اعتباربخشی ، دکتر مهرداد حق ازلی معاون واحد تدوین و برنامه ریزی آموزشی ، دکتر احمد خالق نژادطبری دبیر شورای گسترش دانشگاههای علوم پزشکی کشور ، دکتر شهریار نفیسی رئیس دانشکده پزشکی تهران ، خانم دکتر جرجانی رئیس دانشکده پزشکی شهید بهشتی ، دکتر مسعود ناصری پور رئیس دانشکده پزشکی ایران ، دکتر محمد باقر خسروی رئیس دانشکده پزشکی شیراز ، دکتر محمد رضا صبری رئیس دانشکده پزشکی اصفهان و نماینده منتخب وزیر ، دکتر سید مهدی کلانتر رئیس دانشکده پزشکی یزد ، دکتر مهدی پور اصغر رییس دانشکده پزشکی مازندران ، دکتر بهرام نیکخو رئیس دانشکده پزشکی کردستان ، دکتر سید کاظم شکوری رئیس دانشکده پزشکی تبریز ، دکتر عباس درجانی رئیس دانشکده پزشکی گیلان ، دکتر فریده دارابی رئیس دانشکده پزشکی شهرکرد ، دکتر محمد فکور رئیس دانشکده پزشکی اهواز ، دکتر علیرضا خویی رئیس دانشکده پزشکی مشهد ، دکتر محمد علی امیر زرگر رئیس دانشکده پزشکی همدان ، دکتر علی ارجمند شبستری رئیس دانشکده پزشکی اراک ، دکتر جان محمدی رئیس دانشکده پزشکی بابل ، دکتر قاسم میری علی آبادی رئیس دانشکده پزشکی زاهدان ، خانم دکتر طاهره چنگیز دبیر شورای آموزش پزشکی عمومی ، دکتر محمد رضا شکیبی رئیس دانشکده پزشکی کرمان و نماینده منتخب وزیر ، دکتر سید امیر حسین قاضی زاده هاشمی عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و نماینده منتخب وزیر ، دکتر محمد رضا ظفرقندی عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران و نماینده منتخب وزیر ، دکتر سید محمد تقی طباطبایی عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و نماینده منتخب وزیر ، دکتر داوود امی نماینده سازمان نظام پزشکی ، دکتر نیره اسلامی کارشناس کمیسیون دائمی معین دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی

ضرورت دوره تکمیلی تخصصی طب روان جنسی در کمیته سیاستگذاری، راه اندازی و گسترش رشته ها و دوره های تکمیلی تخصصی پزشکی در تاریخ ۱۳۹۴/۸/۲۵ مطرح و مورد تصویب قرار گرفت.

تدوین / بازنگری برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی طب روان جنسی در تاریخ ۱۳۹۵/۱۱/۳ در کمیته تدوین برنامه آموزشی مورد بررسی قرار گرفت.

برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی طب روان جنسی در تاریخ ۹۶/۳/۳ در کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی مورد بررسی و تصویب قرار گرفت.

برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی طب روان جنسی در تاریخ ۹۶/۶/۲ در کمیسیون دائمی معین مورد بررسی و تصویب قرار گرفت و به هشتاد و هفتمین نشست شورای آموزش پزشکی و تخصصی در تاریخ ۹۶/۹/۲۰ جهت تنفیذ ارایه گردید.

مقدمه :

دوره تکمیلی تخصصی "طب روان جنسی" یکی از زیر گروه‌های تخصصی روان پزشکی است که به مسائل مربوط به فعالیت جنسی و اختلال‌های مربوط به آن می‌پردازد. دانش آموخته این رشته، فردی است که با جنبه‌های مختلف سلامت جنسی (Sexual Health) آشنایی کامل داشته و توانایی ارزیابی فرد مبتلا به مشکلات جنسی را دارد و می‌تواند درمان‌های مناسب در حیطه طب روان جنسی را برای او بکار برد و در صورت نیاز به درمان اختصاصی در حیطه‌های مرتبط نظیر اورولوژی، زنان و زایمان، بیماری‌های مغز و اعصاب و غدد درون ریز با مشاوره و ارجاع به موقع بیمار، او را از مناسب‌ترین مداخلات تشخیصی و درمانی بهره‌مند سازد.

با توجه به اینکه مسائل جنسی با وجود اهمیت و تاثیر گذاری آن بر روی خانواده و جامعه، گاهی مورد کم توجهی قرار گرفته‌اند به نظر می‌رسد که با راه اندازی این رشته می‌توان گامی در جهت توجه علمی به این حیطه با در نظر گرفتن چارچوب‌های فرهنگی و اعتقادی برداشت. بعلاوه بهره‌مندی مردم از خدمات مرتبط با سلامت روان جنسی از جمله حقوق آنها محسوب می‌شود و نظام آموزش پزشکی و مراکز ارائه خدمات تشخیصی و درمانی در این خصوص رسالتی خاص برعهده دارند.

کمیته تدوین برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی
طب روان جنسی

عنوان دوره به فارسی و انگلیسی :

Psychosexual Medicine

دوره تکمیلی تخصصی طب روان جنسی

تعریف دوره :

این دوره، یک دوره تکمیلی از رشته تخصصی روان پزشکی است که دانش آموختگان آن با توجه به دانشی که در زمینه سلامت و اختلال‌های روان جنسی کسب کرده‌اند، می‌توانند به ارزیابی، تشخیص و درمان این مشکلات بپردازند و در صورت نیاز به مداخلات بیشتر، موارد لازم را به متخصصین مرتبط در این حیطه (اورولوژی، زنان و زایمان، غدد درون ریز و دیگر رشته‌ها برحسب لزوم) ارجاع دهند.

متخصصین مجاز ورود به دوره :

دارندگان مدرک دانشنامه تخصصی در رشته روان پزشکی مجاز ورود به این دوره تکمیلی تخصصی می‌باشند.

طول دوره آموزش :

طول آموزش در این دوره تکمیلی تخصصی ۱۸ ماه است .

تاریخچه و سیر تکاملی دوره در جهان و ایران :

در جهان :

توجه علمی به مسایل جنسی به عنوان یک امر تخصصی از اوایل قرن بیستم با مطالعات و اقدامات علمی هولاک ایس، گرفت ابینگ و مگنوس هیرشفیلد آغاز شد. در همین راستا در ۱۹۱۳ اولین انجمن سکسولوژی در کشور آلمان تاسیس شد و تا جنگ جهانی دوم به کار خود ادامه داد. اولین کنگره بین المللی سکسولوژی در ۱۹۲۱ سازمان دهی شد. سالها بعد در ۱۹۷۸ **World Association for Sexology** تاسیس شد که با فاصله کوتاهی به انجمن جهانی سلامت جنسی یا **World Association for Sexual health (WAS)** تغییر نام داد.

در نیمه اول قرن بیستم روانکاو بر درمانهای مشکلات جنسی سایه انداخته بود اما از اواسط قرن بیستم درمانهای شناختی و رفتاری با کارهای مسترز و جانسون تبدیل به خط اول درمانهای مشکلات جنسی شدند. معمولا از کارهای مسترز و جانسون به عنوان سکس تراپی یاد می شود. در سالهای پایانی قرن بیستم همزمان با پیشرفت طبی درمان مشکلات جنسی نظیر کشف تاثیر پاپورین و سیلدنافیل بر نعوظ مردان و پیشرفت ابزارهای تشخیصی و نحوه اندازه گیری سطح هورمونها درمان ترکیبی یا **integrative** به گفتمان غالب درمانهای جنسی تبدیل شد. ابداع این نگرش به خانم هلن سینگر کاپلان منسوب است که یک پزشک و روانشناس بود. در این نگاه درمانهای طبی و دارویی، درمانهای رفتاری و درمانهای روانکاوانه و سیستمیک بنا به نیاز بیماران تجویز شد. تجربه بشر در قرن گذشته حاکی از این است که بیماری های جنسی یک حوزه بین رشته ای است و روانپزشکان، متخصصان اورولوژی، متخصصان زنان و زایمان، ماماها، متخصصین بهداشت باروری و روانشناسان هر یک عهده دار بخشی از این حیطه می باشند. به موازات این امر هر یک از رشته های درگیر به صورت تخصصی بخش مربوط به خود را توسعه دادند. طب جنسی (**sexual medicine**) بیشتر نماینده وجه جسمی و فیزیولوژیک اختلالهای جنسی است که توسط جراحان اورولوژی و متخصصان زنان و زایمان توسعه یافته است. سکس شناسی (**sexology**) نماینده وجه صرفا روانشناختی مسایل سکس است که توسط روانشناسان توسعه یافته است.

براساس طبقه بندی انجمن جهانی سلامت جنسی رشته های تخصصی در حیطه مسائل جنسی شامل **علوم بالینی، علوم آموزشی، پژوهش جنسی و علوم فرهنگی-اجتماعی** می باشد.

علوم بالینی شامل ۱. مشاوره جنسی (**Sexual counseling**) به معنای ارائه توصیه ها و مشاوره ها در حیطه مسائل جنسی است . ۲. روان درمانگری جنسی (**sexual psychotherapy**) به معنای ارزیابی، تشخیص گذاری و روان درمانی اختصاصا در حیطه مسائل جنسی است. ۳. طب جنسی (**Sexual Medicine**) که متخصصین مرتبط با حیطه های مختلف عملکرد جنسی نظیر، اورولوژیست، متخصص زنان و زایمان که در جنبه های مختلف مرتبط به ارزیابی و درمان مشکلات جنسی اقدامات درمانی ضروری را انجام می دهند. ۴. جراحی سلامت جنسی (**Sexual health Surgery**) که شامل انجام جراحی های مرتبط با سلامت جنسی توسط جراحان دارای صلاحیت می باشد.

علوم آموزشی یا آموزش جنسی (**Sex Education**) که شامل حیطه های دانش و مهارت در زمینه آموزش و تربیت جنسی در دوران های مختلف رشد شامل کودکی، نوجوانی، بزرگسالی و سالمندی می باشد.

پژوهش جنسی (**Sex Research**) شامل هرگونه فعالیت تحقیقی که دربرگیرنده مطالعات انسانی و حیوانی در زمینه مسائل جنسی است.

علوم فرهنگی-اجتماعی (**Socio-cultural**) شامل مردم شناسی جنسی (**Sexual Anthropology**) و جامعه شناسی جنسی (**Sexual Sociology**) می باشد.

در ایران :

درمانگاه اختلالات جنسی از سال ۱۳۵۳ در انستیتو روانپزشکی تهران وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران توسط دکتر فریدون مهرابی پایه گذاری شده که بعد از ایشان توسط اساتید آن مجموعه توسعه یافته و هسته پژوهش های جنسی نیز اضافه گشته است. کلینیک سلامت خانواده بیمارستان شهید مصطفی خمینی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شاهد از مراکز آموزشی و درمانی است که توسط دکتر سید کاظم فروتن پایه گذاری شده و در حیطه سلامت جنسی فعالیت داشته و سعی شده ماهیت چند رشته ای در درمان مشکلات جنسی در آن لحاظ شود. همچنین فلوشیپ آندرولوژی زیر شاخه رشته اورولوژی که در حیطه ناباروری و مشکلات جنسی مردان است که از سال آینده در دانشگاه علوم پزشکی تهران دستیار می پذیرد.

با حمایت اعضای محترم گروه روانپزشکی دانشگاه تهران درمانگاه اختلالات روان جنسی در پاییز سال ۱۳۸۴ در بیمارستان روزبه راه اندازی شد. از همان ابتدا علاوه بر ارائه خدمات درمانی به مبتلایان انواع مشکلات جنسی در این درمانگاه، اهداف آموزشی از جمله آموزش دستیاران روانپزشکی و اهداف پژوهشی نیز مد نظر قرار گرفت که انجام تحقیقات ارزشمندی را به همراه داشت. از سال ۱۳۹۳ فلوشیپ های روان درمانی به صورت چرخشی در این درمانگاه آموزش می گیرند. از سال ۱۳۹۴ امکان آموزش در حیطه سلامت جنسی برای دانشجویان دکترای روانشناسی بالینی دانشگاه شهید بهشتی در این درمانگاه فراهم گردیده است. پس از راه اندازی بخش روان تنی در بیمارستان امام خمینی (ره) و با حمایت اعضای محترم گروه زنان این بیمارستان، با توجه به بین رشته ای بودن موضوعات مرتبط با سلامت جنسی، در سال ۱۳۸۸ درمانگاه اختلالات روان جنسی در بیمارستان امام خمینی (ره) نیز افتتاح شد. در همین راستا از سال ۱۳۹۰ آموزش فلوشیپ های روان تنی به صورت چرخشی در این درمانگاه آموزش می گیرند. بعلاوه، در این بیمارستان جلسات منظم آموزشی بین رشته ای در این حیطه با حضور متخصصین مرتبط از رشته های اورولوژی، زنان و زایمان، بهداشت باروری، فوق تخصص غدد درون ریز، داروسازی، پزشکی اجتماعی، فیزیوتراپی، روان شناسی و روانپزشکی برگزار می شود. از جمله فعالیت های آموزشی دیگر انجام گرفته می توان به برگزاری سمینارها، کارگاه ها با حضور اساتید و صاحب نظران در این حیطه از داخل و خارج کشور اشاره کرد.

در حیطه پژوهشی کارهای ارزشمندی در دپارتمان طب روان جنسی بیمارستان روزبه انجام شده است؛ علاوه بر تحقیقات در دست انجام، مقالات چاپ شده در مجلات داخلی و مقالاتی که در فرایند چاپ می باشند تا پایان سال ۱۳۹۵ بیست و دو مقاله در مجلات معتبر خارجی به چاپ رسیده است.

دلایل نیاز به این دوره :

در این رابطه می توان به موارد زیر اشاره کرد:

- ۱) شیوع قابل ملاحظه اختلال‌های روان جنسی در سطح جامعه براساس برخی تحقیقات انجام شده. به طور مثال شیوع کلی اختلال‌های جنسی در زن های ایرانی ۳۱.۵٪ و شیوع اختلال نعوظ در مردان ایرانی در حدود ۱۸٪، تخمین زده شده است (منبع ۲).
- ۲) اختلال‌های روان جنسی با آسیب های اجتماعی و خانوادگی از جمله طلاق ارتباط تنگاتنگی دارند. (منبع ۳).
- ۳) در کوریکولوم آموزش دستپاری روان پزشکی به آموزش اختلال‌های روانی-جنسی و درمان آنها پرداخته شده است که کمبود نیروهای آموزش دهنده آن در دانشگاه ها محسوس می باشد و تربیت افرادی که دوره تکمیلی تخصصی را گذرانده اند گامی برای تقویت آموزش دستپاران روان پزشکی می باشد.
- ۴) ضمن ضرورت داشتن آموزش هر چه بیشتر دستپاران روان پزشکی، نظر به کوتاه بودن زمان در نظر گرفته شده برای آموزش دستپاران و فشرده بودن برنامه کوریکولوم ایشان، نمی توان انتظار داشت که برای درمان کلیه اختلالات روان جنسی در همه سطوح کسب دانش و مهارت کنند و ایجاد و توسعه دوره تکمیلی طب روان جنسی اجتناب ناپذیر است .
- ۵) به منظور آشنایی کافی پزشکان عمومی با اختلال‌های روانی - جنسی و نیاز به ارتقای دانش، آنها با توجه به اینکه هیچ برنامه چرخشی اختصاصی در این زمینه نمی گذرانند و به صورت پراکنده ممکن است در بخش های روانپزشکی، اورولوژی و زنان اطلاعاتی به ایشان ارایه شود. بر اساس کوریکولوم فعلی آموزشی پزشکان عمومی و پزشکان خانواده فعالیت مشاهده ای یا عملی استاندارد در زمینه سلامت جنسی وجود ندارد.
- ۶) کمبود کلینیک‌های سلامت جنسی در سطح کشور و نیاز فراوان مردم برای دسترسی به خدمات مشاوره‌ای، تشخیصی و درمانی در این حوزه. باوجود شیوع بالای اختلال‌های جنسی که در بند اول اشاره شد، تعداد مراکز تخصصی در کشور که به صورت جامع و علمی در این زمینه فعالیت می کنند معدود است. قطعاً تربیت نیروهای متخصص و علمی به توسعه مراکز مورد نیاز در کشور کمک شایانی خواهد کرد.
- ۷) با توجه به ویژگیهای اجتماعی جامعه ایران به جهت فرهنگی و مذهبی، ضروری است که پیش از پیش به وضعیت روانی قربانیان تجاوزات و صدمات جنسی رسیدگی شود.
- ۸) از دیگر جنبه های مهم ضرورت دوره تکمیلی تخصصی طب روان جنسی ارائه خدمات صحیح درمانی به مبتلایان به ملال جنسیتی (gender dysphoria) می باشد که در حال حاضر در برنامه های آموزشی به قدر مطلوب بدان پرداخته نشده و مبتلایان با مشکلات تشخیصی و درمانی بسیاری رو به رو هستند.
- ۹) به نظر می رسد کمبود تعداد متخصصین دوره دیده در این حیطه، زمینه را برای مداخله غیر علمی و حتی زیانبار افراد ناآگاه و فرصت طلب فراهم می سازد. مدیریت این شرایط با تربیت و توانمندسازی متخصصین در کنار اجرای صحیح قوانین ممکن می گردد.

حدود نیاز به تربیت متخصص در این دوره در ده سال آینده :

بدیهی است که دانش آموختگان فلوشیپ طب روان جنسی از جمله متخصصین فعال در نوک هرم آموزش ، پژوهش و درمان بیماران می باشند. برآورد حدود نیاز به متخصص در این حیطة با اطلاعات موجود دشوار است چرا که از یک سو شیوع طول عمر اختلال عملکرد جنسی زیاد است و بنابراین جمعیت زیادی باید تحت درمان قرار گیرند. از سوی دیگر بیشتر مداخلات ضروری به صورت آموزشی و قابل ارایه توسط سایر سطوح هرم می باشد و اینکه چه حجمی از فعالیت های درمانی در این سطح به عهده فارغ التحصیلان این رشته خواهد بود به طور دقیق معلوم نیست. شاید بتوان اینگونه برآورد کرد که به ازای هر یک میلیون نفر یک نفر فلوشیپ طب روان جنسی به عنوان مدرس، محل ارجاع و سوپروایزر لازم است و بنا بر این در ۱۰ سال آینده با احتساب جمعیت ۸۰ میلیونی کشور به ۸۰ فلوشیپ نیاز خواهد بود.

روش دیگر محاسبه با تکیه بر نیاز آموزشی می باشد. بدین صورت که در حال حاضر ۲۴ دانشگاه علوم پزشکی کشور در رشته روان پزشکی به تربیت دستیار مبادرت می کنند چنانچه برای هر دانشگاه ۲ نفر متخصص دوره دیده در این حیطة مورد نیاز باشد و از طرفی دیگر در حال حاضر در کشور ۳۱ استان وجود دارد که با کسر استانهایی که دارای تربیت دستیار روان پزشکی می باشند ۱۰ استان باقی می ماند که نیاز به متخصص دوره دیده در این حیطة تکمیلی تخصصی دارند و اگر برای هر استان حداقل ۲ نفر متخصص در نظر گرفته شود ، تخمین زده می شود که با در نظر گرفتن رشد جمعیت ، رشد مراکز تربیت متخصص و محاسبه ۳۰ سال کار برای هر متخصص ، حدود نیاز به نیروی متخصص در این دوره تکمیلی تخصصی برای ۱۰ سال آینده ۷۰ نفر خواهد بود.

Philosophy (Beliefs & Values)

فلسفه (ارزش ها و باورها) :

- در تدوین این برنامه ، بر ارزش های زیر تاکید می شود :
۱. حفظ کرامت انسانی و رعایت اصول اخلاقی ، دینی ، فرهنگی ، ارزشهای اسلامی و حقوقی در آموزش ، پژوهش و درمان
 ۲. توجه به رضایت مراجعین
 ۳. جلب مشارکت مخاطبین در مقوله سلامت جنسی (از جمله بیماران و پژوهشگران)
 ۴. انجام فعالیت ها براساس اصول مدون و با تاکید بر آموزه های علمی و دینی
 ۵. بهره گیری از دانش و تجربه کلیه محققین و متخصصین داخلی و خارجی
 ۶. نگاه ویژه به مقوله سلامت جنسی انسان از منظر "زیستی روانی اجتماعی" (بیوسایکوسوشیال)
 ۷. ضرورت همکاری بین رشته ای
 ۸. ضرورت توجه به پژوهش های ملی، بومی با نگاه اعتقادات دینی، فرهنگی و ارزشهای اسلامی
 ۹. توجه به سلامت عمومی و سلامت خانواده

Mission:

رسالت (ماموریت):

رسالت اصلی این دوره تربیت نیروی انسانی ماهر و کارآمد جهت ارائه خدمات جامع پیشگیری، تشخیص، درمان، آموزش و پژوهش در زمینه مسائل جنسی و همچنین ایفای نقش محوری در حفظ و ارتقای سلامت روان در کشور است .

دور نما (چشم انداز):

Vision:

در ۱۰ سال آینده ، این دوره در کشور: ایجاد بستر مناسب برای ارائه خدمات در این حیطه و گسترش فعالیت های آموزشی و پژوهش های بنیادین و کاربردی در زمینه فعالیت جنسی طبیعی و اختلال های عملکرد جنسی می باشد. علاوه انتظار می رود با راه اندازی این دوره بتوان در ده سال آینده، به عالی ترین سطح مطلوب علمی ، آموزشی، پژوهشی و خدماتی در این حیطه در سطح منطقه دست یابد .

پیامد های مورد انتظار از دانش آموختگان:

Expected outcomes

انتظار می رود دانش آموختگان این دوره توانایی های زیر را داشته باشند:

- ۱ - رفتار حرفه ای مناسب با بیماران، همراهان و اعضای تیم سلامت
- ۲ - توانایی برقراری ارتباط موثر با مراجعین
- ۳ - توانایی ارزیابی بیماران دارای مشکلات جنسی (ارزیابی جامع نگر)
- ۴ - توانایی ارائه خدمات تشخیصی و درمانی در زمینه مشکلات روان جنسی
- ۵ - توانایی ارائه آموزش های مناسب به رده های مختلف سنی و گروه های جمعیتی متفاوت
- ۶ - توانمندسازی برای انجام یک طرح تحقیقاتی در حیطه مسائل روان جنسی در جهت حل مشکلات جامعه
- ۷ - تعامل سازنده با متخصصین رشته ها و دوره های دیگر بویژه رشته های مرتبط با مسائل روان جنسی
- ۸ - رعایت مسائل مرتبط با اخلاق حرفه ای در کلیه اقدامات شامل ارزیابی، تشخیص ، درمان، آموزش و پژوهش

نقش های دانش آموختگان در جامعه:

Roles:

دانش آموختگان این دوره در نقش های زیر در جامعه ایفای نقش می نمایند :

- * پیشگیری
- * تشخیصی - درمانی - مراقبتی
- * آموزشی
- * پژوهشی
- * مشاوره ای
- * مدیریتی

Tasks:

وظایف حرفه ای دانش آموختگان:

* در نقش پیشگیری

ارایه پیشنهاد، انجام و پیگیری اقدامات پیشگیرانه در خصوص مشکلات روان جنسی به خصوص آموزش های مرتبط با مسائل ارتباطی و جنسی همسران در سطوح مختلف و متناسب با سن و وضعیت فرهنگی اجتماعی گروههای هدف.

* در نقش تشخیصی - درمانی - مراقبتی :

- برقراری ارتباط موثر حرفه ای با بیماران ، همراهان بیماران ، اعضای تیم سلامت و مسئولین مددکاری و در صورت نیاز مسئولین نظام سلامت جهت رفع مشکل بیمار .
- تکمیل پرونده پزشکی برای بیماران .
- اخذ شرح حال و انجام معاینات تخصصی و ثبت یافته ها در پرونده .
- درخواست منطقی آزمایشات پاراکلینیکی تشخیصی .
- انجام رویه های تشخیصی (Diagnostic procedures) مجاز مندرج در این برنامه .
- درخواست مشاوره های تخصصی مورد نیاز .
- تشخیص بیماری و ثبت آن در پرونده .
- استفاده از پرسشنامه ها جهت تشخیص و پیگیری دقیق بیماران
- انتخاب رویکرد مناسب در درمان غیردارویی اعم از انواع مشاوره و روان درمانی ها شامل سکس تراپی، رفتاردرمانی شناختی، درمان تحلیلی، زوج درمانی، روان درمانی حمایتی و گروه درمانی در حیطه اختلالات روان جنسی
- تجویز منطقی دارو در درمان های دارویی .
- مشاوره و ارجاع اقدامات توانبخشی مورد نیاز .
- پیگیری بیماران و در صورت نیاز ارجاع آنها .
- ثبت اطلاعات و تنظیم مدارک پزشکی مرتبط .

* در نقش آموزشی :

- آموزش بیماران ، همراهان ، اعضای تیم سلامت ، دانشگاهیان و جامعه در صورت نیاز .
- مشارکت در تدوین متون آموزشی و دستورالعمل ها در حیطه تخصصی مرتبط با نظام سلامت .
- دوره های کوتاه مدت آموزشی برای رشته های دیگر

* در نقش مشاوره ای :

- ارائه مشاوره تخصصی به بیماران ، همراهان ، متخصصین دیگر ، مدیران نظام سلامت و مراجع و سازمان های قانونی .

* در نقش پژوهشی :

- همکاری در طرح های پژوهشی نظام سلامت و دانشگاهی .
- نشر یا گزارش نتایج تحقیقات انجام شده به مسئولین نظام سلامت .
- گزارش بیماری ها و مشکلات سلامتی مربوط به حیطه تخصصی در جامعه و ارائه راهکارهای اصلاحی به مسئولین نظام سلامت .
- انجام پروژه های تحقیقاتی با نگرش جامعه نگری .

* در نقش مدیریتی :

- رهبری و مدیریت تیم سلامت در حیطه تخصصی مربوطه
- این رشته Multidisciplinary است و به صورت Team Work انجام می شود.

توانمندی ها و مهارت های پروسیجرال مورد انتظار: Expected Competencies & Procedural Skills:

الف: توانمندی های عمومی: (General Competencies)

دستیاران دوره تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) طب روان جنسی باید در دوره آموزشی خود دانش، نگرش و مهارت لازم را برای کار در زمینه ارزیابی، تشخیص و درمان مشکلات جنسی به صورت بالینی و با نظارت اعضای هیئت علمی کسب کنند.

گردآوری و ثبت اطلاعات:

- برقراری ارتباط موثر حرفه ای
- اخذ شرح حال تخصصی
- ارزیابی و معاینه تخصصی بیماران
- درخواست منطقی آزمایش های پاراکلینیکی و آزمون های روانشناختی
- تشکیل پرونده ، ثبت اطلاعات و تنظیم مدارک پزشکی

استدلال بالینی ، تشخیص و تصمیم گیری برای بیمار:

- تفسیر آزمایشات پاراکلینیکی (شامل آزمایشات هورمونی، بیوشیمی، سونوگرافی داپلر عروق آلت، تست نعوظ شبانه آلت و ...) .
- ادغام یافته های بالینی و پاراکلینیکی
- استنتاج و قضاوت بالینی
- انجام صورت بندی مناسب برای مشکلات بیمار
- تشخیص بیماری
- تصمیم گیری بالینی جهت حل مساله بیمار

اداره بیمار (Patient Management):

- مراقبت از بیمار (Patient care)
- تجویز منطقی دارو (نوشتن نسخه دارویی و order)
- انتخاب مناسبترین رویکرد تشخیصی - درمانی و اجرای آن برای بیمار
- درخواست و ارائه مشاوره پزشکی
- ایجاد هماهنگی های لازم و ارجاع بیمار
- انجام مداخلات مناسب روان درمانی با رویکردهای مختلف
- آموزش بیمار
- پیگیری بیمار

توانمندی های دیگر:

- پژوهش (آشنایی با روش تحقیق، نقد مقالات پژوهشی ، آمار مقدماتی، نگارش علمی و ...)
- رهبری و مدیریت تیم درمان
- ارائه مشاوره های تخصصی
- حمایت و دفاع از حقوق بیماران
- طبابت مبتنی بر شواهد
- استفاده از رایانه و جستجوی اطلاعات علمی در منابع الکترونیکی
- پایش سلامت جامعه

تذکر: بر اساس کوریکولوم مصوب آموزش دستیاری روانپزشکی، دستیاران در طول دوره ۴ ساله اکثر قابلیت های مندرج در این بند را به صورت عمومی و نسبی در برخورد با بیماران روانپزشکی کسب می کنند و دوره دوره تکمیلی تخصصی این فرصت را فراهم می کند که فارغ التحصیلان علاقمند در حیطه خاص سلامت جنسی به تعمیق آموخته های خود بپردازند.

ب: مهارت های پروسیجرال (اقدامات تشخیصی - درمانی) :

این دوره تکمیلی تخصصی مهارت پروسیجرال ندارد .

مهارت های اختصاصی

| اقدام تشخیصی درمانی مبتنی بر تکنیک | مشاهده (از ابتدا تا انتهای فرایند) | کمک در انجام | انجام مستقل با سوپرویزن | کل دفعات |
|---|------------------------------------|--------------|-------------------------|----------|
| اداره بیماری مبتلا به اختلال عملکرد جنسی | ۱۲۰ جلسه | - | ۲۴۰ جلسه | ۳۶۰ جلسه |
| اداره بیمار مبتلا به اختلال ملال جنسیتی | ۶۰ جلسه | - | ۸۰ جلسه | ۱۴۰ جلسه |
| اداره بیمار مبتلا به اختلال پارافیلیا | ۵۰ جلسه | - | ۷۰ جلسه | ۱۲۰ جلسه |
| اداره بیمار مبتلا به ترومای جنسی* | ۲۴ جلسه | - | ۳۶ جلسه | ۶۰ جلسه |
| اداره بیمار مبتلا به سوء مصرف و یا وابستگی به مواد و به صورت همزمان به اختلال عملکرد جنسی | ۲۴ جلسه | - | ۳۶ جلسه | ۶۰ جلسه |
| بیمار مبتلا به اختلال عملکرد جنسی با علت جسمی (جراحی کلیه و مجاری ادراری، زنان و زایمان و غدد درون ریز) | ۴۵ جلسه | - | - | ۴۵ جلسه |
| فیزیوتراپی عضلات کف لگن در بیماران مبتلا به اختلال عملکرد جنسی | ۱۰ جلسه | | | ۱۰ جلسه |
| زوج درمانی | ۱۰ جلسه | ۲۰ جلسه | ۲۰ جلسه | ۵۰ جلسه |
| آموزش سلامت جنسی به صورت فردی یا گروهی | ۱۰ جلسه | ۱۰ جلسه | ۱۰ جلسه | ۳۰ جلسه |
| اداره بیماران جسمی با شکایت از مشکلات جنسی در دوره پر خشی روان تنی | ۵ مورد | ۵ مورد | ۱۰ مورد | ۲۰ مورد |
| اداره مشکلات جنسی در بیماران ضایعات نخاعی و دیگر مشکلات نورولوژیک | ۵ مورد | ۱۰ مورد | ۵ مورد | ۲۰ مورد |

*بیماران مبتلا به ترومای جنسی شامل قربانیان انواع خشونت های جنسی بوده که از طریق پزشکی قانونی به درمانگاه طب روان جنسی ارجاع می شوند.

لازم به توضیح است که دستیاران در طول دوره با گذراندن کارگاه های آموزشی در مورد کار با موارد خاص آشنا خواهند شد از جمله می توان به کارگاه " چگونگی آموزش به والدین در مورد سوال ها و مشکلات جنسی کودکان و نوجوانان " اشاره کرد.

اسامی رشته ها یا دوره هایی که با این دوره در انجام بعضی پروسیجرها همپوشانی یا تداخل باز دارند دارند :

الف: همپوشانی در انجام بعضی پروسیجرها:

این دوره در انجام اقدامات مرتبط با ارزیابی و تشخیص با رشته های جراحی زنان و زایمان، جراحی کلیه و مجاری ادراری و غدد درون ریز همپوشانی هایی دارد و در حیطه درمان با دوره تکمیلی تخصصی روان درمانی همپوشانی دارد .

ب: تداخل حرفه ای: ندارد

(طب جنسی، موضوعی بین رشته ای است ورشته های مرتبط مشتمل بر اورولوژی، زنان و زایمان، فوق تخصص غدد درون ریز و روانپزشکی هستند. ولی فلوشیپ طب روان جنسی برای متخصصین روانپزشک، برنامه ریزی شده است و فارغ التحصیل این رشته در حیطه درمانی مرتبط بارشته خود تعلیم می بینند، لذا این دوره با رشته ای دیگر تداخل عملی ندارد.)

Educational Strategies:

راهبردهای آموزشی:

این برنامه بر راهبردهای زیر استوار است:

- یادگیری مبتنی بر وظایف (task based)
- یادگیری مبتنی بر مشکل (problem based)
- یادگیری مبتنی بر موضوع (subject directed)
- یادگیری مبتنی بر شواهد (evidence based)
- مولتی دیسیپلینری همراه با ادغام موضوعی در صورت نیاز
- تلفیقی از دانشجو و استادمحوری
- یادگیری جامعه نگر (community oriented)
- آموزش بیمارستانی (hospital based)
- یادگیری سیستماتیک
- آموزش compulsory و در بخش کوچکی از دوره elective

روش‌ها و فنون آموزش (روش‌های یاددهی و یادگیری): Teaching & Learning Methods:

دستیاران دوره تکمیلی تخصصی طب روان‌جنسی باید در دوره آموزش خود دانش، نگرش و مهارت لازم را برای کار در زمینه انواع اختلالات جنسی با نظارت اعضای هیئت علمی کسب کنند. این آموزش به شکل آموزش تدریسی، نظارت انفرادی، نظارت گروهی و شرکت در جلسات بحث در مورد بیماران دشوار و ارائه مقاله می باشد. در این دوره، عمدتاً از روش‌ها و فنون آموزشی زیر بهره گرفته خواهد شد:

۱. آموزش تدریسی (didactic)

۱. انواع کنفرانس‌های داخل بخش، بین بخشی، بیمارستانی، بین رشته‌ای و بین دانشگاهی
۲. بحث در گروه‌های کوچک
۳. کارگاه‌های آموزشی
۴. ژورنال کلاب
۵. معرفی بیمار
۶. سخنرانی
۷. Self-education & Self-study - مطالعه متون، مکاتب و نظریه‌ها

۲. آموزش عملی

۱. انجام مشاوره‌های تخصصی همراه با استاد
۲. فعالیت در درمانگاه سرپایی تحت سوپرویزن مستقیم استاد
۳. نظارت استاد بر فعالیت دستیار دوره تکمیلی تخصصی از طرق مختلف نظیر اتاق آینه و دوربین مدار بسته
۴. مشارکت در آموزش رده‌های پایین‌تر
۵. Small ongoing – guided and peer supervision groups
۶. Individual Supervision

۳. روش و فنون آموزشی دیگر بر حسب نیاز و اهداف آموزشی نظیر

۱. simulation
۲. آموزش کارگاهی
۳. استفاده از تکنیک‌های آموزش مجازی و از راه دور بر حسب امکانات

ساختار کلی دوره آموزشی:

| مدت | محتوی - اقدامات | آموزش |
|---------------------------------|--|--|
| حداقل ۳ روز در هفته در طول دوره | ویزیت بیماران سرپایی، پیگیری بیماران سرپایی، انجام روش های درمانی | درمانگاه طب روان جنسی |
| ۱ روز در هفته سه ماه اول دوره | شرکت در کلاس های آموزش روان درمانی | دوره چرخشی روان درمانی |
| ۳ ماه ۱ روز در هفته | شرکت در مشاوره ها و برنامه آموزشی بخش روان تنی (مانند بیمارستان امام خمینی) | دوره چرخشی طب روان تنی |
| ۳ ماه ۱ روز در هفته | آشنایی با معاینه، ارزیابی مشکلات جسمی که سبب بروز اختلال عملکرد جنسی می شوند و شرکت در پروسیجرها بصورت مشاهده و انجام برنامه تنظیم شده توسط بخش | درمانگاه چرخشی جراحی کلیه و مجاری اداری و اتاق پروسیجر |
| ۲ ماه ۱ روز در هفته | آشنایی با معاینه و ارزیابی مشکلات جسمی که سبب بروز اختلال عملکرد جنسی می شوند. | درمانگاه چرخشی زنان و زایمان |
| ۲ ماه ۱ روز در هفته | آشنایی با معاینه و ارزیابی مشکلات جسمی که سبب بروز اختلال عملکرد جنسی می شوند | درمانگاه چرخشی غدد درون ریز |
| ۱ روز در هفته به مدت ۲ ماه | ویزیت و پیگیری مشکلات جنسی در بیماران | دوره چرخشی ضایعات نخاعی و نورولوژی |
| ۱ ماه ۱ روز در هفته | آشنایی با تکنیک های فیزیوتراپی عضلات لگن در مبتلایان به مشکلات جنسی | دوره چرخشی فیزیوتراپی کف لگن |
| ۱ روز در هفته در طول دوره | شرکت در کلاس های تئوری، کلاس های روش پژوهش و کارگاهها | آموزشهای تئوری و پژوهش و کارگاهها |
| ۱ روز در هفته در طول دوره | بحث و تبادل نظر با متخصصین رشته های مرتبط در زمینه بیماران دشوار مبتلا به اختلال های جنسی و موضوعات و مباحث علمی که شامل گزارش موردی مقاله خوانی هم می باشد. | جلسات گروهی چند تخصصی و جلسات نظارت (سوپرویزن) |

❖ زمانبندی بخش‌ها و درمانگاههای چرخشی

دستیاران دوره تکمیلی تخصصی طب روان‌جنسی بخش‌های چرخشی را به ترتیب زیر می‌گذرانند

۱. دوره چرخشی روان‌درمانی
 ۲. دوره چرخشی روان‌تنی
 ۳. دوره چرخشی جراحی کلیه و مجاری ادراری و اتاق پروسیجر
 ۴. دوره چرخشی جراحی زنان و زایمان
 ۵. دوره چرخشی فیزیوتراپی کف لگن
 ۶. دوره چرخشی غدد درون‌ریز
 ۷. دوره چرخشی ضایعات نخاعی و نورولوژی
- توجه: ضرورتاً دوره‌های چرخشی باید در درمانگاههایی صورت پذیرد که علاوه بر برخورداری از تجهیزات و هیات علمی آموزشی، تعداد قابل توجهی از مراجعه‌کنندگان با مشکلات جنسی را تأمین کنند.

توضیحات: برنامه ریزی آموزشی و انجام وظایف فوق می‌تواند در چارچوب این برنامه مطابق با شرایط موجود بخش‌های آموزشی با نظر مدیر برنامه انعطاف داشته باشد.

عناوین مباحثی که باید دستیاران در بخش های چرخشی به آنها بپردازند (به تفکیک هر بخش):

- **روان درمانی:** دانش آموخته فلوشیپ طب روان جنسی باید توانایی برقراری ارتباط (rapport)، اخذ شرح حال جامع، ارزیابی کامل و صورت بندی پویا (دینامیک) از مبتلایان به اختلالات روان جنسی را داشته باشد. علاوه او می بایستی توانایی برقراری رابطه با زوج و مدیریت جلسات آنها و صورت بندی سیستمیک را داشته؛ همچنین باید دانش و مهارت کافی در حیطه درمان های شناختی-رفتاری را داشته باشد و مهارت اصلی خود که سکس تراپی است را در بستری از آمیزه های فوق و متناسب با فرد/زوج بکارگیرد. اصول نظری این موارد در دوره سه ماهه چرخشی روان درمانی و در کلاسهای نظری در طول دوره و اصول عملی آن از ابتدا تا انتهای دوره در طی جلسات مشاهده نظارت فردی و گروهی آموزش داده می شود.
- **طب روان تنی:** شرکت در مشاوره ها و برنامه های آموزشی بخش روان-تنی در جهت آشنایی با اصول طب روان تنی و مخصوصا جنبه های مرتبط با اختلال های روانی-جنسی در این حوزه.
- **درمانگاه جراحی زنان و زایمان:** آشنایی با آناتومی ناحیه ولو و ژنیتال، آشنایی با انواع علل و درمان دردهای مزمن لگنی، علل ارگانیک دیسپارونیا نظیر ولوداینیا، آشنایی با اختلال های کف لگن و علامت شناسی مشکلات تناسلی زنان
- **درمانگاه فیزیوتراپی:** آشنایی با اصول فیزیوتراپی عضلات کف لگن و به کارگیری آن در درمان مشکلات جنسی.
- **درمانگاه غدد درون ریز:** آشنایی با فیزیولوژی نورواندوکرین محورهای هیپوفیز، هیپوتالاموس آدرنال و گونادال. آشنایی با تظاهرات بالینی و پاراکلینیک مشکلات غدد درون ریز مرتبط با اختلال عملکرد جنسی، آشنایی با مشکلات جنسی در بیماران دیابتی، مشکلات تیروئید و کوشینگ.
- **دوره چرخشی نورولوژی و ضایعات نخاعی:** آشنایی با ارزیابی و درمان مشکلات جنسی در ضایعات نخاعی و اختلالات مغز و اعصاب
- **درمانگاه کلیه و مجاری ادراری و اتاق پروسیجر:** آشنایی با آناتومی و فیزیولوژی اندام تناسلی مردان، اختلال های عروقی، هورمونی، عصبی نوروفیزیولوژی موثر بر اندام تناسلی نظیر ضایعات نخاعی و مولتیپل اسکروز، افتراق انواع اختلال های نعوظی عملکردی از غیر عملکردی و علامت شناسی مشکلات تناسلی و مشاهده پروسیجرهای مربوط به اختلالات جنسی طبق جدول زیر.

| کل دفعات | انجام مستقل | کمک در انجام | مشاهده | پروسیجر (Procedure) |
|----------|-------------|--------------|--------|----------------------------------|
| ۵ | ----- | ----- | ۵ | RigiScan |
| ۵ | ----- | ----- | ۵ | Nocturnal Penile Tumescence(NPT) |
| ۵ | ----- | ----- | ۵ | Vacuum device |
| ۵ | ----- | ----- | ۵ | Intra cavernosal injection |

عناوین دروس اعم از عمومی، تخصصی پایه یا تخصصی بالینی :

- 1-History of sexual medicine and sex therapy (۲ ساعت)
- 2-Sexual health- norms and pathology (۲ ساعت)
- 3-Male genital anatomy and physiology (۲ ساعت)
- 4-Anatomy and physiology of female sexual organs (۲ ساعت)
- 5- Endocrinology of sex (۸ ساعت)
- 6-Sexual response (۲ ساعت)
- 7-Male sexual disorders (۶ ساعت)
- 8-Female sexual disorders (۶ ساعت)
- 9-Taking a sexual history (۲ ساعت)
- 10-Marital and Sexual questionnaires (۲ ساعت)
- 11-Attachment and Intimacy (۲ ساعت)
- 12-The dynamics of romantic relationships (۲ ساعت)
- 13-Relational factors in sexual dysfunctions (۲ ساعت)
- 14-Different approaches in psychosexual therapy (۱۰ ساعت)
- 15- Physiotherapy in sexual disorder (۲ ساعت)
- 16-Sex education (۱۰ ساعت)
- 17-Couple therapy (۲۰ ساعت)
- 18-Ethic and legal aspects of psychosexual medicine and research (۲ ساعت)
- 19-Medical treatment in men & women (۲ ساعت)
- 20-The importance of multidisciplinary collaboration in the diagnosis and treatment of sexual disorders (۲ ساعت)
- 21-Sexuality in cancer, chronic disease and disability (۲ ساعت)
- 22-Psychological perspective of Sexually transmitted disease (۲ ساعت)
- 23-Gender dysphoria and intersexuality disorders (۱۰ ساعت)
- 24-Paraphillia (۴ ساعت)
- 25-Sexual addiction and hyper sexuality: (۴ ساعت)
- 26-Sexual orientation (۴ ساعت)
- 27- Sexual trauma (abuse, rape) (۴ ساعت)
- 28-Forensic sexuality (۲ ساعت)
- 29- Introduction to psychotherapy (۱۲ ساعت)
- 30- Cognitive Behavioral techniques for sexual dysfunction (۱۰ ساعت)
- 31- Penile disorders and their impact on sexuality (۲ ساعت)
- 32- Sexual dysfunctions related to BPH and LUTS (۲ ساعت)
- 33-Female external genital disorders (۲ ساعت)
- 34-Gynecological disorders and sexual function (۲ ساعت)
- 35- Rehabilitation in sexual medicine (۲ ساعت)
- 36- Sexual function and infertility (۲ ساعت)
- 37-Contraception and sexual function (۲ ساعت)
- 38- Sexual dysfunction related to medical conditions (۶ ساعت)
- 39-Hypnotherapy and sexual dysfunction (۲ ساعت)

تذکر: عمده مباحث فوق سرفصل مطالب بوده و اغلب عناوین چند زیر مجموعه را در بر می گیرد.

انتظارات اخلاق حرفه ای (Professionalism) از دستیاران:

I - اصول اخلاق حرفه ای

از دستیاران و دانش آموختگان این رشته انتظار می رود:

الف- در حوزه نوع دوستی

- ۱) منافع بیمار را بر منافع خود ترجیح دهند.
- ۲) در مواجهه با بیماران مختلف عدالت را رعایت کنند.
- ۳) در برخورد با بیماران به تمام ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی آنان توجه داشته باشند.
- ۴) در تمامی مراحل مراقبت از بیماران وقت کافی صرف نمایند.
- ۵) به خواسته ها و آلام بیماران توجه داشته باشند.
- ۶) منشور حقوق بیمار را در شرایط مختلف رعایت کرده و از آن دفاع کنند.

ب- در حوزه وظیفه شناسی و مسئولیت

- ۱) نسبت به انجام وظائف خود تعهد کافی داشته باشند.
- ۲) به سوالات بیماران پاسخ دهند.
- ۳) اطلاعات مربوط به وضعیت بیمار را با مناسبترین شیوه در اختیار وی و همراهان قرار دهند.
- ۴) از دخالت‌های بی مورد در کار همکاران پرهیز نمایند و با اعضای تیم سلامت تعامل سازنده داشته باشند.
- ۵) در تمامی مراحل مراقبت و انتقال بیماران احساس مسئولیت نمایند.
- ۶) برای مصاحبه، معاینه تخصصی و هر کار تشخیصی درمانی از بیماران اجازه بگیرند.
- ۷) در رابطه با پیشگیری از تشدید بیماری، بروز عوارض، ابتلای مجدد، انتقال بیماری و نیز بهبود کیفیت زندگی به طور مناسب به بیماران آموزش دهند.

ج- در حوزه شرافت و درستکاری

- ۱) راستگو باشند.
- ۲) درستکار باشند.
- ۳) رازدار باشند.
- ۴) حریم خصوصی بیمار را رعایت نمایند.

د- در حوزه احترام به دیگران

- ۱) به عقاید، آداب، رسوم و عادات بیماران احترام بگذارند.
- ۲) بیمار را با احترام مورد خطاب قرار دهد.
- ۳) به وقت بیماران احترام گذاشته و نظم و ترتیب را رعایت نمایند.
- ۴) به همراهان بیمار، همکاران و کادر تیم درمانی احترام بگذارند.
- ۵) وضعیت ظاهری آنها مطابق با شئون حرفه ای باشد.

ه- در حوزه تعالی شغلی

- ۱) انتقاد پذیر باشند.
- ۲) محدودیت های علمی خود را شناخته، در موارد لازم مشاوره و کمک بخواهند.
- ۳) به طور مستمر، دانش و توانمندیهای خود را ارتقاء دهند.
- ۴) اقدامات تشخیصی درمانی مناسب را مطابق با امکانات و دستاوردهای علمی در دسترس انجام دهند.
- ۵) استانداردهای تکمیل پرونده پزشکی و گزارش نویسی را رعایت کنند.

II- راهکارهای عمومی برای اصلاح فرآیند آموزش اخلاق حرفه ای در محیط های آموزشی :

انتظار میرود، دستیاران، در راستای تحکیم اخلاق حرفه ای در محیط های آموزشی با کمک استادان خود در جهت اقدامات زیر تلاش نمایند:

کمک به فراهم کردن شرایط فیزیکی (Setting) مناسب :

- فراهم ساختن شرایط مناسب خصوصی (رعایت privacy) در محیط های آموزشی نظیر استفاده از اتاق ها و تجهیزات مناسب

کمک به اصلاح فرآیندهای اجرایی :

- همکاری با مدیران اجرایی بیمارستان در جهت اصلاح فرآیندهای اجرایی نظیر فرایندهای جاری در بخش های پذیرش ، بستری ، تامین دارو ، تجهیزات و ترخیص بیماران به طوری که بیماران سردرگم نشوند و امور را به آسانی طی کنند.
- تکریم مراجعین و کارکنان بیمارستان ها
- توجه به فرایندهای اجرائی بیمارستان در جهت تسهیل ارائه ی خدمات و رفاه حداکثری بیماران و ارائه پیشنهادات اصلاحی به مدیران بیمارستان

کمک به فراهم شدن جو مناسب آموزشی :

- مشارکت در ایجاد جو صمیمی و احترام آمیز در محیط های آموزشی
- تلاش در جهت حذف هرگونه تهدید و تحقیر در محیط های آموزشی
- همکاری های مناسب و موثر بین بخشی و بین رشته ای
- سازمان دهی و مشارکت در کارهای تیمی
- تشویق به موقع عملکرد مناسب کارکنان، دستیاران سال پایین تر و فراگیران دیگر
- مشارکت در معرفی الگوها به مسئولین آموزشی
- مشارکت فعال در تقویت **Role modeling**
- تلاش در جهت تقویت ارتباطات بین فردی
- مشارکت و همکاری در تدوین ارائه ی دستورالعمل های آموزشی به فراگیران (**Priming**)
- رعایت حقوق مادی ، معنوی و اجتماعی استادان، دانشجویان و اعضای تیم سلامت

ترویج راهبرد بیمار محوری :

- حمایت از حقوق مادی ، معنوی و پزشکی بیماران اعم از جسمی ، روانی و اجتماعی (با هر نژاد ، مذهب ، سن ، جنس و طبقه اقتصادی اجتماعی) ، در تمام شرایط
- جلب اعتماد و اطمینان بیمار در جهت رعایت حقوق وی
- ارتباط اجتماعی مناسب با بیماران نظیر: پیش سلامی ، خوشرویی ، همدلی ، امید دادن ، و غیره
- پاسخگویی با حوصله به سوالات بیماران در تمامی شرایط
- آموزش نحوه ی پاسخگویی مناسب به سوالات بیماران به دستیاران سال پایین تر و فراگیران دیگر
- معرفی خود به عنوان پزشک مسئول به بیمار، همچنین معرفی دستیاران سال پایین تر ، کارورز ، کارآموز و پرستار با نام و مشخصات به بیماران

- توجه به ایمنی بیمار (Patient Safety) در کلیه اقدامات تشخیصی و درمانی
- احترام به شخصیت بیماران در کلیه شرایط .
- احترام و توجه به همراهان و خانواده بیماران
- تجویز هرگونه دارو ، آزمایش و تجهیزات درمانی با توجه به وضعیت اقتصادی و نوع پوشش بیمه ای بیماران و اجتناب از درخواست آزمایشات گران قیمت غیر ضروری
- استفاده مناسب از دفترچه و تسهیلات بیمه ای بیماران
- ارتباط با واحدها و مراجع ذی صلاح نظیر واحد مددکاری ، در باره رفع مشکلات قابل حل بیماران
- اخذ اجازه و جلب رضایت بیماران برای انجام معاینات و کلیه مراحل تشخیص و درمان
- رعایت استقلال و آزادی بیماران در تصمیم گیری ها
- خودداری از افشای مسائل خصوصی (راز) بیماران
- ارائه ی اطلاعات لازم به بیماران در باره ی مسائل تشخیصی درمانی نظیر: هزینه ها و مدت تقریبی طول درمان. در مجموع، رعایت STEEP به معنای :
 - ارائه ی خدمات ایمن (Safe) به بیماران
 - ارائه ی خدمت به موقع (Timely) به بیماران
 - ارائه ی خدمت با علم و تجربه ی کافی (Expertise) به بیماران
 - ارائه ی خدمت مؤثر و با صرفه و صلاح (Efficient) به بیماران
 - و در نظر گرفتن محوریت بیمار (Patient Centered) در کلیه ی شرایط

مشارکت و ترغیب آموزش و اطلاع رسانی نکات مرتبط با اخلاق :

- آموزش ارتباط مناسب و موثر حرفه ای به دستیاران سال پایین تر و فراگیران دیگر
- مشارکت در آموزش مسائل اخلاق حرفه ای به دستیاران سال پایین تر و دانشجویان
- آموزش یا اطلاع رسانی منشور حقوقی بیماران ، مقررات Dress Code و مقررات اخلاقی بخش به دستیاران سال پایین تر و فراگیران دیگر
- اشاره مستمر به نکات اخلاقی در کلیه فعالیت ها و فرآیندهای آموزشی نظری و عملی
- نقد اخلاقی فرآیندهای جاری بخش در جلسات هفتگی با حضور استادان، دستیاران و فراگیران دیگر
- فراهم کردن شرایط بحث و موشکافی آموزشی در مورد کلیه سوء اقدامات و خطاهای پزشکی (Malpractices) (پیش آمده در جلسات هفتگی با حضور استادان، دستیاران و فراگیران دیگر
- مشارکت دادن فراگیران رده های مختلف ، در برنامه های آموزش بیماران

جلب توجه مستمر دستیاران سال پایین تر و فراگیران دیگر به سایر موارد اخلاقی از جمله :

- حفظ مرزهای حرفه ای در رابطه پزشک-بیمار و بر اساس معیارها و کدهای اخلاقی مرتبط
- اهمیت دادن به حفظ اسرار و مسایل خصوصی مراجعان به ویژه در جلسات نظارت گروهی (استفاده از نام مستعار و تغییر دادن مشخصاتی که ممکن است باعث شناسایی مراجع شود)
- اهمیت دادن به وقت های طلایی کمک به بیماران و اجتناب از فوت وقت به منظور جلوگیری از عوارض ناشی از بحران ها
- اجتناب از برقراری جلسات غیر ضروری درمانی برای بیماران
- تجویز منطقی دارو و درخواست های پاراکلینیک
- رعایت Clinical Governance در کلیه ی تصمیم گیری های بالینی ، تجویز ها و اقدامات تشخیصی درمانی

پایش و نظارت مستمر فراگیران :

- حضور در کلیه برنامه های آموزشی و نظارت بر حضور سایر فراگیران از طریق واگذاری تدریجی مسئولیت
- حضور به موقع در جلسات درمانی تعیین شده با بیماران
- توجه به عملکرد عمومی خود و فراگیران دیگر (عملکرد ارتباطی اجتماعی ، نحوه پوشش ، نظم و انضباط) از طریق ارائه بازخورد به فراگیران دیگر و تاکید بر الگو بودن خود.
- توجه اکید به عملکرد تخصصی خود و فراگیران دیگر (نظیر اخذ شرح حال و انجام مصاحبه با بیماران ، درخواست منطقی آزمایشات پاراکلینیک، آزمون های روانشناختی ، تفسیر و ادغام یافته ها ، صورت بندی مشکل بیمار، تشخیص بیماری یا مشکل مراجع ، تصمیم گیری های بالینی ، انتخاب مناسب ترین رویکرد درمانی ، اقدامات پژوهشی، استفاده از رایانه و نرم افزارهای تخصصی و پیگیری بیماران) از طریق اهمیت دادن به تکمیل مستمر لاگ بوک و جلب نظارت مستقیم استادان به منظور کاستن از فراوانی سوء عملکرد ها و خطاهای پزشکی
- رعایت اخلاق پژوهشی در تدوین پایان نامه ها بر اساس دستورالعمل های کمیته اخلاق در پژوهش .
- اجتناب اکید از انجام تحقیقات به خرج بیماران و انجام روش هایی که دستیاران به آن تسلط ندارند.
- به منظور رعایت حقوق پزشکی بیماران و با توجه به ویژگی های اختلالات روان جنسی لازم است به نحوه تکمیل و تنظیم پرونده های پزشکی اهمیت مضاعفی داده شود. به گونه ای که علاوه بر رعایت رازداری و حفظ حریم خصوصی افراد که به صورت معمول در کلیه مراجعین در نظر گرفته می شود تمهیدات کاملتری در این راستا برنامه ریزی شود هر چند اطلاعات جمع آوری شده می بایستی در حال حاضر و آینده برای تیم ارائه دهنده خدمت به سهولت قابل استفاده باشند.

III- نکات اختصاصی اخلاق حرفه ای مرتبط با رشته:

- با توجه به اینکه این رشته به حوزه مسایل جنسی می پردازد رعایت اصول اخلاقی زیر همانطور که در بالا اشاره شد ضروری می باشد
۱. رعایت اصل رازداری با توجه به این مطلب که افشا اطلاعات مربوط به مسایل جنسی عواقب بی شماری برای افراد و زوج ها دارد و ممکن است باعث شرم ، تحقیر و یا حتی عواقب قضایی شود.
 ۲. در ارتباط با اصل رازداری علاوه بر موارد گفته شده در بند فوق با توجه به اهمیت مضاعف این امر در این گروه از بیماران تمامی موارد از جمله نگارش اطلاعات مراجعین در پرونده و نحوه نگهداری و دسترسی به آن تمهیدات خاصی اضافه بر آنچه برای تمام بیماران ضروری است لازم می باشد.
 ۳. رعایت اصل احترام به اتونومی بیمار در انتخاب درمانگر و روش درمان.
 ۴. حفظ دقیق چارچوب و مرزهای درمانی در رابطه بین پزشک و بیمار، بر اساس قواعد و استانداردهای اخلاقی
 ۵. رعایت اصل احترام مخصوصا در هنگام شرح حال گرفتن و انجام مداخلات درمانی، برخورد محترمانه و استفاده از واژگان و ادبیات که کرامت بیمار را حفظ می کند ضروری است.
 ۶. مسأله رعایت فضای خصوصی مراجعان (privacy)، حریم گذاری از اهمیت خاصی در این حیطه برخوردار است.
 ۷. اخذ رضایت آگاهانه از مراجعان در مراحل مختلف ارزیابی تشخیصی (اخذ شرح حال، انجام آزمایشات پاراکلینیک و آزمون های روانشناختی)
 ۸. اخذ رضایت آگاهانه از مراجعان در مراحل مختلف درمان

References: منابع درسی که با استفاده از آنها آموزش این برنامه قابل اجرا است:

الف - کتب اصلی:

1. Porst ,H., & Reisman . The ESSM syllabus of sexual medicine European Society for Sexual Medicine.
2. John Bancroft. Human Sexuality and its Problems, 3rd Edition. Churchill Livingstone publisher
3. Leiblums. & Rosen,R. Principles and practice of sex therapy. Fourth Edition Newyork: Guilford.
4. Hertlein, k., Weeks, G.& Gambescia,N. Systemic sex therapy. New york: Roulledge
5. Peggy Kleinplatz, New Directions in Sex Therapy: Innovations and Alternatives .Routledge, 2 nd edition
6. Wincze, J. P., & Weisberg, R. B. Sexual dysfunction: A guide for assessment and treatment. Guilford Publications
7. LoPiccolo, J., & LoPiccolo, L. (Eds.). Handbook of sex therapy. Springer Science & Business Media.
8. Pedro Ruiz MD, Benjamin J. Sadock , Virginia A. Sadock. Kaplan and Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry. Wolters Kluwer.

ب - مجلات اصلی:

1. Sex and Marital therapy
2. Sex and Relationship therapy
3. Archives of sexual behavior
4. Sexual Medicine

توضیح :

۱) درموردی که طبق مقررات ،آزمون های ارتقا وپایانی انجام می شود ،منابع آزمونها براساس آئین نامه های موجود،توسط هیئت ممتحنه دوره تعیین خواهد شد و منابع ذکرشده دراین صفحه راهنمایی است برای اجرای این برنامه.

۲) در مورد کتب ، منظور آخرین نسخه چاپ شده در دسترس است .

۳) در مورد مجلات ، منظور مجلاتی است که در طول دوره دستیاری منتشر می شوند .

Student Assessment:

ارزیابی دستیاری:

الف- روش ارزیابی (Assessment Methods):

- کتبی شفاهی آزمون تعاملی رایانه ای OSCE DOPS
 ارزیابی Logbook آزمون ۳۶۰ درجه ارزیابی مقاله ارزیابی پورت فولیو

ب : دفعات ارزیابی (Periods of Assessment):

هر سه ماه ارزیابی برنامه ریزی شده به یکی از روش های فوق به عمل خواهد آمد و در پایان دوره ارزیابی جامع تکمیلی صورت خواهد پذیرفت.

شرح وظایف دستیاران:

شرح وظایف قانونی دستیاران در آئین نامه های مربوطه آورده شده است . مواردی که گروه بر آن تاکید می نماید عبارتند از :

- مشارکت در برنامه های آموزشی گروه
- ویزیت بیماران درمانگاه
- انجام مشاوره های مربوطه
- ارائه پذیرش یا چاپ حداقل یک مقاله پژوهشی در طی دوره در مجلات نمایه شده در ISI یا Pubmed
- ارائه نقش فعال در آموزش دستیاران روانپزشکی به ویژه در دوره چرخشی، کارآموزان و کارورزان در زمینه تخصصی مربوطه
- شرکت در برنامه آموزشی و پژوهشی طبق برنامه تنظیمی گروه
- انجام مشاوره های مربوطه
- ارائه حداقل ۱۵ کنفرانس یا ژورنال کلاب در طول دوره
- ارائه ، اجرا و انتشار نتایج یک طرح پژوهشی در زمینه طب روان جنسی، تحت نظارت استادان
- ارائه نقش فعال در آموزش دستیاران روانپزشکی به ویژه در دوره چرخشی، کارآموزان و کارورزان در زمینه تخصصی مربوطه
- ضروری است که سطح مسوولیت فرد در چرخشها طبق ضوابط بخش مربوطه و با هماهنگی مدیر برنامه تعیین گردد.
-

حداقل هیئت علمی مورد نیاز (تعداد - گرایش - رتبه) :

حداقل سه نفر هیئت علمی (۱ نفر استاد ، ۲ نفر استادیار یا ۲ نفر دانشیار و ۱ نفر استادیار) با مدرک تخصصی فلوشیپی معتبر یا حداقل ۶ سال سابقه کار به تایید هیات ممتحنه رشته تخصصی روانپزشکی برسد.

کارکنان دوره دیده یا آموزش دیده مورد نیاز برای اجرای برنامه :

یک نفر دکترای روان شناس بالینی توانمند در حوزه زوج درمانی، و یک نفر مددکار اجتماعی

فضاهای تخصصی مورد نیاز:

- فضاهای تخصصی مورد نیاز این دوره که باید در دانشگاه مجری در دسترس باشند عبارتند از:
- (۱) فضای لازم برای ویزیت بیماران سرپایی
 - (۲) اتاق مصاحبه (اتاق آینه و یا مجهز به تلویزیون مدار بسته یا سایر تکنولوژی های نوین)
 - (۳) کلاس درس برای آموزش دستیاران و برگزاری جلسات گروهی چند تخصصی
 - (۴) فضای لازم برای مشاهده پروسیجرهای مربوطه
 - (۵) فضای بخش های بیمارستان های عمومی جهت آشنایی با طب روان تنی و انجام مشاوره ها در حیطه طب روان جنسی

تنوع و حداقل تعداد بیماری های اصلی مورد نیاز در سال "(بر اساس نفر ویزیت در سال)" :

| ردیف | تعداد بیماران ویزیت شده در درمانگاه | تعداد نفر ویزیت در سال |
|------|--|------------------------|
| ۱ | اختلال میل و تحریک در زنان | ۷۰ |
| ۲ | اختلال درد/ دخول لگنی تناسلی | ۵۰ |
| ۳ | اختلال آنورگاسمی | ۵۰ |
| ۴ | اختلال کم میلی در مردان | ۴۰ |
| ۵ | اختلال نعوظ | ۸۰ |
| ۶ | اختلال ارگاسم در مردان (انزال زودرس، دیررس و ...) | ۵۰ |
| ۷ | عدم رضایت از رابطه جنسی و تعارض زوجین | ۸۰ |
| ۸ | هایپرسکسوالیته، اعتیاد جنسی | ۳۰ |
| ۹ | هوموسکسوالیته ، بایسکسوالیته | ۳۰ |
| ۱۰ | ملال جنسیتی | ۶۰ |
| ۱۱ | اختلال پارافیلیک | ۳۰ |
| ۱۲ | وابستگی یا سوء مصرف مواد و همزمان اختلال عملکرد جنسی | ۲۰ |
| ۱۳ | ترومای جنسی شامل قربانیان انواع خشونت های جنسی | ۲۰ |

تعداد تخت مورد نیاز برای تربیت یک دستیار ورودی :

با توجه به اینکه اکثریت مطلق بیماران به صورت سرپایی درمان می شوند، ضروریست صرفاً در مواقع ضروری امکان بستری بیمار در بخش های روانپزشکی یا روان تنی مقدور باشد.

تجهیزات تخصصی مورد نیاز:

دستیاران می توانند از امکانات تشخیصی و درمانی موجود در کلینیک های جراحی کلیه و مجاری ادراری، جراحی زنان و زایمان، فیزیوتراپی، غدد درون ریز، نورولوژی و ضایعات نخاعی استفاده کنند. علاوه بر اینها برای هر چه بهتر انجام شدن فرایندهای آموزشی جاری، نیاز به وسایل ثبت و ضبط صوتی و تصویری، امکان پخش همزمان جلسات آموزشی در کلاس توسط دوربین های مدار بسته، فضای مناسب به عنوان کتابخانه دارای منابع مکتوب و دیجیتال مورد نیاز و کامپیوتر، امکان دسترسی به اینترنت پرسرعت آزاد به منظور دسترسی به سایت ها اطلاعات مرتبط با فعالیت های این رشته می باشد.

رشته های تخصصی یا تخصص های مورد نیاز :

الف: رشته های مورد نیاز:

روان پزشکی

ب: تخصص های مورد نیاز:

جراحی کلیه و مجاری ادراری، جراحی زنان و زایمان، بیماری های غدد درون ریز و متابولیک، بیماری های مغز و اعصاب، PhD فیزیوتراپی و فلوشیپ روان تنی

معیار های دانشگاهی که مجاز به اجرای برنامه هستند:

دانشگاهی مجاز به راه اندازی این برنامه است که دارای ویژگی های زیر باشد :

* دارای دوره تخصصی مورد تأیید در رشته روان پزشکی باشد .

* حداقل ۱۰ دوره فارغ التحصیل در رشته روان پزشکی داشته باشند .

* واجد حداقل های مندرج در این برنامه باشد .

نقش دانش آموختگان در سیستم ارجاع و پزشکی خانواده:

سطح دو و سه

ارزشیابی برنامه (Program Evaluation):

الف - شرایط ارزشیابی برنامه:

- این برنامه در شرایط زیر ارزشیابی خواهد شد:
- ۱- گذشت ۲ دوره از اجرای دوره یا ۵ سال
- ۲- تغییرات عمده فناوری
- ۳- تصمیم سیاستگذاران اصلی مرتبط با برنامه

ب- شیوه ارزشیابی برنامه:

- نظر سنجی از هیئت علمی درگیر برنامه، دستیاران و دانش آموختگان با پرسشنامه‌های از قبل تدوین شده
- استفاده از پرسشنامه‌های موجود در واحد ارزشیابی و اعتبار بخشی دبیر خانه
- با توجه به موارد مندرج در شیوه‌نامه ارزشیابی دوره‌های آموزشی دانشکده پزشکی صورت خواهد پذیرفت
- نظر سنجی از اعضای هیأت علمی درگیر برنامه، دستیاران و دانش آموختگان با استفاده از پرسشنامه‌های از قبل طراحی شده
- بازدید از Setting آموزشی - استفاده از نظر سنجی ها و ارزشیابی های انجام شده

ج- متولی ارزشیابی برنامه:

متولی ارزشیابی برنامه، واحد ارزشیابی و اعتبار بخشی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی با همکاری کمیته تدوین برنامه است

د- نحوه بازنگری برنامه:

- مراحل بازنگری این برنامه به ترتیب زیر است :
- گرد آوری اطلاعات حاصل از نظر سنجی، تحقیقات تطبیقی و عرصه ای، پیشنهادات و نظرات صاحب نظران
- در خواست از دبیر خانه جهت تشکیل کمیته تدوین برنامه
- طرح اطلاعات گردآوری شده در کمیته تدوین برنامه
- بازنگری در قسمتهای مورد نیاز برنامه و ارائه پیش نویس برنامه جدید به کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی.

ه- شاخص ها و معیارهای پیشنهادی گروه برای ارزشیابی برنامه:

شاخص ها و معیارهای ملحوظ شده در چارچوب ارزشیابی برنامه دبیرخانه (چک لیست پیوست) مورد قبول است

استانداردهای ضروری برنامه‌های آموزشی

- * ضروری است ، برنامه‌ی مورد ارزیابی در دسترس اعضای هیئت علمی و دستیاران قرار گرفته باشد.
- * ضروری است ، طول دوره که در برنامه‌ی مورد ارزیابی مندرج است ، توسط دانشگاه‌های مجری رعایت شود .
- * ضروری است ، شرایط دستیاران ورودی به دوره‌ی مورد ارزیابی با شرایط مندرج در برنامه منطبق باشد .
- * ضروری است ، ظرفیت پذیرش دستیار ، در دوره با ظرفیت مصوب منطبق باشد .
- * ضروری است ، ظرفیت پذیرش دستیار در راستای تامین حدود نیاز کلی کشور که در برنامه پیش‌بینی شده است باشد .
- * ضروری است دستیاران لاگ‌بوک قابل قبولی ، منطبق با توانمندی‌های عمومی و اختصاصی مندرج در برنامه‌ی مورد ارزیابی در اختیار داشته باشند .
- * ضروری است ، لاگ‌بوک دستیاران به طور مستمر تکمیل و توسط استادان مربوطه پایش و نظارت شود و باز خورد لازم ارائه گردد.
- * ضروری است ، دستیاران بر حسب سال دستکاری ، پروسیجرهای لازم را بر اساس تعداد مندرج در برنامه انجام داده باشند و در لاگ‌بوک خود ثبت نموده و به امضای استادان ناظر رسانده باشند .
- * ضروری است ، در آموزش‌ها حداقل از ۷۰٪ روش‌ها و فنون آموزشی مندرج در برنامه ، استفاده شود .
- * ضروری است ، دستیاران در طول هفته طبق تعداد روزهای مندرج در برنامه در درمانگاه حضور فعال داشته ، وظایف خود را تحت نظر استادان و یا دستیاران سال بالاتر انجام دهند و برنامه‌ی هفتگی یا ماهانه درمانگاه‌ها در دسترس باشد .
- * ضروری است ، دستیاران دوره‌های جراحی ، در طول هفته طبق تعداد روزهای مندرج در برنامه تحت نظر استادان و دستیاران سال بالاتر در اتاق عمل و دستیاران دوره‌های غیر جراحی در اتاق‌های پروسیجر حضور فعال داشته باشند و برنامه‌ی هفتگی یا ماهانه اتاق‌های عمل در دسترس باشد .
- * ضروری است ، دستیاران ، طبق برنامه‌ی تنظیمی بخش ، در برنامه‌های گزارش صبحگاهی ، کنفرانس‌های درون‌بخشی ، مشارکت در آموزش رده‌های پایین‌تر و کشیک‌ها یا آنکالی‌ها حضور فعال داشته باشند و برنامه‌ی هفتگی یا ماهانه کشیک‌ها یا آنکالی‌ها در دسترس باشد .
- * ضروری است ، دستیاران ، طبق برنامه‌ی تنظیمی بخش ، در برنامه‌های راندهای آموزشی ، ویزیت‌های کاری یا آموزشی بیماران بستری حضور فعال داشته باشند .
- * ضروری است ، کیفیت پرونده‌های پزشکی تکمیل‌شده توسط دستیاران ، مورد تأیید گروه ارزیاب باشد .
- * ضروری است ، دستیاران بر حسب سال دستکاری ، بخش‌های چرخشی مندرج در برنامه را گذرانده و از رئیس بخش مربوطه گواهی دریافت نموده باشند و مستندات آن به رویت گروه ارزیاب رسانده شود..
- * ضروری است ، بین بخش اصلی و بخش‌های چرخشی همکاری‌های علمی از قبل پیش‌بینی‌شده و برنامه‌ریزی‌شده وجود داشته باشد و مستنداتی که مبین این همکاری‌ها باشند ، در دسترس باشد .
- * ضروری است ، دستیاران مقررات Dress code را رعایت نمایند .
- * ضروری است ، دستیاران از منشور حقوق بیماران آگاه باشند و به آن عمل نمایند و عمل آنها مورد تأیید گروه ارزیاب قرار گیرد .

- * ضروری است ، منابع درسی اعم از کتب و مجلات مورد نیاز دستیاران و هیات علمی ، در قفسه کتاب بخش اصلی در دسترس آنان باشد .
 - * ضروری است ، دستیاران در طول دوره خود به روش‌های مندرج در برنامه ، مورد ارزیابی قرار گیرند و مستندات آن به گروه ارزیاب ارائه شود.
 - * ضروری است ، دستیاران در طول دوره خود ، حداقل در یک برنامه‌ی پژوهشی مشارکت داشته باشند .
 - * ضروری است ، در بخش اصلی برای کلیه دستیاران پرونده آموزشی تشکیل شود و نتایج ارزیابی‌ها ، گواهی‌های بخش‌های چرخشی ، تشویقات ، تذکرات و مستندات ضروری دیگر در آن نگهداری شود .
 - * ضروری است ، بخش برای تربیت دستیاران دوره ، هیات علمی موردنیاز را بر اساس تعداد ، گرایش و رتبه‌ی مندرج در برنامه در اختیار داشته باشد و مستندات آن در اختیار گروه ارزیاب قرار گیرد .
 - * ضروری است ، بخش برای تربیت دستیاران دوره ، کارکنان دوره‌دیده موردنیاز را طبق موارد مندرج در برنامه در اختیار داشته باشد .
 - * ضروری است ، دوره فضاهای آموزشی عمومی موردنیاز را از قبیل : کلاس درس اختصاصی ، قفسه کتاب اختصاصی در بخش و کتابخانه عمومی بیمارستان ، مرکز کامپیوتر و سیستم بایگانی علمی در اختیار داشته باشد .
 - * ضروری است ، دوره ، فضاهای تخصصی موردنیاز را بر اساس موارد مندرج در برنامه در سطح دانشگاه در اختیار داشته باشند .
 - * ضروری است ، تعداد و تنوع بیماران بستری و سرپایی مراجعه‌کننده به بیمارستان محل تحصیل دستیاران ، بر اساس موارد مندرج در برنامه باشند .
 - * ضروری است ، به ازای هر دستیار به تعداد پیش‌بینی‌شده در برنامه ، تخت بستری فعال (در صورت نیاز دوره) در اختیار باشد .
 - * ضروری است ، تجهیزات موردنیاز مندرج در برنامه در اختیار مجریان برنامه قرار گرفته باشد و کیفیت تجهیزات ، مورد تأیید گروه ارزیاب باشد .
 - * ضروری است ، بخش‌های چرخشی ، مورد تأیید قطعی حوزه ی ارزشیابی و اعتباربخشی دبیر خانه باشند .
 - * ضروری است ، دانشگاه ذیربط ، واجد ملاک‌های مندرج در برنامه باشد .
- استانداردهای فوق ، در ۳۱ موضوع ، مورد تصویب کمیسیون تدوین و برنامه‌ریزی آموزشی قرار گرفته و جهت پیگیری و اجرا در اختیار واحد ارزشیابی و اعتباربخشی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی قرار داده می‌شود . ضمناً یک نسخه از آن در انتهای کلیه برنامه‌های مصوب آورده خواهد شد .

دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی
کمیسیون تدوین و برنامه‌ریزی آموزشی

منابع مورد استفاده برای تهیه این سند

۱. راهنمای تدوین برنامه دوره های فوق تخصصی - دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی - کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی - سال ۱۳۸۸
2. Raisi, Firoozeh, et al. "Prevalence of Sexual Dysfunction in Iran: A Systematic Review Update." *J women health*. Vol. 24. No. 4. 2015.
۳. سید کاظم فروتن، مریم جدید میلانی. بررسی شیوع اختلالات جنسی در متقاضیان طلاق مراجعه کننده به مجتمع قضایی خانواده. دانشور. سال ۱۳۸۷. شماره ۷۸. صفحه ۳۹-۴۴
4. Harden RM. Ten questions to ask when planning a course or curriculum. *Medical education*. 1986 Jul 1;20(4):356-65.
5. Harden RM. Approaches to curriculum planning. *Medical Education*. 1986 Sep 1;20(5):458-66.
6. Raisi F, Yahyavi ST. Psychiatrists and Their Role in an Integrative Approach to Sexual Problems. *Iranian journal of psychiatry and behavioral sciences*. 2015 Mar;9(1).
7. Gianotten WL, Bender JL, Post MW, Höing M. Training in sexology for medical and paramedical professionals: a model for the rehabilitation setting. *Sexual and Relationship Therapy*. 2006 Aug 1;21(3):303-17.
8. Ridley J. The subjectivity of the clinician in psychosexual therapy training. *Sexual and Relationship Therapy*. 2006 Aug 1;21(3):319-31.
9. Weeks GR. The emergence of a new paradigm in sex therapy: Integration. *Sexual and Relationship Therapy*. 2005 Feb 1;20(1):89-103.
10. Black JS. Integrating medical and psychological treatment for sexual problems: the psyche and the soma. *Sexual and Relationship Therapy*. 2005 Feb 1;20(1):105-13.