

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

برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپيوسته رشته روانشناسی بالینی کودک و نوجوان

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



مصوب پنجاه و نهمین جلسه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی

مورخ ۱۳۹۳/۱۲/۱۱

بسمه تعالی

برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته روانشناسی بالینی کودک و نوجوان

رشته: روانشناسی بالینی کودک و نوجوان

دوره: کارشناسی ارشد ناپیوسته

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

شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی در پنجاه و نهمین جلسه مورخ ۹۳/۱۲/۱۱ بر اساس طرح دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته روانشناسی بالینی کودک و نوجوان که به تأیید دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی رسیده است، برنامه آموزشی این دوره را در پنج فصل (مشخصات کلی، برنامه، سرفصل دروس، استانداردها و ارزشیابی برنامه) بشرح پیوست تصویب کرد و مقرر می‌دارد:

۱- برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته 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 زیرنظر 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 دوره‌های آموزشی و برنامه‌های مشابه مؤسسات در زمینه دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته 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 دوره را دایر و برنامه جدید را اجرا نمایند.

۳- مشخصات کلی، برنامه درسی، سرفصل دروس، استانداردها و ارزشیابی برنامه دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته روانشناسی بالینی کودک و نوجوان در پنج فصل جهت اجرا ابلاغ می‌شود.



رأی صادره در پنجاه و نهمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۹۳/۱۲/۱۱ در مورد

برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته روانشناسی بالینی کودک و نوجوان

۱- برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته روانشناسی بالینی کودک و نوجوان با اکثریت آراء به تصویب رسید.

۲- برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته روانشناسی بالینی کودک و نوجوان از تاریخ ابلاغ قابل اجرا است.

مورد تأیید است

دکتر سیدمنصور رضوی

دبیر شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

مورد تأیید است

دکتر جمشید حاجتی

دبیر شورای آموزش علوم پایه پزشکی،

بهداشت و تخصصی

مورد تأیید است

دکتر سیدامیر محسن ضیایی

معاون آموزشی

رأی صادره در پنجاه و نهمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۹۳/۱۲/۱۱ در مورد برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته روانشناسی بالینی کودک و نوجوان صحیح است و به مورد اجرا گذاشته شود.

دکتر سیدحسن هاشمی

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و

رئیس شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی



اسامی اعضای کمیته تدوین برنامه آموزشی رشته روانشناسی بالینی کودک و نوجوان در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته:

دانشگاه

نام و نام خانوادگی

- | | |
|---|---|
| علوم بهزیستی و توانبخشی | • خانم دکتر پروانه محمدخانی |
| علوم بهزیستی و توانبخشی | • آقای دکتر بهروز دولتشاهی |
| علوم بهزیستی و توانبخشی | • آقای دکتر عباس پورشهباز |
| علوم بهزیستی و توانبخشی | • آقای دکتر شیما شکیبا |
| دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران | • آقای دکتر مهدی تهرانی دوست |
| دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا... | • آقای دکتر سیدحسین سلیمی |
| دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران | • آقای دکتر محمدکاظم عاطف وحید |
| دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران | • آقای دکتر جواد علاقه بند راد |
| دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران | • آقای دکتر سید محمود طباطبایی |
| دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زنجان | • آقای دکتر فرهاد طارمیان |
| وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی | • آقای دکتر سیدعبدالرضا مرتضوی طباطبایی |
| وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی | • خانم مریم مراقی |

همکاران دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

- | | |
|--|---------------------------------------|
| معاون دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی | آقای دکتر سیدعبدالرضا مرتضوی طباطبایی |
| کارشناس مسئول دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی | خانم راحله دانش نیا |
| کارشناس برنامه های آموزشی دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی | خانم مریم مراقی |



لیست اعضای شورای معین شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی و مدعوین حاضر در یکصد و چهل و چهارمین جلسه
شورای معین شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۳۹۳/۱۱/۲۶

حاضرین:

- خانم دکتر طاهره چنگیز
- آقای دکتر حمید اکبری
- آقای دکتر داود امی
- آقای دکتر حسن بهبودی
- آقای دکتر مهدی تهرانی دوست
- آقای دکتر محمدتقی جغتایی
- آقای دکتر عبدالمجید چراغعلی (نماینده سازمان غذا و دارو)
- آقای دکتر جمشید حاجتی
- آقای دکتر سیدعلی حسینی
- آقای دکتر مهرداد حق ازلی (به نمایندگی از دبیر شورای آموزش پزشکی و تخصصی)
- آقای دکتر جواد رفیع نژاد (نماینده معاونت تحقیقات و فناوری)
- آقای دکتر عبدالحمید ظفرمند
- آقای دکتر علیرضا مصداقی نیا
- آقای دکتر عباس منزوی
- آقای دکتر محمدرضا منصوری
- آقای دکتر سید منصور رضوی

مدعوین:

- خانم دکتر پروانه محمدخانی
- آقای دکتر محمدکاظم عاطف وحید
- آقای دکتر محمدرضا محمدی
- آقای دکتر علی حائری
- آقای دکتر سیدعبدالرضا مرتضوی طباطبایی



لیست حاضرین شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی در زمان تصویب برنامه آموزشی

- خانم دکتر طاهره چنگیز
- آقای دکتر محمدحسین پورکاظمی
- آقای دکتر محمدتقی جغتایی
- آقای دکتر جمشید حاجتی
- آقای دکتر سیدعلی حسینی
- آقای دکتر علیرضا زالی
- آقای دکتر عباس شفیعی
- آقای دکتر محمدرضا صبری
- آقای دکتر سیدامیرمحسن ضیایی
- آقای دکتر سعید عسگری
- آقای دکتر جمشید کرمانچی
- آقای دکتر حسین کشاورز
- آقای دکتر رضا ملک زاده
- آقای محمد میرزابیگی
- آقای دکتر عباس منزوی
- آقای دکتر محمدرضا منصوری
- آقای دکتر فریدون نوحی
- آقای دکتر سید منصور رضوی
- آقای دکتر سیدعبدالرضا مرتضوی طباطبایی
- خانم راحله دانش نیا



فصل اول

برنامه آموزشی رشته روانشناسی بالینی کودک و نوجوان

در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته



روانشناسی بالینی کودک و نوجوان مشتق از رشته روانشناسی بالینی است که تمرکز اصلی آن بر ارزیابی، تشخیص، روان درمانی، آموزش، توانبخشی خانواده و کودک بر اساس مبانی روانشناسی رشد، آسیب شناسی و پژوهش های علمی در این حوزه است. از دیدگاه تحولات منابع انسانی؛ کودکان، نوجوانان و خانواده ها، اقتصادی ترین موضوع انواع سرمایه گذاری های آموزشی، درمانی و پیشگیری هستند. بنابراین فراهم آوردن یک فرآیند رشدی سالم در حیطه های شناختی، خلقی، رفتاری و بیولوژیک در طول نسل ها مزیت نهایی برتری جوامع است. روانشناسان بالینی کودک باید توجه خاصی به فضای فرهنگی و تربیتی کودکان، نوجوانان و خانواده هایشان داشته باشند. این موضوع ضرورت آموزش های اختصاصی را دوچندان می کند.

باید در نظر داشت که مشکلات کودکان و نوجوانان انعکاس مشکلات وسیع تر در حیطه های خانوادگی، اجتماعی، آموزشی و فرهنگی جامعه است که لزوم توجه به غربالگری، مداخله و پیشگیری را در سطح سیاست گذاران جامعه ضروری می کند.

در این راستا، برنامه آموزشی رشته روانشناسی بالینی کودک تدوین شده و در اختیار دانشگاه های واجد شرایط مجری برنامه قرار داده شده است. کمیته تدوین این برنامه، از نظرات ارزشمند صاحب نظران این حوزه استقبال می نماید.

مقطع و عنوان رشته به فارسی و انگلیسی:

رشته روانشناسی بالینی کودک و نوجوان

Clinical Child and adolescent Psychology (M.SC.)

دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته

تعریف رشته:

رشته روانشناسی بالینی کودک و نوجوان شاخه ای از روانشناسی بالینی است که دانش آموختگان آن، با استفاده از اصول روان شناختی و با توجه به نیازهای فرهنگی- اجتماعی جامعه به ارزیابی کارکردهای روانی، ذهنی و اجتماعی کودکان و نوجوان و ارائه راهکارهای پیشگیرانه، مشاوره و درمانهای روانشناختی به مخاطبین می پردازد.

شرایط و نحوه پذیرش در دوره:

- ۱- قبولی در آزمون ورودی مطابق با ضوابط و شرایط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- ۲- دارا بودن مدرک کارشناسی در رشته روانشناسی با گرایش های: عمومی-رشد-شخصیت- روانشناسی بالینی و روانشناسی کودکان استثنایی از یکی از دانشگاه های داخل و یا خارج که به تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و یا وزارت علوم، تحقیقات و فناوری رسیده باشد.



ردیف	ماده امتحانی	ضریب
۱	روانشناسی رشد	۱
۲	روانشناسی مرضی - تحولی کودک و نوجوان	۲
۳	آزمون های روان شناختی مرتبط با کودک و نوجوان	۲
۴	آمار و روش تحقیق	۱
۵	روانشناسی بالینی	۲
۶	نظریه های روان درمانی	۲
۷	اختلالات روانپزشکی کودک و نوجوان	۲
۸	زبان انگلیسی	۲



جهت کسب اطلاع از آخرین تغییرات در مدارک مورد پذیرش و مواد امتحانی و ضرائب آزمون ورودی هر سال تحصیلی، به دفترچه آزمون کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته های علوم پزشکی مربوط به آن سال تحصیلی مراجعه شود.

تاریخچه و سیر تکاملی دوره در جهان و ایران:

کودک مینیاتوری از فرد بالغ و بزرگسال نیست و مسائل خاص روانشناختی خود را دارد. غفلت از اختلالات دوران کودکی به کارهای کراپلین (۱۸۸۳) به عنوان پیشتاز تحقیق در زمینه طبقه بندی اختلالات باز می گردد. کراپلین با در نظر گرفتن علل مختلف بیماری های بزرگسالان، طبقه بندی نوین اختلالات روانپزشکی را فراهم ساخت. اما اختلالات خاص دوران کودکی به گونه نظام مندی مورد مطالعه قرار نگرفت.

شناخت اختلالات شدید 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 ۵۰ سال گذشته به عمل آمده است (درگر، ۱۹۸۲). با این وجود فقط تعداد معدودی از این تلاش ها 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 (DSM-II) 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 گام های اساسی برداشته شده است. در ایالات متحده، بسیاری از نهادهای دولتی، گروه های ویژه و کمیسیون های مختلف تمرکز خود را به نیازهای بهداشت روانی کودکان معطوف ساخته اند. هم اکنون در دانشگاه هایی مثل مینه سوتا، کانزاس، سنت لوییس، دنور، ویندسور، کارولینای شمالی و دهلی متخصصان رشته روانشناسی بالینی کودک و نوجوان تربیت می شوند.

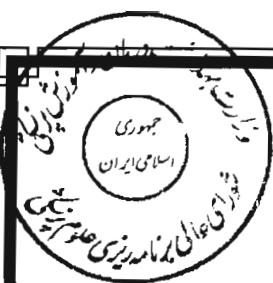
در ایران نیز نهادهای دولتی و گروه های ویژه از حدود سال ۱۳۴۰ به گونه نظام یافته به موضوع کودکان و نوجوانان توجه نمودند. تاسیس مراکزی از سوی شهرداری ها برای سامان دهی کودکان بی سرپرست، راه اندازی کانون های اصلاح و تربیت برای هدایت کودکان و نوجوانان بزهکار، کوشش های وزارت آموزش و پرورش برای استقرار مربیان بهداشت و یا معلمان پرورشی در مدارس، نمونه هایی از این اقدامات است. در تاریخچه آکادمیک توجه به روانشناسی دوران کودکی و نوجوانی، جدا از تدریس درس هایی که در مقطع کارشناسی و یا کارشناسی ارشد و حتی دکتری روانشناسی تدریس می شده، می توان تاسیس رشته کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی کودک در دانشگاه شهید بهشتی را نام برد. تلاش حاضر در ادامه و راستای شتاب بخشیدن به سرعت توجه به مسائل دوران کودکی و نوجوانی صورت گرفته است.

فلسفه (ارزش ها و باورها):

در تدوین برنامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی بالینی کودک و نوجوان، بر ارزش های زیر تاکید می شود: روانشناسان بالینی کودک و نوجوان با الهام از مبانی الهی و معنوی دین اسلام و به ویژه توصیه هایی که در مورد تربیت کودکان شده است، کرامت انسان را سرلوحه دستورات و راهنمائیهای خود قرار داده و افراد را به امیدی پایدار برای ایستادگی در شرایط سخت و فرهنگ توکل و تلاش سوق می دهند. به این ترتیب آنها تلاش می کنند با استفاده از روش های علمی انسانها را در مسیر رشد و تکامل قرار دهند.

روانشناسان بالینی کودک و نوجوان با نگرشی کلی نگر و با در نظر داشتن ابعاد جسمانی، روانی، اجتماعی و معنوی انسان (Bio Psycho Socio spritual)، سلامت و بهداشت فرد را در زمینه اجتماعی وی در نظر گرفته و در پی ایجاد بیشترین سازگاری و تطابق بین فرد و جامعه هستند. باورها و ارزش های روانشناسان بر این اساس استوار است که خدمات روان شناختی به مراجعان با توجه به موقعیت اقتصادی - اجتماعی و فرهنگی بطور یکسان و با رعایت عدالت به آنها ارایه شود. روانشناسان بالینی کودک و نوجوان با تاکید بر آموزش مداوم، بهره گیری از فرهنگ غنی ایرانی - اسلامی و در نظر گرفتن اولویتهای ملی و استانداردهای جهانی می توانند سهم قابل توجهی را در تولید دانش و ارتقای کیفی سلامت جامعه داشته باشند.





دورنما (چشم انداز):

انتظار می رود ، طی ده سال آینده ،

- حداقل نیازهای نیروی انسانی مراکز مرتبط با خدمات روان شناسی کودک و نوجوان را تأمین نمایند.
- دانش آموختگان این رشته جایگاه حرفه ای و تخصصی خود را در جامعه علمی پیدا کنند.
- ارتقای تولیدات علمی در زمینه روان شناسی بالینی کودک و نوجوان

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 مهارت های حرفه ای خود را در زمینه های مداخلات روانشناختی، آموزشی، پژوهشی، مدیریتی و... در اختیار جامعه قرار دهند.

اهداف کلی برنامه:

- از جمله اهدافی که در تدوین این دوره آموزشی در نظر گرفته شده و امید به تحقق آنها داریم عبارتند از:
- ارتقاء سطح پژوهش های پایه و بالینی و همین طور تولید علم در رشته روانشناسی بالینی کودک و نوجوان
- تأمین نیروی مورد نیاز کشور به در حوزه روان شناسی بالینی کودک و نوجوان
- تربیت نیروی کارآمد برای ارائه راهکارهای مناسب مدیریتی و پیشگیرانه مشکلات رفتاری
- توسعه مرزهای دانش در زمینه روان شناسی بالینی کودک و نوجوان
- ارتقاء انگیزه علاقه مندان به رشته روانشناسی بالینی کودک و نوجوان به منظور دستیابی به بالاترین حد استاندارد حرفه ای
- جذب دانشجویان علاقه مند به رشته روانشناسی بالینی کودک و نوجوان از کشورهای منطقه و تبادل امکانات علمی، پژوهشی و فرهنگی
- صرفه جویی ارزی ناشی از عدم نیاز به اعزام دانشجو به خارج و نیز جذب دانشجویان خارجی و بویژه منطقه ای که در مجموع موجب توسعه فرهنگ ایرانی و اسلامی و درآمد ارزی می شود .

نقش های دانش آموختگان در جامعه:

دانش آموختگان این رشته در نقشهای :

آموزشی، پژوهشی، تشخیصی-درمان روانشناختی، مشاوره ای، پیشگیری و مدیریتی در جامعه ایفای نقش می نمایند. وظایف حرفه ای دانش آموختگان به ترتیب هر نقش به شرح زیر است:

• در نقش آموزشی

- آموزش به خانواده ها ، مربیان و افراد ذی نفع در حوزه روانشناسی بالینی کودک و نوجوان

• در نقش پژوهشی

۱. مشارکت در انجام پژوهش های بنیادی و کاربردی در حیطه روانشناسی بالینی کودک و نوجوان که منجر به تولید دانش، رویکردهای جدید در برنامه های ارتقای سلامت، پیشگیری ، درمانی و خدمات توانبخشی برای کودکان و نوجوانان می شود.
۲. مشارکت در انتشار یافته های پژوهشی در مجلات علمی- پژوهشی معتبر.
۳. مشارکت در طرح های ملی و منطقه ای مرتبط با روانشناسی بالینی کودک و نوجوان

۴. تلاش برای بهبود روش شناسی پژوهشی و ارتقاء سطح علمی مقالات.

• در نقش مشاوره‌ای

*ارائه مشاوره روانشناختی به کودکان، نوجوانان، خانواده‌های آنها، مدارس و مسئولین نظام سلامت

• در نقش تشخیصی- درمان روانشناختی:

۱. مشارکت در ارزیابی و تشخیص مشکلات و اختلالات روانشناختی کودکان و نوجوانان
۲. ارجاع تخصصی جمعیت مراجعان به سایر متخصصین
۳. مشارکت در انجام خانواده درمانی و گروه درمانی برای کودکان و نوجوانان در تیم سلامت
۴. اجرا و بومی سازی ابزارهای روانسنجی رایج کودک و نوجوان
۵. پیگیری و مراقبت از کودکان و نوجوانان تحت درمان، زیر نظر متخصص مربوطه

انجام مداخلات تشخیصی و درمانی برای بیماران مبتلا به اختلالات روانی باید در تیم سلامت و تحت نظارت فوق تخصص روانپزشک کودک و نوجوان صورت پذیرد.

• در نقش پیشگیری

۱. اجرای برنامه‌ها یا آموزش‌های پیشگیرانه به روز، تشدید و تداوم اختلالات روانی یا آسیب‌های بین فردی و اجتماعی برای مدارس و یا خانواده‌ها.
۲. مشارکت در اجرا و ارزشیابی برنامه‌های پیشگیرانه نظام سلامت
۳. غربالگری اختلالات روانی کودکان و نوجوانان و ارجاع آنان به مراجع درمانی ذیصلاح

• در نقش مدیریتی

- همکاری در برنامه‌ریزی، سازمان‌دهی و مدیریت مراکز مرتبط با روانشناسی بالینی کودک و نوجوانان.

جایگاه شغلی دانش‌آموختگان:

- 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
- مراکز خدمات روانشناختی کودک و نوجوان آموزش و پرورش



توانمندی مهارت‌های اصلی مورد انتظار

(Expected Competencies)

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

توانمندیهای عمومی مورد انتظار برای دانش‌آموختگان این مقطع عبارتند از:

- مهارت‌های ارتباطی
- انجام مصاحبه حرفه ای
- آموزش
- پژوهش و نگارش مقالات علمی
- مشاوره روان شناختی
- تفکر نقادانه و مهارت‌های حل مسئله
- مهارت‌های مدیریت (سیاست گذاری- برنامه ریزی- سازماندهی- اجرا، پایش، نظارت و کنترل- ارزشیابی) مبتنی بر شواهد

ب: توانمندی های اختصاصی مورد انتظار: (Special Competencies)

توانمندیهای اختصاصی مورد انتظار برای دانش‌آموختگان این مقطع عبارتند از:

- انجام مصاحبه و ارزیابی بالینی متناسب با شرایط مخاطبین و ارجاع تخصصی به موارد مرتبط
- بومی سازی ابزارهای سنجش وضعیت سلامت روان در کودکان و نوجوانان
- جمع آوری میدانی داده ها و اطلاعات و تحلیل آنها
- اجرا و تفسیر آزمون های روانشناختی
- ارتباط حرفه ای با کودکان، نوجوانان و خانواده ها
- برقراری ارتباط و کار در محیط‌های حرفه‌ای مثل مدارس، پرورشگاه ها، آموزشگاه ها، مراکز توانبخشی و محیط های دیگر
- تهیه گزارش های روان شناختی
- مشارکت در درمانهای روانشناختی
- توانایی در آموزش مهارت‌های فرزند پروری
- توانایی در ارزیابی مراحل رشد طبیعی و غیرطبیعی
- توانایی ارزیابی ساختاری خانواده
- توانایی ارزیابی مهارت‌ها و اختلالات درگیری



Educational Strategies:

راهبردهای آموزشی:

این برنامه بر راهبردهای زیر استوار است:

- ✓ آموزش مبتنی بر وظایف (Task based)
- ✓ آموزش مبتنی بر مشکل (Problem based)
- ✓ آموزش مبتنی بر موضوع (Subject directed)
- ✓ آموزش مبتنی بر شواهد (evidence based)
- ✓ تلفیقی از دانشجو و استاد محوری
- ✓ آموزش جامعه‌نگر (community oriented)
- ✓ آموزش بیمارستانی (hospital based)
- ✓ آموزش سیستماتیک



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 رشته ای و بین دانشگاهی و سمینار
- بحث در گروه‌های کوچک - کارگاه‌های آموزشی - ژورنال کلاب و کتاب خوانی - case presentation
- آموزش در اتاق روان درمانی یا کلینیک‌های درمانی
- آموزش کلاسی همراه با وسایل کمک آموزشی مانند پاورپوینت
- استفاده از تکنیک‌های آموزش از راه دور بر حسب امکانات و شبیه سازی
- self education, self study
- و سایر روشها و فنون آموزشی بر حسب نیاز و اهداف آموزشی
- 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.
- از فضاها، منابع و تجهیزاتی که تحت هر شرایط با آن کار می‌کنند مانند اتاق‌های روان درمانی یا ابزارهای سنجش و اندازه گیری، محافظت نمایند.
- به استادان، کارکنان، هم‌دوره‌ها و فراگیران دیگر احترام بگذارند و در ایجاد جو صمیمی و احترام‌آمیز در محیط کار مشارکت نمایند.
- از حقوق مربوط به کودکان، نوجوانان و خانواده‌ها را بر حسب قوانین رسمی کشور آگاه باشند و آنها را رعایت کنند.
- مسایل فرهنگی و قومیتی مربوط به قومیت‌ها و تفاوت‌های بین فرهنگی را مطالعه و به آنها احترام بگذارند.
- در نقد برنامه‌ها، ملاحظات اخلاق 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.
- مقررات Patient safety توسط گروه‌های آموزشی تدوین و در اختیار دانشجویان قرار داده خواهد شد.

Student Assessment

ارزیابی فراگیر:

الف- روش ارزیابی

فراگیران با روشهای زیر ارزیابی خواهند شد.

- شفاهی ■ آزمون ۳۶۰ درجه ■ و ارزیابی کار پوشه ■
- ✓ 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:

- ✓ مستمر
- ✓ دوره‌ای
- ✓ نهایی



فصل دوم

(حداقل نیازهای برنامه)



حداقل هیات علمی مورد نیاز:

۱ نفر روانشناس بالینی کودک و نوجوان و ۱ نفر روان شناس بالینی در مقطع (Ph.D.) با حداقل ۲ سال کار در زمینه روانشناسی کودک و نوجوان. ۱ نفر فوق تخصص روانپزشکی کودک و نوجوان. ۲ نفر Ph.D. روانشناسی بالینی و ۱ نفر (Ph.D.) در رشته روانشناسی. از میان ۵ نفر فوق، حداقل ۱ نفر از آنها باید دانشیار یا بالاتر باشند.

کارکنان دوره دیده یا آموزش دیده مورد نیاز برای اجرای برنامه:

کارکنان مورد نیاز عبارتند از:

کاردرمانگر

گفتاردرمانگر

پرستار کودکان

فضاها و امکانات آموزشی عمومی مورد نیاز:

فضای عمومی مورد نیاز عبارتند از:

- | | | |
|----------------|------------------|------------------------------|
| - کلاسهای درسی | - اتاق دانشجویان | - اینترنت با سرعت کافی |
| - سالن کنفرانس | - کتابخانه | - بایگانی آموزش |
| - اتاق استادان | - اتاق رایانه | - سیستم های آموزشی الکترونیک |

فضاها و عرصه های اختصاصی مورد نیاز:

- کلینیک های سرپایی
- بخش های بستری کودک و نوجوان
- اتاق ارزیابی روانشناختی (optional)
- اتاق نوروفیدبک و توانبخشی شناختی
- اتاق روان درمانی
- اتاق بازی درمانی
- اتاق خانواده و گروه درمانی
- دسترسی به بخشهای بالینی دیگر



جمعیت‌های مورد نیاز:

جمعیت‌های مورد نیاز:

آموزش‌های دوره کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی کودک و نوجوان مستلزم کار بالینی و مداخله‌ای است. لذا دسترسی به کودکان و نوجوانان به صورت مراجعه‌های سرپایی و بستری، در محیط‌های آموزشی و تربیتی مانند مدارس و آموزشگاه‌ها و نیز خانواده‌ها برای تکمیل مباحث نظری و مداخلات درمانی ضروری است.

سایر حیطه‌های علمی مورد نیاز:

باید دسترسی به افراد ذیل ممکن باشد:

روانشک، روان درمانگر، کاردرمانگر و فرد متبحر در بازی درمانی و خانواده درمانی، شنوایی شناسی

تجهیزات آموزشی سرمایه‌ای مورد نیاز:

- لوازم کمک آموزشی
- تجهیزات اتاق‌های بازی کودک، روان درمانی، گروه و خانواده درمانی
- امکانات آموزشی در بخش‌های بستری و نگهداری کودکان
- آزمون‌های ارزیابی وضعیت روانشناختی



فصل سوم

مشخصات دوره و دروس



تعداد کل واحدهای درسی:

واحدهای اختصاصی اجباری (Core) ۲۷ واحد

واحدهای اختصاصی اختیاری (Non Core) ۱ واحد

پایان نامه ۴ واحد

جمع کل ۳۲ واحد

جدول الف - دروس کمبود اجبرانی برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته 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	سیستم های اطلاع رسانی پزشکی *	۱	۰/۵	۰/۵	۹	۱۷	۲۶	
۲	متون روانشناسی بالینی کودک به زبان انگلیسی	۲	۲	-	۳۴	-	۳۴	
۳	آمار و روش تحقیق پیشرفته (۱)	۳	۲	۱	۳۴	۳۴	۶۸	
۴	ابعاد زیستی، اجتماعی و روان شناختی رفتار (روانشناسی فیزیولوژیک)	۳	۳	-	۵۱	-	۵۱	
۵	روانشناسی تحولی	۲	۲	-	۳۴	-	۳۴	
۶	روانشناسی مرضی- تحولی	۲	۲	-	۳۴	-	۳۴	
۷	اصول اخلاق حرفه ای در روانشناسی بالینی کودک	۱	۱	-	۱۷	-	۱۷	
۸	مشاهدات بالینی	۱	-	۱	-	۳۴	۳۴	
جمع		۱۵						

علاوه بر واحدهای درسی دوره دانشجو موظف است با تشخیص گروه آموزشی و تائید شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه تمامی و یا تعدادی از دروس کمبود اجبرانی (جدول الف) را بگذراند.

* گذراندن این درس برای همه دانشجویانی که قبلاً آن را نگذرانیده اند به عنوان درس کمبود یا اجبرانی الزامی می باشد.



جدول ب: دروس اختصاصی اجباری (core) برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته روانشناسی بالینی کودک و نوجوان

کد درس	نام درس	تعداد واحد درسی				تعداد ساعات درسی				پیشنیاز یا همزمان
		جمع	نظری	عملی	کارآموزی	نظری	عملی	کارآموزی	جمع	
۹	روانشناسی رشد و آسیب شناسی تحولی کودک	۲	۲	-	-	۳۴	-	-	۳۴	۰۶
۱۰	اصول و فنون مصاحبه و تشخیص بالینی اختلالات کودک و نوجوان	۲	۱	-	۱	۱۷	-	۵۱	۶۸	۰۹
۱۱	ارزیابی شناختی - رفتاری و هوش کودک و نوجوان	۲	۱	-	۱	۱۷	-	۵۱	۶۸	۰۶-۰۴
۱۲	نوروسایکولوژی کودکان و نوجوانان	۲	۱	۱	-	۱۷	۳۴	-	۵۱	۰۹
۱۳	آمار و روش تحقیق پیشرفته (۲)	۲	۱	۱	-	۱۷	۳۴	-	۵۱	۰۳
۱۴	تشخیص و درمان اختلالات شایع روان شناختی دوران کودکی و نوجوانی (۱)	۲	۱	-	۱	۱۷	-	۵۱	۶۸	۰۹
۱۵	تشخیص و درمان اختلالات شایع روان شناختی دوران کودکی و نوجوانی (۲)	۲	۱	-	۱	۱۷	-	۵۱	۶۸	۰۹
۱۶	حقوق کودک	۱	۱	-	-	۱۷	-	-	۱۷	-
۱۷	درمان های شناختی رفتاری مبتنی بر شواهد کودک و نوجوان	۳	۱	-	۲	۱۷	-	۱۰۲	۱۱۹	۱۰
۱۸	بازی درمانی	۱	۰/۵	۰/۵	-	۹	۱۷	-	۲۶	۱۰
۱۹	خانواده درمانی و گروه درمانی	۲	۱	-	۱	۱۷	-	۵۱	۶۸	۱۰
۲۰	بهداشت روان و خودمراقبتی کودک و نوجوان	۱	۱	-	-	۱۷	-	-	۱۷	۰۹
۲۱	آموزش مدیریت مشکلات رفتاری در کودکان و نوجوانان (فرزند پروری)	۱	۱	-	-	۱۷	-	-	۱۷	۱۵-۱۴
۲۲	کارورزی	۴	-	-	۴ کارورزی	-	-	۲۷۲ کارورزی	-	-
۲۳	پایان نامه	۴	-	-	-	-	-	-	-	-
	جمع	۳۱	-	-	-	-	-	-	-	-



جدول ج: دروس اختصاصی اختیاری (non core) برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته روانشناسی بالینی کودک و نوجوان

پیشنیاز	تعداد واحد درسی			تعداد ساعات درسی			نام درس	کد درس
	جمع	نظری	عملی	جمع	نظری	عملی		
	۱۷	-	۱۷	-	۱	۱	مداخلات روان شناختی در ضربه روانی در کودکان و نوجوانان	۲۴
	۱۷	-	۱۷	-	۱	۱	سازگاری کودک با آموزشگاه و نقش موسسات	۲۵
	۱۷	-	۱۷	-	۱	۱	ناسازگاری های دوران کودکی و نوجوانی	۲۶
	۱۷	-	۱۷	-	۱	۱	بلوغ و تغییرات ناشی از آن	۲۷
	۱۷	-	۱۷	-	۱	۱	مداخلات روان شناختی در کودکان طلاق و خانواده های آشفته	۲۸
	۱۷	-	۱۷	-	۱	۱	تشخیص و درمان اختلالات یادگیری	۲۹
	۱۷	-	۱۷	-	۱	۱	بزهکاری کودکان و نوجوانان	۳۰
	۱۷	-	۱۷	-	۱	۱	بزه دیدگی کودکان و نوجوانان با تاکید بر مداخلات روانی- اجتماعی	۳۱
۸							جمع	

* دانشجوی می بایست ۱ واحد از دروس فوق (جدول ج) را متناسب با موضوع پایان نامه موردنظر، موافقت استاد راهنما و تأیید شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه بگذرانند.



هدف کلی درس: دانشجو باید در پایان این درس بتواند اجزاء مختلف یک رایانه شخصی را بشناسد و عملکرد هریک 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 ای شخصی، سیستم عامل ویندوز، اینترنت، سایتهای مهم، پست الکترونیکی و بانکهای اطلاعاتی آشنا می شود 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 ای شخصی:

۱- شناخت اجزای مختلف سخت افزاری رایانه شخصی و لوازم جانبی.

۲- کارکرد و اهمیت هریک از اجزای سخت افزاری و لوازم جانبی.

* آشنایی و راه اندازی سیستم عامل ویندوز:

۱- آشنایی با تاریخچه سیستم عامل های پیشرفته خصوصا ویندوز.

۲- قابلیت و ویژگی های سیستم عامل ویندوز.

۳- نحوه ی استفاده از Help ویندوز.

۴- آشنایی با برنامه های کاربردی مهم ویندوز.

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

۱- معرفی و ترمینولوژی اطلاع رسانی.

۲- آشنایی با نرم افزارهای کتب مرجع رشته تحصیلی روی لوح فشرده و نحوه استفاده از آنها.

۳- آشنایی با بانکهای اطلاعاتی نظیر: Medline, Embase, Biological Abstract و ... و نحوه ی جستجو در آنها.

۴- آشنایی با مجلات الکترونیکی Full-Text موجود روی لوح فشرده و روشهای جستجو در آنها.

* آشنایی با اینترنت:

۱- آشنایی با شبکه های اطلاع رسانی.

۲- آشنایی با مرورگرهای مهم اینترنت و فراگیری ابعاد مختلف آن.

۳- فراگیری نحوه ی تنظیم مرورگر اینترنت برای اتصال به شبکه.

۴- نحوه ی کار و جستجو با موتورهای جستجوی مهم.



۵- آشنایی با چند سایت معروف و مهم رشته‌ی تحصیلی.

منابع اصلی درس:

1-Finding Information in Science, Technology and Medicine Jill Lambert, Taylor & Francis, last edition

2- Information Technology Solutions for Healthcare Krzysztof Zieliński et al., Last edition

شیوه ارزشیابی دانشجو:

- آزمون کتبی و عملی پایان ترم

- فعالیت های کلاسی



کد درس: ۰۲

نام درس: متون روانشناسی بالینی کودک به زبان انگلیسی

پیش نیاز: ندارد

تعداد واحد: ۲ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس: آشنایی دانشجویان با متن‌ها و کلمات تخصصی روانشناسی بالینی کودک، به کارگیری و مطالعه متون تخصصی به زبان انگلیسی. هدف از این درس کمک به دانشجویان در مطالعه متون زبان اصلی و شروع به پژوهش و نگارش مقالات به زبان انگلیسی است.

رئوس مطالب: (۳۴ ساعت نظری)

متن‌های تخصصی مربوط به این رشته در زمینه‌های رشد، آسیب‌شناسی، تشخیص و طبقه‌بندی، روان‌درمانی و معرفی بیمار و مطالعه و کلیدواژه‌های اختصاصی تمرین می‌شود. عناوین درس باید شامل متن‌هایی با محتواهای گفته شده باشد.

منابع اصلی درس:

- 1- A Behavior Analytic View of Child Development (Applied Clinical Psychology), Henry D. Schlinger Jr., springer, Last edition.
- 2- Advances in Clinical Child Psychology: Volume 10, Jacob O. Sines (auth.), Benjamin B. Lahey, Alan E. Kazdin (eds.), springer US, Last edition..
- 3- Advances in Clinical Child Psychology: Volume 1, Donald P. Hartmann, Brenda L. Roper (auth.), Benjamin B. Lahey, Alan E. Kazdin (eds.), springer US, Last edition..
- 4- Clinical Child and Adolescent Psychology: From Theory to Practice, Third Edition, Martin Herbert(auth.), John Wiley & Sons Ltd, Last edition..

شیوه ارزشیابی دانشجویان:

- آزمون کتبی و عملی پایان ترم

- فعالیت‌های کلاسی



کد درس: ۰۳

نام درس: آمار و روش تحقیق پیشرفته (۱)

پیش نیاز: ندارد

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

نوع واحد: نظری - عملی

هدف کلی درس: دانشجو باید بتواند با فراگیری اصول آمار و استنتاج آماری، متغیرهای یک تحقیق را نام برده و شاخص‌های خلاصه‌سازی مناسب آنها را محاسبه نماید. نمودار متناسب با متغیرهای یک تحقیق را نام برده و آنرا رسم نماید. نرمال بودن توزیع داده‌های یک تحقیق را مورد بررسی قرار دهد، یافته‌های خارج از اندازه را مشخص کند و تغییر متغیرهای لازم برای نرمال کردن توزیع داده‌ها را انجام دهد. روشهای آماری آزمون فرضیه را نام ببرد. آزمون متناسب با متغیرها و روش تحقیق یک مطالعه را نام ببرد. آزمون‌های آماری انتخاب شده را انجام دهد. نتایج حاصل از آزمون‌های آماری را تفسیر کند، نتایج را بصورت مناسب گزارش کند.

رئوس مطالب: (۳۴ ساعت نظری - ۳۴ ساعت عملی)

- ۱- تعاریف و مفاهیم اولیه: متغیر و پراکندگی؛ شاخص‌های تمایل به مرکز؛ شاخص‌های پراکندگی؛ شاخص‌های توزیع؛ اشتباه سیستماتیک، صحت و دقت
- ۲- رسم نمودار: هیستوگرام (Histogram)؛ نمودارهای خطی (line) و پراکندگی (Scatter)؛ نمودارهای روی هم (Overlay)
- ۳- تغییر متغیر و نقاط پرت: تغییر متغیرهای شایع؛ نقاط پرت (Outliers)
- ۴- تخمین و آزمون فرضیه: تخمین آماری و محدوده اطمینان؛ آزمون فرضیه؛ مقایسه میانگین و واریانس دو نمونه با هم؛ برآورد نسبتها و آزمون فرضیه آنها؛ مقایسه نسبتها در دو نمونه مزدوج و غیر مزدوج

۵- رگرسیون: رگرسیون خطی ساده؛ برآورد پارامترهای رگرسیون؛ آزمون فرضیه پارامترهای رگرسیون؛ منحنی آزادسازی دارویی؛ مقایسه دو خط رگرسیون با همدیگر

- ۶- آنالیز واریانس: آنالیز واریانس یکطرفه؛ مقایسه‌های پس از آنالیز واریانس
- ۷- مباحث زیر بر حسب انتخاب دانشجویان و به تناسب پایان نامه آنها برای کار گروهی: آنالیز واریانس دوطرفه؛ آنالیز واریانس در مشاهدات مکرر؛ آنالیز واریانس کوواریانس؛ رگرسیون چند متغیره؛ رگرسیون غیرخطی و کاربرد آن، تحلیل سری‌های زمانی؛ کنترل کیفیت آماری؛ آزمون‌های غیر پارامتریک؛ بررسی اعتبار روشهای اندازه‌گیری؛ ارزیابی پرسشنامه



منابع اصلی درس:

- ۱-تحقیق در سیستمهای بهداشتی، WHO سازمان بهداشت جهانی، آخرین چاپ .
- ۲-گنجی: " یکصد آزمون آماری"، آخرین چاپ
- ۳- محمد ک، ملک‌افضلی، نه‌پتیانو. روش‌های آماری و شاخص‌های بهداشتی. آخرین چاپ .
- 4-Daniel W. Biostatistics: A Foundation for Analysis in the Health Sciences. New Jersey: John Wiley & Sons, Last edition
- 5-Designing and Conducting Health System Research Projects, Corlien M. Varkevisser, Last edition.
- 6-Dowdy S, Wearden S. Statistics for Research. New York: 4- Wiley, Last edition.
- 7-Rosner B. Fundamentals of Biostatistics. 6th Edition. Belmont, CA: 2- Thomson Brook/Cole, Last edition.

شیوه ارزشیابی دانشجو:

- آزمون کتبی و عملی پایان ترم
- فعالیت‌های کلاسی



کد درس: ۰۴

نام درس: ابعاد زیستی، اجتماعی و روان شناختی رفتار (روانشناسی فیزیولوژیک)

پیش نیاز: ندارد

تعداد واحد: ۳ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

مطالعه پایه های زیستی رفتار و نوروسایکولوژی مغز و سیستم های عصبی، اصول اولیه داروشناسی، رشد روانی و اجتماعی انسان، همراه با نظریه های مرتبط

رئوس مطالب: (۵۱ ساعت نظری)

در این درس ابعاد مختلف انسان از جمله پایه های عصب-روانشناختی، اجتماعی، رفتاری و معنوی بر اساس یک سیر تحولی از پیش از تولد تا سالمندی و مرگ مرور می شود. رئوس مطالب این بخش شامل مسایل زیر می باشد:

- رشد پیش از تولد؛ ابعاد زیستی و رفتاری
- ساختار مغز و سیستم عصبی- حرکتی؛ ارتباط با مشکلات و آسیب های رفتاری
- تولد و رشد حرکتی، شناختی و اجتماعی در سال های اولیه
- مدرسه، رشد هوشی و اجتماعی
- بلوغ در ابعاد زیستی، شناختی و اجتماعی
- بزرگسالی
- اصول درمان های دارویی

منابع اصلی درس:

- 1-Walker .M.1- Audrey, David Myland Kaufman, Cynthia R Pfeffer, and Gail Ellen Solomon Child and Adolescent Neurology for Psychiatrists Last edition
- 2-Benarroch, E. Basic neuroscience with clinical apploication. Butterworth Heinmann. Elsevier Last edition
- 3- Joseph, R. Neuropsychiatry, Neuropsychology and Clinical Neuroscience. 2 nd ed. altimore: William & Wilkins. Last edition
- 4- Lundy – Ekman, L. Neuroscience: fundamentals for rehabilitation. 2 ned. Philadelphia: W.B. Saunders Co Last edition.
- 5- Siegel, A & Siegel, H. Neuroscience: Pretest self – assessment and review- Boston: MC Graw-Hill Last edition.
- 6-Thompson, R.E. The Brain: A Neuroscience Primer 3 rd Ed. New Yourk: Worth Last edition
- 7- Michael S. The cognitive neuroscience. Last edition

شیوه ارزشیابی دانشجو:

- آزمون پایان ترم
- فعالیت های کلاسی



کد درس: ۵۰

نام درس: روانشناسی تحولی

پیش نیاز: ندارد

تعداد واحد: ۲ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

هدف اصلی این درس مرور جامع دیدگاه‌های مختلف تحول در ابعاد رشد در دوران کودکی و نوجوانی و درک ارتباط آنها با کار بالینی و پژوهش در روانشناسی بالینی کودک است.

رئوس مطالب: (۳۴ ساعت نظری):

دانشجویان با گذراندن این واحد به اهمیت و ارتباط نظریه و کار بالینی پی برده، می‌توانند تئوری‌ها را در توسعه دانش تخصصی و تولید علم به کار بگیرند. همچنین می‌توانند با شناخت رویکردهای مختلف رشدی - عصبی و یادگیری و طب جانبی به بررسی نقاط قوت و ضعف آنها پرداخته، با مقایسه آنها، شیوه‌های یکپارچه و تلفیقی مناسب در کار بالینی را توسعه داده و برای نظریه پردازی در حیطه کودک و نوجوان آماده شوند. رئوس مطالب به شرح زیر می‌باشد:

۱- نظریه و کار بالینی در حوزه کودک و نوجوان

۲- نظریه‌های تحولی نگر

۳- تحول و ابعاد آن (جسمی، روانی، اجتماعی، اخلاقی، جنسی و...)

۴- تفاوت‌های فردی و حدود آن

۵- نقش عوامل فرهنگی و تاریخی در دوران کودکی و تاثیر آن‌ها بر جنبه‌های مختلف تحول

۶- ابعاد روان مرضی تحول در دوران کودکی و نوجوانی با توجه به تحول در جنبه‌های عصبی، زیستی

و سایر موضوعات مرتبط

منابع اصلی درس:

1- Sadock. J. Benjamin and Virginia A Sadock. Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry (Synopsis of Psychiatry) Last edition

شیوه ارزشیابی دانشجویان:

- آزمون کتبی پایان ترم

- فعالیت‌های کلاسی



کد درس: ۰۶

نام درس: روانشناسی مرضی - تحولی

پیش نیاز: ندارد

تعداد واحد: ۲ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

هدف از این درس بررسی شکل‌گیری آسیب‌شناسی روانی بر اساس سیر تکاملی و تجارب دوران رشد، مراحل کامل شدن یک آسیب‌شناسی، بروز آن به شکل یک اختلال و اثرات این اختلال در سایر ابعاد زندگی فرد می‌باشد.

رئوس مطالب: (۳۴ ساعت نظری)

در این درس نظریه‌های بهنجاری و نابهنجاری، تعریف آسیب‌شناسی روانی، تشخیص و انواع طبقه‌بندی‌ها در کودک و بزرگسال، سیر تحولی شکل‌گیری اختلالات روانی تدریس می‌شود. عناوین اصلی عبارتند از:

- نظریه‌ها و تعریف بهنجاری و نابهنجاری

- نظریه‌ها و تعریف آسیب‌شناسی روانی

- نظریه‌های تحولی آسیب‌شناسی

- انواع سیستم‌های تشخیص و طبقه‌بندی

- بررسی و مرور طبقه‌بندی‌های اختلالات بر اساس DSM

منابع اصلی درس:

1- David, J. Miklowitz, Linda W. Craighead, W. Edward Craighead Psychopathology: History, Diagnosis, and Empirical Foundations by Wiley Last edition

2-Findling, L. Robert., S. Charles Schulz, Javad H. Kashani, and Elena T. Harlan Drewel Psychotic Disorders in Children and Adolescents (Developmental Clinical Psychology and Psychiatry) Last edition

3-Heffernan, Karen, Eric J. Mash, Russell A. Barkley, and Jack Fletcher Child Psychopathology, Second Edition Last edition

4-Netherton, D. Sandra, Deborah Holmes, and C. Eugene Walker Child and Adolescent Psychological Disorders: A Comprehensive Textbook (Oxford Textbooks in Clinical Psychology, Vol 4) Last edition

5- Noshpitz, D. Joseph. & Robert A. King Pathways of Growth: Essentials of Child Psychiatry.

Volume 1: Normal Development. Volume 2: Psychopathology. (Wiley Series in Child and Adolescent Mental Health) Last edition

6-Remschmidt, Helmut Schizophrenia in Children and Adolescents Last edition

7-Verhulst, Frank. C. & Hans. M. Koot The Epidemiology of Child and Adolescent Psychopathology (Oxford Medical Publications) Last edition

8-Wicks-Nelson, Rita and Allen C. Abnormal Child and Adolescent Psychology (7th Edition) (MySearchLab Series 15% off) Israel Last edition

9-Wilmschurst, Linda Essentials of Child Psychopathology (Essentials of Behavioral Science Series) Last edition

شیوه ارزشیابی دانشجو:

- آزمون کتبی پایان ترم

- فعالیت‌های کلاسی



کد درس: ۰۷

نام درس: اصول اخلاق حرفه‌ای در روانشناسی بالینی کودک

پیش نیاز: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

درمان، توانبخشی و بازسازی صحیح و موثر اقدامی است که مستلزم کسب توانایی و آشنایی لازم با قوانین محلی، کشوری و جهانی در کنار انطباق دادن آن‌ها با محیط اجتماعی و فرهنگی، همچنین آداب و سنن شریعتی است که فرد را احاطه کرده است. تنها ملاک در تمامی این فرایندها حفظ سلامتی و ایمنی کودک در زمان درمان و پس از آن است. از این طریق است که می‌توان اطمینان حاصل کرد که کودک یا نوجوان پس از ترخیص از درمان از وضعیت ایمنی در مقایسه با قبل از مراجعه به سر خواهد برد. از این رو ضروری است که دانش‌آموختگان این رشته نیز مانند تمامی دانش‌آموختگان رشته‌های تخصصی درمانی از قوانین اخلاقی کار خود در این منطقه و کشور و حتی سایر کشورهای پیشرو و تحولات آنها، آگاهی داشته باشند.

رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری)

- آشنایی با قوانین مدنی جمهوری اسلامی و نظام نامه اخلاقی سازمان نظام روانشناسی و مشاوره جمهوری اسلامی.
- بررسی کدهای اخلاقی انجمن روانشناسی آمریکا (APA)، کانادا و اروپا در ارتباط با کودکان و نوجوانان.

منابع اصلی درس:

۱- نظام نامه اخلاقی سازمان روان‌شناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران آخرین چاپ

- 2- Brewster., M .P .Stalking: Psychology, risk factors, intervention and law Last edition.
- 3- Kenneth. S. Pope., Melba .J.T. Vasquez .Ethics in Psychotherapy and Counseling, John Wiley and sons, Inc. Last edition

شیوه ارزشیابی دانشجوی:

- آزمون کتبی پایان ترم

- فعالیت‌های کلاسی



کد درس: ۰۸

نام درس: مشاهدات بالینی

پیش نیاز: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: عملی

هدف کلی درس:

مشاهده، کار بالینی و کسب تجربه در کار با کودکان و نوجوانان

رئوس مطالب: (۳۴ ساعت عملی)

در این درس که کاملاً به شکل عملی می باشد، دانشجویان با مشاهده و سوپروایزری اساتید و دانشجویان بالاتر با اصول ارتباط درمانی، مداخله، ارزیابی و مصاحبه آشنا می شوند. سرفصل اهداف آموزشی در این قسمت عبارتند از:

- آشنایی با فضاهای کار بالینی و موسسات آموزشی- درمانی

- آشنایی با نحوه مدیریت بیماران و مراجعان

- آشنایی با نحوه پذیرش و ارزیابی کودکان و نوجوانان

- آشنایی با نحوه مداخلات درمانی و پیشگیرانه

منابع اصلی درس:

شیوه ارزشیابی دانشجویان:

ارائه یک گزارش توصیفی از تجربیات بالینی



کد درس: ۰۹

نام درس: روانشناسی رشد و آسیب شناسی تحولی کودک

پیش نیاز یا همزمان: روانشناسی مرضی - تحولی

تعداد واحد: ۲ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

این درس با هدف شناخت رشد بهنجار کودک در ابعاد رشد اجتماعی، عاطفی، شناختی و جنسی در نظر گرفته شده است. همچنین دانشجو در این درس با عوامل مؤثر در رشد نابهنجار، مشکلات و اختلالات روانی ناشی از آن روبرو می شود. به عبارت دیگر هدف آن است تا دانشجو مفهوم آسیب شناسی روانی را در بستری تحولی درک کند تا بتواند به چارچوبی مفهومی برای مداخلات پیشگیرانه و درمانی دست یابد.

رئوس مطالب: (۳۴ ساعت نظری)

دانشجویان با گذراندن این درس ضمن آشنایی با مراحل تحول اجتماعی، عاطفی، شناختی و جنسی کودک می توانند درک جامعی از مهم ترین عوامل خطر آسیب شناسی روانی دوره کودکی بدست آورند و با مهم ترین اقدامات پیشگیرانه و مداخلات درمانی از منظر تحولی آشنا شوند.

۱- مفهوم رشد و تکامل

۲- دیدگاههای رشدی و تحولی کودک

۳- روشهای پژوهش و مطالعه رشدی کودک

۴- رشد ادراکی، شناختی، اجتماعی، عاطفی و جنسی دوران تحول

۵- مفاهیم بهنجاری و نابهنجاری در دوران تحول

۶- تشخیص و سبب شناسی رفتار نابهنجار در دوران تحول

۷- نظریه ها و تئوری های آسیب شناسی دوران تحول

۸- پدیدآیی و شکل گیری اختلالات بیش فعالی و کمبود توجه، اضطرابی، خلقی، یادگیری، اختلالات طیف اوتیسم، دلبستگی ناایمن، اختلالات سلوک و بی اعتنائی مقابله ای، اختلالات تغذیه ای، اسکیزوفرنیا، بی اختیاری ادرار و مدفوع، سوء رفتار با کودک، عقب ماندگی ذهنی، اختلالات خواب. پیشگیری و درمان انواع اختلالات روانی دوران کودکی.

منابع اصلی درس:

1. Developmental Psychopathology with DSM-5 Update Paperback . November Last edition
2. Handbook of developmental psychopathology. Lewis. M & Rudolph. K. Last edition

شیوه ارزشیابی دانشجو:

- آزمون کتبی و عملی پایان ترم



کد درس: ۱۰

نام درس: اصول و فنون مصاحبه و تشخیص بالینی اختلالات کودک و نوجوان

پیش نیاز یا همزمان: روانشناسی رشد و آسیب شناسی تحولی کودک

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

نوع واحد: نظری - کارآموزی

شرح درس و رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری - ۵۱ ساعت کارآموزی)

آشنایی دانشجویان با روش های 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 می شود و به طریق مقتضی به تمرین بالینی می پردازد. سر فصل های درس به این قرار هستند:

۱ - مسائل و موانع موجود در مصاحبه با کودک

۲- شکل و فرم های موجود در جمع آوری اطلاعات و مصاحبه های بالینی

۳- روش های جایگزین مصاحبه بالینی

۴- تشخیص و نکات راهبردی

۵- چک لیست های رفتاری و میزان کارایی آن ها

۶- مصاحبه های تکمیلی با والدین و روش های اعتبار یابی آن ها

منابع اصلی درس:

۱- پروانه محمدخانی، عذرا جهانی تابش، شیما تمنائی فر، مصاحبه بالینی ساختار یافته برای اختلالات DSM-IV ,

نشرمانی، آخرین چاپ

2-House, E. Alvin. The First Session with Children and Adolescents: Conducting a Comprehensive Mental Health Evaluation Last edition

3- Wilmshurst, Linda. A Developmental Perspective on Abnormal Child Psychology, Routledge Last edition

شیوه ارزشیابی دانشجویان:

- آزمون کتبی و عملی پایان ترم

- فعالیت های کلاسی شامل: گزارش فعالیتهای عملی مربوط به مصاحبه بالینی



کد درس: ۱۱

نام درس: ارزیابی شناختی-رفتاری و هوش کودک و نوجوان

پیش نیاز یا همزمان: روانشناسی مرضی/ تحولی- ابعاد زیستی، اجتماعی و روان شناختی رفتار (روانشناسی فیزیولوژیک)

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

نوع واحد: نظری- کارآموزی

هدف کلی درس:

آشنایی دانشجویان با انواع روش ها 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

رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری- ۵۱ ساعت عملی)

بدلیل کمبود ابزار استاندارد در ایران آشنایی دانشجویان با انواع این ابزارها و روش های استاندارد نمودن آنها ضروری است تا بتوانند در کارهای بالینی و پژوهش های بالینی کودک به نحو مقتضی از این ابزار استفاده نمایند. ارزیابی دقیق ابعاد شناختی و هوشی برای تعیین سطح هوشی، استعداد یابی ها، برطرف 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 کمک های تخصصی تر در امر رشد و تربیت کودکان و نوجوانان را فراهم می آورد. رئوس این درس به این قرار می باشند:

-پایه های نظری تعاریف هوش و سیر تکاملی این مفهوم

-روش ها و ابزارهای اندازه گیری هوش و رشد شناختی

-آشنایی با ابزار وکسلر، 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:

1-Achenbach, Thomas M. & Stephanie H. McConaughy, Empirically Based Assessment of Child and Adolescent Psychopathology: Practical Applications (Developmental Clinical Psychology and Psychiatry) Last edition

2-Eisen, R. Andrew. & Charles E. Schaefer. Separation Anxiety in Children and Adolescents: An Individualized Approach to Assessment and Treatment Last edition

3-McDermott, A. Paul. National profiles in youth psychopathology: Manual of Adjustment Scales for Children and Adolescents Last edition

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



کد درس: ۱۲

نام درس: نوروسایکولوژی کودکان و نوجوانان

پیش نیاز یا همزمان: روانشناسی رشد و آسیب شناسی تحولی کودک

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

نوع واحد: نظری - عملی

هدف کلی درس:

فراگیری رشد مغز در کودک و مبانی عصب شناختی رفتار کودک، رشد ارتباط مغز و رفتار، آشنایی با کارکرد های 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 کارکرد های 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 پاراکلینیک از قبیل EEG, Petscan, MRI 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

روش ارزشیابی دانشجو:

۱- امتحان کتبی

فعالیت های کلاسی

منابع اصلی درس:

1. Jonathan. reed and etad last Edition
- 2-Child Neuropsychology :Concept, theory and Practice . John Wiley and Sons last Edition
- 3.Reynolds , cecil , Fdetcher- Janson Springerus hand book of Clinical childNeuroPsychology. last Edition



کد درس: ۱۳

نام درس: آمار و روش تحقیق پیشرفته (۲)

پیش نیاز یا همزمان: آمار و روش تحقیق پیشرفته (۱)

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

نوع واحد: نظری - عملی

هدف کلی درس:

هدف دوره کارشناسی ارشد تربیت کارشناسانی برای تولید دانش و فن‌آوری در روانشناسی بالینی کودک و ارائه خدمات بالینی بر مبنای یافته‌ها و شواهد پژوهشی و مرور مقالات تحقیقات انجام شده است. از سوی دیگر دانشجوی کارشناسی ارشد برای ارائه پایان نامه خویش و ارائه مقالات علمی باید با شیوه‌های پیشرفته پژوهشی کمی و کیفی آشنا و بر کاربرد عملی آنها مسلط باشد.

رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری - ۳۴ ساعت عملی)

این واحد با مرور مراحل تکمیل یک پروژه یا رساله تحقیقاتی (یعنی شناخت مسئله و سوال‌های پژوهشی، مرور و داوری مقالات و پژوهش‌های انجام شده، تدوین فرضیه تحقیق، طراحی روش پژوهش و شیوه‌های آماری کمی و کیفی مناسب سؤال پژوهشی، ملاحظات اجرایی پژوهش‌ها و انتشار نتایج و کاربرد عملی آنها)، دانشجوی کارشناسی ارشد را برای انجام وظایف پژوهشی خویش آماده می‌نماید. از سوی دیگر به بررسی اهمیت و کاربرد شیوه‌های بالینی مبتنی بر شواهد می‌پردازد. سرفصل‌های درس به این قرار هستند:

۱- ابزار و شیوه‌های پژوهشی

۲- آمار و کاربرد آن در پژوهش

Manova, Ancova
Discrimination Function Analysis
Multiple & Logistic Analysis
Structural Equation Modeling
Scale Design and Construction
Factor Analysis
Other Techniques for Data Reduction
Content Analysis and Log-Linear Models
Survival Analysis
Meta Analysis
Repeated Measures
Qualitative Methods & Analysis

Qualitative Research



آشنایی با نرم افزارها مانند SPSS

۱- روش‌های پیشرفته کمی پژوهشی

عوامل مربوط به مدل‌های تحقیق کمی

تحقیق تجربی (Experimental)

Methodological Research
Evaluation Research
Heuristic Research
Correlational Research
Survey Research

آنالیز پیشرفته داده‌های کمی (مانند Systematic Review Factor Analysis)

۴- روش‌های پیشرفته کیفی پژوهشی

تعریف تحقیق کیفی

ویژگی‌های تحقیق کیفی

انواع تحقیق کیفی:

Individual Case Study
Operations Research
Developmental Observations
Longitudinal Research
Field observation ethnography
Historical research



جمع‌آوری داده‌های کیفی

آنالیز داده‌های کیفی

اعتبار‌سنجی تحقیقات کیفی

منابع اصلی درس:

- 1- French, S & Reynold, F & Swain, J. Practical research a guide for therapists. Butterworth/Heinemann Last edition
- 2- Hammell K.W. Carpenter. C., Dyck I. Using Qualitative Research. ChurchillLivingstone co. Last edition
- 3- Howitt, D., Cramer, D. An Introduction to Statistics in Psychology (a complete guide for students Last edition
- 4- Howitt, D., Cramer, D. A guide to Computing Statistics with SPSS for Window's Last edition
- 5- Jenkins, S & Price, C.J & Straker, L. The Researching Therapist. London Churchill Livingstone. Last edition
- 6- Kielhofner, G., Research in O.T. Methods of Inquiry for enhancing practice. A. Davis Company. Last edition
- 7- Kendall, Phillip .C. Butcher, James.N. Holmbeck, Grayson.N. Handbook of Research Methods in Clinical Psychology. Second Edition Last edition
- 8- Meyers, L.S, Gamst G., Guarino, A.J. Applied Multivariate Research. U.S.A Sage Publication. Giles D.C. Advanced Research Methods in Psychology. U.K Routledge. Last edition

روش ارزشیابی:

آزمون کتبی پایان ترم و آزمون عملی و پروژه مانند: ارائه دو پروپوزال پژوهشی کیفی و کمی با استفاده از مدل‌های آماری - کامپیوتری

نام درس: تشخیص و درمان اختلالات شایع روانشناختی دوران کودکی و نوجوانی (۱) کد درس: ۱۴

پیش نیاز یا همزمان: روانشناسی رشد و آسیب شناسی تحولی کودک

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

نوع واحد: نظری - کارآموزی

هدف کلی درس:

تعریف اختلالات به شکل توصیفی، ملاک های تشخیصی دقیق و افتراقی اختلالات، روش های درمانی مبتنی بر شواهد، آموزش مداخلات درمانی و کاربرد درمانی آنها از اهداف این درس می باشد.

شرح درس و رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری - ۵۱ ساعت کارآموزی)

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. سرفصل های این درس عبارتند از:

- 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:

- 1-Achenbach, Thomas M. & Stephanie H. McConaughy Empirically Based Assessment of Child and Adolescent Psychopathology: Practical Applications (Developmental Clinical Psychology and Psychiatry) Last edition
- 2-Eisen, R. Andrew. & Charles E. Schaefer. Separation Anxiety in Children and Adolescents: An Individualized Approach to Assessment and Treatment Last edition
- 3-McDermott, A. Paul. National profiles in youth psychopathology: Manual of Adjustment Scales for Children and Adolescents Last edition
- 4-Sadock, J. Benjamin and Virginia A Sadock Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry (Synopsis of Psychiatry) Last edition
- 5-Tackett, J.L. Evaluating models of the personality-psychopa... relationship in children and adolescents [An article from: Clinical Psychology Review] Last edition

شیوه ارزشیابی دانشجو:

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



کد درس: ۱۵

نام درس: تشخیص و درمان اختلالات شایع روان شناختی دوران کودکی و نوجوانی (۲)

پیش نیاز یا همزمان: روانشناسی رشد و آسیب شناسی تحولی کودک

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

نوع واحد: نظری - کارآموزی

هدف کلی درس:

تعریف اختلالات به شکل توصیفی، ملاک های تشخیصی دقیق و افتراقی اختلالات، روش های درمانی مبتنی بر شواهد، آموزش مداخلات درمانی و کاربرد درمانی آنها از اهداف این درس می باشد.

رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری - ۵۱ ساعت کارآموزی)

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. سرفصل های این درس عبارتند از:

- تشخیص و درمان اختلالات ایزایی 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:

دوپل، جرج جی. استونر، گری. ترجمه محمد خانی، پروانه و اسمایی مجد، سیروان (آخرین چاپ). اختلال کمبود توجه و بیش فعالی در مدرسه: شیوه های ارزیابی و راهبردهای مداخله ای. تهران. دانژه.

1- Sadock. J. Benjamin and Virginia A Sadock Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry (Synopsis of Psychiatry) Last edition

2- Achenbach, Thomas M. and Stephanie H. McConaughy Empirically Based Assessment of Child and Adolescent Psychopathology: Practical Applications (Developmental Clinical Psychology and Psychiatry) Last edition

Other Editions: Paperback

3-Tackett, J.L. Evaluating models of the personality-psychopa... relationship in children and adolescents [An article from: Clinical Psychology Review] Last edition

4-McDermott, A. Paul. National profiles in youth psychopathology: Manual of Adjustment Scales for Children and Adolescents Last edition

5- Eisen, R. Andrew.& Charles E. Schaefer. Separation Anxiety in Children and Adolescents: An Individualized Approach to Assessment and Treatment Last edition

شیوه ارزشیابی دانشجو:

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



کد درس: ۱۶

نام درس: حقوق کودک

پیش نیاز: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

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. درواقع 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.

رئوس مطالب (۱۷ ساعت نظری)

باتوجه 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. در پرتو رویکردهای مذکور رئوس مطالب به شرح زیر است:

۱- 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 اسناد بین المللی
- تعریف کودک در حقوق تطبیقی
- ۲- جایگاه حقوق کودک در اسناد بین المللی
- فرایند تدوین و تصویب استانداردهای بین المللی
- گونه شناسی اسناد
- ساختارهای بین المللی حمایت از حقوق کودک
- ۳- جایگاه حقوق کودک در قانون اساسی
- میزان توجه به حقوق کودکان در قانون اساسی ایران
- رویکرد تطبیقی به جایگاه حقوق کودک در قوانین اساسی



۴- حقوق بشر کودکان

- حقوق مدنی و سیاسی
- حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی
- جایگاه ایران در نظام بین المللی حقوق بشر کودکان
- ۵- حقوق کودک در قوانین مدنی ایران
- همبستگی خانوادگی و حمایت از کودکان
- مبانی حمایت از کودکان
- توازن میان حقوق کودک و حقوق والدین
- رابطه والدین و فرزندان و قواعد حاکم بر آن

حضانة کودکان

حق ملاقات کودک

ولایت

قیمومت

وصایت

فرزندخواندگی

۶- 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

۷- حمایت از کودکان در حقوق کیفری

- اصل حمایت کیفری ویژه از کودکان
- مبانی 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



۸- حقوق کودکان در معرض خطر

۹- بررسی رویه عملی اجرای حقوق کودک در ایران

منابع اصلی درس:

۱- زینالی، امیرحمزه و مدنی، سعید، آسیب شناسی حقوق کودکان در ایران، نشر میزان، تهران آخرین چاپ.

۲- زینالی، امیرحمزه، بررسی ابعاد حقوقی و جرم شناختی حمایت از کودکان و نوجوانان در معرض خطر، انتشارات روزنامه رسمی ایران، تهران آخرین چاپ.

۳- مصفا، نسرین (زیر نظر) کنوانسیون حقوق کودک و بهره‌وری از آن در حقوق داخلی ایران، انتشارات دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران: تهران، آخرین چاپ.

۴- امیر ارجمند، اردشیر، مجموعه اسناد بین‌المللی حقوق بشر (جلد اول) قسمت اول، اسناد جهانی، چاپ اول، تهران، انتشارات دانشگاه شهید بهشتی. آخرین چاپ

۵- امیرارجمند، اردشیر، مجموعه اسناد بین‌المللی حقوق بشر، جلد دوم، اسناد منطقه‌ای، چاپ اول، تهران، انتشارات جنگل. آخرین چاپ

شیوه ارزشیابی دانشجو:

آزمون کتبی پایان ترم و فعالیت‌های کلاسی



کد درس: ۱۷

نام درس: درمان‌های شناختی رفتاری مبتنی بر شواهد کودک و نوجوان
پیش نیاز یا همزمان: اصول و فنون مصاحبه و تشخیص بالینی اختلالات کودک و نوجوان
تعداد واحد: واحد ۳ (۱ واحد نظری - ۲ واحد کارآموزی)
نوع واحد: نظری - کارآموزی

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 می‌برند.

رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری - ۱۰۲ ساعت کارآموزی)

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. همین‌طور آن‌ها از طریق عملی به بهترین استراتژی‌های 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 به این صورت می‌باشند:

- ۱- مرور مبانی درمان‌های شناختی-رفتاری
 - ۲- درمان‌های مبتنی بر شواهد و به لحاظ پژوهشی حمایت شده
 - ۳- مفهوم سازی مورد و تعیین اهداف رفتاری
 - ۴- تعیین اهداف درمانی بر اساس درمان‌های موثر
 - ۵- تعیین استراتژی‌های درمان و انتخاب بهترین تکنیک‌های درمانی
 - ۶- اجراء تکنیک‌های درمانی و ارزیابی نتایج درمان
 - ۷- اختتام درمان و برگزاری استراتژی‌های پیشگیری از عود و بازگشت نشانگان
 - ۸- پژوهش در روان درمانی کودک
- منابع اصلی درس:

۱- کزدین ا. روان درمانی کودک، ترجمه سعید شاملو فرهمند، پروانه محمدخانی. انتشارات رشد آخرین چاپ

1-Chansky, E.Tamar. Freeing Your Child from Obsessive-Compulsive Disorder: A Powerful, Practical Program for Parents of Children and Adolescents Last edition

2- 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 Last edition

شیوه ارزشیابی دانشجو:

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



کد درس: ۱۸

نام درس: بازی درمانی

پیش نیاز یا همزمان: اصول و فنون مصاحبه و تشخیص بالینی اختلالات کودک و نوجوان

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

نوع واحد: نظری - عملی

هدف کلی درس:

آشنایی دانشجویان با بازی درمانی، روش‌ها، تکنیک‌ها و نظریه‌های مختلف در این زمینه

رئوس مطالب: (۹ ساعت نظری - ۱۷ ساعت عملی)

بازی درمانی با کودکان یکی از روش‌ها و ابزارهای مهم در ارتباط برقرار کردن و روان درمانی کودکان می‌باشد. در این زمینه نظریه‌ها و رویکرد‌های زیادی وجود دارد که بر اساس نوع اختلال و سطح رشد یافتگی کودکان نیز اختصاصی می‌شوند. سر فصل‌های این درس عبارتند از:

- انواع رویکرد‌های درمان انفرادی با کودکان
- بازی و مراحل رشد روانی، عصبی، شناختی و حرکتی کودک
- انواع نظریه‌های بازی درمانی
- تکنیک‌ها، 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:

1- Blending Play Therapy with Cognitive Behavioral Therapy: Evidence-Based and Other Effective Treatments and Techniques, Athena A. Drewes, wiley, Last edition

2- Play Therapy for Preschool Children, Charles E. Schaefer Amer Psychological Assn, Last edition

شیوه ارزشیابی دانشجویان:

آزمون کتبی و عملی پایان ترم

فعالیت‌های کلاسی



کد درس: ۱۹

نام درس: خانواده درمانی و گروه درمانی

پیش نیاز یا همزمان: اصول و فنون مصاحبه و تشخیص بالینی اختلالات کودک و نوجوان

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

نوع واحد: نظری - کارآموزی

هدف کلی درس:

در بخش گروه درمانی، هدف این درس مرور درمان های گروهی، بررسی پیشینه پژوهشی و یا Systematic Review در خصوص اثربندی این نوع مداخله و تمرین بالینی در یکی از نظریه ها و یا تلفیق رویکرد های کارآمد به منظور به اجرا در آوردن گروه درمانی است.

اما در بخش خانواده درمانی، هدف این درس آشنایی دانشجو با چگونگی بررسی آسیب و مشکل کودک و نوجوان در بستر خانواده، ضرورت مشاوره با خانواده و نیز آگاهی از مدل های متفاوت و مداخلات و نظریات مرتبط با خانواده می باشد.

رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری - ۵۱ ساعت کارآموزی)

دانشجویان در حیطه درمان گروهی موضوعات مختلف را با هدف تسلط بر به اجرا در آوردن درمان مرور خواهند کرد. از رویکرد های اخیر که متمرکز بر ارتقاء سلامت و پیشگیری از تشکیل سایکوپاتولوژی است استفاده می کنند و به عنوان تمرین بالینی هم به کار تشکیل گروه های درمانی و هم برنامه ریزی های جامعه محور اقدام خواهند نمود و آنگاه نقطه نظرات خود را پیرامون اثرات این اقدامات مطرح می سازند. به همین ترتیب سرفصل های این بخش عبارتند از:

۱- گروه درمانی و رویکرد های عمده (تحلیلی، واقعیت گرا، تحلیل متقابل، شناختی - رفتاری، گشتالتی، درمان جو مداری ...)

۲- گروه درمانی با کودکان و نوجوانان افسرده

۳- گروه درمانی با کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلالات اضطرابی

۴- گروه درمانی برای سایر اختلالات کودکان و نوجوانان

۴- گروه درمانی با کودکان و نوجوانان مبتلا به مشکلات بهداشتی برای مثال پرخاشگری، تخریبی، کمرو،

۵- تشکیل گروه های همسال با هدف برنامه های اجتماع محور

در بخش خانواده درمانی، دانشجو با گذراندن این واحد ضمن مرور نظریات خانواده و خانواده درمانی از استانداردهای تخصصی کار در زمینه های آسیب های خانواده یا خانواده های آسیب زا، بهداشت روانی خانواده، مشاوره با خانواده در توانبخشی، مشاوره با خانواده در درمان و نیز بکارگیری مشاوره در ارزیابی ها، تشخیص مشکل و مداخلات لازم آشنا می شوند. ممکن است ضروری باشد که دانشجو با آماده کردن معرفی مورد Case Presentation روشهای درمانی متفاوت را مشخص نماید. سرفصل های در این بخش نیز عبارتند از:

۱- تاریخچه و اصول کار و مشاوره با خانواده

۲- مدل های مشاوره و درمان خانواده و تغییرات در نظریه های مشاوره (مرور جامع نسل های خانواده درمانی)

۳- مشاوره با خانواده در تامین بهداشت روانی کودک



- بیماریهای روانپزشکی مزمن و شدید و کار با خانواده
 - سوء استفاده از مواد
 - مشکلات جنسی
 - ۴- مشاوره با خانواده و مسائل آموزشی
 - ۵- مشاوره برای کودکان در مدارس
 - ۶- مشاوره کاری و حرفه ای
 - ۷- مشاوره با خانواده جهت تشخیص و طرح درمان
 - ۸- درمان در درون خانواده و تلاش برای سازگاری هرچه بیشتر کودک با شرایط زندگی مناسب با سلامت وی
- منابع اصلی درس:

- 1-Bailey C. Everett Children in Therapy: Using the Family as a Resource Last edition
- 2-Christner.W.Ray., Jessica L. Stewart, and Arthur Freeman Handbook of Cognitive-Behavior Group Therapy with Children and Adolescents: Specific Settings and Presenting Problems Last edition
- 3-Geldard, Kathryn. Counseling Children. London, SAGE Publications, Last edition
- 4-Graham.Philip J. Cognitive Behaviour Therapy for Children and Families (Cambridge Child and Adolescent Psychiatry) Last edition
- 5-Greenspan I.Stanley., Serena Wieder Infant and Early Childhood Mental Health: A Comprehensive, Developmental Approach to Assessment and Intervention , Publisher: American Psychiatric Association .Publication Date: Last edition
- 6- Kymissis Paul and David A. Halperin Group Therapy With Children and Adolescents Last edition
- 7- Reid, B. John., Gerald R. Patterson, and James J. Snyder Antisocial Behavior in Children and Adolescents: A Developmental Analysis and the Oregon Model for Intervention Last edition
- 8-Schaefer .Charles E. Group Therapies for Children and Youth (Guidebooks for therapeutic practice) Last edition
- 9-Seligman, Linda. Diagnosis and Treatment Planning in Counseling, 3rd, ed New York, Kluwer Academic Publisher, Last edition
- 10-Virginia . A, Brabender. A. Esseatials of Group therapy April E. Fallon . John Wiley & Sons, Inc. Last edition
- Paley . K. The Group therapy Treatment Planner, Arthur E. Jong Sma, Jr Last edition
- 11- Zilbach, J. Joan Children in Family Therapy: Treatment and Training Last edition

شیوه ارزشیابی دانشجو:

آزمون کتبی و عملی پایان ترم

فعالیت های کلاسی





کد درس: ۲۰۰

نام درس: بهداشت روان و خود مراقبتی کودک و نوجوان
پیش نیاز یا همزمان: روانشناسی رشد و آسیب شناسی تحولی کودک
تعداد واحد: ۱ واحد
نوع واحد: نظری
هدف کلی درس:

روانشناسان با توجه به ضرورت جهانی ارائه خدمات بر مبنای ارتقاء و پیشگیری از اختلالات و مشکلات روانی و رفتاری و انجام پژوهش‌های پایه و بالینی در مقطع کارشناسی ارشد و نفوذ روزافزون فن‌آوری اطلاعات در بستر فعالیت‌های حرفه‌ای و اجتماعی به آشنایی با روش‌های پیشگیری و ارتقاء سلامت کودکان و نوجوانان و کار در این حوزه نیاز دارند.
رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری)

در این واحد درسی دانشجویان با تعریف بهداشت روانی در حوزه کودک و نوجوان، جایگاه کودک و مسائل آن‌ها در حوزه روانشناسی سلامت با موضوعات مطرح در این حوزه آشنا می‌شوند. آن‌ها ضمن شناخت روش‌های جامع مدیریت سیستم‌های سلامت و بهداشت روانی با اقدامات اجتماعی برای ارتقاء سلامت و پیشگیری از مشکلات و آسیب‌های کودکان و نوجوانان سر و کار خواهند داشت و به آموزش و تمرین عملی می‌پردازند. سرفصل‌های درس به این ترتیب می‌باشند:

۱- تعریف و حوزه بهداشت روانی و روانشناسی سلامت، رفتارهای پرخطر و راه‌های پیکار با آن‌ها

۲- نقش روانشناس بالینی کودک در نظام‌های سلامت و بهداشت روانی

۳- انواع نظام‌های سلامت

۴- مدیریت بهینه نظام‌های سلامت و تامین بهداشت روانی با تاکید بر دوره کودکی و نوجوانی

منابع اصلی درس:

- 1- Clark, D.B. and J. Cornelius Childhood psychopathology and adolescent cigarette smoking: A prospective survival analysis in children at high risk for substance use disorders [An article from: Addictive Behaviors] Last edition
- 2- Daniel Aggression and Antisocial Behavior in Children and Adolescents: Research and Treatment Paperback - Last edition
- 3-Flament ,Martine Working with Children and Adolescents: An Evidence-Based Approach to Risk and Resilience Last edition
- 4-Grover.l.p. Preventing Substance Abuse among Children and Adolescents: Family-Centered Approaches, Reference Guide (Dhhs Publication) Last edition
- 5-L Dwight., Edna B. Foa, Raquel E. Gur, and Herbert Hendin Treating And Preventing Adolescent Mental Health Disorders: What We Know And What We Don't Know, A Research Agenda For Improving The Mental Health Of Our Youth (A Research Agenda) Last edition
- 6-Marsh, T. Diane. & Mary A. Fristad Handbook of Serious Emotional Disturbance in Children and Adolescents Last edition
- 7-Stanley, I. Greenspan, Serena. Wieder. Infant and Early Childhood Mental Health: A Comprehensive, Developmental Approach to Assessment and Intervention, Publisher: American Psychiatric Association .Publication Date: Last edition

8-Steele, G, Ric, Michael C. Roberts (Editor) Handbook of Mental Health Services for Children, Adolescents, and Families (Issues in Clinical Child Psychology). Publisher: Springer; 1 edition Last edition

شیوه ارزشیابی دانشجو:

آزمون کتبی پایان ترم و فعالیتهای کلاسی شامل: ارایه پروپوزال های شامل برنامه هایی در زمینه انواع روش های پیشگیری در سطوح مختلف برنامه های مربوط به سلامت و بهداشت روان خانواده و جامعه.



نام درس: آموزش مدیریت مشکلات رفتاری در کودکان و نوجوانان (فرزند پروری) کد درس: ۲۱

پیش نیاز یا همزمان: تشخیص و درمان اختلالات شایع روان شناختی دوران کودکی و نوجوانی ۲۱

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

هدف از این درس آموزش درمان مشکلات برون سازی شده از جمله اختلالات بیش فعالی/ نقص توجه، اختلال نافرمانی مقابله جویانه و اختلال سلوک از طریق آموزش مدیریت رفتارهای مشکل ساز کودکان به والدین می باشد.

رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری)

- آموزش نحوه برقراری رابطه مثبت با کودک به والدین
- آموزش نحوه کاهش رفتارهای منفی و افزایش رفتارهای مثبت در کودک به والدین
- آموزش نحوه تشویق و تنبیه کودکان به والدین
- آموزش نحوه دستور دادن، بی توجهی، استفاده از جدول پاداش، نحوه پاداش دهی به کودکان، محرومیت موقت و باز پس گیری پاداش به والدین

منابع اصلی درس:

۱- نوری قاسم زاده، ربابه. محمدخانی پروانه. سازمان جهانی بهداشت. برنامه آموزش مهارت های زندگی. سازمان بهزیستی کشور. آخرین چاپ

۲- محمدخانی، پروانه. فرزندان خجالتی یا پرخاشگر. تهران. قطره. آخرین چاپ

- 1- Handbook of parenting. / Volume 1, Children and parenting, Marc H Bornstein, Lawrence Erlbaum publication, Last edition
- 2- Your Defiant Teen-10 Steps to Resolve Conflict and Rebuild Your Relationship, Russell A. Barkley, PhD and Arthur L. Robin, PhD with Christine M. Benton, A Division of Guilford Publications, Inc. Last edition

شیوه ارزشیابی دانشجوی:

آزمون کتبی پایان ترم

فعالیت های کلاسی



کد درس: ۲۲

نام درس: کارورزی

پیش نیاز: ندارد

تعداد واحد: ۴ واحد

نوع واحد: کارورزی

هدف کلی درس: کسب تجربه در کار بالینی با کودکان، نوجوانان و خانواده‌ها در موسسات، بیمارستان‌ها و مراکز خصوصی؛ شامل ارزیابی، مصاحبه تشخیصی، روان درمانی و کار بین رشته‌ای و ارجاعی؛ و مداخلات بهداشت روان و پیشگیری و پژوهش.

رئوس مطالب (۲۷۲ ساعت):

این درس که کاملاً عملی است به کارورزی دانش‌آموختگان کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی در مراکز و موسسات آموزشی- درمانی تحت نظر سوپروایزرها می‌پردازد. در تعیین محتوای این دوره‌ها این آموزش‌ها و تخصص‌ها باید لحاظ شوند:

- آشنایی با مراکز و سازمان‌های متولی امور درمانی، آموزشی و مراقبتی کودکان، نوجوانان و خانواده‌ها
- ارزیابی و مصاحبه تشخیصی با خانواده، والدین، کودکان و نوجوانان
- انواع روان درمانی شامل درمان انفرادی، خانواده درمانی، گروه درمانی و بازی درمانی.
- تشخیص و درمان اختلالات خاص کودکی و نوجوانی مانند عقب ماندگی، اوتیسم، اختلالات یادگیری و سلوک.
- همکاری بین رشته‌ای با سایر مراکز و موسسات مرتبط یا سایر متخصصین.
- اصول اخلاقی کار حرفه‌ای
- آشنایی و همکاری با برنامه‌های پیشگیری و پژوهشی سلامت و بهداشت کودکان و نوجوانان در خانواده، مدارس و جامعه

منابع اصلی درس: -

شیوه ارزیابی دانشجویان:

ارایه یک گزارش توصیفی از عملکرد فرد در طول کارورزی

ارزیابی از طریق سوپروایزر بالینی



کد درس: ۲۳

نام درس: پایان نامه

پیش نیاز: ندارد

تعداد واحد: ۴ واحد

نوع واحد: —

هدف کلی درس:

پژوهش‌های بنیادی و کاربردی در زمینه روانشناسی بالینی کودک و نوجوان

شرح درس و رئوس مطالب

به کارگیری نظریه‌ها و روش‌های درمانی در کار بالینی، پژوهش‌های بالینی و بنیادی به منظور بررسی و ارتقای سلامت روانی کودکان و نوجوانان و جمع‌آوری اطلاعات مبتنی بر شواهد با روش‌های مطمئن علمی برای برنامه‌ریزی‌های خرد و کلان در سطح خانواده‌ها و موسسات تا جوامع از موضوع‌های مورد پژوهش پایان‌نامه‌ها خواهند بود.

منابع اصلی درس: -

شیوه‌ارزشیابی دانشجوی:

ارایه و دفاع از پایان‌نامه کارشناسی ارشد مطابق مفاد آئین‌نامه آموزشی مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته مصوب شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی



کد درس: ۲۴

نام درس: مداخلات روان شناختی در ضربه روانی در کودکان و نوجوانان

پیش نیاز: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

آشنایی با انواع ضربه های روانی (تروما) کودکان و نوجوانان، اثرات تحولی آنها در شکل گیری اختلالات، بررسی انواع نظریه های درمانی، تکنیک ها و روش های درمانی و مداخله بالینی به صورت فردی، خانواده و گروه درمانی.

رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری)

ضربه های روانی (تروما) که کودکان و نوجوانان با آنها روبرو می شوند همیشه یکی از موارد پیش روی روانشناسان بالینی کودک و نوجوان بوده و مستلزم مداخله فوری می باشند؛ چون معمولاً باعث آسیب پذیری روان شناختی و شکل گیری تحولی اختلالات روانی می شوند. علاوه بر این، این حیطه می تواند بستر پژوهشی مناسبی برای مطالعات بنیادی رشد و شکل گیری اختلالات روانی و یا انواع مداخلات بالینی درمانی و توانبخشی باشد برخی عناوین درسی عبارتند از:

- تعریف ضربه های روانی (تروما) و انواع آن

- رشد روانی، زیستی، حرکتی و شناختی و تروما

- اثرات تروما در رشد روان شناختی و شکل گیری آسیب شناسی های روانی

- اختلال استرس پس از سانحه PTSD

- سوگ و داغ دیدگی

- مداخله در بحران با کودک و نوجوان

- انواع نظریه ها و مداخلات روان شناختی

منابع اصلی درس:

1-Children and Adolescents in Trauma: Creative Therapeutic Approaches, Chris Nicholson, Michael Irwin, Kedar Nath Dwivedi, Last edition.

2- Developing Strategies to Deal with Trauma in Children (NATO Security through Science Series. E: Human and Societal), J. Donnelly, Last edition.

شیوه ارزشیابی دانشجویان:

آزمون کتبی پایان ترم و فعالیتهای کلاسی شامل: ارائه گزارش یک مورد کار بالینی



کد درس: ۲۵

نام درس: سازگاری کودک با آموزشگاه و نقش موسسات

پیش نیاز: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

آشنایی با مشکلات ناشی از عدم سازگاری بین کودک و فضای آموزشی یا مربیان آموزشی و مشکلات روان شناختی ناشی از آن در رشد روان شناختی و شکل گیری انواع آسیب های روانی. آشنایی با روش های پژوهشی مختلف بالینی و کاربردی در این زمینه و انواع مداخلات بالینی و درمانی برای انواع پیشگیری ها
رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری)

موسسات آموزشی و مدارس اماکنی هستند که بیشترین نقش را در اجتماعی شدن و رشد روانی- اجتماعی کودکان و نوجوانان دارند. به همین ترتیب مشکلات ناشی از ناسازگاری با این فضاها اثرات و صدمه های زیاد و پایداری در رشد روان شناختی کودک داشته و باعث شکل گیری تحولی اختلالات روان شناختی می شود. برخی عناوین پیشنهادی عبارتند از:

- آموزشگاه ها و موسسات و نقش آنها در رشد روانی- شناختی و اجتماعی کودکان و نوجوانان
- نظریه دلبستگی

- تعریف سازگاری با موسسات و محیط های آموزشی

- نقش متولیان آموزشی و تربیتی در رشد روانی یا آسیب شناسی کودکان و نوجوانان

- کودکان با استعداد های خاص یا مشکلات یادگیری

- روش ها و ابزارهای ارزیابی یا پژوهش در موسسات و آموزشگاه ها

- انواع نظریه های آسیب پذیری

- انواع روش های مداخله درمانی و یا پیشگیری

- برنامه های بهداشت روان شامل مداخلات بلندمدت و انواع پیشگیری ها

منابع اصلی درس:

- 1- Durlak , J.A. School problems of children .In walker , C.E.&Roberts , M.C.(Eds) .Handbook of clinical child psychology (2nd ed., 497-510) .New York : wiley , Last edition.
- 2- fullan ,M.G.Successful school improvement : The implementation perspective and beyond. Philadelphia: open University Press, Last edition.
- 3- Sergioranni , T.J.Building community in schools .San Francisco : Jossey –BassKwarney , C.A.& Albano , A.M.Therapist's guide for the prescriptive treatment of school refusal / behavior .San Antonio, TX : psychological corporation , Last edition.

شیوه ارزشیابی دانشجو:

آزمون کتبی پایان ترم و فعالیتهای کلاسی شامل: ارائه گزارش یک مورد کار بالینی یا پروپوزال های بهداشت روان



پیش نیاز: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

آشنایی دانشجویان با مسائل و آسیب‌های اجتماعی دوران کودکی و نوجوانی که مبتنی بر شواهدند و تاثیر آنها بر زندگی بزرگسالی

رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری)

دانشجو با گذراندن این واحد می‌تواند مشکلات و آسیب‌های اجتماعی که کودکان و نوجوانان مستعد ابتلا به آنها هستند را شناسایی نمایند و ضمن نگاه تحلیلی بر روند تاثیر آنها بر زندگی بزرگسالی، به ریشه‌ها و بنیادهای آنها بپردازند و برای حل این معضلات راه حل‌ارایه نمایند. سر فصل‌های درس پیشنهادی از این قرار هستند:

۱-تاریخچه مسائل و آسیب‌های اجتماعی کودکان و نوجوانان

۲-انواع مسائل و آسیب‌های اجتماعی که کودکان از آن رنج می‌برند (مانند تکدی‌گری، دزدی، فرار از مدرسه، ولگردی، فرار از منزل، اعتیاد، فروشندگی مواد، اشتغال به کار پیش از موعد مقرر، بزهکاری)

۳-سبب‌شناسی مسائل و آسیب‌های اجتماعی که کودکان و نوجوانان به آنها مبتلا می‌شوند.

۴-مشکلات دلبستگی

۵-نقش خانواده و نهادهای اجتماعی در حل مشکلات و کاهش آسیب‌های اجتماعی کودکان نوجوانان.

۶-چه آسیب‌ها و مشکلاتی در دوران بزرگسالی کودکان و نوجوانان را با وجود تاریخچه این مسائل تهدید می‌کند.

۷-راه‌های پیشگیری از روند آسیب.

۸-راه‌های پیشگیری از آسیب‌های جدی‌تر در دوران بزرگسالی.

منابع اصلی درس:

۱- کزادین، ترجمه شاملو، محمدخانی، روان‌درمانی کودک. آخرین چاپ

2- Cassidy, J., Shaver, P.R.. Handbook of Attachment. Theory, Research and Clinical Applications. Guilford Press. New York/London. Last edition

3- Hugehes, J., Youngs, Sh. personal development and clinical psychology - University of Sheffield/UK and university of leeds/UK. Last edition

4- Mcmurran, M., Howard, R. .Personality Disorders and violence. University of Nottingham. UK. Last edition

5- Oswald, M., Bieneck, S., Heinemann, S.H.. Social Psychology of Punishment of Crime. University of Berne, Switzerland, Pootslam, Germany and Berne, Switzerland. Last edition

شیوه ارزشیابی دانشجویان:

آزمون پایان ترم و فعالیت‌های کلاسی



کد درس: ۲۷

نام درس: بلوغ و تغییرات ناشی از آن

پیش نیاز: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

آشنایی با بلوغ در ابعاد زیستی، عصبی، شناختی، اجتماعی و اثرات آن در رشد تحولی روانی و شکل گیری آسیب شناسی ها، انواع روش های مداخله آموزشی و درمانی و مباحث و روش های پژوهشی نیز مرور می شوند.
رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری)

بلوغ یکی از مهم ترین مراحل رشد روان شناختی است که لازم است در ابعاد متفاوت زیستی، عصبی، شناختی، معنوی و اجتماعی مورد بررسی قرار گیرد. اختلالات این مرحله باعث اثرات پایدار در شکل گیری اختلالات روان شناختی می شود. آموزش انواع روش های پژوهش بنیادی و کاربردی در این زمینه نیز ضروری است. برخی عناوین درسی عبارتند از:

- تعریف بلوغ در ابعاد زیستی، عصبی، شناختی، روانی، اجتماعی و معنوی

- نظریه های بلوغ و مطالعات جامعه شناختی، فرهنگی و بین فرهنگی

- مفهوم هویت و ابعاد متفاوت آن

- نظریه های بحران هویت

- مشکلات ناشی از بلوغ برای نوجوانان، خانواده ها، آموزشگاه ها و جامعه

- مدیریت بحران های روانی ناشی از مسائل بلوغ

- انواع روش ها و ابزارهای پژوهش بالینی در این حیطه

- سازگاری با تغییرات ناشی از بلوغ

- انواع نظریه ها و مداخلات درمانی

منابع اصلی درس:

1- Abnormalities in puberty : scientific and clinical advances, H A Delemarre-Van de Waal, Endocrine development, v. 8, basel new york, karger, Last edition

2- Adolescence and Puberty (Kinsey Institute Series), John Bancroft, June Machover Reinisch, the kinsey institute series, Last edition

شیوه ارزشیابی دانشجو:

آزمون کتبی و فعالیتهای کلاسی شامل: ارائه گزارش نمونه بالینی



کد درس: ۲۸

نام درس: مداخلات روان شناختی در کودکان طلاق و خانواده های آشفته

پیش نیاز: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

آشنایی با اثرات تجربه طلاق والدین در رشد روانی- اجتماعی کودکان و نوجوانان، روش ها و امکانات حمایت، مداخله و پژوهش در این زمینه.

رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری)

در این درس به بررسی پدیده طلاق، تغییرات اجتماعی و اثرات آن در سطح خانواده و جامعه و اختصاصا اثرات ناشی از آن روی کودکان و نوجوانان پرداخته می شود. طلاق باعث تغییرات ساختار و نقش افراد در خانواده شده و اثرات کوتاه مدت به شکل بحران و بلند مدت کودکان و نوجوانان دارد. اثرات بلند مدت این مساله در ایجاد مشکلات یادگیری، مشکلات با موسسات، بزهکاری و بحران هویت و شکل گیری تحولات روان شناختی مستلزم پژوهش های بنیادی و کاربردی و مداخلات درمانی و مشاوره با کودکان، نوجوانان، والدین و موسسات ذیربط می باشد. برخی عناوین این درس عبارتند از:

- طلاق و بررسی انواع آن
- بررسی سیر تحولات جامعه شناختی پدیده طلاق
- اثرات انواع طلاق در تغییر ساختار خانواده و نقش اعضا
- سازگاری خانواده پس از طلاق و تعریف مجدد خانواده و نقش اعضا
- تجربه روانی طلاق در کودکان و نوجوانان
- بحران های روانی ناشی از طلاق و روش های مداخله در بحران
- انواع روان درمانی و مشاوره با والدین و کودکان طلاق
- انواع روش ها و ابزارهای پژوهش در زمینه تجربه روان شناختی طلاق

منابع اصلی درس:

- 1- Great Answers to Difficult Questions about Divorce: What Children Need to Know (Great Answers to Difficult Que), Fanny Cohen Herlem, Jessica Kingsley Pub, Last edition.
- 2- Helping Children Cope with Divorce, Revised and Updated Editionv Edward Teyber, Jossey-Bass, Last edition.
- 3- Making Divorce Easier on Your Child: 50 Effective Ways to Help Children Adjust, Nicholas James Long, Rex L. Forehand, McGraw-Hill Professional, Last edition.

شیوه ارزشیابی دانشجویان:

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



هدف کلی درس: آشنایی با انواع اختلالات یادگیری و اثرات آن در آموزشگاه‌ها، مشکلات روانی و ارتباطی ناشی از این اختلال در کودکان و نوجوانان، انواع مداخلات درمانی و توانبخشی.

رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری)

اختلالات یادگیری از جمله اختلالات شایع کودکان و نوجوانان بوده که به وفور در مدارس و آموزشگاه‌ها دیده می‌شوند. این اختلالات انواع متفاوتی دارند و جدای اثرات بسیار زیادی که روی یادگیری و سیر تحصیل کودکان دارند، اثرات منفی زیادی را به رشد روانی و رابطه کودک و نوجوان با دیگران و مدرسه به جای می‌گذارند. در موارد بسیاری اختلالات یادگیری باعث افسردگی، اختلالات اضطرابی، اختلال سلوک، فرار از مدرسه و بزهکاری می‌شوند که مداخله در این حیطه را ضروری می‌کند. برخی سرفصل‌ها عبارتند از:

- ارزیابی و تشخیص مشکلات اکتساب زبان (زبان گفتاری و نوشتاری)

- اختلالات آوا شناختی

- اختلالات زبان بیانی

- اختلالات زبان بیانی دریافتی

- اختلالات خواندن

- اختلال دیکته نویسی

- اختلال ریاضی

- ارزیابی‌های نورو پسیکولوژیک اختلالات اکتساب زبان

- روش‌های تشخیصی زودرس

- روش‌های درمان

منابع اصلی درس:

1- Bakker, D.J. Neuropsychological treatment of dyslexia. New York: Oxford University Press, Last edition.

2- Rourke, B.P. & Del Dotto, J.E. Learning disabilities: A neuropsychological perspective. Thousand Oaks, CA: Sage, Last edition.

شیوه ارزشیابی دانشجو:

آزمون کتبی پایان ترم و فعالیتهای کلاسی شامل: ارائه کار عملی درمانی یا توانبخشی در یکی از اختلالات



هدف کلی درس: با توجه به اینکه کودکان در فرایند رشد تدریجی خود از رهگذر آزمون و خطا به دنبال یادگیری هنجارهای اجتماعی هستند در مواردی این امر به نقض قوانین توسط آنها منجر می‌شود. بدین سان کودک یا نوجوان به دلیل عبور از محدوده‌های کیفری تعیین شده توسط قانونگذار عنوان کودک معارض با قانون یا بزهکار به خود می‌گیرد. در مورد این گروه از کودکان در طی یک سده اخیر تحت تاثیر یافته‌های روانشناسی قوانین به سمت استفاده از پاسخ‌های اصلاحی، درمانی، پیشگیرانه، فرصت بخش و ترمیمی به جای استفاده از ضمانت اجرای سرکوبگر حرکت کرده‌اند. این تغییر نگرش موجبات مداخلات گسترده روانشناسان و مددکاران اجتماعی را فرایند رسیدگی و صدور حکم و اجرای احکام صادره فراهم کرده است. در پایان ترم از دانشجو انتظار می‌رود که آشنایی کلی با فرایند تحولات صورت گرفته در حوزه سیاست جنایی راجع به کودکان و نوجوانان بزهکار کسب کرده و به نحو عمیق تری با سازوکارها و نهادهای ماهوی و شکلی موجود در حقوق کیفری ایران راجع به کودکان و نوجوانان بزهکار آشنا شود تا بتواند در فرایند مداخلات قضایی و غیر قضایی مهارت‌های لازم را جهت ارائه راهکارها و مشاوره‌های درست و مطابق با نیازهای این گروه از کودکان ارائه دهد.

رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری)

با توجه به اینکه کودکان در فرایند رشد تدریجی خود از رهگذر آزمون و خطا به دنبال یادگیری هنجارهای اجتماعی هستند در مواردی این امر به نقض قوانین توسط آنها منجر می‌شود. بدین سان کودک یا نوجوان به دلیل عبور از محدوده‌های کیفری تعیین شده توسط قانونگذار عنوان کودک معارض با قانون یا بزهکار به خود می‌گیرد. در مورد این گروه از کودکان در طی یک سده اخیر تحت تاثیر یافته‌های روانشناسی قوانین به سمت استفاده از پاسخ‌های اصلاحی، درمانی، پیشگیرانه، فرصت بخش و ترمیمی به جای استفاده از ضمانت اجرای سرکوبگر حرکت کرده‌اند. این تغییر نگرش موجبات مداخلات گسترده روانشناسان و مددکاران اجتماعی را فرایند رسیدگی و صدور حکم و اجرای احکام صادره فراهم کرده است.

۱- کلیات

- علت شناسی جرایم کودکان و نوجوانان
- گونه شناسی جرایم ارتكابی
- تعریف کودک بزهکار و معارض با قانون
- آشنایی با استانداردهای بین‌المللی راجع به عدالت کیفری کودکان بزهکار

۲- حقوق کیفری ماهوی اطفال بزهکار

- مسئولیت کیفری اطفال بزهکار (باتاکید بر رشد جزایی)

در حدود و قصاص

در تعزیرات



- مسولیت کیفری تدریجی
- پاسخ‌های قانونگذار ایران در قبال بزهکاری کودکان و نوجوانان
- پاسخ‌های فرصت بخش
- واکنش‌های درمانی و اصلاحی
- پاسخ‌های پیشگیرانه
- ضمانت اجرای سرکوبگر
- ۳- حقوق کیفری شکلی کودکان و نوجوانان بزهکار
- ساختار و تشکیلات خاص رسیدگی به جرایم کودکان و نوجوانان
- قواعد ناظر به مرحله دستگیری و کشف جرم (مرحله پلیسی)
- مولفه‌های خاص پیش بینی شده در مرحله دادرسی (تعقیب و تحقیقات)
- معیارهای افتراقی ناظر به مرحله رسیدگی، صدور حکم و اجرا
- ۴- بررسی نقش اشخاص غیر قضایی در فرایند رسیدگی به بزهکاری کودکان و نوجوانان
- ۵- بررسی رویکرد رویه قضایی ایران

منابع اصلی درس:

- ۱- شاملو باقر، عدالت کیفری و اطفال، نشر جنگل، تهران آخرین چاپ
 - ۲- مهر، نسرین، عدالت کیفری کودکان و نوجوانان، نشر میزان آخرین چاپ
 - ۳- عباچی مریم، حقوق کیفری اطفال در اسناد سازمان ملل، انتشارات مجد تهران آخرین چاپ
- شیوه ارزشیابی دانشجویان:
- آزمون کتبی و فعالیت‌های کلاسی



پیش نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

در علم بزه دیده شناسی از برخی گروهها به دلیل خصوصیات جسمانی، روانی و اجتماعی خاص تحت عنوان بزه دیدگان آسیب پذیر نام برده می شود. کودکان نیز از جمله این گروهها محسوب می شوند. در نتیجه این ویژگی های آسیب شناختی قانونگذاران به منظور حمایت بیشتر از آنها در برابر تعرضات مجرمانه به شکل دهی یک سیاست حمایتی افتراقی سوق پیدا کرده اند. این رویکرد افتراقی موجبات جرم انگاری گسترده رفتارهای ناقض حقوق کودکان و تشدید کیفر بزهکاریانی که بزه دیده آنها یک طفل است را در کنار استقرار مولفه های دادرسی ویژه اطفال بزه دیده سبب شده است. در پایان ترم از دانشجو انتظار می رود که ضمن آشنایی کلی با بزه دیده شناسی کودکان فهم روشنی از جایگاه کودکان بزه دیده در حقوق کیفری و سازوکارهای مختلف پیش بینی شده در جهت ادغام مجدد آنها در جامعه کاهش اثرات بزه دیدگی از رهگذر مداخلات روانی و اجتماعی پیدا کند.

رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری)

سوء رفتار با کودکان و یا کودک آزاری دارای سطوح چهارگانه است، که بر اساس آن به تمامیت جسمی، روانی، معنوی و جنسی اطفال در اثر برخی رفتارها (افعال یا ترک فعل ها چه در درون خانواده و چه بیرون از آن) آسیب وارد می گردد و نیز بر اثر بی توجهی و اهمال افرادی که سرپرستی آنها را بر عهده دارند بسیاری از احتیاجات فردی و حیاتی طفل که برای زندگی بهتر او در حال و آینده ضروری می باشند، برآورده نشده و علاوه بر وضعیت شخصی، وضعیت اجتماعی اطفال در معرض آسیب های جدی قرار می گیرد. بنابراین قانونگذار از رهگذر جرم دانستن رفتارهایی که به وضعیت شخصی و اجتماعی کودکان آسیب وارد می کند و یا آنها را در معرض آسیب های جدی قرار می دهد، به حمایت کیفری ویژه از آنها دست زده است. بدیهی است که بسیاری از جرم انگاری های فوق، مختص اطفال بوده و در مورد بزرگسالان مصداق ندارد اما در موارد جرایم یکسان علیه اطفال و بزرگسالان، قانونگذار بیشتر از سازوکار تشدید کیفر استفاده نموده است. همچنین ویژگی آسیب پذیر کودکان قانونگذار را به سمت شکل دهی دادرسی ویژه کودکان قربانی جرم و پیشبینی نظام خاص ضمانت اجراها گسیل ساخته است.

۱- کلیات

- تعریف طفل بزه دیده

- درآمدی بر علم بزه دیده شناسی و تحولات آن

- سیاست جنایی و سیاست اجتماعی

۲- حمایت کیفری ویژه از کودکان در حقوق کیفری ماهوی

اشکال خشونت جسمانی، روانی، صدمه و آزار کودکان

- مفهوم شناسی: از مفهوم علمی تا تعاریف بین المللی

- مفهوم خشونت و گونه شناسی آن

- مفهوم آزار کودکان و گونه شناسی آن

- فرایند ادغام و دریافت در حقوق کیفری داخلی و در بستر حقوق کیفری خارجی



- حمایت کیفری ویژه در برابر بارزترین مصداق خشونت (قتل)

حمایت در برابر سایر اشکال خشونت جسمی

حمایت در برابر خشونت های روانی

حمایت در برابر مصداق خشونت یا آزار جنسی

- حمایت در برابر مصداق خشونت یا آزار معنوی

حقوق کیفری ایران

قانون مجازات اسلامی: فقدان سیاست کیفری منسجم و هماهنگ

جرایم علیه تمامیت جسمانی

جرایم جنسی

جرایم علیه تمامیت معنوی و روانی کودکان

قانون حمایت از کودکان و نوجوانان: به دنبال ادغام معیارهای جهانی در حقوق کیفری ایران

از جرم انگاری هرگونه صدمه و اذیت و آزار و شکنجه جسمی و روحی کودکان تا تعیین مصداق آنها

چشم انداز پیش رو در پرتو نوآوری های اخیر: از هم نوایی با معیارهای جهانی تا توجه به مقتضیات عملی

- بی توجهی یا رفتار توأم با سهل انگاری

مفهوم شناسی

فرایند دریافت و جذب در حقوق کیفری داخلی و در بستر حقوق کیفری خارجی

فرانسه: ادغام کامل مصداق بی توجهی نسبت به کودکان در پرتو جرم انگاری های افتراقی

رها کردن کودک

ترک کودک

عدم ارائه طفل

تعرض به حق ملاقات کودک

- تعرض به رابطه فرزندی (نبوت)

در معرض خطر قرارداد دادن کودکان و نوجوانان

جرم انگاری اختفای جرایم علیه اطفال

کانادا: ادغام ناقص مصداق بی توجهی به کودک

قصور در فراهم کردن نیازهای کودک

ترک کودک

بی توجهی به سلامت اخلاقی کودک

ممانعت از انجام وظایف سرپرستی

عدم گزارش دهی کودک آزاری

مالزی: از جرم انگاری عام بی توجهی تا تعیین برخی مصداق آن

تونس: به دنبال ارائه تعریف جامع از بی توجهی والدین و سایر سرپرستان نسبت به کودکان

حقوق کیفری ایران: از تعیین مصداق بی توجهی تا دریافت مفاهیم عام کنوانسیون حقوق کودک

بازتاب مصداق بی توجهی نسبت به کودکان به صورت پراکنده و نامنجم

- ترک انفاق کودک



عدم تحویل کودک به افراد ذی حق

رهاکردن کودک

بی‌توجهی به حق آموزش کودکان

جرایم مرتبط با ثبت تولد کودکان

- جرایم مربوط به نادیده گرفتن بهداشت و سلامت کودکان

به دنبال ادغام مفاهیم کنوانسیون حقوق کودک در پرتو قانون حمایت از کودکان و نوجوانان.....

از جرم‌انگاری افتراقی عام تا تعیین مصادیق بی‌توجهی

چشم‌انداز پیش‌رو در پرتو نوآوری‌های اخیر: به دنبال تعریف دقیق بی‌توجهی و تعیین مصادیق آن

بهره‌کشی

مفهوم‌شناسی

فرایند دریافت و جذب در حقوق کیفری داخلی و در بستر حقوق کیفری خارجی

- بهره‌کشی جنسی

بهره‌کشی اقتصادی

در بستر حقوق کیفری ایران

پیش از تصویب قانون حمایت از کودکان و نوجوانان مصوب ۱۳۸۱/۹/۲۵

- بهره‌کشی و سوء استفاده از کودکان در ارتکاب رفتارهای مجرمانه

- بهره‌کشی اقتصادی از کودکان

بهره‌کشی جنسی از کودکان

قانون حمایت از کودکان و نوجوانان: به دنبال هم‌نوایی با معیارهای جهانی

نوآوری‌های پیشنهادی اخیر: از ممنوعیت کیفری مصادیق بهره‌کشی تا کیفرگذاری افتراقی

۳- حقوق کیفری شکلی ناظر به حمایت از کودکان بزه دیده

- حمایت از کودکان بزه دیده در مرحله پلیسی و کشف جرم

- حمایت از کودکان بزه دیده در مرحله تعقیب و تحقیق

- حمایت از کودکان بزه دیده در مرحله رسیدگی و صدور حکم

۴- ضمانت اجرای خاص ناظر به حمایت از کودکان بزه دیده

- مداخلات روانی

- حمایت‌های اجتماعی

- استفاده از پاسخ‌های فرصت بخش

- پیشگیری زودرس از بزه دیدگی کودکان

- اقدامات تأمینی موقت



۵- نقش اشخاص و نهادهای غیرقضایی در حمایت از کودکان بزه دیده

سازمان بهزیستی

وزارت آموزش و پرورش

نهادهای مدنی

منابع اصلی درس:

۱- بیگی، جمال، بزه دیدگی اطفال در حقوق ایران، چاپ اول، تهران، نشر میزان آخرین چاپ

۲- زینالی، امیرحمزه قانون حمایت از کودکان و نوجوانان و تقابل دیدگاهها در آن، فصلنامه علمی و پژوهشی رفاه

اجتماعی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، آخرین چاپ

۳- زینالی، امیرحمزه، نوآوری‌های قانون حمایت از کودکان و نوجوانان و چالش‌های فراروی آن، فصلنامه علمی و

پژوهشی رفاه اجتماعی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، آخرین چاپ

۴- زینالی، امیرحمزه، جهانی شدن حقوق کیفری در قلمرو حمایت از کودکان در برابر بزه دیدگی، نشر میزان

آخرین چاپ

شیوه ارزشیابی دانشجو:

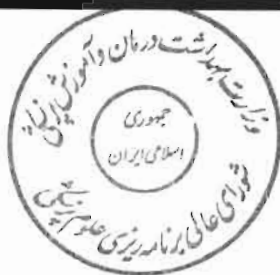
آزمون کتبی پایان ترم و فعالیتهای کلاسی



فصل چهارم

استانداردهای برنامه





استانداردهای ضروری برنامه‌های آموزشی

- ❖ ضروری است، برنامه آموزشی (Curriculum) مورد ارزیابی در دسترس اعضای هیئت علمی و فراگیران قرار گرفته باشد.
- ❖ ضروری است فراگیران کارنمای (Log book) قابل قبولی، منطبق با توانمندی‌های عمومی و اختصاصی مندرج در برنامه‌ی مورد ارزیابی در اختیار داشته باشند.
- ❖ ضروری است، کارنما به طور مستمر توسط فراگیران تکمیل و توسط استادان مربوطه پایش و نظارت شود و بازخورد مکتوب لازم به آنها ارائه گردد.
- ❖ ضروری است، فراگیران بر حسب نیمسال تحصیلی، مهارت‌های مداخله‌ای اختصاصی لازم را بر اساس موارد مندرج در برنامه انجام داده باشند و در کارنمای خود ثبت نموده و به امضای استادان ناظر رسانده باشند.
- ❖ ضروری است، در آموزش‌ها حداقل از ۷۰٪ روش‌ها و فنون آموزشی مندرج در برنامه، استفاده شود.
- ❖ ضروری است، فراگیران در طول هفته طبق تعداد روزهای مندرج در برنامه آموزشی در محل کار خود حضور فعال داشته، وظایف خود را تحت نظر استادان و یا فراگیران سال بالاتر انجام دهند و برنامه‌ی هفتگی یا ماهانه گروه در دسترس باشد.
- ❖ ضروری است، فراگیران، طبق برنامه‌ی تنظیمی گروه، در برنامه‌های آموزشی و پژوهشی نظیر: کنفرانس‌های درون‌بخشی، سمینارها، انجام کارهای تحقیقاتی و مشارکت در آموزش رده‌های پایین‌تر حضور فعال داشته باشند و برنامه‌ی هفتگی یا ماهانه آموزشی گروه در دسترس باشد.
- ❖ ضروری است، فراگیران بر حسب سال تحصیلی، محیط‌های آموزشی 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 گروه‌های آموزشی همکاری‌های علمی از قبل پیش‌بینی‌شده و برنامه‌ریزی‌شده وجود داشته باشد و مستنداتی که مبین این همکاری‌ها باشند، در دسترس باشد.
- ❖ ضروری است، فراگیران مقررات Dress code (مقررات ضمیمه) را رعایت نمایند.
- ❖ ضروری است، فراگیران از کدهای اخلاقی مندرج در برنامه آگاه باشند و به آن عمل نمایند و عمل به آنها مورد تأیید گروه ارزیاب قرار گیرد.
- ❖ ضروری است، عرصه‌های آموزشی خارج از گروه، مورد تأیید قطعی گروه‌های ارزیاب باشند.
- ❖ ضروری است، دانشگاه ذیربط یا مراکز آموزشی مورد ارزیابی، واجد ملاک‌های مندرج در برنامه باشد.

فصل پنجم

ارزشیابی برنامه آموزشی



ارزشیابی برنامه

(Program Evaluation)

نحوه ارزشیابی تکوینی برنامه:

ارزشیابی هر سال از شروع پذیرش دانشجو صورت می گیرد. 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 شاخص های 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 ولی 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.

شاخص های موفقیت برنامه

- ۱- تعداد مقالات ارائه شده در مجلات علمی - پژوهشی داخلی و خارجی (حداقل ۲ مقاله برای هر دوره)
- ۲- تعداد مقالات ارائه شده در کنفرانسهای داخلی و خارجی (حداقل ۲ مقاله برای هر دوره)
- ۳- رضایت دانشجویان
- ۴- تعداد دانشجویانی که در هر سال پذیرش و فارغ التحصیل می شوند (بنا به ظرفیت سالانه)
- ۵- تعداد انتشارات گروه با مشارکت یا بدون مشارکت دانشجویان (منظور کتب مربوط به رشته است)

شرایط ارزشیابی نهایی برنامه:

این برنامه در شرایط زیر ارزشیابی خواهد شد:

- ۱- با فارغ التحصیل شدن حداقل یک دوره
- ۲- تغییرات عمده فناوری که نیاز به بازنگری برنامه را مسجل کند
- ۳- تصمیم سیاستگذاران اصلی مرتبط با برنامه

شاخص های ارزشیابی برنامه:

شاخص:

معیار:

- ★ میزان رضایت دانش آموختگان از برنامه: ۷۰ درصد
- ★ میزان رضایت اعضای هیات علمی از برنامه: ۷۰ درصد
- ★ میزان رضایت مدیران نظام سلامت از نتایج برنامه: ۷۰ درصد
- ★ 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: طبق نظر ارزیابان



شیوه ارزشیابی برنامه:

- نظرسنجی از هیات علمی درگیر برنامه، دستیاران و دانش‌آموختگان 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 بازنگری برنامه و سایر دبیرخانه‌های آموزشی و سایر اعضای هیات علمی می‌باشند.

نحوه بازنگری برنامه:

مراحل بازنگری 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 بازنگری برنامه
- طرح اطلاعات گردآوری شده در کمیته بازنگری برنامه
- بازنگری در قسمت‌های مورد نیاز برنامه و ارائه پیش‌نویس برنامه آموزشی بازنگری شده به دبیرخانه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی

منابع

- فهرست دروس رشته روانشناسی گرایش بالینی کودک و نوجوان دانشگاه شهید بهشتی.

- American Psychological Association - Society of Clinical Child and Adolescent Psychology: www.clinicalchildpsychology.org/
- American Psychological Association - Society of Clinical Psychology www.div12.org/
- American Psychological Association: www.apa.org/
- Canadian Council of Professional Psychology Programs: ccppp.ca/
- Canadian Mental Health Association: www.cmha.ca/
- Canadian Psychological Association: www.cpa.ca/
- College of Psychologists of Ontario: www.cpo.on.ca/
- Ontario Association of Psychological Associates: www.oapa.on.ca/
- Ontario Psychological Association: www.psych.on.ca/
- Training Manual of the Clinical Child Psychology Doctoral Program, University of Kansas



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؛
- ۱-۲) بر پایه‌ی صداقت، انصاف، ادب و همراه با مهربانی باشد؛
- ۱-۳) فارغ از هرگونه تبعیض از جمله قومی، فرهنگی، مذهبی، نوع بیماری و جنسیتی باشد؛
- ۱-۴) بر اساس دانش روز باشد؛
- ۱-۵) مبتنی بر برتری منافع بیمار باشد؛
- ۱-۶) در مورد توزیع منابع سلامت مبتنی بر عدالت و اولویت‌های درمانی بیماران باشد؛
- ۱-۷) مبتنی بر هماهنگی ارکان مراقبت اعم از پیشگیری، تشخیص، درمان و توانبخشی باشد؛
- ۱-۸) به همراه تامین کلیه امکانات رفاهی پایه و ضروری و به دور از تحمیل درد و رنج و محدودیت‌های غیرضروری باشد؛
- ۱-۹) 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؛
- ۱-۱۰) در سریع‌ترین زمان ممکن و با احترام به وقت بیمار باشد؛
- ۱-۱۱) با در نظر گرفتن متغیرهایی چون زبان، سن و جنس گیرندگان خدمت باشد؛
- ۱-۱۲) 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؛
- ۱-۱۳) 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؛
- ۱-۱۴) در مراحل پایانی حیات که وضعیت بیماری غیر قابل برگشت و مرگ بیمار قریب الوقوع می باشد هدف حفظ آسایش وی می باشد. 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.

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

- ۲-۱-۱) مفاد منشور حقوق بیمار در زمان پذیرش؛
- ۲-۱-۲) ضوابط و هزینه‌های قابل پیش بینی بیمارستان اعم از خدمات درمانی و غیر درمانی و ضوابط بیمه و معرفی سیستم‌های حمایتی در زمان پذیرش؛
- ۲-۱-۳) نام، مسئولیت و رتبه‌ی حرفه‌ای اعضای گروه پزشکی مسئول ارائه مراقبت از جمله پزشک، پرستار و دانشجو و ارتباط حرفه‌ای آن‌ها با یکدیگر؛
- ۲-۱-۴) روش‌های تشخیصی و درمانی و نقاط ضعف و قوت هر روش و عوارض احتمالی آن، تشخیص بیماری، پیش آگهی و عوارض آن و نیز کلیه‌ی اطلاعات تأثیرگذار در روند تصمیم‌گیری بیمار؛
- ۲-۱-۵) نحوه‌ی دسترسی به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی در طول درمان؛
- ۲-۱-۶) 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 :

۲-۲-۱) 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 درمان های 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 ارائه کنندگان 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 کلیه اطلاعات مربوط به بیمار الزامی است مگر در مواردی که قانون آن را استثنا کرده باشد؛

۴-۲) در کلیه مراحل مراقبت اعم از تشخیصی و درمانی باید به حریم خصوصی بیمار احترام گذاشته شود. ضروری است بدین منظور کلیه 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 می باشد 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 ارائه‌کنندگان 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 کلیه 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 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- روپوش سفید بلند در حد زانو و غیر چسبان با آستین بلند
- ۲- روپوش باید دارای آرم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مربوطه باشد.
- ۳- تمامی دکمه های روپوش باید در تمام مدت حضور در محیط های آموزشی بطور کامل بسته باشد.
- ۴- 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.
- ۵- دانشجویان خانم باید تمامی سر، گردن، نواحی زیر گردن و موها را با پوشش مناسب بپوشانند.
- ۶- شلوار باید بلند متعارف و ساده و غیر چسبان باشد استفاده از شلوارهای جین پاره و نظایر آن در شان حرف پزشکی نیست.
- ۷- پوشیدن جوراب ساده که تمامی پا و ساق پا را بپوشاند ضروری است.
- ۸- پوشیدن جوراب های توری و یا دارای تزیینات ممنوع است.
- ۹- کفش باید راحت و مناسب بوده، هنگام راه رفتن صدا نداشته باشد.
- ۱۰- روپوش، لباس و کفش باید راحت، تمیز، مرتب و در حد متعارف باشد و نباید دارای رنگهای تند و زننده نا متعارف باشد.
- ۱۱- استفاده از نشانه های نامربوط به حرفه پزشکی و آویختن آن به روپوش، شلوار و کفش ممنوع می باشد
- ۱۲- استفاده و در معرض دید قرار دادن هر گونه انگشتر (به جز حلقه ازدواج)، دستبند، گردن بند و گوشواره در محیط های آموزشی ممنوع می باشد.
- ۱۳- استفاده از دمپایی و صندل در محیط های آموزشی بجز اتاق عمل و اتاق زایمان ممنوع می باشد.

فصل دوم: بهداشت فردی و موازین آرایش در محیط‌های آموزشی کشور

۱- وابستگان به حرف پزشکی الگوهای نظافت و بهداشت فردی هستند، لذا، بدون تردید تمیزی ظاهر و بهداشت در محیط‌های آموزشی علوم پزشکی از ضروریات است.

آیین نامه اجرایی پوشش (Dress Code) و اخلاق حرفه‌ای دانشجویان

در محیط‌های آزمایشگاهی-بالینی

۲- ناخن‌ها باید کوتاه و تمیز باشد آرایش ناخن‌ها با لاک و برچسب‌های ناخن در هر شکلی ممنوع است استفاده از ناخن‌های مصنوعی و ناخن بلند موجب افزایش شانس انتقال عفونت و احتمال آسیب به دیگران و تجهیزات پزشکی می‌باشد.

۳- آرایش سر و صورت به صورت غیر متعارف و دور از شئون حرفه پزشکی ممنوع می‌باشد.

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 حساسیت‌زا در محیط‌های آموزشی ممنوع است.

فصل سوم: موازین رفتار دانشجویان در محیط‌های آموزش پزشکی

۱- رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای، تواضع و فروتنی در برخورد با بیماران، همراهان بیماران، استادان، فراگیران و کارکنان الزامی است.

۲- صحبت کردن در محیط‌های 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 زمان‌های حضور فرد در محیط‌های آموزشی، ممنوع می‌باشد.

۴- جویدن آدامس و نظایر آن در آزمایشگاه‌ها، سالن کنفرانس، راند بیماران و در حضور اساتید، کارکنان و بیماران ممنوع می‌باشد.

۵- در زمان حضور در کلاس‌ها، آزمایشگاه‌ها و راند بیماران، تلفن همراه باید خاموش بوده و در سایر زمان‌ها، استفاده از آن به حد ضرورت کاهش یابد.

۶- هرگونه بحث و شوخی در مکانهای عمومی مرتبط نظیر آسانسور، کافی شاپ و رستوران ممنوع می‌باشد.

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

۱- نظارت بر رعایت اصول این آئین نامه در بیمارستان‌های آموزشی و سایر محیط‌های آموزشی علوم پزشکی بالینی بر عهده معاون آموزشی بیمارستان، مدیر گروه، رئیس بخش و کارشناسان آموزشی و دانشجویی واحد مربوطه می‌باشد.

۲- افرادی که اخلاق حرفه‌ای و اصول این آئین نامه را رعایت ننمایند ابتدا تذکر داده می‌شود و در صورت اصرار بر انجام تخلف به شورای انضباطی دانشجویان ارجاع داده می‌شوند.

مقررات کار با حیوانات آزمایشگاهی

حیوانات نقش بسیار مهمی در ارتقاء و گسترش تحقیقات علوم پزشکی داشته و مبانی اخلاقی و تعالیم ادیان الهی حکم می‌کند که به رعایت حقوق آنها پایبند باشیم. بر این اساس محققین باید در پژوهش‌هایی که بر روی حیوانات انجام می‌دهند، ملزم به رعایت اصول اخلاقی مربوطه باشند، به همین علت نیز بر اساس مصوبات کمیسیون نشریات، ذکر کد کمیته اخلاق در مقالات پژوهشی ارسالی به نشریات علمی الزامی می‌باشد. ذیلاً به اصول و مقررات کار با حیوانات آزمایشگاهی اشاره می‌شود:

- ۱- فضا و ساختمان نگهداری دارای امکانات لازم برای سلامت حیوانات باشد.
- ۲- قبل از ورود حیوانات، بر اساس نوع و گونه، شرایط لازم برای نگهداری آنها فراهم باشد.
- ۳- قفس‌ها، دیوار، کف و سایر بخش‌های ساختمانی قابل شستشو و قابل ضد عفونی کردن باشند.
- ۴- در فضای بسته شرایط لازم از نظر نور، اکسیژن، رطوبت و دما فراهم شود.
- ۵- در صورت نگهداری در فضای باز، حیوان باید دارای پناهگاه باشد.
- ۶- فضا و قفس با گونه حیوان متناسب باشد.
- ۷- قفس‌ها امکان استراحت حیوان را داشته باشند.
- ۸- در حمل و نقل حیوان، شرایط حرارت و برودت، نور و هوای تنفسی از محل خرید تا محل دائم حیوان فراهم باشد.
- ۹- وسیله نقلیه حمل حیوان، دارای شرایط مناسب بوده و مجوز لازم را داشته باشد.
- ۱۰- سلامت حیوان، توسط فرد تحویل گیرنده کنترل شود.
- ۱۱- قرنطینه حیوان تازه وارد شده، رعایت گردد.
- ۱۲- حیوانات در مجاورت حیوانات شکارچی خود قرار نگیرند.
- ۱۳- قفس‌ها در معرض دید فرد مراقب باشند.
- ۱۴- امکان فرار حیوان از قفس وجود نداشته باشد.
- ۱۵- صداهای اضافی که باعث آزار حیوان می‌شوند از محیط حذف شود.

- ۱۶- امکان آسیب و جراحات حیوان در اثر جابجایی وجود نداشته باشد.
- ۱۷- بستر و محل استراحت حیوان بصورت منظم تمیز گردد.
- ۱۸- فضای نگهداری باید به طور پیوسته شستشو و ضد عفونی شود.
- ۱۹- برای تمیز کردن محیط و سالم سازی وسایل کار، از مواد ضد عفونی کننده استاندارد استفاده شود.
- ۲۰- غذا و آب مصرفی حیوان مناسب و بهداشتی باشد.
- ۲۱- تهویه و تخلیه فضولات به طور پیوسته انجام شود به نحوی که بوی آزار دهنده و امکان آلرژی زایی و انتقال بیماری به کارکنان، همچنین حیوانات آزمایشگاهی وجود نداشته باشد.
- ۲۲- فضای مناسب برای دفع اجساد و لاشه حیوانات وجود داشته باشد.
- ۲۳- فضای کافی، راحت و بهداشتی برای پرسنل اداری، تکنیسین ها و مراقبین وجود داشته باشد.
- ۲۴- در پژوهشها از حیوانات بیمار یا دارای شرایط ویژه مثل بارداری و شیردهی استفاده نشود.
- ۲۵- قبل از هرگونه اقدام پژوهشی، فرصت لازم برای سازگاری حیوان با محیط و افراد فراهم باشد.
- ۲۶- کارکنان باید آموزش کار با حیوانات را دیده باشند.

شرایط اجرای پژوهش های حیوانی

- ✓ گونه خاص حیوانی انتخاب شده برای آزمایش و تحقیق، مناسب باشد.
- ✓ حداقل حیوان مورد نیاز برای صحت آماری و حقیقی پژوهشی مورد استفاده قرار گیرد.
- ✓ امکان استفاده از برنامه های جایگزینی بهینه به جای استفاده از حیوان وجود نداشته باشد.
- ✓ در مراحل مختلف تحقیق و در روش اتلاف حیوان پس از تحقیق ، حداقل آزار بکار گرفته شود.
- ✓ در کل مدت مطالعه کدهای کار با حیوانات رعایت شود.
- ✓ نتایج باید منجر به ارتقاء سطح سلامت جامعه گردد.