**باسمه تعالی**





**دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی**

**دانشکده پزشکی**

**گروه روان­شناسی بالینی**

**دفترچه ثبت روزانه فعالیت­هاي عملی کارآموزي**

**دانشجویان دکترای تخصصی (Ph.D.) روان­شناسی بالینی**

**مشخصات دانشجو**

**نام و نام خانوادگی:**

**شماره دانشجویی:**

**سال ورود:**

**ترم:**

**تاریخ شروع دوره:**

**تاریخ پایان دوره:**

**استاد ناظر/ مربی دوره:**

**محل برگزاري:**

**ایمیل:**

**نکات مهم قابل توجه دانشجویان :**

* همه تجارب آموزشی خود را در لاگ بوك ثبت و پیوست کنید و با تایید مربی مربوطه تحویل دهید.
* تکمیل لاگ بوك از شروع دوره دستیاری الزامی است.
* لاگ بوك را در تمامی اوقات به همراه داشته باشید تا در موقع لزوم نسبت به ثبت اطلاعات در آن اقدام شود، به این ترتیب از ثبت اطلاعات از طریق مراجعه به حافظه که با خطا همراه است، پیشگیري خواهد شد.
* بهتراست در پایان هر فعالیت زمان کوتاهی در همان محل انجام فعالیت به تکمیل لاگ بوک اختصاص داده شود تا اطلاعات مورد نیاز به آسانی در دسترس باشد.
* گروه آموزشی مجاز است در هر زمان که تشخیص دهد لاگ بوك را جهت بررسی یا نسخه برداري در اختیار بگیرد.
* لاگ بوك باید به امضاي استاد ناظر/مربی بالینی برسد.
* قبل از اتمام دوره با توجه به اهداف کلی و اختصاصی تعیین شده از سوي گروه در صورت عدم یادگیري یک مهارت، موضوع به اطلاع مربی مربوط رسانده شود.

**قوانین و مقررات آموزشی**

* ساعت کارورزي از **8 صبح** تا **8 شب** است
* رعایت ضوابط و مقررات پوشش طبق «راهنمای رفتار و پوشش حرفه ای» دانشگاه
* رعایت اصول اخلاقی و شئونات اسلامی در برخورد با بیماران، همراهان آنها، همکاران و کادرآموزشی-درمانی در بخش
* برای خروج از بخش یا بیمارستان از استاد مربوط اجازه گرفته شود
* حضور دانشجو در تمام جلسات مربوط به کارورزی الزامی است و مجموع ساعات غیبت در این درس نباید بیش از یک هشتم ساعات آن درس باشد.
* اختصاص بخشی از ساعت کارورزي به استفاده از کتابخانه و اینترنت در ارتباط با موضوع کارورزي، با نظر استاد مربوط امکان­پذیر است.
* رعایت قوانین و مقررات آموزشی در بخش، ارائه تکالیف یادگیري، شرکت در بحث گروهی، درمانی، آموزشی زیر نظر مربی مطابق با اصول علمی آموخته شده و مشارکت فعال در یادگیري از مواردي هستند که در ارزشیابی لحاظ می­شود.
* همه تکالیف انجام شده در پایان دوره به استاد ناظر/مربی بالینی مربوط تحویل داده شود.

**مقدمه**

هدف لاگ بوکِ «توانمندی­ها و تجارب اصلی» به شرح زیر است:

1- کسب توانمندی ها و تجارب محوری برای اطمینان از اینکه الزامات دوره کارورزی برآورده شده است

2- پیگیری اهداف و نیازهای یادگیری مشخص شده در خلال دوره آموزش

لاگ بوک می­تواند به شناسایی شکاف­ها و کمبودها در تجربه و توانمندی شما کمک کند که خود این می­تواند به برنامه­ریزی بهتر از طرف مسولان بیانجامد. همچنین می­تواند به ارزیابان بیرونی کمک کند تا تجارب آموزشی و شکل­گیری و رشد توانمندی­های شما را بسنجند.

**ساختار لاگ بوک :**

در بخش نخست، تعاریف کلی توانمندی­های بالینی (ایجاد رابطه، سنجش، فرمول­بندی و مانند آن) نوشته شده است که از کاورزان انتظار می­رود در پایان دوره به آنها دست یافته باشند. پس از آن، رهنمودهایی برای روشن شدن انتظارات پیرامون دستیابی به توانمندی­ها ارائه شده است. رهنمودهایی درباره چگونگی تکمیل لاگ بوک نیز ارائه می شود. بخش پایانی، تجارب عملی به همراه راهنمای تکمیل آن را در بر می­گیرد. کاورز مسئولیت دارد لاگ بوک را در هر بخش تکمیل نماید. ناظران و استادان بخش می­توانند کاورز را در این فرایند یاری کنند.

**اهداف یادگیری بالینی:**

1. **ایجاد رابطه:** کاورز باید بتواند اتحاد درمانی با درمانجویان،مراقبان،گروه­ها و کارکنان ایجاد و حفظ و موقعیت­های چالش برانگیز را مدیریت کند.
2. **سنجش روان شناختی:** کاورز باید بتواند روش های سنجش و ارزیابی بالینی، از جمله ارزیابی خطر را انتخاب، اجرا و تفسیر نماید.
3. **فرمول­بندی روان شناختی:** کاورز باید بتواند فرمول­هایی را برای آماده­سازی برنامه­ی اقدام عملی، طرح­ریزی و استفاده نموده و آنها را با توجه به اطلاعات اضافی بازفرمول­بندی نماید.
4. **مداخله روان­شناختی:** کاورز باید بتواند نظریه را به عمل پیوند زده و مداخله­های موجود در مدل­های نظری گوناگون را با نیازهای فردی درمانجو منطبق کند.
5. **ارزیابی:** کاورز باید بتواند اثر بخشی مداخله­ها را ارزیابی کند، به اقدام بالینی رسیدگی و شواهد پژوهشی مناسب را به طور انتقادی بررسی کند.
6. **تبادل اطلاعات (communication):** کاورز باید بتواند گزارش­های کتبی درباره کارهای انجام شده بنویسد و ارائه کند و سبک ارتباط را با الزامات خاص مخاطبان منطبق سازد.
7. **ارائه خدمت:** کاورز باید بتواند دانش خود درباره محیط سازمانی و نیاز به همکاری با سایر متخصصان، همکاران و کاربران را به نمایش بگذارد.
8. **تدریس و آموزش:** کاورز باید بتواند جلسات تدریس و آموزش رسمی و غیررسمی را به طور مناسب طرح­ریزی کند، مشارکت همیارانه­ی گروه آموزش را تسهیل و اثر بخشی را زیر نظر بگیرد.
9. **تفاوت­های فردی:** کاورز باید بتواند اثر تفاوت های فردی را بر خود و دیگران درک کند و به آن احترام بگذارد.
10. **رشد شخصی و حرفه­ای:** کاورز باید بتواند راهبردهای گوناگون رشد شخصی و نگرش و رفتار حرفه­ای را به نمایش بگذارد.
11. **نظارت (Supervision):** کاورز باید بتواند فرایند نظارت را به طور اثر بخش آماده و اجرا کند.
12. **پژوهش:** کاورز باید بتواند پژوهش های مناسب و ارزیابی خدمات را اجرا کند.

**رهنمودهایی برای دستیابی به توانمندی­های اصلی**

هر کاورز باید توانمندی خود را در همه حوزه­های برنامه به نمایش بگذارد. با وجود این، به دلیل تجربه، دانش، و مهارت­های پیشین، کسب شماری از توانمندی­ها ممکن است برای برخی از کاورزان و شمار دیگری از توانمندی ها برای برخی دیگر از آنان آسان­تر باشد. بنابراین، مسیری همگانی برای کسب توانمندی های اصلی وجود ندارد، و تمرکز بر نیازهای آموزشی اختصاصی کاورزان است. پس، این لاگ بوک، راهنمایی برای فراگیری توانمندی­هاست نه مسیر یا روشی تجویز شده.

در مسیر آموزش فردی، انتظاراتی درباره کسب توانمندی های اصلی وجود دارد. در زیر رهنمودهایی درباره 12 حوزه توانمندی ارائه شده است.

**1) ایجاد رابطه**

کاورزان باید بتوانند توانایی­شان برای ایجاد و حفظ روابط با کاربران خدمات دارای نیازهای پیچیده را اثبات کنند. فراگیران باید درباره حدومرزهای شخصی و حرفه­ای، اهمیت پایان­ دادن درمان و موقعیت­های چالش برانگیز (مانند آماجِ انتقال[[1]](#footnote-2) منفی بودن) تجارب و بینش­هایی داشته باشند. کاورز باید بتواند به طور فزاینده روابطی را با افراد و گروه­ها (کاربران خدمات، مراقبان، کارکنان چند رشته­ای، تیم­های پزشکی) و در موقعیت های پیچیده تر چند سیستمی ایجاد و حفظ کند. در سراسر دوره از کاورز انتظار می­رود که با استاد ناظر و سایر همکاران روابط کاری خوبی برقرار کند.

**2) ارزیابی روان­شناختی**

انتظار می­رود که کاورزان مصاحبه/گفتگوی بالینی اجرا کنند و تاریخچه شخصی درمانجوی انفرادی را به طور مشترک تشکیل دهند و معنا کنند. کاورزان باید توانایی­هایشان را در به کارگیری و تفسیر روش­های سنجش متفاوت (مصاحبه، روان­سنجی، پرسش­نامه­ها، سنجش شناختی/ عصب روان­شناختی) اثبات کنند و از ارزیابی و مدیریت خطر بالقوه برای درمانجویان و دیگران آگاهی داشته باشد. کاورزان باید توانایی اجرای ارزیابی­ها را در موقعیت­های پیچیده­تر (گروه ها، سیستم­ها) به نمایش بگذارند. کاورزان باید بتوانند دامنه وسیع­تری از سنجش­ها را به طور خلاقانه طرح­ریزی، استفاده و تفسیر کنند و توانایی سنجش و مدیریت خطر در موقعیت­های پیچیده را به نمایش بگذارند. دست کم انتظار می­رود که کاورزان تا پایان دوره کارورزی، MMPI-2، MCMI-III، دو آزمون فرافکن (مانند رورشاخ، TAT)، مقیاس هوش بزرگسال وکسلر (WAIS)، مقیاس هوش کودکان وکسلر (WISC) و یک آزمون حافظه را در محیط بالینی اجرا و نمره­گذاری کرده و به طور مناسب پسخوراند داده باشند.

**3) فرمول­بندی روان­شناختی**

لازم است کارورزان توانایی خود را در فرمول­بندی در چارچوب یک مدل درمانی یا رویکرد روان­شناختی (مثل CBT، CAT) در موقعیت­های پیچیده و بهره­گیری از این فرمول­بندی برای اطلاع­رسانی کارشان، به اثبات برسانند. خلاقیت و انعطاف در فرمول­بندی و بازفرمول­بندی بر پایه­ی اطلاعات بیشتر باید به اثبات برسد. کارورزان می­بایست در چارچوب دو مدل یا رویکرد روان­شناختی یا بیشتر به طور منعطف و خلاقانه فرمول­بندی (و بازفرمول­بندی) کنند. این کار ممکن است به انتخاب رویکردی التقاطی در موقعیت­های پیچیده­تر (مثل گروه­ها، سیستم­ها) نیاز داشته باشد. به طور کلی، انتظار می­رود که فرمول­بندی­ها، عوامل گوناگون (شامل دیدگاه­های بین­فردی، اجتماعی، فرهنگی، و زیستی) را یکپارچه کرده و هر جا که مناسب بود، به منظور کمک به یادگیری بین­رشته­ای، فعالانه به اشتراک گذاشته شود.

**4. مداخله­ روان­شناختی**

از کارورزان انتظار می­رود مداخلاتی را در چاچوب یک مدل یا رویکرد روان­شناختی روی درمانجویانی با نمودهای بالینی پیچیده انجام دهند. آگاهی از روابط نظریه-کار بالینی و اهمیت پایان­دهی­ها در درمان باید به اثبات برسد. کارورزان می بایست توانایی مداخله خلاقانه و نوآورانه با بهره­گیری از مدل­ها و رویکردهای­ روان­شناختی مختلف روی افراد با نمودهای بالینی پیچیده­تر را نشان دهند. کارورزان باید افزایش توانایی در ارزیابی این موضوع را نشان دهند که چه موقع مداخله­ی بیشتر مناسب یا نامناسب است و این مسئله را به وضوح و با دقت با دیگران در میان بگذارند. کارورزان می­بایست توانایی کار مشارکتی با دیگران (همچون کارمندان، مراقبان) را به اثبات برسانند. کارورزان در طول دوره آموزش باید آگاهی از رهنمودهای محلی و ملی، و بهترین رویه در ارتباط با فراگیری مداخلات روان­شناختی را به اثبات برسانند.

**5) ارزیابی**

کارورزان باید از روش­های مناسب برای ارزیابی کار بالینی­شان آگاهی داشته باشند. کاورزان می­بایست توانایی به کارگیری روش­های بررسی فردی و بخشی را نشان داده و از ارتباط شواهد پژوهشی با کار بالینی به دقت آگاه باشند. کارورزان باید توانایی بیش از پیش خلاقانه و ماهرانه در به کارگیری و تفسیر روش­های ارزیابی را به نمایش بگذارند. کارورزان می­بایست درک و شناخت خود از روش­های پژوهش و ارزیابی که می­تواند در سطح فردی و خدماتی در کار بالینی به کار گرفته شود، اهداف آن­ها، و مزیت­ها و ضعف­های آن­ها را به اثبات برسانند.

**6) تبادل اطلاعات (communication)**

در سرتاسر دوره آموزش انتظار می­رود که کارورزان گزارش­های نوشتاری و گفتاریِ واضح و زمان­بندی­شده از کار بالینی­شان را در فرمت­های گوناگون ارائه دهند. انتظار می­رود که اطلاعات به شیوه­ای مناسب برای مخاطبان مختلف، و برای افرادی با عملکرد شناختی و نیازهای ارتباطی متفاوت منتقل شود. لازم است کارآموزان یادداشت­های مناسب بردارند و/یا از سیستم­های اطلاعات الکترونیکی استفاده کنند. انتظار می­رود کاورزان با استاد ناظر و سایر همکاران ارتباطی خوب برقرار کنند. نخست، ارتباطات معمولاً بر شرایط پیچیده تمرکز کرده و لازم است به کارورز بازخورد داده شود و او این بازخورد را به نحو مؤثری به کار ببرد. در ارتباطات به طور کلی سیستم­های پیچیده­تر را در بر خواهد گرفت.

**7)ارائه خدمت**

کارورزان باید فهم مناسبی از فضای سازمانی و نقش­های حرفه­ای اعضای تیم­ها (از جمله روان­شناس) داشته باشند و بتوانند در کار بین حرفه­ای و در صورت امکان، چندرشته­ای مشارکت کنند. کارورزان می­بایست فهم بیشتری از ساختارهای تیمی و کارکرد تیمی مؤثر از طریق دانش نظری درباره پویایی­های گروه داشته باشد. کارورزان باید در تعدادی از سیستم­ها، سازمان­ها و بافت­های مرتبط با مراجعان، به نحوی مؤثر کار کنند. انتظار می­رود که کارورزان در فعالیت­های تیمی بین حرفه­ای و چندرشته­ای مشارکت قابل توجه داشته باشند و با کاربران خدمات و مراقبان به طور موثر کار کنند تا مشارکت آن­ها را در برنامه­ریزی خدمات و تدارکات تسهیل کنند. کارورزان می­بایست فهم خود را از فرآیندهای تغییر و توانایی­شان در فهم و به کارگیری مدل­های مشاوره را به اثبات برسانند. در طول آموزش انتظار می­رود که کارورزان از چارچوب برنامه­ریزی­های قانونی و ملی در رابطه با ارائه خدمات و کار بالینی آگاهی داشته باشند.

**8)تدریس و آموزش**

انتظار می­رود کارورزان در تدریس و آموزش کارکنان شرکت کنند. در آغاز، این کار ممکن است در کنار استاد ناظر بوده و کارآموز نقش محدودی داشته باشد (مثلاً آماده­سازی مطالب مورد نیاز، بر عهده گرفتن مسئولیت رهبری یک فعالیت گروهی)، یا تدریس/آموزش ممکن است در یک محیط غیررسمی­تر (مثل معرفی مورد بالینی به تیم خدمات روان­شناسی) باشد. در مراحل بعد انتظار می­رود که کارورزان مسئولیتِ نقشی قابل ملاحظه در تدریس/آموزش در محیطی رسمی­تر را بر عهده بگیرند (مثلاً، رهبری بخشی از تدریس یا کارگاه­های آموزشی و یا کل آن). به طور کلی از کارورزان انتظار می­رود که به طور مؤثر آماده باشند، درباره اهداف صریح بوده و اثربخشی تدریس/آموزش را ارزیابی کنند. در طول دوره آموزش از کارورز انتظار می­رود شکل­های گوناگون تدریس (برای نمونه، غیر رسمی و رسمی) را به کار ببرد.

**9)تفاوت­های فردی**

در سرتاسر دوره آموزش انتظار می­رود که کارورزان فهم و آگاهی خود را از مسائل شخصی و حرفه­ای مرتبط با تفاوت­ها، گوناگونی­ها و شباهت­ها گسترش دهند. انتظار می­رود کارآموزان از تأثیر تفاوت­ و گوناگونی­ بر خود و دیگران فهم و آگاهی داشته باشند؛ برای نمونه، تبعیض (مثبت یا منفی) به خاطر تفاوت­ها را درک کنند. کارورزان همچنین می­بایست درباره چگونگی تأثیرشان بر مراجعان، خدمات، و سیستم ها تأمل کنند. کارورزان باید در سراسر دوره آموزش­، توانایی خود را در افزایش و پیاده سازی فهم­شان از فرهنگ شخصی و حرفه‌ای، ارزش‌ها و نظام‌های باور دیگران اثبات کنند و برای کار در یک چارچوب چندفرهنگی تلاش کنند. آن‌ها باید قادر باشند آگاهی و درک خویش را از روش­های ارایه خدمات و اندازه هم­خوانی آنها با تنوع و نیازهای جوامعی گسترش دهند که به آن‌ها سرویس می‌دهند. کارورزان باید عدم توازن ذاتی قدرت (برای مثال قدرتی که در روابط درمانی‌شان دارند) را درک کنند و آگاهی‌شان را از چگونگی پرداختن به رویه­های ناراحت‌کننده نشان دهند.

**10) پیشرفت شخصی و حرفه‌ای**

مسائلی به شرح زیر درباره پیشرفت شخصی و حرفه­ای­ وجود دارد که انتظار می‌رود کارورزان در سرتاسر دوره کارورزی از خود به نمایش بگذارند:

* معیارهای حرفه‌ای را مطالعه و مبانی ارزش­های حرفه‌ای و اخلاقی را حفظ کنند.
* رازداری و رضایت آگاهانه را که تمامی روابط با مراجعان و آزمودنی‌های پژوهش را دربرمی‌گیرد تضمین کنند.
* در سطحی مناسب از استقلال شخصی همراه با آگاهی از محدودیت‌های توانایی خود به طور موثر کار کنند، و پاسخ­گویی به مدیران حرفه‌ای و خدمات مربوط را پذیرا باشند.
* حجم کار را به طور مؤثر سازمان­دهی کنند و اولویت‌ها و خواسته‌های ناهمخوان را مدیریت کنند.
* درجه‌ای از استقلال متناسب با مرحله‌ی یادگیری را نشان دهند؛ برای مثال، بتوانند مسئولیت کار را بپذیرند و کار را پس از بحث کلی اجرا کنند و تشخیص دهند چه زمانی مشاوره بیشتری نیاز است.
* به آداب خدمت رسانی، قوانین مربوط به پوشش، وقت‌شناسی، سلامت و ایمنی، رازداری و سایرمعیارهای کیفیت پایبند باشند.

انتظار می‌رود که کارورزان در سرتاسر دوره آموزش، توانایی فزاینده خود را درگسترش خودآگاهی‌ نشان دهند و تأثیر خود را بر دیگران بررسی کنند. از کارآموزان انتظار می‌رود که به نیازهای یادگیری خود بینش بیابند و آن‌ها را مدیریت کنند و در این دوره راهبردهایی برای پاسخ دادن به آن‌ها فرا بگیرند. همچنین از کارورزان انتظار می‌رود راهبردهایی را برای مدیریت تأثیرات هیجانی و جسمی کار فرا بگیرند، به مراقبت از خود توجه و در هنگام نیاز درخواست کمک کنند.

**11) نظارت**

در ابتدا ممکن است کارورزان، به دلیل تمرکز برمسایل محتوایی به جای مسایل مربوط به فرآیند، آگاهی محدودی ازنیازهای خود در زمینه نظارت داشته باشند. در مراحل بعد، کارورزان باید آگاهی فزاینده از نیازهای نظارتی خود، توانایی تمرکز برمسایل مربوط به فرآیند و محتوا، و توانایی خلاق بودن در زمینه نظارت را نشان دهند. در تمام این سه سال انتظار می­رود که کارورزان خود را فعالانه برای نظارت خویش آماده ‌کنند و مسئولیت آن را بپذیرند. کارورزان معمولا می­توانند انتظار داشته باشند که استاد ناظر کارشان را مشاهده و بازخورد دهد و برعکس. مشاهده می‌تواند از طریق کار مشترک انجام پذیرد. همچنین استاد ناظر می­تواند جلسه‌ای را که کارورز اداره می‌کند مشاهده کند. فیلم‌برداری و ضبط صدا نیز راه دیگری برای مشاهده عملکرد کارورز است.

**12) پژوهش**

معمولاً در آغاز انتظار می‌رود کارورز کاربرد مؤثر روش‌های تحقیق را برای بررسی روند و نتیجه یک مورد پژوهی نشان دهند. در مرحله بعد معمولا از کارورزان انتظار می‌رود به کارگیریِ مؤثر روش‌های تحقیق را از طریق یک سرویس ارزیابی در محل ارایه خدمت نشان دهند. کارورزان باید توانایی خویش را در اجرا و نوشتن مورد پژوهی‌ها بر اساس تجربیات محل خدمت اثبات کنند. کارورزان باید بتوانند پرسش‌های پژوهش را تشخیص دهند، مسایل اخلاقی را بفهمند، روش‌شناسی مناسب را برگزینند و مسیرهای مناسب برای انتشار را انتخاب کنند.

**منابع اطلاعاتی برای تکمیل لاگ بوک توانمندی­های اصلی**

در زیر فهرستی از منابع اطلاعاتی برای تکمیل لاگ­بوک توانمندی­های اصلی ارائه شده است. این فهرست، جامع و کامل نیست، و نیز شماری از منابع ممکن است برای برخی از توانمندی ها مناسب­تر از منابع دیگر باشد.

ارزیابی توانمندی بالینی

پسخوراند منظم استاد ناظر

تکمیل فرم­های درمانی خودسنجی

پسخوراند مراجع

پسخوراند مراقب

پسخوراند همکاران حرفه­ای

نوار ضبط شده­ی صوتی یا تصویری

بررسی نوشته­های خود

بررسی یادداشت­های مورد بالینی

بررسی نامه­ها/ گزارش­ها

معرفی مورد بالینی[[2]](#footnote-3)

موارد دیگر

**دستورعمل تکمیل لاگ بوک توانمندی­های اصلی**

**لاگ توانمندی­های اصلی** باید در خلال کار در هر بخش آموزشی تکمیل شود. می­توانید آن را با استاد ناظر بعدی در میان بگذارید تا به فرآیند برنامه­ریزی در آن بخش کمک کند.

**این کار در اصل یک فرآیند خودارزیابی است** ولی اطلاعات به دست آمده از منابع مختلف جمع آوری شده در قسمت قبل، می­تواند به شما در تعیین دقیق سطح توانمندی­تان کمک کند. ممکن است توانمندی­هایی وجود داشته باشد که شما فرصت رشد آنها را در بخش خاصی نداشته باشید؛ این را می­توانید با استاد ناظر یا معلم بالینی خود در میان بگذارید. هدف این است که شما در این مرحله­ی آموزش به همه توانمندی ها دست بیابید. در خانه ی مربوطه عدد صفر را بنویسید تا تاکید شود که شما باید آن توانمندی را در بخش بعدی فرا بگیرید.

**برای تکمیل لیست:**

در پایان کار در هر بخش، مقداری وقت برای اندیشیدن درباره همه منابع اطلاعاتی موجود اختصاص دهید. یکی از ستون­ها باید در پایان کارتان در هر بخش پر شود. براساس مقیاس درجه بندی زیر به خودتان نمره بدهید و نظر استاد ناظر را هم دریافت کنید:

1. باید به صورت فوری و اورژانسی به این حوزه بپردازم/ بپردازد.
2. باید این حوزه را نیازمند رشد بیشتر در نظر بگیرم/ بگیرد.
3. متناسب با مرحله­ی آموزش، به سطح مناسبی از شایستگی در این حوزه رسیده­ام/ رسیده است.
4. در این حوزه بیشتر از سطحی که انتظار بود پیشرفت کرده­ام/ کرده است.
5. این حوزه نقطه قوت ویژه من/ ایشان است.
6. در این بخش نتوانستم/ نتوانستند به این حوزه بپردازم/ بپردازند.

**ثبت درجه توانمندی:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **مهارت های اصلی** | **بخش** | | | | | | | | | | | |
| **1** | | 2 | | 3 | | **4** | | **5** | | **6** | |
| **1** | **ایجاد رابطه بین فردی...**  **تواناییِ:** | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو |
| * نشان دادن حساسیت و نگرش همدلانه و محترمانه به مراجعان و مراقبان |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * بنا نهادن اعتماد و اطمینان و ایجاد اتحاد درمانی موثر با مراجعان و مراقبان |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * نشان دادن آگاهی از حد و مرزها |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * برقرار کردن اعتماد و اطمینان، ابراز حساسیت به گفتگوهای کارکنان |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * ایجاد روابط با کارکنان دیگر رشته های علمی و/یا مراقبان رسمی، به منظور تسهیل مداخلات و فراهم کردن بهترین روش مراقبت برای مراجعان |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * ایجاد ارتباط کاری موثر با استاد ناظر |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * نشان دادن مهارت در مدیریت موقعیت ها و روابط چالش برانگیز |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** | **ارزیابی روان­شناختی...**  **تواناییِ:** | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو |
| * شناسایی و ارزیابی نیازهای بهداشتی و اجتماعی مراجعان گوناگون در بافت های متنوع |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * مصاحبه و گرفتن تاریخچه مفصل از مراجعان، با در نظر گرفتن عوامل روان­شناختی، رشدی، اجتماعی و جسمی/زیستی گوناگون |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * انتخاب، کاربرد و تفسیر دامنه­ی گسترده­ای از روش­های ارزیابی مناسب، مانند روش­های رسمی، مصاحبه نظام مند، ساختاریافته و روش های غیر معمول |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * اجرا و تفسیر روش­های روان سنجی (حداقل مورد نیاز: سومین ویراست مقیاس هوش بزرگسالان وکسلر (WAIS-III) و چهارمین ویراست مقیاس هوش کودکان وکسلر (WISC-IV)، MMPI-II، MCMI-III، رورشاخ، TAT و یکی از موارد زیر: مقیاس حافظه وکسلر(WMS)، مجموعه آزمون حافظه و پردازش اطلاعات بزرگسالان (AMIPB)، آزمون یادگیری کلامی کالیفرنیا (CVLT)، ....... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * اجرای روش مناسب ارزیابی خطر |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | * شناسایی نیاز به خدمات دیگر یا ضرورت مشارکت نهادهای دیگر و ارجاع به گزینه­های مناسب در صورت نیاز. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **3** | **فرمول­بندی روان­شناختی...**  **تواناییِ:** | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو |
| * فرمول­بندی مسائل یا موقعیت­های کنونی با یکپارچه سازی اطلاعات و شواهد به دست آمده از ارزیابی­ها، و ادغام عوامل بین­فردی، اجتماعی، فرهنگی و زیستی. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * بهره­گیری از مدل­های روان­شناختی نظری برای فرمول­بندی. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * بازفرمول بندی مسائل بر اساس اطلاعات بیشتر و مداخله­ی در حال انجام. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * بهره­گیری از فرمول­بندی­های مربوط به مراجعان برای کمک به آنهادر درک تجارب مشکل سازشان. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * بهره­گیری از فرمول­بندی­ها برای طرح­ریزی مداخلات مناسبی که دیدگاه مراجع در آن در نظر گرفته می­شود. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * بهره­گیری از فرمول­بندی­ها برای کمک به درک بین حرفه­ای. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | * نشان دادن آگاهی از تعدد فرمول­بندی­ها و عملکرد موثر در شرایطی که تبیین های رقیب را در ذهن دارد. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **4** | **مداخله روان­شناختی...**  **تواناییِ:** | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو |
| * نشان دادن آگاهی از رهنمودهای محلی و ملی و آگاهی از بهترین شیوه در پی­ریزیِ مداخله روان­شناختی. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * اجرای روش ها، مداخله و درمان مناسب برای مسئله کنونی و شرایط روان­شناختی و اجتماعی و زمینه سازمانی مراجع(ان). |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * کاربرد منعطف دانش برای مسائل بالینی مانند: منطبق کردن ایده­های نظری با نمودهای خاص، درک معنی نظریه برای اقدام عملی، تعمیم دادن و ترکیب کردن دانش و تجربه اولیه، ابداع شیوه­های جدید. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * همکاری با اشخاص دیگر مانند مراجعان، همسران، مراقبان، زوج­ها، خانواده­ها، گروه­ها، نیروهای خدماتی، و همکاران در اجرای مداخله در هر جا که مناسبت دارد. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * زیر نظر گرفتن احتمال خطر و درک نیاز به حفظ ایمنی مراجعان و دیگران. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * داشتن آگاهی از مسائل مربوط به خاتمه دادن (درمان)، تشخیص زمان پایان دادن به مداخله و منتقل کردن این موضوع با حساسیت به دیگران. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **5** | **ارزیابی...**  **تواناییِ:** | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو |
| انتخاب و اجرای روش­های مناسب برای ارزیابی اثربخشی، قابلیت پذیرش و تاثیر گسترده­تر مداخلات (فردی و سازمانی) و استفاده از آن برای اطلاع دادن و شکل دادن تمرین |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| بررسی اثربخشی بالینی با استفاده از ارزیابی فردی و دپارتمانی |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| شناسایی و بررسی انتقادی شواهد پژوهشی مربوط به برنامه بالینی |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **6** | **تبادل اطلاعات(communication)...**  **توانایی:** | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو |
| بیان واضح اهداف و ماهیت سنجش و مداخلات و به نمایش گذاشتن سنجش دقیق نتیجه­، در زمانِ دادن گزارش یا برقراری ارتباط با مراجعان و همکاران |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| به نمایش گذاشتن وضوح، مناسبت و به موقع بودن ارتباط نوشتاری، کلامی و الکترونیکی |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| انتقال موثر اطلاعات بالینی و غیربالینی به سبکی مناسب برای مخاطبان مختلف |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| منطبق کردن سبک ارتباطی خودبا طیف گسترده­ای از افراد دارای عملکردهای شناختی، حدت حسی و شیوه­های ارتباطی گوناگون: کلامی، الکترونیکی و نوشتاری. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| نشان دادن مهارت در استفاده از فناوری اطلاعات برای ثبت و انتقال اطلاعات |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **7** | **ارائه­ی خدمات**  **توانایی:** | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو |
| درک ساختارهای تیمی و عملکرد تیمی موثر با استفاده از دانش نظری پویایی­های گروه |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| درک نقش حرفه ای همه اعضای گروه |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| درک فرآیندهای تغییر در سیستم­های خدمت­رسانی |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| رشد مهارت­ها، دانش و ارزش برای کار موثر با سیستم­ها، سازمان­ها و بافت­های مربوط به مراجع شامل: خدمات قانونی و داوطلبانه، گروه­های خودیاری و حمایت کننده، سیستم­های رهبری شده توسط کاربران و جامعه گسترده تر |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| شرکت در فعالیت های گروهی بین حرفه­ای و بین رشته­ای، شامل سخنرانی ها، کنفرانس­های ارائه­ی مورد و بازبینی­ها |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| کار با کاربران و تسهیل شرکت در برنامه­ریزی و فراهم­سازی خدمات |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| درک و استفاده از مدل­های مشاوره و چگونگی کمک مشاوره به اقدام عملی |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| مشاهده و درک رهبری در اقدام عملی |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| درک و شرکت در کنترل کیفیت و فرآیندهای تضمین کیفیت |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| اثباتِ آگاهی از چارچوب برنامه­ریزی ملی و قانونی برای ارائه خدمات و کار بالینی |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **8** | **تدریس و آموزش...**  **تواناییِ:** | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو |
| تهیه و تنظیم تعلیم و آموزش و سمینارهای رسمی و غیررسمی ( با در نظر گرفتن اهداف، نیازهای شرکت کنندگان، امکانات موجود، و استفاده از روش های مختلف آموزش) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| تسهیل همکاری و مشارکت گروه/ فرد آموزشی (استفاده از زبان، آگاهی از پاسخ های مخاطبان و انطباق محتوا برای تغییر فرآیند) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ارزیابی تاثیر آموزش، با استفاده از مکانیزم فیدبک ساختاری و غیرساختاری و خود ارزیابی |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **9** | **پذیرش تنوع ها...**  **تواناییِ:** | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو |
| ترویج و تمرین فهمیدن و احترام گذاشتن به ارزش ها و باورهای فرهنگی شخصی و حرفه ای افراد |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| درک و احترام به تاثیر اختلافات و تنوع­ها بر خود و دیگران |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| راه های ارائه ی خدمات با در نظر گرفتن فرهنگ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| درک تبعیض­ها بر مبنای تفاوت­ها |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| نشان دادن آگاهی و پرهیز از به کاربردن رویه­های خشن یا سرکوب­گرانه |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| درک عدم تعادل قدرت ذاتی ( به ویژه بین درمانگر و مراجع و چگونگی مدیریت آن، و اطمینان از عدم سوء استفاده) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **10** | **رشد توانمندی شخصی و حرفه­ای...**  **تواناییِ :** | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو |
| * مطالعه استاندارهای حرفه ای و حفظ ارزش های پایه حرفه­ای و اخلاقی |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * نشان دادن حساسیت به تقاضاهای مبتنی بر قانون و تنظیم حرفه­ای کلیه مهارت­ها جهت کسب اطمینان خاطر از منظر درون­حرفه­ای نسبت به تمرین مسئولیت سرپرستی |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * اطمینان خاطر از محرمانه بودن و رضایت آگاهانه که سنگ بنای تمام روابط با مراجعان و شرکت کنندگان در پژوهش است |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * کار موثر در سطح مناسبی از خودمختاری، همراه با آگاهی از محدودیت­های توانمندی خود. مسئولیت­پذیری در قبال مدیران حرفه ای و مدیران خدمات |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * سازماندهی موثر میزان کار و مدیریت تقدم و تاخر و مطالبات رقابتی |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * نشان دادن درجه­ای از استقلال کافی متناسب با مرحله یادگیری، به معنای توانمندی قبول مسئولیت و انجام کار پس از مباحثه عمومی و تشخیص اینکه چه زمانی مشورت بیشتری مورد نیاز است. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * رشد و پرورش خودآگاهی و کاوش کردن تاثیر «خود» بر دیگران و بالعکس. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * مدیریت نیازمندی های یادگیری شخصی و فراگیری راهبردهایی برای تحقق آن |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * دستیابی به راهبردهایی برای کنترل تاثیر هیجانی و فیزیکی کار بالینی خود، جستجوی حمایت مناسب و کافی در هنگام نیاز و خود مراقبتی با آگاهی از نتایج نهایی (آگاهی از مسائل مربوط به شایستگی در عمل) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * وفاداری به خدمت متواضعانه، رهنمودهای مربوط به لباس پوشیدن، وقت شناسی، سلامت، امنیت، قابل اطمینان بودن، و سایر استانداردهای حداقلی. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **11** | **نظارت...**  **تواناییِ:** | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو |
| * فهم کارکرد های نظارت و توانایی به کار بردن آن به صورت موثر. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * فهم روش­ها، نقش­ها و فرآیندهای نظارت (شامل رویکردهای خلاقانه) هم برای استاد ناظر و هم برای فرد تحت نظارت. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * آماده شدن برای نظارت، گشودگی نسبت به یادگیری و پاسخگو بودن به پسخوراندها. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * ارائه و دریافت ایده­ها و انتقادهای سازنده |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * تفکر انتقادی و عمیق و ارزیابی کار در فرایند نظارت |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * استفاده از نظارت برای بحث درباره مسائل و نیازهای مربوط به حمایت و پشتیبانی |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * نشان دادن آگاهی از مرزهای بین نظارت و حمایت شخصی |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **12.** | **پژوهش...**  **تواناییِ:** | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو | استاد | دانشجو |
| * اجرای ارزیابی خدمات و پژوهش­هایی با نمونه آماری کوچک |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * اجرای موردپژوهی­ها و طرح­های آزمایشی تک موردی و پرسش­نامه­های خودسنجی. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * شناسایی سوالات پژوهش، فهم مسائل اخلاقی، انتخاب روش مناسب، گزارش دادن و برگزیدن خط سیر مناسب برای انتشار آنها. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * استفاده از پایگاه­های اطلاعاتی برای بازبینی، ارزیابی، و اهداف پژوهشی. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | |

**رهنمودهای کامل کردن لاگ تجارب بخش**

این قسمت از لاگ بوک برای این است که کارورزان و استادان ناظر و مربیان آنها تجارب گوناگون کاروز در هر بخش را زیر نظر بگیرند. این دامنه تجارب در یک بخش واحد به دست نخواهد آمد؛ بلکه هدف این است که کارورزان از دامنه بالقوه کارها آگاه باشند و تا جایی که برایشان امکان دارد آنها را در دوره آموزشی خود تجربه کنند.

لاگ تجارب بخش باید در پایان هر بخش تکمیل شود، گرچه پیشنهاد می­شود لاگ را در طول دوره کامل کنید. این می­تواند به فرآیند برنامه­ریزی در بخش کنونی و بعدی شما کمک کند.

**لاگ تجارب بخش**

نام کارورز :..................................

از میان تجارب اصلی 12 گانه، تجاربی را که در هر یک از بخش ها داشته اید ثبت کنید.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | بخش 1 | بخش 2 | بخش 3 | بخش 4 | بخش 5 | بخش 6 |
| تجربه(ها) |  |  |  |  |  |  |
| استاد(ان) ناظر |  |  |  |  |  |  |
| مربی بالینی |  |  |  |  |  |  |

دامنه سنی دریافت کنندگان خدمات:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | بخش 1 | بخش 2 | بخش 3 | بخش 4 | بخش 5 | بخش 6 |
| 0-5 |  |  |  |  |  |  |
| 6-11 |  |  |  |  |  |  |
| 12-18 |  |  |  |  |  |  |
| 19-40 |  |  |  |  |  |  |
| 41-64 |  |  |  |  |  |  |
| 65-80 |  |  |  |  |  |  |
| +80 |  |  |  |  |  |  |

**دامنه تفاوت ها و تنوع** دریافت کنندگان خدمات **در این بخش (لطفا ذکر کنید : کم، بینابین، یا زیاد)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | بخش 1 | بخش 2 | بخش 3 | بخش 4 | بخش 5 | بخش 6 |
| نژاد |  |  |  |  |  |  |
| جنسیت |  |  |  |  |  |  |
| تحصیلات |  |  |  |  |  |  |
| معلولیت/ناتوانی |  |  |  |  |  |  |
| گرایش/تمایل جنسی |  |  |  |  |  |  |
| دین/ مذهب |  |  |  |  |  |  |
| دیگر موارد |  |  |  |  |  |  |

**وضعیت مورد بالینی:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | بخش 1 | بخش 2 | بخش 3 | بخش 4 | بخش 5 | بخش 6 |
| مشکل/اختلال بالینی |  |  |  |  |  |  |
| حاد/کوتاه مدت |  |  |  |  |  |  |
| پایدار/ بلندمدت |  |  |  |  |  |  |
| خفیف |  |  |  |  |  |  |
| متوسط |  |  |  |  |  |  |
| شدید |  |  |  |  |  |  |

**عوامل موثر:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | بخش 1 | بخش 2 | بخش 3 | بخش 4 | بخش 5 | بخش 6 |
| عضوی |  |  |  |  |  |  |
| روانی-اجتماعی |  |  |  |  |  |  |
| بهره­کشی/تروما |  |  |  |  |  |  |
| اجتماعی |  |  |  |  |  |  |
| مشکلات سلامت جسمانی |  |  |  |  |  |  |
| داغدیدگی |  |  |  |  |  |  |
| دیگر موارد |  |  |  |  |  |  |

**نیازهای خاص:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | بخش 1 | بخش 2 | بخش 3 | بخش 4 | بخش 5 | بخش 6 |
| رفتار چالش­برانگیز |  |  |  |  |  |  |
| آسیب(نقص) عقلی |  |  |  |  |  |  |
| ناتوانی جسمی |  |  |  |  |  |  |
| مشکلات ارتباطی |  |  |  |  |  |  |
| موارد دیگر |  |  |  |  |  |  |

**محور کار:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | بخش 1 | بخش 2 | بخش 3 | بخش 4 | بخش 5 | بخش 6 |
| افراد |  |  |  |  |  |  |
| گروه ها |  |  |  |  |  |  |
| مراقبان |  |  |  |  |  |  |
| خانواده­ها/ زوج­ها |  |  |  |  |  |  |
| سازمان |  |  |  |  |  |  |
| کاربران خدمات/ مشارکت عمومی |  |  |  |  |  |  |
| محله |  |  |  |  |  |  |

**محیط/شرایط ارائه خدمات:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | بخش 1 | بخش 2 | بخش 3 | بخش 4 | بخش 5 | بخش 6 |
| بستری/اقامت (حاد) |  |  |  |  |  |  |
| بستری/اقامت (بلندمدت) |  |  |  |  |  |  |
| درمانگاه سرپایی |  |  |  |  |  |  |
| تیم جامعه محور |  |  |  |  |  |  |
| خدمات روز |  |  |  |  |  |  |
| مراقبت­های بهداشتی اولیه |  |  |  |  |  |  |
| مراقبت­های بهداشتی ثانویه |  |  |  |  |  |  |
| تخصصی (به عنوان مثال، خدمات اختلال خوردن) |  |  |  |  |  |  |
| سازمان های خارج نظام سلامت ملی |  |  |  |  |  |  |

**انواع/روش­های کار:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | بخش 1 | بخش 2 | بخش 3 | بخش 4 | بخش 5 | بخش 6 |
| کار مستقیم |  |  |  |  |  |  |
| کار غیر مستقیم به کمک کارکنان/مراقبان |  |  |  |  |  |  |
| کار گروهی چند رشته­ای |  |  |  |  |  |  |
| تجربه/مشاهده­ی ایجاد یا طرح­ریزی خدمات |  |  |  |  |  |  |
| کار گروهی |  |  |  |  |  |  |
| آموزش یا درس دادن به دیگران |  |  |  |  |  |  |
| یادگیری بین حرفه ای |  |  |  |  |  |  |
| کار با مفسران |  |  |  |  |  |  |

**یادگیری بین حرفه­ای/فعالیت­های آموزشی دیگر (دیدارها، سمینارها، کارگاه­ها، مشاهده­ی متخصصان دیگر):**

|  |  |
| --- | --- |
| بخش1 |  |
| بخش2 |  |
| بخش3 |  |
| بخش4 |  |
| بخش5 |  |
| بخش6 |  |

**آزمون­های عصب­روان­شناختی** (لطفا توجه داشته باشید که دست کم بایدWAIS-IV (WAIS-III)، WISC-IV، MMPI-II، MCMI-III، رورشاخ، TAT و یکی از این مواردِ آزمون حافظه­ی وکسلر (WMS)، ظرفیت پردازش حافظه و اطلاعات بزرگسالان (AMIPB)، آزمون یادگیری کلامی کالیفرنیا (CVLT)، آزمون درها و اشخاص-Doors and People Test-را تا پایان آموزش­تان اجرا کرده باشید).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| آزمون | کارکرد (برای نمونه، تشخیص افتراقی) | بخش/گروه مراجع |
| WAIS-IV |  |  |
| WISC-IV |  |  |
| ارزیابی حافظه: |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| سایر ابزارها یا آزمون­های روانسنجی |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**مدل­های اجرا شده یا مشاهده شده:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | بخش 1 | بخش 2 | بخش 3 | بخش 4 | بخش 5 | بخش 6 |
| CBT |  |  |  |  |  |  |
| رویکردهای موج سوم رفتاری شناختی مانند ACT، MBCT، MBSR و جز آن |  |  |  |  |  |  |
| روان­پویشی |  |  |  |  |  |  |
| سیستمی |  |  |  |  |  |  |
| شخص محور/ انسان گرایانه |  |  |  |  |  |  |
| CAT |  |  |  |  |  |  |
| رویکردهای اجتماعی (جامعه محور، مداخله در بحران و مانند آن) |  |  |  |  |  |  |
| دیگر موارد |  |  |  |  |  |  |

**نظارت(supervision):**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | بخش 1 | بخش 2 | بخش 3 | بخش 4 | بخش 5 | بخش 6 |
| بدون جلسات نظارت |  |  |  |  |  |  |
| کار مشترک با استاد ناظر |  |  |  |  |  |  |
| مشاهده­ی کار استاد ناظر |  |  |  |  |  |  |
| جلسات مشاهده شده توسط استاد ناظر |  |  |  |  |  |  |

1. - transference [↑](#footnote-ref-2)
2. - case presentation [↑](#footnote-ref-3)