



دانشگاه شهید بهشتی

شورای دانشگاه شهید بهشتی

مشخصات کلی، برنامه و سرفصل دروس

دوره کارشناسی ارشد رشته روانشناسی بالینی کودک و نوجوان

شاخه علوم انسانی

مصوب جلسه شورای دانشگاه مورخ ۸۱/۱۰/۲۵



دانشگاه شهید بهشتی

شورای دانشگاه شهید بهشتی

مشخصات کلی، برنامه و سرفصل دروس

دوره کارشناسی ارشد رشته روانشناسی بالینی کودک و نوجوان

شاخه علوم انسانی

مصوب جلسه شورای دانشگاه مورخ ۸۱/۱۰/۲۵

رأی صادره جلسه شورای دانشگاه مورخ ۸۱/۱۰/۲۵ در خصوص برنامه آموزشی

## دوره کارشناسی ارشد رشته روانشناسی بالینی کودک و نوجوان

- ۱- برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد رشته روانشناسی بالینی کودک و نوجوان که از طرف دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی پیشنهاد شده بود با اکثریت آراء به تصویب رسید.
- ۲- این برنامه از تاریخ تصویب پس از دریافت مجوز از شورای گسترش آموزش عالی قابل اجراست.

رأی صادره مورخ ۸۱/۱۰/۲۵ در مورد برنامه آموزشی کارشناسی ارشد رشته روانشناسی بالینی کودک و نوجوان مورد تأیید می باشد پس از رعایت بند ۲، به مورد اجرا گذاشته شود.

هادی ندیمی  
رئیس دانشگاه

مورد تأیید است.  
رئیس دانشکده

رونوشت: به معاونت محترم تحصیلات تکمیلی دانشگاه  
خواهشمند است به واحدهای مجری ابلاغ فرمایید.

محمدصادق مهدوی  
دبیر شورای دانشگاه

## برنامه دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته روانشناسی بالینی

### کودک

صفحه	فهرست مندرجات:
۱	♦ فصل اول : مشخصات کلی دوره
۲	♦ تعریف
۲	♦ ضرورت تشکیل دوره
۴	♦ اصول راهبردی
۴	♦ خاستگاه برنامه درسی
۴	♦ ساختار
۵	♦ شرایط پذیرش دانشجو
۶	♦ مواد امتحانی و ضرایب (جدول ۱)
۷	♦ فصل دوم: فهرست دروس دوره
۸	♦ جدول ۲: فهرست دروس پیشنهادی
۹	♦ جدول ۳: فهرست دروس اجباری
۱۰	♦ فصل سوم: سرفصل دروس

گروه روانشناسی

دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی

دانشگاه شهید بهشتی

## فصل اول

مشخصات کلی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته  
روانشناسی بالینی کودک



رشته روانشناسی بالینی کودک یکی از گرایشهای رشته روانشناسی بالینی است که به پیشگیری، تشخیص و درمان اختلالات و ناسازگاریهای روانی کودکان و نوجوانان می‌پردازد.

## ۲. ضرورت تاسیس رشته:

افزایش نرخ موالید طی دو دهه اخیر موجب شد که کشور ما از لحاظ جمعیت‌شناسی بافت کاملاً جوانی پیدا کند. چنین بافتی می‌تواند نقطه عطف و امیدی در ارتقاء یک کشور محسوب شود، به شرط آنکه شرایط مناسب اجتماعی، اقتصادی، بهداشتی و آموزشی برای رشد بهنجار افراد فراهم آید. چه در غیر این صورت، این منبع انسانی عظیم سرشار از تکاپو و سازندگی به یک منبع انسانی رشد نیافته، بیمار و سرگردان و در یک کلام آفت‌زده تبدیل خواهد شد و کشوری را به انحطاط خواهد کشید. وضعیتی که باید یک بحران ملی تلقی شود. اگر در اندیشه نباشیم، این بحران را به فجیع‌ترین وجه آن تجربه خواهیم کرد.

یکی از نخستین نیازهای افراد هر جامعه و به ویژه کودکان و نوجوانان "تامین بهداشت" است. هم اکنون در سراسر دنیا، بهداشت روان جزء جدایی‌ناپذیر بهداشت عمومی محسوب می‌شود و دست‌اندرکاران نظامهای بهداشتی همه جوامع بر آنند که ملزومات بهداشت روان (آموزش، پیشگیری، درمان، توانبخشی و ...) را به کامل‌ترین وجه ممکن تامین کنند. البته کشور ما هم از این قاعده مستثنا نبوده و اقداماتی در این خصوص انجام گرفته است. منتها بین آنچه که انجام شده و آنچه که باید انجام شود فرسنگها فاصله است!

روانپزشکی کودکان و نوجوانان از جمله رشته‌های مجاور روانشناسی بالینی کودک و نوجوان است که خوشبختانه در ایران دایر شده است. تعمقی در وضعیت این گرایش از روانپزشکی برخی نیازمندیهای اشباع‌ناپذیر مربوط به بهداشت روانی کودکان و نوجوانان را برجسته می‌سازد.

حدود هفت سال است که از ورود اولین متخصصین روانپزشکی کودکان و نوجوانان به کشور می‌گذرد و از ۳-۴ سال پیش در دانشگاههای علوم پزشکی تهران (بیمارستان روزبه) و علوم پزشکی شهید بهشتی (بیمارستان امام حسین) دوره فوق تخصص روانپزشکی کودکان و نوجوانان تشکیل شده است. طی این مدت به طور متوسط هر سال ۵ دانشجو (فلوشیپ) از این دو مرکز دانشگاهی فارغ‌التحصیل شده‌اند و در حال حاضر تعداد کل متخصصین روانپزشکی کودکان و نوجوانان در سراسر کشور حدود ۲۰ نفر است.

روانپزشک کودک و نوجوان مورد نیاز جامعه می‌باشد. حال اگر این روند آموزش روانپزشک کودکان و نوجوانان حدود ۵۰٪ افزایش یابد یعنی سالی ۷-۸ متخصص روانپزشک اطفال فارغ‌التحصیل شوند (چیزی که با امکانات موجود بعید به نظر می‌رسد) ۱۴۶ سال دیگر نیاز امروز کشور به متخصصین روانپزشکی کودکان و نوجوانان تامین خواهد شد! واقعیت دردناکی که بیشتر به یک شوخی می‌ماند.

متأسفانه وضعیت در دانشگاههای غیر پزشکی از این هم اسفبارتر است. زیرا تاکنون در هیچ یک از گروههای روانشناسی دانشگاههای سراسر کشور اقدامی جهت آموزش کادر متخصص در تامین بهداشت روانی کودکان و نوجوانان انجام نگرفته است. این در حالی است که طی سالهای اخیر رشته‌ها و گرایشهای متعدد روانشناسی در مقاطع کارشناسی ارشد و بالاتر در دانشگاههای مختلف کشور تاسیس شده‌اند که حتی وجود بازار کار برای بسیاری از فارغ‌التحصیلان این گرایشها مورد سوال است.

بدیهی است که نخستین و مهمترین گام در فرآیند تامین بهداشت (اعم از روانی و جسمی) آموزش، پیشگیری و تشخیص زودرس بیماری در اجتماع (عمدتاً در خانه و مدرسه) است. در عین حال بر کسی پوشیده نیست که پزشکی اجتماعی هنوز جایگاهی در نظام آموزش پزشکی یا خدمات درمانی کشور باز نکرده است. متأسفانه اکثر قریب به اتفاق پزشکان همچنان ترجیح می‌دهند که افراد را پس از ابتلا به بیماری در مطب یا بیمارستان معالجه کنند. لذا خواسته یا ناخواسته تامین بخش نخست فرآیند تامین بهداشت روانی (آموزش، پیشگیری و تشخیص زودرس در اجتماع) به عهده روانشناسان بالینی گذاشته شده است. حال اگر فرضاً ۱۱۰۰ روانپزشک کودک و نوجوان نیاز فعلی کشور را برای درمان بیماران تامین می‌کند، قطعاً هزاران روانشناس بالینی کودک و نوجوان باید آموزش ببینند تا نخستین حلقه فرآیند بهداشت روان تکمیل گردد.

گروه روانشناسی دانشگاه شهید بهشتی برای نخستین بار مترصد تاسیس دوره کارشناسی ارشد "روانشناسی بالینی کودک" شده است تا با همکاری متخصصین روانپزشک کودک و نوجوان گامی در جهت تامین بهداشت روانی عظیم‌ترین قشر این جامعه بردارد.

دانش‌آموختگان رشته روانشناسی بالینی کودک در مدرسه‌ها، مهدهای کودک، مراکز مراقبت شبانه‌روزی، کلینیکها، مراکز اصلاح و تربیت، بیمارستانها (بویژه در بخش اطفال بیمارستانهای روانی) و سایر مراکزی که به نحوی با کودکان و

### ۳. خاستگاه برنامه آموزشی:

برنامه آموزشی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی کودک در ایران، با توجه به برنامه‌های آموزشی دانشگاهها و مراکز معتبر علمی دنیا نظیر دانشگاه Kansas تدوین شده است.

### ۴. اصول راهبردی دوره:

اصول زیر سر لوحه برنامه‌ریزی درسی دوره کارشناسی ارشد بالینی کودک قرار گرفته است:

اصل ۱- تربیت درمانگر و محقق: دانش‌آموختگان باید صلاحیتهای لازم را جهت انجام فعالیتهای بالینی و تحقیقی در حیطه روانشناسی بالینی کودکان و نوجوانان بدست آورند.

اصل ۲- آموزشهای بالینی و تحقیقی از طریق کارورزی در کلینیکها، مراکز مشاوره، بیمارستانها، مراکز اصلاح و تربیت، مدارس و کارگاههای آموزشی، انتقال یافته و قوام می‌یابد.

اصل ۳- آموزش و رعایت اصول اخلاقی و ابعاد فرهنگی در کار با کودکان و خانواده‌های آنها.

اصل ۴- تأکید بر نیازهای روز جامعه و استفاده از یافته‌های ایرانی در فرآیند آموزش دانشجویان.

اصل ۵- الویت نهادن بر پیشگیری و درمان مشکلات کودکان در متن خانواده، مدرسه یا سایر محیطهای اجتماعی.

اصل ۶- آموزش از طریق تعامل تنگاتنگ استاد - دانشجو: دانشجو بعنوان دستیار استاد فعالیت می‌کند و در میدان عمل، دانش و مهارتهای بالینی و تحقیقی خویش را ارتقاء می‌بخشد.

اصل ۷- تمرکز بر بهداشت روان در مدارس

### ۵. ساختار دوره:

این دوره متشکل از ۳۲ واحد اجباری است که در قالب ۱۶ واحد نظری، ۱۲ واحد عملی بالینی و ۴ واحد عملی پژوهشی (پایان نامه) ارایه می‌شود (برای اطلاعات بیشتر به فصل دوم مراجعه نمایید). هر واحد عملی بالینی معادل ۴ ساعت



لازم به ذکر است که پیش از اخذ واحدهای اجباری، حداکثر ۱۴ واحد پیشنیاز (۱۰ واحد نظری، ۱ واحد عملی بالینی و ۳ واحد عملی) به دانشجو پیشنهاد می‌گردد (برای اطلاعات بیشتر به فصل دوم مراجعه نمایید). دانشجویانی که هر یک از این دروس یا معادل آنها را قبلاً گذرانده‌اند، در شورای تخصصی گروه روانشناسی معادل سازی می‌شود.

#### ۶. شرایط پذیرش دانشجو:

- متقاضیان باید دارای مدرک کارشناسی در رشته روانشناسی از یکی از دانشگاههای معتبر باشند.
  - متقاضیان دارای مدرک کارشناسی در رشته روانشناسی بالینی مرجح هستند. دانش‌آموختگان سایر گرایشهای روانشناسی باید طی دوران تحصیل خود حداقل ۳۰ واحد از دروس بالینی گذرانده باشند.
  - قبولی در آزمون سراسری ورود به دانشگاهها و مصاحبه علمی: در امتحان سراسری ورود به دانشگاهها، دو برابر سهمیه مورد نظر پذیرفته خواهد شد. در مرحله بعد، با این افراد مصاحبه علمی به عمل خواهد آمد و ۵۰ درصد کسانی که بالاترین نمره را کسب کنند پذیرفته می‌شوند.
- تبصره ۱: در مصاحبه علمی، دانش روانشناختی، توانایی تعامل با دیگران، توان ابراز خویش و سطح زبان انگلیسی ارزیابی خواهد شد.

پذیرفته‌شدگان نهایی کتباً ملزم می‌شوند که به صورت تمام وقت به تحصیل بپردازند.

ردیف	عنوان	ضریب
۱	آسیب‌شناسی روانی	۲
۲	روانشناسی مرضی کودک	۳
۳	روانشناسی بالینی	۳
۴	روانشناسی رشد	۳
۵	آمار و روش تحقیق	۲
۶	متون روانشناسی بالینی به زبان انگلیسی	۲
۷	آزمونهای شناختی و عاطفی	۱
۸	روانشناسی عمومی	۱
۹	انگیزش و هیجان و روانشناسی فیزیولوژیک	۱
۱۰	روانشناسی کودکان استثنایی	۲

## فصل دوم

دروس دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته روانشناسی

بالینی کودک

جدول ۲: فهرست دروس پیشنهادی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته روانشناسی بالینی کودک

کد	عناوین دروس	واحد	ساعات		
			نظری	عملی	عملی بالینی
	متون روانشناسی بالینی کودک به زبان انگلیسی	۲	۳۳		۲۲
	کاربرد کامپیوتر در تجزیه و تحلیل آماری	۳	۳۳	۲۲	۶۸
	روانشناسی مرضی تحولی	۳	۵۱		۵۱
	روش تحقیق در روانشناسی بالینی	۲	۱۷	۲۲	۵۱
	روانشناسی فیزیولوژیک	۲	۳۳		۳۳
	مشاهدات بالینی	۱			۶۸
	اصول اخلاقی کار با کودکان و خانواده‌های آنها	۱	۱۷		۱۷

توجه: این دروس به دانشجویانی پیشنهاد می‌شود که در مقطع کارشناسی آنها را نگذرانیده باشند.

۱۴۰۲

در صورت نیاز

پیشنیاز	جمع	عملی بالینی	عملی	نظری	واحد	عناوین دروس	کد
*	۶۸	/ ۶۸			✓ ۱	روشهای ارزیابی بالینی و گزارش نویسی	
	۲۳			۲۳	/ ۲	مسائل دوران پیش از تولد تا دبستان	
	۱۰۲	۶۸		۲۳	۲ ۱۳	کاربرد آزمونهای تشخیصی در کودکان و نوجوانان	
	۱۷			۱۷	/ ۱	بهداشت روانی کودک و نوجوان	
	۸۵	/ ۶۸		۱۷	✓ ۲	روانشناسی حقوق کودک و نوجوان	
	۱۷			۱۷	/ ۱	سازگاری کودک با آموزشگاه	
	۸۵	۶۸		۱۷	✓ ۲	تشخیص، درمان و توانبخشی عقب ماندگی ذهنی، اختلالات فراگیر رشد و اختلالات سایکوتیک	
	۸۵	۶۸		۱۷	/ ۲	تشخیص و درمان اختلالات اضطرابی و خلقی	
	۸۵	۶۸		۱۷	/ ۲	تشخیص و درمان اختلالات رفتار ایزایی	
	۸۵	۶۸		۱۷	/ ۲	تشخیص و درمان اختلالات یادگیری	
	۶۸	۶۸			/ ۱	بازی درمانی	
	۸۵	۶۸		۱۷	/ ۲	روشهای روان درمانی انفرادی در کودکان و نوجوانان	
	۸۵	۶۸		۱۷	✓ ۲	روشهای روان درمانی گروهی در کودکان و نوجوانان	
	۲۳			۲۳	۱۰۲	نروسایکولوژی بالینی کودک و نوجوان	
	۸۵	۶۸		۱۷	/ ۲	خانواده درمانی و آموزش والدین	
	۶۸	۶۸			/ ۱	گزارش مطالعات موردی (Case report)	
	۱۲۸		۱۳۲		✓ ۲	پایان نامه	
					۲۲	جمع	

\*توجه:

- هر واحد عملی بالینی معادل ۴ ساعت کارورزی در کلینیکها، مراکز مشاوره، بیمارستانهای روانی، مراکز اصلاح و تربیت و مدارس است که زیر نظر استاد درس انجام میگیرد.
- برای ملاحظه پیشنیازها به سرفصل دروس (فصل سوم) مراجعه کنید.



## فصل سوم

سرفصل دروس دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته  
روانشناسی بالینی کودک

هدف: آشنایی با متون معتبر انگلیسی در گستره روانشناسی بالینی کودک

سرفصل دروس: ۳۴ ساعت

- نظریه‌های روان‌درمانی با کودک و نوجوان
- درمان‌شناختی - رفتاری
- روشهای تغییر و اصلاح رفتار در کودک و نوجوان
- خانواده درمانی در خانواده‌های با نیازهای ویژه
- تازه‌های پژوهش و درمان
- روانشناسی سلامت در کودک و نوجوان
- نروسایکولوژی بالینی

برخی منابع پیشنهادی:

1. Journal of Clinical Child Psychology (Recent Issues).
2. Ammerman, R. T. & Hersen, M. Advanced Abnormal Child Psychology. Laurence Erlbaum, NY, 2000.
3. Marivsh, M. E. & Moses, J. A. Lauwrea. Clinical Neuropsychology, Erlbaum, NY, 1997.

هدف: آشنایی با کاربرد کامپیوتر در تحلیلهای آماری یافته‌های حاصل از مطالعات روانشناختی و توانایی استفاده از office

سرفصل دروس: ۱۷ ساعت نظری، ۶۸ ساعت عملی

- آشنایی با پنجره ویرایشگر داده‌ها در نرم‌افزار آماری SPSS با یک برنامه مناسب آماری
- سازماندهی داده‌ها برای وارد کردن در برنامه‌ها، نامگذاری متغیرها و برچسبهای مقداری
- ویرایش داده‌ها از قبیل تغییر دادن یک مقدار
- ترکیب متغیرهای جدید، ذخیره‌سازی و بازیابی فایل داده‌ها
- انتخاب نمونه مورد نظر برای تجزیه تحلیل آماری
- محاسبه شاخص‌های توصیفی و نمایش دادای پژوهش از طریق نمودارهای مناسب
- مقایسه میانگین‌ها شامل آزمون t تک نمونه‌ای - آزمون t برای گروههای وابسته و مستقل
- تحلیل واریانس یک طرفه، تحلیل واریانس دوطرفه و بیشتر، تحلیل واریانس برای گروههای وابسته
- ضریب همبستگی گشتاوری پیرسون، رگرسیون خطی دو و چند متغیره
- آزمونهای آماری غیر پارامتریک شامل آزمون دوجمله‌ای، آزمون مجذورکای، آزمون U مان‌ویتنی، آزمون کراسکال والیس، آزمون مک‌نمارو نشانه آزمونهای کوکران و فریدمن.
- کار با office

#### برخی منابع پیشنهادی:

1. George, D. SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference 9.0 Update, Second Edition. Massachusetts: Allyn & Bacon, 2000.
2. Kerlinger, F.N; & Pedhazur, E.J. Multiple Regression in Behavioral Research. New York: Holt, Rinehart and Winston, 1973.
3. Kinnear, P. R; Gray, & C. D. SPSS for Windows Made Simple Release 10. Sussex: Psychology Press, 2000.
4. Lindman, Harold R. Analysis of Variance in Experimental Design. New York: Springer- Verlag, 2002.
5. Siegel, S; Casteellan, N. J. Nonparametric Statistics for the Behavioral Sciences, Second Edition. New York: MacGraw- Hil, 1998.

هدف: آشنایی با فرآیندهای بهنجار و نابهنجار (آسیب‌شناختی) در سیر تحول کودک تا پایان نوجوانی.

سرفصل دروس: (۵۱ ساعت نظری)

- مفهوم بهنجار و نابهنجار
- تعریف روانشناسی تحولی‌نگر و روانشناسی مرضی تحولی
- معرفی معروفترین نظامهای تحولی‌نگر در روانشناسی
- ارایه برخی خطوط تحول روانی (هوشی، ادراک، عواطف، اخلاق و ...) در کودکان بهنجار
- بررسی پدیدآیی و سیر بیماریهای روانی در سیر تحول کودک و نوجوان
- اختلالات اضطرابی
- اختلالات خلقی
- اختلالات یادگیری
- وقفه‌ها
- اختلالات و اختلاجهای حرکتی (تیکها، تأخیرهای حرکتی و ...)
- اختلالات خورد و خوراک
- اختلالات دفع
- اختلالات خواب
- خاموشی انتخابی

برخی منابع پیشنهادی منابع:

۱. دادستان، پ، روانشناسی مرضی تحولی: از کودکی، بزرگسالی، جلد اول تا سوم، تهران: سمت، ۱۳۸۰.
2. Mash, E. J. & Barkley, R. A. Child Psychopathology. New York: Guilford Press, 1996.
3. Goldstein, S. & Reynolds, C. R. Handbook of Neurodevelopmental and Genetic Disorders in Children. New York: Guilford Press, 1999.

توجه: ۵ گروه آخر از اختلال مذکور در مجموعه دروس اجباری گنجانده نشده‌اند. لذا به اساتید محترم این درس پیشنهاد می‌شود که روی این اختلالات تأکید ویژه نمایند.

تعداد واحد: ۲

نوع واحد: ۱ واحد نظری و ۱ واحد عملی

پیشنیاز: ندارد

هدف: فراگیری روش تدوین و اجرای طرحهای پژوهشی در گستره روانشناسی بالینی کودک و نوجوان

سرفصل دروس: ۱۶ ساعت نظری ۳۴ ساعت عملی

- مختصات یک سؤال علمی
- روشهای دستیابی به طرح یک سوال علمی
- نحوه بررسی تاریخچه پیرامون سوال
- طرح فرضیات
- تعیین متغیرها
- تعریف متغیرها
- نحوه مطالعه، حذف یا کنترل متغیرها
- انواع طرحهای تحقیقی
- تعاریف جامعه و نمونه
- روشهای تعیین حجم نمونه و نمونه‌گیری
- روش اجرا
- روش تجزیه و تحلیل داده‌ها
- روش جمع‌بندی و نتیجه‌گیری از یافته‌ها
- روش خلاصه‌نویسی
- روشهای مآخذ نویسی
- روشهای توجیه و لزوم اجرای یک تحقیق
- زمانبندی تحقیق
- برآورد هزینه‌ها
- تدوین طرح تحقیق در فرمهای طرحهای پژوهشی که توسط مؤسسات مختلف ارایه شده‌اند

برخی منابع پیشنهادی:

1. Talley, H. H. Strupp & Butler S. F. Psychotherapy research and practice: Bridging the gap. New York: Basic Books, 1994.
۲. صاحبی، ع. روش تحقیق و روانشناسی بالینی، تهران: سمت، ۱۳۸۲.
۳. بارکر، ک، پیسترنگ، ن، الیوت، ا (هامایاک آوادیس یانس و محمدرضا نیکخو) تهران: انتشارات سخن، ۱۳۸۰.



سرفصل دروس: ۲۴ ساعت

- تعریف و روشهای تحقیق روانشناسی فیزیولوژیک (روشهای تهاجمی، موج‌نمای الکتریکی مغز، پتانسیل مغز وابسته به رویداد، روشهای تصویربرداری).
- ساخت و کنش سلولها در دستگاه عصبی (مبانی زیست شیمی فیزیولوژی سلول و انتقال اطلاعات زیستی، غشاء سلول و وظایف آن، تبادل اطلاعات و مواد مورد نیاز در درون سلول، اساس دستگاه عصبی، پتانسیل آرامش، پتانسیل فعالیت، انتشار پتانسیل فعالیت).
- سیناپس تحریکی و بازداری (صفحه محرکه عصبی ماهیچه‌ای، سیناپسهای شیمیایی تحریکی و بازداری، ناقلهای سیناپس شیمیایی، سیناپس الکتریکی).
- ساخت دستگاه عصبی (ساخت دستگاه عصبی مرکزی، چگونگی ساخت و اثر دستگاه عصبی خودمختار).
- ادراک و حرکت (دستگاه دیداری، دستگاه شنیداری و تعادل، حساسیت تنی احشایی، دستگاه چشایی و بویائی، دستگاه حرکتی).
- مکانیزم بیداری و هشیاری (روانشناسی اشکال هشیاری، نروسایکولوژی اشکال هشیاری، سایکوفیزیولوژی دقت انتخابی).
- چرخه‌های زیستی و مکانیزم خواب (مبانی چرخه شبانه‌روزی، مبانی عصبی چرخه شبانه‌روزی، ساعت شبانه‌روزی در انسان و حیوان، مکانیزم خواب و رؤیا).
- انگیزش (مفاهیم اساسی انگیزش، انگیزه اکتسابی و تخریب طلبی).
- هیجان (سایکوفیزیولوژی هیجان، ارتباط بین قشر تازه مخ و هیجان، کاربرد طبرفتاری و پسخوراند زیستی در درمان).
- یادگیری و عاطفه (روانشناسی یادگیری و حافظه، انعطاف‌پذیری دستگاه عصبی و فرآیند یادگیری سلولی، گسترش ردهای عصبی در دستگاه اعصاب مرکزی، نروشیمی حافظه).
- فرآیند شناختی (تفکر): فرآیند تفکر، گفتار و تصور، اختلالات گویائی، مناطق ارتباطی قشر تازه‌مخ، اختلالات تفکر، اختلالات روانی.

برخی منابع پیشنهادی:

1. Kalat, J. W. Biological Psychology. Brooks/ Cole Publishing Company, MSA, 1998.
2. Pinel, J. P. J. Biopsychology. Allyn and Bacon, 1999.
3. Rosenzweig, M. R. Biological Psychology. Sinauer Associates, Inc., 1999.
4. Bloom, F. E. Brain, Mind, and Behavior. Worth Publishers, 2001.

هدف: آموزش مهارت‌های مشاهده بالینی و گزارش نویسی

۶۸

سرفصل دروس: ۶۸ ساعت کارورزی

مشاهده و تنظیم گزارش از فعالیتهای آموزشی، تشخیصی، درمانی، نوپرووری و بازپروری در:

- مدارس عادی و استثنائی
- مراکز جامع توانبخشی کودکان و نوجوانان
- بخش اطفال بیمارستانهای روانی
- مراکز مشاوره دانشگاه
- کلینیک اختلالات فراگیرشد
- کلینیک اختلالات یادگیری
- مراکز اصلاح و تربیت
- آزمایشگاه مشاهدات پژوهشکده خانواده

برخی منابع پیشنهادی:

1. Hobart, C. and Fran Kel, J. A practical guide to Child Observation and assessment. Stanley Thorne (Publishers) Ltd, 1999.
2. La Greca, A. M., Kuttler, A. F. & Stone W. L. Assessing Children Through Interviews and Behavioral Observations. In C. E. Walker, M. C. Roberts, (Eds). Handbook of Clinical Child Psychology, 90 – 110 New York: John Wiley & Sons, Inc. 2001.

هدف: آشنایی با حقوق کودک در زندگی روزمره و در فعالیتهای آموزشی، پژوهشی، درمانی یا قضایی

سرفصل دروس: ۱۶ ساعت

- حقوق کودک در ایران و جهان
- مروری بر پیمان نامه حقوق کودک
- مروری بر مفاهیم غفلت و سوءرفتار با کودکان
- جایگاه "رضایت نامه" در کار با کودکان
- لزوم اخذ رضایت نامه کتبی از نوجوان یا ولی کودک جهت انجام هر تحقیق یا اقدام درمانی (به جز موارد حقوقی که توسط مراجع ذی صلاح حقوقی با معرفی نامه کتبی ارجاع شده‌اند)
- حق کودک یا خانواده او در کناره‌گیری از هر مرحله از درمان یا تحقیق
- آشنایی با مراجع یا موسسات قضایی ویژه کودکان و نوجوانان
- نحوه ارجاع کودک و نوجوان به مراکز نگهداری یا درمانی از طریق مراجع ذی‌صلاح حقوقی

برخی منابع پیشنهادی:

۱. صندوق کودکان سازمان ملل متحد (یونیسف) - تهران. پیمان نامه حقوق کودک، ۱۳۸۰.
2. Cohen, C. P. (1998). United Nations Convention on the Right of Children: Prospects for the Year 2000. *Loyola Poverty Law Journal*, 4, 3 - 8.

هدف: فراگیری روشها، ویژگیها و اهداف ارزیابی بالینی و شرح حالگیری در سنین کودکی تا نوجوانی و روش تهیه و تدوین گزارش

سرفصل دروس: ۶۸-ساعت کارورزی

- فرآیند ارزیابی تشخیصی
- اهداف ارزیابی
- منابع اطلاعات
- مشاهده کودک و روابط او با والدین
- مصاحبه با کودک و والدین
- آزمونگری
- انتظار کودک و والدین از درمان
- مفهوم سازی و ضابطه بندی مشکلات کودک
- تدوین طرح اولیه درمان
- تدوین گزارش نهایی
- رایه گزارش شفاهی
- اصول و فنون گزارش نویسی بالینی

برخی منابع پیشنهادی:

1. Booney, V. & Purnariega, A. J. Clinical Assessment of Child & Adolescent Behavior. Wiley, NY, 2001.
2. Salter, J. M. Assessment of Children Behavioral & Clinical Applications. Salter, NY, 2001.

هدف: آشنایی با عوامل مؤثر بر تحول، قبل از تولد تا دبستان

سرفصل دروس: ۲۴ ساعت نظری

- نقش عوامل ژنتیک بر رفتار و شناخت
- نقش عوامل ژنتیک در ایجاد اختلالات روانی
- نقش عوامل مربوط به زمان تولد بر رشد بهنجار کودک
- تأثیر عوامل محیطی بر نوزاد
- تأثیر عوامل محیطی بر رشد کودک و نوجوان
- فرایند تحول بهنجار تا دبستان
- مشکلات بالینی رایج در کودکان تا سنین دبستان

برخی منابع پیشنهادی:

1. Goldstein, S; & Reynolds, C. R. Handbook of neurodevelopment and geretic disorders in children. New York: Guilford Press, 1999.
2. Goodyer. I. M. Life experience, development and child psychopathology. Chichester, England: Wiley, 1990.
3. Hart, B. R. Risley, T. R. The social world of children: Learning to talk. Baltimore: Brookes 1999.



نوع واحد: ۱ واحد نظری و ۱ واحد عملی بالینی

پیشنیاز: روشهای ارزیابی بالینی و گزارش نویسی، کاربرد آزمونهای تشخیصی در کودکان و نوجوانان  
هدف: آشنایی با مهارتهای ارزیابی، تشخیص، درمان و توانبخشی کودکان مبتلا به عقبماندگی ذهنی، اختلالات فراگیر  
رشد و اختلالات سایکوتیک

سرفصل دروس: ۱۶ ساعت نظری، ۶۸ ساعت کارورزی

- عقبماندگی ذهنی
  - تعریف و طبقه‌بندی
  - علل عقبماندگی ذهنی
  - تأخیرهای رشدی و اختلالات همراه در عقبماندگی ذهنی
  - توانبخشی کودکان مبتلا به عقبماندگی ذهنی
- اختلالات فراگیر رشد
  - تعریف و طبقه‌بندی
  - علایم تشخیصی در:
    - اتیسم
    - نشانگان اسپرگر
    - نشانگان رت
  - از هم گسیختگی دوران کودکی
  - اختلالات همراه اتیسم
  - روشهای درمان و توانبخشی اتیسم
- مروری بر علائم تشخیصی اختلالات سایکوتیک
  - اسکیزوفرنیا
  - کاتاتونیک
  - پارانوئید
  - به هم ریخته
  - ریخت نامشخص
  - ریخت مازاد
  - ریختهای ۱ و ۲
  - هذیان زدگی
  - اسکیز فرنیای ساده
  - اختلال هذیانی
  - اختلال شبه اسکیزوفرنیا

- دارو درمانی
- روان درمانی
- توانبخشی نروسایکولوژیکی

برخی منابع پیشنهادی:

1. Bathaw, M. L. children with disabilities. Baltimore: Brookes, 1997.
2. Maclean Jr. Ellis' handbook of mental deficiency, psychological theory and research. Mahwah, NJ: Erlbaum, 1997.
3. Quill, K. Teaching children with autism. New York: Dolman, 1995.
4. Klein, F. R. et al., Asperger syndrome. New York: Guilford Press, 2000.

نوع واحد: ۱ واحد نظری، ۱ واحد عملی بالینی

پیشنیاز: روشهای ارزیابی بالینی و گزارش نویسی، کاربرد آزمونهای تشخیصی در کودکان و نوجوانان  
هدف: فراگیری روشهای ارزیابی، تشخیص و درمان اختلالات اضطرابی و خلقی

سرفصل دروس: ۱۶ ساعت نظری، ۶۸ ساعت کارورزی

- علائم و علل اختلالات اضطرابی در جریان تحول
- ارزیابی و تشخیص اختلالات اضطرابی در کودکان و نوجوانان
- اضطراب تعمیم یافته
- اختلالات اضطراب جدایی
- فوبیها
- اختلالات وسواسی
- اختلالات پانیک و گذر هراسی
- اختلالات فشار روانی حاد و پس ضربه‌ای
- علائم و علل اختلالات خلقی در جریان تحول
- ارزیابی و تشخیص اختلالات خلقی در کودکان
- افسردگی و افسرده‌خویی در کودکان و نوجوانان
- اختلالات دوقطبی در کودکان و نوجوانان
- رویکردهای درمانی در اختلالات اضطرابی و خلقی
- شناخت درمانی
- رفتار درمانی
- درمانهای شناختی - رفتاری
- خانواده درمانی و بین فردی
- درمانهای حمایتی
- درمانهای گروهی
- دارو درمانی
- خدمات بهداشت روانی برای کودک و خانواده

برخی منابع پیشنهادی:

1. Last, C. G. (Ed.). introduction. Anxiety across the life span: A developmental perspective (PP. 1-7). New York: Springer, 1993.
2. March, J. S. & Mulle, K. OCD in children and adolescents: A Cognitive - behavioral treatment manual. New York: Guilford Press.



نوع واحد: ۱ واحد نظری، ۱ واحد عملی بالینی

پیشنیاز: روشهای ارزیابی بالینی و گزارش نویسی، کاربرد آزمونهای تشخیصی در کودکان و نوجوانان  
هدف: فراگیری روشهای تشخیص و درمان در اختلالات رفتار ایدایی

سرفصل دروس: ۱۷ ساعت نظری، ۶۸ ساعت کارورزی

- طبقه‌بندی ابعادی اختلال رفتارهای ایدایی
  - نوزادان دشوار (علل و عوارض)
  - اختلال رفتار مقابله‌ای
  - تعاریف و تئوریه‌ها
  - ویژگیهای شناختی و عاطفی
  - علت‌شناسی رفتار مقابله‌ای
  - مشکلات کودکان مبتلا به رفتار مقابله در خانه و مدرسه
  - راههای درمان رفتار مقابله‌ای در خانه و مدرسه
- اختلالات سلوک
  - تعاریف و تئوریه‌های
  - زیر گروههای کودکان مبتلا به اختلالات سلوک
  - علل اختلالات سلوک راههای پیشگیری
  - روشهای درمان، بازپروری یا نوپروری مبتلایان به اختلالات سلوک
  - راههای نگهداری مبتلایان به اختلالات سلوک
- اختلالات توجه و پیش‌فعالی (ADHD)
  - تعاریف و ویژگیهای راجع به ADHD
  - ویژگیهای کودکان واجد ADHD
  - پردازش اطلاعات در ADHD
  - مشکلات عاطفی و جسمانی کودکان مبتلا به ADHD
  - کودک مبتلا به ADHD در خانواده
  - کودک مبتلا به ADHD در مدرسه
  - اقدامات درمانی در ADHD

برخی منابع پیشنهادی:

1. Quay, H.C. Hogan, A.E. Handbook of Disruptive Behavior Disorders. Kluwer Academic Publishers, 1999.

Child. London: Little Brown & Co, 1998.

4. Douglas, A. *The Defiant Child: A Parents Guide to Oppositional Disorder*. Taylor Publishing Company; 1997.
5. Regoli, R. M., and Hewitt, J. D. *Delinquency in Society*. M. C. Graw- Hill, 2000.



تعداد واحد: ۲

نوع واحد: ۱ واحد نظری، ۱ واحد عملی بالینی

پیشنیاز: روشهای ارزیابی بالینی و گزارش نویسی، کاربرد آزمونهای تشخیصی در کودکان و نوجوانان  
هدف: فراگیری راههای ارزیابی، تشخیص و درمان کودکان مبتلا به اختلالات یادگیری

سرفصل دروس: ۱۷ ساعت نظری، ۸ ساعت کارورزی

- تعریف اختلالات یادگیری
- ارزیابی، تشخیص و درمان مشکلات اکتساب زبان
- زبان گفتاری
  - اختلالات آواشناختی
  - اختلالات زبان بیانی
  - اختلالات زبان بیانی - دریافتی
- زبان نوشتاری
  - اختلالات خواندن
  - اختلالات املاء نویسی
  - اختلالات بیان نوشتاری
  - اختلالات محاسبه
  - راههای تشخیص زودرس یا پیشگیری از اختلالات یادگیری
  - ارزیابیهای نروسایکولوژیک در کودکان مبتلا به اختلالات زبان نوشتاری
  - روشهای درمان

برخی منابع پیشنهادی:

1. Rourke, B. P. & Del Dotto, J. E. Learning disabilities: A neuropsychological perspective. Thousand Oaks, CA: Sage, 1994.
2. Bakker, D. J. Neuropsychological treatment of dyslexia. New York: Oxford University Press, 1990.

نوع واحد: عملی بالینی

پیشنیاز: روشهای ارزیابی بالینی و گزارش نویسی

هدف: فراگیری روش و کاربرد بازی درمانی

سرفصل دروس: ۶۸ ساعت کارورزی

- تئوریهای بازی درمانی
- تکنیکهای بازی درمانی
- کاربردهای بازی درمانی

برخی منابع پیشنهادی:

1. Kaduson, H.G.; & Schaefer, C.E. Short Term Play Therapy for Children. Guilford Press, 2000.
۲. لندرت، گ.ل. ترجمه خدیجه آرین. بازی درمانی: دینامیسم مشاوره با کودکان. انتشارات اطلاعات، ۱۳۷۸.
۳. اکسلاین، و. ترجمه احمد جماران. بازی درمانی. انتشارات کیهان، ۱۳۷۳.

نوع واحد: ۱ واحد نظری و ۱ واحد عملی بالینی

پیشنیاز: تشخیص و درمان اختلالات اضطرابی و خلقی، تشخیص و درمان اختلالات رفتار ایذایی  
هدف: فراگیری مبانی و کاربرد روشهای روان درمانی انفرادی در کودکان و نوجوانان

سرفصل دروس: ۱۷ ساعت نظری و ۶۸ ساعت کارورزی

- رفتاردرمانی با کودکان و نوجوانان
  - خاستگاهها و مبانی رفتاردرمانی
  - روشهای ارزیابی رفتاری
  - تکنیکهای رایج در رفتاردرمانی
  - روشهای تقویت
  - روشهای آرامسازی
  - روشهای حساسیتزدایی
  - مواجههسازی
  - تمرین رفتار
- شناخت درمانی در کودکان و نوجوانان
  - خاستگاهها و مبانی شناختدرمانی
  - مفهومسازی شناختی
  - روشهای تعیین افکار خودآیند منفی
  - روشهای مقابله یا افکار خودآیند منفی
  - مروری بر روشهای تعیین و مواجهه با باورهای پایه
- آشنایی اجمالی با درمان شناختی - رفتاری (CBT) در کودکان و نوجوانان
  - خاستگاهها و رویکردهای مختلف در CBT
  - اهداف و روشهای ارزیابی شناختی - رفتاری
  - ساختار جلسات CBT
- کاربرد یکی از روشهای فوق در درمان برخی از اختلالات زیر:
  - اختلالات اضطرابی (اضطراب جدایی، اضطراب امتحان، حملات اضطرابی، وسواس، اختلال استرس حاد یا پس‌ضربه‌ای)
  - افسردگی
  - عادات نامتناسب
  - کمبود عزت‌نفس
  - سازگاری اجتماعی

2. Hersen, M. Clinical Behavior Therapy: Adults and Children. New York: Wiley, 2002.
3. Goldfried, M.R.; & Darison, G.C. Clinical Behavior Therapy. New York: Wiley, 1994.
4. Reinecke, M.A. Et al. Cognitive Therapy with Children and Adolescents. New York: The Guilford Press, 1995.
5. Friedberg, R. et al. Clinical Practice of Cognitive Therapy with Children and Adolescents. New York: The Guilford Press, 2002.
6. Stallard, P. Think Good, Feel Good: A cognitive Behavior Therapy Workbook for Children and Young People. London: Wiley, 2002.
7. Graham, P. Cognitive Behavior Therapy for Children and Families. Cambridge: Cambridge University Press, 1998.

نوع واحد: ۱ واحد نظری و ۱ واحد عملی بالینی

پیشنیاز: تشخیص و درمان اختلالات اضطرابی و خلقی، تشخیص و درمان اختلالات رفتار ایذایی

هدف: فراگیری رویکردها و روشهای گروه درمانی در کودکان و نوجوانان

۵۴

۱۶

سرفصل دروس: ۱۷ ساعت نظری ، ۶۸ ساعت کارورزی

- مروری بر تعاریف و مفاهیم گروه درمانی
- مروری بر روشها و رویکردهای مختلف گروه درمانی
- گروه درمانی کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلالات اضطرابی
- گروه درمانی کودکان و نوجوانان مبتلا به مشکلات کنترل خشم
- گروه درمانی کودکان و نوجوانان با اعتماد به نفس پایین
- گروه درمانی کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلالات خلقی
- گروه درمانی کودکان و نوجوانان طلاق و جدایی
- گروه درمانی کودکان و نوجوانان خجالتی
- گروه درمانی کودکان و نوجوانان تک والدی

برخی منابع پیشنهادی:

1. Seligman, M.; & Marshak, L. E. Group Psychotherapy: Interventions with Special Populations. Allyn and Bacon, 1990.
2. Paley, K.; & Jongsma, A. E. The Group Psychotherapy: Treatment Planner. John Wiley & Sons Inc, 2000.
3. Yostcohlars, E B. Group cognitive Therapy: A Treatment Approach for Depressed Older Adults, 1986.

پیشنیاز: تشخیص و درمان اختلالات رفتار ایدایی

هدف: آشنایی با عملکرد تشریحی سیستم اعصاب مرکزی، کنشهای عالی مغز، اختلالات نروسایکولوژیک رایج در کودکان و ارزیابی‌های نروسایکولوژیکی

سرفصل دروس: ۳۴ ساعت درس نظری

- قلمرو نروسیکولوژی بالینی و طبقه‌بندی آن
- ساخت دستگاه عصبی (کالبدشناسی سلول عصبی، قلمرو مغز)
- سازمان سلولی دستگاه عصبی (ساخت سلول عصبی، فعالیت الکتریکی سلول عصبی، ثبت فعالیت الکتریکی مغز، پتانسیل مغز وابسته به رویداد، روشهای تصویربرداری)
- فعالیت بیوشیمیایی مغز (سیناپس و انواع آن، مراحل انتقال تکانه، ناقلها، اثر ناقلها بر گیرنده‌ها، ارتباط ناقلها با بیماریهای روانی، طبقه‌بندی داروهای روانی، نوروتوکسین‌ها)
- نامتقارنی مغز (نامتقارنی از لحاظ تشریحی، نامتقارنی در بیماران عصبی، نامتقارنی در افراد سالم، چگونگی جانبی شدن کنشها، ارتباط دست‌برتری و نامتقارنی نیمکره، تکامل نامتقارنی نیمکره‌ها)
- قطعه‌های پس‌سری (طبقه‌بندی تشریحی، کنشهای اساسی قطعه پس‌سری، ضایعات راههای عصبی)
- قطعه‌های آهیانه‌ای (طبقه‌بندی تشریحی، کنشهای اساسی قطعه آهیانه‌ای، اختلالات ناشی از آسیب قطعه‌های آهیانه‌ای)
- قطعه‌های گیجگاهی (طبقه‌بندی تشریحی، کنشهای اساسی قطعه گیجگاهی، ضایعات ناشی از آسیب قطعه‌های گیجگاهی)
- قطعه‌های پیشانی (طبقه‌بندی تشریحی، کنشهای اساسی قطعه پیشانی، ضایعات ناشی از آسیب قطعه‌های پیشانی)
- نشانگان قطع ارتباط (طبقه‌بندی تشریحی ارتباط تارهای مغزی، آثار قطع ارتباط بزر رفتار)
- اختلالات عصبی (بررسی بالینی، اختلالات شریانی، ضربه مغزی، صرع، غده‌های مغزی، سردرد، عفونت مغزی، اختلال کنش نرونهاي حرکتی نخاع شوکی)
- حافظه (علل از دست دادن حافظه، الگوی عصبی حافظه آشکار، حافظه کوتاه‌مدت، مبانی ساخت حافظه)
- زبان (مبانی زبان و تکلم، موضع، بی‌زبانی، اختلالات زبان)
- هیجان (طبیعت هیجان، پدیدآیی رفتارهای هیجانی، چگونگی تفسیر محرکهای عاطفی توسط بیماران)
- توجه و هشیاری (پردازش خودمختار و هشیار، اثر نوروفیزیولوژی بر فرایند هشیاری، مدار هشیاری)
- اختلالات کنش اجرایی (سندرم قطعه پیشانی، رفتارهای تکانه‌ای، تداوم و...)
- اختلالات ادراکی
- روشهای ارزیابی و تهیه گزارش نروسایکولوژیکی



3. Yeannerod , M. The Cognitive Neuroscience of Action. New York: Blackwell, 1997.
4. Tarter, R.E. Medical Neuropsychology. New York: Klawer Academic Publisher, 2001.
5. Zupanc, G. Behavioral Neurobiology, Oxford University Press, 2003.

نوع واحد: ۱ واحد نظری و ۱ واحد عملی بالینی

پیشنیاز: تشخیص و درمان اختلالات اضطرابی و خلقی، تشخیص و درمان اختلالات رفتار ایدایی

هدف: ارائه روشها و راهبردهای عملی به دانشجویان به منظور اقدام و مداخله برای تغییر خانواده یا رفتارهای والدین با هدف ایجاد تغییرات مطلوب در کودکان و نوجوانان.

سرفصل دروس: ۱۶ ساعت نظری ، ۶۸ ساعت کارورزی

- آموزش والدین:
  - بررسی مشکلات و آسیب‌شناسی روابط والد-کودک
  - روشها و رویکردهای آموزش والدین در جهت کنترل رفتار کودکان
  - روشها و رویکردهای آموزش والدین در جهت تصحیح روابط والد-کودک
- خانواده درمانی با تمرکز بر مشکلات کودکان و نوجوانان:
  - افسردگی، خودکشی و دیگر مشکلات عاطفی
  - بزهکاری، خشونت و سایر مشکلات رفتاری
  - مشکلات مربوط به مدرسه
  - ADHD
  - مشکلات ترک کردن خانه

برخی منابع پیشنهادی:

1. Micucci, J.A. The adolescent in family therapy. New York: Guilford, 1998.
2. Berger, R; & Hannah, M.T. Preventive approaches in couplestherapy. Philadelphia: Brunner/Mazel, 1999.
3. Everett, C. A.& Everett, S. V. Family therapy for ADHD New York: Guilford, 1999.
4. Golombok, S. Parenting. London: Routledge, 2000.
5. Taffel, R. Getting through to difficult Kids and Parents. New York: Guilford, 2001.
6. Olshevski, J. L.; Katz, A. D. & Knight, B. G. Stress reduction for Caregivers. Philadel: Brunner/Mazel, 1999.

نوع واحد: عملی بالینی

پیشنیاز: تشخیص و درمان اختلالات اضطرابی و خلقی، تشخیص و درمان اختلالات رفتار ایزایی  
هدف: کسب مهارتهای لازم جهت تدوین و ارایه گزارش مطالعات موردی

سرفصل دروس: ۶۸ ساعت کارورزی

- مروری بر روشهای تدوین گزارش
- مهارتهای معرفی بیمار

توجه: دانشجو مهارتهای فوق را ابتدا از طریق مشاهده مستقیم استاد راهنما و سپس کار با مراجعین فرا خواهد گرفت.

برخی منابع پیشنهادی:

1. Morrison, J. et al. Interviewing children and adolescents. New York: Guilfor Press, 1999.
2. Othmer, E., and othmer, S. The clinical interview using PSM- IV. New York: American Psychiatric Press. 1994.
3. Rich, J. Interviewing children and adolescents.
4. Kaplan, HI. And Sadock, B. Synopsis of psychiatry: Behavioral sciences, clinical psychiatry. USA: Lippincott Williams & Wilkins, 2002.

تعداد واحد: ۴

نوع واحد: ۴ واحد عملی

پیشنیاز: ندارد

هدف: اجرای موفقیت آمیز یک پروژه تحقیقاتی در گستره روانشناسی بالینی کودک و نوجوان

سرفصل دروس: این پروژه زیر نظر اساتید راهنما و مشاور و طبق ضوابط و آیین‌نامه‌های جاری دانشگاه به اجرا در می‌آید.