



دوره کاردانی بهداشت عمومی

الف) گرایش مبارزه با بیماریها

Public Health Associate Degree

Majore: Control of diseases

تعریف رشته :

مبارزه با بیماریها شاخه ای از علوم بهداشتی است که دانش آموختگان آن درجهت پیشگیری از بیماریهای واگیر و غیرواگیر فعالیت می کنند. آنها براساس سیاست گزاری ها و برنامه ریزیهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در جهت کنترل و ریشه کنی بیماریها وظایفی را تحت نظارت مسئولین بهداشتی - درمانی، در نظام ارائه خدمات به عهده می گیرند.

تاریخچه :

انسان در گذر زمان با به دست آوردن تجارب مختلف در متن تمدنهای گوناگون بشری به تدریج به سوی چگونگی تامین « سلامت » و کنترل بیماریها 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 و مسائل جمعیتی، روز به روز شفاف تر شد و درنهایت به تدریج حیطه « پزشکی پیشگیری » از حیطه پزشکی مبتنی بر درمان استقلال بیشتری یافت. پزشکی پیشگیری در مسیر تکاملی خود با عنوان کلی بهداشت عمومی در حیطه های « کنترل بیماریها »، « 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 بشمار 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. آنها 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 آنها، 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 هرکس 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.

مرحوم ملک الشعراى بهار در یکی از نوشته های خود یادآور می شود که طبق مدارک تاریخی در زمان داریوش به تمام اردوهای سربازان دستور داده شده بود که آب را ابتدا بجوشانند، بعد به سربازان بدهند و این امر به خاطر جلوگیری از انتشار بیماریهای منتقله از آب بوده است. ایرانیان در ایران بعد از اسلام نیز، به برکت دانشمندان بزرگی نظیر: ابن سینا و رازی و دایره المعارف های با ارزشی نظیر: الحاوی - قانون و ذخیره خوارزمشاهی و نظایر آن در جهت مبارزه با بیماریها قدم های بزرگی را برداشته اند.

تاریخ مبارزه با بیماریها در زمان معاصر با افتتاح دارالفنون توسط میرزا تقی خان امیرکبیر شروع شده است.

دکتر پولاک اتریشی و دکتر شلیمی هلندی اولین مدرسهای علوم پزشکی نوین در دارالفنون بوده اند که کتبی درباره بیماریهای بومی رایج در ایران و نحوه مقابله با آنها نوشته اند.

دکتر کلوکه فرانسوی واکسیناسیون علیه آبله را در ایران پیشنهاد کرد.

دکتر تولوزان در سال ۱۲۴۳ تاسیس سازمانی را بنام مجلس حفظ الصحة 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 مستنارد، بعد دکتر گراندل و بعد دکتر ابوالقاسم بهرامی بود. انستیتو پاستور وظیفه تهیه واکسن های هاری - حصبه و مواد آزمایشگاهی را برعهده داشت.

در راستای مبارزه با بیماریها در سال ۱۳۰۹، انستیتو رازی در یک مزرعه دولتی در حصارک تهران توسط دکتر دلپی تاسیس شد. در سالهای ۱۳۱۰ تا ۱۳۲۰ واکسن های بیماریهای 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 آنها بطور عمده مدیون فعالیت های دکتر میرشمسی و همکاران وی می باشد.

به منظور ساماندهی مبارزه با بیماریها در کشور، به تدریج اداره کل مبارز به بیماریهای واگیر تاسیس شد و در سال ۱۳۵۱ به موازات آن اداره کل مبارزه با بیماریهای غیرواگیر نیز تاسیس شد و درحال حاضر به صورت ادغام یافته، تحت عنوان مدیریت مبارزه با بیماریها 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 بیماریها 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 بیماریها 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 بیماریها تاسیس و کماکان ادامه دارد. برنامه های درسی رشته مبارزه با بیماریها، همزمان با تغییر الگوی بیماریها در کشور تاکنون دوبار، یکبار در سال ۱۳۷۸ و یکبار در سال ۱۳۸۲ مورد بازنگری 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.

فلسفه (باورها) :

ما معتقدیم که برخورداری از « سلامت » حق همه انسانها است. در این راستا دانش آموختگان این رشته با انجام اقداماتی جهت « مبارزه با بیماریها » 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 پژوهشگرا با استفاده از استراتژیها و تکنولوژی مناسب ، جلب مشارکت مردم در امور، همکاریهای بین بخشی و در نظر گرفتن عدالت اجتماعی و اصل برابری انسانها و بادر نظر گرفتن اولویتهای 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 توانمندیهای لازم را به صورت چندپیشه ای (Multidisciplinary) کسب نمایند.

رسالت :

رسالت این رشته تربیت نیروهای معتقد ، آشنا و عامل به مفاهیم، مبانی و استراتژیهای مبارزه با بیماریها و تامین، حفظ و ارتقای سلامت جامعه تحت پوشش است.



دور نما (Vision):

در این برنامه انتظار داریم در ده سال آینده :

- ♦ فراگیرندگان طبق آخرین استانداردهای جهانی، آموزش ببینند.
- ♦ دانش آموختگان این رشته جایگاه علمی خود را در بخش مبارزه با بیماریها تثبیت نمایند.
- ♦ خدمات دانش آموختگان منجر به ارتقای شاخصهای مربوط به « کنترل بیماریها » در جمعیتها تحت پوشش شود .

اهداف :

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

- (۱) تربیت نیروهایی با آگاهی و عملکرد همسو با نیازهای جامعه
- (۲) تربیت نیروهایی که با موضوعاتی از قبیل: بیماریابی / اسکرینینگ / ارجاع بیماران / پیشگیری و کنترل بیماریها / عوامل خطرزا/ سیستم ارائه خدمات کشوری و ... آشنا باشند.
- (۳) تربیت نیروهایی که قادر باشند بیماریهای شایع بومی منطقه تحت پوشش خود را شناسایی کنند.
- (۴) در پیشبرد برنامه های آموزش بهداشت نقش موثر داشته باشند.
- (۵) در انجام پژوهشهای کاربردی Health System Research (H.S.R) دخالت داشته باشند.
- (۶) تربیت نیروهایی که قادر باشند بصورت چندپیشه عمل نمایند.

نقش ها :

دانش آموختگان این رشته در حرفه آینده خود در جامعه نقشهای زیر را برعهده خواهند داشت:

- ۱- نقش آموزشی : آموزش به بیماران - افراد پر خطر (high-risk) و در معرض خطر (at - risk)
- ۲- نقش پژوهشی : کمک به پژوهشهای کاربردی (HSRs) در عرصه های بهداشتی کشور
- ۳- نقش پیشگیری کننده : ارائه خدمات پیشگیری سطح نخست، اول، دوم و سوم با انجام اقداماتی نظیر آموزش، واکسیناسیون ، مراقبت و جداسازی، کمک به : پیشگیریهای دارویی، بیماریابی، غربالگری بیماریها، و کمک به تشخیص و درمان بیماریها، تحت نظارت پزشک مسئول
- ۴- نقش اجرایی : انجام امور اجرایی مربوط به حرفه



تحلیل وظایف حرفه ای :

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 پژوهشهای کاربردی در مطالعات HSR

۳- نقش پیشگیری 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 - غربالگری و تشخیص به موقع بیماریها (تحت نظارت

پزشک)

۴- نقش اجرایی : در این نقش فارغ التحصیلان این رشته وظایف زیر را بعهده دارند :

- کمک به بیماریابی و ارجاع موارد به پزشک

- شرکت در برنامه های کنترل بیماریها در شرایط عادی و اضطراری بصورت منطقه ای ، استانی یا ملی

- بررسی نیازهای دارویی و تجهیزاتی مورد نیاز

استراتژیهای 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

شرایط و نحوه پذیرش دانشجو:

از طریق آزمون سراسری انجام می شود.

رشته های مشابه در داخل کشور:

در داخل کشور، رشته مشابهی با مشخصات این رشته وجود ندارد.

رشته مشابه در خارج کشور:

در خارج کشور، دوره های کوتاه مدت آموزشی، شبیه این رشته توسط WHO و بعضی از مراکز کنترل بیماریها ارائه می شود.

شرایط مورد نیاز برای راه اندازی رشته :

مطابق ضوابط و شرایط شورای نظارت، ارزشیابی و گسترش دانشگاه های علوم پزشکی کشور.

شرایط بورسیه شدن:

دانشجویان این رشته تاکنون بورسیه نشده اند.

