

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِيْمِ



# 4th International Congress on Psychosomatic

Psychological Assessment  
and Interventions in  
Psychosomatic Disorders

Addiction and  
Psychosomatic Disorders

Islamic Azad University of  
Khorasgan (Isfahan)

Arghavanieh, Jey St.,  
Khorasgan, Esfahan, Iran

(17 – 19 October 2012)



# برنامه و راهنمایی

## چهارمین کنگره بین المللی اختلالات روانی پژوهی

### **4<sup>th</sup> International Congress on Psychosomatic**

#### **Ort / Place congress**

Islamic Azad University of Khorasgan  
(Isfahan)  
Arghavanieh, Jey St., Khorasgan, Isfahan,  
Iran

#### **محل برگزاری کنگره**

دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان (اصفهان)  
ایران، اصفهان، خیابان جی، خوراسگان، ارغوانیه

#### **Time Zeit**

17 – 19 October 2012

#### **زمان**

۱۳۹۱ تا ۲۸ مهرماه ۲۶

## مجموعه راهنمای کنگره

تئیه و تنظیم	Prepared by
دکتر اصغر آقایی	Dr. Asghar Aghaee
غلامرضا بیگانه	Gholamreza Yeganeh
منصوره شمس سولاری	Mansooreh shams soolari
رویا حکمت روان	Roya Hekmatravan
الهام ماست بندهزاده	Elham Mastbandzadeh
الهام استبرقی	Elham Estabraghy

با تشکر و سپاس از ریاست محترم دانشگاه آزاد اسلامی واحد خواراسگان (اصفهان) جناب آقای دکتر فروغی، حوزه معاونت پژوهشی دانشگاه به ویژه جناب آقای دکتر نجفی، حوزه معاونت اداری و مالی دانشگاه، به ویژه جناب آقای دکتر حیدری، جناب پروفسور سعید مشرف هماهنگ کننده پژوهه روان تئی در ایران، جناب آقای دکتر علی مهداد دبیر محترم اجرایی، کلیه اعضاء کمیته های علمی و اجرایی کنگره، کلیه همکاران دانشگاه آزاد اسلامی واحد خواراسگان (اصفهان)، کلیه همکاران انجمن رازی و کلیه برگزار کنندگان و حامیان کنگره.

<b>President:</b> Dr. Ahmad Ali Foroughi Abari	<b>رئیس همایش</b> دکتر احمدعلی فروغی ابری
<b>Scientific Chairs / wissenschaftliche Leitung</b> Prof. Dr.med. Said Moshref Dehkordy (Bonn, Marburg University) Dr. Asghar Aghaei (Islamic Azad University of Khorasgan, Isfahan)	<b>دیبران علمی</b> پروفسور دکتر سعید مشرف دهکردی (دانشگاه بن/ماربورگ) دکتر اصغر آقایی (دانشگاه آزاد اسلامی خواراسگان-اصفهان)
<b>Organisationsleitung / Organization management</b> Dr. Ali Mahdad (Islamic Azad University of Khorasgan, Isfahan) Dipl.-Psych. Gholamreza Yeganeh (salus klinik, Friedberg)	<b>دیبران اجرایی</b> دکتر علی مهداد (دانشگاه آزاد اسلامی خواراسگان-اصفهان) غلامرضا یگانه (کلینیک های سالوس و فریدبرگ آلمان)
<b>Ort / Place congress</b> Islamic Azad University of Khorasgan (Isfahan) Arghavanieh, Jey St., Khorasgan, Isfahan, Iran	<b> محل برگزاری کنگره</b> دانشگاه آزاد اسلامی واحد خواراسگان (اصفهان) ایران، اصفهان، خیابان جی، خواراسگان، ارغوانیه
<b>Time Zeit</b> 17 – 19 October 2012	<b>زمان</b> ۱۳۹۱ تا ۲۸ مهرماه
Continuing Medical Education (CME) - Zertifizierung / Für Ärzte und Psychologen werden die Vorträge und Workshops zertifiziert. The lectures and workshops are certified.	با امتیاز بازآموزی از سازمان نظام پزشکی آلمان و سازمان نظام روان شناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران

## پیام رئیس کنگره

### به نام خدا

توجه به تأثیر متقابل جسم و روان از دیرباز در فرهنگ ایرانی – اسلامی مورد نظر بوده و در روایات و احادیث مختلف و همچنین در نظریه ها و دیدگاه های دانشمندان ایرانی و اسلامی باارها بدان اشاره شده است. در سال های اخیر، حوزه های علوم روان شناسی و روان پژوهشکی مدرن نیز بار دیگر به طور جدی به این موضوع پرداخته اند که موید این تأثیر و تأثیر متقابل جسم و روان است. قطعاً، روان آسیب دیده و بیمار، عوارض خود را هم در روابط بین فردی و هم در امور اجتماعی و اشتغال و تحصیل و تعلیم و تربیت و از همه مهمتر در جسم و بدن برگزیده. در جهان امروز، با وجود تحولات گستره، رشد تکنولوژی و محدود شدن روابط سالم بین فردی و افزایش عوامل فشارزا و استرسورها، انسان قرن بیست و یکم بیش از همیشه در معرض آسیب های روانی است که در نهایت بیماری های مختلف و متعدد جسمانی و فیزیکی مشابه بیماری های طبی یکی از پیامدهای مهم آن است. بنابراین، توجه اندیشمندان و محققان به این حوزه از آسیب های روان شناختی بیش از پیش مطرح می گردد. بر این اساس، چهارمین کنگره بین المللی اختلالات روان تنی با همکاری تعداد قابل توجهی از پژوهشگران و اندیشمندان ایرانی و سایر کشورها، مخصوصاً دانشگاه های مطرح آلمان و ایران در دانشگاه آزاد اسلامی واحد خواراسگان (اصفهان) شکل گرفت. اینجانب مرابت خشنودی خود را از برگزاری این گردهمایی بزرگ علمی اعلام و از کلیه اساتید، دانشمندان و محققان و مهمنان شرکت کننده و از تمام افرادی که طی مدت زمانی طولانی با قبول زحمت فرایند آماده سازی و برگزاری این کنگره را فراهم نمودند، تقدیر و تشکر نموده و از درگاه خداوند متعال برایشان آرزوی همت و پشتکار بیشتر در تداوم این راه ارزشمند را مسالت می نمایم.

## دکترا حمدمعلی فروغی ابری

رئیس کنگره و رئیس دانشگاه آزاد اسلامی واحد خواراسگان (اصفهان)

Message from the chairperson of the conference

**In the name of God**

The psychosomatic (the body and mind) interaction has long since been the focus of attention in the Irano – Islamic Culture. There have been numerous references in prophetic accounts and traditions as well as in the theories and views of Iranians and Islamic scholars. In recent years, such areas of science as modern psychology and psychiatry have seriously re-addressed the issue, thus lending credence to the psychosomatic interaction. Indubitably, a sick injured mind would have its symptoms manifest themselves both in interpersonal relations, social, employment, educational and, above all, psychosomatic interactions. In the world today, despite the numerous developments, improved technology and constrained interpersonal healthy relations as well as increased number of stressors, the 21st - century man has ever more exposed himself to psychic traumas, which would ultimately result in a variety of physical injuries similar to medical diseases. Consequently, this psychological area of inquiry has attracted unprecedented attention of the thinkers and researchers. Accordingly, the Fourth International Psychosomatic Disorders Conference was held in association with a considerable number of local and international thinkers and researchers, particularly from leading German universities in Islamic Azad University Khorasgan Branch, Esfahan. Extending my happiness about this great science conference becoming a reality and acknowledge the contributions of all the participating scientists, researchers and visitors as well as all the people who have taken the trouble over a long period of time preparing and organizing this conference and pray to God Almighty for their determination and sustained perseverance along this valuable path.

Dr.Ahmad Ali Foroughi Abari

Conference Chairperson and President of Islamic Azad University  
Khorasgan Branch, Isfahan.

## پیام دبیران علمی همایش

### پژوهشگران گرامی، اساتید محترم و متخصصین و دانشجویان ارجمند

با عنايت پروردگار متعال، دانشگاه آزاد اسلامي خوراسگان (اصفهان) با همکاري با انجمن پزشكى و روان درمانى بين المللي رازى و دانشگاه هاي مرتبه اين انجمن (دانشگاه فرايبورگ، بن، توينىگن، ماريبورگ، فرانکفورت، هامبورگ، هاله و دولدورف آلمان) و انجمن پزشكى روان تني و روان درمانى ايران در چهار چوب پروژه روان تني در ايران چهارمين كنگره بين المللي سايکوسوماتيك را در تاریخ ۲۶ تا ۲۸ مهر ۱۳۹۱ در دانشگاه آزاد اسلامي خوراسگان (اصفهان) برگزار مى نمایند.

هدف از برگزارى اين کنگره رشد و ارتقاي رشته تخصصي روان تني در کشور مى باشد. در اين همایش ارزیابی و مداخلات روانشناختی در اختلالات سایکوسوماتيك و ارزیابی رابطه اعتیاد و اختلالات روان تني مورد بررسی قرار مى گيرد. بدین منظور آخرین دستاوردهای علمی و پژوهشی و تبادل نظر متخصصان و صاحب نظران موضوع هاي پايه اي و باليني در حوزه سايکوسوماتيك و ارتقاء سطح علمي و توسعه ديدگاه هاي جديid در ارتباط با مسائل روز در اين زمينه ميان اساتيد و متخصصين کشور ايران و سایر کشورها ارائه خواهد شد. اميد است با همکاري همه پژوهشگران اين حوزه شاهد برگزارى کنگره پرياري باشيم.

دکتر اصغر آقایی

پروفسور سعید مشرف دهکردی

دبیر همایش و هماهنگ کننده پژوهش روان تني در ايران دبیر علمي همایش (دانشگاه آزاد اسلامي واحد خوراسگان- اصفهان)

## **Dear researchers, professors, specialists, and students**

Within the framework of psychosomatic projects in Iran, the Islamic Azad University of Khorasgan, Isfahan will hold the 4th International Congress on Psychosomatic Medicine on October 17-19, 2012 in collaboration with the International Association Razi for Medicine and Psychotherapy and the co-operating German universities of Freiburg, Bonn, Tübingen, Marburg, Mainz, Hamburg, Halle and Düsseldorf and the Iranian Medical Association for Psychosomatic and Psychotherapy.

The objective of the congress is to develop and to advance psychosomatic medicine in Iran. The assessment of psychosomatic disorders, the possibilities of interventions and their relationship with addiction will be scrutinized on this conference. For this purpose, the latest scientific achievements, the exchange of ideas between professionals and specialists and basic and clinical issues on the field of psychosomatic medicine will be presented, in order to highlight the state of science of today and to discuss new perspectives related to actual questions of international concern.

Prof. Dr.med.Said Moshref Dehkordy (Bonn, Marburg University)

Dr. Asghar Aghaei (Islamic Azad University of Khorasgan, Isfahan)

## محورهای کنگره

### الف) ارزیابی های روان شناختی در اختلالات سایکوسوماتیک (روش ها و رویکردهای غربالگری، تشخیص و تبیین اختلالات روان تنی)

- ✓ ارزیابی عملکرد خانواده بیماران مبتلا به اختلالات روان تنی
- ✓ ارزیابی روابط بین فردی در بیماران مبتلا به اختلالات روان تنی
- ✓ ارزیابی های شناختی در بیماران مبتلا به اختلالات روان تنی (نگرش های ناکارآمد، باورهای غیرمنطقی، افکار خودآیند منفی، نشخوار فکری)
- ✓ ارزیابی عوامل روانی - اجتماعی در بیماران مبتلا به اختلالات روان تنی (حمایت اجتماعی، تعارضات بین فردی، سرمایه اجتماعی)
- ✓ ارزیابی نقش فضاهای مجازی در اختلالات روان تنی
- ✓ ارزیابی افکار خودآسیب رسان در بیماران روان تنی
- ✓ ارزیابی های نورو سایکولوژی در بیماران مبتلا به اختلالات روان تنی
- ✓ ارزیابی طرحوارهای شناختی و هیجانی در اختلالات روان تنی
- ✓ بررسی شیوع علائم روانپزشکی در بیماران مبتلا به اختلالات روان تنی
- ✓ ارزیابی کیفیت زندگی و عوامل مرتبط با آن در اختلالات روان تنی
- ✓ ارزیابی ویژگی ها و توانمندیهای روان شناختی در بیماران مبتلا به اختلالات روان تنی (عزت نفس، خودکارآمدی، سبک استادی، سبک مقابله ای، خودابرازی، خودپنداره)
- ✓ ارزیابی متغیرهای دینی و فرهنگی در تبیین اختلالات روان تنی
- ✓ ارزیابی متغیرهای مربوط به شغل و علائم روان تنی
- ✓ ارزیابی بهزیستی روان شناختی در بیماران مبتلا به اختلالات روان تنی
- ✓ ارزیابی رابطه اعتیاد و اختلالات روان تنی

✓ ارزیابی علائم روان تنی در کودکان و نوجوانان

## ب) مداخلات روان شناختی در اختلالات روان تنی

- ✓ کاربرد مداخلات شناختی - رفتاری در اختلالات روان تنی
- ✓ مدیریت استرس در اختلالات روان تنی
- ✓ مدیریت خشم در اختلالات روان تنی
- ✓ کاربردروش ACT در اختلالات روان تنی (درد مزمن، کانسر و اختلالات مزمن قلبی عروقی )
- ✓ کاربرد ذهن آگاهی در اختلالات روان تنی
- ✓ مداخلات درمانی فراشناخی در اختلالات روان تنی
- ✓ ارتقاء بهزیستی روان شناختی در بیماران مبتلا به اختلالات روان تنی
- ✓ کاربرد هنر درمانی در اختلالات روان تنی
- ✓ کاربرد درمان های شناختی کوتاه مدت در اختلالات روان تنی
- ✓ کاربرد EMDR در اختلالات روان تنی
- ✓ کار با خانواده های بیماران مبتلا به اختلالات روان تنی ( انواع رویکردهای خانواده درمانی )
- ✓ آموزش روانی - اجتماعی مراقبین بیماران مبتلا به اختلالات روان تنی
- ✓ کاربرد روش های مداخله ای مبنی بر روان شناسی مثبت در کاهش علائم اختلالات روان تنی
- ✓ بخشش درمانی ( خوش بینی و امید، معنویت درمانی ) در کاهش علائم روان تنی
- ✓ شیوه های روانی درمانی به ویژه درمان شناختی - رفتاری در اختلالات روان تنی
- ✓ درمان های مبنی بر طرحوارها در اختلالات روان تنی

- ✓ رویکردهای کارآمد اطلاع رسانی به بیمار، تبیین مشکل برای بیمار و خانواده وی و نحوه ارجاع به خدمات روان شناختی در بیماران دارای مشکلات روان تنی
- ✓ کاربرد شناخت درمانی مبتنی بر خودنظم بخشی هیجانی در اختلالات روان تنی
- ✓ کاربرد DBT در اختلالات روان تنی
- ✓ شیوه های تلفیقی درمان شناختی - رفتاری و روان شناسی مثبت در اختلالات روان تنی
- ✓ روان درمانی های بین فرهنگی (مقایسه عوامل موثر بر علائم، شکل گیری تفاوت ها و شباهت ها و رویکردهای بین فرهنگی درمان)
- ✓ کاربرد روان درمانی های مبتنی بر دین، فرهنگ و معنویت
- ✓ کاربرد تلفیقی معنویت درمانی و درمان شناختی- رفتاری در اختلالات روان تنی
- ✓ کاربرد روان درمانی های سنتی در اختلالات روان تنی
- ✓ کاربرد روان درمانی های کلاسیک در اختلالات روان تنی (مراجع محوری، گشتالت تراپی، واقعیت درمانی، لوگو تراپی)
- ✓ روان درمانی تحلیل گرا و داینامیک و هیپنوتراپی در اختلالات روان تنی
- ✓ درمان علائم روان تنی در کودکان و نوجوانان
- ✓ تازه های روان درمانی در اختلالات روان تنی
- ✓ ارتقاء کیفیت زندگی بیماران مبتلا به اختلالات روان تنی بر مبنای کیفیت درمانی
- ✓ اعتیاد و اختلالات روان تنی

## **Psychological Assessment and Interventions in Psychosomatic Disorders Addiction and Psychosomatic Disorders**

### **Topic**

#### **A. (Screening methods and approaches, Identification and explanation of psychosomatic disorders)**

- ✓ The performance assessment of families with patients suffering from psychosomatic diseases
- ✓ The assessment of interpersonal relations among patients suffering from psychosomatic diseases
- ✓ The cognitive assessments for patients suffering from psychosomatic diseases (Dysfunctional attitudes, Irrational beliefs, Automatic negative thoughts, and Mental rumination)
- ✓ The assessment of psycho-social factors in patients suffering from psychosomatic diseases (Social support, Interpersonal conflicts, and Social capital)
- ✓ The assessment of the role of virtual spaces in psychosomatic disorders
- ✓ The assessment of self-damaging thoughts in patients suffering from psychosomatic diseases
- ✓ Neuropsychological assessments in patients suffering from psychosomatic diseases
- ✓ The assessment of cognitive and emotional schemas in psychosomatic disorders

- ✓ The prevalence of psychological symptoms examination among patients suffering from psychosomatic diseases
- ✓ The assessment of quality of life and its related factors in psychosomatic disorders
- ✓ The assessment of psychological capabilities and features in patients suffering from psychosomatic diseases (Self-esteem, Self-efficacy, Attributional style, Coping style, Self-presentation, and Self-concept)
- ✓ The assessment of religious and cultural variables in a psychosomatic disorders explanation
- ✓ The assessment of variables related to job and psychosomatic factors
- ✓ The assessment of Psychological well-being in patients suffering from psychosomatic diseases
- ✓ The assessment of the relationship between addiction and psychosomatic disorders
- ✓ The assessment of psychosomatic factors in children and teens

## **B. Psychological interventions in psychosomatic disorders**

- ✓ The application of cognitive-behavioral interventions in psychosomatic disorders
- ✓ The stress management in psychosomatic disorders
- ✓ The anger management in psychosomatic disorders
- ✓ The application of ACT method in psychosomatic disorders (Chronic pain, Cancer, and Chronic disorders of the cardiovascular system)

- ✓ The application of mind awareness in psychosomatic disorders
- ✓ The Interventions of metacognitive treatment in psychosomatic disorders
- ✓ The psychological well-being promotion in patients suffering from psychosomatic diseases
- ✓ The application of art therapy in psychosomatic disorders
- ✓ The application of short-term cognitive therapies in psychosomatic disorders
- ✓ The application of EMDR in psychosomatic disorders
- ✓ Working with families with patients suffering from psychosomatic diseases (family therapy approaches types)
- ✓ Mental-social training for caregivers of patients suffering from psychosomatic diseases
- ✓ The application of interventional methods based on positive psychology to reduce psychosomatic disorders factors
- ✓ Forgiveness therapy (Optimism and hope, Spiritual healing therapy) in psychosomatic factors reduction
- ✓ Psychotherapy methods particularly cognitive-behavioral therapy in psychosomatic diseases
- ✓ Treatments based on cognitive and emotional schemas in psychosomatic disorders
- ✓ Efficient approaches of informing patients, problem explanation to patients and his family and referring it to

psychological services in patients suffering from psychosomatic diseases

- ✓ The application of cognitive therapy based on *emotional self-discipline* in psychosomatic disorders
- ✓ The application of DBT in psychosomatic disorders
- ✓ Modulation methods of cognitive-behavioral therapy and positive psychology in psychosomatic disorders
- ✓ Intercultural psychotherapies (Effective factors comparison on symptoms, differences and similarities formation and intercultural approaches of therapy)
- ✓ The application of psychotherapies based on religion, culture and spirituality
- ✓ Modulation application of spiritual healing therapy and cognitive-behavioral therapy in psychosomatic disorders
- ✓ The application of traditional psychotherapies in psychosomatic disorders
- ✓ The application of classic psychotherapies in psychosomatic disorders (The basic resources, Gestalt therapy, Reality therapy, and Logo therapy)
- ✓ Dynamic and analysis Oriented Psychotherapy and hypnotherapy in psychosomatic disorders
- ✓ Psychosomatic disorders symptoms treatment in children and teens
- ✓ New Psychotherapy in psychosomatic disorders
- ✓ Patients' quality of life promotion suffering from psychosomatic diseases based on quality therapy

## اعضا کمیته علمی

دکتر امر الله ابراهیمی / دانشگاه علوم پزشگی اصفهان
دکتر سید حمید آتش پور / دانشگاه آزاد اسلامی واحد خواراسکان، اصفهان
پروفسور پوریچ استانگر / دانشگاه فرانکفورت
دکتر حمید افشار / دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
دکتر اصغر آقایی / دانشگاه آزاد اسلامی واحد خواراسکان، اصفهان
دکتر رضا ایمانی / دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد
دکتر ریموند بورنر / جامعه روانکاوی سوئیس
دکتر حمید خطیب / آلمان
پروفسور آلفرد دریس / دانشگاه کریفیلد
پروفسور وین فرد ریف / دانشگاه ماریبور گ
پروفسور جاسمیم شرودر / دانشگاه هامبور گ
دکتر علی شریفی / ISSCH
پروفسور مهران ضرغامی / دانشگاه علوم پزشکی مازندران
دکتر پرویز عسگری / دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز
دکتر احمد علی نوربالا / دانشگاه علوم پزشکی تهران
دکتر مهدی فتحی / دانشگاه مشهد
دکتر فرهاد فریدحسینی / دانشگاه مشهد
دکتر مریم قربانی / دانشگاه آزاد اسلامی واحد خواراسکان، اصفهان
پروفسور جان ایل هان کیزیل هان / دانشگاه فریر گ
پروفسور ول夫 گانگ لاریبیک / دانشگاه توینیگن آلمان
دکتر محسن گل پور / دانشگاه آزاد اسلامی واحد خواراسکان، اصفهان
پروفسور سعید مشرف دهکردی / دانشگاه ماریبور گ بن
دکتر فرید مشرف دهکردی / دانشگاه فرانکفورت
دکتر ابوالقاسم نوری / انجمن روانشناسی ایران

## **Members of the Scientific Committee**

Dr. Hamid Afshar(Isfahan University of Medical Sciences )
Dr. Asghar Aghaei (Islamic Azad University of Khorasgan, Isfahan)
Dr. parviz Asgari (University Ahvaz Branch Islamic Azad)
Dr. Raymond Borens (Swiss Society for Psychoanalysis (SGPsa)
Prof. Dr.med. Alfred Drees (University Krefeld)
Dr. Amrolah Ebrahimi ( Isfahan University of Medical Sciences )
Dr. Reza Emani (Shahrekord University of Medical Sciences)
Dr. Farhad Farid Hoseini(University Mashhad)
Dr. Mehdi Fathi(University Mashhad)
Dr.Maryam Ghorbani(Islamic Azad University of Khorasgan, Isfahan)
Dr.Mohsen Golparvar(Islamic Azad University of Khorasgan, Isfahan)
Prof. Dr. Jan Ilhan Kizilhan (University Freiburg)
Dr. Ahmad Khatib(Salus Klinik, Friedrichsdorf)
Prof.Dr.med. Wolfgang Larbig (Eberhard-Karls-University Tübingen)
Prof. Dr.med.Said Moshref Dehkordy (Bonn, Marburg University)
Dr. Farid Mosharaf Dehkordi (University Frankfurt/M.)
Dr. Ahmad Ali Noorbala (Thehran University of Medical Sciences)
Dr. Abolghasem Noori(Iranian Psychological Association)
Prof. Dr. Winfried Rief (University Marburg)
Prof. Dr. Joachim Schroeder (University Hamburg)
Dr. Ali Sharifi(ISSCH)
Prof. Ulrich Stangier (University Frankfurt)
Prof. Dr. Mehran Zarghami (Mazandran University of Medical sciences)
Dr. Sayed Hamid Atashpour(Islamic Azad University of Khorasgan, Isfahan)

## اعضا کمیته اجرایی

دکتر عباس ابطحی / بادلاسه آلمان
اویشا استرونا / دانشگاه فرانک فورت
دکتر مهدی پورا صغر / دانشگاه مازندران
دکتر حمزه حسینی / دانشگاه مازندران
دکتر مسعود حیدری / دانشگاه آزاد اسلامی واحد خواراسگان، اصفهان
دکتر فلور خیاطان / دانشگاه آزاد اسلامی واحد خواراسگان، اصفهان
کلوس دورف / آلمان
دکتر امیر رضابی اردانی / دانشگاه مشهد
زینب زیدآبادی / ایران
منصوره شمس سولاری / دانشگاه آزاد اسلامی واحد خواراسگان، اصفهان
دکتر کمال صولتی / دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد
دکتر مجید طغیانی / دانشگاه آزاد اسلامی واحد خواراسگان، اصفهان
دکتر مژگان عارفی / دانشگاه آزاد اسلامی واحد خواراسگان، اصفهان
مصطفی عرب / آموزش پرورش اصفهان
سهیلا کیانی / آلمان
نوربرت گانزل / آلمان
محسن ماریانی / آلمان
دکتر کامبیز مجیدیان / روان پزشک آلمان
محمد رضا مصاحبی / دانشگاه آزاد اسلامی واحد خواراسگان، اصفهان
دکتر علی مهداد / دانشگاه آزاد اسلامی واحد خواراسگان، اصفهان
موینکا مولر / بادلاسه آلمان
نسیم مومنی بروجنی / آلمان
دکتر علی اکبر نجاتی صفا / دانشگاه علوم پزشکی تهران
دکتر پیام نجفی / دانشگاه آزاد اسلامی واحد خواراسگان، اصفهان
حمید نصیری / مشاوره اصفهان
دکتر اگبرت ویدرن / دانشگاه بن آلمان
غلامرضا یگانه / آلمان

## **Members of the Executive Committee**

Dr. Abass Abtahi ( GZW Bad Laaspe)
Mostafa Arab(Isfahan Education)
Dr.Mozghan Arefi(Islamic Azad University of Khorasgan, Isfahan)
Klaus Dorff (IGRMP Germany)
Dr. Forouzan Elyasi(University Mazandaran)
Dr. Norbert Günzel (IGRMP Germany)
Dr.Masoud Heidari(Islamic Azad University of Khorasgan, Isfahan)
Dr. S. Hamzeh Hosseini (University Mazandaran)
Dr.Felor Khayyatan(Islamic Azad University of Khorasgan, Isfahan)
Dipl. Psych. Soheila Kiani-Dorff (IGRMP Germany)
Dr. Kambiz Madjidian(Forensisch-psychiatrische Ambulanz - Gießen)
Dr. Ali Mahdad (Islamic Azad University of Khorasgan, Isfahan)
Dipl. Paed. Mohsen Mariany (IGRMP Germany)
Mansooreh shams soolari (Islamic Azad University of Khorasgan, Isfahan)
Nasim Momeni Bourjeni ( IGRMP Germany)
Mohammad Reza Mosahebi(Islamic Azad University of Khorasgan, Isfahan)
Dr.Payam Najafi(Islamic Azad University of Khorasgan, Isfahan)
M. Sc.-Psych. Hamid Nasiri(Praxis, Isfahan)
Dr. Aliakbar Nejatisafa (Tehran University of Medical Sciences)
Dr. Mehdi Pourasghar(University Mazandaran)
Dr. Amir Rezaei Ardani(University Mashhad)
Dr. Kamal Solati (Shahrekord University of Medical Sciences)
Dipl. Psych. Iryscha Struina(University Frankfurt/M)
Dr.Majid Toghyani(Islamic Azad University of Khorasgan, Isfahan)
Dr. Egbert C.v. Widdern ( ATH University Bonn)
Dipl. Psych. Gholamreza Yeganeh(Salus Klinik, Friedberg)
Zeinab Zeidabadi (IGRMP Iran)

## برنامه های چهارشنبه ۲۶ مهرماه ۱۳۹۱

<b>Programme</b> <b>Wednesday</b> <b>17 October 2012</b> <b>۱۳۹۱/۷/۲۶</b>	<b>محل برگزاری: قالار امیرکبیر دانشگاه آزاد اسلامی واحد خواراسکان</b>	<b>زمان</b>
	<b>Welcome and greeting</b> Dr. Foroughi; Prof. Dr. Moshref; Dr. Aghaei; Dr. Mahdad, Dipl. Psych. Yeganeh <b>تلاؤت آیات قرآن کریم - سروд جمهوری اسلامی ایران و خوش آمد گویی</b> دکتر فروغی، پروفسور مشرف، دکتر آقایی، دکتر مهداد و آقای یگانه	<b>۸ - ۹:۱۵</b>

### الف) سخنرانی ها

<b>Programme</b> <b>Wednesday</b> <b>17 October 2012</b> <b>۱۳۹۱/۷/۲۶</b>	<b>محل برگزاری: قالار امیرکبیر دانشگاه آزاد اسلامی واحد خواراسکان</b>	<b>زمان</b>
	<b>The situation of psychosomatic medicine in Iran</b> Prof. Dr. Said Moshref, overall project coordinator/director of Psychosomatic medicine in Iran, Philipps-University Marburg  موقعیت پژوهشی سایکوسوماتیک و روان درمانی در ایران	<b>۹:۱۵ - ۹:۴۰</b>
	<b>The power of expectation: about placebo and nocebo effects (in psychosomatic treatments)</b> Prof. Dr. Winfried Rief Department of Psychology, Philipps-University Marburg, Institute for Psychotherapy Training Translator: Dipl. -Psych. Gholamreza Yeganeh  قدرت انتظار: پلاسیو و نوکسیو (با نگاهی به بیماران روان تی)	<b>۹:۴۰ - ۱۰:۲۰</b>
	<b>Psychophysiological therapy of chronic low back pain patients</b> Prof. Dr. Wolfgang Larbig, University of Tübingen/Germany Translator: Dr. Farid Mosharaf Dehkordy  درمان روان تی بیماران مبتلا به کمردردهای مزمن	<b>۱۰:۲۰ - ۱۱:۰۰</b>

	<b>Discussion- Tea and coffee break</b> پرسش و پاسخ و استراحت	۱۱:۰۰ - ۱۱:۳۰
	<b>Dr. Aghaei</b> Khorasghan University Translator: Dipl.-Psych. Kiani-Dorff & Dr. Madjidian <b>The Role of Culture in Mental Disorders with Emphasis on Persian poetry</b> نقش فرهنگ در اختلالات روانی با تأکید بر اشعار فارسی	۱۱:۳۰ - ۱۱:۵۰
	<b>Between hospital, family and school: Theoretical and practical aspects of the psychosocial care of children and adolescents suffering from cancer</b> Prof. Dr. Joachim Schroeder, University of Hamburg Germany Translator: Dr. Farid Mosharaf Dehkordy پر کردن فاصله‌ی میان بیمارستان، خانواده و مدرسه (جهنه‌های نظری و عملی مراقبت‌های روانی اجتماعی کودکان و نوجوانان مبتلا به سرطان)	۱۱:۵۰ - ۱۲:۳۰
	<b>Balint group</b> Dr. Norbert Günzel & Dipl.-Psych. Soheila Heidary, گروه بالینت	۱۲:۳۰ - ۱۲:۴۰
	<b>Discussion</b> پرسش و پاسخ	۱۲:۴۰ - ۱۳:۰۰
	<b>Lunch</b> ناهار و نماز	۱۳:۰۰ - ۱۴:۳۰

### ب) کارگاه‌ها

<b>Programme</b> <b>Wednesday</b> <b>17 October 2012</b> <b>۱۳۹۱/۷/۲۶</b>	<b>محل برگزاری: ساختمان مرکز رشد و ERDC دانشگاه آزاد خوراسگان</b>	<b>زمان</b>
	<b>Motivational Interviewing</b> Dr. Ahmad Khatib, psychological director salus klinik, director CBT institute AWKV, Friedrichsdorf, Germany Translator: Dr. Maryam Zokaii مصاحبه‌ی انگیزشی	۱۴:۳۰ - ۱۸:۰۰

	<p><b>The psychology of physical symptoms (especially in psychosomatic disorders)</b></p> <p>Prof. Dr. Winfried Rief Department of Psychology, Philipps-University Marburg, Institute for Psychotherapy Training Translator: Dipl.-Psych. Gholamreza Yeganeh,</p> <p>روانشناسی علائم جسمی در بیماران روان تی</p>	14:30 – 18:00
	<p><b>How to lead an effective therapy session with patients with psychosomatic disorders</b> (the magic words and phrases in the treatment)</p> <p>Dr. Farid Mosharaf Dehkordy Gesundheitszentrum Wittgenstein, Bad Laasphe</p> <p>چگونه یک نشست درمانی موثر با بیماران روان تی داشته باشیم (نقش جادویی کلمات و جملات در درمان)</p>	14:30 – 18:00
	<p><b>Psychosomatic aspects in gynecology: experience with BALINT work</b></p> <p>Dr. med. Thomas Sattler, gynecologist with own practice Translator: Dr. Maryam Zokaii oder Dr. Kambiz Madjidian</p> <p>جبهه های روان تی در بیماریهای زنان</p>	14:30 – 18:00
	<p><b>Psychosomatic in the context of positive psychotherapy</b></p> <p>Dr. Mohammad Tabatabai, WIAP, Wiesbaden</p> <p>بیماریهای روان تی از دیدگاه روان درمانی مثبت</p>	14:30 – 18:00
	<p><b>Balint group</b></p> <p>Dr. Norbert Günzel Translator: Dipl.-Psych. Soheila Heidray,</p> <p>گروه بالینت</p>	14:30 – 18:00
	<p><b>Cultural issues in anxiety disorders: some particularities of Iranian culture</b></p> <p>Azadeh Malekian, M.D, Psychiatrist, Psycho-Somatic Research Center, Isfahan University of Medical Sciences</p> <p>مسائل فرهنگی در اختلالات اضطرابی: برخی از ویژگیهای فرهنگ ایرانی</p>	14:30 – 18:00
	<p><b>Somatoform disorders</b></p> <p>Dr. Marufi, University of Isfahan</p> <p>اختلالات شبه جسمی</p>	14:30 – 18:00

	<b>Biopsychosocial Model &amp; Clinical Reasoning (Managing psychosomatic patients)</b> Dr. Hamid Afshar, Dr. Alireza Monajemi, Dr. Farzad Goli Isfahan University; Psychosomatic research center, IUMS, Isfahan, Iran	۱۴:۳۰ – ۱۸:۰۰
	<b>Meeting of participants interested in research</b> Prof. Larbig, Prof. Moshref, Prof. Rief, Prof. Schröder  <b>نشست علاقمندان به کارهای تحقیقاتی</b> پروفسور ریف، پروفسور مشرف، پروفسور شرودر، پروفسور لاربیگ این جلسه برای عموم آزادورایگان می باشد	۱۸:۰۰ – ۱۹:۰۰

### ج) مقاله ها

کد	عنوان مقاله	محل برگزاری:	۱۴:۳۰ – ۱۸:۰۰
۱۰۵	تأثیر آموزش حل مساله و تصمیم گیری بر اضطراب حالت بیماران مبتلا به سندروم کرونر حاد	زهرا راست بود - میترا مصلحی جویباری - سعید مصلحی جویباری	۱
۱۰۸	the roles of pain coping strategies with anger, depression and anxiety in chronic pain patients	مهدی حسنوند عموزاده - مسعود حسنوند عموزاده - نجم الدین ناظری	۲
۱۱۴	بررسی اثر بخشی مدیریت خشم در معتادان تحت درمان با برنامه ترک با متادون	پرویز دوستی - دکتر نور محمد بخشنامی	۳
۱۱۵	The study of Correlation between severity of Fatigue and marital quality in older adults	مرضیه شریفی - مریم السادات فاتحی زاده - مسعود شریفی	۴
۱۱۷	وضعیت سلامت عمومی در بیماران مبتلا به سرطان	هاجیراتیان - الهام فروزنده - نگار	۵

		رئیسی	
۱۱۸	اثربخشی آموزش گروهی خوشبینی بر افسردگی، اضطراب و استرس زنان مبتلا به سرطان سینه	محمد ترکمان - علیرضا مقدس - احمد برجعلی - کمال محمدیان - عبدالعظيم صدیقی پاشاکی	۶
۱۵۸	مقایسه اثربخشی گروه درمانی شناختی رفتاری (CBT)، درمان نگهدارنده با متادون (MMT) و درمان نگهدارنده با بوپرونورفین (BMT) در بهبود باورهای خودکارآمدی و تنظیم شناختی هیجان در بیماران مبتلا به سوءصرف مواد	دکتر مریم قربانی - دکتر حمید کاظمی - طاهره قربانی	۷
۱۳۳	comparison between the indices of The -extraversion-introversion, neuroticism psychoticism and problem solving styles patients in coronary heart patients and the suffering from migraine headache and healthy persons	Behruz Behruz M.A.Mehran Farhadi. Ph.D.Massud Ashrafabadi. M.A	۸
۱۴۳	Type D personality assessment of family functioning in patients with cardiovascular disease (CHD) in Sina Hospital, Tehran	مریم ایزانلو - محمد درویشوند - فاطمه دین پژوه	۹
۱۴۵	The effectiveness of hardness training on mental health and self-perceptions of students with premenstrual syndrome Applied Science Center of university Jihad	دکتر حمید رضا وطن خواه - امین روستایی - علیرضا نیک مراد - گوهر نظری - مهدیه السادات مدنی	۱۰

## برنامه های پنج شنبه ۲۷ مهرماه ۱۳۹۱

### الف) سخنرانی ها

زمان	محل برگزاری: قالار امیر کبیر دانشگاه آزاد اسلامی واحد خواراسکان	Programme Wednesday 18 October 2012 ۱۳۹۱/۷/۲۷
۸:۰۰ – ۸:۱۵	<p><b>Overview of medical treatments of addictions in Iran</b>            Dr. Mehrdad Salehi            Isfahan University</p> <p>برنامه های کاهش آسیب در ایران (درمانهای نگهدارنده در ایران)</p>	 <b>دانشگاه علم پزشکی اصفهان</b>
۸:۱۵ – ۸:۲۵	<p><b>Isfahan Welfare Organization and addiction services</b>            Director of Isfahan Welfare Organization, Mahmood Mahmoodzadeh</p> <p>سازمان بهزیستی استان اصفهان و خدمات به معتمدین</p> <p>کارشناس ارشد محمود محمدزاده / مدیر کل اداره بهزیستی استان اصفهان</p>	
۸:۲۵ – ۹:۰۰	<p><b>Overview of medical treatments of addictions in Germany (history, processes/methods, results)</b>            Dr. Wilfried Köhler &amp; Dr. Hamid Zokaii</p> <p>برنامه های پزشکی اعتیاد در آلمان (تاریخ، پروسه، متدها و نتایج)</p>	
۹:۰۰ – ۹:۱۵	<p><b>Psychological and legal problems associated with side effects of drug abuse in Iran</b>            Dr. Mehdi Saberi, University of Tehran</p> <p>عوارض روانی و مشکلات قانونی مرتبط با سو مصرف مواد در ایران</p>	
۹:۱۵ – ۹:۳۰	<p><b>Addiction in the criminal law in Germany</b>            Rechtsanwalt Klaus Dorff</p> <p>اعتیاد در قانون جزایی آلمان</p>	
۹:۳۰ – ۹:۵۰	<p><b>The use of indirect hypnosis in Therapie</b>            Dipl.-Psych. Gholamreza Yeganeh,            psychotherapist at salus klinik Friedberg, project coordinator Razi association</p> <p>کاربرد هیپنوتیزم غیر مستقیم در روان درمانی            (نمایش فیلم بخشی از یک جلسه درمانی)</p>	

	<b>Award ceremony of Razi prize</b> تقدیم جایزه سالانه رازی	۹:۵۰ - ۱۱:۰۰
	<b>Tea and coffee break</b> استراحت	۱۱:۰۰ - ۱۱:۳۰
	<b>Management of Therapeutic relationship</b> Dr. Ahmad Khatib, psychological director salus klinik, director CBT institute AWKV, Friedrichsdorf, Germany Translator: Dr. Kambiz Madjidian مدیریت ارتباط با بیمار در رواندرمانی	۱۱:۳۰ - ۱۲:۱۰
	<b>The development of the rehabilitation of addicts in Germany</b> Dipl.-Psych. Michael Stehr, director salus klinik Friedberg & Dipl.-Psych. Gholamreza Yeganeh, psychotherapist at salus klinik Friedberg, project coordinator Razi association بازپروری و رواندرمانی معتادان در کلینیکهای آلمان	۱۲:۱۰ - ۱۲:۵۰
	<b>Discussion</b> پرسش و پاسخ	۱۲:۵۰ - ۱۳:۰۰
	<b>Lunch</b> ناهار و نماز	۱۳:۰۰ - ۱۴:۳۰

(ب) کارگاه‌ها

Programme Wednesday 18 October 2012 ۱۳۹۱/۷/۲۷	زمان
 <b>Mحل برگزاری: ساختمان مرکز رشد و ERDC دانشگاه آزاد خوارسگان</b>	
 Working with relatives of patients (with examples from the field of addiction and psychosomatic medicine, methods like family sculpture will be presented) Dr. Maryam Zokaii & Dipl.-Psych. Isabel Hiss& Dipl. Psych. Yeganeh کار با خانواده‌های بیماران روان تنی و معتاد (کار با متد خانواده درمانی)	۱۴:۳۰ - ۱۸:۰۰
 <b>Psychoanalytic techniques for the treatment of patients with psychosomatic disorders</b> Dipl.-Psych. Soheila Kiani-Dorff, psychoanalyst in Offenbach تکنیکهای معالجه بیماران روان تنی از دیدگاه روانکاوی و بررسی سایکودینامیک آن	۱۴:۳۰ - ۱۸:۰۰

	<p><b>Hypnotherapy and psychosomatic disorders</b>  Dr. Mehdi Pourasghar  Mazandaran University of Medical Sciences and Health Services  استفاده از هیپنوتیزم در درمان بیماریهای روان تنی</p>	۱۴:۳۰ – ۱۸:۰۰
	<p><b>Balint group</b>  Dr. Norbert Günzel  Translator: Dipl.-Psych. Soheila Heidray  گروه بالینت</p>	۱۴:۳۰ – ۱۸:۰۰
	<p><b>Prevention of addiction in Germany</b>  Dr. Wilfried Köhler &amp; Dr. Hamid Zokaii,  برنامه های پیشگیری اعتیاد در آلمان</p>	۱۴:۳۰ – ۱۸:۰۰
	<p><b>Crisis management after loss of one sense or occurrence of a disability</b>  Dipl.-Päd. Mohsen Mariany, Gestalt therapist, legal counselor  افسردگی عمیق یا غلبه بر بحران بعد از نقص عضو های حسی - حرکتی</p>	۱۴:۳۰ – ۱۸:۰۰
	<p><b>Pain and hypnosis (with psychosomatic disorders)</b>  Dr. Farid Moshref  Gesundheitszentrum Wittgenstein, Bad Laasphe  درد و هیپنوتیزم (برای بیماران روان تنی)</p>	۱۴:۳۰ – ۱۸:۰۰
	<p><b>Cognitive psychotherapy for drug addicts</b>  Dr. Ramin Afshari, University of Shiraz  روان درمانی شناختی - رفتاری در پیشگیری از عود بیماران واپسیه به مواد</p> <p>دکتر رامین افشاری، روان پزشک، مدیر درمان و مسئول شورای عالی پیشگیری و درمان دانشگاه علوم پزشکی شیراز</p>	۱۴:۳۰ – ۱۸:۰۰
	<p><b>Manager Of Iranian Family Health Clinical Center</b>  M. Sc. – Psych. Nasrin Abasi Tehrani,  تأثیرگذاری مشکلات سایکوسوماتیک در روابط زناشویی با موضوعیت بررسی تاثیر خشم ناهشیار در ایجاد دردهای روزنگار به همراه گزارش مطالعات موردي</p>	۱۴:۳۰ – ۱۸:۰۰
	<p><b>تفسیر بالینی آزمون MMPI-2 با تأکید بر اختلالات سایکوسوماتیک و سوماتوفرم</b>  M. Sc. – Psych. Hamid Nasiri  کارشناس ارشد روانشناسی بالینی و مدرس دانشگاه علوم پزشکی اصفهان</p>	۱۴:۳۰ – ۱۸:۰۰
	<p><b>Psychological and legal problems associated with side effects of drug abuse in Iran</b>  Dr. Mehdi Saberi /University of Tehran  عواض روانی و مشکلات قانونی مرتبط با سوء مصرف شیشه</p>	۱۴:۳۰ – ۱۸:۰۰

	<b>Meeting of participants interested in the Psychosomatic association in Iran and Razi association</b> Prof. Dr. Said Moshref, overall project coordinator/director of Psychosomatic medicine in Iran, Philipps-University Marburg Dipl.-Psych. Gholamreza Yeganeh, psychotherapist at salus klinik Friedberg, project coordinator Razi association	۱۴:۳۰ – ۱۸:۰۰
	نشست اعضاء و علاقمندان به عضویت در انجمن پزشکی روان تنی و رواندرمانی ایران و انجمن رازی این جلسه برای عموم آزاد می باشد	۱۸:۰۰ – ۱۹:۰۰

### ج) مقاله ها

Programme Wednesday 18 october 2012	List of research projects (held in parallel to workshops)	محل برگزاری: قالار امیر کبیر دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان	۱۴:۳۰ – ۱۸:۰۰
کد	عنوان مقاله	نویسندهای مقاله	ردیف
۱۴۹	مقایسه اختلالات روان تنی در بین مصرف کنندگان مواد افیونی و مت آمفتابین (شیشه)	امیررضا صدرابی - دکتر سمیرا براتی - محبوبه حدادی - زینب زال پور مقدم	۱۱
۱۵۴	استفاده ای مشکل ساز از اینترنت و ارتباط آن با بیماری های روان تنی و رضایتمندی از زندگی در بین نوجوانان ایران	سید فرید علامه - مرضیه مشتاقی	۱۲
۱۵۵	تأثیر برنامه آموزش ایمن سازی در برابر استرس در کاهش افسردگی، اضطراب و علائم روان تنی مردان تحت درمان سوء مصرف مواد مخدر (متادون درمانی)	دکتر غلامرضا منشی - نرگس فتحی احمدسرائی - کیانوش امینی	۱۳
۱۲۴	effect of Based group counseling The reality therapy on Aggression of Females (with Premenstrual Syndrome (PMS	Parvez, Asgari -Amin, Roustaei-Sara, saedi-Fahimeh yousefi joybari	۱۴

۱۶۶	مقایسه اثربخشی درمان مذهبی و آموزش اینمن سازی در مقابل استرس در کاهش اضطراب و فشارخون بیماران مذهبی و غیرمذهبی مبتلا به فشارخون	مریم کلهرنیا گلکار - حمید رضا حاتمی - نرگس فتحی احمدسرائی	۱۵
۱۶۸	Meta-analysis of effectiveness of psychological interventions to improve quality of Life in chronic patients (2006-2011)	بهزاد ریگی کوته - سید حبیب الله احمدی فروشانی - فهیمه خزاعی -	۱۶
۱۹۱	A Comparative Study about Quality of Life in Patient with Peptic Ulcer Disorder and Normal Individuals in Isfahan.	Sedighi, M-Aghaei, A-Bakhtiary, A	۱۷
۱۷۵	The effectiveness of Acceptance & commitment therapy (ACT) on Depression and in diabetic patients with type 2	Maryam hor, Dr. Asghar Aghaei, Dr. Ahmad Abedi	۱۸
۱۷۷	The effectiveness of relapse prevention program in reducing of anxiety & depression for substance abusers .	غلامرضا پاشا - مریم فروغی	۱۹
۱۸۲	تأثیر روش حساسیت زدایی با حرکات چشم و پردازش مجدد (EMDR) بر میزان اضطراب بیماران مبتلا به سکته قلبی	محمد بهنام مقدم - محمد مرادی - دکتر رضا ضیغمی - عزیز بهنام مقدم - ضرغام بهنام مقدم	۲۰

## برنامه های جمعه ۲۸ مهرماه ۱۳۹۱

### الف) سخنرانی ها

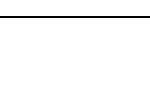
Programme Wednesday 19 October 2012 ۱۳۹۱/۷/۲۸	محل برگزاری: قالار امیر کبیر دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان  Somatoform Disorders in Iran: Cultural Consideration Dr. Nejatisafa, University of Tehran اختلالات شبه جسمی در ایران: ملاحظات بین فرهنگی	زمان ۸:۰۰ – ۸:۱۵
کد	Hypnotherapy & psychosomatic Dr. Mehdi Pourasghar Mazandaran University of Medical Sciences and Health Services هیپنوتیزم و بیماریهای روان تی	۸:۱۵ – ۸:۳۰

### ب) مقاله ها

Programme Wednesday 19 October 2012 ۱۳۹۱/۷/۲۸	List of research projects (held in parallel to workshops)  (همه مقالات موازی کارگاه ها ارائه میگردند)	محل برگزاری: قالار امیر کبیر دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان  نویسندهای مقاله	زمان ۸:۳۰ – ۱۳:۰۰
کد	عنوان مقاله	ردیف	
۱۸۹	بررسی و مقایسه اثربخشی درمان فراشناخت و تن آرامی عضلانی تدریجی در افزایش سلامت عمومی پرستاران مبتلا به نشانگان خستگی مزمن شهر بوشهر در سال ۱۳۹۱	مسعود صیادی - دکتر علی پولادی ریشه‌ری - دکتر سید موسی گلستانه ۲۱	
۱۷۱	بررسی ارتباط راهبردهای مقابله ای با شدت بیماری، افسردگی، اضطراب و کیفیت زندگی در بیماران مبتلا به آسم	مریم سلیمی - دکتر بهروز بیرشک - دکتر بنفشه غرابی - دکتر روزبه نقشین ۲۲	

۱۹۶	Case Report of Acute Severe Amnesia in Patient with Systemic Lupus Erythematosus	Farhad Farid-Hosseini-Naghmeh Mokhber-Soosan Solooti	۲۳
۲۰۲	Investigation The Effectiveness of Schema Therapy on Symtoms Reduction body dysmorphic disorder for Patients with body dysmorphic Disorder: A Single Case Series.	- سوگل یداللهی باستانی - - دکتر حمید طاهر نشاط دوست - - دکتر احمد عابدی - - دکتر محمد رضا عابدی	۲۴
۲۰۵	ALEXITYMIA AND PSYCHOMATIC INDEXES IN PREDICTION OF GENERAL HEALTH OF SUBSTANCE ABUSERS	دکتر نیلوفر میکاییلی - فرزاد کریم نژاد - فاطمه ایرانی نسیم - پیرنی خواه	۲۵
۲۱۹	Comparative efficacy of cognitive therapy approach to spirituality based on cognitive behavioral therapy in reducing depression ,anxiety, and prevention of relapse in addiction treatment	- مصطفی عرب - امراله ابراهیمی - - حمید نصیری	۲۶
۲۳۸	بررسی اثربخشی مشاوره توانبخشی گروهی با رویکرد معنادارمانی بر کیفیت زندگی بیماران مبتلا به ام.اس	فاطمه نصر آزادانی - دکتر یوسف گرجی - دکترو جید شایگان نژاد	۲۷
۲۳۹	The Effect of Cognitive-Behavioral Group pain management therapy on decrease of multidementional Pain Symptoms and pain Catastrophizing of the female with Chronic Low Back Pain	Ilnaz Sajjadian I , Hamid Taher Neshat dost ,Hosein Molavi , Reza Bagherian Sararody , Saeed Abrisham Kar	۲۸
۲۴۱	کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی: درمانی کارآمد در بهبود دردهای مزمن و کاهش اختلال در عملکرد روزانه	نجمه نسیمی فر - دکتر علیرضا حیدری - دکتر ایران داودی	۲۹
۲۴۲	Cognitive-Analytical Therapy For A Patient With Conversional Disorder (Functional myopia),A Case Study	Hamid Nasiri(M.Sc) , Amrollah Ebrahimi(Ph.D) , Mostafa Arab(M.Sc)	۳۰

(ج) کارگاه‌ها

زمان	محل برگزاری: ساختمان مرکز رشد و ERDC دانشگاه آزاد خوارسگان	Programme Wednesday 19 October 2012 ۱۳۹۱/۷/۲۸
۸:۳۰ - ۱۳:۰۰	<b>Mindfulness methods in relapse management</b> Dipl.-Psych. Michael Stehr, director salus klinik Friedberg & Dipl.-Psych. Gholamreza Yeganeh, psychotherapist at salus klinik Friedberg, project coordinator Razi association مدیریت رجعت به اعتیاد با کمک متد های تمرکز گرا شیوه ای از سنت شرق آسیا، نویور سایکوتراپی جدید و روان درمانی مدرن برای درمان اعتیاد	
۸:۳۰ - ۱۳:۰۰	<b>Diagnosis techniques in psychoanalytic children's and youth psychotherapy</b> Dipl.-Päd. Sahar Kaschani-Dorff Translator: Dipl. Psych. Soheyla Kian تکنیک ها و شیوه های درمان در روانکاوی با کودکان	
۸:۳۰ - ۱۳:۰۰	<b>Family therapy for bicultural families</b> Fam. Th. Soheila Heidray خانواده درمانی با خانواده های دو فرهنگی	
۸:۳۰ - ۱۳:۰۰	<b>Psychosocial and educational care of children and adolescents with life-threatening conditions</b> Prof. Dr. Joachim Schroeder, University of Hamburg Germany Translator: Dr. Farid Mosharaf Dehkordy مراقبت های روانی، اجتماعی و آموزشی کودکان و نوجوانان در شرایط تهدید آمیز زندگی	
۸:۳۰ - ۱۳:۰۰	<b>Cognitive psychotherapy for drug addicts</b> Dr. Amrollah Ebrahimi University of Isfahan درمان شناختی-رفتاری در واستگی مواد	
۸:۳۰ - ۱۳:۰۰	<b>Addiction and organized crime</b> Criminology Ralf Steck Translator: Dipl.-Päd. Mohsen Mariany رد پایی اعتیاد و جنبات سازمان یافته	
۸:۳۰ - ۱۳:۰۰	<b>Forensic psychiatry: instruments for assessment (Instrumente zu Einschätzung of Risk Of Relapse in offenders von Rückfall risiko bei Straftäter)</b> Dr. Kambiz Madjidian, vitos klinik Giessen, Germany کارگاه آموزشی آشنایی با ابزارهای پیش آگهی روانپزشکی قانونی PCL-R, HCR 20	

	<b>Medical and non medical treatments of addictions in Iran</b> Dr. Mehrdad Salehi(Isfahan University) & Isfahan Welfare Organization Team کاهش آسیب و درمانهای دارویی و غیر دارویی نگهدارنده دکتر صالحی و کارشناسان سازمان بهزیستی استان اصفهان	۸:۳۰ - ۱۳:۰۰
	<b>How to impart bad news</b> Dr. Forouzan Elyasi Psychiatry and behavioral research center, Zare Hospital, Sari, Iran نحوه انتقال "خبر بد"	۸:۳۰ - ۱۳:۰۰
	<b>Dr.Mohsen Golparvar</b> (Islamic Azad University of Khorasan-Isfahan) ارزیابی متغیرهای مربوط به شغل و علائم روان تی دکتر محسن گلپرور - استاد دانشگاه آزاد اسلامی خوارسکان (اصفهان)	۸:۳۰ - ۱۳:۰۰
	<b>Lunch</b> ناهار و نماز	۸:۳۰ - ۱۳:۰۰

(۵) هر اسم اختتامیه

Programme Wednesday 19 October 2012	محل برگزاری: قالار امیر کبیر دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوارسکان	زمان
	<b>Zusammenfassung und Abschluss des Kongresses</b> جمع بندی و اختتامیه کنگره	۱۴:۳۰ - ۱۶:۳۰

# **Presentation**

## **Welcome and greeting**

### **Development of the psychosomatic medicine in Iran (Project of "Psychosomatic medicine in Iran")**

Prof.Dr. med.Said Moshref Dehkordy

The psychosomatic view-manner has already one in the old Persia over 3500 year old history. In zoroaster-writting we can find some ideas of the relationship between psyche and soma and the the use of hypnotherapeutical rituals for psychosomatic symptoms (Moshref, 1985). Two pesian dochtors, Razi (865-925) and Avicenna (980-1037) worked already at that time on the diagnostic and treatment of bio-psychosocial system-models. The Book of Avicenna became some of hundred years later in Europe a standard-book in the medicin-education. Little by little changed Persia, the country experienced many heavy, deep injuries in the history with following negative political, economic and cultural changes. Already in the Ghajarid-Zeit, this type of the medicine after Razi was almost vanished. An identity-loss occurred. While there the traditional psychosomatics of the Orient increasingly faded, the modern psychosomatics with the utilization of the traditional Oriental psychosomatics idea in german-language area was built more intensively. In Germany, the first psychosomatics-clinic was set up in Berlin 1927 and that first University-clinic was set up in 1950 in Heidelberg. Germany belongs to the leading countries of the world concern the psychosomatic basic-supply. Almost in each university-clinic, there is a psychosomatic clinic. This reciprocal development-process finds in the 21. Century one for both sides integrativ-enrich- level: The project "Psychosomatics in the Iran" is not one-sidedly positioned. It is a good example for medical- intercultural cooperation.

### **The power of expectation: about placebo and nocebo effects (in psychosomatic treatments)**

Professor Dr. Winfried Rief

Winfried Rief's research focus on the interaction of psychological features and physical health. His publications report new aspects of diagnostic procedures and classification of medically unexplained symptoms (somatoform disorders), cognitive and psychobiological aspects of physical complaints, primary care management of mental and psychosomatic disorders, and cognitive-behavioral treatment of physical symptoms. After his Ph.D. thesis at the University of Konstanz (1987), he spent many years in research-oriented hospitals in Germany, before he accepted the position as professor and chair at the University of Marburg, Department of Clinical Psychology and Psychotherapy. Prof. Rief was also guest professor at Harvard University/Harvard Medical School (2004-2005), at the University of San Diego Dept. of Psychiatry and Behavioral Science (2009-2010), and granted guest professor at the Medical School, University of Auckland, New Zealand (2002). He is nominated expert of expert committee on „Somatic Presentations of Mental Disorders“ (Task: Preparation of classification criteria for ICD-11 and DSM-V); under the auspices of the American Psychiatric Association APA, the National Institute of Health NIH, and the World Health Organization WHO since 04/2006. He is also nominated to synchronize the revision of pain diagnoses in ICD-11, and represents this task for IASP (Intern. Association for the Study of Pain). Dr. Rief was nominated as professor for clinical and medical psychology in Mainz (C3, 1997), Greifswald (C4, 1997), Marburg (C4, 2000), Heidelberg (W3, 2005), and Berlin Charité (W3, 2008).

In clinical trials and clinical practice, many patients respond positively to placebo intervention. Vice versa, many patients report side effects, although they are in placebo groups or receive a treatment that is not supposed to induce the reported symptoms ("nocebo effects"). During the last decade, neurobiological

	<p>mechanisms that are involved in the development of placebo and nocebo responses have been identified. While clinical trials used to reduce placebo mechanisms, clinical practice should try to make use of them for the benefit of the patient. Expectation and learning mechanisms are the major psychological factors contributing to placebo and nocebo effects. In my presentation, I will not only highlight neurobiological and psychological pathways of the development of placebo and nocebo responses, but I will also show ways how to make systematic use of these mechanisms for the sake of the patient.</p>
۴	<p style="text-align: center;"><b>Psychophysiological therapy of chronic low back pain patients</b> Professor Dr. Wolfgang Larbig</p> <p>Participants will obtain information about psychophysiological interventions which can be integrated in a comprehensive pain management program focusing on chronic low back pain which is the most frequent chronic pain disease. In particular 5 psychophysiological therapeutic strategies, which are based on empirical randomized and placebo-controlled studies will be discussed:</p> <p>Cognitive behaviour therapy implies restructuring of cognitive deficits and changes of negative stressful thoughts leading to frustration, helplessness and depression which induce more pain and anxiety.</p> <p>Relaxation and meditation will inhibit the pain-inducing vicious circle of stress-anxiety-muscular tension and increased pain.</p> <p>Operant methods will focus on increased levels of activity, reduced reinforcement of illness-related behaviour, but encourage resumption of well behaviour, diminish pain-related medication and health care utilization related to pain and depression and enable the restoration of social support.</p> <p>Teaching hypnosis for the self-control of pain and depression by using numerous alternative imaginative techniques of attention diversion in order to modulate pain perception and anxiety is very beneficial.</p> <p>Biofeedback-training for the modification of self-regulation of autonomous or central nervous system variables which are linked with pain perception is relieving pain.</p> <p>Additionally new experimental treatment approaches using real-time MRI-biofeedback procedures by modulating pain relevant limbic brain structures in order to relieve affective pain will be demonstrated.</p>
۵	<p style="text-align: center;"><b>Dr. Asghar Aghaei (Islamic Azad University of Khorasan, Isfahan)</b></p> <p style="text-align: center;">The Role of Culture in Mental Disorders with Emphasis on Persian poetry</p> <p style="text-align: center;">نقش فرهنگ در بیماری های روانی با تأکید بر اشعار فارسی</p> <p>Birth Date:1962 Cooperation:Full time Official Position:Faculty member of (Industrial/Organizational Psychology) and Editor (Quarterly Journal of Knowledge &amp; Research in Applied Psychology) Academic Position:Associate Prof Email:asaghaei@hotmail.com – aghaeipsy@gmail.com</p> <p><b>Degress Obtained:</b> B.Sc:Clinical Psychology Isfahan university-1991 M.S:General Psychology: Khorasan university-1994 Ph.D: Psychology-IAU Sciences and Researches ,Branch,Tehran-Iran-2000</p>
۶	<p style="text-align: center;"><b>Between hospital, family and school: Theoretical and practical aspects of the psychosocial care of children and adolescents suffering from cancer</b> Professor Dr. Joachim Schroeder, University of Hamburg Germany</p> <p>Due to advances in medicine, many children and adolescents suffering from cancer can be successfully</p>

	<p>cured. This makes the close cooperation between hospital, family and school a necessity in order to effectively support boys and girls with life-threatening medical conditions in these difficult times and to facilitate their return to school and to normal life. In therapeutic patient education, convincing concepts on the psychosocial treatment of these pupils have been developed and tested in practical projects. Empirical evaluations have shown good results.</p>
7	<p style="text-align: center;"><b>Balint group</b> Dr. Norbert Günzel &amp; Dipl.-Psych. Soheila Heidrary</p> <p style="text-align: right;">گروه بالینت</p> <p>دکتر نوربرت گونسل فوچ تخصص داخلي و سايکوسوماتيک</p> <p>در چارچوب اصلاح سامانه بهداشت و درمان، واژه «پزشکي گويای خلق گردید. اجرای عملی اين ايده با ارزش گذارهای انتقادی و گاهها انتقادهای گزنه همراه بود. هر چه رابطه ما با بیماران در افکار عمومی در چارچوب اصلاح ساختاري بی اعتبارتر می شد، به همان اندازه سیاستمداران کارکشته بر رابطه پهنه پزشك - بيمار تاکيد داشته و نقش آن را به مثابه ستون درمان بر جسته میکردن. في الواقع نيز به اين رابطه باید به عنوان نعمتی گرانبها که باید به آن توجه پيشتری مبذول داشت، نگاه کرد. رابطه پزشك - بيمار در مرکز توجه گروه کاري بالينت قرار دارد. هم اکنون گروه کاري بالينت جای خود را در بسیاری از همایش های بازآموزی پزشکان و نيز در رشد تخصصی آنان باز نموده است. به عنوان نمونه گروه بالينت برای رشد تخصصی پزشکان عمومی الزامي است. دانشجویان پزشکي نيز امروزه امكان اين را يافته اند تا در گروههای شرح بيماري و بالينت رابطه پزشك - بيمار را مورد پژوهش قرار دهند.</p> <p>تاينير يك چنين گروهي چيست؟ اگر بر آن باشيم تا «طب بيماري محور» را با «طب بيمار محور» بهينه سازيم، کاري بالينت به کمک ما ميآيد. برای گام گذاردن در چنين مسیر يابيد نوع مشاهده به «مشاهده گر شركت كننده» تعريف يابد. پزشکان می باید در کثار مشاهدات علمي، عيني و تفكيري خود، ابزارهای روان درمانی نظری درون فکني، شناساني و بازتابش را مورد استفاده قرار دهند. (۱ - بالينت ۱۹۶۸). مشاهده مشاركتي «با» مشاهده تفكيري «كامل» می شود. علامت مشخصه مشاهده تفكيري ادراك هيجاتان خود، تواناني خود منتقدی و انتقادپذيری است. شركت كنندگان گروه بالينت اين فرست را می باند، تا فرافکني و مقاومت انتقالی خود را در مقابل بيمار مشخص مشاهده کرده و تواناني ادراك هيجاتان خود را ترين نمایند. همچين آنها باید هرچه ييشتر خود را به هدف مدون بالينت «دگرگونی محدود ولی ماهوي شخصيت پزشك» نزديك سازند.</p> <p>جان برگر، نويسنده انگليسى (داستان يك پزشك روتا) مشاهده خود را چنين ييان می كند: (رابطه پزشك - بيمار را زمانی میتوان موقفيت آمیز خواند که بيمار احساس نماید که برسیت شده است» چنين است که بيمار خود را در گشتوبي به همراه دیگران احساس نکرده بلکه «يکتايی» خويش را در درمانگر می بیند. گروه بالينت از 8 تا 12 پزشك شركت كننده و يك مربي تشکيل می شود. سرگروه معمولاً پزشك و روان درمانگر است و نيز دوره تخصصي سرگروه بالينت را پشت سر گذارده است.</p> <p>چگونه ميتوان مهارتهای ذكر شده را در يك گروه بالينت فرااگرفت؟ من برای پاسخ به اين سوال روند يك گروه بالينت را ترسیم می کنم. يکي از شركت كنندگان به شکل آزاد درباره بيماري که در خاطرهاش نقش بسته است، شروع به صحبت میکند. علت انتخاب اين بيمار مشخص می تواند سرد شدن رابطه و يا رکود درمان باشد، می تواند احساس هيجاني نامشخص، احساس گناه، درد، اندوه، کشش و يا خشم نسبت به اين بيمار و فرآيند درمانی اش باشد. سپس شركت كنندگان فرست می باند</p>

تا با پرسش‌های تفهیمی تصویر بیمار را برای خویش تکمیل نمایند. سپس از پژوهشگر گزارش دهنده تقاضا می‌شود تا از دور بحث خارج شده و نقش مشاهده گر را ایفا نماید. او در زمانی دیگر و یا در پایان بحث فرصت می‌باید تا نظر خود را در مورد کار گروه و همچنین مشاهدات خویش، بیان کنند. تا آن زمان وی آنچه که خود بانی آن بوده است، را بسان مشاهده چندرسانه ای دنبال می‌کند. فرآیند پویایی روانی، نظرات انتقادی و مورد منازعه در محدوده شرکت کنندگان پژوهش باقی مانده و به عنوان انتقاد از گزارشگر تفسیر نمی‌شوند. حال از سایر شرکت کنندگان درخواست می‌شود تا ایده‌های خود را در مورد گزارش مربوط به بیمار بیان کنند. این ایده‌ها می‌توانند تعمق‌های تئوریک در مورد تشخیص و تشخیص افتراقی بیماری باشند. می‌توانند همخوانی با بیمار را نشان دهند (بیمار ما به یاد بیمار خودم می‌اندازد)، می‌تواند مربوط به زندگی خود شرکت کننده باشد، عواطف (احساس جذب و دفع بیمار)، ادراکاتی که بنظر می‌اید ارتباطی با گزارش ندارند (منحرف شدن افکار، بیچولگی، پوچی درونی، کنجکاوی)، ادراکات جسمی (پیش قلب، گرفنگی عضالی، خستگی، آرامش)، و یا تخیلات و تصاویر شرکت کننده باشد (داستان جنایی، بازی پوک و غیره). پس از جمع تمامی مشاهدات، اتفاقی شکرگف روی می‌دهد. تصویری خیالی و چندوجهی از رابطه پژوهش - بیمار ترسیم می‌شود که مانند آینه‌ای در مقابل ما قرار دارد و به شکلی شکفت انگیز با آنچه که تا کنون بر این رابطه گذشته، مطابقت داشته و حتی بسیاری از ناگفته‌ها در گزارش را نیز در برمی‌گیرد. شرکت کنندگان موفق می‌شوند، سیگالهای غیرکلامی از هم گستته را دریافت کرده و دوباره انعکاس دهند. برخی از این سیگالهای برای گزارشگر مشاهده کننده آشنا بمنظور می‌رسند. وی احتملاً احساسات و تفکرات مشابه ای داشته است که یا آنها را از خاطر برده، یا بی اهمیت دانسته یا با خشم، آنها را کثار نهاده و ... جگانند و آغازگر این فرآیند را می‌توان گزارش شفاهی و آزاد گزارشگر دانست که واکنشهای متفاوتی را در میان شرکت کنندگان بوجود می‌آورد. از این طریق وجهه چندگانه ای در یک گروه متوسط ناتوجهانس ایجاد می‌شود، و همانند موزاییک که از سنگهای گوناگون تشکیل شده، تصویری خودساخته از بیمار و رابطه اش ایجاد می‌کند. این روند را می‌توان با اشعه ای مقایسه کرد که تنها پس از هدایتش از منشور می‌تواند طیف نوری خود را کاملاً آشکار نماید.

کار بالینت اینک در جمهوری فدرال آلمان بسیار گسترده شده است. افزون بر آن گروههای جداگانه برای وابستگان شغل‌های مددکار (پرستار، دانشجویان، کشیشهای، آموزگاران، و کالا) عرضه می‌گردد. کار بالینت اینک در بیش از 39 کشور جهان با موقیت انجام می‌گردد. گرایش به گروههای بالینت روند فزاینده ای را نشان میدهد.

برای کسب اطلاعات بیشتر به سازمان نظام پژوهشی آلمان و یا انجمن بالینت (وبسایت: [www:balintgesellschaft.de](http://www:balintgesellschaft.de)) مراجعه گردد.

## Overview of medical treatments of addictions in Iran

Dr. Mehrdad Salehi (Isfahan University)

**Isfahan Welfare Organization and addiction services**  
**Director of Isfahan Welfare Organization, Mahmood Mahmoodzadeh**

سازمان بهزیستی استان اصفهان و خدمات به معتادین

کارشناس ارشد محمود محمدزاده / مدیر کل اداره بهزیستی استان اصفهان

۱۰	<b>Overview of medical treatments of addictions in Germany (history, processes/methods, results)</b>  Dr. Wilfried Köhler & Dr. Hamid Zokaii برنامه های پژوهشی اعتیاد در آلمان (تاریخ، پروسه، متدها و نتایج)
۱۱	<b>Psychological and legal problems associated with side effects of drug abuse in Iran</b>  Dr. Mehdi Saberi, University of Tehran
۱۲	<b>Addiction in the criminal law in Germany</b> Rechtsanwalt Klaus Dorff  The lecture will discuss how German criminal law deals with such criminal acts which are caused by addiction. There are different ways by which addiction may lead to crime. Whenever illegal drugs are involved, consumption will necessarily include punishable acquisition. Furthermore, the high costs of drug consumption will often bring about criminal activities associated with obtaining the means for drug purchase, such as theft or robbery. The influence of drugs on an addict's mind may also reduce self-control and stimulate acts of violence. Criminal law must find criteria for an assessment of legal culpability and appropriate mechanisms on the side of legal consequences facilitating the offenders' reintegration into society. The lecture will explain and comment on the changing paradigms in German criminal law during the last decades with respect to these questions.
۱۳	<b>The use of indirect hypnosis in therapy</b> Dipl.-Psych. Gholamreza Yeganeh, psychotherapist at salus klinik Friedberg, project coordinator Razi association  This workshop shows some of the hypnotherapeutic elements in psychotherapeutic work. Based on a short video clip and exercises participants will learn how hypnotherapy is used in the therapeutic process. Indirect methods will be presented using the example of one psychotherapeutic session. In diesem Workshop werden einige hypnotherapeutische Elemente in der psychotherapeutischen Arbeit vorgestellt. Anhand eines kurzen Videoclips und anhand von Übungen werden die Teilnehmer lernen, wie Hypnotherapie im therapeutischen Prozess verwendet werden. Indirekte Methoden werden anhand des Beispiels einer psychotherapeutischen Sitzung präsentiert.
۱۴	<b>Management of therapeutic relationship</b> Dr. Ahmad Khatib, psychological director salus klinik, director CBT institute AWKV, Friedrichsdorf, Germany  The following discourse presents recent research results on therapeutic relationship and its influence on the therapy outcome over different therapy approaches. <b>Management therapeutischer Beziehung</b> Kein anderes Thema in der Psychotherapie wurde so rege diskutiert wie die therapeutische Beziehung. In der Forschung gilt sie als der meist untersuchte und am besten abgesicherte Faktor der Psychotherapie. Alle Therapieschulen unterstreichen ausnahmslos ihre Bedeutung

für den Behandlungserfolg. In der Praxis wird die therapeutische Beziehung häufig jedoch als eine Momentaufnahme des Interaktionsgeschehens zwischen Therapeuten und Patienten festgehalten. Auch nicht selten wird die therapeutische Beziehung von dem Repertoire „therapeutischer Methoden oder Techniken“ abgetrennt. Das Fehlen einer der beiden Kompetenzen würde die Wirkung psychotherapeutischer Bemühungen erheblich reduzieren. Der Pflege einer guten Therapiebeziehung zur Steigerung der Wirksamkeit von Therapien kommt eine besondere Bedeutung zu. Der Zusammenhang zwischen der Therapiebeziehung und dem Therapieerfolg darf allerdings nicht im Sinne einer einseitigen Kausalität verstanden werden, denn die ersten Therapieerfolge stellen den wichtigsten Einflussfaktor auf die Therapiebeziehung dar (Erfolg schafft Vertrauen!).

In dem Workshop sollen, neben den wissenschaftlichen Befunden, zielorientierte Handlungsstrategien, die sich aus einer fundierten Beziehungsanalyse ableiten erläutert und ggf. eingebürt.

**The Development of the Rehabilitation of Addicts in the Federal Republic of Germany**

Dipl.-Psych. Michael Stehr, director salus klinik Friedberg &  
Dipl.-Psych. Gholamreza Yeganeh, psychotherapist at salus klinik Friedberg, project  
coordinator Razi association

15 In Germany in 1968 drug dependence was recognized as an illness according to the social law and the treatment got within the competence of health insurance and pension insurance. Since then, a worldwide unique differentiated medical/psychotherapeutic care system was developed, which includes consultation, addiction medicine and drug rehabilitation. Some major development directions of differentiation relate to the main indication, therapeutic setting, treatment guidelines, systematically treated mental comorbidities, associated psychosocial problems and therapeutic orientation.

**Somatoform Disorders in Iran: Cultural Consideration**

Dr. Nejatisafa, University of Tehran

**Hypnotherapy & psychosomatic**

16 Dr. Mehdi Pourasghar (Mazandaran University of Medical Sciences and Health Services)

## Workshop

### Motivational Interviewing (Motivierende Gesprächsführung)

**Dr. Ahmad Khatib, psychological director salus klinik, director CBT institute AWKV, Friedrichsdorf, Germany**

Als wesentliche Voraussetzungen für eine Verhaltensänderung gelten, dass das Verhalten für die Person selbst und/oder ihre Umgebung unerträglich wird oder ein alternatives Verhalten sinnvoller bzw. erfolgsversprechender erscheint (Kanfer, 2000). Deshalb suchen Menschen mit Abhängigkeitsstörungen i.d.R. erst dann eine therapeutische Unterstützung, wenn sie ihre Einstellungen bzw. Bewertungen hinsichtlich des eigenen Konsums von psychotropen Substanzen nicht mehr aufrechterhalten oder dem Druck der sozialen Umgebung nicht mehr ausweichen können. Da die menschliche Veränderungsmotivation aber kein statischer Zustand ist, sondern stets von den aktuellen negativen/positiven Bedingungen abhängig, kann sich die Veränderungsbereitschaft schon nach kurzer Nüchternungs- bzw. Erholungsphase ungünstig ändert. Insofern gehen Suchtexperten davon aus, dass Suchtkranke in diesem Stadium nicht unmotiviert sind, sondern ambivalent. Der Umgang mit Ambivalenz seitens des Behandlungsteams gilt als eine der wichtigsten Kompetenzen zum Umgang mit Suchtpatienten. Hierfür hat sich der klientzentrierte Ansatz (von Miller & Rollnick) zur Einleitung von Verhaltensänderungen als wirksam erwiesen.

Das Ziel dieses Workshops ist, motivierende Gesprächsführung auf der Grundlage des „Motivational Interviewing“ zu erlernen, mit deren Hilfe die Motivationslage bei Abhängigkeitskranken zugunsten einer sinnvollen Veränderung beeinflusst werden kann. Es werden zunächst die motivationalen Hintergründe für die Änderung menschlicher Gewohnheiten kurz erläutert. Auf der Grundlage des Änderungsprozesses (nach Prochaska & DiClemente) werden die typischen Änderungsphasen bei Abhängigkeitserkrankungen angerissen. Des Weiteren werden Grundhaltungen zur Anbahnung vertrauensvoller Beziehung und Kontaktaufnahme, speziell bei Menschen mit Suchtproblemen in Rollenspielen in Kleingruppen geübt. Im Zentrum des Workshops stehen die praktischen Methoden zum Umgang mit Ambivalenz bzw. Widerstand und zur Förderung von Veränderungsbereitschaft: Empathie ausdrücken, Diskrepanz entwickeln zwischen Selbst- und Fremdwahrnehmung sowie Zielen und Substanzkonsum, geschmeidiger Umgang mit Widerstand, Förderung von Veränderungszuversicht und Selbstwirksamkeit. Gezielte Methoden wie offene Frage stellen, aktiv zuhören, Äußerung des Patienten würdigen etc. werden in Praxis geübt.

زمانی که همه ای راهها بر روی معتاد بسته شده به درمانگر مراجعه می نماید. با این وجود، انگیزه و ایجاد انگیزه برای ترک اعتیاد یک تصمیم ثابت و منجمد نیست و همیشه و در هر حال در حال تغییر است. در این کارگاه سعی بر آن شده تا نشان داده شود که شما چگونه می توانید با کلام و رفتار با دودلی بیمار بازی کرده و آن را به سوی درمان و ثبات در تصمیم برای ترک اعتیاد هدایت کنید. در این شیوه از مصاحبه با توجه به فازهای تغییر و تحول در ذهن و رفتار بیمار سعی به هدایت او از یک فاز به فاز دیگر خواهد شد. در تمرینهای عملی ای که در این کارگاه به شما آموزش داده می شود شما با کار بر روی دودلی بیمار و مقاومت او کار را برای خود و بیمارتان هموار خواهید ساخت.

### The psychology of physical symptoms in psychosomatic disorders

**Prof. Dr. Winfried Rief**

**Department of Psychology, Philipps-University Marburg, Institute for Psychotherapy Training**

Physical symptoms are the major reason to seek medical treatment for most patients. However, most physical symptoms cannot be explained and understood only by a pure biomedical concept, but

psychological factors play a major role in the perception, interpretation and consequences of physical symptoms. Their classification (e.g., using the concept of somatoform disorders) will be presented. Psychological factors that contribute to an amplified perception of physical symptoms as well as causal factors for the development of complaints beyond biomedical processes will be highlighted. A special emphasis will be given to the treatment of physical symptoms in psychosomatic and medical conditions in general. While many patients are reluctant to psychological re-attributions of their symptoms, pathways how to motivate these patients to participate in psychological interventions will be shown. Finally, a structured approach how to treat these patients successfully will be presented. Scientific evidence confirmed that the presented treatment approach is highly successful and can help to improve patients' capacity to cope with physical symptoms. Further benefits can result from a patient-tailored approach to pain and other somatic symptoms.

#### **What are successful psychotherapies? An overview on psychotherapy research and latest findings**

The development of psychotherapeutic interventions has been strongly characterized by different "psychotherapeutic traditions" (e.g., the psychoanalytical and psychodynamic approach; the cognitive-behavioral approach; the humanistic approach). The current challenge is how to overcome these traditional beliefs in the efficiency of specific approaches, and to replace it by a scientific and empirically validated guideline which treatment is most effective for a unique patient. Most scientific evidence comes from cognitive-behavioral approaches for the treatment of a diversity of mental and psychosomatic disorders (e.g., depression, anxiety disorders, posttraumatic stress disorder, addiction, pain conditions). Some examples for the broad application of empirically-validated psychotherapies will be presented, in particular for new and less-common fields (e.g., schizophrenia, neurological and neuropsychological disorders). However, modern trends are characterized by defining most active ingredients of different psychological traditions, and to combine them to improve the efficiency for the sake of the patient. An example is CBASP, a new treatment that combines psychodynamic transference work with cognitive-behavioral approaches. Moreover, tailored treatment approaches offer further options to improve the efficiency of psychological interventions. An example will be shown for the psychological treatment of patients with chronic pain conditions, who should either receive standard psychological interventions, or exposure-based psychological activity programs. Further examples for the differential application of traditional psychotherapeutic approaches will be shown, and avenues for future research will be highlighted. To conclude, this presentation will provide an overview on modern psychotherapy research.

#### **How to lead an effective therapy session with patients with psychosomatic disorders (the magic words and phrases in the treatment)**

Dr. Farid Mosharaf Dehkordy  
Gesundheitszentrum Wittgenstein, Bad Laasphe

#### **Psychosomatic Aspects in Gynecology Dr. Thomas Sattler**

Experience with BALINT work International experiences and data suggest, that more than 50 % of patients consulting gynecologic office suffer from diseases with psychosomatic aspects. Patients with oncologic diseases, infertility, chronic infections present symptoms of depression – detectable e.g. by HADS – Test. Further a lot of strong emotions such as rage, mourning, fear are commonly found in interaction between therapist and patient. Balint work makes possible a deeper feeling of these emotions and so is an excellent instrument especially for gynecologic specialists to solve problems in communication between patient and doctor additional to somatic therapy. Case reports from gynecologic consultation hours in germany will demonstrate why balint work can lead to a better treatment for the patients and a more satisfactory life- work balance for the doctor.

۵	<b>psychosomatic in the context of positive psychotherapy</b>  Dr. Mohammad Tabatabai
۶	<b>Balintgruppe</b> <b>Norbert Günzel</b>  گروه بالینت دکتر نوربرت گونزل فوق تخصص داخلی و سایکوسوماتیک عضو هیئت علمی پژوهه روان تئی در ایران و سرگروه گروه گاری بالینت انجمن بین المللی رازی
۷	<b>Cultural issues in anxiety disorders: some particularities of Iranian culture</b>  Azadeh Malekian, M.D, Psychiatrist, Psycho-Somatic Research Center, Isfahan University of Medical Sciences
۸	<b>Somatoform disorders</b>  Dr. Marufi, University of Isfahan  Somatoform disorders are among the most prevalent psychiatric disorders which are probably more prevalent in Eastern than Western cultures. Although there is no organic cause for the multiple somatic complaints in somatoform disorders, and the symptoms are medically unexplained, the patients are frequently admitted to the medical and/or surgical clinics or hospitals, exposed to a wide range of unnecessary investigations and even invasive procedures and their appropriate diagnosis is postponed for a long period of time. As these patients usually misuse medical and health system's resources, appropriate diagnosis and treatment of the illness, not only can improve life quality of the patient, but also can prevent unnecessary procedures and save medical resources.  The main goal of this workshop is discussing different presentations, as well as comprehensive approach to the patients with unexplained somatic symptoms. This workshop is especially designed and is useful for general/family practitioners and clinical psychologists.  دکتر محسن معروفی که در حال حاضر ۵۰ ساله می باشد تحصیلات دانشگاهی خود را در رشته پزشکی عمومی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و در سال ۱۳۶۷ به اتمام رسانید و پس از آن در رشته تخصصی روانپزشکی به ادامه تحصیل مشغول شد. بعد از فارغ التحصیلی از رشته روانپزشکی در سال ۱۳۷۰ به عنوان هیئت علمی در دانشگاه علوم پزشکی کردستان آغاز بکار نمود و پس از یک سال محل خدمت وی به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انتقال یافت، دانشگاهی که در حال حاضر نیز به عنوان دانشیار روانپزشکی در آن مشغول کار است. نامبرده در طول بیست سال گذشته علاوه بر مصاحبه و معاینه بیماران بیشمار، به تدریس مباحث گوناگون روانپزشکی به دانشجویان پزشکی، دستیاران روانپزشکی، دانشجویان روانشناسی و مشاوران پرداخته است.

## **Biopsychosocial Model & Clinical Reasoning (Managing psychosomatic patients)**

Dr. Hamid Afshar, Dr. Alireza Monajemi, Dr. Farzad Goli  
Isfahan University; Psychosomatic research center, IUMS, Isfahan, Iran

• عضو هیئت علمی داشتگاه علوم پزشکی اصفهان می باشد.

• تالیفات متعددی در اختلالات روان تئی دارد.

• علاقه پژوهشی نامبرده روان تئی گوارش است.

All physicians must care for some patients who are perceived as difficult because of behavioral or emotional aspects that affect their care. Difficulties may be traced to patient, physician, or health care system factors. Patient factors include psychiatric disorders, personality disorders, and sub clinical behavior traits. Physician factors include overwork, poor communication skills, low level of experience, and discomfort with uncertainty. Health care system factors include productivity pressures, changes in health care financing, fragmentation of visits, and the availability of outside information sources that challenge the physician's authority.

In this workshop we are going to pay attention toward one of the most important concepts related to physician factors which may affect the whole process patient-physician relationship, diagnosis and management of not only difficult patients but also all groups of people who are suffering from different illnesses.

Managing psychosomatic patients:

I) Case Presentation, (20min)

II) Illness vs. Disease (20min)/ Dr.Afshar

Clinical reasoning and problem solving in Biopsychosocial models (30 min)/ Dr.Goli

Psychosomatic disorders needs solution focused therapy

(30 min) / Dr.Monajemi

III) Discussion/(30 min)/ Panel

**Working with relatives of patients  
(with examples from the field of addiction and psychosomatic medicine, methods  
like family sculpture will be presented)**

**Dipl. psych. Isabel Hiss, Dipl. psych. Gholamreza Yeganeh, Dr. med. Maryam Zokai**

In this workshop we will present our work with patients and their closer relatives in the setting of the rehabilitation center. The workshop focuses on psychological-educational work with parents and the closer environment of the patients.

در این کارگاه چند تن از متخصصین کار، در بخش‌های متفاوت درمانی سعی در ارائه کاری مشترک بر روی خانوادگان بیماران و بهتر کردن و تجزیه - تحلیل روابط آنان و چگونگی کار آمدن آنان با هم را، دارند و از شیوه‌ها و تمرینهای عملی ای که در حال حاضر در بیمارستانهای آلمان از آنها برای کار با خانوادگان کمک گرفته می‌شود، استفاده می‌کنند. کار با خانواده و همسر و کودکان بیماران، همیشه از مشکل تربیت و پیچیده تربیت مباحث درمانی بوده که شما با شیوه‌های عملی ارائه شده، ایده‌های متفاوت برای کار با بیماران را از این کارگاه به همراه خواهید برد.

۱۱	<p><b>Psychoanalytic techniques for the treatment of patients with psychosomatic disorders</b></p> <p>Dipl.-Psych. Soheila Kiani-Dorff, psychoanalyst in Offenbach</p> <p>The pain of the internal object - treatment of psychosomatic patients from the sight of psychoanalysis. In this workshop, two case vignettes will be introduced, describing the psychodynamics of somatization disorders on the background of pathological object relations. The case of a patient with a pain syndrom will be used to illustrate how a wrong diagnosis may lead to inappropriate therapy, stabilizing the disease instead of improving the patient's state of mental health. The conditions of achieving a valid diagnostic insight and of identifying the patient's in order to find a effective approach for treatment will be discussed.</p>
۱۲	<p><b>Hypnotherapy and psychosomatic disorders</b></p> <p>Dr. Mehdi Pourasghar Mazandaran University of Medical Sciences and Health Services</p>
۱۳	<p><b>Balint group</b></p> <p>Dr. Norbert Günzel</p>
۱۴	<p><b>Prevention of addiction in Germany</b></p> <p>Dr. Wilfried Köhler &amp; Dr. Hamid Zokaii</p>
۱۵	<p><b>Crisis management after loss of one sense or occurrence of a disability</b> <b>(Bewältigung einer Krise nach Verlust eines Sinnes oder nach Eintritt einer Behinderung)</b></p> <p>Dipl.-Päd. Mohsen Mariany, Gestalt therapist, legal counsellor</p> <p>What stages does a person pass through when confronted with an unforeseen and severe event that causes a severe challenge to his concept and way of life? What role does his or her social network play in dealing with his/her loss? How important are relief organizations? This workshop is based on the crisis management model by Erika Schuchard and my personal experience as a blind person as well as my work with disabled people.</p> <p>Welche Phasen durchläuft ein Mensch, wenn er mit einem unvorhersehbaren und schweren Ereignis konfrontiert wird, die das Konzept und den Lauf seines Lebens radikal in Frage stellt?</p> <p>Welche Rolle spielt sein soziales Netz? Welche Rolle spielen die Hilfsorganisationen? Dieser Workshop basiert auf dem Krisenbewältigungsmodell von Erika Schuchard und meiner persönlichen Erfahrung als blinder Mensch sowie meiner Tätigkeit im Behindertenbereich.</p>
۱۶	<p><b>Pain and hypnosis (with psychosomatic disorders)</b></p> <p>Dr. Farid Moshref Gesundheitszentrum Wittgenstein, Bad Laasphe</p>
۱۷	<p><b>Cognitive psychotherapy for drug addicts</b></p> <p>Dr. Ramin Afshari, University of Shiraz</p> <p>روان درمانی شناختی - رفتاری در پیشگیری از عود بیماران وابسته به مواد</p>

	<p><b>دکتر رامین افشاری، روان پژوهشک، مدیر درمان و مسئول شورای عالی پیشگیری و درمان دانشگاه علوم پزشکی شیراز</b></p> <p><b>عنوان:</b> روان درمانی شناختی – رفتاری در پیشگیری از عود بیماران و استه به مواد</p> <p><b>هدف:</b> ارائه خلاصه کاربردی از چهار مبحث کلیدی از تکنیک های شناختی – رفتاری در پیشگیری از عود</p> <p><b>ارائه کنندۀ:</b> دکتر رامین افشاری، روان پژوهشک، مدیر درمان و مسئول شورای عالی پیشگیری و درمان دانشگاه علوم پزشکی شیراز</p> <p><b>بیان مسئلله:</b> لغزش و عود از مهمترین مشکلاتی است که درمان های پرهیز مدار را تهدید می نماید. به واسطه عود بالا در مصرف کنندگان مواد افیونی درمان گرها تعامل پیدا نموده اند که درمان به شیوه نگهدارنده با آگوئیست های افیونی را در بسیاری از موارد جایگزین درمان های پرهیز مدار نمایند. متاسفانه درمان به شیوه جایگزین صرفا برای مواد افیونی امکان پذیر بوده و موادی مانند حشیش، الکل، آمفاتامین و مت آمفاتامین صرفا به شیوه پرهیز مدار قابل درمان هستند. در حال حاضر رایجترین و هزینه اثر بخش ترین درمان در روان درمانی های پیشگیری از عود، درمان به شیوه شناختی – رفتاری می باشد.</p> <p><b>خلاصه:</b> درمان به شیوه شناختی رفتاری در پیشگیری از عود را می توان به صورت انفرادی یا گروهی ارائه نمود. در این نوع درمان تمرکز بر تبیین میل به مصرف و شناسایی ا نوع شناختی و هیجانی وسوسه و ایجاد خود آگاهی در بیمار جهت شناسایی، اجتناب و مقابله با آن هاست. هدف نهایی درمان رسیدن بیمار به وضعیت پایش مداوم و اتوماتیک برانگیزان ها و میل به مصرف بوده که نهایتاً تحت کنترل فرد می باشد قرار گیرند. برانگیزان ها یا شروع کننده ها موقعیت ها، افکار، احساسات، مشاهدات و تجربیاتی هستند که میل به مصرف را در فرد ایجاد می کنند. اجتناب از برانگیزان ها و در صورت وقوع مقابله با آنها در جلسات اولیه درمان مورد بحث و تمرین قرار می گیرند. انواع مهم مقابله شامل توجه بر گردنی، خود گویی یا صحبت با دیگران، یاد آوری پیامدهای منفی و موج سواری می باشند. در جلسات بعدی دو سو گرایی نسبت به مصرف مورد تحلیل قرار می گیرد. تصمیم های به ظاهر نا مرتبط از دیگر بباحثی است که نیاز به بحث و تحلیل دارد. در واقع دو سو گرایی و تصمیم های به ظاهر نامرتب از موضوعاتی هستند که بحث پیرامون آنها مهارت بیشتر درمانگر و وجود رابطه درمانی مناسب را می طلبد. تاثیر درمان به شیوه شناختی – رفتاری بر کاهش لغزش و عود در مطالعات مکرر مورد تأکید قرار گرفته است.</p> <p><b>وازگان کلیدی:</b> درمان شناختی – رفتاری، لغزش، عود و اعتیاد</p>
۱۸	<p><b>Manager Of Iranian Family Health Clinical Center</b> M. Sc. Psych. Nasrin Abasi Tehrani,</p> <p>تأثیرگذاری مشکلات سایکوسوماتیک در روابط زناشویی با موضوعیت بررسی تاثیر خشم ناهشیار در ایجاد دردهای روتزاد به همراه گزارش مطالعات موردي</p>
۱۹	<p><b>M. Sc. Psych. Hamid Nasiri,</b></p> <p>تفسیر بالینی آزمون MMPI-2 با تأکید بر اختلالات سایکوسوماتیک و سوماتوفرم</p> <p><b>مدرس:</b> حمید نصیری – کارشناس ارشد روانشناسی بالینی (مدرس دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و سابق بیش از بیست هزار تفسیر آزمون MMPI-2 و ارائه در کارگاه آموزشی آزمونهای روانی )</p>

آزمون 2- MMPI پرسشنامه استانداردی برای بررسی دامنه گسترده‌ای از ویژگی‌های خود توصیفی و تبدیل آن به یک شاخص کمی است. به طوری که تا سال ۲۰۰۳ بیش از ده هزار منبع تحقیقاتی درباره آن منتشر شده است و یکی از پر مصرف ترین پرسشنامه‌های شخصیتی بالینی است. موضوع کارگاه حاضر با هدف ارتقای سطح دانش و مهارت روانشناسان بالینی و سایر متخصصین علوم رفتاری در تفسیر بالینی آزمون MMPI-2 و کاربرد آن در بیماران و مراجعین مبتلا به اختلالات روانشناسی بالاخص اختلالات سایکو سوماتیک و سوماتوفرم به اجرا در خواهد آمد. در تفسیر بالینی این آزمون ضمن تشخیص و تحلیل ساختار شخصیتی مبتلایان به اختلالات سایکو سوماتیک و سوماتوفرم راهبردهای درمانی را نیز بیتوان ارائه نمود.

### 1. Teaching records:

- 1-Teaching clinical psychology courses for a decade including: Psychopathology, psychotherapy theories, development, learning, play therapy, mental health, general psychology, addiction psychology, clinical psychology, substance recognition, life skills, abnormal psychology, psychological tests in A.D, B.A., M.A and MD in Isfahan University of Medical Sciences, Islamic Azad University, Applies and Scientific University.
- 2-Holding and teaching more than 80 technical workshops throughout the country and in the region for psychologists and colleagues of behavioral sciences at the universities and public and private organizations.
- 3- Holding and teaching effective relationship skills for academic members of Najafabad and Naein Islamic Azad Universities.

### 2. Research, writing and translation records:

- 1-Carrying out more than 15 approved research project as executor and main assistance.
- 2-Three published and under published papers in scientific and research papers.
- 3- Presenting more than ten papers in national and international congress.
- 4-Writing the book entitled: Nurturing the creativity in the kids for teaching in high schools, grade three of child care field of study, taught since 2002 published by Kotob Darsi publication.
- 5- Writing the book entitled: Emotions control (cognition therapy in a simple language), under publication, 2012.
- 6- Translating and publishing the book entitled: Obsession written by Lee Brosan, published by Neveshteh publication.
- 7- Cooperating with Behavioral Science Research Center, Isfahan University of Medical Sciences for five years from 1996 to 2001.
- 8- Cooperating with Psychosomatic Research Center, Isfahan University of Medical Sciences since 2011.

### 3. Scientific and executive records:

- 1-More than 9 years official cooperation with Social Welfare Organization of Isfahan province, deputy for Rehabilitation-Social and Prevention from 1998 to 2008.
- 2- More than 3 years cooperation with the Office of Professional Health and Counseling, Ministry of Agricultural Jihad from 1996 to 2009.

- 3- Member of Psychiatry Commission, Isfahan University of Medical Sciences since 2011.
- 4-Designing and cooperating in the 1st Congress of Marriage in Islamic Azad University, Khorasagan Branch, 2009.
- 5- Secretary of 1st Congress on Divorce, Social Welfare Organization of Isfahan province, 2000.
- 6- More than 11 years continuous cooperation with Isfahan IRIB as the expert of family, Life House and Zendeh Roud programs in Radio and TV.
- 7- Cooperation with Supreme Board of Selection, Presidential Office and Selection Departments of Ministry of Agricultural Jihad and Shahed University since 1997.
- 8- Cooperation with the Department of Counseling, Martyrs and Veterans Foundation as clinical psychologist since 1998.
- 9- Cooperation with Disciplinary Forces (Police Office), Isfahan province as instructor and clinical psychologist since 2006.

#### **4. psychotherapy services records:**

Presenting more than 18000 hours of psychological services and counseling at the universities and counseling centers of Tehran and Isfahan since 1996.

#### **Psychological and legal problems associated with side effects of drug abuse in Iran**

##### **Dr. Mehdi Saberi**

Psychiatric disturbances and legal problems related to methamphetamine abuse and dependence

Saberi, M.D., Psychiatrist, Assistant Professor of Legal Medicine Research Center  
 Methamphetamine abuse and dependence appears to be resulted in mood disturbances as well as potential psychotic behaviors. We studied the prevalence of some psychiatric disturbances, including delusions and mood alterations due to addiction to methamphetamine (named Shishe among Iranian population). We also compared these psychological aspects between Shishe-abusers and non abusers to assess relationship between consumption of methphetamines and appearance of psychiatric disturbances and finally the risk of criminal perpetration.

۶.

With respect to overall prevalence of delusions or mood alterations regardless of underlying sociodemographic factors, need to physical restrain, jealous delusion, disorientation, self-damage, and manifest mood instability were all more prevalent in Shishe-abusers than non-abusers, while persecutory delusion was similarly revealed in both groups.

Acute psychotic patients addicted to Shishe (as the most common form of methphetamines in Iran) can experience some serious types of delusions (particularly jealous delusion), mood impairments, disorientation, and self-mutilation.

In the previous researches, legal and social consequences of methphetamines have been previously well documented, however its psychological deficits particularly among eastern countries remain neglected.

Violence and crime committed by psychiatric disturbances represents an important and challenging problem in each society. Most of the researchers agree on the point that there is a

relationship between psychiatric problems and criminal behavior. In the recent decade, it has been hypothesized that the use of illicit drugs and other substances as psychoactive agent regardless psychiatric disturbances can result in different patterns of criminal behaviors. Some findings indicated that using substances such as methamphetamines in certain predisposed individuals can lead to a high rate of violent crimes, especially if combined with other illegal substances. The current study not only determines different patterns of criminal activity in psychotic patients, but also evaluates these behavioral patterns in the two groups, abusers and non-abusers. We showed that the variety of criminal behaviors was more in the former group. The differences between our results and some previous findings seems to be related to the differences in the definition and classification of criminal behavioral patterns as well as differences in various social, environmental, and even genetic factors triggering criminal activities. However, there is a global agreement that the percentage of violent and hostile behaviors is notably higher in methamphetamine induced psychotic disorder compared to normal population.

We could show that the different crimes in both groups were more frequent in the age ranged 26 to 34 years than the elderly, in men than women, in single than married, and in subjects with lower education level than those with college degrees. Our data suggested that male gender, younger age, low education, and lack of employment status are independent variables that might contribute to the probability that patients with a psychotic disorder will engage in criminal behavior. According to this fact that a notable number of our young population tend to use this substance and other illicit drugs, the appearance of different violent patterns and hostile behaviors is expectable and it might be converted to a dilemma for our society.

#### **Mindfulness methods in relapse management**

**Dipl.-Psych. Michael Stehr, director salus klinik Friedberg &  
Dipl.-Psych. Gholamreza Yeganeh, psychotherapist at salus klinik Friedberg, project coordinator  
Razi association**

This workshop presents a special module in the treatment of drug dependants in the salus klinik Friedberg. In this compact unit the patient achieves a complete understanding of the neurobiological processes of his or her own addiction and develops through mindfulness-based exercises a different attitude towards drug use processes. This is used for facilitation of conscious perception of otherwise unconscious actions with the purpose of the patient's ability to return the control of his own actions. In the confrontation with individually specific trigger stimuli the patient is helped to perceive the feeling of drug craving, to accept it as such, and then to experience a decrease in the desire, after sufficient exposure to the triggering stimuli. In the next step alternative actions for personal risk situations are worked out and practiced in real situations in order to strengthen this new behavior.

A short video clip (30 min.) will show extracts from a 5-day program in relapse management, presenting an overview of the contents of the program. After viewing the film clip workshop participants have the opportunity to practice parts of this module.

در این کارگاه شما شیوه های تمرکز گرا را در یک درمان علمی لمس کرده و با تمرینهای عملی و یک فیلم نیم ساعته، که از

	<p>کارگاهی پنج روزه در یک کلینیک تهیه و به صورت اختصاصی برای این کارگاه تدوین شده، جدیدترین متدهای کار با معتادین را چه به صورت انفرادی و چه در گروه خواهید دید. این شیوه از درمان، با استفاده و التقطات متدهایی که ریشه در فرهنگ شرق داشته و بهره گیری از تحقیقات نورولوژیک جدید و نیز با استفاده از شیوه های رفتاری شناختی، دست به درمانی سازنده برای بیماران میزند که، بازده آن تا به حال بیشتر از متدهای دیگر درمانی با این گروه از بیماران بوده است. در این کارگاه شما قدمهای اولیه را برای کار با بیماران در گروه و در کلینیک های درمانی فرا خواهید گرفت که نه تنها برای معتادین بلکه برای بیماریهای دیگری نیز قابل استفاده خواهد بود.</p>
۲۲	<p><b>Diagnosis techniques in psychoanalytic children's and youth psychotherapy</b> Dipl.-Päd. Sahar Kaschani-Dorff</p> <p>When one or more members of a family suffer from an addiction, the children will always be the victims, conveying their psychic stress in a manifold of symptoms, such as refusal or underachievement in school, aggressive or self-damaging behavior, withdrawal from relationships or even suicidal tendencies. Younger children in particular are often not able to verbalize their inner conflicts. Children's and youth psychoanalysis has developed a variety of instruments for finding a diagnostic access to these patients, making use of their playing attitude. In this workshop, the composition of the treatment room and the course of diagnostic sessions will be described, and it will be shown how the interaction between patient and psychotherapist in play may be utilized for psychodynamics.</p>
۲۳	<p><b>Familientherapie bei Bikulturellen Familien</b> Fam. Th. Soheila Heidary-Zanger</p> <p>This workshop gives an example of how family therapy works with couples who have a different cultural background – especially by considering their resources. This will be done by exploring their values and goals and then finding and emphasizing their commons. Unusual and strange thinking should be made familiar for the others by asking them to try to understand them. The family members learn to respect the differences and to work with the commons which have just been identified and worked out. This is the systematic family therapy with life-flow-model (Lebensflussmodell) according to Peter Nemetschek with its focus on the resources of the clients.</p> <p>In diesem Workshop wird anhand eines Beispiels gezeigt, wie Familientherapie bei Paaren mit unterschiedlichem kulturellen Hintergrund unter Berücksichtigung ihrer Ressourcen geleistet wird. Dabei werden die Familienmitglieder nach ihren Werten und Vorstellungen gefragt, es wird mit Gemeinsamkeiten gearbeitet, das Fremde bekannt gemacht und um Verständnis gebeten. Schrittweise lernen die Familienmitglieder die Gemeinsamkeiten zu schätzen, Unterschiede zu respektieren und mit den erarbeiteten Gemeinsamkeiten zu üben. Grundlage ist, die systemische, ressourcenorientierte und klientenzentrierte Familientherapie mit Lebensflussmodell nach Peter Nemetschek.</p>

	<p>About the speaker:</p> <p>Soheila Heidary, 03.12.1963 in Iran, study of psychological education in Munich and Education as a family therapist with specialisation on bicultural family/couple in Munich.</p> <p>19 years of work experience in counselling of families, adults and adolescents. 6 years of counselling and psychotherapy with bicultural families.</p> <p>Currently working as supervisor and psychological counsellor of a team which works with unattended minor fugitives on mandate by the municipality of Munich</p> <p>Sakineh (Soheila) Heidary  Familientherapeutin  Grünlandstraße 19  D-85604 Zorneding  Germany  +49 176 20693804  soheila.heidary@gmx.de</p>
۲۴	<p style="text-align: center;"><b>Psychosocial and educational care of children and adolescents with life-threatening conditions</b></p> <p style="text-align: center;">Professor Dr. Joachim Schroeder</p> <p>Various examples will demonstrate how to provide psychosocial support to children and adolescents with life-threatening conditions before, during and after their hospital stay in such a way as to prevent these young people from being isolated from their families and from their social environment. Personal reports and other types of material will be presented on how to stay connected and to maintain contact throughout treatment as well as on how best to support these boys and girls in their difficult return to normal life.</p>
۲۵	<p style="text-align: center;"><b>Cognitive psychotherapy for drug addicts</b></p> <p style="text-align: center;">Dr. Amrollah Ebrahimi  Clinical psychologist, Psychosomatic Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran</p> <p style="text-align: center;">درمان شناختی - رفتاری در واپستگی مواد</p> <p style="text-align: right;">دکتر امرالله ابراهیمی</p> <p>روانشناس بالینی، استادیار دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان</p> <p><b>مقدمه:</b> درمان شناختی رفتاری (CBT) اعتیاد فرض بر این است که رفتار سوء مصرف مواد از لحاظ عملکردی با طیف وسیعی از استرس های فرد و نحوه مقابله وی با آنها مربوط می شود. به این ترتیب درمان شناختی رفتاری این افراد باید معطوف به سایر مشکلات آنها نیز بشود و صرفاً روی مواد متمرکز نگردد. در واقع زمانی که فرد نتواند باشرایط فشار زای درونی و برونی، خواسته ها و انتظارات زندگی مقابله نماید رفتارهای اعتیادی نظر مصرف مواد والکل، پرخوری و کم خوری و... بعنوان</p>

شیوه های مقابله با استرس به منظور حفظ تعادل شکل می گیرد.

### اهداف آموزشی جلسه اول کارگاه

در پایان این کارگاه، شما می آموزید:

- استفاده از مواد یک رفتار آموخته شده است و می تواند بر اساس اصول یادگیری اصلاح شود.
- اصول کلی و روش های رفتار درمانی را می آموزید و اینکه چگونه این اصول در درمان بکار گرفته می شوند و در CBT در جهت کاهش مواد پیشگیری از عود بکار می رود.
- چگونه تحلیل عملکردی را بکاربرید و WS5 مراجع را بشناسید.
- حداقل چهار تکنیک شناختی رفتاری را بشناسید و اجرا کنید.

### اهداف آموزشی جلسه دوم: راهبردهای شناختی رفتاری

در پایان این کارگاه شما قادر خواهید شد که:

- ماشه چکان ها و موقعیت های پر خطر و کم خطر راشناسی کنید
- وسوسه مصرف مواد و تکنیک ها مقابله با آنرا بشناسید و مهارت های کنار گذاردن مواد را تمرین واجرا نمایید
- سندروم نقص پرهیز را بتوانید برای مراجع توضیح دهید.
- چگونگی شناسایی ارتقا بخشیدن به جایگزین های رفتاری را تبیین کنید.
- ساختار یک دوره برنامه درمان شناختی رفتاری را تدوین نمایید.
- تکنیک های شناختی و رفتاری را با مراجع تمرین نمایید.
- گزارش از جلسات درمان مراجع را تهیه نمایید.

Background: CBT assumes that substance abuse is functionally related to the problems in a person's life and his/her ability to cope, and that an approach addressing this broader spectrum of problems is more effective than one that focuses on substance abuse alone. When individuals cannot cope with the internal and external stressors and demands of life, addictive behaviors such as drinking alcohol, using tobacco, restricting food intake or overeating, or using drugs may be the most effective coping ability the individual possesses to restore equilibrium.

Training objectives:

At the end of this workshop, you will:

- Understand that substance use is a learned behaviour that can be modified according to principles of conditioning and learning
- Understand key principles of classical and operant conditioning and modeling
- Understand how these principles apply to the treatments delivered in cognitive behavioural therapy and relapse prevention training
- Understand the basic approaches used in cognitive behavioural therapy and how they apply to reducing drug use and preventing relapse

- Understand how to conduct a functional analysis and know about the 5 Ws of a client's drug use
- Identify a minimum of 4 cognitive behavioural techniques

### **Cognitive Behavioural Strategies:**

At the end of this workshop, you will be able to:

- Understand how to identify triggers and high- and low-risk situations
- Understand craving and techniques to cope with craving Present and practice drug refusal skills
- Understand the abstinence violation syndrome and how to explain it to clients
- Understand how to promote non-drug-related behavioural alternatives
- Understand how to use methods for Using Cognitive Behavioural Strategies
- Conduct a role-play establishing a clinician's rapport with the client
- Schedule and construct a 24-hour behavioural plan

Work address Department of Psychiatry, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

Telephone No: 00983112222135

E-mail Address: a\_ebrahimi@med.mui.ac.ir

Date of Birth: 21th April 1964

Nationality: Iranian

### **Educational History**

PhD Psychology (clinical oriented) 2003 to 2008 / Isfahan University

Postgraduate Degree 1989-1992/ Iran University of Medical.

Sciences and Health Services

MSc in Clinical Psychology

Undergraduate Degree 1983 – 1987 /Isfahn University

BS in Clinical Psychology

### **Employment History**

1995 to present – Faculty ,Department of Psychiatry, Isfahan University of Medical Sciences, Iran

### **Awards**

1-Excellent PhD student. Isfahan University(2004)

2-Excellent researcher in PhD course Isfahan University (2005)

3-PhD Student member Talented Students Office( 2003-2008)

4-First grade graduation certificate Ph.D. in psychology. Isfahan University(2008)

5 -several Citations from Medical faculty due to medical student take the first to third grades in psychology courses in basic science exams in consecutive periods .

6 - Letter of quality education through practical psychotherapy Psychiatry Resident

### **Books**

Ahmazdadeh Gh H Arman S, Ebrahimi A. & etl (2005). Clinical psychiatry .Isfahan University of Medical Sciences press

Ebrahimi A(in review). Persian translation of Hayes S(2005). Get out of your mind in your life.

### **Membership**

1- Faculty of Department of Psychiatry, Isfahan University of Medical Sciences.

2 - part-time faculty member of Behavioural Sciences Research Centre, Isfahan University of Medical Sciences

3- part-time faculty member of Psychosomatic Research Canter, Isfahan University of Medical Sciences.

4-member of Research Council of Psychosomatic Research Canter, Isfahan University of Medical Sciences.

5-member of Research Council of Health Social Impact Canter, Isfahan University of Medical Sciences.

6 - member of Research Council of Behavioral Sciences Research Center, Isfahan University of Medical Scienc(1995-2011).

7 - A founding member of the Spirituality Research Unite of Behavioural Sciences Research Centre.

8 - Secretary of the Behavioural Sciences Research Centre with religious oriented 1376 until 1379.

9 - Head of Psychology Unit as part of Psychiatry department from 1386 to 1389

10 - Member of specialized psychiatric Commission for Assessment and health promotion of staff, Isfahan University of Medical Sciences.

### **Holding Workshop**

- Ebrahimi A, Workshop of Cognitive Behavioural Therapy(CBT) for Depression and Anxiety Disorders. Held on 5may2008,Isfahan Welfare Organization. Isfahan-Iran
- Ebrahimi A, Workshop of Cognitive Behavioural Therapy(CBT) for Sexual dysfunction. Held on 23, February 2009,EDC, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.
- Ebrahimi A, Workshop of Cognitive Behavioural Therapy(CBT) for Addiction. Held on October 8,2008, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.
- Ebrahimi A, Workshop of Psych education for dementia caregivers. Held on February 10,2011, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.
- Ebrahimi A, Workshop of Life Skills. Held on February 17,2011, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.
- Ebrahimi A, Workshop of Assertive Behaviour Training. Held on February 17,2011, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.
- Ebrahimi A, Workshop of Psychological Intervention in addiction. Held on November 7,2010, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ebrahimi A, Workshop of Coping strategies training in Addiction. Held on January18,2011, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.</li> <li>➤ Ebrahimi A, Workshop of Nonorganic Intervention in Substance abuse. Held on January17,2011, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.</li> <li>➤ Ebrahimi A, Workshop of The role of family in Reduce complications and damage in Substance abuse. Held on March 3,2009, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.</li> <li>➤ Ebrahimi A, Workshop of Family Therapy in Substance abuse. Held on December17-18,2011, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.</li> <li>➤ Ebrahimi A, Workshop of Reduce complications and damage in Substance abuse( the role of Family) . Held on October 10, 2009 Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.</li> <li>➤ Ebrahimi A, Workshop of Psychometric Properties of assessment Tools in Behavioral Research..Held on September 25, 2007. Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.</li> <li>➤ Ebrahimi A, Workshop of Cross-cultural psychology. At DAAD Summer School Held on 23 July-3 August 2011. Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.</li> <li>➤ Ebrahimi A, Workshop of Group therapy for Chronic Psychiatric Patients. Held on November 1,2007,Isfahan Welfare Organization. Isfahan-Iran</li> <li>➤ Ebrahimi A, Workshop of Introduction, application and Interpretation of Intelligence Scales. Held on October7,2008-March 6,2009,(4 course)Isfahan Welfare Organization. Isfahan-Iran.</li> <li>➤ Ebrahimi A, Workshop of CBT in depression and other psychological Disorder. Held on September23,2007-March 18,2008,(2 course)Isfahan Welfare Organization. Isfahan-Iran.</li> </ul>
۲۶	<p style="text-align: center;"><b>Addiction and organized crime Criminology Ralf Steck</b></p> <p style="text-align: center;">Translator: Dipl.-Päd. Mohsen Mariany</p> <p style="text-align: center;">رد پایی اعیاد و جنایات سازمان یافته</p>
۲۷	<p style="text-align: center;"><b>Forensic psychiatry: instruments for assessment of risk of relapse in PCL-R و offenders HCR 20</b></p> <p style="text-align: center;">Dr. Kambiz Madjidian, vitos klinik Giessen, Germany</p> <p>کارگاه آموزشی آشنایی با ابزارهای پیش آگهی روانپزشکی قانونی 20 HCR و PCL-R</p> <p>پیش بینی رفتار احتمالی بیمار از اصول بدیهی و ابتدایی کار روانپزشک، بویژه روانپزشک های قانونی است. ارزیابی و پیش آگهی رفتارهای پرخطر و خشونت آمیز بیمار مجرم در آینده در مرکز توجه روانپزشک قانونی قرار داشته و برای احکام دادگاهها در مورد چنین بیمارانی نقشی اساسی دارند. این امر برای بیمارانی که بعلت اختلال روانی جرمی مرتکب شده اند، از دو جهت حائز اهمیت است:</p> <p>الف - میتواند به محدود نمودن آزادی بیمار برای مدت سیار طولانی منجر شده و ب - این احکام میتواند قربانی احتمالی خلاف</p>

	<p>های ممکن بیمار را در سایه حمایت خود گیرد.</p> <p>بدیهی است که با توجه به نکات فوق هرگونه اشتباه در پیش آگهی میتواند نتایجی و خامت بار بدنبال داشته باشد.</p> <p>ارتباط میان اختلالات روانی و ارتکاب جرم سالهای است که مورد بحث کارشناسان این رشته بوده و در پژوهش‌های بسیاری انکاس یافته است. تدوین و ارائه آزمونها و ابزارهای مناسب برای پیش آگهی ارتکاب مجدد جرم توسط بیمار روانی سالها در دستور کار قرار داشت. در دهه اول قرن جاری میلادی 20 HCR و PCL-R که ارتباطی تنگاتنگ با یکدیگر دارند به مطابه ابزارهایی با اعتبار برای پیش آگهی ارتکاب مجدد جرم جای خود را ابتدا در آمریکای شمالی و سپس در کشورهای اروپایی و در میان روانپزشکان قانونی یافتند. امروزه در کلیه گزارشات کارشناسی در مورد بیماران روانی مجرم و بویژه در زمان ترخیص آنان HCR و PCL-R مورد استفاده قرار میگیرد.</p> <p>HCR مشتمل بر ۲۰ آیتم است. که ۱۰ آیتم آن ایستا، غیرقابل تغییر و مربوط به گذشته (Hisoriy) بیمار است. ۵ آیتم وضعیت کنونی (Clinical) بیمار را شامل میشوند که پویا و قابل تغییر هستند. ۵ آیتم دیگر مربوط به آینده بیمار و خطرهای (Risks) میباشند که او را تهدید میکنند. بدیهی است که امکان تغییر و تاثیرگذاردن بر این آیتم ها نیز با درمان مناسب و تغییر محیط زندگی بیمار موجود میباشد. هدف از کارگاه آموزشی فوق آشنایی با ابزارهای پیش آگهی و پیش بینی رفتارهای پرخطر و خشونت آمیز احتمالی بیمار در آینده و تمرین آن می باشد.</p>
۲۸	<p><b>Medical and non medical treatments of addictions in Iran</b></p> <p>Dr. Mehrdad Salehi(Isfahan University) &amp; Isfahan Welfare Organization Team</p> <p>کاهش آسیب و درمانهای دارویی و غیر دارویی نگهدارنده</p> <p>دکتر صالحی و کارشناسان سازمان بهزیستی استان اصفهان</p>
۲۹	<p><b>How to impart bad news</b></p> <p><b>Dr. Forouzan Elyasi</b></p> <p>Psychiatry and behavioral research center, Zare Hospital, Sari, Iran</p> <p>Writer: Forouzan Elyasi</p> <p>Affiliation: Assistant Professor Of Psychiatry, Department Of Psychiatry, Psychiatry and Behavioral Sciences Research Center, Mazandaran University Of Medical Sciences'</p> <p>Background: Breaking bad news is one element of patient-professional communication. Ideally all communications with patients (and their relatives/carers) should be delivered sensitively and in a manner and at a time that fits with their needs. . Although doctors and other professionals have always broken bad news the increase in chronic illness and the issues related to quality of life, heighten the importance of understanding how the delivery of bad news affects patients, their family /carers and doctors/other professionals. Breaking bad news to patients and their family is one of the more difficult tasks that physicians or health professionals have to undertake. However well it is done, there is no getting away from the fact that bad news is bad news. What is clear, however, is that the manner in which bad news is broken can have a profound effect on both the recipient and the giver. Breaking bad news is frequently a tense and distressing experience for both the patient and the physician. To do it</p>

badly may affect all of a patient's (and their relatives') future contact with the health care professionals involved in their treatment and may impair their quality of life and well-being. If done well, it can form the basis for a helpful and constructive partnership between patients, relatives and their healthcare staff.

### کارگاه انتقال "خبر بد"

برگزار کننده: دکتر فروزان الیاسی

وابستگی سازمانی: استادیار روانپردازی گروه روانپردازی و مرکز تحقیقات روانپردازی و علوم رفتاری دانشگاه علوم پزشکی مازندران

مقدمه: دادن "خبر بد" یک جزء از چارچوب ارتباط پزشک باشد. ایده آل است که به کل ارتباط با بیماران و خانواده آنها با حساسیت نگاه نمود. این ارتباط زمانی باید برقرار گردد که بنازهای بیماران همخوانی داشته باشد. پزشکان و سایر کارکنان حرفه پزشکی مسئولیت انتقال خبر بد به بیمار را به عهده دارند. افزایش بیماری های مزمن و مسائل مرتبط با کیفیت زندگی، اهمیت درک این مسئله را که چگونه نحوه انتقال خبر بد می تواند روی بیماران، خانواده، پزشکان و سایر اشخاص حرفه ای اثر بگذارد، برجسته می کند. یکی از مشکل تربیت جنبه های حرفه پزشکی، مسئولیت اعلام "خبر بد" به بیمار و اطرافیان او، توسط پزشک و یا سایر کارکنان پزشکی می باشد. بهر حال اگر خبر، خوب هم داده شود، این حقیقت وجود دارد که خبر بد، خبد بد است. خبر بد می تواند اثر عیقیقی هم روی گیرنده و هم روی دهنده خبر داشته باشد. انتقال خبر بد غالبا یک تجربه دیسترس زا هم برای بیمار و هم برای پزشک است. اگر خبر بد به درستی داده نشود، ممکن است روی تماس بعدی بیمار و بستگان او با کارکنان حرفه پزشکی تاثیر بگذارد و ممکن است کیفیت زندگی و احساس خوب بودن آنها را تحت تاثیر قرار دهد. اما اگر انتقال خبر بد به خوبی انجام شود، می تواند پایه ای برای ارتباط ساختارمند و کمک رسان بین بیماران، بستگان و سایر کارکنان مراقبت سلامتی باشد. خواسته بیماران: شواهد نشان میدهد که بیماران بطور افزایش یابنده ای می خواهند که درباره تشخیص بیماری خود، شناس درمان، عوارض جانی درمان و تخمین واقعی طول مدتی که زندگ می مانند، اطلاعات کافی داشته باشند. بیماران می خواهند که پزشکان آنها صادق، مهربان، مراقبت کننده، امید دهنده و اطلاع دهنده باشند.

## Résumé / Curriculum Vitae (CV) / Vitae Cursus/ Lebenslauf

Hamid Afshar Zangani

1 MD; Associate professor Psychiatry, Head of psychosomatic research center , Isfahan University of medical sciences, Isfahan, Iran

Dr. Forouzan Elyasi

2 is Assistant professor of psychiatry (Mazandaran University of Medical Sciences), Vice Chancellor of Research in the Research Center for Psychiatry and Behavioral Sciences; Board of Consultant Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral sciences(IJPBS), Journal of Mazandaran University of Medical Sciences. Attending psychiatrist, zare hospital; teach general psychiatry to psychiatry residents, providing assessment and consultation for patients hospitalized within the Emam hospital in consultation-liasion psychiatry ward.

### دکتر محسن گلپور

استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوارسکان - اصفهان

عنوان کارگاه: ارزیابی شغلی و نشانه های روان تنی

سرفصل ها:

- مشخصه های مشکلات روان تنی در متغیرهای شغلی و سازمانی
- شغل و بیماری های روان تنی (نقش شرایط و بیزگی های شغل در بیماری های روان تنی)
- روش های ارزیابی مشکلات و نشانه های روان تنی در محیط های کار
- نقش مشکلات روان تنی در عملکرد در محیط کار
- چرخه های بازخوردی بین عملکرد در محیط کار و نشانه های روان تنی
- مدیریت و پیشگیری مشکلات روان تنی در محیط کار و در مشاغل
- چشم انداز آینده در حوزه نظریه پردازی و پژوهش در حوزه رابطه متغیر های شغلی و مشکلات روان تنی
- سوابق علمی / پژوهشی
- دکتری روان شناسی در سال ۱۳۸۳
- عضو هیئت علمی تمام وقت دانشگاه آزاد اسلامی خوارسکان، اصفهان.
- پژوهشگر برتر وزارت علوم، تحقیقات و فناوری در دانشگاه آزاد اسلامی در سال ۱۳۸۹
- پژوهشگر برتر دانشگاه آزاد اسلامی در سال ۱۳۹۰
- پژوهشگر برتر دانشگاه آزاد اسلامی خوارسکان طی سه سال متولی در سال های ۱۳۹۱ تا ۱۳۸۹
- برگزیده ده داشمند برتر ایران در تولید علم در ISC.
- تالیف و چاپ بیش از ۱۵۰ مقاله فارسی و انگلیسی در حوزه های روان شناسی کار و روان شناسی صنعتی و سازمانی.

	<b>Some of the Resume of Dr. Mohsen Golparvar</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. PhD of Psychology in 2004.</li> <li>2. Faculty Member of Islamic Azad University, Khorasgan Branch, Isfahan, Iran.</li> <li>3. Superior Researcher of Islamic Azad University selected by Ministry of Science, Research and Technology in 2010.</li> <li>4. Superior Researcher of Islamic Azad University in 2011.</li> <li>5. Superior Researcher of Islamic Azad University, Khorasgan Branch in three continuous years from 2009 to 2011.</li> <li>6. Selected among 10 Superior Scientist of Iran in Science Production in ISC.</li> <li>7. Publication of more than 150 Scientific - Research Articles in Work and I/O Psychology.</li> </ol>
f	<b>Dr. med. Norbert Günzel</b>  study of medicine in Munich, assistant doctor to Prof. Begemann, Prof. Eder, Prof. Zenker, Prof. Holle. Dr. Werner Education as a psychotherapist in Munich. Two years working with heroin addicts in Munich. For 30 years medical practitioner for general medicine and psychosomatic and psychotherapeutic medicine in independent practice. Delegate for the Bavarian medical association for 12 years. Director of the south german balint congress in Würzburg. Member of the DAGG and the AÄGP. Instructor license of the BLÄK for psychotherapy and psychosomatics. Balint seminars in foreign countries (Petersburg, Riga, Cambridge, Isfahan) in cooperation with regional Balint groups and colleagues of the respective countries.
d	<b>Dr. rer nat. Ahmad Khatib</b>  Diplom-Psychologe (geb. 1960), Zur beruflichen Qualifikation: Studium der Psychologie an der Philipps-Universität Marburg (Abschluss 1989), Promotion (Dr. rer nat.) 1993; Eine fünfjährige Ausbildung in Verhaltenstherapie bei der AWKV-Marburg (1990-1995); Eine zweijährige Ausbildung als „verhaltenstherapeutisch orientierter Supervisor“ (1996-1997 am Institut für Fort- und Weiterbildung in klinischer Verhaltenstherapie - IFKV - Bad Dürkheim). Zur beruflichen Tätigkeit: Durchführung von Psychotherapien seit 1990 (gegenwärtig bei Privatversicherten). Seit 1993 in der salus klinik Friedrichsdorf tätig; seit 1996 als leitender Psychologe. Schwerpunkt: Abhängigkeitserkrankungen i.d.R. bei komorbidem Störungen v.a. Persönlichkeitsstörungen, Depressionen, posttraumatische Belastungsstörungen, Phobien u.a.; Ausbildungsleiter der AWKV-Friedrichsdorf (Aus- und Weiterbildungseinrichtung für klinische Verhaltenstherapie; staatlich anerkanntes Ausbildungsinstitut) seit 1997; Weitere Berufserfahrung im Bereich „Kindern und Jugendlichen“ seit 1989. Seit 1992 als psychologischer Berater (für Lehrer, Erzieher,

Eltern und Schüler im Internat des Landschulheims Steinmühle – Marburg) tätig. Zuvor als Jugendbetreuer in dem Internat 1983-1989; Seit 1996 Dozent und Supervisor bei verschiedenen Ausbildungsinstituten (v.a. AWKV-Friedrichsdorf und Marburg, Universität Frankfurt a.M., Universität Mainz, IPAM - Universität Marburg, IVV-Marburg, neben ZPP-Heidelberg, AVM-Würzburg, Klaus-Grawe-Institut in Zürich und Universität Bern); Besondere Kompetenzen in Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen und Persönlichkeitsstörungen (v.a. Borderline-P.S. und narzisstische P.S.) sowie in Gruppentherapie, Klärungsorientierte Psychotherapie, Problem- und Verhaltensanalyse und Therapiekonzeption.

#### دکتر احمد خطیب

دکترای علوم طبیعی و فوق لیسانس روانشناسی

#### درباره تخصصهای شغلی:

- فوق لیسانس روانشناسی و دکترا از دانشگاه ماربورگ – آلمان
- دوره پنج ساله تخصص رفتار درمانی در آ.و.ک.فا – ماربورگ
- دوره دو ساله تخصص سوپر وایزری - رفتار درمانی در ای.ف.ک.فا - باد دور کهایم.

#### درباره تجارب شغلی:

- ارائه‌ی روان درمانی از سال ۱۹۹۰ و کار در کلینیک فریدریش دورف (اعیاد و سایکوسوماتیک) از سال ۱۹۹۶ ریاست روانشناسان این بیمارستان.
- ریاست مرکز ارائه دوره‌های تخصصی برای روانشناسان (آ.و.کا.فا) از سال ۱۹۹۷ تجربه درمان با کودکان و نوجوانان از سال ۱۹۸۹. از سال ۱۹۹۲ مشاور معلمان، مددجویان، کودکان و خانوادگان در مدرسه‌ی شبانه روزی ماربورگ.
- از سال ۱۹۹۶ تخصص به عنوان سوپر وایزر رفتار درمانی . و همچنین مدرس در چندین مرکز آموزشی برای متخصصین رواندرمانی.
- تجربه خاص در درمان اختلالهای وابسته به مواد، افسردگی، اختلالات شخصیت به ویژه نوع مرزی و خود شیفته.
- همچنین ارائه‌ی گروه درمانی، روان درمانی روشنگرایانه، آنالیز مشکل و رفتار، و تهیه‌ی ساختار برای رواندرمانی.

#### Dipl. Psych. Soheila Kian-Dorff (Psychotherapie Praxis, Offenbach)

License in Psychology (National University, Tehran), Dipl.-Psych. (University Frankfurt), Psychological Psychotherapist, Psychoanalyst and Group Analyst with practice in Offenbach. Publications and lectures on religion and culture, psychoanalysis and film, trauma and violence in intercultural relationships. Lecturing at Deutsche Richter-Akademie, and at “Psychoanalysis and Film”, A series of lectures an psychoanalytic interpretation of movies held in Heidelberg and Mannheim.

✓	<b>Professor Dr. med. Wolfgang Larbig</b>
✓	<p>is psychiatrist, neurologist, psychoanalyst and behavior therapist. He is doing experimental and clinical research in pain and psych-oncology in the Department of Medical Psychology and Behavioral Neurobiology University of Tuebingen / Germany</p>
✗	<b>Professor Dr. med. Said Moshref Dehkordy</b>
✗	<p>Project Coordinator/ director of „ Psychosomatic medicine in Iran“ [Cooperation: klinikum Lüdenscheid (ATH University Bonn), Isfahan University of Medical Sciences, University Freiburg, University Ulm, University Düsseldorf, University Marburg, Klinik st. Franziska-Stift, Bad Keuznach, Dr. von Ehrenwallsche Klinik, Laasphe Kliniken, Shahrekord University of Medical Sciences, Tehran und Mazendran]. President of International Association Razi for Medicine &amp; Psychotherapy. President of Iranian Society of Psychosomatic Medicine and Psychotherapy. Head of department of Psychosomatic Medicine, Psychotherapy and Psychiatry in Emmaburgklinik( Germany) Clinic director of the Neurological Centre Schlossbergklink (Germany). Clinic director of Laasphe Kliniken ( Germany). Focus of research: Pain Management, Hypnosis therapy, Psychosomatic concepts. Neuroradiologie.</p>
✓	<b>Dr. Farid Moshref</b>
✓	<p><b>دکتر فرید مشرف دهکردی</b>          دکترای فلسفه و فوق لیسانس علوم تربیتی از دانشگاه گوته فرانکفورت، روانشناس هپنودرمانگر، درسال ۱۳۸۰ موسسه‌ی ریلکس درمانی در شهر فرانکفورت را دایر کرد. وی با همراه کردن روش‌های سنتی و مدرن ریلکسی به شکل گروه درمانی به معالجه بیمارهای سایکوسوماتیک (سر درد مزمن، میگرن، کمردرد، بی اشتہایی، چاقی، بی خوابی، افسردگی، فشار خون، بیمارهای تنفسی و بیماریهای گوارشی)، می‌پردازد. او نیز کلاسهای ویژه‌ای در جهت افزایش، تمرکز حواس، کاهش پرخاشگری و عصبانیت برای محصلین در مدارس ارائه داده. نامبرده در سال ۱۳۸۴ برای معلولین ذهنی و جسمی با درد مزمن و همچنین متخصصان در این رشته کلاسهایی ارائه کرده است.          او در سالهای اخیر در کلینیکهای لاسف در شهر باد لاسف برای بیماریهای بخش روانپزشکی و توانبخشی مغز و اعصاب (ام اس و پارکینسون) و همچنین بخش روان تنبی بعنوان ریلکس درمان مشغول به کار می‌باشد و عضو هیات مدیره و هیات علمی انجمن بین‌المللی پزشکی و روان درمانی رازی است. نویسنده مقالات علمی متعدد درباره استرس، ریلکس درمانی، و بیماری‌های سایکوسوماتیک، و درباره‌ی معلولین ذهنی است.</p>

**Dr. Kambiz Madjidian****کامبیز مجیدیان**

پس از ۳ سال اشتغال در روانپژشکی عمومی از سال ۱۹۹۱ الی ۱۹۹۴ (۱۳۷۰ الی ۱۳۷۳) در بیمارستان روانپژشکی قانونی شهر Haina ایالت هسن آلمان فدرال مشغول به کار بودم. از سال ۱۳۷۳ وارد مرکز پیگیری درمانی بیمارستان روانپژشکی قانونی شهر گیسن گردیده و از سال ۱۳۷۹ بعنوان سرپرستاین مرکز فعالیت می‌نمایم. مرکز پیگیری درمانی بیمارستان روانپژشکی قانونی تا خرداد ۱۳۸۸ به عنوان بخشی از بیمارستان روانپژشکی قانونی شهر Haina عمل می‌نمود. اما از آن تاریخ بعنوان کلینیکی کاملاً مستقل از این بیمارستان جدا گردیده و بیماران را درمان می‌نماید.

**Dr. Phil. Dipl.-Psych. Azra Pourgholam-Ernst**

Studium der Psychologie an der Alzahra Universität Teheran. 1996 Diplomabschluss in klinische Psychologie an der Ruhr-Universität Bochum, 2001 Promotion an der Universität Dortmund, 2005 Psychotherapieausbildung, Zahlreiche Dozententätigkeiten, Seit 2009 tätig als verhaltenstherapeutische Psychotherapeutin.

**Dr. med. Thomas Sattler**

Praxis, Marktplatz 22, 91710 Gunzenhausen, Tel. 09831 / 67820 , Fax. 09831 / 678282, e-mail : Tomsat@t-online.de

**Professor Dr. Joachim Schroeder**

is a teacher and educational researcher. He also is a professor of special needs education at the University of Hamburg. One of his many research interests is the field of therapeutic education. At the children's oncology department of the university hospital of Tuebingen, he led one of the first psychosocial support projects for children and adolescents suffering from cancer.

Professor Dr. Joachim Schroeder, Institute for Special Needs Education Department of Education, University of Hamburg, Sedanstrasse 19, 20146 Hamburg, Joachim.Schroeder@uni-hamburg.de

**Dipl.-Psych. Michael Stehr, geb. 1952**

Studium der Psychologie in (West)Berlin – Diplom 1977  
Seit 1984 „Klinischer Psychologe / Psychotherapeut“ (BdP e. V.)  
Seit 1999 Approbation zum Psychologischen Psychotherapeuten

- Verhaltenstherapie
- Klientenzentrierte Psychotherapie
- Gestaltpsychotherapie

Seit 1981 Ltd. Psychologe/Klinikleiter in unterschiedlichen Reha-Kliniken in den Indikationen Abhängigkeitserkrankungen (Alkohol-, Medikamenten-,

	Drogenabhängigkeit) und Psychosomatik Seit 2005 Direktor der salus klinik Friedberg.
	<p style="text-align: right;">میشائل اشتراوس</p> <p>فوق لیسانس روانشناسی بالینی متولد ۱۹۵۴، در دانشگاه برلین (غربی) ۱۹۷۷ فارغ التحصیل شد. او در ۱۹۸۴ تخصص خود را در رواندرمانی از انجمن ب.دپ کسب نمود. دیگر تخصصهای خود را در سال ۱۹۹۹ به پایان رسانید. تخصصهای او در شاخه های رفتار درمانی شناختی، شیوه ی درمانی درمانجومدار و گشتالت درمانی می باشند. از سال ۱۹۸۱ ریاست روانشناسان و ریاست بیمارستانها و مراکز بازپروری متفاوتی را که در زمینه های اعتیاد به الکل، اعتیاد به دارو، اعتیاد به مواد مخدر و بیماریهای روان تنی بر عهده داشته است. از سال ۲۰۰۵ ریاست کلینیک درمانی و بازپروری فریدبرگ (زالوس) را بر عهده دارد.</p>
۱۵	<p><b>Clinic and Polyclinic for Psychosomatic Medicine and Psychotherapy, University Mainz</b></p> <p style="text-align: center;">Dr. sc. hum. Dipl.-Psych. Klaus Wölfling</p> <p>the Clinic and Polyclinic for Psychosomatic Medicine and Psychotherapy, University Medical Center Mainz, Germany. After his studies of Psychology and Cultural Sciences at the Humboldt University in Berlin he gained a Diploma degree in psychology with a focus on clinical psychology and psychotherapy in 2000. Afterwards he worked as a research associate at the Institute for Medical Psychology, Charité University Medical Center, Berlin. He obtained his doctoral degree (summa cum laude) at the Ruprecht-Karls-University, Heidelberg in 2011. The title of his doctoral dissertation is " Substance-related and non-substance-related addictions: psychophysiological and neuropsychological correlates of craving" (Supervisor: Prof. Dr. Herta Flor). He is most interested in psychopathological characterization of non-substance-related (behavioral) addictions, especially in excessive computer gaming and internet addiction. The identification of neurobiological correlates of addictive internet use behavior and psychotherapy effectiveness studies are part of his expertise.</p> <p>Funktionen: Psychologische Leitung der Ambulanz für Spielsucht, Forschung, Lehre, Beratung, Prävention und Therapie (Verhaltenstherapie); Tel. 06131 17-6147/Fax 06131 17-6439</p>
۱۶	<p style="text-align: center;"><b>Dipl.-Psych. Gholamreza Yeganeh</b></p> <p>(geb. 1970 im Iran), lebt seit 1994 in Deutschland und studierte Psychologie in Gießen und Frankfurt. Seine Arbeitsschwerpunkte liegen im Bereich Verhaltenstherapie und Hypnotherapie mit Erwachsenen, Kindern und Jugendlichen. Er arbeitet als Bezugstherapeut in der salus klinik Friedberg.</p>

### غلامرضا پیگانه

کارشناس ارشد روانشناسی بالینی (متولد ۱۳۴۹) از سال ۱۳۷۳ در آلمان زندگی می کند. او روانشناسی را در دانشگاه گیسن شروع و در فرانکفورت به پایان رسانید. تخصصها و دوره های تكمیلی بعد از فوق لیسانس او در شاخه رفتار درمانی - شناختی و هیپنو تیزم درمانی و گروه درمانی میباشد. او علاوه بر تخصص برای بزرگسالان در حال به اتمام رسانیدن تخصص روان درمانی در شاخه های ذکر شده برای کودکان و نوجوانان نیز می باشد. در حال حاضر او به عنوان روان درمانگر در کلینیک روان درمانی و بازپروردی (اعتياد به مواد مخدر) فریدبرگ (زالوس) کار می کند.

## Meeting

	<b>Meeting of participants interested in research Larbig, Rief, Moshref, Schoeder</b>
17 October 2012	Exchange about essential and fundamental research methods used in intercultural contexts
18 October 2012	<b>Award ceremony of Razi prize</b>  Every year the International Association Razi for Medicine & Psychotherapy awards a prize for researchers and other practitioners who follow and develop the primary aims of the Razi association (IGRMP e.V.).
18 October 2012	<b>Meeting of participants interested in the Psychosomatic association in Iran and Razi association Prof. Moshref, Dipl.-Psych. Yeganeh</b>  In this meeting participants interested in the work of the Psychosomatic association in Iran and the Razi association will get important information about participation and membership.