

## راهکارهای ارتقا جایگاه اپیدمیولوژی در کشور از طریق انجمن علمی اپیدمیولوژیست‌های ایران

قباد مرادی<sup>۱</sup>، مجتبی صحت<sup>۲</sup>، علی اکبر حق دوست<sup>۳</sup>، منوچهر کرمی<sup>۴</sup>، رضا چمن<sup>۵</sup>، ظاهر خزایی<sup>۶</sup>، الهام گودرزی<sup>۶</sup>، محسن اسدی لاری<sup>۷</sup>، احسان مصطفوی<sup>۸</sup>، کورش هلاکویی نایینی<sup>۹</sup>

<sup>۱</sup> استادیار، دکترای تخصصی اپیدمیولوژی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

<sup>۲</sup> استادیار، دکترای تخصصی اپیدمیولوژی، مرکز تحقیقات تروما، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

<sup>۳</sup> استاد، دکترای تخصصی اپیدمیولوژی، مرکز تحقیقات مدل‌سازی در سلامت، پژوهشکده آینده‌پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

<sup>۴</sup> دانشیار، دکترای تخصصی اپیدمیولوژی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

<sup>۵</sup> دانشیار، دکترای تخصصی اپیدمیولوژی، مرکز تحقیقات علوم رفتاری و اجتماعی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی شاهرود، شاهرود، ایران

<sup>۶</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی، عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

<sup>۷</sup> دانشیار، دکترای تخصصی اپیدمیولوژی، مرکز تحقیقات آسیب‌شناسی سرطان، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

<sup>۸</sup> دانشیار، دکترای تخصصی اپیدمیولوژی، بخش اپیدمیولوژی و آمار زیستی، مرکز تحقیقات بیماری‌های نوپدید و بازپدید، انستیتو پاستور ایران، تهران، ایران

<sup>۹</sup> استاد، دکترای تخصصی اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، انجمن علمی اپیدمیولوژیست‌های ایران، تهران، ایران

نویسنده رابط: کورش هلاکویی نایینی، نشانی: تهران، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تلفن ۰۲۱-۸۸۹۸۹۱۲۲، پست الکترونیک: holakoik@hotmail.com

تاریخ دریافت: ۹۵/۴/۵؛ پذیرش: ۹۵/۱۰/۴

**مقدمه و اهداف:** اپیدمیولوژی ابزار و علم تهیه شواهد برای تصمیم‌گیری است و به‌عنوان یکی از شاخه‌های اصلی پزشکی شناخته شده

است. هدف مطالعه حاضر شناخت راهکارهای ارتقا جایگاه اپیدمیولوژی از طریق انجمن علمی اپیدمیولوژیست‌های ایران بود تا

فارغ‌التحصیلان این رشته بتوانند نقش مؤثر و مثبت و مرتبطی در بخش‌های مختلف کشور ایفا نمایند.

**روش کار:** این مطالعه در سال ۱۳۹۴ صورت گرفت. جمع‌آوری دیدگاه‌ها و نظرات اعضا انجمن علمی اپیدمیولوژیست‌های ایران با استفاده

از ایمیل صورت گرفت. دیدگاه‌های جمع‌آوری‌شده اعضا با استفاده از روش‌های کیفی دسته‌بندی شد.

**یافته‌ها:** نتایج این مطالعه منجر به شناخت بعضی از راهکارهای ارتقا جایگاه اپیدمیولوژی در نظام سلامت از طریق اعضا انجمن علمی

اپیدمیولوژیست‌های ایران شد.

**نتیجه‌گیری:** انجمن علمی اپیدمیولوژیست‌های ایران باید نقش مؤثرتری در ارتقا جایگاه رشته اپیدمیولوژی در نظام سلامت ایفا نماید.

ارتباط مؤثر با اعضا، تشکیل نشست‌های گروهی، حمایت‌طلبی و مذاکره، بعضی از راهکارهایی هستند که می‌توانند به ایفای نقش مؤثرتر

انجمن در ارتقا جایگاه اپیدمیولوژیست‌ها کمک کند.

**واژگان کلیدی:** انجمن علمی اپیدمیولوژیست‌های ایران، اپیدمیولوژی، ایران

### مقدمه

روش‌های اپیدمیولوژیک مربوط به بیماری‌های مزمن، صدمات،

نقص‌های مادرزادی، بهداشت مادر و کودک، بهداشت حرفه‌ای،

بهداشت محیط و سایر موارد هم اضافه شد (۳). در سال ۱۹۸۰،

اپیدمیولوژیست‌ها مطالعاتی در زمینه‌های مرتبط با اپیدمیولوژی

مولکولی و ژنتیک (گسترش علم اپیدمیولوژی در بررسی مولکول‌ها

و ژن‌های مؤثر بر خطر ابتلا به بیماری) انجام دادند (۴). امروزه در

سراسر جهان استفاده از علم اپیدمیولوژی برای توصیف سلامت

جامعه و حل مشکلات مربوط به سلامت جامعه تأیید شده است

(۵). واژه‌های کلیدی در این تعریف منعکس‌کننده برخی از اصول

رشته اپیدمیولوژی نزدیک به ۲۵۰۰ سال قدمت دارد جان

گرانث در سال ۱۶۶۲ برای اولین بار به تعیین کمیت الگوهای

تولد، مرگ و وقوع بیماری با اشاره به نابرابری بین زن و مرد،

تفاوت شهری/روستایی و تغییرات فصلی اشاره کرد (۱). در اواسط

سال ۱۸۰۰، جان اسنو با مطالعات شیوع بیماری وبا به کشف علت

بیماری و جلوگیری از عود آن کمک کرد. در آن زمان، بیشتر

محققین بر بیماری‌های حاد عفونی متمرکز شده بودند. در سال

۱۹۳۰ و ۱۹۴۰، اپیدمیولوژیست‌ها تحقیقات خود را در زمینه

بیماری‌های غیر عفونی افزایش دادند (۲). در اواسط قرن بیستم،

به نقش زن‌ها به‌عنوان تعیین‌کننده سلامت و یا بیماری در خانواده‌ها و اثر متقابل محیط و ساختار ژنی انسان و به اپیدمیولوژی اجتماعی که به تأثیر روابط انسانی در جامعه و تأثیر آن بر سلامت می‌پردازد اشاره کرد (۱۲، ۱۱). بنابراین هدف مطالعه حاضر شناخت راهکارهای ارتقا جایگاه اپیدمیولوژی در کشور از طریق انجمن علمی اپیدمیولوژیست‌های ایران بود تا فارغ‌التحصیلان این رشته بتوانند نقش مؤثر، مثبت و مرتبطی در بخش‌های مختلف کشور ایفا نمایند.

### روش کار

این مطالعه در سال ۱۳۹۴ در ایران صورت گرفت. جامعه هدف این مطالعه شامل اعضای انجمن علمی اپیدمیولوژیست‌های ایران بود. روش جمع‌آوری داده‌ها از طریق ارسال ایمیل به اعضا و دریافت نظرات و دیدگاه آن‌ها بود. در یک فراخوان از همه اعضا انجمن خواسته شد تا دیدگاه و نظرات خود را در خصوص روش‌ها و راهکارهای ارتقا انجمن علمی اپیدمیولوژیست‌های ایران اعلام و ارسال نمایند. اعضا انجمن دیدگاه‌ها و نظرات خود را از طریق ایمیل ارسال کردند. پس از جمع‌آوری دیدگاه و نظرات درباره جایگاه اپیدمیولوژی در نظام سلامت، مطالب ارائه‌شده جمع‌بندی شد. داده‌های جمع‌آوری‌شده از طریق پانل خبرگان آنالیز و دسته‌بندی شد.

### یافته‌ها

نتایج جمع‌آوری دیدگاه‌ها و نظرات منجر به شناسایی ۱۳ دسته کلی شد. این دسته‌های کلی راهکارها و فعالیت‌هایی را شامل می‌شود که انجمن علمی اپیدمیولوژیست‌های ایران از طریق آن می‌تواند ارتقا جایگاه اپیدمیولوژی را پیگیری کند. هر دسته کلی شامل تعدادی زیر دسته نیز هست. نتایج جمع‌بندی شده در جدول شماره ۱ آمده است.

مهم اپیدمیولوژی است. اپیدمیولوژی یک رشته علمی با روش‌های دقیق برای تحقیقات علمی است. اپیدمیولوژی داده محور و متکی بر یک رویکرد ساختارمند و بی‌طرفانه در جمع‌آوری، تجزیه و تحلیل، و تفسیر داده است (۶) و به‌عنوان پایه علم بهداشت عمومی است (۷). اپیدمیولوژی "مطالعه" سلامت در جمعیت است و دانش به‌دست‌آمده از مطالعات آن مبتنی بر جامعه است (۸). اپیدمیولوژیست با استفاده از روش‌های علمی اپیدمیولوژی توصیفی و تحلیلی و همچنین تجربه، قضاوت اپیدمیولوژیک و درک درستی از شرایط در "تشخیص" سلامت یک جامعه و ارائه مداخلات بهداشت عمومی مناسب و قابل قبول برای کنترل و جلوگیری از بیماری در جامعه گام برمی‌دارد (۹). در کشور ایران، اپیدمیولوژی در سال ۱۳۳۰ به‌عنوان حرفه‌ای مستقل شناخته شد. در سال ۱۳۳۱ انستیتو مالاریولوژی تأسیس شد. در سال ۱۳۳۲ قراردادی بین انستیتو مالاریولوژی و سازمان جهانی بهداشت بسته شد که بخشی از این، قرارداد یک دوره آموزشی یک‌ساله اپیدمیولوژی بود. در سال ۱۳۵۷ بخش اپیدمیولوژی دانشگاه تهران به‌تدریج توسعه یافت. در اوایل دهه ۵۰ شمسی در دانشگاه شیراز دوره فوق‌لیسانس اپیدمیولوژی راه‌اندازی شد. در سال ۱۳۶۵ برنامه دستیاری اپیدمیولوژی در ایران در دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی شروع شد. در سال ۱۳۷۳ هیئت ممکنه و ارزشیابی مشترک آمار و اپیدمیولوژی تشکیل شد و انجمن علمی اپیدمیولوژیست‌های ایران نیز در سال ۱۳۷۹ تأسیس شد (۱۰). رشد و گسترش علوم باعث شد که کاربردهای علم اپیدمیولوژی و نزدیک شدن آن با سایر علوم افزایش چشم‌گیری داشته باشد. علم اپیدمیولوژی با دانش بالینی ترکیب شده و باعث ورود مفاهیم جدیدی در واژگان متخصصان بالینی شده و به‌عنوان یک روش پذیرفته‌شده در انتخاب بهترین شیوه تشخیصی و درمانی جایگاه خاصی یافته است. از شاخه‌های مهم دیگر علم اپیدمیولوژی می‌توان به علوم دارویی که مبانی علم اپیدمیولوژی را با مبانی علوم داروسازی ترکیب می‌کند، اپیدمیولوژی مولکولی که

جدول شماره ۱- جمع‌بندی دیدگاه و نظرات اعضا انجمن علمی اپیدمیولوژیست‌های ایران برای ارتقا جایگاه این رشته از طریق انجمن

ردیف	دسته کلی	زیر دسته
۱	تهیه گزارش دوره‌ای و مستمر از اقدامات انجمن بر اساس اساسنامه و مشکلات موجود و ارسال گزارش‌ها برای اعضا	<ul style="list-style-type: none"> <li>برگزاری نشست‌های با حضور اعضا در مورد چالش‌های حرفه اپیدمیولوژی در زمان‌های مناسب مانند کنگره‌های اپیدمیولوژی</li> <li>تهیه گزارش و انتشار فعالیت‌های انجمن به‌صورت دوره‌ای</li> </ul>
۲	تلاش جهت تعیین جایگاه اپیدمیولوژی در کشور و سیاست‌گذاری در خصوص نحوه جذب و به‌کارگیری فارغ‌التحصیلان و	<ul style="list-style-type: none"> <li>متقاعد کردن وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی برای استفاده از ظرفیت اپیدمیولوژیست‌ها در موضوعات مدیریت سلامت</li> <li>پیگیری درخواست‌های صنفی دانشجویان از وزارت بهداشت و</li> </ul>

- درمان و آموزش پزشکی
- حمایت‌طلبی و جلب مشارکت مدیران و سیاست‌گذاران
  - توجه به وضعیت شغلی کارشناسان ارشد
  - حضور یک اپیدمیولوژیست در پژوهش‌ها به‌صورت قانون‌مانند مهندسین ناظر
  - عضویت متخصصان اپیدمیولوژی در کمیته‌های اخلاق، شوراهای پژوهشی و شوراهای سلامت
  - تسهیل عضویت اپیدمیولوژیست‌ها در انجمن بین‌المللی
  - تسهیل شرکت اعضا در نشست‌های بین‌المللی اپیدمیولوژی
  - اعلان فرصت‌های شغلی بین‌المللی از طریق انجمن
  - توجه به توانمندی‌های کیفی و زیرساختی هم‌وزن با توانمندی‌های کمی
  - تعیین ملاک و معیارهای مناسب برای تخصیص این رشته
  - مذاکره با دبیرخانه آموزش علوم پایه
  - تعیین افرادی از انجمن برای پیگیری
  - جلوگیری از رشد بی‌سابقه تعداد پذیرفته‌شدگان مقطع ارشد و دکتری، دانشگاه بین‌الملل و متعاقب آن دانشگاه آزاد
  - تعیین شاخصه‌های برای ورود به رشته در بعضی از موارد مانند سابقه اشتغال در زیرمجموعه وزارت بهداشت
  - برنامه‌ریزی برای ارتقا مجله علمی انجمن اپیدمیولوژی
  - الگوبرداری از پژوهش خارج مرزی به‌منظور چاپ مقالات علمی در مجلات معتبر
  - نزدیک کردن تخصص‌های مختلف در زمینه بیماری‌های و جلوگیری از تک‌بعدی نگری
  - حضور پزشکان اپیدمیولوژیست در مدیریت درمان
  - تربیت "فلوشیپ اپیدمیولوژی بالینی"
  - تهیه تعریفی اداری از «همه‌گیر شناس (اپیدمیولوژیست)» به‌عنوان یک شاخص حرفه‌ای
  - جلوگیری از ورود افراد غیر خبره به‌عنوان همه‌گیر شناس در ادارات و سازمان‌ها
  - تهیه پروتکل تأسیس مراکز تحقیقاتی خصوصی و مراکز ارائه خدمات مشاوره تخصصی پژوهشی برای متخصصین اپیدمیولوژی
  - متقاعد کردن مدیران نظام سلامت برای پذیرش الگوی اخذ تصمیم بر مبنای شواهد
  - اجرای طرح‌های ملی مرتبط با نظام سلامت
  - تدوین سیاست‌های برای پیگیری موضوع
  - مذاکره با بخش‌های مرتبط در وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی کشور
  - مذاکره با مسئولین وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی برای ورود پژوهش‌های سلامت در برنامه تحول سلامت
  - حمایت‌طلبی برای ارزشیابی برنامه‌های مهم نظام سلامت توسط اپیدمیولوژیست تا
  - تدوین سیاست‌های حمایت از محققان جوان اپیدمیولوژیست
  - پشتیبانی از محققان رشته اپیدمیولوژی در کشور با برگزاری جشنواره‌ها و تعیین جوایز سالیانه برای محققین جوان
- ۳ تعیین نقش اپیدمیولوژیست‌ها در پروژه‌های تحقیقاتی و کمیته‌های اخلاق در پژوهش
- ۴ ارتقا نقش انجمن علمی اپیدمیولوژیست‌های ایران در سلامت بین‌الملل، سازمان‌های ملی، بین‌المللی و منطقه‌ای
- ۵ پیشنهاد داشتن ضوابط و شرایط لازم برای اختصاص رشته اپیدمیولوژی به دانشگاه‌ها
- ۶ راه‌اندازی رشته‌های پسا دکتری مانند اپیدمیولوژی فضای و مولکولار اپیدمیولوژی
- ۷ ارتقا جایگاه انجمن علمی اپیدمیولوژیست‌های ایران و بهبود کیفیت رشته اپیدمیولوژی به‌جای افزایش کمی تعداد فارغ‌التحصیلان و ارتقا سطح علمی آن‌ها
- ۸ حضور در مدیریت درمان و کنترل بیماری‌ها
- ۹ تأسیس مراکز تحقیقات یا مشاوره پژوهشی خصوصی
- ۱۰ شناخت مشکلات کشوری و جستجوی راه‌حل برای آن‌ها در تعیین جایگاه
- ۱۱ پیگیری تعیین تعرفه یا کارانه مانند خدمات بالینی برای ارائه خدمات پژوهشی و تعیین و پیشنهاد فیله‌های تخصصی برای همکاران
- ۱۲ استفاده از فرصت موجود و پیگیری بسته‌های پژوهشی در برنامه تحول نظام سلامت
- ۱۳ پشتیبانی از محققان جوان اپیدمیولوژیست و ارتقا مجله

## بحث

انتقال بیماری‌های و توسعه مدل‌ها و روش‌های جدید برای اندازه‌گیری و تجزیه و تحلیل اطلاعات نیازمند به حضور اپیدمیولوژیست‌ها می‌باشند (۱۷). ایجاد فضاهایی برای انجام فعالیت اپیدمیولوژیست‌ها از جمله استفاده از منابع آزمایشگاهی برای حمایت از فعالیت‌های پژوهشی اپیدمیولوژیست‌ها، حمایت از عملکرد اپیدمیولوژیست‌ها در مراکز تحقیقاتی و شوراهای پژوهشی، توسعه و مدیریت سیستم‌های اطلاعاتی به منظور بهبود اثربخشی تحقیق و توسعه مشارکت جامعه برای حمایت از تحقیقات اپیدمیولوژیک می‌تواند در عملکرد بهتر اپیدمیولوژیست‌ها در زمینه پیشگیری و کنترل بیماری‌ها نقش داشته باشد (۵). در نهایت هدف اصلی اپیدمیولوژی، گسترش دانش فعلی درباره مسائل مهم بهداشت عمومی، ارائه اطلاعات و انجام اقدامات اصلاحی برای کاهش اثرات سوء بهداشتی است که برای رسیدن به این اهداف باید اقدامات لازم برای ارتقای جایگاه این رشته انجام شود. با توجه به نتایج مطالعه ما ارتقا مجله علمی انجمن اپیدمیولوژی، حضور اپیدمیولوژیست‌ها در کمیته‌های اخلاق، شوراهای پژوهشی و شوراهای سلامت، ارتقا نقش انجمن اپیدمیولوژی در سلامت بین‌الملل، سازمان‌های ملی، بین‌المللی و منطقه‌ای، راه‌اندازی رشته‌های پسا دکترا با توجه به گسترش دانش اپیدمیولوژی، تأسیس مراکز تحقیقاتی خصوصی و یا مراکز ارائه خدمات مشاوره و تعیین تعرفه یا کارانه برای ارائه خدمات پژوهشی می‌تواند در ارتقا جایگاه اپیدمیولوژی در ایران مفید باشد. انجمن اپیدمیولوژی ایران باید نقش مؤثرتری در ارتقا جایگاه این رشته در نظام سلامت ایفا نماید. ارتباط مؤثر با اعضا، تشکیل نشست‌های گروهی، حمایت‌طلبی و مذاکره، بعضی از راهکارهایی هستند که می‌توانند به ایفای نقش مؤثرتر انجمن در ارتقا جایگاه اپیدمیولوژیست تا کمک کند.

## تشکر و قدردانی

در نهایت از تمامی اساتید و همکاران محترم گروه اپیدمیولوژی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور و همکاران عضو انجمن علمی اپیدمیولوژیست‌های ایران که ما را در انجام این کار یاری کرده‌اند صمیمانه سپاسگزاریم.

از علم اپیدمیولوژی به‌عنوان زیربنا و کلید علمی حل مشکلات بهداشت عمومی نام‌برده شده است (۱۳). نقش محوری اپیدمیولوژی تلاش سازمان‌یافته در پیشگیری از بیماری و ارتقاء سلامت است که در ارتباط با بسیاری از رشته‌ها است. اپیدمیولوژیست‌ها می‌توانند در زمینه‌های بررسی و طراحی تحقیقات، در زمینه‌های آماری برای تجزیه و تحلیل و ارائه داده‌ها، در حیطه بهداشتی به منظور آموزش رفتارهای سالم و پیاده‌سازی راهکارهای بهداشت عمومی و اجرای برنامه‌های سلامتی و در زمینه اپیدمیولوژی دامپزشکی برای مطالعه علت گسترش بیماری‌های مشترک بین انسان و دام فعالیت‌های مؤثری داشته باشند (۱۴). متخصص اپیدمیولوژی باید قادر به درک ابزارهای آماری و مفاهیم بیولوژیکی بوده و توانایی نظارت و انجام کار تحلیلی پیشرفته، پیشگیری از بیماری‌ها و صدمات و توانایی انجام روش‌های جمع‌آوری، تجزیه و تحلیل و انتشار اطلاعات را داشته باشد. داده‌های اپیدمیولوژیک از پرونده‌های پزشکی، پرسشنامه، مصاحبه، نمونه‌های زیستی، اندازه‌گیری محیط‌زیست و جدول‌بندی آماری تهیه می‌شوند که برای جمع‌آوری، پردازش، مدیریت و تجزیه و تحلیل اطلاعات مربوط به سلامت نیاز به مدیریت، مهارت، برنامه‌ریزی، بودجه‌بندی و نظارت است. اپیدمیولوژیست‌ها با داشتن دانش در زمینه‌های خاص، مانند بیماری‌های مزمن، بیماری‌های عفونی، بهداشت مادر و کودک، بهداشت محیط‌زیست، شناسایی گروه‌های در معرض خطر، تجزیه و تحلیل روند بیماری‌ها و توزیع جغرافیایی بیماری می‌توانند نقش مؤثری در پیشگیری و کنترل بیماری داشته باشند (۱۵). علاوه بر این اپیدمیولوژیست‌ها می‌توانند در زمینه‌های شناسایی مشکلات بهداشت عمومی مربوط به جمعیت، فعالیت‌های نظارتی، بررسی شرایط حاد و مزمن و یا دیگر عوارض جانبی در جمعیت، انجام طرح تحقیقاتی، استفاده اخلاقی از داده‌ها، ارزیابی تجزیه و تحلیل داده‌های یک مطالعه، ارزیابی نتایج و تفاسیر تحقیقات، مداخلات مبتنی بر شواهد و اقدامات کنترلی فعالیت‌های گسترده‌ای داشته باشد (۱۶). در سال‌های اخیر درک ما از اپیدمیولوژی بیماری عفونی و کنترل آن تا حد زیادی از طریق مدل‌سازی ریاضی افزایش یافته است. بهداشت عمومی و متخصصان صنعت داروسازی و سیاست‌گذاران برای درک الگوهای

## منابع

1. Timmreck TC. An introduction to epidemiology: Jones & Bartlett Learning; 2002, 216.
2. Greenwood M. Epidemics and Crowd-Diseases. An Introduction to the Study of Epidemiology. Epidemics and Crowd-Diseases An Introduction to the Study of Epidemiology. 1935, 409.
3. . Doll R, Hill AB. Smoking and carcinoma of the lung. British medical journal. 1950; 2: 739-48.
4. Kannel WB. The Framingham Study: ITS 50-year legacy and future promise. Journal of atherosclerosis and thrombosis. 2000; 6: 60-6.
5. Friis RH, Sellers T. Epidemiology for public health practice: Jones & Bartlett Publishers; 2013, 759.
6. Dimaggio C. Introduction SAS for Epidemiologists: New York; 2013, 165.
7. Schwartz S, Susser E, Susser M. A future for epidemiology? Annual review of public health. 1999; 20: 15-33.
8. Last JM, Spasoff RA, Harris SS, Thuriaux MC. A dictionary of epidemiology: International Epidemiological Association, Inc; 2001, 213.
9. Cates W. Epidemiology: Applying principles to clinical practice. Contemp Ob/Gyn. 1982; 20: 147-61
10. Savitz DA, Poole C, Miller WC. Reassessing the role of epidemiology in public health. American Journal of Public Health. 1999; 89: 1158-61
11. Merrill RM. Introduction to epidemiology: Jones & Bartlett Publishers; 2015, 323.
12. Bailey L. Introduction to epidemiology: Open University Press; 2005, 237.
13. Shah U. Epidemiology training: a necessity for primary health care. Journal of epidemiology and community health. 1985; 39: 194-6.
14. Pfaller M, Diekema D. Epidemiology of invasive candidiasis: a persistent public health problem. Clinical microbiology reviews. 2007; 20: 133-63.
15. Haveman-Nies A, Jansen S, van Oers J, Veer P. Epidemiology in public health practice: Wageningen Academic Publishers; 2010, 532.
16. Nelson KE, Williams C. Infectious disease epidemiology: Jones & Bartlett Publishers; 2013, 931.
17. Oleske DM. Epidemiology and the delivery of health care services: Springer US ; 2014, 401.

# Strategies for Promotion of Position of Epidemiology in the Country by Iranian Epidemiological Association

Moradi G<sup>1</sup>, Sehat M<sup>2</sup>, Haghdoost AA<sup>3</sup>, Karami M<sup>4</sup>, Chaman R<sup>5</sup>, Khazaei Z<sup>6</sup>, Goudarzi E<sup>6</sup>, Asadi Lari M<sup>7</sup>, Mostafavi E<sup>8</sup>, Holakouie Naieni K<sup>9</sup>

1- Assistant Professor, PhD in Epidemiology, Social Determinants of Health Research Center, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran

2- Assistant Professor, PhD in Epidemiology, Trauma Research Center, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran

3- Professor, PhD in Epidemiology, Health Modeling Research Center, Institute for the Future Studies in Health, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

4- Assistant Professor, PhD in Epidemiology, Social and Behavioral Determinants of Health Research Center, Hamadan University of Medical Sciences, Hamedan, Iran

5- Associate Professor, PhD in Epidemiology, Social and Behavioral Determinants of Health Research Center, Shahrood University of Medical Sciences, Shahrood, Iran

6- MSc Student in Epidemiology, Social Determinants of Health Research Center, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran

7- Associate Professor, PhD in Epidemiology, Cancer Pathology Research Center, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

8- Associate Professor, PhD in Epidemiology, Epidemiology Unit, Pasteur Institute of Iran, Tehran, Iran

9- Professor, PhD in Epidemiology, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Iranian Epidemiological Association, Tehran, Iran

**Corresponding author:** Holakouie K, holakoik@hotmail.com

(Received 25 June 2016; Accepted 24 December 2016)

**Background and Objectives:** Epidemiology is a tool and a field of science which provides evidences necessary to make decisions. It is known as one of the basic sciences of public health. This study aimed to identify strategies for the promotion of epidemiology by Iranian Epidemiological Association so that people graduated in this field would become able to play an effective and positive role in different parts of the country.

**Methods:** This study was conducted in 2015. The views and opinions of the members of Iranian Epidemiological Association were collected by email. The views of the members were classified using qualitative methods.

**Results:** The results of this study helped to identify some of the strategies for the promotion of the position of epidemiology in Iran's health system by the members of Iranian Epidemiological Association.

**Conclusion:** Iranian Epidemiological Association can play a more effective role in the promotion of epidemiology in the health system. Effective communication with the members, holding group meetings, advocacy and negotiation, reporting the activities of the Association continuously, identifying national problems and seeking solutions are some of the strategies that can help to enhance the role of the Association and promote the position of epidemiologists in Iran.

**Keywords:** Iranian epidemiological association (IrEA), Epidemiology, Iran