

شماره ۶۹

نشریه دیده‌بان روان‌شناسی ایران

*Iranian Monitor on Psychology*

پایگاه خبری - تحلیلی و ترویجی  
انجمن روان‌شناسی ایران

زمستان ۱۴۰۳  
۱۴۱



[www.iranpa.org](http://www.iranpa.org)



شماره ۶۹

## دیده‌بان روان‌شناسی ایران

*Iranian Monitor on Psychology*

زمستان ۱۴۰۳ - Winter 2025

این نشریه زیر نظر هیئت مدیره انجمن روان‌شناسی ایران و با بهره‌گیری از رهنمودهای صاحب‌نظران روان‌شناسی کشور منتشر می‌شود.



فصلنامه دیده‌بان روان‌شناسی ایران  
پایگاه خبری - تحلیلی و ترویجی انجمن روان‌شناسی ایران  
(نشریه داخلی)

شماره ۶۹، پاییز ۱۴۰۳

مدیر مسئول  
دکتر حمید پورشریفی

سر دبیر  
دکتر ندا علی بیگی

معاون سر دبیر  
دکتر حمیرا ورمقانی

مدیر اجرایی  
یاسمین صفا

انجمن روان‌شناسی ایران با هدف گسترش، پیشبرد و ارتقای علم روان‌شناسی تشکیل شده است و بالغ بر ۴۴۰۴۲ عضو دارد؛ از این تعداد ۱۰۲۵ نفر عضو پیوسته دارای مدرک دکتری تخصصی، ۱۲۴۹۹ نفر عضو پیوسته کارشناس ارشد، ۱۹۰۵۶ نفر عضو وابسته، ۱۱۴۶۲ نفر عضو دانشجویی و ۹ عضو مؤسساتی و ۷ نفر عضو افتخاری هستند.

آدرس انجمن روان‌شناسی ایران:

تهران، سید خندان، ابتدای سپهرودی شمالی، کوچه سلطانی (قرقاول)، پلاک ۳۷، طبقه سوم

کدپستی: ۱۵۵۵۷۱۶۷۵۵

تلفن: ۸۶۱۲۰۲۶۴، فکس: ۸۶۱۲۰۲۶۴

وب سایت انجمن: [www.iranpa.org](http://www.iranpa.org)، آدرس پست الکترونیک: [iranpa@iranpa.org](mailto:iranpa@iranpa.org)

کانال تلگرام انجمن روان‌شناسی ایران: [telegram.me/iranpsyasso](https://t.me/iranpsyasso)

صفحه اینستاگرام انجمن روان‌شناسی: <https://instagram.com/iranpsyasso>

کانال یوتیوب انجمن روان‌شناسی ایران: <https://youtube.com/@iranpsyasso>

همکاران این شماره

یاسمن صفا

فریده اسدی

مسئولیت صحت مندرجات مقاله‌ها با نویسندگان است



## فهرست

	۳	• سخن نخست
مسئله مهاجرت از دیدگاه روان‌شناسی مثبت؛ دکتر شهریار شهیدی	۴	• بحث ویژه
با تأکید بر عصر روان‌شناسی دیجیتال: فرصت‌ها و چالش‌ها	۸	• دهمین کنگره انجمن روان‌شناسی ایران
زندگینامه دکتر سعید شاملو (۱۳۰۸-۱۳۸۳)؛ بنیانگذار روان‌شناسی بالینی ایران	۱۰	• آشنایی با روان‌شناسان ایرانی
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ ویژگی‌های شخصیتی روان‌درمانگران و تأثیر آن بر فرایند و نتایج درمان</li> <li>○ تأثیر هوش مصنوعی بر حوزه‌ی سلامت روان</li> <li>○ بررسی تأثیرات آلودگی هوا و تغییرات اقلیمی بر سلامت روان</li> <li>○ در باب حسادت</li> </ul>	۱۸	• یادداشت‌ها و تازه‌های علمی
معرفی ۸ کتاب جدید	۲۷	• معرفی کتاب‌های جدید
معرفی ۳ چکیده پایان‌نامه	۳۴	• چکیده پایان‌نامه دکتری
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ جایزه دکتر سعید شاملو</li> <li>○ اطلاعیه شماره ۱ مجمع عمومی سالانه ۱۴۰۳ و انتخابات هیئت مدیره انجمن روان‌شناسی ایران</li> <li>○ اطلاعیه شماره ۲ مجمع عمومی سالانه و انتخابات دوره دوازدهم هیئت مدیره انجمن روان‌شناسی ایران؛ فراخوان برای اعلام داوطلبی عضویت در هیئت مدیره و بازرس</li> <li>○ شیوه‌نامه مجمع عمومی عادی بطور فوق العاده ۱۴۰۳ انجمن روان‌شناسی ایران و انتخابات دوره دوازدهم هیئت مدیره و بازرس انجمن روان‌شناسی ایران</li> <li>○ نامه اعضای جامعه پیش‌کسوتان انجمن روان‌شناسی ایران، به روسای محترم قوای سه گانه جمهوری اسلامی ایران، در خصوص کلینیک ترک بی‌حجابی</li> <li>○ نامه اعضای جامعه پیش‌کسوتان انجمن روان‌شناسی ایران به جناب آقای دکتر پزشکیان، رئیس محترم جمهوری اسلامی ایران، در خصوص سامان‌بخشیدن به سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره</li> <li>○ اعلام نتایج مسابقه علمی پاییز ۱۴۰۳ انجمن روان‌شناسی ایران</li> <li>○ گزارش دکتر ناصر صبحی قراملکی، عضو محترم هیئت بازرسان دوره چهارم سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره در خصوص چالش‌های انتخابات دوره پنجم شورای مرکزی و هیئت بازرسان سازمان نظام در جمع اعضای جامعه پیش‌کسوتان انجمن روان‌شناسی ایران</li> <li>○ جامعه پیش‌کسوتان انجمن روان‌شناسی ایران</li> <li>○ راه‌اندازی کانال اختصاصی تلگرام دوره‌ها و کارگاه‌های انجمن روان‌شناسی ایران</li> </ul>	۳۸	• اخبار و اطلاعیه‌های انجمن روان‌شناسی ایران
○ فراخوان مقاله، فصلنامه علمی-پژوهشی انگلیسی زبان Practice in	۵۰	• اخبار حرفه‌ی روان‌شناسی
معرفی ۵ مجله	۵۱	• مجله‌های انجمن روان‌شناسی ایران
	۵۵	• برنامه شبیه‌سبها و سخنرانی‌های ماهانه
	۵۷	• کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ تبریک به جناب آقای دکتر حمیدرضا حسن‌آبادی</li> <li>○ تبریک به جناب آقای دکتر احمد حاجبی</li> <li>○ تبریک به جناب آقای دکتر موسوی چلک</li> <li>○ تسلیت به سرکار خانم دکتر مهرناز شهرآرای</li> </ul>	۶۸	• تبریک‌ها و تسلیت‌ها
	۶۹	• شرایط و تسهیلات عضویت در انجمن
	۷۱	• تقدیرنامه‌های انجمن روان‌شناسی ایران



## سخن نخست

طی فصلی که گذشت انجمن روان‌شناسی ایران در راستای وظایف و رسالت‌های خویش گام‌های خوبی برداشته است. برگزاری منظم جلسات ماهانه «اعضای جامعه پیش‌کسوتان انجمن روان‌شناسی ایران» فرصت مغتنمی برای انجمن ایجاد کرده است تا هم هیئت مدیره انجمن و هم اعضای انجمن از رهنمودهای این سرمایه‌های اصلی حرفه و رشته برخوردار شود. در همین راستا و به منظور تکریم پیش‌کسوتان، قرار است در دهمین کنگره انجمن که روزهای ۱۷ تا ۱۹ بهمن در دانشگاه علم و فرهنگ برگزار شود، گرامیداشت زنده‌یاد دکتر سعید شاملو انجام گیرد. همچنین مقدمات جایزه زنده‌یاد دکتر شاملو فراهم گردیده است و امید می‌رود در مراسم اختتامیه دهمین کنگره انجمن، همراه با اعطای جوایز به برگزیدگان، امکان معرفی هرچه بیشتر بنیانگذار روان‌شناسی بالینی ایران به نسل جدید فراهم شود.

در این فصل، در حوزه‌های انتشار مجله‌های انجمن، برگزاری منظم سخنرانی‌های ماهانه، برگزاری مسابقه فصلی و دیگر امور اقدامات خوبی انجام شده است. گام‌های مهمی در راستای تجدید فعالیت گروه‌های تخصصی برداشته شده است که به‌زودی اطلاعات مربوط به آن منتشر خواهد شد تا اعضای انجمن که علاقمند همراهی با فعالیت‌های گروه تخصصی مربوط به گرایش خود می‌باشند از چنین امکان‌هایی برخوردار باشند. در عین حال، اقداماتی برای تجدید فعالیت شعب انجمن برداشته شده است که به‌زودی شاهد اطلاع‌رسانی‌های آن خواهیم بود. مرکز مشاوره انجمن با تجدید سامانه مواجه شده بود و اینک آماده است که فعالیت‌های خود را با تمام توان ادامه دهد. انجمن در خصوص ایفای مسئولیت‌های اجتماعی، در خصوص مواردی چند که بهداشت روانی شهروندان را تحت تاثیر قرار می‌داد، موضع‌گیری‌هایی داشته است و در راستای صیانت از حرفه، پیگیر رفع مشکلات در سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره بوده است. امید می‌رود با معرفی نمایندگان جدید وزرای علوم و بهداشت، بر اساس صورتجلسه ۲۰ شهریور معاونت اجرایی ریاست محترم جمهوری، اقدامات لازم برای برگزاری انتخاباتی سالم در سازمان نظام فراهم شود.

انجمن خود را برای برگزاری مجمع عمومی سالانه و نیز برگزاری دهمین کنگره آماده می‌کند. در این کنگره که با محوریت «عصر روان‌شناسی دیجیتال: فرصت‌ها و چالش‌ها» و حضور بیش از ۲۰۰ نفر از استادان نام‌آور روان‌شناسی سراسر کشور برگزار می‌شود، طی یازده نشست، ده سخنرانی کلیدی، هشت پانل، ده‌ها رایه شفاهی، صدها رایه پوستر و غرفه‌های متعدد، فرصت بی‌نظیری برای تبادل نظر بین متخصصان، دانش‌آموختگان و فعالان حرفه‌های سلامت روان در موضوع‌های مهم روان‌شناسی فراهم خواهد شد. امید می‌رود که دیدار با اعضای محترم در این کنگره فراهم شود.



## بحث ویژه

### مسئله مهاجرت از دیدگاه روان‌شناسی مثبت

دکتر شهریار شهیدی

استاد روان‌شناسی دانشگاه شهید بهشتی و رئیس آزمایشگاه روان‌شناسی مثبت

مهاجرت و حضور مهاجران در چند سال گذشته، به‌خصوص با توجه به رویدادهای مهمی چون جنگ، وضعیت نا به سامان کشورها به لحاظ اقتصادی و سیاسی و نیز جذابیت برخی کشورهای میزبان با توجه به فراهم بودن رفاه و آزادی اجتماعی و سیاسی به یک موضوع مهم پژوهشی بین رشته‌ای تبدیل شده است. به‌ویژه بحران در سوریه، غزه و افغانستان باعث مهاجرت‌های میلیونی نه تنها به کشورهای مجاور بلکه به اروپا و حتی امریکای شمالی شده است. در ایران در دو سال گذشته حضور مهاجران افغان تبدیل به یک بحران اجتماعی شده و جامعه ایرانیان و مهاجران افغان را درگیر خود کرده است (کاظمی، ۱۴۰۳). نکته قابل توجه نقش پررنگ رسانه‌های دولتی و شبکه‌های اجتماعی در دامن زدن به این بحران از طریق ترغیب احساسات منفی و شکل دادن به نگرش‌های نژاد پرستانه، ملی‌گرایانه یا دست کم جهت‌گیرانه بر علیه اتباع افغان بوده است.

در دهه‌های گذشته نگاه متخصصان علوم اجتماعی به مسئله مهاجرت عمده‌تاً یک نگاه آسیب‌شناسانه و "کمبود گرایانه" بوده است. به این معنی که تجزیه و تحلیل مسئله مهاجرت در پرتو مسائل سیاسی، اقتصادی و ایدئولوژیک رنگ و بوی منفی و تاریک به خود گرفته و معمولاً به عنوان یک معضل یا آسیب از آن یاد شده. واژگان آشنایی چون "تهاجم فرهنگی"، "فرار مغزها"، "آلودگی فرهنگ بیگانه" که بارها از آن در ادبیات سیاسی و رسانه‌ای داخلی و خارجی مورد استفاده قرار گرفته، شاهد این ادعا محسوب می‌شود. نظریه‌های کمبود گرا مسئله مهاجرت را در شصت سال گذشته، از طریق پرسش دو سؤال اساسی مورد بررسی قرار داده‌اند. نخست این که تا چه اندازه مهاجران از نظر روانشناختی و / یا اجتماعی با محیط جامعه میزبان سازگار می‌شوند و دوم این که آیا مهاجران با رفتارهای ناسازگارانه یا نابهنجار به جامعه میزبان و یا جامعه اصلی آسیب وارد می‌کنند.

روان‌شناسی مثبت عوامل متعددی را برای سازگاری افراد و ارتقاء سطح سلامتی شناسایی کرده است (پیتسون و سلیگمن، ۲۰۰۴). با این وجود شرایط و فرآیندهای فرهنگی تسهیل‌کننده که سازگاری مثبت در افرادی چون مهاجران که در بافتارهای جدید اجتماعی قرار می‌گیرند را ممکن می‌سازند کمتر مورد بررسی قرار گرفته است (کاب، برانسکوم، مکا، و همکاران، ۲۰۱۹). ما در پرتو یافته‌های علمی موجود در حوزه روان‌شناسی مثبت می‌خواهیم بر علیه تفکرات منفی حاکم در خصوص مهاجرت قلم فرسایی کنیم و این سؤال را مطرح نماییم که آیا ممکن است اثرات مثبت مهاجرت بر اثرات منفی آن بچربد؟ یا لاقلاً بپرسیم چگونه می‌توان تهدید مهاجرت را تبدیل به فرصت کرد؟

نخست تأکید ما برشواهدی است که دو سؤال مطروحه توسط نظریه‌های کمبود محور را به چالش می‌کشد: تحقیقات نشان می‌دهد که علیرغم وجود عوامل فشارزا، مهاجران، به‌خصوص در کشورهای پیشرفته، بر اساس طیف گسترده‌ای از شاخص‌های

<sup>۱</sup> Deficit model of immigration



روانشناختی و جسمانی، و در مقایسه با ساکنان بومی، نمرات بالاتری را کسب می‌کنند. برای مثال، در یک پژوهش گسترده که در کانادا و بر روی مهاجران از ۴۵ کشور جهان انجام شد، نشان داده شد که اکثر گروه‌های مهاجر رضایت بیشتری از زندگی نسبت به هموطنان خود در کشور اصلی گزارش دادند. این در حالی بود که نمره رضایت از زندگی آنان در مقایسه با افرادی که در کانادا به دنیا آمده بودند، تفاوت معناداری نداشت (هلیول، بونیکوفسکا، و شیپلت، ۲۰۱۶). این در حالی است که اثر "گزینش‌پذیری مهاجر"<sup>۱</sup> (یعنی فرضیه مبنی بر این که افرادی که به کشوری دیگر مهاجرت می‌کنند در مقایسه با هموطنان خود که مهاجرت را انتخاب نمی‌کنند، از سلامت بالاتری برخوردارند) و نیز مهاجرت کردن از کشورهایی که در آنها رضایت کمتری از زندگی وجود دارد (مانند زیمبابوه، عراق، بلغارستان، و اوکراین)، کنترل شده بود.

همچنین در پژوهش دیگری (هلی ول، لیارد، و ساکس، ۲۰۱۸) که احساس خوشبختی و شادی در مهاجران را در ۱۱۳ کشور سنجید نشان داد که احساس شادی و خوشبختی در اکثر کشورها هم اندازه افراد بومی بود به خصوص اگر مهاجران در کشورهایی زندگی می‌کردند که مردم آن کشورها، بر اساس گزارش جهانی شادی<sup>۲</sup> از بالاترین نمره میانگین شادی برخوردار بودند (فنلاند، دانمارک، نروژ).

در صد ساله گذشته گفتمان سیاسی در شرق و غرب در خصوص مهاجرت حاکی از این بوده که در مقایسه با ساکنین بومی، مهاجران دارای ظرفیت بالاتری برای بزهکاری و ارتکاب جرم و جنایت هستند. یک نظر سنجی توسط مؤسسه گالوپ<sup>۳</sup> نشان داد که احتمال این که آمریکایی‌ها بگویند مهاجرین اوضاع کشور را بدتر می‌کنند پنج برابر بیشتر از این است که بگویند مهاجران اوضاع کشور را بهتر می‌کنند (مکارتی، ۲۰۱۷). در ایران نیز در یک نظرسنجی که توسط خبرگزاری ایرنا در سال ۱۴۰۲ صورت گرفت، ۴۳ درصد از مخاطبان بالای ۱۸ سال ایرانی معتقد بودند که حضور اتباع افغان باعث تشدید معضل شغلی و ۳۰ درصد اعلام کرده‌اند که حضور آنها موجب افزایش بزهکاری و ایجاد ناامنی می‌شود. علاوه بر این، نزدیک به یک چهارم از پاسخ‌دهندگان ایرانی ابراز داشته‌اند که در هنگام مواجهه با مهاجران افغان دچار ترس و نگرانی و ۱۸ درصد احساس خشم و نفرت می‌کنند. شاید نکته مهم‌تر برای بحث روان‌شناسی مثبت این که بیش از نیمی از مشارکت‌کنندگان گفته‌اند که هیچ حس همدلی و شفقت نسبت به اتباع افغان ساکن در ایران ندارند. (سلیمانی، ۱۴۰۲). شاید همین حالت باعث شده تا اتباع افغانستانی در ایران نیز اکثراً احساس بیگانگی و ناراضی‌تایی کنند. زندی ناوگران و همکاران (۱۴۰۲) دریافته‌اند که اتباع افغانستانی در ایران احساس بسیار زیادی نسبت به وجود فاصله اجتماعی نسبت به جامعه میزبان در حوزه‌های نهادی و سازمانی، عاطفی و پذیرش اجتماعی گزارش می‌کنند. با این وجود، دهه‌ها پژوهش نشان داده که مهاجران در مقایسه با بومیان، کمتر مرتکب جرم و جنایت و سایر آسیب‌های اجتماعی می‌شوند (کاب و همکاران، ۲۰۱۹). حتی شواهد در مورد مهاجران غیر قانونی و یا فقیر و تحت فشار هم در مقایسه با بومیانی که در همان شرایط زندگی می‌کنند، مشابه است.

<sup>۱</sup> Migrant selectivity

<sup>۲</sup> World Happiness Report

<sup>۳</sup> Gallup poll



بدون شک عوامل متنوعی در توضیح این که چرا بسیاری از مهاجران مهاجرت موفق و مثبتی را تجربه می‌کنند نقش دارند. این عوامل شامل شرایط در کشور اصلی قبل و بعد از مهاجرت، فرآیندهای فرهنگی‌پذیری، بافتار خانواده و اجتماع مهاجران در کشور میزبان، ارزش‌های فرهنگی و توانمندی‌های منس مهاجران می‌شود. تحقیقات نشانگر این واقعیت بوده که فرآیند مهاجرت به معنای ورود به یک خلاء فرهنگی نیست. مهاجران با پشتوانه‌ای از آداب و رسوم و باورها و ارزش‌ها وارد جامعه جدید می‌شوند و معمولاً در درون اجتماعات هموطنان ساکن در کشور میزبان جذب می‌شوند. هر چه بیشتر فرد مهاجر نسبت به گروه هموطنان ساکن احساس نزدیکی و صمیمیت کند، احتمال سهولت در فرهنگ‌پذیری و احساس رضایت و امید در فرهنگ میزبان افزایش می‌یابد. بر عکس این امر نیز صادق است. ارتباطی مثبت بین سازگاری با جامعه میزبان و صمیمیت در اجتماع هموطنان وجود دارد (گرین وی و همکاران، ۲۰۱۵).

نکته قابل توجه این است که روان‌شناسی مثبت با تأکید بر ابعاد مثبت مهاجرت‌های سازنده تلاش می‌کند دریابد چه عواملی می‌تواند از پدیده مهاجرت به عنوان یک فرصت برای رشد و بالندگی مهاجران و کشورهای میزبان استفاده کند. در برنامه‌ریزی کمتر کشوری بر بالندگی مهاجران و نقش مثبت آنان در جهت تنوع بخشی و غنی‌سازی فرهنگی تأکید می‌شود. به گواه تاریخ، حضور مهاجران در بسیاری مواقع باعث غنی‌تر شدن و ایجاد تنوع بیشتر در جامعه شده است: برای مثال، در سال ۱۹۳۳، پس از تصویب قانونی توسط آدولف هیتلر مبنی بر اخراج اعضای هیئت علمی دانشگاه‌ها در آلمان که اصلیت یهودی داشتند، ۲۵ درصد از دانشگاهیان یهودی تنها در دانشکده‌های فیزیک دانشگاه‌های آلمان اخراج شدند و در کل ۱۶۰۰ تن از اعضاء علمی دانشگاه‌های آلمان که یهودی‌الاصل بودند از معیشت باز ماندند. از این تعداد ۹۰ درصد تنها به ایالات متحد مهاجرت کردند (رودز، ۲۰۱۲). نکته مهم این جاست که همه این افراد بلااستثنا به آلمان پشت کردند و شرایط مطلوب اروپا و ایالات متحد که با آغوش باز از آنان استقبال می‌کردند را پذیرفتند. این در حالی است که از آغاز قرن بیستم ایالات متحد پذیرای میلیون‌ها مهاجر یهودی از اروپا به ویژه روسیه و آلمان بود که به دلیل فقر و تبعیض و فقدان آزادی در کشورهای مطبوع خود به آمریکا مهاجرت می‌کردند. نقیضه مهاجرت از نگاه روان‌شناسی مثبت بدین‌گونه است که پژوهش‌ها نشان می‌دهد که علیرغم وجود عوامل گوناگون فشارزا بر مهاجران، بر اساس طیف گسترده‌ای از شاخص‌های روانشناختی و جسمانی، و در مقایسه با ساکنین بومی، نمرات بالاتری کسب می‌کنند (آلکانترا و همکاران، ۲۰۱۷). پس آیا آسیب‌های وارده از طرف مهاجران که دستمایه تبلیغات رسانه‌ای و سیاسی است، آیا ممکن است نتیجه تعصبات و جهت‌گیری‌های بدبینانه‌ای باشد که در سطح جامعه نیز گسترش می‌یابد؟ ضمن این‌که طبیعتاً هر جامعه‌ای نیاز دارد تا تعداد مهاجرینی که وارد کشور می‌شوند یا خارج می‌شود را کنترل کند، این نیاز نیز وجود دارد که سیاست‌گذاران جهت ایجاد امکانات لازم در داخل و خارج از کشور احتمال فاصله گرفتن مهاجران از وطن را کاهش و با شناسایی توانمندی‌ها و قابلیت‌های مهاجرانی که وارد می‌شوند، امکان سازگاری و فرهنگ‌پذیری آنان را افزایش دهند.

#### منابع:

زندى ناوگران، لیلیا، عسگری ندوشن، عباس، افراسیابی، حسین، صادقی، رسول، و عباسی، محمد جلال (۱۴۰۲) واکاوی فرآیند بین نسلی ادغام فرهنگی مهاجران افغانستانی در جامعه ایران. مجله مطالعات فرهنگی و ارتباطات شماره ۷۳، دوره ۱۹، ص ۱۱-۳۷.





سلیمی، عصمت (۱۴۰۲) فهم و نگرش متقابل ایرانیان و مهاجران افغانستانی به یکدیگر. گزارش چهارمین جلسه هم‌اندیشی ابعاد حضور مهاجران در ایران، پژوهشگاه فرهنگ، هنر، و ارتباطات جمهوری اسلامی ایران، [www.ricac.ac.ir](http://www.ricac.ac.ir)

کاظمی، معین (۱۴۰۳) واکاوی گزارش ایرانیان به اتباع افغان بر اساس داده‌های شبکه‌های اجتماعی. وبلاگ منتشر شده در [www.dataak.com/blog/](http://www.dataak.com/blog/) استخراج: ۱۴۰۳/۹/۳۰

Alcántara C., Estevez C. D., Alegría M. (2017). *Latino and Asian immigrant adult health: Paradoxes and explanations*. In Schwartz S. J., Unger J. (Eds.), **Oxford Handbook of Acculturation and Health** (pp. 197–236). New York, NY: Oxford University Press.

Cobb, C.L, Nyla R Branscombe, N.R., Meca, A., Schwartz, S.J., Xie, D., Maria Cecilia Zea, M.C., Ludwin E Molina, L.E., and Martinez Jr, C.R. (2019) *Toward a Positive Psychology of Immigrants*. **Perspectives on Psychological Science**, 14(4), 619-632.

Greenaway K. H., Haslam S. A., Cruwys T., Branscombe N. R., Ysseldyk R., Heldreth C. (2015). *From “we” to “me”:* Group identification enhances perceived personal control with consequences for health and well-being. **Journal of Personality and Social Psychology**, 109, 53–74.

Helliwell J. F., Bonikowska A., Shiplett H. (2016, June). *Migration as a test of the happiness set point hypothesis: Evidence from Immigration to Canada*. **Paper presented at the 50th Annual Conference of the Canadian Economics Association**, Ottawa, Ontario, Canada. Retrieved from <https://economics.ca/2016/papers/HJ0004-1.pdf>

Helliwell J. F., Layard R., Sachs J. D. (2018). **World happiness report 2018**. New York, NY: Sustainable Development Solutions Network.

[Google Scholar](#)

McCarthy J. (2017, June 28). *Americans more positive about effects of immigration*. Gallup. Retrieved from <https://news.gallup.com/poll/213146/americans-positive-effects-immigration.aspx>

Peterson C., Seligman M. E. P. (2004). **Character Strengths and Virtues: A Classification and Handbook**. Washington, DC: American Psychological Association.

Rhodes, R. (2012) **The Making of the Atom Bomb**. Simon and Schuster, UK.





## دهمین کنگره انجمن روان‌شناسی ایران

همزمان با بیستمین سالروز درگذشت استاد فقید دکتر سعید شاملو

**دهمین کنگره انجمن روان‌شناسی ایران**  
با تأکید بر  
عصر روانشناسی دیجیتال: فرصت‌ها و چالش‌ها

با مشارکت دانشگاه علم و فرهنگ  
۱۷ الی ۱۹ بهمن ۱۴۰۳

**مهلت ارسال چکیده مقالات: ۱۱ آبان ۱۴۰۳**



**محورهای کنگره:**

- روان‌شناسی آینده هوش مصنوعی و ربات‌ها
- روان‌شناسی در بستر واقعیت مجازی و واقعیت افزوده
- اپلیکیشن‌ها و ابزارهای دیجیتال سلامت روان
- روان‌پریشی در فضای روان‌شناسی دیجیتال
- آموزش و یادگیری با استفاده از فناوری‌ها و ابزارهای دیجیتال
- کودکان و نوجوانان: خانواده و عصر روان‌شناسی دیجیتال
- جمعیت‌های ویژه: سالمندان و عصر روان‌شناسی دیجیتال

● روان‌شناسی گمراه و ورزش‌های الکترونیک  
● سمندهن و آرنی با استفاده از فناوری‌های نوین  
● پژوهش، گزارش علمی و هوش مصنوعی  
● دیجیتال شدن تجربه بین فرهنگ و اجتماعی  
● پندگویی از نظرات دیجیتال شدن  
● پدیده‌های ادراکی تعامل بین انسان و فناوری  
● و سایر حیطه‌های روان‌شناسی

وبسایت کنگره: <http://congress10.iranpa.org>  
پست الکترونیک دبیرخانه: [congress10@iranpa.org](mailto:congress10@iranpa.org)

**Congress of Iranian Psychological Association**  
The Age of Digital Psychology: Opportunities And Challenges February 5 - 7, 2025  
10th

دهمین کنگره انجمن روان‌شناسی ایران، با تأکید بر عصر روان‌شناسی دیجیتال: فرصت‌ها و چالش‌ها، همزمان با بیستمین سالروز درگذشت استاد فقید دکتر سعید شاملو، بنیان‌گذار روان‌شناسی بالینی ایران و پیشرو تأسیس انجمن روان‌شناسی ایران، از تاریخ ۱۷ الی ۱۹ بهمن ۱۴۰۳ در دانشگاه علم و فرهنگ برگزار خواهد شد.

در این کنگره که بیش از ۲۰۰ نفر از استادان نام‌آور روان‌شناسی سراسر کشور عضویت کمیته علمی آن را بر عهده دارند، طی یازده نشست، ده سخنرانی کلیدی، هشت پانل، ده‌ها رایه شفاهی، صدها رایه پوستر و غرفه‌های متعدد، فرصت بی‌نظیری برای تبادل نظر بین متخصصان، دانش‌آموختگان و فعالان حرفه‌های سلامت روان در موضوع‌های مهم روان‌شناسی فراهم خواهد شد.



### ساختار سازمانی کنگره:

- رئیس کنگره: دکتر حمید پورشریفی
- دبیر علمی کنگره: دکتر حمیدرضا حسن‌آبادی
- دبیر کمیته راهبردی کنگره: دکتر شیوا دولت‌آبادی
- دبیر کمیته اجرایی کنگره: دکتر محسن کچوئی
- رئیس دبیرخانه دائمی کنگره: خانم کتایون صفویه‌مقدم
- رئیس دبیرخانه الکترونیک کنگره: آقای محمد رودباری

لینک ثبت‌نام:

[/https://congress10.iranpa.org](https://congress10.iranpa.org)

### فراخوان اجاره غرفه در دهمین کنگره انجمن روان‌شناسی ایران

از تمامی سازمان‌ها، مؤسسات دولتی و غیردولتی، و فعالان حوزه روان‌شناسی و آموزش دعوت می‌شود که در صورت تمایل به حضور در دهمین کنگره انجمن روان‌شناسی ایران و ارائه خدمات، محصولات یا دستاوردهای خود به شرکت‌کنندگان، درخواست خود را ارسال نمایند.

لازم به ذکر است دهمین کنگره انجمن روان‌شناسی با تأکید بر “روان‌شناسی در عصر دیجیتال” از تاریخ ۱۷ لغایت ۱۹ بهمن ماه ۱۴۰۳ در دانشگاه علم و فرهنگ تهران برگزار خواهد شد.

فرصت ارائه درخواست و عقد قرارداد برای غرفه‌ها، تا روز یکشنبه ۱۴۰۳/۱۰/۳۰ خواهد بود.

از متقاضیان دعوت می‌شود برای دریافت اطلاعات بیشتر، به آیدی تلگرام زیر پیام دهند:

@SponsorCongress101PA

### فراخوان حامیان مالی دهمین کنگره انجمن روان‌شناسی ایران

از کلیه سازمان‌ها و مؤسسات دولتی و غیردولتی که تمایل دارند به‌عنوان حامی مالی در برگزاری دهمین کنگره انجمن روان‌شناسی ایران مشارکت داشته باشند، درخواست می‌شود جهت دریافت اطلاعات بیشتر به آیدی تلگرام زیر پیام دهند.

@SponsorCongress101PA



## آشنایی با روان‌شناسان ایرانی

زندگینامه دکتر سعید شاملو (۱۳۰۸-۱۳۸۳)

بنیانگذار روان‌شناسی بالینی ایران

پژوهش و نگارش  
انوشیروان رضایی

### ❖ پیشینه خانوادگی و ایام کودکی و نوجوانی:

سعید شاملو فرزند خلیل و صغری شاملو، ۲۴ خرداد ۱۳۰۸ در ملایر چشم به جهان گشود. وی فرزند دوم و نخستین پسر خانواده خود بود. پدر ایشان در اداره دارایی کار می‌کرد و مدتی هم ریاست اداره دارایی همدان را بر عهده داشت و مادرشان کدبانویی با سواد که خانه داری را برگزیده بود. به سبب شغل پدر، ایام کودکی و نوجوانی را در ملایر، همدان و تهران گذرانده و نهایتاً از دبیرستان ابن سینای همدان فارغ التحصیل شد. خواهر بزرگشان دکتر اختر شاملو ادیبات خواند و مدرس دانشگاه شد و البته اهل فضل و ادب و شعر، که آثارشان معرف علاقمندان این حوزه است. خواهر دوم، افسر شاملو که از ایشان کوچکتر بود مامایی و پرستاری خوانده و مترون بیمارستان شد، و بلاخره کوچکترین برادرشان مسعود، تحصیل کرده حقوق و قاضی دادگستری؛ که متأسفانه هر سه نفر رخ درنقاب خاک کشیده اند. اما ایشان چنانکه در برخی مصاحبه‌ها اشاره نموده از دوره دبیرستان علاقه‌ای پنهان به جنبه‌هایی از فلسفه، هنر و روان‌شناسی احساس می‌کرده و این حیطه‌ها را بر علوم طبیعی ترجیح می‌داده است.

از دوران کودکی و نوجوانی دکتر شاملو بیش از این نمی‌دانیم و این از استادی نکته‌سنج و باریک‌اندیش که عمری به شرح حال گرفتن از مراجعان و تربیت روان‌شناسان بالینی گذراند غریب، اما گویای تمرکز ایشان بر رشته و حرفه خود و پرهیز از پرداختن به خویش است. چرا که فرصت بسیار دست داد و اصرار فراوان برای نوشتن از زندگی شخصی ایشان انجام شد. ولی هرگز توجه و علاقه‌ای به این امور نشان نمی‌داد.

### ❖ تحصیلات عالی و آغاز کار و زندگی

بعد از دیپلم ابتدا به تحصیل در دانشکده حقوق دانشگاه تهران که معتبرترین مرکز تحصیلات عالی علوم انسانی کشور بود روی آورد ولی هنوز یکسال نشده در امتحان اعزام شاگردان اول قبول شده و در حدود سال‌های ۳۰-۱۳۲۹ در شرف روی کار آمدن دکتر مصدق به امریکا اعزام شد آنجا در دانشگاه جورج واشنگتن، دانشگاه ایالتی واشنگتن و دانشگاه ایلی‌نویز به دریافت درجات کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکتری در روان‌شناسی بالینی و فوق‌دکتری در روان‌درمانی نایل آمد. سپس در آمریکا دو سال با سمت استادیاری تدریس نمود و در بخش روانپزشکی بیمارستان ایلی‌نویز به عنوان روان‌شناس بالینی، به فعالیت پرداخت.



رساله دکتری ایشان درباره ویژگی‌های شخصیتی و شیوه تربیتی پدران بیماران اسکیزوفرنیک و تاثیر آن بر این بیماران بوده است. سرانجام در سال ۱۳۴۰ به ایران بازگشت. ابتدا در دانشگاه ملی (شهید بهشتی فعلی) مشغول خدمت گردید سپس در سال ۱۳۴۲ مقارن با تأسیس گروه روان‌شناسی بعنوان استادیار با گذراندن امتحان و مراحل گزینش علمی رسماً در گروه روان‌شناسی دانشگاه تهران استخدام شد.

دکتر شاملوی جوان با تکیه بردانش بروز خود و پشتکار علمی و سجایای اخلاقی، به سرعت جایگاه خود را در گروه روان‌شناسی، مجامع آکادمیک و حوزه عمومی بهداشت روانی باز کرده و با پیش قدم شدن در تدریس نخستین درس روان‌شناسی بالینی، تالیف نخستین کتاب بهداشت روانی و روان‌شناسی بالینی، مدیریت نخستین کلینیک مشاوره دانشجویی ابتکار عمل را در دست گرفت و هنوز دهه ۴۰ به پایان نرسیده بعد از زنده یادان دکتر سیاسی و دکتر جلالی که نسل نخست روان‌شناسان ایران هستند. بعنوان مدیر گروه روان‌شناسی دانشگاه تهران از بین اساتید تازه استخدام شده و جوان آن موقع برگزیده شد.

همزمان با تثبیت در حوزه حرفه ایی که جزییات بیشتری از آن در بخش بعدی شرح داده خواهد شد به فکر تاهل افتاد و در سال ۱۳۴۷ با بانو شهناز شجاع دختر مرحوم جواد شجاع چاغروند نماینده مردم خرم آباد در سالهای ۱۳۲۴-۱۳۱۴ که از مدتی قبل در مراودات فرهنگی و دانشگاهی آشنا شده بودند ازدواج نمود. بانو شجاع که در ابتدای تحصیلات دانشگاهی خود بود در رشته داروسازی و آزمایشگاه بالینی درجه دکترا گرفت و هنوز مشغول خدمت رسانی به بیماران و مراجعان است. خانواده شجاع با وجود سکونت طولانی مدت در تهران و تحولات سیاسی و اجتماعی فراوان همچنان از خانواده های سرشناس و محبوب لرستان هستند. از جمله عوامل این مقبولیت و محبوبیت اقدامات انسان دوستانه این خانواده مثل تأسیس بیمارستان شجاع در خرم آباد بوده است که توسط دکتر غلامحسین شجاع متخصص ارتوپدی فرزند مرحوم شجاع چاغروند تأسیس شده و اداره می شود.

به هر روی حاصل این ازدواج دو دختر نازنین به نام های شیرین و شهرزاد است. شیرین تحصیل کرده رشته حسابداری و مدیریت کسب و کار MBA و شهرزاد دارای دکترای داروسازی است و هر دو فعلاً ساکن آمریکا هستند.

#### ❖ بنیانگذاری روان‌شناسی بالینی در ایران

روان‌شناسی بالینی در ایران مثل سایر شاخه های این رشته داستان پرپیچ و خمی دارد. مخصوصاً که بسیاری اوقات با حوزه عمومی بهداشت روانی و رشته های نزدیک مثل روان پزشکی، مشاوره، آسیب شناسی روانی و روانکاوی همپوشان و درهم دیده می شود.

توجه علمی به بهداشت روانی و مخصوصاً بیماران نیازمند به بستری و مراکز نگهداری آنها از دهه ۳۰ شمسی شروع شد و روان پزشکی مثل زنده یادان دکتر حسین رضاعی، دکتر عبدالحسین میرسپاسی و با اندکی فاصله دکتر هاراطون داویدیان و... قدمهای اولیه را برداشتند. همزمان ادبیات روانکاوی در آثار افرادی چون ابراهیم خواجه نوری، و با یک دهه فاصله هاشم رضی، جلال ستاری که خود از نخستین تحصیل کردگان روان‌شناسی در سوئیس بود و دیگران، نزع یافت. مقارن همین ایام تلاشهایی در راهنمایی شغلی در وزارت کار و سازمان امور اداری-استخدامی شروع شد که برغم عدم موفقیت مورد انتظار، در اواسط دهه ۴۰ با تغییرات در نظام تعلیم و تربیت، زمینه ساز مشاوره تحصیلی-شغلی در دانشگاه‌ها و مخصوصاً مدارس گردید.



اما از تحصیل کردگان روان‌شناسی چند نفر دیگر نیز در حوزه های فوق الذکر خدماتی به انجام رسانده اند مثلاً زنده یاد دکتر پروین بیرجندی در سال ۱۳۳۵ با تشویق دکتر سیاسی در ایامی که هنوز گروه روان‌شناسی شکل نگرفته بود درسی اختیاری تحت عنوان روان‌شناسی مرضی دایر نمود و در سال ۱۳۴۱ کتابی با عنوان روان‌شناسی رفتار غیرعادی منتشر نمود. دکتر ناصرالدین صاحب زمانی از ۱۳۳۸ ریاست اداره بهداشت روانی بهزیستی را برعهده گرفت (داویدیان، ۱۳۸۷) و کتابهایی درباره زندگی روزمره با بن مایه روانکاوی منتشر نمود مثل آن سوی چهره ها، راز کرشمه ها و...، زنده یاد دکتر محمود منصور به سال ۱۳۴۲ کلینیک هدایت کودکان را در انجمن ملی حمایت کودکان ایجاد نمود و در سال ۱۳۴۴ درس روان‌شناسی عملی را به روان‌شناسی تشخیصی تغییر داد. (دادستان و منصور، ۱۳۷۱).

اما هیچکدام از این اقدامات- فارغ از ارزش و تاثیرگذاریشان- را نمی توان به معنی دقیق کلمه بنیانگذاری روان‌شناسی بالینی (Clinical Psychology) دانست. بلکه این تلاشهای خستگی ناپذیر، مستمر و معطوف به موضوع، زنده یاد دکتر سعید شاملو بود که باعث پدیدآیی روان‌شناسی بالینی در ایران گردید.

دکتر شاملو در سال ۱۳۴۴ نخستین درس روان‌شناسی بالینی را در گروه روان‌شناسی دانشگاه تهران ایجاد کرده و تدریس نمود. دو کتاب بهداشت روانی و روان‌شناسی بالینی را در سال های ۱۳۵۰-۱۳۴۵ منتشر نمود که می توان آنها را نخستین کتابهای آکادمیک حوزه روان‌شناسی بالینی به زبان فارسی دانست. در سال ۱۳۴۶ نخستین مرکز مشاوره دانشجویی را که در حقیقت اولین کلینیک روان‌درمانی کشور بود با بهره گرفتن از همکاری دکتر هاراطون داویدیان روان پزشک سرشناس و یک مددکار اجتماعی بصورت تیمی تأسیس و اداره نمود.

در اوایل دهه ۱۳۵۰ متأسفانه این تلاشها با مانعی پیش بینی ناپذیر مواجه گردید. بدین صورت که در انتخاب مجدد دکتر شاملو به مدیریت گروه روان‌شناسی دانشگاه تهران، ظاهراً با اعمال نفوذ نهادهای امنیتی و بر خلاف رای اکثریت اعضا، دکتر مهری راسخ بر کرسی مدیریت گروه تحمیل گردید و چند نفر از اعضای هیئت علمی که حاضر به پذیرش این امر نبودند بالاجبار به مراکز دیگر آموزش عالی منتقل شدند از جمله دکتر محمود منصور، دکتر محمدنقی براهنی که به دانشکده علوم تربیتی دانشگاه تهران منتقل شدند و دکتر اخوت، به دانشکده پزشکی دانشگاه تهران، با این وضع دکتر شاملو هم ترجیح داد به دانشکده پزشکی / بیمارستان روزبه، انتقال یابد. بدین ترتیب شیرازه گروه روان‌شناسی دانشگاه تهران که مهمترین دپارتمان آموزشی روان‌شناسی در کشور و پیشران سایر مراکز آموزش عالی محسوب می شد از هم گسیخته شد. اما باز هم دکتر شاملو با هوشمندی و آینده نگری از این چالش بهترین فرصت را خلق کرد و بلافاصله در بیمارستان روزبه در راس گروهی از دوستانش زنده یادان دکتر نادر نوعپرست، دکتر ولی الله اخوت و پیش کسوت ترین روان شناس بالینی امروز ایران، دکتر حبیب الله قاسم زاده، دست به تأسیس دوره کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی زد که به زعم بسیاری از جمله خود ایشان، آغاز رسمی روان‌شناسی بالینی در ایران است. این دوره سه ساله شامل دو سال دروس نظری و یک سال کارورزی عملی بود که از سال ۵۴-۱۳۵۳ شروع و تا تعطیلی دانشگاهها در سال ۵۹ و فارغ التحصیلی تتمه دانشجویانش ادامه یافت.

دکتر شاملو ۲۰ سال بعد از حضور در بیمارستان روزبه سرانجام در سال ۱۳۷۳ از آنجا بازنشسته شد و با حمایت دکتر محمدی و دکتر جغتایی به دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی (دانشگاه توانبخشی و سلامت اجتماعی فعلی) رفت و تأسیس نخستین دوره



دکتری روان‌شناسی بالینی در ایران را در تعامل این دانشگاه با انستیتو روان پزشکی تهران (دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان فعلی) رقم زد و خود مدیریت آن را بر عهده گرفت. دوره‌ای که در سال ۱۳۷۶ به ثمرنشست و تاکنون نیز ادامه دارد.

ایشان که در دوره بعد از انقلاب همواره نقش مهمی در تعیین سرفصل‌های دوره‌های کارشناسی و کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی داشت. در تدوین برنامه درسی دوره دکتری این رشته درایت ویژه‌ای به خرج داد. بدین معنا که با کمک گروهی از برجسته‌ترین متخصصان کشور، و لحاظ کردن نتایج کنفرانس‌های مشهوری که درباره ماهیت، چهارچوب و برنامه آموزشی روان‌شناسی بالینی در سطح بین‌المللی به ویژه ایالات متحده بعنوان مرکز اصلی تحولات این رشته و حرفه برگزار شده بوده از کنفرانس بولدرکلرادو ۱۹۴۹، تا کنفرانس سالت لیک سیتی ۱۹۸۷ و تحولات بعدی در دهه ۱۹۹۰ مثل پدیدآیی دکتری حرفه‌ای **Psy.D**؛ برنامه‌ای نه صرفاً پژوهش محور و نه صرفاً مداخله محور بلکه متعادل و مطابق با آخرین استانداردهای آموزشی روز دنیا (**Clinical Practitioner Scientist**) را مدون نمود با حدود ۱۰۰۰ ساعت کار بالینی عملی و پایان‌نامه پژوهشی، که پس از گذشت ۲۷ سال و فارغ تحصیلی گروه کثیری روان‌شناس بالینی، به اذعان اغلب متخصصان، از انعطاف‌پذیری و روزآمدی لازم برای تربیت روان‌شناسان بالینی توانمند به مداخلات موثر و قادر به پژوهش برخوردار است.

دیگر اقدام مهم دکتر شاملو در راستای تثبیت روان‌شناسی بالینی تلاش برای طراحی و تصویب سازمان نظام روان‌شناسی است. ماجرا از این قرار بود که پس از تجدید حیات انجمن روان‌شناسی ایران به همت دکتر شاملو و ۱۴ نفر دیگر از روان‌شناسان از جمله زنده‌یادان دکتر رضا زمانی، دکتر محمد نقی براهنی و آقایان دکتر حبیب‌الله قاسم‌زاده و دکتر محمود دژکام در سال ۱۳۷۴، دکتر شاملو بعنوان رئیس هیئت مدیره انجمن موضوع تشکیل سازمان نظام روان‌شناسی را برای قانونی کردن فعالیت روان‌شناسان خصوصاً در عرصه مداخلات بالینی و درمانی را در دستور کار قرار می‌دهد. تلاش‌هایی برای عملیاتی کردن این امر در وزارت بهداشت صورت می‌گیرد که بعلت مخالفت و عدم همراهی پزشکان و روان‌پزشکان به نتیجه نمی‌رسد. در این اثناء یکی از نمایندگان مجلس پنجم - دکتر ابراهیم مداحی - که در آن زمان دانشجوی دکتری روان‌شناسی بود از ایده خود برای تشکیل سازمان نظام روان‌شناسی از طریق مجلس خبر می‌دهد. دکتر شاملو از این ایده استقبال کرده ایشان را به عضویت در هیئت مدیره انجمن تشویق و از عضویت ایشان حمایت می‌نماید. پس از عضویت دکتر مداحی در هیئت مدیره انجمن روان‌شناسی ایران کار وارد مراحل جدی می‌شود. دکتر شاملو به همراه زنده‌یاد دکتر پریخ دادستان در کمیسیون آموزش و تحقیقات مجلس شورای اسلامی حاضر شده اعضاء را برای تصویب طرح توجیه و قانع می‌کنند. طرح در شور اول تصویب می‌شود ولی با اتمام دوره مجلس پنجم ادامه کار به مجلس ششم موکول می‌گردد. در مجلس ششم چون دکتر مداحی بعنوان نماینده انتخاب نشده بود. دکتر عباسعلی الهیاری از تحصیلکردگان روان‌شناسی و خانم دکتر فاطمه حقیقت جو که دانشجوی دکتری مشاوره بود با حمایت انجمن روان‌شناسی ایران، انجمن مشاوره ایران و انجمن ایرانی روان‌شناسی و نقش آفرینی دکتر شاملو، زنده‌یاد دکتر رضا زمانی، مرحوم دکتر باقر ثنائی و دیگران، با اضافه شدن مشاوره در کنار روان‌شناسی، در اردیبهشت ۱۳۸۲ به تصویب نهایی می‌رسد. دکتر شاملو همچنان به تلاش خود برای اعتلای روان‌شناسی به ویژه روان‌شناسی بالینی و درمانی ادامه داد. در آخرین فصل زندگی پربار خویش، پاییز ۱۳۸۳، دومین همایش باشکوه روان‌درمانی در شرق و گفتگوی تمدن‌ها را با حضور ۶۰ روان‌شناس و پژوهشگر از ۵ قاره جهان برگزار نمود با همراه کردن چندین دانشگاه و نهاد علمی و با محوریت انجمن روان‌شناسی ایران و ریاست و دبیری علمی کنگره توسط



خودش؛ اهمیت این کنگره چنان بالا بود که ایشان چونان آرش کمانگیر تمام توش و توان وجود خود را مصروف این حرکت علمی میهن دوستانه نمود.

چنین تلاش بی وقفه ایی در کنار تالیف بیش از ۱۰۰ مقاله و ۱۰ جلد کتاب علمی مرجع در حوزه روان‌شناسی بالینی و سالها کار درمانی، جامعه علمی ایران را بطور طبیعی به این واقعیت رهنمون ساخته است که بنیانگذار روان‌شناسی بالینی ایران کسی جز جاوید نام دکتر سعید شاملو نیست. همچنانکه بنیانگذار روان‌شناسی ایران زنده یاد دکتر علی اکبر سیاسی است و لاغیر

#### ❖ نمایه ایی مختصر از فعالیتهای علمی و افتخارات دکتر شاملو

##### تألیف و ترجمه کتب زیر:

- بهداشت روانی
- روان‌شناسی بالینی
- روش های نو در روان کاوی
- کاربرد روان درمانی
- مکاتب و نظریه های شخصیت
- آسیب شناسی روانی
- روش تهیه شرح حال
- مصاحبه تشخیصی
- تاریخ علم روان‌شناسی
- روان درمانی کودک
- شخصیت ایرانی (ناتمام)

که غیر از کتاب تاریخ علم روان‌شناسی جملگی تالیف بوده و در زمینه روان‌شناسی بالینی و حوزه های نزدیک آن هستند.

ب : تالیف بیش از یکصد مقاله نظری و پژوهشی در روان‌شناسی

ج : تأسیس اولین کلینیک (مرکز) مشاوره و راهنمایی در دانشگاه تهران در سال ۱۳۴۴

د : راه اندازی اولین دوره ی فوق لیسانس و دکتری روان‌شناسی بالینی در ایران

ه : انجام و گزارش نخستین پروژه های تحقیقاتی درمانی همانند درمان فوبی با همکاری براهنی

و تهیه و هنجاریابی آزمونهای روانی مرتبط به شخصیت و آسیب شناسی مثل هنجاریابی فرم کوتاه آزمون M.M P.I به همراه

اخوت ، براهنی، نوعپرست و قاسم زاده و هنجاریابی آزمون فرافکن جملات ناتمام راتر

ز: برگزاری دومین کنگره بین المللی روان درمانی در شرق

##### برخی از سمت ها و افتخارات پروفیسور شاملو:

- از بنیان حیات و رئیس دوره های اول، دوم و پنجم هیات مدیره انجمن روان‌شناسی ایران





- عضو آکادمی علوم نیویورک از سال ۱۹۷۶
- عضو انجمن روان‌شناسی آمریکا (APA) از سال ۱۹۷۰
- عضو انجمن روان‌درمانی آمریکا از سال ۱۹۷۲
- عضو انجمن هیپنوتیست‌های آزمایشگاهی از سال ۱۹۶۷
- عضو مشاور در هیات تحریریه دایره‌المعارف بین‌المللی روان‌کاوی، روان‌پزشکی، اعصاب و روان‌شناسی از سال ۱۹۷۳
- منتخب مرد سال مرکز بین‌المللی شرح حال نویسی در کمبریج انگلستان (IBC) که مختص معدودی از برگزیدگانی است که دستاورد ها و پیشگامی آنها در جامعه بین‌المللی برجسته باشد. در سال ۲۰۰۴
- برگزیده شدن کتاب «مطالعه کیفیت زندگی، ادراک بیماری و سبک‌های دلبستگی بیماران سالمند مبتلا به دیابت» تألیف: دکتر سعید شاملو و همکاران (حمیده جهانگیری؛ پریخ دادستان؛ هاراپون داویدیان؛ میر تقی گروسی فرشی؛ علیرضا نوروزی و حیدرعلی هومن) در سومین دوره جایزه کتاب فصل (زمستان ۱۳۸۶)

#### ❖ دیدگاه‌ها و نظرات

دکتر شاملو که بیش از ۴۰ سال از عمر خود را مصروف گسترش روان‌شناسی بالینی و زمینه‌های وابسته آن در ایران قرار داد، روان‌شناسی را علم رفتار می‌دانست. لیکن رفتار را در ابعاد وسیع‌تر اعم از رفتارهای درونی و بیرونی یعنی تفکر، احساس، انگیزش تمام ویژگی‌های شناختی و عاطفی مدنظر قرار می‌داد. ایشان معتقد بود که رفتار خصلت مشترک بین تمام موجودات از تک سلولی تا انسان است لیکن تفاوت‌های کیفی و کمی بین رفتار موجودات مختلف وجود دارد و به ویژه در انسان نقش تفکر و شناخت بسیار مهم است. وی در روان‌درمانی بیش از همه مدل‌ها، پیرو روش درمان چند وجهی یا مولتی مدل (چند الگوئی) **multimodal therapy** آرنولد لازاروس **Lazarus, A.A** بود که بر اساس آن برای هر مشکلی روش مناسب از مکاتب و نظریه‌های مختلف انتخاب می‌شود (ارتباط شفاهی با شاملو، سعید، ۵/ اردیبهشت/۱۳۷۷). این روش سیستمی باز است مبتنی بر التقاط‌گرایی فنی **technical eclecticism** که شخصیت پیچیده انسان را به هفت زمینه اصلی عملکرد تقسیم کرده مورد ارزیابی قرار داده و بر حسب این ارزیابی روش یا تکنیک مناسب درمان را تجویز می‌نماید. این هفت زمینه که بطور خلاصه **BASIC-I.D** نامیده می‌شود عبارتند از: رفتار **Behavior**، پاسخ‌های عاطفی **Affective responses**، حس‌ها **Sensations**، تصورات ذهنی **Images**، شناخت‌ها **Cognitions**، داروها و کارکرد زیستی و ورزش **Drugs, biological function, nutrition** and exercise (کری، جerald، ۱۳۹۱).

شاملو مبدأ روان‌شناسی علمی در ایران را تأسیس گروه روان‌شناسی دانشگاه تهران می‌دانست و معتقد بود آنچه تاکنون انجام گرفته در حد یک شروع و بررسی مقدماتی است، روان‌شناسی ایران هنوز به یک هویت مشخص دست نیافته و در هر سه زمینه پژوهش، آموزش و کاربرد ضعف دارد و به ویژه در زمینه پژوهش ضعیف‌تر است. وی دوره بعد از انقلاب را از لحاظ کمی پربارتر از گذشته ارزیابی می‌نمود ولی از لحاظ کیفی با آنکه چندان موفق نمی‌دانست ولی با اشاره به حضور منظم تر اساتید در کلاس‌ها، افزایش منابع اعم از ترجمه، تالیف و استفاده از منابع خارجی معتقد بود: «قبل از انقلاب قبول کرده بودیم که روان‌شناسی یعنی روان‌شناسی غرب، ولی بعد از انقلاب این فکر بوجود آمد که روان‌شناسی بر اساس سنتها، موازین و برداشتهای فرهنگی ایرانی مورد



مطالعه قرارگیرد لیکن به علت نبود متدولوژی مناسب ایرانی و عدم انجام تحقیقات کافی در این زمینه توفیق چندانی حاصل نشد. دکتر شاملو راه حل برون رفت از این وضعیت را تحول درسیستم دانشگاهی و فراهم آوردن امکانات تحقیق برای اساتید دانسته و خود این تحول را مستلزم تحول بسیاری در سطح جامعه و کل کشور قلمداد می‌کرد. ایشان از بین عوامل مختلف به ویژه بر نقش متخصصین در پیشبرد علوم تاکید داشت و علت اصلی پیشرفت نسبی در بعضی زمینه‌های روان‌شناسی مثل بالینی را تأسیس گروه روان‌شناسی بالینی بیمارستان روزبه به شمار می‌آورد و اگرچه به جدایی روان‌شناسی بالینی از کل روان‌شناسی معتقد نبود و قرار گرفتن همه زمینه‌های روان‌شناسی در یک دانشکده مستقل را ترجیح می‌داد لیکن معتقد بود در شرایط موجود (دهه ۱۳۸۰) اگر روان‌شناسی بالینی به دانشکده‌های پزشکی منتقل نمی‌شد پیشرفت کنونی بوجود نمی‌آمد. در مجموع دکتر شاملو نگران وضعیت روان‌شناسی ایران بود و روند در حال رخ داد را بدون انجام تغییرات اساسی چندان امیدوارکننده نمی‌دانست (ارتباط شفاهی با شاملو، سعید، ۵ اردیبهشت/۱۳۷۷).

کتاب ناتمام شخصیت ایرانی معرف یک عمر تلاش ایشان برای شناخت ویژگی‌های ایرانیان امروز در پرتو دانش جدید روان‌شناسی و ابتکارات شان در تلفیق روان‌شناسی جدید با فرهنگ ایرانی بود که متأسفانه به اتمام نرسید و مشتاقان این حوزه از دست یابی به این گنجینه ارزشمند بی‌نصیب ماندند.

### ویژگی‌های شخصیتی

زنده یاد پرفسور شاملو با وجود مهر و عطوفت رفتاری که اعضای خانواده، شاگردان نزدیک و دوستان و همکارانش بر آن صحنه می‌گذارند. شخصیتی کاریزماتیک (فرهمند) بود. ایشان به پشتوانه دانش گسترده تخصصی، باریک بینی علمی، پشتکار و پیشرو بودن در روان‌شناسی جدید، خاصه روان‌شناسی بالینی، از عزت نفس و غرور علمی خاصی برخوردار بود. بطوریکه می‌توان گفت فصل الخطاب روان‌شناسی بالینی ایران محسوب می‌شد. امروزه به سختی بتوان منبعی را یافت که به روان‌شناسی به ویژه حوزه روان‌شناسی بالینی و مداخلات درمانی در ایران مرتبط باشد و به شاملو استناد نکرده باشد. اکثر شاگردان نزدیک آن مرحوم و همکاران ایشان، بر ثبات قدم، صراحت لهجه، شوخ طبعی خاص و گاهی کم ملاحظه، و پای بندی ایشان به قول و قرار خود و اخلاق حرفه‌ای تاکید می‌نمایند. ضمناً توجه ویژه ایشان به دانش و حرفه روان‌شناسی بالینی مخصوصاً حمایت از این رشته و حرفه در میان زمینه‌های نزدیک از جمله روانپزشکی و مشاوره زبانزد خاص و عام است.

همسرشان در رثای این مرد بزرگ دانشی چنین گفته است:

«نگارش شرح حال مردان بزرگ همان قدر دشوار است که درک و شناخت واقعی این بزرگواران. مسلماً با گذشت زمان، تاریخ خود منصف‌ترین داورها را در مورد این بزرگان خواهد داشت. من به عنوان همسر و شریک زندگی این انسان والا و وارسته به این نکته اکتفا می‌کنم که او همه چیزم در زندگی بود. او به زندگی ام معنا و غنا بخشید و مفهوم واقعی انسان بودن و انسان زیستن را در مکتب او آموختم. او همسری شایسته بود که هنر خوب بودن را به من آموخت. پدری شایسته بود که فرزند شایسته بودن را به فرزندانش آموخت و نهایت آنکه او گوهری گرانبها بود که هنر انسان بودن را به شاگردانش هدیه داد. من همواره خاطره اش را گرمی می‌دارم و مباحث می‌کنم که سال‌های طولانی از عمرم را در پناه و سایه



آن بزرگوار گذراندم و امیدوارم که آموزش هایش برای من و همه کسانی که در جوارش زیسته ایم راهگشا و راهنما باشد.» (ویکی پدیای فارسی).

#### ❖ وداع تأثیرگذار

همانطور که قبلاً اشاره شد آخرین فعالیت علمی استاد برگزاری دومین کنگره روان‌درمانی و گفتگوی تمدنها در شرق بود که در پاییز سال ۱۳۸۳ به انجام رسید.

پس از برگزاری دومین کنگره بین‌المللی روان‌درمانی در شرق، تعهد علمی و حساسیت دکترشاملو به مسایل حرفه‌ای، وی را، که سالها از بیماری قلبی رنج می‌برد و لازم بود از هر فعالیت همراه با استرس دوری جوید، برای چندمین بار روانه بیمارستان کرد. اما تن‌خسته و رنجور بنیان‌گذار روان‌شناسی بالینی ایران، که هفته‌ها بی‌خوابی و فشار روانی را تحمل کرده بود، اینبار توان‌مقابل‌به بیماری را نداشت. با این حال دکترشاملو بلافاصله پس از ترخیص از بیمارستان و با وجود توصیه پزشک معالج مبنی بر استراحت، به دانشگاه مراجعه کرد تا به امور جاری گروه، دانشجویان و انجمن روان‌شناسی ایران رسیدگی کند. چند روز پس از مراجعت به دانشگاه بار دیگر دچار حمله قلبی شد و از آن پس در بیمارستان بستری بود تا **سرانجام در صبحگاه روز دهم دی ماه ۱۳۸۳ قلبی که به دلها آرامش می‌بخشید به آرامش ابدی پیوست.** روز یازدهم دی ماه، دانشجویان دکترشاملو که بسیاری از آنها خود به کسوت استادی درآمده‌اند با پدر روان‌شناسی بالینی وداع گفتند و ایشان را تا قطعه هنرمندان بهشت زهرا بدرقه نمودند (تارنمای انجمن روان‌شناسی ایران).

**نامش جاویدان و راهش پر رهرو باد.**

#### ❖ منابع:

- دادستان، پریخ؛ منصور، محمود. (۱۳۷۱). ترجمه، روان‌شناسی بالینی (م.ور.پرون). چاپ دوم، تهران: ژرف.
- داویدیان، هاراطون. (۱۳۸۷). تاریخچه تکوین روان‌پزشکی جدید در ایران. چاپ اول، تهران: ارجمند.
- شاملو، سعید. (۱۳۷۰). روان‌شناسی بالینی. چاپ ششم، تهران: رشد.
- رضائی، انوشیروان؛ زمانی، رضا. (۱۳۹۰). سیر تاریخی روان‌شناسی جدید در ایران. پژوهش‌های روان‌شناختی، شماره ۲۷.
- گری، جری. (۱۳۹۱). نظریه و کاربریت مشاوره و روان‌درمانی. سید محمدی، یحیی (مترجم). تاریخ انتشار اثر به زبان اصلی (۲۰۱۳). چاپ هشتم، تهران: ارسباران.
- یعقوبی، حمید (مجری) و همکاران. (۱۳۸۸). طرح ممیزی رشته روان‌شناسی. انجمن روان‌شناسی ایران؛ گروه علوم انسانی وزارت علوم، تحقیقات و فن‌آوری. ارائه شده به معاونت علمی و فن‌آوری ریاست جمهوری.
- ارتباطی شفاهی با شاملو، سعید. ۵/ اردیبهشت ۱۳۷۷
- ارتباط شفاهی با شجاع، شهناز. هفته دوم/ دی ۱۴۰۳

<http://www.fa.wikipedia.org>

<http://www.iranpa.org>



## یادداشت‌ها و تازه‌های علمی

### ویژگی‌های شخصیتی روان‌درمانگران و تأثیر آن بر فرایند و نتایج درمان

ترجمه و تلخیص: پوریا حیدری، آنوسا احمدی بیگزاده  
کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی

پژوهش‌های پیشین نشان داده‌اند که ویژگی‌های شخصیتی بیماران می‌تواند بر روند درمان و نتایج آن تأثیرگذار باشد، اما تأثیر ویژگی‌های شخصیتی درمانگران به‌طور کافی مورد مطالعه قرار نگرفته است. این مقاله با استفاده از روش گسترده‌پژوهشی<sup>۱</sup> به بررسی ۲۷ مطالعه در این زمینه از سه پایگاه داده مختلف (Web of Science, PsycINFO, Scopus) پرداخته است. بررسی‌ها نشان می‌دهد ویژگی‌های شخصیتی درمانگران با انتخاب رویکرد درمانی و مهارت‌های بین فردی آن‌ها همبستگی دارد. همچنین، برخی پژوهش‌ها نشان داده‌اند که این ویژگی‌ها می‌تواند بر اتحاد درمانی<sup>۲</sup> و نتایج درمان تأثیر بگذارد، اما در مجموع شواهدی مبنی بر تأثیر قطعی ویژگی‌های شخصیتی درمانگر بر نتایج درمان وجود ندارد.

در این پژوهش از مدل پنج‌عاملی شخصیت<sup>۳</sup> برای ارزیابی ویژگی‌های شخصیتی درمانگران استفاده شده است. این مدل شامل پنج ویژگی اصلی شخصیتی است: گشودگی به تجربه<sup>۴</sup>، وظیفه‌شناسی<sup>۵</sup>، برون‌گرایی<sup>۶</sup>، توافق‌پذیری<sup>۷</sup> و روان‌رنجورخویی<sup>۸</sup>. شواهد پژوهشی نشان می‌دهد که درمانگران واجد ویژگی‌های خاص، مانند گشودگی به تجربه و برون‌گرایی، معمولاً ارتباط بهتری با مراجعان برقرار می‌کنند و همین موضوع در انتخاب رویکرد درمانی آن‌ها نیز اثرگذار است. با وجود این، تأثیر ویژگی‌های شخصیتی درمانگر بر سایر جنبه‌های فرایند درمان، مانند نتایج بالینی و رضایت مراجع، به‌صورت متناقض گزارش شده است. به‌طور کلی، اگرچه ویژگی‌های شخصیتی درمانگر در انتخاب رویکرد درمانی و مهارت‌های بین فردی نقش دارد، اما شواهد موجود بر تأثیر این ویژگی‌ها روی نتایج درمانی صحنه نمی‌گذارد.

#### ۱. رویکرد درمانی

بر اساس شش مطالعه، ویژگی‌های شخصیتی درمانگران با رویکرد درمانی آن‌ها رابطه معنادار دارد. رویکرد رفتاردرمانی شناختی با ویژگی‌های شخصیتی خاص، مانند وظیفه‌شناسی بیشتر و گشودگی به تجربه و روان‌رنجورخویی کمتر همراه است. درحالی‌که رویکرد روان‌تحلیل‌گری با ویژگی‌هایی مانند وظیفه‌شناسی و توافق‌پذیری کمتر و گشودگی به تجربه بیشتر مرتبط است. درمانگران

1. scoping review  
2. therapeutic alliance  
3. Five-Factor Model (FFM)  
4. openness  
5. conscientiousness  
6. extroversion  
7. agreeableness  
8. neuroticism



با رویکرد انسان‌نگر/ وجودی نیز همانند روان‌تحلیل‌گران دارای گشودگی و توافق‌پذیری بیشتر هستند. علاوه بر این، بین ویژگی‌های شخصیتی درمانگران رویکرد سیستمی و رویکرد درمانی‌شان، رابطه مستقیم وجود ندارد. پژوهشی نیز نشان داد که درمانگران دارای یک رویکرد واحد در مقایسه با درمانگران التقاطی<sup>۱</sup> از وظیفه‌شناسی بیشتری برخوردار بودند.

## ۲. مهارت‌های بین فردی

ویژگی‌های شخصیتی درمانگران (مانند توافق‌پذیری، برون‌گرایی و گشودگی به تجربه) به‌طور معمول با مهارت‌های بین فردی کارآمد (مانند همدلی، اصالت، احترام به مراجع و شفافیت) مرتبط است. درمانگرانی که ویژگی‌های شخصیتی فوق در آنها برجسته‌تر است، معمولاً تعاملات بهتری دارند. همچنین، درمانگران با برون‌گرایی و توافق‌پذیری بیشتر در برقراری ارتباط عاطفی و اجتماعی با مراجعان از مهارت بیشتری برخوردارند. از سوی دیگر، ویژگی‌های شخصیتی مانند وظیفه‌شناسی و روان‌رنجورخویی با کیفیت تعاملات بین فردی رابطه منفی دارد.

## ۳. صلاحیت درمانی

پژوهش‌های مختلف نشان داده است که گشودگی درمانگران به تجربیات جدید، به‌ویژه در مواجهه با مراجعان اقلیت‌های جنسی، با صلاحیت درمانی آنها مرتبط است. درمانگران با ویژگی‌های شخصیتی خاص مانند گشودگی به تجربه و ثبات عاطفی معمولاً سبب‌پذیری بیشتری در کار با مراجعان اضطرابی نشان می‌دهند. علاوه بر این، درمانگران با ویژگی‌هایی مانند توافق‌پذیری بیشتر معمولاً ظرفیت بیشتری برای انعکاس و درک مراجعان دارند.

## ۴. پای‌بندی به رویکرد درمانی

پژوهش‌ها نشان می‌دهد که گشودگی به تجربیات جدید ممکن است به پای‌بندی کمتری به رویکردهای درمانی خاص منجر شود. برای مثال، در درمان‌های تحلیلی با کودکان مبتلا به اُتسم، درمانگران با گشودگی بیشتر پای‌بندی کمتری به اصول مدل درمانی داشتند. با این حال، این یافته‌ها در پژوهش‌های بعدی تکرار نشد و این نتایج ممکن است با کوچک بودن نمونه مورد پژوهش مرتبط باشد.

## ۵. نتایج درمانی

شباهت‌های شخصیتی بین درمانگر و مراجع می‌تواند بر نتایج درمان تأثیر بگذارد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که تطابق شخصیت درمانگر و مراجع می‌تواند به کاهش علائم پس از درمان منجر شود. به‌طور خاص، ویژگی‌های روان‌رنجورخویی درمانگر در برخی از مطالعات با نتایج درمانی بهتر همراه بوده است، اما این ارتباط تحت تأثیر هوش هیجانی درمانگر قرار دارد.

## ۶. اتحاد درمانی

با وجود اینکه ویژگی‌های شخصیتی درمانگر، مانند روان‌رنجورخویی و گشودگی به تجربه، با ارزیابی‌های بالاتر از اتحاد درمانی از سوی مراجعان همراه است، اما درمانگران با روان‌رنجورخویی بیشتر اتحاد درمانی را ضعیف‌تر ارزیابی می‌کنند. در این راستا،

<sup>۱</sup>. eclectic



برون‌گرایی درمانگران و گشودگی آن‌ها به تجربه باعث پذیرش بیشتر مراجعان می‌شود. علاوه بر این، ویژگی‌های شخصیتی مشابه بین درمانگر و مراجع، به‌ویژه در جنسیت‌های خاص، می‌تواند به تقویت اتحاد درمانی منجر شود.

#### ۷. تاب‌آوری، تنیدگی و رضایت شغلی درمانگران

شواهد پژوهشی نشان می‌دهد که روان‌رنجورخویی در درمانگران با فرسودگی و بدبینی بیشتر مرتبط است، درحالی‌که برون‌گرایی و وظیفه‌شناسی موجب کاهش بدبینی و افزایش صلاحیت حرفه‌ای می‌شود. درمانگرانی که ویژگی‌های توافق‌پذیری بیشتری دارند، رضایت شغلی بالاتری نشان می‌دهند. از سوی دیگر، روان‌رنجورخویی با تنیدگی شغلی بیشتر و رضایت شغلی پایین‌تر رابطه دارد.

#### نتیجه‌گیری

یافته‌های مختلف نشان می‌دهد که ویژگی‌های شخصیتی درمانگران ارتباط معناداری با انتخاب رویکرد درمانی، مهارت‌های بین‌فردی، صلاحیت درمانی و نتایج درمان دارد. ویژگی‌هایی مانند گشودگی به تجربه، برون‌گرایی و توافق‌پذیری به‌طور معمول با تعاملات بهتر و نتایج درمانی مثبت‌تر مرتبط است. با این حال، تأثیرات ویژگی‌های شخصیتی بر نتایج درمان به‌شدت به تحت‌تأثیر عواملی مانند تطابق شخصیت درمانگر و مراجع و ویژگی‌های خاص هر مدل درمانی است.

#### منبع

Fletcher, A. C., & Delgado, J. (2022). Psychotherapists' personality traits and their influence on treatment processes and outcomes: A scoping review. *Journal of Clinical Psychology*, 78(7), 1267–1287. <https://doi.org/10.1002/jclp.23310>



## تأثیر هوش مصنوعی بر حوزه‌ی سلامت روان

ترجمه: فاطمه محمدپور گوگه  
کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی

هوش مصنوعی بسیاری از جنبه‌های زندگی ما از جمله نحوه‌ی جست و جو و دریافت اطلاعات در رابطه با سلامت روان را تغییر داده است. مانند زمان ظهور اینترنت و درمان از راه دور که امکان دسترسی به محرومین را افزایش دادند، هوش مصنوعی نیز دسترسی به اطلاعات را برای افرادی که به آن نیاز دارند، افزایش می‌دهد. با این حال، این افزایش دسترسی به اطلاعات نگرانی‌هایی را در مورد خطرات آن ایجاد می‌کند. به دلیل عدم نظارت بر اطلاعات داده شده به جمعیت‌های آسیب‌پذیر، بسیاری از پزشکان نگران هستند که ادغام هوش مصنوعی با حوزه‌ی سلامت روان چالش‌های بیشتری را نسبت به فرصت‌ها ایجاد کند. مانند تمام فناوری‌ها، هوش مصنوعی نیز مزایا و خطرات خود را دارد. از جمله مزایای استفاده از هوش مصنوعی در درمان می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

### ۱- افزایش دسترسی و راحتی

ابزارهای قدرتمند هوش مصنوعی مانند ربات‌های گفتگو و موتورهای جستجو، دسترسی بیشتری به منظور پشتیبانی از سلامت روان افراد ارائه می‌دهند. این ابزارها امکان پشتیبانی فوری، ۲۴ ساعته در هر ۷ روز هفته را فراهم می‌کنند و می‌توانند موانع مربوط به زمان، مکان و در دسترس بودن را از بین ببرند. برای برخی از افراد در مناطق محروم یا دورافتاده، هوش مصنوعی ممکن است به خوبی به عنوان یک منبع مستقل عمل کند، زیرا می‌تواند امکان پشتیبانی را فراهم کند که ممکن است برای این افراد غیر قابل دسترس باشد.

### ۲- تشخیص زودهنگام

"تکامل هوش مصنوعی به طور مؤثر به تشخیص زودهنگام، تشخیص و مدیریت ارجاع اختلالات سلامت روان کمک کرده است" (Thakkar et al., 2024). تحقیقات نشان داده است که هوش مصنوعی در تشخیص شرایط پزشکی و سلامت روانی مانند اوتیسم، تشنج و حتی اسکیزوفرنی در مراحل اولیه امیدوارکننده بوده است. علاوه بر این، هوش مصنوعی توانسته است افت شناختی را در افراد در معرض خطر، مانند افراد مسن تشخیص دهد: "حس‌گرهای مجهز به هوش مصنوعی می‌توانند تغییرات در الگوهای رفتاری را تشخیص دهند و مراقبان یا ارائه دهندگان مراقبت‌های بهداشتی را نسبت به آشفتگی هیجانی یا زوال عقل بالقوه آگاه کنند" (Thakkar et al., 2024). با تشخیص زودهنگام، مراقبان و ارائه دهندگان خدمات پزشکی بهتر می‌توانند بهترین حمایت ممکن را برای بیمارانی که به آن نیاز دارند ارائه دهند.





### ۳- حمایت از متخصصان سلامت روان

هوش مصنوعی می‌تواند با ارائهٔ بینش‌ها و توصیه‌های مبتنی بر داده به درمانگران کمک کند. برای مثال، هوش مصنوعی می‌تواند یادداشت‌های جلسه را برای تشخیص الگوها یا بهبودی که ممکن است بلافاصله برای درمانگر آشکار نباشد، تجزیه و تحلیل کند. همچنین می‌تواند وظایف اداری مانند برنامه‌ریزی و مستندسازی را به طور خودکار انجام داده و به درمانگران اجازه دهد بیشتر بر تعامل مستقیم با مراجع تمرکز کنند.

### محدودیت‌ها و چالش‌ها

با این حال، با وجود این مزایا، بسیاری از درمانگران سلامت روان به طور قابل درک در مورد خطرات و چالش‌های مرتبط با افزایش وجود هوش مصنوعی نگران هستند.

#### ۱- نگرانی‌های اخلاقی و مرتبط با حریم خصوصی

یکی از نگرانی‌های اولیه درمانگران سلامت روان، شامل مسائل مربوط به نگرانی‌های اخلاقی و حفظ حریم خصوصی است. سیستم‌های هوش مصنوعی اغلب نیاز به دسترسی به داده‌های شخصی دارند، که این مسئله سؤالاتی راجع به امنیت و محرمانه بودن داده‌ها ایجاد می‌کند.

درمانگران در عمل اصول و استدلال اخلاقی را به کار می‌برند و اغلب به مسائل حساس با استفاده از دیدگاه و تجربهٔ شهودی خود می‌پردازند، چیزی که با ماشین تکرار شدنی نیست. همهٔ سیستم‌های هوش مصنوعی ممکن است مانند یک فرد درمانگر درگیر پیچیدگی‌های اخلاقی (جمعی) و ملاحظات اخلاقی (فردی) باشند، با این تفاوت که آن‌ها دارای «احساس درونی» انسانی که می‌تواند به استدلال کمک کند، نیستند.

#### ۲- عدم توانایی برقراری ارتباط دوستانه با دیگران

در حالی که هوش مصنوعی می‌تواند با فراهم کردن اطلاعات موجب حمایت از افراد گردد، با این حال نمی‌تواند ارتباط دوستانه و صمیمی با دیگران برقرار کند، چیزی که برای روابط درمانی ضروری است. تحقیقات نشان می‌دهد که رابطه درمانی، جدای از هر روش درمانی که استفاده می‌شود بزرگ‌ترین پیش‌بینی‌کننده موفقیت در درمان است (Ardito & Rabellino, 2011). درمان فقط ارائهٔ راه‌حل‌ها نیست، بلکه تقویت یک رابطهٔ حمایتی و همدلانه است، که حداقل در این زمان هوش مصنوعی ممکن است برای ارائهٔ آن دچار مشکل باشد. البته تعجب‌آور نیست که تقلید همدلی، درک عاطفی، و ارتباط شخصی بین درمانگر و مراجع برای هوش مصنوعی مشکل است. به عنوان درمانگر، ما اغلب به قضاوت و شهود پیشرفته‌ای که از طریق تجربه کسب کرده‌ایم برای تفسیر نیازهای مراجع، حالات عاطفی و نشانه‌های غیرکلامی تکیه می‌کنیم. با گذشت زمان، ما یاد می‌گیریم که درمان را در لحظه و بر اساس نیازهای در حال تکامل مراجع، مانند تنظیم رویکردها و تکنیک‌های مورد نیاز تطبیق دهیم. اما هوش مصنوعی توانایی انجام این کار را ندارد و در عوض به مکالمات ظاهری و سطحی تکیه می‌کند.

#### ۳- عدم نظارت

این خطر وجود دارد که افراد ممکن است بیش از حد به هوش مصنوعی برای حمایت و پشتیبانی در خصوص مسائل مربوط به سلامت روان خود متکی شوند و احتمالاً ارزش تعاملات انسانی و راهنمایی حرفه‌ای را نادیده بگیرند. یک خطر مهم مرتبط با هوش



مصنوعی در رابطه با درمان، فقدان نظارت و مقررات است. سیستم‌های هوش مصنوعی ممکن است با سوگیری‌ها یا بی‌دقتی‌های کنترل‌نشده عمل کنند، که این خطر منجر به توصیه‌های آسیب‌زا برای کسانی که نیاز به پشتیبانی دارند می‌گردد (Espejo و همکاران، ۲۰۲۳).

دوست داشته باشید یا نه، هوش مصنوعی برای ماندن آمده است همان‌طور که فناوری هوش مصنوعی به پیشرفت خود ادامه می‌دهد، این احتمال وجود دارد که ما همچنان شاهد به کار بردن آن در زمینه سلامت روان باشیم. در صورتی که ابزارهای هوش مصنوعی به درستی استفاده شوند می‌توانند به جای جایگزین کردن آنها با روش‌های درمانی سنتی، مکمل آنها باشند. برای آن دسته از ما که با سازگاری با فناوری‌های جدید دست و پنجه نرم می‌کنیم، به نفع ماست که اصول اولیه‌ی نحوه‌ی استفاده و حتی نحوه‌ی تشخیص هوش مصنوعی را یاد بگیریم. حتی اگر قصد نداریم که از آن در عمل استفاده کنیم، داشتن درک اولیه از وجود و دسترسی به آن می‌تواند به ما به عنوان درمانگران در دنیایی در حال تغییر قدرت ببخشد.

#### منابع

- Ardito RB, Rabellino D. (2011). Therapeutic alliance and outcome of psychotherapy: historical excursus, measurements, and prospects for research. *Front Psych.* 2:270.
- Espejo G, Reiner W, Wenzinger M. (2023). Exploring the Role of Artificial Intelligence in Mental Healthcare: Progress, Pitfalls, and Promises. *Cureus.* 5;15(9):e44748. doi: 10.7759/cureus.44748. PMID: 37809254; PMCID: PMC10556257.
- Thakkar A, Gupta A, De Sousa A. (2024) Artificial intelligence in positive mental health: a narrative review. *Front Digit Health.* 6:1280235. doi: 10.3389/fdgth.2024.1280235. PMID: 38562663; PMCID: PMC10982476.
- <https://www.psychologytoday.com/intl/blog/invisible-bruises/202407/the-impact-of-ai-in-the-mental-health-field#:~:text=3.-.Lack%20of%20Oversight,lack%20of%20oversight%20and%20regulation>.



## بررسی تأثیرات آلودگی هوا و تغییرات اقلیمی بر سلامت روان

ترجمه و تلخیص: نغمه پالاهنگ

کارشناس ارشد روان‌شناسی

تأثیرات آلودگی هوا و تغییرات اقلیمی بر سلامت روان، به‌ویژه در سال‌های اخیر، به یکی از موضوعات مهم علمی و اجتماعی تبدیل شده است. این تحقیق به منظور جمع‌بندی و ارزیابی شواهد موجود درباره ارتباط این دو عامل محیطی با پیامدهای سلامت روان انجام شده است. با توجه به گسترش پدیده‌های تغییرات اقلیمی و آلودگی هوا در سطح جهانی، این مطالعه به‌ویژه بر اهمیت درک ارتباطات پیچیده‌ای که بین این پدیده‌ها و اختلالات روانی وجود دارد، تأکید دارد.

در یک بررسی جامع، ۳۲ مرور سیستماتیک با متا-آنالیز مورد ارزیابی قرار گرفت که در مجموع شامل ۲۸۴ مطالعه فردی می‌شود. این مطالعات به‌طور خاص ۲۳۷ ارتباط بین قرارگیری در معرض آلودگی هوا یا تغییرات اقلیمی و نتایج سلامت روان را بررسی کرده‌اند. این بررسی‌ها نشان دادند که بیشتر ارتباطات مربوط به آلودگی هوا بودند و بخش کمتری از آن‌ها به تغییرات اقلیمی مربوط می‌شد. از جمله نتایج مهم این تحقیقات، بررسی اثرات آلودگی هوا بر اختلالات روانی مانند افسردگی، اضطراب، اختلالات شناختی، دمانس و اسکیزوفرنی بود. به‌طور خاص، شواهد نشان دادند که قرار گرفتن در معرض آلاینده‌های خاص مانند دی‌اکسید نیتروژن، مونوکسید کربن و ذرات معلق (PM<sub>2.5</sub>) می‌تواند منجر به بروز اختلالات شناختی و دمانس شود.

یکی از یافته‌های مهم این مطالعه، شواهد قوی در ارتباط با قرارگیری طولانی‌مدت در معرض آلاینده‌ها و افزایش خطر ابتلا به اختلالات شناختی و دمانس بود. به‌ویژه، مطالعات نشان دادند که قرار گرفتن در معرض مونوکسید کربن و نیتروژن اکسیدها می‌تواند خطر ابتلا به دمانس را افزایش دهد. این یافته‌ها به‌طور خاص به این نکته اشاره می‌کنند که این نوع آلاینده‌ها می‌توانند بر سیستم عصبی مرکزی تأثیر گذاشته و باعث ایجاد یا تشدید اختلالات شناختی شوند. علاوه بر این، برخی از آلاینده‌ها همچون دی‌اکسید گوگرد نیز با عود بیماری‌هایی نظیر اسکیزوفرنی ارتباط داشتند.

از طرف دیگر، تغییرات اقلیمی و افزایش دما به‌ویژه در مناطق مختلف جهان ارتباطاتی با مشکلات روانی پیدا کرده‌اند. برای مثال، افزایش دما و تغییرات دمایی در برخی از مناطق باعث افزایش رفتارهای خودکشی و مرگ‌ومیر ناشی از اختلالات روانی شده است. این ارتباطات به‌ویژه در مناطق گرمسیر و مناطق مستعد تغییرات اقلیمی شدید بیشتر مشهود بود. این یافته‌ها نشان می‌دهند که تغییرات اقلیمی نه تنها اثرات فیزیکی، بلکه اثرات روانی و اجتماعی نیز بر جوامع دارند.

این مطالعه، برای اولین بار، به‌طور جامع تأثیرات منفی جهانی آلودگی هوا و تغییرات اقلیمی را بر سلامت روان طبقه‌بندی و کمیت‌گذاری کرده است. شواهد به‌دست‌آمده حاکی از آن است که این مشکلات محیطی به‌ویژه بر گروه‌های آسیب‌پذیر جمعیت، از جمله کودکان، سالمندان و افرادی که در مناطق آلوده یا در معرض خطر تغییرات اقلیمی قرار دارند، تأثیرات منفی و شدیدی خواهند داشت. علاوه بر این، شواهد نشان می‌دهند که بسیاری از این تأثیرات حتی با وجود اندازه اثر کوچک در برخی از ارتباطات، به‌دلیل گسترش جهانی این پدیده‌ها می‌توانند پیامدهای بزرگی بر سلامت روان جوامع داشته باشند.

با توجه به این یافته‌ها، این مطالعه اهمیت بالای انجام تحقیقات بیشتر در این زمینه را تأکید می‌کند. نیاز به پژوهش‌های بیشتر برای درک دقیق‌تر مکانیزم‌های ارتباطی میان آلودگی هوا، تغییرات اقلیمی و سلامت روان ضروری است. علاوه بر این، این شواهد



می‌توانند مبنای طراحی سیاست‌های بهداشتی و اقدامات پیشگیرانه در سطح جهانی قرار گیرند. از آنجایی که آلودگی هوا و تغییرات اقلیمی به تهدیدات جهانی تبدیل شده‌اند، انجام اقداماتی برای کاهش این اثرات بر سلامت روان مردم در دستور کار سیاست‌گذاران قرار دارد.

در نهایت، این تحقیق به‌طور خاص بر اهمیت پذیرش اقدامات بهداشتی پیشگیرانه و سیاست‌های محیطی در راستای کاهش اثرات منفی آلودگی هوا و تغییرات اقلیمی بر سلامت روان تأکید دارد. با توجه به گسترش این پدیده‌ها و تأثیرات گسترده آن‌ها، این مطالعه نشان می‌دهد که اتخاذ اقدامات پیشگیرانه و مدیریت بهینه این مشکلات می‌تواند به کاهش تأثیرات منفی آن‌ها بر سلامت روان کمک کند و کیفیت زندگی انسان‌ها را بهبود بخشد.

منبع:

Radua, J., De Prisco, M., Oliva, V., Fico, G., Vieta, E., & Fusar-Poli, P. (2024). Impact of air pollution and climate change on mental health outcomes: an umbrella review of global evidence. *World Psychiatry*, 23(2), 244-256.

## در باب حسادت

ترجمه: گوهر سادات سالاری

کارشناسی ارشد روان‌شناسی

احساسات بزرگ و شگفت‌انگیزی مانند عشق، پیوند عمیق، محبت یا دوستی این عادت مزاحم را دارند که احساسات ناخوشایند را نیز به همراه خود بیاورند. در لحظه‌ای که کسی یا چیزی را به زندگی‌مان وارد می‌کنیم، ترس از دست دادن سر بر می‌آورد و به ما می‌گوید که نمی‌توانیم هیچ چیزی را برای همیشه نگه داریم. در نهایت، رها کردن کسی یا چیزی که برایمان اهمیتی ندارد، بسیار آسان‌تر است. بنابراین، مقداری ترس از دست دادن، به نوعی هزینه‌ای است که برای باز کردن صدفانه قلب‌مان به روی کسی پرداخت می‌کنیم.

حسادت یکی از انواع ترس از دست دادن است. حسادت را می‌توانیم به‌عنوان مادهٔ تلخی تصور کنیم، یا چیزی پنداریم که باعث بیماری می‌شود، اگر این‌طور در نظر بگیریم احساس مرتبط با آن را تا حدودی خوب توصیف کرده‌ایم.

این احساس گاهی به‌صورت خفیف و آزاردهنده می‌باشد و گاهی به‌صورت شعله‌ای عذاب‌آور در درون بروز می‌کند، همراه با تصاویر خیالی و غیر واقعی که شایسته جایزه اسکار هستند!

البته این احساسات خوشایند نیستند، به‌ویژه به این دلیل که حسادت یک مخلوط واقعی از احساسات دیگر نیز است مثل: ناامنی،

شک، بی‌اعتمادی، ترس، خشم، عصبانیت، ناتوانی، غم و شرم

البته این احساسات خوب توصیف خوبی برای حسادت نیستند. در واقع، حسادت بسیار بهتر از آنچه به نظر می‌رسد است. مانند هر

احساس دیگری، حسادت نیز جنبه‌های مفید، کمک‌کننده و معناداری دارد. در مقادیر معقول، کاملاً طبیعی است و عملاً بخشی از مکانیزم زیستی ما به حساب می‌آید.



### کی و چرا حسادت نمایان می‌شود؟

حسادت زمانی نمایان می‌شود که ارتباط ما با یک فرد نزدیک توسط شخص ثالثی در معرض خطر قرار گیرد؛ چه به صورت واقعی و چه به صورت فرضی. وقتی احساس می‌کنیم که فرد مورد نظرمان، توجه، تأیید، محبت یا عشق مورد نیاز یا خواسته‌مان را به شخص دیگری می‌دهد، حسادت مانند یک زنگ خطر درون ما عمل می‌کند.

محققان دانشگاه تکنولوژی تگزاس دریافته‌اند که نوزادان در سن تقریباً شش ماهگی به محبت مادرانشان به نوزادان دیگر یا عروسک‌های واقعی، حسادت نشان می‌دهند. اما وقتی مادران در آزمایش‌ها به کتاب‌های تصویری نگاه می‌کردند، نوزادان کم‌تر ناراحت می‌شدند و کم‌تر بی‌تابی می‌کردند.

همچنین، افرادی که سرپرست حیوانات خانگی هستند، می‌توانند بگویند که حیوانات خانگی‌شان وقتی که صاحبانشان با دیگران صمیمی می‌شوند، واکنش نشان می‌دهند. حسادت، برخلاف حسرت، جایی که ما چیزی را که دیگران دارند، برای خود می‌خواهیم، همیشه در مورد از دست دادن نوعی توجه به یک شخص سوم است. این حس در روابط خواهر و برادری به شکل رقابت برای توجه والدین آغاز می‌شود و می‌تواند در دوستی‌ها نیز نقش داشته باشد و همچنین بخشی از روابط عاشقانه است. بسیاری از افراد نیز حسادت را در محیط کار تجربه کرده‌اند، به ویژه در مورد تأیید از سوی مدیران و کارفرمایان.

### حسادت: برنامه‌ای برای بقای انسان

از نظر تکاملی، حسادت ضعف شخصیتی نیست، بلکه بخشی از یک برنامه بقاست که به شکل ذاتی در ما وجود دارد. جالب است که در روابط عاشقانه، تفاوتی بین جنسیت‌ها در این مورد وجود ندارد که چه کسی بیشتر حسادت می‌کند. با این حال، شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد زنان معمولاً در برابر نزدیکی عاطفی به شدت واکنش نشان می‌دهند، در حالی که مردان بیشتر زمانی حسادت را احساس می‌کنند که نگرانی از بی‌وفایی جنسی وجود داشته باشد.

همان‌طور که معمولاً گفته می‌شود، مقدار و میزان نیز مهم است. حسادت معقول می‌تواند نه تنها مفید باشد، بلکه به تقویت روابط نیز کمک کند. اما حسادت شدید و بیش از اندازه می‌تواند به عذابی برای طرفین تبدیل شود. زمانی که از حسادت مرضی یا حتی جنون حسادت صحبت می‌کنیم، این حس می‌تواند منجر به جهنمی شخصی شود که در بدترین حالت به خشونت ختم می‌شود.

فرض کنید که یک زوج مدت زیادی را کنار هم زندگی کرده‌اند، هر دو یکدیگر را دوست دارند و به هم اعتماد دارند و هیچ دلیلی برای حسادت بینشان وجود ندارد اما ناگهان شخصی در محیط آن‌ها ظاهر می‌شود که علاقه واضحی به یکی از آن‌ها پیدا می‌کند و سعی دارد نزدیک شود. در اینجا حسادت در رابطه به یاد می‌آورد که این رابطه مهم‌تر است و این احساس حتی بعد از سال‌ها هم می‌تواند به وجود آید، این نوع حسادت در روابط نشان می‌دهد که زوجین هنوز برای یکدیگر اهمیت دارند و عشق، جای خود را به بی‌توجهی نداده است. در بهترین حالت، این حس می‌تواند به گفت‌وگوهای خوب، توجه متقابل و نزدیکی دوباره به رابطه منجر شود. در دوستی‌ها و روابط خواهر و برادری، حسادت همچنین ناظر بر نیازهای برآورده نشده و احساس کمبود می‌باشد. حسادت همچنین پتانسیل این را دارد که افکار خودکم‌بینی و ارزش‌زدایی را به سرعت و به وضوح نشان دهد. در نهایت، حسادت می‌تواند چشم‌ها را باز کند!

حسادت به وجود آمده دعوت می‌کند که به‌طور آگاهانه ارزش‌ها و روابط را بررسی و آن‌ها را ببینید، اگر این‌طور به آن نگاه کنیم، حسادت می‌تواند تأثیر بسیار سازنده‌ای داشته باشد.

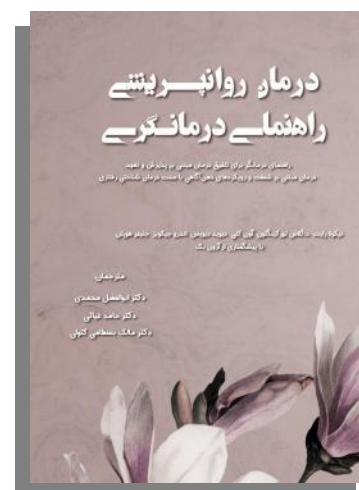
منبع:

<https://goodnews-for-you.de/eifersucht-so-viel-besser-als-ihr-ruf>

## معرفی کتاب‌های جدید

### درمان روان‌پریشی / راهنمای درمانگری

تألیف: نیکولا رایت، داگلاس تورکینگتون، آون کلی، دیوید دیویس، اندرو جیکوبز، جنیفر هوپتن، با پیشگفتاری از آرون بک  
مترجمان: دکتر ابوالفضل محمدی، دکتر حامد غیاثی، دکتر مالک بسطامی‌کتولی  
مشخصات نشر: تهران: نیوند، ۱۴۰۳  
مشخصات ظاهری: ۳۲۸ صفحه



#### معرفی کتاب:

این کتاب مدل یکپارچه‌ای را ارائه می‌دهد که در آن اصول زیربنایی و جدیدترین فنون درمان‌شناختی - رفتاری (CBT) به شکلی خلاقانه، منطقی، و مبتنی بر پژوهش، با آخرین دستاوردها در حوزه اصول و فنون ذهن‌آگاهی، پذیرش و تعهد و شفقت تلفیق شده است. این تلفیق هنرمندانه، با ایجازی که در تدوین آن مدنظر قرار گرفته، طرحی جامع، مختصر، و کاربردی را پیش روی درمانگران این حوزه قرار می‌دهد تا بوسیله آن بتوانند به حوزه‌ای از اختلالات روان‌شناختی و روانپزشکی ورود پیدا کنند که عمده‌تاً در دایره ادبیات زیست‌شناختی قابل بحث بوده است. نویسندگان این کتاب با تدوین فرم‌ها و دستورالعمل‌های مشخص، راه را برای طیف متنوعی از درمانگران هموار کرده‌اند. این کتاب برای کلیه افرادی که با بیماران مبتلا به روان‌پریشی در فضای درمان مواجه‌اند یعنی روانپزشکان، روان‌شناسان، مددکاران، و روان‌پرستاران می‌تواند الهام‌بخش و راهگشا باشد و به آن‌ها کمک می‌کند تا با موضعی مهربانانه، زندگی افراد مبتلا به علائم روان‌پریشی را با مشارکت خودشان معنادارتر و رضایت‌بخش‌تر کنند. افراد مبتلا به نشانه‌های روان‌پریشی، در این بستر امن می‌توانند اهداف و ارزش‌های خود را تعریف، تصریح، و پیگیری نمایند و از این طریق توانمندی‌هایی را در خود گسترش دهند تا بوسیله آن در برابر نشانه‌های رنج‌آور روان‌پریشی تاب‌آور باشند.

## حافظه و هنر فراموش کردن

نویسنده: لیزا جنووا

مترجم: مهرناز شهرآرای

انتشارات: آسیم/ چاپ اول ۱۴۰۳

معرفی کتاب:

لیزا جنووا، متخصص علم اعصاب و رمان نویس برجسته، معتقد است حافظه حاصل جمع آنچه به یاد می‌آوریم و آنچه فراموش می‌کنیم است، و در هر دو مورد هنر و علمی وجود دارد که موضوع اصلی این کتاب است.

نویسنده با زبانی روایت‌گونه و جذاب، در سه بخش به بررسی سه موضوع اساسی می‌پردازد.

او در بخش اول با عنوان "چگونه به یاد می‌آوریم" شگفت‌انگیزی مغز و اهمیت حافظه به



عنوان سلطان کارکردهای مغز را مطرح می‌کند.

نویسنده ضمن بررسی چهار گام اساسی فرآیند حافظه، با اشاره به موانع پیش‌روی آن‌ها، راهکارهای ساده، علمی و مبنی بر پشتوانه علمی پیشنهاد می‌کند.

بخش دوم کتاب که به موضوع "چرا فراموش می‌کنیم" اختصاص یافته است، جنووا می‌نویسد: "هر چند فراموش کردن در تمام سنین و به ویژه در سالمندی نگران‌کننده و حتی آشفته‌ساز است، ولی همیشه نشانه‌ای اسف‌انگیز از سالمندی، یک بیماری، یک شکست شرمسارکننده، یک عیب، یک مشکل انعطاف‌ناپذیر و حل‌نشدنی یا حتی تصادفی نیست."

نویسنده با این باور راسخ که فراموشی بخشی طبیعی از انسان بودن است، آن را راهبرد خط‌مقدم مغز برای پردازش اطلاعات می‌داند و می‌گوید گاهی نیاز داریم چیزی را فراموش کنیم تا بتوانیم به چیز دیگری توجه کنیم تا آن را یاد آوریم.

در این بخش، جنووا به علت‌های گوناگون فراموش کردن می‌پردازد. او فراموش کردن را برای پشت‌سر گذاشتن گذشته و حرکت به سوی آینده مفید می‌داند. همچنین فراموش کردن را برای سلامت روانی ما ضروری می‌داند.

نویسنده در بخش سوم کتاب، با عنوان "بهبود یا اختلال"، با هدف بررسی عوامل تأثیرگذار بر به یاد آوردن و فراموش کردن، بر نقش توجه متمرکز، تمرین، خودآزمایی، تصویرسازی (تجسم بصری و فضایی)، استفاده از یادیارها، نقش زمینه، شگفتی، هیجان و معنی تأکید می‌کند.

جنووا، با تکیه بر شواهد علمی زیاد بحث‌های جالبی درباره‌ی اثرهای کوتاه مدت و بلند مدت فشار روانی (استرس) می‌کند. او در مبحث "پیشگیری از آلزایمر" معتقد است که علم به روشنی نشان می‌دهد که شیوه صحیح زندگی می‌تواند پلاک‌های آمیلوئیدی را کاهش دهد.

جنووا در مبحث "تضاد حافظه" در مورد نگرش و رابطه فرد با حافظه خود مطالب جالب و مفیدی ارائه می‌کند و می‌گوید یک انتظار منطقی و واقع‌بینانه از حافظه این است که همه چیز را به جز آنچه برایمان معنی‌دار است فراموش کنیم.



نویسنده کتاب را با این اندیشه مهم و دلگرم کننده به پایان می برد: "در حالی که حافظه هدیه ای بسیار شگفت انگیز است و در سراسر زندگی شما نقشی بسیار اساسی دارد، خود واقعی شما به مراتب بیشتر از آن چیزی است که شما می توانید به یاد آورید. نویسنده موضوع های پیچیده مغز و حافظه را به شکلی داستان گونه و به زبانی بسیار ساده و جذاب مطرح می کند، به طوری که کتاب افزون بر علاقه مندان آشنا با این موضوع برای خوانندگانی که هیچ گونه زمینه یا شناخت پیشین درباره مغز و حافظه ندارند نیز بسیار قابل درک، جالب و اثر گذار خواهد بود.

این کتاب به ویژه مختص کسانی است که دوست دارند بهتر درک کنند و یاد بگیرند، راحت تر به یاد آورند و کمتر فراموش کنند. همچنین برای انسان هایی مفید است که برای پیشرفت و ارتقای سلامت روانی خود ارزش قائل اند؛ به طوری که همواره می خواهند هنرمندانه و هدفمند از آشوب خاطره هایی رها شوند که آسیب رسان، غیر ضروری، و دردناک هستند و مدام آرامش و امنیت روان انسان را به خطر می اندازند.

### رهای از اضطراب و افسردگی

تألیف: مایکل ای تامپکینز

مترجم: مهدی آزاد/ فاطمه رضایی شاهی

انتشارات: دانژه، ۱۴۰۳ / ۲۰۲۱

با مقدمه جودیت اس بک و پیشگفتار فارسی دکتر حمید پورشریفی

معرفی کتاب:

اجازه ندهید اضطراب و افسردگی شما را از زندگی کامل بازدارد. اگر از اضطراب و افسردگی به‌طور همزمان رنج می‌برید، ممکن است تمایل شدیدی به اجتناب از هیجان‌ات دشوار و تجربیات هیجانی داشته باشید. با این حال، جدیدترین تحقیقات در روان‌شناسی بر اهمیت مواجهه با آن‌ها تأکید دارند نه اجتناب از آن‌ها.

در این کتاب کار، روانشناس مایکل تامپکینز، مهارت‌های درمان شناختی رفتاری مبتنی بر شواهد را ارائه می‌کند تا به شما کمک کند موانع اجتناب از هیجان را که باعث اضطراب و

افسردگی تان می‌شوند، هدف قرار داده و از بین ببرید. با درگیر شدن در هیجان‌اتی که به دنبال اجتناب از آن‌ها بودید، یاد خواهید گرفت که «من می‌توانم با این احساسات کنار بیایم.» همچنین در این کتاب راهبردهایی پیدا خواهید کرد که به شما کمک می‌کنند در موقعیت‌های هیجانی آرام بمانید؛ و از تکنیک‌های ریلکسیشن و ذهن‌آگاهی به‌منظور برخورد مؤثر با افکار و احساسات دشوار و بهبود خلق‌وخو و بهزیستی خود پرده‌برداری کنید. ابزارهای موجود در این کتاب کار به شما کمک می‌کنند تا این درس مهم را بیاموزید: شما می‌توانید هیجان‌ات، حتی هیجان‌ات ناخوشایند را مدیریت کنید. وقتی باور کنید که می‌توانید از پس احساسات اضطراب و افسردگی تان بر بیایید، کمتر از آن‌ها اجتناب می‌کنید و تمایل بیشتری به انجام کارهایی که می‌خواهید در زندگی تان انجام دهید، پیدا می‌کنید.



## رفتار درمانی شناختی

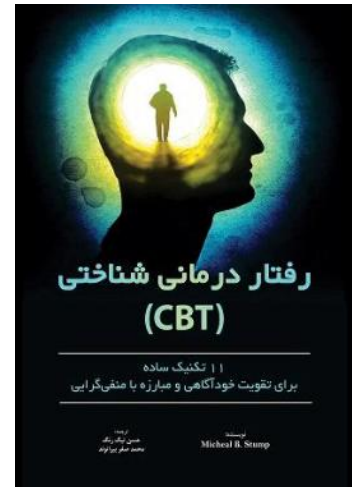
تألیف: مایکل بی استامپ

مترجمین: حسن نیک رنگ، محمد صفر بیرانوند

مشخصات نشر: تهران، ارشدان، ۱۴۰۲

معرفی کتاب:

همه‌ی ما روزهای تاریکی را در خانه تجربه کردیم، که در آن احساس کمبود انرژی و ناراحتی داشتیم. شاید دوران چالش برانگیز و رکود اقتصادی را تجربه کرده باشید؛ آن روزها بدترین روزها هستند، حتی تعامل با افراد دیگر خسته کننده است. حالا در نظر بگیرید که هر روز چنین احساسی داشته باشید. آیا باید به زندگی ادامه دهید؟ هر چند غم انگیز است اما این چیزی است که برای میلیون‌ها نفر در سراسر جهان اتفاق می‌افتد. سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۱۹ تخمین زد که حدود ۲۶۴ میلیون نفر در سراسر دنیا افسرده هستند. در کل



حدود ۷۹۰ میلیون نفر در جهان از یکی از اختلالات روانی رنج می‌برند.

با این حال سلامت روان به اندازه‌ی سلامت جسمی مورد اهمیت قرار نمی‌گیرد، اگر امروز پایتان آسیب ببیند تمام اعضای خانواده شما را به اورژانس می‌برند از سوی دیگر، اگر می‌دیدند که از بقیه فاصله گرفته‌اید، بداخلاق شده‌اید و علاقه خود را به زندگی از دست داده‌اید آنها فکر می‌کنند که مشکلی نیست و زود به حالت اول برمی‌گردید و خوب می‌شوید. تنها زمانی که اکثر مردم شواهد فیزیکی مثل زخم‌های ناشی از خود آزاری یا صدمه را مشاهده می‌کنند اقدامات لازم را برای درمان انجام می‌دهند. به عنوان یک جامعه، ما می‌خواهیم شواهدی مثل تب یا تشنج ببینیم که باور کنیم آیا فرد مقابل بیمار است؟ ما متقاعد شده‌ایم که دختر خندان و شاد نمیتواند بیمار باشد و یا ورزشکار نمی‌تواند افسرده باشد وقتی انقدر زیبا، پرانرژی و موفق هستید چگونه **میتوانید بیمار باشید؟** علی‌رغم علائمی مانند نوسانات خلقی غیرقابل توضیح، حملات پانیک و اضطراب قابل مشاهده به بیماری روانی اهمیت لازم داده نمی‌شود. ما در این کتاب ۱۱ تکنیک برای تقویت خودآگاهی و مبارزه با منفی‌گرایی آموزش می‌دهیم تا افراد بتوانند زندگی آرامی را تجربه کنند.

## مهارت‌های ذهن آگاهی کودکان و نوجوانان

تألیف: دبرا بردیک

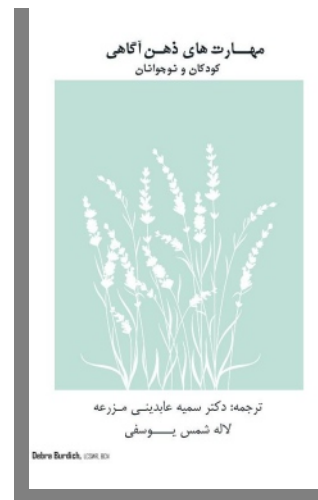
مترجمان: دکتر سمیه عابدینی مزرعه، لاله شمس یوسفی

مشخصات نشر: تهران: نیوند، ۱۴۰۳

مشخصات ظاهری: ۴۰۰ صفحه

معرفی کتاب:

بطور کلی ذهن آگاه یا مایندفولنس، توجه هدفمند به آنچه در زمان حال رخ می‌دهد، است. ذهن آگاهی کودکان و نوجوانان مخصوصاً برای تأمین نیازهای دست‌اندرکاران، معلمان، سایر متخصصان سلامت روان و والدینی طراحی شده است که مشتاق هستند مهارت‌های ذهن آگاهی را در روابطشان با کودکان و نوجوانان به کار گیرند، ارائه می‌دهد که می‌توان در این کتاب، بیش از صد و پنجاه ابزار، فن، فعالیت، و کاربرد در رابطه با مراجعان و دانش‌آموزان به کار برد و به آنها کمک کرد تا ذهن آگاهی را تجربه کنند و آن را در زندگی روزمره‌شان به کار برند و از مزایای ثابت شده آن، بهره‌مند شوند. مطابق با آخرین تحقیقات انجام گرفته برخی از مزایای پیشنهادی ذهن آگاهی عبارتند از: افزایش تعدیل‌های هیجانی، افزایش مهارت‌های اجتماعی، افزایش توانایی جهت‌دهی به تمرکز، افزایش ظرفیت حافظه کاری - برنامه‌ریزی و سازماندهی، افزایش اعتماد به نفس، تن‌آرامی و پذیرش خود، افزایش حس آرامش، افزایش کیفیت خواب، کاهش اضطراب امتحان، کاهش رفتارهای بیش‌فعالی و تکانشی، کاهش هیجانانگ - احساسات منفی، کاهش اضطراب، کاهش افسردگی، پائین بودن خلق، و مسائل مدیریت خشم.



## راهنمای فرمول‌بندی موردی در روان‌درمانی

تألیف: جمعی از خبرگان روان‌درمانی با ویراستاری تریسی ایلز

ترجمه: مهدی آزاد

انتشارات: ارجمند، ۱۴۰۳/۲۰۲۴

معرفی کتاب:

فرمول‌بندی موردی، مفهوم‌پردازی اطلاعات به‌دست‌آمده از ارزیابی بالینی است که به‌طور سیستماتیک در مورد ماهیت علائم فعلی مراجع فرضیه‌سازی کرده و چارچوبی به‌منظور برنامه‌ریزی برای مفیدترین و مناسب‌ترین رویکرد درمانی فراهم می‌کند. این رویکرد مبتنی بر شواهد در مستندسازی و برنامه‌ریزی هم در طب فیزیکی و هم روان‌شناختی مورد استفاده قرار می‌گیرد؛ بنابراین، باید به اندازه کافی انعطاف‌پذیر باشد تا بتواند اطلاعات جدید را در خود جای



دهد و برای هرگونه بهبود یا جبران مشکلات فعلی مراجع تنظیم شود. فرمول‌بندی موردی پلی است بین نظریه و عمل؛ مدلی مفهومی است که تلاش‌های درمانگر را سازماندهی می‌کند. روان‌درمانی تنها زمانی تأیید می‌شود که توسط یک فرمول‌بندی دقیق و قانع‌کننده پشتیبانی شود. از این رو، جمعی از متخصصان خبره روان‌درمانی با پیروی از چارچوبی استاندارد و قابل مقایسه، پیشینه تاریخی هر رویکرد، چارچوب مفهومی و پایگاه شواهد آن، ملاحظات چندفرهنگی، مراحل اجراء، کاربرد در طرح‌ریزی و عمل درمانی و منابع آموزشی را در این مرجع بالینی بسیار معتبر و اصولی فراهم کرده‌اند تا برای فرمول‌بندی موردی در تمام رویکردهای اصلی درمانی کاربرد داشته باشد.

### راهنمای روایت درمانگر

**نویسنده:** دکتر آلن عزیزیان، استاد و عضو هیئت علمی دانشگاه کالیفرنیا جنوبی، استاد جرم شناسی

**مترجم:** گیتا (فاطمه) بختیاری دولاب

**انتشارات:** ورجاوند



یک داستان به سادگی یک داستان نیست، بلکه به عنوان خالق، نگه‌دارنده یا دگرگون‌کننده‌ی دنیای روابط اجتماعی عمل می‌کند. از این رو کلماتی که فرد در زبان روزمره استفاده می‌کند به عنوان پنجره‌ای به افکار، احساسات، آموزش تجربیات زندگی و رفتارهای او عمل می‌کنند؛ و از آنجا که همه انسانها داستانهایی در مورد توانایی‌ها، مبارزات، شایستگی‌ها، اعمال، خواسته‌ها، روابط، کار، پیروزی‌ها، دستاوردها، شکست‌ها، علائق و خودشان دارند از این رو روایت‌درمانی نوعی بیان و روشی برای تفکر است و کتاب «راهنمای روایت درمانگر»، از دکتر

آلن عزیزیان، روانشناس و عضو هیئت علمی دانشگاه کالیفرنیا جنوبی، کتاب کاری است برای کمک به شما در نوشتن بخشی از داستان خود یا درک کامل‌تر از اینکه شما چه کسی هستید. زیرا شناخت خود می‌تواند به شما کمک کند تا زندگی خود را برای بهتر شدن تغییر دهید، تصمیمات بهتری بگیرید و خودکنترلی بیشتری داشته باشید.

هدف دکتر آلن عزیزیان از نگارش کتاب این بوده که از شما بخواهد وقایع زندگی خود را به ترتیب واقعی مستند کنید یا مقاله‌ای بنویسید که در آن بگویید این اتفاق افتاد، بعد این اتفاق و بعد این اتفاق ... بلکه هدفش کمک به شما در معنا بخشیدن به حقایق و رویدادهای زندگی‌تان است.

گفتن داستان زندگی خود به شیوه‌ای معنادار به هیچ وجه کار ساده‌ای نیست، زیرا هر آدمی داستانی دارد، داستانی متمایز از داستان دیگر آدمها، اما تمرین‌های این کتاب به شما کمک می‌کند تا متوجه شوید که گفتن داستان زندگیتان به خودتان کمک می‌کند تا بفهمید چگونه به آنچه هستید رسیدید و شاید مهمتر از آن در مسیر تبدیل شدن به چه کسی در زندگی هستید.

## نتایج بهتر در درمان: استفاده از تمرین‌های عمدانه جهت بهبود اثربخشی روان‌درمانی

نویسندگان: اسکات دی. میلر، مارک ای. هابل، دریل چو

مترجمان: دکتر علی فیضی، دکتر فرح‌دخت ساسانیان، عاطفه محمد صادق

ناشر: انتشارات ابن سینا



### معرفی کتاب

در دنیای امروز روان‌درمانی، با انبوهی از رویکردها و مدل‌های درمانی روبرو هستیم. اما سوالی که همواره ذهن درمانگران و پژوهشگران را به خود مشغول کرده این است: چگونه می‌توان اثربخشی درمان را به طور قابل‌ملاحظه‌ای ارتقا داد؟ کتاب «نتایج بهتر در درمان: استفاده از تمرین‌های عمدانه جهت بهبود اثربخشی روان‌درمانی» نوشته اسکات دی. میلر، مارک ای. هابل و دریل چاو، پاسخی نوآورانه و مبتنی بر شواهد به این پرسش کلیدی ارائه می‌دهد. این کتاب که بر پایه سال‌ها پژوهش در زمینه عملکرد افراد متبحر در حرفه‌های گوناگون و یادگیری مهارت‌های گوناگون و به کار بردن آن در سطح چیرگی نگاشته شده است، تمرین‌های عمدانه

(Deliberate Practice) را به عنوان راهکاری عملی برای ارتقای مهارت‌های درمانگران و دستیابی به نتایج بهتر در فرایند درمان معرفی می‌کند.

«نتایج بهتر در درمان» فراتر از یک راهنما برای بهبود اثربخشی در روان‌درمانی است. این کتاب چارچوبی جامع برای خودارزیابی، شناسایی نقاط قوت و ضعف، تعیین اهداف یادگیری و طراحی تمرینات عمدانه ارائه می‌دهد. نویسندگان با تأکید بر اهمیت سنجش مداوم نتایج درمان و دریافت بازخورد سازنده از مراجعین و ناظران، به درمانگران کمک می‌کنند تا به طور نظام‌مند بر عملکرد خود نظارت داشته باشند و در مسیر رشد و توسعه مهارت‌های خود گام بردارند.

اسکات میلر به عنوان یکی از نویسندگان کتاب در وبسایت خود (<https://www.scottmiller.com>) با اشاره به پیشینه نگارش این اثر نکات جالبی را بیان می‌کند. او درباره انتشار مقاله‌ای در سال ۲۰۰۷ با عنوان «ابردرمانگران: راز موفقیت آنها چیست؟» می‌نویسد که نقطه عطفی در تلاش‌های او و همکارانش برای درک تفاوت‌های بین درمانگران موثر و کم‌اثر بود؛ مقاله‌ای که برای اولین مفهوم تمرین‌های عمدانه را به دنیای روان‌درمانی معرفی کرد. میلر می‌نویسد: «پس از شروع‌های اشتباه و بن‌بست‌های تجربی فراوان، معلوم شد که نکته کلیدی به سادگی این است که بهترین بهترین‌ها به سادگی برای بهبود عملکرد خود بیشتر از دیگران تلاش می‌کنند. تلاش آنها نه فقط صرف زمان بیشتر، بلکه صرف زمان برای دستیابی به اهداف عملکردی فراتر از سطح مهارتشان بود؛ همان چیزی که در متون علمی مرتبط با افراد متبحر و تبحر به عنوان «تمرین‌های عمدانه» شناخته می‌شود.» او در ادامه به اهمیت یک جامعه حمایتی برای تداوم تمرین‌های عمدانه و انتشار اولین تحقیق تجربی در مورد نقش تمرین‌های عمدانه در روان‌درمانی اشاره می‌کند که نشان داد موثرترین درمانگران ۲٫۵ برابر بیشتر از درمانگران با اثربخشی متوسط به تمرین‌های عمدانه می‌پردازند. نتایج این تحقیقات و پژوهش‌های بعدی، بسیاری از باورهای دیرینه درباره کسب تبحر در



رواندرمانی را به چالش کشیده است و برای اولین بار، شواهدی ملموس از مسیری برای دستیابی به بهبود معتبر نتایج درمانگران ارائه کرده‌اند.

### سودمندی‌های این کتاب برای جامعه روان‌شناسی ایران چیست؟

در ایران، با توجه به رشد روزافزون نیاز به خدمات روان‌درمانی و نیاز به منابع آموزشی مبتنی بر شواهد، کتاب «نتایج بهتر در درمان» می‌تواند نقشی کلیدی در ارتقای کیفیت این خدمات ایفا کند. این کتاب با ارائه یک الگوی عملی و قابل اجرا، به درمانگران ایرانی کمک می‌کند تا با بهره‌گیری از اصول تمرین عامدانه، مهارت‌های خود را به طور مداوم بهبود بخشند و به مراجعین خود خدمات موثرتری ارائه دهند. همچنین، می‌توان از این کتاب به عنوان یک منبع آموزشی ارزشمند در برنامه‌های آموزش و نظارت بالینی در دانشگاه‌ها و مراکز آموزشی استفاده کرد.

## چکیده پایان‌نامه دکتری

دست‌اندرکاران خبرنامه‌ی انجمن روان‌شناسی ایران، آمادگی خود را برای انعکاس اخبار دفاع و نیز چکیده‌ی پایان‌نامه‌ی دانش‌آموختگان دکترای گرایش‌های مختلف روان‌شناسی و رشته‌های مرتبط اعلام می‌دارند.

**چکیده پایان‌نامه دکتر بهروز ایزدآبادی دانش‌آموخته دکتری روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی استان گیلان، واحد رشت، دانشکده علوم انسانی، گروه آموزشی روان‌شناسی**

دکتر بهروز ایزدآبادی پایان‌نامه دکتری تخصصی خود تحت عنوان "تدوین بسته آموزشی مبتنی بر رویکردهای مصاحبه انگیزشی و ذهنی‌سازی و بررسی اثربخشی آن بر اجتناب تجربه‌ای و حس عاملیت دانش‌آموزان با ترومای کودکی" را در سال ۱۴۰۳ به اتمام رساند.

پایان‌نامه ایشان توسط دکتر بهمن اکبری (استاد راهنما) و دکتر لیلا مقتدر (استاد مشاور) هدایت شده است.

### چکیده

تجربه هرگونه حادثه آسیب‌زا و تروماتیک در هر شکلی مثل سوءاستفاده عاطفی، سوءاستفاده جسمانی و فیزیکی، سوءاستفاده جنسی و سوءاستفاده هیجانی در دوران کودکی می‌تواند بهزیستی افراد را تحت تأثیر قرار دهد. این مطالعه با هدف تدوین بسته آموزشی مبتنی بر رویکردهای مصاحبه انگیزشی و ذهنی‌سازی به منظور اثربخشی آن بر اجتناب تجربه‌ای و حس عاملیت دانش‌آموزان با ترومای کودکی انجام شد. این پژوهش، از لحاظ روش، از نوع ترکیبی (کیفی و کمی) است. روش پژوهش در بخش کیفی، مطالعه تفسیری اساسی و در بخش کمی، از نوع نیمه‌آزمایشی با پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری ۲ ماهه همراه با گروه کنترل بود. جهت بررسی کمی روایی محتوای پروتکل، نسبت روایی محتوا (CVR) و شاخص روایی محتوا (CVI) مشخص گردید. جامعه آماری پژوهش، شامل کلیه دانش‌آموزان دارای ترومای کودکی در مقطع متوسطه اول (دامنه سنی ۱۲ تا ۱۵ سال) است که در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ به مراکز مشاوره آموزش و پرورش شهرستان رشت مراجعه کرده‌اند. نمونه مورد نظر ۳۰ نفر که به صورت هدفمند انتخاب و به طور تصادفی به دو گروه ۱۵ تایی آزمایش و کنترل تقسیم شدند. مداخله‌ی موردنظر در قالب ۱۱ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برای گروه آزمایش اجرا شد و گروه کنترل تا زمان اجرای پس‌آزمون هیچ نوع مداخله روانشناختی دریافت نکرد. ابزارهای





اندازه‌گیری در این پژوهش، پرسشنامه چندبعدی اجتناب تجربه‌ای گامز و همکاران (۲۰۱۱)، مقیاس حس عاملیت وودی و همکاران (۲۰۱۳) و پرسشنامه ترومای دوران کودکی برنشتاین و فینک (۱۹۹۸) بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با روش آماری تحلیل واریانس آمیخته و آزمون تعقیبی بونفرونی با استفاده از برنامه SPSS نسخه ۲۶ انجام شد. یافته‌ها نشان داد تفاوت معناداری بین کاهش متغیر اجتناب تجربه‌ای و مؤلفه‌های آن (به غیر از تعلل، سرکوبی-انکار و تحمل آشفتگی) و همچنین کاهش (بهبود) متغیر حس عاملیت و مؤلفه بی‌تلاشی در دو گروه آزمایش و کنترل بعد از مداخله موردنظر وجود داشت و این تفاوت تا مرحله پیگیری تداوم داشته است ( $P < ۰/۰۵$ ). براساس نتایج به دست آمده، آموزش مبتنی بر مصاحبه انگیزشی و ذهنی سازی بر متغیر اجتناب تجربه‌ای و مؤلفه‌های آن (به غیر از تعلل، سرکوبی-انکار و تحمل آشفتگی) و همچنین متغیر حس عاملیت در دانش‌آموزان با ترومای کودکی مقطع متوسطه اول اثربخش بود.

**واژگان کلیدی:** مصاحبه انگیزشی، ذهنی سازی، اجتناب تجربه‌ای، حس عاملیت، ترومای کودکی

### چکیده پایان‌نامه دکتر مهرداد پیرفلک دانش‌آموخته دکتری روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اصفهان (خوراسگان)

دکتر مهرداد پیرفلک پایان‌نامه دکتری تخصصی خود تحت عنوان "مقایسه‌ی اثربخشی درمان وجودی، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و درمان رفتاری عقلانی-هیجانی بر سرمایه‌ی عاطفی، معنای زندگی، مدیریت خشم و سرمایه‌ی روان‌شناختی دانش‌آموزان پسر دوره متوسطه دوم با افکار خودکشی‌گرایانه" را در سال ۱۴۰۳ به اتمام رساند. پایان‌نامه ایشان توسط دکتر سید حمید آتش پور (استاد راهنما) و دکتر محسن گل پرور (استاد مشاور) هدایت شده است.

#### چکیده

افکار خودکشی و تلاش‌های قبلی به‌عنوان پیش‌بینی کننده قوی برای خودکشی نوجوانان شناخته می‌شوند. پژوهش حاضر باهدف مقایسه‌ی اثربخشی درمان وجودی، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و درمان رفتاری عقلانی-هیجانی بر سرمایه‌ی عاطفی، معنای زندگی، مدیریت خشم و سرمایه‌ی روان‌شناختی دانش‌آموزان پسر دوره متوسطه دوم با افکار خودکشی‌گرایانه شهر ایزه انجام شد. روش پژوهش، نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون - پیگیری با گروه کنترل بود. جامعه آماری تمام دانش‌آموزان پسر دوره متوسطه دوم دارای افکار خودکشی در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ شهر ایزه بود که از بین آن‌ها ۶۰ نفر به‌صورت نمونه‌گیری در دسترس مبتنی بر ملاک‌های ورود، انتخاب و به‌طور تصادفی در چهار گروه درمان وجودی، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، درمان رفتاری عقلانی-هیجانی و کنترل قرار گرفتند (هر گروه ۱۵ نفر). ابزارهای این پژوهش شامل پرسشنامه سنجش افکار خودکشی (بک، ۱۹۷۹)، پرسشنامه‌ی سرمایه عاطفی (گل‌پرور، ۱۳۹۵)، مقیاس معنای زندگی (استیگر و همکاران، ۲۰۰۶)، پرسشنامه خشم صفت - حالت اسپیلبرگر (۱۹۹۹) و پرسشنامه سرمایه روان‌شناختی (لوتانز و همکاران، ۲۰۰۷) بود. شرکت‌کنندگان به‌طور هم‌زمان و جداگانه در جلسات هفتگی درمان وجودی (۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای)، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (۸ جلسه ۷۵ دقیقه‌ای) و درمان رفتاری عقلانی-هیجانی (۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای) حضور یافتند. گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌های پژوهش از طریق تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ مورد تجزیه تحلیل قرار گرفت. بر اساس نتایج، هر سه درمان وجودی، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و درمان رفتاری عقلانی - هیجانی در مقایسه با گروه کنترل موجب بهبود معنای زندگی، مدیریت خشم و سرمایه‌ی روان‌شناختی در دانش‌آموزان شد ( $p \leq ۰/۰۵$ ).





همچنین نتایج نشان داد درمان وجودی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در مقایسه با گروه کنترل موجب بهبود معنادار سرمایه‌ی عاطفی دانش‌آموزان پسر شد ( $p \leq 0/05$ )، درحالی‌که بین درمان رفتاری عقلانی-هیجانی و گروه کنترل تفاوت معناداری وجود نداشت. نتایج همچنین حاکی از ثبات اثربخشی مداخلات در مرحله پیگیری بر روی نمرات متغیرهای پژوهش بود. نتایج این پژوهش از تأثیر مداخلات آموزشی بر سرمایه‌ی عاطفی، معنای زندگی، مدیریت خشم و سرمایه روان‌شناختی نوجوانان دارای افکار خودکشی‌گرایانه حمایت می‌کند.

**واژگان کلیدی:** درمان وجودی، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، درمان رفتاری عقلانی - هیجانی، سرمایه‌ی عاطفی، معنای زندگی، مدیریت خشم، سرمایه‌ی روان‌شناختی، افکار خودکشی‌گرایانه، دانش‌آموزان

## چکیده پایان‌نامه دکتر یزدان نادری دانش‌آموخته دکتری روان‌شناسی، دانشگاه: دانشگاه علوم توانبخشی و

### سلامت اجتماعی

دکتر یزدان نادری پایان‌نامه دکتری تخصصی خود تحت عنوان "نقش سوگیری تفسیری در اختلال افسردگی اساسی و اثربخشی اصلاح سوگیری تفسیری مبتنی بر تصویرسازی ذهنی مثبت بر اختلال افسردگی با علائم ناکافی" را در سال ۱۴۰۳ به اتمام رساند.

پایان‌نامه ایشان توسط دکتر بهروز دولتشاهی (استاد راهنما) و دکتر عباس پورشهباز- دکتر مهران ضرغامی (اساتید مشاور) هدایت شده است.

### چکیده

زمینه و هدف: تحقیقات نشان دهنده اهمیت سوگیری تفسیری در اختلال افسردگی اساسی است، یکی از مداخلاتی که می‌تواند بالقوه روی سوگیری تفسیری بیماران افسرده تاثیرگذار باشد مداخله تصویرسازی ذهنی مثبت است. هدف مطالعه حاضر بررسی نقش سوگیری تفسیری در مراحل مختلف سیر بهبودی (حاد، بهبودنسبی، بهبودی کامل، دوره باعلائم ناکافی) و تعیین اثربخشی اصلاح سوگیری تفسیری مبتنی بر تصویرسازی ذهنی مثبت در اختلال افسردگی با علائم ناکافی بود. روش و ابزار: در زیر مطالعه اول، طرح پژوهش پس رویدادی بود که بر روی ۲۵۵ شرکت‌کننده با روش نمونه‌گیری در دسترس و در مرکز آموزشی و درمانی روانپزشکی رازی (تهران) در سال ۱۴۰۰ انجام شد. شرکت‌کنندگان به پنج گروه تقسیم شدند (افسردگی حاد، افسردگی در مرحله بهبودنسبی، افسردگی در مرحله بهبودی کامل، اختلال دوره افسردگی باعلائم ناکافی و افرادی که هرگز افسرده نشده‌اند) و سپس با استفاده از مقیاس درجه بندی افسردگی همیلتون، آزمون سناریو های مبهم (AST) و تکلیف جملات بهم ریخته (SST) مورد ارزیابی قرار گرفتند. در زیر مطالعه دوم تعداد ۴۰ بیمار افسرده باعلائم ناکافی در دو گروه آزمایش (مداخله تصویرسازی ذهنی مثبت) و کنترل (درمان نمای تکلیف دیداری پیرامونی) بصورت تصادفی قرار گرفتند. پس از جمع آوری داده ها، تحلیل واریانس (ANOVA) دوره برای داده های زیر مطالعه اول و تحلیل کواریانس اندازه گیری مکرر (ANCOVA) برای داده های زیر مطالعه دوم انجام شد. یافته‌ها: تأثیر گروه بر نمره افسردگی همیلتون معنی‌دار بود ( $P < 0/001$ ،  $F(4, 208) = 511/77$ ). بین نمره افسردگی همیلتون و سوگیری تفسیری منفی (SST) همبستگی مثبت معنی‌داری ( $r = 0/36$ ،  $P < 0/01$ ) مشاهده شد.



تحلیل ANOVA  $5 \times 2$  با گروه و بار شناختی به‌عنوان عوامل بین گروهی بر درصد جملات مرتب شده منفی، نشان داد که عامل گروه تأثیر قابل‌توجهی داشت ( $P < 0/001$ ،  $F(4,412) = 14/94$ ). از سویی تأثیر بار شناختی معنی‌دار نبود ( $P = 0/09$ ،  $F(4,412) = 0/75$ ) اما تعامل گروه\*بار معنی‌دار بود ( $P < 0/001$ ،  $F(4,412) = 5/03$ ). در زیر مطالعه دوم نتایج نشان داد که مداخله تصویرسازی ذهنی مثبت بطور معناداری علائم افسردگی را کاهش داده است ولی این کاهش در مرحله پیگیری تداوم نداشته است. اندازه اثر برابر با  $0/78$  و توان آماری برابر با  $1$  بود ( $P = 0/00$ ). همچنین معناداری بالینی برای تک تک بیماران محاسبه شده است. شرکت‌کنندگان بازخورد مثبتی در مورد مداخله تصویرسازی ذهنی مثبت ارائه دادند، اما بخاطر اینکه با مشکلات عملی در برنامه مطالعه مواجه شدند، سبب شد نرخ ریزش بالا به‌ویژه در مرحله پیگیری گزارش شود. نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد که افراد آسیب‌پذیر به اختلال افسردگی اساسی از راهبردهای تلاشمند برای به حداقل رساندن گزارش تفکر منفی استفاده می‌کنند، باین حال این تلاش برای پنهان نمودن تفکر منفی با افزوده شدن بارشناختی تضعیف می‌شود. همچنین نتایج زیرمطالعه دوم نشان می‌دهد که آموزش تصویرسازی ذهنی  $4$  هفته‌ای می‌تواند علائم افسردگی را کاهش دهد، حالات خلقی را بهبود بخشد، بی‌لذتی را کاهش دهد و باعث شود افراد نسبت به آینده احساس مثبت بیشتری کنند و برخی از اثرات حتی در مدت پیگیری  $2$  ماهه ادامه داشته باشد.

**واژگان کلیدی:** اختلال افسردگی اساسی، پردازش اطلاعات، سوگیری تفسیری، و آسیب‌پذیری شناختی. تصویرسازی ذهنی مثبت



## اخبار و اطلاعیه‌های انجمن روان‌شناسی ایران

### جایزه دکتر سعید شاملو

مقدمه

به منظور ارج نهادن به فعالیت‌های ارزشمند پژوهشگران اعم از اعضای محترم هیأت علمی آموزشی و پژوهشی، کارکنان دانشگاه‌ها و دانشجویان و سایر اندیشمندان، فعالان علمی و پژوهشگران آزاد (غیر هیأت علمی) و ترغیب و تشویق هر چه بیشتر آن‌ها به انجام فعالیت‌های پژوهشی، و همچنین تعریف معیارها و استفاده از یک دستورالعمل مشخص و ثابت در تعیین پژوهشگر برتر، این آیین-نامه به منظور "انتخاب پژوهشگران برتر در حوزه بالینی" برای دریافت جایزه دکتر شاملو تدوین شده است. این جایزه که طی تفاهم‌نامه‌ای بین خانواده محترم زنده‌یاد دکتر سعید شاملو و انجمن علمی روان‌شناسی ایران منعقد شده است به پشتیبانی و حمایت مالی خانواده زنده‌یاد دکتر شاملو از طریق انجمن علمی روان‌شناسی ایران بزرگترین انجمن علمی حیطه روان‌شناسی به پژوهشگران برتر حوزه بالینی تعلق می‌گیرد. این جایزه، نشان از اهمیت دادن و قدردانی این خانواده بزرگ از اندیشه‌ورزی و علم و یافته‌های علمی در این مرز و بوم است.

اهداف

- ✓ تقدیر از پژوهشگران برتر حوزه‌های مختلف پژوهش بالینی
- ✓ بسترسازی برای رسیدن به اهداف برنامه‌های ملی توسعه سلامت
- ✓ ایجاد زمینه ارتقاء کمی و کیفی پژوهش در حیطه بالینی
- ✓ تاکید بر پژوهش‌های کاربردی و مبتنی بر نیازهای جامعه
- ✓ ایجاد بستر مناسب برای تعاملات پژوهشی در سطح ملی و بین‌المللی
- ✓ ایجاد ساختاری واحد و عادلانه جهت ارزیابی فعالیت‌های پژوهشی در حیطه بالینی

نحوه انتخاب پژوهشگران برتر

فعالیت‌های پژوهشی که در محدوده زمانی سال ۱۳۸۰ تا ۱۴۰۰ صورت پذیرفته و به نتیجه رسیده باشد، مورد ارزیابی قرار خواهند گرفت. با توجه به اینکه امتیازات متقاضیان شرکت در فراخوان این جایزه، بر اساس فرم‌های خوداظهاری بررسی می‌شود؛ لذا، مستدعی است که پژوهشگران محترم ضمن بررسی و تکمیل اطلاعات مربوط به موارد امتیازآور ذکر شده در این آئین‌نامه، فایل تکمیل شده را به آدرس ایمیل ذیل ارسال نمایند و از ارسال فرم‌ها به شکل فیزیکی خودداری فرمایند.

✚ ارسال فرم تکمیل شده پژوهشگر برتر به همراه مستندات به آدرس ایمیل

[ravanshenasi.moaser@gmail.com](mailto:ravanshenasi.moaser@gmail.com)

✚ مهلت ارسال فرم‌های تکمیل شده از ۱۰ دی ۱۴۰۳ لغایت ۵ بهمن ۱۴۰۳ است.



پس از انجام ارزیابی‌ها توسط کمیته منتخب جایزه، نتایج در روز ۱۹ بهمن ۱۴۰۳ در اختتامیه دهمین کنگره انجمن روان‌شناسی ایران اعلام می‌شود.  
لیست نهایی برگزیدگان به تایید و تصویب هیأت مدیره انجمن روان‌شناسی ایران خواهد رسید.

ملاک‌های و فعالیت‌های مشمول امتیاز

● **ملاک اول:** متقاضی حداقل ۶ و ترجیحا ۱۰ مقاله در یک حوزه بالینی خاص (برای مثال، اختلالات خلقی، اختلال نقص توجه-بیش‌فعالی، اختلال شخصیت) داشته باشد که نیمی از آنها در نمایه‌نامه‌های ISI(web of science) یا Scopus نمایه شده باشند و دست کم یک مقاله داغ داشته باشد. لازم است متقاضی، نویسنده اول یا نویسنده مسئول نیمی از مقاله‌ها باشد. به مقاله‌های دارای گواهی پذیرش امتیازی تعلق نمی‌گیرد. هر مقاله ارائه شده در همایش‌های علمی خارجی نمایه شده در نمایه‌نامه‌های ISI(web of science) یا Scopus فقط ۱ امتیاز دریافت خواهند کرد.

● **ملاک دوم:** داشتن حداقل یک طرح پژوهشی مصوب خاتمه یافته با حسن اجرا از کارفرما در حوزه تخصصی در نقش مجری. ترجیحا نتایج طرح پژوهشی منجر به تولید محصول (تغییر در سیاست‌گذاری، کتاب کار و...) شده باشد. طرح‌های پژوهشی که به فناوری (نوآوری، اکتشاف، طراحی نرم افزار، اختراع ثبت شده و Patent) ختم شده باشند امتیاز ویژه‌ای دریافت خواهند کرد.

● **ملاک سوم:** هدایت و راهنمایی حداقل ۶ و ترجیحا ۱۰ رساله دکتری در حوزه تخصصی محرز شده در ملاک اول. روش‌شناسی نیمی از رساله‌ها مداخلات آموزشی یا درمانی باشد. رعایت اصول روش‌شناسی مداخلات درمانی یا آموزشی و به ویژه اصول بیانیه کانسورت بخش الزامی در امتیازدهی رساله است.

● **ملاک چهارم:** تالیف و ترجمه کتاب در حوزه تخصصی. کتب در انتشارات معتبر دانشگاهی یا غیردانشگاهی چاپ شده باشد. کتب ترجمه شده باید از کتب معتبر و شناخته شده باشد. فرد متقاضی باید نویسنده اول یا مترجم اول باشد.

● **ملاک پنجم:** سردبیری، عضویت در هیئت تحریریه نشریات، عضویت در انجمن‌های علمی معتبر و با سابقه، عضویت فعال در شوراهای و کمیته‌های وابسته به معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه، پژوهشکده‌ها یا پژوهشگاه‌ها، دریافت جوایز معتبر علمی یا فناوری، مقام‌های پژوهشی کسب شده در دانشگاه‌ها و یا جشنواره‌های ملی و بین‌المللی معتبر.

● **ملاک ششم:** وضعیت شاخص هرش (H-index) و وضعیت تعداد ارجاعات (Citation) در رشته موضوعی در مقایسه با رقبای شرکت کننده در جایزه قابل قبول باشد.

● **ملاک هفتم:** اثرگذاری در حیطه پژوهش‌های بالینی. نظیر، تالیف کتب و مقالات در حیطه روش‌شناسی پژوهش، هنجاریابی ابزارهای روانشناختی معتبر، شهره به ایجاد خط پژوهشی خاص در یک حیطه بالینی بر اساس مستندات، تولیدات فناورانه در حیطه بالینی.

**تبصره ۱:** به هر فعالیت، فقط یک بار امتیاز تعلق می‌گیرد.

شرایط ورود به فراخوان جایزه

- داشتن حداقل H-index=3 بر اساس پایگاه استنادی اسکوپوس



- حداقل یک مقاله در نشریات ایندکس شده در نمایه‌نامه‌های ISI (web of science) یا Scopus به عنوان نویسنده مسئول یا نویسنده اول
  - دارای مدرک دکتری در رشته/گرایش‌های حوزه بالینی (روان‌شناسی بالینی، روان‌شناسی بالینی کودک، روان‌شناسی سلامت و روان‌شناسی مدرسه، روان‌شناسی شناختی، روان‌شناسی تربیتی، روان‌شناسی کودکان استثنایی و روان‌شناسی بدون گرایش که حتما رساله دوره دکتری تمامی رشته‌ها و به ویژه چهار رشته انتهایی در حیطه بالینی تدوین شده باشد).
- مثال: روان‌شناسی بالینی (درمان افسردگی)، روان‌شناسی بالینی کودک (درمان اضطراب جدایی)، روان‌شناسی سلامت (درمان ام اس) و روان‌شناسی مدرسه (درمان اختلالات رفتار)، روان‌شناسی شناختی (نظریه درمان ADHD)، روان‌شناسی تربیتی (نظریه درمان LD)، روان‌شناسی کودکان استثنایی (نظریه درمان اتیسم) و روان‌شناسی بدون گرایش (درمان استرس)

### اطلاعیه شماره ۱ مجمع عمومی سالانه ۱۴۰۳ و انتخابات هیئت مدیره انجمن روان‌شناسی ایران

**آگهی دعوت به مجمع عمومی عادی بطور فوق العاده  
انجمن روان‌شناسی ایران (نوبت اول)  
به شماره ثبت ۸۶۶۱ و شناسه ملی ۱۰۱۰۰۳۷۰۰۰۷**

بدینوسیله از کلیه اعضای پیوسته انجمن دعوت می‌شود تا در اولین جلسه مجمع عمومی عادی بطور فوق‌العاده که در ساعت ۱۰ صبح روز پنجشنبه مورخ ۱۴۰۳/۱۰/۲۷ در محل انجمن واقع در سیدخندان، ابتدای سهروردی شمالی، کوچه سلطانی (قرقاوول) پلاک ۳۷ برگزار می‌شود حضور بهم رسانند.

**دستور جلسه مجمع عمومی عادی بطور فوق العاده:** ۱. گزارش عملکرد یکساله انجمن توسط رئیس هیات مدیره ۲. گزارش مالی توسط خزانه دار (بررسی و تصویب ترازنامه، هزینه‌های سال گذشته و درآمد ها) ۳. گزارش بازرسی انجمن ۴. انتخابات دوره دوازدهم اعضای اصلی و علی‌البدل هیات مدیره و بازرسی ۵. تصویب برنامه اجرایی سالانه ۶. معرفی و تصویب سند راهبردی ۵ ساله انجمن ۷. سایر موارد

**هیات مدیره انجمن روان‌شناسی ایران**

به اطلاع اعضای پیوسته انجمن روان‌شناسی ایران می‌رساند، همانطوری که توسط روزنامه کثیرالانتشار ابرار به تاریخ ۱۲ دی‌ماه ۱۴۰۳ اطلاع رسانی شده است و متن آن در زیر درج می‌شود نوبت اول مجمع عمومی سالانه ۱۴۰۳ انجمن روان‌شناسی ایران و انتخابات دوره دوازدهم هیئت مدیره و بازرسی انجمن روان‌شناسی ایران در تاریخ ۲۷ دی‌ماه ۱۴۰۳ ساعت ۱۰ الی ۱۲، در سالن همکف محل انجمن واقع در تهران، سیدخندان، ابتدای سهروردی شمالی، کوچه سلطانی (قرقاوول)، پلاک ۳۷ برگزار می‌شود.



مطابق اساسنامه، برای رسمیت یافتن مجمع عمومی نوبت اول، لازم است نصف بعلاوه یک افراد پیوسته حاضر شوند. ملاک حدنصاب برای رسمیت یافتن مجمع عمومی نوبت اول و مجاز بودن برای کاندیدا شدن و رای دادن، اعضای پیوسته‌ای هستند که در یکسال منتهی به مجمع عمومی نوبت اول، یعنی از تاریخ ۲۶ دی‌ماه ۱۴۰۲ الی ۲۶ دی‌ماه ۱۴۰۳ به عضویت پیوسته انجمن نائل شده و یا به عنوان عضو پیوسته تمدید عضویت کرده باشند. به این اعضا، «اعضای پیوسته فعال» اطلاق می‌شود. کل اعضای انجمن ۴۴۰۳۴ نفر، کل اعضای پیوسته (کارشناسی ارشد و دکتری) ۱۳۱۳۲ نفر و کل اعضای پیوسته فعال تا تاریخ درج اطلاعاتی، ۳۴۸۱ نفر است.

#### دستور جلسه مجمع عمومی عادی بطور فوق العاده

۱. گزارش عملکرد یکساله انجمن توسط رئیس هیات مدیره
۲. گزارش مالی توسط خزانه دار (بررسی و تصویب ترازنامه، هزینه‌های سال گذشته و درآمد ها)
۳. گزارش بازرسی انجمن
۴. انتخابات دوره دوازدهم اعضای اصلی و علی البدل هیات مدیره و بازرسی
۵. تصویب برنامه اجرایی سالانه
۶. معرفی و تصویب سند راهبردی ۵ ساله انجمن
۷. سایر موارد

### اطلاعیه شماره ۲ مجمع عمومی سالانه و انتخابات دوره دوازدهم هیئت مدیره انجمن روان‌شناسی ایران: فراخوان برای اعلام داوطلبی عضویت در هیئت مدیره و بازرسی

بنام دوست که هر چه داریم از اوست

پیرو اطلاع‌رسانی قبلی (از طریق روزنامه کثیرالانتشار ابرار و سایت انجمن)، مجمع عمومی نوبت اول، ساعت ۱۰ صبح مورخ ۲۷ دی‌ماه ۱۴۰۳ در محل انجمن برگزار شد. بر اساس بند ۲ ماده ۱۰ اساسنامه، مجمع عمومی نوبت اول در صورتی به حدنصاب می‌رسید که نصف به علاوه یک اعضای پیوسته حضور داشتند. مطابق ماده ۸ و ۱۰ اساسنامه، ملاک حدنصاب برای رسمیت یافتن مجمع عمومی نوبت اول و مجاز بودن برای کاندیدا شدن و رای دادن، اعضای پیوسته‌ای هستند که در یکسال منتهی به مجمع عمومی نوبت اول، یعنی از تاریخ ۲۶ دی‌ماه ۱۴۰۲ الی ۲۶ دی‌ماه ۱۴۰۳ به عضویت پیوسته انجمن نائل شده و یا به عنوان عضو پیوسته تمدید عضویت کرده باشند. به این اعضا، «اعضای پیوسته دارای رای» اطلاق می‌شود که تعدادشان ۳۴۹۶ نفر است و فهرست‌شان در مجمع عمومی نوبت اول در اختیار نماینده محترم کمیسیون انجمن‌های علمی وزارت علوم قرار گرفته است. با توجه به تعداد حاضران، مجمع عمومی نوبت اول به حدنصاب نرسید.

مجمع عمومی نوبت دوم در تاریخ ۱۸ بهمن‌ماه ۱۴۰۳، ساعت ۱۶ الی ۱۸ در آدرس تهران- بلوار اشرفی اصفهانی- نرسیده به پل اتوبان همت- خیابان شهید قموشی- خیابان بهار، دانشگاه علم و فرهنگ، سالن همایش‌های بین‌المللی برگزار خواهد شد و وفق بند ۲ ماده ۱۰ اساسنامه، با هر تعداد حاضر در جلسه رسمیت خواهد یافت.



بر اساس شیوه‌نامه برگزاری مجمع عمومی که به تاریخ دوم دی‌ماه ۱۴۰۳ به تصویب هیئت مدیره رسیده است، به‌منظور مدیریت زمان و نظم‌بخشی به جلسه مجمع عمومی نوبت دوم، در فاصله مجمع نوبت اول و نوبت دوم، فراخوان اعلام داوطلبی، دریافت رزومه‌های داوطلبان، بررسی عضویت آنها و اطلاع‌رسانی اسامی و رزومه مختصر افراد داوطلب در انتخابات، انجام می‌شود. بدین‌وسیله از اعضای پیوسته دارای رای (اعضایی که در یکسال گذشته به عضویت پیوسته نائل شده و یا تمدید عضویت کرده‌اند) و علاقمند داوطلبی عضویت در هیئت مدیره و یا بازرسی، درخواست می‌شود حداکثر تا دوم بهمن‌ماه ۱۴۰۳ نسبت به ارسال فرم اعلام داوطلبی که در لینک زیر قابل دسترسی است همراه با تصویر پرسنلی، از طریق ایمیل انجمن ([ipa1374@gmail.com](mailto:ipa1374@gmail.com)) و نیز از طریق واتس‌آپ (09367740873) به انجمن ارسال فرمایند.

روابط عمومی انجمن روان‌شناسی ایران

۲۷ دی‌ماه ۱۴۰۳

## شیوه‌نامه مجمع عمومی عادی بطور فوق‌العاده ۱۴۰۳ انجمن روان‌شناسی ایران و انتخابات دوره دوازدهم هیئت مدیره و بازرسی انجمن روان‌شناسی ایران

شیوه‌نامه حاضر به منظور اجرای ماده‌های ۱۰، ۱۱ و ۱۲ اساسنامه انجمن روان‌شناسی ایران و تصریح نحوه برگزاری مجمع عمومی سالانه ۱۴۰۳ و انتخابات دوره دوازدهم هیئت مدیره و بازرسی انجمن روان‌شناسی ایران تدوین شده است. در این شیوه‌نامه، «انجمن روان‌شناسی ایران» به اختصار انجمن، «مجمع عمومی سالانه»، به اختصار مجمع عمومی و «انتخابات دوره دوازدهم هیئت مدیره و بازرسی انجمن روان‌شناسی ایران»، به اختصار انتخابات نامیده می‌شود.

ماده ۱- مجمع عمومی نوبت اول در تاریخ ۲۷ دی ماه، ۱۴۰۳ ساعت ۱۰ الی ۱۲، در سالن همکف محل انجمن واقع در تهران، سیدخندان، ابتدای سه‌رودی شمالی، کوچه سلطانی (قرقاول)، پلاک ۳۷ برگزار می‌شود.

ماده ۲- مطابق تبصره بند ۳ ماده ۱۰ اساسنامه، دعوت برای تشکیل مجمع عمومی نوبت اول حداقل پانزده روز قبل از تشکیل از طریق درج در روزنامه کثیرالانتشار (روزنامه ابرار) به اطلاع اعضا خواهد رسید.

ماده ۳- بر اساس ماده ۸ و ۱۰ اساسنامه، ملاک حدنصاب برای رسمیت یافتن مجمع عمومی نوبت اول و مجاز بودن برای کاندیدا شدن و رای دادن، اعضای پیوسته‌ای هستند که در یکسال منتهی به مجمع عمومی نوبت اول، یعنی از تاریخ ۲۶ دی‌ماه ۱۴۰۲ الی ۲۶ دی‌ماه ۱۴۰۳ به عضویت پیوسته انجمن نائل شده و یا به عنوان عضو پیوسته تمدید عضویت کرده باشند. به این اعضا، «اعضای پیوسته دارای رأی» اطلاق می‌شود.

تبصره ۱- تعداد اعضای پیوسته دارای رأی تا مجمع عمومی نوبت اول، قریب ۳۵۰۰ نفر برآورد می‌شود که تعداد و فهرست دقیق آن در روز مجمع عمومی در اختیار نماینده کمیسیون انجمن‌های علمی قرار می‌گیرد.

تبصره ۲- بر اساس بند ۲ ماده ۱۰ اساسنامه، مجمع عمومی نوبت اول در صورتی به حدنصاب می‌رسد که نصف به علاوه یک اعضای پیوسته حضور داشته باشند.



ماده ۴- در صورت به حدنصاب نرسیدن مجمع عمومی نوبت اول، با رعایت بند ۲ ماده ۱۰ اساسنامه، مجمع عمومی نوبت دوم در تاریخ ۱۸ بهمن‌ماه ۱۴۰۳، ساعت ۱۶ الی ۱۸ در آدرس تهران- بلوار اشرفی اصفهانی- نرسیده به پل اتوبان همت- خیابان شهید قموشی- خیابان بهار، دانشگاه علم و فرهنگ، سالن همایش‌های بین‌المللی برگزار خواهد شد.

ماده ۶- مطابق تبصره بند ۳ ماده ۱۰ اساسنامه، دعوت برای تشکیل مجمع عمومی نوبت دوم حداقل پانزده روز قبل از تشکیل از طریق درج در روزنامه کثیرانتشار (روزنامه ابرار) به اطلاع اعضا خواهد رسید.

ماده ۷- به‌منظور مدیریت زمان و نظم‌بخشی به مجمع عمومی نوبت دوم، فراخوان اعلام نامزدی، دریافت رزومه‌های افراد نامزد، بررسی عضویت آنها و اطلاع‌رسانی اسامی و رزومه مختصر افراد نامزد در انتخابات، در فاصله مجمع نوبت اول و نوبت دوم انجام خواهد شد.

تبصره ۱- فراخوان اعلام نامزدی برای شرکت در انتخابات، بلافاصله بعد از مجمع عمومی نوبت اول، و با دادن فرصت پنج روزه برای تکمیل فرم (یعنی تا تاریخ ۲ بهمن‌ماه ۱۴۰۳)، از طریق سایت انجمن انجام خواهد شد.

تبصره ۲- افرادی می‌توانند اعلام نامزدی کنند که اسامی آنها در فهرست اعضای پیوسته دارای رأی مدنظر مجمع عمومی نوبت اول قرار داشته باشد، یعنی از ۲۶ دی‌ماه ۱۴۰۲ تا ۲۶ دی‌ماه ۱۴۰۳ به عضویت پیوسته انجمن نائل شده یا به عنوان عضو پیوسته تمدید عضویت داشته باشند.

تبصره ۳- اسامی و رزومه مختصر افراد نامزد در انتخابات (که توسط خودشان در فرم نوشته شده است)، حداقل یک هفته قبل از برگزاری انتخابات (یعنی ۱۱ بهمن‌ماه ۱۴۰۳) در سایت انجمن درج خواهد شد.

تبصره ۴- فقط افرادی که در مدت فراخوان، فرم نامزدی را تکمیل کرده و اسامی آنها (بعد از بررسی عضویت‌شان) در فهرست داوطلبان در سایت درج شده باشد افراد نامزد انتخابات محسوب می‌شوند. بعد از این مدت و در روز مجمع دوم، هیچ تقاضای نامزدی پذیرفته نمی‌شود.

ماده ۸- بر اساس بند ۲ ماده ۱۰ اساسنامه، جلسه مجمع عمومی نوبت دوم (روز ۱۸ بهمن‌ماه) با هر تعداد حاضر رسمیت خواهد یافت.

تبصره ۱- افرادی مجاز به حضور در جلسه و دادن رأی هستند که جزو اعضای پیوسته دارای رأی تصریح شده در مجمع عمومی نوبت اول و نیز اعضای پیوسته ای هستند که در فاصله دو مجمع، تا یک روز قبل از مجمع عمومی نوبت دوم، به عضویت پیوسته انجمن نائل شده و یا به عنوان عضو پیوسته، تمدید عضویت کرده باشند، یعنی افرادی که از تاریخ ۲۶ دی‌ماه ۱۴۰۲ تا ۱۷ بهمن‌ماه ۱۴۰۳ عضویت یا تمدید عضویت پیوسته آنها انجام شده باشد. این فهرست در روز مجمع عمومی در اختیار نماینده کمیسیون انجمن‌های علمی وزارت علوم قرار می‌گیرد.

تبصره ۲- اقدام به عضویت کفایت نمی‌کند و لازم است مراحل عضویت بطور کامل طی شده باشد.





ماده ۹- هدایت جلسه مجمع عمومی توسط هیئت رئیسه‌ای چهارنفری انجام خواهد گرفت که جزو اعضای هیئت مدیره دوره یازدهم نبوده و داوطلبان دوره دوازدهم نیستند و با رای حاضران و زیرنظر نماینده کمیسیون انجمن‌های علمی وزارت علوم انتخاب می‌شوند.

ماده ۱۰- در زمان اعلام شده مجمع دوم، افرادی که نام شان در فهرست اعضای پیوسته دارای رأی (تصریح شده در تبصره ۱ ماده ۸ شیوه‌نامه) قرار گرفته است، بعد از دریافت فهرست داوطلبان و تعرفه انتخابات و نوشتن مشخصات خود در فرم حاضران در جلسه، وارد سالن می‌شوند.

ماده ۱۱- بعد از تشکیل هیئت رئیسه مجمع عمومی نوبت دوم، خالی و سالم بودن صندوق رای توسط این هیئت و زیرنظر نماینده کمیسیون بررسی می‌شود.

ماده ۱۲- مجمع عمومی با گزارش رئیس انجمن شروع می‌شود، سپس گزارش مالی خزانه‌دار و گزارش بازرس انجمن انجام شده و سپس رای‌گیری در مورد هر کدام از گزارش‌های ارایه شده از طریق بالا بردن دست، توسط اعضای حاضر در جلسه انجام می‌شود.

ماده ۱۳- برای جلوگیری از ازدحام اعضا برای واریز رای به صندوق، حاضران در جلسه مجازند بعد از بازبینی صندوق توسط هیئت رئیسه، در طول برگزاری مجمع عمومی نسبت به انداختن رای خود در صندوق اقدام کنند مگر اینکه هیئت رئیسه جلسه، نظر دیگری داشته باشند.

ماده ۱۴- بعد از گزارش‌های هیئت مدیره و تایید این گزارش‌ها توسط حاضران، در صورت واریز شدن همه رای‌ها، شمردن آرا در حضور حاضران انجام می‌شود.

ماده ۱۵- مطابق دستورالعمل کمیسیون انجمن‌های علمی کشور و به منظور امکان حضور داوطلبان از دانشگاه‌های مختلف (از جمله دانشگاه آزاد اسلامی و دانشگاه پیام نور)، از هیچ دانشگاهی بیش از یک نفر انتخاب نمی‌شود. بر این اساس، هیئت رئیسه در گزارشی که قرار است به کمیسیون انجمن‌های علمی وزارت علوم ارسال شود ابتدا اسامی منتخبان را به ترتیب آرا ذکر می‌کنند اما برای تصریح ماده ۱۲ اساسنامه انجمن در درج ۷ عضو اصلی و ۲ عضو علی‌البدل، ملاک از هر دانشگاه یک نفر را لحاظ می‌کند و در صورت وجود بیش از یک داوطلب از یک دانشگاه، نفری را درج خواهند کرد که بیشترین رای را آورده است.

تبصره- در صورتی که دو نفر با رای برابر انتخاب شوند، تعیین ترتیب آنها توسط هیئت رئیسه جلسه و بر اساس قرعه‌کشی انجام می‌شود.

ماده ۱۶- شیوه‌نامه حاضر در ۱۶ ماده و ۹ تبصره در تاریخ ۲ دی‌ماه ۱۴۰۳ به تصویب هیئت مدیره انجمن روان‌شناسی ایران رسید و از آن تاریخ لازم‌الاجراست.



نامه‌ی اعضای جامعه‌ی پیش‌کسوتان انجمن روان‌شناسی ایران، به روسای محترم قوای سه‌گانه جمهوری اسلامی ایران، در خصوص کلینیک ترک بی‌حجابی

سربستان

شماره: (۱۳۹۵-۷۴)  
تاریخ: ۱۳۹۵م ۹م ۳۰  
پوست:

انجمن روانشناسی ایران  
Iranian Psychological  
Association



جناب آقای دکتر پزشکیان، رئیس محترم جمهوری اسلامی ایران

حضرت حجت الاسلام والمسلمین محسنی اژه‌ای، رئیس محترم قوه قضائیه جمهوری اسلامی ایران

جناب آقای دکتر قالیباف، رئیس محترم مجلس شورای اسلامی

با سلام و احترام

اینجانبان، اعضای جامعه‌ی پیش‌کسوتان انجمن روان‌شناسی ایران، ضمن تایید بیانیه‌ی انجمن روان‌شناسی ایران و انجمن علمی روان‌درمانی ایران در خصوص «کلینیک ترک بی‌حجابی» بر مفاد آن بیانه تاکید می‌کنیم. داشتن یا نداشتن حجاب پدیده‌ای اجتماعی و فرهنگی است و ارتباطی به بیماری یا اختلال ندارد. ارتباط دادن بین حجاب و اختلال به لحاظ علمی کاملاً بی‌اساس و مطرود است. اشاره کردن به «کلینیک»، «ترک» و «درمان روان‌شناختی»، سوءاستفاده از روان‌شناسی است. چنین اقدامات آسیب‌زایی، افراد غیربیمار را با برچسب بیماری مواجه می‌کند، موجب انگ می‌شود و دریافت‌کنندگان خدمات روان‌شناختی را دچار سردرگمی می‌کند. همچنین این اقدام نادرست با خلط درمان و تادیب که دو امر ناهمخوان و متضاد است، ممکن است با ایجاد نگاه منفی، مراجعان به خدمات روان‌شناختی را از دریافت کمک‌های حرفه‌ای محروم کند.

بر این اساس، از روسای محترم قوای سه‌گانه جمهوری اسلامی ایران درخواست می‌شود برای پیشگیری از سوءاستفاده از روان‌شناسی و آسیب به دریافت‌کنندگان خدمات روان‌شناختی، دستور لازم را برای توقف فوری اقداماتی با عنوان «کلینیک ترک بی‌حجابی» صادر فرمائید.

Handwritten signatures and stamps of various officials and members of the Iranian Psychological Association.

تهران، سیدخندان، ابتدای سهروردی شمالی، کوچه سلطانی (فرقاول)، پلاک ۲۷، طبقه سوم  
کدپستی: ۱۵۵۵۱۶۷۵۵ | تلفن: ۰۲۶۴-۸۶۱۲ | فکس: ۰۶۵۹-۸۶۱۲  
Unit 3, No. 37, Soltani Alley, North Sohrvardi St., Seyed Khandan Bridge, Tehran, Iran  
Zip Code 1555716755 | Tel: +9821 86120264 | Fax: +9821 86120659  
www.Iranpa.org | ipa1374@gmail.com



نامه‌ی اعضای جامعه‌ی پیش‌کسوتان انجمن روان‌شناسی ایران، به جناب آقای دکتر پزشکیان، رئیس محترم جمهوری اسلامی ایران، در خصوص سامان‌بخشیدن به سازمان روان‌شناسی و مشاوره

سرپرستی

انجمن روان‌شناسی ایران  
Iranian Psychological Association

شماره: ۷۴-۱۳۹۰۲  
تاریخ: ۱۴۰۳/۰۸/۰۵  
پوست

  
شماره ثبت: ۸۶۶۱

جناب آقای دکتر پزشکیان، رئیس محترم جمهوری اسلامی ایران

با سلام و احترام

اینجانبان، اعضای جامعه‌ی پیش‌کسوتان انجمن روان‌شناسی ایران، ضمن تشکر از عنایت جنابعالی به حرفه‌ی روان‌شناسی و صدور دستور پیگیری نامه انجمن روان‌شناسی ایران توسط معاونت حقوقی در چارچوب قانون، به‌استحضار می‌رساند با توجه به تاخیر در امور مهم این سازمان، به‌ویژه عدم انجام حسابرسی رسمی و عدم برگزاری انتخابات «پنجمین دوره شورای مرکزی و هیئت بازرسان سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره» که آثار منفی جدی را متوجه حقوق روان‌شناسان و مراجعان آنها می‌کند از جنابعالی درخواست داریم مقرر فرمایید معاونت محترم حقوقی بر اساس دادنامه قطعی و لازم‌الاجرای دیوان عدالت اداری و نیز صورتجلسه معاونت محترم اجرایی آن نهاد محترم اقدام لازم را مبذول فرمایند.

مزید اطلاع، مقرر بود طبق صورتجلسه معاونت محترم اجرایی «برگزاری انتخابات با آیین نامه دوره چهارم و ارکان دوره چهارم توسط رییس فعلی، ظرف مدت سه ماه با حضور نمایندگان جدید وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی انجام شود» اما علیرغم گذشت نزدیک به دو ماه از تاریخ ابلاغ صورتجلسه در این خصوص اقدام لازم انجام نشده است.

پیشاپیش از عنایت جنابعالی نهایت تشکر را داریم.

دکتر سعید نورانی  
استاد گروه روان‌شناسی بالینی  
دانشگاه تهران

سرپرست آکادمی استارها  
دانشگاه تهران

محمد نورا  
استاد روان‌شناسی سلامت  
دانشگاه تهران

ایرینا  
استاد  
دانشگاه تهران

اسما  
معاونت حقوقی  
دانشگاه تهران

محمد علی  
استاد  
دانشگاه تهران

سید سعید  
استاد  
دانشگاه تهران

دکتر بهمن  
استاد  
دانشگاه تهران

حسین  
استاد  
دانشگاه تهران

تهران، سیدخندان، ابتدای سهروردی شمالی، کوچه سلطانی (قرفاول)، پلاک ۳۷، طبقه سوم  
کدپستی: ۱۵۵۵۷۱۶۷۵۵ | تلفن: ۸۶۱۲۰۲۶۴ | فکس: ۸۶۱۲۰۶۵۹  
Unit 3, No. 37, Soltani Alley, North Sahravardi St., Seyed Khandan Bridge, Tehran, Iran  
Zip Code 1555716755 Tel: +9821 86120264 Fax: +9821 86120659  
www.iranpa.org ipa1374@gmail.com



### اعلام نتایج مسابقه علمی پاییز ۱۴۰۳ انجمن روان‌شناسی ایران

در راستای ترویج دانش روان‌شناسی، مسابقه علمی پاییز ۱۴۰۳ با عنوان «طبقه بندی و تشخیص اختلالات روانی بر اساس DSM-5-TR» توسط انجمن روان‌شناسی ایران و انتشارات ارجمند برگزار شد. در این مسابقه که با دبیری علمی دکتر نادر منیرپور، عضو محترم هیات مدیره انجمن و همکاری آقای دکتر سعید ایمانی، متخصص روان‌شناسی بالینی و عضو هیات علمی دانشگاه شهید بهشتی، برگزار شد، حدود ۲۴۰ نفر از روانشناسان شرکت نمودند. جایزه این مسابقه برای ۱۰ نفر اول شامل لوح تقدیر انجمن، عضویت رایگان یکساله انجمن، و بن خرید کتاب با ۳۰ درصد تخفیف تا سقف خرید یک میلیون تومان از انتشارات ارجمند، و برای ۱۰ نفر دوم لوح تقدیر انجمن و بن خرید کتاب با ۳۰ درصد تخفیف تا سقف خرید پانصد هزار تومان می‌باشد. ضمن قدردانی از مشارکت شما عزیزان، اسامی برندگان این مسابقه به شرح ذیل اعلام می‌گردد. انتخاب بر اساس قرعه‌کشی میان اعضای انجمن بوده است که بیشترین پاسخ صحیح را داده بودند.

\*اسامی ده نفر اول: ۱- زهرا رجبی بنماران ۲- حسن عبدیان کلپیر ۳- روزبه زرگر ۴- یکتا نائیج ونوش ۵- فاطمه شاکری ۶- نیلوفر بازیار ۷- محمدجواد بیگلر ۸- سمیرا نوروزی ۹- گلبرگ شادمان ۱۰- آرمین بهرامی  
\*اسامی ده نفر دوم: ۱- سعید قنادقرصی ۲- آیدا نزیه تکمه تاش ۳- سینا امیریان راد ۴- میلاد گودرزی ۵- فاطمه مهربان ۶- زاهده پیروی مسئله گو ۷- راحله شیرزاد ۸- محمداسماعیل آزاد ۹- روجا کیوانی ۱۰- ژاله حسن پور قره تپه  
لازم به ذکر است از دفتر انجمن با برندگان تماس گرفته و نحوه دریافت جوایز هماهنگ خواهد شد.

**گزارش دکتر ناصر صبحی قراملکی، عضو محترم هیئت بازرسان دوره چهارم سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره در خصوص چالش‌های انتخابات دوره پنجم شورای مرکزی و هیئت بازرسان سازمان نظام در جمع**

### اعضای جامعه پیش‌کسوتان انجمن روان‌شناسی ایران

جهت مشاهده ویدئوی گزارش لطفاً روی لینک زیر کلیک کنید:

### ویدئوی گزارش دکتر ناصر صبحی قراملکی

### جامعه پیش‌کسوتان انجمن روان‌شناسی ایران

➤ پنجمین جلسه ماهانه پیش‌کسوتان با موضوع «تجارب تحصیلی» برگزار شد

پنجمین جلسه ماهانه «جامعه پیش‌کسوتان انجمن روان‌شناسی ایران» روز جمعه پنجم مرداد ماه ۱۴۰۳ در محل انجمن روان‌شناسی ایران با دبیری دکتر شیوا دولت‌آبادی و حضور (به‌ترتیب الفبا) دکتر بهروز بیرشک، دکتر شهلا پزشک، دکتر محمد خدایاری فرد، دکتر عصمت دانش، دکتر مهدی درویش، دکتر محمود دژکام، دکتر حسن‌پاشا شریفی، دکتر حسین شکرکن، دکتر شهین علیایی زند، دکتر فاطمه قاسم‌زاده، دکتر فرنگیس کاظمی، دکتر علیرضا کیامنش و دکتر محمود گلزاری برگزار شد. در جلسه، رئیس انجمن، دکتر حمید پورشریفی هم حضور داشتند.



در این جلسه برخی از حاضران از تجارب تحصیلی خود سخن گفتند و با توجه به محدودیت زمان جلسه، ادامه بیان تجارب تحصیلی دیگر استادان پیش‌کسوت به جلسه ماهانه بعدی موکول شد.

برای انتقال تجارب تحصیلی اعضای جامعه پیش‌کسوتان انجمن روان‌شناسی ایران به اعضای انجمن و دیگر اعضای حرفه، فایل‌های ضبط شده، با فاصله زمانی در روزها و هفته‌های آتی از رسانه‌های انجمن منتشر خواهد شد.

#### ➤ ششمین جلسه ماهانه پیش‌کسوتان با تداوم موضوع «تجارب تحصیلی» برگزار شد

ششمین جلسه ماهانه «جامعه پیش‌کسوتان انجمن روان‌شناسی ایران» روز جمعه دوم شهریورماه ۱۴۰۳ در محل انجمن روان‌شناسی ایران با دبیری دکتر شیوا دولت‌آبادی و حضور (به‌ترتیب الفبا) دکتر بهروز بیرشک، دکتر شهلا پزشک، دکتر محمد خدایاری فرد، دکتر عصمت دانش، دکتر مهدی درویش، دکتر حسین شکرکن، دکتر حسن عشایری، دکتر شهین علیایی زند، دکتر فرنگیس کاظمی، دکتر پروین کدیور، دکتر علیرضا کیامنش، دکتر محمود گلزاری و دکتر امیرهوشنگ مهریار برگزار شد. در جلسه، رئیس انجمن، دکتر حمید پورشریفی هم حضور داشتند.

در این جلسه، در ادامه جلسه قبلی، برخی از حاضران از تجارب تحصیلی خود سخن گفتند و با توجه به محدودیت زمان جلسه، ادامه بیان تجارب تحصیلی دیگر استادان پیش‌کسوت به جلسه ماهانه بعدی موکول شد.

برای انتقال تجارب تحصیلی اعضای جامعه پیش‌کسوتان انجمن روان‌شناسی ایران به اعضای انجمن و دیگر اعضای حرفه، فایل‌های ضبط شده، با فاصله زمانی در روزها و هفته‌های آتی از رسانه‌های انجمن منتشر خواهد شد.

#### ➤ هفتمین جلسه ماهانه پیش‌کسوتان با تداوم موضوع «تجارب تحصیلی» برگزار شد

هفتمین جلسه ماهانه «جامعه پیش‌کسوتان انجمن روان‌شناسی ایران» روز جمعه ششم مهرماه در محل انجمن روان‌شناسی ایران با دبیری دکتر شیوا دولت‌آبادی و حضور (به‌ترتیب الفبا) دکتر بهروز بیرشک، دکتر عصمت دانش، دکتر مهدی درویش، دکتر حسن پاشا شریفی، دکتر حسین شکرکن، دکتر شهین علیایی زند، دکتر فرنگیس کاظمی، دکتر پروین کدیور، دکتر علیرضا کیامنش، و دکتر امیرهوشنگ مهریار برگزار شد. در جلسه، رئیس انجمن، دکتر حمید پورشریفی هم حضور داشتند.

در این جلسه، در ادامه جلسه قبلی، برخی از حاضران از تجارب تحصیلی خود سخن گفتند. برای انتقال تجارب تحصیلی اعضای جامعه پیش‌کسوتان انجمن روان‌شناسی ایران به اعضای انجمن و دیگر اعضای حرفه، فایل‌های ضبط شده، با فاصله زمانی در روزها و هفته‌های آتی از رسانه‌های انجمن منتشر خواهد شد.

#### ➤ هشتمین جلسه ماهانه اعضای جامعه پیش‌کسوتان انجمن روان‌شناسی ایران برگزار شد

هشتمین جلسه ماهانه «جامعه پیش‌کسوتان انجمن روان‌شناسی ایران» روز جمعه چهارم آبان‌ماه ۱۴۰۳ در محل انجمن روان‌شناسی ایران با دبیری دکتر شیوا دولت‌آبادی و حضور (به‌ترتیب الفبا) دکتر بهروز بیرشک، دکتر شهلا پزشک، دکتر مهدی درویش، دکتر محمود ساعتچی، دکتر حسن پاشا شریفی، دکتر حسین شکرکن، دکتر شهین علیایی زند، دکتر فرنگیس کاظمی، دکتر پروین کدیور، دکتر علیرضا کیامنش، دکتر حمزه گنجی، دکتر علیرضا مرادی و دکتر امیرهوشنگ مهریار برگزار شد. در جلسه، رئیس انجمن، دکتر حمید پورشریفی هم حضور داشتند.



در این جلسه، ابتدا تبادل نظری در خصوص مسائل اخیر حرفه صورت گرفت و در ادامه خانم دکتر شیوا دولت‌آبادی و آقای دکتر حمزه گنجی از تجارب تحصیلی خود سخن گفتند. در نظر است در جلسات آتی به تجارب حرفه‌ای پیش‌کسوتان ارجمند پرداخته شود. برای انتقال تجارب اعضای جامعه پیش‌کسوتان انجمن روان‌شناسی ایران به اعضای انجمن و دیگر اعضای حرفه، فایل‌های ضبط شده، با فاصله زمانی در روزها و هفته‌های آتی از رسانه‌های انجمن منتشر خواهد شد.

#### ➤ نهمین جلسه ماهانه اعضای جامعه پیش‌کسوتان انجمن روان‌شناسی ایران برگزار شد

نهمین جلسه ماهانه «جامعه پیش‌کسوتان انجمن روان‌شناسی ایران» روز جمعه دوم آذرماه ۱۴۰۳ در محل انجمن روان‌شناسی ایران با دبیری دکتر شیوا دولت‌آبادی و حضور (به‌ترتیب الفبا) دکتر بهروز بیرشک، دکتر محمد خدایاری فرد، دکتر عصمت دانش، دکتر مهدی درویش، دکتر حسن پاشا شریفی، دکتر حسین شکرکن، دکتر شهین علیایی زند، دکتر علیرضا کیامنش، دکتر محمود گلزاری و دکتر امیرهوشنگ مهریار برگزار شد. در جلسه، رئیس انجمن، دکتر حمید پورشریفی نیز حضور داشتند. در این جلسه، ابتدا تبادل نظری در خصوص مسائل حرفه و مسائل اجتماعی صورت گرفت. در این راستا نامه‌ای با امضای پیش‌کسوتان به مسئولان کشور در خصوص «کلینیک درمان بی‌حجابی» و «سامان‌بخشی به سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره» نوشته شد که به‌زودی منتشر خواهد شد. در بخشی از این جلسه، دکتر ناصر صبحی قراملکی، عضو محترم هیئت مدیره انجمن روان‌شناسی ایران و نیز عضو هیئت بازرسان دوره چهارم سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره، گزارشی از آخرین وضعیت اقدامات سامان‌بخشی به امور سازمان نظام ارایه کردند. این بیانات ضبط شده است و در روزهای آتی در رسانه‌های انجمن منتشر خواهد شد.

#### ➤ دهمین جلسه ماهانه اعضای جامعه پیش‌کسوتان انجمن روان‌شناسی ایران برگزار شد

دهمین جلسه ماهانه «جامعه پیش‌کسوتان انجمن روان‌شناسی ایران» روز جمعه هفتم دی‌ماه ۱۴۰۳ در محل انجمن روان‌شناسی ایران با دبیری دکتر شیوا دولت‌آبادی و حضور (به‌ترتیب الفبا) دکتر بهروز بیرشک، دکتر شهلا پزشکی، دکتر محمد خدایاری فرد، دکتر عصمت دانش، دکتر مهدی درویش، دکتر حسن پاشا شریفی، دکتر حسین شکرکن، دکتر شهین علیایی زند، دکتر فرنگیس کاظمی، دکتر علیرضا کیامنش، دکتر حمزه گنجی، دکتر محمود گلزاری، دکتر علیرضا مرادی و دکتر امیرهوشنگ مهریار برگزار شد. در این جلسه، رئیس انجمن، دکتر حمید پورشریفی نیز حضور داشتند.

در دهمین گردهمایی پیش‌کسوتان انجمن روان‌شناسی ایران، ابتدا مروری بر آخرین وضعیت حرفه و مسائل سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره به‌عمل آمد. در ادامه، برخی از پیش‌کسوتان ارجمند خاطراتی را از زنده‌یاد دکتر شاملو بیان کردند. کلیپ «یاد دکتر شاملو از زبان پیش‌کسوتان» طی روزهای آتی در رسانه‌های انجمن منتشر خواهد شد. در بخش پایانی جلسه، دکتر حمیدرضا حسن‌آبادی، عضو محترم هیئت مدیره و دبیر علمی دهمین کنگره انجمن روان‌شناسی ایران، به منظور دریافت رهنمودهای پیش‌کسوتان ارجمند، گزارشی از برنامه‌های کنگره ارایه کردند که قرار است به‌مناسبت بیستمین سال فراق زنده‌یاد دکتر شاملو، طی روزهای ۱۷ الی ۱۹ بهمن، با مشارکت و میزبانی دانشگاه علم و فرهنگ با تأکید بر «عصر روان‌شناسی دیجیتال» برگزار شود.



به اطلاع می‌رساند، برای سهولت در دسترسی علاقمندان به دوره‌ها و کارگاه‌های انجمن روان‌شناسی ایران کانال تلگرام مجزا برای این بخش اختصاص داده‌ایم با عضویت از طریق لینک زیر، به اطلاع رسانی‌های این بخش سریعتر دسترسی پیدا خواهید کرد

<https://t.me/ipaworkshop>

ضمناً کارگاه‌ها و دوره‌هایی که تاریخ برگزاری آن گذشته باشد و یا تکمیل ظرفیت شده باشند در پست مربوطه مشخص می‌شود.

## اخبار حرفه‌ی روان‌شناسی

### فراخوان مقاله، فصلنامه علمی- پژوهشی انگلیسی زبان Practice in Clinical Psychology

آماده‌ی پذیرش مقالات دارای کد اخلاق اساتید و دانشجویان محترم با هدف انتشار پژوهش‌های روانشناختی در زمینه‌های مختلف در روان‌شناسی بالینی می‌باشد:

روان‌سنجی و اندازه‌گیری، علت‌شناسی، اپیدمیولوژی، پیشگیری، درمان و توانبخشی در اختلالات روانی  
صاحب امتیاز:

گروه روان‌شناسی بالینی دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی تهران، ایران

سردبیر: دکتر شیما شکیبیا

مدیر اجرایی: دکتر رضوانه نمازی یوسفی

مدت زمان فرایند بررسی و داوری مقالات: ۱ ماه

هزینه چاپ: رایگان



## مجله‌های منتشر شده

### سی و چهارمین شماره دو فصلنامه «نشریه روان‌شناسی معاصر»

در سی و چهارمین شماره دو فصلنامه نشریه روان‌شناسی معاصر مقاله‌های زیر به چاپ رسیده است:

- مقاله‌ی علمی: ماهیت، کارکرد و انواع آن
- رابطه‌ی بین خودپنداره‌ی تحصیلی و خودکارآمدی تحصیلی در دانشجویان: نقش واسطه‌ای نشانگان وانمودگرایی
- تأثیر آموزش تنظیم هیجان بر انعطاف‌پذیری شناختی و احساس تنهایی در معتادین خودمعرف
- تأثیر آموزش سوادهیجانی بر درگیری تحصیلی و نظریه‌ی ذهن دختران ۹-۱۲ سال
- ارتباط میان ادراک از روابط والدین، سبک‌های والدگری و سرزندگی تحصیلی در دختران نوجوان: نقش واسطه‌ای خودکارآمدی عمومی
- اثر ناتوانی‌های حرکتی بر توانایی‌های تئوری ذهن (ToM) کودکان: یک مطالعه‌ی تطبیقی



- رابطه‌ی میان سرمایه‌ی روان‌شناختی، انگیزش، خشنودی و عملکرد شغلی در کارکنان دانشگاه: نقش واسطه‌ای عواطف شغلی
- تمای بهبود کارکردهای اجرایی و مهارت‌های خواندن از جام مراقبه در دانش‌آموزان: تکنیک‌های ذهن‌آگاهی در مقابل ساهاجایوگا
- رابطه‌ی میان افسردگی، اضطراب و توانایی‌های شناختی در زنان میانسال: نقش واسطه‌ای ذهن آگاهی
- رابطه‌ی میان خشم صفت، عدم تعهد اخلاقی، نشخوار خشم و پرخاشگری در دانش‌آموزان دوره‌ی دوم متوسطه: آزمون یک مدل میانجی تعدیل‌گر
- مقایسه‌ی تأثیر درمان وجودی و درمان رفتاری عقلانی-هیجانی بر معنای زندگی و مدیریت خشم نوجوانان دارای افکار خودکشی‌گرایانه

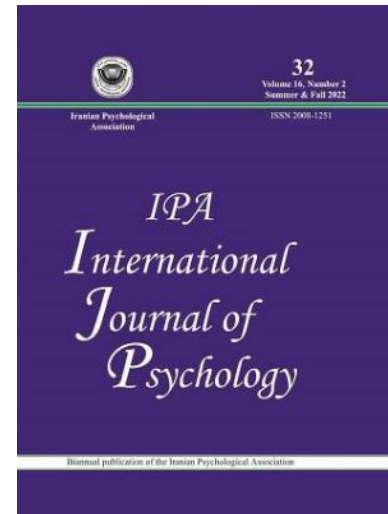




سی و دومین شماره دو فصلنامه «نشریه بین‌المللی روان‌شناسی»

در سی و دومین شماره دو فصلنامه نشریه بین‌المللی روان‌شناسی مقاله‌های زیر به چاپ رسیده است:

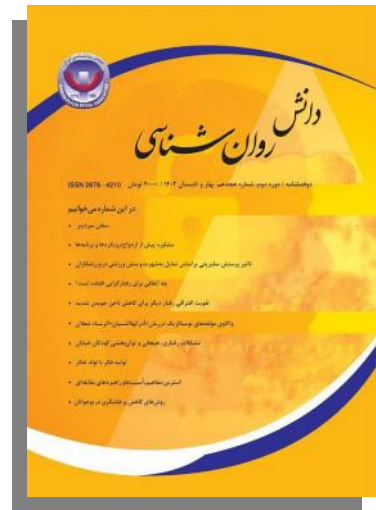
- Evaluation of the Effectiveness of Morita Therapy on General Health and Pain Catastrophizing in Older Adult Women with Chronic Knee Pain
- The Effectiveness of Emotion-Focused Training (EFT) on Job Stress, Quality of Work Life, Job Satisfaction and Resilience in Police Officers
- Investigating the Effectiveness of Positive Parenting Group Training on Aggression, Anxiety and Depression of Preschool Children
- The Efficacy of Schema Therapy on Distress Tolerance, Emotion Regulation, and Resilience in Patients with Obsessive-Compulsive Disorder
- Effectiveness of Group Counselling based on Self-Development Resources on Depression, Anxiety, and Stress of Mothers having Children with Autism
- The Relationship between Psychological Capital and Occupational Well-being among Teachers: The Mediating Role of Organizational Commitment
- The Relationship between Emotional Schemas, Differentiation of Self, as well as Mentalization and Borderline Personality Features in a Non-Clinical Population
- The Psychological Risks and Harms of Working Children: Developing a Network Communication Model
- The Effectiveness of Training Use of Character Strengths on the Transformational and Ethical Leadership of Middle Managers
- The Effectiveness of Group Compassion-Focused Therapy on Panic Symptoms, Self-Criticism, and Emotion Processing in Panic Patients



### هجدهمین شماره دو فصلنامه «نشریه دانش روان‌شناسی»

در هجدهمین شماره دو فصلنامه علمی - ترویجی دانش روان‌شناسی مقاله‌های زیر به چاپ رسیده است:  
در این شماره می‌خوانیم

- در این شماره می‌خوانیم
- سخن سردبیر
- مشاوره پیش از ازدواج؛ رویکردها و برنامه‌ها
- تاثیر پرستش سلبریتی بر اساس تمایل به شهرت و منش ورزشی در ورزشکاران
- چه اتفاقی برای رفتارگرایی افتاده است؟
- تقویت افتراقی رفتار دیگر برای کاهش ناخن جویدن شدید
- واکاوی مؤلفه‌های نوستالژیک در رمان «درگاه‌التسیان» اثر سناء شعلان
- مشکلات رفتاری، هیجانی و توان‌بخشی کودکان خیابان



- تولید فکر یا تولد فکر
- استرس؛ مفاهیم، آسیب‌ها و راهبردهای مقابله‌ای
- روش‌های کاهش پرخاشگری در نوجوانان

### اولین فصلنامه‌ی روان‌شناسی سلامت بالینی

در اولین شماره فصلنامه روان‌شناسی سلامت بالینی مقاله‌های زیر به چاپ رسیده است:

- نامه به سردبیر در توصیف دانش موجود و مسیرهای پژوهشی " روان‌شناسی سلامت بالینی"
- پیش‌بینی بازگشت‌پذیری مصرف مواد بر اساس ناگویی هیجانی و حمایت اجتماعی ادراک‌شده
- بررسی و مقایسه تیپ شخصیت D و کیفیت خواب در بیماران مبتلا به مالتیپل اسکروزیس، بیماران قلبی عروقی و افراد عادی
- ساخت، استانداردسازی و هنجاریابی پرسشنامه کارکرد شخصیت بر اساس DSM-5
- اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر اضطراب ناشی از کرونا در سالمندان



- تدوین مقدماتی بسته درمان فراتشخیصی مبتنی بر درمان تعهد و پذیرش و درمان فراشناختی و تعیین اثربخشی آن بر فرانگرانی بیماران مبتلا به سرطان پستان
- مقایسه اثربخشی روان‌درمانگری مثبت‌نگر و روان‌نمایشگری بر امید در بیماران مبتلا به سرطان پستان

چهل و هفتمین شماره دو فصلنامه «نشریه پژوهش‌های روان‌شناختی»

در چهل و هفتمین شماره دو فصلنامه نشریه پژوهش‌های روان‌شناختی مطالب زیر به چاپ رسیده است:

- اثر توان‌بخشی شناختی کنترل مهاری بر کارکردهای اجرایی گرم: خطرپذیری و درک زمان در کودکان دارای اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی
- مرور سیستماتیک پژوهش‌های مرتبط با اهمالکاری تحصیلی (غیرفعال و فعال): ارائه یک مدل مفهومی پنتاگونی
- روسازی و اعتباریابی فرم کوتاه پرسشنامه کارکرد تأملی
- بررسی تأثیر مشاوره، ساخت‌گرایی مسیر شغلی بر تغییرات کیفی زندگی‌نامه شخصی مسیر شغلی آینده دانش‌آموزان
- بررسی اعتبار، ساختار عاملی، و روایی ملاکی مقیاس مقبول‌نمایی اجتماعی مارلو - کران
- رابطه استرس ادراک شده و ولع مصرف با پیش‌بینی بازگشت افراد به مصرف مواد



محرك با واسطه‌گری خود کنترلی

- اثربخشی طرحواره‌درمانی بر سبک‌های خوردن، ذهنیت‌های طرحواره‌ای کودک شاد و بزرگسال سالم در افراد چاق مبتلا به اختلال پرخوری: مطالعه تک آزمودنی
- تعیین ویژگی‌های روان‌سنجی و تغییرناپذیری اندازه‌گیری مقیاس شکوفایی زوجی

گزارش‌های کوتاه از پژوهش‌های بالینی

تأثیر مداخلات روان‌شناختی در درمان سوگ مرضی

اختلال شخصیت مرزی و درد

گزارش و خبر

معرفی کتاب و مجله

اطلاعیه‌ها



## برنامه شنبه شب‌ها و سخنرانی‌های انجمن روان‌شناسی ایران

بیست و سومین برنامه از دومین دوره نشست شنبه شب‌ها در تاریخ ۲۹ دی ۱۴۰۳ با موضوع \*شنبه شبی با دکتر سعید شاملو: با پدر روان‌شناسی بالینی ایران بیشتر آشنا شوید

میهمانان بیست و سومین شنبه‌شب ما، \*دکتر فرشته موتابی (روان‌شناس بالینی)، دکتر بهروز دولتشاهی (روان‌شناس بالینی)، دکتر حسن حمیدپور (روان‌شناس بالینی) و دکتر حمیدرضا حسن آبادی (دبیر جایزه دکتر شاملو) به میزبانی دکتر حمید یعقوبی (روان‌شناس بالینی) هستند.

زمان برگزاری: شنبه - ۲۹ دی - ساعت ۲۱

محیط برگزاری: اسکای روم

برای دریافت لینک سخنرانی حتما نسبت به ثبت نام از طریق لینک زیر اقدام کنید؛ در این صورت لینک جلسه ۴۵ دقیقه قبل از برگزاری برایتان ایمیل یا پیامک خواهد شد:



لینک ثبت نام:

<https://m0h.ir/t9v61t>

حضور در سخنرانی، بدون درخواست گواهی، با ثبت نام قبلی: آزاد و رایگان  
شرکت در سخنرانی همراه با درخواست گواهی از انجمن، با ثبت نام قبلی: پرداخت ۵۰ هزار تومان

علاقمندان می‌توانند ویدئوهای قبلی برنامه‌ها را از [کانال یوتیوب انجمن](#) و همچنین سایت انجمن، بخش [شنبه شب‌ها](#) مشاهده بفرمایند.

## سخنرانی و پنل تخصصی دی‌ماه ۱۴۰۳ با موضوع: پژوهش کیفی در مطالعات روانشناختی

سخنران: دکتر حمیدرضا حسن آبادی؛ دانشیار روان‌شناسی تربیتی دانشگاه خوارزمی  
عضو پنل و دبیر علمی: دکتر نادر منیرپور؛ دانشیار روان‌شناسی سلامت، عضو هیات مدیره انجمن روان‌شناسی ایران

زمان برگزاری: پنجشنبه ۴ بهمن ۱۴۰۳

ساعت برگزاری: ۱۶ الی ۱۸

محیط برگزاری: اسکای روم

برای دریافت لینک سخنرانی حتما نسبت به ثبت نام از طریق لینک زیر اقدام کنید؛ در این صورت لینک جلسه ۴۵ دقیقه قبل از برگزاری برایتان ایمیل یا پیامک خواهد شد:



انجمن روان‌شناسی ایران برگزار می‌کند  
سخنرانی و پنل تخصصی دی‌ماه ۱۴۰۳ با موضوع:  
**۴ بهمن**  
ساعت ۱۶-۱۸  
پژوهش کیفی در مطالعات روانشناختی  
سخنران  
عضو پنل و دبیر علمی  
دکتر حمیدرضا حسن آبادی  
دانشیار روان‌شناسی تربیتی  
دانشگاه خوارزمی  
دکتر نادر منیرپور  
دانشیار روان‌شناسی سلامت  
عضو هیات مدیره  
انجمن روان‌شناسی ایران  
لینک ثبت نام:  
<https://m0h.ir/8c9159>  
حضور در سخنرانی‌ها بدون درخواست گواهی، با ثبت نام قبلی آزاد و رایگان است.  
شرکت در سخنرانی همراه با درخواست گواهی از انجمن، با ثبت نام قبلی "پرداخت ۵۰ هزار تومان"

شرکت در سخنرانی برای عموم آزاد است

حضور در سخنرانی، بدون درخواست گواهی، با ثبت نام قبلی "آزاد و رایگان" است.

شرکت در سخنرانی همراه با درخواست گواهی از انجمن، با ثبت نام قبلی "پرداخت ۵۰ هزار تومان" است.

لینک ثبت نام:

<https://m0h.ir/8c9159>

علاقمندان می‌توانند ویدئوهای قبلی برنامه‌ها را از [کانال یوتیوب انجمن](#) و همچنین سایت انجمن، بخش [سخنرانی‌ها و](#)

[سمپوزیوم‌ها](#) مشاهده بفرمایند.

## کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی انجمن روان‌شناسی ایران

همانگونه که مستحضر هستید در حال حاضر سخنرانی‌ها، کارگاه‌ها و دوره‌های انجمن غیرحضورى و به‌صورت آنلاین برگزار می‌شود. کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی انجمن روان‌شناسی ایران که تاکنون نهایی شده است به شرح زیر اعلام می‌شود و بزودی کارگاه و دوره‌های جدید از طریق وب‌سایت، تلگرام و اینستاگرام انجمن به آگاهی خواهد رسید.

پس از مطالعه کامل توضیحات مربوط به هر کارگاه، چنانچه در روند ثبت نام کارگاه با مشکلی مواجه شدید می‌توانید در ساعات اداری (شنبه تا چهارشنبه ساعت ۹ الی ۱۴) به آیدی تلگرام

@iranpa\_workshop

پیام داده و سؤالات خود را بپرسید.

### پانزدهمین دوره فشرده مداخله در بحران

انجمن روان‌شناسی ایران برگزار می‌کند:

با ارائه گواهی‌نامه معتبر از انجمن روان‌شناسی ایران (دارای مجوز از وزارت علوم،

تحقیقات و فناوری)

به صورت آنلاین (وب کنفرانس)

مدرس: دکتر حمید پورشریفی (متخصص روان‌شناسی سلامت، دانشیار دانشگاه علوم

توانبخشی و سلامت اجتماعی)

تاریخ‌های برگزاری:

روزهای شنبه

۲۹ دی

۶، ۱۳، ۲۰ و ۲۷ بهمن

۴، ۱۱ و ۱۸ اسفند ۱۴۰۳

ساعت برگزاری: ساعت ۱۵ الی ۲۰

طول دوره: ۴۰ ساعت

شرایط شرکت‌کنندگان: روان‌شناسان، مشاوران و مددکاران اجتماعی (با داشتن حداقل مدرک کارشناسی)، پزشکان، رزیدنت‌های

روان‌پزشکی و روان‌پزشکان

سرفصل‌های دوره:

۱- آشنایی با مفاهیم و مدل‌ها در بحران و تروما (۴ ساعت)



- ۲- مداخله در بحران - بلایا (۸ ساعت)
- ۳- مداخله در بحران - خودکشی (۸ ساعت)
- ۴- مداخله در بحران - خشونت خانگی (۴ ساعت)
- ۵- مداخله در بحران - تعرض جنسی (۸ ساعت)
- ۶- مداخله در بحران - شکست عاطفی (۴ ساعت)
- ۷- مداخلات در سوگ (۴ ساعت)

هزینه دوره: ۳۲۰۰۰۰۰ تومان

۱۰ درصد تخفیف برای اعضای محترم انجمن روان‌شناسی ایران تعلق خواهد گرفت.

امکان بازپخش فیلم کارگاه به صورت آنلاین

امکان پرسش و پاسخ و شرکت فعال در کارگاه (متن، صوتی، تصویری)

### کارگاه فعال‌سازی رفتاری

انجمن روان‌شناسی ایران برگزار می‌کند:

با ارائه گواهی‌نامه معتبر از انجمن روان‌شناسی ایران (دارای مجوز از وزارت علوم،

تحقیقات و فناوری)

به صورت و آنلاین (وب کنفرانس)

مدرس: دکتر سارا بنی‌هاشمی (دکتری روان‌شناسی سلامت)

تاریخ برگزاری: ۲۷ دی ۱۴۰۳

ساعت برگزاری: ساعت ۹ الی ۱۷

طول دوره: ۸ ساعت

شرایط شرکت‌کنندگان: فارغ‌التحصیلان کارشناسی رشته‌های روان‌شناسی و مشاوره و سطوح بالاتر

سرفصل دروس:

- فعال‌سازی رفتاری چیست؟
- مبانی نظری فعال‌سازی رفتاری
- رویکردهای فعال‌سازی رفتاری
- اصول بنیادین فعال‌سازی رفتاری
- تکنیک‌های فعال‌سازی رفتاری

هزینه دوره آنلاین: ۶۴۰,۰۰۰ تومان

۱۰ درصد تخفیف برای اعضای محترم انجمن روان‌شناسی ایران تعلق خواهد گرفت.

امکان بازپخش فیلم کارگاه به صورت آفلاین

امکان پرسش و پاسخ و شرکت فعال در کارگاه (متن، صوتی، تصویری)

### کارگاه آموزشی تشخیص و درمان اختلال‌های یادگیری خاص

انجمن روان‌شناسی ایران برگزار می‌کند:

با ارائه گواهی‌نامه معتبر از انجمن روان‌شناسی ایران (اداری مجوز از وزارت علوم،

تحقیقات و فناوری)

به صورت آنلاین (وب کنفرانس)

مدرس: دکتر فرشته باعزت (متخصص روان‌شناسی کودک و نوجوان، دانشیار دانشگاه

مازندران)

تاریخ‌های برگزاری: ۳، ۴ و ۵ بهمن ۱۴۰۳

ساعت برگزاری: ساعت ۹ الی ۱۳

**به صورت آنلاین (وب کنفرانس)**

با ارائه گواهی‌نامه معتبر از انجمن روان‌شناسی ایران (اداری مجوز از وزارت علوم، تحقیقات و فناوری)

**کارگاه آموزشی تشخیص و درمان اختلال‌های یادگیری خاص**

مدرس: دکتر فرشته باعزت  
متخصص روان‌شناسی کودک و نوجوان  
دانشیار دانشگاه مازندران

تاریخ‌های برگزاری: ۳ و ۴ و ۵ بهمن ۱۴۰۳  
ساعت برگزاری: ساعت ۹ الی ۱۳

موضوعات دروس:  
- ملاک‌های تشخیصی نشانگان اختلال‌های یادگیری خاص بر مبنای DSM5  
- مصاحبه بالینی با والدین، معلمان و کودکان مبتلا به اختلال‌های یادگیری خاص  
- ارزیابی کارکردهای شناختی (هوش، انواع توجه، حافظه کاری، کارکردهای اجرایی)  
- آزمون‌های تشخیصی مربوط به اختلال‌های یادگیری خاص  
- مداخلات مبتنی بر توان‌بخشی شناختی در اختلال خواندن  
- مداخلات مبتنی بر توان‌بخشی شناختی در اختلال بیان نوشتاری  
- مداخلات مبتنی بر توان‌بخشی شناختی در اختلال یادگیری خاص  
- آموزش مهارت‌های آدلیس - حرکتی به دانش‌آموزان با اختلال‌های یادگیری خاص  
- مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی در سبک‌های ترمیمی والدین  
- مداخلات مبتنی بر خود-شفقت‌دوری در سبک‌های ترمیمی والدین  
«مهرماه یا آرزاهه قلیچ و کس ریپورت»

شروط شرکت کنندگان:  
- فارغ التحصیلان کارشناسی رشته‌های روان‌شناسی و مشاوره و علوم و معارف و سایر رشته‌های روان‌شناسی

تاریخ برگزاری: ۳ و ۴ و ۵ بهمن ۱۴۰۳  
ساعت برگزاری: ساعت ۹ الی ۱۳

تعداد به سفارش انجمن روان‌شناسی ایران  
تلفن: ۰۲۱-۸۸۰۰۰۰۰۰  
مکان پرسش و پاسخ: وب‌سایت کارگاه (وب کنفرانس تصویری)

لطفاً برای ثبت نام به سایت انجمن روان‌شناسی ایران قسمت کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی مراجعه نمایید  
www.irapna.org | @ipsworkshop

طول دوره: ۱۲ ساعت

هزینه دوره: ۹۶۰,۰۰۰ تومان

شرایط شرکت کنندگان: فارغ‌التحصیلان کارشناسی رشته‌های روان‌شناسی و مشاوره و سطوح بالاتر

### سرفصل دروس:

- ملاک‌های تشخیصی نشانگان اختلال‌های یادگیری خاص بر مبنای DSM5
- مصاحبه بالینی با والدین، معلمان و کودکان مبتلا به اختلال‌های یادگیری خاص
- ارزیابی کارکردهای شناختی (هوش، انواع توجه، حافظه کاری، کارکردهای اجرایی)
- آزمون‌های تشخیصی مربوط به اختلال‌های یادگیری خاص
- مداخلات مبتنی بر توان‌بخشی شناختی در اختلال خواندن
- مداخلات مبتنی بر توان‌بخشی شناختی در اختلال بیان نوشتاری



- مداخلات مبتنی بر توان‌بخشی شناختی در اختلال یادگیری ریاضی
- آموزش پکیج آگاهی واج‌شناسی به دانش‌آموزان با اختلال‌های یادگیری خاص
- آموزش مهارت‌های ادراکی - حرکتی به دانش‌آموزان با اختلال‌های یادگیری خاص
- مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی در سبک‌های تربیتی والدین
- مداخلات مبتنی بر خود شفقت‌ورزی در سبک‌های تربیتی والدین

### ۱۰ درصد تخفیف برای اعضای محترم انجمن روان‌شناسی ایران تعلق خواهد گرفت.

همراه با ارائه فیلم و کیس ریپورت  
 امکان بازپخش فیلم کارگاه به صورت آفلاین  
 امکان پرسش و پاسخ و شرکت فعال در کارگاه (متن، صوتی، تصویری)

## مهارت‌های رفتاردرمانی دیالکتیک در درمان تروما

انجمن روان‌شناسی ایران برگزار می‌کند:

با ارائه گواهی‌نامه معتبر از انجمن روان‌شناسی ایران (دارای مجوز از وزارت علوم،

تحقیقات و فناوری)

به صورت حضوری و آنلاین (وب کنفرانس)

مدرس: دکتر مژگان صلواتی (دکتری تخصصی روان‌شناسی بالینی)

تاریخ برگزاری: روزهای پنجشنبه ۱۱، ۱۸، ۲۵ بهمن و ۲ اسفند ۱۴۰۳

ساعت برگزاری: ساعت ۸ الی ۱۲

طول دوره: ۱۶ ساعت

شرایط شرکت‌کنندگان: دانشجویان کارشناسی‌ارشد رشته‌های روان‌شناسی و مشاوره و

The poster contains the following information:

- Title:** مهارت‌های رفتاردرمانی دیالکتیک در درمان تروما
- Duration:** طول دوره: ۱۶ ساعت
- Target Audience:** شرایط شرکت‌کنندگان: دانشجویان کارشناسی‌ارشد رشته‌های روان‌شناسی و مشاوره و سلوچ بالاتر
- Course Content:** سرفصل دروس: اصول رفتاردرمانی دیالکتیک در درمان تروما، ارزیابی و فرمول‌بندی، اجرای تکنیک‌ها و مهارت‌های رفتاردرمانی دیالکتیک در درمان تروما
- Registration Dates:** تاریخ برگزاری: روزهای پنجشنبه ۱۱، ۱۸، ۲۵ بهمن و ۲ اسفند ۱۴۰۳
- Registration Time:** ساعت برگزاری: ساعت ۸ الی ۱۲
- Location:** مکان برگزاری: دفتر انجمن روان‌شناسی ایران، تهران، میدان، ابتدای سپهردهی شمالی، کوچه سلطانی (فرقان)، پلاک ۲۷
- Instructor:** دکتر مژگان صلواتی، دکتری تخصصی روان‌شناسی بالینی
- Cost:** هزینه دوره آنلاین: ۱۲۸۰۰۰۰ تومان، هزینه دوره حضوری: ۱۶۰۰۰۰۰ تومان
- Contact:** @ipaworkshop, www.irapna.org

سطوح بالاتر

### سرفصل دروس:

- اصول رفتاردرمانی دیالکتیک در درمان تروما
- ارزیابی و فرمول‌بندی
- اجرای تکنیک‌ها و مهارت‌های رفتاردرمانی دیالکتیک در درمان تروما
- هزینه دوره آنلاین: ۱۲۸۰۰۰۰ تومان
- هزینه دوره حضوری: ۱۶۰۰۰۰۰ تومان

۱۰ درصد تخفیف برای اعضای محترم انجمن روان‌شناسی ایران تعلق خواهد گرفت.

امکان بازپخش فیلم کارگاه به صورت آفلاین  
امکان پرسش و پاسخ و شرکت فعال در کارگاه (متن، صوتی، تصویری)

مکان برگزاری: دفتر انجمن روان‌شناسی ایران (تهران، سیدخندان، ابتدای سهروردی شمالی، کوچه سلطانی (قرقاول)، پلاک ۳۷)

## دوره مشاوره و درمانگری اعتیاد (با تمرکز بر اصول مدل درمان نگهدارنده)

انجمن روان‌شناسی ایران برگزار می‌کند:

با ارائه گواهی‌نامه معتبر از انجمن روان‌شناسی ایران (دارای مجوز از وزارت علوم،

تحقیقات و فنآوری)

به صورت آنلاین (وب کنفرانس)

مدرس: دکتر بیوک تاجری (متخصص روان‌شناسی سلامت و درمانگر اعتیاد)

تاریخ برگزاری: روزهای یکشنبه و دوشنبه

۱۴، ۱۵، ۲۱، ۲۲، ۲۸ و ۲۹ بهمن

۵ و ۶ اسفند ۱۴۰۳

ساعت برگزاری: ساعت ۱۴ الی ۱۹

طول دوره: ۴۰ ساعت

هزینه دوره: ۳۲۰۰۰۰۰ تومان

The poster contains the following information:

- به صورت آنلاین (وب کنفرانس)**
- دوره مشاوره و درمانگری اعتیاد (با تمرکز بر اصول مدل نگهدارنده)**
- سرفصل دروس:**
  - مقدمه اعتیاد (تعاریف، مفاهیم)
  - آشنایی با ماهیت بیماری اعتیاد و ویژگی‌ها
  - آشنایی با انواع مواد مخدر موجود در ایران
  - تشخیص به موقع بیماری
  - مقابله با انکار اعتیاد
  - برخورد با انکار در خانواده
- مقدمه با انکار اعتیاد**
- مقابله با انکار در خانواده**
- مدرک MMT مواد مخدر**
- هیپنوتیزم درمان خانواده و اعتیاد**
- مدیریت وسوسه پس از ترک**
- مدیریت مریض جهت درمان بهنگام**

شرایط شرکت کنندگان: دانشجویان کارشناسی روان‌شناسی و مشاوره و سطوح بالاتر

تاریخ برگزاری: روزهای یکشنبه و دوشنبه ۱۴، ۱۵، ۲۱، ۲۲، ۲۸ و ۲۹ بهمن

ساعت برگزاری: ساعت ۱۴ الی ۱۹ و ۵ و ۶ اسفند ۱۴۰۳

مدرس: **دکتر بیوک تاجری** (متخصص روان‌شناسی سلامت و درمانگر اعتیاد)

مکان برگزاری: ۱۰-۱۶ کوچه به‌انجمن روان‌شناسی ایران (متن، صوتی، تصویری)

اطلاعات برای ثبت نام به سامانه انجمن روان‌شناسی ایران قسمت کارگاهها و دوره‌های آموزشی مراجعه نمایید

www.iranpsa.org | @ipaworkshop

شرایط شرکت کنندگان: دانشجویان کارشناسی روان‌شناسی و مشاوره و سطوح بالاتر

### سرفصل‌های دوره

- مقدمه اعتیاد (تعاریف، مفاهیم)
- آشنایی با ماهیت بیماری اعتیاد و ویژگی‌ها
- آشنایی با انواع مواد مخدر موجود در ایران
- تشخیص به موقع بیماری
- مقابله با انکار اعتیاد
- برخورد با انکار در خانواده
- مدیریت وسوسه پس از ترک
- انگیزه‌افزایی جهت درمان بهنگام
- درمان ماتریکس مواد مخدر
- درمان MMT مواد مخدر
- هم‌وابستگی درمانی خانواده و اعتیاد

امکان بازپخش فیلم کارگاه به صورت آفلاین

امکان پرسش و پاسخ و شرکت فعال در کارگاه (متن، صوتی، تصویری)

## اختلال بیش‌فعالی-نارسایی توجه در کودکان و نوجوانان

انجمن روان‌شناسی ایران برگزار می‌کند:

با ارائه گواهی‌نامه معتبر از انجمن روان‌شناسی ایران (دارای مجوز از وزارت علوم،

تحقیقات و فناوری)

به صورت آنلاین (وب کنفرانس)

مدرس: دکتر فرشته باعزت (متخصص روان‌شناسی کودک و نوجوان، دانشیار دانشگاه

مازندران)

تاریخ‌های برگزاری: ۲۴ و ۲۵ و ۲۶ بهمن ۱۴۰۳

ساعت برگزاری: ساعت ۹ الی ۱۳

طول دوره: ۱۲ ساعت

هزینه دوره: ۹۶۰۰۰۰ تومان

**کارگاه آموزشی**  
با ارائه گواهی‌نامه معتبر از انجمن روان‌شناسی ایران  
(دارای مجوز از وزارت علوم، تحقیقات و فناوری)

**اختلال بیش‌فعالی-نارسایی توجه در کودکان و نوجوانان**

**مدرس: دکتر فرشته باعزت**  
متخصص روان‌شناسی کودک و نوجوان  
دانشیار دانشگاه مازندران

**شرایط شرکت کننده‌گان:**  
تشخیصی کارشناسی ارشد  
رشته های روان‌شناسی  
و مشاوره و سطوح بالاتر

**تاریخ برگزاری:**  
۲۴ و ۲۵ و ۲۶ بهمن ۱۴۰۳

**ساعت برگزاری:**  
ساعت ۹ الی ۱۳

**طول دوره:**  
۱۲ ساعت

**هزینه دوره:**  
۹۶۰۰۰۰ تومان

**موضوعات دوره:**  
- ملاک‌های تشخیصی نشانه‌گان اختلال بیش‌فعالی-نارسایی توجه بر مبنای DSM5  
- مسامحه بالینی با والدین، معلمان، کودکان و نوجوانان مبتلا به ADHD  
- بررسی مشکلات تحصیلی، رفتاری و اجتماعی کودکان و نوجوانان مبتلا به ADHD  
- ارزیابی کارکردهای اجرایی کودکان و نوجوانان دارای ADHD  
- آموزش مهارت‌های تحصیلی مرتبط به ADHD  
- توانبخشی شناختی-توانمندی، پایایی انتقالی و تقسیم‌بندی در کودکان و نوجوانان  
- روش‌های فرزندپروری مبتنی بر رویکرد ذهن‌آگاهی و خودشفقت‌ورزی  
- روش‌های فرزندپروری مبتنی بر رویکرد روان‌شناسی مثبت  
- همراه با ارائه فیلم و کیس ریپورت

**نظافت برای ثبت نام به سایت انجمن روان‌شناسی ایران قسمت کارگاهها و دوره های آموزشی مراجعه نمایید**  
www.iranpa.org | @ipaworkshop

شرایط شرکت‌کنندگان: دانشجویان کارشناسی ارشد رشته‌های روان‌شناسی و مشاوره و سطوح بالاتر

سرفصل دروس:

- ملاک‌های تشخیصی نشانه‌گان اختلال بیش‌فعالی-نارسایی توجه بر مبنای DSM5
  - مصاحبه بالینی با والدین، معلمان، کودکان و نوجوانان مبتلا به ADHD
  - بررسی مشکلات تحصیلی- شغلی و اجتماعی کودکان و نوجوانان مبتلا به ADHD
  - ارزیابی کارکردهای اجرایی کودکان و نوجوانان دارای ADHD
  - آزمون‌های تشخیصی مربوط به اختلال ADHD
  - توانبخشی شناختی کارکردهای اجرایی در کودکان و نوجوانان با ADHD
  - توانبخشی شناختی توجه انتخابی، پایدار، انتقالی و تقسیم‌شده در کودکان و نوجوانان
  - توانبخشی شناختی حافظه کاری دیداری و شنیداری در کودکان و نوجوانان
  - آموزش راهبردهای شناختی- رفتاری در کودکان و نوجوانان با ADHD
  - آموزش مهارت‌های نظم‌بخشی به کودکان و نوجوانان با ADHD
  - روش‌های فرزندپروری مبتنی بر رویکرد ذهن‌آگاهی و خودشفقت‌ورزی
  - روش‌های فرزندپروری مبتنی بر رویکرد روان‌شناسی مثبت
- ۱۰ درصد تخفیف برای اعضای محترم انجمن روان‌شناسی ایران تعلق خواهد گرفت.

همراه با ارائه فیلم و کیس ریپورت

امکان بازپخش فیلم کارگاه به صورت آنلاین

امکان پرسش و پاسخ و شرکت فعال در کارگاه (متن، صوتی، تصویری)

### کارگاه مداخله زودهنگام از تولد تا ۵ سالگی

انجمن روان‌شناسی ایران برگزار می‌کند:  
 با ارائه گواهی‌نامه معتبر از انجمن روان‌شناسی ایران (دارای مجوز از وزارت علوم،  
 تحقیقات و فناوری)  
 به صورت آنلاین (وب کنفرانس)

مدرس: خانم دکتر فریده ترابی میلانی  
 دکترای روان‌شناسی تربیتی، مدرس دانشگاه و مشاور

تاریخ برگزاری: ۸ و ۹ اسفند ۱۴۰۳

ساعت برگزاری: از ساعت ۹ الی ۱۳

طول دوره: ۸ ساعت

به صورت آنلاین (وب کنفرانس)

با ارائه گواهی‌نامه معتبر از انجمن روان‌شناسی ایران (دارای مجوز از وزارت علوم، تحقیقات و فناوری)

کارگاه مداخله زودهنگام از تولد تا ۵ سالگی

سرفصل دروس:

- بررسی تحول کودکان خردسال و اصول تحول
- مروری بر نظریه‌های روان‌شناسان تحولی نگر
- تحول بهنجار از تولد تا ۵ سالگی
- ارزیابی مبتنی بر تحول بهنجار
- تأخیرهای تحولی و آموزش گام به گام مهارت‌ها
- برنامه‌ریزی آموزشی مبتنی بر تحول بهنجار

شرایط شرکت کنندگان:

- تحقق حداقل یک مورد از موارد زیر:
- دارای مدرک کارشناسی روان‌شناسی و سطوح بالاتر
- دارای مدرک کارشناسی روان‌شناسی و سطوح بالاتر
- دارای مدرک کارشناسی روان‌شناسی و سطوح بالاتر

مدرس: خانم دکتر فریده ترابی میلانی  
 دکترای روان‌شناسی تربیتی  
 مدرس دانشگاه و مشاور

لطفاً برای ثبت نام به سایت انجمن روان‌شناسی ایران قسمت کارگاهها و دوره‌های آموزشی مراجعه نمایید  
 سایت: www.iranpa.org | کانال اطلاع رسانی دوره‌ها: @ipaworkshop

هزینه کارگاه: ۶۴۰۰۰۰ تومان

شرایط شرکت کنندگان: دانشجویان کارشناسی روان‌شناسی و مشاوره و سطوح بالاتر

نکته مهم: مربیان مهد کودک‌ها و مربیان کودکان پیش‌دبستانی اگر در رشته روان‌شناسی و مشاوره باشند می‌توانند شرکت کنند و گواهی بگیرند در غیر این صورت می‌توانند بدون دریافت گواهی ثبت نام کنند

#### سرفصل دروس:

- بررسی تحول کودکان خردسال و اصول تحول
- مروری بر نظریه‌های روان‌شناسان تحولی نگر
- تحول بهنجار از تولد تا ۵ سالگی
- ارزیابی مبتنی بر تحول بهنجار
- تأخیرهای تحولی و آموزش گام به گام مهارت‌ها
- برنامه‌ریزی آموزشی مبتنی بر تحول بهنجار

لطفاً قبل از کارگاه کتاب ارزیابی برنامه‌ریزی آموزشی و بازپروری کودکان از تولد تا ۵ سالگی (انتشارات سمت) را تهیه و مطالعه بفرمایید  
 ۱۰ درصد تخفیف برای اعضای محترم انجمن روان‌شناسی ایران تعلق خواهد گرفت.

امکان بازپخش فیلم کارگاه به صورت آنلاین

امکان پرسش و پاسخ و شرکت فعال در کارگاه (متن، صوتی، تصویری)

### چهارمین دوره ۱۰۰ ساعته درمان شناختی رفتاری

انجمن روان‌شناسی ایران برگزار می‌کند:  
 با ارائه گواهی‌نامه معتبر از انجمن روان‌شناسی ایران (دارای مجوز از وزارت علوم،  
 تحقیقات و فناوری)  
 به صورت آنلاین (وب کنفرانس)

مدرس: دکتر بهروز دولتشاهی (دانشیار دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی)

تاریخ‌های برگزاری:

روزهای دوشنبه

۲۲،۲۹ اردیبهشت

۵،۱۲،۱۹،۲۶ خرداد

۲،۹،۱۶،۲۳،۳۰ تیر

۶،۱۳،۲۰،۲۷ مرداد

۱۴،۲۱،۲۸ شهریور ۱۴۰۴

ساعت برگزاری: ساعت ۱۴ الی ۱۹

طول دوره: ۱۰۰ ساعت

شرایط شرکت کنندگان: دانشجویان کارشناسی‌ارشد رشته‌های روان‌شناسی و مشاوره و سطوح بالاتر و همچنین روان‌پزشکان

سرفصل‌های دوره:

اصول و مفاهیم بنیادی درمان شناختی- رفتاری	درمان شناختی- رفتاری اختلال پانیک (PD)
رابطه درمانی در درمان شناختی- رفتاری	درمان شناختی- رفتاری اختلال استرس پس از سانحه (PTSD)
ارزیابی و فرمول‌بندی شناختی- رفتاری	درمان شناختی- رفتاری اختلال اضطراب اجتماعی (SAD)
ساخت‌مندی جلسه‌های درمان شناختی- رفتاری	درمان شناختی- رفتاری اختلال وسواس اجباری (OCD)
درمان شناختی- رفتاری اختلال اضطراب منتشر (GAD)	درمان شناختی- رفتاری اختلالات افسردگی (DD)

هزینه دوره: ۱۲،۰۰۰،۰۰۰ تومان

۱۰ درصد تخفیف برای اعضای محترم انجمن روان‌شناسی ایران تعلق خواهد گرفت.

همچنین امکان پرداخت هزینه دوره به صورت اقساط وجود دارد که طی دو قسط، قبل از شروع دوره باید تسویه شود

امکان بازپخش فیلم کارگاه به صورت آنلاین

امکان پرسش و پاسخ و شرکت فعال در کارگاه (متن، صوتی، تصویری)

### یازدهمین دوره جامع تربیت درمانگر زوج

انجمن روان‌شناسی ایران برگزار می‌کند:

با ارائه گواهی‌نامه معتبر از انجمن روان‌شناسی ایران (دارای مجوز از وزارت علوم،  
تحقیقات و فناوری)  
به صورت آنلاین (وب کنفرانس)

مدرس: دکتر منصوره‌السادات صادقی (متخصص زوج و خانواده، دانشیار دانشگاه شهید  
بهشتی، پژوهشکده خانواده)  
تاریخ‌های برگزاری:  
۳، ۶، ۱۳، ۲۰، ۲۴، ۲۷، ۳۱ مرداد  
۲، ۳، ۱۰، ۱۷، ۱۹، ۲۴، ۳۱ شهریور

**انجمن روان‌شناسی ایران برگزار می‌کند:**  
یازدهمین دوره جامع تربیت درمانگر زوج  
شرایط شرکت کنندگان:  
دانشجویان کارشناسی ارشد رشته‌های روان‌شناسی و مشاوره و سطوح بالاتر

**موسسه تخصصی روان‌شناسی ایران**  
- مشاوره، پیش از ازدواج و ترسیم نیمرخ شخصیتی زوجین با مصاحبه و تست‌های تخصصی  
- زوج درمانی، مشاوره، و فوری  
- زوج درمانی همسران  
- همسران با علاقه همسران بر اساس رویکرد گاتمن  
- تفرس یا علاقه همسر و برین الگوی رابطه  
- درمان یکپارچه‌نگر در فرآیند طلاق قبل و بعد از طلاق  
- کاربرد آزمون‌های تخصصی NEO - mmppi و mcmi در روابط همسران و همسران نیمرخ‌های زوجی

آدرس: تهران، خیابان ولیعصر، پلاک ۱۳۳، طبقه ۳  
تلفن: ۰۲۱-۸۸۰۰۰۰۰۰  
وبسایت: [www.tranpa.org](http://www.tranpa.org)  
@ipaworkshop

۱۴، ۲۱، ۲۸ مهر ۱۴۰۴

ساعت برگزاری:

دوشنبه‌ها ساعت ۱۴،۳۰ الی ۲۰،۳۰

جمعه‌ها و تعطیلات رسمی ساعت ۸،۳۰ الی ۱۴،۳۰

طول دوره: ۱۱۰ ساعت

شرایط شرکت‌کنندگان: دانشجویان کارشناسی ارشد رشته‌های روان‌شناسی و مشاوره و سطوح بالاتر

سرفصل‌های دوره:

مشاوره پیش از ازدواج و ترسیم نیمرخ شخصیتی زوجین با مصاحبه و تست‌های تخصصی	تعارض با خانواده همسر و درمان الگوی رابطه
زوج درمانی شناختی رفتاری	درمان یکپارچه‌نگر در خیانت زناشویی
زوج درمانی هیجان‌مدار	مداخلات درمانی در فرایند طلاق: قبل و بعد از طلاق
غنی‌سازی روابط همسران بر اساس رویکرد گاتمن	کاربرد آزمون‌های تخصصی Neo ، mmppi و mcmi در روابط همسران و تفسیر نیمرخ‌های زوجی

هزینه دوره: ۱۳,۲۰۰,۰۰۰ تومان

همچنین امکان پرداخت هزینه دوره به صورت اقساط وجود دارد که طی دو قسط، قبل از شروع دوره باید تسویه شود

۱۰ درصد تخفیف برای اعضای محترم انجمن روان‌شناسی ایران تعلق خواهد گرفت.

امکان بازپخش فیلم کارگاه به صورت آنلاین

امکان پرسش و پاسخ و شرکت فعال در کارگاه (متن، صوتی، تصویری)









ساعت برگزاری دوره تکمیلی: ساعت ۱۲:۳۰ الی ۱۵:۳۰

طول دوره تکمیلی: ۶۰ ساعت

**سرفصل‌های دوره تکمیلی:**

درمان شناختی رفتاری اختلال وسواس فکری - عملی (OCD) در کودکان

مداخلات پیشگیری از آسیب‌های کودکان در طلاق والدین

مداخلات سوگ در کودکان

درمان شناختی رفتاری افسردگی در کودکان

درمان شناختی رفتاری استرس پس از سانحه (PTSD) در کودکان

مداخلات شناختی رفتاری در ارتقاء عزت نفس کودکان

هزینه دوره جامع (مقدماتی و تکمیلی): ۲۰,۴۰۰,۰۰۰ تومان

هزینه دوره مقدماتی: ۱۳,۲۰۰,۰۰۰ تومان

هزینه دوره تکمیلی: ۷,۲۰۰,۰۰۰ تومان

۱۰ درصد تخفیف برای اعضای محترم انجمن روان‌شناسی ایران تعلق خواهد گرفت.

همچنین امکان پرداخت هزینه دوره به صورت اقساط وجود دارد که طی دو قسط، قبل از شروع دوره باید تسویه شود

**شرایط شرکت کنندگان:** دانشجویان کارشناسی ارشد رشته‌های روان‌شناسی و مشاوره و سطوح بالاتر

**امکان بازپخش فیلم کارگاه به صورت آفلاین**

امکان پرسش و پاسخ و شرکت فعال در کارگاه (متن، صوتی، تصویری)



## تبریک‌ها و تسلیت‌ها

### تبریک به جناب آقای دکتر حمیدرضا حسن آبادی

جناب آقای دکتر حمیدرضا حسن آبادی

مدیر کل محترم دفتر مشاوره، سلامت و سبک زندگی و دانشیار محترم روان‌شناسی تربیتی دانشگاه خوارزمی انتصاب شایسته جنابعالی را به عنوان نماینده وزیر محترم علوم، تحقیقات و فناوری برای نظارت بر انتخابات سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره کشور و همچنین عضویت در شورای مرکزی آن سازمان تبریک می‌گوییم. هیئت مدیره انجمن روان‌شناسی ایران

### تبریک به جناب آقای دکتر احمد حاجبی

جناب آقای دکتر احمد حاجبی

استاد محترم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران انتصاب شایسته جنابعالی را به عنوان نماینده وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در شورای مرکزی سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره تبریک می‌گوییم.

هیئت مدیره انجمن روان‌شناسی ایران

### تبریک به جناب آقای دکتر موسوی چلک

جناب آقای دکتر موسوی چلک

رئیس محترم انجمن مددکاران اجتماعی ایران انتصاب شایسته جنابعالی را به عنوان معاون سلامت اجتماعی سازمان بهزیستی کشور تبریک می‌گوییم. با توجه به تجارب و سوابق ارزنده جنابعالی، اطمینان داریم که گام‌های ارزنده‌ای در حوزه مهم سلامت اجتماعی کشور برداشته خواهد شد. در راستای ارتقای سلامت روانی و اجتماعی جامعه، انجمن روان‌شناسی ایران آماده همکاری با جنابعالی و سازمان بهزیستی کشور است. امیدواریم با همکاری و تعامل سازنده، شاهد پیشرفت‌های چشمگیر در این حوزه باشیم.

هیئت مدیره انجمن روان‌شناسی ایران

### تسلیت به سرکار خانم دکتر مهرناز شهرآرای

استاد ارجمند، سرکار خانم دکتر مهرناز شهرآرای

عضو محترم جامعه پیش‌کسوتان انجمن روان‌شناسی ایران با کمال تأسف و تأثر مطلع شدیم همسر گرامی‌تان، دارفانی را وداع گفته‌اند. مصیبت وارده را خدمت سرکارعالی و خانواده محترم تسلیت می‌گوییم و در تحمل این فقدان بزرگ، برایتان آرزوی صبر و بردباری داریم.

هیئت مدیره انجمن روان‌شناسی ایران



## شرایط و تسهیلات عضویت در انجمن روان‌شناسی ایران

### مزایای عضویت در انجمن

دریافت کارت عضویت انجمن روان‌شناسی ایران  
دریافت خبرنامه بصورت الکترونیک برای تمام اعضا  
تمامی اعضای انجمن با رمز عبوری که در اختیار آنها قرار خواهد گرفت، به مجله «روان‌شناسی معاصر»، «روان‌شناسی سلامت بالینی» و «پژوهش‌های روانشناختی» و اعضای پیوسته به مجله «بین‌المللی روان‌شناسی» انجمن روان‌شناسی ایران به صورت الکترونیک، دسترسی خواهند داشت.

حق رأی برای اعضای پیوسته  
برخورداری از تخفیف ۱۰٪ برای شرکت در دوره‌ها و کارگاه‌های آموزشی

### انواع و شرایط عضویت

#### عضویت پیوسته

مؤسسان انجمن و کلیه افرادی که حداقل دارای درجه کارشناسی ارشد در رشته روان‌شناسی و مشاوره و رشته‌های وابسته باشند می‌توانند به عضویت پیوسته انجمن درآیند.

#### عضویت وابسته

کلیه کسانی که دارای درجه کارشناسی در رشته روان‌شناسی مشاوره و رشته‌های وابسته باشند می‌توانند به عضویت وابسته انجمن درآیند.

#### عضویت دانشجویی

کلیه دانشجویانی که در یکی از رشته‌های روان‌شناسی مشاوره و رشته‌های مرتبط اشتغال به تحصیل دارند می‌توانند به عضویت انجمن درآیند.

#### عضویت حقوقی

سازمان‌هایی که در زمینه‌های علمی و پژوهشی مربوط فعالیت دارند.

#### عضویت افتخاری

شخصیت‌های ایرانی و خارجی که مقام علمی آنان در زمینه‌های روان‌شناسی و علوم تربیتی و علوم رفتاری و روانپزشکی و سایر علوم حائز اهمیت خاص باشد و یا در پیشبرد اهداف انجمن کمک‌های مؤثر و ارزنده‌ای نموده باشند.

لازم به ذکر است کسانی که مدرک تحصیلی یا اشتغال به تحصیل در رشته‌های زیر دارند تنها قادر به دریافت عضویت دانشجویی و وابسته هستند و عضویت پیوسته به آنها تعلق نخواهد گرفت



علوم تربیتی گرایش آموزش و پرورش پیش‌دبستانی و دبستانی  
علوم تربیتی گرایش آموزش و پرورش کودکان استثنایی  
علوم تربیتی گرایش مدیریت و برنامه ریزی آموزشی  
علوم تربیتی گرایش تکنولوژی آموزشی  
علوم تربیتی گرایش آموزش و پرورش کودکان عقب مانده ذهنی  
مددکاری اجتماعی  
مطالعات خانواده  
فلسفه تعلیم و تربیت  
و سایر رشته های مرتبط  
در تدوین و توزیع خبرنامه انجمن مشارکت کنیم

پیام‌های الکترونیکی و بازخوردهای حضوری گویای این است که خبرنامه انجمن روان‌شناسی ایران، جایگاه نسبتاً خوبی را در اطلاع‌رسانی رویدادهای روان‌شناختی پیدا کرده است و به وسیله‌ای مؤثر در تبادل اخبار رویدادهای روان‌شناختی میان روان‌شناسان کشورمان تبدیل شده است. شما همکار گرامی، استاد گران‌قدر و دانشجوی عزیز می‌توانید با اظهارنظر در خصوص محتوای خبرنامه، از طریق ارسال مطالب و خبر به خبرنامه، و با ارسال خبرنامه به روان‌شناسانی که ایمیل آن‌ها را در اختیار دارید در به اشتراک گذاشتن اخبار و دیدگاه‌ها میان روان‌شناسان کشورمان سهیم شوید. بدیهی است، مطالب با ذکر نام فرد ارسال‌کننده در خبرنامه درج خواهد شد. همچنین از عزیزی که به هر طریقی با خبرنامه همکاری داشته باشند با ذکر نام تشکر به عمل خواهد آمد.

### همکار ارجمند، عضو محترم انجمن روان‌شناسی ایران

مایه‌ی مسرت و خوشحالی است که با احساس مسئولیت علمی و حرفه‌ای خود در انتشار خبرنامه انجمن مشارکت می‌نمایید. اگرچه ارسال خبرنامه‌ی حاضر به فهرست دوستانتان که ایمیل آن‌ها را در صندوق پست الکترونیکی خود دارید ممکن است زمان و انرژی بالایی از شما صرف نکند، و هرچند شما تأثیر این گامتان را در توسعه‌ی علمی رشته روان‌شناسی کوچک ارزیابی نمایید، اما مطمئن باشید همین مجموعه تلاش‌ها راهی بسیار مؤثر در تحقق اهداف انجمن روان‌شناسی ایران یعنی گسترش، پیشبرد و ارتقاء علم روان‌شناسی؛ توسعه‌ی کمی و کیفی نیروهای تخصصی؛ و بهبود بخشیدن به امور آموزشی و پژوهشی حوزه روان‌شناسی خواهد بود.

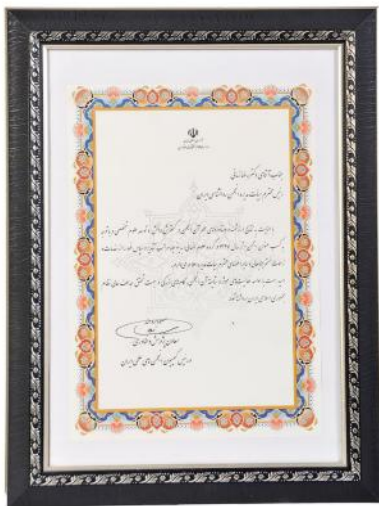
## تقدیرنامه‌های انجمن روان‌شناسی ایران



انجمن برتر در سال ۱۳۹۹



انجمن برتر در سال ۱۳۹۹



انجمن برتر در سال ۱۳۹۷



انجمن برتر در سال ۱۳۹۸



انجمن برتر در سال ۱۳۹۵



انجمن برتر در سال ۱۳۹۶



انجمن برتر در چهارمین جشنواره بین‌المللی فارابی در سال ۱۳۸۹



انجمن برتر در سال ۱۳۹۰





انجمن برتر در چهارمین جشنواره بین‌المللی فارابی در سال ۱۳۸۹



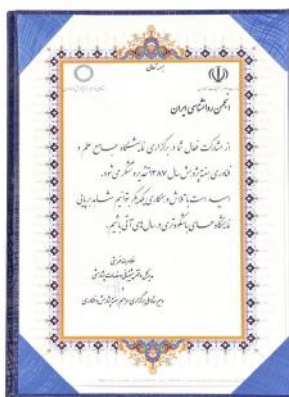
انجمن برتر در چهارمین جشنواره بین‌المللی فارابی در سال ۱۳۸۹



نمایشگاه دستاوردهای پژوهشی و فناوری سال ۱۳۸۸



انجمن برتر در چهارمین جشنواره بین‌المللی فارابی در سال ۱۳۸۹



نمایشگاه جامع علم و فناوری هفته پژوهش در سال ۱۳۸۷



کسب رتبه ممتاز در سال ۱۳۸۷