



مجله روان شناسی بالینی

صاحب امتیاز: دانشگاه سمنان

مدیر مسئول: دکتر معصومه خسروی

سردبیر: دکتر پرویز آزاد فلاح

ویراستار انگلیسی: مهندس علی عباس زاده

مدیر داخلی: رحمان معرفت

کارشناس مجله و صفحه آرا: سمیه حامدیان

ناظر چاپ: حمید رضا مولایی

چاپ: ابرار

اعضای هیات تحریریه:

دکتر پرویز آزاد فلاح (دانشیار دانشگاه تربیت مدرس)

دکتر جواد آزه ای (استادیار دانشگاه تهران)

دکتر ایمان ... بیگدلی (دانشیار دانشگاه سمنان)

دکتر محمد کریم خدائناهی (استاد دانشگاه شهید بهشتی)

دکتر معصومه خسروی (استادیار دانشگاه سمنان)

دکتر حمید طاهر نشاط دوست (استاد دانشگاه اصفهان)

دکتر علی فتحی آشتیانی (استاد دانشگاه علوم پزشکی بقیه اله عج)

دکتر علیرضا مرادی (دانشیار دانشگاه تربیت معلم)

دکتر محمد علی مظاهری (دانشیار دانشگاه شهید بهشتی)

دکتر محمود منصور (استاد دانشگاه تهران)

دکتر مهناز مهربانی زاده هنرمند (استاد دانشگاه شهید چمران)

مجوز وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی:

۸۹۴/۱۲۴

این فصلنامه با همکاری انجمن ایرانی

روانشناسی منتشر می شود.

آدرس پستی:

سمنان، شهرستان مهدیشهر، دربند، دانشکده

روان شناسی و علوم تربیتی دانشگاه سمنان، دفتر

مجله علمی - پژوهشی روان شناسی بالینی

کدپستی: ۳۵۶۴۱۱۱۵۶

تلفن: ۴۲۵۰ (۰۲۳۲۳۶۲)

آدرس سایت:

<http://www.jcp.ir>

آدرس پست الکترونیک:

Jcp@semnan.ac.ir

شمارگان: ۱۰۰۰ نسخه

بهای یک نسخه: ۴۰۰۰۰ ریال

درجه علمی - پژوهشی در جلسه مورخ ۱۳۸۸/۳/۶
کمیسیون نشریات علمی کشور به مجله روان شناسی بالینی
اعطاء گردید.

راهنمای نویسندگان

مجله روان‌شناسی بالینی (علمی-پژوهشی) به صورت فصلنامه و به زبان فارسی و خلاصه انگلیسی منتشر می‌شود و در کلیه مباحث حوزه روان‌شناسی بالینی مقاله می‌پذیرد.

۱- شرایط پذیرش مقاله

مقاله در مجله دیگری به چاپ نرسیده باشد و در هنگام ارسال جهت چاپ به سایر مجلات ارسال نشده باشد و تا هنگام پایان بررسی و داوری مقاله (حداکثر ۳ ماه) نویسنده متعهد گردد، مقاله به مجله دیگری ارسال نگردد.

۲- انواع مقاله

الف) تحقیقات اصیل (Original Research) حاصل یافته‌های تحقیقاتی نویسندگان شامل:

Original Article, Special Article با حداکثر ۵ جدول و شکل و حداقل ۱۵ منبع.

ب) مقالات مروری (Review Article) پذیرفته شده از نویسندگان شناخته شده با تجربه کافی در موضوع و صاحب تألیفاتی در مورد آن و نیز مراجعه به تعداد قابل قبولی از منابع (حداقل ۴۰ منبع).

ج) گزارش موردی (Case Report) موارد استثنایی دارای جنبه‌های آموزشی و تحقیقاتی با حداکثر ۳ شکل و حداقل ۲۰ منبع.

د) نکته‌ها، نامه به سردبیر و گزارش کوتاه (Short Communication) در موضوعات جدید.

۳- شکل مقالات ارسال شده

الف) صفحه عنوان باید شامل: عنوان مقاله (فارسی و انگلیسی)، نام نویسندگان به ترتیب و درج بالاترین درجه علمی بعد از اسامی، محل انجام پژوهش، آدرس کامل نویسنده اول شامل کدپستی و شماره تلفن به فارسی و انگلیسی و نیز آدرس پست الکترونیکی (Email) باشد. در قسمت بالا و سمت راست صفحه اول تعداد صفحات، تعداد کلمات، تعداد منابع، تعداد اشکال و تعداد جداول ذکر گردند. نویسنده مسئول مقاله به روشنی مشخص شود.

ب) چکیده فارسی خلاصه‌ای از اطلاعات مقاله حداکثر ۳۰۰ کلمه و به تفکیک شامل: مقدمه، روش، یافته‌ها و نتیجه‌گیری و واژه‌های کلیدی (حداقل ۳ و حداکثر ۵ مورد).

ج) چکیده انگلیسی که باید ترجمه چکیده فارسی و مطابق با آن باشد به تفکیک شامل:

Introduction, Method, Results, Conclusion and Keywords (3-5 word)

د) اصل مقاله شامل: مقدمه، روش، یافته‌ها، بحث، تشکر و قدردانی (در صورت لزوم) و فهرست منابع باشد.

مقدمه: شامل مروری بر یافته‌های قبلی در مورد موضوع و نیز دربردارنده اهداف یا سؤالهای تحقیق.

روش: شامل نوع مطالعه، جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری، ابزارهای بکار رفته و روشهای تجزیه و تحلیل داده‌ها.

یافته‌ها: شامل شرح کامل یافته‌های کمی و کیفی با جزئیات کامل و توصیف کامل نتایج همراه با جدول‌ها و نمودارهای مورد نیاز.

بحث: شامل بررسی نکات مهم نتایج و مقایسه آن با یافته‌های دیگر پژوهش‌ها و بررسی علت اختلاف و اشتراک و بیان کاربرد احتمالی یافته‌ها.

تشکر و قدردانی: حداکثر در یک پاراگراف.

منابع: (با توجه به شیوه منبع‌نویسی مورد پذیرش مجله باشد)

- ۵) **جدول ها:** جدول ها باید فاقد اطلاعات تکراری موجود در متن، سایر جدول ها و نمودارها و دارای عنوان در بالای جدول باشد.
- ۶) **نمودارها:** نمودارها باید فاقد اطلاعات تکراری موجود در متن، سایر جدول ها و نمودارها و دارای عنوان در زیر نمودار باشد.
- ۴- موارد اخلاقی تحقیق رعایت شده و در صورتی که رعایت حقوق بیمار لازم باشد، اخذ مجوز از مبادی ذیربط ضروری است.
- ۵- حتی المقدور نگارش مقاله روان و از لغات فارسی و معادل کلمات انگلیسی استفاده شود، معادل های انگلیسی در پاورقی آورده شود.
- ۶- مقالات پس از ارسال، ابتدا توسط سردبیر از لحاظ انطباق با محتوای مجله بررسی می شود سپس توسط داوران (حداقل ۳ داور) بررسی شده و با اخذ نظر داوران به هیات تحریریه ارایه می شود و نتیجه در کمترین زمان ممکن به نویسنده اول ارسال می شود.
- ۷- مجله روان شناسی بالینی حق رد یا قبول و ویراستاری مقالات را برای خود محفوظ می دارد. هیات تحریریه در انجام اصلاحات بر اساس نحوه تنظیم مقاله جهت چاپ آزاد است ولی مسئولیت صحت علمی مطالب بر عهده نویسنده اول می باشد.
- ۸- یک نسخه از نشریه حاوی مقاله به همراه ۳ نسخه Reprint در اختیار نویسنده اول گذاشته می شود.
- ۹- چاپ و انتشار مطالب مجله با ذکر مأخذ بالامانع است.

شیوه‌نامه منبع‌نویسی

شیوه ارجاع به منابع در مجله علوم رفتاری مطابق با الگوی توصیه‌شده توسط کمیته بین‌المللی ویراستاران نشریات پزشکی (International Committee of Medical Journal Editors) است (که سابقاً با نام معاهده ونکوور شناخته می‌شد)؛ البته تمهیداتی به منظور ارجاع به منابع فارسی برای آن در نظر گرفته شده است. منابع در مقالات این مجله، به ترتیب ورود به متن شماره‌گذاری می‌شوند و عدد شماره درون براکت قرار می‌گیرد. در ادامه شرح نحوه نوشتن مشخصات منابع خواهد آمد. توجه داشته باشید که این شیوه‌نامه نسخه خلاصه‌شده‌ای از شیوه‌نامه مشروح منبع‌نویسی است، که به زودی در اختیار عموم قرار خواهد گرفت. تا زمان ارایه شیوه‌نامه مشروح، منبع‌نویسی استاندارد مجله باید بر اساس این نسخه خلاصه‌شده، نسخه انگلیسی ارایه‌شده در آدرس اینترنتی <http://www.nlm.nih.gov/citingmedicine> یا بر حسب همسانی الگو با منابع مقالات یکی از نسخه‌های چاپ‌شده مجله، نوشته شده باشد.

ارجاع به مقاله ارایه‌شده در نشریه:

یک فاصله از نقطه بعد از عنوان مجله+سال انتشار (اضافه کردن ماه و روز انتشار طبق الگوی زیر اختیاری است.)+علامت نقطه ویرگول+عدد دوره (Volume)+علامت پُرانتز سمت چپ+عدد شماره (ISSUE)+علامت پُرانتز سمت راست+علامت دو نقطه+شماره اولین صفحه مقاله+علامت خط فاصله+ارقام تغییر یافته شماره آخرین صفحه مقاله نسبت به اولین صفحه آن+علامت نقطه

یک فاصله از نقطه بعد از نام آخرین نویسنده+عنوان مقاله+علامت نقطه

Evans DW, Leckman JF. Origins of obsessive-compulsive disorder. *Dev Psychol.* 2006;(72):321-32.

نام خانوادگی نویسنده اول+یک فاصله+حرف اول نام و نام میانی نویسنده اول+علامت ویرگول+یک فاصله+ نام خانوادگی نویسنده دوم +یک فاصله+حرف اول نام و نام میانی نویسنده دوم+ علامت ویرگول+یک فاصله+. . . نام خانوادگی نویسنده آخر+یک فاصله+حرف اول نام و نام میانی نویسنده آخر+علامت نقطه
(برای تعداد نویسندگان بیش از ۶ نفر بعد از نفر ۶م، et al را در جایگاه نویسنده هفتم بنویسید و سایر نویسندگان را در منبع نویسی ذکر نکنید.)

یک فاصله از نقطه بعد از عنوان مقاله+کوته‌نوشت عنوان مجله+علامت نقطه

* نام یک مؤسسه یا سازمان می‌تواند به عنوان نویسنده مقاله قید شود.

** در عنوان مقاله‌ی لاتین، حرف اول عنوان، حروف اول اسامی خاص و حروف اسامی مخفف به صورت بزرگ نوشته می‌شود.

*** کوته‌نوشت عنوان مجلات را می‌توانید بر اساس الگوی ارایه‌شده در <http://www.nlm.nih.gov/citingmedicine> تحت عنوان

Abbreviation rules for journal titles بسازید.

**** در مواردی که صرفاً عدد شماره وجود دارد (به صورت شماره مسلسل)، همان عدد داخل پُرانتز قید می‌شود. در مواردی که دوره یا شماره دارای بخش ضمیمه

باشد، شماره بخش ضمیمه بعد از نوشتن "Suppl" نوشته می‌شود. برای نمونه بخش انتهایی ارجاع به یکی از دو شکل زیر نوشته می‌شود:

2004;13(6 suppl2):22-9.

1998;14 suppl 4:31-8.

ارجاع به یک بخش از مجلات بخش‌بندی‌شده به همین شکل اما بعد از قید "Pt" صورت می‌گیرد.

مقاله فارسی نیز به همین صورت مورد ارجاع قرار می‌گیرد؛ با این تفاوت که به جای حرف اول نام نویسندگان، تا جایی که ممکن باشد نام

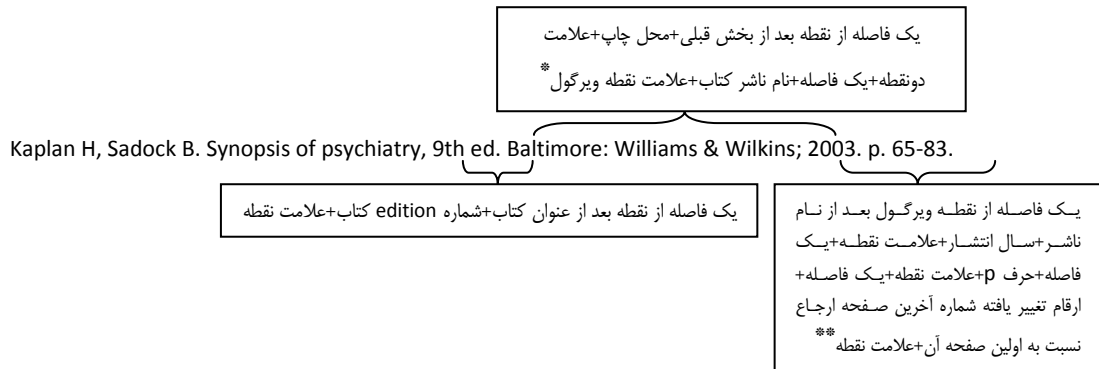
کامل ایشان قید می‌شود و عنوان مجله نیز به طور کامل نوشته می‌شود. برای نمونه: پورموحّد زهرا، دهقانی خدیجه، یاسینی اردکانی سیدمجتبی.

بررسی میزان ناامیدی و اضطراب در نوجوانان مبتلا به بتا تالاسمی ماژور. مجله تحقیقات پزشکی. ۱۳۸۳؛۱(۲):۵۲-۴۵.

برای ارجاع به مقاله ارایه شده در همایش، عنوان و تاریخ همایش به جای نام مجله قید می شود و قسمت آخر ارجاع نیز صرفاً شامل شماره صفحات مقاله مورد ارجاع در کتابچه همایش است.

ارجاع به کتاب:

نام نویسندگان مانند ارجاع به مقاله قید می شود. بعد از نام نویسندگان، عنوان کتاب در جایگاه مشابه با عنوان مقاله در بخش قبلی نوشته می شود.



* در صورت تمایل به ذکر کشور محل انتشار می توانید عنوان شهر را به صورت "Country, City" قید کنید.
** ذکر شماره صفحات ارجاع به کتاب اختیاری است.

ارجاع به کتاب تالیفی فارسی نیز به همین صورت است. برای نمونه:

دادستان پربرخ. روان شناسی جنایی. تهران: انتشارات سمت؛ ۱۳۸۲. ص. ۴۲-۵۶.

ارجاع به کتاب یا گزارش منتشر شده توسط یک سازمان به این صورت است:

Royal Adelaide Hospital; University of Adelaide, Department of Clinical Nursing. Compendium of nursing research and practice development, 1999-2000. Adelaide: Adelaide University; 2001.

برای ارجاع به کتبی که تحت نظر ویراستار یا شورای ویراستاری نوشته شده باشند، بعد از عنوان کتاب، نام ویراستار یا ویراستاران قید می شود. بعد از نام آخرین ویراستار در ارجاع لاتین کلمه editor یا editors و در ارجاع فارسی کلمه ویراستار یا ویراستاران مانند یک نام به متن اضافه می شود و بعد از آن علامت نقطه می آید. برای نمونه:

Andrews FM, Robinson JP. Measures of subjective well-being. Robinson JP, Shaver PR, editors. San Diego: Academic Press; 1991.

برای ارجاع به فصلی از کتاب، بعد از قید نام نویسندگان و عنوان فصل، در ارجاعات لاتین بعد از قید "In:" و در ارجاعات فارسی بعد از قید "در:" مشخصات کتاب شامل نام ویراستاران، عنوان کتاب و ... نوشته می شود. نوشتن شماره صفحات ارجاع در این مورد لازم است. برای نمونه:

Porporino FJ, Robinson D. Programming in cognitive skills. In: Hollin CR, editor. Handbook of offender assessment and treatment. Chichester: Wiley; 2001. p. 179-93.

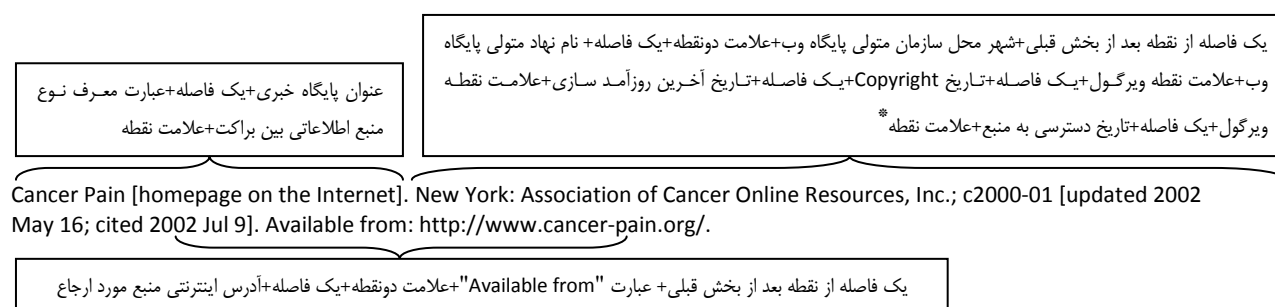
ارجاع به پایان نامه یا رساله دکتری هم مانند ارجاع به کتاب است، با این تفاوت که بعد از عنوان پایان نامه یا رساله، در انگلیسی کلمه "Dissertation" و در فارسی کلمه "پایان نامه کارشناسی ارشد" یا "رساله دکتری" بین علامت براکت قید می شود و در جایگاه مشابه با نام ناشر در ارجاع به کتاب نیز نام دانشگاه نوشته می شود. برای نمونه:

Trautman K. Quality of attachment and cognitive schemata in depression and obsessive compulsive phenomena [Dissertation]. Melbourne, Australia: University of Melbourne; 1994. p. 258-272.

همایی رضوان. بررسی رابطه استرس و سلامت روانی دختران دانشگاه اهواز [پایان نامه کارشناسی ارشد]. اهواز: دانشگاه شهید چمران؛ ۱۳۷۹. ص. ۱۵-۴.

ارجاع به اینترنت:

ارجاع به منبع اطلاعاتی روی وب (شامل وبسایت‌های اینترنتی، پایگاه‌های داده اینترنتی و ...):



* اطلاعات مورد نیاز این بخش عموماً در پایین صفحه وب نوشته می شود.

در صورت ارجاع به متن نوشته شده در پایگاه وب، نام نویسنده(گان) و عنوان آن متن (مشابه با نام نویسنده و عنوان مقاله در ارجاع به مقاله) نوشته می شود.

ارجاع به اطلاعات فارسی نیز مشابه با نمونه لاتین است؛ با این تفاوت که در ارجاع به سایت وب داخل براکت کلمه "وبگاه" ذکر می شود؛ به جای Updated از کلمه "به روزآوری"، به جای Cited از عبارت "تاریخ ارجاع" و به جای Available from از کلمه "دسترسی" استفاده می شود.

(استناد دهی به منابع عیناً از مجله علوم رفتاری دوره سوم، شماره اول اخذ شده است)

- **۱** مقایسه ارزیابی‌ها و نگرش‌ها نسبت به بیماری در بیماران مبتلا به اسکیزوفرنیا، اختلال اسکیزوافکتیو و افسردگی اساسی
رحیم یوسفی، مسعود قربانعلی پور
- **۱۳** نقش اجتناب رفتاری در پیش بینی نشانه‌های افسردگی در افراد با نشانه‌های غالب هراس اجتماعی
بتول احدی، نیلوفر میکاییلی، عبدالرضا عبدالمحمدی
- **۲۱** تأثیر آموزش شناختی ارتقاء امید بر توانمندی‌های شخصیتی مراجعین افسرده خو
کوروش نامداری، حسین مولوی، مختار ملک پور، مهرداد کلانتری
- **۳۵** رابطه باورهای فراشناختی و راهبردهای کنترل فکر با علائم وسواسی در جمعیت غیر بالینی
شهرام محمدخانی، مریم فرجاد
- **۵۳** مقایسه‌ی عملکرد افراد مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه و افراد بهنجار در حافظه‌ی شرح حال معنایی
احمد عبدی، علیرضا مرادی، فهیمه اکرمیان
- **۶۳** اثربخشی مداخله ترکیبی درمان دل‌بستگی و آموزش فرزندپروری در مادران دل‌بسته نایمن بر نشانه‌های کودکان مبتلا به اختلال فزون کنشی / نارسائی توجه
مرجان پشت مشهدی، پروانه محمدخانی، عباس پورشهباز، کتابون خوشابی
- **۷۷** اثربخشی آموزش مهارت‌های مقابله‌ای مبتنی بر مدل مارلات در پیشگیری از عود و افزایش تاب‌آوری در افراد وابسته به مواد
عیسی جعفری، حسین اسکندری، فرامرز سهرابی، علی دلاور

به نام دانای بلند مرتبه

سلامت روانی در جهان سوم

به رغم آنکه سلامت روانی، در هزاره سوم میلادی مورد توجه ویژه‌ای قرار گرفته، وضعیت آن در جهان سوم همچنان با چالش‌های فراوانی روبرو است. وضعیت نامناسب سلامت روانی در جهان سوم محصول شرایطی است، که برخی از مهمترین آنها به اجمال مورد اشاره قرار می‌گیرند:

شاید یکی از مهمترین عوامل تعیین کننده در این وضعیت نابسامان فقدان نهادها و سازمان‌های متولی سلامت روانی در این کشورها است. اگر چه روی آوردهای اخیر سلامت را یک مفهوم کلی در نظر می‌گیرند، جای تردید نیست که جنبه‌های روانشناختی سلامت و پایش و ارتقاء آن در قیاس با سلامت جسمانی وضعیت تأسف باری دارد. در برخی از کشورها وزارت خانه‌های متولی بهداشت، تنها دفتری را به عنوان نهاد مسئول سلامت روانی در نظر می‌گیرند که بیشتر جنبه تشکیلاتی داشته و در قیاس با سلامت جسمانی مورد بی‌توجهی افزون‌تری قرار می‌دهند. این در حالی است که گستره مشکلات مرتبط با بهداشت روانی در این کشورها بسیار وسیع است.

عامل تأثیرگذار دیگر در مشکلات این حوزه، وجود این واقعیت است که در بسیاری از موارد تأمین سلامت و بهداشت روانی مستلزم تغییرات فرهنگی و اجتماعی است که به سادگی میسر نمی‌باشند. پر واضح است که در بسیاری از موارد ساختارهای فرهنگی و اجتماعی در پدیدآیی و گسترش مشکلات روانشناختی نقش برجسته‌ای دارند و تغییر در این ساختارها پیچیدگیها، موانع و مقاومتهایی را به همراه دارد، که تحقق آن را امکان‌ناپذیر می‌سازند.

فقر، مهاجرت‌های غیر اصولی و حاشیه نشینی، زمینه ساز مشکلات جدی در حوزه سلامت روانی است و متأسفانه این عوامل در این دسته از کشورها رو به فزونی است. جمعیت‌های حاشیه نشین به رغم برخورداری از مشکلات فراوان در این زمینه، کمترین توجه را در حیطه سیاستگذاری سلامت روانی دریافت می‌نمایند.

جهانی شدن و تأثیر پذیری کشورهای جهان سوم از یک الگوی حاکم در دنیا، به رغم وجود برخی جنبه‌های مثبت، مشکلات اقتصادی ویژه‌ای را در این کشورها موجب شده که مستقیم و غیر مستقیم سلامت روانی شهروندان آنها را تهدید می‌نمایند. وضعیت زنان، به عنوان نیمی از جمعیت این کشورها، نابرابریهای اجتماعی و چالش‌های خاص آنان در جهان سوم، در بسیاری از موارد دشواریهای ویژه‌ای را در سلامت روانی این قشر قابل توجه به وجود آورده است، که بی‌تردید به جهت نقش‌های مهم آنان، این مشکلات به سایر اقشار جامعه نیز تسری می‌یابد.

از دیگر عوامل اثرگذار در سلامت روانی، وضعیت رسانه‌ها است. متأسفانه، رسانه‌ها در برخی از این کشورها مبلغ سبک‌های ناسالم زندگی بوده و یا به القاء فرهنگ نادرست می‌پردازند. در کشور ما رسانه‌ها، به خصوص تلویزیون، نقش به‌سزایی در تهدید سلامت روانی جامعه دارند. در بسیاری از موارد، تلویزیون ناخواسته و به شکل غیر مستقیم و در قالب فیلم‌ها، سریالها و حتی تبلیغات بازرگانی به این مشکلات دامن می‌زند. اما، نقش مخرب تر زمانی محقق می‌گردد که گروهی در کسوت متخصصان بهداشت روانی، این عرصه را به ابتذال می‌کشاند و نادرست‌ترین توصیه‌ها را به مخاطبان میلیونی خود عرضه می‌نمایند. حضور برخی از کارشناسان ناآزموده و در بسیاری از موارد اشخاصی که هیچگونه تحصیلات آکادمیک مرتبط با بهداشت روانی ندارند و معرفی آنان با عناوینی همچون روانشناس، روانپزشک و استاد، همچون ارائه کالای مجعول و فاسدی است که در پوششی تقلبی به جامعه عرضه می‌گردد.

در مجموع عواملی که به آنها اشاره شد، در کنار سایر عوامل همچون، انتشارات غیر علمی و مضر، متخصصان کاذب و دوره‌های آکادمیک بدون کیفیت از یک سو و ناایمنی و تهدید از سوی قدرتهای جهانی، تروریسم و جنگ، پیچیدگیهای اجتماعی، سرایت الگوهای نامناسب بین فرهنگها و حتی گسترش مفاهیمی همچون دموکراسی که انتظار مشارکت و نقش آفرینی بیشتر مردم را در سرنوشت خود مطرح می‌کنند، نیز از سوی دیگر پیچیدگیها و چالش‌های این حوزه را روز افزون ساخته‌اند. باید توجه داشت که در چنین شرایطی، نقش متخصصان واقعی در قلمرو سلامت روانی بسیار بغرنج و حساس است، نقشی که در ارائه خدمات ناب تخصصی با برخورداری از پشتوانه علمی قابل تحقق است. اما این واقعیت نیز انکارناپذیر است که مطالعات و پژوهشهای ترتیب یافته در قلمرو بهداشت روانی هم می‌توانند سهم به‌سزایی در این مسیر ایفا نمایند؛ با وجود این نباید این نکته را از نظر دور داشت که در عرصه بهداشت روانی در بسیاری از موارد "هیچ کاری نکردن به مراتب سودمند تر از انجام کارهای نادرست است".

دکتر پرویز آزاد فلاح

سردبیر

