



NOOY.IR

نکته تست روان شناسی بالینی

نکات مهم و کلیدی

ارائه مطالب تستی به روش های ساده و طبقه بندی شده

استاد: حمیده بابایی

babae.9



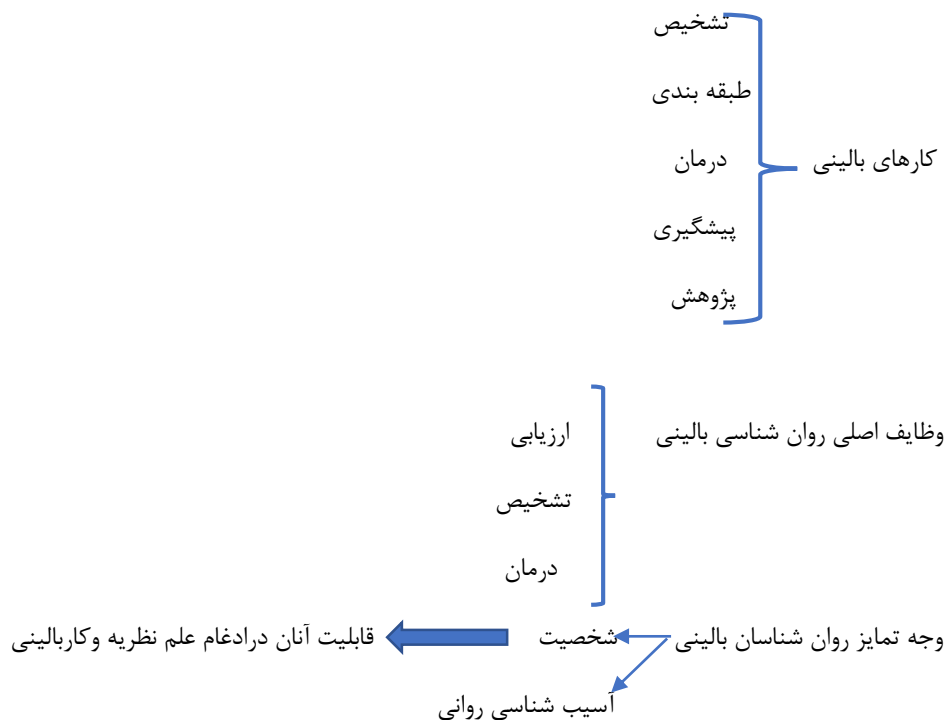
Instagram

تعاریف

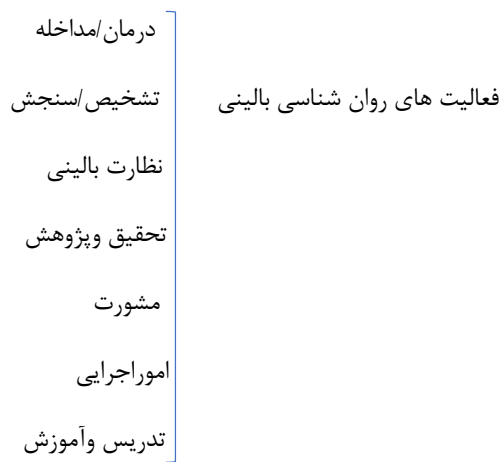
مهم ترین و رایج ترین حوزه های فعالیت روان شناسان بالینی ← روان شناسی بالینی حوزه ای از روان شناسی است که با رفتارهای ناسازگار و غیرعادی آدمی سرو کار دارد و بیشتر تاکید بر تفاوت های فردی متمرکز است

تعریف روان شناسی بالینی: مطالعه، تشخیص، درمان اختلال های روان شناختی و رفتار بهنجار است و پیرمپدر روان شناسی بالینی

تعریف انجمن روانشناسی آمریکا: روان شناسی بالینی راهرونی تعریف کرده که با مسایل سازش افراد سروکار دارد



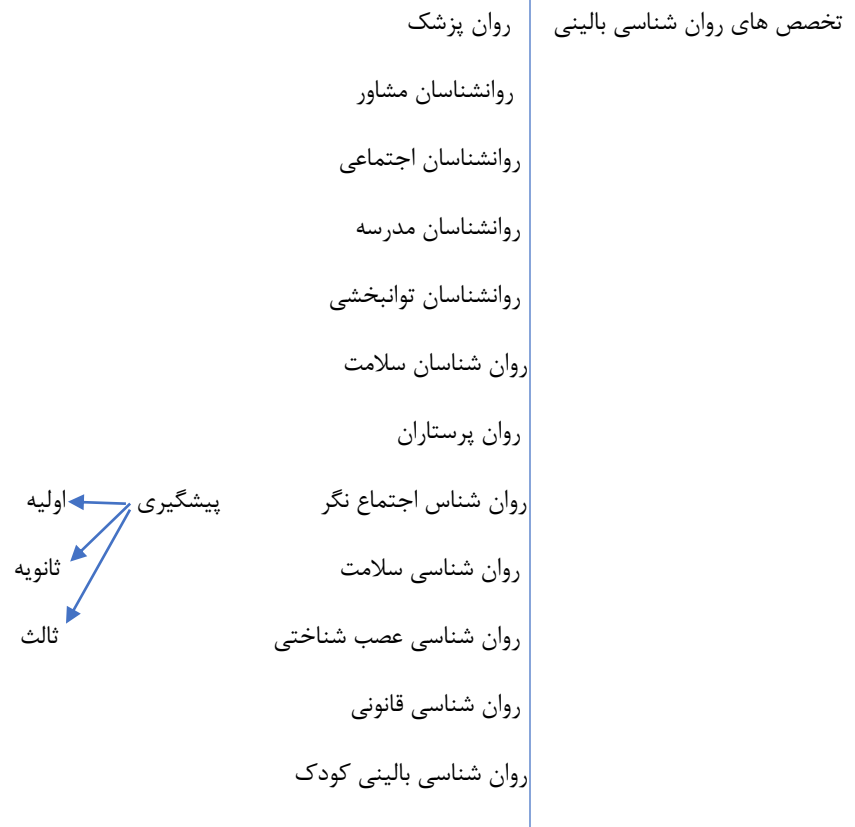
***تشخیص و درمان** بیشترین فعالیت روان شناس بالینی می باشد در این میان **روان درمانی** بیشترین وقت روان شناس بالینی را به خود اختصاص داد



*در روان شناسی بالینی: جنبه های نسبتاً ثابت و پایدار شخصیت مانند ادراک "تفکرواحساس مورد توجه قرار می گیرد

*هدف روان شناسی بالینی: شناخت موجودیت فردی است

*روش بالینی به کار رفته: تحلیل تدریجی رفتار فردی است



سوالات

- ۱- مهم ترین موضوع مورد بحث روان شناسی اجتماع نگر کدام است؟
- ۱- درمان مشکلات اجتماعی مردم ۲- پیشگیری و درمان مشکلات روانی در طبقات محروم جامعه
- ۳- مطالعه ی پدیده های اجتماعی از منظر روان شناسی ۴- ارزیابی و درمان اختلالات روانی - اجتماعی
- ۲- کدام رویکرد نظری روان شناختی در سال های اخیر گسترش بیشتری یافته و کدام رویکرد روبه افول گذاشته است؟
- ۱- التقاطی رفتاری ۲- التقاطی- روان تحلیل گری ۳- شناختی- روان تحلیل گری ۴- شناختی - رفتاری
- ۳- ماهیت روان شناسی بالینی با کدام عبارت همخوانی بیشتری دارد؟
- ۱- التقاط گرای ۲- علم و پژوهش ۳- علم و عمل ۴- عمل مبتنی بر شواهد
- ۴- کدام مورد مهم ترین مهارت یک روان شناس بالینی است؟
- ۱- مشاهده بالینی ۲- مصاحبه بالینی ۳- درمان ۴- تشخیص
- ۵- در روان شناسی بالینی فرآیند جمع آوری اطلاعات منظم، عینی، تجربی درباره کارکردهای عقلانی، رفتار و شخصیت افراد به گونه ای که بتوان این اطلاعات را مبنای تصمیم گیری قرارداد چه نام دارد؟
- ۱- آزمون واقعیت ۲- روان سنجی ۳- روش تحقیق ۴- مصاحبه

تاریخچه روان شناسی بالینی

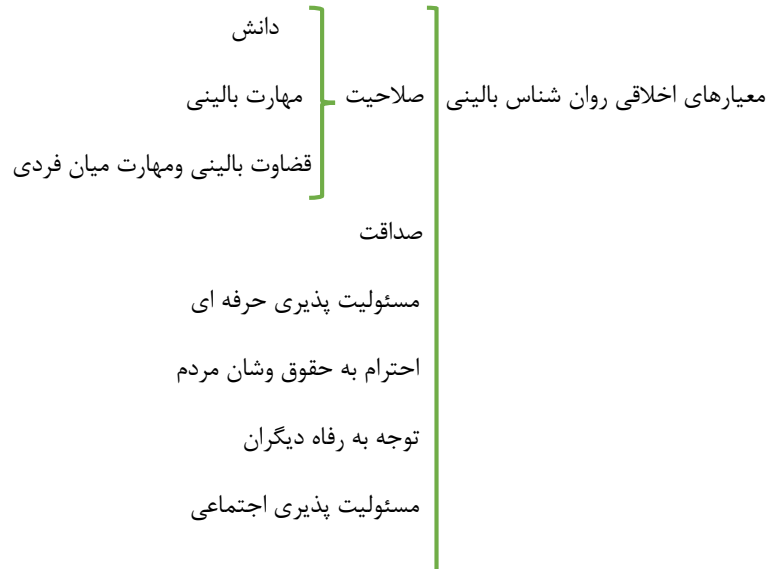
خصیصه اصلی روان شناس بالینی ← تاکید همیشگی بر تفاوت های فردی

مهم ترین رخدادهای تاریخی تشخیص و سنجش

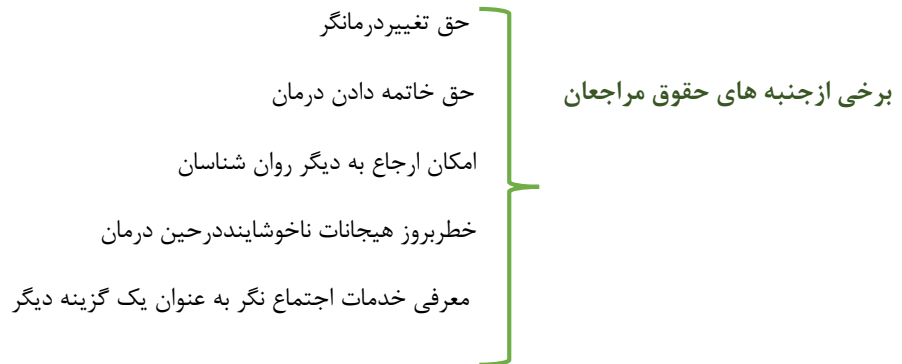
گالتون آزمایشگاه انسان سنجی را برپا کرد
کتل اصطلاح آزمون های روانی را مطرح کرد
بینه کار را روی مقیاس هوشی آغاز کرد
اسپیرمن مفهوم هوش عاملی بکاربرد
یونگ از روش تداعی کلمات استفاده کرد
بینه -سیمون آزمون هوش را تهیه کردن
اصطلاح کلینیک روان شناختی ویتمر بکاربرد
آزمون الفا و بتا ارتش ساخته شد
آزمون هوش گودیناف ساخته شد
رورشاخ کار خود را در زمینه روش لکه جوهر منتشر کرد
مورگان و موری آزمون اندریافت موضوع را منتشر کردند
فرانک اصطلاح تکنیک های فرافکن ابداع کرد
وکسلر آزمون وکسلر رومنتر کرد
هالستید مجموعه آزمون های عصبی روان شناختی ارائه داد
پدر آزمون های فرافکن گالتون بود
کرپلین بر طبقه بندی روان پویشی متمرکز بود
الیس درمان عقلانی هجانی را ابداع کرد
مورنو گروه درمانی را معرفی کرد
اسکینر شزطی عاملی توضیح داد
آیزنک اصطلاح رفتار درمانی را مطرح کرد

تاکید بر تحقیق و پژوهش

*مدل دانشمند-متخصص برای آموزش روان شناسان مطرح شد. نام دیگرش مدل بولدر ← مهارت بالینی



*متداول ترین دوراهی اخلاق رازداری است



سوالات

۱- فلسفه آموزشی غالب در روان شناسی بالینی فعلی براساس کدام مورد است؟

۱- مدل طبقه بندی ارسطویی و DSM ۲- مدل دانشمند-متخصص

۳- نکات جمعیت شناختی و سیستم متمرکز ۴- سنت تحقیقاتی و عملی

۲- درمورد جنبش روان شناسی کدام عبارت درست است؟

۱- تمرکز پرشادی به جای افسردگی

۲- تمرکز بر عزت نفس به جای عقده حقارت

۳- تمرکز بر توانمندی های شخصی در کنار آسیب شناسی روانی

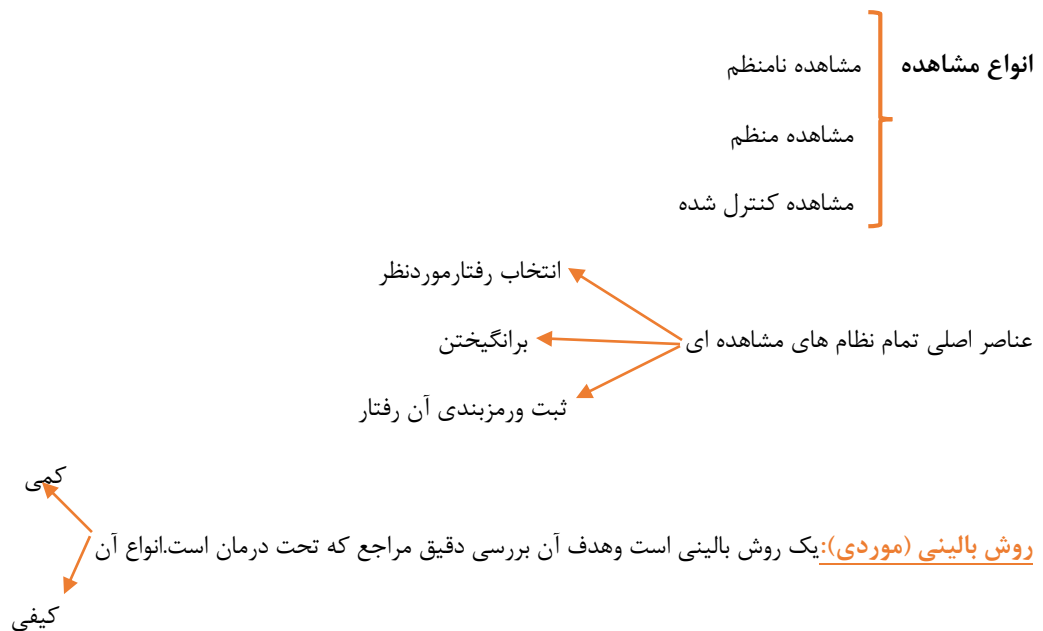
۴- تمرکز بر توانمندی های شخصی به جای آسیب شناسی روانی

۳- پدر روان شناسی بالینی کیست؟

۱- ویتمر ۲- فروید ۳- واتسون ۴- گالتون

روش های تحقیق در روان شناسی بالینی

تعریف مشاهده: بنیادی ترین و متداول ترین روش تحقیق است.

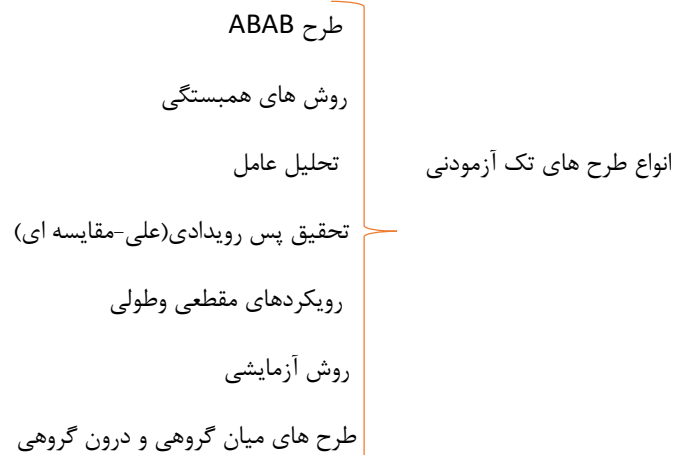


بررسی شرح حال بالینی **نقاط قوت**

مصنوعی نیست مشکل واقعی است
پدیده ها بطور مستند ارائه می شود
منبع اصلی فرضیه ها درباره علت و مداوای نابهنجاری است
شواهدی را در جهت تایید فرضیه ها فراهم می کند

نقاط ضعف

گزینشی بودن
فقدان قابلیت تکرار
فقدان عمومیت
شواهد ناکافی برای علیت



***همه گیر شناسی:** بررسی میزان بروز ، شیوع و توزیع بیماری ها در یک جمعیت معین

***بروز:** تعداد موردهای جدید بیماری در یک مدت معین

***شیوع:** میزان کلی موارد قدیم و جدید در یک محدوده زمانی معین

***سیر:** توصیف الگوی بروز اختلال و روند تحول آن است

سوالات

۱- عناصر اصلی تقریباً تمام نظام های مشاهده ای عبارت اند از:.....

(۱) انتخاب - برانگیختن - ثبت و رمزبندی رفتارها (۲) افزایش اعتباریوم شناختی و تعیین کننده های وضعیتی رفتار

۳- تکمیل خودسنجی ها و مشاهده توسط مشاهده گر مشارکت کننده (۴) استفاده از ابزارهای اندازه گیری نامشهود

۲- هنگامی که فرد در شرایط آزمایشی و گواه مورد بررسی قرار می گیرد و درمان در مراحل متناوب به کاربرده و حذف می شود با کدام طرح تحقیقی سروکار داریم؟

(۱) زمینه یابی (۲) همبستگی (۳) علی - مقاسه ای (۴) تک آزمودنی

۳- برخی از جنبه های حقوق مراجعان در برابر روان شناسی بالینی عبارت است از:

(۱) حق عدم پرداخت وجه در صورت عدم رضایت - حق مراجعه به مراجع قضایی در صورت عدم رضایت از خدمات بالینی

(۲) حق داشتن روان شناس هم فرهنگ خود - حق مصرف دارو در حین درمان روان شناختی

(۳) سرمشق گیری " بهره بردن از برنامه تقویت ژتون " خویشنداری

(۴) حق تغییر درمانگر - حق خاتمه دادن به درمان - خطر بروز هیجانات ناخوشایند در حین درمان

۴- کدام شیوه تشخیصی حداکثر انعطاف پذیری را در درک پیدایش مشکلات و تعیین نقش عوامل استرس زای محیطی فراهم می کند؟

(۱) آزمون های فرافکن (۲) مصاحبه بالینی (۳) مقیاس های رفتاری (۴) مشاهده

رفتار نابهنجار در آسیب شناسی روانی

همرنگی با هنجارها

ناراحتی ذهنی

ناتوانی یا بدکاری

تعریف رفتار نابهنجار

روزنهان و سلیگمن ۷ ویژگی عناصر بهنجاری مطرح کرد رنج

ناسازگاری

نامعقولی و غیر قابل درک بودن

پیش بینی ناپذیری و فقدان کنترل

برجسته و نامتعارف بودن

ناراحتی مشاهده گر

تخلف از معیارهای اخلاقی و آرمانی

۴ فایده اهمیت تشخیص اختلالات روانی

مهم ترین آن هموار کردن راه برای ارتباط

امکان انجام تحقیقات تجربی در زمینه آسیب شناسی

بدون یک نظام استاندارد نمی توانیم علت رفتار را بررسی کنیم

کدام درمان موثرتر است

محورهای مورد ارزیابی در DSM-IV

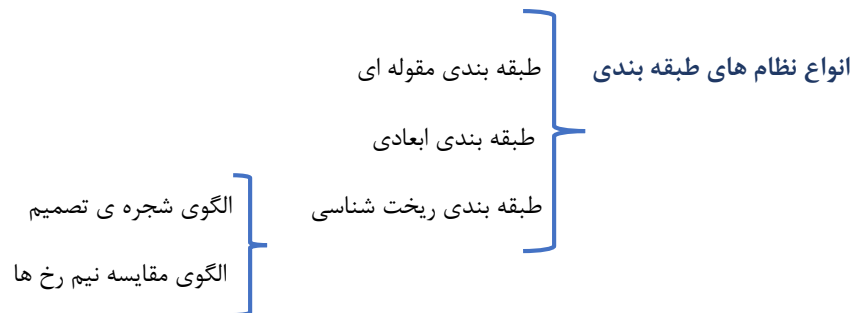
محور اول (نشانگان بالینی)

محور دوم (اختلالات شخصیت و عقب ماندگی)

محور سوم (شرایط و وضعیت پزشکی فعلی فرد)

محور چهارم (مشکلات روانی - اجتماعی و محیطی)

محور پنجم (سطح کلی عملکرد فرد)



توصیف مختصر برخی از مدل های آسیب شناسی روانی

فرآیندهای موجود در دستگاه های عصبی مرکزی	زیست شناسی
تعارض درون روانی	روان پویایی
رفتارهای نابهنجار به همان شکل رفتار بهنجار آموخته می شود	یادگیری
رفتار نابهنجار معلول شناخت ناسازگارانه است	شناختی
غفلت نسبی از دیدگاه های خویش و اتکای افراطی بر تشویق های دیگران وقتی این دونا همخوانی دارند	انسانگرایی

سوالات

- (۱) وقتی مبنای قضاوت روش و تظاهرات رفتاری مطرح نشده باشد برچسب ناسازگاری بی معناست این جمله انتقاد به کدام یک از راه های تشخیص رفتار نابهنجار است؟
- ۱-همرنگی با هنجارها ۲-ملاک آماری ۳-ناراحتی ذهنی ۴-ناتوانی
- (۲) کدام یک از جملات زیر جزء تعاریف اصلی رفتار نابهنجار نیست؟
- ۱-نقض هنجارهای اجتماعی ۲-ناراحتی ذهنی ۳-رفتارهای خطرناک ۴-ناتوانی یا بدکاری
- (۳) مدل اتخاذ شده در DSM-IV برای طبقه بندی اختلال های روانی کدام است؟
- ۱-طبقه ای ۲-ابعادی ۳-کمی ۴-تجربی
- (۴) زمانی که نظام طبقه بندی و تشخیص خاص می تواند بیماران یک طبقه را از بیماران طبقه دیگر با موفقیت متمایز کند این نظام طبقه بندی و تشخیصی دارای کدام ویژگی است؟
- ۱-روایی ۲-پایایی ۳-کاربرد بالینی ۴-پیش آگهی
- (۵) کدام مورد از محدودیت های بالقوه رویکرد طبقه ای به اختلالات روانی است؟
- ۱-درفرآیند تشخیص کمک نمی کند ۲-در تصمیم گیری های بالینی موثر نیست
- ۳-اینکه چرخه توصیف جای تبیین را می گیرد ۴-به آسیب شناسی روانی به صورت طیفی نگاه می شود
- (۶) محور II (DSM-IV) شامل کدام اختلالات است؟
- ۱-اختلالات فراگیر رشد و اختلال شخصیت ۲-اختلالات فراگیر رشد و اختلالات اضطرابی
- ۳-اختلالات اساسی بالینی و اختلالات اضطرابی ۴-عقب ماندگی ذهنی و اختلالات شخصیت
- (۷) وجه تمایز اختلال آسپرگر و اختلال درخود فروماندگی کدام است؟
- ۱-در اختلال آسپرگر فقدان تاخیر زبان ضروری است ۲-در اختلال آسپرگر تاخیر و بدکاری زبان بارز است
- ۳-در هر دو اختلال تاخیر و بدکاری زبان ضروری است ۴-در اختلال درخود فروماندگی تاخیر و بدکاری زبان بارز نیست
- (۸) در کدام نوع اسکیزوفرنی هذیان ها اغلب بر مرگ و تخریب متمرکز است؟
- ۱-آشفته ۲-کاتاتونیک ۳-باقی مانده ۴-پارانوئید
- (۹) کدام یک در مورد تغییرات جدید در DSM-IV درست است؟
- ۱-از روش طبقه بندی طبقه ای به طیفی است ۲-از روش طبقه بندی آماری به طیفی است
- ۳-از روش طبقه بندی طیفی به طبقه ای است ۴-از روش طبقه بندی آماری به بالینی است

۱-احتکار ۲-فکری ۳-حرکتی ۴-ریخت انگاری بدن

۱۱-)درسجش چندمحوری DSM-IV-IR کدام محور برای ذکر مکانیسم های دفاعی بیمارهنگام مصاحبه بالینی درنظرگرفته شده است؟

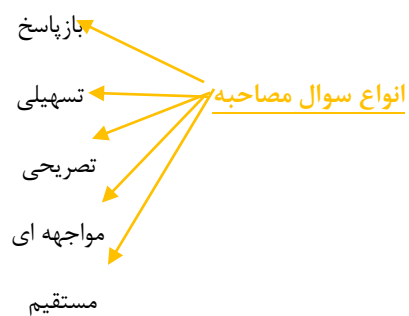
۱-محور I ۲-محور II ۳-IV ۴-محور V

مصاحبه سنجشی

تعریف و هدف سنجش : ارزیابی نقاط قوت و ضعف فرد " مفهوم بندی مسئله و تجویز راهی برای مشکل که درک بهتری از مراجع به ما می دهد. سنجش با ارجاع شروع می شود

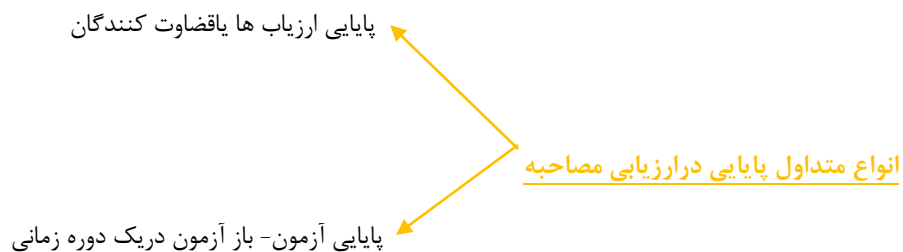
مصاحبه: فن اصلی جمع آوری داده ها و تصمیم گیری است در روان شناسی بالینی مصاحبه سنجشی اساسی ترین و متداول ترین فن است

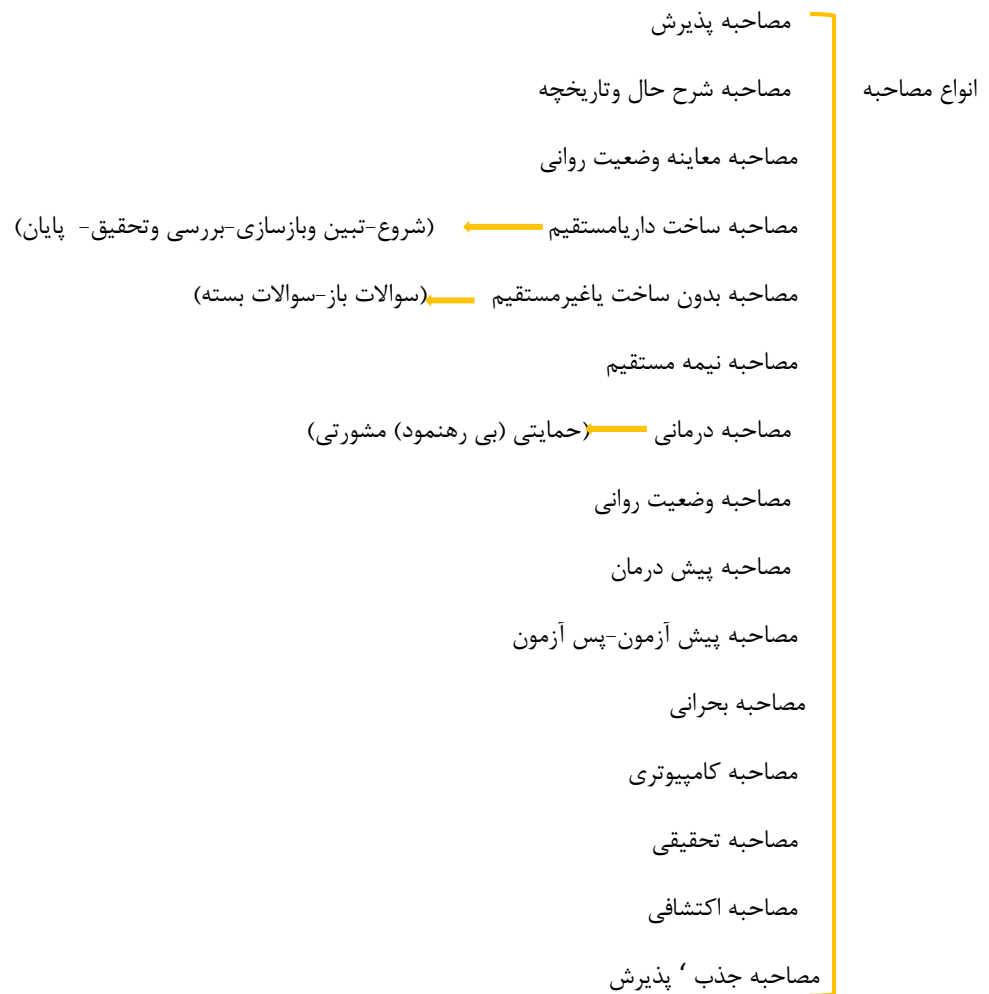
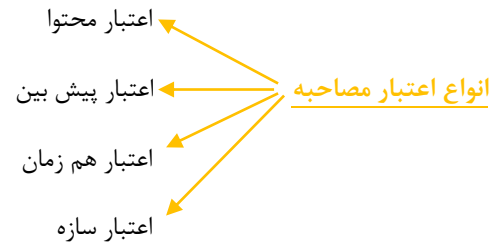
***مصاحبه تعاملی است که بین دونفر شکل می گیرد در مصاحبه آموزش و تجربه تخصصی اهمیت زیادی دارد**

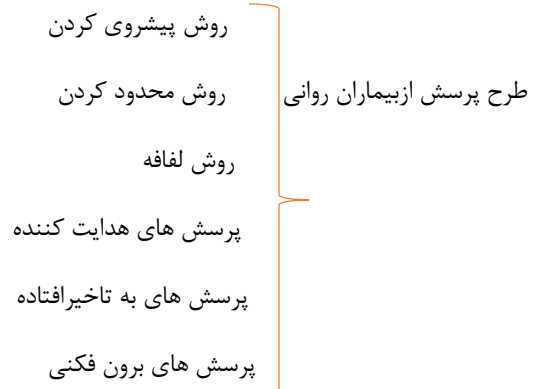


*** نفاهم شاید اساسی ترین جزء یک مصاحبه خوب رابطه متخصص بالینی و بیمار است**

*** مصاحبه بالینی را مصاحبه آزاد " مصاحبه غیرالقایی می نامند. خصیصه ی عمده این روش استاندارد نکردن سوال ها و ایجاد یک ساخت روانی برای مصاحبه است.**







سوالات

- (۱) کدام روش بالاترین درجه اعتبار را در ارزیابی و تشخیص روانی مراجع دارد؟
 - ۱- مصاحبه
 - ۲- پرسشنامه
 - ۳- آزمون
 - ۴- مشاهده رفتار
- (۲) تعریف سنجش بالینی کدام یک از موارد زیر است؟
 - ۱- اطلاعاتی که متخصص بالینی در پی آن هاست
 - ۲- ارزیابی نقاط ضعف فرد و تشخیص مسئله
 - ۳- ارزیابی نقاط قوت فرد و تجویز راهی برای حل مسئله
 - ۴- گزینه ۳ و ۲
- (۳) مشاوره درمقایسه با روان شناس بالینی بیشتر به کدام مورد می پردازد؟
 - ۱- بادرمان بیماران بستری مرتبط است
 - ۲- به مشکلات روزمره افراد مرتبط است
 - ۳- به درمان اختلالات روان -تن مرتبط است
 - ۴- بادرمان اختلالات شدید روانی مرتبط است
- (۴) کدام روش برای ارزیابی شخصیت اهمیت بیشتری دارد؟
 - ۱- مصاحبه بالینی
 - ۲- شرح حال گیری
 - ۳- مشاهده بالینی
 - ۴- آزمون های روان شناختی
- (۵) کدام شیوه ی تشخیصی حداکثر انعطاف پذیری را در درک پیدایش مشکلات و تعیین نقش عوامل استرس زای محیطی فراهم می کند؟
 - ۱- آزمون های فرافکن
 - ۲- مصاحبه بالینی
 - ۳- مقیاس های رفتاری
 - ۴- مشاهده
- (۶) در مصاحبه بالینی یا روان درمانی وقتی دامنه ی مشکلات مراجع مشخص می گردد مصاحبه گر ' ساختار' مصاحبه را از مرحله برقراری ارتباط باید به کدام یک مراحل سوق دهد؟
 - ۱- تدوین هدف درمان
 - ۲- تدوین برنامه درمان
 - ۳- تعریف دقیق مشکل
 - ۴- اولویت بندی
- (۷) گنج شدن مراجع.....
 - ۱- تامل مراجع پس از بازگویی مصاحبه گر
 - ۲- سکوت مراجع تا حرفی به میان آورد
 - ۳- عدم تبعیت مراجع از قوانین مصاحبه گر برای سکوت
 - ۴- گنج شدن مراجع
- (۸) وقتی مصاحبه گر به مراجع می گوید ببخشید درست نشنیدم لطفا دوباره بگویید از کدام شیوه استفاده کرده است؟
 - ۱- روشننگری
 - ۲- انعکاس محتوا
 - ۳- انعکاس احساس
 - ۴- بازگویی حس مدار
- (۹) در صورت پر خاشگری کلامی مراجع نسبت به درمانگر بهتر است که درمانگر به چه شیوه ای رفتار کند؟
 - ۱- رام کردن بیمار و ارجاع او به یک متخصص دیگر
 - ۲- مقابله به مثل
 - ۳- قرارداد دادن خود به عنوان هدفی برای تخلیه هیجانی مراجع
 - ۴- کنار کشیدن از برخورد مستقیم با موضوع و تحلیل دلیل
- (۱۰) وقتی که بیمار در جریان مصاحبه به دلیل اضطراب شدید سکوت می کند مناسب ترین روش غلبه بر سکوت توسط درمانگر کدام روش است؟
 - ۱- انعکاس محتوا
 - ۲- به عهده گرفتن نقش بیمار
 - ۳- تداعی
 - ۴- اظهار نظر درباره علت سکوت

۱۱) کدام متغیر در معاینه وضعیت روانی مورد ارزیابی قرار نمی گیرد؟

- ۱- محتوای تفکر ۲- هوشیاری ۳- طرح واره های شناختی ۴- توجه و تمرکز

۱۲) دریافت مصاحبه بالینی کدام مورد به ارتباط بین متخصص و بیمار اطلاق می شود؟

- ۱- تفاهم ۲- انتقال ۳- همدلی ۴- انتقال متقابل

۱۳) برای ارزیابی سنجش مشاهده ای کدام مورد از روش های ارزیابی بهتر است؟

- ۱- آزمون مجدد ۲- بازآزمایی ۳- پایایی ارزیاب ها ۴- همسانی درونی مولفه ها

۱۴) یکی از دغدغه های اصلی روان شناسی بالینی افزایش پایایی تشخیص است کدام روش پایایی تشخیص را تا حد زیادی افزایش می دهد؟

- ۱- مصاحبه تشخیصی ساختاری ۲- آزمون MMPI

۳- مصاحبه بر مبنای وضعیت روانی ۴- مصاحبه تشخیص بدون ساخت

۱۵) اگر قرار باشد با استفاده از یک آزمون روانی تصمیم گیری بالینی به عمل آورید پایایی آن باید حداقل چقدر باشد؟

- ۱- ۷۰٪ ۲- ۸۰٪ ۳- ۹۰٪ ۴- ۹۵٪

۱۶) کدام نوع روایی به وسیله مقایسه نمره های آزمون با نوعی از عملکرد در یک مقایس تعیین می شود؟

- ۱- پیش بین ۲- مفهومی ۳- افزایشی ۴- سازه

۱۷) یکی از راهبردهای پژوهشی این است که چند روان شناس بالینی فیلم مصاحبه های انجام شده را ببیند و سپس درجه بندی های خود را از آن ها بیان کنند این موضوع نشانگر کدام ویژگی است؟

- ۱- اعتبار محتوا ۲- پایایی ۳- اعتبار پیش بین ۴- اعتبار سازه

۱۸) میزان همبستگی یک ابزار سنجش روانی با ابزاری دیگر گویای کدام نوع اعتبار است؟

- ۱- افتراقی ۲- سازه ۳- ملاکی ۴- محتوا

۱۹) مصاحبه گر در جریان مصاحبه تشخیصی باید تمرکز خود را روی کدام یک از موارد زیر بگذارد؟

- ۱- طرح سوال بندی ۲- فهم آنچه مراجع می گوید ۳- تفکر در مورد مشکل مراجع ۴- فهماندن دیدگاه های خود به مراجع

۲۰) در جریان مصاحبه چه رابطه ای باید بین مراجع و روان شناس حکمفرما باشد؟

- ۱- تفاهم و بی طرفی ۲- تفاهم و دلسوزی ۳- در صدا پاسخ دادن ۴- تاکید و واکنش های فرد

۲۱) دلیل اهمیت تکلم آزاد در مرحله ی اول مصاحبه تشخیصی چیست؟

- ۱- تحقق اهداف درمان
۲- طرح سوال های درمانگر
۳- توافق روی اهداف مصاحبه
۴- کسب اطلاعات روشن از مشکلات

۲۲) ظاهر کلی ' آگاهی از زمان و مکان و شخص 'خلق'عاطفه' شکل و محتوای تفکر' ادراک.....تحت کدام عنوان باید بررسی شوند؟

- ۱- مصاحبه تشخیصی
۲- معاینه وضع روانی
۳- مصاحبه شرح حال
۴- مصاحبه پذیرش

۲۳) اگر مصاحبه گر پس از ارائه تفسیر هیچ پاسخ داوطلبانه ای از جانب مراجع دریافت نکند باید کدام اقدام را انجام دهد؟

- ۱- مراجع را تشویق کند
۲- عدم خشنودی خود را بیان کند
۳- درستی تفسیر را مورد بازبینی قرار دهد
۴- به گام بعدی مصاحبه حرکت کند

۲۴) در مصاحبه های ساختاریافته پرسیدن سوالات یکسان یا مشابه از مراجع منجر به کاهش کدام نوع واریانس می شود؟

- ۱- تشخیصی
۲- تاییدی
۳- اطلاعات
۴- ملاک

۲۵) مزیت اصلی مصاحبه های ساختاریافته کدام است؟

- ۱- بررسی انگیزش های زمینه ساز و پویایی پنهان
۲- تشویق خود کاوشگری عمیق مراجع
۳- توصیف جامع رفتارهای واقعی و اندیشه های هشیار
۴- بررسی اطلاعاتی که در سطح هشیاری عادی شخص نیستند

۲۶) کدام یک از پرسش ها یک پرسش باز پاسخ است؟

- ۱- وقتی شروع به شکایت می کند ما بیلید چه کار کنید؟
۲- آیا فکرمی کنید اوحق این کار را ندارد
۳- وقتی سرش داد می کشید آیا او هم متقابلا همین کارومی کند
۴- فکرمی کنید اگر مطابق میلش رفتار کنید از کارش دست بر میدارد؟

۲۷) روان شناسی بالینی در چه نوع مصاحبه ای برای ترغیب مراجع به صحبت کردن احساسات او را منعکس می کند؟

- ۱- گزینشی
۲- نیمه مستقیم
۳- مستقیم
۴- غیر مستقیم

۲۸) مهم ترین جنبه رابطه مراجع - روان شناس کدام است؟

- ۱- رازداری
۲- تخصص بالینی
۳- اخلاق مداری
۴- صلاحیت حرفه ای

۲۹) احتمال اینکه دو متخصص بالینی یک بیمار را ارزیابی کنند و به تشخیص واحدی برسند در کدام مصاحبه بیشتر است؟

- ۱- آزاد
۲- بدون ساخت
۳- ساخت دار
۴- مبتنی بر خود سنجی

۳۰) در مصاحبه بالینی در کدام موقعیت احتمال بیشتری وجود دارد که مراجع پاسخ تفسیری درمان‌گر را بپذیرد؟

۱- درمان‌گر پاسخ تفسیری را در پایان جلسه مصاحبه بیان کند

۲- پاسخ تفسیری مبتنی بر یک نظریه علمی باشد

۳- فاصله بین پاسخ تفسیری درمان‌گر و دیدگاه مراجع زیاد باشد

۴- فاصله بین پاسخ تفسیری درمان‌گر و دیدگاه مراجع کم باشد

۳۱) انجام کدام یک از رفتارهای زیر توسط روان‌شناس بالینی در جلسه ی مصاحبه به آرام ساختن بیمار کمک می‌کند؟

۱- اشاره مکرر به تخصص خود

۲- اشاره مکرر به تناقض گویی بیمار

۳- قضاوت اخلاقی در مورد طرز تفکر بیمار

۴- گوش دادن موثر به گفته های بیمار

۱- تمرکز روی گیری

۲- تفسیر

۳- خودافشایی

۳۲) هنگامی که بیمار به سوال های مشابه روان‌شناس بالینی پاسخ متفاوتی بدهد کدام نوع واریانس بوجود می‌آید؟

۱- بیمار

۲- ملاک

۳- اطلاعات

۴- مصاحبه گر

۳۳) وقتی روان‌شناس بالینی در مصاحبه با بیمار شباهت دووضع یا موقعیت را به بیمار متذکر می‌شود از کدام روش استفاده کرده است؟

۱- تشبیه

۲- مواجهه

۳- انعکاس

۴- تفسیر

۳۴) در جریان مصاحبه بالینی برای تعریف دقیق مشکل مراجع استفاده از کدام نوع پرسش بیشتر جایز است؟

۱- باز

۲- بسته

۳- یک سوپه

۴- دوسوپه

۳۵) در مصاحبه بالینی به روش غیررهنمودی مبنای ادامه گفتگو با مراجع کدام است؟

۱- صحبت های خودمراجع

۲- نوع تشخیص مصاحبه گر

۳- نگرش مصاحبه گر به مشکلات مراجع

۴- صحبت های خود مصاحبه گر

۳۶) در مصاحبه بالینی وضعیت روانی (MS) بیماران مبتلا به اختلال وسواس فکری - عملی بیشتر شبیه کدام اختلال روانی است؟

۱- اختلال اضطراب فراگیر

۲- اختلال شخصیت وسواس فکری

۳- نشانگان تور

۴- افسردگی

۳۷) وقتی در جریان مصاحبه ' مصاحبه شونده احساس کند آزادی انتخابش مورد تهدید قرار گرفته است تمایل دارد تا با ابراز آزادی خود واکنش نشان دهد بهترین تکنیک برای غلبه بر این واکنش چیست؟

۱- انعکاس افراطی

۲- تصریح انتخاب آزاد

۳- روشن سازی

۴- عقب نشینی

۳۹) در معاینه وضعیت روانی پرسش از نام پایتخت کشورها نشانگر سنجش کدام مورد است؟

- ۱- تشخیص موقعیت ۲- اطلاعات عمومی ۳- بینش ۴- هوش

۴۰) کدام رویکرد روان شناختی کمترین ساختار را در مصاحبه رعایت می کند؟

- ۱- رفتاری ۲- انسان گرا ۳- روان پویایی ۴- شناختی - رفتاری

۴۱) کدام نوع روایی نشان می دهد که نمرات آزمون چقدر بادیگراندازه گیری ها ی رفتارها همبستگی نظری و منطقی دارد؟

- ۱- سازه ۲- محتوا ۳- هم زمان ۴- پیش بین

سنجش هوش

تعریف آزمون: آزمون وسیله ای عینی و استاندارد شده است که برای اندازه گیری نمونه ای از رفتار یا خصایص آدمی دارای روایی و پایایی اثبات شده است

انواع آزمون

- آزمون های عینی در برابر آزمون های فرافکن
- آزمون های عملی در برابر آزمون های کلامی
- آزمون های فردی در برابر آزمون های گروهی
- آزمون های سرعت در برابر آزمون های قدرت

انواع آزمون از نظر موضوع و محتوا

- آزمون های هوش
- آزمون های شخصیت
- آزمون های استعداد های خاص
- آزمون های رغبت
- آزمون های نگرش
- آزمون های پیشرفت تحصیلی

پایایی و آزمون های هوش

- پایایی آزمون - باز آزمون
- پایایی صورت های هم ارز
- پایایی دونیمه آزمون
- پایایی همسانی درونی
- پایایی ارزیابی ها یا قضاوت کننده ها

اعتبار محتوا	انواع اعتبار
اعتبار پیش بین	
اعتبار هم زمان	
اعتبار سازه	
اعتبار افتراقی	
اعتبار افزایشی	
اعتبار بوم شناختی	

تعارف هوش

تعاریفی که بر سازگاری یا انطباق با محیط تاکید دارند

تعاریفی که بر توانایی یادگیری متمرکزند

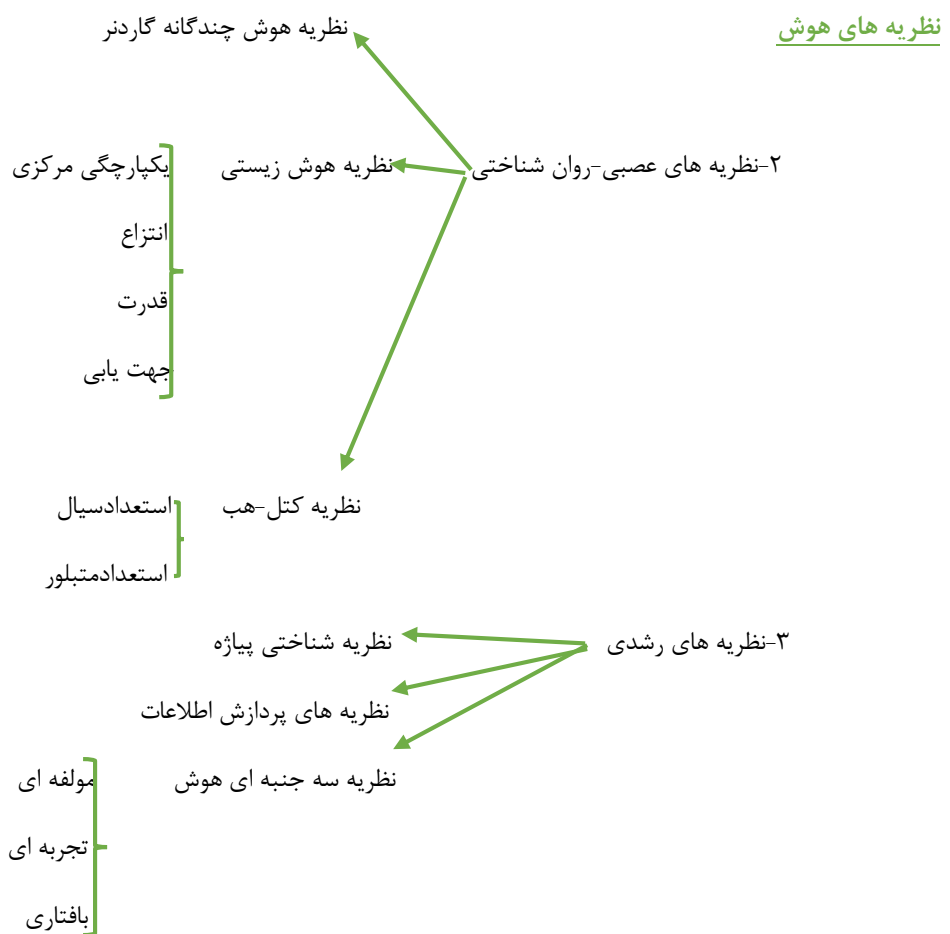
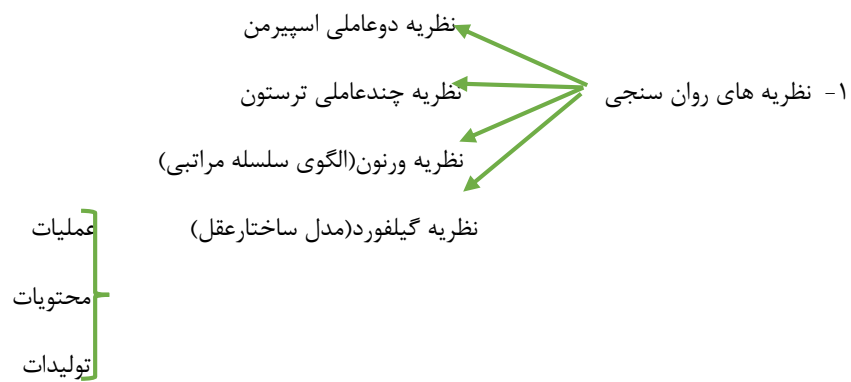
تعاریفی که بر تفکر انتزاعی تاکید می ورزند

تعریف وکسلر: مجموعه استانداردهای شخص به منظور تفکر و عمل با هدف و منطقی و سازگاری موثر با محیط

* استوارد: هوش عبارت از استعداد انجام فعالیت هایی که دارای مشخصات زیر اشکال ' پیچیدگی ' انتزاعی بودن ' صرفه جویی ' سازگاری ' با هدف بودن ' ارزش اجتماعی و ابتکار

* بینه سیمون: هوش به نظریه در حکم نماد و منظری است که به طرز شگفت انگیزی در حکم عمل است. فعالیت های اساسی هوش عبارتند از: عقل سلیم- شور عملی- ابتکار- استعداد- انطباق با موقعیت های مختلف- به خوبی قضاوت کردن - به خوبی درک کردن- استدلال کردن

* پیازه و والن هوش در چهار کلمه: درک- ابداع- جهت یابی و نظارت





*چند نکته مهم در رابطه با آزمون وکسلر

نمره بالا در طراحی مکعب ها و الحاق قطعات نشانگر سازمان ادراکی قوی فرد

در محاسبه و فراخنای ارقام نشان دهنده حافظه کوتاه مدت قوی و حواس پرتی کم است

نمره بالا در درک و فهم و تنظیم تصاویر نشان دهنده قضاوت اجتماعی خوب فرد

مثلت اضطراب شامل محاسبه ' رمز گذاری (نماد ارقام) و فراخنای ارقام

حساس ترین آزمون نسبت به آسیب مغزی عقب ماندگی ذهنی و ناتوانایی های یادگیری است

گنجینه لغات پایا ترین خرده آزمون کلامی است

الحاق قطعات یکی از ضعیف ترین خرده آزمون وکسلر است

بهترین فرم کوتاه آزمون وکسلر ترکیب دو خرده آزمون گنجینه لغات و طراحی با مکعب هاست

در افرادی که نیمکره ی راست آن ها آسیب دیده هوش کلامی بیشتر از هوش عملی است و آسیب نیمکره ی چپ هوش عملی

نسبت به هوش کلامی بیشتر است

سوالات

۱) آزمون هوش خودنوعی آزمون ملاک است.

- ۱-مطلق ۲-مرجع ۳-نسبی ۴-ترکیبی

۲) برای ارزیابی اعتبار یک آزمون هوش نتایج آن بانمرات تحصیلی آزمودنی ها مقایسه شد دراین ارزیابی ازچه اعتباری استفاده شده است؟

- ۱- معیار ۲- سازه ۳- محتوایی ۴- صوری

۳-تعریف هوش ظرفیت کلی یا پیچیده فرد درعمل کردن با یک هدف معین' فکرکردن به طریق بجا ومتناسب وداشتن مناسبات سودمند با محیط است ازچه کسی است؟

- ۱-بینہ ۲-پرتئوس ۳-سیمون ۴-وکسلر

(۴) اسپیر من عنصر مشترک آزمون های هوش راجه می نماید؟

- ۱-هوش اختصاصی
۲-هوش سیال
۳-عامل g
۴-توانایی های روانی

(۵) به نظر.....هوش ترکیبی از چند عامل است نه یک عامل

- ۱- ترستون ۲- اسپیرمن ۳- پینه ۴- وکسلر

۶) در کدام نظریه هوشی به سرعت و دقت عملکرد توجه نمی شود؟

- ۱- استرنبرگ ۲- گاردنر ۳- اسپیرمن ۴- ترستون

(۷) چه نوع رابطه ای بین سن تحول و سن عقلی وجود دارد؟

- ۱- سن تحول یک حالت خاصی از سن عقلی است

- ۳- سن عقلی همان سن تحولی است

۸) کدام مورد با نمرات آزمون هوش رابطه کمتری دارد؟

- ۱-بزهکاری ۲-سن ۳-وضعیت روانی ۴-وضعیت تحصیلی

۹) چرا تست های هوشی که برای دوره ی طفولیت ساخته می شوند ارزش زیادی ندارند؟

- ۱- زیرا جلب توجه و تمرکز در قبل از ۲ سالگی بسیار دشوار است

- ۲- زیرا قابلیت چندانی درپیش بینی فرد در بزرگسالی ندارند

- ۳- زیرا کودک قبل از ۲ سالگی نمی تواند حرف بزند

(۴) همه موارد

۱۰) در مقایس هوش و کسلر کدام خرده مقایس منعکس کننده میزان طرفداری آزمودنی از معیارهای قراردادی 'برخورداری از فرصت های فرهنگی نداشته و داشتن وجدان رشد یافته تلقی می شود؟

۱-اطلاعات عمومی ۲-درک وفهم ۳-گنجینه لغات ۴-شباهت ها

۱۱) در آخرین تجدیدنظرآزمون های هوشی و کسلر کدام خرده آزمون های قبلی حذف شده اند؟

۱-مکعب ها-تشابهات-الحاق قطعات ۲-مازها-تشابهات-الحاق قطعات

۳-مازها-مکعب ها-تکمیل تصاویر ۴-ادراک-تکمیل تصاویر-الحاق قطعات

۱۲) کدام خرده مقیاس آزمون هوشی و کسلر به بررسی توانایی طرح ریزی 'تفسیر و پیش بینی رویدادهای اجتماعی دریافت فرهنگی می پردازد؟

۱-تنظیم تصاویر ۲-تکمیل تصاویر ۳-شباهت ۴-درک وفهم

۱۳) کدام یک از خرده مقیاس های و کسلر بهترین شاخص منحصربه فرد هوش عمومی است؟

۱-گنجینه لغات ۲-درک مطلب ۳-فراخوانی ارقام ۴-اطلاعات عمومی

۱۴) در آزمون حافظه و کسلر اگر نمره هوش بهر از نمره حافظه کلی بسیار بزرگ باشد کدام تشخیص اولیه مناسب تر است؟

۱-آسیب مغزی ۲-وجود اضطراب ۳-بالا بودن شاخص حافظه ۴-وجود افسردگی

۱۵) اگر بیمار نتواند یک عمل ساده ضرب را انجام دهد در کدام یک از فرآیندهای زیر مشکل دارد؟

۱-استدلال ۲-حافظه ۳-تمرکز ۴-جهت یابی

۱۶) در ویراست چهارم آزمون و کسلر کدام گروه از خرده آزمون ها حافظه کاری را می سنجد؟

۱-رمزبندی-طراحی با مکعب ها-فراخوانی ارقام ۲-شباهت ها-حذف کردن-حساب

۳-جورچین های دیداری-توالی حروف و عدد-رمزبندی ۴-فراخوانی ارقام-حساب-توالی حرف و عدد

۱۷) در آزمون و کسلر کدام مقیاس در زیر گروه شاخص سرعت پردازش قرار می گیرند؟

۱-جستجوی نماد ۲-اطلاعات عمومی ۳-فراخوانی ارقام ۴-تشابهات

۱۸) بهترین فرم کوتاه از آزمون و کسلر متشکل از کدام دو خرده آزمون است؟

۱-اطلاعات عمومی-طراحی با مکعب ها ۲-اطلاعات عمومی-تکمیل تصاویر

۳-گنجینه لغات-طراحی با مکعب ها ۴-گنجینه لغات-تکمیل تصاویر

۱۹) ارزیابی قضاوت اجتماعی در کدام یک از خرده آزمون ها و کسلر انجام می گیرد؟

۱-اطلاعات عمومی ۲-شباهت ها ۳-مازها ۴-درک وفهم

۲۰) کدام مقیاس وکسلر بزرگسالان حافظه کوتاه مدت و توجه را می سنجد؟

۱- شباهت ها ۲- فراخنای ارقام ۳- اطلاعات عمومی ۴- تکمیل تصاویر

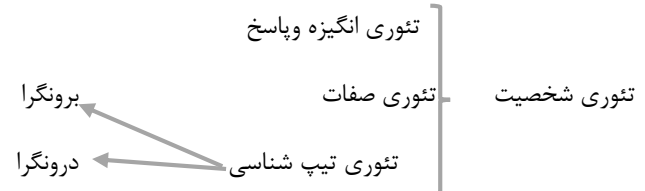
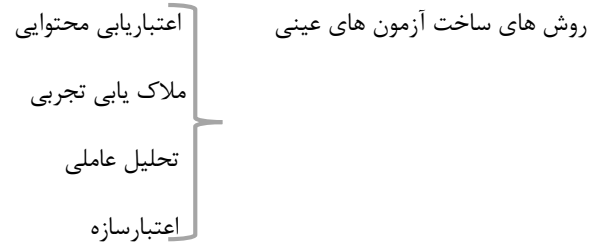
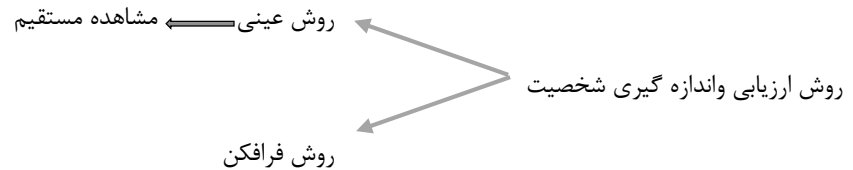
۲۱) در آزمون هوش وکسلر کودکان براساس کدام نمره بهتری می توان کودکان دارای اختلال یادگیری را از کودکان عادی متمکز کرد؟

۱- هوشبهر کلامی ۲- هوشبهر غیر کلامی ۳- خرده آزمون اطلاعات ۴- سرعت پردازش

سنجش شخصیت

تعریف شخصیت ← تحقیق درباره ظواهر رفتار و اعمال بیرونی و ظاهری که به آن تئوری صوری می گویند

← تعریفی که در آن از چگونگی و عمق ماهیت شخصیت صحبت می شود و به آن تئوری عمیق می گویند



تئوری احتیاج و پرس (فشار) دو عامل اصلی تئوری شخصیت موراوی احتیاج و پرس

*روابطی که میان احتیاج و پرس (محیط) وجود دارد واحد شخصیت را شامل می شود و کاملاً قابل بررسی 'مشاهده و سنجش است

آزمون (MMPI) هم به صورت فردی و گروهی قابل اجراست فرم کوتاه آن ۷۱ سوال دارد فرم بلند ۵۶۷ دارد هدف این آزمون سنجش فرایندهای درون روانی و پیرایشانی هیجانی شخص است

پرسشنامه کالفرنیا (CPI) آزمون مداد-کاغذی ۴۶۲ جمله صحیح و غلط دارد این آزمون هم فردی هم گروهی

هدف این آزمون پیش بینی دقیق رفتارهای درازمدت و کوتاه مدت است

روان رنجور خویی

پرسشنامه شخصی NEO

برون گرایی

تجربه گرایی

موافقت

جذابیت

پرسشنامه چندمحوری میلون

مقیاس ۱ شخصیت اسکیزوئید

مقیاس ۲A شخصیت دوری گزین یا اجتنابی

مقیاس ۲B شخصیت افسرده

مقیاس ۳ شخصیت وابسته

مقیاس ۴ شخصیت نمایشی

مقیاس ۵ شخصیت خودشیفته

مقیاس ۶A شخصیت ضداجتماعی

مقیاس ۶B شخصیت سادیستیک

مقیاس ۷ شخصیت وسواسی

مقیاس ۸A شخصیت منفی گرا

مقیاس ۸ B شخصیت خورآزار

الگوهای شدیدشخصیت

مقیاس S شخصیت اسکیزوتایپال

مقیاس C شخصیت مرزی

مقیاس P شخصیت پارانوئید

نشانگان بالینی

مقیاس A اختلال اضطراب

مقیاس H اختلال شبه جسمی

مقیاس N دوقطبی (اختلال مانیک)

مقیاس D افسرده خویی

مقیاس B وابسته به الکل

مقیاس T وابسته به دارو

مقیاس R اختلال پس ارسا نحه

آزمون های فرافکن شخصیت

آزمون رورشاخ

TAT

آزمون تصویری محرومیت

تکنیک های فرافکن درساخت آزمون

روش تداعی ← معانی یک محرک را گزارش می دهد

روش ساختی ← شامل ساختن داستان یا رسم نقاشی

روش تکمیلی ← تکمیل داستان یا جملات ناتمام

گزینش ترتیبی ← رتبه کردن ترجیحات

ابزاری ← بازی کردن نقش

*یکی ازمتداول ترین نوع آزمون های فرافکن استفاده ازتصاویرمهم است

قسمت های آزمون رورشاخ

W پاسخ کلی ← مکان

D پاسخ جزئی معمولی ← تعیین کننده ها

Dd پاسخ جزئی غیرمعمولی ← مضمون

S پاسخ به ناحیه سفید ← عمومی یا ابتکاری بودن پاسخ

آزمون اندریافت موضوع (TAT) توسط مورگان و موری طراحی شده و به عنوان روشی برای استنباط نیازهای روانی (پیشرفت-رابطه - وابستگی-قدرت) و آشکار ساختن شیوه ارتباط و تعامل بیمار با محیط استفاده می شود و برای استنباط محتوای شخصیت و شکل تعامل اجتماعی مورد استفاده قرار می گیرد

۴ شرط لازم برای ساختار داستان در TAT وضعیت فعلی / افکار و احساسات قهرمان / رویدادهای پیشین / نتیجه داستان

* آزمون TAT روشی است که برخی از سابق ها 'هیجان ها' احساسات 'عقده ها و تعارض های بارز شخصیت را برای تفسیر کننده اشکار می کند و برای استنباط جنبه های انگیزش رفتار مفید تر است تا پایه ای برای تشخیص گذاری.

سوالات

۱) آزمون های عینی درمقایسه با آزمون های فرافکن :

- ۱- بیشتر جنبی ذهنی دارد
- ۲- بیشتر مبین تفاوت های فردی هستند
- ۳- از صحت و دقت علمی کمتری برخوردارند
- ۴- از صحت و دقت علمی بیشتری برخوردارند
- ۲) کدام یک از موارد زیر جزء نقاط قوت ابزارهای اندازه گیری عینی شخصیت محسوب نمی شود؟
 - ۱- این ابزارها مقرون به صرفه اند
 - ۲- اجرا و نمره گذاری آن ها صریح و مشخص است
 - ۳- هرنمره می تواند تفاسیر مختلفی داشته باشد
 - ۴- این ابزارها از آزمون های فرافکن پایایی بیشتری دارند
- ۳) اگر بخواهیم بر اساس نشانه های یک بیماری پرسشنامه ای بسازیم کدام شیوه را به کار می بندیم؟
 - ۱- نظریه ای
 - ۲- تجربی
 - ۳- منطقی-محتوایی
 - ۴- گروه-ملاک
- ۴) مقیاس آسبرگ برای چه منظوری طراحی شده است؟
 - ۱- شناسایی آثار درمان افسردگی
 - ۲- شناسایی نگرش های غیر کارکردی
 - ۳- اندازه گیری نشانه شناسی فوبی اجتماعی
 - ۴- اهداف گزینشی یا تشخیصی
- ۵) کدام مورد موثرترین روش برای جمع آوری اطلاعات مورد نظر روان شناس است؟
 - ۱- امتحان وضعیت روانی
 - ۲- ارزیابی شناختی
 - ۳- انجام آزمون های روان شناختی
 - ۴- گرفتن تاریخچه
- ۶) مفهوم انگیزه از نظر موری ولوین به ترتیب کدام یک از موارد زیر است؟
 - ۱- نیرو-احتیاج
 - ۲- پرس-نیرو
 - ۳- احتیاج-پرس
 - ۴- احتیاج-نیرو
- ۷) مهم ترین عوامل اصلی در تئوری شخصیتی موری کدام یک از موارد زیر است؟
 - ۱- نیرو-احتیاج
 - ۲- احتیاج-پرس
 - ۳- پرس-محیط
 - ۴- انگیزه-احتیاج
- ۸) به نظر موری محیط چه نوع ماهیتی دارد؟
 - ۱- جبری
 - ۲- انگیزشی
 - ۳- فنومنولوژیک
 - ۴- تحریک کننده
- ۹) از نظر آلپورت کدام سازه شخصیت جزء واحدهای بنیادی شخصیت است؟
 - ۱- عادت-غرایز
 - ۲- غرایز-صفات
 - ۳- صفات-آمادگی های شخصی
 - ۴- آمادگی های شخصی-خویشتن
- ۱۰) در پرسشنامه MMPI نمره های پایین درمقیاس K نشانگر چیست؟
 - ۱- کیفیت مثبت بالقوه
 - ۲- کارکرد موثر
 - ۳- ارائه تصویر مطلوب از خود
 - ۴- وانمود بد

۱۱) در آزمون MMPI کدام یک از مقیاس های زیر میزان بی دقتی و گیجی رادریاسخگویی به سوالات آزمون می سنجد؟

۱-مقیاس L ۲-مقیاس K ۳-مقیاس F ۴-مقیاس M

۱۲) چه انتقادی به آزمون MMPI وارد است؟

۱-وابسته به فرهنگ ۲-پایایی آن مورد سوال است ۳-بنیان آن تبیین نشده است ۴-روایی آن مورد سوال است

۱۳) در مقیاس MMPI نمرات بالا در کدام مقیاس نشانگر افرادی است که عقاید غیرعادی دارند ' غیرمتعارف اند و احتمالاً در تمرکز حواس و دقت دچار مشکل هستند؟

۱-PT ۲-SC ۳-Ma ۴-Pa

۱۴) کدام آزمون اختصاصاً برای سنجش شخصیت جمعیت بهنجار طراحی شده است؟

۱-پرسشنامه افسردگی بک ۲-پرسشنامه روانی کالفرنیا ۳-پرسشنامه چندمحوری بالینی میلون ۴-پرسشنامه مینه سوتا

۱۵) کدام مقیاس از این مقیاس های آزمون MMPI یک مقیاس غیر بالینی است؟

۱-HY ۲-HS ۳-Pa ۴-MF

۱۶) در پرسشنامه NEO کدام حیطه به ارزیابی جنبه های پیشرفت و سخت کوشی می پردازد؟

۱-پذیرا بودن ۲-تجربی گرایی ۳-دقیق بودن ۴-برون گرایی

۱۷) کدام عامل پرسشنامه شخصیتی NEO ویژگی زیباشناسی ' ارزش ها و احساسات رami سنجد؟

۱-وظیفه شناسی ۲-برون گرایی ۳-توافق جویی ۴-استقبال از تجربه

۱۸) کدام مجموعه از نمرات در آزمون رورشاخ سبک برخورد با هیجانات رامشخص می کند؟

۱-FC-CF-C ۲-FM-M-m ۳-FK-KF-K ۴-A +H

۱۹) پایین بودن تعداد پاسخ ها در آزمون رورشاخ نشان دهنده چیست؟

۱-نشانگر خصیصه درونگری است

۲-نشانگر دفاعی بودن ' محدودیت یا تمارض عمدی

۳-نشانگر این است که فرد از توانایی بالایی برای برنامه ریزی برخوردار است

۴-نشانگر این است که فرد دچار کنترل تکانه است

۲۰) درنمره گذاری آزمون رورشاخ Dd برای اشاره به پاسخ هایی به کار می رود که

۱- براساس ادراک قسمتی از کارت به علت وضوح و روشنی ادراک شده اند

۲- براساس جزئیات بسیار غیرعادی ادراک شده اند

۳- براساس کنارلکه ها ادراک شده اند

۴- براساس بخش بزرگی از لکه ها ادراک شده اند

۲۱) کدام یک از موارد زیر در آزمون رورشاخ (توانایی انحراف از شیوه های معمول ادراک و رفتاری باشد؟)

۱- پاسخ های P ۲- پاسخ های O ۳- پاسخ های W ۴- پاسخ های S

۲۲) در آزمون رورشاخ جنبه هایی از کارت که بیمار را وادار می کنند تا پاسخ مشخصی بدهد کدام اند؟

۱- پاسخ های متداول ۲- محتوی ۳- تعیین کننده ها ۴- محل

۲۳) اگر در آزمون رورشاخ تعداد پاسخ های رنگی برابر صفرو نیز پاسخ های جنبشی برابر با صفر باشد با کدام ریخت شخصیتی سروکار داریم؟

۱- برابر نگر ۲- برون نگر ۳- کوتاه نگر ۴- درون نگر

۲۴) آزمون اندریافت موضوع برای سنجش کدام موضوع مناسب است و تاکید سنجش رفتاری بر کدام مورد است؟

۱- ادراک- صفات جنسی ۲- سبک فردی- وضعیت ها ۳- حافظه- صفات شخصیتی ۴- هوش- رفتارهای مشکل آفرین

۲۵) طبق نظر متخصصان برای پی بردن به نیازهای روانی بیمار و تعاملاتشان با محیط بهتر است کدام آزمون به کار برده شود؟

۱- MMPI ۲- TAT ۳- SCL90-R ۴- رورشاخ

۲۶) در آزمون اندریافت موضوع (TAT) اگر در داستان های مطرح شده توسط آزمودنی قهرمان وجود نداشته باشد نشانگر نقض در کدام مکانیسم دفاعی است؟

۱- عقلانی سازی ۲- جابه جایی ۳- همانندسازی ۴- دلیل تراشی

۲۷) استفاده از آزمون (TAT) برای کدام یک از موارد زیر اهمیت بیشتری دارد

۱- ارزیابی متغیرهای انگیزشی ۲- در تشخیص های افتراقی

۳- پیش بینی مناسب بودن برای جلسات روان درمانی ۴- ارزیابی ریسک خطر خودکشی

۲۸) کدام یک از موارد زیر در تست TAT بهتر مشخص می شود؟

۱- حوزه های تعارض ۲- فرم تفکر ۳- اختلال ادراکی ۴- شدت علائم بیماری

۲۹) خانمی در مقیاس ۵(MF) در MMPI نمره بالایی گرفته کدام گزینه در مورد آن فرد صحیح خواهد بود؟

۱-مبالغه در برابرفتارهای مردانه و اهمیت دادن به ورزش های بدنی و توانایی فکری

۲-تمایل به دلیل تراشی-اجتناب از مسئولیت و گرایش به سرزش کردن دیگران

۳-باکفایت و باوجدان بودن و تاثیر رفتارهای سنتی زنانه

۴-علاقه داشتن به فعالیت های مردانه و اعتماد به نفس بالا

۳۰) در مقیاس های بالینی چندوجهی میلون حرف B نماد کدام مورد است؟

۱-وابستگی به الکل ۲-اختلال شخصیت افسرده ۳-اختلال دوقطبی ۴-اختلال جسمانی شکل

۳۱) کدام مقیاس MMPI2 قادر است سنجشی از ناهمسانی پاسخ های درست را ارائه دهد؟

K-۱ Fb-۲ TRIN-۳ VRIN-۴

۳۲) کدام آزمون شخصیتی برای سنجش 'ویژگی های مفید و منابع درونی مراجعه کنندگان طراحی شده است؟

MMPI۱ NEO-۲ CPI-III-۳ MCMI-III-۴

۳۳) افزایش پاسخ های محتوای Ad در آزمون رورشاخ نشان دهنده کدام اختلال است؟

۱-وابستگی ۲-اضطراب ۳-پرخاشگری ۴-خودبیمارانگاری

۳۴) در مقیاس های بالینی چندوجهی میلون حرف B نماد کدام مورد است؟

۱-اختلال دوقطبی ۲-شخصیت افسرده ۳-وابستگی به الکل ۴-اختلال جسمانی شکل

۳۵) کدام نسبت در آزمون رورشاخ شاخص اشتیاق نامیده می شود؟

m-۱ w-۲ FC-۳ H+A-۴

C m C+CF Ad

۳۶) در نظریه صفت پنج عاملی مک کری و کاستا افرادی که به چیز آشنایی چسبند از چیزی که می دانند لذت می برند و سبک زندگی ثابتی را حفظ می کنند دارای کدام ویژگی هستند؟

۱-خوشایندی ۲-برون گرایی ۳-وظیفه شناسی ۴-تجربه پذیری

۳۷) افرادی که ویژگی های خود محور 'بی تعارف' نامتعارف و تکانشی را در آزمون شخصیتی آیزنک نشان می دهند میزان نمره آنها در محورها کدام است؟

۱-پایین در N ۲-پایین در E ۳-بالا در E ۴-بالا در P

۳۸) مقیاس X در آزمون بالینی میلون نشانگر کدام شاخص است؟

۱-تحقیر ۲-ناروایی ۳-افشاگری ۴-مطلوب بودن

۳۹) کدام مورد از محدودیت های آزمون شخصیتی NEO محسوب می شود؟

۱- صرفاً در جامعه دارای آسیب روانی کاربرد دارد

۲- بر صفات بهنجار شخصیت و آسیب شناسی متمرکز است

۳- هیچ گونه سنجش مستقیم از مشکلات رفتاری فراهم نمی کند

۴- افراد حرفه ای فاقد آموزش برای نمره گذاری و تفسیر دچار اشتباه می شوند

۴۰) کدام مورد از مزایای آزمون رورشاخ محسوب می شود؟

۱- مقاومت آزمون در برابر فریب بالاست

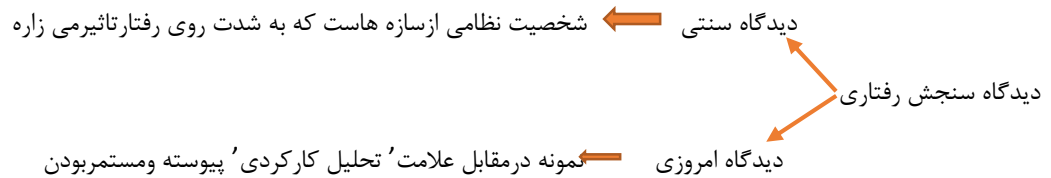
۲- سهولت در اجرا و نمره گذاری آزمون چشمگیر است

۳- به ندرت به عنوان ابزاری مقاوم در برابر وانمود توصیف شده است

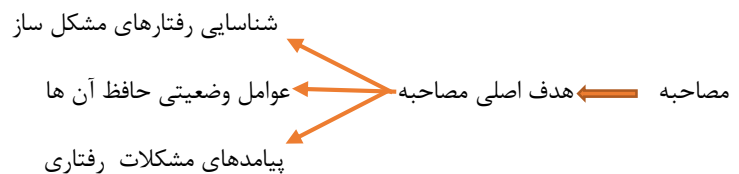
۴- دانش بالینی و شهود در توصیف فردی رورشاخ حائز اهمیت است

سنجش رفتاری

سنجش رفتاری ← شناسایی خصوصیات شخصیتی پایدار از توصیف وضعیت مهم تره ← رویکرد علامتی

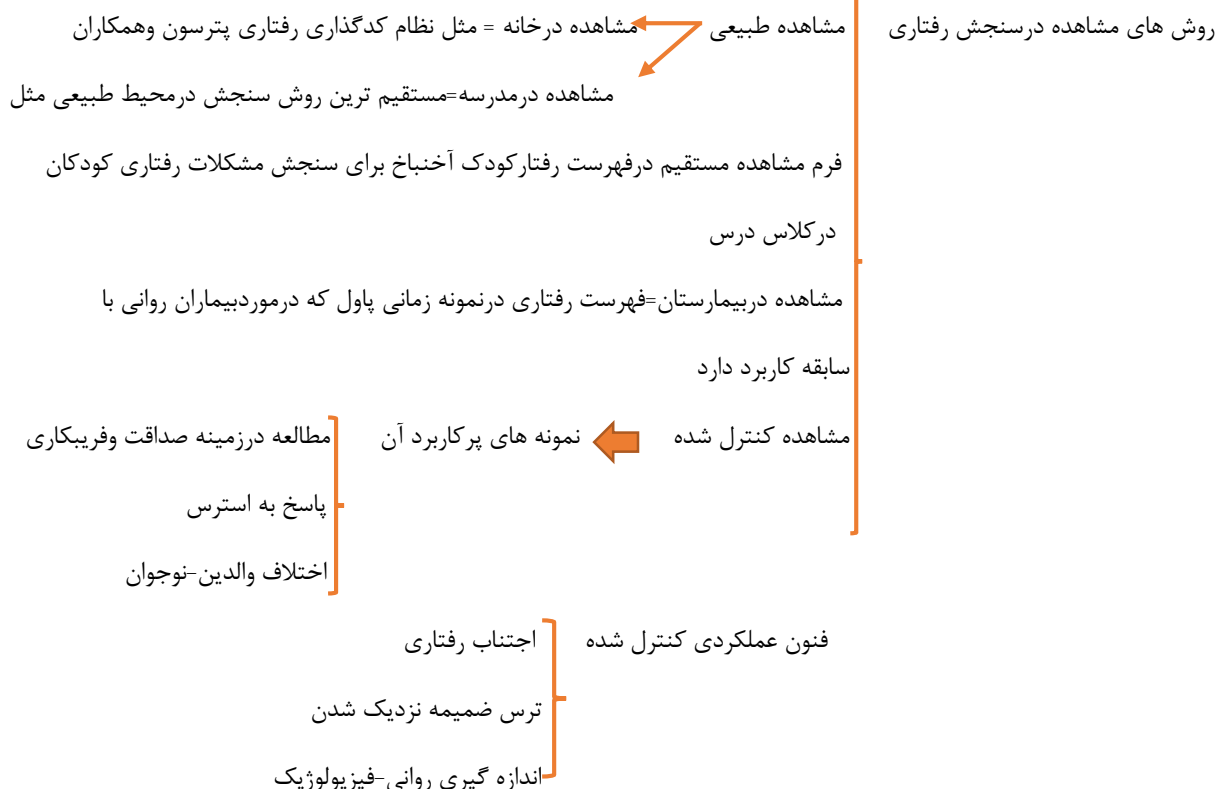


***سنجش رفتاری** از این جهت مهم است که در انتخاب اولیه راهبردهای درمانی موثر است 'درمورد کارایی راهبردهای درمانی بازخورد می دهد ارزیابی اثربخشی کلی درمان پس از اتمام آن را امکان پذیر می کند و عوامل وضعیتی خاص را که ممکن است موجب تکرار رفتار مشکل ساز شوند مشخص می کند.



***درس سنجش رفتاری از مشاهده به عنوان فن اصلی استفاده می شود زیرا درس سنجش و شناخت رفتار ابتدا باید بدانیم با چه چیزی**

سروکار داریم



سوالات

- ۱) سنجش رفتاری درمقایسه با سنجش سنتی شخصیت بیشتر..... تاکید دارد
- ۱- صفات شخصیتی ۲- متغیرهای ارگانیک ۳- وضعیت ها ۴- رفتارهای مشکل آفرین
- ۲) فرم مشاهده مستقیم آخنهاخ مربوط به کدام یک از مشاهدات است؟
- ۱- مشاهده درخانه ۲- مشاهده در مدرسه ۳- مشاهده در بیمارستان ۴- مشاهده کنترل شده
- ۳) درمقایسه رویکرد بالینی و رویکرد آماری کدام مورد درست است؟
- ۱- پیش بینی آماری همپایه یا بهتر از پیش بینی های بالینی است
- ۲- پیش بینی های آماری همپایه پیش بینی های بالینی بوده اند
- ۳- پیش بینی آماری در مجموع نسبت به پیش بینی های بالینی متغیر است
- ۴- پیش بینی های آماری همپایه و یا بدتر از پیش بینی های بالینی بوده
- ۴) به منظور سنجش و ارزیابی مشکل مراجع مشاهده ی خود در کدام مورد مفید است؟
- ۱- اختلال افسرده خویی ۲- اختلال شخصیت وابسته ۳- سوء مصرف مواد ۴- اختلال موکنی
- ۵) هنگامی که متخصص بالینی از والدین می خواهد تمام قشوق های فرزند مشکل دارش را ثبت کند او از کدام مشاهده سنجش رفتاری استفاده کرده؟
- ۱- قیاسی ۲- مشارکتی ۳- طبیعی ۴- استقرایی
- ۶) تاثیرات هاله ای با کدام یک از متغیرهای موثر بر اعتبار مشاهدات ارتباط دارد؟
- ۱- واکنش نشان دادن ۲- اعتبار هم زمان ۳- سازوکارهای درجه ای ۴- خطای مشاهده کننده
- ۷) فن اصلی سنجش رفتاری که با هدف درک بهتر فراوانی 'نیرومندی و نفوذ رفتار مشکل ساز و عوامل حافظ آن صورت می گیرد کدام است؟
- ۱- مصاحبه ۲- مشاهده ۳- پرسشنامه ۴- خودبازبینی

قضاوت بالینی

یکی از مهم ترین عناصر در قضاوت بالینی تفسیر است

تفسیر مهم ترین کار متخصص بالینی است

تفسیر یک فرآیند استنباطی است

تفسیرهای سطح اول: این سطح تفسیر استنباطی نبوده وقایع رویکرد علامتی نیست ساده ترین نوع تفسیر است و به

اصطلاح از تولید به مصرف است و در آن هیچ کوششی برای بررسی عوامل عمقی به عمل نمی آید این

تفسیر در مورد جمعیت های بزرگ مورد استفاده قرار می گیرد (رفتار گراها))

سطوح تفسیر

تفسیر سطح دوم: شامل دو نوع استنباط است. درمانگر بیمار را مشاهده نموده و نتیجه می گیرد رفتار مشاهده شده به طور کلی

خصوصیت عمومی وی است این نوع استنباط تعمیم توصیفی است دومین استنباط: سازه ای فرضی است که حالت درونی

را مطرح کرده و درمانگر را کمی فراتر از تعمیم توصیفی می برد (رفتار گراها' تجربی نگرها و عینی نگرها)

تفسیرهای سطح سوم: درمانگر سعی می کند به یک درک کلی و همسان در مورد فرد در موقعیت مورد نظر برسد آن ها

تصویر یکپارچه ای از تعیین کننده های رشدی-اجتماعی-فیزیولوژیک بدست می آورند (روان پوشی ها)

رویکرد کمی یا آماری ————— بر عینیت تاکید دارد

رویکردهای کمی و آماری: دورویکرد متمایل به قضاوت بالینی و تفسیر وجود دارد

رویکرد ذهنی یا بالینی ————— تجربه و شهود تاکید دارد

* نکته تفسیر بالینی ————— ادغام ظریف و دقیق منابع اطلاعاتی برای ترسیم تصویری منسجم از بیمار بهترین راهنمای تفسیر بالینی تبعیت آن از یک نظریه شخصیتی دقیق است

* اثربارنوم: در رویکرد آماری داریم زمانی که متخصص بالینی توصیفات از بیمار خود ارائه می دهند که در مورد همه صدق می کند

* سوگیری در قضاوت: هر نوع سوگیری در فرایند تصمیم گیری به قضاوت بالینی لطمه می زند سوگیری وقتی بوجود می آید که دقت قضاوت یا پیش بینی تابع خصوصیات مراجع یا بیمار باشد

اکتشاف براساس دسترسی پذیری

انواع سوگیری همبستگی فریبنده

سوگیری لنگری و سوگیری تأیید

نگرفتن بازخورد دقیق درمورد موفقیت ها و شکست ها

سوگیری های شخصی 'فرهنگی' جنسیتی

پردازش اطلاعات

عواملی که درحین تفسیر و پیش بینی عملکرد متخصصان را بهبود می یابد

سندرم تفسیر

اعتباریابی واسناد

اصول پیش بینی اشتباه

تأثیر عقاید قالبی

***گزارش بالینی:** وقتی مصاحبه تمام می شود آزمون ها اجرا میشود و شرح حال را خواند باید برای ارتباط با همکاران وارجاع دهندگان اقدام به نوشتن گزارش کند

عواملی که روی گزارش بالینی اثر می گذارد

ماهیت ارجاع

مخاطب گزارش

نوع روش های سنجش

گرایش نظری متخصص بالینی

سوالات

۱) مفهوم بندی معنای تجربه ها یا رفتارهای بیمار توسط درمانگر

- | | | | |
|--|--|----------------------|--------------------------|
| ۱-بیش | ۲-مداخله روان شناختی | ۳-تفسیر | ۴-تغییر رفتار |
| ۲)انتخاب آن دسته از مطالبی که.....برای تفسیر مناسب تر است؟ | | | |
| ۱-بیماران ها آگاهی واطلاع کافی دارد | ۲-بیمار به صورت نیمه خودآگاه از آن ها خبر داد | | |
| ۳-ناهماهنگ باشخصیت بیمار است | ۴-بیمار نسبت به آن ها ناآگاه و کاملاً بی خبر است | | |
| ۳)در کدام سطح از تفسیر هیچ گونه کوششی برای بررسی عوامل عمقی به عمل نمی آید؟ | | | |
| ۱-در سطح سوم تفسیر | ۲-در سطح دوم تفسیر | ۳-در سطح اول تفسیر | ۴-در سطح اول و دوم تفسیر |
| ۴)کدام رویکرد بر ملاک های مبهم متکی است؟ | | | |
| ۱-رویکرد کمی-آماری | ۲-رویکرد تفسیری | ۳-رویکرد ذهنی-بالینی | ۴-رویکرد رفتاری |
| ۵)کدام عبارت در مورد اندازه اثر درست است؟ | | | |
| ۱-مقدار آن در نمونه های بزرگ صفر است | ۲-معنی داری آماری رانشان می دهد | | |
| ۳-ارتباط بین دو متغیر را مستقل از حجم نمونه بیان می کند | ۴-تحت تاثیر حجم نمونه قرار دارد | | |
| ۶)اثر بارنوم چیست؟ | | | |
| ۱-زمانی که متخصصان بالینی توصیفات از بیمار خود ارائه می دهند که در مورد همه صدق می کند | | | |
| ۲-تشخیص مخصوص هر بیمار | | | |
| ۳-رویکرد آماری که بر عینیت تاکید دارد | | | |
| ۴-ادغام ظریف و دقیق منابع اطلاعاتی برای ترسیم تصویری منسجم از بیمار | | | |
| ۷)اخیرا چارچوب نظری روان شناسی بالینی چه نامیده می شود؟ | | | |
| ۱-مدل | ۲-فرایند | ۳-رویکرد | ۴-پارادایم |
| ۸)سندرم تفسیر عبارت است از..... | | | |
| ۱-گاهی داده ها را بر مبنای عقاید قالبی تفسیر کردن | | | |
| ۲-کوچکترین چیزی رانشانه آسیب روانی فرض نمودن | | | |
| ۳-نادیده گرفتن اهمیت تشخیصی یک واقعه در زندگی بیمار | | | |
| ۴-خودمان را متقاعد کنیم که دلایل وقوع انحراف، ترین رفتارها را می دانیم و این رفتارها قابل قبول اند | | | |

۹) برای پیشگیری از رخ دادن سوگیری تاییدی در قضاوت بالینی اتخاذ کدام راهبرد لازم است؟

۱- انکا به اطلاعات بدست آماده قبلی ۲- استفاده از چک لیست های حمایت کننده

۳- جمع آوری شواهد موافق با قضاوت بالینی ۴- جمع آوری شواهد مخالف با قضاوت بالینی

۱۰) تحقیقات انجام شده اخیر در مورد نقش فرهنگ در تجارب بالینی نشان داده اند که:

۱- فرهنگ مراجع با اثربخشی درمان رابطه دارد

۲- تجارب بالینی مستقل از عوامل فرهنگی است

۳- تفاوت فرهنگی بین درمانگر و درمانجو با اثربخشی درمان رابطه دارد

۴- تشابه فرهنگی درمانگر و درمانجو با اثربخشی درمان رابطه دارد

۱۱) یک آزمون خوب تحول کدام خصوصیت را دارد؟

۱- کودکان سنین متفاوت را متمایز نمی کند ۲- کودکان یک سن خاص را بررسی می کند

۳- کودکان یک سن خاص را از هم متمایز می کند ۴- کودکان سنین متفاوت را به خوبی از هم متمایز می کند

۱۲) دقت قضاوت های بالینی متخصصان بالینی با تجربه در صورت گرایش این متخصصان به ممکن است خدشه دار شود

۱- داوری های شهودی ۲- تاکید بر عوامل درونی در درمانجویان

۳- نادیده گرفتن اطلاعات مربوط به نرخ ۴- نسبت دادن علل رفتار به عوامل درونی

۱۳) در قضاوت بالینی کدام نوع سوگیری باعث می شود روان شناس در هنگام سنجش فقط روی یک منبع اطلاعات تمرکز کند؟

۱- لنگری ۲- شخصی ۳- تاییدی ۴- دسترس پذیری

۱۴) به منظور بدست آوردن قضاوت بالینی موثر در مورد مشکلات مراجع مصاحبه گر باید داوری خود را بر اساس کدام ابعاد بگذارد؟

۱- تفسیرهای مراجع ۲- توضیحات ذهنی مراجع ۳- نمونه های عینی رفتار مراجع ۴- توضیحات ذهنی بستگان مراجع

مداخلات روان شناسی

تعریف مداخله: روشی است برای ایجاد تغییر رفتار، افکار و احساسات انسان ها

* روان درمانی مداخله ای است که در چهارچوب یک رابطه حرفه ای انجام می شود رابطه که با مراجع برقراری شود و صورت فردی-گروهی انجام می شود

تعریف ولبرگ از روان درمانی: نوعی درمان برای مشکلات هیجانی که در آن شخص آموزش دیده با بیمار آگاهانه رابطه ای حرفه ای برقرار می کند تا نشانه های موجود در بیمار و الگوهای رفتار مخرب او برطرف شده یا کاهش یابد

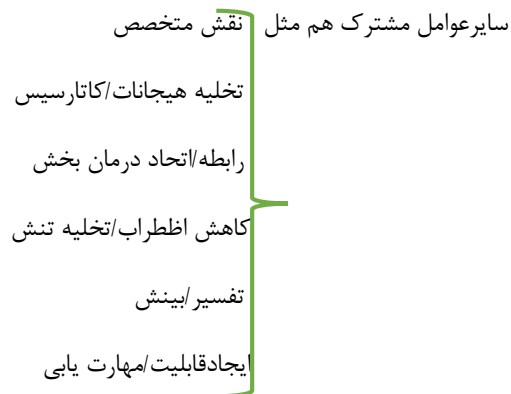
تعریف فرانک: روان درمانی یک تعامل برنامه ریزی شده که در آن تعامل فرد آموزش دیده از طریق برقراری ارتباطی بنیادین که عمدتاً با کلمات و گاهی با حرکات بدن برقراری شود سعی می کند ناراحتی و ناتوانی فرد را تسکین دهد

دیدگاه یکپارچه نگر: روان درمانی باید از چند ویژگی برخوردار باشد ۱- باید پدیده های بالینی را به شیوه ی نسبتاً عینی عملیاتی کند ۲- از نظر معانی و نظری بی طرف باشد ۳- روان درمانگران دارای گرایش های گوناگون در مورد آن اتفاق نظر داشته و آن را تأیید کنند و به طرز مودبانه ای و منصفانه با نظریه ها برخورد کنند

*بیشترین گرایش ها در بین روان درمانگرها به ترتیب التقاطی-یکپارچه نگر-شناختی و روان کاوی است

ویژگی های مشترک درمان ها ← انتظار مثبت درمانجویان و رابطه درمانی تسهیل کننده بیشترین وجه اشتراکی درمانی بودند

عوامل حمایتی زمینه ساز بروز تغییر در عقاید و نگرش های مراجعان و در نتیجه باعث تغییر رفتار می شوند



*درکلی ترین تعبیر ممکن است هدف روان درمانی ← افزایش سازگاری روانی-اجتماعی بیمار و بالا بردن رضایت وی از زندگی است

سیرمداخله بالینی

تماس اولیه

سنجش

اهداف درمان

اجرای درمان

رویکرد درمانگرمدار: درمانگریک گرایش نظری دارد

رویکردهای برنامه ریزی درمانی

رویکرد درمان تشخیص مدار: دراین رویکرد شکل درمان به تشخیص بستگی دارد و عملی تره

رویکرد درمان نتیجه مدار: این رویکرد تمام عوامل موثر بر نتیجه درمان را مبنا قرار می دهد

اهداف روان درمانی

برطرف کردن علائم موجود

تغییرعلائم موجود

متوقف کردن علائم موجود

مداخله درالگوهای نابهنجاررفتار

تقویت رشد و تکامل جنبه های سالم و مثبت شخصیت

درجات روان درمانی

راهنمایی

روان درمانی تقویتی یا حمایتی

بازآموزی روانی

روان درمانی عمیق (بازسازی روانی)

سوالات

۱) کدام مفهوم با مفهوم روان درمانی رابطه بیشتری دارد؟

۱-۱ احساس

(۲) نتیجه روان درمانی به چند متغیر بستگی دارد.....

۱- پرسش ارجاعی-سطح شناختی-سطح میان فردی-درون فردی-برداشت های تشخیصی

۲- خصوصیات مراجع-مهارت های درمانگر-مشکلات مراجع و روش های درمانی مورد استفاده

۳- کارکرد عقلی، و شناختی، فعلی، سطوح عاطفی، و خلقی، و اختلالات میان فردی - درون فردی

۴-سوگیری فرهنگی، درمانگر-مکانیسم های دفاعی، ونااستواری هیجانی بیمار

۳) وجود یک متخصص صاحب صلاحیت ' تخلیه هیجانی ' اعتماد درمان بخش ' کاهش اضطراب ' تفسیر/بیش یابی و ایجاد قابلیت مهارت یابی: (ویژگی های:

۱-تمام انواع روان درمانی ها

(۴) هدف اکثر درمان ها چیست؟

۱- کاهش اضطراب بیمار

(۵) یک متخصص بالینی اظهار می کند امکان تغییر پذیری یک بیمار خاص به خاطر پایگاه اقتصادی-اجتماعی او کمتر است

۱- تصور قلبی

۶) مشکل روان شناسی کم تجربه در دوران درمانی کدام گزینه است؟

۱-عدم توجه کافی به رفتارهای بیمار

۳- احساس مسئولیت شدید نسبت به پیشرفت بیمار

(۷) رویکردهای برنامه ریزی درمان عبارتند از:

۱- رویکرد روان کاوی- رویکرد شناختی- رویکرد انسان گرایی

۲- رویکرد شخص مدار- رویکرد نظام دار- رویکرد کل نگر

۳-درمان روان شناختی-درمان زیست شناختی

۴-درمان درمانگرمدار-درمان تشخیص مدار-درمان نتیجه مدار

۸) علت عدم پیشرفت در روان درمانی کدام مورد است؟

۱-عدم بصیرت

۱۸) مدل باورمندی سلامت برای تبیین کدام پدیده توسعه یافته است؟

۱- علل گرایش به رفتار پرخطر

۲- نحوه سازگاری با بیماری مزمن

۳- علل عدم رعایت دستورات درمانی

۴- نقش عوامل روانی در تعریف سلامت

۱۹) روشی برای ایجاد تغییر رفتار/افکار و احساسات انسان ها بیانگر کدام مفهوم روان شناختی است؟

۱- مداخله

۲- فراتحلیل

۳- شکل دادن

۴- تحقیق فرایندی

۲۰) کدام مورد درست است؟

۱- برای روان درمانی موفق نیازی به انگیزه نیست

۲- افراد با ناتوانی هوشی از روان درمانی نفع نخواهند برد

۳- افراد با هوش از عهده الزامات روان درمانی بهتر برمی آیند

۴- روان درمانی یک فرآیند انفعالی است که در آن بینش ها به بیمار خورانده می شوند

۲۱) نتیجه گیری کلی از اثربخشی روان درمانی کدام است؟

۱- برخی از روان درمانی ها در تمام شرایط از دیگر روان درمانی ها موثرترند

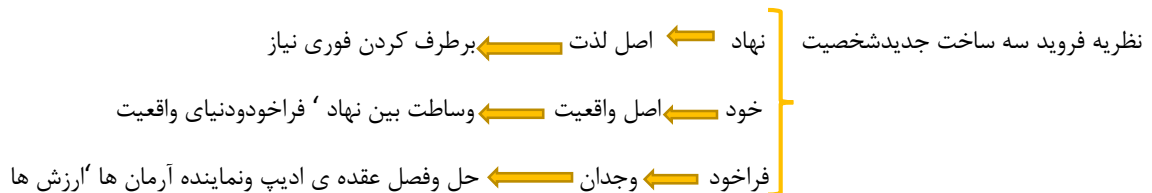
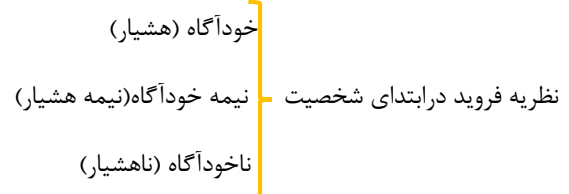
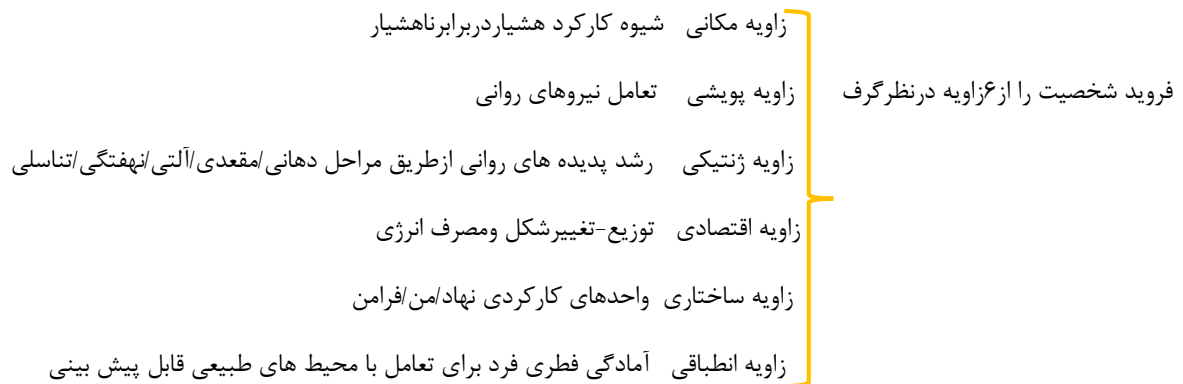
۲- تقریباً تمام روان درمانی ها از کمک های بی برنامه و غیررسمی موثرترند

۳- مراجعانی که بهبود مقدماتی نشان می دهند این بهبود را حفظ نمی کنند

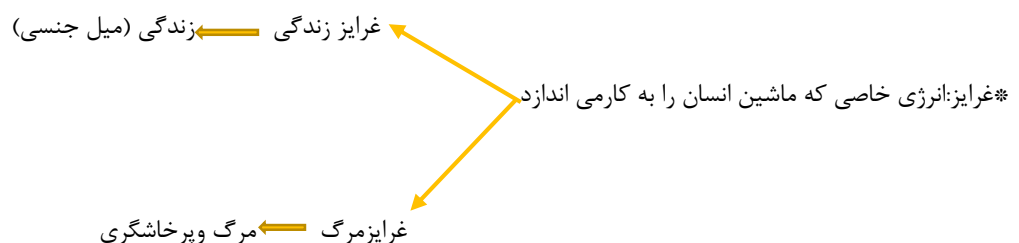
۴- خصوصیات مراجعان درمانگران و تعامل این دو مهم تر از فن درمان نیست

دیدگاه روانکاوی

رویکرد روان پویشی ← انگیزه ها و تعارض های ناهشیار را ریشه رفتاری داند و تاکید بر تحلیل تجربه های قبلی دارد
نظریه فروید از چشم گیرترین و مهم ترین نظریه های حوزه شخصیت است روانکاوی را نیروی اول روان شناسی می دانند



*تعریف انرژی روانی (لیبیدو): نیروی محرکی است که انسان را به جنبش و تکاپو وامی دارد مثل: فکر کردن/ادراک/احساس



مرحله دهانی: بیشترین لذت و به مرحله پر خاشگری دهانی معروف است مکانیسم دفاعی: انکار/افراکنی

مرحله مقعدی: احساس لذت در کودک و به مرحله آزارگر طرد کننده معروف است. مکانیسم: واکنش وارونه/عمل زدایی(ابطال)جداسازی/توجیه عقلی

مرحله آلتی یا فالیک: آخرین و اساسی ترین تعارض کودک است عقده ادیپ برای پسران /الکترای برای دختران. مکانیسم دفاعی: همانندسازی/سرکوبی/جا به جایی

مرحله نهفتگی یا کمون: آرامش بین دوره پیش تناسلی و طوفانی توصیف شده. مکانیسم دفاعی: تصعید/درون فکنی/خیال پردازی/همانندسازی

مرحله تناسلی: با بلوغ آغاز می شود و تا پیری ادامه دارد مکانیسم دفاعی: خیال پردازی/افراکنی

مراحل روانی - جنسی فروید

*برخی مکانیسم های دفاعی که بیماران مبتلا به اختلالات مختلف استفاده می کنند

اسکیزوفرنی=واپس روی

وسواس=واکنش سازی

فوبی=جا به جایی

پارانوئید=برون فکنی

هیستری=سرکوبی/انکار

اوتیسم=تثبیت

انواع اضطراب از دید فروید } اضطراب ناشی از واقعیت دنیای خارج یا اضطراب عینی یا اضطراب واقع بینانه

اضطراب روان نژندی: منشا آن ادراک خطری است که از غرایز ناشی می شود

اضطراب روان رنجور: شخص تسلیم تکانه هایش می شود به ویژه تکانه های ناهشیار جنسی

*هدف نهایی روانکاوی ← رفع مشکلات روان رنجورانه ناتوان کننده است که تنها راه رسیدن به این هدف بینش است

فنون روانکاوی } تداعی آزاد ← مربوط به خاطرات و مشکلات دوران کودکی است

تحلیل رویا ← سرنخ هایی از آرزوها و احساسات دوران کودکی و ماهیت ناهشیار فاش می کند

*یکی از پدیده های مهم در روانکاوی ← انتقال متقابل است

سایر شکل های روانکاوی

یونگ ← تاکید بر رویاها و فرایندهای نمادین و ناهشیار جمعی

اتورنک ← تاکید ضربه تولد

روان پویشی گرای ← تاکید بر خود و تعارض های میان فردی

روان درمانی میان فردی ← رویکرد کوتاه مدت و بینش گراست

آدلر و فروید گرایان ← تاکید فرهنگ - یادگیری و روابط اجتماعی

روانکاوی ← تاکید بر نهاد و تعارضات درون روانی

نظریه روابط شی ← اصل سازنده ی زندگی افراد را روابط میان خود و اشیاء می داند

رویکردهای روان پویشی رابطه ای: ترکیب چند نظریه از جمله روانکاوی کلاسیک/روان شناسی ایگو/ نظریه روابط شی /روان شناسی خود/درمان میان فردی سالیوان/رویکردهای انسان گرایی /مراجع محوری و پدیدارشناسی و روش درمانگران روان پویشی برای ایجاد بینش در بیماران تفسیر انتقال است

مشترکات تمام این درمان ها

روابط اولیه

رابطه مراجع - درمانگر

فرایند ناهشیار

کارکرد ایگو

سوالات

- ۱) یکی از مفروضات مهم نظریه فروید مبنی بر این که هر چیزی معنا و هدفی دارد؟
- ۱- جبر روانی ۲- ثبات انرژی روانی ۳- اصل واقعیت ۴- محتوای نهفته
- ۲) فروید بر چه اساسی غریزه مرگ را مطرح ساخت؟
- ۱- انسان به مرگ به عنوان یک غریزه گریزناپذیر بسیار می اندیشد
- ۲- انسان رفتارهایی را به منظور تخریب خود انجام می دهد
- ۳- مرگ یک عنصر اساسی زندگی است
- ۴- مرگ واقعه ای انکارناپذیر است
- ۳) در گستره ی کدام یک از روش های روان درمانگری روان درمانگری کوتاه مدت برای نخستین بار شکل گرفت؟
- ۱- روان تحلیل گری ۲- رفتار درمانگری ۳- روان نمایشگری ۴- شناخت درمانگری
- ۴) در مورد عقده ادیپ کدام مورد صحیح است؟
- ۱- فروید بروز عقده ادیپ را حدود ۳-۵ سالگی و ملانی کلاین آن ها را در سال اول زندگی می داند
- ۲- فروید و کلاین عقده ادیپ را مربوط به مرحله فالیک ۳-۵ سالگی می دانند
- ۳- ملانی کلاین برخلاف فروید راجع به عقده ادیپ نظر خاصی مطرح نکرده است
- ۴- ملانی کلاین نگرانی های ادیپی را در دوران نوجوانی ولی فروید در دوره کودکی می داند
- ۵) روان تحلیل گری درمان انتخابی برای کدام اختلالات شخصیت است؟
- ۱- مرزی ۲- ضد اجتماعی ۳- اسکیزوئید ۴- نمایشی
- ۶) واکنش های هیجانی درمانگر نسبت به بیماران در درمانگری تحلیل روانی انتقال نام دارد.
- ۱- منفی ۲- متقابل ۳- مثبت ۴- دوجانبه
- ۷) کدام مورد در جریان روان درمانگری انتقال محسوب می شود؟
- ۱- احساساتی که درمانجو نسبت به درمانگر آشکار می سازد
- ۲- احساساتی که درمانگر به درمانجو ابراز می نماید
- ۳- تغییر احساسات تنفر انگیز درمانجو نسبت به والدین
- ۴- جانشین ساختن احساسات پسندیده به جای احساسات ناپسند توسط درمانجو

۸) لغزش های کلامی و فراموش کردن قرارها از دیدگاه فروید چه معنایی دارد؟

۱- تجلی ناهشیاریک آرزوی ناهشیاراست
۲- تجلی ناهشیاریک آرزوی هشیاراست

۳- تجلی هشیاریک آرزوی هشیاراست
۴- تجلی هشیاریک آرزوی ناهشیاراست

۹) دردیدگاه روان تحلیل گری فروید کدام مورد معرف ابزاریک تکانه ناهشیار از طریق رفتاری متضاد است؟

۱- واپس رانی
۲- تثبیت
۳- واکنش سازی
۴- فرافکنی

۱۰) تفاوت دیدگاه آدلر با فروید در زمینه شخصیت کدام است؟

۱- تاکید بر تعارض بین روان و اجتماع
۲- تاکید بر تعارض نیروهای درون شخصیت

۳- وحدت و بی همتایی شخصیت
۴- عدم تاکید بر جنبه های اجتماعی رفتار انسان

۱۱) در روان تحلیلی یونگ از کدام یک از تکنیک های زیر استفاده نمی شود؟

۱- تحلیل فعال
۲- تحلیل روبا
۳- تحلیل انتقال
۴- تحلیل تعارضات جنسی

۱۲) کدام یک از موارد زیر بیانگر دیدگاه سالیوان در روان درمانی است؟

۱- روان درمانی بر روی تجربیات اکنون و اینجا بیمار تاکید دارد

۲- روان درمانی مبتنی بر نگرش مثبت به دیگران است تا ساختار از پیش درک شده درمان

۳- فرایند مستلزم شرکت فعالانه درمانگر است که شاهد شریک نامیده می شود

۴- هدف روان درمانی قبول استقلال و جدایی از طرف بیمار

۱۳) عمده ترین عامل بینش یابی در درمان روان پویشی کدام است؟

۱- ایجاد انتقال
۲- تفسیر انتقال
۳- تفسیر مقاومت
۴- شکستن مقاومت

۱۴) کدام دسته از نظریه پردازان به مکانیسم دفاعی دنیسمه کردن بیشترین توجه را نشان داده اند؟

۱- رفتار گرایان
۲- روان تحلیل گران
۳- روان شناسان فردی
۴- روان شناسان روابط شی

۱۵) یک نانو نان هایشان را اگران می فروشد وقتی به او اعتراض می شود می گوید همه این کار می کنند او از کدام مکانیسم دفاعی استفاده می کند؟

۱- واکنش وارونه
۲- فرافکنی
۳- روان تحلیل گری
۴- سرکوبی

۱۶) آگاهی تدریجی درمان جواز این که چگونه کشمکش های قدیمی به ناخود آگاه سوق داده می شوند و خود را به صورت بیماری نشان می دهند چه نامیده می شود؟

۱- بینش
۲- خود افشایی
۳- شکست مقاومت
۴- پدیدار شناسی

۱۷) کدام فرایند در درمان آدلری منجر به افزایش سرعت آگاهی بیماران از کسب زندگی می شود؟

۱- تحلیل اشتباهات اساسی ۲- کتاب درمانی ۳- تحلیل چکیده سبک زندگی ۴- ترغیب خود خلاق و علاقه اجتماعی

۱۸) در روان کاوی هدف اصلی از ارائه تفسیر کدام است؟

۱- تقویت سوپرایگو ۲- جلوگیری از ایجاد انتقال روان رنجور

۳- برقراری توازن بین لیبیدو و دفاع ۴- آگاهی دادن نسبت به تکرار الگوهای گذشته زندگی

۱۹) نگهداری از خودهای صدمه دیده جزء فنون و تکنیک های کدام رویکرد درمانی است؟

۱- انسان گرا ۲- روابط شی ۳- روان شناسی ایگو ۴- روان پویشی رابطه ای

۲۰) اگر مراجع در جلسه اول درمان به صورت مداوم لب های خود را با زبان ترخیس کند و مکرراً تقاضای نوشیدن آب نماید این رفتاری تواند حاکی از کدام نوع اضطراب باشد؟

۱- روان نژندی ۲- اخلاقی ۳- خصلتی ۴- موضعی

۲۱) بیان اینکه شخصیت نظامی از نیروهای متضاد است مربوط به کدام رویکرد روان درمانی است؟

۱- روان پویشی ۲- عصب شناختی ۳- انسان گرا ۴- رفتاری

۲۲) کدام عبارت نشانگر دیدگاه فروید است؟

۱- هدف روان کاوی برداشتن ایگواست ۲- هدف روان کاوی برداشتن ایداست

۳- هر جاکه ایداست ایگونیز باید باشد ۴- هر جا که اید هست ایگوناپدید می شود

۲۳) وجه اشتراک رویکرد روابط شی با رویکرد شناختی کدام است؟

۱- بازنمایی درونی خود و دیگران ۲- انرژی روانی ۳- طبیعت میان فردی ۴- تاکید بر همدلی

۲۴) در درمان روان پویشی (خاطرات و برداشت و تجربه هایی که به ذهن مراجع خطور می کند به هم ربط دارند و تصادفی نیستند چه نامیده می شود؟

۱- باز شناسی ۲- تداعی آزاد ۳- جبرگرایی روانی ۴- هیجان های نیمه هشیار

۲۵) منظور از فرایند ثانویه کدام است؟

۱- آگاهی بر بودن و کارکرد متمایز خویش از دیگران

۲- گرایش در روان شناسی است که انسان ها را معناجومی داند

۳- یک نوع تفکر عاقلانه و حافظ خویشتن از ویژگی های من است

۴- اعتقاد بر اینکه اگر نشانه ای را بدون توجه به آسیب زیربنایی آن حذف کنیم نشانه دیگری جایگزین می شود

دیدگاه های پدیدارشناسی 'انسان گرا' وجودگرا و گشتالت درمانی

درمان مراجع محور (فردمدار) ← در دهه ۱۹۴۰ رویکردی به نام مشاوره بی رهنمود بوجود آمد که درمان مراجع محور نامیده شد

نیروی سوم روان شناسی ← نیروی دوم روان شناسی ← رفتارگرایی

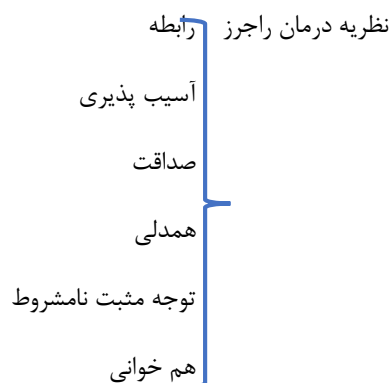
* ویلیام جیمز: بنیان گذار روان شناسی دین است نگاه اوعینی و تجربه به پدیده های دینی است و به نقش دین در بهداشت روان و سلامتی روان شناختی اهمیت قائل بود

* درمان مراجع محوری با نظریه پدیدارشناسی ارتباط دارد تاکید آن بر اینجا و اکنون

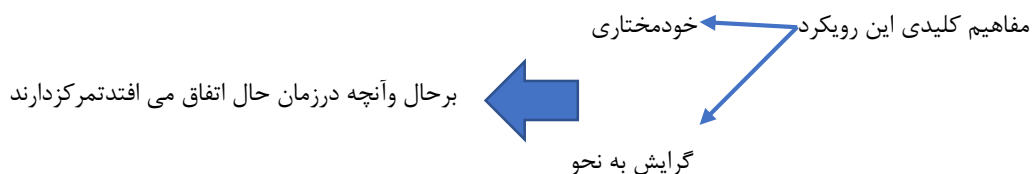
* نظریه پدیدارشناسی: تمایل اصلی انسان حفظ و ارتقای خودپنداری

نظریه آسیب شناسی روانی ← ناهم خوانی تجربه های کلی فرد و آنچه مظهر خودپنداره اوست. ناهم خوانی در خود و تجربه باعث از هم پاشیدگی شخصیت فرد می شود

هدف درمان: ایجاد هم خوانی بیشترین خود و تجربه از طریق فرآیند انسجام است



رویکرد انسان گرایی: آلپورت-جیمز-موری - راجرز نقش دارند. در این دیدگاه بر ماهیت شرایط انسانی تاکید می شود (نکات اساسی این نوع درمان عبارتند از: خودآگاهی/آزادی انتخاب/مسئولیت پذیری/جستجوی معنا در زندگی/ارتباط با دیگران بودن)



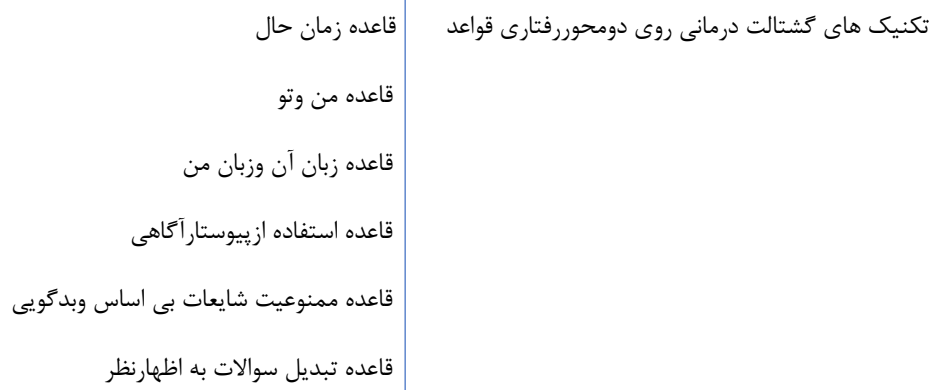
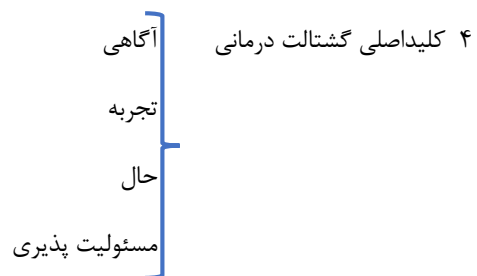
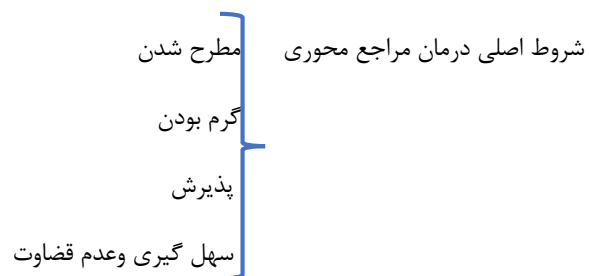
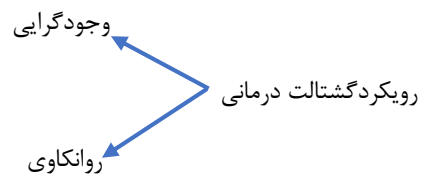
درمان وجودگرا ← در این درمان بر خودآگاهی فرد تاکید می شود

* مشهورترین درمان های وجودگرا معنا درمانی است

فرانکل معنا درمانی دوفن مهم دارد } قصد متناقض
تمرکز زدایی

* گشتالت درمانی: بر تجربه کردن زمان حال و آگاهی فوری بر هیجان و کنش تاکید می شود

*مفهوم اصلی گشتالت درمانی ← شخص یک کل سازمان یافته است نه مجموعه ای از هیجانات ، شناخت ها و رفتارها



طرح ها

برقراری گفتگو

طرح دور چرخیدن

طرح کاریاموضوع ناتمام

طرح پذیرش مسئولیت

طرح داشتن یک راز

طرح به عمل درآوردن فرافکنی

طرح واژگون سازی

طرح آهنگ تماس وعقب نشینی

طرح تمرین وآزمایش

طرح بزرگنمایی واغراق

طرح ممکن است جمله ای به خوردشما بدهم

طرح صندلی خالی

طرح صندلی داغ

سوالات

۱) کدام نظریه پرداز به اهمیت تجارب مذهبی در زمینه سلامت روانی اشاره دارد؟

۴- ویلیام جیمز

۳-یونگ

۲- فروید

۱-آدله

(۲) درمان های جدید روان شناختی به چه سمتی پیش می روند؟

۲- کوتاه مدت و مراجع محور

۱- میان مدت و راه حل محور

۴- کوتاه مدت و راه حل محور

۳-درازمدت ومراجع محور

۳- درمان متمرکز بر هیجان شکل معاصر کدام رویکرد درمانی است؟

۲- معنادارماني و مراجع محوري

۱-مراجع محوری و گشتالت درمانی

۴- معنادرمانی و روان یویشی، کوتاه مدت

۳- روان یویشی سنتی و گشتالت درمانی

۴) بر اساس نظریه ی راجرز مراجع تحت چه شرایطی شروع به تجدیدنظر در خود می کند؟

۲-وقتی در شرایط اضطراری قرار می گیرد

۱- وقتی دچار شکست روانی می شود

۴-در شرایط پذیرش مثبت غیرمشروط

۳-در شرایط پذیرش مثبت مشروط

(۵) علت ایجاد اضطراب از نظر اجریز ناتوانی در کدام یک از موارد زیر می باشد؟

۱-دفاع های فرد در مقابل نا هم خوانی خود پنداری با احساس های شخصی فرد

۲-دفاع های فرد در مقابل هجوم افکار ناخودآگاه به خودآگاهی

۳-دفاع های فرد در کنترل تکانه ها و غرایز جنسی

۴-دفاع های فرد درمقابل فشارها واسترس های محیطی

(۶) طبق نظر راجرز تشخیص در درمان.....

۱- موثر است و موجب سرعت بخشیدن به درمان می شود

۲- موثر است ولی موجب به تعویق انداختن درمان می شود

۳- بی تاثیر است ولی راهنمای خوبی برای روان درمانگران است

۴- موثر است و از طریق آن می توان شکل های معین درمان رانه کار می بست

(۷) کدام عبارت از دیدگاه راجرز در مورد معنای خود و خودپنداره درست است؟

۱- خودپنداره وسیع تراز خوداست

۲- خودهسته اصلی شخصیت و خودپنداره بخشی از آن است

۳- خودواقعیت فرداست خودپنداره تصویری است که فرد از خود دارد

۴- خودپنداره بخشی از خوداست که در طی زندگی و تجارب آن بدست می آید

(۸) در کدام نوع درمانگری انگیزه های رسیدن به کمال و راه های آن مورد توجه قرار می گیرد؟

۱- شناختی

۲- گشتالتی

۳- انسان گرایی

۴- اصالت وجودی

(۹) هدف نهایی کدام یک از شیوه های روان درمانی این است که مراجع را در زندگی با هدف هایش آشنا کند و به وی کمک کند تا به تصمیم گیری خالصانه برسد؟

۱- درمان وجودی

۲- روانکاوی

۳- درمان شناختی

۴- واقعیت درمانی

(۱۰) در کدام نوع درمانگری پیدا کردن معنی در زندگی اهمیت دارد؟

۱- گشتالت درمانی

۲- لوگو تراپی

۳- روانکاوی

۴- شناخت درمانی

(۱۱) در کدام رویکرد برای نکه فرد در هر لحظه آگاهی عمیق از احساس و رفتار خود داشته باشد تاکید می شود؟

۱- تحلیل تبدیلی

۲- رفتار درمانی

۳- گشتالت درمانی

۴- درمان عاطفی-هیجانی

(۱۲) در گشتالت درمانی بر اساس این قاعده مراجع ذهن خود را به جای آنکه به چرا معطوف کند به استفاده از چه و چگونه معطوف می کند و دقیقاً به احساسات خود می پردازد این قاعده چه نام دارد؟

۱- زبان آن و زبان من

۲- استفاده از پیوستار آگاهی

۳- تبدیل سوالات به اظهار نظر

۴- کنکاش کردن در موضوع

(۱۳) کدام مورد منعکس کننده دیدگاه گشتالت درمانگران در زمینه آسیب شناسی است؟

۱- تقسیم بندی بسیار دقیق و سخت تجارب

۲- تقسیم بندی مجازی تفکر و احساس

۳- تقسیم بندی من و غیر من

۴- عدم تعمیم تجارب

(۱۴) از نظر سلیگمن فضیلت های اخلاقی جهان شمول که می توانند موجب افزایش شادی شوند کدام اند؟

۱- ایمان ' خرد ' شجاعت ' انسانیت ' عدالت ' معنویت

۲- قدردانی ' عدالت ' خرد ' انسانیت ' معنویت ' تعالی

۳- عدالت ' خرد ' انسانیت ' خویشتن داری ' شجاعت ' تعالی

۴- معنویت ' قدردانی ' خویشتن داری ' شجاعت ' تعالی ' عدالت

(۱۵) از شیوه صندلی خالی در کدام رویکرد درمانی استفاده می شود؟

۱- مراجع مرکزی

۲- گشتالت درمانی

۳- تحلیل روابط متقابل

۴- درمان عقلانی-هیجانی

۱۶) وقتی درمانگر گشتالتی از مراجع می خواهد درون گروه برگردد به افراد بگوید من دوست دارم ارتباط برقرار کنم اما از طرد شدن می ترسم از چه تکنیکی استفاده کرده است؟

- ۱- تمرین مرور ۲- تمرین وارونه ۳- تمرین به سراغ رفتن ۴- تمرین اغراق

۱۷) رویکرد سازنده گرایی در کدام درمان نمود بیشتری داشته است؟

- ۱- مبتنی بر ذهن آگاهی ۲- شناختی-رفتاری ۳- راه حل محور ۴- وجودگرا

۱۸) وابستگی افراطی به قضاوت دیگران زمانی که با قضاوت خود فرد درباره یک رفتار تناقض دارد بیانگر تعریف رفتار نابهنجار از دیدگاه کدام رویکرد روان درمانی است؟

- ۱- انسان گرایی ۲- رفتاری ۳- شناختی ۴- روان تحلیلی

۱۹) در کدام رویکرد روان درمانی فرض می شود که واقعیت ها برای افراد متفاوت هستند؟

- ۱- روان پویشی ۲- شناختی ۳- انسان گرا ۴- رفتاری

۲۰) در رویکرد انسان گرا آسیب روانی محصول کدام موقعیت است؟

- ۱- نپذیرفتن تجربه شخصی ۲- فرایندگرایی ۳- تعدد واقعیت ها ۴- فردگرایی

۲۱) تاکید دیدگاه وجودی-انسان گرا بر کدام مفهوم است؟

- ۱- بازنمایی پریشانی خود در ارتباط با دیگران ۲- مضامین تعارض برانگیز

- ۳- دلبستگی ۴- لحظه

۲۲) این عبارت که مرگ نباید تهدید دانست بلکه مرگ ما را با انگیزه می کند تا بصورت کامل زندگی کنیم متعلق به کدام رویکرد درمانی است؟

- ۱- وجودی ۲- گشتالت ۳- فردمدار ۴- واقعیت درمانی

۲۳) در کدام شیوه درمان مراجع باید عمدا رفتاری را انجام یا پاسخ بدهد که اضطراب آورو نگران کننده است؟

- ۱- گشتالتی ۲- مراجع محور ۳- روان پویشی ۴- قصد متناقض

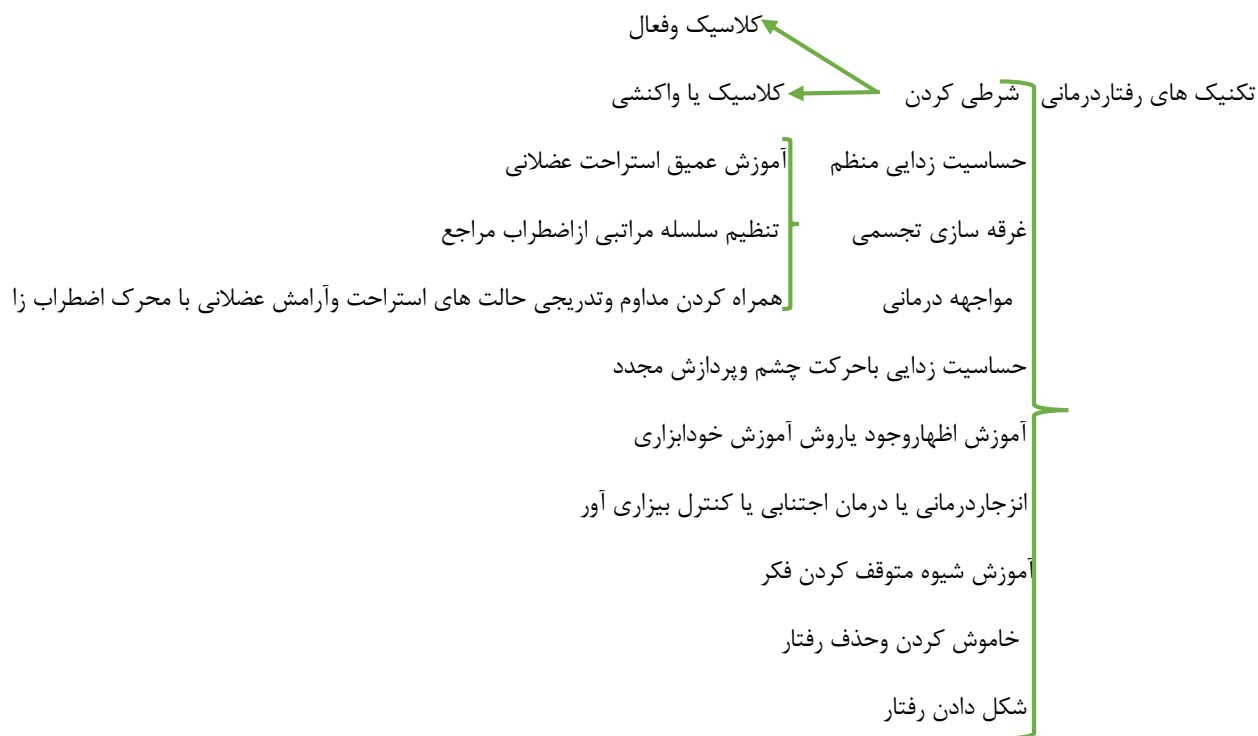
رفتار درمانی، درمانی عقلانی-هیجانی الیس، شناخت درمانی بک

* مبنای رفتار درمانی نظریه یادگیری است

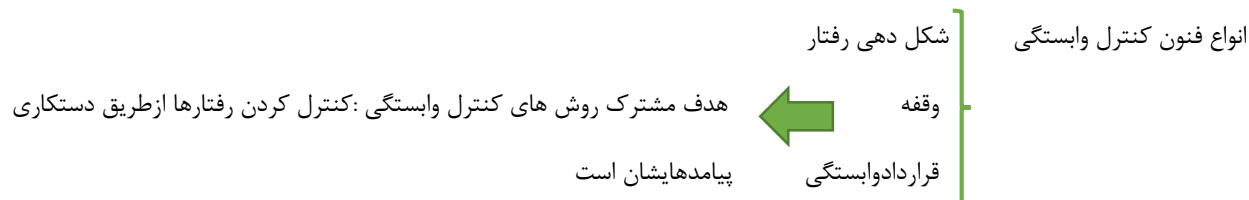
* اصطلاح رفتار درمانی ← برای اولین بار توسط اسکینر و توسط آیزنک متداول شد

اساس این روش ← بازداری متقابل است

هدف رفتار درمانی ← تغییر رفتار است



* الگوسازی: بندورا مبتکر روش الگو سازی یا یادگیری مشاهده ای است مفیدترین کاربرد استفاده از روش الگوسازی درمان ترس های غیر واقعی



فنون شرطی سازی تقابلی (شرطی سازی کلاسیک) شامل:

- ۱- حساسیت زدایی منظم (ابداع ولپی)
- ۲- مواجهه سازی (ابداع مسرمن)
- ۳- غرقه سازی خیالی (ابداع استمفل)
- ۴- حساسیت زدایی با حرکات چشم و پردازش مجدد (EMDR) (ابداع شاپیرو)
- ۵- درمان برانگیختگی جنسی (ابداع ولپی)
- ۶- جرئت آموزی (ابداع ولپی)
- ۷- درمان شب ادراری از طریق زنگ و تشکجه
- ۸- تمرین رفتاری و بازی نقش (ابداع گلدفرد و دیویدسون)
- ۹- منبع ۲ جانبه

فنون رفتاری

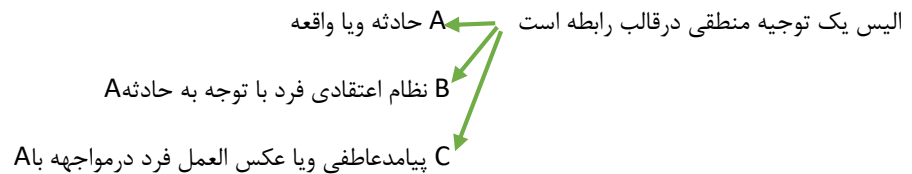
فنون کنترل وابستگی (شرطی سازی عامل) شامل:

- ۱- شکل دهی (تقریب متوالی)
- ۲- زنجیره سازی
- ۳- وقفه
- ۴- قرارداد و وابستگی و قرارداد رفتاری
- ۵- قانون مادر بزرگ (اصل پریماک)
- ۶- درمان انزجاری (بیزاری درمانی)
- ۷- حساس سازی پنهان
- ۸- اقتصاد ژتونی
- ۹- جریمه
- ۱۰- اصلاح مفراط

فنون شناختی-رفتاری

- ۱- الگوبرداری
- ۲- آموزش خودآموزی
- ۳- بازسازی عقلانی
- ۴- آموزش مایه کوبی استرس

درمان عقلانی - هیجانی :

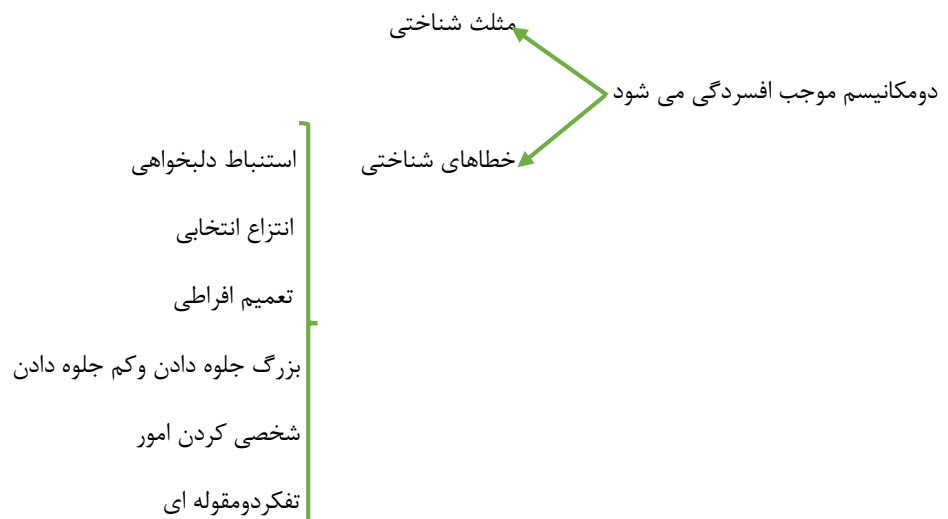


*از نظر الیس باورها و اعتقادات فرد تعیین کننده اصلی رفتار هستند

*هدف اصلی این درمان: مواجهه کردن کردن انسان ها با تفکر نامعقولشان است

شناخت درمانی آرون بک

برای درمان افسردگی ابداع شده است و برای درمان مشکلات اضطرابی، هیستری، اختلالات وسواسی، اختلالات روان تنی و فوبی به کار می رود



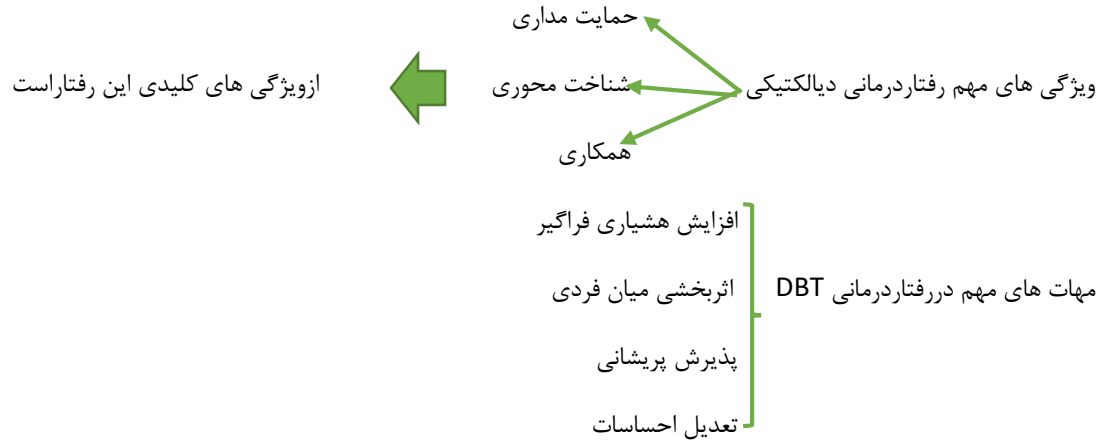
*مهم ترین مرحله در روش درمانی بک: کمک به مراجع برای شناخت افکار غلط و تصورات ناسازگارانه مولد مشکل است و علت اصلی بیماری های روانی روشناخت ناسازگارانه و نگرش های منفی می داند

تفاوت دیدگاه الیس با دیدگاه بک

الیس	بک
۱- بر اساس عقلانیت و منطق تغییر فلسفی ایجاد می کند	۱- روی فرایند تجربی نگری تاکید دارد
۲- تمام درمانجویان را به طور نامشروط می پذیرد	۲- افراد ترغیب به وسیله آزمایش های رفتاری خودشان با عقاید خویش برخورد کنند
۳- درمانگر فعالانه عقاید غیر منطقی درمانجویان را به چالش می کشد	۳- برای تغییر دادن عقاید موجوداتکا بر شواهد را ترغیب می کند
۴- آموزش می دهد که چطور با چالش ها کنار بیایان	۴- ساخت دار و دقیق تر
	۵- درمان کوتاه تر در حد ۲۰ جلسه

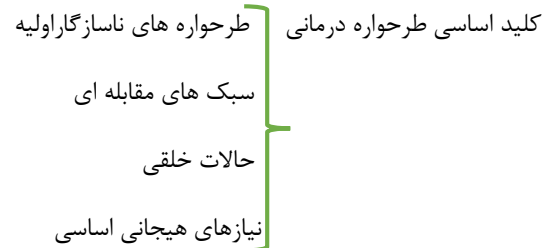
رفتار درمانی دیالکتیکی یا DBT

روان درمانی بر پایه رویکردهای شناختی-رفتاری است که برابعد روان شناختی درمان متمرکز است یکی از درمان های خیلی رایج برای اختلال شخصیت مرزی در درمان شناختی-رفتاری مارشا لینهان است

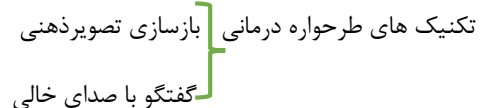


طرحواره درمانی و تکنیک های آن

طرحواره درمانی توسط جفری یانگ پایه گذاری شد و برای درمان اختلالات شخصیت و اختلالات مزمن محو استفاده می شود



*هدف طرحواره درمانی کمک به بیماران برای برآورده کردن نیازهای هیجانی اساسی شان از طریق یادگیری



حوزه های طرحواره بیگانگی و انزوای اجتماعی

بریدگی و طرد که شامل

طرد و رها شدگی

بی اعتمادی/بدرفتاری

محرومیت هیجانی

نقص و شرم

استدلال و عملکرد مختل شده وابستگی/بی کفایتی

آسیب پذیری نسبت به بیماری و ضرر

گرفتار/خود تحول نیافته

شکست

محدودیت های مختل استحقاق / بزرگ منشی

خود کنترلی و خود انضباطی ناکافی

دیگر جهت مندی اطاعت

ایثار

تایید طلبی

گوش به زنگی بیش از حد و باز داری منفی گرای/بدبینی

تنبیه گرای

استانداردهای سفت و سخت/انتقادجویی

بازداری هیجانی

برنامه درمانی در طرحواره درمانی سه دسته اساسی از تکنیک هاست

شناختی

تجربی

رفتاری

سوالات

۱- درمانگر در کدام روش درمانگری به صورت فعال تری در جلسه درمان ظاهر می شود؟

۱- روان تحلیل ۲- رفتاردرمانگری ۳- گروه درمانگری تحلیلی ۴- مراجع محوری

۲) وقتی در بیماران مبتلا به بی اشتهایی عصبی که سطح فعالیت زیادی دارند از فعالیت های جسمانی به عنوان یک تقویت کننده برای افزایش وزن استفاده می شود از کدام اصل یا قانون پیروی می شود؟

۱- قانون اثر ۲- اصل پریماک ۳- اصل تقویت ۴- قانون منع متقابل

۳) کدام فن بر اصل بازداري تقابلی استوار است؟

۱- تمرین رفتار ۲- رویارویی ۳- غرقه سازی ۴- حساسیت زدایی منظم

۴) در کدام تکنیک توجه مراجع به اظهارت و رفتارهای ناهماهنگ و متناقض معطوف می شود؟

۱- واکنش آنی ۲- مواجهه ۳- انعکاس احساس ۴- انتقال احساس

۵) مواجهه سازی تخیلی از فنون کدام نوع درمانگری است؟

۱- انسان گرایی و اصالت وجودی ۲- رفتاردرمانگری ۳- روان پویایی ۴- شناخت درمانگری

۶) غرقه سازی یکی از فنون کدام روش روان درمانگری است؟

۱- روان تحلیل گری ۲- روان نمایش گری ۳- رفتاردرمانگری ۴- تلقین

۷) روش EMDR برای کدام اختلال روانی مفیدتر است؟

۱- آگورافوبیا ۲- وسواس ۳- هراس اجتماعی ۴- اختلال استرس پس از سانحه

۸) درمان های انزجاری برای از بین بردن چه رفتارهایی مورد استفاده قرار می گیرد؟

۱- رفتارهایی که به ندرت رخ می دهد ۲- رفتارهایی که خود آن ها تقویت هستند و به آسانی تن به خاموشی نمی دهند

۳- رفتارهایی که سریع خاموش می شوند ۴- رفتارهایی که خاصیت تقویت کنندگی ندارند

۹) روشی که در آن رفتار کودک به تدریج به وسیله تقویت وابسته اصلاح می شود تا جایی که نتیجه مطلوب بدست آید اصطلاحاً نامیده می شود

۱- تجسم عاطفی ۲- شکل دهی رفتار ۳- اندازه وابستگی ۴- حساسیت زدایی نظام دار

۱۰) کدام اصطلاح به فنون شرطی سازی عامل اشاره دارد که هدفش کنترل رفتار از طریق دستکاری پیامدهای رفتار است؟

۱- قرارداد وابستگی ۲- مدیریت وابستگی ۳- قرارداد کنترل ۴- کنترل رفتار

۱۱) فرض کنید فردی به شما مراجعه نماید و در او این احساس ایجاد شده باشد که حقوق دیگران از حقوق خودش مهم تر است در مورد او از کدام یک از روش های درمانی استفاده می نماید؟

۱- خاموش کردن ۲- متوقف کردن فکر ۳- سلب حساسیت تدریجی ۴- آموزش اظهار وجود

۱۲) کدام مورد درباره وسواس های فکری یا عملی صدق می کند؟

۱- سبب تخریب کار کرد یا موجب اضطراب می شود ۲- از شکل های رفتار غیر اضطرابی است

۳- انجام این رفتارها به خودی خود هدف است ۴- با آنچه قرار است مانع وقوعش شود ارتباط واقع گرایانه دارد

۱۳) روشی که در آن پس از لمس سطل زباله ' شستن دست بیمار و وسواسی تا چندین ساعت یا حتی چندین روز به تعویق می افتد چه نام دارد؟

۱- سرمشق دهی منفعل ۲- مواجهه و جلوگیری از پاسخ ۳- سرمشق دهی مشارکتی ۴- مواجهه غیر هدفمند

۱۴) در درمان های رفتاری اختلال وسواس فکری و داشتن بیمار به تحمل موقعیت ناخوشایند معادل کدام روش درمانی است؟

۱- غرقه سازی ۲- جلوگیری از پاسخ ۳- جرئت ورزی ۴- سرمشق گیری

۱۵) مفهوم مستردر شعر شمع از برق مکرر بر شود خاک از تاب مکرر زرشود در کدام تکنیک رفتار درمانی مورد استفاده قرار می گیرد؟

۱- خاموشی ۲- تمرین رفتار ۳- انزجار درمانی ۴- کنترل محرک

۱۶) برای درمان در خود ماندگی انتخابی از کدام روش درمانی بیشتر استفاده می شود؟

۱- رویارویی ۲- آرام سازی ۳- شکل دهی ۴- حساسیت زدایی منظم

۱۷) کدام مورد شکل دهی محسوب می شود؟

۱- پاداش به رفتارهای رقابتی با رفتار هدف ۲- پاداش دهی به رفتارهایی که فراوانی کمتری دارند

۳- پاداش دهی به رفتارهایی که در حضور محرک مشابه به راه می افتند ۴- پاداش دهی به رفتارهایی که به تدریج شبیه رفتار هدف می شوند

۱۸) رفتارهایی نامناسب تهدید کننده زندگی یا چالش برانگیز ممکن است به طور ناخواسته به وسیله افراد دیگر تقویت شوند به وسیله کدام روش تحلیل می توان تعیین کرد که چه عوامل تقویت کننده ای این گونه رفتارها را حفظ می کنند؟

۱- رفتاری ۲- عملکردی ۳- روش شناختی ۴- آماری

۱۹) موثرترین نوع درمان برای اوتیسم کودکی کدام است؟

۱- دارو درمانی ۲- رفتار درمانی ۳- خانواده درمانی ۴- آموزش والدین

۲۰) وقتی مادر کودکی درازاء تلاش فرزند خود برای اخذ نمرات بالاتر از ۱۷ از تنبیهی که قبلا برای او در مقابل اعمال کاری در درس هایش صرف نظر می کند از کدام روش رفتاری استفاده کرده است؟

۱- تمییز محرک ۲- بازداری متقابل ۳- خاموشی رفتار کنشگر ۴- تقویت منفی

۲۱) یکی از موثرترین نوع درمان ها برای کودکان مبتلا به نقص توجه - بیش فعالی (ADHD) کدام است؟

۱- دارودرمانی ۲- بیوفیدبک ۳- نوروفیدبک ۴- آموزش رفتاری والدین

۲۲) کدام مورد معرف کاهش اضطراب از طریق فرار گرفتن مداوم در وضعیت های ترسناک است؟

۱- شرطی سازی جایگزین ۲- خاموشی ۳- شکل دهی ۴- خوگیری

۲۳) کدام روش درمانی شکل اصلاح شده غرقه سازی است؟

۱- جرات ورزی ۲- مواجهه درمانی ۳- تمرین های رفتاری ۴- حساسیت زدایی منظم

۲۴) حساسیت زدایی منظم را با استفاده از کدام روش می توان انجام داد؟

۱- شرطی سازی کلاسیک ۲- شرطی سازی عامل ۳- یادگیری اجتماعی ۴- یادگیری مشاهده ای

۲۵) در مورد کدام اختلال کاربرد بازآموزی تنفس بسیار سفارش شده است؟

۱- افسردگی ۲- خواب ۳- وحشتزدگی ۴- بدکارکردی جنسی

۲۶) کدام دسته از روان شناسان بالینی بیشتر از مصاحبه های ساخت دارا استفاده می کنند؟

۱- انسان گرا ۲- وجودی ۳- روان پویایی گرا ۴- شناختی-رفتاری

۲۷) طبق پژوهش های انجام شده کدام یک از بیماران در بیان جملات خود هنگام مصاحبه بالینی از کلماتی مانند حتما' صد' صد' مسلمان و بدون شک استفاده می کنند؟

۱- هیستریک ۲- وسواسی ۳- مضطرب ۴- خودبزرگ بین

۲۸) در کدام تکنیک شناختی مراجع تشویق می شود که درباره موقعیت پیش از آنکه با آن روبه رو شود فکر کند افکار خود آیند و رفتارهای احتمالی را تشخیص دهد افکار خود آیند را تغییر دهد و شیوه های سازگارتر فکری و رفتاری را در ذهن خود تمرین کند؟

۱- فاجعه زدایی ۲- نمودار دایره ای ۳- شناخت ورزی ۴- اصلاح اسنادها

۲۹) هنگامی که به بیمار وسواسی این آگاهی داده می شود که آنچه در ذهن اومی گذرد وسواس است نه یک عقیده منطقی کدام رویکرد بکار گرفته شده؟

۱- فراشناختی ۲- شناختی ۳- روان پویایی ۴- روان درمانی بینشی

۳۰) سارا یک دختر ۱۷ ساله است که اختلال خوردن دارد و به افسردگی مبتلاست روان شناسان رفتار گرا با او چگونه رفتار می کنند؟

۱- فعالیت ها و انرژی های درون خانواده و نیز چگونگی تاثیر آن ها در اختلال خوردن و افسردگی را در نظر خواهند گرفت

۲- از اومی خواهند تا موقعیت هایی را که در آن غذای خود را محدود می کند و بیشتر احساس افسردگی می کند شناسایی کند

۳- به کشمکش ها یا تعارض هایی باریشه ی ناخود آگاه توجه خواهند کرد که موجب رفتار سارا می شوند

۴- به اکتشاف باورهای سارا خواهند پرداخت و این باورها را به چالش خواهند کشید

۳۱) از روش درمان شناختی-رفتاری برای درمان چه مشکلاتی در کودکان استفاده می شود؟

۱- تقویت حافظه ' تمرکز توجه

۲- اضطراب و وسواس

۳- تکانشی بودن ' اضطراب و تقویت حافظه

۴- تکانشی بودن ' بیش فعالی ' اختلال سلوک ' متوقف کردن افکار خودمخرب

۳۲) روان شناسی در درمان روانی مراجعش مدام این جمله را به کار می برد تجربه ی واحد به طور متفاوت دوفرا تراثر می سازد وی از کدام رویکرد روان درمانی بیشتر استفاده می کند؟

۱- واقعیت درمانی

۲- رفتار درمانی

۳- شناخت درمانی

۴- گشتالت درمانی

۳۳) در کدام نوع خطای شناختی فرد به قضاوت جامع براساس جنبه ای بی اهمیت از یک رویداد می پردازد؟

۱- تعمیم افراطی

۲- کوچک شماری

۳- انتزاع انتخابی

۴- بزرگ شماری

۳۴) در مدل شناختی بک فرض های ناکارآمد به طور مستقیم کدام سازه را بر می انگیزاند؟

۱- طرحواره های هیجانی

۲- هیجان های منفی

۳- افکار بنیادی یا هسته ای

۴- افکار خودآیند منفی

۳۵) طبق نظرسلیگمن کدام مورد کاملاً قابل درمان است؟

۱- اختلال وحشت زدگی

۲- اضافه وزن

۳- اختلال استرس پس از سانحه

۴- اعتیاد به الکل

۳۶) ویژگی های مهم رفتار درمانی دیالکتیکی کدام است؟

۱- شناخت محوری

۲- همکاری

۳- حمایت مداری

۴- همه موارد

۳۷) کدام درمان برای اختلال شخصیت مرزی مناسب تر است؟

۱- درمان رفتاری

۲- درمان شناختی

۳- درمان دیالکتیکی

۴- طرحواره درمانی

۳۸) برنامه درمانی در طرحواره درمانی بر چه اساسی است؟

۱- تکنیک های شناختی

۲- تکنیک های تجربی

۳- تکنیک های رفتاری

۴- همه موارد

۳۹) وقتی فردی سبک مقابله ای اجتناب دارد چه طرحواره ای دارد؟

۱- طرحواره تاثیر طلبی

۲- طرحواره طرد ورها شدگی

۳- طرحواره نقص و شرم

۴- طرحواره خودکنترلی

۴۰) ازدیدگاه شناختی-رفتاری آشفتگی هیجانی در فردی که طلاق گرفته است به کدام صورت شکل می گیرد؟

۱- عقاید فرد درباره شکست و طرد شدن باعث بیماری می شود

۲- طلاق اتفاق مهمی است و به خودی خود فرد را افسرده می کند

۳- خاطرات دوران کودکی فعال شده و سبب آشفتگی روانی می شوند

۴- مجموعه ای از فشارهای روانی گذشته و حال موجب بیماری می شوند

۴۱) عنوان مفسر فعال موقعیت مربوط به کدام گروه از روان شناسان است؟

۱- شناخت گرایان ۲- رفتار گرایان ۳- روان تحلیل گران ۴- هستی گرایان

۴۲) در درمان های شناختی-رفتاری چه موضعی نسبت به انتقال در جلسات درمانی وجود دارد؟

۱- انتقال در جلسات درمانی اتفاق نمی افتد ۲- انتقال وسیله اصلی برای تغییر الگوهای فکری ناکارآمد است

۳- انتقال وسیله فرعی برای بهبود الگوهای فکری ناکارآمد است ۴- انتقال وسیله اصلی برای یادگیری در جلسه درمان تلقی می شود

۴۳) چهار گروه مهارتی که در رفتار دیالکتیک با مراجعان کار می شود کدام است؟

۱- تنظیم هیجانی-بازسازی عقلانی-بیزاری درمانی-تحلیل ایگو

۲- حساسیت زدایی منظم-تحمل ناراحتی-تنظیم هیجانی-بینش

۳- آگاهی-تنظیم هیجانی-تحمل ناراحتی-تاثیرگذاری میان فردی

۴- تنظیم هیجانی-مواجهه درمانی-تحمل ناراحتی-تاثیرگذاری میان فردی

۴۴) درمانگران شناختی برای تغییر هذیان از کدام روش ها استفاده می کنند و کارآمدی کدام روش بیشتر است؟

۱- واقعیت آزمایی و چالش کلامی-چالش کلامی ۲- بازسازی شناختی و چالش کلامی-چالش کلامی

۳- واقعیت آزمایی و بازسازی شناختی-بازسازی شناختی ۴- بازسازی شناختی و چالش کلامی-بازسازی شناختی

۴۵) درسنجش شناختی-رفتاری کدام عامل تدوام بخش اختلال روان شناختی محسوب می شود؟

۱- باورهای بنیادی ۲- ویژگی شخصیتی ۳- رفتارهای ایمنی بخش ۴- سبک های فرزندپروری

۴۶) نگرانی و نشخوار فکری جزء کدام دسته از فرآیندهای شناختی محسوب می شود؟

۱- تلاش مندانه ۲- خودکار ۳- نیمه خودکار ۴- ناهشیار

۴۷) در ابتدای درمان شناختی یک بیمار شدیداً افسرده بهتر است تمرکز درمان بر کدام یک از موارد زیر باشد؟

۱- آموزش راهبردهای شناختی ۲- آموزش روش های فعال سازی رفتاری

۳- آموزش راهبردهای حل مسئله ۴- آموزش مهارت های اجتماعی

۴۸) در بیماران روان پریشی کاربرد کدام تکنیک می تواند به کاهش تاثیرات منفی ناشی از برچسب زدن کمک نماید؟

۱- مواجهه ۲- پیمان روبه پایین ۳- عادی سازی تجارب ۴- آموزش جرات ورزی

۴۹) ترتیب مراحل در درمان در روان درمانی به شیوه رفتار درمانی دیالکتیک کدام است؟

۱- پذیرش-کنترل رفتار آشفته-مواجهه ۲- پذیرش-مواجهه-حذف سرزنش خود

۳- مواجهه-پذیرش-کنترل رفتار آشفته ۴- کنترل رفتار آشفته-مواجهه-حذف سرزنش خود

۵۰) کدام مورد جزء طرحواره شرطی است؟

۱- بازداری هیجانی ۲- استحقاق - بزرگ منشی ۳- بی ثباتی - رهاشدگی ۴- نقص

۵۱) تئوری دلبستگی بالبی در کدام روش درمانی بیشتر نفوذ دارد؟

۱- فراشناخت درمانی ۲- طرحواره درمانی ۳- روان پریشی کوتاه مدت ۴- شناختی-رفتاری

۵۲) وجه اشتراک درمان های وجودی و شناختی-رفتاری کدام است؟

۱- قصدتناقض ۲- خالص بودن ۳- تمرکززدایی ۴- اصالت

۵۳) وقتی اضطراب انتظاری نمی گذارد شخص جرات مندانه رفتار کند استفاده از کدام نوع درمان مناسب تر است؟

۱- درمان روان پویشی ۲- درمان شناختی ۳- حساسیت زدایی ۴- آموزش روانی

۵۴) برای درمان اختلال ADHD استفاده از کدام نوع دارو رایج تر است؟

۱- بازدارنده ۲- آرام بخش ۳- محرک ۴- مهارکننده

۵۵) تصورات اساسی در درمان حساسیت زدایی منظم کدام است؟

۱- مراجع با محرک هایی مواجه می شود که وسواس ها را فراخواند ولی اجازه پاسخ به اوداده نمی شود

۲- مراجع تمامی جنبه های موضوع ترسناک را آن قدر تجسم می کند تا احساس آرامش کند

۳- به وجود آوردن پاسخ اجتناب و بازداری رفتار نامطلوب شیوه غالب درمان است

۴- نمی توان به طور همزمان آرامش و ترس داشت

۵۶) رفتار درمانی دیالکتیک برای درمان کدام اختلال مناسب تر است؟

۱- اضطراب اجتماعی ۲- شخصیت وسواسی ۳- شخصیت مرزی ۴- افسردگی اساسی

۵۷) هنگامی که درمانگر مراجع مبتلا به اضطراب را تشویق می کند عمداً نفس بزند تا احساس تجربه اضطراب آور در او زیاد شود و سپس به جنگ شناخت های مخرب برود به دنبال بیان کدام واقعیت است؟

۱- نقش اجبار اندیشی در مشکلات شخصیتی ۲- انجام تمرینات شرم ستیزی

۳- مبارزه منطقی با عقاید نامعقول ۴- نقش هیجانی در شناخت درمانی

روان شناسی فردی آدلر' درمان مبتنی بر تحلیل ارتباط محاوره ای (برن) واقعیت درمانی (گلاس)

نظریه آدلر درباره شخصیت ← طریقه ای کاملاً اقتصادی و صرفه جویانه است به این معنی که با چند مفهوم اساسی تمام ساخت نظریه را تبیین می کند

مفاهیم کلیدی: غایت گرایی تخیلی (هدف های تخیلی) تلاش برای برتری ' احساس حقارت و مکانسیم جبران ' علاقه اجتماعی ' سبک زندگی و من خلاق

فرآیند درمان آدلری

درمانگر آدلری با استفاده از شیوه های تحلیلی و غایت انگاری یعنی بررسی مقاصد و هدف های نهایی رفتار سعی می کند به هدف ها و انتظارات خود دست یابد

فرآیند روان درمانی عبارتند از: ایجاد رابطه حسنه و حفظ آن در طول زمان

هدف ها و شیوه های زندگی — هدف های بیمار و شیوه ی زندگی او و چگونگی تاثیر هدف ها بر شیوه ی زندگی

ایجاد بصیرت از طریق تعبیر و تفسیر های ضروری

بازآموزی و دادن جهت گیری مجدد به مراجع

روش های عملی آدلر نقش بازی کردن

صحبت کردن بایک صندل خالی

تعیین تکلیف

دکمه فشار

مچ گیری خود

انگار که

تجربه آها

گفتگو باوالدین

تشکیل جلسه مشاوره خانوادگی نمایشی

شرح حال نویسی

پشت سر نشینی

تحلیل رویا

درمان های میان فردی } اول اینکه آن ها الگوهای رابطه ناسازگارانه را علت های اصلی بسیاری از آسیب های روانی می دانند
 دوم اینکه درمان های میان فردی سعی دارند عملکرد بیمار را در رابطه جاری یا آینده بهبود بخشند
 سوم اینکه آن ها به عنوان وسیله ای برای کمک کردن به فرآیند تغییر قاطعانه از رابطه روان درمانی استفاده می کنند

درمان های (TA) تحلیل ارتباط محاوره ای

آن است که حالت من بالغ را از خواسته ها و تاثیرات مخرب و نامطلوب حالات من والدینی و من کودکی آزادمی کند و بدان وسیله تغییرات رفتاری مطلوب در فرد بوجود آورد

هدف نهایی: رسیدن به خودمختاری

واقعیت درمانی گلاسرو مفاهیم درمانی

رویکرد گلاسرو به درمان آمیزه ی منحصر به فردی از فلسفه ی وجودی و فنون رفتاری است که به روش خودگردانی رفتار درمانگران شباهت داده واقعیت درمانی بر بی مسئولیتی تاکید دارد

هدف تمام رفتارها برآورده کردن ۴ نیاز روانی } تعلق
 قدرت
 لذت
 آزادی
 نیاز جسمانی به بقاست

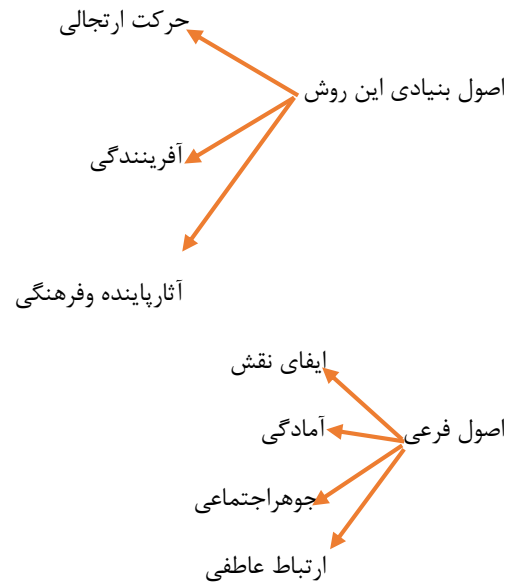
*واقعیت درمانی در رشد به زمان حال و آینده اهمیت داده و معتقد است در زمینه تعلیم و تربیت باید حداکثر موفقیت و حداقل شکست را برای کودکان فراهم آورد.

سوالات

- ۱) براساس نوشته های پیروان آدلرد کدام تکنیک به صورت پی درپی از مراجع خواسته می شود تا چشمانش را ببندد و از میان تجاربش یک رویداد خوشایند و سپس یک رویداد ناخوشایند را تجسم کند و به احساسات همراه آن توجه کند؟
 - ۱- بزرگنمایی ذهنی
 - ۲- تجربه آها
 - ۳- تجسم ذهنی
 - ۴- دکمه فشار
- ۲) رفتار درمانی دیالکتیک از نظر سبب شناسی با کدام رویکرد درمانی تشابه زیادی دارد؟
 - ۱- مراجع محوری
 - ۲- شناخت درمانی
 - ۳- روانکاوی
 - ۴- رفتار درمانی
- ۳) بازی های روانی مربوط به کدام رویکرد در روان شناسی بالینی است؟
 - ۱- گشتالت درمانی
 - ۲- مراجع محوری
 - ۳- تحلیل ارتباط متقابل
 - ۴- تأثیر درمانی
- ۴) کودک در خود فرو رفته و گوشه گیر در کدام یک از چهار دسته تحلیل تبدیلی برن قرار دارد؟
 - ۱- من خوب نیستم- تو خوب هستی
 - ۲- من خوب نیستم- تو خوب نیستی
 - ۳- من خوب هستم- تو خوب نیستی
 - ۴- من خوب هستم- تو خوب هستی
- ۵) در کدام رویکرد بر مسئولیت پذیری و وضوح بخشیدن به ارزش های فردی مراجعان تأکید می شود؟
 - ۱- گشتالت درمانی
 - ۲- واقعیت درمانی
 - ۳- رویکرد تحلیلی- رفتاری
 - ۴- درمان عقلی- هیجانی
- ۶) در واقعیت درمانی گلاس در کدام مرحله مراجع باید با دید انتقادی به رفتارش بنگرد؟
 - ۱- ارتباط و درگیری عاطفی
 - ۲- طرح ریزی
 - ۳- قضاوت ارزشی
 - ۴- تعهد نسبت به طرح تهیه شده
- ۷) کدام روان شناسان واقعیت درمانگری را بنیان نهاده است؟
 - ۱- کلی
 - ۲- پرلز
 - ۳- الیس
 - ۴- گلاس
- ۸) نقش درمانگر در واقعیت درمانی.....
 - ۱- برقراری ارتباط با درمانجو است
 - ۲- در مقام مشاور و مسئله گشا عمل می کند
 - ۳- درمانجو را به مشارکت فعال دعوت می کند
 - ۴- به درمانجو کمک می کند به اشتباهات اساسی اش پی ببرد
- ۹) هدف اصلی کدام رویکرد درمانی پرورش احساس تعلق در درمانجو و علاقه اجتماعی است؟
 - ۱- پرلز
 - ۲- فرانکل
 - ۳- فردمدار راجرز
 - ۴- فردنگر آدلر

گروه درمانی 'خانواده وزوج درمانی'

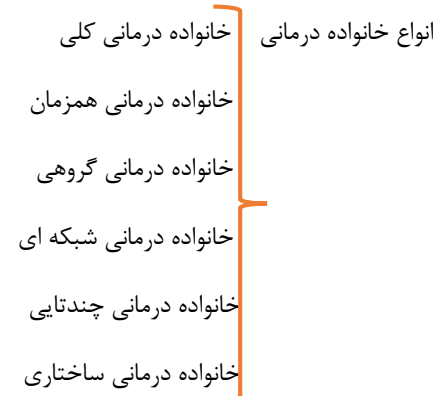
*گروه درمانی شکلی از نقش بازی کردن است که مورنوابداع کننده آن بود. این نقش بازی کردن تا حدودی تخلیه هیجانی و خودانگیختگی در پی دارد و بینش و خودشناسی افراد را بالا می برد

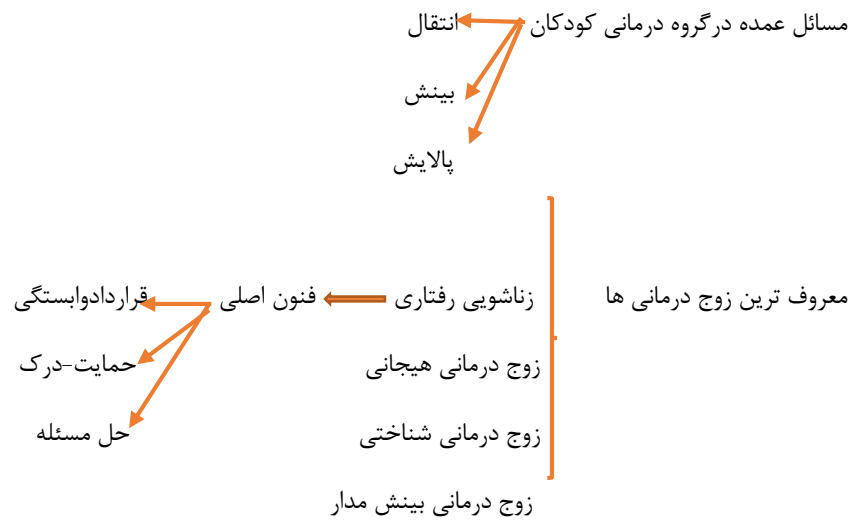


***گروه های گشتالتی:** مثل گروه درمانی روان کاوانه به تجارب تک تک بیماران می پردازد. درمانگر در گروه روی یک بیمار متمرکز می شود و بیماران دیگر نقش مشاهده کننده را ایفا می کنند نام این رویکرد صندلی داغ است.

*گروه درمانی رفتاری برای درمان اختلال فوبی و افراد ترسو خیلی کارایی دارد.

خانواده درمانی: یک درمان مشهور شناخته شده برای تغییر دادن یک عضو خانواده بایدر روی کل نظام خانواده تمرکز کرد. کارکرد خانواده درمانی ابتدا روی اسکیزوفرنی متمرکز شد





سوالات

۱-مناسبت ترین تعدادافرادبرای شرکت درگروه درمانی چندنفراست؟

۱-۳تا۵نفر ۲-۸تا۱۰نفر ۳-۱۳تا۱۵نفر ۴-بالاتراز۱۵نفر

۲-چرامورنو احساس می کرد نمایش روانی بسیار موثر است؟

۱-عملکرد گروه بهتر از عملکرد افراد است

۲-بیماران می توانند درگروه تخلیه هیجانی عمیق تری را تجربه کنند ومسائل راباتوجه به واکنش های سایر بازیگرها ومشاهده کنندگان بهتر درک کنند

۳-درمانگران می توانند بامشاهده جهان بینی مراجعان درک بهتری از آن ها پیدا کنند

۴-درمانگر به عنوان یک کارگردان می تواند عملکرد مراجعان را کنترل کند

۳)در کدام رویکرد برای درک چگونگی پیدایش وتداوم مشکلات خانواده وزوج ها الگوهای علیت تسلسلی به کار می روند نه الگوهای خطی؟

۱-فردگرایانه ۲-عمل گرایانه ۳-نظام نگر ۴-کارکردنگر

۴)درمانی کوتاه مدت که هدفش تغییر دادن سبک های تعالی وپاسخ های هیجانی مشکل ساززوجین است معرف کدام رویکرد درمانی است؟

۱-خانواده درمانی ۲-زناشویی درمانی رفتاری ۳-زوج درمانی هیجانی ۴-درمان شناختی رفتاری

۵)نتیجه گیری از اثربخشی روان درمانی کدام است؟

۱-برخی از روان درمانی ها در تمام شرایط ازدیگر روان درمانی ها موثرترند

۲-تقریبا تمام روان درمانی ها از کمک های بی برنامه وغیر رسمی موثرترند

۳-مراجعاتی که بهبود مقدماتی نشان می دهند این بهبود را حفظ نمی کنند

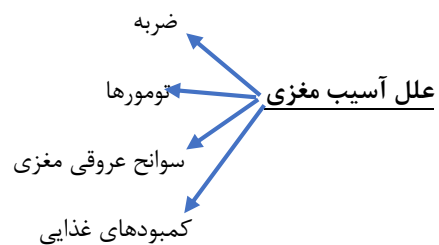
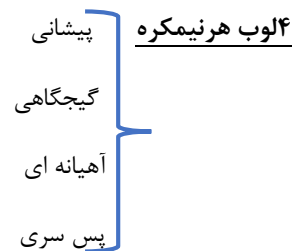
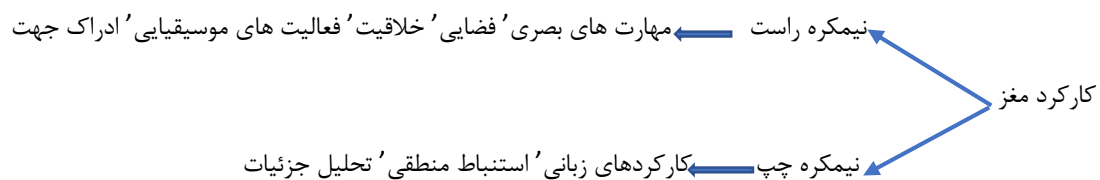
۴-خصوصیات مراجعان ' درمانگران وتعامل این دومهم تراز فن درمان نیست

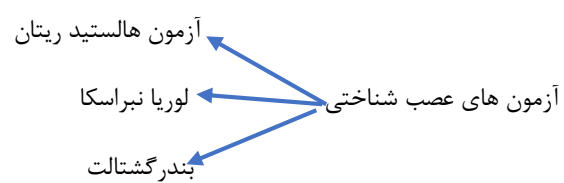
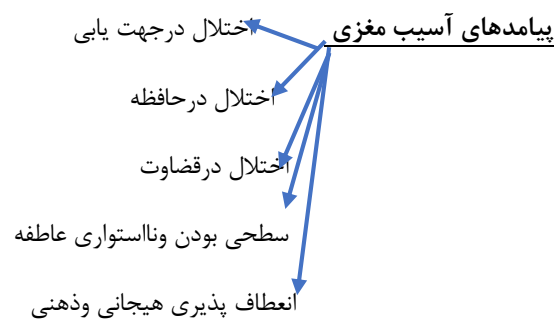
روان شناسی عصب نگر

*تعریف روان شناسی عصب نگر: مطالعه ارتباط کار مغز و رفتار.

*روان شناسی عصب نگر با شناخت 'سنجش و درمان رفتارهایی' سروکار دارد که ارتباط مستقیمی با کار مغز دارند. سنجش عصبی -

روانی یک روش غیرتهاجمی است و هدف آن توصیف کارکرد مغز بر مبنای عملکرد بیمار





سوالات

- (۱) کدام یک از موارد زیر ناشی از یک آسیب مغزی می باشد؟
 - ۱- اختلال در حافظه
 - ۲- اختلال در قضاوت و جهت یابی
 - ۳- اختلال در انعطاف پذیری هیجانی و ناستواری حافظه
 - ۴- همه موارد
- (۲) آزمون هالستید - ریتان برای تشخیص کدام عملکرد است؟
 - ۱- وجود یا عدم وسواس
 - ۲- اندازه گیری حافظه
 - ۳- وجود یا عدم بدکاری مغز
 - ۴- اندازه گیری میزان یادگیری
- (۳) آزمون ویسکانسین کدام سازه را مورد ارزیابی قرار می دهد؟
 - ۱- طرحواره های نا کارآمد
 - ۲- هدف زنی
 - ۳- انعطاف پذیری فکری
 - ۴- رشد حرکتی-دیداری
- (۴) کدام آزمون به آسیب های شدید نیمکره راست حساس تر است؟
 - ۱- آدامک
 - ۲- بندرگشتالت
 - ۳- بنتون
 - ۴- ویسکانسین
- (۵) مهم ترین مشکلات موجود در آموزش مهارت های اجتماعی به بیماران اسکیزوفرنی کدام است؟
 - ۱- عدم همکاری بیماران
 - ۲- سرمشق گیری بیماران
 - ۳- تعمیم و پایداری آموخته ها
 - ۴- افزایش مدت و فراوانی جلسات
- (۶) تحقیقات جدید نشان داده اند که کدام یک از گرایش های دینی با سلامت روانی رابطه بیشتری دارد؟
 - ۱- بیرونی شده
 - ۲- پژوهشی
 - ۳- درونی شده
 - ۴- عرفان جدید
- (۷) محتمل ترین اختلالی که همپوشی نشانه ای قابل توجهی با اختلالات دوقطبی دارد کدام است؟
 - ۱- اختلال استرس پس آسیمی
 - ۲- اختلال شخصیت مرزی
 - ۳- اختلال نقص توجه
 - ۴- اختلال دوقطبی نوع ۲
- (۸) کدام عبارت در مورد اختلال دوقطبی نوع ۱ درست است؟
 - ۱- بیمار افزایش غیر عادی و مداوم فعالیت و انرژی را حداقل ۳ هفته تجربه کرده باشد
 - ۲- بیمار باید سابقه یک دوره افسردگی را داشته باشد
 - ۳- بیمار حداقل یک دوره مانیا را با داشتن ملاک های اختلال در طول عمر تجربه کرده باشد
 - ۴- بیمار باید یک سابقه دوره ملاک های هیپومانیک را داشته باشد
- (۹) وقتی بیمار متوجه پیامد تصمیمات و رفتارهای خود نیست در کدام مورد مشکل دارد؟
 - ۱- بینش
 - ۲- جهت یابی
 - ۳- حافظه
 - ۴- قضاوت
- (۱۰) بر اساس نظر روان تحلیل گری در کدام نوع اختلال شخصیت فرد به عنوان دختر کوچولوی ناشاد وارد بزرگسالی می شود؟
 - ۱- اسکیزوئید
 - ۲- وابسته
 - ۳- وسواسی
 - ۴- شخصیت نمایشی

۱۱) کدام دسته از داروها بهترین تجویز برای درمان اختلال خوردن است؟

- ۱- تثبیت کننده های خلق ۲- ضد سایکوز ۳- ضد افسردگی ها ۴- ضد اضطراب

۱۲) در اختلال اسکیزوافکتیو مدت زمان حضور توهم و هذیان بدون علائم خلقی چقدر باید باشد؟

- ۱- حداکثر دو هفته ۲- حداقل یک هفته ۳- حداقل دو هفته ۴- حداکثر یک هفته

۱۳) ناتوانی یا اشکال در توضیح یا آگاهی شخص از هیجانات خود راجه می نامند؟

- ۱- کاتالپسی ۲- آگنوزیا ۳- آپراکسیا ۴- آلکسی تایمیا

۱۴) کدام مورد بیانگر تفاوت اختلال شخصیت وابسته و نمایشی در مولفه های اصلی نظریه زیربنایی میلون است؟

- ۱- شخصیت های وابسته در قطب باز تولید (خود-دیگری) خود محور و در قطب سازگاری (فعال-منفعل) فعال هستند
۲- شخصیت های نمایشی در قطب باز تولید (خود-دیگری) خود محور و در قطب سازگاری (فعال-منفعل) فعال هستند
۳- شخصیت های وابسته در قطب باز تولید (خود-دیگری) دیگر محور و در قطب سازگاری (فعال-منفعل) منفعل هستند
۴- شخصیت های نمایشی در قطب باز تولید (خود-دیگری) دیگر محور و در قطب سازگاری (فعال-منفعل) منفعل هستند

۱۵) صدمه به کدام قسمت مغز باعث حواس پرتی می شود؟

- ۱- لوب پیشانی ۲- لوب گیجگاهی ۳- مخچه ۴- مخ

سوالات متفرقه

- (۱) تکنیک درمانی بازوالدینی حد و مرزدار در کدام روش درمان مطرح شده است؟
- ۱- درمان شناختی رفتاری ۲- درمان وجودی ۳- روان درمانی پویایی ۴- طرحواره درمانی
- (۲) جمله اگر کاری را نتوانم به طور کامل انجام دهم آن کار اصلاً انجام دادن ندارد بیانگر کدام نوع خطای شناختی است؟
- ۱- بینش برآورد وقوع رویدادها ۲- برآورد بیش از حد کنترل برای انجام کارها
- ۳- تفکر بر اساس معیارهای همه یا هیچ ۴- برآورد بیش از حد مسئولیت نسبت به کارها
- ۳- محدودیت های کدام رویکرد در زمینه رفتار و برخورد با بیماران بیشتر است؟
- ۱- گشتالت ۲- وجودگرایی ۳- مراجع محور ۴- روان تحلیل گر
- (۴) اجتناب تجربه ای در رویکرد درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به چه معناست؟
- ۱- پذیرش احساسات ناخوشایند ۲- پرهیز از تجارب ناخوشایند
- ۳- تلاش برای عدم تماس با لحظه حاضر (اینجا و اکنون) ۴- تلاش برای تغییر شکل ' فراوانی یا شدت تجربه درونی منفی
- (۵) مشخصه اصلی رویکردهای فراتشخیصی در درمان شناسایی و تمرکز بر کدام مورد است؟
- ۱- افتراق های بین اختلال های روان شناختی گوناگون
- ۲- درمان نشانه های متمایز کننده چندین اختلال
- ۳- علائم تشکیل دهنده تشخیص های مختلف به عنوان کانون تمرکز درمان
- ۴- مکانیسم ها و فرآیندهای زیربنایی هدایت کننده علائم و نشانه ها
- (۶) کدام عبارت توصیف درست تری از ماهیت نگرانی است؟
- ۱- نگرانی زنجیره ای از افکار منفی غالباً کلامی درباره رخدادهای گذشته است
- ۲- نگرانی در اختلال اضطراب فراگیر شامل ترس از ارزیابی منفی از سوی دیگران است
- ۳- نگرانی در اختلال استرس پس از ضربه شامل ترس از حس های بدنی ناخوشایند است
- ۴- نگرانی در اختلال وسواس فکری- عملی شامل ترس از تجربه کردن افکار و احساسات است
- (۷) ویژگی اصلی مرحله پیش تاملی در مدل مراحل تغییر پروچسکا کدام است؟
- ۱- دودلی ۲- انکار ۳- آمادگی برای تغییر ۴- فکر کردن به تغییر

۸) منظور از باورهای فراشناختی منفی در درمان فراشناختی چیست؟

۱- باورهای افراد درباره وضعیت روانی خود

۲- سوءتعبیرهای بیماران از احساسات و حس های بدنی خود

۳- فواید و سودمندی های درگیر شدن در فعالیت های شناختی

۴- کنترل ناپذیری-معنی-اهمیت و خطرناک بودن افکار و تجربه های شناختی

۹) در کدام دیدگاه روان درمانی توصیه می شود که مراجعین برای تحلیل مشکلات خود عوامل و اسباب ایجاد مشکلاتشان را مورد تحلیل جزئی قرار دهند؟

۱- متمرکز بر روش ۲- متمرکز بر فرآیند ۳- متمرکز بر مشکل ۴- متمرکز بر راه حل

۱۰) تعامل مستمر و پویای پیشایندها ، رفتارها و پیامدهای وابسته در طی زمان را چه می نامند؟

۱- وابستگی کنشی ۲- وابستگی پیامدها ۳- وابستگی تقویت ها ۴- وابستگی نشانه ها

۱۱) وقتی مراجع در انجام فعالیت دچار تردید و دودلی است استفاده از کدام تکنیک می تواند به او کمک کند؟

۱- قصد متناقض ۲- آرام سازی ۳- پرت کردن حواس ۴- سود و زیان

۱۲) کدام نوع درمان اساس میان فردی قوی تری دارد؟

۱- تحلیل تبدیلی ۲- مراجع محوری ۳- روان کاوی ۴- رفتاری