

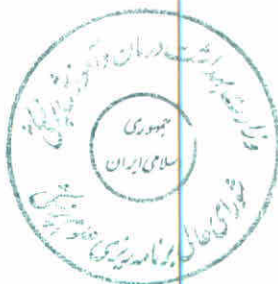
جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

برنامه آموزشی مقطع دکتری تخصصی (Ph.D.)
روانشناسی بالینی کودک و نوجوان

(مشخصات کلی، برنامه، سرفصل دروس و نحوه ارزشیابی)

مصوب نود و ششمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

مورخ ۱۴۰۴/۵/۲۶



رأی صادره در نود و ششمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۴۰۴/۵/۲۶ در مورد

برنامه آموزشی مقطع دکتری تخصصی (Ph.D.) روانشناسی بالینی کودک و نوجوان

- ۱- برنامه آموزشی مقطع دکتری تخصصی (Ph.D.) روانشناسی بالینی کودک و نوجوان با اکثریت آراء به تصویب رسید.
- ۲- برنامه آموزشی مقطع دکتری تخصصی (Ph.D.) روانشناسی بالینی کودک و نوجوان از تاریخ ابلاغ قابل اجرا است.

مورد تأیید است

دکتر طوبی غضنفری

دبیر شورای آموزش علوم پایه پزشکی،

بهداشت و تخصصی

مورد تأیید است

دکتر محمدرضا صبری

دبیر شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

مورد تأیید است

دکتر سید جلیل حسینی

معاون آموزشی و

دبیر شورای آموزش پزشکی و تخصصی

رأی صادره در نود و ششمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۴۰۴/۵/۲۶ در مورد برنامه آموزشی مقطع دکتری تخصصی (Ph.D.) روانشناسی بالینی کودک و نوجوان صحیح است و به مورد اجرا گذاشته شود.

دکتر محمدرضا ظفرقندی

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و

رئیس شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی



بسمه تعالی

برنامه آموزشی مقطع دکتری تخصصی (Ph.D.) روانشناسی بالینی کودک و نوجوان

رشته: روانشناسی بالینی کودک و نوجوان

مقطع: دکتری تخصصی (Ph.D.)

دبیرخانه تخصصی: دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی

شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی در نود و ششمین جلسه مورخ ۱۴۰۴/۵/۲۶ بر اساس طرح مقطع دکتری تخصصی (Ph.D.) روانشناسی بالینی کودک و نوجوان که به تأیید دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی رسیده است، برنامه آموزشی این مقطع را در پنج فصل (مشخصات کلی، برنامه، سرفصل دروس، استانداردها و ارزشیابی برنامه) شرح پیوست تصویب کرد و مقرر می‌دارد:

۱- برنامه آموزشی مقطع دکتری تخصصی (Ph.D.) روانشناسی بالینی کودک و نوجوان از تاریخ ابلاغ برای کلیه دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی کشور که مشخصات زیر را دارند لازم الاجرا است.

الف- دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی که زیر نظر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اداره می‌شوند.

ب- موسساتی که با اجازه رسمی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و براساس قوانین، تأسیس می‌شوند و بنابراین تابع مصوبات شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی می‌باشند.

ج- مؤسسات آموزش عالی دیگر که مطابق قوانین خاص تشکیل می‌شوند و باید تابع ضوابط دانشگاهی جمهوری اسلامی ایران باشند.

۲- از تاریخ ابلاغ این برنامه کلیه مقطع‌های آموزشی و برنامه‌های مشابه مؤسسات در زمینه مقطع دکتری تخصصی (Ph.D.) روانشناسی بالینی کودک و نوجوان در همه دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی مذکور در ماده ۱ منسوخ می‌شوند و دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی یاد شده مطابق مقررات می‌توانند این مقطع را دایر و برنامه جدید را اجرا نمایند.

۳- مشخصات کلی، برنامه درسی، سرفصل دروس، استانداردها و ارزشیابی برنامه مقطع دکتری تخصصی (Ph.D.) روانشناسی بالینی کودک و نوجوان در پنج فصل جهت اجرا ابلاغ می‌شود.

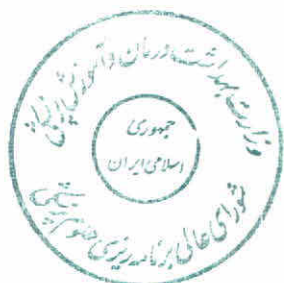


اعضای کمیته تدوین برنامه آموزشی رشته روانشناسی بالینی کودک و نوجوان در مقطع دکتری تخصصی (Ph.D)

نام و نام خانوادگی	دانشگاه
آقای دکتر عباس پورشهباز	دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی
آقای دکتر بهروز دولتشاهی	دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی
آقای دکتر حمید پورشریفی	دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی
خانم دکتر غنچه راهب	دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی
خانم دکتر شیما شکيبا	دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی
خانم دکتر فرشته مومنی	دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی
خانم دکتر مرجان پشت مشهدی	دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی
خانم دکتر ساناز جوکار	دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی
خانم دکتر ضحی حاجیها	دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی
خانم دکتر سپیده سلطان محمدلو	دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی
خانم دکتر اشرف اکبری	دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی

همکاران دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

خانم راحله دانش نیا	معاون دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی
خانم سوده مروج	کارشناس دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی



لیست اعضا و مدعوین حاضر در سیدمین

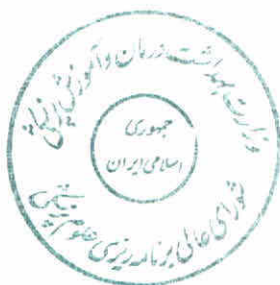
جلسه شورای معین شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۴۰۳/۰۷/۲۲

حاضرین :

آقای دکتر غلامرضا حسن زاده
آقای دکتر غلامرضا اصغری
آقای دکتر حسین درگاهی
آقای دکتر بهرام دارائی
آقای دکتر سیدمهدی رضایت
آقای دکتر رضا یزدانی
آقای دکتر سلیمان احمدی
آقای دکتر بابک ثابت
آقای دکتر حسن بختیاری
آقای دکتر سعید چنگیزی آشتیانی
آقای دکتر مهدی تهرانی دوست
آقای دکتر حسین و حیدی
آقای دکتر کاظم قهرمان زاده
آقای دکتر محمدمهدی نوروزشمسی
آقای دکتر هاشم دریاباری (نماینده معاونت درمان)
آقای دکتر محمدرضا عزیزی (نماینده سازمان نظام پزشکی)
آقای دکتر ترکمن (نماینده سازمان غذا و دارو)
آقای دکتر غلامرضا حیدری
آقای نورا... اکبری دستک
خانم دکتر میترا ذوالفقاری
خانم دکتر حوریه محمدی
خانم دکتر سیده سارا میرفضلی

مدعوین :

آقای دکتر عباس پورشهباز
آقای دکتر بهروز دولتشاهی
آقای دکتر حکید پور شریفی
آقای دکتر جواد علاقبند
آقای دکتر سید وحید شریعت
آقای دکتر امیرسام کیانی
آقای دکتر محمدرضا شالبافان
خانم دکتر رزیتا داوری آشتیانی
خانم دکتر کتایون رازجویان



**لیست حاضرین شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی
در زمان تصویب برنامه آموزشی**

حاضرین:

- آقای دکتر محمدرضا ظفرقندی
- آقای دکتر سیدجلیل حسینی
- آقای دکتر شاهین آخوندزاده
- آقای دکتر عباس عبادی
- آقای دکتر سید سجاد رضوی
- آقای دکتر شهرام شعبی (به نمایندگی از طرف آقای دکتر مهدی پیر صالحی)
- آقای دکتر محمدرضا عزیزی (به نمایندگی از طرف آقای دکتر محمد رئیس زاده)
- آقای دکتر فرهاد ادهمی مقدم
- آقای دکتر فریدون نوحی
- آقای دکتر محمدرضا صبری
- آقای دکتر نادر ممتاز منش
- آقای دکتر محمد رحمتی
- آقای دکتر مهدی تهرانی دوست
- آقای دکتر حمید اکبری
- آقای دکتر شهریار نفیسی
- آقای دکتر غلامرضا اصغری
- آقای دکتر بهروز عطار باشی مقدم
- آقای دکتر مهدی کدخدازاده
- آقای دکتر امیراحمد اخوان
- آقای دکتر محمد جلیلی
- آقای دکتر حسن بختیاری
- آقای دکتر رضا شجاعی پور
- آقای دکتر علی دل پیشه
- خانم دکتر طاهره چنگیز
- خانم دکتر طوبی غضنفری
- خانم دکتر مرضیه نجومی
- خانم دکتر حوریه محمدی



فصل اول

برنامه آموزشی رشته

روانشناسی بالینی کودک و نوجوان

در مقطع دکتری تخصصی (Ph.D)



مقدمه:

دوران کودکی و نوجوانی مرحله‌ای حساس در رشد و تحول انسان است. در این دوره‌ها، تغییرات چشمگیری در سطح جسمی، شناختی، عاطفی و اجتماعی رخ می‌دهد. کودک و نوجوان، در حال هویت‌یابی، توسعه روابط اجتماعی، یادگیری مهارت‌ها و مواجهه با چالش‌های جدید هستند. از این رو سلامت روانی دوران کودکی و نوجوانی ممکن است با چالش‌ها و فشارهای روانی همراه باشد. مشکلات روانی مانند اضطراب، افسردگی، نگرانی و اختلالات رفتاری در این دوره‌ها ممکن است ظهور کنند. روانشناسی کودک و نوجوان ما را در تشخیص و درمان این مشکلات یاری می‌کند همچنین پیشگیری و مداخله زودرس از تشدید و گسترش مشکلات جلوگیری کرده و امکان درمان و بهبود آن‌ها را افزایش می‌دهد. باید در نظر داشت که مشکلات کودکان و نوجوانان انعکاس مشکلات وسیع‌تر در حیطه‌های خانوادگی، اجتماعی، آموزشی و فرهنگی جامعه است که لزوم توجه به غربالگری، پیشگیری و مداخله را در سطح جامعه ضروری می‌سازد.

از طرفی فراهم آوردن یک فرآیند رشدی سالم در حیطه‌های شناختی، عاطفی، رفتاری و زیستی در طول نسل‌ها مزیت‌هایی جوامع است. بنابراین روانشناسان بالینی کودک باید توجه خاصی به فضای فرهنگی و تربیتی کودکان، نوجوانان و خانواده‌هایشان داشته باشند. این موضوع ضرورت آموزش‌های اختصاصی را دوچندان می‌سازد.

از این رو کودکان، نوجوانان و خانواده‌های آنها موضوع انواع سرمایه‌گذاری‌های آموزشی، درمانی و پیشگیری هستند. در این راستا و به منظور پاسخگویی به این نیازها برنامه آموزشی رشته دکتری تخصصی (Ph.D) روانشناسی بالینی کودک و نوجوان تدوین شده است.

عنوان رشته به فارسی و انگلیسی:

Clinical Child and Adolescent Psychology

روانشناسی بالینی کودک و نوجوان

مقطع تحصیلی:

دکتری (Ph.D)

تعریف رشته:

روانشناسی بالینی کودک و نوجوان مشتق از رشته روانشناسی بالینی است که تمرکز اصلی آن بر پیشگیری اولیه، ارزیابی، تشخیص، روان‌درمانی، آموزش، و مداخلات جامعه‌محور در حوزه‌های مدرسه و خانواده، توانبخشی خانواده و کودک بر اساس مبانی روانشناسی رشد، آسیب‌شناسی روانی، و پژوهش‌های علمی با در نظر داشتن ویژگی‌های خاص و مسایل تحولی کودک و نوجوان در این حوزه می‌باشد. این رشته ارتباط تنگاتنگی با رشته روانپزشکی کودک و نوجوان دارد و دانش‌آموختگان این رشته به عنوان بخشی از تیم درمان با استفاده از اصول روانشناختی و با توجه به نیازهای فرهنگی-اجتماعی جامعه به ارزیابی کارکردهای روانی، ذهنی و اجتماعی کودکان و نوجوانان و ارائه راهکارهای پیشگیرانه، مشاوره، و درمان‌های روانشناختی می‌پردازند.

شرایط و نحوه پذیرش در دوره:

قبولی در آزمون ورودی مطابق با ضوابط و شرایط وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی است.

دارا بودن مدرک کارشناسی ارشد در رشته‌های روانشناسی بالینی کودک و نوجوان - روانشناسی بالینی - روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، از یکی از دانشگاه‌های داخل و یا خارج از کشور که به تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و یا وزارت علوم تحقیقات و فناوری رسیده باشد.

*جهت کسب اطلاعات از آخرین تغییرات در مدارک تحصیلی موردپذیرش و مواد امتحانی و ضرایب آزمون ورودی هر سال تحصیلی، به دفترچه آزمون دکتری تخصصی (Ph.D) رشته‌های علوم پزشکی مربوط به آن سال تحصیلی مراجعه شود.

تاریخچه و سیر تکاملی دوره در جهان و ایران:

شناخت اختلالات دوره کودکی به صورت مستند با تشخیص اوتیسم کودکی در دهه ۱۹۴۰ آغاز شد. شواهدی دال بر کوشش های جداگانه برای شناسایی و طبقه بندی اختلالات دوران کودکی در دست می باشد که طی ۸۰ سال گذشته به عمل آمده است درگر (۱۹۸۲). با این وجود فقط تعداد معدودی از این تلاشها به یک طبقه بندی پذیرفته شده رسیده است.

در چارچوب نخستین نظام طبقه بندی انجمن روانپزشکی آمریکا که در سال ۱۹۵۲ انتشار یافت، به اختلالات کودکان و نوجوانان توجه کمی مبذول شد. در سال ۱۹۶۶، گروه طرفدار پیشرفت روان پزشکی (GAP) به منظور جبران این غفلت چندین طبقه اختلالات دوران کودکی مشتمل بر اختلالات عصبی روانی، شخصیتی و اختلالات روانی فیزیولوژیک را در نظر گرفت. در سال ۱۹۶۸ در ویرایش دوم راهنمای تشخیصی - آماری اختلالات روانی و چاپ سوم در سال ۱۹۸۰ توجه بیشتری به اختلالات نوزادی - کودکی و نوجوانی معطوف شد. این توجه همچنان در چاپ های بعدی این راهنما نیز گسترش یافت روانشناسی بالینی کودک از سال ۲۰۰۱ در انجمن روانشناسی آمریکا (APA) یک رشته تخصصی و مستقل اعلام شد.

از نقطه نظر درمان و پژوهش در این حوزه نیز گامهای اساسی برداشته شده است. در ایالات متحده، بسیاری از نهادهای دولتی گروههای ویژه و کمیسیونهای مختلف تمرکز خود را به نیازهای بهداشت روانی کودکان معطوف ساخته اند. هم اکنون در سطح جهان دانشگاه های معتبری مانند کانزاس، تورونتو، آلاباما، ممفیس، مینه سوتا، سنت لوییس، دنور ویندسور، کارولینای شمالی و دهلی متخصصان رشته روانشناسی بالینی کودک و نوجوان تربیت می شوند.

همچنین برخی دانشگاه ها برنامه هایی در سطح دکتری مرتبط با روانشناسی بالینی کودک برگزار می کنند. از جمله دانشگاه کالج لندن (UCL)^۱ دوره چهارساله دکتری با عنوان رواندرمانی کودک و نوجوان، و دانشگاه بین المللی فلوریدا (FIU)^۲ دوره دکتری روانشناسی با تاکید بر دانش بالینی در روانشناسی کودک و نوجوان برگزار می کند که مورد تایید انجمن روانشناسی آمریکا است.

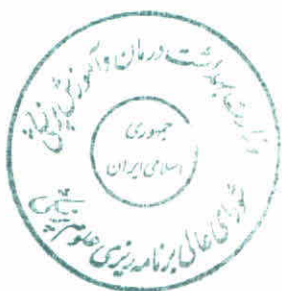
در ایران نیز نهادهای دولتی و گروههای ویژه از حدود سال ۱۳۴۰ به گونه نظام یافته به موضوع کودکان و نوجوانان توجه نمودند. تاسیس مراکزی از سوی شهرداری ها برای سامان دهی کودکان بی سرپرست، راه اندازی کانون های اصلاح و تربیت برای هدایت کودکان و نوجوانان بزهکار، کوششهای وزارت آموزش و پرورش برای استقرار مربیان بهداشت و معلمان پرورشی در مدارس نمونه هایی از این اقدامات است. همچنین در سال ۱۳۷۴ برای اولین بار در ایران، تربیت فلوشیپ روانپزشکی کودک و نوجوان بصورت دوره تکمیلی در بیمارستان امام حسین آغاز شد و پس از انجام دو دوره در سال ۱۳۷۶ در دو دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و علوم پزشکی تهران دوره فوق تخصصی روانپزشکی کودک و نوجوان راه اندازی گردید که در حال حاضر در دانشگاه های علوم پزشکی اصفهان، تبریز و مشهد نیز فعال است. در حال حاضر ۱۵۰ دانش آموخته این دوره فوق تخصصی در این حوزه فعالیت دارند. در تاریخچه آکادمیک توجه به روانشناسی دوران کودکی و نوجوانی جدا از درس هایی که در مقاطع کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکتری روانشناسی تدریس شده است، می توان به تاسیس مقطع کارشناسی ارشد رشته روانشناسی بالینی کودک و نوجوان در سال ۱۳۸۲ در دانشگاه شهید بهشتی اشاره کرد. همچنین در سال ۱۳۹۳ دوره کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی کودک و نوجوان در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مصوب شد و از سال ۱۳۹۵ تاکنون این دوره در دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی در حال برگزاری است.



1. University College London (UCL)

2. Florida International University

3. Doctor of Philosophy in Psychology with a major in Clinical Science in Child and Adolescent Psychology



جایگاه شغلی دانش‌آموختگان:

دانش‌آموختگان این دوره می‌توانند در جایگاه‌های زیر انجام وظیفه نمایند:

- ✓ دانشگاه‌ها و موسسات آموزش عالی
- ✓ بیمارستان‌های عمومی و تخصصی و مراکز درمان سرپایی کودک و نوجوان
- ✓ سازمان‌ها و مراکز متولی برنامه‌ریزی برنامه‌های پیشگیری و درمان آسیب‌های روانی-اجتماعی
- ✓ مراکز روانپزشکی کودک و نوجوان
- ✓ مراکز مشاوره روانی کودک و نوجوان
- ✓ مراکز درمانی مرتبط با کودک و نوجوان
- ✓ مراکز بهزیستی و کانونهای اصلاح و تربیت
- ✓ مجموعه‌های دانش‌بنیان (مشارکت در طراحی فناوری‌ها و ابزارهای نوین در زمینه مشکلات کودک و نوجوان)
- ✓ شهرداری‌ها (فرهنگ سراها، سراهای محله، و ...)
- ✓ مراکز خدمات روانشناختی کودک و نوجوان آموزش و پرورش
- ✓ مراکز مطالعاتی و پژوهشی کودک و نوجوان

فلسفه (ارزش‌ها و باورها):

در تدوین برنامه دکتری رشته روانشناسی بالینی کودک و نوجوان در زمینه آموزش روانشناسان بالینی کودک و نوجوان بر ارزش‌های زیر تاکید شده است:

- الهام از مبانی معنوی و دینی، به ویژه توصیه‌هایی که در مورد تربیت کودکان شده است.
- به اعتقادات انسانها احترام می‌گذارد و کرامت انسان را سرلوحه راهنمایی‌های خود قرار می‌دهد.
- نگرش کل‌نگر و در نظر داشتن ابعاد جسمانی، روانی اجتماعی و معنوی انسان.
- ارائه خدمات روان‌شناختی به مراجعان با توجه به موقعیت اقتصادی و اجتماعی و فرهنگی بطور یکسان و با رعایت عدالت.
- اعتقاد به تقدم پیشگیری اولیه به درمان.
- تاکید بر رعایت اخلاق حرفه‌ای.
- تاکید بر مبانی و روش‌های علمی در فعالیت‌های حرفه‌ای.
- تاکید بر آموزش مداوم، بهره‌گیری از فرهنگ غنی بومی و در نظر گرفتن اولویت‌های ملی و استانداردهای جهانی.

دورنما (چشم‌انداز):

انتظار می‌رود، طی ده سال آینده حداقل نیازهای نیروی انسانی مراکز مرتبط با خدمات روان‌شناسی کودک و نوجوان را با کیفیت آموزشی بالا تأمین نمایند، دانش‌آموختگان این رشته جایگاه حرفه‌ای و تخصصی خود را در جامعه علمی پیدا کنند و تولیدات علمی در زمینه روان‌شناسی بالینی کودک و نوجوان ارتقا یابد.

رسالت (ماموریت):

رسالت این دوره تربیت نیروهای آگاه به مسائل علمی روز، توانمند، مسئولیت پذیر و حساس به سلامت افراد و جامعه در حیطه روانشناسی بالینی کودک و نوجوان است که مهارت‌های حرفه ای خود را در زمینه های مداخلات روانشناختی آموزشی پژوهشی و مدیریتی در اختیار جامعه قرار دهند.

اهداف کلی:

- ارتقاء کمی و کیفی پژوهشهای پایه و بالینی و تولید علم و توسعه مرزهای دانش در رشته روانشناسی بالینی کودک و نوجوان
- تامین نیروی مورد نیاز کشور در حوزه روان شناسی بالینی کودک و نوجوان
- تربیت نیروی کارآمد برای ارائه راهکارهای مناسب مدیریتی و پیشگیرانه مشکلات رفتاری
- تبادل امکانات و ظرفیت های علمی، پژوهشی و فرهنگی با موسسات و مراکز علمی

نقش‌های دانش‌آموختگان در جامعه:

روانشناسان بالینی کودک و نوجوان در زمینه های آموزشی، پژوهشی، مشاوره ای تشخیصی، درمان روانشناختی، پیشگیری و مدیریتی در جامعه ایفای نقش می نمایند. وظایف حرفه ای دانش‌آموختگان به شرح زیر است:

- ۱- آموزش به خانواده ها، مربیان و افراد ذینفع در حوزه روانشناسی بالینی کودک و نوجوان
- ۲- مشارکت در انجام پژوهشهای بنیادی و کاربردی در حیطه روانشناسی بالینی کودک و نوجوان
- ۳- مشارکت در انتشار یافته های پژوهشی در مجلات علمی - پژوهشی معتبر
- ۴- مشارکت در طرحهای ملی و منطقه ای مرتبط با روانشناسی بالینی کودک و نوجوان
- ۵- ارائه مشاوره روانشناختی به کودکان، نوجوانان، خانواده های آنها، مدارس و مسئولین نظام سلامت
- ۶- مشارکت با فوق تخصص روانپزشکی کودک و نوجوان در ارزیابی، تشخیص و مداخلات روانشناختی برای مشکلات و اختلالات روانشناختی کودکان و نوجوانان
- ۷- اجرای برنامه ها یا آموزش های پیشگیرانه در تشدید یا تداوم اختلالات روانی یا آسیب های بین فردی و اجتماعی برای مدارس و خانواده ها.
۸. پایش و ارزیابی اثربخشی مداخلات درمانی و بازتوانی روانی-اجتماعی در حیطه سلامت و بیماری
- ۹- مشارکت در اجرا و ارزشیابی برنامه های پیشگیرانه نظام سلامت
- ۱۰- غربالگری اختلالات روانی کودکان و نوجوان و ارجاع آنان به مراجع درمانی ذیصلاح
- ۱۱- همکاری در برنامه ریزی سازمان دهی و مدیریت مراکز مرتبط با روانشناسی بالینی کودک و نوجوانان





توانمندیها و مهارت‌های مورد انتظار برای دانش آموختگان

(Expected Competencies)

الف: توانمندی های پایه مورد انتظار: (General Competencies)

- مهارت‌های ارتباطی
- تفکر نقادانه و حل مسئله
- نگارش علمی
- توسعه فردی و یادگیری مستمر
- همکاری و کار گروهی
- برنامه ریزی و سازماندهی
- قضاوت و تصمیم گیری
- مسئولیت پذیری

ب: جدول تطبیقی وظایف حرفه ای و توانمندی های اختصاصی مورد انتظار دانش آموختگان و کدهای درسی مرتبط با آنها:

(Specific Competencies)

توانمندی های اختصاصی	شرح وظایف حرفه ای	کدهای درسی مرتبط
ارزیابی و تشخیص اختلالات روانشناختی	گرفتن تاریخچه شخصی، مصاحبه تشخیصی، استفاده از آزمون های شناختی، شخصیتی، نوروسایکولوژی و آسیب شناسی روانی در قضاوت بالینی و تهیه برنامه درمان با مشارکت روانپزشک کودک و نوجوان	۱،۲،۳،۴،۱۲،۱۳،۲۱
فرمولبندی و برنامه ریزی درمان	فرمولبندی در چارچوب یک مدل مفهومی یا رویکرد روان-شناختی و یکپارچه نمودن آن با عوامل بین فردی، اجتماعی، فرهنگی و زیستی و برنامه ریزی درمان با مشارکت روانپزشک کودک و نوجوان	۵،۶،۱۱،۱۵،۱۶،۱۷،۱۸،۱۹،۲۰
مداخله روانشناختی (CBPT، CBT، PCIT، EFT، DBT و ...)	پیوند دادن نظریه با مداخله با در نظر گرفتن ملاحظات بومی و نیازهای فردی مراجع و توانایی مشارکت با سایر اعضای تیم درمان، کارکنان مرکز و مراقبان	۶،۸،۱۶،۱۸،۱۹،۲۰،۲۱
آموزش و نظارت بالینی	تدریس و آموزش رسمی و غیررسمی را به طور مناسب طرح-ریزی کند و بکار ببرد، بر عملکرد بالینی دانشجویان سطوح پایین تر نظارت داشته و به آنها بازخورد دهد.	۱۵،۲۱
پژوهش	اثربخشی مداخله ها را ارزیابی کند، اقدامات بالینی را مبتنی بر شواهد پژوهشی به طور انتقادی بررسی و ارزشیابی کند.	۲۲
همکاری در ارائه خدمات بالینی	فهم مناسبی از فضای سازمانی و نقش های حرفه ای اعضای تیم درمان داشته باشد و بتواند در کار بین حرفه ای و چند رشته ای به نحو موثری مشارکت کند.	۱۵،۲۱
رعایت اخلاق و معیارهای حرفه ای	در انجام فعالیت های درمانی، پژوهشی و آموزشی از استانداردهای حرفه ای و اخلاقی رشته خود آگاه بوده و آنها را به نحو موثری در موقعیت های عملی به کار گیرد.	۷،۱۲،۲۱

ج: مهارت‌های عملی مورد انتظار (Expected Procedural Skills):

مهارت				حد اقل تعداد موارد انجام مهارت برای یادگیری
مشاهده	کمک در انجام	انجام مستقل	کل دفعات	
۲۰	-	۲۰	۴۰	مهارت برقراری ارتباط درمانی
۱۰	۱۰	۱۰	۳۰	مهارت ارزیابی و تشخیص با مشارکت روانپزشک کودک و نوجوان
۱۰	۱۰	۱۰	۳۰	مهارت آموزش روانشناختی و مداخله فردی (شناختی، رفتاری، هیجان‌مدار، تحلیلی و بازی‌درمانی)
۵	۵	۵	۱۵	مهارت آموزش روانشناختی و مداخله خانوادگی (فرزندپروری، مدیریت رفتاری)
۵	۵	۵	۱۵	مهارت آموزش روانشناختی و مداخله گروهی

Educational Strategies:

راهبردهای آموزشی:

این برنامه بر راهبردهای زیر استوار است:

- آموزش مبتنی بر تکلیف حرفه ای (Task based Education)
- آموزش مبتنی بر مشکل (Problem based Education)
- آموزش مبتنی بر موضوع (Subject based Education)
- آموزش مبتنی بر شواهد (evidence based Education)
- آموزش توأم دانشجو و استاد محور
- آموزش جامعه‌نگر (community oriented Education)
- آموزش بیمارستانی (hospital based Education)

روش‌ها و فنون آموزشی:

در این دوره، عمدتاً از روش‌ها و فنون آموزشی زیر بهره گرفته خواهد شد:

- انواع کنفرانسهای داخل بخشی، بین بخشی، بیمارستانی، بین رشته‌ای، بین دانشگاهی و سمینار
- بحث در گروه‌های کوچک - کارگاه‌های آموزشی - ژورنال کلاب و کتاب خوانی - ارائه بیمار
- گزارش صبحگاهی - راندهای کاری و آموزشی - آموزش سرپایی
- استفاده از تکنیک‌های شبیه سازی و آموزش از راه دور بر حسب امکانات
- مشارکت در آموزش رده‌های پایین‌تر
- self education, self study
- روش‌ها و فنون آموزشی دیگر بر حسب نیاز و اهداف آموزشی



انتظارات اخلاقی از فراگیران

انتظار می‌رود که فراگیران:

- منشور حقوقی (۱) بیماران را دقیقاً رعایت نمایند.
- مقررات مرتبط با حفاظت و ایمنی (Safety) بیماران، کارکنان و محیط کار را دقیقاً رعایت نمایند.
- مقررات مرتبط با Dress Code (۲) را رعایت نمایند.
- حرفه‌ای‌گری (Professionalism)
- از منابع و تجهیزاتی که تحت هر شرایط با آن کار می‌کنند، محافظت نمایند.
- به استادان، کارکنان، هم‌دوره‌ها و فراگیران دیگر احترام بگذارند و در ایجاد جو صمیمی و احترام‌آمیز در محیط کار مشارکت نمایند.
- در نقد برنامه‌ها، ملاحظات اخلاقی اجتماعی و حرفه‌ای را رعایت کنند.
- در انجام پژوهش‌های مربوط به رشته، نکات اخلاق پژوهش را رعایت نمایند.
- موارد ۱، ۲ در بخش ضمایم این برنامه آورده شده‌اند.

Student Assessment

ارزیابی فراگیر:

الف- روش ارزیابی:

دانشجویان با روشهای زیر ارزیابی خواهند شد.

- کتبی
- شفاهی
- آزمون تعاملی رایانه‌ای
- OSCE (Objective Structured Clinical Examination)
- DOPS (Direct Observation of Procedural Skills)
- Project Based Assessment

ارزیابی کارپوشه (port folio) شامل: ارزیابی کارنما (Log book)، نتایج آزمونهای انجام شده، مقالات، تشویق‌ها و تذکرات، گواهی‌های انجام کار و نظایر آن است.

ب- دفعات ارزیابی:

*آزمونهای درون گروهی در اختیار گروه آموزشی قرار دارد.

*آزمونهای کشوری طبق مقررات کشوری



فصل دوم

حداقل نیازهای برنامه آموزشی رشته
روانشناسی بالینی کودک و نوجوان
در مقطع دکتری تخصصی (Ph.D)



حداقل هیات علمی مورد نیاز:

- الف- اعضای هیئت علمی ثابت تمام وقت بر اساس مصوبه شورای گسترش دانشگاه های علوم پزشکی با تخصص های:
 - روانشناس بالینی کودک و نوجوان (در دوره های اول به دلیل نداشتن فارغ التحصیل دکتری روانشناسی بالینی کودک و نوجوان، روان شناس بالینی در مقطع (Ph.D) با حداقل ۳ سال تجربه کاری در زمینه روانشناسی کودک و نوجوان مد نظر خواهد بود)،
 - فوق تخصص روانپزشکی کودک و نوجوان

ب- تخصص های مورد نیاز پشتیبان: (متخصصانی که با گروه مجری همکاری می نمایند).

- بیماریهای مغزو اعصاب کودکان
- روانپزشکی
- روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی
- روانشناسی تربیتی
- علوم شناختی گرایش توانبخشی شناختی

کارکنان آموزش دیده مورد نیاز برای اجرای برنامه:

- کارشناس ارشد روانشناسی بالینی (نورو فیدبک، بیوفیدبک و....)
- کارشناس ارشد روانشناسی کودک و نوجوان (بازی درمانی)

فضاها و امکانات آموزشی عمومی مورد نیاز:

- اتاق دانشجویان
- سالن کنفرانس
- اتاق استادان
- کلاسهای آموزشی
- کامپیوتر و اینترنت پرسرعت
- امکانات سمعی و بصری

فضاها و عرصه های اختصاصی مورد نیاز:

- کلینیک سرپایی
- بخش بستری کودک و نوجوان
- اتاق روان درمانی خانواده و گروه درمانی
- اتاق بازی درمانی
- دسترسی به مرکز توانبخشی کودکان
- دسترسی به ارزیابی های مغزی از جمله نوار مغزی و MRI
- دسترسی به بیمارستان اطفال جهت ارائه خدمات سلامت روان به کودکان و نوجوانان مبتلا به بیماری های طبی با مشارکت فوق تخصص روانپزشکی کودک و نوجوان



جمعیت ها یا نمونه های مورد نیاز:

- کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلالات روانی
- خانواده های کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلالات روانی
- جمعیت عمومی

تجهیزات اختصاصی عمده مورد نیاز:

- آزمون های ارزیابی روانشناختی کودک و نوجوان
- نرم افزارهای توانبخشی شناختی
- نوروفیدبک و تجهیزات توانبخشی شناختی
- کتابخانه و دسترسی به سایت های تخصصی



فصل سوم
مشخصات دوره و دروس
برنامه آموزشی رشته
روانشناسی بالینی کودک و نوجوان
در مقطع دکتری تخصصی (Ph.D)



۱- نام دوره: دکتری روانشناسی بالینی کودک و نوجوان Clinical Child and Adolescent Psychology (P.h.d)

۲- طول دوره و ساختار آن: بر اساس آئین نامه آموزشی دوره دکتری تخصصی (Ph.D) مصوب شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی می باشد.



۳- تعداد واحدهای درسی در این دوره ۴۲ واحد است که به شرح زیر می باشد:

واحدهای اختصاصی اجباری (Core)	۱۶ واحد
واحدهای اختصاصی اختیاری (Non Core)	۲ واحد
کارورزی	۶ واحد
پایان نامه	۱۸ واحد
جمع کل	۴۲ واحد

جدول الف - دروس کمبود یا جبرانی برنامه آموزشی دوره دکتری تخصصی (Ph.D) رشته روانشناسی بالینی کودک و نوجوان

کد درس	نام درس	تعداد واحد درسی			تعداد ساعات درسی			پیش نیاز یا همزمان
		جمع	نظری	عملی	نظری	عملی	جمع	
۱	اصول و فنون مصاحبه و تشخیص اختلالات کودک و نوجوان	۲	۱	۱	۱۷	۳۴	۵۱	-
۲	تشخیص و درمان اختلالات شایع روانشناختی دوران کودکی و نوجوانی (۱)	۲	۱	۱	۱۷	۳۴	۵۱	-
۳	تشخیص و درمان اختلالات شایع روانشناختی دوران کودکی و نوجوانی (۲)	۲	۱	۱	۱۷	۳۴	۵۱	-
۴	ارزیابی شناختی - رفتاری و هوش کودک و نوجوان	۲	۱	۱	۱۷	۳۴	۵۱	-
۵	نوروسایکولوژی کودکان و نوجوانان	۲	۱	۱	۱۷	۳۴	۵۱	-
۶	درمان های شناختی رفتاری مبتنی بر شواهد کودک و نوجوان	۳	۱	۲	۱۷	۶۸	۸۵	-
۷	حقوق کودک	۱	۱	-	۱۷	-	۱۷	-
۸	بازی درمانی	۱	۰/۵	۰/۵	۹	۱۷	۲۶	-
۹	سیستم های اطلاع رسانی پزشکی *	۱	۰/۵	۰/۵	۹	۱۷	۲۶	-
۱۰	اصول و مبانی مدیریت خطر حوادث و بلایا *	۲	۱	۱	۱۷	۳۴	۵۱	-
جمع		۱۸						

دانشجو موظف است با تشخیص گروه آموزشی و تأیید شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه حداکثر ۱۶ واحد از دروس کمبود جبرانی (جدول الف) را بگذراند

* گذراندن این دروس برای همه دانشجویانی که قبلاً آنها را نگذرانده اند الزامی می باشد.

جدول ب: دروس اختصاصی اجباری (core) برنامه آموزشی دوره دکتری تخصصی (Ph.D) رشته روانشناسی بالینی کودک و نوجوان

کد درس	نام درس	تعداد واحد درسی			تعداد ساعات درسی			پیشنیاز یا همزمان
		جمع	نظری	عملی	نظری	عملی	جمع	
۱۱	آسیب شناسی تحولی کودک و نوجوان	۲	۲	-	۳۴	-	۳۴	-
۱۲	اصول اخلاق حرفه ای در روانشناسی بالینی کودک و نوجوان	۱	۱	-	۱۷	-	۱۷	-
۱۳	ارزیابی و تشخیص اختلالات کودک و نوجوان	۲	۱	۱	۱۷	۳۴	۵۱	۱۱
۱۴	مشکلات تحصیلی و اختلالات یادگیری کودکان و نوجوانان	۱	۰/۵	۰/۵	۹	۱۷	۲۶	۱۳، ۲۰
۱۵	بهداشت روانی و مداخلات جامعه محور	۲	۱	۱	۱۷	۳۴	۵۱	-
۱۶	گروه درمانی کودک و نوجوان	۲	۱	۱	۱۷	۳۴	۵۱	۲۰
۱۷	آشنایی با مداخلات دارودرمانی و مداخلات ارگانیک کودک و نوجوان	۱	۱	-	۱۷	-	۱۷	-
۱۸	مداخلات روانشناختی در کودکان دچار معلولیت و بیماری‌های جسمانی	۱	۰/۵	۰/۵	۹	۱۷	۲۶	۱۳، ۲۰
۱۹	خانواده درمانی	۲	۱	۱	۱۷	۳۴	۵۱	۲۰
۲۰	درمان شناختی- رفتاری در کودک و نوجوان	۲	-	۲	-	۶۸	۶۸	۱۱
۲۱	کارورزی	۶	-	۶	-	۴۰۸	۴۰۸	قبولی در آزمون امتحان جامع
۲۲	روشهای پژوهشی در حوزه کودک و نوجوان و پایان نامه	۱۸	۲	۱۶	۳۴	-	-	قبولی در امتحان جامع
جمع		۴۰						



جدول ج: دروس اختصاصی اختیاری (non core) برنامه آموزشی دوره دکتری تخصصی (Ph.D) رشته روانشناسی بالینی کودک و نوجوان

کد درس	نام درس	تعداد واحد درسی			تعداد ساعات درسی			پیشنیاز
		جمع	نظری	عملی	نظری	عملی	جمع	
۲۳	مصرف مواد مخدر در کودکان و نوجوانان	۱	۰/۵	۰/۵	۹	۱۷	۲۶	۱۳۰۲۰
۲۴	بزهکاری در کودکان و نوجوانان	۱	۰/۵	۰/۵	۹	۱۷	۲۶	۱۳۰۲۰
۲۵	مداخلات روانشناختی مبتنی بر تکنولوژی در کودک و نوجوان	۱	۰/۵	۰/۵	۹	۱۷	۲۶	۱۳۰۲۰
۲۶	سوء رفتار با کودکان و نوجوانان	۱	۰/۵	۰/۵	۹	۱۷	۲۶	۱۳۰۲۰
۲۷	کودکان بی سرپرست و بد سرپرست	۱	۰/۵	۰/۵	۹	۱۷	۲۶	۱۳۰۲۰
جمع		۵						

* دانشجوی می بایست ۲ واحد از دروس فوق (جدول ج) را متناسب با موضوع پایان نامه موردنظر، موافقت استاد راهنما و تأیید شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه بگذرانند.

عناوین کارگاههای آموزشی مورد نیاز دوره:

- تجهیزات نوین ارزیابی و توانبخشی شناختی کودکان
- نرم افزارهای آماری پیشرفته

دانشجویان موظفند گواهی گذراندن کارگاه را تا قبل از جلسه دفاع پایان نامه به گروه مربوطه ارائه دهند.



شرح درس :

آشنایی دانشجویان با روشهای ارزیابی کودکان و نوجوانان به ویژه تاکید بر مصاحبه بالینی و تفاوت روش های مصاحبه با کودکان و ابزارهای جایگزین برای مثال بازی نقاشی داستان و نمایش دانشجو در این درس با انواع فنون مصاحبه و جایگزین های آن در جمع آوری اطلاعات در ارزیابی کودک آشنا میشود و به طریق مقتضی به تمرین بالینی می پردازد.

رئوس مطالب: ۱۷ ساعت نظری - ۳۴ ساعت عملی

- ۱ - مسائل و موانع موجود در مصاحبه با کودک
- ۲ - شکل و فرمهای موجود در جمع آوری اطلاعات و مصاحبه های بالینی
- ۲ - روش های جایگزین مصاحبه بالینی
- ۴ - تشخیص و نکات راهبردی
- ۵ - چک لیستهای رفتاری و میزان کارایی آنها
- ۶ - مصاحبه های تکمیلی با والدین و روشهای اعتبار یابی آنها

منابع اصلی درس آخرین چاپ :

1. Clinical Interviews for Children and Adolescents: Assessment to Intervention, Stephanie H. McConaughy and Sara A. Whitcomb. The Guilford Press.
2. Interviewing Children and Adolescents: Skills and Strategies for Effective DSM-5® Diagnosis. James Morrison and Kathryn Flegel. The Guilford Press.
3. The Oxford Handbook of Child Psychological Assessment. Donald H. Saklofske, Vicki L. Schwane, Cecil R. Reynolds. Oxford University Press;
4. Clinical Assessment of Child and Adolescent Personality and Behavior. Paul J. Frick, Christopher T. Barry, Randy W. Kamphaus. Springer New York, NY.

شیوه ارزشیابی دانشجو:

آزمون کتبی و عملی پایان ترم

فعالیت های کلاسی شامل گزارش فعالیتهای عملی مربوط به مصاحبه بالینی



هدف کلی درس:

تعریف اختلالات به شکل توصیفی ملاکهای تشخیصی دقیق و افتراقی روشهای درمانی مبتنی بر شواهد.

آموزش مداخلات درمانی و کاربرد درمانی آنها از اهداف این درس می باشد.

شرح درس :

برای کار بالینی لازم است که روانشناس بالینی تسلط قابل قبولی در تشخیص و طبقه بندی اختلالات داشته و با روش های درمانی جدید مربوط به هر اختلال نیز آشنا باشد.

رئوس مطالب: ۱۷ ساعت نظری - ۳۴ ساعت عملی

آسیب شناسی روانی تشخیص و طبقه بندی و تشخیص افتراقی

انواع سیستم های تشخیصی و طبقه بندی و سیر تحولی آنها

تشخیص درمان و توانبخشی عقب ماندگی ذهنی اختلالات سایکوتیک و فراگیر رشد

تشخیص و درمان اختلالات خلقی و اضطرابی در کودکان و نوجوانان

منابع اصلی درس آخرین چاپ :

1. Assessment and Treatment of Childhood Problems: A Clinician's Guide. Carolyn S. Schroeder (Author), Julianne M. Smith-Boydston. The Guilford Press;
2. Handbook of Child and Adolescent Psychology Treatment Modules: Personalized Care in Behavior and Emotion. Lara J. Farrell, Rachael C. Murrihy and Cecilia A. Essau
3. Handbook of Childhood Psychopathology and Developmental Disabilities Treatment. Johnny Matson. Springer International Publishing.
4. Innovations in CBT for Childhood Anxiety, OCD, and PTSD: Improving Access and Outcomes. Lara J. Farrell, Peter Muris, Thomas H. Ollendick. Cambridge University Press

شیوه ارزشیابی دانشجو:

آزمون کتبی و عملی شامل آرایه و معرفی موارد بالینی برای تشخیص و تشخیص افتراقی



پیش نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۲ واحد (۱ واحد نظری - ۱ واحد عملی)

نوع واحد: نظری - عملی

هدف کلی درس:

تعریف اختلالات به شکل توصیفی ملاکهای تشخیصی دقیق و افتراقی اختلالات روشهای درمانی مبتنی بر شواهد.

آموزش مداخلات درمانی و کاربرد درمانی آنها از اهداف این درس می باشد.

شرح درس :

برای کار بالینی لازم است که روانشناس بالینی تسلط قابل قبولی در تشخیص و طبقه بندی اختلالات داشته و با روش های درمانی جدید مربوط به هر اختلال نیز آشنا باشد.

رئوس مطالب: ۱۷ ساعت نظری - ۳۴ ساعت عملی

تشخیص و درمان اختلالات ایذایی و سلوک

تشخیص و درمان اختلالات یادگیری

تشخیص و درمان اختلال بیش فعالی در کودکان و نوجوانان

تشخیص و درمان سایر اختلالات شایع کودکی و نوجوانی مانند خواب خوردن دفع سوء مصرف مواد و

منابع اصلی درس آخرین چاپ :

1. Assessment and Treatment of Childhood Problems: A Clinician's Guide. Carolyn S. Schroeder (Author), Julianne M. Smith-Boydston. The Guilford Press;
2. Handbook of Child and Adolescent Psychology Treatment Modules: Personalized Care in Behavior and Emotion. Lara J. Farrell, Rachael C. Murrihy and Cecilia A. Essau. Copyright © 2023 Elsevier Inc.
3. Handbook of Childhood Psychopathology and Developmental Disabilities Treatment. Johnny Matson. Springer International Publishing.

شیوه ارزشیابی دانشجو:

آزمون پایان ترم کتبی و عملی شامل آرایه و معرفی موارد بالینی برای تشخیص و تشخیص افتراقی



هدف کلی درس:

آشنایی دانشجویان با انواع روشها و ابزار اندازه گیری کیفی و کمی در ارزشیابی ابعاد شناختی و هوشی در روانشناسی بالینی کودک و کسب مهارت در به کارگیری و تفسیر آنها

شرح درس :

بدلیل کمبود ابزار استاندارد در ایران آشنایی دانشجویان با انواع این ابزارها و روشهای استاندارد نمودن آنها ضروری است تا بتوانند در کارهای بالینی و پژوهشهای بالینی کودک به نحو مقتضی از این ابزار استفاده نمایند. ارزیابی دقیق ابعاد شناختی و هوشی برای تعیین سطح هوشی استعداد یابی ها بر طرف نمودن مشکلات تحصیلی و یا برنامه ریزی بهینه آموزشی و تحصیلی کودکان و نوجوانان لازم است. اندازه گیری هوش و نقاط قوت و ضعف رشد شناختی برای والدین و مربیان امکان کمکهای تخصصی تر در امر رشد و تربیت کودکان و نوجوانان را فراهم می آورد.

رئوس مطالب: ۱۷ ساعت نظری - ۳۴ ساعت عملی

پایه های نظری تعاریف هوش و سیر تکاملی این مفهوم

روش ها و ابزارهای اندازه گیری هوش و رشد شناختی

آشنایی با ابزار و کسار کاربرد نمره گذاری تفسیر و بررسی آسیب شناسی

آشنایی با سایر ابزارهای اندازه گیری هوشی کودکان و نوجوانان و نحوه کاربرد و تفسیر

موانع و مشکلات ارزیابی ها در روانشناسی بالینی کودک

ملاحظات ارزیابی و تشخیص در روانشناسی بالینی کودک

استفاده از نتایج ارزیابی و چگونگی تصمیم گیری در ارجاع کودک

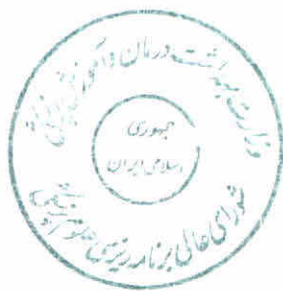
منابع اصلی درس آخرین چاپ:

1. Practical Guide to Child and Adolescent Psychological Testing. Nancy E. Moss, Lauren Moss-Racusin. Springer International Publishing.
2. Assessing Intelligence in Children and Adolescents: A Practical Guide for Evidence-based Assessment. John H. Kranzler, Randy G. Floyd. Rowman & Littlefield Publishers.
3. Fundamentals of Psychological Assessment and Testing. John M. Spores. Taylor & Francis.
4. Essentials of Assessment Report Writing. W. Joel Schneider, Elizabeth O. Lichtenberger, Nancy Mather, Nadeen L. Kaufman. Wiley.
5. Essentials of WISC-V Assessment. Dawn P. Flanagan, Vincent C. Alfonso. Wiley.

شیوه ارزشیابی دانشجو:

آزمون کتبی و عملی پایان ترم

فعالیت های کلاسی شامل ارائه گزارش تحقیق در رابطه با یکی از ابزارهای اندازه گیری به صورت Pilot



هدف کلی درس:

فراگیری رشد مغز در کودک و مبانی عصب شناختی رفتار کودک رشد ارتباط مغز و رفتار آشنایی با کارکردهای عالی قشر مغز و ارتباط آن با آسیب شناسی روانی کودک

شرح درس :

در این درس دانشجو اصول و فرآیند رشد مغز در طی دوران کودکی و نوجوانی ، ساختمان مغز و کارکردهای عالی قشر مغز رویکردهای تبیین عملکرد مغز - اصول کارکردی مغز و کارکردهای عالی شناختی از قبیل گفتار و زبان ، حافظه، حرکت ادراک ، تفکر و هیجان نشانه های آسیب شناسی روانی در کودک و نوجوان ناشی از مشکلات عصب روانشناختی را یاد گرفته و با اصول ارزیابی نوروسایکولوژیک در کودکان و نوجوانان و ارزیابی های پاراکلینیکی از قبیل MRI, EEG, Petscan آشنا می شوند.

رئوس مطالب: ۱۷ ساعت نظری - ۳۴ ساعت عملی

ابعاد نوروسایکولوژیک رشد کودک و نوجوان ارتباط رشد مراکز مغزی و عصبی و رشد روانی - اجتماعی ، رویکردهای تبیین عملکرد مغز، ارتباط مغز و رفتار و اصول کارکردی مغز و رفتار، نوروسایکولوژی رشد زبان نوروسایکولوژی رشد عملکرد دیداری فضایی - نوروسایکولوژی عملکرد اجرایی، نوروسایکولوژی توجه ، حافظه زبان عصب روانشناسی - اختلالات روانشناختی کودک و نوجوان (شامل طیف اوتیسم ، اختلالات یادگیری ، اختلالات توجه و ...) ، رویکردهای ارزیابی نوروسایکولوژیک و آشنایی با کاربرد ارزیابی نوروسایکولوژیک در کودک و نوجوان

منابع اصلی درس آخرین چاپ:

1. Handbook of Clinical Child Neuropsychology. Cecil R. Reynolds. Springer.
2. Infant and Early Childhood Neuropsychology. Glen P. Aylward. Springer.
3. Best Practices in School Neuropsychology: Guidelines for Effective Practice, Assessment, and Evidence-Based Intervention. Christopher L. Bedford, Daniel C. Miller, Denise E. Maricle, Julie A. Gettman. Wiley.

روش ارزشیابی دانشجو:

امتحان کتبی و فعالیت های کلاسی



پیش نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۳ واحد (۱ واحد نظری - ۲ واحد عملی)

نوع واحد: نظری - عملی

هدف کلی درس:

هدف از آرایه این درس تسلط دانشجویان بر درمانهای شناختی رفتاری و استفاده مناسب از آنها برای مسائل و مشکلاتی است که کودکان و نوجوانان از آنها رنج می برند.

شرح درس:

در این درس دانشجویان با استفاده از مبانی درمانهای مبتنی بر شواهد که عمدتاً درمانهای شناختی رفتاری هستند، مرور جامعی بر این دستاوردها خواهند داشت. همین طور آنها از طریق عملی به بهترین استراتژی های درمانی برای اختلالات مختلف دست خواهند زد. این امر ابتدا منوط به مفهوم سازی مورد تعیین اهداف رفتاری و اهداف درمانی و سپس به آزمون قرار دادن استراتژیهای درمانی و آزمون میزان دستیابی به نتایج درمانی است.

رئوس مطالب: ۱۷ ساعت نظری - ۶۸ ساعت عملی

مرور مبانی درمانهای شناختی رفتاری

درمانهای مبتنی بر شواهد و به لحاظ پژوهشی حمایت شده

مفهوم سازی مورد و تعیین اهداف رفتاری

تعیین اهداف درمانی بر اساس درمان های موثر

تعیین استراتژیهای درمان و انتخاب بهترین تکنیکهای درمانی

اجراء تکنیکهای درمانی و ارزیابی نتایج درمان

اختتام درمان و برگزاری استراتژیهای پیشگیری از عود و بازگشت نشانگان

پژوهش در روان درمانی کودک



منابع اصلی درس آخرین چاپ :

1. Evidence-Based CBT for Anxiety and Depression in Children and Adolescents: A Competencies Based Approach. Heidi J. Lyneham, Carolyn A. Schniering, Ronald M. Rapee · Wiley.
2. Innovations in CBT for Childhood Anxiety, OCD, and PTSD: Improving Access and Outcomes. Lara J. Farrell, Peter Muris, Thomas H. Ollendick. Cambridge University Press.
3. Brief CBT and Science-Based Tailoring for Children, Adolescents, and Young Adults. Eric A. Storch, Thompson E. Davis III. Springer.
4. Trauma-Focused CBT for Children and Adolescents: Treatment Applications. Anthony P. Mannarino, Esther Deblinger, Judith A. Cohen. Guilford Publications.
5. Chansky, E. Tamar . Freeing Your Child from Obsessive-Compulsive Disorder: A Powerful, Practical Program for Parents of Children and Adolescents .
6. Ollendick, H. Thomas H. and John S. March Phobic and Anxiety Disorders in Children and Adolescents: A Clinician's Guide to Effective Psychosocial and Pharmacological Interventions

شیوه ارزشیابی دانشجو:

آزمون کتبی و عملی پایان ترم و فعالیتهای کلاسی شامل ارائه گزارش موردی

هدف کلی درس:

با توجه به اینکه در رشته روانشناسی بالینی کودک موضوع مورد مطالعه کودکان در بستر یافته های روانشناسی می باشند و در مراحل مختلف تشخیص تجویز راهکارهای درمانی و ارزیابی مداخلات موارد تجویز شده روانشناس در ارتباط مستقیم با کودک و اطرافیان او قرار دارد بنابراین آشنایی او با حقوق کودک در کلیه مراحل مذکور از اهمیت اساسی برخوردار است. در پایان این درس انتظار می رود که دانشجو به شناخت کلی از قلمروها و موضوعات راجع به حقوق کودکان اعم از حقوق مدنی، اقتصادی اجتماعی و فرهنگی برسد همچنین فهم عمیق تر حوزه های مرتبط با روانشناسی بالینی نظیر حقوق پزشکی کودک حقوق کودک در خانواده و مدرسه آئین دادرسی ویژه کودکان برسد. در واقع ایجاد رویکردی کودک محور و مبتنی بر حمایت ویژه از این گروه بر اساس حقوق مقرر برای آنها در دانشجویان از اهداف اصلی این درس است.

شرح درس :

با توجه به سابقه حمایت از حقوق کودکان در عرصه بین المللی و حقوق تطبیقی و حقوق ایران فهم دقیق تر وضعیت فعلی حقوق کودکان مستلزم بررسی تحولات صورت گرفته در سه عرصه مذکور می باشد. همچنین بررسی رویه عملی و اجرای حقوق کودک توسط نهادهای مسئول نیز از ضروریات است.

رئوس مطالب: ۱۷ ساعت نظری

-کلیات

تعریف طفل یا کودک و اهمیت آن

از نظر روانشناسی و علوم اجتماعی

از نظر قانونی

طفل معارض با قانون (بزهکار)

کودک بزه دیده یا قربانی جرم

کودک در معرض خطر

تعریف کودکان از نظر استاد بین المللی

تعریف کودک در حقوق تطبیقی

جایگاه حقوق کودک در اسناد بین المللی

فرایند تدوین و تصویب استانداردهای بین المللی

گونه شناسی استاد

ساختارهای بین المللی حمایت از حقوق کودک

جایگاه حقوق کودک در قانون اساسی

میزان توجه به حقوق کودکان در قانون اساسی ایران

رویکرد تطبیقی به جایگاه حقوق کودک در قوانین اساسی

حقوق بشر کودکان

حقوق مدنی و سیاسی



حقوق اقتصادی اجتماعی و فرهنگی
 جایگاه ایران در نظام بین المللی حقوق بشر کودکان
 حقوق کودک در قوانین مدنی ایران
 همبستگی خانوادگی و حمایت از کودکان
 میانی حمایت از کودکان
 توازن میان حقوق کودک و حقوق والدین
 رابطه والدین و فرزندان و قواعد حاکم بر آن
 حضانت کودکان
 حق ملاقات کودک
 ولایت
 قیمومت
 وصایت
 فرزند خواندگی
 حقوق اجتماعی و فرهنگی کودکان
 حق بر رفاه و تامین اجتماعی
 حق بر آموزش و تحصیل
 حق داشتن هویت
 حق بر فراغت و تفریح
 سایر حقوق
 حمایت از کودکان در حقوق کیفری
 اصل حمایت کیفری ویژه از کودکان
 میانی حمایت ویژه از کودکان در حقوق کیفری
 سازوکارهای حقوق کیفری در راستای حمایت از کودکان
 جرم انگاری افتراقی رفتارهای ناقض حقوق کودکان
 کیفرگذاری ویژه
 بررسی رویکرد حقوق کیفری ماهوی ایران به رفتارهای ناقض حقوق کودکان
 در حدود قصاص و دیات
 در تعزیرات
 دادرسی افتراقی در رسیدگی به جرایم ارتكابی علیه کودکان
 حقوق کودکان بزهکار
 حقوق کودکان در معرض خطر بررسی رویه عملی اجرای حقوق کودک در ایران
 منابع اصلی درس آخرین چاپ:



- ۱- زینالی، امیر حمزه و مدنی، سعید. آسیب شناسی حقوق کودکان در ایران نشر میزان تهران
- ۲- زینالی، امیر حمزه. بررسی ابعاد حقوقی و جرم شناختی حمایت از کودکان و نوجوانان در معرض خطر انتشارات روزنامه رسمی ایران تهران
- ۳- مصفا، نسرین. زیر نظر کنوانسیون حقوق کودک و بهره وری از آن در حقوق داخلی ایران انتشارات دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران. تهران.

۴- امیر ارجمند، اردشیر. مجموعه اسناد بین المللی حقوق بشر (جلد اول قسمت اول استاد جهانی، چاپ اول، تهران انتشارات دانشگاه شهید بهشتی.

۵- امیر ارجمند، اردشیر. مجموعه اسناد بین المللی حقوق بشر. جلد دوم. انتشارات جنگل

شیوه ارزشیابی دانشجوی:

آزمون کتبی پایان ترم و فعالیتهای کلاسی



هدف کلی درس:

آشنایی دانشجویان با بازی درمانی روشها تکنیکها و نظریه های مختلف در این زمینه

شرح درس:

بازی درمانی با کودکان یکی از روشها و ابزارهای مهم در ارتباط برقرار کردن و روان درمانی کودکان می باشد. در این زمینه نظریه ها و رویکردهای زیادی وجود دارد که بر اساس نوع اختلال و سطح رشد یافتگی کودکان نیز اختصاصی می شوند.

رئوس مطالب: ۹ ساعت نظری - ۱۷ ساعت عملی

انواع رویکردهای درمان انفرادی با کودکان بازی و مراحل رشد روانی عصبی شناختی و حرکتی کودک

انواع نظریه های بازی درمانی تکنیک ها ابزارها و مراحل بازی درمانی در روان درمانی کودک

ارتباط با کودک و والدین در بازی درمانی

نکات تکنیکی بازی درمانی در اختلالات خاص

منابع اصلی درس آخرین چاپ :

1. Blending Play Therapy with Cognitive Behavioral Therapy: Evidence-Based and Other Effective Treatments and Techniques, Athena A. Drewes, wiley.
2. Advanced Play Therapy: Essential Conditions, Knowledge, and Skills for Child Practice. Dee Ray . Taylor & Francis.
3. Essential Play Therapy Techniques: Time-Tested Approaches. Charles E. Schaefer, Donna Cangelosi, Donna M. Cangelosi . Guilford Publications.
4. Solution-Focused Play Therapy: A Strengths-Based Clinical Approach to Play Therapy. Elizabeth Kjellstrand Hartwig . Taylor & Francis.

شیوه ارزشیابی دانشجو:

آزمون کتبی و عملی پایان ترم

فعالیت های کلاسی



هدف کلی درس:

دانشجو باید در پایان این درس بتواند اجزاء مختلف یک رایانه شخصی را بشناسد و عملکرد هر یک را بداند با سیستم عامل ویندوز آشنا باشد بتواند آن را نصب و رفع ایراد بکند و کار با برنامه های کاربردی مهم را فرا گیرد. همچنین توانایی استفاده از الگوهای کتابخانه ای و روشهای مختلف جستجو در بانکهای اطلاعاتی مهم در رشته تحصیلی خود را داشته باشد و با سرویسهای کتابخانه ای دانشگاه محل تحصیل خود آشنا شود. از جمله اهداف دیگر این درس آشنایی با مرورگرهای معروف اینترنت است به گونه ای که دانشجو بتواند با موتورهای جستجو کار کند و با سایتهای معروف و مفید اطلاعاتی رشته خود آشنا شود. در پایان دانشجو باید توانایی ایجاد و استفاده از پست الکترونیکی جهت ارسال و دریافت نامه و فایل را داشته باشد.

شرح درس:

در این درس دانشجو با اجزای مختلف رایانه ی شخصی سیستم عامل ویندوز اینترنت سایتهای مهم پست الکترونیکی و بانکهای اطلاعاتی آشنا میشود تا بتواند به طور عملی از رایانه و امکانات آن برای مطالعه و تحقیق در رشته خود استفاده کند.

رئوس مطالب: ۹ ساعت نظری - ۱۷ ساعت عملی

آشنایی با رایانه ی شخصی

- شناخت اجزای مختلف سخت افزاری رایانه شخصی و لوازم جانبی
- کارکرد و اهمیت هر یک از اجزای سخت افزاری و لوازم جانبی

آشنایی و راه اندازی سیستم عامل ویندوز

- آشنایی با تاریخچه ی سیستم عاملهای پیشرفته خصوصا ویندوز
- قابلیت و ویژگیهای سیستم عامل ویندوز
- نحوه ی استفاده از Help ویندوز
- آشنایی با برنامه های کاربردی مهم ویندوز

آشنایی با بانکهای اطلاعاتی مهم و نرم افزارهای عملی کاربردی رشته تحصیلی

- معرفی و ترمینولوژی اطلاع رسانی
- آشنایی با مجلات الکترونیکی Full-Text موجود روی لوح فشرده و روشهای جستجو در آنها
- آشنایی با نرم افزارهای کتب مرجع رشته تحصیلی روی لوح فشرده و نحوه استفاده از آنها
- آشنایی با بانکهای اطلاعاتی نظیر Medline, Embase, Biological Abstract و و نحوه ی جستجو در آنها



آشنایی با اینترنت

- آشنایی با شبکه های اطلاع رسانی
- آشنایی با مرورگرهای مهم اینترنت و فراگیری ابعاد مختلف آن
- فراگیری نحوه ی تنظیم مرورگر اینترنت برای اتصال به شبکه
- نحوه ی کار و جستجو با موتورهای جستجوی مهم
- آشنایی با چند سایت معروف و مهم رشته ی تحصیلی

منابع اصلی درس آخرین چاپ:

1. Finding Information in Science, Technology and Medicine. Jill Lambert, Taylor & Francis,
2. Information Technology Solutions for Healthcare Krzysztof Zieliński et al.,

شیوه ارزشیابی دانشجو:

آزمون کتبی و عملی پایان ترم
فعالیت های کلاسی



پیشنیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۲ واحد (۱ واحد نظری - ۱ واحد عملی)

نوع واحد: نظری - عملی

هدف کلی درس:

آشنایی دانشجویان با مفاهیم مبانی مدیریت خطر بلایا است که شامل شناخت چرخه مدیریت خطر، مفاهیم و ساختار مدیریت خطر، شناخت اصول مدیریت و برنامه ریزی بخش سلامت در مراحل کاهش آسیب آمادگی پاسخ و بازیابی در حوادث و بلایا، اصول ابتدایی خودامدادی و دگر امدادی می باشد.

شرح درس:

در این درس دانشجو ضمن آشنایی و شناخت ادبیات مشترک مدیریت خطر بلایا، با مهارت های عملی حیاتی نظیر احیا قلبی ریوی پایه، تریاژ و ... آشنا می شود.

رئوس مطالب: ۱۷ ساعت نظری - ۳۴ ساعت عملی

الف: نظری (۱۷ ساعت)

- ✓ آشنایی با کلیات، مفاهیم، واژه ها، اهمیت و ضرورت مدیریت حوادث و بلایا
- ✓ آشنایی با مخاطرات طبیعی و انسان ساخت در جهان و ایران
- ✓ آشنایی با شیوه های پیشگیری از وقوع بلایا
- ✓ آشنایی با شیوه های ارتقای آمادگی برای پاسخگویی موثر به بلایا و حوادث
- ✓ آشنایی با اثرات روان شناختی بلایا و حمایت های روانی اجتماعی
- ✓ آشنایی با بازیابی پس از بلایا و برگشت به حالت بهتر از قبل
- ✓ آشنایی با سامانه فرماندهی سانحه و کارکردهای آن
- ✓ آشنایی با قانون و اسناد ملی مدیریت حوادث و بلایا

ب: عملی (۳۴ ساعت)

- ✓ انجام احیا پایه یک و دو نفره (استفاده از ماکت، کار با الکتروشوک خودکار خارجی (AED))
- ✓ شرکت در تمرین (دور میزی، اطفای حریق، ...)

آشنایی با انجام تریاژ پایه

شیوه ارزشیابی:

- ۱- آزمون در طول نیمسال تحصیلی ۲۵٪
- ۲- آزمون کتبی پایان نیمسال ۵۰٪
- ۳- انجام تکالیف ۱۵٪
- ۴- حضور و شرکت فعال در کلاس ۱۰٪



هدف کلی درس:

هدف از این درس معرفی حوزه آسیب شناسی روانی رشد و مطالعه مشکلات روانشناختی در بستر رشد کودک و نوجوان است. تاکید درس روی سبب شناسی تحولی و پیامدهای تحولی آشفتگی های اجتماعی، عاطفی و رفتاری در دوران کودکی و نوجوانی خواهد بود. شکل گیری علایم و نشانه شناسی، سیر و سبب شناسی برخی اختلالات دوران کودکی با تاکید بر رشد اولیه، از جمله تأثیرات ارتباطی، اجتماعی، شناختی، بیولوژیکی و اجتماعی مورد بررسی قرار خواهد گرفت. این دیدگاه سیر اختلالات کودک و نوجوان در طول زمان بررسی نموده، به عوامل خطر ساز و محافظتی توجه ویژه ای می کند و آسیب شناسی روانی کودک را در بستر سیر رشد طبیعی کودک به سمت نوجوانی و بزرگسالی بررسی می کند.

شرح درس:

رفتارهای مشکل ساز دوران کودکی و نوجوانی از منظر آسیب شناسی روانی تحولی ترکیبی از آسیب شناسی روانی و روانشناسی رشد است. این دوره بر بررسی مبتنی بر شواهد طبقه بندی، علت شناسی و درمان اختلالات روانی عمده ای که در دوران کودکی و نوجوانی رخ می دهد تمرکز دارد. ماهیت، سبب شناسی، ارزیابی و درمان مشکلات رفتاری، شناختی و عاطفی کودکان و نوجوانان با تاکید بر عوامل روانشناختی، اجتماعی و بیولوژیکی اختلالات رفتاری و روانی کودک و نوجوان بررسی می شوند. ساختار دوره شامل ترکیبی از سخنرانی ها، بحث ها، ارائه های ویدئویی، فعالیت های گروهی و مطالعات موردی برای تسهیل یادگیری دانشجویان می باشد.

رئوس مطالب: ۳۴ ساعت نظری

مقدمه ای بر آسیب شناسی روانی کودک و نوجوان: دیدگاه های تاریخی

رشد طبیعی، آسیب پذیری های متداول در مراحل رشد طبیعی

بحران در سیر سلامت روان کودکان

روانشناسی ناهنجاری کودک و نوجوان

نظریه ها و دیدگاه های آسیب شناسی روانی رشد

اصول آسیب شناسی روانی رشد

سبب شناسی / عوامل خطر آسیب شناسی روانی

عوامل خطر ساز / حفاظتی I: تأثیرات ژنتیکی و عصبی-زیستی بر آسیب شناسی روانی

عوامل خطر ساز / حفاظتی II: سرشت و منش، تنظیم هیجان و آسیب شناسی روانی

عوامل خطر ساز / حفاظتی III: تأثیرات بافتی بر آسیب شناسی روانی، زمینه های اجتماعی و فرهنگی، تجربیات اولیه زندگی و زمینه خانوادگی

روش های پژوهش و متدولوژی در روانشناسی کودک و نوجوان

سیستم های ارزیابی و طبقه بندی تشخیصی برای کودکان و نوجوانان (ICD-10 & DSM-V) و اپیدمیولوژی



رشد، تشخیص تحولی و مدل های درمانی
 اختلالات دلبستگی
 سوء استفاده جسمی، سوء استفاده جنسی، سوء استفاده عاطفی و غفلت
 اختلالات ذهنی، رشدی و یادگیری
 اسکیزوفرنی دوران کودکی
 اختلالات طیف افسردگی دوران کودکی و نوجوانی
 اضطراب / OCD / اختلالات جسمی
 اختلالات مرتبط با تروما و استرس
 اختلالات طیف اوتیسم
 شناسایی مشکلات آموزشی و اختلال نقص توجه/ بیش فعالی
 اختلال نافرمانی مخالفت جویی (و مشکلات مرتبط)
 اختلالات سوء مصرف مواد
 اختلالات تغذیه، خوردن و خواب
 اختلال و ویژگی های شخصیت
 خودکشی
 انگ و بیماری روانی

منابع درس آخرین چاپ:

1. Developmental Psychopathology: Concepts, Methods, and Findings. Jim Stevenson .. Springer Cham.
2. Cicchetti, Dante . Developmental Psychopathology, Volume 3, Maladaptation and Psychopathology,
3. Parritz, R. H. & Troy, M. F. Disorders of Childhood, Development and Psychopathology Boston. , MA: Cengage Learning.
4. Weis, Robert . Introduction to abnormal child and adolescent psychology . Los Fall 19: HDE 130 2 Angeles, CA: SAGE Publications, Inc.

شیوه ارزیابی دانشجو:

امتحان پایان ترم، آزمون میان ترم، پروژه گروهی، گزارش و مقاله، مشارکت فعال کلاسی



هدف کلی درس:

آشنایی و بکارگیری اخلاق حرفه‌ای در حوزه دانش و حرفه روان‌شناسی بالینی کودک و نوجوان است.

شرح درس:

در این درس، دانشجویان اخلاق حرفه‌ای و موازین اخلاقی در حوزه روان‌شناسی بالینی کودک و نوجوان و نیز اصول تصمیم‌گیری و تفکر نقادانه و حل و فصل تعارضات اخلاقی در این حوزه را بر اساس اصول اخلاق حرفه‌ای فرا می‌گیرند.

رئوس مطالب: ۱۷ ساعت نظری

- اخلاق حرفه‌ای و تفکر نقادانه
- آشنایی با اصول و استانداردهای اخلاق حرفه‌ای با تاکید بر روان‌شناسی بالینی کودک و نوجوان
- کاربری اخلاق حرفه‌ای در حوزه پژوهش با تاکید بر روان‌شناسی بالینی کودک و نوجوان
- کاربری اخلاق حرفه‌ای در حوزه ارزیابی و تشخیص با تاکید بر روان‌شناسی بالینی کودک و نوجوان
- کاربری اخلاق حرفه‌ای در حوزه روان‌درمانی با تاکید بر روان‌شناسی بالینی کودک و نوجوان
- اخلاق حرفه‌ای در موارد قانونی
- آشنایی با قوانین کشور در باره بهداشت روان

منابع درس آخرین چاپ:

1. American Psychological Association. Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct. Baker, M., Fessinger, M., McWilliams, K., & Williams, S.
2. Decoding the ethics code: A practical guide for psychologists. Fisher, C. B. Sage Publications.
3. Moral development in the professions: Psychology and applied ethics. Rest, J. Psychology Press.
4. Handbook of professional and ethical practice for psychologists, counsellors, and psychotherapists. Tribe, R., & Morrissey, J. Hove: Brunner-Routledge.
5. Handbook of professional ethics for psychologists: Issues, questions, and controversies. Sage. O'Donohue, W., & Ferguson, K. E

شیوه ارزیابی دانشجو:

امتحان کتبی، ارائه حداقل یک مقاله و مشارکت فعال در کلاس



نام درس: ارزیابی و تشخیص اختلالات کودک و نوجوان
پیش نیاز یا همزمان: آسیب شناسی تحولی کودک و نوجوان
تعداد واحد: ۲ واحد (۱ واحد نظری - ۱ واحد عملی)
نوع واحد: نظری - عملی
هدف کلی درس:

آشنایی و بکارگیری اصول و ابزارهای تشخیصی برای اختلال‌های روانشناختی دوران کودکی و نوجوانی

شرح درس:

در این درس دانشجو بصورت نظری و عملی با اصول و ابزارهای تخصصی در ارزیابی و تشخیص اختلال‌های روانشناختی در کودکان و نوجوانان آشنا می‌شود. هدف این دوره این است که دانشجو بتواند اصول و ابزار ارزیابی را متناسب با سطح تحولی، نوع اختلال و موقعیت کودک و نوجوان شناسایی کرده و به کار ببرد.

رئوس مطالب: ۱۷ ساعت نظری - ۳۴ ساعت عملی

- رویکردهای نظری در ارزیابی تشخیصی کودک و نوجوان
- فنون ارزیابی شناختی/ رفتاری/ هیجانی و ارتباطی کودک و نوجوان
- ابزارهای ارزیابی و تشخیص اختلال ADHD
- ابزارهای ارزیابی و تشخیص اختلالات طیف اوتیسم
- ابزارهای ارزیابی و تشخیص تروما و اختلالات مرتبط
- ابزارهای ارزیابی و تشخیص اختلال‌های خلقی دوران کودکی و نوجوانی
- ابزارهای ارزیابی و تشخیص اختلال‌های اضطرابی دوران کودکی و نوجوانی
- روش‌های ارزیابی خودکشی در کودک و نوجوان
- ارزیابی پیش آگهی درمان

منابع درس آخرین چاپ:

1. The clinical assessment of children and adolescents: A practitioner's handbook. Smith, S.R. and Handler, L.
2. Essentials of ADHD assessment for children and adolescents. Sparrow, E.P. and Erhardt, D., John Wiley & Sons.
3. Essentials of autism spectrum disorders evaluation and assessment. Saulnier, C.A. and Ventola, P.E. John Wiley & Sons
4. Essentials of trauma-informed assessment and intervention in school and community settings. Wyckoff, K.L. and Franzese, B. John Wiley & Sons.
5. Teen suicide risk: A practitioner guide to screening, assessment, and management. King, C.A., Foster, C.E. and Rogalski, K.M., Guilford Press.

شیوه ارزیابی دانشجو: امتحان کتبی پایان ترم، مصاحبه بالینی در طول ترم (گزارش کتبی ۵ مورد مصاحبه بر اساس اختلال‌های تدریس شده) مشارکت فعال در کلاس.



هدف کلی درس:

مشکلات یادگیری یکی از معضلات آموزشی است، این دشواری با عملکرد تحصیلی پایین تر از حد انتظار برای کودکان و نوجوانان در مدارس پدیدار می گردد، عوامل درونی و بیرونی مرتبط با آموزنده، خانواده و محیط های آموزشی بر آن تاثیرگذار است. هدف این درس شناخت عوامل، اختلالات و پیامدهای مشکلات تحصیلی آموزندگان و آموزش مداخلات و راهکارهای درمانی مرتبط با این مشکلات است.

شرح درس:

آشنایی با عوامل موثر در بروز مشکلات آموزشی و تحصیلی کودکان و نوجوانان، آشنایی با اختلالات موثر در بروز مشکلات آموزشی و تحصیلی، آشنایی با راهکارهای درمانی و مداخلات آموزشی در فرآیند درمان.

رئوس مطالب: ۹ ساعت نظری - ۱۷ ساعت عملی

- ارزیابی و تشخیص مشکلات در کودکان مبتلا به اختلال یادگیری اختصاصی
- ارزیابی و تشخیص مشکلات در کودکان دیرآموز
- مشکلات تحصیلی در کودکان با اختلال نارسایی توجه بیش فعالی
- مشکلات تحصیلی در کودکان با کاستی در انگیزه آموختن
- مشکلات تحصیلی در کودکان درگیر با آسیب اجتماعی
- مشکلات تحصیلی در کودکان با ناتواناییها و بیماریهای جسمی
- شناخت عوامل آموزشی موثر در بروز مشکلات تحصیلی کودکان و نوجوانان
- چارچوب ارائه خدمات و رویکردهای مداخله چند بعدی به افراد با انواع مشکلات تحصیلی



منابع درس آخرین چاپ:

1. Specific learning disabilities and difficulties in children and adolescent. Kaufman, Cambridge University

۲. مشکلات یادگیری کودکان و نوجوانان - سارا برنارد نشر دانه

۳. اختلال های یادگیری (مبانی، ویژگی ها و تدریس موثر)، هالاهای کافمن -

شیوه های ارزیابی دانشجو:

امتحان کتبی، ارائه حداقل یک مقاله، برگزاری کنفرانس حداقل درباره یک مورد، مشارکت فعال در کلاس، گزارش کار عملی

نام درس: بهداشت روانی و مداخلات جامعه محور
پیش نیاز یا همزمان: ندارد
تعداد واحد: ۲ واحد (۱ واحد نظری - ۱ واحد عملی)
نوع واحد: نظری - عملی

اهداف کلی درس:

اصول و مبانی بهداشت در کودکان و نوجوانان
شناخت عوامل موثر بر سلامت روانی و چالش های رایج در این گروه سنی
توانمند سازی دانشجویان در ارزیابی و طراحی مداخلات پیشگیرانه
ارتقاء مهارت های برنامه ریزی و طراحی برنامه های بهداشت روانی جامعه محور در کودکان و نوجوانان
آشنایی دانشجویان با مداخلات مبتنی بر جامعه در کودکان و نوجوانان

شرح درس:

در این درس، دانشجویان با روشهای آموزش و آگاه سازی ذینفعان شامل کودک و نوجوان، والدین و دست اندرکاران حوزه کودک و نوجوان آشنا می شوند و اصول مداخله اجتماع محور را فرا می گیرند.

رئوس مطالب: ۱۷ ساعت نظری - ۳۴ ساعت عملی

تاریخچه مداخلات سلامت اجتماع محور
اصول و کاربردهای مداخلات سلامت اجتماع محور
مدل های مداخله جامعه محور
آشنایی با سلامت اجتماعی
آشنایی با آسیب های اجتماعی
سطوح و انواع مداخلات اجتماع محور
مداخلات مربوط به کودک آزاری و کودکان شاهد خشونت
مداخلات روانشناختی برای کودکان با مشکلات جسمانی خاص
پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر و الکل در کودکان و نوجوانان
آموزش مهارت های زندگی و اجتماع محور برای کودکان و نوجوانان
برنامه های Home care برای کودکان با معلولیت های خاص
مسائل اخلاقی در مداخلات اجتماع محور
مبانی نظری بهداشت روانی کودکان و نوجوانان
مدلها و روشهای ارزیابی بهداشت روانی جامعه محور در کودکان و نوجوانان
مداخلات پیشگیرانه خانواده محور
مداخلات پیشگیرانه مدرسه محور
مسائل و بحران های دوران کودکی (کودکان خلاق، اعتیاد، کودک آزاری، کودکان کار و ...)



منابع درس آخرین چاپ:

1. Child and adolescent Psychiatry. Fred R. Volkmar, S. Guttmacher, P. K. Vana, & Ruiz-Janecko, Y. Community-based health interventions. John Wiley & Sons.
2. The hand book of child and adolescent systems of care: The New community psychiatry. A publication of the work group on Group on Community Based Systems of Care of the Care of American Academy of child and Adolescent Psychiatry.. Pumariega AJ. Winters. NC.

شیوه ارزیابی دانشجو:

آزمون کتبی - ارزیابی دانش نظری دانشجویان - نمره عملی : طراحی و اجرای یک مداخله روانشناختی جامعه محور - ارزیابی مبتنی بر مشارکت و بحث های گروهی



پیش نیاز یا همزمان: درمان شناختی- رفتاری در کودک و نوجوان

تعداد واحد: ۲ واحد (۱ واحد نظری - ۱ واحد عملی)

نوع واحد: نظری و عملی

هدف کلی درس:

آشنایی با مبانی گروه درمانی و کاربرد آن در کودکان و نوجوانان

شرح درس:

در این درس دانشجو ضمن یادگیری مبانی گروه درمانی با کودک و نوجوان، اصول برنامه ریزی، غربالگری و اجرای گروه درمانی، بایستی حداقل یکی از رویکردهای درمان های گروهی برای کودکان شامل بازی درمانی گروهی، گروه درمانی مبتنی بر سبک دلبستگی برای کودکان و والدین و گروه درمانی شناختی رفتاری را برای جمعیت کودک و حداقل یکی از رویکردهای رفتار درمانی دیالکتیک، رویکردهای خلاقانه مبتنی بر هنر و گروه درمانی شناختی رفتاری را با جمعیت نوجوان در موقعیت های بالینی به کار گیرد.

رئوس مطالب: ۱۷ ساعت نظری - ۳۴ ساعت عملی

گروه درمانی در یکی از موقعیت های بالینی زیر به کار گرفته می شود:

- کودکان و نوجوانان بستری مبتلا به اختلال های روانی
- کودکان و نوجوان سرپایی مبتلا به اختلال های روانی
- کودکان و نوجوانان بستری یا سرپایی بخش های پزشکی
- بیماران کودک و نوجوان گروه های خاص شامل

منابع درس آخرین چاپ:

1. Handbook of child and adolescent group therapy: A Practitioner's Reference Haen, C., & Aronson, S. New York, NY: Routledge.
2. Handbook of cognitive-behavior group therapy with children and adolescents: Specific settings and presenting problems. Christner, R. W., & Mulligan, C. A. Routledge.

شیوه های ارزیابی دانشجو:

امتحان کتبی و مشارکت فعال در کلاس، دو گروه درمانی یکی با کودک و دیگری با نوجوان طی ۸ جلسه متوالی که در هر کدام از آنها یک دانشجو درمانگر و دانشجوی دیگر کمک درمانگر باشند و با سوپرویزن مستقیم استاد انجام شود، گزارش مکتوب گروه درمانی توسط هر دانشجو



پیش نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

آشنایی دانشجو با دارو درمانی و سایر درمان های فیزیکی در اختلالات روانی کودک و نوجوان.

شرح درس:

در این درس دانشجو با کاربرد داروها یا سایر درمان های فیزیکی اختلال های روانی دوران کودکی و نوجوانی آشنا می شود و موارد منع تجویز، ممنوعیت و احتیاط های مربوط به آن را فرا می گیرد.

رئوس مطالب: ۱۷ ساعت نظری

درمان های دارویی و فیزیکی موثر بر اختلال های روانی کودکی و نوجوانی بر اساس DSM-5

- Neurodevelopmental Disorders (Intellectual Disability, Social Communication Disorder, Autism Spectrum Disorder, ADHD, LD, Motor Disorder, Tic Disorder)
- Childhood- Onset Schizophrenia
- Mood Disorders and suicide in childhood and adolescence
- Anxiety Disorder in childhood and adolescence
- Adolescents substance abuse
- Obsessive Compulsive and related Disorders
- Trauma and Stressor Related disorders
- Dissociative Disorders
- Feeding and Eating Disorder in Childhood and adolescence
- Sleep disorders
- Disruptive, Impulse-Control and Conduct disorders
- Sexual Disorders
- Elimination Disorders

منابع درس آخرین چاپ:

1. Sadock B.J. Sadock V.A. (latest edition). Comprehensive text book of psychiatry. U.S.A; Lippincott Williams & Wilkins

شیوه ارزیابی دانشجو:

امتحان کتبی، گزارش کتبی در طول ترم در قالب مقاله، مشارکت فعال در کلاس



کد درس: ۱۸

نام درس: مداخلات روانشناختی در کودکان دچار معلولیت و بیماری‌های جسمانی

پیش‌نیاز یا همزمان: ارزیابی و تشخیص اختلالات کودک و نوجوان - درمان شناختی- رفتاری در کودک و نوجوان

تعداد واحد: ۱ واحد (۰/۵ نظری - ۰/۵ عملی)

نوع واحد: نظری- عملی

هدف کلی درس:

آشنایی با شیوه‌های ارتقای سازگاری کودکان و مراقبان آنها با معلولیت و بیماری‌های جسمی است.

شرح درس:

در این درس، دانشجو با مداخلات روان‌شناختی آشنا می‌شود که به کودکان و مراقبان آنها کمک می‌کند تا با معلولیت و بیماری جسمی سازگاری داشته باشند و خودمراقبتی‌های لازم را فراگیرند.

رئوس مطالب: ۹ ساعت نظری - ۱۷ ساعت عملی

- آشنایی با بار روان‌شناختی معلولیت و بیماری‌های جسمی برای کودکان
 - آشنایی با بار روان‌شناختی معلولیت و بیماری‌های جسمی برای مراقبان کودکان
 - آشنایی با مدل‌های سازگاری با معلولیت
 - آشنایی با مدل‌های سازگاری با بیماران جسمی و مزمن پزشکی
 - آشنایی با کاربست فنون خودمراقبتی در کودکان دارای معلولیت و بیماری‌های مزمن پزشکی
- منابع درس آخرین چاپ:

1. Adjustment to disability. In Disability and Social Work Education (pp. 135-155). Cohen, C. B., & Napolitano, D. Routledge.
2. The impact of childhood disability on family life. Dobson, B., Middleton, S., & Beards worth, A. © Joseph Rowntree Foundation.

شیوه ارزیابی دانشجو:

امتحان کتبی، ارائه حداقل یک مقاله، برگزاری کنفرانس حداقل درباره یک مورد، مشارکت فعال در کلاس، گزارش کار عملی



پیش نیازها همزمان: درمان شناختی - رفتاری در کودک و نوجوان

تعداد واحد: ۲ واحد (۱ واحد نظری - ۱ واحد عملی)

نوع واحد: نظری - عملی

هدف کلی درس:

آشنایی دانشجویان با رویکردهای انتقادی خانواده درمانی به منظور درک بهتر تفاوت های درمانی، کاربرد درمان سیستمی در خانواده های دارای مشکل.

شرح درس:

در این درس دانشجویان با دیدگاه های مختلف خانواده درمانی با دید انتقادی آشنا می شوند و با طرح درمان خانواده با استفاده از تکنیک های رایج خانواده درمانی به درمان خانواده های دارای مشکل می پردازند.

رئوس مطالب: ۱۷ ساعت نظری - ۳۴ ساعت عملی

۱- نظری:

- مقایسه انتقادی رویکردهای خانواده درمانی
- ارزیابی مشکلات ارتباطی خانواده

۲- عملی:

- ارزیابی و مصاحبه بالینی با خانواده دارای مشکلات روانشناختی و مشکلات ارتباطی، طرح درمان و انجام خانواده درمانی در خانواده های دارای مشکلات ارتباطی و خانواده های دارای مشکلات روانشناختی.

منابع درس آخرین چاپ:

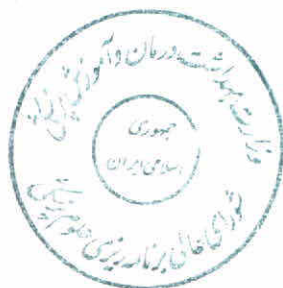
- ۱- پیروز شعله‌ور، لیندا شوویری و همکاران، ترجمه عباس سوزیری، فاطمه نادری. درسنامه خانواده درمانی و زوج درمانی اربست های بالینی. انتشارات ارجمند.

- 2- The practice of family therapy: Key Elements Across Models. Hanna, S. Routledge
- 3- Handbook of family therapy. Sexton, T. L., Lebow, J. Routledge.
- 4- Mastering competencies in family therapy. Gehart, D.
- 5- Family therapy: Concepts. Process and Practice. Carr, Alen, New York: John Wiley & Sons

شیوه ارزیابی دانشجویان:

امتحان کتبی و عملی و فعالیت های کلاسی





هدف کلی درس:

کاربرد درمان شناختی رفتاری در اختلال های روانی کودکان و نوجوانان

شرح درس:

در این درس دانشجویان اصول درمان شناختی - رفتاری، مصاحبه بالینی شناختی - رفتاری کودکان و نوجوانان، فرمولبندی شناختی - رفتاری و کاربرد آن در کودکان و نوجوانان را فرا می گیرند و با طرح درمان و استفاده از تکنیک های رایج شناختی - رفتاری در کودکان و نوجوانان به درمان بیماران کودکان و نوجوانان و یا والدین آن ها می پردازند.

رئوس مطالب: ۶۸ ساعت عملی

فراگیری کلیات اصول درمان های شناختی - رفتاری، فراگیری مصاحبه ی بالینی شناختی - رفتاری، فرمول بندی شناختی رفتاری، پروتکل های مداخلات درمانی شناختی - رفتاری و رفتاری در اختلالات روانشناختی کودکان، انجام درمان شناختی - رفتاری در کودکان و نوجوانان: مصاحبه ی بالینی شناختی - رفتاری با کودکان و نوجوانان، فرمول بندی شناختی - رفتاری برای کودکان و نوجوانان، طرح درمان و انجام درمان شناختی - رفتاری روی بیماران مبتلا به اختلال های کمبود توجه توأم با بیش فعالی، اضطراب، افسردگی، پرخاشگری، و اختلال های رفتار مخرب (Conduct disorder, ODD)، اختلال اضطراب جدایی، موتیسم (لالی انتخابی)، اختلالات دفعی - ادراری، اختلال خوردن، اختلالات یادگیری.

منابع درس آخرین چاپ:

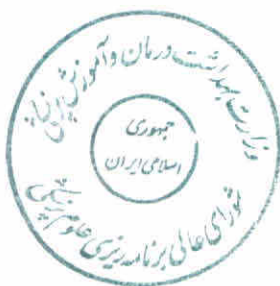
1. Cognitive-behavior Therapy for Children and Adolescents. - Szigethy, E., Weisz, J. R. & Findling, Robert L.
2. Cognitive behavior therapy for children and family. Graham, P.
3. Case formulation in cognitive behaviour therapy: the treatment of challenging and complex cases, Tarrier, N. Routledge, U.K.
4. Child and Adolescent Therapy: Cognitive-Behavioral Procedures. Kendall, P. The Guilford press.

۵- رابرت فرید برگ، ترجمه افسانه شایسته آذر، تکنیک های شناختی - رفتاری کودکان و نوجوانان، انتشارات ارجمند

۶- پل استلارد، ترجمه حمیدعلیزاده، درمان شناختی - رفتاری کودکان و نوجوانان، انتشارات دانژه

شیوه ی ارزیابی دانشجو:

- دو بیمار از هر کدام از اختلال های فوق، هر کدام طی هشت جلسه ی پی در پی توسط هر دانشجو با سوپرویزن مستقیم استاد تحت درمان شناختی رفتاری قرار می گیرند
- گزارش کتبی جلسه به جلسه درمان شناختی رفتاری توسط هر دانشجو.
- بحث و مشارکت فعال دانشجویان پس از انجام هر جلسه ی درمان.



هدف کلی درس:

هدف از این دوره تاکید بر مدل practitioner- scientist در آموزش روانشناسی بالینی است. در این دوره از دانشجو انتظار می رود که بتواند راهبردهای مناسب ارزیابی، تشخیص، آزمون و مداخلات روانشناختی را برای بیمار با توجه به اصول حرفه ای و قوانین اخلاقی روانشناسی بالینی بطور یکپارچه در موقعیت های بالینی متفاوت انتخاب کرده و بکار گیرد.

شرح درس:

در این دوره دانشجو موظف است به مدت ۵ روز در هفته در مرکز تعیین شده حضور داشته و به ارائه خدمات بالینی بپردازد. برای دانشجو دو استاد با تخصص های دکترای روانشناسی بالینی و فوق تخصص روانپزشکی کودک و نوجوان انتخاب شده که دانشجو موظف است بطور هفتگی شرح فعالیت های خود را به آنها ارائه دهد و سوپرویزن دریافت کند.

رئوس مطالب: ۴۰۸ ساعت

- یک دوره ۴ ماهه در مراکز سرپایی روان شناسی بالینی کودک و نوجوان
- یک دوره ۴ ماهه در بخش روانپزشکی بستری کودکان

شیوه ارزیابی دانشجو:

دانشجو موظف است در طول دوره، ماهانه، گزارش فعالیت روزانه خود را به اساتید ارائه دهد و در پایان دوره گواهی انجام کار با ذکر ساعات گذرانده شده را از اساتید مربوطه اخذ نماید و به تأیید مسئول کارورزی گروه روانشناسی بالینی برساند. در پایان دوره ی کارورزی گواهی ۴۰۸ ساعت برای دانشجو از طرف مدیر گروه روانشناسی بالینی صادر خواهد شد.

- هر واحد کارورزی ۶۸ ساعت است.



بخش نظری:

هدف کلی درس:

آشنایی و بکارگیری روش های پژوهش و آمار پیشرفته در حوزه روانشناسی بالینی کودک و نوجوان.

شرح درس:

در این درس دانشجویان انواع روش های پژوهش و تحلیل های کمی و کیفی و چگونگی گزارش پژوهش را بر اساس اصول نگارش علمی فرا می گیرند.

رئوس مطالب: ۳۴ ساعت نظری

- آشنایی با اصول پژوهش در روانشناسی بالینی کودک و نوجوان
- پژوهش درباره ارزیابی و آزمون های روانشناختی
- پژوهش سری های زمانی و تک موردی
- پژوهش پیامد و فرآیند درمان
- پژوهش همه گیرشناسی و آسیب شناسی روانی
- پژوهش آسیب شناسی تحولی
- پژوهش ارزشیابی
- مرور نظام مند و متاآنالیز
- روشهای تحلیل آماری پیشرفته داده ها با استفاده از نرم افزارهای AMOS , R
- پژوهش کیفی



منابع درس آخرین چاپ:

- 1-David, F. Marks, D. F., & Yardley, L. Research methods for clinical and health psychology. SAGE publications.
- 2- Dunbar, G. Evaluation research methods in psychology: Study approach. Blackwall Publishing.
- 3- Searle, A). Introducing research and data in psychology: A guide to methods and analysis. Routledge.
- 4- Roberts, M., & Llardi, S.S. Handbook of research methods in clinical psychology. Blackwall Publishing.

بخش عملی:

هدف کلی درس:

دانش افزایی و درک بهتر از چالش های حوزه ی روانشناسی بالینی و ارایه مدل و تبیین مفهومی آسیب شناسی روانی مبتنی بر موضوع.

شرح درس:

دانشجو موظف است یکی از موضوعات حائز اهمیت در آسیب شناسی روانی، روان درمانی و یا بهداشت روان را انتخاب نماید و مطابق مفاد آیین نامه آموزشی دوره دکتری تخصصی (Ph.D) مصوب شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی بگذراند.

شیوه ارزیابی دانشجو:

بخش نظری:

امتحان کتبی و فعالیت های کلاسی

بخش عملی:

دفاع از پایان نامه مطابق مفاد آیین نامه آموزشی دوره دکتری تخصصی (Ph.D) مصوب شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی می باشد.



هدف کلی درس:

آشنایی دانشجویان با انواع مواد شایع مورد مصرف در کودکان و نوجوانان، نظریات و پیشینه تجربی در رابطه با علل گرایش به شروع و تداوم مصرف مواد و اصول مداخله روانشناختی در سوء مصرف مواد

شرح درس:

دانشجو باید در پایان این درس بتواند با انواع مواد شایع مورد مصرف کودکان و نوجوانان، روش‌های تهیه و مصرف مواد، علائم جسمی و روانشناختی مصرف تفننی و اجبار مصرف و ... آشنایی پیدا کند. با نظریات علمی و پیشینه‌ی پژوهشی مرتبط با علل گرایش به شروع و ادامه‌ی مصرف مواد در شرایط و ابعاد مختلف فردی، خانوادگی و اجتماعی مانند اختلالات روانپزشکی، سکونت در مناطق پرآسیب، والدین مصرف‌کننده، دوستان و همسالان مصرف‌کننده، مشارکت در خرید و فروش مواد و ... آشنا شوند. همچنین با مداخلات روانشناختی مصرف مواد و پیشگیری از عود آشنا شود.

رئوس مطالب: ۹ ساعت نظری - ۱۷ ساعت عملی

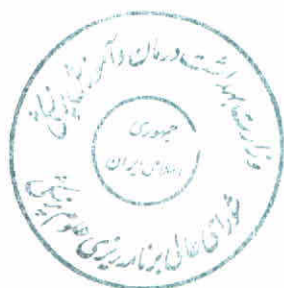
- رویکردهای سبب‌شناسی سوء مصرف مواد در کودکان و نوجوانان
- اصول، روش‌ها و تکنیک‌های درمان سوء مصرف مواد در کودکان و نوجوانان
- پیشگیری از عود در کودکان و نوجوانان
- آشنایی با درمان‌های دارویی در کودکان و نوجوانان
- روش‌های کاهش آسب در کودکان و نوجوانان

منابع درس آخرین چاپ:

1. The American psychiatric publishing textbook of substance abuse treatment. Galanter, M., Kleber, H. D., & Brady, K. American Psychiatric Publishing.
2. Handbook of child and adolescent drug and substance abuse: Pharmacological, developmental, and clinical considerations. Pagliaro, L. A., & Pagliaro, A. M. John Wiley & Sons Inc.
3. The Oxford Handbook of Adolescent Substance Abuse, Zucker, Robert A., and Sandra A. Brown Oxford Library of Psychology.
4. Treating Adolescent Substance Use. A Clinician's Guide. Welsh, J. W., & Hadland, S.E. Springer Cham

شیوه ارزیابی دانشجو:

امتحان کتبی، ارائه حداقل یک مقاله، برگزاری کنفرانس حداقل درباره یک مورد، مشارکت فعال در کلاس، گزارش کار عملی



پیش‌نیاز یا همزمان: ارزیابی و تشخیص اختلالات کودک و نوجوان - درمان شناختی - رفتاری کودک و نوجوان

تعداد واحد: ۱ واحد (۰/۵ واحد نظری - ۰/۵ واحد عملی)

نوع واحد: نظری - عملی

هدف کلی درس:

بزهکاری نوجوانان مسئله ای است که با توجه به عوامل چندگانه تاثیرگذار بر بروز آن می بایست به صورت جامع و چند بعدی مورد مطالعه قرار گیرد. این درس با هدف بررسی بزهکاری نوجوانان از ابعاد زیستی، روانی و اجتماعی طراحی شده است و در این درس به بررسی عوامل موثر در بروز رفتارهای بزهگونه، پیامدهای رفتارهای بزهکارانه و روش های مداخله در پیش گیری از بروز بزهکاری در نوجوانان پرداخته می شود.

شرح درس: آشنایی با مفاهیم بزهکاری، شناسایی عوامل موثر در بزهکاری نوجوانان، اقسام رفتارهای بزهگونه در نوجوانان، روشهای پیشگیری و مداخلات بازپروری و تغییر و اصلاح رفتار در کار با نوجوانان بزهکار.

رئوس مطالب: ۹ ساعت نظری - ۱۷ ساعت عملی

- عوامل فردی و خانوادگی بزهکاری و بزه دیدگی کودکان و نوجوانان
- عوامل روانشناختی موثر در بزهکاری نوجوانان
- اختلالات روانپزشکی موثر در بزهکاری نوجوانان
- آسیب های روانی - اجتماعی خانواده و تاثیر آن در بزهکاری نوجوانان
- اختلالات سوءمصرف مواد و بزهکاری نوجوانان
- کم توانی ذهنی و بزهکاری نوجوانان
- شناخت اجتماعی و بزهکاری نوجوانان
- رسانه های اجتماعی و بزهکاری نوجوانان
- عوامل محیطی موثر در بزهکاری نوجوانان
- راهکارهای سه گانه پیشگیری از بزهکاری در نوجوانان
- مداخلات روانی - اجتماعی در کار با نوجوانان
- کاربرد روشهای تغییر و اصلاح رفتار در بازپروری نوجوانان بزهکار

منابع درس آخرین چاپ:

- آسیب شناسی اجتماعی، دکتر رحمت الله صدیق سروستانی، انتشارات سمت
- جامعه شناسی انحرافات، دکتر حبیب احمدی، انتشارات سمت

شیوه های ارزیابی دانشجو:

- امتحان کتبی، ارائه حداقل یک مقاله، برگزاری کنفرانس حداقل درباره یک مورد، مشارکت فعال در کلاس، گزارش کار عملی



پیش نیاز یا همزمان: ارزیابی و تشخیص اختلالات کودک و نوجوان - درمان شناختی - رفتاری کودک و نوجوان

تعداد واحد: ۱ واحد (۰/۵ واحد نظری - ۰/۵ واحد عملی)

نوع واحد: نظری - عملی

هدف کلی درس:

- آشنایی دانشجویان با تکنولوژی‌های نوین در مداخلات روانشناختی
- توانمندسازی دانشجویان در بکارگیری درمان‌های مبتنی بر تکنولوژی (ابزارهای دیجیتال، نوروفیدبک، بیوفیدبک، TDCS، و ...)
- ارتقای دانش و مهارت‌های دانشجویان در طراحی انجام مداخلات مبتنی بر تکنولوژی
- توسعه رویکردهای نوین در روانشناسی بالینی کودک و نوجوان

رئوس مطالب: ۹ ساعت نظری - ۱۷ ساعت عملی

- تعریف، تاریخچه، اهمیت استفاده از تکنولوژی در روانشناسی بالینی
- آشنایی با نرم‌افزارها و اپلیکیشن‌های موبایل مرتبط با سلامت روانی کودکان و نوجوانان
- تکنیک‌های استفاده از بازی‌های دیجیتال در مداخلات روانشناختی
- مداخلات درمانی مبتنی بر بیوفیدبک، نوروفیدبک، TDCS، در درمان مشکلات روانشناختی کودکان و نوجوانان
- استفاده از هوش مصنوعی (AI) در تشخیص و مداخلات روانشناختی
- استفاده از تکنولوژی در درمان بیش‌فعالی، مدیریت اختلالات طیف اوتیسم، و اختلالات یادگیری

منابع درس: آخرین چاپ

1. Digital health intervention in children and adolescents by Patrick Oliviaer & Lucy Yardley
2. Internet-delivered psychological treatment for children adolescents, and their families by Jessica I. Schleider
3. The Neurofeedback solution: How to treat Autism, ADHD, anxiety, PTSD and more by Stephen Larsen
4. Introduction to Quantitative EEG and neurofeedback by Thomas H. Budzynski, Helen

شیوه ارزیابی دانشجو:

آزمون کتبی، پروژه عملی، ارائه در کلاس و نقد علمی



کد درس: ۲۶

نام درس: سوء رفتار با کودکان و نوجوانان

پیش‌نیاز یا همزمان: ارزیابی و تشخیص اختلالات کودک و نوجوان - درمان شناختی- رفتاری کودک و نوجوان

تعداد واحد: ۱ واحد (۰/۵ واحد نظری - ۰/۵ واحد عملی)

نوع واحد: نظری - عملی

هدف کلی درس:

آشنایی با مفهوم سوء رفتار، انواع آن و مداخلات درمانی و پیش‌گیرانه در سوء رفتار با کودکان و نوجوانان

شرح درس:

در این درس دانشجو باید ضمن آشنایی با مباحث مرتبط با خشونت خانگی و انواع آن، رویکردهای نظری، روشهای شناسایی و ارزیابی بالینی انواع سوء رفتار با کودکان و نوجوانان و تاثیرات آن را بیاموزد و همچنین بتواند مداخلات درمانی و پیش‌گیرانه مرتبط با کودکان و نوجوانان آسیب دیده از سوء رفتارها و خشونت‌های خانگی را اجرا نماید

رئوس مطالب: ۹ ساعت نظری - ۱۷ ساعت عملی



خشونت خانگی و انواع آن

رویکردهای نظری (تئوریک) به خشونت

مقاومت در خشونت خانگی

تاثیرات و پیامدهای خشونت خانگی بر کودکان و نوجوانان

ارزیابی و تشخیص سوء رفتار با کودکان و نوجوانان

سوء استفاده جنسی، انواع و پیامدهای آن در کودکان و نوجوانان

مداخلات درمانی در خشونت خانگی و سوء رفتار در کودکان و نوجوانان آسیب دیده و خانواده آن‌ها

مداخلات روانی اجتماعی در پیش‌گیری از سوء رفتار با کودکان و نوجوانان

منابع درس آخرین چاپ:

1. Children and Adolescent's Experiences of Violence and Abuse at Home: Current Theory, Research and Practitioner Insights. Taylor, J. C., & Bates, E. A. Taylor & Francis.
2. Working with adolescent violence and abuse towards parents: Approaches and contexts for intervention. Holt, A. Routledge.

یعقوبی دوست. محمود. خشونت خانگی علیه کودکان (عوامل و راهکارهای مقابله با آن). انتشارات تالیا

برمن و همکاران. خشونت خانگی علیه کودکان رویکرد حقوقی روانشناختی. ترجمه محمد قلی پور، انتشارات مرنديز

شیوه‌های ارزیابی دانشجو:

امتحان کتبی، ارائه حداقل یک مقاله، برگزاری کنفرانس حداقل درباره یک مورد، مشارکت فعال در کلاس، گزارش کار عملی

هدف کلی درس:

بی سرپرستی و بدسرپرستی از مشکلات جامعه امروز است، کودکان بی سرپرست و بد سرپرست به دلیل تجربه سخت طرد شدن و زندگی در محیطی به جز خانواده با آسیب‌های روانی - اجتماعی گوناگونی روبرو هستند. هدف این درس آشنا ساختن دانشجویان با مشکلات روانی - اجتماعی این کودکان و شناخت روشهای درمان و مداخلات موثر است.

شرح درس:

در این درس دانشجویان با مفاهیم اصلی بی سرپرستی و بد سرپرستی آشنا می‌شوند و آسیب‌شناسی روانی - اجتماعی این کودکان را می‌شناسند و با روشهای مداخله و درمان در این حوزه آشنا می‌گردند.

رئوس مطالب: ۹ ساعت نظری - ۱۷ ساعت عملی

- آشنایی با مفاهیم بی سرپرستی و بدسرپرستی در ایران

- شناخت عوامل مؤثر در بی سرپرستی و بد سرپرستی کودکان ایران

- شناخت وضعیت روانشناختی کودکان بی سرپرست و بد سرپرست

- اختلالات شایع رشدی در کودکان بی سرپرست و بد سرپرست

- وضعیت و ابعاد خود در کودکان بی سرپرست و بد سرپرست

- وضعیت دل‌بستگی در کودکان بی سرپرست و بد سرپرست

- وضعیت هویت در کودکان بی سرپرست و بد سرپرست

- اختلالات شایع روانشناختی در کودکان بی سرپرست و بد سرپرست

- آسیب‌شناسی روانی در کودکان بی سرپرست و بد سرپرست

- تروماهای کودکی در کودکان بی سرپرست و بد سرپرست

- آسیب‌شناسی اجتماعی در کودکان بی سرپرست و بد سرپرست

- انحرافات اجتماعی شایع در کودکان بی سرپرست و بد سرپرست

- نظریه‌های جامعه‌شناسی تبیین‌کننده انحرافات اجتماعی در کودکان بی سرپرست و بد سرپرست



- رفتارهای پرخطر در کودکان بی سرپرست و بد سرپرست

- نقد روشهای نگهداری و پرورشی در کودکان بی سرپرست و بد سرپرست در ایران

- انجام مطالعه تطبیقی و ارائه روشهای نوین پرورش و نگهداری کودکان بی سرپرست و بد سرپرست

- روشهای مداخله و درمان روانی - اجتماعی کودکان بی سرپرست و بد سرپرست در ایران

منابع درس آخرین چاپ:

1. The oxford handbook of child protection system, Edited by Jill Duerr Berrick, Neil Gilbert, and Marit Skivenes
2. psychosocial approaches to child and adolescent health and wellbeing, Jennifer M. Waite-Jones, Alison M. Rodriguez

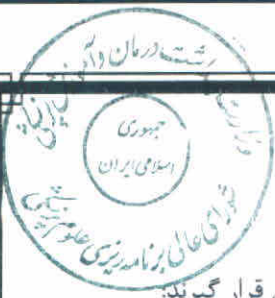
شیوه های ارزیابی دانشجوی:

امتحان کتبی، ارائه حداقل یک مقاله، برگزاری کنفرانس حداقل درباره یک مورد، مشارکت فعال در کلاس، گزارش کار عملی



فصل چهارم
استانداردهای برنامه آموزشی
رشته روانشناسی بالینی کودک و نوجوان
در مقطع دکتری تخصصی (Ph.D)

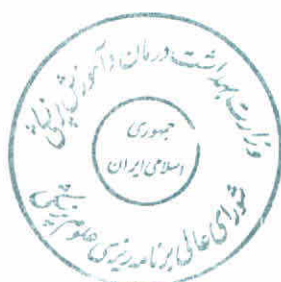




استانداردهای برنامه آموزشی

- موارد زیر، حداقل موضوعاتی هستند که بایستی در فرایند ارزیابی برنامه های آموزشی توسط ارزیابان مورد بررسی قرار گیرند:
- * ضروری است، دوره، فضاها و امکانات آموزشی عمومی مورد نیاز از قبیل: کلاس درس اختصاصی، سالن کنفرانس، قفسه اختصاصی کتاب در گروه، کتابخانه عمومی، مرکز کامپیوتر مجهز به اینترنت با سرعت کافی و نرم افزارهای اختصاصی، وب سایت اختصاصی گروه و سیستم بایگانی آموزشی را در اختیار داشته باشد.
 - * ضروری است، گروه آموزشی، فضاهای اختصاصی مورد نیاز، شامل: آزمایشگاه های اختصاصی، عرصه های بیمارستانی و اجتماعی را براساس مفاد مندرج در برنامه آموزشی و با همکاری گروه روانپزشکی کودک و نوجوان در اختیار فراگیران قرار دهد.
 - * ضروری است، دپارتمان آموزشی، فضاهای رفاهی و فرهنگی مورد نیاز، شامل: اتاق استادان، اتاق دانشجویان، سلف سرویس، نمازخانه، خوابگاه و امکانات فرهنگی ورزشی را در اختیار برنامه قرار دهد.
 - * ضروری است که عرصه های آموزشی خارج دپارتمان دوره های چرخشی، مورد تایید قطعی گروه ارزیابان باشند.
 - * ضروری است، جمعیت ها و مواد اختصاصی مورد نیاز برای آموزش شامل: بیمار، تخت فعال بیمارستانی، نمونه های آزمایشگاهی، نمونه های غذایی، دارویی یا آرایشی برحسب نیاز برنامه آموزشی به تعداد کافی و تنوع قابل قبول از نظر ارزیابان در دسترس فراگیران قرار داشته باشد.
 - * ضروری است، تجهیزات سرمایه ای و مصرفی مورد نیاز مندرج در برنامه در اختیار مجریان برنامه قرار گرفته باشد و کیفیت آن ها نیز، مورد تایید گروه ارزیاب باشد.
 - * ضروری است، امکانات لازم برای تمرینات آموزشی و انجام پژوهش های مرتبط، متناسب با رشته مورد ارزیابی در دسترس هیئت علمی و فراگیران قرار داشته باشد و این امر، مورد تایید ارزیابان قرار گیرد.
 - * ضروری است، دپارتمان آموزشی مورد ارزیابی، هیئت علمی مورد نیاز را بر اساس موارد مندرج در برنامه آموزشی و مصوبات شورای گسترش در اختیار داشته باشد و مستندات آن در اختیار گروه ارزیاب قرار گیرد.
 - * ضروری است، دپارتمان آموزشی برای تربیت فراگیران دوره، کارکنان دوره دیده مورد نیاز را طبق آنچه در برنامه آموزشی آمده است، در اختیار داشته باشد.
 - * ضرورت دارد که برنامه آموزشی (Curriculum) در دسترس تمام مخاطبین قرار گرفته باشد.
 - * ضروری است، آیین نامه ها، دستورالعمل ها، گایدلاین ها، قوانین و مقررات آموزشی در دسترس همه مخاطبین قرار داشته باشد و فراگیران در ابتدای دوره، در مورد آنها توجیه شده باشند و مستندات آن در اختیار ارزیابان قرار گیرد.
 - * ضروری است که منابع درسی اعم از کتب و مجلات مورد نیاز فراگیران و اعضای هیات علمی، در قفسه کتاب گروه آموزشی در دسترس باشند.
 - * ضروری است که فراگیران در طول هفته، طبق تعداد روزهای مندرج در قوانین جاری در محل کار خود حضور فعال داشته، وظایف خود را تحت نظر استادان یا فراگیران ارشد انجام دهند و برنامه هفتگی یا ماهانه گروه در دسترس باشد.
 - * ضروری است، محتوای برنامه کلاس های نظری، حداقل در ۸۰٪ موضوعات با جدول دروس مندرج در برنامه آموزشی انطباق داشته باشد.
 - * ضروری است، فراگیران، طبق برنامه تنظیمی گروه، در کلیه برنامه های آموزشی و پژوهشی گروه، مانند کنفرانس های درون گروهی، سمینار ها، کارهای عملی، کارهای پژوهشی و آموزش رده های پایین تر حضور فعال داشته باشند و مستندات آن در اختیار ارزیابان قرار داده شود.
 - * ضروری است، فرایند مهارت آموزی در دوره، مورد رضایت نسبی فراگیران و تایید ارزیابان قرار گیرد.
 - * ضروری است، مقررات پوشش (Dress code) در شروع دوره به فراگیران اطلاع رسانی شود و برای پایش آن، مکانیسم های اجرایی مناسب و مورد تایید ارزیابان در دپارتمان وجود داشته باشد.
 - * ضروری است، فراگیران از کدهای اخلاقی مندرج در کوریکولوم آگاه باشند و به آن عمل نمایند و عمل آنها مورد تایید ارزیابان قرار گیرد.

- * ضروری است، در گروه آموزشی برای کلیه فراگیران کارپوشه آموزشی (Portfolio) تشکیل شود و نتایج ارزیابی ها، گواهی های فعالیت های آموزشی، داخل و خارج از گروه آموزشی، تشویقات، تذکرات و مستندات ضروری دیگر در آن نگهداری شود.
- * ضروری است، فراگیران کارنمای (Log book) قابل قبولی، منطبق با توانمندی های عمومی و اختصاصی مندرج در برنامه مورد ارزیابی در اختیار داشته باشند.
- * ضروری است، فراگیران بر حسب نیمسال تحصیلی، مهارت های مداخله ای اختصاصی لازم را براساس موارد مندرج در برنامه انجام داده باشند و در کارنمای خود ثبت نموده و به امضای استادان ناظر رسانده باشند.
- * ضروری است، کارنما به طور مستمر توسط فراگیران تکمیل و توسط استادان مربوطه پایش و نظارت شود و باز خورد مکتوب لازم به آنها ارائه گردد.
- * ضروری است، فراگیران در طول دوره خود، در برنامه های پژوهشی گروه علمی مشارکت داشته باشند و مستندات آن در دسترس باشد.
- * ضروری است، فراگیران بر حسب سال تحصیلی، واحدهای خارج از گروه آموزشی را (در صورت وجود) گذرانده و از مسئول عرصه مربوطه گواهی دریافت نموده باشند و مستندات آن به رویت گروه ارزیاب رسانده شود.
- * ضروری است، بین گروه آموزشی اصلی و دیگر گروه های آموزشی همکاری های علمی بین رشته ای از قبل پیش بینی شده و برنامه ریزی شده وجود داشته باشد و مستنداتی که مبین این همکاری ها باشند، در دسترس باشد.
- * ضروری است، در آموزش های حداقل از ۷۰٪ روش ها و فنون آموزشی مندرج در برنامه، استفاده شود.
- * ضروری است، فراگیران در طول دوره خود به روش های مندرج در برنامه، مورد ارزیابی قرار گیرند و مستندات آن به گروه ارزیاب ارائه شود.
- * ضروری است، دانشگاه یا مراکز آموزشی مورد ارزیابی، واجد ملاک های مندرج در برنامه آموزشی باشند.



فصل پنجم
ارزشیابی برنامه آموزشی
رشته روانشناسی بالینی کودک و نوجوان
در مقطع دکتری تخصصی (Ph.D)



ارزشیابی برنامه (Program Evaluation)

نحوه ارزشیابی تکوینی برنامه:

ارزشیابی هر سال از شروع پذیرش دانشجو صورت میگیرد. ارزشیابی برنامه توسط بورد روانشناسی بالینی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و همچنین مرکز توسعه آموزش دانشگاه (EDC) به عمل خواهد آمد. محورهای ارزشیابی در ذیل از عمده ترین شاخصهای موفقیت برنامه خواهد بود. این ارزشیابی از طریق وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی می بایست برای هر دوره و در انتهای دوره برگزار شود. ارزشیابی به عهده مرکز توسعه آموزش است و هر ساله توسط گروه و در چارچوب مرکز فوق انجام خواهد شد. این ارزشیابی مشتمل بر نظر خواهی از دانشجویان، ارزشیابی اساتید از دانشجویان و از کل برنامه و سایر محورهای اختصاصی است که در برنامه این مرکز قرار دارد.

شرایط ارزشیابی نهایی برنامه:

این برنامه در شرایط زیر ارزشیابی خواهد شد:

- ۱- گذشت ۳ سال از اجرای برنامه
- ۲- تغییرات عمده فناوری که نیاز به تدوین برنامه را مسجل کند
- ۳- تصمیم سیاستگذاران اصلی مرتبط با برنامه

شاخصهای ارزشیابی برنامه:

شاخص:

معیار:	شاخص:
۸۵ درصد	★ میزان رضایت دانش آموختگان از برنامه:
۸۵ درصد	★ میزان رضایت اعضای هیات علمی از برنامه:
۸۵ درصد	★ میزان رضایت مدیران نظام سلامت از نتایج برنامه:
طبق نظر ارزیابان	★ میزان برآورد نیازها و رفع مشکلات سلامت توسط دانش آموختگان رشته:
طبق نظر ارزیابان	★ کمیت و کیفیت تولیدات فکری و پژوهشی توسط دانش آموختگان رشته:

شیوه ارزشیابی برنامه:

- نظرسنجی از هیات علمی درگیر برنامه، دستیاران و دانش آموختگان با پرسشنامه‌های از قبل تدوین شدن
- استفاده از پرسشنامه‌های موجود در واحد ارزشیابی و اعتباربخشی دبیرخانه

متولی ارزشیابی برنامه:

متولی ارزشیابی برنامه، شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی با همکاری گروه تدوین یا تدوین برنامه و سایر دبیرخانه‌های آموزشی و سایر اعضای هیات علمی می‌باشند.

نحوه تدوین برنامه:

مراحل تدوین این برنامه به ترتیب زیر است:

- گردآوری اطلاعات حاصل از نظرسنجی، تحقیقات تطبیقی و عرصه‌ای، پیشنهادات و نظرات صاحب‌نظران



- درخواست از دبیرخانه جهت تشکیل کمیته تدوین برنامه
- طرح اطلاعات گردآوری شده در کمیته تدوین برنامه
- تدوین در قسمت‌های مورد نیاز برنامه و ارائه پیش‌نویس برنامه آموزشی تدوین شده به دبیرخانه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی



ضمائم



منشور حقوق بیمار در ایران



۱- دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.

- ارائه خدمات سلامت باید:

۱-۱) شایسته شان و منزلت انسان و با احترام به ارزش‌ها، اعتقادات فرهنگی و مذهبی باشد؛

۲-۱) بر پایه‌ی صداقت، انصاف، ادب و همراه با مهربانی باشد؛

۳-۱) فارغ از هرگونه تبعیض از جمله قومی، فرهنگی، مذهبی، نوع بیماری و جنسیتی باشد؛

۴-۱) بر اساس دانش روز باشد؛

۵-۱) مبتنی بر برتری منافع بیمار باشد؛

۶-۱) در مورد توزیع منابع سلامت مبتنی بر عدالت و اولویت‌های درمانی بیماران باشد؛

۷-۱) مبتنی بر هماهنگی ارکان مراقبت اعم از پیشگیری، تشخیص، درمان و توانبخشی باشد؛

۸-۱) به همراه تأمین کلیه امکانات رفاهی پایه و ضروری و به دور از تحمیل درد و رنج و محدودیت‌های غیرضروری باشد؛

۹-۱) توجه ویژه‌ای به حقوق گروه‌های آسیب‌پذیر جامعه از جمله کودکان، زنان باردار، سالمندان، بیماران روانی، زندانیان، معلولان ذهنی و جسمی و افراد بدون سرپرست داشته باشد؛

۱۰-۱) در سریع‌ترین زمان ممکن و با احترام به وقت بیمار باشد؛

۱۱-۱) با در نظر گرفتن متغیرهایی چون زبان، سن و جنس گیرندگان خدمت باشد؛

۱۲-۱) در مراقبت‌های ضروری و فوری (اورژانس)، خدمات بدون توجه به تأمین هزینه‌ی آن صورت گیرد. در موارد غیرفوری (الکتیو) بر اساس ضوابط تعریف شده باشد؛

۱۳-۱) در مراقبت‌های ضروری و فوری (اورژانس)، در صورتی که ارائه خدمات مناسب ممکن نباشد، لازم است پس از ارائه‌ی خدمات ضروری و توضیحات لازم، زمینه انتقال بیمار به واحد مجهز فراهم گردد؛

۱۴-۱) در مراحل پایانی حیات که وضعیت بیماری غیر قابل برگشت و مرگ بیمار قریب الوقوع می‌باشد هدف حفظ آسایش وی می‌باشد. منظور از آسایش، کاهش درد و رنج بیمار، توجه به نیازهای روانی، اجتماعی، معنوی و عاطفی وی و خانواده‌اش در زمان احتضار می‌باشد. بیمار در حال احتضار حق دارد در آخرین لحظات زندگی خویش با فردی که می‌خواهد همراه گردد.

۲- اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.

۱-۲) محتوای اطلاعات باید شامل موارد ذیل باشد:

۱-۲-۱) مفاد منشور حقوق بیمار در زمان پذیرش؛

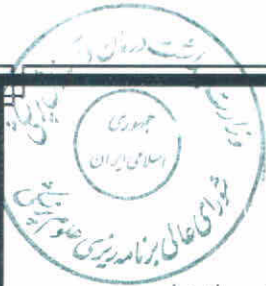
۲-۱-۲) ضوابط و هزینه‌های قابل پیش‌بینی بیمارستان اعم از خدمات درمانی و غیر درمانی و ضوابط بیمه و معرفی سیستم‌های حمایتی در زمان پذیرش؛

۳-۱-۲) نام، مسئولیت و رتبه‌ی حرفه‌ای اعضای گروه پزشکی مسئول ارائه مراقبت از جمله پزشک، پرستار و دانشجو و ارتباط حرفه‌ای آن‌ها با یکدیگر؛

۴-۱-۲) روش‌های تشخیصی و درمانی و نقاط ضعف و قوت هر روش و عوارض احتمالی آن، تشخیص بیماری، پیش‌آگهی و عوارض آن و نیز کلیه‌ی اطلاعات تأثیرگذار در روند تصمیم‌گیری بیمار؛

۵-۱-۲) نحوه‌ی دسترسی به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی در طول درمان؛

۶-۱-۲) کلیه‌ی اقداماتی که ماهیت پژوهشی دارند.



۲-۱-۷) ارائه آموزش‌های ضروری برای استمرار درمان ؛

۲-۲) نحوه‌ی ارائه اطلاعات باید به صورت ذیل باشد :

۲-۱-۲) اطلاعات باید در زمان مناسب و متناسب با شرایط بیمار از جمله اضطراب و درد و ویژگی‌های فردی وی از جمله زبان،

تحصیلات و توان درک در اختیار وی قرار گیرد، مگر این‌که:

- تأخیر در شروع درمان به واسطه‌ی ارائه‌ی اطلاعات فوق سبب آسیب به بیمار گردد؛ (در این صورت انتقال اطلاعات پس از اقدام ضروری، در اولین زمان مناسب باید انجام شود).

- بیمار علی‌رغم اطلاع از حق دریافت اطلاعات، از این امر امتناع نماید که در این صورت باید خواست بیمار محترم شمرده شود، مگر این‌که عدم اطلاع بیمار، وی یا سایرین را در معرض خطر جدی قرار دهد ؛

۲-۲-۲) بیمار می‌تواند به کلیه‌ی اطلاعات ثبت‌شده در پرونده‌ی بالینی خود دسترسی داشته باشد و تصویر آن را دریافت نموده و تصحیح اشتباهات مندرج در آن را درخواست نماید.

۳- حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.

۳-۱) محدوده انتخاب و تصمیم‌گیری درباره موارد ذیل می‌باشد:

۳-۱-۱) انتخاب پزشک معالج و مرکز ارائه‌کننده‌ی خدمات سلامت در چارچوب ضوابط ؛

۳-۱-۲) انتخاب و نظر خواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور ؛

۳-۱-۳) شرکت یا عدم شرکت در هر گونه پژوهش، با اطمینان از اینکه تصمیم‌گیری وی تأثیری در تداوم نحوه دریافت خدمات سلامت نخواهد داشت ؛

۳-۱-۴) قبول یا رد درمان‌های پیشنهادی پس از آگاهی از عوارض احتمالی ناشی از پذیرش یا رد آن مگر در موارد خودکشی یا مواردی که امتناع از درمان شخص دیگری را در معرض خطر جدی قرار می‌دهد؛

۳-۱-۵) اعلام نظر قبلی بیمار در مورد اقدامات درمانی آتی در زمانی که بیمار واجد ظرفیت تصمیم‌گیری می‌باشد ثبت و به‌عنوان راهنمای اقدامات پزشکی در زمان فقدان ظرفیت تصمیم‌گیری وی با رعایت موازین قانونی مد نظر ارائه‌کنندگان خدمات سلامت و تصمیم‌گیرنده جایگزین بیمار قرار گیرد.

۳-۲) شرایط انتخاب و تصمیم‌گیری شامل موارد ذیل می‌باشد:

۳-۲-۱) انتخاب و تصمیم‌گیری بیمار باید آزادانه و آگاهانه ، مبتنی بر دریافت اطلاعات کافی و جامع (مذکور در بند دوم) باشد ؛

۳-۲-۲) پس از ارائه اطلاعات، زمان لازم و کافی به بیمار جهت تصمیم‌گیری و انتخاب داده شود.

۴- ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار(حق خلوت) و رعایت اصل رازداری باشد.

۴-۱) رعایت اصل رازداری راجع به کلیه‌ی اطلاعات مربوط به بیمار الزامی است مگر در مواردی که قانون آن را استثنا کرده باشد ؛

۴-۲) در کلیه‌ی مراحل مراقبت اعم از تشخیصی و درمانی باید به حریم خصوصی بیمار احترام گذاشته شود. ضروری است بدین منظور کلیه‌ی امکانات لازم جهت تضمین حریم خصوصی بیمار فراهم گردد؛

۴-۳) فقط بیمار و گروه درمانی و افراد مجاز از طرف بیمار و افرادی که به حکم قانون مجاز تلقی می‌شوند میتوانند به اطلاعات دسترسی داشته باشند؛

۴-۴) بیمار حق دارد در مراحل تشخیصی از جمله معاینات، فرد معتمد خود را همراه داشته باشد. همراهی یکی از والدین کودک در تمام مراحل درمان حق کودک می‌باشد مگر اینکه این امر بر خلاف ضرورت‌های پزشکی باشد.

۵- دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است.

۵-۱) هر بیمار حق دارد در صورت ادعای نقض حقوق خود که موضوع این منشور است، بدون اختلال در کیفیت دریافت خدمات سلامت به مقامات ذی صلاح شکایت نماید ؛

۵-۲) بیماران حق دارند از نحوه رسیدگی و نتایج شکایت خود آگاه شوند؛

۵-۳) خسارت ناشی از خطای ارائه کنندگان خدمات سلامت باید پس از رسیدگی و اثبات مطابق مقررات در کوتاه‌ترین زمان ممکن جبران شود.

در اجرای مفاد این منشور در صورتی که بیمار به هر دلیلی فاقد ظرفیت تصمیم‌گیری باشد، اعمال کلیه‌ی حقوق بیمار- مذکور در این منشور- بر عهده‌ی تصمیم‌گیرنده‌ی قانونی جایگزین خواهد بود. البته چنان‌چه تصمیم‌گیرنده‌ی جایگزین بر خلاف نظر پزشک، مانع درمان بیمار شود، پزشک می‌تواند از طریق مراجع ذیربط درخواست تجدید نظر در تصمیم‌گیری را بنماید.

چنانچه بیماری که فاقد ظرفیت کافی برای تصمیم‌گیری است، اما می‌تواند در بخشی از روند درمان معقولانه تصمیم بگیرد، باید تصمیم او محترم شمرده شود.



آیین نامه اجرایی پوشش (Dress Code) و اخلاق حرفه ای دانشجویان در محیط های آزمایشگاهی-بالینی

نحوه پوشش و رفتار تمامی خدمتگزاران در مشاغل گروه علوم پزشکی باید به گونه ای باشد که ضمن حفظ شئون حرفه ای، زمینه را برای ارتباط مناسب و موثر حرفه ای با بیماران، همراهان بیماران، همکاران و اطرافیان در محیط های آموزشی فراهم سازد. لذا رعایت مقررات زیر برای کلیه عزیزانی که در محیط های آموزشی بالینی و آزمایشگاهی در حال تحصیل یا ارائه خدمت هستند، اخلاقاً الزامی است.

فصل اول: لباس و نحوه پوشش

لباس دانشجویان جهت ورود به محیط های آموزشی به ویژه محیط های بالینی و آزمایشگاهی باید متحد الشکل بوده و شامل مجموعه ویژگیهای زیر باشد:

- ۱- استفاده از کارت شناسایی معتبر عکس دار حاوی (حرف اول نام، نام خانوادگی، عنوان، نام دانشکده و نام رشته) بر روی پوشش، در ناحیه سینه سمت چپ در تمام مدت حضور در محیط های آموزشی الزامی می باشد.
- ۲- دانشجویان خانم باید تمامی سر، گردن، نواحی زیر گردن و موها را با پوشش مناسب بپوشانند.
- ۳- شلوار باید بلند متعارف و ساده و غیر چسبان باشد استفاده از شلوارهای جین پاره و نظایر آن در شان حرف پزشکی نیست.
- ۴- پوشیدن جوراب ساده که تمامی پا و ساق پا را بپوشاند ضروری است.
- ۵- پوشیدن جوراب های توری و یا دارای تزیینات ممنوع است.
- ۶- کفش باید راحت و مناسب بوده، هنگام راه رفتن صدا نداشته باشد.
- ۷- روپوش، لباس و کفش باید راحت، تمیز، مرتب و در حد متعارف باشد و نباید دارای رنگهای تند و زننده نا متعارف باشد.
- ۸- استفاده از نشانه های نامربوط به حرفه پزشکی و آویختن آن به روپوش، شلوار و کفش ممنوع می باشد.
- ۹- استفاده و در معرض دید قرار دادن هر گونه انگشتر، دستبند، گردن بند و گوشواره (به جز حلقه ازدواج) در محیط های آموزشی ممنوع می باشد.
- ۱۰- استفاده از دمپایی و صندل در محیط های آموزشی بجز اتاق عمل و اتاق زایمان ممنوع می باشد.



آیین نامه اجرایی پوشش (Dress Code) و اخلاق حرفه ای دانشجویان در محیط های آزمایشگاهی-بالینی

فصل دوم: بهداشت فردی و موازین آرایش در محیط های آموزشی کشور

- ۱- وابستگان به حرف پزشکی الگوهای نظافت و بهداشت فردی هستند، لذا، بدون تردید تمیزی ظاهر و بهداشت در محیط های آموزشی علوم پزشکی از ضروریات است.
- ۲- ناخن ها باید کوتاه و تمیز باشد آرایش ناخن ها با لاک و برچسب های ناخن در هر شکلی ممنوع است استفاده از ناخن های مصنوعی و ناخن بلند موجب افزایش شانس انتقال عفونت و احتمال آسیب به دیگران و تجهیزات پزشکی می باشد.
- ۳- آرایش سر و صورت به صورت غیر متعارف و دور از شئون حرفه پزشکی ممنوع می باشد.
- ۴- نمایان نمودن هرگونه آرایش بصورت تاتو و با استفاده از حلقه یا نگین در بینی یا هر قسمت از دستها و صورت ممنوع است.
- ۵- استفاده از ادوکلن و عطرها با بوی تند و حساسیت زا در محیط های آموزشی ممنوع است.

فصل سوم: موازین رفتار دانشجویان در محیط های آموزش پزشکی

- ۱- رعایت اصول اخلاق حرفه ای، تواضع و فروتنی در برخورد با بیماران، همراهان بیماران، استادان، دانشجویان و کارکنان الزامی است.
- ۲- صحبت کردن در محیط های آموزشی باید به آرامی و با ادب همراه باشد. و هرگونه ایجاد سرو و صدای بلند و یا بر زبان راندن کلمات که در شان حرفه پزشکی نیست، ممنوع است.
- ۳- استعمال دخانیات در کلیه زمان های حضور فرد در محیط های آموزشی، ممنوع می باشد.
- ۴- جویدن آدامس و نظایر آن در آزمایشگاهها، سالن کنفرانس، راند بیماران و در حضور اساتید، کارکنان و بیماران ممنوع می باشد.
- ۵- در زمان حضور در کلاس ها، آزمایشگاهها و راند بیماران، تلفن همراه باید خاموش بوده و در سایر زمان ها، استفاده از آن به حد ضرورت کاهش یابد.
- ۶- هرگونه بحث و شوخی در مکانهای عمومی مرتبط نظیر آسانسور، کافی شاپ و رستوران ممنوع می باشد.

فصل چهارم: نظارت بر اجرا و پیگیری موارد تخلف آئین نامه

- ۱- نظارت بر رعایت اصول این آئین نامه در بیمارستان های آموزشی و سایر محیط های آموزشی علوم پزشکی بالینی بر عهده معاون آموزشی بیمارستان، مدیر گروه، رئیس بخش و کارشناسان آموزشی و دانشجویی واحد مربوطه می باشد.
- ۲- افرادی که اخلاق حرفه ای و اصول این آئین نامه را رعایت ننمایند ابتدا تذکر داده می شود و در صورت اصرار بر انجام تخلف به شورای انضباطی دانشجویان ارجاع داده می شوند.

