

روان بنده



در این شماره می‌خوانید :

دانشمند پروری

اصرار والدین امروزی به آموزش های قبل از سنین مدرسه، مقید یا مضر؟

الگوی بیورز

کاربرد مقیاس‌های بیورز در کار با خانواده‌ها و زوجها

روان شناسی ایرانی

از زیگموند دوانلو تا کهن‌الگوی روان شناسی ایرانی!

کلیدهایی برای قفل های همیشگی

چگونه به اهداف خود برسیم





روان‌بونه

نشریه روان‌بونه

زیر نظر : گروه رشد و توسعه روانشناسی در ایران

سال اول / شماره ۴ / فروردین ۱۳۹۵

First year / Number Four / March 2016

G & D Group

سر دبیر: مسعود حامدی

شورای تحریریه: (به ترتیب حروف الفبا)

دکتر علی رضا پوستانی پور

دکتر محمود دهقان

دکتر اسما عاقبتی

دکتر ابوالفضل محمدی

مدیر اجرایی: آرزو قندچی

گرافیکست: رقیه سینی

سایت: ravanboneh.com

پست الکترونیک: info@ravanboneh.com

نویسندگان این شماره به ترتیب حروف الفبا:

حمیدرضا پایا مرادی، علیرضا پوستانی پور، منا سمیعی سنجانلی، سجاد عباس زاده، مژگان عطار، علی فیضی، سعیده محسنی نژاد

این نشریه الکترونیکی با هدف انتشار مقالات، رویدادها و موضوعات حوزه روانشناسی و مشاوره هر ماه به صورت رایگان با همت متخصصین دغدغه مند در این حوزه ها نگارش، تولید و منتشر خواهد شد. سایر دوستان و متخصصین که تمایل به همکاری با این نشریه الکترونیکی دارند می توانند نقطه نظرات خود را از طریق پست الکترونیکی با ما در میان بگذارند. برای عضویت این خبرنامه از طریق سایت اقدام نمایید.

سازمان آگهی ها

برای دریافت آگهی و یا اطلاع رسانی پیرامون کارگاه ها و همایش ها در حیطه روانشناسی با ایمیل info@ravanboneh.com در تماس باشید.

فهرست مطالب :

.....	درمان شناختی رفتاری
.....	آگاهی از پایگاه آ یا برای آموختن درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بایستی اول رفتاردرمانی شناختی سنتی را یاد گرفت؟/۱
.....	معرفی کتاب ACT در عمل/ ۳
.....	درمان کودک و نوجوان
.....	دانشمند پروری، اصرار والدین امروزی به آموزش های قبل از سنین مدرسه، مفید یا مضر؟/ ۴
.....	روانشناسی در مدرسه، ورود سازمان بهزیستی به مسئله آسیب ها و مشاوره در مدارس/ ۵
.....	معرفی کتاب واژه های تربیت فرزند/ ۵
.....	خانواده درمان
.....	الگوی بیورز، کاربرد مقیاس های بیورز در کار با خانواده ها و زوج ها/ ۶
.....	سومین همایش ملی پژوهش و درمان در روانشناسی بالینی/ ۷
.....	رواندرمانی و فلسفه
.....	روان شناسی ایرانی، از زیگموند دوانلو تا کهن الگوی روان شناسی ایرانی/ ۸
.....	کنفرانس بین المللی پژوهش در علوم مهندسی/ ۹
.....	معرفی کتاب تمرین نیروی حال/ ۹
.....	علوم شناختی
.....	مغز اصلاح پذیر، پنج نکته در مورد رشد در اوایل دوران کودکی/ ۱۰
.....	معرفی کتاب جهان گمشده و جهان باز یافته/ ۱۱
.....	صحتی و سازمانی
.....	کلیدهایی برای قفل های همیشگی، چگونه به اهداف خود برسیم/ ۱۲
.....	نگاهی اجمالی به نمونه طرح ارتقای بهره وری شغلی در کارکنان یک سازمان ایرانی، دپارتمان روانشناسی صنعت و سازمان گروه رشد و توسعه روانشناسی/ ۱۳
.....	معرفی کتاب راهنمای عملی مدیریت تحول در سازمان های پژوهش محور/ ۱۳
.....	آمار و روش شناسی تحقیق
.....	هدف پژوهش از منظر دکتر هومن/ ۱۴
.....	آزمونی قدرتمند برای سنجش شخصیت نوجوانان، MMPI-A- چیست؟/ ۱۴
.....	فرم عضویت/ ۱۶
.....	ملاحظات/ ۱۷



۱. آرا نویسندگان لزوماً دیدگاه گروه رشد و توسعه روانشناسی نیست.
۲. مسئولیت متن آگهی‌ها بر عهده ارائه‌دهنده آگهی‌ها است.
۳. مسئولیت علمی مقاله بر عهده نویسنده یا نویسندگان است.
۴. نشریه روان بنه در قبول یا رد مقاله‌ها آزاد است.
۵. نشریه در اصلاح و ویرایش مطالب رسیده آزاد است.
۶. مقالات ارسال شده بازگردانده نمی‌شود.
۷. ماهنامه روان بنه نشریه الکترونیکی و غیرقابل فروش است

از نویسندگان محترم تقاضا می شود به نکات زیر توجه فرمایند:

۱. نشریه روان بنه آماده چاپ و انتشار مقاله های نقد و بررسی، گزارشهای تحقیقی اصیل، مورد پژوهی و مورد آزمایشی و مورد درمانی و نیز نقد و معرفی کتاب است.
۲. مقالات خود را به ایمیل info@ravanboneh.com ارسال فرمایید.
۳. مقاله باید به زبان فارسی، با انشایی روان و سلیس نوشته شده باشد.
۴. مقالات و ترجمه‌های خود را حتی الامکان حروفچینی شده ارسال نمایید.
۵. مقالات ارسال شده بازگردانده نمی‌شود.
۶. نقل مطلب با ذکر مأخذ آزاد است.
۷. اصطلاحات لاتین و اسامی باید قسمت پایین صفحه بیاید.
۸. نام و نام خانوادگی نویسنده یا مترجم، سمت علمی، محل کار، نشانی، شماره تلفن، شماره دورنگار و پست الکترونیکی حتماً باید ذکر شود.
۹. چنانچه مخارج مالی مربوط به تهیه مقاله و یا انجام پژوهش، از طرف مؤسسه ای تأمین شده است در صفحه اول مقاله یا گزارش (در قسمت پاورقی) حتماً ذکر شود.
۱۰. شیوه ارجاع به منابع و کتابنامه شناسی، طبق استاندارد APA خواهد بود.
۱۱. توصیه می شود در ترجمه واژه ها تا حد امکان از معادل‌های موجود استفاده شود و در صورتیکه معادل جدیدی آفریده می شود، دلایل کافی در پاورقی آورده شود.



Acceptance and Commitment Therapy

آگاهی از پایگاه

آیا برای آموختن

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT)،

بایستی اول رفتاردرمانی شناختی سنتی را یاد گرفت؟

علی فیضی

دانشجوی دکتری روانشناسی سلامت

فلسفه علم تلویحات و کاربردهای ضمنی بسیاری در کار بالینی دارد و جهان‌بینی و رفتار درمانگر را هدایت می‌کند. حال این فلسفه چیست؟ شایان‌ذکر است بخش اعظم آنچه در پاسخ به این سؤال خواهیم نوشت بازگویی آرای هیز، استروسال و ویلسون (۱۹۹۹) در کتاب درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد است. ایشان در مقام توضیح بافتارگرایی کارکردی می‌نویسند: واحد تحلیل اصلی در بافتارگرایی یا پراگماتیسم "کنش مداوم در بافت" است. دیگر مفهوم مهم نظری کنش تاریخی است اما نه به معنای توصیف مرده آنچه انجام شده؛ بلکه توصیف مثلاً غذا خوردن و خرید کردن در بافت موقعیتی و تاریخی به‌گونه‌ای که انجام شده و می‌شود مدنظر است.

مؤلفه های اصلی بافتارگرایی عبارتند از:

۱. تمرکز بر روی تمام رویداد
با این رویکرد روانشناس بافتارگرا از شرحه شرحه کردن یک رویداد مثل اقدام آدمی به رفتار و شناخت و هیجان و شیمی مغز اجتناب می‌کند. چنین روانشناسی بر این باور است که نمی‌توان "اقدام- در- بافتار" روان شناختی را با توجه به عملیات بخش‌های مختلف موجود زنده (تغییر مغز و غدد و غیره) که در تعامل باهم هستند توضیح داد. با راه نمی‌رود، مغز فکر نمی‌کند و دست خطاطی نمی‌کند. انسان‌ها این کارها را انجام می‌دهند و انسان‌ها موجوداتی یکپارچه‌اند. با چنین نگاهی نمی‌توان یک سطح از اقدام را با توسل به سطحی دیگر توضیح داد و کاهش گرایی مردود است.

۲. حساسیت به نقش بافتار در فهم طبیعت و کارکرد یک رویداد
در رویکردهای بافتارگرا همه مفاهیم به‌صورت بافتاری تعریف و محدود می‌شوند. اگر گزاره‌ای درباره یک رویداد بیان شود، سؤال بعدی این خواهد بود که آن رویداد در چه بافتاری رخ داد؟ برای پاسخ به چنین سؤالی لزومی ندارد که فهرست جامعی تهیه کنیم چون در آن صورت از فرط ازدیاد موارد بافتار موردنظر قایل‌توصیف نخواهد بود. پاسخ مفید به خاطر هدف

موج سوم رفتاردرمانی در ایران با استقبال فراوانی روبه‌رو شده است و برگزاری کنگره‌ها و پنل‌های مخصوص این موج در ایران شاهدهی بر این مدعاست. این علاقه‌مندی از طرف دیگر باعث شده تا برخی از اعضای جامعه روانشناسی ایران با نگاهی انتقادی به این علاقه‌مندی نگریده و آن را همچون تپه تندی ببینند که به‌زودی خواهد خوابید. این منتقدان بیان می‌کنند که برای آموختن موج سوم رفتاردرمانی بایستی که از اصول و فن‌های موج‌های آگاهی‌دانش و بی‌چنان مایه ای به موج سوم رفتاردرمانی پرداختن حاصلی چیزی جز فطیر سطحی بودن به بار نمی‌آورد. به گمان نگارنده این سطور منتقدان در مقام بیان نقد خویش از نکته مهمی درباره موج سوم رفتاردرمانی غافل‌اند و همین ناآگاهی است که موجبات سوءتفاهم درباره موج سوم رفتاردرمانی را فراهم می‌آورد؛ به‌نوعی که از تفاوت عمیقی که در پس شباهت ظاهری تمامی رویکردهای این موج وجود دارد غفلت می‌شود و در نهایت توصیه‌هایی برای فهم درست اصول آن‌ها می‌شود که چندان دقیق نیست؛ ازجمله این توصیه که برای فهم دقیق این رویکردها آموختن رویکردهای پیشین لازم است. به دیگر سخن این منتقدین در نقد خویش اتفاقی به این ندارند که تفاوت اصلی درمانی‌های رفتاری بافتاری همچون درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT)، روان‌درمانی تحلیل کارکردی (FAP) و فرات نویی از فعال‌سازی رفتاری با موج اول و دوم رفتاردرمانی در پایگاه فلسفی خاص این رویکردها است. این رویکردها بر مبنای فلسفه علم خاصی به بافتارگرایی کارکردی قرار گرفته‌اند که خبری از این فلسفه خاص نه در دیگر موج‌های رفتاردرمانی است و نه حتی بسیاری دیگر از رفتاردرمانی‌های موج سوم از آن بهره‌های دارند؛ درحالی‌که همین



برخی از روان‌درمانی‌های معاصر بر اساس واقع‌گرایی مکانیکی شکل گرفته‌اند. برخی انواع درمان شناختی-رفتاری (همین‌طور روانشناسی شناختی) مبتنی بر استعاره کامپیوتر هستند. انسان‌ها مثل کامپیوتر اطلاعات را ذخیره، بازپاسی و پردازش می‌کنند. از این دیدگاه در مواجهه با افسکار ناکارآمد همان‌طور که یک کامپیوتر را می‌توان از طریق تعویض قطعه حافظه یا تغییر نرم‌افزار تغییر داد تکلیف این است که شکل و محتوای افکار فرد عوض شود. این دیدگاه مکانیکی به فرد می‌گوید که اطلاعات بد را بیرون بریز و اطلاعات خوب را وارد کن؛ درحالی‌که در دیدگاه بافتارگرا تأکید بر این است: افکار بد را چیزی بیشتر از یک فکر نبین. در درمان‌های مبتنی بر بافتارگرایی فرد تشویق می‌شود تا پاتنجره خود اعم از کارآمد و ناکارآمد بماند و از آن اجتناب نکند. این رویکردهای درمانی با تکیه بر چنین دیدگاهی است که با بسیاری از انواع محتوای مدار و مکانیکی رفتاردرمانی و درمان‌های رفتاری-شناختی مخالف‌اند.

جانب انجاست که استون‌جیز (۲۰۰۸) در مقاله‌ای با عنوان *Climbing our hills: A beginning conversation on the comparison of acceptance and commitment therapy and traditional cognitive behavioral therapy* به نقد دیدگاه نوپستگدانی می‌پردازد که شباهت‌های ACT و CBT را بیش از تفاوت‌های آن می‌داند و با اشاره غیرمستقیم به بافتارگرایی به عنوان اصل اساسی ACT می‌نویسد:

"مفروضه بنیادی رفتاردرمانی این بود که مهم‌ترین تکلیف بالینی این است که تغییر رفتاری و هیجانی مستقیم از طریق کاربرد همایندی‌های مستقیم یا اصول رفتاری مبتنی بر تداومی است. با رشد و پیشرفت مدل‌های شناختی سنتی، CBT با این فرضیه منطبق شد که برای تغییر رفتار تغییر افکار و احساسات ضروری است. درون این موج، پنداشته می‌شد که آسیب‌دیدگی به‌وسیله شیوه‌های سوگیرانه یا میالغ‌آمیز تفکر تداوم پیدا می‌کند یا بدتر می‌شود. وظیفه درمانگر نیز این بود که به بیمار کمک کند سبک ویژه تفکر خود را شناسایی و آن را از طریق کاربرد منطق و شواهد تغییر بدهد. بیست و پنج سال پیش نظریه‌پردازان ACT در دوی این مفروضه‌ها را رد کردند و این دیدگاه را برگرفتند که افکار و احساسات علت بروز رفتار نمی‌شود. اما باین حال در بافتار یک اجتماع کلامی/ اجتماعی که این رویدادهای درونی را به اقدام آشکار ربط می‌دهد اهمیت بسیاری دارند."

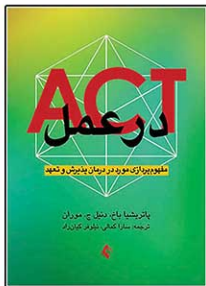
عمل‌گرایانه رویکردهای بافتارگرا حاوی آن دسته از ویژگی‌های بافتاری خواهد بود که در دسترسی به هدف یا اهداف خاص درمانگر یا دانشمند مفید باشد.

اگر کمی دقیق‌تر بخواهیم صحبت کنیم دلیل بافتارگرا خوانده شدن برخی رویکردهای موج سومی آن است که در این درمان‌ها تلاش می‌شود تا در عوض تغییر دادن شکل یا محتوای رفتار بالینی مرتبط (اعم از فکر و هیجان و اقدام) بافتار کلامی/ اجتماعی آن تغییر داده شود.

۳. تعهد سفت‌وسخت به کارآمدی به‌عنوان معیار حقیقت از دیدگاه نویسندگان مذکور ویژگی متفاوت بافتارگرایی کارکردی اهداف آن است. با تبعیت از این پایگاه معرفت‌شناختی در کار علمی خود به دنبال آن خواهیم بود که با استفاده از قواعد و مفاهیم تجربی رویدادها را پیش‌بینی کنیم و بر آن‌ها تأثیر بگذاریم. نقطه‌ای که تفاوت بافتارگرایی کارکردی با اکثر رویکردهای دنیای به اوج می‌رسد معیار اختصاصی حقیقت در این دیدگاه است. از دید بافتارگرایان معیار حقیقت کارآمدی است.



میزان حقیقی بودن تحلیل‌ها تنها بر اساس موفقیت آن‌ها در رسیدن به اهداف اختصاصی تعیین می‌شود، بنابراین حقیقت همیشه محدود به یک موضع و مکان و عمل‌گرایانه است. چنین معیاری تضاد آشکاری با معیار تطابق محوری است که در پس بسیاری از رویکردهای روانشناسی و روان‌درمانی قرار دارد. نظرگاه مسلط در روانشناسی دانشگاهی نگاه مکانیکی به عالم است. یک مکانیکی نگر دنیا را همچون ماشینی بزرگی با طراحی ناشناخته می‌بیند. برای شناخت یک ماشین ساده کافی است تا اجزای آن، روابط بین اجزا و نیروهای را که از طریق آن اجزا عمل می‌کند تحلیل کنیم. اگر مدل ما از ماشین یا آنچه می‌بینیم تطابق داشته باشد آنگاه ماشین را به‌درستی شناخته‌ایم. در دیدگاه مکانیکی اجزا، روابط و نیروها در دنیا از پیش طراحی‌شده‌اند و منتظر آن هستند تا پرده از رویشان برداریم و شناسایشان. با این اوصاف مکانیکی گرایی در معرفت‌شناسی بنیادش در خاک واقع‌گرایی در هستی‌شناسی است؛ ما می‌توانیم واقعیت را شناسیم.



معرف کتاب

ACT در عمل

“مفهوم پردازی مورد در درمان پذیرش و تعهد”

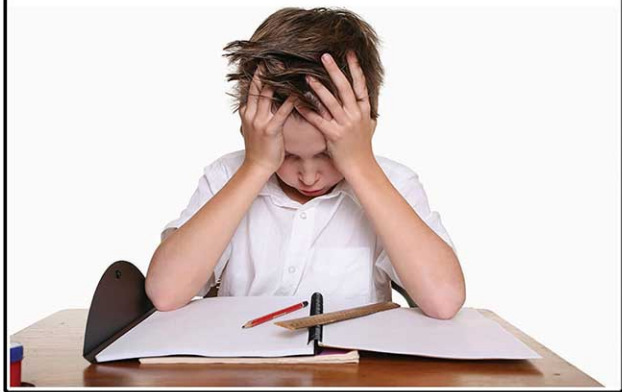
تألیف: پاتریسیا باخ، دنیل ج. موران
ترجمه: سارا کمالی، نیلوفر کیانرود
انتشارات: ارجمند

این کتاب به‌طور تخصصی برای متخصصان بالینی و درمانگران نوشته‌شده است و نویسندگان آن تلاش کرده‌اند مطالب را تا حد ممکن ساده اما عمیق و زیربنایی مطرح کنند تا درمانگران بتوانند مفهوم پردازی مراجعان را در چارچوب مدل ACT انجام داده و از طریق تمرین‌های مطرح‌شده در سرتاسر کتاب درمان را به‌طور موفقیت‌آمیزی پیش ببرند. درمان ACT از علم بسیار دقیق تحلیل رفتار و فلسفه بافت‌گرایی کارکردی منشأ گرفته است و در قالب شش فرایند- پذیرش، ناهم‌چوشتی، ارتباط با لحظه اکنون، عمل متعهدانه، خود به عنوان زمینه و ارزش‌ها- مطرح می‌شود و راهبردهای اصلی درمان برای مقابله با آسیب‌شناسی روانی در رابطه با این فرایندها تعیین می‌گردد. این کتاب به درمانگران کمک می‌کند تا کشف کنید کدام مؤلفه‌های مشکل فرد نیازمند پذیرش و کدامیک نیازمند تغییر است و اینکه چگونه با مراجع برای تعیین و دستیابی به این اهداف همکاری کنند. هدف نویسندگان کتاب این است که از طریق مطرح کردن نمونه‌هایی از مراجعان، تمرینات قابل کاربرد و شبکه عملی، مطالب را قابل فهم سازند و به درمانگران یاد بدهند چارچوب ACT را به‌طور مناسبی در سنجش و مداخله به کار گیرند.

تسا به اینجا محل اختلاف را از دیدگاه نو رفتارگرایان رادیکال با رفتارگرایان کارکردی مشاهده کردیم اما برای آنکه یک‌طرفه به قاضی نوییم بهتر است توضیحات برخی از نظریه‌پردازان برجسته یک رویکرد مهم موج دومی یعنی درمان شناختی را هم در باب مبنای معرفت‌شناختی این رویکرد بدانیم. هافمن، آسموندسون و بک (۲۰۱۳) در مقاله خود با عنوان علم درمان شناختی می‌نویسند: درمان شناختی به‌طور ویژه‌ای به یک سنت خاص فلسفی مرتبط نیست. بنیادی فلسفی که ارتباط نزدیکی با درمان شناختی دارد عقلانیت انتقادی کارل پوپر است که ریشه‌های فلسفی مشترکی با علوم طبیعی دارد. مفروضه اصلی عقلانیت انتقادی آن است که دانش تنها از طریق تلاش برای ابطال فرضیه‌های مشتق از نظریه‌های علمی به دست می‌آید. بر اساس این فلسفه، دانش عینی است و بنابراین صاحب خصوصیت‌ها و پیامدهایی است که قابل کاشی به تصور مطلوب فرد از حقیقت نیست. بیمارانی که درمان شناختی دریافت می‌کنند با پیروی از همین اصل فلسفی تشویق می‌شوند تا فرضیه‌هایی بر اساس باورهای خود (نظریه‌هایشان) درباره دنیا، خود و آینده تولید کنند. این رویکرد به همراه پرسشگری سقراطی به فرد کمک می‌کند تا باورهای بنیادی خود را تعیین کند؛ سپس از طریق فرایندی که تجربه‌گرایی مشارکتی نامیده می‌شود بیماران فرضیه‌های طراحی‌شده برای آزمون باورهای تا‌کارآمد خود را ابطال می‌کنند. آن‌ها سپس تشویق می‌شوند تا سیستم باور خود را ویرایش کنند که در نتیجه کاهش پریشانی هیجانی اتفاق می‌افتد. این نویسندگان درجایی دیگر می‌نویسند: ما با ویلسون و همکارانش موافقیم که این موضوع (اثرپذیری قدرتمند رفتار و هیجان از شناخت) به نظر بسیار اساسی می‌رسد و بازتاب‌دهنده اختلافی احتمالاً اشتباه‌پذیر میان تحلیل رفتار و درمان شناختی در سطوح نظری و فلسفی است.



آن‌چنان که دیده شد پایگاه فلسفی یا جهان‌بینی علمی دو مورد از رفتاردرمانی‌ها که یکی (درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد) متعلق به موج سوم رفتاردرمانی است و دیگری (درمان شناختی) متعلق به موج دوم رفتاردرمانی تفاوت آشکاری دارد که غفلت از آن موجب خواهد شد تا فهم عمیقی از مبنای این دو رویکرد نداشته و بی‌پایه رای به آن داده شود که برای آموختن ACT بایستی اول رویکردهای موج‌های قبلی را آموخت.



دانشمند پروری

اصرار والدین امروزی به آموزش های قبل از سنین مدرسه،

مفید یا مضر؟

از جمله پیامدهای این امر، فراموش شدن دوران کودکی است. سنین قبل از مدرسه بهترین زمان برای پرورش خلاقیت و تخیل کودکان با تکیه بر بازی های خاص این دوره می باشد. کودکی که به جای تحرک، برای ساعت های متمادی پشت میز می نشیند فرصت شادی را از دست خواهد داد. کودکی که در این دوره بر یادگیری های آکادمیک تمرکز کرده باشد، انسان مضطرب فریاد است. آموزش زودرس موجب اضطراب کودکان می شود که ممکن است با پیوند خوردن این اضطراب با درس خواندن، آموزش های آتی کودک به مشکل بخورد. علاوه بر این ایجاد رقابت در سنین زیر ۶ سال موجب حسادت می شود.

کودک در سنین زیر ۶ سال، باید به سمت فعالیت های گروهی سوق داده شود. حال آنکه رشته های ورزشی انفرادی مثل ژیمناستیک یا باله که این روزها به شدت فراگیری شده باعث فراهم سازی بستری برای خودشیفتگی و کمال طلبی آینده آنها خواهد شد. علاوه بر این، کودکانی که این حجم توجه را دریافت می کنند و دائما از سمت خانواده مورد توجه قرار می گیرند دچار خودبزرگ بینی کاذب شده و تصور می کنند توانمندی و موفقیت در خون آنهاست و با کمترین اراده می توانند به همه خواسته های خود برسند. این طرز فکر سبب می شود توانایی مقابله با واقعیت های اجتماع را از دست داده و دچار گمشستگی روانی شوند، همچنین مسبب آسیب های بسیاری به اجتماع نیز می شوند.

مزگان عطار

کارشناس ارشد روانشناسی عمومی

این روزها والدین قبل از تولد فرزندشان به دنبال انواع راهکارها برای افزایش هوش آنها می باشند و بعد از تولد نیز منتظر کوچکترین اشاره ای از سمت فرزندشان هستند که او را کودکی باهوش بنامند. علاوه بر این، همگان بیان می کنند کودکان امروزی باهوش تر از نسل های قبل خود می باشند.

اما آیا این امر صحت دارد؟

به گفته برخی از متخصصین کودکان امروزی بهره هوشی بالاتری از نسل قبل خود ندارند بلکه تنها با حجم وسیعی از اطلاعات مواجه اند که در بسیاری از موارد باعث سردرگمی آنها شده و نظم روانی شان را بهم میریزد. والدین امروز به دلیل توهم هوشمندی فرزندان، ترسی که از عقب ماندن فرزندان نسبت به هم دوره ای هایش دارند و یا به منظور جبران نداشته های دوران کودکی خود، فرزندان شان را به کلاس های متعدد و تحمل فشارهای خارج از حد توانشان مجبور می کنند. متأسفانه یکی از مسائل فراموش شده در همین اسم نویسی های متوالی، توجه به ویژگی های منحصر به فرد افراد است. والدین بدون در نظر گرفتن استعداد کودک، تنها وی را از یک کلاس باب روز، به دیگری کشانده و توجهی به توانمندی های خاص وی نمی کنند.

بهترین روش برای آموزش دادن به کودکان و کمک به رشد ذهنی ششان. آموزش همراه با بازی و تحرک می باشد. در خلال فعالیت های این چنینی می توان مفاهیم بسیاری را به کودک آموخت بدون آن که فشار روحی به او وارد کرد. با توجه به مشغولیت های والدین امروزی، تک فرزندی و کاهش ارتباطات خانوادگی نسبت به گذشته، فرستادن کودک به مهدکودک می تواند بستر این رشد ذهنی را در خلال بازی و تفریح برای او فراهم کند. هم چنین بودن در کنار همسالان، به اجتماعی شدن و پرورش مهارت های ارتباطی کودکان کمک شایانی می کند.

مدهایی که به دور از وعده های سنگین مثل آموزش های چندزبانی، تدریس الفبا و امثال اینها، به پرورش خلاقیت کودکان و شکوف کردن ظرفیت های درونی آنها با استفاده از روش های علمی و در کنار روند رشد طبیعی کودک می پردازند، کمک حال مناسبی برای والدین مند امروز است که به دنبال ساختن انسانهایی موفق و شاد از فرزندان خود هستند.



روانشناسی در مدرسه

معرف کتاب

رود سازمان بهیستی به مسئله آسیب ها و مشاوره در مدارس

”رازهای تربیت فرزند“

کودکان امروزی را چگونه بدون تهدید یا تشبیه تربیت کنیم / از نوپایی تا نوجوانی
تألیف: یاتریشا باخ و دتیل ج. موران
ترجمه: سارا کمالی و لیلوفر کیان راد
انتشارات: ارجمند

انوشیروان محسنی بندپی در گفت و گو با پانا در خصوص امضای تفاهم نامه همکاری میان سازمان بهیستی و اداره کل امور زنان آموزش و پرورش گفت: یکی از اهداف و برنامه های سازمان بهیستی کشور افزایش توانمندی، مهارت آموزی و اجتماع پذیری افراد جامعه است تا بتوانیم آن ها را برای مسئولیت های که در آینده عهده دارش می شوند آماده کنیم و یکی از بسترهای این کار محیط های آموزشی اند، لذا تفاهم نامه در همین راستاست.
رییس سازمان بهیستی گفت: این طرح نخست به صورت پایلوت در ۵ مدرسه دخترانه و ۵ مدرسه پسرانه دوره متوسطه اول در تهران اجرا خواهد شد. در مرحله نخست تیم متخصص روانشناسی و مددکاری ورود پیدا می کنند و اگر در آینده نیاز به سایر تخصص ها بود در مرحله بعد آن را نامین می کنیم.

رفتار و گفتار بچه های امروزی با پدر و مادرها بسیار بدتر از رفتار و گفتار بچه ها در گذشته است و از آنجا که پدر و مادرها گاهی با رفتارهای بسیار ناخوشایندی از سوی فرزندان خود روبرو می شوند به این نتیجه می رسند که به طور حتم در تربیت فرزندشان اشتباه کرده اند. ولی دلیل اساسی تغییر رفتار کودکان، در این که بچه های امروزی بیشتر حاضر جواب هستند و کمتر اطاعت می کنند، این نیست که پدرها و مادرها کار اشتباهی انجام داده اند بلکه این است که رفتار اشتباهی را کنار گذاشته اند. این کتاب روشی بدون تهدید یا تشبیه به شما پیشنهاد می کند که نه تنها کودکان را بزرگسالانی متعهد و مسئول بار می آورد، که همچنین مشکلات و زحمات فراوان امروزی را که تربیت کودک به همراه دارد از میان بر می دارد.

کاربرد مقیاس‌های بیورز در کار با خانواده‌ها و زوج‌ها

دکتر علیرضا بوستانی پور
دکترای مشاوره و خانواده درمانی

خانواده‌های مرکزگرای مرزی؛ سیستم‌هایی تنیده و کنترل محور هستند که سازمانی سخت دارند. آن‌ها بین کنترل شدید و خشک و تعاملات آشفته، در نوسان هستند. فرزندان این خانواده‌ها دارای اختلال وسواس افکری- عملی (از جمله بی‌اشتهایی عصبی) هستند که نشان‌دهنده الگوی خانوادگی فاقد لذت، و سطح توهم گونه‌ای از تلاش برای کنترل محیط است. بنابراین، درمانگران این گروه خانواده‌ها به حفظ قدرت تمایزی با خانواده و ایجاد مرزهای فیزیکی در برابر مزاحمت، نیاز دارند. درمانگران بایستی روی رضایت و احتمالات، و احتمال رضایت و لذت از رابطه تمرکز کنند. به کارگیری فنون تناقضی، برای شکست چرخه‌های شیطانی رفتار می‌تواند مفید باشد (شاید به خاطر این است که این کار فقط برای گروه بالینی مؤثر است).

خانواده‌های مرکزگرای مرزی؛ خشم و خصومت خود را، بیش‌ازحد، راحت ابراز می‌کنند. ترک خانواده عادی است. کنترل در این خانواده‌ها، بیشتر به شکل سرزنش آشکار و حملات عاطفی مستقیم است. آشفتگی ادواری به‌راحتی ابراز می‌شود تا اینکه پنهان شود. رشد و بلوغ والدین و فرزندان امکان‌پذیر نیست و رضایت در خارج از خانواده جستجو می‌شود. اختلالات روان‌پزشکی و اختلالات خانوادگی عبارت‌اند از اختلالات پروریزی (اختلالات سلوک، سوءمصرف مواد) و اختلالات ادواری که نشان‌دهنده نوسانات تنیدی - به - آشفتگی است (اعضای این خانواده‌ها معمولاً به اختلال شخصیت مرزی مبتلا هستند). آن‌ها به درمانگری نیازمندند که اعمال کنترل مؤثری داشته باشد؛ توجهش را به اعضای محدودی معطوف کند؛ بر اصول تمرکز کند؛ به اعضای خانواده کمک کند تا اعمال و فعالیت‌های ساده را سازمان‌دهی کنند؛ مرزهای بین نسلی را سازمان‌دهی کند؛ و به اعضا کمک کند تا در برابر دردهای نیازی و عاطفی خطر کنند.

خانواده‌های شدیداً ناکارآمد؛ در سازگاری با نیازهای رشدی فرزندان، مذاکره و مهارت‌های ارتباطی اساسی، و شفایت و بی‌وسنتی مرزها، محدودیت دارند. مرزها نامشخص و اغلب به‌جای یکدیگر صحبت می‌کنند. فرزندی قوی‌تر از اتحاد والدینی است. ابراز حالت‌های عاطفی، نادیده گرفته می‌شود، و اعضای خانواده گیج و سردرگم هستند.

خانواده‌های شدیداً ناکارآمد مرکزگراساختاری مهم و نامشخص دارند، نیاسامانی و عدم سازگاری در این خانواده‌ها حاکم است. اعضای آن‌ها از فردیت کمتری برخوردارند و اغلب به‌جای یکدیگر صحبت می‌کنند. فرزندان آن‌ها هیچ‌گونه پیشرفتی در جهت آیدگیری (الگوهایی استقلال و خودمختاری ندارند. بچران‌ها و فقدان‌ها، با اعضای خانواده در میان گذاشته می‌شود؛ انزوای عاطفی و محرمانه در مواجهه با بچران‌ها شدیداً احساس می‌شود. بچه‌ها بازاری شده و شدیداً تحت کنترل هستند؛ برخی خانواده‌ها فرزندان اسکیزوفرنیک دارند (البته با بار زیستی شدید). درمانگرانی که با این خانواده‌ها کار می‌کنند بایستی ابتدا با واضح‌سازی ارتباطی و بافتی؛ به ساختاردهی و سازمان‌دهی

مشاهده ۱۰ دقیقه‌ای معمولاً در جلسه اول، پس از آغاز به کار درمانگر آموزش‌دیده در کاربرد سیستم بیورز با خانواده، انجام می‌شود. الگوی بیورز راهنمای‌های خاصی برای طرح‌ریزی درمان خانواده‌ها، بر اساس سنجش مشاهداتی، ارائه می‌دهد. سنجش کارایی و سبک خانواده برای ۷ گروه بالینی متفاوت از خانواده‌ها انجام شده است، که در جای دیگر مفصلاً آمده است (بیورز و همپسون، ۲۰۰۳)؛ و هر یک موضع درمانی خاصی خود را طلب می‌کند (همپسون و بیورز، ۱۹۹۶). خلاصه‌ای از انواع مختلف خانواده، در موقعیت بالینی، به شرح زیر است:

خانواده‌های میانه‌فراوان‌ترین نوع خانواده است که در وسط طیف قرار دارد و بسیاری از خانواده‌های بالینی از این نوع هستند. ساختاری سنتی دارند و ساختار قانونی منجمدی دارند (محبت کردن یعنی کنترل کردن). قالب‌گیری فرهنگی نقش‌های جنسی، ویژگی بارز این خانواده‌ها است. خانواده‌های مرکزگرای میانه با دغدغه خاطر قوانین و قدرت؛ و عدم انتظار تخطی آشکار، شناخته می‌شوند. اعضای خانواده خشم و مخالفت را مهار کرده و اجازه ابراز آشکار آن را به خود نمی‌دهند. بنابراین، درون‌گفتی و سرکوبگری به شکل اضطراب و افسردگی بروز می‌کند. این خانواده‌ها به درمانگری نیاز دارند که با الحاق به آن‌ها، الگوی ابراز صریح، بیان شفاف صادقانه و حل‌وفصل تعارض را به آن‌ها توصیه کند؛ و آگاهی غیرکلامی از عواطف را افزایش دهد. به کارگیری فنون اضدادی اغلب نتیجه عکس می‌دهد، چراکه اعتماد برای این خانواده‌ها امری حیاتی است.

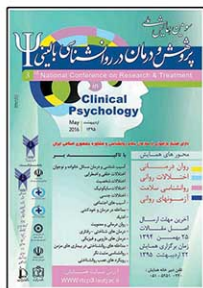
میانه مختلط و میانه مرکزگرای می‌گویند تا با قدرت، مسائل را کنترل کنند. اما این کنترل اثربخشی کمی بر ثبات و مهار رفتارهای درونی شده دارد. این خانواده‌ها در برخورد با تخلفات رفتاری، به انتقاد، سرزنش و پرخاشگری می‌پردازند افراد بزرگسال این خانواده‌ها زمان کمی را باهم می‌گذرانند و رضایت‌مندی را خارج از خانواده جستجو می‌کنند. آشفتگی روانی افراد این خانواده‌ها به‌صورت اختلالات پروریزی بروز می‌کند. خانواده‌های مرکزگرای، کمتر برای درمان مراجعه می‌کنند؛ چراکه در زمان مواجهه با مشکل، بیشتر به مقابله عملی می‌پردازند تا صحبت در مورد آن. برای کنترل موقعیت‌های تعارضی، آمیز، به مداخله درمانگر نیاز دارند، تا به آن‌ها کمک کند تا رفتارهای بد را به رفتارهای نیاز آمیز بازتعریف کند و تعارض را درخواست پرورش تلقی کند. بالاخره اینک، درمانگر نمی‌تواند الحاقی «دوستانه و نامشخص» به خانواده ملحق شود؛ چراکه به‌هرحال، بایستی به ساختار سازی و کنترل بپردازد.

خانواده‌های سطح مرزی بیشتر از خانواده‌های میانه- که بیشتر نگران خرسندی، صمیمیت یا رضایت هستند، به کنترل اوضاع علاقه دارند. اعضای این خانواده‌ها حمایت عاطفی کمی را از سیستم خشک و تنیده خانواده‌شان می‌بینند و جدایی و نفرت هنوز لاینحل باقی‌مانده است.

می‌شود. مقیاس‌های مشاهده‌ای می‌تواند به همراه SFI می‌تواند به کار رود. این پرسشنامه ابزاری کوتاه (۳۶ سؤالی) و معتبر، در اندازه‌گیری کارایی، سبک همبستگی، تعارض، رهبری و ابزار عواطف، است. گاهی از این ابزار برای جمع‌آوری اطلاعات در مورد دیدگاه تک‌تک اعضای نسبت به خانواده استفاده شود، تا بتوانوا بهره‌برداره و اهداف درمانی را طرح‌ریزی کرد. SFI در یک نمونه بالینی، همگرایی بالایی را مقیاس‌های مشاهده‌ای نشان داده است.

سومین همایش ملی

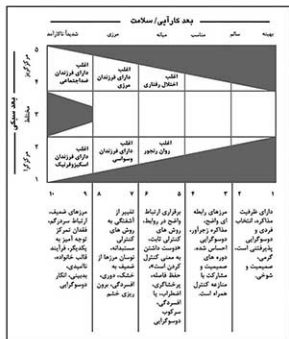
پژوهش و درمان در روانشناسی بالینی



سومین همایش ملی پژوهش و درمان در روانشناسی بالینی در تاریخ ۲۲ اردیبهشت ۱۳۹۵ توسط دانشگاه آزاد اسلامی واحد تربت جام و تحت حمایت سیولیکا در شهر تربت جام برگزار می‌شود. کلیه مقالات این کنفرانس در پایگاه سیولیکا و نیز کنفرانسوم محتوای ملی نمایه خواهد شد و به شرکت‌کنندگان گواهی حضور در کنفرانس برای استفاده از امتیاز علمی ارائه مقاله داده خواهد شد.

محورهای این کنفرانس عبارتند از:
 آسیب‌شناسی و درمان مسائل خانواده و نوجوان، روان‌درمانی، روانشناسی سلامت، آسیب‌های اجتماعی، روان‌درمانی و معنویت، آزمون‌های روانی و...
 مهلت ارسال مقالات تا ۱۵ فروردین سال ۱۳۹۵ می‌باشد.
 برای کسب اطلاعات بیشتر به وبسایت <http://217.219.77.88/rctcp/3a> مراجعه نمایید.

شرایط بپردازند. در هر جلسه، درمانگر بایستی به تسهیل و یاری‌ها بپردازد؛ پیوندها را تقویت کند؛ تخطی از مرزها را بگیرد؛ و مشارکت بین اعضا را تقویت کند.



شکل ۵.۱: الگوی سیستم‌های بیوز

خانواده‌های به‌شدت ناکارآمد مرکزگرایی یا آشفته‌گی، به اشکال گوناگون، شناخته می‌شوند؛ مرزهای بین خانواده و دنیای بیرون گسسته و مبهم است (گاهی تشخیص اینکه چه کسی عضو خانواده است، مشکل خواهد بود)، و آشفته‌گی درونی بیشتر رفتاری است تا کلامی. تعاملات خانواده و مرادفات خانواده منفی است؛ اذیت کردن، اسم‌گذاری، تحقیر کردن، و خصومت آشکار. جدایی از خانواده و ترک آن در این خانواده‌ها به‌وفور یافت می‌شود و وقتی اعضای خانواده، رضایتی که خارج از خانواده می‌جستند، پیدا نکنند، بدبینانه‌تر از گذشته به خانواده برمی‌گردند. هیچ‌گونه زمینه رشد برای کودکان وجود ندارد. فرزندان این خانواده‌ها نسبت به سایرین نگرشی خصمانه پیدا می‌کنند، و این نگرش را به‌صورت اجتماع‌ستیزی و پرخاشگری نشان می‌دهند. چنین خانواده‌هایی کمتر به درمانگر مراجعه می‌کنند و بیشتر توسط دادگاه‌ها به درمان ارجاع می‌شوند؛ به همین دلیل درمانگر بایستی بتواند کنترل جلسه را حفظ کرده و نوع نشستن و صحبت کردن را زیر نظر داشته باشد. به همین ترتیب، درمانگر باید به اعضای خانواده کمک کند تا خواسته‌هایشان را با رفتارهایشان هماهنگ کند؛ در فعالیت‌های خانوادگی باهم همکاری کنند و خطر ابراز احساسات مثبت را بپذیرند.

با به‌کارگیری الگوی بیوز، مقیاس‌های درجه‌بندی مشاهده‌ای، نه تنها می‌توانند راهنمای مفیدی برای دسته‌بندی خانواده‌ها باشد، بلکه نیازها و کمبودهای اساسی خانواده را پیش‌بینی کند. هم‌پایه‌بندی مناسب جهت‌گیری درمانگر، با سطح سبک و کارآمدی خانواده (همیسون، ۱۹۹۶)، می‌تواند نتایج بهتری را برای درمان به همراه داشته باشد (همیسون، پرینس، و بیوز، ۱۹۹۶b). کارآمدی خانواده نسبت به عواملی نظیر ساختار، درآمد و نژاد خانواده، و طبقه اجتماعی-اقتصادی، عامل قوی‌تر در پیش‌بینی درمان محسوب



از زیگموند دوانلو تا کهن‌الگوی روان‌شناسی ایرانی!

روان‌شناسی ایرانی

سجاد عباس زاده

کارشناس ارشد روانشناسی عمومی

در حالی که بسیاری از روانشناسان و روانکاوان، "فروید" را قیله عالم و منتها درجه روانشناسی می‌دانستند، ایرانی فردیت یافته‌ای با پارافراتر از این منتها درجه نهاد و به قول "مالان": "فروید ناخودآگاه را کشف کرد و دوانلو دریافت آن را چگونه برای درمان بکار گیرد.

از آنجا که در آثار پرمایه این بزرگان جستجو کرده‌ام، به‌وضوح شاهد وام‌گیری و اشکال استحاله یافته خرد پیشینان در این آثار بوده‌ام، از بهره‌گیری "فروید" از فن‌های تفسیر خواب فالگیران و معتبران بین‌النهرین در بزرگ‌ترین اثر وی "تعبیر خواب و بیماری‌های روانی" و رد پای تضاد ذاتی جهان، بین و یانگ" از منظر خرد شرقی در تبیین غرایز اساسی دوگانه "لروس و مرگ" تا آثار "یونگ" که نیازی به اشاره نیز ندارد.

پس ما را چه شده که خرد اسلاف خویش را در غالب زبان و بیان و نام‌هایی فرنگی و زستانه! باید تحویل بگیریم و ظفرمندانه خود را طلایه دار طرحی نو بدانیم که بسی کهنه فروشی متقلبانه است!

بر هويت ما چه آمده که خرد شیخ شستر و مولوی و یازید و حافظ را با نام‌های یوگا و عرفان حلقه و اکتکار و فراهستی شناسی و عرفان هندی و بودائی و اشو و اسکالشین و مایندفولنس و ویپاسانا و تانترا و ماترا و هزار اطوار دیگر باید تحویل بگیریم و جامعه خویش را با بی‌هویتی و بی‌مسئولیتی علمی‌مان تنها بگذاریم و پس از آسیب‌های روان‌شناختی فراوان و اغلب برگشت‌ناپذیر، عنان را به دست تدبیر جبری و استحصالی نهاد حکومت بسپاریم.

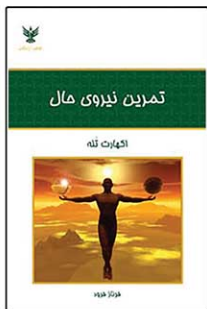
القصد، فردیت باختگی و عدم خودباوری جامعه روانشناسی ما را که به تعبیر "یونگ" بدل به کهن‌الگوی شوم از جنس تسخیر انیمایی گردیده، راه شهادتی نو لازم است تا طرحی نو دراندازد و اقوال هویت‌دانش و بینش ایرانی که بعد از افول حکم راسی و یکه‌تازی علم و فرهنگ جهان اسلام آغاز گردیده را پایانی باشد و به تعبیر هاوکینگ؛ سپیدچشمه‌ای باشد در پس سیاهچاله در جهانی نو.

انقلاب‌های ثبت‌شده در تاریخ علوم، چه تجربی و چه انسانی، هیچ‌گاه یک باره روی ندادند بلکه با بهره‌گیری انسان‌هایی جسور از برآیند مجموع خرد جامعه انسانی و دمیدن روح نرینه‌ی حرکت و شهامت بر آن، در زهدان خلاقیت و استحاله‌ای کیمیاگرانه در بستر پذیرش و بی‌طرفی رخ داده است. این زایایی، به‌واسطه فردیت یافتگی نسبی و هویت یافتگی دانشی و بینشی این بزرگان روی داده است و آن را که دچار حل‌شدگی هویتی باشد مجالی در این عرصه برای عرض‌اندام نیست؛ اگرچه دریایی از خرد را در پیشینه‌ی خود مثنویت داشته باشد.

اگر این فردیت یافتگی نمی‌بود، هیچ‌گاه "فروید" را پاری‌ای عبور از توقف‌گاه ترس "بروبر" نمی‌بود و روان تحلیل‌گری را در پس دیوار "انتقال" تنها راه می‌کرد و باسدادت حل‌شدگی هویت خویش را در استدادش بسنده می‌کرد و جهانی را محروم از انقلابی بزرگ!

و از پس او، فردیت یافتگی "یونگ" را بااستی ستود که در گرماگرم بکه‌تازی "فروید" در بازار داغ آسمان ستیزی و دین‌گریزی خشم‌آلوده جامعه روشن‌فکری اروپایی که خدا را به مسلخ تواندیشی فلسفی برده بودند، منادی بسزگ روح زنانه خرد بود که همانا بی‌طرفی و بی‌قضاوتی در پذیرش و ردّ قدیم و جدید بود و حقیقت را به حقارت نفروخت و چه شایسته سروری یافت.

هرگاه که کاروان علم در منزلی توقف‌گزیند و سیاهی لشکران جامعه علمی آن را منزل آخر بلکه منزل آخرت علم می‌دانستند، فردیت یافته‌ای جسور یا به میدان گذاشت و مرزهای خودآگاهی را تا اعماق جدیدی از تاریکی‌ها گسترش بخشید.



معرف کتابی

“تمرین نیروی حال”

تألیف اکهارت لئه

ترجمه فرناز فرود

انتشارات کلک آزادگان

“آزادی هنگامی آغاز می شود که شما درک کنید که شما فکر کننده نیستید. همین که تماشاگر فکر کننده شوید سطح جدیدی از آگاهی آغاز می گردد. آنگاه به تدریج متوجه می شوید که در ورای فکر، گستره عظیمی از شعور وجود دارد که فکر فقط بخش کوچکی از آن است. متوجه می شوید که تمامی چیزهای به راستی مهم مانند زیبایی، عشق، خلایق، شادی و آرامش درونی از ورای ذهن بر می خیزند. به این ترتیب آهسته آهسته بیدار می شوید.”

مطالعه و انجام تمرین های این کتاب برای افزایش سطح ذهن آگاهی و کاهش سطح اضطراب ها بسیار مفیده بوده فلذا برای استفاده در روند درمان برخی مراجعین با ایگو شکننده (Fragile Ego) که توان تحمل اضطراب های ناشی از برون ریزی اجزای سرکوب شده ناخودآگاه را در ایگو ندارند، در کنار درمان های کمکی همچون دارو درمانی و رفتار درمانی یا غیره می تواند مفید واقع گردد.

البته توصیه این کتاب توسط درمانگر، نیازمند مطالعه و بررسی دقیق این کتاب توسط وی، و پیش بینی آسیب های احتمالی بنا بر شخصیت مراجع می باشد. چرا که تجربه سالهای اخیر جامعه ما، نشانگر این است که مطالعه این طیف کتاب ها بدون مشورت با متخصص و نداشتن شناخت نسبی از وضعیت روانی خود، باعث ایجاد به مقاومت های بیشتر احتمالی در روندهای درمانی آینده می گردد که ناشی از درونی سازی تجربه ذهنی خود از مطالعه این کتاب ها و جایگزینی با “ملی کردن مسیر زندگی طبیعی، خانوادگی، مذهبی و معنوی” می گردد.

کنفرانس بین المللی پژوهش در علوم مهندسی

کنفرانس بین المللی پژوهش در علوم و مهندسی کنفرانس بین المللی پژوهش در علوم و مهندسی در تاریخ ۷ مرداد ۱۳۹۵ توسط دبیرخانه دائمی همایش و دانشگاه استانبول و تحت حمایت سیویلیکا در شهر ترکیه - دانشگاه استانبول برگزار می شود. مهلت ارسال مقاله تا ۳۰م فروردین ۹۵ می باشد و زمان اعلام نتایج داوری تا تاریخ ۲۰ اردیبهشت ۱۳۹۵ می باشد. کلیه مقالات این کنفرانس در پایگاه سیویلیکا و نیز کنفرسیوم محتوای ملی نمایه خواهد شد و شرکت کنندگان می توانند از مزایای شرکت در کنفرانس بهره مند شوند.

محورهای این کنفرانس در حیطه علوم انسانی عبارتند از: روششناسی عمومی و بالینی، علوم تربیتی، علوم انسانی، علوم اجتماعی، آمار، فلسفه و...
برای کسب اطلاعات بیشتر به سایت <http://icrsie.com/en> مراجعه نمایید.

ICRSIE
International Conference on
RESEARCHES IN SCIENCE & ENGINEERING
Istanbul University, Turkey
28-29 July 2016

کنفرانس بین المللی
پژوهش در علوم
و مهندسی
دانشگاه استانبول - ترکیه
۷ مردادماه ۱۳۹۵

WWW.ICRSIE.COM

موضوعات: ۱- مهندسی ۲- علوم پایه ۳- علوم انسانی ۴- علوم پزشکی ۵- علوم اجتماعی ۶- علوم ورزشی ۷- علوم زیستی ۸- علوم نجومی ۹- علوم نجومی ۱۰- علوم نجومی ۱۱- علوم نجومی ۱۲- علوم نجومی ۱۳- علوم نجومی ۱۴- علوم نجومی ۱۵- علوم نجومی ۱۶- علوم نجومی ۱۷- علوم نجومی ۱۸- علوم نجومی ۱۹- علوم نجومی ۲۰- علوم نجومی

تاریخ ارسال مقاله: ۳۰ فروردین ۱۳۹۵
تاریخ اعلام نتایج: ۲۰ اردیبهشت ۱۳۹۵

مکان برگزاری: دانشگاه استانبول، ترکیه

موضوعات: ۱- مهندسی ۲- علوم پایه ۳- علوم انسانی ۴- علوم پزشکی ۵- علوم اجتماعی ۶- علوم ورزشی ۷- علوم زیستی ۸- علوم نجومی ۹- علوم نجومی ۱۰- علوم نجومی ۱۱- علوم نجومی ۱۲- علوم نجومی ۱۳- علوم نجومی ۱۴- علوم نجومی ۱۵- علوم نجومی ۱۶- علوم نجومی ۱۷- علوم نجومی ۱۸- علوم نجومی ۱۹- علوم نجومی ۲۰- علوم نجومی

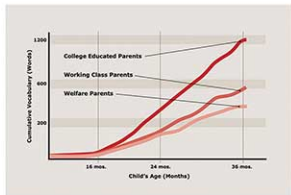
مکان برگزاری: دانشگاه استانبول، ترکیه

تاریخ ارسال مقاله: ۳۰ فروردین ۱۳۹۵
تاریخ اعلام نتایج: ۲۰ اردیبهشت ۱۳۹۵

موضوعات: ۱- مهندسی ۲- علوم پایه ۳- علوم انسانی ۴- علوم پزشکی ۵- علوم اجتماعی ۶- علوم ورزشی ۷- علوم زیستی ۸- علوم نجومی ۹- علوم نجومی ۱۰- علوم نجومی ۱۱- علوم نجومی ۱۲- علوم نجومی ۱۳- علوم نجومی ۱۴- علوم نجومی ۱۵- علوم نجومی ۱۶- علوم نجومی ۱۷- علوم نجومی ۱۸- علوم نجومی ۱۹- علوم نجومی ۲۰- علوم نجومی

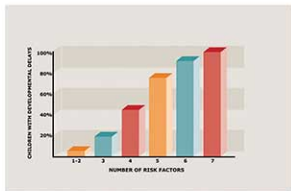
مغز اصلاح پذیر

پنج نکته در مورد رشد در اوایل دوران کودکی



است که والدین آن‌ها دبیرستان را تمام نکرده‌اند. زمانی که این کودکان به سن مدرسه می‌رسند، آن‌ها عقب‌تر از همسالان خود هستند مگر اینکه محیط اولیه وی از نظر کلامی غنی باشد.

۳. زمانی که کودک ۶-۷ عامل خطرآفرین را تجربه کند، ۹۰ تا ۱۰۰ درصد احتمال تأخیر رشد وجود دارد.



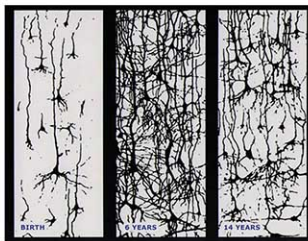
سختی قابل ملاحظه در سه سال اول زندگی باعث اختلال رشد می‌شود و هرچه سختی که کودک با آن مواجه است بیشتر باشد، احتمال تأخیر رشد بیشتر می‌شود. در واقع عوامل خطر همچون فقر، بیماری روانی مراقب، بد رفتاری با کودک، تک والدی و مادر با تحصیلات کم، تأثیر زیادی دارد؛ بر اساس مطالعات، کودکان اگر با تقریباً ۶ عامل خطرآفرین روبرو شوند به احتمال ۹۰ تا ۱۰۰ درصد در یک یا چند حوزه شناخت، زبان یا رشد هیجانی تأخیر خواهند داشت.

۴. افرادی که در کودکی ۷ تا ۸ تجربه دشوار را داشته‌اند، احتمال ابتلا آن‌ها در بزرگسالی به بیماری‌های قلبی نسبت ۳ به ۱ می‌باشد.

ترجمه منا سمیعی سنجانی

کارشناس ارشد روانشناسی عمومی

این پنج نکته نشان دهنده اهمیت دوران کودکی در یادگیری، رفتار و سلامت زندگی آینده است و توضیح میدهد که چرا اصلاح در سال‌های اولیه سریعتر و راحت‌تر از بزرگسالی است.



۱. ۷۰۰ ارتباط نورونی جدید در هر ثانیه

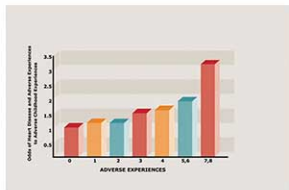
تصویر بالا در سال ۱۹۵۹ توسط کانل جی ال. از قشر مغز انسان در دانشگاه کمبریج منتشر شد.

سال‌های اولیه زندگی به چند دلیل بسیار مهم است. در این سالها در هر ثانیه ۷۰۰ ارتباط نورونی جدید در مغز کودک شکل می‌گیرد. ارتباط‌های نورونی از طریق تعامل ژنتیک و محیط و تجربیات کودک شکل می‌گیرند. بویژه در تعامل با بزرگترها، که محققین رشد کودک از آن بعنوان روابط متقابل مشروط نام می‌برند. این ارتباطات معماری مغز را تشکیل می‌دهند که در یادگیری، عمل و سلامت آینده نقش اساسی دارد.

۱۸.۲ ماهگی: سنی که تمایز کلمات شروع می‌شود.

تجربیات اولیه و محیطی که کودک سال‌های اولیه رشد خود را در آن سپری می‌کند، در موفقیت‌های آتی مدرسه و زندگی وی بسیار تأثیرگذار است. موانع پیشرفت تحصیلی کودکان زود آغاز میشود، و بدون دخالت همچنان رشد می‌کنند. تفاوت در دایره لغاتی که در ۱۸ ماه اول زندگی کودک ظاهر می‌شود، بر پایه این است که در خانواده با تحصیلات و درآمد عالی به دنیا آمده‌اند یا خیر. دایره لغات کودکان سه ساله با والدین یا مراقبین اولیه دارای تحصیلات دانشگاهی، ۲ تا ۳ برابر بیش‌تر از کودکانی

۳. اقدامات تخصصی فوری برای کودکانی که تجارب استرسزا جدی تجربه می کنند بسیار ضروری است.
۴. تجربیات اولیه زندگی در واقع به زیر پوست و درون بدن نفوذ می کند و آثار جدی مادام العمری بر سلامت جسمانی و روانی بزرگسالی خواهد داشت.
۵. کل جامعه از مزایای سرمایه گذاری در آموزش های درست در سنین کودکی بهره مند می شوند.



تجربیات اولیه نه تنها بر رشد شناخت و هیجانات بلکه بر روی بدن نیز تأثیرات مادام العمر می گذارد. شواهد جدید نشان می دهد بیماری های بزرگسالی مانند دیابت، فشار خون بالا، سکنه های مغزی، چاقی و برخی از سرطان ها با سختی های دوران کودکی همبستگی دارد. نمودار بالا نشان می دهد که بزرگسالانی که ۷ یا ۸ تجربه خیلی دشوار در دوران کودکی به یاد داشتند، ۳ برابر بیشتر احتمال دارد به بیماری های قلبی عروقی مبتلا شوند. کودکان تا سن سه سالگی بیشترین احتمال مورد بدرفتاری قرار گرفتن را دارند، تقریباً ۱۶ کودک از هر هزار نفر.

۵. برای برنامه های آموزشی زود هنگام (پیش از دبستان) بین ۴ تا ۹ برابر بازده به ازای هزینه سرمایه گذاری شده باورده می شود.



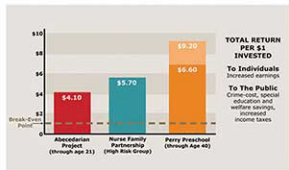
معرف کتاب

”جهان گمشده و جهان بازیافته“

تألیف الکساندر رومانوویچ لوریا
ترجمه دکتر حبیب الله قاسم زاده، دکتر رامین مجتبیان
انتشارات ارجمند

این کتاب داستان زندگی فردی ست که مغز او در جنگ جهانی دوم آسیب میبندد و دچار اشکال می شود اما قربانی با وجود آن که مایه های مهم اولیه را از لحاظ گرفتن و پردازش اطلاعات از دست داده است، مدام در حال خویشتن نگری و ره گزینی ست. با همه توان می کوشد زندگی گذشته خود را بازیابد و چنان عمل می کند که گویی امیدوی برای آینده دارد این کتاب بیان تلاش ها، کشمکش ها، یأس ها و امیدها و شکست و پیروزی ها از زبان خود فرد است که با جمع بندی آموزنده ای از لوریا به پایان می رسد.

خواندن این کتاب را به علاقه مندان این حیطه توصیه می کنیم.



محیط سالم که در آن امکان یادگیری وجود داشته باشد، نه تنها برای رشد کودکان مفید است بلکه بر اساس گفته های اقتصاددان ها آموزش های با کیفیت در دوران کودکی، بازگشت شگفت انگیز سرمایه گذاری اولیه را در پی دارد. سه پژوهش طولی (با بازه زمانی طولانی) نشان داده اند دامنه بازگشت هزینه بین ۴ تا ۹ دلار به ازای هر دلار سرمایه گذاری شده برای برنامه های آموزشی زود هنگام (قبل از زپیش دبستانی) برای کودکان است. شرکت کنندگان این پژوهش ها تا سنین بزرگسالی پیگیری شدند و مشخص شد علاوه بر افزایش درآمد آن ها، هزینه های عمومی مربوط به آموزش های خاص، رفا، کاهش جرائم کاهش یافته است.

این مورد به ما چه می گوید؟

۱. انجام درست کارها در اولین بار ساده تر و بسیار موثر تر از درست کردن آن ها در آینده است.
۲. رویداد ها و مسائل در دوران کودکی تأثیرات بسیار عمیقی بر یادگیری، رفتار و سلامت آتی کودکان می گذارد.

کلیدهایی برای قفل های همیشگی



چگونه به اهداف خود برسیم

دکتر حمیدرضا بابامرادی

کارشناس سلامت روان

چگونه موفق باشیم، چگونه پیروز شویم، درآمد بالاتر، مقام بهتر، زندگی شادتر و هزاران تصور خوب ذهنی دیگر برای ما تصویری از موفقیت را ترسیم می نمایند.

مسیری را آغاز کرده ایم و اهداف خود را مشخص نموده ایم و بدون واهمه و ترس به سمت موفقیت گام بر میداریم اما اولین در بسته رویه روی ما قد علم می کند و ما دسته کلید خود را به همراه نیاورده ایم. درهای بسیاری در مسیر ما وجود دارند، درهایی که لزوماً باز نیستند و ما می بایست برای باز کردن تک تک آنها از کلیدهای خاص خود استفاده کنیم. درهایی که تمام وجود ما را در خود گرفته اند، درهایی به بزرگی عدم اعتماد، نفی، تله های ذهنی، عدم ارتباط موثر، عدم کنترل بر روی احساسات خشم و اضطراب، تصمیم های احساسی و اشتباه، نداشتن مهارت های تصمیم گیری و صدها مهارت مدیریتی دیگر که بر شانه های روانشناسی تکیه زده است.

کلمه رمز برای باز شدن این درهای ذهنی در کجا قرار دارد؟ به یاد خاطره ای افتادم، سال ها پیش میزبان انسان فرهیخته ای بودم از کشور ژاپن، پرفسور ماتسوموتو و در شب و گفتی دوستانه با هم صحبت را آغاز کردیم. از هر گوشه ای سخنی شد تا در نهایت به سوال همیشگی ما ایرانیان که راز پیشرفت کشور ژاپن را کنجکاویم و می خواهیم بدانیم این کشور کوچک جغرافیایی که هم اندازه یکی از استانیهای ما می باشد بدون داشتن منابع طبیعی نفت و گاز و حتی خاک حاصلخیز، کشور مجمع الجزایری صخره ای واقع شده بر روی زلزله چرا و چگونه به این حد از پیشرفت و موفقیت در عرصه های مختلف اقتصادی و فرهنگی و اخلاقی رسیده است که درآمد یک سال این کشور معادل کل درآمد صادرات نفت ما از زمان کشف نفت در ایران تا به الان می باشد چگونه به این حد از موفقیت و پیروزی رسیده اند.

پرفسور ماتسوموتو نگاهی خنده ای کرد و با تأمل و دقت به من گفت که ما پیشرفت خود را مدیون انقلاب در علوم انسانی هستیم! با تعجب به او نگاه کردم و او ادامه داد، انقلاب صنعتی در انگلستان با پیدایش ماشین بخار و دستگاه های ریسندگی و تولید انبوه شکل گرفت یعنی انقلاب از علوم تجربی، ریاضی، فیزیک و مکانیک و... راز پیشرفت در انقلاب صنعتی علوم تجربی بود اما راز پیشرفت ما در ژاپن تکیه بر علوم انسانی و انقلاب در علوم انسانی بود. کنجکاو تر شدم و از او طلب مثال کردم. آرام آرام به مانند اکثر ژاپنی ها خونسرد و آرام و شمرده شمرده برای من توضیح داد.

او بعنوان مثال گفت: نگاه کن، علم اقتصاد دو مفهوم بنیادی دارد، عرضه و تقاضا که هر دو به انسان ها و روابط آنها باز می گردد. عرضه بحث تولید و ارائه خدمات است جایی که کارگر ژاپنی و تولید کنندگان کالا و خدمات در زاین در حال ارائه و عرضه محصولات و خدمات خود به دیگران در تمامی دنیا می باشند. ما با کمک از علوم انسانی و در راس آن روانشناسی و مدیریت کاری کرده ایم که یک کارگر ژاپنی بیشترین بهره وری و راندمان کاری را در دنیای امروز داشته باشد. با هفت ساعت و چهل و پنج دقیقه کار مفید از هشت ساعت کار و این یعنی معجزه ژاپن در عرضه و تولید.

در قسمت تقاضا هم بازارهای مختلف در دنیای امروز بر اساس سلاقت، نتایج و تشخیص های خود انتخاب می نمایند و ایجاد تقاضا و در نهایت چرخش گردونه اقتصاد را باعث می گردند. باز هم در اینجا با استفاده از علم روانشناسی تأثیری شگرف بر ذهن بازار تقاضا ایجاد کرده ایم که جنس ژاپنی بی هیچ رقیبی در تارک اجناس با کیفیت در جهان بدرخشد و مصرف کنندگان با اطمینان کامل از کیفیت و وجدان کاری ژاپنی ها نسبت به خرید جنس ژاپنی اقدام نمایند و این است معجزه ژاپن در هزاره سوم.

انقلاب در علوم انسانی کلید گمشده برای باز کردن درهای موفقیت موسسه هست. تا این زاویه هم نگاه کنیم و قدری بیادیشیم، شاید راههای بسیاری برای رسیدن به موفقیت وجود دارند. امتحان کنید و از علم عالمان استفاده کنید.

نگاهی اجمالی

به نمونه طرح ارتقای بهره‌وری شغلی در کارکنان یک سازمان ایرانی



گروه رشد و توسعه روانشناسی در ایران

www.ravannews.com

دپارتمان روانشناسی صنعت و سازمان گروه رشد و توسعه روانشناسی

در دنیای صنعتی امروز بهره‌وری از یک سو به عنوان کلید پیشرفت‌های اجتماعی و اقتصادی و از سوی دیگر به عنوان وسیله‌ای کارساز در زندگی انسان‌ها تلقی می‌شود. بهبود بهره‌وری امکان سرمایه‌گذاری بیشتر را در شکوفایی استعداد های ملی و به کارگیری منابع بالقوه کشور فراهم آورده است. امروزه نیروی انسانی هر سازمان به عنوان اصلی‌ترین، منبع استراتژیک آن سازمان مطرح است و نقش عامل انسانی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. لذا سازمان‌ها به طور اعم و واحد های صنعتی به طور خاص برای رقابت در عرصه اقتصادی در دنبال راهکارهایی جهت افزایش بهره‌وری نیروی انسانی خود هستند در واقع یکی از مهمترین معیارهای پیشرفت سازمان‌ها بهبود بهره‌وری سازمان است با توجه به اینکه پیشرفت و ارتقای کارخانه و هر واحد صنعتی بر عهده گروه عملیاتی کارخانه است و هرگونه مشکل در سیستم خانوادگی، شغلی، شخصی و محیطی فرد باعث اختلال در انگیزه، توجه و تمرکز و مسولیت‌پذیری شده در قدم اول برای افزایش بهره‌وری تمرکز را بر روی کارکنان می‌گذاریم تا با بررسی علل، راهکارهای رفع موانع پیشنهاد داده شود. بنابر این سوال مطرح شده این است که با چه روش‌هایی مسولیت‌پذیری و انگیزه و بهره‌وری را افزایش دهیم؟

تلاش برای افزایش سهم بازار و حرکت در مسیر خلاقیت تولید و خدمات و بهره‌گیری از متد های مدرن روز حتی در ارائه و بازاریابی پیشرفته و هدفمند به نتیجه مطلوب منجر نخواهد شد وقتی همه پرسنل و دست‌اندرکاران سیستم در شرایط نسبی ارتباط و تگرش کارآمد قرار نداشته باشند. نتایج یک تحقیق میدانی بین کارخانجات تولیدی سه شهرک صنعتی در استان اصفهان مبین این موضوع بود که سیستم‌هایی حتی غیراصولی و بدون برنامه جامع آموزش، زمانی که پرسنل خود را در مسیر بروسه ارزش‌گذاری بر جایگاه شغلی، افزایش سطح ارتباط کارآمد و ایجاد ارتباط درون سیستمی مبتنی بر عواطف قرار داده بودند، بازدهی تا ۳۰ درصد افزایش یافت. مدیریت درون سازمانی کارآمد، می‌تواند رسیدن به اهداف ارزشی و اقتصادی را تسهیل و میسر کند اما بخش عمده و تاثیرگذار این سازماندهی که پرداختن به جایگاه و ساخت روانی حاکم بر مجموعه و ارتقاء کیفی حضور کارآمد پرسنل است، متأسفانه در کشور ما چندان مورد توجه قرار نگرفته است.

از سال‌ها قبل در شرکت‌ها و سازمانهای ایالات متحده، ژاپن، آلمان و بسیاری کشورهای دیگر واحد تحقیق و توسعه سنجنش و بهبود اوضاع روانی پرسنل که شامل اجرای روشهای بهینه سازی روابط فردی درون سازمانی، برای افزایش ضریب بازدهی «فرد در زمان» می‌باشند مورد استفاده بوده است. هر ساله درصد قابل توجهی از وقت و هزینه‌ی سازمانهای خصوصی و نیمه خصوصی صرف بررسی و سنجنش اوضاع روانی پرسنل و اتخاذ تصمیمات نتیجه بخش برای آموزش فردی و گروهی می‌شود و نتیجه این اقدامات مجموعه‌های پربازده متشکل از افرادی است که:

- ۱- روابط فردی و اجتماعی نسبتاً سالمی در محل کار خود دارند
 - ۲- بازدهی بالایی در ساعت کاریشان نشان می‌دهند
 - ۳- به ارزش‌های سازمانی احترام می‌گذارند
 - ۴- سطح آسیب‌رسانی به ادوات و تجهیزات حداقل و میزان بهره‌گیری از امکانات مجموعه در این افراد نسبتاً بالاست
 - ۵- شاخص امید به آینده شغلی خوبی را ارجاز می‌کنند
 - ۶- از ویژگی «حضور جسمی و ذهنی، فکری» بالایی در ساعات کاری برخوردارند
 - ۷- سطح رضایت شغلی و علاقه به موقعیت شغلی نسبتاً خوبی دارند
- به دست آوردن شاخص‌های فوق بدون تردید باعث افزایش سطح بازدهی اقتصادی و ارزشی قابل ملاحظه خواهد شد. طرح حاضر در راستای پیدا کردن علل و مرتفع‌سازی مشکلات تشخیص داده شده (فردی - محیطی و خانوادگی و شغلی) می‌باشد.

دکتر هومن

هدف پژوهش چیست؟ بهبود زندگی مردم یا سود آوری

از نظر فلسفه پراگماتیسم با اصالت عمل، هدف پژوهش، بهبود زندگی مردم است و بنابراین چیزی خوب است که در عمل مفید باشد. در واقع به علل وقایع و رویدادها کمتر توجه می شود، و آنچه مهم است مفید بودن نتایج است. این یک طرز فکر درست نیست، زیرا بهترین راه توسعه تکنولوژی، درک و فهم اصول است. یکی از نشانه های نامطلوب فلسفه پراگماتیسم، توقع از پژوهش برای تولید سود در قبال سرمایه ای است که برای انجام آن به مصرف می رسد. این یک انتظار رقت انگیز، مایوس کننده و بی ثمر است. پژوهش علمی به هیچ عنوان سود بده نیست زیرا نمی تواند مسائل عملی را هدف قرار دهد.



آزمونی قدرتمند برای سنجش شخصیت نوجوانان

MMPI-A چیست؟

دامنه سنی، نشان می دهد. اما فرم بزرگسالان مینه سوتا، مشکلات زیادی برای دامنه سنی نوجوانان داشت:

- برخی از آیتم ها، به طور مشخص مناسب نوجوانان نبودند.
- برخی از آیتم ها، از منظر یک بزرگسال نوشته شده اند. برای مثال، «گاهی اوقات وقتی من کوچک بودم چیزهایی را می دیدم» یا «من مدرسه را دوست داشتم».
- کمبود محتوایی مربوط به سنین رشد و تحول دوران نوجوانانی مشاهده می شد.

• نوجوانان، نمرات F بالاتری نسبت به بزرگسالان کسب می کردند که روایی پرسشنامه را تحت تأثیر قرار می داد. نوجوانان در پاسخگویی به فرم بزرگسالان، عمدتاً نمره تراز F بالاتر از ۷۰ کسب می کردند. بنابراین، در سال ۱۹۸۹، کمیته پروژه نوجوانان MMPI توسط یورلی کامر از انتشارات دانشگاه مینه سوتا برای ساخت MMPI-A تعیین شدند.

ترجمه و تنظیم:

سعیده محسنی نژاد

پیش از هشت دهه از تولید اول نسخه آزمون شخصیت مینه سوتا می گذرد و در این زمان، آزمون های قدرتمند سنجش شخصیت و بالینی مینه سوتا، در فرم های متعددی تولید شده اند که شامل فرم های کودک، نوجوان، بزرگسالان است. فرم MMPI-A، فرم نوجوان از مجموعه آزمونهای سنجش بالینی و شخصیت مینه سوتا است.

چرا MMPI-A؟

مرور پژوهش های انجام شده بر کاربرد آزمون روان شناختی در جمعیت های نوجوان حاکی از آن است که MMPI علی رغم جهت گیری بزرگسالانه اش، به طور گسترده ای در ارزیابی های عینی دامنه سنی نوجوانان استفاده شده است و این مسأله، جای خالی یک ابزار سنجش قدرتمند را برای این

MMPI-A برای چه سنی مناسب است؟

فرم نوجوان مینه‌سوتا، همان طور که از نامش پیداست، برای دوران نوجوانی طراحی شده‌است.
بهترین پاسخگویی، برای سنین ۱۴ تا ۱۸ سال است.
بسیار نوجوانان ۱۹ ساله‌ای که هنوز دوران مدرسه را به پایان نرسانده‌اند، به جای فرم بزرگسالان مینه‌سوتا، بهتر است از فرم نوجوان استفاده شود.
برای نوجوانان ۱۲ و ۱۳ ساله‌ای، که بالغ شده‌اند، به جای آزمون های کودک، بهتر است از فرم نوجوان مینه‌سوتا استفاده شود.

MMPI-A در ایران هم معتبر است؟

مقاله‌ها و پژوهش‌های بی شماری که همه ساله در مورد جنبه‌های گوناگون این آزمون در سرتاسر جهان منتشر می‌شود، از اهمیت، اعتبار بالا و پذیرش چشم‌گیر این آزمون در میان متخصصان بالینی حکایت می‌کند. در ایران، این آزمون در سال ۱۳۹۳ توسط دکتر بنفشه قربایی و همکاران ایشان نرم‌شده و در اختیار متخصصین سنجش روان قرار گرفته‌است.

MMPI-A چه مقیاس‌هایی دارد؟

تست سنجش MMPI-A، گروه‌های اختلالات، ناهنجاریها، و ویژگی‌ها و گرایش‌های شخصیتی زیر را می‌سنجد:

الف) سنجش بالینی:

• مشکلات روانشناختی نظیر: انواع افسردگی

• انواع اضطراب

• وسواس فکری و عملی، و وسواس فکری به سلامت جسم

• اختلالات خواندن

• اختلالات تفکر

• رفتارهای ضداجتماعی

• انحراف اجتماعی

• ضعف روانی

• افکار گزند و آسیب

• هذیان و توهم

• بیماری‌های روان-تنی

ب) سنجش رفتارها و گرایش‌های اجتماعی:

• انزوی اجتماعی

• خامی و ناپختگی اجتماعی

• ریسک درگیر شدن در روابط اجتماعی پرخطر

• مشکلات نوجوان با خانواده

• وجود تعارضات خانوادگی

• مشکلات در گروه همسالان

• مشکلات مدرسه نظیر اضطراب امتحان و بی‌علاقگی به فعالیت‌های

مدرسه و...

• گوشه‌گیری

• اضطراب اجتماعی

• مهرطلبی و نیاز به کسب توجه و محبت

• پرخاشگری

• ساده‌لوحی و ریسک فریب‌خوردن در موقعیت‌های خطر

• میزان پایبندی به اصول اجتماعی و اخلاقی

ج) مسائل و مشکلات فردی و درونی:

• گرایش به سوء مصرف مواد و الکل

• ریسک ابتلا به سوء مصرف مواد و الکل، در سال‌های آینده

• کم‌رویی و احساس شرم و خجالت

• عزت نفس

• توانایی در تصمیم‌گیری

• ترسویی و دودلی

• ضعف عملکرد فیزیکی (مثل ناتوانی در مهارت‌های ورزشی و...)

• مستی و کسالت

• ناپختگی و سرکوبی هیجانی که منجر به رفتارهای تکانشی و انفجاری

و یا ابتلا به بیماری‌های جسمانی و تنی می‌شود.



MMPI-A چه کاربردی دارد؟

فراواند مصاحبه با نوجوانان دشواری‌های خاص خود را دارد اما، دانشگاه مینه‌سوتا، با ساخت فرم نوجوان سنجش بالینی و شخصیت مینه‌سوتا، هیچ یک از حوزه‌های بالینی و شخصیت را ناشناخته باقی نمی‌گذارد.

این آزمون، الگوی کاملی از اختلالات روان-تنی و روانشناختی، تیپ شخصیت، علاقه‌مندی‌ها و کمبودها و نیازهای نوجوان را ترسیم می‌کند و راهنمایی قوی برای اولیا و مسئولین آموزش و تربیت نوجوان است. تفسیر آزمون، بهترین راهکارهای مورد نیاز در مواجهه با مشکلات نوجوان را در اختیار ایشان قرار می‌دهد.

با عنایت به حضور چشمگیر گروه رشد و توسعه روانشناسی در برگزاری دوره‌های آموزش تخصصی روانشناسی تحت نظارت مرکز مشاوره دانشگاه تهران، این گروه در جهت توسعه این آموزش‌ها در سراسر کشور در نظر دارد تعداد محدودی نمایندگی رسمی در سطح کشور به واجدین شرایط اعطاء نماید.

از عموم علاقه‌مندان و فعالان در حوزه برگزاری دوره‌های تخصصی و عمومی روانشناسی جهت اخذ نمایندگی رسمی دعوت به همکاری می‌نماید.

خدمات گروه رشد و توسعه روانشناسی:

- تدوین کارگاه و دوره‌های آموزشی با سرفصل‌های به‌روز و هماهنگی با اساتید هر حوزه، جهت حضور و تدریس کارگاه
 - در اختیار قرار دادن محتوای انحصاری تخصصی در دوره‌ها و کارگاه‌ها
 - برنامه‌ریزی و طرح‌ریزی کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی تخصصی در حوزه روانشناسی با گواهی معتبر از مرکز مشاوره دانشگاه تهران
 - برنامه‌ریزی و طرح‌ریزی کارگاه‌های عمومی در حوزه روانشناسی با نظارت مرکز مشاوره دانشگاه تهران
- شرایط احراز نمایندگی:

- ارسال اسناد و مدارک قانونی موسسه یا شرکت (اساسنامه، مجوز فعالیت از سازمان نظام روانشناسی و مشاوره یا بهزیستی، شرکت‌نامه)
 - ارسال مدارک شناسایی ریاست موسسه یا شرکت (کپی کارت ملی، کپی پروانه سازمان نظام روانشناسی، کپی آخرین مدرک آموزشی)
 - احراز مشخصات فیزیکی شرکت یا موسسه (ارسال عکس از محیط موسسه، کروکی محل موسسه، مشخصات فنی ساختمان محل موسسه)
 - امضای قراردادهای همکاری که متعاقباً ارسال خواهد شد
- جهت کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۹۱۹۴۸۸۲۶۱۳ تماس حاصل نمایید.
- جهت مکاتبات از آدرس پست الکترونیکی: kargah.ravannews@gmail.com استفاده فرمایید.

فرم عضویت در روان بنه

روانشناسان و مشاورین محترم

با سلام

احتراماً به استحضار میرساند برای عضویت در بنیاد روانشناسی روان بنه و دریافت مجله این بنیاد که هر ماه ارسال می‌گردد فرم زیر را تکمیل و به آدرس پست الکترونیکی مجله ارسال نمایید.

مشخصات کلی					
نام:	نام خانوادگی:	جنسیت:			
تاریخ تولد:	کد ملی:	شماره همراه:			
آدرس:	پست الکترونیکی:				
مشخصات تحصیلی					
مقطع	رشته تحصیلی	مقطع	محل تحصیل	رشته تحصیلی	محل تحصیل
دیپلم		کارشناسی			
کارشناسی ارشد		دکتر			
سابقه تدریس (ویژه اساتید محترم دانشگاه)					
مدت تدریس:	دروسی که تدریس می‌نمایید.				
دانشگاه (ها) که تدریس داشته اید یا دارید:					

مایل دارید در کدام شاخه از روانشناسی فعالیت داشته باشید؟

- رویکرد شناختی رفتاری (حوزه بزرگسال) رویکرد روانپوشی (حوزه بزرگسال) روانشناسی خانواده و زوج درمانی روانشناسی کودک و نوجوان علم شناختی روانشناسی صنعتی و سازمانی آمار و پژوهش

در حیطه انتخابی (سوال بالا) کدام فعالیت را ترجیح می‌دهید؟

- درمان و کار کلینیکی تدریس ترجمه و تالیف کتاب پژوهش و مقاله نویسی غیره (توضیح داده شود).

(در صورتی که فضای مشخص شده برای مرقوم نمود اطلاعات کافی نیست اطلاعات خود را ضمیمه این برگه نمایید)



پست الکترونیک:

info@ravanboneh.com

www.ravanboneh.com