



اماننامه راهنما
دانشگاه شهردیشتن
تیر ماه ۱۴۰۲ سال سوم



در این شماره می خوانیم:

- افسرده‌گی: سرماخوردگی روانی
- ویژگی‌های یک درمانگر خوب
- اثر مرکب
- شیوه‌های مطالعه
- هوش مصنوعی: تهدید یا فرصت؟
- ابعاد روانی و اجتماعی اعتیاد
- آئین نامه آموزشی دوره دکتری



بهترین شیوه های مطالعه

طاهره اسدی، کارشناس ارشد روانشناسی عمومی

- روش فاینمن

روش فاینمن، از روش های مطالعه موثر و کارآمد است. این روش برای یادگیری سریع مفاهیم با توضیحات ساده کاربرد دارد. ایده روش فاینمن این است که اگر می خواهید مفهومی را به خوبی متوجه شوید، آن را به سادگی توضیح دهید. بنابراین با توضیح مفاهیم به زبان خود، آنها را سریع تر و راحت تر متوجه خواهید شد.

- سیستم لایتنر

سیستم لایتنر، روش مطالعه براساس فلش کارت است. در این سیستم نیاز به ۵ جعبه دارید. در سیستم لایتنر، فلش کارت هایی که خودتان ایجاد کردید یا فلش کارت های آماده را در جعبه ۱ قرار می دهید و هر روز آنها را مرور می کنید، اگر فلش کارتی را بلدهستید، آن را به جعبه ۲ منتقل می کنید، در غیر این صورت در همان جعبه ۱ باقی می ماند. روز بعد علاوه بر جعبه ۱، جعبه ۲ را نیز مطالعه می کنید. اگر فلش کارتی را بلدهستید، آن را به جعبه ۳ و در غیر این صورت به جعبه ۱ منتقل می کنید. اصول مطالعه فلش کارت ها به این صورت است که فلش کارت های جعبه ۱ را هر روز، جعبه ۲ را یک روز در میان، جعبه ۳ را هر ۴ روز، جعبه ۴ را هر ۹ روز و جعبه ۵ را هر ۱۴ روز مطالعه می کنید.

- نقشه ذهنی

اگر به صورت بصری مطالب را یاد می گیرید، روش نقشه ذهنی را امتحان کنید. این تکنیک به شما امکان می دهد اطلاعات را به صورت بصری در نمودار، سازماندهی کنید. برای این کار، ابتدا موضع را در مرکز صفحه ای خالی می نویسید. سپس ایده ها و کلمات کلیدی اصلی را در صفحه وارد و آنها را به موضوع اصلی متصل می کنید. سایر ایده ها به صورت شاخه ای به این هسته مرکزی متصل می شوند.

منبع: سیحانی، محمد سعید. (۱۳۹۹). روش های صحیح مطالعه و یادگیری، انتشارات یار پویا.

بهترین شیوه های درس خواندن و روش های صحیح مطالعه کدامند؟ بارها شنیده ایم که دانش آموز یا دانشجویی می گوید دیگر حال و حوصله خواندن این کتاب را ندارم یا هرچقدر می خوانم مثل اینکه کمتر یاد می گیریم، به راستی مشکل چیست؟ آیا برای یادگیری یک درس واقعاً باید ۱۰ بار آن کتاب را خواند؟ آیا باید دروس خود را پشت سر هم مرور کرد؟ مطمئناً اگر چنین باشد، مطالعه کاری سخت و طاقت فرسا است. واقعیت آن است که یادگیری و مطالعه، رابطه ای تنگاتنگ و مستقیم با یادگیر دارند. تا جایی که می توان این دورالازم و ملزم یادگیر دانست برای اینکه میزان یادگیری افزایش یابد، باید قبل از هرچیز مطالعه ای فعل و پویا داشت بنابراین در همین خصوص به معرفی بهترین روش های مطالعه می پردازیم:

- روش SQ3R

در ابتداء با مراحل یکی از بهترین روش های مطالعه در دنیا یعنی روش SQ3R آشنا می شیم. در واقع کلمه SQ3R از سروازه سازی ۵ مرحله ایجاد شده است. این مراحل شامل موارد زیر است:

۱. پیش مطالعه: برای شروع، به جای خواندن تمام کتاب، بخش اول را سریع روحانی کنید و نکاتی را از سرفصل های مهم، تصاویر و نمودارها یادداشت کنید.

۲. طرح سوال: سوالاتی را در مورد محتوا کی که خواندید از خودتان پرسید. برای مثال، این فصل درباره چیست و من از قبیل در مورد این موضوع چه اطلاعاتی دارم.

۳. خواندن: فصل را به صورت کامل مطالعه کنید و به دنبال پاسخ سوالات خود باشید.

۴. خلاصه نویسی و شرح دادن: پس از خواندن کامل فصل، آن را با زبان خود خلاصه نویسی کنید. نکات اصلی و مهم را به خاطر آورید و به سوالات مرحله دوم پاسخ دهید.

۵. مرور: زمانی که فصل را به اتمام رسانید، مطالعی را که نوشته دید، مرور کنید و قسمتهایی را که نیاز است دوباره بخوانید.

منبع:



صاحب امتیاز: معاونت فرهنگی- اجتماعی دانشگاه شهید بهشتی

نشریه تخصصی سلامت روان وابسته به مرکز مشاوره و آموزش های اجتماعی

مدیر مسئول: دکتر وحید صادقی فیروزآبادی

شورای سردبیری: دکتر مرضیه ابراهیمی و زهراء جانقربانیان

اعضای تحریریه: زهراء جانقربانیان، دکتر مریم حکمت پور، فاطمه فولادی
مهدی فرج بخش، طاهره اسدی و شیما حق نسب

مدیر اجرایی: فاطمه فولادی

صفحه آرایی و جلد: سعید ساسانی

طرح لوگو: محمد نباتی نژاد

ویراستار: سمانه مومن

نشانی: تهران، بزرگراه شهید چمران، ولنجک، میدان شهید شهریاری، دانشگاه شهید بهشتی
معاونت فرهنگی- اجتماعی، مرکز مشاوره و آموزش های اجتماعی

کanal تلگرام: @sbu.counseling

شماره تماس: ۰۲۶۶۷-۰۲۹۹۰-۱۸۲۶-۰۲۴۳۱

تمامی حقوق مادی و معنوی متعلق به دانشگاه شهید بهشتی است



اثر مرکب

فاطمه فولادی، کارشناس ارشد مشاوره دانشگاه شهید بهشتی



• تلاش کنید که عوامل محرك و مسائلی که زمینه اين عوامل را فراهم می کنند را حذف کنید. اکنون شما لیست عوامل محرك را دارید و می دانید که چه وقت های سروکله اين عوامل محرك پیدا می شود. حال تلاش کنید که خودتان را از دست اين عوامل خلاص کنید هر چيزی که باعث می شود که شما را از انجام عادتهای بد بگیرد.

• ممکن است گاهی نتوانیم یک عادت بد را به صورت کامل کنار بگذاریم؛ زیرا شرایط زندگی مابه گونه ای است که حتی شرایط روز آن عادت بد فراهم می شود. در این موارد آن عادت بد را بایک عادت خوب جایگزین کنید. به عنوان مثال ممکن است عادت داشته باشید که حین دیدن تلویزیون چیزی پنهان نمایید. برای خودتان می توانید که این عادت را بحذف کنید.

• نکته بعدی که حتماً باید به خاطر داشته باشید این است که قرار نیست عادتهای خودتان را یک شبه کنار بگذارید و عادتهایی بد را به عادتهای خوب تبدیل کنید. لازم است که برای جلوگیری از آسیب به خودتان این فرآیند خیلی آهسته و به مرور زمان صورت گیرد. گاهی ۱۷ سال زمان می برد تا یک عادت را کنار بگذارد؟ مسلمانه این نیست.

• درست است که کنار گذاشتن عادت بد زمان می برد و سخت است ولی همین الان تصمیم خودتان را بگیرید و یک گام کوچک برای کنار گذاشتن عادتهای بد خودتان بردارید.

- یک همراه برای خودتان پیدا کنید. یکی از تکنیک های عالی برای ترک یک عادت بد و ایجاد یک عادت خوب این است که یک هم بخواهد یک عادت خوب را در وجود خود ایجاد یا یک عادت بد را ترک کند. به عنوان مثال در صورتی که قصد دارید وزنتان را کم کنید و به باشگاه را کنار بگذارید، گوشی خود را جایی بگذارید که وقتی از خواب بیدار شدید سریع سراغ آن نروید. کاری کنید که انجام عادتهای خوب برایتان آسان و انجام عادتهای بد برایتان سخت شود.
- به جای اینکه به خودتان بگویید من می خواهم فلان عادت را کنار بگذارم یا انجام فلان کار را متوقف کنم، به این فکر کنید که چه عادت خوبی را می توانید جایگزین عادت بد خودتان کنید. در واقع به جای تفریق، به جمع کردن فکر کنید.
- یکی از بهترین راهها برای ایجاد یک عادت خوب در وجود خودتان، عمومی کردن تعهد خودتان به آن عادت خوب و مثبت است. به بیان ساده تر در شبکه اجتماعی خودتان مانند اینستاگرام یک استوری و پست بگذارید و به دوستان خودتان اعلام کنید که من می خواهم یک عادت خوب را در وجود خود نهادینه کنم یا این مسئله را با اعضای خانواده خودتان مطرح کنید. همچنین می توانید بررساند، جایزه بگیرد.
- از تکنیک پاداش استفاده کنید. یک عادت خوب برای خودتان تعیین کنید. با خودتان قرار بگذارید که اگر به آن عادت خوب دست پیدا کردید جشن بگیرید. به خودتان جایزه بدهید تا انگیزه ای که برای دستیاری به اهداف دارید چند برابر شود.

منبع: هارדי، دارن. (۱۳۹۴). اثر مرکب. مترجم: طیف احمدپور، انتشارات نگاه نوین.



ویژگی های یک درمانگر خوب

مهندی فرج بخش، دانشجوی کارشناسی روانشناسی دانشگاه شهید بهشتی



- توانمندساز

یک درمانگر خوب به مراجعان خود قدرت می دهد تا مسئولیت روند بهبودی خود را بر عهده بگیرند. آن ها مراجعان خود را تشویق می کنند و به آن ها انجیزه می دهند تا در جهت اهداف خود تلاش کنند و تغییرات مثبتی در زندگی خود ایجاد نمایند. یک درمانگر خوب، اعتماد به نفس را در مراجع خود ایجاد می کند و آن ها را با مهارت ها و ابزارهایی که برای مدیریت مسائل مربوط به سلامت روان نیاز دارند، مجهز می کند.

- توجه به مزدها

رعایت مزدها در درمان ضروری هستند و یک درمانگر خوب این مزدها را با مراجعان خود مشخص می کند. آنها در مورد نقش خود، تجربیات، باورها و ارزش های منحصر به فرد خود را دارد. یک درمانگر بدون قضایا فضای امنی ایجاد می کند که به مراجع خود اجازه می دهد تا احساسات و تجربیات خود را بدون ترس انتقاد یا قضایا باز کند.

- شایستگی فرهنگی

شایستگی فرهنگی به توانایی درمانگر برای تعامل موثر با افراد از فرهنگ ها، مذاهب و پیشینه های مختلف اشاره دارد. یک درمانگر خوب از نظر فرهنگی دارای صلاحیت است و نسبت به تفاوت های فرهنگی بر روند درمان آگاهی دارد. آنها نیازها و مسائل منحصر به فرد مراجعان متعدد را تشخیص داده و به آنها رسیدگی می کنند و تکنیک های درمانی خود را بر این اساس تطبیق می دهند.

- بی طرف بودن

یک درمانگر خوب قضایا را بدانند نیست و مراجعان خود را بدون تعصب می پذیرد. آنها درک می کنند که مراجعان از طبقات مختلف زندگی می کنند و هر مراجعت تجربیات، باورها و ارزش های منحصر به فرد خود را دارد. یک درمانگر بدون قضایا فضای امنی ایجاد می کند که به مراجع خود اجازه می دهد تا احساسات و تجربیات خود را بدون ترس انتقاد یا قضایا باز کند.

- انعطاف پذیر و سازگار

یک روند درمانی ثابت برای تمام مراجعان جویلگو نیست و یک درمانگر خوب این را درک می کند. آنها انعطاف پذیر و سازگار هستند و می توانند رویکرد خود را برای برآوردن نیازها و اهداف منحصر به فرد هر مراجعت تنظیم کنند یک درمانگر خوب می تواند بین روش های درمانی جلیحشا شود یا از تکنیک های متعدد درمان بهره بجويد تابه بهترین نتیجه ممکن برای مراجعنش برسد.

روان درمانی یک روش موثر برای بهبود طیف وسیعی از اختلالات روانی از جمله افسردگی، اضطراب و تروما است. انتخاب یک درمانگر خوب، جزء ضروری مراقبت از سلامت روان ما می باشد. با این حال، همه درمانگران واجد شرایط یا صلاحیت در کمک به بهبودی مراجعان خود نیستند. یک درمانگر خوب دارای ویژگی های خاصی است که او را از همتایان خود متمایز می کند و بازخورد مثبتی از طرف مراجعاhe کنندگان به همراه دارد.

انجمن روانشناسی آمریکا (APA) چندین ویژگی یک درمانگر خوب را مشخص کرده است. به گفته APA، یک درمانگر خوب:

۱. شایستگی را در اجرای روان درمانی نشان می دهد.

۲. مزدهای مناسب با مراجعاhe کنندگان را حفظ می کند.

۳. به مراجعه کننده و فرهنگ آنها احترام می کنار.

۴. قضایا را نکند و بی طرف باشند.

۵. فعالانه گوش و بازخورد مناسب ارائه می دهد.

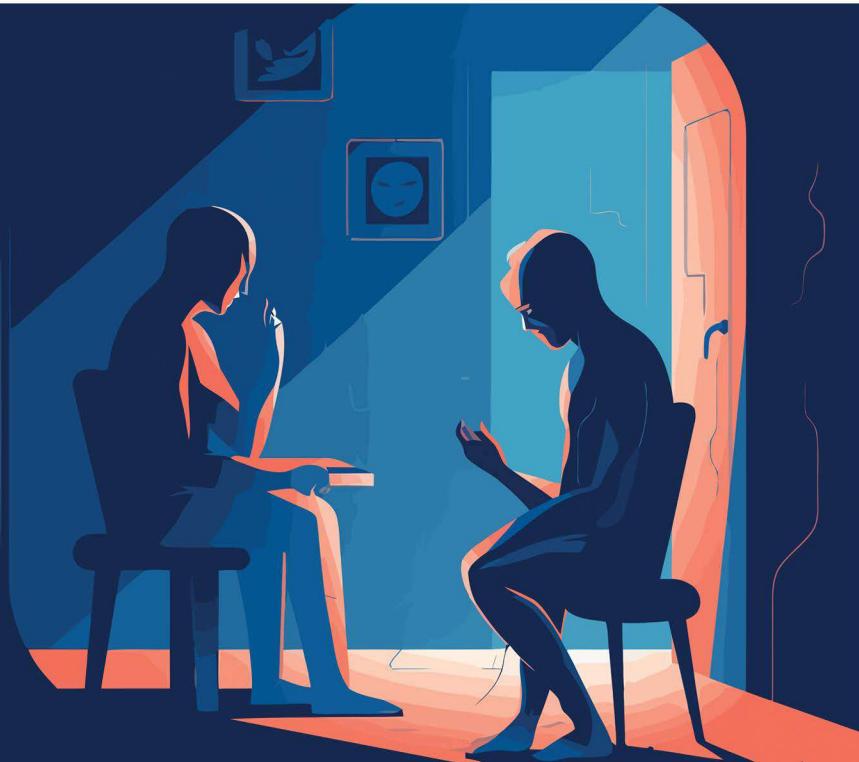
۶. محرومانه بودن را حفظ می کند و به استانداردهای اخلاقی پایبند است.

۷. با مراجعاhe با همدلی و شفقت رفتار می کند.

۸. بتواند رویکرد خود را برای برآورده کردن بهترین نیازهای مراجعت تطبیق دهد.

۹. به مشارکت در توسعه حرفه ای هود برای حفظ مهارت ها و دانش خود کوش بشود.

در ادامه نیز برخی از ویژگی های یک درمانگر خوب را شرح می دهیم:



source: Norcross, J. C., Lambert, M. J., & Sherman, J. J. (2018). Evidence-based therapy relationships: Research conclusions and clinical practices. *Psychotherapy: Research and Practice*, 55(4), 339-352.



ابعاد روانی و اجتماعی اعتیاد

طاهره اسدی، کارشناس ارشد روانشناسی عمومی

۵- اختلال استرس پس از سانحه: این بیماری میتواند، به دنبال هر گونه سانحه یا اتفاقی که برای فرد رخ داده و زندگی او را از حالت تعادل خارج شود و مشکلات متعددی را ایجاد میکند. از آن جایی که اکثر مردم با این بیماری آشنا نیستند و از آن آگاهی ندارند، به جستجوی درمان نمی‌روند و در نتیجه برای کاهش علایم دردناک بیماری، عده‌های از آنان به مصرف و سوء مصرف مواد مخدر می‌پردازنند.

ب- عوامل خانوادگی

- خانواده آشفته و الگوی نامناسب در خانواده
 - عدم نظرارت و سرپرستی
 - والدین مصرف کننده

ج- عوامل اجتماعی

۱. در دسترس بودن مواد: قابلیت دسترسی به مواد در بعضی اوقات از عواملی است که میتواند زمینه سازاعتیاد باشد. جوامعی که قابلیت دسترسی بیشتری به مواد دارند در معرض خطر بیشتری قرار دارند.

اعتباد علل

الفـ عوامل شخصي

از گروههای کوچک اجتماعی به خصوص مناطق محروم و جرم خیز ممکن است مصرف مواد به عنوان یک هنجار در نظر گرفته شود که میتواند زمانه‌ای، ابرای ابتلاء به اعتیاد آمده کند.

۳. کمیود امکانات حمایتی، مشاوره‌ای و درمانی:

کمبود این امکانات سبب میشود افراد به هنگام نیاز مراجعه نکنند. سعی در خوددرمانی کنند و به سراغ استفاده از مواد بروند. همچنین باعث میشود افراد هنگامی که مشکلی در زندگی خود دارند از امکانات حمایتی لازم جهت مقابله با مشکل خود بخواهند. نشده و همه مصروف موارد، و آنند.

دیمان‌های اعتیاد

برای درمان این بیماری نیز درمان‌های مختلفی ارائه می‌شود از جمله: دارو درمانی، روان درمانی، مددکاری، انسواع توابیخشی‌های روانی اجتماعی، به عبارت دیگر درمان اعتیاد رامی توان به درمان‌های داروبی و درمان‌های غیرداروبی تقسیم نموده و معمولاً در درمان بیمار از هر دو درمان در کنار هم استفاده می‌شود. ترکیب دارو درمانی و روان درمانی معمولاً بهترین نتایج درمانی را داشته است.

اعتباد یکی از مهمترین بیماری‌ها یا آسیب‌هایی است که نسل جوان کشورهار ایرانی خود ساخته و سرنوشت عدمی از جوانان را با مشکل روپرتو می‌سازد. این بیماری یا آسیب دلایی بعاد مختلفی است از جمله: بعاد روانی، اجتماعی، بعاد زیستی، فرهنگی، سیاسی، و غیره.

اعتیاد فقط یک عادت ساده به مصرف ماده‌ای خاص نیست بلکه، نوعی مصرف اجباری مواد یا ماده خاصی است. منظور آن است که فرد علیرغم آگاهی خود از این که مصرف مواد مشکلات متعددی را بیجاد می‌کند و حتی علیرغم عدم تمایل خود، به مصرف ماده از آن استفاده می‌کند، در اینجا ذهن فرد دائم مسغول به دست آوردن ماده مصرفی است که در طول زمان کوشش‌های فرد را برای کنار گذاشتن مواد باشکست روپرتو می‌سازد. امروزه در مباحث علمی و تخصصی کمتر از کلمه اعتیاد استفاده می‌شود و معمولاً واژه «ادمان» تاگ نیز استفاده شده است.

اعلیٰ اعتیاد

۱. سن: پژوهش‌های مختلفی در جهان نشان داده اند که بیشتر افراد در دوره‌های جوانی و نوجوانی شروع به مصرف مواد می‌کنند.

الف-عواملشخصی

۲. بیماری‌های روانی: پژوهش‌های متعددی که در کشورهای مختلف جهان صورت گرفته نشان دهنده آن است که بیماری‌های روانی در میان معتمدان بسیار بیشتر از افراد عادی است. یکی از دلایل این مسئله میتواند ناشی از شرایط نامساعد زندگی این بیماران باشد.

۳. اختلا، افس، دگ، اساسی: بک، از مهمت

اختلالات روانی که به خصوص در کشور ما منجر به سوء مصرف و واپستگی به مواد میشود، بیماری افسردگی اسلامی بیماری شایع و رایجی در سطح جهان است به طوری که بین ۱۰ تا ۲۵ درصد مردان و ۲۰ تا ۲۵ درصد زنان زمانی در طول عمر خود دچار این بیماری می‌شوند.

۴. اضطراب: در دوران جوانی و نوجوانی شایع است

اضطراب درمان نشده نیز می تواند زمینه ساز آسیب های مختلفی شود. به بعضی از افرادی که از این مشکل رنج می برند به اشتباه توصیه می شود که از مواد مخدر و الکل استفاده کنند.

چه طور متوجه شویم دچار افسردگی هستیم؟

برای تشخیص افسردگی باید حداقل ۵ مورد از علائم زیر را داشته باشید:

- (۱) احساس ناراحتی، بی‌حوالگی و نامیدی

(۲) عدم علاقه به انجام کارها یا الذنث نبردن از آن امور

(۳) اختلال در خواب؛ خوبی‌بین زیباتر از حد معمول یا کم خواهی

(۴) تغییر در اشتها و وزن؛ پراشتهایی یا کم‌اشتهایی

(۵) خستگی و کمبود انرژی؛ طاقت‌فرسا بودن کارهای روزمره

(۶) اضطراب، آشفتگی و یا کند شدن حرکات

(۷) ضعف تمکن‌زی یا تردید در تصمیم‌گیری؛ مشکل داشتن افکار یا تمایل به خودکشی

(۸) احساس بی‌ارزشی یا شرم بیش از حد درباره برخی مسائل

(۹) ابته همه این نشانه‌ها ممکن است گاهی احساس شوند و از بین بروند اما برای تشخیص افسردگی باید حداقل پنج مورد یا تعداد بیشتری از این علائم را داشته باشید که جهت تشخیص قطعی، نظر متخصص ملاک است.

شایع‌ترین راه درمان افسردگی، دارو درمانی است اما سایر روش‌های درمان روان‌شناسخی مثل درمان‌های شناختی رفتاری و رویکرد درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد نیز مؤثر هستند. بر اساس تحقیقات انجام شده ورزش بهترین راه، جهت پیشگیری و حتی درمان افسردگی است. همچنین رژیم غذایی سالم، مدیریت استرس و تقویت روابط اجتماعی خواهایند نیز درمان افسردگی مؤثر هستند.

در علم روان‌شناسی، افسردگی را به علت شیوه فراوان آن سرماخوردگی روانی می‌دانند. افسردگی اختلالی است که با نشانه‌هایی مانند: ناراضایتی، عدم لذت از فعالیت‌های موردن علاقه قبلي، عدم اعتماد به نفس، احساس غم و گناه، تغییر در اشتها و تغییر در الگوی خواب همراه است. افسردگی و اضطراب در شمار شایع‌ترین اختلالات روانی انسان هستند. افسردگی پس از بیماری‌های قلبی‌عروقی، دومین اختلالی است که سلامتی انسان را تهدید می‌کند. مبتلایان به افسردگی‌گی هم از علائم افسردگی و هم از اختلالات ناشی از آن در زندگی و عملکردشان رنج می‌برند. ضمن آنکه پیامدهای این اختلال مستقیماً بر روابط آنان با سایر اعضای خانواده اثر می‌گذارد.

افسردگی بر فکر، احساس، رفتار و عملکرد فرد تأثیر دارد. فرد افسرده احساس پوچی عیقی دارد؛ زندگی را بی هدف می‌داند؛ هر تغییری برایش تکراری و کسالت‌آور است؛ ممکن است فعالیت‌های تحصیلی، شغلی و اجتماعی اش را رها کند؛ احساس ناتوانی و خستگی دارد؛ رمک برخاستن و رفتن به جایی یا انجام فعالیتی را در خود احساس نمی‌کند؛ بسیار بدین شده و کاملاً در نامیدی فرو می‌رود؛ قدرت تمام این علائم در یک زمان وجود ندارند و عموماً به تدریج، تعداد و شدت علائم بیشتر می‌شود؛ تا زمانی که فرد کاملاً درمانده شود.



آیین نامه آموزشی دوره دکتری آموزشی - پژوهشی محور دکتر مريم حكمت پور، كارشناس مسئول دفتر كميسيون موارد خاص مرکز مشاوره

مقدمه: هدف از تدوين اين آيین نامه، انتظام بخشيدن به امور تحصيلي دانشجويان از طريق تعين چارچوب قانوني برای اجرای هماهنگ، يكپارچه و صحیح برنامه های آموزشی و پژوهشی دانشگاه شهید بهشتی

به منظور تربیت نیروي انسانی متخصص، متعدد، آشنا با علم و آخرین دستاوردهای علمی و منطبق با نیازهای جامعه، در راستای بهره گیری بهینه از ظرفیت های موجود برای ارتقای سطح کیفی آموزش و پژوهش در دوره دکتری تخصصی است.

این آيین نامه با استناد به قانون اهداف، وظایف و تشکیلات وزارت علوم، تحقیقات و فناوری مصوب مجلس شورای اسلامی و در اجرای مفاد ماده ۲ "سیاستها و ضوابط اجرایی حاکم بر آمایش آموزش عالی در جمهوری اسلامی ایران" و بر مبنای آيین نامه آموزشی دوره دکتری تخصصی (PhD)، دانشجويان ورودی سال ۱۳۹۷ و ما بعد مصوب شورای آموزشی دانشگاه شهید بهشتی تنظیم شده است.

ماده ۱- تعاریف: (ادامه)

۱- آموزش رايگان: منظور آموزش دانشجو در طول سنتها مجذب دوره تحصيلي بدون پرداخت هزینه در دانشگاه هایی است که از بودجه عمومی دولت استفاده می کنند.

۲- دانشجوی شهریه پرداز: منظور دانشجویی است که هزینه دوره تحصيلي خود را بر اساس مصوبه هیأت امنی دانشگاه پرداخت می کند.

۳- انواع شیوه پذیرش دانشجو:

- حضوري: شیوه ای از پذیرش است که دانشجو بصورت تمام وقت در فعالiteای تحصيلي دانشگاه شرکت می کند.



معاونت فرهنگی و اجتماعی مرکز مشاوره و آموزش های اجتماعی