تحلیلی از وضعیت روان‌شناسی در ایران

سیدمحمدرضا صمصام شریعت
دانشجوی دکتری روان‌شناسی عمومی دانشگاه اصفهان

مهرداد کلانتری
دکترای روان‌شناسی، دانشیار و عضو هیئت علمی دانشگاه اصفهان

زهره رنجبرکهن
دکترای روان‌شناسی، عضو هیئت علمی مؤسسهٔ عالی امین

چکیده

موضوع این مقاله تحلیلی از وضعیت روان‌شناسی در ایران است. هدف، بررسی کلی توسعهٔ این دانش از جنبه‌های آموزشی، پژوهشی و کاربردی در روان‌درمانی از زمان پیدایش روان‌شناسی تاکنون در ایران بوده که درنهایت با توجه به بررسی و تحلیل نارسایی‌های شرایط موجود به بیان راهکارها و پیشنهاداتی پرداخته شده است. نتایج این پژوهش نشان می‌دهد: ۱. در بعد آموزشی در فرایند جذب متقاضیان رشتهٔ روان‌شناسی و نحوهٔ تخصصی‌بودن شاخه‌های این دانش، نارسایی و کم‌توجهی وجود داشته است؛ ۲. در بعد پژوهشی و سایر موارد مربوط به انتشار آثار مرتبط با روان‌شناسی، نیازسنجی واقعی از شرایط جامعه انجام نگرفته و روش‌ها تکراری و عمدتاً غیرکاربردی است؛ ۳. در بعد کاربردی و درمانی نیز هنوز به سمت تخصصی‌شدن پیش نرفته و به جهت عدم

نظارت تخصصی از یک واحد مشـخص و تشـخیص صلاحیت‌های حرفه‌ای و اخلاقی و بی‌توجهـی به طرح‌های درمانی بومی‌شـدهٔ منطبق با نیاز جامعـه، ناکارآمدی و کندی پیشـرفت در قیاس با سایر علوم تجربی، مشاهده می‌شود؛ بنابراین، وضعیت این رشته از تمامی جنبه‌های مذکور نیاز به بررسی آسیب‌شناسانه و بازنگری همه‌جانبه دارد.

کلید واژه‌ها: روان‌شناسی، تحلیل وضعیت، روان‌شناسی در ایران.

مقدمه

علوم انسـانی[1] موجب توسـعهٔ بینش فردی، خلاقیت اجتماعی، رشد سرمایهٔ اجتماعی و فرهنگی و تفکر انتقادی شـده و هدفش شـناخت مسـائل اجتماعی و فردی و یافتن راه‌حل برای مشکلات اطراف آنها است. اما آنچه باعث ناکارآمدی رشته‌های علوم انسانی می‌شـود، احتمالاً وابسـتگی در تولیدات و تحقیقات آن به کشـورهای غربی و نداشـتن هویت مسـتقل در شاخه‌های تخصصی آن در کشـور است. ازجمله رشته‌های مهم علوم انسانی دانش روان‌شناسی است که سابقهٔ پیدایش آن در کشور ایران به شکل علمی چندان زیاد نیست. آنچه در این مقاله بررسی شده، آن است که این دانش با فراز و فرودهایی که در همین دورهٔ کوتاه در کشـور طی کرده، اکنون توانسـته به جایگاه واقعی خود، با توجه به وضعیت آن در کشورهای پیشرفته، دست یابد یا خیر؟

مفهوم شناسی

روان‌شناسـی،[2] علم مطالعـهٔ رفتار و فرایندهـای ذهنِ موجود زنده ـ به‌ویژه انسـان ـ براسـاس «روش علمی» اسـت. یافتن ارتباط ذهن و روان آدمی، با مفاهیمی نظیر رشـد، سلامت، رفتارهای اجتماعی، شناخت و نظایر آن از وظایف روان‌شناسی است(اتکینسون[3] و همکاران، ۱۳۶۶: ص۳۵). البته تعاریف با توجه به دیدگاه‌ها متفاوت هستند.

1. Humanities
2. Psychology
3. Atkinson

تاریخچه

از جهتی می‌توان گفت روان‌شناسی از تمامی نظام‌های علمی موجود قدمت بیشتری دارد. می‌توان ریشه‌های آن را تا سدهٔ چهارم و پنجم پیش از میلاد با دانشمندانی چون افلاطون و ارسطو دنبال کرد. ولی هرمن ابینگهوس[1] در قرن ۱۹ معتقد است:

«روان‌شناسی پیشینه‌ای دراز اما تاریخچه‌ای کوتاه دارد»(شولتز و شولتز،[2] ۱۳۷۲: ص ۱۸).

تا حدود اواخر سدهٔ نوزدهم، روان‌شناسی به‌عنوان شاخه‌ای از علم «فلسفه» شناخته می‌شد. در سال ۱۸۷۹ ویلهلم ونت[3] اقدام به تأسیس اولین آزمایشگاه روان‌شناسی در دانشگاه شهر «لایپزیک»[4] آلمان کرد که تمرکز اصلی آن بر روی مطالعات روان‌شناسی قرار داشت. در سال ۱۸۹۰، ویلیام جیمز[5] در کتاب خود با نام *اصول روان‌شناسی* به بسیاری از پرسش‌های مطرح‌شده در باب بنیادهای روان‌شناسی پاسخ داد که تا سال‌ها بعد روان‌شناسان مطرح کرده بودند. از دیگر افراد مطرح در این رشته هرمن ابینگهوس(پیشتاز تحقیقات حافظه) و ایوان پاولف[6] (مبتکر فرایند یادگیری شرطی‌شدن کلاسیک) بودند(شولتز و شولتز، ۱۳۷۲: ص۵۸ و ۶۰). رویکردهای عمده در آن نیز شامل روانکاوی، رفتارگرایی، شناخت‌گرایی، انسان‌گرایی و دیدگاه‌های اصالت وجودی است که هریک دیدگاه خاصی دربارهٔ انسان داشته و فرایندهای درمانی متفاوتی را دنبال می‌کردند.

سابقهٔ روان‌شناسی در ایران

تا اوایل دههٔ ۱۳۴۰ فعالیت چشمگیری در روان‌شناسی، به‌عنوان یک علم جدید در ایران، وجود نداشت. حتی این شاخهٔ علمی به‌عنوان بخشی از برنامه‌های رشته‌های فلسفی و علوم تربیتی یا به‌عنوان بخشی از دوره‌های تربیت معلم تدریس می‌شد. در

1. Hermann Ebbinghaus
2. Schultz & Schultz
3. Wilhelm Wundt
4. Leipzig
5. William James
6. Ivan Petrovitch Pavlov

دهۀ ۱۳۴۰ دوره‌های دانشـــگاهی این رشـــته در کشور ایجاد شـــد و در سال ۱۳۴۴ اولین کلینیک مرکز مشاوره و راهنمایی نیز در دانشگاه تهران تأسیس شد و به‌تدریج تألیفات و ترجمه‌های تخصصی در این رشـــته به‌عمل آمـــد. اما همچنان پژوهش در جایگاه ضعیفی قرار داشـــت. با بررســـی مقالات دهه‌های ۴۰ و ۵۰ می‌توان دریافت که بیشتر موضوعات پژوهشـــی حیطۀ روان‌شناسی در تسلط روان‌پزشکان بود. مثلاً در شماره‌های متعدد مجلۀ روان‌پزشـــکی با تأســـیس و صاحب امتیازی دکتر عبدالحســـین میرسپاسی اغلب موضوع مقالات، روان‌شناسی بود. با آنکه نویسندگان، پزشک یا روان‌پزشک بودند، جالب است که اغلب، به‌طور گسترده‌ای رویکردهای روان‌شناسی را در محتوای مقالات استفاده می‌کردند. به نوعی می‌توان اســـتنتاج کرد که روان‌شناسی حداقل در حیطۀ پژوهش و تحقیق جایگاه مســـتقلی نداشت. شاید تنها زمانی پای روان‌شناسی به حیطه‌های پژوهشی باز شد که نیاز به انجام آزمون‌ها در ســـازمان‌های دولتی چون آمـــوزش و پرورش برای برنامه‌ریزی‌های آموزشی احساس شد؛ درحالی‌که، به‌طور مثال در سال ۱۳۴۴ دکتر مرتضی نصفت، اصالت روان‌شناســـی و فایدۀ علمی آن در کشور را به شرطی امیدوارانه می‌دانست که کار تحقیق و تتبـــع رونقی بگیـــرد و تقلید به تحقیـــق تبدیل شـــود(نصفت،۱۳۴۳: ص ۴۲۰ و ۴۲۱)، ازجمله راهکارهای پیشـــنهادی برخی از متخصصان این دانش، جدایی رشتۀ روان‌شناسی از فلســـفه بود تا بتواند جنبۀ آزمایشـــگاهی و علمی مؤثرتری چون پزشکی و سایر علوم تجربی داشته باشد. با گذشت سال‌ها دانش روان‌شناسی در کشورهای توسعه‌یافته جایگاه معتبر و مهمی پیدا کرد؛ چراکه این رشـــته نیز دســـتخوش پدیدۀ تمایزیافتگی شـــد و این تمایز ازلحاظ «موضوع»[1] و «روش»[2] در دامان «مفاهیم خاص»[3] و «تئوری‌ها»[4] رشـــد یافت و دارای قلمروی رســـمی برای خود شـــد(پارچه‌باف دوســـتی، ۱۳۷۰: ص ۶۰). همچنین، دارای خاستگاه‌های نظری و کاربردی شد و شاخه‌های متعددی چون روان‌شناسی بالینی،

1. subject
2. Method
3. Specific concepts
4. Theories

مشاوره، شـــخصیت و زیرشـــاخه‌هایی همچون روان‌شناسی رشـــد، روان‌شناسی کودک، روان‌شناسی فیزیولوژیک، روان‌شناسی صنعتی و سازمانی و نظایر آن را دربرگرفت؛ یعنی افزایش حالـــت علمی به پدیده‌های متعددی که برای هریک، مفهوم‌ســـازی‌های علمی و تخصصی جدیدی لازم اســـت. هرچند در ایران نیز این روال طی شـــده، سرعت پیشرفت کار کند بوده و مبناهای علمی روشنی نداشته است.

بومی‌سازی[1] و آموزش در روان‌شناسی

اما به‌نظر می‌رســـد یکی از غفلت‌های بزرگ در روان‌شناســـی کشـــور، عـــدم توجه به بومی‌ســـازی مفاهیم علمی به شکل مناسب و منطقی بود؛ چراکه زبان علمی آن در برخی موارد حتی کارکردی منفی و متضاد با ارزش‌های موجود در جامعه‌ای چون کشـــور ایران داشت. این درحالی بود که برخی بنیادهای فکری و مذهبی جامعه خصوصاً در سال‌های اخیر با تردید به مفاهیم علمی موجود در روان‌شناســـی غربی، دســـت به تغییرات بنیادین زدند که آن را به‌زعم خود نوعی بومی‌ســـازی روان‌شناسی در کشور منطبق با دیدگاه‌ها و ارزش‌های جامعه می‌دانســـتند. این درحالی اســـت که هیچ‌گاه کیفیت و کارایی روش‌های پیشـــنهادی آنها به‌صورت جدی ارزیابی نشده است. اما ازطرفی باید پذیرفت علمی که با فرهنگ، کلام و عقاید عمدهٔ جامعه ســـروکار دارد، تازمانی‌که بومی نشـــود جنبهٔ کاربردی پیدا نخواهد کرد. بهتر اســـت بپذیریم در مقایســـهٔ روان‌شناســـی ایران با ســـایر کشورها، روان‌شناســـی ایران نســـبت‌به حوزه‌های عملی دیگر مانند پزشـــکی و فنی مهندسی که با داده‌هـــای علمی دنیـــا و ابزارهای روز در آن ارتباط دارند، فاصلهٔ بیشـــتری دارد. حقیقت دیگر آن اســـت که امروزه در دنیای پیشرفته تاحدممکن، روان‌شناسی حتی از سایر علوم انســـانی تفکیک شـــده و رویکردهای علمی و آزمایشـــگاهی در آن جایگاه عمده‌ای یافته اســـت. موضوعی که در کشور ما چندان به آن اهمیت داده نشده، به‌گونه‌ای که تا ده سال پیش این رشتهٔ علمی در دانشکده‌های ادبیات و علوم انسانی تدریس می‌شد(کرمی نوری،

1. Localization

۱۳۸۵: ص۲و۳). درحالی‌که امروزه در مراکز علمی و دانشگاه‌های مطرح دنیا این رشته حتی در کنار علوم تربیتی نیز قرار نداشته و با آن تفاوت دارد.

بومی‌سازی روان‌شناسی: فواید و نتایج

بومی‌سازی روان‌شناسی در ایران از یک‌سو، به روند رشد تحقیقات معتبر کمک می‌کند و کاربرد تحقیقات را در کشور افزایش می‌دهد. به دنبال بومی‌سازی تئوریکی نوع ابزارها و روش‌های متناسب با مشکلات تعریف‌شدهٔ فرهنگی مشخص و نوع تحقیقات با توجه به فلسفهٔ کلی و دیدگاه نظری پژوهشگران تعیین می‌شود. چه‌بسا در استفاده از تحقیقات کیفی بیشتر سرمایه‌گذاری شود و در راستای تکمیل تئوری‌های تدوین‌شده تحقیقات کیفی در اولویت قرار گیرند؛ ازسوی‌دیگر، یکی از عللی که دانشگاه‌ها در علوم انسانی نمی‌توانند کارایی خود را نشان دهند، وجود الگوهای تئوریکی غیربومی، ابزارهای غیراستاندارد با ارزش‌ها و هنجارهای فرهنگی و روش‌های درمانی بیگانه با بافت و ساختار فرهنگ در کشور است؛ بنابراین، بومی‌سازی علوم انسانی در ایران کمک خواهد کرد که دانشگاه‌ها جایگاه اصلی خود را پیدا کنند و متخصصان علوم انسانی کارایی لازم در حل معضلات روانی و اجتماعی را به‌دست آورند، یکپارچگی فرهنگی و انسجام روانی در افراد ایجاد شود و مسائل فرهنگی و مشکلات روانی افراد راحت‌تر درمان شود. شباهت درمان‌های کلینیکی با درمان‌های عمومی متداول در جامعه بیشتر شود و درنتیجه تعمیم‌پذیری یافته‌های بالینی در محیط‌های شغلی، خانوادگی و اجتماعی بیشتر شود؛ به‌عنوان مثال شما یک خانوادهٔ مذهبی را درنظر بگیرید که یک روان‌شناس بدون درنظرگرفتن ارزش‌های معنوی و مذهبی برای بهبود روابط اعضای خانواده با مدل تئوریکی غیربومی مداخله و درمان را شروع کند. به‌دلیل بیگانه‌بودن الگوی درمانی با ارزش‌های خانوادگی و فرهنگی معلوم نیست که این نوع درمان چه‌قدر پایدار بماند و چه اندازه در بهبود زندگی واقعی اعضای خانواده بدون داشتن آثار منفی مؤثر واقع شود. به‌علاوه، به‌علت ناهمسان و ناهماهنگ‌بودن این‌گونه درمان‌ها با ویژگی‌های فرهنگی

معلوم نیست تا چه حد به بیگانه‌شدن فرد کمک کند و درنتیجه فرد را از پشتوانهٔ فرهنگی تهی کند و او را به‌طرف پوچی در زندگی سوق دهد(غباری بناب،۱۳۸۷: ص ۱۰۵).

بنابراین، بومی‌سازی روان‌شناسی در کشور به پاسخ‌دهی مؤثر به نیازهای روانی افراد مراجعه‌کننده به مراکز مشاورهٔ روان‌درمانی منجر خواهد شد. درصورت بومی‌سازی روان‌شناسی که ازطریق ارائهٔ نظریه‌های برخاسته از بافت فرهنگی و اجتماعی صورت عملی به خود می‌گیرد و ازطریق انجام تحقیقات بومی روی این تئوری‌ها تعدیل، تقویت و تصفیه می‌شوند، تغییرات ایجادشده در محیط‌های درمانی در جامعه نیز تقویت، حفظ و نگهداری آثار درمان تضمین می‌شود.

پژوهش و روان‌شناسی

تحقیقات روان‌شناسی طبق استانداردهای «روش علمی» انجام و هم شامل کیفی کردارشناسی و هم وجوه آمار کمّی شده تا به تولید و ارزیابی توضیحی فرضیات در ارتباط با پدیده‌های روان‌شناسی بپردازد. در جایی‌که تحقیقات اخلاقی و حالت توسعه در یک دامنهٔ فرضی تحقیق مجاز انجام شود، پژوهش ازطریق پروتکل‌های آزمایشی دنبال می‌شوند. تمایل روان‌شناسی به التقاطی‌بودن باعث اقتباس دانش علمی از دیگر رشته‌ها برای کمک به توضیح و درک پدیده‌های روان‌شناسی شد. تحقیقات کمی روان‌شناسی، باعث ایجاد طیف وسیعی از روش‌های مشاهده‌ای شامل تحقیقات عمل، کردارشناسی، قوم‌نگاری، توضیحات آماری ساختاری شده و بدون ساختار مصاحبه‌ها و مشاهدات شرکت‌کنندگان، مشخص شد که منظور آن گردآوری اطلاعات غنی بدون غرض حاصل از آزمایش‌های سنتی بود. ادامهٔ تحقیقات عام روان‌شناسی انسانی با تحقیق در روش‌های قوم‌نگاری، تاریخی و تاریخ‌نگار ادامه یافته است؛ بنابراین، ناگزیر باید پذیرفت که حرفه‌های روان‌شناسی بدون کارهای آزمایشگاهی و انجام تحقیقات پژوهشی با شیوه‌های علمی معنی نداشته و فاقد قدرت و ثبات لازم خواهد بود. این موضوع در کنار تخصصی‌ترشدن رشته‌های روان‌شناسی و حرفه‌های مربوط به آن اهمیت بیشتری می‌یابد.

البته بررسی‌های مربوط به اسناد نشان از آن دارد که ایران با اختصاص ۳۲/۰ درصد(۸۹ مقاله) طی ۱۱ سال در مجلات برتر خود در رتبهٔ ۲۹ بین ۸۲ کشور جهان، که در انتشار ۲۴۰۱۹ مقالهٔ علمی بین سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۰ سهیم بوده‌اند، وضعیت متوسطی داشته است(بیگلر و چخماچی، ۱۳۹۱: ص۲۹۴ و ۲۹۵). اما نمی‌توان این امر را تنها ملاک ارزیابی وضعیت روان‌شناسی کشور قلمداد کرد. ازطرفی، وضعیت این تولیدات هم چندان مطلوب به‌نظر نمی‌رسد. به‌طور مثال در تحقیقات پایان‌نامه‌ای، در دانشگاه تهران بین سال‌های ۱۳۷۶تا۱۳۶۴ اغلب پژوهش‌های روان‌شناسی توصیفی و از نوع پیمایشی بودند و جالب آن است که اکثریت جوامع آماری مورد مطالعهٔ محققان از حدود دو تا سه گروه، مانند دانش‌آموزان یا مربیان آموزشی تجاوز نمی‌کرد و عمدهٔ مطالعات تنها از ابزار پرسش‌نامه‌ای بهره برده بودند(صادقی، ۱۳۸۰: ص ۱۳۰)، درحالی‌که روش‌های علمی اندازه‌گیری در روان‌شناسی علمی و کاربردی تنوع مناسبی دارد.

دربارهٔ کتب انتشاریافته نیز اخبار چندان خوشایندی وجود ندارد. به‌طور مثال عناوین بسیاری از کتاب‌های ترجمه یا تألیف‌شدهٔ روان‌شناسی در جامعهٔ کنونی ایران، تنها به میزان فروش معطوف هستند. در همین راستا، ایراد دیگر به این کتب آن است که بعضاً با متنی ترجمه‌ای، بی‌توجه به شرایط فرهنگی و ارزشی و اجتماعی زندگی ایرانی، به بیان دیدگاه یک مؤلف غربی می‌پردازند که حتی چنین آثاری به‌جای پیامدهای مثبت، مخرب نیز بوده است. پس باید پذیرفت که بیشتر جامعهٔ ما امروز مطالب روان‌شناسی را ازطریق این دو، یعنی کتاب‌های تجاری با هدف سود سرشار برای مؤلفان و مترجمان؛ و ترجمه‌های ناسازگار با شرایط بومی اجتماعی ایرانی، دریافت می‌کنند. همچنین، آگاهی بیشتر به اهمیت مسائل بهداشت روانی و پژوهش‌های انجام‌گرفته در کشورهای پیشرفته و درحال‌توسعه نشان‌دهندهٔ آن است که مسائل بهداشت روانی از دیدگاه‌های گوناگون، بیش از آنچه اهمیت بیشتری درخصوص روان‌شناسی و ارزیابی آن دارد، کاربردی‌بودن این رشته در جامعهٔ کنونی ایران است. اینکه مدعی باشیم هر سال صدها، و بلکه هزاران تحقیق، پایان‌نامه، تألیف و ترجمه دربارهٔ موضوعات روان‌شناسی به جامعه عرضه

کرده‌ایم، ولی گرهٔ عمده‌ای را از مشـــکلات مردم در پیشـــگیری، درمان و ارتقای سلامت روانی باز نکرده‌ایم، این ســـؤال را در ذهن ایجاد می‌کند که عملاً وضعیت روان‌شناســـی امروز، با توجه به گذشـــت ســـال‌ها و طی مراحلی که مختصری از آن ذکر شد، آیا باز به ۵۰ ســـال قبل یعنی تقلید محض بازگشـــته و یا در فرایندهای به اصطلاح بومی‌سازی که عمدتاً غیرتخصصی بوده و غیرروان‌شناســـان انجـــام می‌داده‌اند، ماهیت کاربردی و علمی و درمانی خود را از دســـت داده اســـت؟ باید پذیرفت بومی‌سازی، فرایندی طولانی بوده و متشـــکل از زنجیره‌های متعددی اســـت که برمبنای تئوری‌های عمدهٔ علمی یک رشـــتهٔ تخصصی صورت می‌گیرد به‌گونه‌ای که بتواند پاســـخ‌گوی سؤالات بیرونی و برخاسته از زندگی مردم در بافت فرهنگی‌شان باشد؛ بنابراین، آنچه ضروری به‌نظر می‌رسد، یادگیری اســـاس علمی تئوری‌ها، حداقل در دوره‌های ابتدایی تحصیلات تخصصی روان‌شناســـی مانند دورهٔ کارشناســـی اســـت، تا بعد از آن شاید در دوره‌های آتی، روان‌شناس متخصص بتواند در بستری که در آن زندگی می‌کند دست به ساخت طرح و تدوین مدلی بومی‌شده از نحوهٔ درمان و ارائهٔ فعالیت‌هایش بزند و این امر مستلزم عدم دستکاری‌های پایه‌ای در تئوری‌های موجود در این رشته است. همچنین، تازمانی‌که شاخه‌های تخصصی حرفه‌ای در این رشته در کشور رشد محدودی داشته باشد و روان‌شناسان در بیشتر حیطه‌ها داخل شوند، نمی‌توان آیندهٔ مناسبی را برای این رشته متصور بود.

تحلیل روان‌درمانی

مشـــکل دیگر برای متخصصـــان درمانگر، به‌ویژه در دههٔ اخیر نامشـــخص‌بودن متولیان اصلی این رشته در کشور است. مجوزها از سازمان‌های متعدد برای انجام فعالیت حرفه‌ای صادر می‌شد و نوعی سردرگمی، که در آخر سازمان مبنای حرفه‌های مرتبط با روان‌شناسی کدام اســـت، وجود داشت. دو ســـازمان بهزیستی و سازمان ملی جوانان، البته در سال‌های قبل در کنار ســـازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره، اقدام به صدور مجوز مراکز مشاوره‌ای می‌کردند که خوشبختانه در این سال‌ها با تلاش‌های سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره،

فعالیت‌های روان‌شـــناختی در کشور در حیطهٔ درمان و حتی آموزش، دارای نوعی هویت و اعتبار حرفه‌ای شـــد. ازطرفی، باید بپذیریم که با توجه به حســـاس‌بودن روان‌درمانگری در زندگی انســـان که اصول اخلاقی و حرفه‌ای کاری بالایی نیاز دارد و تســـلط به اعمال شـــیوه‌های درمانی کارا، که خود نیازمند افرادی با ســـلامت روانی مطلوب و ویژگی‌های شـــخصیتی متعال اســـت، انگیزه و توانمندی‌های شـــخصیتی متقاضیان ورود به رشته‌های روان‌شناســـی ـ که دارای تعدد دانشجویان بالایی است ـ چندان موردنظر قرار نمی‌گیرد و می‌توان اذعان داشـــت که اغلب افراد به‌صورت تصادفی سر از این رشته درآورده‌اند. البته با تشکیل ســـازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره، تعریف مناسبی از روان‌شناسی ارائه شد؛ یعنی کســـی که در یکی از رشـــته‌ها و گرایش‌های روان‌شناسی در سطح کارشناسی ارشد فارغ‌التحصیل باشـــد و برای اشتغال لازم است پروانهٔ تخصصی که خود مستلزم کارورزی و تأییـــد صلاحیت‌های اخلاقی و حرفه‌ای و علمی فرد اســـت را اخذ کند(ســـازمان نظام روان‌شناسی و مشاورهٔ جمهوری اسلامی ایران، ۱۳۸۳).

پژوهش، آموزش و روان‌درمانی

تمرکز روان‌شناسان آکادمیک احتمالاً به‌طورخالص بروی تحقیق و تئوری روان‌شناسی با هدف فهم بیشتر روان‌شناسانه در زمینه‌ای مشخص قرار دارد، این درحالی است که دیگر روان‌شناسان روی روان‌شناسی کاربردی کار کرده تا چنین دانشی را برای سودآوری سریع و عملی گســـترش دهند؛ به‌هرحال، این دیدگاه‌ها به‌طور متقابل انحصاری نبوده و بیشـــتر روان‌شناســـان هم درگیر تحقیقات و هم در به‌کاربردن روان‌شناســـی در مقاطع خاص کار خود مشغول بوده‌اند. در میان بسیاری از انواع رشته‌های روان‌شناسی، به‌ویژه روان‌شناسی بالینی، توسعهٔ کاربرد دانش روان‌شناسان و تجارب پژوهش‌ها و روش‌های آزمایش‌ها که آنها به ســـاخت و به‌کار بســـتن ادامه دادند و همچنین به‌کارگیری موضوعات روان‌شناسی انفرادی یا اســـتفاده از روان‌شناســـی جهت کمک به دیگران اســـت. زمانی‌که زمینه رغبت نیـــاز به آمـــوزش خاص و دانش تخصصی به‌ویژه در زمینه‌هـــای کاربردی دارد، تداعیات

روان‌شناسی به‌طور عادی به ایجاد سازمانی حاکم جهت مدیریت نیازهای آموزشی می‌پردازد. به همین شکل، نیازمندی‌ها احتمالاً در درجات دانشگاهی روان‌شناسی قرار دارند، طوری‌که دانش آموختگان بتوانند به کسب علم کافی در زمینه‌های مختلف اقدام کنند. درنهایت، با عنایت به آنچه ذکر شد، باید پذیرفت کارکرد فرایندهای درمانی که حاصل همهٔ تلاش‌های روان‌شناسی در یک جامعه است، در ایران علی‌رغم استقبال نسبتاً مطلوب سال‌های اخیر ازجانب مردم، چندان کارا نبوده و هنوز از روان‌پزشکی و سایر علوم تجربی فاصلهٔ زیادی دارد. تا زمانی‌که تحقیقات کاربردی با رعایت تطابق‌پذیری با شرایط جامعه و پاسخ‌گو بودن آنها به نیازهای واقعی مردم انجام نشده و شیوهٔ تدریس و تحصیل در این رشته مورد بازنگری قرار نگیرد نمی‌توان انتظار بالایی از درمان داشت.

نتیجه‌گیری

با توجه به شرایط تحلیلی بررسی‌شده در این مقاله از وضعیت روان‌شناسی کشور، یکپارچه‌سازی فعالیت‌های حرفه‌ای در زمینهٔ روان‌شناسی تحت نظارت سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره، نظارت این سازمان و مراکز دانشگاهی بر کتب و تألیفات ترجمه‌ای و تألیفی، بومی‌سازی مفاهیم روان‌شناسی منطبق با هستهٔ علمی و کاربردی اولیه؛ درعین‌حال، همسان با نیازهای فرهنگی و اجتماعی جامعهٔ ایرانی، شناخت انگیزه‌ها و مدیریت برنامه‌ریزی تحصیلی برای انتخاب این رشته ازطرف داوطلبان و بهادادن به انجام هرچه بیشتر پژوهش‌های گسترده و خلاقانه‌تر در کشور با موضوعاتی که نیاز روز انسان ایرانی است، ازجمله پیشنهادات و راهکارهایی است که با توجه به معضلات و نارسایی‌هایی که اشاره شد، می‌تواند مطرح شود.

کتابنامه

۱. بیگلر، محمدحسین و نگین چخماچی.۱۳۹۱. «یک دهه تولیدات علمی روان‌شناسی». مجلهٔ دانشگاه علوم پزشکی مازندران. دورهٔ ۲۲. شمارهٔ ۹۷.

۲. پارچه‌باف دوستی، رمضان. ۱۳۷۰. «جایگاه روان‌شناسی در مجموعهٔ دانش بشری». نشریهٔ میان‌رشته‌ای مصباح. پیش‌شماره.

۳. پوپر، کارل ریموند. ۱۳۷۰. منطق اکتشافات علمی. ترجمهٔ سید حسین کمالی. تهران. شرکت انتشارات علمی و فرهنگی.

۴. اتکینسون، ریتال ل؛ ریچارد. س. اتکینسون و ر. ارنست. هیلگارد. ترجمهٔ محمد نقی براهنی و همکاران. ۱۳۶۶. چاپ هفتم. تهران. انتشارات رشد.

۵. سازمان نظام روان‌شناسی و مشاورهٔ جمهوری اسلامی ایران. ۱۳۸۲. قانون تشکیل سازمان نظام. تهران. انتشارات دانشگاه تهران.

۶. شولتز، دوان‌پی و سیدنی الن شولتز. ۱۳۷۲. تاریخ روان‌شناسی نوین. ترجمهٔ علی‌اکبر سیف و همکاران. جلد ۱و۲. تهران. انتشارات رشد.

۷. صادقی، ناهید. ۱۳۸۰. «سیمای پایان‌نامه‌های کارشناسی ارشد دانشکدهٔ روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران بین سال‌های تحصیلی ۱۳۷۶-۱۳۶۴». مجلهٔ روان‌شناسی و علوم تربیتی. دورهٔ جدید. سال ششم. شمارهٔ ۱.

۸. غباری بناب، باقر. ۱۳۸۷. «ضرورت‌ها و چالش‌های اساسی در بومی‌سازی روان‌شناسی در کشور اسلامی ایران». کنگرهٔ علوم انسانی.

۹. کرمی نوری، رضا. ۱۳۸۵. «مقایسهٔ وضعیت روان‌شناسی ایران با سایر کشورها». نشریهٔ روان‌شناسی بهداشت روان و جامعه. شمارهٔ ۱۱.

۱۰. محیط، احمد .۱۳۸۱. «فرصت‌ها و موانع برنامه‌ریزی برای بهبود بهداشت روان». روان‌شناسی اندیشه و رفتار. شمارهٔ ۵.

۱۱. نصفت، مرتضی.۱۳۴۳. «آیندهٔ روان‌شناسی در ایران تقلید یا تحقیق». مجلهٔ علوم اجتماعی مسائل ایران. شمارهٔ ۲۲. ص ۴۲۱-۴۱۸.

12. Dewey, J. 1938. *Logic: The Theory of Inquiry*. New York. Henry Holt and Company.