

فصل اول

«روان‌شناسی بالینی»

تست‌های تألیفی فصل اول

کج مثال ۱: چه کسی روان‌شناسی بالینی را یک آزمون‌گری سازمان‌یافته براساس مسئله‌ای که توسط فرد مطرح می‌شود، می‌داند؟

- (۱) مایکن بام (۲) آندره ری (۳) ویتمر (۴) سالیوان

پاسخ: گزینه «۲» آندره ری؛ روان‌شناسی بالینی را یک آزمون‌گری سازمان‌یافته براساس مسئله‌ای می‌داند که توسط فرد مطرح می‌شود.

کج مثال ۲: پیشگیری اولیه عبارت است از:

- (۱) بیماریابی و تشخیص زودرس
(۳) مقابله با شرایط مضر و خطرناک

پاسخ: گزینه «۳» پیشگیری اولیه؛ یکی از مهم‌ترین تفاوت‌های روان‌شناسی اجتماع‌نگر با شیوه‌های سنتی و برخورد با مشکلات روانی است و عبارت است از: مقابله با شرایط مضر و خطرناک، پیش از آنکه فرصت ایجاد بیماری پیدا کند.

کج مثال ۳: مهم‌ترین مفاهیم از دیدگاه روان‌شناسی اجتماع‌نگر چیست؟

- (۱) درمان رفتاری یک اختلال (۲) درمان دارویی و رفتاری یک اختلال (۳) پیشگیری (۴) پیشگیری و درمان

پاسخ: گزینه «۳» روان‌شناسی اجتماع‌نگر بر یک بیماری یا یک مدل درمانی تأکید ندارد. از این دیدگاه مشورت معلول تأثیر و تأثرات متقابل فرد، محیط و نظام‌ها است. این حوزه به اولویت پیشگیری بیشتر از معالجه اهمیت می‌دهد.

کج مثال ۴: کدام یک از موارد زیر، جزء پیشگیری ثالث است؟

- (۱) آموزش همگانی از طریق رسانه‌ها (۲) بازتوانبخشی (۳) آزمایش ادرار و خون (۴) استفاده از روش بیماریابی

پاسخ: گزینه «۲» در پیشگیری ثالث؛ هدف بازتوانبخشی به بیمار است، تا بتواند بار دیگر به زندگی عادی بازگردد. گزینه «۱» پیشگیری اولیه و گزینه‌های «۳» و «۴» پیشگیری ثانویه است.

آزمون فصل اول

- ۱- کدام یک از متخصصان سلامت روانی بیشترین آموزش را در زمینه تحقیق می‌بینند؟
 (۱) روان‌شناسان مدارس (۲) روان‌شناسان بالینی (۳) روان‌پزشکان (۴) روان‌شناسان مشاور
- ۲- کدام یک از متخصصان سلامت روانی بیشتر با کسانی کار می‌کنند که مشکلات جسمی یا شناختی دارند؟
 (۱) روان‌شناسان توانبخشی (۲) روان‌پزشکان (۳) روان‌شناسان بالینی (۴) آسیب‌شناسان روانی
- ۳- روان‌شناسان مشاور با چه کسانی بیشتر کار می‌کنند؟
 (۱) به همه افراد با هر نوع اختلالی مشاوره می‌دهند.
 (۲) فقط با کودکان کار می‌کنند.
 (۳) با افرادی که ناسازگاری‌های خفیفی دارند کار می‌کنند.
 (۴) با کمک روان‌شناسان بالینی مشاوره می‌دهند.
- ۴- فعالیت‌های روان‌شناسان مشاور کدام یک از موارد زیر است؟
 (۱) درمان پیشگیرانه و مشورت (۲) برنامه‌های یاری رسانی (۳) مشاوره شغلی (۴) تمام موارد
- ۵- انواع پیشگیری‌ها در کدام دسته از فعالیت‌های روان‌شناسان قرار می‌گیرد؟
 (۱) روان‌شناسی سلامت (۲) روان‌شناسی عصب‌شناختی (۳) روان‌شناسی اجتماع‌نگر (۴) روان‌شناسی قانونی
- ۶- هدف کدام یک از متخصصان سلامت روانی صرفاً ترویج و حفظ سلامتی است؟
 (۱) روان‌شناسی بالینی (۲) روان‌شناسی توانبخشی (۳) روان‌شناسان سلامتی (۴) روان‌پزشکان
- ۷- کدام یک از رویکردهای زیر دنبال شناخت و کشف تفاوت‌های فردی است؟
 (۱) رویکرد تفاوت‌نگر (۲) رویکرد تحقیقی (۳) رویکرد قانون‌نگر (۴) رویکرد مختلط
- ۸- طبق زمینه‌یابی نورکراس (۱۹۵۵) روان‌شناسان بالینی بیشتر کدام یک از رویکردهای نظری زیر را دارند؟
 (۱) روان‌پویایی (۲) التقاطی - ادغامی (۳) رفتاری (۴) شناختی
- ۹- کدام یک از فعالیت‌های زیر توسط روان‌شناسان بالینی انجام نمی‌گیرد؟
 (۱) تجویز دارو (۲) اجرای آزمون‌های روانی (۳) روان‌درمانی (۴) تحقیق
- ۱۰- پیرا حرفه‌ای‌ها شامل کدام یک از موارد زیر هستند؟
 (۱) برنامه‌های دانشمند - تخصصی را پشت سر می‌گذارند.
 (۲) به منظور کمک به دست‌اندرکاران سلامت روانی تربیت می‌شوند.
 (۳) متخصصانی هستند که تحصیلات فوق لیسانس دارند.
 (۴) روان‌شناسان بالینی تحقیق‌گرا هستند.
- ۱۱- یکی از عناصر اصلی هویت حرفه‌ای متخصصان بالینی کدام است؟
 (۱) درمان (۲) سنجش (۳) تدریس (۴) نظارت بالینی
- ۱۲- کدام یک از روش‌های درمانی به دنبال ایجاد بینش بیمار نسبت به بیماری‌اش هستند؟
 (۱) روانکاوی (۲) شناختی - رفتاری (۳) مراجع محور (۴) پدیدارنگر
- ۱۳- هدف کدام یک از فعالیت‌های روان‌شناس بالینی افزایش کارایی زبردستان از طریق انتقال تخصص به آنهاست؟
 (۱) نظارت بالینی (۲) سنجش (۳) امور اجرایی (۴) مشورت
- ۱۴- کدام یک از متخصصان روان‌شناسی بالینی در مؤسسات کیفری حضور ندارد؟
 (۱) روان‌شناسان سلامت (۲) مددکاران اجتماعی (۳) روان‌پزشک (۴) روان‌شناسان مدرسه
- ۱۵- برنامه‌های بهداشت همگانی از طریق آموزش رسانه‌ای مربوط به کدام یک از مراحل پیشگیری و درمان است؟
 (۱) پیشگیری اولیه (۲) پیشگیری ثانویه (۳) پیشگیری ثالث (۴) معالجه

فصل دوم

«تاریخچه روان‌شناسی بالینی»

تست‌های تألیفی فصل دوم

کله مثال ۱: مورگان و موری چه آزمونی را منتشر ساختند؟

- (۱) رورشاخ (۲) آزمون‌های عصبی - روان‌شناختی (۳) آزمون فرافکن TAT (۴) تمام آزمون‌های فرافکن
- پاسخ: گزینه «۳» آزمون TAT یکی از آزمون‌های بسیار متداول است که به وسیله مورگان و موری در سال ۱۹۲۵ ساخته شد.

کله مثال ۲: آزمون‌های عصبی - روان‌شناختی توسط چه کسانی ارائه شد؟

- (۱) فرانک (۲) هالستید - ریتان (۳) بندر گشتالت (۴) راجرز
- پاسخ: گزینه «۲» اولین سری آزمون‌های عصبی - روان‌شناختی؛ توسط هالستید - ریتان ساخته شده است و این آزمون‌ها پرمصرف‌ترین مجموعه‌ی آزمون‌های عصبی - روان‌شناختی هستند.

کله مثال ۳: کدام اصطلاح زیر برای استفاده و تفسیر نمرات حاصل از آزمون‌های روانی به‌عنوان مبنا و اساس فرمول‌بندی تشخیص و طرح‌ریزی درمان مناسب است؟

- (۱) روانکاوی (۲) تشخیص روانی (۳) سنجش روانی (۴) روان‌سنجی
- پاسخ: گزینه «۲» تشخیص روانی استفاده از نمرات آزمون‌های روانی و تفسیر این نمرات در تشخیص و درمان است. کتاب تشخیص روانی اولین بار توسط هرمن رورشاخ منتشر گردید.

کله مثال ۴: چه کسانی به ترتیب اصطلاح رفتاردرمانی را مطرح و متداول کردند؟

- (۱) آیزنک - اسکینر (۲) اسکینر - آیزنک (۳) سولومون - اسکینر (۴) اسکینر - سولومون
- پاسخ: گزینه «۲» اصطلاح رفتاردرمانی را اسکینر و سولومون مطرح کردند و آیزنک آن را متداول کرد.

کله مثال ۵: اصطلاح رفتاردرمانی توسط چه کسی و در چه سالی متداول شد؟

- (۱) راجرز، ۱۹۵۱ (۲) اسکینر، ۱۹۵۳ (۳) آیزنک، ۱۹۵۲ (۴) آیزنک، ۱۹۶۰
- پاسخ: گزینه «۴» آیزنک در سال ۱۹۶۰ اصطلاح رفتاردرمانی را متداول کرد.

کله مثال ۶: مورنو چه روشی را برای درمان بیماران روانی ابداع کرده است؟

- (۱) تنش‌زدایی (۲) حساسیت‌زدایی (۳) خواب‌انگیزی (۴) روان‌نمایشگری
- پاسخ: گزینه «۴» مورنو؛ همان فردی است که در سال ۱۹۳۲ مفهوم گروه درمانی و روان‌نمایشگری را معرفی می‌کند.

کله مثال ۷: در کدام مدل تأکید بر مهارت بالینی است و به تحقیق و پژوهش چندان اهمیتی داده نمی‌شود؟

- (۱) بودلر (۲) دکترای روان‌شناسی (۳) دانشمند بالینی (۴) دانشمند متخصص
- پاسخ: گزینه «۲» این مدل برخلاف مدل دانشمند بالینی که متمرکز بر تحقیق است، تأکید فراوانی بر مهارت بالینی دارد.



کج مثال ۸: مدل آموزشی مرکب بیشتر بر افراد تأکید دارد.

(۱) مهارت‌های بالینی (۲) مهارت‌های مشاوره‌ای (۳) گستره دانش روانشناسی (۴) مهارت‌های آزمون‌گیری

پاسخ: گزینه «۳» مدل آموزش مرکب ترکیب مشاوره، بالینی و روانشناسی مدرسه است و بیشتر از عمق به گستره دانش روانشناسی توجه دارد.

کج مثال ۹: براساس مدل دانشمند بالینی انتخاب ابزارهای سنجش و مداخلات بالینی بر مبنای چه اصلی صورت می‌گیرد؟

(۱) میزان استفاده و کاربرد (۲) در دسترس بودن (۳) اعتبار تجربی (۴) آسان بودن اجرا

پاسخ: گزینه «۳» براساس مدل دانشمند بالینی روانشناس باید تحصیلات خود را در دانشگاه بگذراند، سپس به‌عنوان متخصص بالینی پرورش پیدا کند، دوره کارورزی را پشت سر بگذارد و در زمینه تشخیص، روان‌درمانی و تحقیق صاحب صلاحیت شود. براساس این مدل معیار انتخاب ابزار توسط روانشناس بالینی، اعتبار تجربی ابزار و آزمون‌های روانی است.

کج مثال ۱۰: مهمترین جنبه رابطه مراجع - روانشناس چیست؟

(۱) رفاه مراجع (۲) تخصص روانشناس (۳) صلاحیت روانشناس (۴) رازداری

پاسخ: گزینه «۳» متخصصان بالینی از لحاظ اخلاقی موظف هستند رازدار باشند و این مهمترین جنبه رابطه مراجع - روانشناس است. افشای بدون اجازه اطلاعات باعث می‌شود رابطه روانشناس و مراجع آسیب جبران‌ناپذیری بخورد.

آزمون فصل دوم

- ۱- کدام یک از افراد زیر برای اولین بار از اصطلاح «آزمون‌های روانی» استفاده کرد؟
 (۱) فرانسیس گالتون (۲) فیلیپ پینل (۳) جیمز مک کین کتل (۴) امیل کرپلین
- ۲- پدر روان‌شناسی بالینی کیست؟
 (۱) لایتنر ویتمر (۲) پاول میهل (۳) زیگموند فروید (۴) جان واتسون
- ۳- نام دیگر مدل آموزشی دانشمند - متخصص چیست؟
 (۱) مدل پژوهشی (۲) مدل دانشکده حرفه‌ای (۳) مدل پیرا حرفه‌ای (۴) مدل بولدر
- ۴- کدام یک از آزمون‌های زیر به عنوان آزمون فرافکن به کار نمی‌رود؟
 (۱) آزمون بندر گشتالت (۲) آزمون اندریافت موضوع (۳) آزمون رورشاخ (۴) آزمون استنفورد - بینه
- ۵- کدام اصطلاح برای استفاده و تفسیر نمرات حاصل از آزمون‌های روانی، به عنوان مبنا و اساس فرمول‌بندی تشخیص و طرح‌ریزی درمان مناسب است؟
 (۱) روانکاوی (۲) تشخیص روانی (۳) سنجش روانی (۴) روان‌سنجی
- ۶- همکاری چه کسانی موجب بروز روانکاوی شد؟
 (۱) گالتون و دیکی (۲) بروئر و فروید (۳) فروید و بیبرس (۴) بروئر و آدلر
- ۷- آزمون‌های فرافکن و نمره تراز یافته توسط چه کسی مطرح شد؟
 (۱) فرانک (۲) وکسلر (۳) هالستید (۴) گالتون
- ۸- گروه درمانی و نمایش روانی اولین بار توسط چه کسی مطرح شد؟
 (۱) راجرز (۲) بندر (۳) میلر (۴) مورنو
- ۹- رفتارگرایی در چه سالی شکل گرفت؟
 (۱) ۱۹۸۰-۱۹۷۰ (۲) ۱۹۶۰-۱۹۵۰ (۳) ۱۹۲۰-۱۹۱۰ (۴) ۱۸۸۰-۱۸۷۰
- ۱۰- گشتالت درمانی توسط چه کسی در سال ۱۹۴۶ معرفی شد؟
 (۱) راجرز (۲) دالارد (۳) مورنو (۴) پرلز
- ۱۱- کدام یک از موارد زیر از جمله آزمون‌های مؤثر در جنبش آزمون‌گیری گروهی نیست؟
 (۱) آزمون آلفای ارتش (۲) آزمون بتای ارتش (۳) برگه اطلاعات شخصی وود ورت (۴) آزمون هوش بینه - سیمون
- ۱۲- این اعتقاد که «طرز رفتار انسان‌ها معلول وضعیت‌ها هستند نه مجموعه مبهمی از صفات» مربوط به کدام اندیشمند است؟
 (۱) والتر میشل (۲) آلپورت (۳) رورشاخ (۴) موری و مورگان
- ۱۳- اصول و فنون «بازی درمانی» ریشه در کدام یک از رویکردهای روانشناسی دارد؟
 (۱) رویکرد شناختی (۲) رویکرد رفتارگرایانه (۳) روانکاوی (۴) گشتالت
- ۱۴- کدام گزینه از فعالیت‌های لایتنر ویتمر نمی‌باشد؟
 (۱) تأسیس اولین درمانگاه روانشناسی (۲) طرح نمودن مفهوم هوش عمومی (۳) تدوین اولین دوره آموزشی روانشناسی بالینی (۴) معرفی حرفه‌ای جدید به نام روانشناسی بالینی
- ۱۵- کدام یک در بحث نظارت حرفه‌ای قوی‌تر عمل کرده است؟
 (۱) مدل دانشمند متخصص (۲) اعطای مجوز کار (۳) اعطای گواهینامه (۴) مدل دانشمند بالینی



فصل سوم

«روش‌های تحقیق در روان‌شناسی بالینی»

تست‌های تألیفی فصل سوم

کله مثال ۱: بنیادی‌ترین و متداول‌ترین روش تحقیق کدام است؟

- (۱) مصاحبه (۲) مشاهده (۳) بررسی موردی (۴) همبستگی

پاسخ: گزینه «۲» مشاهده بنیادی‌ترین و متداول‌ترین روش تحقیق است. در رویکردهای آزمایشی، مطالعه موردی و طبیعی رفتارهای افراد تحت مشاهده قرار می‌گیرد. مشاهده به صورت طبیعی، نامنظم، کنترل شده و مطالعه موردی انجام می‌پذیرد.

کله مثال ۲: فروید به وسیله کدام یک از روش‌های تحقیق، یکی از فراگیرترین نظریه‌های تاریخ روانشناسی بالینی را ساخت؟

- (۱) مشاهده نامنظم (۲) مشاهده کنترل شده (۳) مشاهده طبیعی (۴) مطالعات موردی

پاسخ: گزینه «۳» فروید به کمک مشاهده طبیعی یکی از مهمترین نظریات تاریخ روانشناسی را ساخت. باید خاطر نشان کرد فروید هیچ‌گونه آزمون عینی‌نگر، برگه‌های رایانه‌ای و روش‌های پیچیده آزمایشی در اختیار نداشت.

کله مثال ۳: در کدام روش مشاهده هیچ‌گونه کنترلی بر روی آزمودنی‌ها نیست؟

- (۱) مشاهده طبیعی (۲) مشاهده نامنظم (۳) مشاهده کنترل شده (۴) گزینه ۲ و ۱

پاسخ: گزینه «۴» در مشاهده نامنظم و طبیعی هیچ کنترلی بر روی آزمودنی‌ها نیست. مشاهده نامنظم به صورت اتفاقی صورت می‌گیرد. مشاهده طبیعی منظم‌تر و دقیق‌تر است. این نوع مشاهدات در محیط واقعی زندگی صورت می‌گیرند، ولی اتفاقی نیستند و طرح‌ریزی دقیقی دارند.

کله مثال ۴: این مورد که گزارش‌های بالینی تقریباً همیشه رویدادهای گذشته را بررسی می‌کنند، کدام مورد از نقاط ضعف شرح‌حال‌های بالینی است؟

- (۱) فقدان قابلیت تکرار (۲) فقدان عمومیت (۳) گزینشی بودن (۴) شواهد ناکافی برای علیت

پاسخ: گزینه «۳» گزارش‌های بالینی تقریباً همیشه رویدادهای گذشته و اغلب گذشته دور را بررسی می‌کنند. گزینشی بودن از نقاط ضعف شرح‌حال‌های بالینی است.

کله مثال ۵: کدام یک از خصوصیات طرح یک موردی نمی‌باشد؟

- (۱) بررسی روابط علت و معلول (۲) مطالعه رفتار بالینی
(۳) عدم نیاز به هم‌تاسازی آزمودنی‌ها (۴) بررسی راهبردهای چندمتغیری

پاسخ: گزینه «۴» مطالعات یک موردی به آزمایشگر امکان می‌دهد روابط علت و معلولی را مشخص کند و روشی برای مطالعه رفتار بالینی است. یکی از دلایل استفاده از طرح‌های یک موردی دشوار بودن پیدا کردن آزمون‌های کافی برای هم‌تاسازی یا گماردن تصادفی آنان در گروه گواه است.

کله مثال ۶: برای انجام تحلیل‌های پیچیده‌تر تغییرات و درک بهتر در مورد اثربخشی درمان کدام یک از طرح‌های تحقیق مناسب‌تر است؟

- (۱) طرح‌های میان‌گروهی (۲) طرح‌های درون‌گروهی (۳) طرح ABAB (۴) طرح‌های همبستگی

پاسخ: گزینه «۲» در طرح درون‌گروهی بیمار در مقاطع مختلف مورد ارزیابی و مقایسه قرار می‌گیرد. این تحلیل‌های پیچیده‌تر تغییرات، درک بهتری در مورد اثربخشی درمان در مقایسه با منتظر ماندن در لیست انتظار به ما می‌دهند. طرح درون‌گروهی انواع مختلفی دارد ولی نقطه‌قوت مهمش استفاده از آزمودنی‌های بسیار کمتر است.

کله مثال ۷: نقطه قوت روش بررسی موردی چیست؟

- (۱) استنباط علی
 (۲) یافته‌های قابل تعمیم
 (۳) بررسی مشکلات هیجانی رایج
 (۴) تولید فرضیه
- پاسخ: گزینه «۴» چون شرایط کنترل شده نیست، نمی‌توان هیچ استنباط علی انجام داد. همچنین به علت استفاده از یک آزمودنی و عدم کنترل، یافته‌ها غیرقابل تعمیم هستند.

کله مثال ۸: بررسی میزان بروز، شیوع و توزیع بیماری‌ها در یک جمعیت خاص..... نامیده می‌شود.

- (۱) آسیب‌شناسی روانی
 (۲) همه‌گیرشناسی
 (۳) تحقیقات همبستگی
 (۴) آسیب‌شناسی روانی آزمایشی
- پاسخ: گزینه «۲» همه‌گیرشناسی عبارت است از: بررسی میزان بروز، شیوع و توزیع بیماری‌ها یا امراض در یک جمعیت معین.

کله مثال ۹: محققان از کدام یک از موارد زیر به عنوان سندی استفاده می‌کنند که نشان می‌دهد آزمودنی‌ها از روش‌های بررسی و خطرات آن اطلاع دارند؟

- (۱) رضایت‌نامه
 (۲) رازداری
 (۳) مطلع ساختن
 (۴) گماردن تصادفی در گروه‌ها
- پاسخ: گزینه «۱» کار بالینی اخلاقی و شرایط و الزام‌های قانونی ایجاب می‌کند که آزمودنی‌ها قبل از شروع تحقیق، رضایت‌نامه رسمی کتبی بدهند. محقق باید آزمودنی‌ها را از خطرات تحقیق و ناراحتی‌های احتمالی آگاه کند.

کله مثال ۱۰: کدام یک از اهداف تحقیق نمی‌باشد؟

- (۱) اثبات نظریه
 (۲) بررسی سودمندی نظریه
 (۳) بسط دادن نظریه
 (۴) بررسی ابطال‌پذیری نظریه
- پاسخ: گزینه «۱» در تحقیق چند هدف دنبال می‌شود، اولاً کمک می‌کند از دام حدس صرف یا پیروی محض از صاحبان‌نظر و قدرت بگریزیم. نظریه‌های مان را بسط دهیم، اصلاح کنیم و ایجاز و سودمندی آنها را محرز نماییم. تحقیقات به نظریه‌ها بازخورد می‌دهند تا صحت آنها ارزیابی شود.



آزمون فصل سوم

کدام یک مهم‌ترین ایراد مشاهده طبیعی چیست؟

- (۱) چندان کنترل شده نیست.
 (۲) آزمایش‌های آزمایشگاهی خیلی مبتکرانه‌ترند.
 (۳) نتایج آن را نمی‌توان به کل جمعیت تعمیم داد.
 (۴) اشکالات اخلاقی دارد.

کدام یک از روش‌های آماری، روابط چند متغیر را به طور همزمان بررسی می‌کند؟

- (۱) تحلیل عاملی
 (۲) تحلیل همبستگی دو متغیری
 (۳) طرح مرکب
 (۴) پایایی ارزیاب‌ها

به کمک کدام یک از روش‌های زیر می‌توان روابط علی را استنباط کرد؟

- (۱) همبستگی
 (۲) بررسی موردی
 (۳) طولی
 (۴) آزمایشی

کدام متغیر معرف پاسخ‌های آزمودنی‌هاست؟

- (۱) عامل خطر
 (۲) مستقل
 (۳) وابسته
 (۴) درونی

کدام روش زیر بر اعتبار درونی می‌افزاید؟

- (۱) گماردن تصادفی آزمودنی‌ها در گروه
 (۲) نمونه‌گیری تصادفی
 (۳) طرح‌های طبیعی
 (۴) همگنی گروه

در کدام یک از طرح‌های یک موردی از دوره‌ی بازگشت استفاده می‌شود؟

- (۱) طرح ABAB
 (۲) طرح ABC
 (۳) طرح چند خط پایه‌ای
 (۴) طرح مرکب

در کدام یک از طرح‌های تحقیق به طور همزمان چند رفتار بررسی می‌شود؟

- (۱) طرح ABAB
 (۲) طرح ABC
 (۳) طرح چند خط پایه‌ای
 (۴) طرح مرکب

شرح حال‌های بالینی واحد به ندرت ما را در مورد سبب‌شناسی متقاعد می‌کند. این جمله در مورد کدام یک از نقاط ضعف شرح حال‌های بالینی است؟

- (۱) گزینشی بودن
 (۲) فقدان قابلیت تکرار
 (۳) فقدان عمومیت
 (۴) شواهد ناکافی برای علیت

منظور از اعتبار بیرونی چیست؟

- (۱) یعنی بتوان نتیجه تحقیق را به موارد بیرونی تعمیم داد.
 (۲) یعنی مطمئن نیستیم نتیجه حاصل واقعاً ناشی از دستکاری متغیر مستقل باشد.
 (۳) یعنی متغیرهای دیگری غیر از متغیر مستقل در نتیجه تحقیق تأثیر دارند.
 (۴) هیچ کدام

زمانی که برای بررسی روش درمانی خاص، پژوهش‌های زیادی مورد تحلیل قرار می‌گیرند آن را می‌نامند.

- (۱) طرح‌های تک آزمودنی
 (۲) طرح‌های چند آزمودنی
 (۳) طرح مرکب
 (۴) فراتحلیل

فصل چهارم

«رفتار نابهنجار در آسیب‌شناسی روانی»

تست‌های تألیفی فصل چهارم

کله مثال ۱: منحنی زنگوله شکل به کدام یک از تعاریف رفتار نابهنجار مربوط است؟

- (۱) ناراحتی ذهنی (۲) هم‌رنگی با هنجارها (۳) ناتوانی یا بدکاری (۴) تعاریف روانپزشکی

پاسخ گزینه «۲» ملاک آماری با نماد و مدل منحنی زنگوله‌ای به ما اجازه می‌دهد از نمرات برش که آماری هستند برای تشخیص نابهنجاری‌ها استفاده کنیم.

کله مثال ۲: کدام یک از موارد زیر جزء عناصر نابهنجاری هستند؟

- (۱) رنج و ناسازگاری (۲) نامعقولی و فقدان کنترل
(۳) ناراحتی مشاهده‌گر و تخلف از معیارهای اخلاقی (۴) همه‌ی موارد

پاسخ: گزینه «۴» هفت ویژگی عناصر نابهنجاری عبارت است از: رنج، ناسازگاری، نامعقولی و غیرقابل درک بودن، پیش‌بینی‌ناپذیری و فقدان کنترل، برجسته و نامتعارف بودن، ناراحتی مشاهده‌گر و تخلف از معیارهای اخلاقی و آرمانی.

کله مثال ۳: در کدام معیار یا تعریف از رفتار نابهنجار یا غیرعادی، به درجه ناراحتی و اختلالی که فرد مبتلا به آن احساس می‌کند، توجه می‌شود؟

- (۱) اخلاقی (۲) اجتماعی (۳) بالینی (۴) آماری

پاسخ: گزینه «۳» ملاک‌های رفتار نابهنجار عبارت‌اند از: اجتماعی، بالینی - روانی و آماری

کله مثال ۴: 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

پاسخ: گزینه «۳» ملاک‌های تعاریف رفتار نابهنجار عبارت است از: نقض هنجارهای اجتماعی، ناراحتی ذهنی و ناتوانی یا بدکاری.

کله مثال ۵: هموار کردن راه ارتباط هدف اصلی کدام یک از مفاهیم زیر است؟

- (۱) سنجش (۲) تشخیص (۳) درمان (۴) پیگیری پیشرفت

پاسخ گزینه «۲» اولین و شاید مهم‌ترین فایده تشخیص هموار کردن راه برای ارتباط با مراجع است. تشخیص همچنین صورت کوتاه‌شده شفاهی ویژگی‌های یک اختلال روانی است.

کله مثال ۶: «گاهی نظام‌های طبقه‌بندی ساخته و پرداخته کمیته‌ها یا نمایندگان جناح‌های مختلف هستند مانند مسأله همجنس‌گرایی» این توضیح مربوط

به کدام یک از مباحث و معضلات طبقه‌بندی است؟

- (۱) پوشش (۲) ملاحظات عملی (۳) اعتبار (۴) جانب‌داری

پاسخ گزینه «۲» در این قسمت مشخص می‌شود که نحوه تصمیم‌گیری در مورد جای گرفتن یا جای نگرفتن یک اختلال در راهنمای تشخیص چگونه است؟ به عبارت دیگر گاهی نظام‌های طبقه‌بندی ساخته و پرداخته کمیته‌ها و نمایندگان جناح‌های مختلف هستند. مثل مورد همجنس‌خواهی.



کله مثال ۷: محور دو DSM-IV، برای تشخیص کدام یک از موارد زیر به کار می‌رود؟

(۱) اختلالات شخصیت (۲) اختلالات دوران کودکی (۳) فشارهای روانی، اجتماعی و محیطی (۴) بیماری‌های عمومی پزشکی

✓ پاسخ: گزینه «۱» DSM-IV/TR حاوی پنج محور است. محور I؛ در برگیرنده اختلالات بالینی و سایر اختلالاتی است که ممکن است کانون توجه بالینی قرار گیرد. محور II؛ شامل اختلالات شخصیتی و عقب‌ماندگی ذهنی است. مکانیزم‌های دفاعی هم در این محور قرار می‌گیرند. در محور III، هرگونه اختلال یا حالت فیزیکی ذکر شده است که ممکن است علاوه بر اختلال روانی وجود داشته باشد. محور IV، برای کدگذاری مسایل روانی اجتماعی و محیطی که سهم قابل ملاحظه‌ای در پیدایش و تشدید اختلال جاری دارد، مورد استفاده قرار می‌گیرد. محور V، مقیاس ارزیابی عملکرد کلی است که در آن متخصص بالینی در مورد سطح عملکرد در یک دوره زمانی خاص قضاوت می‌کند.

کله مثال ۸: در راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی چند محور وجود دارد؟

(۱) دو محور (۲) سه محور (۳) چهار محور (۴) پنج محور

✓ پاسخ: گزینه «۴» در راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی؛ پنج محور وجود دارد. در محور «I» اختلالات بالینی قید می‌شود، در محور «II» اختلالات شخصیت و عقب‌ماندگی ذهنی، در محور «III» شرایط وضعیت پزشکی، در محور «IV» مشکلات روانی - اجتماعی و محیطی و در محور «V» وضعیت عملکرد کلی فرد قید می‌شود.

کله مثال ۹: نمره‌ی سنجش کلی عملکرد (GAF) روی کدام محور می‌آید؟

(۱) محور I (۲) محور II (۳) محور III (۴) محور V

✓ پاسخ: گزینه «۴» عملکرد کلی فرد در محور پنج قید می‌شود.

آزمون فصل چهارم

۱- اشکال تعریف رفتارهای نابهنجار به صورت نقض هنجارها چیست؟

- (۱) دشوار بودن اقامه دلیلی منطقی برای انتخاب نقطه برش
(۲) نسبییت فرهنگی
(۳) اتکاء بر گزارش‌های خود بیماران
(۴) تمام موارد فوق

۲- یکی از مهم‌ترین نقاط قوت تشخیص چیست؟

- (۱) تعیین مسئولیت بزهداری‌ها (۲) تعیین علل بیماری‌های روانی
(۳) کمک به ما برای بستری کردن بیماران (۴) برقراری ارتباط و تبادل نظر

۳- معروف‌ترین نظام طبقه‌بندی تشخیصی در آمریکا کدام است؟

- (۱) DSM - V (۲) ICD9 (۳) DSM - IV (۴) هیچ‌کدام

۴- تشخیص‌های راهنمای تشخیصی و آماری (DSM) عمدتاً هستند.

- (۱) طبقه‌های (۲) ابعادی
(۳) کمی (۴) ریخت‌شناسی

۵- مصاحبه‌های تشخیصی ساخت‌دار موجب تشخیص‌ها می‌شوند.

- (۱) اعتبار (۲) پایایی
(۳) سوگیری (۴) پوشش

۶- کدام جمله زیر، نظام تشخیصی DSM را بهتر توصیف می‌کند؟

- (۱) پوشش آن بسیار محدود است.
(۲) جامع و بسیار فراگیر است.
(۳) بهترین معیار برای شناختن عناصر تشکیل‌دهنده اختلالات روانی است.
(۴) اکثر متخصصان بالینی درگیر با تفسیر اختلالات روانی از ملاک‌های آن استفاده می‌کنند.

۷- معروف‌ترین مدل سبب‌شناسی آسیب روانی کدام است؟

- (۱) مدل ژن غالب
(۲) مدل محیط خانوادگی پراسترس
(۳) مدل بیماری‌پذیری ارثی - فشار روانی
(۴) مدل انسان‌گرایی

۸- کدام یک از جملات زیر اصطلاح ارثی را بهتر توصیف می‌کند؟

- (۱) شرط کافی اختلال روانی است.
(۲) شرط لازم اختلال روانی است.
(۳) نه شرط لازم و نه شرط کافی است
(۴) شرط لازم و کافی ایجاد اختلال روانی است.

۹- کاهش توانایی درک واقعیت عینی موقعیت جزء کدام دسته بینش است؟

- (۱) بینش واقعی (۲) بینش مختل
(۳) بینش عقلانی (۴) هیچ‌کدام

۱۰- یادآوری رویدادهای چندماهه اخیر مربوط به حافظه‌ی است.

- (۱) فوری (۲) نزدیک
(۳) گذشته‌ی نزدیک (۴) دور

۱۱- زمانی که شخص وارد یک موقعیت آشنا می‌شود، ولی ابراز می‌کند که آنجا را نمی‌شناسد نام دارد.

- (۱) ناآشنا شنیداری (۲) ناآشنا اندیشی
(۳) خاطره کاذب (۴) ناآشنا پنداری

۱۲- درک و تعبیر اشتباهی محرک‌های حسی خارجی چه نام دارد؟

- (۱) توهم (۲) هذیان
(۳) خطای حسی (۴) پدیده‌ی قطارانگاری

۱۳- ناتوانی برای صحبت کردن به دلیل نقص عقلی یا دوره‌ای از زوال عقل چه نام دارد؟

- (۱) زبانپیشی اسمی (۲) زبانپیشی حسی
(۳) ناگویی (Alogia) (۴) زبانپیشی نامفهوم

۱۴- تداوم پاسخ به محرک قبلی حتی در مقابل محرک‌های تازه نام دارد.

- (۱) سالاد کلمات (۲) مکررگویی مرضی
(۳) پژواک کلام (۴) درجاماندگی

۱۵- فقدان کامل یا تقریبی هرگونه علامت ابراز عاطفی، صدای یکنواخت و چهره بی‌حرکت نام دارد.

- (۱) عاطفه بی‌ثبات (۲) عاطفه محدود
(۳) عاطفه کند (۴) عاطفه سطحی

فصل پنجم

«مصاحبه سنجشی»

تست‌های تألیفی فصل پنجم

کله مثال ۱: چه نوع سؤالی در مصاحبه، صحبت‌ها را روشن و مبسوط می‌سازد؟

- (۱) سؤال بازپاسخ (۲) سؤال تسهیلی (۳) سؤال تصریحی (۴) سؤال مواجهه‌ای

پاسخ: گزینه «۲» سؤال تصریحی؛ از آن دسته سؤال‌هایی است که صحبت‌ها را روشن و مبسوط می‌سازد. یعنی مشاور به مراجع می‌گوید که متوجه منظورش شده است.

کله مثال ۲: کدام یک از جملات زیر در مورد سکوت در مصاحبه بالینی صحیح نیست؟

- (۱) شکستن سکوت مراجع می‌تواند نادرست باشد. (۲) می‌تواند نشانه مقاومت بیمار باشد یا نباشد.
(۳) اکثر متخصصان مبتدی از سکوت خوششان نمی‌آید. (۴) به هیچ وجه نباید از آن استفاده کرد.

پاسخ: گزینه «۴» سکوت‌ها معانی زیادی می‌توانند داشته باشند؛ ممکن است مراجع در حال متمرکز کردن افکارش یا تصمیم‌گیری در مورد موضوع قابل بحث باشد. شاید سکوت او نشان مقاومتش باشد. به هر حال سکوت یکی دیگر از فنون مصاحبه است، که باید از آن استفاده کرد.

کله مثال ۳: «.....» موجب تغییر نگرش متخصص بالینی درباره موضوعات و مسائل جنسیتی است.

- (۱) مطالعه مقالات (۲) شرکت در نشست‌ها (۳) معاشرت با افراد (۴) تمرین و گرفتن بازخورد

پاسخ: گزینه «۳» معاشرت با کسانی که برداشت‌های جنسیتی متفاوتی دارند مثل مردمان سایر فرهنگ‌ها یا افرادی که گرایش‌های جنسیتی متفاوتی دارند می‌تواند ارتقادهنده نگرش درمان‌گر به مسائل جنسیتی باشد.

کله مثال ۴: کدام یک از ویژگی‌های زیر از مشخصات مصاحبه بالینی نیست؟

- (۱) ساخت‌دار (۲) عمقی (۳) آزاد بودن (۴) غیرالقایی

پاسخ: گزینه «۱» مصاحبه بالینی باید عمیق، آزاد و غیرالقایی باشد. گزینه «۱» غلط است، زیرا گاهی مصاحبه غیر ساخت‌دار است.

کله مثال ۵: از نو مدون ساختن سخنان بیمار و واضح و عینی کردن آن‌ها نظریه چه کسی است؟

- (۱) پیازه (۲) فروید (۳) راجرز (۴) کلی

پاسخ: گزینه «۳» از دیدگاه راجرز؛ وظایف مصاحبه‌کننده آن است که سخنان بیمار را به صورتی واضح و عینی درآورد، تا مراجع احساس کند این کار در حکم قضاوت نسبت به احساس‌های او نیست.

کله مثال ۶: کدام شیوه بیش از شیوه‌های دیگر در مصاحبه بالینی دارای اهمیت است؟

- (۱) تثبیت توجه در پاره‌ای از مفاهیم (۲) گفتگوی القاء‌کننده (۳) لحن بی‌تلقین و بدون القاء (۴) محدود کردن موضوع بحث

پاسخ: گزینه «۱» متخصصان بهداشت روانی از دو شیوه مصاحبه استفاده می‌کنند؛ مصاحبه‌ی بینش‌گرا (روان‌پویایی) و مصاحبه‌ی عادت‌گرا (توصیفی). در نوع اول؛ از تداعی آزاد، تعبیر رؤیا و شیوه‌های بدون محدودیت استفاده می‌شود. در نوع دوم مصاحبه؛ درمانگر در جستجوی علایم خاص است. بنابراین درمانجو به توصیف دقیق مشکلاتش تشویق و هدایت می‌شود. این مصاحبه در دو مرحله به صورت جدا انجام می‌شود و کاملاً با نیازهای بیمار هماهنگ می‌شود. در طی آن فرد آزاد است تا خود را بیان کند؛ اما بر پاره‌ای از مفاهیم که توسط درمانگر تعیین می‌شوند، توجه بیشتری می‌شود. گزینه «۲» و «۳» مربوط به مصاحبه باز پاسخ است که در شرح مصاحبه مفید است. گزینه «۴» مصاحبه بسته پاسخ است، که در یک سری اختلال‌های خاص استفاده می‌شود.

کج مثال ۷: مهم‌ترین عنصر یک مصاحبه خوب، که بیمار را به حرف زدن ترغیب می‌کند، چیست؟

- (۱) تخصص مصاحبه‌کننده (۲) تکنیک (روش) مصاحبه (۳) رابطه توأم با حرف (۴) هدف مصاحبه

پاسخ: گزینه «۲» منظور از تکنیک؛ روش‌هایی است که مصاحبه‌گر برای کسب اطلاعات و ایجاد یک رابطه خوب، استفاده می‌کند. دامنه تکنیک‌ها از سؤالات باز تا رویارو کردن فرد و از تفسیر تا بازپرسی متفاوت است. در هر دو مدل مصاحبه بینش‌گرا تا علامت‌گرا (توصیفی)؛ بر تکنیک تأکید می‌شود، اگر چه روش‌هایشان در هر تکنیک متفاوت است. مصاحبه‌گر بینش‌گرا؛ از روش‌ها و تکنیک‌هایی کمک می‌گیرد که از آن طریق، تعارضات ناهشیار را آشکار سازد؛ مثل تداعی آزاد، رویارو کردن و تفسیر. در حالی که مصاحبه‌گر علامت‌گرا؛ به تکنیک‌هایی تأکید دارد که علائم و نشانه‌ها، رفتارها و اختلال در کارکرد روانی ارزیابی می‌شود.

کج مثال ۸: دلیل اهمیت بیان آزاد در مرحله اول مصاحبه چیست؟

- (۱) اینکه سؤال کردن روان‌شناس ضرورتی ندارد. (۲) اینکه بیمار احساس کند هر چه بخواهد، می‌تواند بگوید. (۳) اینکه فرصت به اندازه کافی برای ادامه مصاحبه وجود دارد. (۴) دست یافتن به یک تابلوی بالینی روشن و واضح از مشکل فرد

پاسخ: گزینه «۴» در بیان آزاد و سؤالات باز پاسخ؛ سازمان و ساختار اندکی توسط مشاور ارائه می‌شود. در واقع مراجع به صورت خودانگیخته در مورد خودش و مشکلاتش صحبت می‌کند. این روش، بیشتر در شروع مصاحبه مفید است. اختلالات تفکر صوری در این روش بیشتر آشکار می‌شود. بیماران ممکن است در ابراز قصد خود بدون تداخل آسوده‌تر باشند (احساس آسودگی بیشتری کنند). گزینه‌های ۱ و ۲ و ۳ همه از ویژگی‌های مصاحبه آزاد است، اما به این اهمیت نیست.

کج مثال ۹: مرحله اول مصاحبه باید اساساً به چه صورت باشد؟

- (۱) تعیین طرح مشخص گفتم و شنود (۲) سازمان‌دهی بیانات مراجع (۳) گوش دادن به سخنان مراجع (۴) جلوگیری از واکنش‌های دفاعی

پاسخ: گزینه «۳» تنها از طریق گوش دادن است که روان‌شناس به بیمار نشان می‌دهد او را درک کرده و پذیرفته است و در نتیجه می‌تواند ارتباطی مؤثر با وی برقرار کند. از طریق گوش کردن است که می‌توان منظور هیجانات بیمار را فهمید؛ تحت تأثیر محرک دیگر بودن، اشتغال ذهن دیگری داشتن و داشتن هیجان‌هایی از قبیل اضطراب و نگرانی؛ در گوش دادن مشکل ایجاد می‌کند. مهم‌ترین اصلی که در گوش دادن باید رعایت شود؛ این است که گوش‌دهنده به هنگام گوش دادن نباید صحبت کند. لازمه گوش دادن این است که گوینده به گرمی پذیرفته شده باشد و گوینده و شنونده بتوانند رابطه چشمی خوبی با هم برقرار کنند.

کج مثال ۱۰: کدام نحوه‌ی پرسش در مورد افکار خودکشی بیماران افسرده از نظر بالینی مناسب‌تر است؟

- (۱) آیا فکر خودکشی به ذهنتان آمده است؟ (۲) آیا تا به حال اقدام به خودکشی کرده‌اید؟ (۳) آیا تا به حال در مورد خودکشی فکر کرده‌اید؟ (۴) آیا تا به حال فکر کرده‌اید به خودتان آسیب بزنید؟

پاسخ: گزینه «۴» در این گونه موارد بهتر است نشانه‌های مرضی و علائم نگران‌کننده مستقیماً مورد سؤال قرار نگیرند؛ در عین حال باید اجازه داد که بیمار در هر زمان و به هر صورت که می‌خواهد، درباره‌ی آن صحبت کند. وظیفه درمانگر یا روان‌شناس در این زمان این است که مشاهده‌ی طرز بیان کلامی، سطح تحول عاطفی، درجه سازش بیمار با واقعیت، تراکم سخن، انعطاف یا خشکی، بازخورد و طرز حرکات بدن را مد نظر داشته باشد. در واقع افرادی که قصد خودکشی دارند، برای خودکشی تصمیم قطعی گرفته‌اند. معمولاً در افرادی که در میان صحبت‌هایشان از گرایش‌های خودکشی زیاد صحبت می‌کنند، اقدام به خودکشی در آن‌ها بیشتر است.

کج مثال ۱۱: کدام اعتبار نشان می‌دهد که مواد مصاحبه جنبه‌های مختلف متغیر یا سازه موردنظر را اندازه می‌گیرد؟

- (۱) اعتبار پیش‌بین (۲) اعتبار محتوا (۳) اعتبار هم‌زمان (۴) اعتبار سازه

پاسخ: گزینه «۲» اعتبار محتوا؛ نشان می‌دهد که مواد مصاحبه چقدر جنبه‌های مختلف متغیر یا سازه موردنظر را اندازه می‌گیرد.

کله مثال ۱۲: بنا به آخرین تعاریف ارائه شده، تشخیص چیست؟

- (۱) تعیین علل بیماری (۲) انجام آزمایش‌های روانی (۳) فرایند شناسایی اختلال (۴) بررسی نشانه‌های مرضی

پاسخ: گزینه «۳» فرایند تشخیص عبارت است از؛ فرایند تعیین نوع اختلال، به وسیله در نظر گرفتن علائم و نشانگان بیمار و نیز بررسی پیش زمینه پزشکی و در صورت ضرورت؛ نتایج آزمایش‌های بالینی و ارزیابی‌های رادیوگرافی. در واقع تشخیص یک نوع طبقه‌بندی تخصصی است. تشخیص، حداقل چهار فایده مهم دارد: اولین و شاید مهمترین فایده آن، هموار کردن راه برای ارتباط است. دومین فایده تشخیص؛ این است که امکان انجام تحقیقات تجربی در زمینه آسیب‌شناسی روانی را هم فراهم می‌آورد. فایده دیگر آن است که بدون یک نظام تشخیصی استاندارد، نمی‌توانیم در مورد سبب‌شناسی یا علل رفتارهای نابهنجار تحقیق کنیم و سرانجام تشخیص از این جهت اهمیت دارد که مشخص می‌کند کدام نوع درمان از همه مؤثرتر است.

کله مثال ۱۳: اساسی‌ترین جزء یک مصاحبه تشخیصی خوب کدام است؟

- (۱) تخصص مصاحبه‌کننده (۲) توانایی ایجاد تفاهم (۳) توانایی مصاحبه‌کننده در گوش دادن (۴) توانایی مصاحبه‌کننده در توضیح صحبت‌های مراجع

پاسخ: گزینه «۲» مهمترین بخش یک مصاحبه خوب؛ رابطه متخصص بالینی و بیمار است. برای ایجاد رابطه باید فضای راحت و درک متقابل از اهداف مصاحبه حاکم باشد. رابطه همدلانه یکی از ابزارهای اصلی متخصص بالینی برای تحقق اهداف مصاحبه است. منظور از رابطه این نیست که متخصص بالینی بیماران خود را دوست داشته باشد، یا با آن‌ها دوست شود، یا سریعاً موافقت بیمار را جلب کند. همچنین معنای رابطه این نیست که بیمار باید همیشه متخصص بالینی را دوست داشته باشد، وقتی رابطه ایجاد می‌شود که ارتباط روان‌شناس و مراجع براساس احترام، پذیرش، درک، خلوص و همدلی باشد.

کله مثال ۱۴: معمولاً نخستین مرحله فرایند سنجش است.

- (۱) تکمیل و پرسش‌نامه‌های خودسنجی (۲) ارجاع (۳) تکمیل آزمون بهره‌سنجی (۴) انجام مصاحبه بالینی
- پاسخ: گزینه «۲» سنجش با ارجاع شروع می‌شود؛ یک نفر - والدین، معلم، روان‌پزشک، قاضی یا شاید یک روان‌شناس دیگر - سؤالی در مورد بیمار دارد.

کله مثال ۱۵: رابطه متخصص و بیمار در مصاحبه‌ی بالینی چه نامیده می‌شود؟

- (۱) تفاهم (۲) گسیختگی عاطفی (۳) انتقال متقابل (۴) هیچ کدام

پاسخ: گزینه «۱» اساسی‌ترین جزء یک مصاحبه خوب؛ رابطه متخصص بالینی و بیمار است. کیفیت و ماهیت این رابطه به هدف مصاحبه بستگی دارد. تفاهم در واقع رابطه‌ی بین بیمار و متخصص بالینی است.

کله مثال ۱۶: نشانه‌ها در مصاحبه معاينه وضعیت روانی چه هستند؟

- (۱) تجارب ذهنی توصیف شده توسط بیمار است (۲) یافته‌های عینی هستند که متخصص بالینی مشاهده می‌کند. (۳) هرآنچه روان‌شناس از صحبت‌های بیمار به آن می‌رسد. (۴) گزینه‌های ۱ و ۳
- پاسخ: گزینه «۲» نشانه‌ها؛ یافته‌های عینی هستند که متخصص بالینی مشاهده می‌کند و علائم؛ تجارب ذهنی توصیف شده توسط بیمار هستند.

کله مثال ۱۷: طبق مطالعات، کدام یک از موارد زیر به شناسایی و درمان اختلال لکنت زبان کمک می‌کند؟

- (۱) کاهش سطح اضطراب در بیمار (۲) بی‌توجه بودن به موضوع لکنت زبان (۳) تجسس درباره‌ی گذشته فرد مبتلا به لکنت (۴) گزینه ۱ و ۲

پاسخ: گزینه «۳» لکنت زبان به‌عنوان وضعیتی تعریف می‌شود که طی آن روانی تکلم به‌گونه‌ای نامتناسب با سن فرد دچار اختلال می‌شود. یکی از عوامل خطر در اختلال لکنت زبان ژنتیک است. خطر لکنت زبان در بین خویشاوندان درجه اول مبتلا به این اختلال با شروع کودکی بیشتر از سه برابر خطر در کل جمعیت است. کمبودهای حسی، استرس و اضطراب از دیگر عوامل مؤثر در این اختلال هستند که از طریق بررسی تاریخچه فردی و خانوادگی کودک قابل شناسایی هستند.

کله مثال ۱۸: حذف یا مخلوط کردن در کدام یک از حروف زیر، به نحوه‌ی تکلم شخص نوعی غلظت محسوس می‌دهد؟

- (۱) س - ت - پ - ش - ر (۲) ل - ر - ت - خ (۳) س - ت - ل - ر (۴) س - ص - ث - ر
- پاسخ: گزینه «۳»

کله مثال ۱۹: عوض کردن حرف، تکراری حرف زدن و صحبت کردن به صورت آواز از ویژگی‌های کدام یک از اختلالات است؟

- (۱) مانیک (۲) اسکیزوفرنی (۳) وسواس (۴) مانیک - دپرسیون
- پاسخ: گزینه «۱» مانیا، مانیک یا اختلال شدیدایی یک بیماری روانی است که باعث بروز تغییرات و دگرگونی‌های ناگهانی در رفتار، حالات، انرژی و توانایی عملکرد فرد مبتلا می‌شود. از این شاخه به آن شاخه پریدن، تکراری حرف زدن و صحبت کردن به صورت آواز از جمله ویژگی‌های این اختلال است.

کله مثال ۲۰: کدام یک از افراد زیر بدون سعی در اثبات نظریات خود صحبت می‌کنند؟

- (۱) افراد مبتلا به وسواس (۲) افراد مبتلا به مانیک (۳) افراد مبتلا به اضطراب (۴) افراد مبتلا به هیستری
- پاسخ: گزینه «۴» تفسیر و تحلیل تکلم افراد هیستریک در جریان آزمایش‌ها نشان داده است که آن‌ها معمولاً بدون سعی در اثبات نظریات خود صحبت می‌کردند.

کله مثال ۲۱: دو عامل مهمی که انواع مصاحبه بالینی را از یکدیگر متمایز می‌سازد کدام است؟

- (۱) هدف و طول مصاحبه (۲) طول و میزان ساختار (۳) مشکل بودن و طول مصاحبه (۴) هدف و میزان ساختار
- پاسخ: گزینه «۴» دو عامل مهمی که مصاحبه‌ها را از هم متمایز می‌کند، هدف و میزان ساختار مصاحبه است.

کله مثال ۲۲: برای مصاحبه بالینی با معتادان کدام یک از «روش‌های مصاحبه» توصیه می‌شود؟

- (۱) ترکیبی (۲) ساختاری (۳) نیمه ساختاری (۴) غیر ساختاری
- پاسخ: گزینه «۲» چون افراد معتاد حاشیه‌پردازی زیاد دارند، بهتر است که برای آن‌ها از روش ساختاری استفاده شود. در این روش؛ روان‌شناس قبل از شروع مصاحبه پرسش‌های خود را تهیه کرده و با شروع مصاحبه آن‌ها را مطرح می‌نمایند. این امر باعث می‌شود که هیچ سؤالی از قلم نیفتد و پایایی مصاحبه افزوده شود. این مطلب، یکی از مزیت‌های این روش محسوب می‌شود. معمولاً از این روش مصاحبه در مواقعی که بیمار را به اجبار برای مصاحبه آورده باشند و تمایلی به صحبت کردن نداشته باشد نیز، استفاده می‌کنند.

کله مثال ۲۳: کدام یک از عارضه‌های زیر بر اساس تقسیم‌بندی جدید، عارضه روانی محسوب می‌شود؟

- (۱) ناتوانی جنسی (۲) مشکلات زناشویی (۳) بهره‌کشی از کودک (۴) عقب‌ماندگی تحصیلی
- پاسخ: گزینه «۱» اختلال ناتوانی جنسی (Sexual impotence)؛ امروزه یکی از عارضه‌های روانی و نه جنسی به حساب می‌آید. یک دلیل عمده این اعتقاد، این است که فرد ممکن است این ناتوانی را در برخی مواقع و شرایط خاص (مثلاً صرفاً هنگام آمیزش جنسی با همسر خود)، داشته باشد و در رابطه‌اش مثلاً با فواخش کاملاً موفق باشد. پس این عارضه نمی‌تواند ناشی از نواقص و اختلالات عضوی و طبی باشد، بلکه علت روان‌شناختی دارد.

کله مثال ۲۴: مشکل ارتباطی با همسر (Relation Problem With Partner) بر روی کدام یک از محورهای تشخیص DSMIV ارزیابی می‌شود؟

- (۱) I (۲) II (۳) III (۴) IV
- پاسخ: گزینه «۴» اصولاً همه مشکلات ارتباطی، اجتماعی و محیطی در محور IV کدگذاری می‌شود.

کج مثال ۲۵: تشریح اصول درمان، تبیین و توضیح تمهیدات مورد نظر و تحریک و برانگیختن، از اهداف مصاحبه‌ی است.

- (۱) تحقیقی (۲) اضطرابی (۳) قبل از درمان (۴) قبل از انجام آزمون‌ها

پاسخ: گزینه «۳» مصاحبه از هر نوع که باشد و هر هدفی را دنبال کند، نیازمند مهارت مصاحبه‌گر است. مصاحبه قبل از درمان یک نوع مصاحبه‌ی پذیرش است. در مصاحبه‌ی پذیرش دو هدف را مشخص می‌کنند: (۱) مشخص کردن دلیل بیمار برای مراجعه به درمانگاه یا بیمارستان. ۲- بررسی این مسئله که آیا درمانگاه یا بیمارستان مورد نظر تسهیلات و شایستگی لازم را برای برآورده ساختن نیازها و انتظارات بیمار دارد یا خیر. در بیشتر مواقع این گونه مصاحبه‌ها توسط روان‌شناسان بالینی، روان‌پزشکان و یا مددکاران اجتماعی صورت می‌پذیرد. آنچه در شروع مصاحبه برای درمانگر اهمیت دارد، شکایت عمده مراجع است.

کج مثال ۲۶: شناسایی محرک‌های تغییر پایدار، شرایط زمینه‌ای و تقویت‌کننده‌ها را در روان‌شناسی بالینی چه می‌نامند؟

- (۱) تشخیص (۲) فراتحلیل (۳) تحلیل محتوا (۴) تحلیل عملکردی

پاسخ: گزینه «۴» در روان‌شناسی بالینی شناسایی محرک‌های تغییر پایدار، شرایط زمینه‌ای و تقویت‌کننده را تحلیل عملکردی می‌نامند. تشخیص: آنچه طی ارزیابی و سنجش به آن می‌رسند و عامل اصلی ناراحتی و ناتوانی فرد محسوب می‌شود و باید تحت درمان قرار گیرد، تشخیص نام دارد. تحلیل محتوا: آزمون مورد نظر تمامی جنبه‌های مورد نظر سازه را به خوبی ارزیابی می‌کند.

کج مثال ۲۷: روش‌های روان‌شناسی بالینی، کدام است؟

- (۱) مصاحبه و ارزیابی شخصیت (۲) آزمون‌های روانی و مصاحبه بالینی (۳) مشاهده و پرسیدن شرح حال (۴) تاریخچه فردی، آزمون‌های تشخیصی و مصاحبه بالینی

پاسخ: گزینه «۴» تاکید همیشگی روان‌شناسی بالینی بر تفاوت‌های فردی بوده است. به همین دلیل؛ یکی از روش‌های مورد استفاده‌ی آن‌ها تاریخچه فردی است، که تمام دوران کودکی، نوجوانی و بزرگسالی فرد را در نظر می‌گیرد. از دیگر روش‌های مورد استفاده؛ آزمون‌های تشخیصی است، که به دو دسته آزمون‌های عینی و فرافکن تقسیم می‌شود. آزمون‌های عینی به نسبت آزمون‌های فرافکن، قابلیت اجرا و تشخیص راحت‌تری دارند.

کج مثال ۲۸: در مواردی که روان‌درمانگر یک سؤال کلی را برای مددجو مطرح ساخته و سپس به جزئیات آن می‌پردازد، از کدام روش استفاده می‌کند؟

- (۱) محدود کردن (۲) مصاحبه آزاد (۳) پیشروی (۴) مصاحبه ساخت‌دار

پاسخ: گزینه «۱» در این روش، روان‌شناس پرسشی را نزدیک به آنچه قصد پرسش آن را داشته است، مطرح می‌کند و سپس به تدریج به پرسش مورد نظر می‌رسد. در روش پیشروی؛ هدف این است که از یک موضوع معمولی به مطلب خصوصی و محرمانه‌ای برسد، در حالی که در روش محدود کردن، هدف فقط رفتن از کلیات به جزئیات است.

کج مثال ۲۹: اشاره به پایان وقت قبل از اتمام مصاحبه چه مزایای مهمی دارد؟

- (۱) ایجاد فرصت تفکر برای بیمار تا جلسه بعد (۲) بررسی نکردن همه مسایل در یک جلسه (۳) جلوگیری از خستگی بیمار (۴) طرح مطالب مهم توسط بیمار

پاسخ: گزینه «۴» این کار باعث می‌شود که چون بیمار وقت را رو به اتمام می‌داند و هر لحظه انتظار پایان جلسه را دارد، بنابراین برای از دست ندادن فرصت، مطالب مهمی را که تاکنون تصمیمی برای بیان آن نداشت، ابراز کند. درمانگر از همان شروع مصاحبه، به بیمار می‌گوید که مدت زمان مصاحبه چقدر است و یک ربع آخر هر جلسه مختص جمع‌بندی است.

کج مثال ۳۰: کدام روان‌شناس تشخیص را به منزله «تحلیل تجربی تدریجی رفتار» دانسته است؟

- (۱) پیائزه (۲) ری (۳) گزل (۴) ویتمر

پاسخ: گزینه «۲» «آندره ری» تشخیص را تحلیل تجربی تدریجی رفتار می‌داند. در واقع تشخیص یک نوع طبقه‌بندی تخصصی است. طبقه‌بندی نیز برای ادامه حیات و بقا افراد ضروری است، زیرا امکان می‌دهد بین امور، تمایزات مهمی قایل شویم. تشخیص اختلالات روانی یک طبقه‌بندی تخصصی است که متخصصان بهداشت روانی از آن استفاده می‌کنند تا اختلالات را از هم متمایز کنند.

کله مثال ۳۱: تعریف «کودک به منزله شخص در حال تحول که باید مورد مطالعه قرار گیرد»، اهمیت کدام یک از روش‌های جمع‌آوری اطلاعات در مطالعه کودک را نشان می‌دهد؟

- (۱) آزمون‌های تحولی (۲) مشاهده طبیعی (۳) مصاحبه بالینی (۴) اخذ تاریخچه فردی

پاسخ: گزینه «۴» گرفتن تاریخچه فردی، برای درک و پی بردن به حالات، تمایلات، انگیزه‌ها و تعارضات آزمودنی به کار می‌رود. در خلال نوشته‌ها و سؤالاتی که از تاریخچه کودک پرسیده می‌شود، می‌توان اطلاعاتی در زمینه رغبت‌ها، تمایلات، انگیزه‌ها و گرایش‌های کودک کسب کرد. این روش کودک را به عنوان یک شخص در حال تحول در نظر می‌گیرد. گزینه‌های «۳ و ۱» نمی‌توانند صحیح باشند؛ چون سیر تحولی کودک را در نظر نمی‌گیرند.

کله مثال ۳۲: کدام یک از روش‌های سؤال کردن در مصاحبه به بیمار مسئولیت پاسخ‌دهی می‌دهد؟

- (۱) باز پاسخ (۲) فرافکن (۳) مواجهه‌کننده (۴) سؤال تسهیل‌کننده

پاسخ: گزینه «۱» در مصاحبه‌های باز پاسخ، یک حالت خودانگیختگی برای مراجع وجود دارد و او در بیان نظرهای خود آزادی کامل دارد، به طوری که مسئولیت پاسخ‌دهی مستقیماً بر عهده خود وی است. در این شیوه انعطاف‌پذیری زیادی وجود دارد.

کله مثال ۳۳: در بخش اول مصاحبه، آنچه بیشتر باید مورد توجه قرار گیرد، است.

- (۱) گفتارهای ارتجاعی (۲) سوابق شخصی بیمار (۳) پیگیری مسایل حساس (۴) پیگیری از قلم‌افتادگی

پاسخ: گزینه «۱» گفتارهای ارتجاعی؛ همان صحبت‌های خودانگیخته بیمار است. در این روش، سازمان و ساختار اندکی توسط درمانگر ارائه می‌شود. محتوای آنچه فرد می‌گوید، محدود به پیش‌فرض‌ها و خواسته‌های ذهنی درمانگر نیست. در این روش، بیماران در ابراز مقاصد و انگیزه‌های خود راحت‌تر هستند. اختلالات تفکر صوری به خوبی مشخص می‌شود. استفاده از این روش بیشتر در مصاحبه باز پاسخ که در شروع مصاحبه است، کارآیی دارد. در این روش مصاحبه از وسط و در انتها به شکل بسته پاسخ در می‌آید.

کله مثال ۳۴: سازمان یافته بودن مصاحبه، در کدام مورد، اهمیت بیشتری دارد؟

- (۱) تشخیص (۲) روانکاوی (۳) رفتاردرمانی (۴) شناخت‌درمانی

پاسخ: گزینه «۱» مصاحبه‌ی تشخیصی (DIS)؛ یک مصاحبه‌ی کاملاً ساختاریافته است و به طور اختصاصی توسط انجمن‌های بهداشت روانی و بخش زیست‌سنجی و همه‌گیرشناسی، طراحی شده است.

انواع دیگر مصاحبه عبارت است از: مصاحبه‌ی تسهیلی، که راه را برای صحبت کردن بیمار هموار می‌کند، برای مثال: «ممکن است در این مورد کمی بیشتر حرف بزنید؟»

مصاحبه‌ی تصریحی؛ صحبت‌ها را روشن و واضح می‌سازد. مثال: «حدس می‌زنم منظورتان این است که.....؟»

مصاحبه مواجهه‌ای؛ ناهماهنگی‌ها و تضادها را مشخص می‌کند. مثال: «قبلاً در مورد این موضوع اینطور توضیح داده بودید؟»

مصاحبه‌ی مستقیم؛ پس از برقراری تفاهم و مسئولیت‌پذیر شدن بیمار مفید و مؤثر است. مثال: «وقتی پدرتان از شما انتقاد کرد شما چه گفتید؟»

آزمون فصل پنجم

- ۱- کدام یک از موارد زیر جزء ویژگی‌های سنجش بالینی نیستند؟
 (۱) ارزیابی نقاط قوت و ضعف افراد (۲) مفهوم‌بندی مشکل (۳) اجرا صرفاً در شروع درمان (۴) توصیه‌های درمانی در پی دارد.
- ۲- کدام یک از موارد زیر شباهت بیشتری به آزمون‌های روانشناختی استاندارد دارد؟
 (۱) مصاحبه‌های بالینی (۲) DSM - IV (۳) مشاهده طبیعی (۴) مصاحبه‌های ساختار
- ۳- کدام یک از جملات زیر در مورد سکوت در مصاحبه بالینی صحیح نیست؟
 (۱) نشانگر عدم صلاحیت و عدم کفایت مصاحبه‌گر است. (۲) می‌تواند نشانه مقاومت بیمار باشد یا نباشد. (۳) اکثر متخصصان مبتدی از سکوت خوششان نمی‌آید. (۴) به هیچ‌وجه نباید از آن استفاده کرد.
- ۴- دو عامل مهمی که انواع مصاحبه بالینی را از یکدیگر متمایز می‌سازد، کدام است؟
 (۱) هدف و طول مصاحبه (۲) طول و میزان ساختار (۳) مشکل بودن و طول مصاحبه (۴) هدف و میزان ساختار
- ۵- در کدام یک از انواع مصاحبه، تاریخچه اجتماعی و شخصی بیمار به طور عمیق و مفصل بررسی می‌شود؟
 (۱) مصاحبه پذیرش (۲) مصاحبه تشخیصی (۳) مصاحبه شرح حال (۴) مصاحبه وضعیت روانی
- ۶- کدام یک از ویژگی‌های یک مصاحبه نشان می‌دهد که آن مصاحبه چقدر موضوع موردنظر را اندازه می‌گیرد؟
 (۱) پایایی ارزیاب‌ها (۲) پایایی آزمون - آزمون مجدد (۳) اعتبار (۴) معناداری بالینی
- ۷- برای اینکه ببینیم آیا آزمون یا مصاحبه‌ی ما می‌تواند نمرات سایر آزمون‌ها یا ابزارهای اندازه‌گیری مربوط را پیش‌بینی کند، از چه نوع اعتباری استفاده می‌شود؟
 (۱) اعتبار معیاری (۲) اعتبار محتوا (۳) اعتبار هم‌پوشی (۴) اعتبار پیش‌بینی
- ۸- چه نوع سؤالی در مصاحبه، ناهماهنگی‌ها و تناقض‌ها را مشخص می‌کند؟
 (۱) بازپاسخ (۲) تسهیلی (۳) تصریحی (۴) مواجهه‌ای
- ۹- معمولاً نخستین مرحله‌ی فرایند سنجش است.
 (۱) تکمیل پرسشنامه‌های خودسنجی (۲) تکمیل آزمون هوش (۳) پرسش ارجاعی (۴) انجام مصاحبه بالینی
- ۱۰- در جریان مصاحبه چه رابطه‌ای بین مراجع و روان‌شناس حکمفرما است؟
 (۱) تفاهم و بی‌طرفی (۲) تفاهم و دلسوزی (۳) مقدمه و پاسخ دادن (۴) تأیید واکنش‌های فرد

فصل ششم

«سنجش هوش»

تست‌های تألیفی فصل ششم

که مثال ۱: کدام یک از موارد زیر تنها آزمون غیرکلامی است که بیشترین درجه‌ی همبستگی را با آزمون‌های کلامی دارد؟

- (۱) آزمون ری (۲) آزمون مکعب‌های کهس (۳) آزمون بندر گشتالت (۴) آزمون تکمیل قطعات

پاسخ: گزینه «۲» آزمون مکعب‌های کهس از نوع آزمون‌های عملی است و برای احتراز از دخالت عامل زبان در اندازه‌گیری هوش ساخته شده است. این آزمون تنها آزمون غیرکلامی است که بیشترین درجه همبستگی را با آزمون‌های کلامی دارد.

که مثال ۲: سنجش طراز اول تحول کنونی هوش و ارزیابی حالت نهایی آن، همان سنجش است.

- (۱) هوش و شخصیت (۲) طراز ذهنی کلی (۳) تحول هوش و استعداد عقلی (۴) استعداد عملی و تحول هوشی

پاسخ: گزینه «۳» سنجش تحول هوش و استعداد عقلی عبارت است از: سنجش طراز تحول کنونی هوش و ارزشیابی حالت نهایی آن. در واقع، آزمون‌های هوش بیشتر به منظور سنجش میزان هوشمندی طرح شده‌اند، تا سنجش نتایج آموزش‌های اختصاصی. به عبارت دیگر؛ بیشتر استعداد را می‌سنجد تا میزان پیشرفت را.

که مثال ۳: نمره‌ی آزمون‌های توانایی با کدام یک از شاخص‌های زیر همبستگی دارد؟

- (۱) میزان انگیزش (۲) قدرت رهبری (۳) پایداری و مقاومت (۴) عملکردهای تحصیلی

پاسخ: گزینه «۴» نمره آزمون‌های توانایی، همبستگی بالایی با عملکرد تحصیلی افراد دارد. اصولاً آزمون‌های توانایی، بیشتر عملکرد و مهارت‌های علمی افراد را می‌سنجد و نه استعدادها و توانایی‌های درونی آن‌ها را.

که مثال ۴: براساس کدام آزمون می‌توان سطح آموزش متناسب با توانایی‌های عقلی کودک را مشخص کرد؟

- (۱) استنفورد - بینه (۲) پرتئوس (۳) گودیناف (۴) وکسلر

پاسخ: گزینه «۱» نخستین آزمون‌هایی که تا حدودی شبیه آزمون‌های هوشی معاصر بود، توسط روان‌شناس فرانسوی آلفرد بینه (۱۸۵۷ - ۱۹۱۱) ساخته شد. در سال ۱۸۸۱ دولت فرانسه قانونی تصویب کرد که به موجب آن حضور کودکان در مدرسه اجباری شد. قبلاً کودکانی که از لحاظ یادگیری کند بودند، معمولاً در خانه نگهداری می‌شدند، اما اینک معلمان می‌بایستی کار خود را بر دامنه وسیعی از تفاوت‌های فردی منطبق سازند. دولت از بینه خواست که آزمونی تهیه کند تا به کمک آن بتوان کودکانی را شناسایی کرد که به علت کندذهنی زیاد نمی‌توانند از برنامه عادی مدارس استفاده کنند. با توجه به این آزمون؛ کودکان با سنین مختلف و سطوح هوشی متفاوت در مقاطع تحصیلی درس می‌خوانند.

که مثال ۵: بهترین فرم کوتاه از آزمون وکسلر متشکل از دو خرده آزمون و است.

- (۱) گنجینه لغات - تکمیل تصاویر (۲) گنجینه لغات - طراحی با مکعب‌ها
(۳) اطلاعات عمومی - طراحی با مکعب‌ها (۴) اطلاعات عمومی - تکمیل تصاویر

پاسخ: گزینه «۲» مقیاس هوشی وکسلر از مقیاس‌های کلامی؛ با شش آزمون فرعی و مقیاس‌های عملی؛ با پنج آزمون فرعی تشکیل شده است. مقیاس‌های کلامی شامل؛ اطلاعات عمومی، فراخوانی ارقام، گنجینه لغات، محاسبه، درک و فهم و شباهت‌ها است و مقیاس‌های عملی شامل: تکمیل تصاویر، تنظیم تصاویر، طراحی مکعب‌ها، الحاق قطعات و نماد ارقام است. بهترین فرم کوتاه تست وکسلر؛ برای ارزیابی سریع و در عین حال قابل اطمینان از بهره هوشی یک فرد استفاده از ۲ خرده آزمون گنجینه لغات و طراحی با مکعب‌ها است.

کله مثال ۶: آزمون فرعی درک مفاهیم (Comprehension) در آزمون وکسلر، توانایی آزمودنی را در کدام یک از موارد زیر می‌سنجد؟

- (۱) رشد مفاهیم اجتماعی (۲) درک قضاوت اجتماعی (۳) درک معانی و مفاهیم واژه‌ها (۴) عملکرد شیوهی شناختی

پاسخ: گزینه «۲» آزمون درک مفاهیم (Comprehension) که جزء آزمون‌های کلامی آزمون وکسلر به حساب می‌آید، درک متعارف (CommonSense) و قضاوت را در حل یک مسئله اندازه می‌گیرد.

کله مثال ۷: در آزمون وکسلر، «استفاده از ضرب‌المثل» به کدام یک از خرده آزمون‌ها مربوط می‌شود؟

- (۱) شباهت‌ها (۲) اطلاعات عمومی (۳) درک و فهم (۴) خزانه‌ی لغات

پاسخ: گزینه «۳» آزمون دهنده در آزمون وکسلر، در مورد ۱۸ ماده آزمون فرعی درک مطلب (درک و فهم) باید توضیح دهد؛ زیرا برخی روش‌ها را اتخاذ کرده، ضمناً باید ضرب‌المثل‌ها را تفهیم کند و بگوید در وضعیت‌های مطرح شده باید چه کاری انجام شود.

کله مثال ۸: در آزمون هوش وکسلر، «رمز اعداد» کدام یک از توانایی‌های زیر را اندازه‌گیری می‌کند؟

- (۱) تحلیل روابط فضایی و هماهنگی بینایی - حرکتی (۲) چابکی بینایی - حرکتی، پشتکار (۳) درک روابط جزء و کل استدلال (۴) مفهوم‌سازی غیرکلامی و استدلال

پاسخ: گزینه «۳» خرده آزمون رمز ارقام یا نماد ارقام، در مقیاس‌های هوش وکسلر توانایی دیداری - حرکتی، کارآمدی ذهنی، کیفیت استعداد یادگیری مطالب جدید و میزان سرعت واکنش‌های روانی - حرکتی را اندازه‌گیری می‌کند.

کله مثال ۹: آزمون وکسلر بزرگسالان چند خرده آزمون دارد؟

- (۱) ۱۰ خرده آزمون؛ ۵ تا کلامی، ۵ تا غیر کلامی (۲) ۱۱ خرده آزمون؛ ۶ تا کلامی، ۵ تا غیر کلامی (۳) ۱۱ خرده آزمون؛ ۵ تا کلامی، ۶ تا غیر کلامی (۴) ۱۰ خرده آزمون؛ ۶ تا کلامی، ۴ تا غیر کلامی

پاسخ: گزینه «۲» مقیاس‌های هوشی وکسلر برای بزرگسالان، از مقیاس‌های کلامی با ۶ آزمون فرعی و مقیاس‌های عملی با ۵ آزمون فرعی تشکیل شده است. بنابراین آزمون وکسلر بزرگسالان در کل ۱۱ خرده آزمون دارد.

کله مثال ۱۰: خرده آزمون «فراخوانی ارقام» یا «حافظه‌ی اعداد» کدام یک از توانایی‌های زیر را می‌سنجد؟

- (۱) توانایی محاسبه‌ی عددی (۲) توجه و حافظه‌ی کوتاه‌مدت (۳) کاربرد زبان و توانایی یادگیری کلامی (۴) حافظه‌ی درازمدت ارقام و مفاهیم ریاضی

پاسخ: گزینه «۲» برای مطرح کردن احتمال وجود آسیب روانی - عصبی بر اساس نمرات B مقیاس‌های کلامی و عملی آزمون هوش وکسلر؛ باید بین نمرات این دو مقیاس کلی، حداقل ۱۰ نمره تفاوت باشد. از آنجایی که آسیب‌های عصبی بیشتر روی عملکرد افراد در مقیاس‌های عملی اثر منفی می‌گذارد و اکثر مقیاس‌های کلامی نسبت به بیماری‌ها و آسیب‌های عصبی مقاوم‌اند، معمولاً افراد دارای آسیب‌های عصبی نمرات پایین‌تری در مقیاس‌های عملی نسبت به نمراتشان در مقیاس‌های کلامی دارند و به همین علت هم است که متخصصان از مقیاس‌های کلامی مثل خزانه لغات و اطلاعات عمومی به عنوان ملاک‌های عملکرد پیش‌مرزی افراد استفاده می‌کنند.

کله مثال ۱۱: حداقل چند نمره فاصله بین نمرات Verbal و Performance در آزمون هوشی وکسلر می‌تواند حاکی از آسیب روانی باشد؟

- (۱) ۱۰ (۲) ۱۵ (۳) ۲۰ (۴) ۲۵

پاسخ: گزینه «۲» آزمون فرعی فراخوانی ارقام؛ حافظه کوتاه‌مدت و توجه را اندازه می‌گیرد.

آزمون فصل ششم

- ۱- برای سنجش همسانی نمرات در طول زمان، از چه نوع پایایی استفاده می‌شود؟
 (۱) پایایی آزمون - آزمون مجدد (۲) پایایی فرم‌های هم‌ارزی (۳) پایایی همسانی درونی (۴) پایایی ارزیابی‌ها
- ۲- اعتبار محتوا به این معنا است که
 (۱) مواد آزمون تا چه حد واضح و قابل درک هستند.
 (۲) مواد آزمون تا چه حد یک سازه معین را اندازه می‌گیرند.
 (۳) مواد آزمون تا چه حد جنبه‌های مختلف متغیر مورد بررسی را می‌سنجد.
 (۴) هیچ کدام
- ۳- مثلث اضطراب در مقیاس‌های وکسلر شامل چه مواردی است؟
 (۱) فراخنای ارقام (۲) رمزا (۳) حساب (۴) همه موارد
- ۴- کدام یک از انواع اعتبار نشان می‌دهد که نمرات آزمون چقدر با ابزارهای اندازه‌گیری یا رفتارهای دیگر رابطه دارند؟
 (۱) اعتبار همزمان (۲) اعتبار پیش‌بین (۳) اعتبار محتوا (۴) اعتبار سازه
- ۵- مفهوم هوش پهن انحرافی توسط کدام یک از نظریه‌پردازهای زیر ابداع شد؟
 (۱) اسپیرمن (۲) بینه (۳) گاردنر (۴) وکسلر
- ۶- وسواسی‌ها به دلیل عدم انعطاف‌پذیری کدام مقیاس را به خوبی انجام نمی‌دهند؟
 (۱) واژگان (۲) رمزنویسی (۳) اطلاعات (۴) الحاق قطعات
- ۷- کدام یک از ملاک‌های زیر پیوسته با نمرات آزمون هوش رابطه داشته است؟
 (۱) بزهرکاری (۲) موفقیت تحصیلی (۳) وضعیت روانی (۴) سن
- ۸- کدام گزینه فرمول محاسبه بهره‌هوشی است؟
 (۱) سن تقویمی = IQ
 (۲) سن عقلی = IQ
- ۹- کدام مقیاس وکسلر، حافظه‌ی بلندمدت را می‌سنجد؟
 (۱) اطلاعات عمومی (۲) شباهت (۳) فراخنای ارقام (۴) تکمیل تصاویر
- ۱۰- بهترین خرده آزمون هوش در مقیاس وکسلر کدام است؟
 (۱) اطلاعات عمومی (۲) درک مطلب (۳) واژگان (۴) حساب
- ۱۱- ضریب همبستگی پیرسون برای سنجش کدام پایایی مناسب نیست؟
 (۱) آزمون - بازآزمون (۲) صورت‌های هم‌ارز (۳) همسانی درونی (۴) دو نیمه آزمون
- ۱۲- کدام یک از جمله تعاریف ذکر شده از «هوش» است؟
 (۱) قدرت فعلی انجام امور (۲) توانایی یادگیری (۳) توان انجام یک کار پس از آموزش دیدن (۴) انجام موفقیت‌آمیز یک کار در گذشته
- ۱۳- «هوشی» که پروتئوس آن را ارزشیابی می‌کند کدام است؟
 (۱) هوش اجتماعی (۲) هوش هیجانی (۳) هوش ریاضی (۴) هوش منطقی
- ۱۴- این جمله از کیست؟ «بهترین معیار برای سنجش حداکثر گنجایش فرد عبارت است از بالاترین نمره‌ای که در موضوع به‌خصوصی به‌دست می‌آورد.»
 (۱) پروتئوس (۲) بینه (۳) سیمون (۴) جاستاک
- ۱۵- کدام مورد از مصارف بالینی آزمونهای هوش نیست؟
 (۱) تخمین سطح عقلانی کلی (۲) پیش‌بینی موفقیت تحصیلی (۳) تخمین خوشبختی (۴) ارزیابی سبک زندگی

فصل هفتم

«سنجش شخصیت»

تست‌های تألیفی فصل هفتم

کله مثال ۱: روان‌شناسان برای انجام مشاهده از کدام یک از تکنیک‌های زیر بیشتر استفاده می‌کنند؟

- (۱) حضور در موقعیت مشاهده (۲) استفاده از روش‌های سوسپومتری (۳) استفاده از مقیاس درجه‌ای (۴) گزینه ۲ و ۳ هر دو صحیح است.
- پاسخ: گزینه «۴» روان‌شناسان برای انجام مشاهده، تکنیک‌های مختلفی به کار برده‌اند، از آن جمله؛ روش سوسپومتری و مقیاس درجه‌ای هستند.

کله مثال ۲: آزمون جملات ناتمام راتر (ISB) کدام یک از موارد زیر را بررسی می‌کند:

- (۱) واکنش‌های شناختی (۲) واکنش‌های رفتاری (۳) غربالگری (۴) فرایندهای عمیق و پویا
- پاسخ: گزینه «۴» آزمون جملات ناتمام راتر واکنش‌های شناختی؛ واکنش‌های رفتاری و غربالگری را بررسی می‌کند.

کله مثال ۳: «زوندی آزمون» یا «آزمون ناکامی زوندی» در کدام یک از انواع آزمون‌ها طبقه‌بندی می‌شود؟

- (۱) آزمون‌های عینی (۲) آزمون‌های فرافکن (۳) آزمون‌های هوشی (۴) آزمون‌های شغلی
- پاسخ: گزینه «۲» زوندی آزمون؛ جزء آزمون‌های فرافکن طبقه‌بندی می‌شود.

کله مثال ۴: کدام یک از روش‌های زیر، بهترین روش برای سنجش شخصیت به شمار می‌رود؟

- (۱) آزمون‌های فرافکن (۲) آزمون‌های عینی (۳) مصاحبه (۴) مشاهده
- پاسخ: گزینه «۳» برای سنجش شخصیت؛ مصاحبه بهترین روش شناخته شده است.

کله مثال ۵: از نظر روان‌شناسان اجتماعی پوشیدن لباس با کدام یک از موارد زیر بیشترین شباهت را دارد؟

- (۱) زبان (۲) فرهنگ (۳) هم‌رنگی (۴) شرایط و محدودیت‌های محیطی
- پاسخ: گزینه «۱» پوشیدن لباس با زبان هماهنگی بیشتری دارد.

کله مثال ۶: کدام یک از علائم زیر از مشخصات وجود اضطراب در مراجع به شمار می‌رود؟

- (۱) آرام حرف زدن (۲) سکوت (۳) فعالیت غدد اشک (۴) تکرار جملات
- پاسخ: گزینه «۳» فعالیت غدد اشک؛ یکی از علائم وجود اضطراب در مراجع به شمار می‌رود.

کله مثال ۷: روان‌شناسان بالینی برای تشخیص بیماری، بعد از اندازه‌گیری هوش و استعداد به اندازه‌گیری کدام یک از موارد زیر اهمیت بیشتری می‌دهند؟

- (۱) شخصیت (۲) تعارض‌ها (۳) انگیزه‌ها و تعارضات (۴) نگرش‌ها
- پاسخ: گزینه «۳» روان‌شناسان بالینی، برای تشخیص بیماری بعد از اندازه‌گیری هوش و استعداد به اندازه‌گیری و سنجش انگیزه‌ها و تعارضات می‌پردازند.

کله مثال ۸: در بحث و بررسی شخصیت، طرفداران کدام مکتب روان‌شناسی به تئوری انگیزه و پاسخ می‌پردازند؟

- (۱) مکتب روان‌تحلیلی (۲) مکتب گشتالتی (۳) مکتب رفتارگرایی (۴) مکتب پدیدارشناسی
- پاسخ: گزینه «۳» طرفداران مکتب رفتارگرایی به بررسی تئوری انگیزه و پاسخ می‌پردازند.

کله مثال ۹: کتل و آیزنک نمایندگان کدام یک از تئوری‌های شخصیت هستند؟

- (۱) تئوری انگیزه و پاسخ (۲) تئوری احتیاج و پرس (۳) تئوری صفات (۴) تئوری تیپ‌شناس
- پاسخ: گزینه «۳» کتل و آیزنک در قالب تئوری صفات؛ با روش‌های همبستگی و تحلیل عوامل، سعی کرده‌اند به صفات مشترک و منحصر به فرد افراد، از راه عملی دست یابند.

کله مثال ۱۰: مهم‌ترین پرسشنامه خودسنجی کدام است؟

- (۱) آزمون رورشاخ (۲) نسخه تجدیدنظر شده مقیاس هوش بزرگسالان و کسلر
(۳) شخصیت‌سنج چندوجهی مینه‌سوتا (۴) نسخه تجدیدنظر شده پرسشنامه شخصیتی NEO
- پاسخ: گزینه «۳»، گزینه (۱) یک آزمون فرافکن است. گزینه (۲) هوش را می‌سنجد و گزینه (۴) یک نوع پرسشنامه شخصیتی است.

کله مثال ۱۱: کدام یک از مقیاس‌های زیر در آزمون MMPI، مقیاس بالینی است؟

- (۱) F (۲) MF (۳) K (۴) L
- پاسخ: گزینه «۲» مقیاس‌های L و F و R در آزمون MMPI، مقیاس‌های اعتباری‌اند و مقیاس MF (مردانگی و زنانگی) نیز، یک مقیاس بالینی است.

کله مثال ۱۲: کدام یک از آزمون‌های زیر جنبه‌های شخصیتی را می‌سنجد؟

- (۱) Raven (۲) B.D.T (۳) MMP.T (۴) ZUNG
- پاسخ: گزینه «۳» (Reven) یک آزمون هوش است. آزمون B.D.I هم پرسشنامه مربوط به شدت افسردگی است. مقیاس زونگ (Zung) هم مقیاس افسردگی است، اما پرسشنامه MMPI، یک پرسشنامه شخصیت بسیار پر کاربرد و رایج است.

کله مثال ۱۳: مقیاس Pt در آزمون MMPI چه چیزی را نشان می‌دهد؟

- (۱) مانیا (۲) اضطراب (۳) برون‌گرایی اجتماعی (۴) جامعه‌شناسی
- پاسخ: گزینه «۲» مقیاس ضعف روانی یا پس‌یکاستنی (Pt) و پرسشنامه شخصی چند وجهی مینه‌سوتا (MMPI)؛ مواردی همچون وسواس‌های فکری و عملی، ترس و اضطراب، احساس گناه و پلا تصمیمی را می‌سنجد.

کله مثال ۱۴: تغییرات در مقیاس K در آزمون MMPI می‌تواند بیانگر کدام یک از موارد زیر در بیمار باشد؟

- (۱) کسب مطلوبیت اجتماعی (۲) آشفتگی شدید روان‌شناختی (۳) دفاعی بودن و بازداری (۴) درون‌گرایی اجتماعی
- پاسخ: گزینه «۳» مقیاس K (تدافع) آزمون MMPI؛ نشان‌دهنده‌ی تدافع پاسخگو در قبول برخی مشکلاتش است. این ماده‌ها ظاهراً در صدق فاش کردن تمایل پاسخ دهندگان به ارائه چهره‌ی خوب از خودشان هستند، ولی از ماده‌های L یا F ظریف‌ترند. بنابراین این مقیاس، مقیاس دفاعی بودن و بازداری است.

کله مثال ۱۵: کدام یک از موارد زیر جزء مقیاس‌های بالینی آزمون MMPI نیست؟

- (۱) Paranoia (۲) obsession (۳) Schizophrenia (۴) Hypochondriasis
- پاسخ: گزینه «۲» آزمون MMPI دارای «مقیاس بالینی» به شرح زیر است:
- ۱- خود بیمارانگاری (HS)؛ ۲- افسردگی (D)؛ ۳- هیستری (Hy)؛ ۴- انحراف جامعه‌ستیزی (Pd)؛ ۵- مردانگی - زنانگی (MF)؛ ۶- پارانویا (Pa)؛ ۷- ضعف روانی (Pt)؛ ۸- اسکیزوفرنی (Sc)؛ ۹- مانی (Ma)؛ ۱۰- درون‌گرایی و برون‌گرایی (Si).

کله مثال ۱۶: کدام مورد به متخصص بالینی کمک می‌کند از محدوده تشخیص‌های ساده فراتر رود و وارد سطح پویاتری از تفسیر شود؟

- (۱) تحلیل نیم‌رخ (۲) مقیاس محتوایی (۳) مقیاس‌های اعتباری (۴) مقیاس مکمل
- پاسخ: گزینه «۲» تغییر و تحول اساسی در مصرف بالینی شخصیت‌سنج چندوجهی مینه‌سوتا و دومین ویراست آن، اتکا بر تحلیل پیچیده نیم‌رخ نمرات مقیاس‌ها، به‌جای تشخیص افتراقی روان‌پزشکی براساس یک نمره واحد است. برای دومین ویراست MMPI مقیاس‌های محتوایی مختلفی نیز تهیه شده است که به متخصص بالینی کمک می‌کند از محدوده تشخیص‌های ساده فراتر رود و وارد سطح پویاتر از تفسیر شود.

کلمه مثال ۱۷: روان‌شناسی مایل است ویژگی‌های شخصیتی یک گروه از افراد نرمال (بهنجار) را بررسی کند، به نظر شما کدام یک از آزمون‌های زیر برای این کار مناسب خواهد بود؟

- (۱) پرسشنامه‌ی چند وجهی مینه‌سوتا (MMPI) (۲) پرسشنامه چندمجویی شخصیتی میلون (MCMI)
(۳) آزمون روانی کالیفرنیا (CPI) (۴) آزمون اندریافت موضوع (TAT)

پاسخ: گزینه «۳» معمولاً برای بررسی ویژگی‌های شخصیتی افراد بهنجار از پرسشنامه‌ی روانی کالیفرنیا (CPI) استفاده می‌کنند. این پرسشنامه یک آزمون مداد - کاغذی خوداجراست، که از ۴۶۲ گزاره‌ی صحیح - غلط تشکیل شده است. این آزمون برای اجرای گروهی طراحی شده است.

کلمه مثال ۱۸: اختلال شخصیت نمایشی با کدام یک از اختلالات زیر ارتباط دارد؟

- (۱) اسکیزوفرنیا (۲) سوماتیزاسیون (۳) افسردگی (۴) اضطراب

پاسخ: گزینه «۲» در برخی مطالعات، ارتباطی میان اختلال شخصیت نمایشی (Histrionic)، اختلال جسمانی کردن (Somatization) و اختلالات مربوط به مصرف الکل دیده شده است.

کلمه مثال ۱۹: در کدام یک از اختلالات زیر، احتمال بروز پرخاشگری بیشتر است؟

- (۱) اختلال دو قطبی - نوع مانیا (۲) اختلالات اضطرابی (۳) اختلال شخصیت وسواسی - اجباری (۴) شخصیت نمایشی

پاسخ: گزینه «۱» بیماران مانیک (به ویژه در اواخر دوره مانی خود) معمولاً تحریک‌پذیر می‌شوند، سطح تحمل ناکامی آن‌ها به قدری پایین است که ممکن است به خشم و پرخاشگری منجر شود. آن‌ها می‌توانند بسیار بی‌رحم باشند و دیگران را مورد کتک کاری شدید قرار دهند. تقریباً ۷۵٪ بیماران مانیک، تهدیدکننده و مهاجم هستند. شواهدی وجود دارد که شخصیت‌های بسیار مهم، بیشتر مبتلا به اختلال دو قطبی نوع اول (I) می‌شوند.

کلمه مثال ۲۰: کدام یک از موارد زیر به عنوان نورترانسمنتر اصلی مطرح در بروز اسکیزوفرنی شناخته شده است؟

- (۱) استیل کولین (۲) انکفالین (۳) نوراپی نفرین (۴) دوپامین

پاسخ: گزینه «۴» در مورد سبب‌شناختی اختلال اسکیزوفرنی؛ قوی‌ترین فرضیه زیست‌شناختی فرضیه‌ی پرفعالیتی مدارهای دوپامینرژیک است، به ویژه پرکاری مدار نیگوراستریاتال (که از هسته‌های مغز میانی شروع شده و آکسون‌های آن به سمت عقده‌های پایه می‌روند) و نیز نورون‌های دوپامینرژیک که مقصد آن‌ها ساختارهای سیستم لیمبیک و قشر پیشانی مغز است.

کلمه مثال ۲۱: شخصیتی که سعی می‌کند خود را قانع کند کاری که انجام داده، لازم بوده است، از کدام یک از مکانیسم‌های زیر استفاده می‌کند؟

- (۱) undiong (۲) Projection (۳) Sublimation (۴) Rationalization

پاسخ: گزینه «۴» چنین شخصی در واقع از مکانیسم دفاعی دلیل‌تراشی (Rationalization) استفاده کرده است. فرد با استفاده از این مکانیسم، در تلاش برای توجیه رفتارها، نگرش‌ها یا باورهای که نامقبول‌اند، به ارائه‌ی توضیحات عقلانی می‌پردازد، تا از این راه، اضطراب یا احساس گناه خود را کاهش دهد.

کلمه مثال ۲۲: در کدام یک از اختلالات زیر تغییرات فیزیولوژیک و عملکردی شناخته شده‌ای وجود ندارد؟

- (۱) هیپوکندری (۲) هیستری (۳) روان‌تنی (۴) جنسی

پاسخ: گزینه «۱» در اختلال خودبیمارانگاری (هیپوکندری)؛ در فرد مبتلا اختلالات و تغییرات فیزیولوژیایی و کارکردی شناخته شده‌ای وجود ندارد، بلکه ترس فرد، ناشی از تغییر نشانه‌ها یا کارکردهای بدنی است، که ممکن است در بسیاری از افراد بهنجار دیده شود. در واقع در این اختلال، علل طبی شناخته شده‌ای هم برای نشانه‌ها یا احساسات جسمی فرد نمی‌توان مطرح ساخت.

کلمه مثال ۲۳: تقسیم‌بندی پنج‌گانه خصوصیات شخصیتی به صورت شخصیت‌پذیرا (Receditive)، بهره‌کشی (Exploitative)، بازاریاب (Marketing)، احتکار (Hoarding) و مولد (Productive) توسط کدام نظریه پرداز صورت گرفت؟

- (۱) اریک فروم (۲) کورت لوین (۳) گوردون آلپورت (۴) آلفرد مایر

پاسخ: گزینه «۱» طبق نظر اریک فروم؛ افراد می‌توانند چیزهایی را از طریق یکی از چهار جهت‌گیری بی‌ثمر به دست آورند. در نظریه‌ی اریک فروم؛ شخصیت در جهت‌گیری منش با دریافت کردن منفعلانه چیزها، با بهره‌کشی کردن یا به زور گرفتن چیزها، با احتکار کردن چیزها یا با مبادله کردن بازاریابی چیزها، انعکاس می‌یابد و مهم‌ترین ویژگی اکتسابی شخصیت؛ منش است.

کلمه مثال ۲۴: کدام یک از انواع شخصیت‌های زیر، مستعد ابتلاء به پسیکوزهای گذرا است؟

- (۱) اسکیزوئید (۲) پارانوئید (۳) مرزی (۴) دوری‌گزینی (اجتنابی)

پاسخ: گزینه «۳» بیماران مبتلا به اختلال شخصیت مرزی در مرز نوروز و سایکوز قرار دارند و مشخصه‌ی آن‌ها ناپایداری حالت عاطفی، خلق، رفتار، رابطه با عینیت و خودانگاره آن‌ها است. این‌گونه بیماران ممکن است حملات سایکوتیک با عمر کوتاه (همان پسیکوزهای گذرا) داشته باشند، که اصطلاحاً «میکروسایکوتیک» خوانده می‌شود، اما حملات شدید و تمام‌عیار سایکوز را ندارند.

کلمه مثال ۲۵: مردی گزارش می‌کند که شخص دیگری فکر او را کنترل می‌کند، این احساس نمونه‌ای است از:

- (۱) اختلال در جریان تفکر (۲) اختلال در فرم تفکر (۳) اختلال در شکل تفکر (۴) اختلال در محتوای تفکر

پاسخ: گزینه «۴» این علامت، در واقع هذیان نفوذ است که همچون دیگر هذیان‌ها، اختلال در محتوای تفکر به حساب می‌آید. هذیان نفوذ در اختلالات سایکوتیک و به ویژه اسکیزوفرنیا دیده می‌شود.

کلمه مثال ۲۶: پدیده‌ای که قبلاً مرسوم به «اختلال شخصیت چندگانه» بود، در حال حاضر در DSM-IV تحت عنوان چه اختلالی نامیده می‌شود؟

- (۱) سلوک (۲) ساختگی (۳) سازگاری (۴) تجزیه‌ای

پاسخ: گزینه «۴» اختلال هویت تجزیه‌ای در DSM-IV-TR؛ نام اختلالی است که سابقاً به اختلال شخصیت چندگانه شهرت داشت. تا سال ۱۸۰۰، بیماران مبتلا به اختلال هویت تجزیه‌ای را عمدتاً مبتلا به حالات مختلف تسخیر (Possession) می‌دانستند.

کلمه مثال ۲۷: کدام یک از اختلالات شخصیت، هم‌گروه با اختلال شخصیت ضد اجتماعی است؟

- (۱) انفعالی - پرخاشگر (۲) اسکیزوتایپال (۳) مرزی (۴) خودآزار و دیگرآزار

پاسخ: گزینه «۳» اختلال شخصیت ضد اجتماعی همراه با اختلال شخصیت مرزی، نمایشی و خودشیفته؛ جزء اختلالات شخصیت کلاستر B هستند. بیماران دچار اختلال شخصیت مرزی همه افراد را خوب مطلق یا بد مطلق می‌پندارند.

کلمه مثال ۲۸: کدام یک از موارد زیر، جزء ویژگی‌های اصلی پاسخگویی که در صورت جلسه‌های نمره‌گذاری استفاده می‌شوند، نیست؟

- (۱) محل پاسخ‌ها (۲) شکل پاسخ‌ها (۳) رنگ پاسخ‌ها (۴) مدت زمانی که صرف نگاه کردن به کارت‌ها می‌شود.

پاسخ: گزینه «۴» چهار قسمت اصلی که در آزمون رورشاخ مورد بررسی قرار می‌گیرند، عبارت‌اند از: مکان، تعیین‌کننده‌ها، محتوای پاسخ‌ها، عمومی و ابتکاری بودن پاسخ.

کلمه مثال ۲۹: برای اندازه‌گیری مدل پنج عاملی شخصیتی از کدام ابزار زیر استفاده می‌شود؟

- (۱) آزمون رورشاخ (۲) نسخه تجدیدنظر شده مقیاس هوش بزرگسالان و کسلر (۳) نسخه تجدیدنظر شده پرسشنامه شخصیتی NEO (۴) شخصیت‌سنجی چندوجهی مینه‌سوتا (MMPI)

پاسخ: گزینه «۳» پرسشنامه شخصیتی NEO، مبتنی بر یک مدل معروف شخصیتی به نام «مدل پنج عاملی» است، که صفات را می‌سنجد.

کلمه مثال ۳۰: پاسخ‌های زیاد (A) در چه افرادی بیشتر دیده می‌شود؟

- (۱) در افرادی که عزت نفس و هوش بالایی دارند.
 (۲) در افراد مضطرب یا سطح هوش پایین
 (۳) در افراد خودانگیخته و غیرقابل پیش‌بینی
 (۴) در افراد افسرده با رفتارهای قالبی و محدود شده
- پاسخ: گزینه «۴» پاسخ‌های زیاد (A)؛ در افراد افسرده با رفتارهای قالبی و محدود شده توسط جامعه بیشتر دیده می‌شود.

کلمه مثال ۳۱: در آزمون رورشاخ، مفاهیم رنگ و حرکت به کدام یک از موارد زیر مربوط می‌شود؟

- (۱) محل لکه (۲) تعیین کننده (۳) محتوا (۴) پاسخ‌های رایج
- پاسخ: گزینه «۲» در آزمون شخصیتی رورشاخ؛ مفاهیم رنگ، حرکت و سایه روشن جزء تعیین کننده‌ها (Determinants) به حساب می‌آیند، فرم لکه و ترکیب از دیگر تعیین کننده‌ها هستند.

کلمه مثال ۳۲: آزمون رورشاخ برای کدام تکنیک، فرافکن است؟

- (۱) تداعی (۲) تکمیلی (۳) گزینش (۴) ساخت
- پاسخ: گزینه «۱» آزمون رورشاخ آزمون فرافکن تداعی به حساب می‌آید.

کلمه مثال ۳۳: کد W در آزمون رورشاخ معرف کدام یک از گزینه‌های زیر است؟

- (۱) محل لکه (۲) محتوا (۳) تعیین کننده (۴) زمان کل
- پاسخ: گزینه «۱» کد W در آزمون رورشاخ در واقع مربوط به محلی از لکه است که آزمودنی شکل یا تصویر مورد نظرش را در آن قسمت دیده است. کد W مربوط به کل لکه است؛ یعنی زمانی از این کد در نمره‌گذاری پاسخ شخصی استفاده می‌شود که شخص تصویر مورد نظرش را در کل لکه و نه بخشی از آن، دیده باشد.

کلمه مثال ۳۴: کد M در آزمون رورشاخ معرف کدام یک از حرکات زیر است؟

- (۱) حیوانی (۲) انسانی (۳) جمادات (۴) انسانی در حیوانات
- پاسخ: گزینه «۲» کد M در آزمون رورشاخ؛ مربوط به حرکات انسانی است. کد FM؛ مربوط به حرکات حیوانی و کد M؛ مربوط به حرکات اشیاء است.

کلمه مثال ۳۵: آزمودنی در پاسخ به کارت‌های آزمون رورشاخ، به ازای هر کارت یک یا دو پاسخ ارائه نموده است و در مرحله واریسی، سه پاسخ اضافه نیز

به مجموعه پاسخ‌های او اضافه شده است. کدام یک از موارد زیر در مورد او صادق است؟

- (۱) مقاومت و دفاعی بودن (۲) شک و سوءظن (۳) سازمان‌یافتگی خوب ادراکی (۴) هوش متوسط رو به خوب
- پاسخ: گزینه «۱» تعداد پایین پاسخ‌ها به کارت‌های ده گانه‌ی آزمون رورشاخ، در کل بیشتر از هر چیز، نشان‌دهنده‌ی مقاومت و دفاعی بودن، محدودیت یا بازداری، ضایعه‌ی مغزی، افسردگی یا تعارض عمده است. تعداد زیاد پاسخ‌ها نیز می‌تواند نشانگر خصیصه درون‌نگری با هوش بالاتر از متوسط و سطح بالاتر پیشرفت تحصیلی و درجه‌ی بالای خلاقیت باشد. در عین حال در بیماران روانی؛ پاسخ‌های زیاد در بیماران مانیک و بیماران وسواسی مشاهده می‌شود.

کله مثال ۳۶: کدام یک از پاسخ‌های زیر، یک کارت رورشاخ تعیین‌کننده بافت نیست؟

- (۱) مثل یک تکه یخ، سرد است.
 (۲) مثل پوست حیوان است، پشمالو و نرم به نظر می‌رسد.
 (۳) مثل برگ‌گی است که تا شده است.
 (۴) یک گل زیبا و طریف است.

پاسخ: گزینه «۳» در کل سه نوع پاسخ بافت می‌تواند مطرح شود:

- ۱- پاسخ بافت محض: برای پاسخ‌هایی به کار می‌رود که در آن‌ها به بخش‌های سایه‌دار لکه به صورت یک پدیده لمسی توجه شده است.
 ۲- پاسخ بافت - شکل: برای پاسخ‌هایی به کار می‌رود که در آن‌ها مشخصات سایه‌داری لکه به عنوان شیء ملموس تفسیر می‌شود و شکل در درجه‌ی دوم اهمیت است.
 ۳- پاسخ شکل - بافت: برای پاسخ‌هایی به کار می‌رود که عمدتاً بر مشخصات شکل لکه مبتنی است و خصایص سایه‌داری در درجه دوم اهمیت قرار دارد.

کله مثال ۳۷: آزمون TAT بر اساس کدام تکنیک فرافکنی ایجاد شده است؟

- (۱) گزینش (۲) تکمیلی (۳) تداعی (۴) ساختی
 پاسخ: گزینه «۴» آزمون اندریافت موضوع در (TAT) جزء آزمون‌های فرافکن ساختی است، زیرا در این آزمون به آزمودنی محرکی نسبتاً مبهم که شامل یک تصویر است، داده شده و از مراجع خواسته می‌شود در مورد آن داستانی بسازد.

کله مثال ۳۸: استفاده از آزمون اندریافت موضوع (TAT) برای کدام یک از موارد زیر اهمیت بیشتری دارد؟

- (۱) در تشخیص‌های افتراقی
 (۲) ارزیابی متغیرهای انگیزش
 (۳) ارزیابی ریسک خودکشی
 (۴) پیش‌بینی مناسب بودن برای جلسات روان‌درمانی
 پاسخ: گزینه «۲» به طور کلی آزمون اندریافت موضوع (TAT)؛ به عنوان روشی برای استنباط جنبه‌های انگیزش رفتار مفید است. همچنین اکثر متخصصان بالینی از TAT به عنوان روشی برای استنباط نیازهای روانی (پیشرفت، قدرت و وابستگی و...) استفاده می‌کنند.

آزمون فصل هفتم

- ۱- کدام یک از صفات شخصیتی زیر، جزء عوامل شخصیتی اصلی مدل پنج عاملی شخصیتی نیستند؟
- (۱) عدم بازداری (۲) روان‌رنجوری (۳) پذیرا بودن (۴) تجربه‌گرایی
- ۲- کدام یک از شخصیت‌های زیر، مُبدع آزمون لکه‌های جوهر است؟
- (۱) پاول میپل (۲) هنری موری (۳) هرمن رورشاخ (۴) امیل کرپلین
- ۳- کدام رویکرد آزمون‌سازی بر چهارچوب نظری متغیر موردنظر تأکید دارد؟
- (۱) اعتبار محتوا (۲) کلیدسازی تجربی (۳) تحلیل محتوا (۴) اعتبار سازه
- ۴- آن دسته از افرادی که می‌خواهند در پرسشنامه MMPI خود را بهتر از آنچه هستند نشان دهند، از کدام مقیاس روایی بیشتر استفاده می‌کنند؟
- (۱) مقیاس (L) دروغ (۲) مقیاس (K) تدافع (۳) مقیاس (F) نابسامدی (۴) نمی‌دانم (?)
- ۵- پرسشنامه چند محوری میلون چه مقیاس‌هایی را می‌سنجد؟
- (۱) الگوهای شخصیتی (۲) الگوهای شدید شخصیت (۳) سندرم‌های بالینی (۴) همه‌ی موارد
- ۶- مقیاس ۶A در آزمون چند محور میلون کدام شخصیت را نشان می‌دهد؟
- (۱) وسواسی (۲) شخصیت وابسته (۳) شخصیت دوری‌گزین (۴) شخصیت ضد اجتماعی
- ۷- آزمون‌های فرافکنی شامل کدام گزینه‌ها است؟
- (۱) TAT (۲) CAT (۳) رورشاخ (۴) همه‌ی موارد
- ۸- تعداد پایین پاسخ‌های (R) در آزمون رورشاخ نشان‌دهنده‌ی چیست؟
- (۱) تمارض عمدی (۲) دفاعی بودن (۳) موارد ۱ و ۲ (۴) خصیصه درونگری
- ۹- نماد (H) نشان‌دهنده‌ی چه ملاک‌هایی در آزمون رورشاخ است؟
- (۱) ادراک کامل انسان (۲) ادراک شکل ناکامل انسان خیالی (۳) ادراک شکل کامل انسان خیالی (۴) حرکت انسان و حیوان
- ۱۰- در آزمون TAT استفاده از عبارات‌های قالبی در طول داستان نشانه است.
- (۱) اضطراب (۲) وابستگی (۳) وسواس (۴) پارانویا

فصل هشتم

«سنجش رفتاری»

تست‌های تألیفی فصل هشتم

کله مثال ۱: کدام نکته درباره فنون عملکردی کنترل‌شده موجب استفاده از اندازه‌گیری‌های روانی - فیزیولوژیک می‌شود؟

- (۱) الزام‌های وضعیت (۲) نوع مسأله (۳) محدودیت زمانی (۴) فضای مشاهده

پاسخ: گزینه «۱» در فنون عملکردی کنترل‌شده به بحث ترس ضمیمه نزدیک شدن پرداخته می‌شود و در اینجا الزام‌های وضعیت نکته بسیار مهمی است که باید مدنظر قرار داده شود چراکه رفتار افراد در وضعیت‌های پرانسترس اصلاً شبیه رفتار آنها در زندگی واقعی نیست. از سنجش‌های روانی - فیزیولوژیک برای تکمیل پرسش‌نامه‌های مربوط به شرایط استرس‌زا استفاده می‌شود.

کله مثال ۲: هرچه پیچیدگی رفتار بیشتر باشد، پایایی مشاهدات

- (۱) کمتر می‌شود (۲) بیشتر می‌شود (۳) تغییر نمی‌کند (۴) بستگی به مسأله پژوهشی دارد

پاسخ: گزینه «۱» بدیهی است هرچه رفتار تحت مشاهده پیچیده‌تر باشد، پایایی مشاهدات کمتر خواهد بود. سنجش رفتاری معمولاً بر رفتارهایی با پیچیدگی کمتر و نازل‌تر متمرکز است.

کله مثال ۳: این سؤال که آیا رفتار پرخاشگرانه کودک پس از درمان بالینی کاهش یافته است یا خیر کدام یک از متغیرهای مؤثر بر مشاهدات را نشان می‌دهد؟

- (۱) اعتبار همزمان (۲) اعتبار سازه (۳) اعتبار بوم‌شناختی (۴) سازوکارهای درجه‌بندی

پاسخ: گزینه «۲» نظام‌های شاهد معمولاً برگرفته از یک چهارچوب نظری ضمنی یا صریح هستند. اعتبار سازه نظام کدگذاری رفتاری اینگونه ثابت می‌شود که آیا رفتار پرخاشگرانه کودک پس از درمان بالینی کاهش یافته است یا خیر.

آزمون فصل هشتم

کله ۱- مفهوم‌بندی شخصیت براساس توانمندی‌ها به کدام دیدگاه سنتی است؟

- (۱) روانکاوی (۲) شناختی (۳) رفتاری (۴) انسان‌گرا

کله ۲- آخرین مرحله درمان با توجه به سنجش رفتاری کدام است؟

- (۱) ارزیابی منابع و امکانات مراجع (۲) هدف‌گزینی توأم با همکاری
(۳) بررسی احتمال وقوع مجدد نشانه‌ها (۴) توافق بر سر ملاک‌های بهبود

کله ۳- کدام مفهوم مربوط به رویکردهای سنتی است؟

- (۱) تأکید بر جنبه‌های درون‌فردی (۲) تأکید بر قانون‌نگری (۳) مبتنی بر روش‌های مستقیم (۴) استفاده از ابزارهای اختصاصی

کله ۴- بنابر نظریه پترسون و بل کدام مدل سنجش رفتاری، تا حد زیادی شکاف بین تحقیقات رفتاری و کار بالینی را پر می‌کند؟

- (۱) سنجش مستمر و پیوسته رفتاری (۲) تحلیل کارکردی
(۳) نمونه در برابر علامت (۴) سنجش مقدماتی

کله ۵- کدام یک از روش‌های مشاهده راهی سفید و مقرون‌به‌صرفه برای سنجش الگوهای تعاملی زوجین است؟

- (۱) مشاهده نامنظم (۲) مشاهده طبیعی (۳) مشاهده کنترل‌شده (۴) مطالعات موردی

فصل نهم

«قضاوت بالینی»

تست‌های تألیفی فصل نهم

کله مثال ۱: جمله «گاهی اوقات به پختگی جنسی خودم شک می‌کنم» جزء کدام یک از خطاهای متخصص بالینی است؟

- (۱) اثر بارنوم (۲) سندرم تفسیر (۳) خطای مشاهده‌گر (۴) تصورات قالبی



پاسخ: گزینه «۱» اثر بارنوم؛ اظهاراتی است که در ظاهر یک نفر را توصیف می‌کند، ولی در مورد همه کاربرد دارد.

کله مثال ۲: متخصصان روان‌پویایی عمدتاً از کدام نوع از اطلاعات و داده‌های بیماران استفاده می‌کنند؟

- (۱) آزمون‌های عینی (۲) اطلاعات پزشکی
(۳) آزمون‌های فراقکن و مصاحبه‌های بالینی بدون ساختار (۴) مشاهدات شخصی بیماران و گزارش‌های دیگران



پاسخ: گزینه «۳» متخصصان رفتاری، آزمون‌های عینی و اطلاعات پزشکی را به منظور استفاده از داده‌های آماری به کار می‌برند.

کله مثال ۳: در چه موقعی استفاده از رویکرد بالینی مناسب‌تر است؟

- (۱) در نتایج عینی و اختصاصی (۲) رویدادهای کمیاب و نامعمول (۳) نمونه‌های بزرگ و ناهمگن (۴) احتمال زیاد خطای درمانگر



پاسخ: گزینه «۲» در رویدادهای کمیاب و نامعمول از روش بالینی استفاده می‌کنیم. گزینه‌های ۱، ۳ و ۴ ویژه‌ی رویکرد آماری هستند.

کله مثال ۴: متخصصان طرفدار روان‌سنجی عمدتاً از کدام نوع از اطلاعات و داده‌های بیماران استفاده می‌کنند؟

- (۱) آزمون‌های فراقکن و مصاحبه‌های بالینی بدون ساختار (۲) مشاهدات شخصی آنان و گزارش‌های دیگران
(۳) اطلاعات پزشکی (۴) آزمون‌های عینی



پاسخ: گزینه «۴» متخصصان روان‌سنجی؛ پیرو رویکرد کمی و آماری هستند و به همین دلیل از آزمون‌های عینی استفاده می‌کنند.

کله مثال ۵: کلیه‌ی عبارات زیر در مورد پیوند (Bonding) و پیوستگی (Attachment) صحیح هستند، به جز:

- (۱) پیوستگی، توصیف‌کننده احساسات کودک نسبت به والدین است. (۲) پیوستگی، توصیف‌کننده احساسات والدین نسبت به کودک است.
(۳) ارتباط پیوستگی و پیوند با تولد کودک آغاز می‌شود. (۴) هر دو مورد مربوط به ارتباط عاطفی هستند.



پاسخ: گزینه «۲» پیوستگی (Attachment)؛ در واقع پیوند هیجانی است که بین بچه شیرخوار و مادر یا شخص بالغ دیگر پدید می‌آید. پیوند (bonding) به احساس مادر نسبت به کودک خود اطلاق می‌شود و با پیوستگی متفاوت است.

کله مثال ۶: اختلال در کدام یک از حالات زیر موجب بروز هذیان می‌شود؟

- (۱) تفکر (۲) ادراک (۳) نگرش (۴) هیجان



پاسخ: گزینه «۱» هذیان؛ مهم‌ترین و شدیدترین نوع اختلال تفکر است. هذیان در واقع اختلال در محتوای تفکر است.

کله مثال ۷: کدام یک از موارد جزء ویژگی‌های موفقیت‌آمیز در ارتباط درمانی به شمار می‌آید؟

- (۱) اطمینان دادن (۲) تغییر دادن موضوع بحث (۳) انعطاف‌پذیری (۴) عکس‌العمل تقویت شده



پاسخ: گزینه «۴» عکس‌العمل تقویت شده؛ می‌تواند نقش مهمی در فرایند درمان و موفقیت آن داشته باشد، اما تغییر موضوع بحث به خودی خود و همیشه مفید نیست و حتی گاهی مضر هم خواهد بود. اطمینان و انعطاف‌پذیری هم از ویژگی‌های موفقیت‌آمیز در ارتباط درمانی هستند، اما عکس‌العمل تقویت شده اهمیت بیشتری دارد.

آزمون فصل نهم

کله ۱-.....، فرایندی است که شامل محرک‌های مربوط به مراجعان (مثلاً نمرات آزمون یا رفتار)، پاسخ متخصص بالینی، خصوصیات متخصص بالینی و متغیرهای وضعیتی است.

(۱) تفکر قالبی (۲) رویکرد کمی (۳) رویکرد آماری (۴) قضاوت بالینی

کله ۲- وقتی تعمیم توصیفی انجام می‌شود که:

(۱) متخصص بالینی قائل به عنوان تعیین‌کننده درونی است.
 (۲) متخصص بالینی اطلاعات را در چهارچوب «وضعیت شخص» در هم ادغام کند.
 (۳) متخصص بالینی از مثال‌های رفتاری محدود به سوی تعمیم‌های وسیع‌تر حرکت کند.
 (۴) متخصص بالینی رفتارها را براساس رویکرد روان‌پویایی توصیف کند.

کله ۳- متخصصان رفتاری عمدتاً از کدام نوع از اطلاعات و داده‌های بیمار استفاده می‌کنند؟

(۱) آزمون‌های عینی (۲) مشاهدات شخصی آنان و گزارش‌های دیگران
 (۳) آزمون‌های فراقکن و مصاحبه‌های بالینی بدون ساختار (۴) اطلاعات پزشکی

کله ۴- مهم‌ترین هدف یک گزارش روان‌شناختی چیست؟

(۱) پاسخ دادن به پرسش‌های ارجاعی (۲) مطرح کردن تشخیص‌ها
 (۳) پیش‌بینی رفتارها (۴) ارائه توصیه‌های درمانی

کله ۵- یک متخصص بالینی می‌گوید امکان تغییر فلان بیمار به دلیل پایگاه اقتصادی-اجتماعی اش کمتر است، کدام مورد زیر در مورد این نظر صادق است؟

(۱) اثر بارنوم (۲) تصور قالبی (۳) رویکرد کمی (۴) پرسش ارجاعی

کله ۶- کدام یک از جملات زیر دلیل ارجحیت رویکرد بالینی بر رویکرد آماری محسوب نمی‌شود؟

(۱) فرمول‌های آماری همیشه در دسترس نیستند.
 (۲) متخصصان بالینی در جمع‌آوری داده‌ها ارجح‌تر هستند.
 (۳) در علم، شناخت‌ها و توصیفات متخصصان مهم است.
 (۴) رویکرد بالینی پایاتر از رویکرد آماری است.

کله ۷- در کدام رویکرد زیر، همبستگی نمرات آزمون‌ها و خصوصیات بیماران محاسبه می‌شود؟

(۱) رویکرد کمی - آماری (۲) رویکرد ذهنی - بالینی
 (۳) رویکرد رفتاری (۴) رویکرد تفسیری

کله ۸- اثر بارنوم به این معناست که:

(۱) جملات ظاهراً معتبرند، اما در مورد همه صادق هستند.
 (۲) جملات، منعکس‌کننده تصورات قالبی می‌باشند.
 (۳) در جملات از محاسبات آماری استفاده شده است.
 (۴) جملات صحیح نیستند.

کله ۹- در ارتباط با کدام سطح تفسیر، متخصص بالینی بیمار را مشاهده می‌کند و نتیجه می‌گیرد رفتار مشاهده شده به طور کلی خصوصیت عمومی وی است؟

(۱) تفسیر سطح اول (۲) تفسیر سطح دوم
 (۳) تفسیر سطح سوم (۴) سطح اول و دوم

کله ۱۰- در ارتباط با تفسیر سطح سوم کدام عبارت صحیح است؟

(۱) متخصص بالینی دست به یک تعمیم توصیفی می‌زند.
 (۲) به یک درک کلی و همسان در مورد «فرد در موقعیت مورد نظر» می‌رسد.
 (۳) یک نظام نظری در مورد قیاس‌ها و فرضیه‌ها می‌دهد.
 (۴) گزینه‌های ۲ و ۳.

فصل دهم

«مداخلات روان‌شناختی»

تست‌های تألیفی فصل دهم

کله مثال ۱: هدف اکثر درمان‌ها چیست؟

- (۱) کاهش اضطراب بیمار (۲) اتحاد درمان‌بخشی (۳) رسیدن بیمار به بینش (۴) ایجاد مهارت و قابلیت در بیمار
- پاسخ: گزینه «۴» هدف اکثر درمان‌ها؛ ایجاد قابلیت و کارایی بیشتر انسان‌ها است. درمان، موقعیتی را فراهم می‌آورد تا بیمار چیزهای جدیدی یاد بگیرد و شیوه‌های فکری غلط خویش را اصلاح کند.

کله مثال ۲: زمانی بیمار در جلسه‌ی مصاحبه احساس راحتی بیشتری می‌کند که مصاحبه‌کننده، بیمار را:

- (۱) وادار به رعایت اصول خاص نماید. (۲) به پذیرش ارزش‌های مورد قبول خودش ترغیب کند. (۳) در چهارچوب معیارهای مورد پذیرش جامعه قرار دهد. (۴) بدون قید و شرط بپذیرد.
- پاسخ: گزینه «۴» اهمیت دادن عمیق و اصیل به درمانجو به عنوان یک انسان (پذیرش بدون قید و شرط همه مراجعین)؛ نقش کلیدی در برقراری راپورت (رابطه درمانی حسنه) دارد. وقتی بیمار همان‌گونه که هست؛ یعنی با وجود همان رفتارها، احساسات، افکار و نگرش‌هایی که دارد، از سوی درمانگر پذیرفته می‌شود و مورد ارزیابی و قضاوت اخلاقی و اعتقادی قرار نمی‌گیرد، احساس راحتی و آرامش خاطر می‌کند و فرایند درمان را ایمن می‌داند و این به او کمک می‌کند تا با اطمینان خاطر و آسودگی مسائلش را طرح کند.

کله مثال ۳: این جمله مربوط به کدام یک از ویژگی‌های درمان است؟ «درمان چیزی بیش از گرفتن جن‌های کهنه روان‌شناختی است و می‌تواند به معنای واقعی کلمه یک تجربه آموزشی باشد.»

- (۱) تفسیر (۲) کاهش اضطراب / تخلیه تنش (۳) ایجاد قابلیت مهارت‌یابی (۴) نقش متخصص
- پاسخ: گزینه «۳» هدف اکثر درمان‌ها ایجاد قابلیت و کارایی بیشتر انسان‌ها است. درمان موقعیتی را فراهم می‌آورد تا بیمار چیزهای جدیدی یاد بگیرد و شیوه‌های فکری غلط خودش را اصلاح کند. گاهی بعضی از درمان‌ها درون‌مایه‌های صریحاً آموزشی دارند.

کله مثال ۴: کدام یک از موارد زیر جزء متغیرهای مربوط به بیماران است؟

- (۱) مقدار ناراحتی بیمار (۲) هوش، جنس و سن (۳) انگیزش و قومیت (۴) همه‌ی موارد
- پاسخ: گزینه «۴» مهم‌ترین متغیرهای مربوط به بیماران که با نتیجه درمان رابطه دارد. عبارت‌اند از: مقدار ناراحتی بیمار، هوش، سن، انگیزش، سعه‌صدر، جنسیت و نژاد، قومیت و طبقه اجتماعی.

کله مثال ۵: کدام یک از جملات زیر نشان نمی‌دهند که چرا افراد باهوش‌تر راحت‌تر می‌توانند شروط روان‌درمانی را مراعات کنند؟

- (۱) روان‌درمانی یک فرایند کلامی است. (۲) این بیماران می‌توانند ارتباط رویدادها را درک کنند. (۳) در روان‌درمانی سنتی، درون‌نگری نقش مهمی دارد. (۴) کسانی که باهوش نیستند، نمی‌توانند از روان‌درمانی چیزی بیاموزند.
- پاسخ: گزینه «۴» در روان‌درمانی آن دسته از افرادی که قدرت بیان خوب و درون‌نگری بالایی دارند، موفق‌تر هستند.

که مثال ۶: کاتارسیس به چه معناست؟

- (۱) تخلیه هیجانی
(۲) رابطه درمانگر و مراجع
(۳) ابراز شدید غمگینی
(۴) یکی از مفاهیم روان‌پویایی
- پاسخ: گزینه «۱» روان‌درمانی بدون عصبانیت، اضطراب بسیار و گریستن، روان‌درمانی نیست. روان‌درمانی یک تجربه هیجانی است. بیشتر درمانگرها چنان بر این موضوع تأکید دارند که وقتی بیماری چند جلسه آرام، سرد، بدون احساس و خیلی معقول رفتار می‌کند، به سودمند بودن روان‌درمانی خود شک می‌کند. در واقع کارتاسیس یعنی؛ تخلیه هیجانی افکار و احساسات بیمار.

که مثال ۷: نتیجه روان‌درمانی به چه متغیرهایی بستگی دارد؟

- (۱) فرهنگ‌پذیری، موانع زبانی، تشخیص افراطی، نوع نظریه
(۲) جنس، موقعیت، سازگاری، شکیبایی، عدم تعصب نژادی و دینی، داشتن هدف عالی در زندگی
(۳) همدلی، گرم بودن و خلوص
(۴) خصوصیات مراجع، خصوصیات و مهارت‌های درمانگر، مشکلات مراجع و روش‌های درمانی مورد استفاده
- پاسخ: گزینه «۴» نتیجه روان‌درمانی به متغیرهایی نظیر خصوصیت مراجع، خصوصیات و مهارت‌های درمانگر، مشکلات مراجع و روش‌های درمانی مورد استفاده بستگی دارد.

که مثال ۸: هوش، سن، جنسیت، نژاد، قومیت، طبقه اجتماعی و انگیزه، چه تأثیری در نتیجه روان‌درمانی دارد؟

- (۱) اصلاً تأثیری ندارند.
(۲) در حد متوسطی تأثیر دارند.
(۳) مهم‌ترین عامل سطح انتظارات بیمار و فنون مورد استفاده در درمان است.
(۴) تأثیر تعیین‌کننده‌ای دارند.
- پاسخ: گزینه «۴» هوش، سن، جنس، نژاد، قومیت، طبقه اجتماعی و انگیزه؛ مؤثرترین متغیرهای مربوط به بیماران هستند که با نتیجه درمان‌های سنتی رابطه دارند.

که مثال ۹: مؤثرترین متغیرهای مربوط به بیماران که با نتیجه درمان‌های روان‌شناختی رابطه دارند، عبارت‌اند از:

- (۱) مقدار ناراحتی، هوش، سن، انگیزش، جنسیت و سعه‌صدر بیمار
(۲) نوع درمان، ویژگی‌های درمانگر و استفاده از حمایت‌های خدمات درمانی
(۳) نوع بیماری، هماهنگی فرهنگی درمانجو و درمانگر، طول درمان
(۴) بینش، ایجاد قابلیت، مهارت‌یابی، ایمان و امید در درمان موفقیت‌آمیز نقش دارد.
- پاسخ: گزینه «۱» مؤثرترین متغیرهای مربوط به بیماران عبارت‌اند از: ۱- میزان ناراحتی بیمار، کسانی که اختلال شدیدتری دارند، بهره‌ کمتری از درمان می‌برند. ۲- هوش؛ در شرایط یکسان، کسانی که هوش بالاتری دارند، در روان‌درمانی موفق‌تر هستند. ۳- سن بیمار؛ بیماران جوان‌تر بهتر به درمان پاسخ می‌دهند. ۴- انگیزش بیمار؛ بیمارانی که معتقد به مفید بودن و سودمندی روان‌درمانی خویش هستند، پیش‌آگهی بهتری دارند. ۵- جنسیت؛ زن‌ها و مردها از درمان به یک میزان بهره می‌برند. ۶- سعه‌صدر بیمار؛ بیمارانی که خواهان درمانند و صبر و شکیبایی دارند، بهتر روان‌درمانی می‌شوند.

که مثال ۱۰: گرفتن شرح حال از بیمار در کدام مرحله از سیر مداخله بالینی صورت می‌پذیرد؟

- (۱) سنجش
(۲) تماس اولیه
(۳) اجرای درمان
(۴) ارزیابی
- پاسخ: گزینه «۱» غالباً یک مصاحبه پذیرش شامل گرفتن شرح حال از بیمار است، که همزمان با اجرای آزمون‌های روانی اطلاعات بیشتری کسب می‌شود.

کله مثال ۱۱: پیش از درمان و در حین درمان و پس از آن معمولاً کدام یک از نشانه‌های آسیب روانی مورد سنجش قرار می‌گیرد؟

- (۱) کارکرد بیمار (۲) وضعیت مراجع (۳) کنترل مراجع (۴) پاسخ بیمار
- پاسخ: گزینه «۱» کارکرد بیمار چون یک ویژگی رفتاری قابل مشاهده است، مورد بررسی قرار می‌گیرد.

کله مثال ۱۲: کدام یک از درمان‌های زیر، بیش‌تر حالت تهاجمی دارد؟

- (۱) درمان منطقی هیجانی (۲) رفتار درمانی (۳) درمان وجودی (۴) گشتالت درمانی
- پاسخ: گزینه «۱» در درمان گشتالتی به رابطه‌ی من، تو و کیفیت حضور ملموس درمانگر اهمیت زیادی داده می‌شود. نگرش‌ها و رفتارهای درمانگر از فنون مورد استفاده اهمیت بیشتری دارد. درمانگر برای درمانجویان تعبیر نمی‌کند، بلکه به آن‌ها کمک می‌کند خودشان تعبیر کنند. در درمان رفتاری یا رفتاردرمانی، درمانگر فعال و رهنمودی است و به عنوان معلم یا مربی انجام وظیفه می‌کند، تا به درمانجویان بیاموزد رفتار مؤثرتری را یاد بگیرند. در رفتاردرمانی عقلانی - هیجانی، درمانگر به عنوان معلم و درمانجو به عنوان شاگرد انجام وظیفه می‌کنند. درمانگر در این روش بسیار رهنمودی است و فرایند درمان حالت تهاجمی دارد. در واقع درمان منطقی هیجانی را می‌توان تهاجمی‌ترین روش روان‌درمانی دانست.

کله مثال ۱۳: در کدام نوع از انواع روان‌درمانی، کوشش عمدی برای سازگاری بهتر با شرایط زندگی و استفاده کامل از استعدادها وجود دارد؟

- (۱) روان‌درمانی تقویتی (۲) بازآموزی روانی (۳) روان‌درمانی عمیق (۴) گزینه‌های ۱ و ۳
- پاسخ: گزینه «۲» هدف در بازآموزی روانی عبارت است از: کوشش عمدی برای سازگاری بهتر با شرایط زندگی، تغییر هدف‌های فردی که قابل دسترسی نیستند، به اهدافی که رسیدن به آن‌ها امکان‌پذیرتر است و بالاخره استفاده کامل از استعدادها، مهارت‌ها و خلاقیت‌های موجود در فرد برای بهتر زیستن.

آزمون فصل دهم

مدرس‌ان شریف

www.modaresanesharif.ac.ir

www.modaresanesharif.ac.ir

www.modaresanesharif.ac.ir

www.modaresanesharif.ac.ir

www.modaresanesharif.ac.ir

www.modaresanesharif.ac.ir

- ۱- کدام یک از جملات زیر بیشتر در مورد «نقش تخصصی» روان‌درمانگر صدق می‌کند؟
- ۱) درمانگر باید مستبد باشد.
 - ۲) درمانگر باید پذیرا و گرم باشد و به مراجعانش احترام بگذارد.
 - ۳) درمانگر باید با صلاحیت باشد.
 - ۴) درمانگر باید در مقایسه با مراجع، تصور بهتری از مشکل مراجع داشته باشد.
- ۲- کدام یک از جملات زیر توصیف بهتری از مداخله روان‌شناختی ارائه می‌دهد؟
- ۱) روشی برای ایجاد تغییر در رفتار، افکار یا احساسات دیگران
 - ۲) روشی برای وادار کردن دیگران به انجام آنچه شما می‌خواهید.
 - ۳) مداخله روان‌شناختی یعنی اینکه به دیگران بگوییم چه افکار و احساساتی داشته باشند.
 - ۴) وادار کردن گروهی از انسان‌ها به رویارویی با یک دوست در رابطه با یک مسئله
- ۳- کدام جمله، بهتر از سایر جملات، تحقیقات انجام شده در زمینه میزان ناراحتی بیماران و نتیجه درمان را جمع بندی می‌کند؟
- ۱) بین بالا بودن میزان ناراحتی بیماران در ابتدای درمان و افزایش بهبود رابطه وجود دارد.
 - ۲) ناراحتی و بهبودی رابطه‌ای منحنی شکل دارد.
 - ۳) اکثر بررسی‌های جدید نشان می‌دهند که هر چه ناراحتی بیماران شدیدتر باشد، نتیجه درمان ضعیف‌تر خواهد بود.
 - ۴) رابطه‌ای بین ناراحتی و بهبودی وجود ندارد.
- ۴- تحقیقات صورت گرفته در زمینه انگیزش و نتیجه درمان شامل کدام یک از موارد زیر است؟
- ۱) انگیزش برای پیشرفت درمان ضروری است.
 - ۲) انگیزش برای شروع و ادامه‌ی درمان ضروری است.
 - ۳) تحقیقات صورت گرفته نتایج متفاوتی داشته‌اند.
 - ۴) انگیزش فقط در برخی از روان‌درمانی‌ها ضروری است.
- ۵- هوش افراد برای روان‌درمانی در چه سطحی باید باشد؟
- ۱) باید باهوش باشند.
 - ۲) با هر سطح هوشی می‌توانند از روان‌درمانی بهره ببرند.
 - ۳) افرادی با سطح هوشی متوسط و بالا می‌توانند از روان‌درمانی بهره ببرند.
 - ۴) هوش ملاک روان‌درمانی نیست.
- ۶- در کدام نوع روان‌درمانی هدف، برطرف کردن مشکلات روانی محدود است؟
- ۱) بازآموزی روانی
 - ۲) روان‌درمانی حمایتی
 - ۳) روان‌درمانی تقویتی
 - ۴) راهنمایی
- ۷- در بازآموزی روانی، روان‌شناس چگونه به بیمار کمک می‌کند؟
- ۱) به او کمک می‌کند تا خود را با شرایط سازگار کند.
 - ۲) شناسایی استعدادهای بیمار
 - ۳) مشخص کردن اهداف قابل دسترسی
 - ۴) همه موارد
- ۸- در کدام نوع روان‌درمانی، هدف ایجاد تغییرات عمقی در بیمار است؟
- ۱) راهنمایی
 - ۲) بازسازی روانی
 - ۳) روان‌درمانی حمایتی
 - ۴) هیچ کدام
- ۹- یکی از مهم‌ترین عوامل در روان‌درمانی چیست؟
- ۱) تفسیر/ بینش
 - ۲) تخلیه هیجانی
 - ۳) اتحاد و رابطه درمانی
 - ۴) کاهش اضطراب
- ۱۰- سنجش در سیر مداخله درمانی بعد از کدام مرحله است؟
- ۱) اجرای درمان
 - ۲) طرح درمانی
 - ۳) تماس اولیه
 - ۴) مرحله اختتام

فصل یازدهم

«دیدگاه روانکاوی»

تست‌های تألیفی فصل یازدهم

کله مثال ۱: مدیر اجرایی شخصیت، کدام یک از سه ساختار اصلی در روانکاوی هستند؟

- (۱) اید (۲) ایگو (۳) سوپرایگو (۴) گزینه‌های ۲ و ۳

پاسخ: گزینه «۲» ایگو مدیر اجرایی شخصیت است. ایگو یک نظام سازمان‌یافته منطقی است که ادراک، یادگیری و حافظه و ... را در جهت ارضای نیازها به کار می‌برد.

کله مثال ۲: از دیدگاه روانکاوی فروید، تخلف کودک از فرامین فراخود (Super ego) که تبلور ارزش‌های اخلاقی جامعه است، موجب کدام پدیده می‌شود؟

- (۱) اضطراب ناهشیار (۲) ترس هشیار (۳) احساس خشم و ناکامی (۴) رفتارهای مخالفت‌جویانه

پاسخ: گزینه «۱» طبق نظر فروید این ایگو (خود) است که اضطراب را به وجود می‌آورد. وابستگی خود به نهاد موجب اضطراب روان‌رنجوی می‌شود. وابستگی خود به فراخود، اضطراب اخلاقی را به وجود می‌آورد و وابستگی آن به دنیای بیرونی؛ اضطراب واقعی را ایجاد می‌کند. اضطراب اخلاقی در واقع از تعارض بین خود و فراخود (تخلف کودک از فرامین فراخود) به وجود می‌آید. طبق نظر فروید اضطراب ماهیتی ناهشیار دارد و به همین علت هم به صورت مبهم احساس می‌شود.

کله مثال ۳: از نقطه نظر روانکاوی، بهنجاری چگونه تعریف می‌شود؟

- (۱) کنترل رفتار فرد توسط فراخود (۲) میانجی‌گری صحیح و منطقی خود بین نهاد و فراخود
(۳) رابطه‌ی خوب و مناسب بین نهاد و فراخود (۴) موفقیت خود در ارضای نامحدود غرایز نهاد

پاسخ: گزینه «۲» طبق نظریه روانکاوی؛ بهنجاری زمانی است که فرد از ایگوی قوی برخوردار باشد و ایگوی او قادر باشد بین خواسته‌های نهاد، فراخود و دنیای بیرون تعادل مناسبی برقرار کند.

کله مثال ۴: به نظر فروید، کدام یک از ساختارهای زیر به دنبال حل و فصل عقده‌ی ادیپ به وجود می‌آید؟

- (۱) Self (۲) Ego (۳) Super Ego (۴) Unconscious

پاسخ: گزینه «۳» بعد از این که عقده‌ی ادیپ حل یا سرکوب می‌شود، فرد از تمایلات زنا با محارم خود دست می‌کشد، آن را به محبت تبدیل می‌کند و فراخود (Super ego) ابتدایی را پرورش می‌دهد. او بسته به نیرومندی صفت زنانه‌اش، با پدر یا مادرش همانندسازی می‌کند. البته این بار پسر دیگر نمی‌خواهد پدرش باشد، در عوض از پدرش به عنوان الگویی برای تشخیص رفتار درست از غلط استفاده می‌کند. او اقتدار پدرش را در ایگوی خودش درون‌فکنی می‌کند و بدین ترتیب، شالوده فراخود پخته را پی می‌ریزد. از این به بعد، این فراخود است که ادامه‌ی سرکوب عقده‌ی ادیپ را تضمین می‌کند.

کله مثال ۵: بر اساس نظریه فروید کدام یک از بخش‌های زیر آدمی را در برابر انجام کارهای نیکو و پسندیده تشویق می‌کند؟

- (۱) Ego (۲) Ideal ego (۳) Conscience (۴) Self

پاسخ: گزینه «۳» بنا بر نظر فروید؛ ایگوی آرمانی (ideal ego) غالباً جزئی از سوپرایگو محسوب می‌شود. ایگوی آرمانی عاملی است که تعیین می‌کند فرد مطابق ارزش‌ها و معیارهای درونی شده چه باید بکند، اما بخش دیگر سوپرایگو؛ یعنی وجدان اخلاقی، عاملی است که آنچه را شخص نباید انجام دهد، تعیین می‌کند.

کله مثال ۶: از نظر دیدگاه روانکاوی بیمار وسواسی در کدام یک از مراحل رشد روانی - جنسی دچار اشکال است؟

- (۱) Oral (۲) Anal (۳) Phallic (۴) Latency

پاسخ: گزینه «۲» فروید در ارتباط با اختلال وسواسی - اجباری (که وی آن را نوروئوسواس نامگذاری کرده بود)؛ چنین فرض کرد که هنگام مواجهه با خواسته‌های ادیپی برانگیزاننده‌ی اضطراب، نوعی عقب‌نشینی دفاعی صورت می‌گیرد. بنابر نظر فروید؛ بیمار مبتلا به نوروئوسواسی - اجباری به مرحله‌ی مقعدی رشد روانی - جنسی واپس‌روی کرده است.

کج مثال ۷: کدام یک از موارد زیر در حل عقده‌ی ادیبی مؤثر است؟

- (۱) ترس (۲) اضطراب (۳) سرکوب تمایلات پرخاشگرانه (۴) همانندسازی

پاسخ: گزینه «۴» طبق نظر فروید در حدود ۵ یا ۶ سالگی؛ تکانه‌های جنسی پسر به سوی مادر هدایت می‌شود و این امر سبب می‌شود که پسر، پدر را رقیب خود در محبت مادر تصور کند. فروید این وضعیت را تعارض ادیبی نامید. کودک در این مرحله گرفتار این ترس نیز می‌شود که پدرش به تلافی این تکانه‌های جنسی، او را اخته می‌کند. فروید این ترس را اضطراب اختگی نامیده و آن را نمونه‌ی اولیه‌ی اضطراب‌های ناشی از تمایلات منع شده درونی دانست. در رشد و تحول سالم، پسر این اضطراب را از راه «همانندسازی» با پدر و لذت جایگزین از مادر تقلیل می‌دهد. در واقع کودک از طریق مکانیسم همانندسازی موفق می‌شود عقده‌ی ادیبی را حل و فصل کند.

کج مثال ۸: از نظر فروید در دوره‌ی ادیبی، پسرها از چه راهی اضطراب اختگی خود را کاهش می‌دهند؟

- (۱) انکار کردن اضطراب (۲) دوری کردن از پدر (۳) وابسته شدن به مادر (۴) همانندسازی با پدر

پاسخ: گزینه «۴» در دوره‌ی ادیبی، پسرها نوعی عشق جنسی نسبت به مادر خود و رقابت با پدر بر سر تصاحب مادرانشان احساس می‌کنند، که به علت مخالفت‌های قاطع والدینشان مجبورند عشق جنسی‌شان را سرکوب کنند. مخالفت‌های شدید والدین با آن‌ها در واقع اضطراب اختگی را در پسر بچه ایجاد می‌کند و پسر بچه برای رهایی از اضطراب اختگی، از عشق جنسی به مادر دست کشیده و به همانندسازی روی می‌آورد.

کج مثال ۹: مراحل موضوعی بعد از استقرار کدام یک از مراحل زیر به وجود می‌آید؟

- (۱) مرحله دهانی (۲) مرحله مقعدی (۳) مرحله ادیبی (۴) مرحله نهفتگی

پاسخ: گزینه «۲» مراحل موضوعی بعد از استقرار مرحله مقعدی به وجود می‌آید.

کج مثال ۱۰: اضطرابی که منشأ آن ادراک خطری است که از غرایز ناشی می‌شود کدام است؟

- (۱) اضطراب اخلاقی (۲) اضطراب عینی (۳) اضطراب روان‌نژندی (۴) همه‌ی موارد

پاسخ: گزینه «۳» اضطراب روان‌نژندی؛ از تعارض و کشمکش میان نهاد و «خود» سرچشمه می‌گیرد. کودک خیلی زود متوجه می‌شود که برخی از تکانه‌های غریزی نهاد از طرف والدین یا اجتماع باعث مجازات او می‌شود.

کج مثال ۱۱: تعارض بین خود و نهاد (Ego و Id) باعث شکل‌گیری کدام اضطراب می‌گردد؟

- (۱) مبهم (۲) اخلاقی (۳) نوروتیک (۴) واقعی

پاسخ: گزینه «۳» اضطراب روان‌رنجور (Neurotic anxiety)؛ در واقع نوعی نگرانی از خطری نامعلوم یا مبهم است، این احساس در خود (ایگو) وجود دارد، اما از تکانه‌های نهاد (اید) سرچشمه می‌گیرد. در حقیقت وجود تعارض بین قواعد خود و تمایلات نهاد، موجب شکل‌گیری اضطراب روان‌رنجور می‌شود.

کج مثال ۱۲: امروزه از دیدگاه روان‌تحلیلی کدام یک از دیدگاه‌ها در علت‌شناسی افسردگی معتبر به نظر می‌رسد؟

- (۱) پرخاشگری درون‌فکنی شده (۲) پایین آمدن عزت نفس (۳) از دست دادن object مورد علاقه (۴) تعارض بین Ego و Super ego

پاسخ: گزینه «۱» امروزه دیدگاه علت‌شناسی اولیه که فروید و کارل ابراهام در مورد افسردگی گسترش دادند، همچنان دارای اعتبار است. این نظریه چهار رکن کلیدی دارد: ۱- آشفتنی ارتباط نوزاد - مادر در خلال مرحله‌ی دهانی؛ زمینه‌ساز آسیب‌پذیری بعدی به افسردگی است. ۲- افسردگی را می‌توان با فقدان ابژه (موضوع) حقیقی یا خیالی مرتبط دانست ۳- درونی‌سازی ابژه‌های از دست رفته؛ مکانیسمی دفاعی است که برای مقابله با رنج و ناراحتی همراه با فقدان ابژه به کار می‌رود. ۴- از آنجا که ابژه از دست رفته با دیدی آمیخته از عشق و نفرت نگریسته می‌شود، احساسات خشم متوجه خود و معطوف به داخل می‌گردند.

کله مثال ۱۳: طبق نظریه‌ی روان تحلیلی، این تصویر که «آن چه که نمی‌دانی نمی‌تواند به شما آسیب بزند» نشان‌دهنده‌ی کدام یک از مکانیسم‌های

دفاعی زیر است؟

- (۱) تصعید (۲) سرکوبی (۳) فرافکنی (۴) بازگشت

پاسخ: گزینه «۲» در مکانیسم دفاعی واپس‌رانی (همان سرکوب)؛ که طبق نظر فروید مهم‌ترین و اصلی‌ترین مکانیسم دفاعی من است. «خود» تکانه‌های ممنوع یا افکار تهدیدکننده را از حیطه آگاهی می‌راند؛ یعنی کاری می‌کند که دیگر نسبت به آن تکانه‌ها و افکار، آگاهی هشیار نداشته باشد. در واقع آن‌ها را به بخش ناهشیار ذهن می‌راند، تا به این طریق اضطراب خود را تسکین دهد. در غیر این صورت؛ فرد قدرت تحمل آن تکانه‌ها و افکار را نداشته و آشفته می‌شود. در واقع فرد وقتی آگاهی هشیاری نسبت به مواد تهدیدکننده ذهنش نداشته باشد، احساس می‌کند از گزند آن‌ها در امان است و آسیبی به او نمی‌رسد. پس بر اساس نظریه‌ی روان تحلیلی می‌توان گفت «آن چه که نمی‌دانی نمی‌تواند به تو آسیبی بزند».

کله مثال ۱۴: هنگامی که شخص تسلیم تکانه‌هایش به ویژه تکانه‌های ناهشیار جنسی و پرخاشگرانه می‌شود، چه نوع اضطرابی دارد؟

- (۱) واقع‌بینانه (۲) اخلاقی (۳) روان‌رنجور (۴) وجودی

پاسخ: گزینه «۳» اضطراب روان‌رنجور؛ در واقع این است که مبدا غرایز از کنترل خارج شده و باعث شوند که فرد کاری انجام دهد و به خاطر آن تنبیه شود و این حالتی است که در مثال مطرح شده در این سؤال رخ می‌دهد، تسلیم شدن در برابر تکانه‌های ناهشیار جنسی و پرخاشگری، اضطراب روان‌رنجور ایجاد می‌کند.

کله مثال ۱۵: از نظر فروید کدام گزینه صحیح نیست؟

- (۱) اضطراب اخلاقی از تعارض بین نهاد و فرامن ناشی می‌شود.
(۲) اضطراب عینی شامل خطرهای ملموس در دنیای واقعی است.
(۳) ریشه‌ی اضطراب روان‌رنجور در کودکی است و از تعارض بین ارضاء و واقعیت شکل می‌گیرد.
(۴) ریشه‌ی اضطراب واقعی از تعارض میان مسائل غریزی و خود است.

پاسخ: گزینه «۱» طبق نظریه فروید تنها خود (ایگو) است که می‌تواند اضطراب را ایجاد کند، یا آن را احساس کند. وابستگی ایگو به نهاد (اید)؛ موجب اضطراب روان‌رنجور می‌شود. وابستگی ایگو به فراخود (سوپر ایگو)؛ اضطراب اخلاقی ایجاد می‌کند و وابستگی ایگو به دنیای بیرونی؛ موجب اضطراب واقعی می‌گردد. بر این اساس گزینه (۱) به صورت نادرست مطرح شده است، چون نه نهاد و نه فرامن، خود و یا تعارض آن‌ها، نمی‌تواند اضطراب ایجاد کند. همچنین گزینه (۴) تعریف اضطراب روان‌رنجور است، نه اضطراب واقعی. در واقع این سؤال دو پاسخ صحیح (گزینه ۱ و ۴) دارد.

کله مثال ۱۶: یک قاعده اساسی در روانکاوی که بیمار باید هر چه را که به ذهنش ظهور می‌کند بیان کند چه نام دارد؟

- (۱) رسیدن به بینش (۲) تداعی آزاد (۳) تفسیر از سوی درمانگر (۴) بیان رؤیاها

پاسخ: گزینه «۲» یک قاعده اساسی در روانکاوی این است که بیمار باید هر چیزی را که به ذهنش ظهور می‌کند بیان کند. بیمار برای این کار باید جلوی سانسور و غربال افکار مسخره، پرخاشگرانه، شرم‌آور یا جنسی خود را بگیرد.

کله مثال ۱۷: نظریه جبر روانی می‌گوید؛

- (۱) درمانگران روان‌پویایی می‌توانند رفتارها را کنترل کنند.
(۲) برخی از رفتارهای انسان را می‌توان توضیح داد.
(۳) تمام رفتارهای انسان‌ها معنایی دارند و هدفمند هستند.
(۴) روان‌درمانی روان‌پویشی برای تمام مراجعان خوب است.

پاسخ: گزینه «۳» بر اساس یکی از مفروضات اصلی نظریه فروید یعنی جبر روانی؛ هر کاری که می‌کنیم، معنا و هدفی دارد. روانکاوا به کمک این دیدگاه می‌تواند از حجم انبوهی از داده‌ها برای ریشه‌یابی رفتار و مشکلات بیمار استفاده کند.

کله مثال ۱۸: دو غریزه‌ی که از نظر فروید تأمین‌کننده انرژی انسان هستند، چه نام دارد؟

- (۱) زندگی و جنسی (۲) جنسی و درد (۳) زندگی و مرگ (۴) لذت و مرگ

پاسخ: گزینه «۳» انرژی خاصی که ماشین انسان را به کار می‌اندازد، توسط دو دسته از غرایز تأمین می‌شود؛ غرایز زندگی (اروس) و غرایز مرگ (تاناتوس).

مثال ۱۹: قطع جریان تداعی آزاد نشانگر کدام یک از حالات زیر است؟

- (۱) سرکوبی (۲) اصل لذت‌طلبی (۳) واکنش‌سازی (۴) مقاومت
- پاسخ: گزینه «۴» قطع جریان تداعی آزاد (که توسط بیمار صورت می‌گیرد و بیمار در این حالت کلام خود را قطع می‌کند)، در واقع نشان دهنده‌ی مقاومت است.

مثال ۲۰: فروید بر این عقیده بود که اختلال در جریان تداعی آزاد نشانگر کدام گزینه‌ی زیر است؟

- (۱) حواس پرتی (۲) مقاومت (۳) سرکوبی (۴) انتقال
- پاسخ: گزینه «۲» به نظر فروید؛ آنچه که در جریان تداعی آزاد اختلال ایجاد کرده و باعث می‌شود مراجع سخن خود را ادامه ندهد و یا تغییر دهد، مقاومت است.

مثال ۲۱: کدام یک از اقدامات زیر در ایجاد بینش در بیماران روانی بیشتر با دیدگاه روان‌کاوی منطبق است؟

- (۱) برون‌ریزی، مواجهه با بیمار، ایجاد همکاری (۲) تفسیر آزمون‌ها، تغییر مکانیزم‌ها، تفسیر رفتارها (۳) تفسیر مقاومت، تفسیر انتقال، تعبیر رؤیا (۴) بازگردانی، ایجاد رابطه‌ی بین مطالب، تفسیر مطالب
- پاسخ: گزینه «۳» تحلیل رؤیا، تفسیر مقاومت و تفسیر انتقال سه فن عمده درمان روان‌کاوی‌اند و در واقع با کاربرد این فنون است که روان‌کاوان سعی می‌کنند بینش لازم را در مراجعین خود تحریک کنند.

مثال ۲۲: برای مقابله با مقاومت‌های بیمار در جریان مصاحبه از کدام یک از روش‌های زیر استفاده نمی‌شود؟

- (۱) رویارویی (Confrontation) (۲) تعبیر (Interpretation) (۳) اغراق (Exaggeration) (۴) تغییر موقعیت و موضوع (Shifting)
- پاسخ: گزینه «۲» شش راهبرد برای مقابله با مقاومت وجود دارد؛ بیان پذیرش، رویاروکردن با پیامدها، تغییر جهت دادن، مبالغه کردن و القای لاف‌زنی؛ اما تعبیر جزء تکنیک‌های مقابله با مقاومت نیست.

مثال ۲۳: کدام یک از موارد زیر نشانگر مقاومت بیمار در جلسه مصاحبه نیست؟

- (۱) تمجید از درمانگر (۲) اشکال در تمرکز (۳) به تعویق انداختن موضوع بحث (۴) تکرار جمله‌هایی مانند «فراموش کردم»
- پاسخ: گزینه «۲» مهم‌ترین و رایج‌ترین روش‌های تجلی مقاومت عبارتند از: گاهی بیمار زیاد صحبت می‌کند، خیلی مکث می‌کند، یا می‌گوید چیزی به ذهنش نمی‌رسد، سکوت طولانی می‌کند یا یک موضوع را مدام تکرار می‌کند، برخی اطلاعات را سانسور می‌کند، در مورد موضوعی غیر از موضوع اصلی بحث می‌کند، گاهی به جای احساسات و عقاید خود احساسات و عقاید درمانگر را مورد بحث قرار می‌دهد، تأخیر می‌کند یا به طور غیرموجه جلسات را لغو یا فراموش می‌کند، گاهی به بهانه‌ی بیماری یا رفع برخی مشکلات به جلسات نمی‌آید، گاهی اوقات از کنش‌نمایی استفاده می‌کند، گاهی اوقات هم به تعقل روی می‌آورد. اما اشکال در تمرکز موارد مقاومت به حساب نمی‌آید.

مثال ۲۴: واژه‌ی انتقال متقابل به هنگام انجام کدام یک از روش‌های درمانی بیشتر مورد توجه قرار می‌گیرد؟

- (۱) روان تحلیلی (۲) گروه درمانی (۳) درمان‌جو مداری (۴) گشتالت درمانی
- پاسخ: گزینه «۱» در درمان‌های روان تحلیلی؛ نگرش‌های درمان‌جو به روان تحلیل‌گر بخش مهمی از جریان درمان به شمار می‌آید. منظور از انتقال؛ پاسخ‌های هیجانی نیرومندی است که درمان‌جو نسبت به روان تحلیل‌گر پیدا می‌کند. این گرایش درمان‌جویان به این‌که درمانگر را هدف پاسخ‌های هیجانی خود قرار دهند، همان انتقال است. اما حالت عکس آن (یعنی این‌که درمانگر مراجع را هدف پاسخ‌های هیجانی خود قرار دهد) را انتقال متقابل می‌گویند.

کله مثال ۲۵: شاهراه ورود به ناخودآگاه از دیدگاه روانکاوی عبارت است از:

- (۱) تفسیر (۲) تحلیل رؤیا (۳) تداعی آزاد (۴) انتقال

پاسخ: گزینه «۳» سنگ‌بنای فن درمانی روانکاوی، تداعی آزاد است و از نظر خود فروید بهترین و مناسب‌ترین روش برای دستیابی به مواد بخش ناخودآگاه ذهن است.

کله مثال ۲۶: کدام یک از تکنیک‌های زیر در روش درمان روان تحلیلی فروید به کار نمی‌رود؟

- (۱) تداعی آزاد (۲) تحلیل رؤیا (۳) تفسیر (۴) قصد متضاد

پاسخ: گزینه «۴» تداعی آزاد، تحلیل رؤیا و تفسیر؛ از مهم‌ترین تکنیک‌های روان تحلیلی در بعد درمان محسوب می‌شوند، اما قصد متضاد مربوط به درمان معناگرایی فرانکل است.

کله مثال ۲۷: اگر درمانگر نسبت به بیمار خود واکنش هیجانی نشان دهد، این پدیده چه نام دارد؟

- (۱) واکنش منفی (۲) واکنش وارونه (۳) انتقال متقابل (۴) انتقال

پاسخ: گزینه «۳» واکنش هیجانی درمانگر نسبت به بیمار را انتقال متقابل می‌گویند. این واکنش هیجانی بیان‌کننده‌ی خاطره احساس درمانگر از افراد مهم زندگی است، که به وسیله‌ی بیمار برانگیخته می‌شوند.

کله مثال ۲۸: کدام یک از روانشناسان زیر، انتقال متقابل در روان‌درمانی را برای درمان موفقیت‌آمیز ضروری می‌دانست؟

- (۱) فروید (۲) یونگ (۳) اریک برن (۴) اریکسون

پاسخ: گزینه «۲» یونگ به اهمیت انتقال (مخصوصاً در مراحل اولیه‌ی درمان) و نیز انتقال متقابل واقف بود. انتقال متقابل مانند انتقال، می‌تواند به درمان کمک کند، یا از آن ممانعت نماید و این بستگی دارد به این که آیا این نوع انتقال می‌تواند به رابطه‌ی بهتر در درمانگر و بیمار منجر شود، یا نه. یونگ انتقال متقابل را برای درمان ضروری می‌دانست. فروید هر نوع انتقال متقابل را برای فرایند درمان مضر می‌دانست. اریکسون و اریک برن نیز بیشتر روی مفاهیم هشیار مطرح در درمان تأکید کرده و در مورد ایده‌ی انتقال و یا انتقال متقابل نظری مطرح نکرده‌اند.

کله مثال ۲۹: در کدام یک از رویکردهای درمانی به حل تعارض‌های زناشویی فرد توجه می‌شود؟

- (۱) شناخت درمانی (۲) رفتار درمانی (۳) درمان‌جو مداری (۴) روانکاوی

پاسخ: گزینه «۴» روانکاوی در کل بر این فرض استوار است که رفتار اشخاص عمدتاً متأثر از عوامل ناهشیار (امیال و تکانه‌های سرکوب شده، تعارض‌ها و...) است. در واقع آن جنبه از درمان روانکاوی که آن را از دیگر روش‌های درمانی متمایز می‌کند، تلاش آن در جهت هشیار کردن مواد ناهشیار ذهن بیمار و کمک به وی برای بینش یافتن نسبت به آن‌ها و تجربه هیجانی اصلاحی به عنوان عامل درمان است.

کله مثال ۳۰: کدام یک از اصطلاحات زیر تصویر طبیعت آدمی در رویکرد روانکاوی را بهتر توصیف می‌کند؟

- (۱) جبری، نیک، فعال (۲) آزاد، نیک، منفعل (۳) جبری، شرور، منفعل (۴) آزاد، شرور، فعال

پاسخ: گزینه «۳» فروید در بُعد جبرگرایی در برابر اراده‌ی آزاد، به سمت جبرگرایی گرایش داشته است. نظریه‌ی روانکاوی اصولاً بدبینانه است، چون به اعتقاد فروید نیروهای زندگی و مرگ از دو سوی مخالف بر آن‌ها تأثیر می‌گذارند. میل فطری به مرگ انسان‌ها را مدام به سمت خود ویرانگری یا پرخاشگری سوق می‌دهد. فروید باور داشت که حتی در صلح، آدم‌ها در پس ظاهر، رفتار ضد اجتماعی دارند.

کله مثال ۳۱: در دیدگاه فروم ویژگی‌های فرصت‌طلب، بی‌ثبات و فاقد ارزش‌های دائمی متعلق به کدام منش است؟

- (۱) محتکر (۲) بازاری (۳) بهره‌کش (۴) گیرنده

پاسخ: گزینه «۲» در نظریه‌ی فروم منش‌های بازاری بی‌هدف، فرصت‌طلب، بی‌ثبات و بی‌فایده هستند. طبق نظر فروم؛ منش‌های بازاری در مقایسه با سایر جهت‌گیری‌ها صفات مثبت کمتری دارند، زیرا اصولاً پوچ هستند. ویژگی‌های مثبت این منش‌ها هم تغییرپذیری، دید باز، بی‌تعصب بودن، سازش‌پذیری و سخاوتمندی هستند.

آزمون فصل یازدهم

- ۱- به نظر فروید کدام یک از ساختارهای زیر، تابع اصل لذت است و از تفکر اولیه استفاده می‌کند؟
 (۱) سوپر ایگو (۲) ایگو (۳) ناهشیار (۴) اید (نهاد)
- ۲- رویا و خواب دیدن نمونه ای است از:
 (۱) کاتارسیس (۲) تثبیت (۳) فرایند اولیه (۴) فرایند ثانویه
- ۳- به نظر فروید کدام یک از ساختارهای زیر مدیر اجرایی شخصیت است؟
 (۱) اید (نهاد) (۲) ایگو (۳) ناهشیار (۴) سوپر ایگو
- ۴- استفاده از یادگیری، حافظه و قضاوت برای کامروایی و رفع نیازها از مشخصه‌های کدام یک از موارد زیر است؟
 (۱) فرایند اولیه (۲) فرایند ثانویه (۳) فرایند مذاقه (۴) فرایند تحلیل
- ۵- مراحل روانی - جنسی فروید به ترتیب عبارتند از:
 (۱) تناسلی، مقعدی، نهفتگی، آلتی، دهانی
 (۲) مقعدی، آلتی، دهانی، تناسلی
 (۳) آلتی، مقعدی، نهفتگی، دهانی، تناسلی
 (۴) دهانی، مقعدی، آلتی، نهفتگی، تناسلی
- ۶- کدام یک از اضطراب‌ها ناشی از احساس عدم اطاعت از وجدان است؟
 (۱) روان رنجورانه (۲) واقعیت (۳) اخلاقی (۴) ایگویی
- ۷- کدام یک از فرایندهای زیر معرف تلاش فرد برای مهار و برخورد با تهدیدی است که در درونش حس می‌کند؟
 (۱) اضطراب اخلاقی (۲) کاتارسیس (۳) انتقال (۴) استفاده از مکانیسم‌های دفاعی
- ۸- ماندن در هر مرحله از رشد روانی - جنسی نام دارد.
 (۱) واپس روی (۲) تثبیت (۳) جابه جایی (۴) واکنش سازی
- ۹- وقتی فردی صفت و مشخصات خود را به دیگری نسبت می‌دهد، از چه مکانیسم دفاعی استفاده می‌کند؟
 (۱) واکنش سازی (۲) فرافکنی (۳) تثبیت (۴) واپس رانی
- ۱۰- ابراز یک تکانه ناهشیار از طریق رفتاری متضاد آن چه نامیده می‌شود؟
 (۱) واکنش سازی (۲) فرافکنی (۳) تثبیت (۴) واپس رانی
- ۱۱- معمولاً از نداعی آزاد برای چه منظوری استفاده می‌شود؟
 (۱) حصول بینش (۲) گشودن راهی به ناهشیار بیماران (۳) کمک به بیماران برای احساس آرامش از ارتباط با درمانگر (۴) تغییر رفتارهای بیماران
- ۱۲- سعی و تلاش بیماران برای ادامه دادن روش‌های « روان رنجورانه » حل مسائل و خودداری از تغییر چه نامیده می‌شود؟
 (۱) واپس رانی (۲) اضطراب روان رنجورانه (۳) مقاومت (۴) واپس روی
- ۱۳- کدام یک از جملات زیر مفهوم انتقال را بهتر توصیف می‌کند؟
 (۱) بیماری که به هزینه‌های درمان اعتراض دارد.
 (۲) بیماری مضطرب، احساساتش را در خصوص شغلی کم استرس توصیف می‌کند.
 (۳) درمانگری که احساس ناکامی از عدم پیشرفت بیمارش می‌کند.
 (۴) جابه جایی هیجان‌ها از پدر و مادر به روانشناس
- ۱۴- عبارتست از: پیوند عاطفی بیمار با درمانگر.
 (۱) تخلیه هیجانی (۲) رابطه انتقالی (۳) اتحاد درمانی (۴) اتحاد ایگویی
- ۱۵- خواب انگیزی از جمله فنون درمانی کدام یک می‌باشد؟
 (۱) شارکو (۲) برونر (۳) یونگ (۴) فروید

فصل دوازدهم

«دیدگاه‌های پدیدارشناختی، انسان‌گرا – وجودگرا و گشتالت‌درمانی»

تست‌های تألیفی فصل دوازدهم

کله مثال ۱: در کدام یک از نظریه‌های روان‌درمانی، درمانگر نقش حمایت‌کننده دارد و کمتر بیمار را جهت داده و هدایت می‌کند؟

- (۱) مراجع محوری (۲) رفتاری (۳) شناختی رفتاری (۴) واقعیت‌درمانی

پاسخ: گزینه «۱» درمان مراجع محوری، رویکردی حمایتی است که در آن رابطه از اهمیت اولیه برخوردار است. درمانگر مراجع محور، هدایت‌گر و جهت‌دهنده نیست، بلکه بر اساس اصول اصالت، ترقی، همدلی دقیق، احترام و آسان‌گیری با مراجع ارتباط برقرار می‌کند، تا از این طریق شرایط امن که موجب خوداکتشافی مراجع می‌شود، فراهم آید.

کله مثال ۲: خودپیداری عبارتست از

- (۱) خودی که شخص می‌خواهد باشد.
(۲) بخشی از دنیای پدیداری شخص که آن را به عنوان «من مفعولی» تجربه می‌کند.
(۳) برداشت آرمانی شخص از خودش
(۴) آنچه دیگران به عنوان «من مفعولی» تجربه می‌کنند.

پاسخ: گزینه «۲» در واقع، خودپیداری الگوی سازمان‌یافته ادراک‌های ما از خصوصیات و روابط بین من فاعلی (I) یا من مفعولی (Me) می‌باشد.

کله مثال ۳: وقتی یک درمانگر می‌گوید «بله من شما را درک می‌کنم» در واقع از کدام خصوصیت خویش استفاده کرده است؟

- (۱) توجه مثبت نامشروط (۲) هم‌خوانی (۳) تمرکز زدایی (۴) همدلی

پاسخ: گزینه «۴» در واقع در همدلی درمانگر این حس را به بیمار منتقل می‌کند که او را درک می‌کند.

کله مثال ۴: عبارتست از: احترام گذاشتن به مراجعان به عنوان یک انسان.

- (۱) تمرکز زدایی (۲) توجه مثبت نامشروط (۳) هم‌خوانی (۴) معنا‌درمانی

پاسخ: گزینه «۲» در توجه مثبت نامشروط، پذیرش مراجعان هیچ قید و شرطی ندارد.

کله مثال ۵: از دیدگاه آبراهام مازلو، حالات اوج زمانی است که:

- (۱) فقط انسان به درجه‌ای بالا از شادی و شغف برسد.
(۲) انسان بتواند به تمام نیازهای خود پاسخ مثبت دهد.
(۳) حالات گذرا از خودشکوفایی به فرد دست دهد.
(۴) عدم محرومیت در ارضاء اکثر نیازهای اساسی فرد ایجاد شود.

پاسخ: گزینه «۳» از نظر آبراهام مازلو (نظریه‌ی کل‌نگر پویشی)؛ تجربه‌ی اوج که در خودشکوفایی فراوان روی می‌دهد، رویدادی دوره‌ای و زودگذر است که در آن شخص ناگهان یک حالت ماورایی قدرتمند خودآگاهی را تجربه می‌کند که این حالت با نوعی درک متعالی، سرخوشی شدید، احساس یکی شدن با طبیعت و یکی شدن با جهان و تغییر احساس زمان و مکان همراه است.

کله مثال ۶: مفهوم خویشتن در نظریه کدام یک از نظریه‌پردازان زیر اهمیت اصلی دارد؟

- (۱) آدلر (۲) راجرز (۳) الیس (۴) پیازه

پاسخ: گزینه «۲» مفهوم محوری در نظریه‌ی شخصیت کارل راجرز (نظریه فردمدار)، مفهوم خویشتن یا خودپنداره است.

مثال ۷: کدام گزینه‌ی زیر در دیدگاه کارل راجرز در مورد معنای خود و خودپنداره صحیح است؟

- (۱) خود هسته‌ی اصلی شخصیت و خودپنداره بخشی از آن است.
- (۲) خودپنداره بخشی از خود است که در طی تجارب زندگی حاصل می‌شود.
- (۳) خودپنداره وسیع‌تر از خود است.
- (۴) هر دو اصطلاح به یک معنا هستند.

پاسخ: گزینه «۱» طبق نظر کارل راجرز، مفهوم خود شامل دو زیرسیستم خودپنداره و خودآرمانی می‌شود. در واقع خود هسته‌ی اصلی شخصیت بوده و خودپنداره بخشی از آن است.

مثال ۸: کدام یک از رویکردهای زیر به جای «بیماری» بر «سلامتی» تأکید کرده است؟

- (۱) رفتارگرایی
- (۲) روانکاوی
- (۳) انسان‌گرایی
- (۴) وجودگرایی

پاسخ: گزینه «۳» در رویکرد انسان‌گرایی، برخلاف رویکردهای درمانی عمده دیگر، بیشتر روی بعد سلامتی و خودشکوفایی تأکید و تمرکز می‌شود. علاقه و تأکید روان‌شناسان انسان‌گرا به بررسی سلامتی به جای بیماری را می‌توان در کارهای پژوهشی آبراهام مازلو (پیشگام روان‌شناسی انسان‌گرا) یافت.

مثال ۹: کدام یک از موارد زیر از ملاک‌های خودشکوفایی در نظریه‌ی مازلو نمی‌باشد؟

- (۱) رهایی از آسیب روانی
- (۲) پشت سر گذاشتن سلسله مراتب نیازها
- (۳) تمرکز بر مشکلات
- (۴) برخوردار بودن از ارزش‌های هستی

پاسخ: گزینه «۳» مازلو برای مشخص کردن افراد خودشکوفاز از ملاک‌های مثبت و منفی استفاده کرد. این ملاک‌ها بدین شرح است: افراد خودشکوفاز باید از آسیب روانی رها باشند، افراد خودشکوفاز سلسله مراتب نیازها را پشت سر گذاشته‌اند، از ارزش‌های هستی برخوردارند و در نهایت نیاز خود برای رشد کردن، پرورش یافتن و تبدیل شدن به آنچه قادر به شدن هستند، برآورده می‌سازند.

مثال ۱۰: در فن تمرکززدایی که یکی از فنون معنادرمانی است، به مراجع چه می‌آموزند؟

- (۱) به زندگی مراجع معنا می‌دهند.
- (۲) در قبال زندگی مسئولیت و وظایفی دارد.
- (۳) رفتار یا نشانه مشکل‌ساز را نادیده بگیرند.
- (۴) تمام موارد

پاسخ: گزینه «۳» در فن تمرکززدایی، مراجعان یاد می‌گیرند رفتار یا نشان مشکل‌ساز را نادیده بگیرند. بسیاری از مراجعان به پاسخ‌های خویش و واکنش‌های بدنشان به شدت عادت کرده‌اند. تمرکززدایی به آنان کمک می‌کند توجهشان را به فعالیت‌ها و افکار سازنده‌تر معطوف کنند.
نکته: معنا درمانگران برای اینکه درمانجو را متقاعد سازند که نگرشی مسئولانه‌تر و آگاهانه‌تر نسبت به خلأ زندگی خود داشته باشند، از مواجهه، آموزش، استدلال و روش‌های دیگر نیز استفاده می‌کنند.

مثال ۱۱: معنادرمانی جزء کدام نوع درمان‌هاست؟

- (۱) درمان مراجع محور
- (۲) گشتالت‌درمانی
- (۳) درمان وجودی
- (۴) درمان روان‌پویشی

پاسخ: گزینه «۳» معنادرمانی، یکی از مشهورترین انواع درمان‌های وجودگراست.

مثال ۱۲: فنی که ویکتور فرانکل آن را مطرح کرد. در این فن، مراجع باید عمده‌رفتاری را انجام یا پاسخی را بدهد که اضطراب‌آور و نگران‌کننده است.

- (۱) معنادرمانی
- (۲) تمرکززدایی
- (۳) قصد تناقضی
- (۴) موعظه‌های اخلاقی

نکته: معنا درمانگران برای اینکه درمانجو را متقاعد سازند که نگرشی مسئولانه‌تر و آگاهانه‌تر نسبت به خلأ زندگی خود داشته باشند، از مواجهه، آموزش، استدلال و روش‌های دیگر نیز استفاده کنند.

پاسخ: گزینه «۳» قصد تناقضی، یکی از فنون مشهوری است که در آن به مراجع گفته می‌شود، عمده‌رفتاری را انجام، یا پاسخی را بدهد که نگران‌کننده و اضطراب‌آور است. به این ترتیب آرزوی متناقض جای ترس را می‌گیرد. به نظر فرانکل، حقیقت متناقض این است که معمولاً وقتی مراجع سعی می‌کند کاری را انجام بدهد که از آن می‌ترسد، نمی‌تواند آن کار را انجام بدهد.

کلمه مثال ۱۳: وقتی این احساس را داریم که ناقص هستیم و آن چیزی نیستیم که باید می‌شدیم، در چه وضعی هستیم؟

- (۱) گناه وجودی (۲) خلأ وجودی (۳) اضطراب وجودی (۴) بی‌معنایی

پاسخ: گزینه «۱» رولومی (روان‌شناسی وجودی) سه نوع گناه وجودی را مشخص کرد: نوع اول از دور شدن انسان از طبیعت (iimwelt); نوع دوم از ناتوانی فرد در درک کردن دقیق دنیای دیگران (mitwelt) و نوع سوم هم از انکار استعدادهای شخص از سوی خودش و یا ناکامی در تحقق بخشیدن به استعدادها مربوط می‌شود. در واقع این گناه به رابطه‌ی فرد با خودش (Eigenwelt) مربوط می‌شود. اینکه فرد احساس کند ناقص است و آن چیزی نیست که باید می‌شد، در واقع همین نوع سوم گناه وجودی است، چون مربوط به رابطه‌ی فرد با خودش می‌شود.

کلمه مثال ۱۴: در روان‌شناسی وجودی رولومی، اصطلاح «هستی در دنیا» چه معنایی دارد؟

- (۱) تمایز فرد از محیط (۲) تلاش برای چیره شدن بر طبیعت
(۳) وحدت انسانی فرد و محیط (۴) تلاش برای دوری گزیدن از ساق‌های زیستی

پاسخ: گزینه «۳» وحدت اساسی فرد و محیط، اصطلاح «هستی در دنیا» را از دیدگاه رولومی معنا می‌کند.

کلمه مثال ۱۵: در کدام درمان استفاده از خود (self) درمانگر، محور درمان است؟

- (۱) درمان وجودی (۲) درمان فردمدار (۳) درمان پست‌مدرن (۴) درمان فمینیستی

پاسخ: گزینه «۱» در رویکرد وجودی، «استفاده از خود (Self) درمانگر» محور درمان است. در صورتی که عمیق‌ترین خود درمانگر با عمیق‌ترین قسمت درمانجو ارتباط برقرار کند، فرایند مشاوره در بهترین حالت است.

کلمه مثال ۱۶: در کدام قاعده در گشتالت‌درمانی مراجع ذهن خود را به جای آنکه به «چرا» معطوف دارد، به استفاده از «چه» و «چگونه» معطوف می‌دارد؟

- (۱) قاعده زمان حال (۲) قاعده استفاده از پیوستار آگهی
(۳) قاعده دور چرخیدن (۴) قاعده تبدیل سؤالات به اظهار نظر

پاسخ: گزینه «۲» در قاعده «استفاده از پیوستار آگهی» که در آن مراجع ذهن خود را به جای آنکه به «چرا» معطوف دارد، به استفاده از «چه» و «چگونه» معطوف می‌دارد.

کلمه مثال ۱۷: کدام یک از گزینه‌های زیر از محدودیت‌های گشتالت‌درمانی می‌باشد؟

- (۱) توجه به سازمان‌های ادراکی مراجع
(۲) نظری و ذهنی بودن تکنیک‌های گشتالت‌درمانی
(۳) تأکید زیاد بر فرایند حال و آگاهی مراجع و عدم هماهنگی با شرایط جامعه‌ی مراجع
(۴) استفاده از آن در موقعیت‌های گروهی

پاسخ: گزینه «۳» می‌توان محدودیت‌های گشتالت‌درمانی را در موارد زیر دانست:

۱- این رویکرد بر مواجهه تأکید داشت و روی عوامل شناختی تأکید نکرده است. ۲- رویکرد گشتالت‌درمانی برای نقش درمانگر به عنوان معلم ارزش خاص قائل نیست. ۳- رویکرد گشتالت‌درمانی بیش از هر رویکرد درمانی دیگری، روی زمان حال و آگاهی مراجع تأکید دارد و در کنار مزایایی که دارد، نوعی محدودیت هم به شمار می‌آید. در واقع تأکید بیش از حد روی زمان حال و آگاهی از آن، بدون در نظر گرفتن گذشته، مسائل پیش رو و شرایط زندگی فرد؛ یک محدودیت به حساب می‌آید.

نکته: پرلز در فرایند درمان از مواجهه و ناکام کردن بیمار استفاده می‌کرد تا بدین روش مراجع بتواند مسئولیت زندگی را بیشتر بپردازد.

کله مثال ۱۸: هدف گشتالت‌درمانی کدام یک از موارد زیر است؟

- (۱) کسب آگاهی (۲) پذیرفتن مسئولیت (۳) پذیرفتن آزادی (۴) انسجام فرد

✓ پاسخ: گزینه «۱» در کل دو مفهوم مهم و کلیدی گشتالت‌درمانی عبارتند از:

۱- تأکید بر با ارزش بودن تجربیات اینجا و اکنون ۲- کمک به بیمار برای بسط «آگاهی‌اش» از خویش و بهبود روابطش با جهان خارج، به طوری که بیمار خودش را به عنوان یک کل سازمان یافته (گشتالت) تجربه کند.

کله مثال ۱۹: وقتی درمانگر گشتالتی از مراجعی که گفته است: «فکر می‌کنم اینجا کسی حوصله حرف‌های من را ندارد» می‌خواهد در گروه بچرخد و در مقابل یک فرد بگوید: «من نگرانم تو حرف‌های مرا جدی نگیری» از چه تکنیکی استفاده کرده است؟

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

✓ پاسخ: گزینه «۲» تمرین مرور: فرد مرورهای ذهنی خود را با صدای بلند با درمانگر در میان می‌گذارد. تمرین وارونه: اینکه درمانجویان همان کاری را انجام دهند که آکنده از اضطراب است و به وسیله‌ی آن با قسمت‌هایی از خودشان تماس برقرار کنند که فروپاشیده و انکار شده‌اند. تمرین به سراغ رفتن (دور چرخیدن)، نوعی تمرین گشتالتی است که به موجب آن از فرد خواسته می‌شود به سراغ سایر اعضاء برود و با افراد صحبت کند، یا کاری انجام دهد.

کله مثال ۲۰: بر طبق نظریه‌ی جورج کلی، روان‌شناسی شخصیت باید در پی بررسی:

- (۱) ابعادی باشد که فرد برای تفسیر یا ادراک خود و محیط به کار می‌برد.
(۲) مقوله‌هایی باشد که آزمون‌های شخصیتی در مورد ادراک فرد از جهان تبیین می‌کند.
(۳) عوامل تعیین کننده‌ی محیطی و تأثیر آن بر شخصیت فرد باشد.
(۴) میزان واقع‌نمایی طرح‌واره‌های ذهنی افراد باشد.

✓ پاسخ: گزینه «۴» جورج کلی (روان‌شناس سازه‌های شخصی): معتقد بود که تعبیر افراد از دنیای یکپارچه و همیشه در حال تغییر، واقعیت آن‌ها را تشکیل می‌دهد. وی تأکید داشت که افراد دنیای خود را از طریق «الگوها یا شابلن‌های شفافی» (همان طرح‌واره‌ها یا سازه‌های شخصی) می‌نگرند که آن‌ها را برای کنار آمدن با واقعیت‌های دنیا به وجود آورده‌اند. طبق نظر کلی، افراد سالم سازه‌های شخصی خود را در برابر تجربیات زندگی روزمره‌شان آزمایش می‌کنند، اما افراد ناسالم با سماجت به سازه‌های شخصی منسوخ شده می‌چسبند. بر این اساس طبق نظر جورج کلی، روان‌شناس شخصیت باید در پی بررسی میزان واقع‌نمایی سازه‌های شخصی (همان طرح‌واره‌های ذهنی افراد) باشد.

کله مثال ۲۱: کدام نظریه در برداشت از تاریخ، نگاه به آینده را مهم‌تر می‌داند؟

- (۱) هایدگر (۲) نیچه (۳) کی‌یرکگارد (۴) پرلز

✓ پاسخ: گزینه «۱» مارتین هایدگر در وجودنگری پدیدارشناختی خود، برداشتی از تاریخ انسان را ارائه می‌دهد که روی رویدادهای گذشته تمرکز ندارد، بلکه افراد را با انگیزه می‌کند تا به آینده و به تجربیات اصلی که قرار است روی دهند، بنگرد.

کله مثال ۲۲: در دیدگاه سالیوان تجربه‌هایی که از نظر عمومی معتبر هستند و می‌توان آن‌ها را به صورت نمادی به دیگران انتقال داد، چه نام دارند؟

- (۱) ابتدایی اندیشی (۲) علت و معلول اندیشی صوری (۳) منطقی اندیشی (۴) کل اندیشی

✓ پاسخ: گزینه «۳» طبق نظر هری. استک. سالیوان (نظریه‌ی میان فردی)، تجربیاتی که از نظر عمومی معتبر هستند و می‌توان آن‌ها را به صورت نمادی به دیگران انتقال داد، در سطح منطقی اندیشی صورت می‌گیرند.

کله مثال ۲۳: روان‌شناسی اعتقاد دارد که آگاهی از پوچی عمیق در زندگی از عوامل اختلال اضطراب است، او پیرو کدام رویکرد است؟

- (۱) روان کاوی (۲) شناختی (۳) رفتاری (۴) اگزستانسیالیسم

✓ پاسخ: گزینه «۴» بی‌معنایی در زندگی، به پوچی یا وضعیتی که فرانکل خلأ وجودی نامیده، منجر می‌شود. رولومی دیگر نظریه‌پرداز مشهور حوزه وجودگرایی هم معتقد بود بی‌تفاوتی و پوچی (و نه اضطراب و گناه) ناخوشی عصر نوین است. آگاهی از پوچی عمیق در زندگی و نقش آن در ایجاد آسیب روانی، جزء مفاهیم مهم اگزستانسیالیسم (وجودگرایی) است.

کلمه مثال ۲۴: در نظریه آبراهام مازلو، کدام یک از اظهارات زیر در مورد عقده‌ی یونس (jonah complex) درست است؟

- (۱) این عقده تنها در افراد شکست‌خورده وجود دارد.
 - (۲) به این معناست که فرد، از موقعیت‌های برتر یا «بهتر بودن» می‌ترسد.
 - (۳) همسان عقده ادیپ در نظریه‌ی فروید است.
 - (۴) به عنوان یکی از عوامل حرکت فرد به سوی خودشکوفایی به شمار می‌رود.
- پاسخ: گزینه «۲» به عقیده‌ی آبراهام مازلو (نظریه‌ی کل‌نگر - پویشی) عقده‌ی یونس (jonah complex)، یا ترس فرد از بهترین بودن؛ یکی از موانع رشد و پیشروی افراد به سمت خودشکوفایی است. این عقده با تلاش در گریختن از سرنوشت مشخص می‌شود. این عقده بیانگر ترس از موفقیت، ترس از اینکه فرد بهتری باشد و احساس هیبت در حضور زیبایی و کمال است.

کلمه مثال ۲۵: گفت و شنود سقراطی در کدام رویکرد به کار می‌رود؟

- (۱) رفتار درمانی عقلانی - هیجانی (۲) درمان شناختی - رفتاری بک (۳) تغییر رفتار شناختی مایکن بام (۴) رویکرد سازمانگر مایکن بام
- پاسخ: گزینه «۲» بک با طرح کردن سؤال‌های بازپاسخ برای درمان‌جویان؛ از گفت و شنود سقراطی استفاده می‌کند و قصد دارد درمان‌جویان را به فکر کردن درباره‌ی مسائل شخصی و رسیدن به نتیجه‌گیری‌های خودشان ترغیب کند.

کلمه مثال ۲۶: وقتی درمانگر گشتالتی از مراجع می‌خواهد درون گروه بگردد و به افراد بگوید «من دوست دارم ارتباط برقرار کنم، اما از طرد شدن می‌ترسم» از چه تکنیکی استفاده کرده است؟

- (۱) تمرین مرور (۲) تمرین وارونه (۳) تمرین به سراغ رفتن (۴) تمرین اغراق
- پاسخ: گزینه «۳» به سراغ رفتن (دور گشتن) نوعی تمرین گشتالتی است که به موجب آن از فرد در گروه خواسته می‌شود به سراغ سایر اعضای گروه برود و با هر فرد صحبت کند، یا کاری انجام دهد.

کلمه مثال ۲۷: کدام عبارت درباره‌ی تعریف بیماری روانی از دیدگاه درمان فمینیست درست است؟

- (۱) به مدل بیماری تأکید دارد.
 - (۲) به عوامل درون روانی توجه می‌کند.
 - (۳) بیماری علامتی از نظام ظالمانه است.
 - (۴) احساس عذاب نشانه‌ی نارسایی است.
- پاسخ: گزینه «۳» درمان فمینیستی «مدل بیماری» بیماری‌های روانی را قبول ندارد. درمانگران فمینیست عوامل درون روانی و میان فردی را توجیه ناقص برای عذابی می‌دانند که افراد را به درمان می‌کشاند. در این دیدگاه، پریشان‌روانی، به عنوان علامتی از وجود نظام‌های ظالم و غیر منصفانه، مورد بازنگری قرار گرفته است. احساس عذاب، نه به عنوان دلیلی بر نارسایی یا نقص، بلکه به عنوان دلیل مقاومت و میل به زنده ماندن تعریف شده است.

آزمون فصل دوازدهم

۱- کدام یک از خصوصیات درمانگر موجب ارتقاء و افزایش توان رشد نمی‌شود؟

- (۱) همدلی (۲) توجه مثبت نامشروط (۳) تمرکززدایی (۴) خلوص

۲- خودشکوفایی چیست؟

- (۱) هر گونه رفتار هدفمند انسانی
(۲) رفتارهای واقعی اشخاص
(۳) گرایش اشخاص به داشتن برداشتی صحیح از دنیا
(۴) گرایش بنیادی انسان‌ها به حفظ و ارتقای خویشتن تجربه‌گر خویش

۳- در آموزش روابط، از کدام نوع درمان‌های پدیدار شناختی و انسان‌گرایی - وجودی استفاده می‌شود؟

- (۱) معنا درمانی (۲) گشتالت‌درمانی (۳) درمان وجودی (۴) درمان مراجع محور

۴- درمان وجودی برای کدام نوع مراجعان مناسب است؟

- (۱) افسرده‌ها (۲) بیماران مبتلا به اسکیزوفرنی
(۳) کسانی که می‌خواهند روابطشان با دیگران بهتر شود. (۴) کسانی که به دنبال معنایی برای زندگی خود هستند.

۵- کدام یک از درمانگران معروف، از فن تمرکززدایی یا واداشتن مراجعان به عدم توجه و نادیده گرفتن مشکلات استفاده کرد؟

- (۱) راجرز (۲) پرلز (۳) بینز وانگر (۴) فرانکل

۶- گشتالت‌درمانی بر..... تأکید دارد.

- (۱) زمان حال و احساسات و رفتارهای افراد
(۲) گذشته و افکار افراد
(۳) آینده و احساسات افراد
(۴) زمان حال و رفتارهای افراد

۷- کدام یک از موارد زیر، نمونه‌ای از بازی‌های گشتالتی است؟

- (۱) تحلیل رؤیا (۲) تمرکز مراجع بر خودش
(۳) پرس‌وجوی مراجع از درمانگر (۴) تکرار یک عبارت و جمله مهم توسط مراجع

۸- کدام یک از موارد زیر جزء مفاهیم اخلاقی یا قواعد زندگی گشتالت‌درمانی نیست؟

- (۱) زندگی این مکانی (۲) توجه نکردن به جنبه‌های ناخوشایند
(۳) قبول آنچه واقعاً هستیم. (۴) زندگی در زمان حال

۹- کدام یک از موارد زیر نمونه‌ای از فن قصد تناقضی است؟

- (۱) به مراجعی که می‌ترسد سر قرار، دستانش عرق کند، بگوییم عمداً هنگام قرار کاری کند که دستانش عرق کنند.
(۲) مراجع را وادار کنیم از ماری که می‌ترسد، پرهیز کند.
(۳) به مراجع بگوییم درباره موضوعاتی حرف بزنند که دوست نداریم حرف بزنند.
(۴) از مراجع بخواهیم در جریان جلسات درمان، رؤیاهایش را عملاً به نمایش بگذارد.

۱۰- کدام یک از جملات زیر جزء نتایج آخرین مرحله درمان مراجع محور نیست؟

- (۱) فرد احساسات جدیدی را تجربه می‌کند.
(۲) فرد درمی‌یابد که مشکلات بیرون از خودش هستند.
(۳) فرد می‌تواند اعتبار تجاربش را بیازماید.
(۴) فرد از خود تجربه‌گرش رضایت پیدا می‌کند.

فصل سیزدهم

«رفتار درمانی، درمان عقلانی – هیجانی ایس، شناخت درمانی یک»

تست‌های تألیفی فصل سیزدهم

کج مثال ۱: اضطراب در رفتار درمانی به چه معناست؟

- (۱) واکنشی که بر اساس قوانین یادگیری قابل توجیه است.
 (۲) الگوهایی از پاسخ‌های نامتناسب به مشکلات هستند.
 (۳) آزاد شدن نیروهای سرکوب شده است.
 (۴) گزینه‌های (۱) و (۲) صحیح است.

پاسخ: گزینه «۴» در رفتار درمانی، اضطراب را واکنشی می‌دانند که بر اساس قوانین یادگیری قابل توجیه است. به مشکلات رفتار به منزله الگوهایی از پاسخ‌های نامتناسب نگریسته می‌شود که احتمالاً در ارتباط با شرایط محرک‌های بیزارکننده آموخته می‌شوند و به علت آنکه در زمینه کمک به فرد برای اجتناب از پیامد نامطلوب کارایی دارند، حفظ می‌شوند.

کج مثال ۲: براساس نظریه‌های یادگیری، فوبیا و یا سایر رفتارهای نوروتیک، زمانی احتمال شکل‌گیری دارد که برنامه‌های تقویت به صورت:

- (۱) ثابت باشد. (۲) متغیر باشد. (۳) متناوب باشد. (۴) تصادفی باشد.

پاسخ: گزینه «۴» طبق نظریه شرطی‌سازی فعال، اضطراب سائق است که ارگانیسم را برمی‌انگیزد که هر چه در توان دارد، انجام دهد تا اضطراب موجود برطرف شود. ارگانیسم هم در حین انجام رفتارهای «تصادفی» خود یاد می‌گیرد که با انجام اعمالی می‌تواند از محرک اضطراب‌آور مذکور اجتناب کند. این الگو در مورد فوبی (هراس) قابل طرح است.

کج مثال ۳: در کدام نوع درمانگری به افکار و انگیزه‌های درمانجو توجهی نمی‌شود، بلکه نشانه‌های مرضی مورد توجه قرار می‌گیرد؟

- (۱) رفتاردرمانگری (۲) درمانگری شناختی (۳) درمانگری انسان‌گرایی (۴) اصالت وجودی

پاسخ: گزینه «۱» توجه به افکار و انگیزه‌های درمانجو مربوط به بخش شناختی است که افکار غلط بیمار را تغییر می‌دهد. در درمان رفتاری به مشکلات فرد در حال حاضر توجه می‌شود تا به ریشه‌های رفتاری در گذشته. تغییر در رفتار آشکار به عنوان ملاک اصلی مورد توجه است. رفتاردرمانی به عنوان روشی ضد ذهن‌گرا مطرح است. این مکتب بر محرک‌ها و پاسخ‌ها متمرکز است، نه بر متغیرها و آنچه در فکر خود می‌گذرد. در رویکرد انسان‌گرایی و اصالت وجودی؛ به فرد و نگرش‌های وی نسبت به اهدافش تأکید می‌شود.

کج مثال ۴: در استفاده از تنبیه به عنوان یک روش تغییر رفتار، بهتر است:

- (۱) به دنبال تنبیه، تقویت نظیر نوازش ارائه شود.
 (۲) تنبیه به طور نظامدار استفاده شود.
 (۳) همراه با تنبیه از داروهای آرام‌بخش استفاده می‌شود.
 (۴) از تنبیه به طور نظامدار استفاده می‌شود.

پاسخ: گزینه «۲» به نظر می‌رسد استفاده از داروهای آرام‌بخش، موجب مؤثر شدن تنبیه و آثار تربیتی آن شود. در مورد تنبیه گفته شده است که اگر پیگیر باشد و بلافاصله پس از پاسخ نامطلوب اعمال شود و اگر به پاسخ جانشین هم پاداش داده شود (نه اینکه پس از تنبیه، تقویت هم ارائه شود) می‌تواند مؤثر باشد. از طرفی ارائه تقویت می‌تواند اثر تنبیه را خنثی کند.

کج مثال ۵: کدام یک از توضیحات زیر در مورد رفتار درمانی صحیح است؟

- (۱) شخصیت بیمار مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌گیرد.
 (۲) در آن بر اهداف و آینده تأکید می‌شود.
 (۳) بر اساس نظریه یادگیری پایه‌ریزی شده است.
 (۴) برای تجربیات گذشته بیمار اهمیت زیادی قائل است.

پاسخ: گزینه «۳» رفتاردرمانی در واقع نشانگر کاربردهای بالینی اصول نظریه یادگیری است. تجربیات گذشته بیمار و تجزیه و تحلیل شخصیت وی بیشتر در نظریه و درمان روانکاوانه مورد توجه است. توجه به اهداف آینده هم پیش از همه در درمان‌های وجودی و پدیدارشناختی مورد توجه قرار می‌گیرد. امروزه تمرکز بر روی رفتار قابل اثبات، همچنان وجه مشترک مکاتب مختلف رفتارگرایی است.

مثال ۶: در درمان کدام اختلال بیشتر از حساسیت‌زدایی منظم استفاده می‌شود؟

- (۱) وسواس (۲) فوبی‌ها (۳) اختلال خوردن (۴) افسردگی

پاسخ: گزینه «۲» در درمان اختلال فوبی بیش از هر اختلال دیگری از حساسیت‌زدایی منظم استفاده می‌شود.

مثال ۷: مناسب‌ترین روش درمان فوبی کدام است؟

- (۱) ایجاد یادگیری عاملی (۲) حساسیت‌زدایی منظم (۳) غرقه‌سازی (۴) مدل‌سازی

پاسخ: گزینه «۲» گزینه «۲،۳،۴» هر سه از دسته روش‌های رفتاری هستند که در درمان فوبی (ترس مرضی) به کار می‌روند. اما مناسب‌ترین آن‌ها روش حساسیت‌زدایی منظم است که آن را فرایند خاموشی هم می‌نامند. در این روش شیوهی درمانی ترس‌ها و هراس‌ها به خوبی از بین می‌رود. اصل درمانی عبارت است از ضعیف‌سازی یک پاسخ غیر انطباقی به کمک نیرومندسازی پاسخ متضاد آن. مثلاً آرامش داشتن، قطب مخالف اضطراب است؛ یعنی اینکه ممکن نیست کسی در آن واحد هر دو حالت را داشته باشد. در این روش ابتدا از بیمار خواسته می‌شود آنچه را باعث ترس شده، در یک مقیاس از شدیدترین حالت تا خفیف‌ترین حالت درجه‌بندی کند، سپس آرام‌سازی در شروع کار به او آموزش داده می‌شود. بعد از این مرحله، به صورت گام‌به‌گام فرد را با محرکی که از لحاظ ایجاد ترس در سطح پایین‌تری قرار دارد، مواجه می‌کنند و سپس به مرور زمان که از اضطراب فرد کاسته شد، با محرکی که بیشترین ترس را دارد، مواجه می‌شود. حساسیت‌زدایی به دو صورت تخیلی و واقعی انجام می‌شود.

مثال ۸: کدام یک از روش‌های زیر توسط متخصصان رفتار درمانگری به کار می‌رود؟

- (۱) حساسیت‌زدایی منظم (۲) بازی درمانگری (۳) روان‌نمایشگری (۴) روان‌تحلیلگری

پاسخ: گزینه «۱» حساسیت‌زدایی منظم که توسط سالتر و ولپی ابداع شد، تکنیکی برای کاهش اضطراب است و مبتنی بر این اصل ساده است که نمی‌توان هم آرامش عضلانی داشت و هم اضطراب. در این تکنیک، ابتدا به بیماران نحوه ایجاد آرامش عضلانی آموخته می‌شود و سپس در حالی که در آرامش عضلانی به سر می‌برند، آن‌ها را با محرک‌های اضطراب‌آوری روبه‌رو می‌سازند که بر شدت آن‌ها به تدریج افزوده می‌شود. تا اینکه بالاخره با تجربه کردن محرک‌های ترسناک در حالت آرامش اضطراب بیمار از بین می‌رود. گزینه «۲» یک نوع روش درمانی برای کودکان است. گزینه «۳» نمایش روانی مورو است که یک نوع الگوگیری و از روش‌های رفتاردرمانی است. گزینه «۴» مربوط به روانکاوی می‌باشد.

مثال ۹: حساسیت‌زدایی منظم را با استفاده از چه روشی می‌توان انجام داد؟

- (۱) الگوسازی (۲) یادگیری اجتماعی (۳) شرطی‌سازی کلاسیک (۴) شرطی‌سازی عامل

پاسخ: گزینه «۳» حساسیت‌زدایی منظم تکنیکی برای کاهش اضطراب است و مبتنی بر این اصل ساده است که نمی‌توان هم آرامش عضلانی داشت و هم اضطراب. در این تکنیک، ابتدا به بیماران نحوه ایجاد آرامش عضلانی آموخته می‌شود. سپس در حالی که در آرامش عضلانی به سر می‌برند، آن‌ها را با محرک‌های اضطراب‌آوری روبه‌رو می‌سازند که بر شدت آن‌ها به تدریج افزوده می‌شود. نمونه کارهایی که با این روش انجام شده، از قبیل کار واتسون و جونز است که ترس هانس کوچولو از خرگوش را با این روش از بین بردند (این روش یک شرطی‌سازی کلاسیک درمان رفتاری است).

مثال ۱۰: کدام یک از روش‌های درمانی زیر در واقع نوعی شرطی‌سازی تقابلی است؟

- (۱) حساسیت‌زدایی منظم (۲) جرئت‌آموزی (۳) سرمشق‌گیری مشارکتی (۴) اقتصاد ژتونی

پاسخ: گزینه «۱» روش حساسیت‌زدایی منظم (که ژوزف ولپی آن را طراحی کرده است) بر اصل شرطی‌زدایی یا شرطی‌سازی تقابلی مبتنی است.

مثال ۱۱: حساسیت‌زدایی منظم برای درمان کدام یک از اختلالات زیر مفیدتر است؟

- (۱) لکنت زبان (۲) مشکلات جنسی (۳) مشکلات اضطرابی (۴) اختلالات خلق

پاسخ: گزینه «۳» روش درمانی حساسیت‌زدایی منظم برای از بین بردن ترس‌ها و هراس‌ها و اختلالات اضطراب به صورت گسترده و منظم به کار رفته و اثربخش بوده است.

کلمه مثال ۱۲: در صورتی که کودک از توالت رفتن بترسد، استفاده از کدام یک از روش‌های زیر در مورد او نتیجه بخش‌تر خواهد بود؟

- (۱) شناخت‌دهی مجدد (۲) درمان انزجاری (۳) جریمه (۴) حساسیت‌زدایی منظم

پاسخ: گزینه «۴» این اختلال در واقع فوبی به حساب می‌آید و رفتار درمانی (به ویژه فنون غرقه‌سازی و حساسیت‌زدایی منظم)؛ درمان انتخابی و مؤثرترین درمان آن است.

کلمه مثال ۱۳: دماسنج ترس، مربوط به کدام روش درمانی است؟

- (۱) انزجار درمانی (۲) حساسیت‌زدایی منظم (۳) غرقه‌سازی (۴) جرئت‌آموزی

پاسخ: گزینه «۲» در روش درمانی حساسیت‌زدایی منظم بسیاری از درمانگران از یک «دماسنج ترس» یا «واحد ذهنی اختلال» (SUD) استفاده می‌کنند، تا سلسله مراتب اضطراب را بسازند.

کلمه مثال ۱۴: اصل حاکم بر شیوهی حساسیت‌زدایی منظم عبارتست از:

- (۱) اجتناب تدریجی از محرک‌های اضطراب‌زا توسط پاسخ‌های سازگارانه (۲) تضعیف یک پاسخ غیر انطباقی به کمک نیرومندسازی یک پاسخ مخالف (۳) زدودن حساسیت فرد با تقویت پاسخ‌های اجتنابی (۴) آرام‌سازی عضلات بعد از مواجهه با سلسله مراتب محرک‌ها

پاسخ: گزینه «۲» روش حساسیت‌زدایی منظم در واقع نوعی شرطی‌سازی تقابلی است و نه احتیاجی. زیربنای این روش درمانی؛ جایگزین‌سازی پاسخ ناهمساز با اضطراب (یعنی عمدتاً آرامیدگی و آرامش) است، در واقع به کمک این تکنیک، پاسخ غیر انطباقی (ترس یا اضطراب حاکم بر بیمار) به کمک نیرومندسازی یک پاسخ مخالف با آن پاسخ غیر انطباقی (همان، آرامش)، تضعیف می‌شود.

کلمه مثال ۱۵: روش درمانی چند بعدی لازاروس از کدام یک از درمان‌ها بیشترین استفاده را برده است؟

- (۱) شناختی (۲) رفتاری (۳) تحلیلی (۴) شناختی و رفتاری

پاسخ: گزینه «۴» روش درمانی لازاروس از روش درمانی شناختی و رفتاری بیشترین استفاده را می‌کند.

کلمه مثال ۱۶: کدام روش مواجهه‌سازی محسوب نمی‌شود؟

- (۱) ایجاد بینش و بصیرت (۲) حساسیت‌زدایی منظم (۳) غرقه‌سازی (۴) مدل‌سازی

پاسخ: گزینه «۱» در هر سه روش ذکر شده در شماره‌های ۲ و ۳ و ۴ فرد به نحوی با موضوع مواجه می‌شود. در غرقه‌سازی مواجهه با موضوع بسیار شدید و بیش از میزان طبیعی است. در حساسیت‌زدایی منظم یا تدریجی، مواجهه با موضوع یک حالت افزایش دارد؛ یعنی فرد مرحله به مرحله با محرک یا موضوع مواجه می‌شود. در نوع مدل‌سازی (modeling)، مواجهه توسط شخص دیگر انجام می‌شود و در واقع این مدل است که به نحوی با موضوع (محرک) مواجه می‌شود و فرد نظاره‌گر این مواجهه است.

کلمه مثال ۱۷: شواهد نشان می‌دهد که رویارویی مستلزم آن است که درمانجو به نشانه‌هایی که ترس را برمی‌انگیزاند:

- (۱) توجه نماید (۲) بی‌اعتنا باشد (۳) حساسیت نشان دهد (۴) واکنش مضاعف نشان دهد

پاسخ: گزینه «۱» در جریان مواجهه درمانی، بیماران را در معرض محرک‌ها یا شرایطی قرار می‌دهیم که از آن‌ها می‌ترسیده‌اند، یا اجتناب می‌کرده‌اند. مواجهه می‌تواند واقعی یا تجسمی باشد. در حالت تجسمی، درمانگر از بیماران می‌خواهد محرک ترسناک یا وضعیت اضطراب‌انگیز را تجسم کند. برای آنکه مواجهه درمانی مؤثر باشد، داشتن ویژگی‌های زیر لازم است:

۱- مواجهه باید طولانی باشد. ۲- برای رفع ترس و اضطراب، باید بیماران را چندین بار با محرک‌های ترسناک یا اضطراب‌انگیز روبه‌رو کرد. ۳- این روش باید تدریجی باشد و از محرک‌ها یا وضعیت‌های ضعیف شروع کنیم و به محرک‌ها یا وضعیت‌های قوی برسیم. ۴- بیماران باید به محرک ترسناک توجه کنند و تا سرحد امکان با آن تعامل داشته باشند. ۵- مواجهه باید اضطراب‌انگیز باشد.

کله مثال ۱۸: اجرای اصول بازداری متقابل برای برطرف کردن رفتارهای نابهنجار را اصطلاحاً.....می‌نامند.

- (۱) روش اجتنابی (۲) آموزش خودآزمایی (۳) حساسیت‌زدایی منظم (۴) خاموش کردن اجتنابی

پاسخ: گزینه «۱» روش بازداری متقابل برای آموزش ابراز وجود، حساسیت‌زدایی منظم و خاموش کردن اجتنابی به کار می‌رود. روش بازداری متقابل یعنی نمی‌توان هم ابراز وجود کرد و هم منفعل بود. به این دلیل اسم این روش را اجتنابی می‌نامند، که فرد را به حالت آرامش می‌برند و بعد او را با اضطراب مواجهه می‌کنند و تکرار این مسأله باعث می‌شود که از ابراز ترس و اضطراب اجتناب ورزد.

کله مثال ۱۹: در مواجهه درمانی چه اصولی باید رعایت شود؟

- (۱) مواجهه باید طولانی باشد. (۲) مواجهه باید آن‌قدر تکرار شود تا ترس و اضطراب برطرف شود.
(۳) مواجهه باید تدریجی باشد. (۴) همه‌ی موارد

پاسخ: گزینه «۴» مواجهه باید طولانی، تدریجی، اضطراب‌آور باشد و همچنین باید آن‌قدر تکرار شود تا ترس و اضطراب از بین برود.

کله مثال ۲۰: در کدام تکنیک در رفتاردرمانی، نوعی اصل منع متقابل را به منظور از بین بردن عادات شرطی به کار می‌برند؟

- (۱) خاموش کردن (۲) آموزش شیوه متوقف کردن فکر
(۳) آموزش اظهار وجود (۴) انزجار درمانی

پاسخ: گزینه «۴» انزجار درمانی یا درمان اجتنابی؛ نوعی کاربرد اصل منع متقابل به منظور از بین بردن عادات شرطی در زمینه تفکر و حالات است. از این رو، موارد استفاده آن بیشتر در معالجه حالات اضطرابی و اجباری و عادت توجیه به چیزهای نامناسب است. تحقیقات زیادی شرایطی را مشخص کرده‌اند که در آن‌ها تنبیه می‌تواند تأثیرات قدرتمند و بادوامی بر رفتار داشته باشند. رهنمودها به قرار زیر است:
(۱) تنبیه باید فوری باشد. (۲) به قدر کافی شدید باشد. (۳) برای فرد چشمگیر باشد. (۴) در ابتدای زنجیره رفتاری ارائه شود. (۵) طبق برنامه پیوسته باشد. (۶) در تمام موقعیت‌های محرک ارائه شود. (۷) به شیوه آرام ارائه شود. (۸) تنبیه باید با تقویت رفتارهای سازگارانه جایگزین همراه باشد.

کله مثال ۲۱: در چه موقعی روش‌های مبتنی بر شرطی‌سازی در درمانگری تیک‌ها مؤثر واقع می‌گردند؟

- (۱) وقتی با تیک‌های مزمن مواجه باشیم. (۲) وقتی با تیک‌های موقت مواجه باشیم.
(۳) وقتی با تیک‌های تصریح نشده سر و کار داشته باشیم. (۴) وقتی نشانه مرضی به صورت عادت درآمده باشد.

پاسخ: گزینه «۴» هنگامی که نشانه‌های مرضی به صورت عادت درآمده باشد و در موقعیت‌های متفاوت بروز یابد، از روش‌های مبتنی بر شرطی‌زدایی در درمان تیک‌ها استفاده می‌کنند. در روش‌های عاملی، برنامه‌های تقویت و سرمشق‌گیری مورد استفاده واقع می‌شود تا به تدریج به فرد کمک شود که به پاسخ‌های مطلوب دست یابد. وادارسازی فرد به انجام دادن رفتارهایی که پاسخ مطلوب را دربردارد و حذف کردن تدریجی نشانه‌هایی که دیگر بدان‌ها نیازی نیست.

کله مثال ۲۲: برای درمان اختلالات روانی فیزیولوژیایی کدام روش مناسب‌ترین است؟

- (۱) توقف فکر (۲) پسخوراند زیستی (۳) حساسیت‌زدایی منظم (۴) هیپنوتیزم

پاسخ: گزینه «۲» گزینه «۱» و «۳» از دسته درمان‌های رفتاری هستند. توقف فکر یک روش درمانی برای وسواس فکری است که فرد از آن طریق فکر خود را متوقف می‌کند. حساسیت‌زدایی منظم برای درمان ترس‌های مرضی (فوبی) به کار می‌رود. در نوع پسخوراند زیستی (biofeedback)، فرد می‌تواند فرایندهای فیزیولوژیایی خود را که در شرایط معمولی به آن‌ها آگاهی ندارد (مانند ضربان قلب و فشار خون)، بازمینی و از راه دیگری آن‌ها را کنترل نماید.

که مثال ۲۳: فن درمانگری مشهور به منع دو جانبه بر کدام نوع یادگیری استوار است؟

- (۱) شرطی‌سازی کلاسیک (۲) شرطی‌سازی عاملی (۳) مدل‌سازی (۴) یادگیری شناختی

پاسخ: گزینه «۱» در شرطی‌سازی کلاسیک، ارگانیسم هیچ کنترلی بر تقویت‌کننده ندارد و تنها زمانی که آزمایشگر بخواهد، این محرک ظاهر می‌گردد. در شرطی‌سازی کلاسیک، تقویت‌کننده به هیچ کدام از پاسخ‌های آشکاری که از ارگانیسم سر می‌زند، وابسته نیست. این روش برگرفته از اصول شرطی‌سازی کلاسیک است. به این صورت که کاهش یا فرونشانی پاسخ‌دهی در حضور محرکی است که قبلاً خنثی بوده است و خاموشی با همراه ساختن محرک خنثی با محرک زیانبار حاصل می‌شود. مثلاً اگر در جریان شنیده شدن صدای زنگ ضربه‌ای به حیوان زده شود، پاسخ‌دهی به صدای زنگ خاموش می‌شود.

که مثال ۲۴: کدام یک از روی آوردهای درمان زیر در مورد بیماران مبتلا به عارضه وسواس عملی مناسب‌تر است؟

- (۱) درمان عقلی - عاطفی (۲) تحلیل رفتار متقابل (۳) گشتالت درمانی (۴) رفتار درمانگری

پاسخ: گزینه «۴» ترکیبی از سه شیوه اساسی رفتار درمانی؛ جلوگیری از پاسخ، غرقه‌سازی و سرمشق‌گیری؛ در درمان اختلال‌های وسواس فکری - عملی به کار رفته‌اند. این شیوه‌ها همگی بیمار را به تحمل کردن موقعیت آزارنده ترغیب و متقاعد می‌کنند، ولی او را به این کار مجبور نمی‌کنند. برای مثال، این شیوه‌ها برای درمان بیماری که به صورت وسواس فکر می‌کند ممکن است آلوده به میکروب‌ها باشد و در نتیجه روزی ۴ ساعت را صرف شستن خودش می‌کند، به کار برده شدند. در جریان درمان، او ابتدا دید که درمانگر خودش را به کثیفی آلوده می‌کند (سرمشق‌گیری)، سپس او را ترغیب کردند کثیفی گرد و خاک را از تنش پاک کند (غرقه‌سازی) و بدون اینکه دست‌هایش را بشوید، آن را تحمل کند (جلوگیری از پاسخ). رفتار درمانی، افکار وسواسی، تشریفات وسواسی و اضطراب را کاهش می‌دهد.

که مثال ۲۵: اگر فردی با عادات شرطی شده در زمینه تفکر و رفتارهای نامطلوب به درمانگاه مراجعه کند، از کدام روش باید برای درمان او استفاده کرد؟

- (۱) الگوسازی (۲) انزجار درمانی (۳) شکل دادن رفتار (۴) آموزش اظهار وجود

پاسخ: گزینه «۲» انزجار درمانی با روش‌های گریزآموزی و یادگیری اجتنابی صورت می‌گیرد. در واقع، این روش‌ها یک نوع تقویت منفی است که در روش گریزآموزی از طریق حذف تقویت‌کننده منفی و یادگیری اجتنابی از طریق جلوگیری از تقویت‌کننده منفی انجام می‌گیرد. تقویت منفی در این روش با انجام درست فعالیت، از بروز عامل آسیب‌زا جلوگیری می‌کند. مثل فردی که برای جلوگیری از توییح و سرزنش زود بر سرکارش حاضر می‌شود.

که مثال ۲۶: در کدام نوع درمانگری کاهش پاسخ‌های اضطرابی، نیرومند ساختن رفتارهای سازگارانه و کم‌توان ساختن رفتارهای ناسازگارانه

مورد توجه قرار می‌گیرد؟

- (۱) رفتاری - شناختی (۲) انسان‌گرایی (۳) اصالت وجودی (۴) نو تحلیلگری

پاسخ: گزینه «۱» روش‌های درمانگری رفتاری - شناختی برحسب هدف‌های خود به سه گروه تقسیم می‌شوند: یک گروه برای کاهش اضطراب طرح‌ریزی شده است، درحالی‌که هدف‌های دو گروه دیگر نیرومند ساختن رفتارهای سازگارانه و کم‌توان ساختن انواع گوناگون رفتارهای ناسازگارانه است. درمانگران شناختی - رفتاری مشکلات سطحی را می‌توانند با این دیدگاه برطرف کنند.

که مثال ۲۷: آلبرت بندورا در نظریه‌ی خود بر کدام گزینه‌ی زیر به طور اختصاصی تأکید دارد؟

- (۱) منبع تقابل (۲) خودبستگی (۳) شرطی‌سازی وسیله‌ای (۴) نیازهای ارتباطی

پاسخ: گزینه «۲» احساس کارایی شخصی (همان خودبستگی) را آلبرت بندورا (نظریه اجتماعی شناختی) به صورت اعتقاد فرد به توانایی‌اش در اعمال کردن مقداری کنترل بر عملکرد خودشان و بر رویدادهای محیطی تعریف کرد. کارایی شخص بخش مهمی از سیستم خود است. سیستم خود مجموعه‌ای از ساختارهای شناختی است که ادراک، ارزیابی و کارایی شخص را دربرمی‌گیرد و مقداری ثابت به رفتار می‌بخشد. این مفهوم مورد تأکید ویژه آلبرت بندورا است.

که مثال ۲۸: در نظریه عقلانی - عاطفی C نشان‌دهنده چیست؟

- (۱) حادثه یا واقعه‌ای که اتفاق افتاده است. (۲) نظام اعتقادی فرد
(۳) پیامد عاطفی یا عکس‌العمل فرد در مواجهه با آن (۴) رفتارهایی که در پی شناخت فرد رخ می‌دهد.

پاسخ: گزینه «۳» در نظریه عقلانی - عاطفی، C نشان‌دهنده پیامد عاطفی و یا عکس‌العمل فرد در مواجهه با A (حادثه یا واقعه‌ای که می‌افتد) است.

کلمه مثال ۲۹: در کدام بُعد از درمان عقلانی عاطفی، درمانگر مراجع را وادار می‌کند تا به تغییر ارزش‌های اساسی خود دست بزند؟

- (۱) درمان شناختی (۲) درمان رفتاری (۳) درمان عاطفی (۴) همه موارد

پاسخ: گزینه «۳» در بعد عاطفی، درمانگر به عناوین مختلف مراجع را تشویق و وادار می‌کند تا عواطف خود را به طور عینی احساس کند و دست به

تفسیر اساسی ارزش‌های خود بزند. ۱- Irrational consequence ۲- Irrational beliefs

کلمه مثال ۳۰: بر اساس دیدگاه شناختی کدام روش برای درمان اختلالات روانی مناسب است؟

- (۱) ابراز وجودی (۲) بازداری متقابل (۳) منطقی - هیجانی (۴) مدل‌سازی

پاسخ: گزینه «۳» درمان عقلانی - هیجانی الیس، نمونه خوب بازسازی عقلانی است. الیس پیشگام رفتار درمانی - شناختی است. هدف درمان

عقلانی - هیجانی، تغییر رفتار از طریق تغییر تفکر بیماران است. ابتدا تصور بر این بود که رویدادها به‌طور مستقیم باعث بروز مشکلات هیجانی - رفتاری می‌شوند، اما بعد متوجه شدند که تفسیر فرد از رویدادهاست که مشکلات را به وجود می‌آورد. در واقع تغییر در رفتار بر اساس تغییر در افکار است.

کلمه مثال ۳۱: بنا به اعتقاد کدام روان‌شناس «تفکر خود شکست دادگی» ریشه رفتار ناسازگار را تشکیل می‌دهد؟

- (۱) آرون بک (۲) جورج کلی (۳) آلبرت الیس (۴) جولیان راتر

پاسخ: گزینه «۳» تفکر خود شکست دادگی مربوط به الیس است. الیس از دسته روان‌شناسان شناختی است که معتقد است رویدادهای ذهنی و

فرایندهای شناختی بر رفتار تأثیر دارند. در واقع رویدادهای ذهنی از قبیل انتظارات، اعتقادات و خاطرات می‌توانند علت رفتار باشند. انتظارات شناخت‌هایی هستند که آشکارا رویدادهای آینده را پیش‌بینی می‌کنند.

کلمه مثال ۳۲: نظریه عقلانی - عاطفی آلبرت الیس، اضطراب را چگونه تفسیر می‌کند؟

- (۱) زاده‌ی طرز تفکر خیالی و بی‌معنی انسان می‌داند. (۲) ماحصل وقایع استرس‌زای زندگی می‌داند.

- (۳) ناشی از یادگیری و برقراری عادت می‌داند. (۴) منشأ آن را احساسات مغشوش می‌داند.

پاسخ: گزینه «۱» نظریه عقلانی - عاطفی (Rational - Emotive Therapy)؛ اضطراب و اصولاً هرگونه مشکل روانی و عاطفی دیگر را در اصل

محصول تفکر غیر منطقی و دور از واقع فرد می‌داند. در این نظریه عقل و طرز فکر است که اصالت دارد.

کلمه مثال ۳۳: کدام یک از گزینه‌های زیر، تبیین‌کننده این عبارت است؟ «مادر بی‌کفایتی هستیم».

- (۱) پیشگویی منفی (Negative Prediction) (۲) برچسب زدن (Labeling)

- (۳) دلیل‌تراشی (Rationalization) (۴) جبران (Compensation)

پاسخ: گزینه «۲» در عبارت «مادر بی‌کفایتی هستیم» هیچ‌گونه پیشگویی انجام نشده است، پس گزینه ۱ نادرست است. این عبارت در واقع نوعی

برچسب زنی (Labeling) است.

کلمه مثال ۳۴: همهی موارد در بررسی تفاوت بنیادی درمان REBT با CBT صحیح است به جز:

- (۱) رویکرد CBT پیش از REBT معطوف به DSMIV است.

- (۲) REBT در مقایسه با CBT تأکید بیشتری بر دیدگاه فلاسفه یونان باستان دارد.

- (۳) REBT تأکید در باور و CBT تأکید بر نگرش دارد.

- (۴) CBT ساختاری و REBT عملکردی است.

پاسخ: گزینه «۴» رویکرد درمان شناختی رفتاری (CBT)، رویکرد تجربی و علمی‌تر از رویکرد درمانی منطقی - هیجانی (REBT) بوده و بر اساس اصول

DSMIV طراحی شده است. رفتار درمانی منطقی - هیجانی، بعد عقلانی و فلسفی بسیار قوی‌تری دارد و بیشتر فلسفی است تا روان‌شناختی. در رفتار درمانی

منطقی - هیجانی، تأکید روی نقش اعتماد و باورهای افراد و تغییر و اصلاح باورهای ناکارآمد (به عنوان مهم‌ترین هدف درمان) است؛ در حالی که در درمان CBT،

در واقع نگرش فرد نسبت به خودش، جهان بیرونی و آینده کانون توجه است، همچنین درمان شناختی - رفتاری یک روش درمان عملکردی است.

کله مثال ۳۵: بر اساس دیدگاه شناختی کدام روش برای درمان اختلالات روانی متداول‌ترین است؟

- (۱) بازداری متقابل (۲) ابراز وجودی (۳) انتقال متقابل (۴) منطقی - هیجانی

پاسخ: گزینه «۴» درمان منطقی - هیجانی الیس، یکی از رویکردهای شناختی است. رویکرد او به روش ABC معروف است که در آن شرایط تحریک‌کننده (A) تحت تأثیر باورهای فرد (B) قرار گرفته در نتیجه این باورها واکنش‌های عاطفی و یا عواقب رفتاری (C) را ایجاد می‌کنند. هدف اساسی روش درمانی الیس؛ روبه‌رو کردن فرد با تفکرات غیرمنطقی است، تفکراتی که اگر فرد اشتغال ذهنی مستمر در مورد آن‌ها پیدا کند، منجر به نابهنجاری‌های عاطفی به‌ویژه افسردگی و اضطراب در فرد می‌شود.

کله مثال ۳۶: در رفتاردرمانی منطقی - هیجانی، تأکید عمده بر کدام یک از عناصر زیر است؟

- (۱) رخداد فعال‌کننده (۲) باورها (۳) پیامدهای هنجاری و رفتاری (۴) محیط فعال‌سازی پیرامونی

پاسخ: گزینه «۲» آلبرت الیس معتقد است که رفتار هر فرد بیشتر بستگی به نظام باوری وی و راه‌های تعبیر و تفسیر موقعیت‌ها دارد، نه وضعیت عینی آن موقعیت. بنابراین، اختلالات روانی نتیجه‌ی باورهای غلط و تعبیر و تفسیرهای نادرست اوضاع و احوال هستند. بدین ترتیب درمانگری منطقی - هیجانی را پیشنهاد می‌نماید که دو هدف را تعقیب می‌کند؛ نخست آنکه افراد را وادار تا باورهای بنیادی - اما اشتباه‌آمیز - را مورد تردید قرار دهند؛ دوم باورهای سازنده‌تری را به‌جای آن‌ها بنشانند.

کله مثال ۳۷: در REBT همدلی درمانگر با بیمار:

- (۱) مهم و الزامی است. (۲) موردی است. (۳) مهم است، ولی الزامی نیست. (۴) بستگی به نوع بیماری دارد.

پاسخ: گزینه «۳» درمانگران منطقی عاطفی (REBT)، به‌ویژه با گریه یا خشم بیمار همدل نمی‌شوند، بلکه از این نشانه‌های آشکار ناراحتی برای اثبات غیر منطقی بودن عقاید او استفاده می‌کنند. همدلی با عواطف درمانجو نیز چندان مفید نیست، این نوع همدلی اغلب نوعی ترجم و دلسوزی است که فقط فرد را ترغیب می‌کند همچنان احساس بد، غم یا ناراحتی کند. این موارد در واقع از اصول درمانگران REBT برای همدلی با درمانجویان است.

کله مثال ۳۸: اساسی‌ترین نقش درمانگر REBT در جلسات درمانی چیست؟

- (۱) دوستانه بودن (Friendly)
(۲) فعال بودن (Active)
(۳) همدلی داشتن (Empathetic)
(۴) آموزش دهنده‌گی (Educative)

پاسخ: گزینه «۲» درمانگر الیسی نقش فعال و رهنمودی را در درمان ایفا می‌کند.

کله مثال ۳۹: درمانگر با گرایش عقلانی - رفتاری - عاطفی (REBT) در بعد عاطفی از چه تکنیکی استفاده می‌کند؟

- (۱) شوخی و بذله‌گویی (۲) تصویرسازی ذهنی (۳) تعیین کیفیت (۴) رویارویی

پاسخ: گزینه «۱» درمانگران عقلانی - رفتاری، برای اینکه درمانجویان خود را ترغیب کنند، عواطف و رفتار منطقی‌تری داشته باشند، از شیوه‌های گوناگون استفاده می‌کنند. آن‌ها برای کمک به بیماران در جهت آگاهی از برخی حماقت‌هایشان، گاهی از شوخی و بذله‌گویی که روشن‌مطمئنی است، استفاده می‌کنند.

کله مثال ۴۰: کدام نظریه‌پرداز اصطلاح مثلث شناختی را مطرح کرده است؟

- (۱) آرون بک (۲) الیس (۳) راجرز (۴) میچنهام

پاسخ: گزینه «۱» بک، اصطلاح مثلث شناختی را مطرح کرد. در واقع فرد افسرده درباره خود، محیط و آینده افکار منفی دارد که به این افکار مثلث شناختی گفته می‌شود.

کله مثال ۴۱: این نظر که افسردگی را می‌توان در قالب یک نظام شناختی سه‌گانه متشکل از افکار منفی در مورد خود، محیط و آینده توصیف کرد، از کیست؟

- (۱) الیس (۲) بندورا (۳) بک (۴) سلیگمن

پاسخ: گزینه «۳» آرون - تی - بک، درمانی را برای افسردگی بنا نهاد که درمان شناختی نامیده می‌شود. از دیدگاه وی دو مکانیزم موجب افسردگی می‌شود؛ سه‌گانه‌ی شناختی و خطاهای منطقی. سه‌گانه‌ی شناختی: از افکار منفی درباره خود، عبارت است از اعتقاد فرد افسرده به اینکه او معیوب است و بی‌کفایت. افکار منفی فرد افسرده درباره تجربه، شامل تعبیر اوست که آنچه برای وی اتفاق می‌افتد، ناگوار است. حتی زمانی که دیدگاه‌های مثبت معقول‌تری درباره تجربه او وجود دارد، آن را به منفی‌ترین شکل تعبیر می‌کند. بالاخره اینکه نگرش منفی فرد افسرده در مورد آینده نگرش درماندگی است. خطاهای منطقی: از دید بک فرد افسرده مرتکب پنج خطای منطقی متفاوت در تفکر می‌شود و هر یک از آن‌ها تجربیات او را تیره می‌کنند. این پنج خطا عبارتند از: استنباط دلخواه (برای هر اتفاقی شواهد خود را قبول می‌کند)، انتزاع‌گزینی (به یک امر جزئی و بی‌اهمیت توجه کردن)، تعمیم مفرط (یک اتفاق بد را به همه چیز نسبت دادن)، بزرگ‌نمایی (رویدادهای ناگوار جزئی را بزرگ کردن) و کوچک‌نمایی (کوچک کردن رویدادهای خوب بزرگ).

کله مثال ۴۲: کدام یک از تکنیک‌های زیر جزء تکنیک‌های اساسی شناخت درمانی نیست؟

- (۱) تجسم‌سازی منطقی (۲) حل مسأله (۳) توقف فکر (۴) بازسازی شناختی

پاسخ: گزینه «۴» بازسازی شناختی، حل مسأله و تجسم‌سازی منطقی، جزء تکنیک‌های اساسی شناخت درمانی هستند، اما توقف فکر (Thought Stopping) یک تکنیک رفتاری است که معمولاً در درمان اختلال وسواسی، اجباری از آن استفاده می‌شود.

کله مثال ۴۳: کدام یک از نگرش‌های زیر بیانگر الگوی شناختی بیماران افسرده است؟

- (۱) گذشته - حال - آینده (۲) خود - آینده - دیگران (۳) خود - دیگران - گذشته (۴) گذشته - حال - دیگران

پاسخ: گزینه «۲» در این سؤال در واقع به مدل سه‌گانه شناختی بک برای اختلال افسردگی پرداخته شده است. این سه‌گانه شناختی، افکار و برداشت فرد در مورد خود، دیگران و آینده است.

کله مثال ۴۴: مفهوم درماندگی آموخته شده در کدام رویکرد روان‌شناسی جای می‌گیرد؟

- (۱) روانکاوی (۲) پدیدار شناختی (۳) زیستی (۴) شناختی

پاسخ: گزینه «۴» مفهوم درماندگی آموخته شده (Learned helplessness)؛ حاصل تحقیقات رفتارگرایان بود، اما یک جنبه‌ی شناختی بسیار مهم (در مورد انسان) در آن وجود دارد. مدل درماندگی آموخته شده که سلیگمن آن را معرفی کرد، مدل حیوانی افسردگی انسان به حساب می‌آید.

کله مثال ۴۵: در کدام نوع درماندگی، اندیشه‌های خودکار برای درمان مورد توجه قرار می‌گیرد؟

- (۱) بینشی فروید (۲) شناختی آرون بک (۳) منطقی - هیجانی الیس (۴) درمانجو مداری راجرز

پاسخ: گزینه «۲» درماندگی شناختی آرون بک، معطوف و متوجه اندیشه‌هایی است که واکنش‌های هیجانی پابرجا و شدید را شکل می‌دهند. بک، از اندیشه‌های خودکار سخن می‌گوید که به‌نظر می‌رسد، به خودی خود و بدون استدلال پدید می‌آیند. در این دیدگاه هم، مثل رویکرد روان‌پویایی، ریشه و علت مشکلات مهم است و هم مثل رویکرد انسان‌گرایان، خود فرد برای درمان اقدام می‌کند.

کله مثال ۴۶: کدام یک از موارد زیر جزئی از «مثلث شناختی» بک برای افراد افسرده نمی‌باشد؟

- (۱) افکار منفی در مورد دیگران (۲) افکار منفی در مورد آینده
(۳) افکار منفی در مورد تجارب فعلی (۴) افکار منفی در مورد خود

پاسخ: گزینه «۳» مثلث یا تریاد شناختی بک، شامل افکار منفی در مورد دیگران (دنیا)، خویش و آینده می‌شود و تجارب فعلی را دربر نمی‌گیرد.

کله مثال ۴۷: هنگامی که بیمار در برابر افکار خود آیند از خود می‌پرسد «چه شواهدی در تأیید این فکر وجود دارد،» او دست به چه کاری زده است؟

- (۱) چالش کلامی (۲) توجه برگردانی (۳) آزمایش رفتاری (۴) پرسشگری سقراطی

پاسخ: گزینه «۱» هنگامی که بیمار در برابر افکار خود آیند از خود می‌پرسد «چه شواهدی در تأیید این فکر وجود دارد،» او به چالش کلامی دست زده است. گزینه «۲» توجه برگردانی یک نوع آزمایش رفتاری است، که در آن از بیمار می‌خواهند حواس خود را از آنچه اضطراب‌انگیز است، به محرک‌های خنثی منحرف کند. این روش خصوصاً در مورد اختلال وسواس فکری به کار می‌رود. گزینه «۴» در روش پرسشگری سقراطی؛ طوری از بیمار سؤال می‌کنند که از یک قیاس کلی به یک قیاس جزئی برسد. مثل: قیاس ۱-همه‌ی انسان‌ها بیمار می‌شوند. قیاس ۲- علی یک انسان است. نتیجه: ۳- علی هم بیمار می‌شود.

کله مثال ۴۸: بیمار اظهار می‌کند «من به درد هیچ کاری نمی‌خورم» این جمله مطابق کدام یک از تحریف‌های شناختی زیر می‌باشد؟

- (۱) Over - Generalization (۲) All - or - None (۳) Negative Prediction (۴) Emotional - Reasoning

پاسخ: گزینه «۲» این گفته «من به درد هیچ کاری نمی‌خورم»، را معمولاً کسانی به کار می‌برند که گرفتار تحریف شناختی از نوع همه با هیچ (All or None) هستند. بدین شکل که فرد از خود انتظار عملکرد عالی و عاری از هر عیب و نقص دارد و فقط در این صورت است که به رضایت از خود می‌رسد که فرد با این انتظار شروع به انجام کاری می‌کند، حتی اگر تا حدی هم در رسیدن به هدف خود ناکام شود و به اصطلاح «همه چیز مطابق میل پیش نرود»، به صورت کامل احساس شکست‌خوردگی می‌کند و به هیچ وجه از عملکرد خود راضی نیست.

کله مثال ۴۹: مطابق نظریه بک، کدام یک از موارد زیر جزء مثلث شناختی نمی‌باشد؟

- (۱) دید منفی مثبت به خود (۲) دید منفی نسبت به جهان (۳) دید منفی نسبت به گذشته (۴) دید منفی نسبت به آینده

پاسخ: گزینه «۳» بک برای درمان افسردگی نوعی روش درمانی شناختی ابداع کرده که در آن به بیمار کمک می‌شود تا امتیازات خود را بشناسد و برای آن‌ها ارزش قائل شود و نسبت به الگوی شناختی افسردگی خود واقف گردد. بک «مثلث شناختی» موجود در فرد افسرده را (۱) برداشت منفی از خود (۲) تعبیر منفی تجربه (۳) انتظار منفی از آینده توصیف نموده است.

کله مثال ۵۰: بر اساس درمان شناختی - رفتاری، کدام یک از موارد زیر جزء الگوی شناختی بیماران افسرده است؟

- (۱) نگرش منفی به خود، آینده، دیگران (۲) نگرش منفی به گذشته، حال، آینده
(۳) نگرش منفی به خود، دیگران، گذشته (۴) نگرش منفی به گذشته، حال، دیگران

پاسخ: گزینه «۱» طبق مدل سه گانه (تریاد) شناختی آرون. تی. بک، نگرش منفی نسبت به خود، دنیا (دیگران) و آینده، الگوی شناختی بیماران افسرده است.

کله مثال ۵۱: بیمار به درمانگری می‌گوید «فکر می‌کنم اتفاقات بدی در انتظار من است و دیگر خوب‌شدنی نیستیم». این چه نوع نگرش ناکارآمدی محسوب می‌شود؟

- (۱) Emotional - Reasoning (۲) All - or - None (۳) Labeling (۴) Negative Prediction

پاسخ: گزینه «۴» این مثال در واقع نوعی پیشگویی منفی رویدادهای بعدی زندگی است، که معمولاً در بیماران افسرده مشاهده می‌شود.

کله مثال ۵۲: کدام یک از علائم زیر جزء علائم شناختی آزمون افسردگی بک است؟

- (۱) Irritability (۲) Dissatisfaction (۳) Sense of failure (۴) Sadness

پاسخ: گزینه «۳» مطالعات تحلیل عاملی نشان می‌دهد که پرسشنامه افسردگی بک (BDI) از یک عامل شناختی (بدنی - نباتی)، شامل محتوایی در رابطه با جنبه‌های بدنی افسردگی مثل گریه، تغییر الگوی خواب، از دست دادن انرژی و... را دربرمی‌گیرد و یک عامل شناختی - عاطفی مرتبط با افکار و نگرش درباره‌ی خود و افسردگی (که احساس شکست (sense of failure) هم جزء آن است) اشباع است.

کلمه مثال ۵۳: اعتماد به نفس پایین، احساس بی‌پناهی، احساس ناامیدی و احساس غمگینی و اضطراب به عنوان معیارهای بزرگ افسردگی، نظر کدام یک از افراد زیر است؟

- (۱) فرانک (۲) وند (۳) آدلر (۴) بک

پاسخ: گزینه «۴» طبق نظر آرون. تی. بک (مبدأ شناخت درمانی افسردگی)، اعتماد به نفس پایین، احساس بی‌پناهی، احساس ناامیدی، احساس غمگینی و اضطراب را می‌توان معیارهای بزرگ و عمده افسردگی به حساب آورد.

کلمه مثال ۵۴: کدام روش‌ها برای درمان پراشتهایی روانی موفقیت‌آمیز بوده است؟

- (۱) انسان‌گرایی - اصالت وجودی (۲) رفتاری - شناختی (۳) رفتاری - تحلیل‌گرایی (۴) شناختی - اصالت وجودی

پاسخ: گزینه «۲» اختلال پراشتهایی روانی که به آن جوع هم می‌گویند، به این صورت است که فرد بعد از مصرف مقدار زیادی غذا با کالری بالا به منظور تخلیه آن‌ها و لاغر شدن از داروهایی مثل ملین‌ها جهت دفع آن‌ها استفاده می‌کند. بهترین روش درمانی، روش شناختی، رفتاری می‌باشد. افزایش احساس خودتوانی در افرادی که برای کاهش وزن از رفتار درمانی و روش‌های رفتاری استفاده می‌کنند، باعث می‌شود که در طول زمان این افراد به صورت مناسب‌تری قدرت کنترل وزن داشته باشند، چون این افراد با شناختی که از خود پیدا می‌کنند، کاهش وزن را نتیجه کوشش خودشان می‌دانند، پس مصونیت در برابر چاقی به این امر بستگی دارد که شخص توانایی کنترل عادت غذایی و به تبع آن، کنترل میزان کل کالری مصرفی خود را کسب کرده باشد.

کلمه مثال ۵۵: گام نخست در درمان پراشتهایی روانی کدام است؟

- (۱) افزایش خود انضباطی (۲) محدود ساختن و دسترسی غذا (۳) شکستن دور تسلسل پرخوری و استفراغ (۴) تشویق فعالیت‌های مغایر با پرخوری

پاسخ: گزینه «۳» در پراشتهایی روانی یا (جوع)، فرد زیاد غذا می‌خورد، در وعده‌های غذایی متفاوت و با کالری غذایی بالا. سپس چون ترس از چاق شدن دارد از طریق دفع یا استفراغ می‌خواهد که آن‌ها را تخلیه کند و به وزن سابق خود برگردد، چون نمی‌تواند این دور باطل را از بین ببرد. بنابراین این چرخه هم‌چنان ادامه می‌یابد. بهترین و اولین روش درمانی رفتاری - شناختی برای این اختلال؛ شکستن دور تسلسل پرخوری و استفراغ است. گزینه‌های «۱» و «۲» بعد از گام نخست در لیست برنامه رفتاری قرار می‌گیرد.

کلمه مثال ۵۶: بهترین روش درمانگری PTSD کدام است؟

- (۱) رفتاری (۲) حمایتی (۳) گشتالتی (۴) منطقی - هیجانی

پاسخ: گزینه «۲» بهترین روش درمانگری برای بیماران PTSD، درمان حمایتی است. درمان حمایتی به منظور کمک به بیمار در جریان بحران‌های ناشی از مسائل اجتماعی یا بیماری جسمی مورد استفاده قرار می‌گیرد. برای آن دسته از بیمارانی که دچار اختلالات شخصیتی جدی بوده و احتمال درمان و بهبود آن‌ها با درمان‌های دیگر کم است، این روش درمانی مناسب و مفید می‌باشد. در این روش، درمانگر از اندرز و تلقین برای کمک به بیمار استفاده می‌کند.

کلمه مثال ۵۷: کدام یک از بیماران زیر برای رفتار درمانگری انتخاب مناسبی نیستند؟

- (۱) پارانوئید (۲) وسواسی (۳) مبتلا به آسم (۴) مبتلا به میگرن

پاسخ: گزینه «۱» از ویژگی‌های اصلی اختلال شخصیت پارانوئید، عدم اعتماد و سوءظن فراگیر به دیگران است. این دسته از افراد میل به نسبت دادن انگیزه‌های بدخواهانه به دیگران دارند. خصومت‌آمیز، تحریک‌پذیر یا خشمگین هستند. افرادی با حسادت بیمارگونه و خودرأی از نمونه‌های این اختلال شخصیت هستند. در رویکرد رفتاری، مسئولیت اثربخش درمان را از مراجع می‌گیرند و به مشاور می‌دهند؛ یعنی مراجع باید اعتماد زیادی به مشاور داشته باشد. در اختلال وسواسی، آسم و میگرن؛ می‌توان از روش‌های رفتاری استفاده کرد. همچنین درمان به روش بیوفیدبک یا پسخوراند زیستی که زیرشاخه‌ی درمان رفتاری است، می‌تواند مفید باشد.

کلمه مثال ۵۸: این نظر که افسردگی را می‌توان در قالب نظام شناختی سه وجهی متشکل از افکار منفی در مورد خود، محیط و آینده توصیف کرد، از کیست؟

- (۱) ایلس (۲) بک (۳) بندورا (۴) سلیگمن

پاسخ: گزینه «۲» آرون تی بک، درمانی را برای افسردگی بنا نهاد که همان درمان شناختی نامیده می‌شود. از دیدگاه وی دو مکانیزم موجب افسردگی می‌شود؛ سه‌گانه‌ی شناختی و خطاهای منطقی. سه‌گانه‌ی شناختی؛ از افکار منفی درباره خود، تجربه جاری و آینده تشکیل می‌شود. افکار منفی درباره‌ی خود؛ عبارتست از: اعتقاد فرد افسرده به این که او معیوب است و بی‌کفایت. افکار منفی فرد افسرده درباره تجربه او که آن را به منفی‌ترین شکل تعبیر می‌کند. بالاخره این که نگرش منفی فرد افسرده در مورد آینده نگرش درماندگی است.

کله مثال ۵۹: کدام یک از علائم زیر جزء علائم شناختی B.D.T محسوب می‌شود؟

- (۱) بی‌تصمیمی (Indecisiveness) (۲) نارضایتی (Dissatisfaction)
(۳) گناه (Guilt) (۴) خستگی ناپذیری (Fatigability)

پاسخ: گزینه «۱» احساس گناه (Guilt)؛ یک علامت احساسی است. نارضایتی یا عدم ارضاء (Dissatisfaction) هم احساسی است، اما خستگی‌پذیری یک علامت جسمی- روانی است. در صورتی که بی‌تصمیمی (indecisiveness) که در آن فرد قدرت انتخاب و تصمیم‌گیری خود را از دست داده است، یک علامت شناختی افسردگی است.

کله مثال ۶۰: برای درمان اختلال بیش‌فعالی همراه با کاستی توجه کدام یک از شیوه‌های زیر کارسازتر گزارش شده است؟

- (۱) الگوبرداری و سرمشق‌گیری (۲) شرطی سازی پاسخگر (۳) رفتار (۴) اصالت وجود

پاسخ: گزینه «۱» برنامه‌های شرطی‌سازی کنشگر در درمان بیش‌فعالی و کاستی‌های توجه توأم با آن، به‌ویژه در کوتاه‌مدت، نسبتاً مؤثر بوده‌اند. یکی از این تکنیک‌ها منحرف کردن توجه کودک از برخی رفتارها و به‌طور همزمان، افزایش دادن مقدار زمانی که توجه می‌کند. مؤثرترین درمان برای این کودکان، ترکیب دارودرمانی و رفتاردرمانی است. دارودرمانی باعث می‌شود که کودکان مداخله‌های رفتاری را راحت‌تر یاد بگیرند.

کله مثال ۶۱: مؤثرترین شیوه درمانگری در اختلال وسواس - بی‌اختیاری چیست؟

- (۱) رفتاردرمانگری (۲) روان‌تحلیلیگری (۳) خانواده‌درمانی (۴) روان‌درمانی مبتنی بر ارتباط

پاسخ: گزینه «۱» درمان‌های به کار رفته برای اختلال وسواس، عبارتند از: شوک با تشنج برقی، داروهای ضد افسردگی، روان‌درمانی حمایتی و برداشتن بخشی از مغز به وسیله جراحی. از میان تمامی این درمان‌ها، رفتاردرمانی بهترین روش درمانی است. سه شیوه‌ی اساسی در رفتاردرمانی، جلوگیری از پاسخ، غرقه‌سازی و سرمشق‌دهی است. این شیوه‌ها همگی بیمار را به تحمل کردن موقعیت‌های آزردهنده تشویق می‌کند.

کله مثال ۶۲: روش درمانی عادت‌آموزی (Habituation Training) در درمان کدام یک از اختلالات زیر کاربرد دارد؟

- (۱) اختلال وحشت‌زدگی (۲) اختلال اضطراب منتشر (۳) افکار وسواسی بدون رفتارهای اجباری آشکار (۴) اختلال وسواسی همراه با رفتارهای اجباری آشکار

پاسخ: گزینه «۳» رفتار وسواسی بدون رفتارهای اجباری آشکار به این صورت است که فرد فکری وسواسی تکرار شونده و ناراحت‌کننده‌ای دارد که وی را دچار اضطراب می‌کند، بدون اینکه مجبور به عملی کردن آن افکار باشد. یکی از روش‌های درمانی آن توقف فکر است. در این روش فرد می‌آموزد که در یک زمانی جلوی افکارش را به مدت چند دقیقه و بعد چند ساعت بگیرد و به این ترتیب، کنترل افکارش را در دست دارد. روش عادت‌آموزی در واقع یک نوع غرقه‌سازی است که فرد هر مدت‌زمانی که بخواهد، به افکارش فکر می‌کند و بعد از مدتی مانند روش توقف فکر می‌تواند فکرش را کنترل کند.

کله مثال ۶۳: دانش‌آموزی که بارها در یک امتحان شکست خورده حتی با تغییر شرایط به وجود آمدن امکان قبولی، احساس می‌کند برای موفقیت در امتحان ناتوان است. چه پدیده‌ای رخ داده است؟

- (۱) مقابله‌جویی (۲) درماندگی آموخته شده (۳) خاموشی (۴) اضطراب واکنشی

پاسخ: گزینه «۲» در پدیده‌ی درماندگی آموخته شده، فرد احساس می‌کند به هیچ شکل و از هیچ طریقی نمی‌تواند وقوع یک رویداد ناخوشایند را در زندگی‌اش پیگیری کند یا تغییر دهد، در واقع انکار رویداد مستقل از دخالت او به هر شکل اتفاق می‌افتد و به همین علت احساس درماندگی می‌کند. این همان چیزی است که برای دانش‌آموز موفق اتفاق افتاده است.

کله مثال ۶۴: کدام یک از اختلالات زیر با تکنیک حساسیت‌زدایی منظم درمان می‌شود؟

- (۱) اضطراب منشی (۲) وسواسی - اجباری (۳) ترس مرضی (۴) افسردگی

پاسخ: گزینه «۳» رایج‌ترین مورد کاربرد فن حساسیت‌زدایی منظم در درمان اختلال‌های هراس یا فوبی (ترس مرضی) ساده از یک شیء یا یک وضعیت که روبه‌رو شدن با آن به آسانی صورت نمی‌گیرد، است.

آزمون فصل سیزدهم

- ۱- کدام یک از درمانگرهای زیر از فن حساسیت‌زدایی منظم بیشتر استفاده می‌کرد؟
 (۱) آرون بک (۲) دونالد میچنهام (۳) جوزف ولپی (۴) جان واتسون
- ۲- کدام یک از فنون زیر بر این فرض استوار است که نمی‌توان به طور هم‌زمان آرامش عضلانی و اضطراب داشت؟
 (۱) شکل‌دهی (۲) حساسیت‌زدایی منظم (۳) تمرین رفتاری (۴) مواجهه درمانی
- ۳- کدام یک از جملات زیر مؤلفه‌های حساسیت‌زدایی منظم نیست؟
 (۱) اخذ تاریخچه دوران کودکی (۲) توضیح و تشریح مسأله برای بیماران (۳) تهیه سلسله مراتب (۴) شروع کار با آموزش آرامش عضلانی
- ۴- کاهش اضطراب از طریق قرار گرفتن مداوم در وضعیت‌های ترسناک چه نامیده می‌شود؟
 (۱) خاموشی (۲) شرطی‌سازی جایگزینی (۳) خوگیری (۴) شکل‌دهی
- ۵- کدام اصطلاح زیر جایگزین «غرقه‌سازی تجسمی» شده است؟
 (۱) شکل‌دهی (۲) الگوبرداری (۳) بی‌زاری درمانی (۴) مواجهه درمانی
- ۶- «نمایش روانی» و «نقش بازی کردن» نام‌های دیگری برای هستند.
 (۱) خوگیری (۲) الگوبرداری (۳) شکل‌دهی (۴) تمرین رفتاری
- ۷- واداشتن مراجعان به تجسم پیامدهای ناخوشایند رفتارهای مشکل‌آفرین‌شان چه نامیده می‌شود؟
 (۱) شکل‌دهی (۲) خوگیری (۳) حساسیت‌زدایی پنهان (۴) اصل پریماک
- ۸- در کدام یک از درمان‌های زیر یکی از اصول اساسی این است که باورها و عقاید مراجعان در خصوص رویدادهای فعال‌کننده، عامل تعیین‌کننده پیامدهای مشکل‌آفرین است؟
 (۱) درمان عقلانی - هیجانی (۲) بی‌زاری درمانی (۳) شناخت درمانی (۴) درمان وابستگی
- ۹- به بیماری که مشغول تماشای فیلم‌های خشن است یک داروی تهوع‌آور می‌دهیم تا از پاسخ‌های خشن او بازداری کنیم، این عمل چه نوع درمانی محسوب می‌شود؟
 (۱) الگوبرداری پنهان (۲) مواجهه درمانی (۳) خاموشی (۴) بی‌زاری درمانی
- ۱۰- توصیف ماهیت اضطراب و ناکامی، بررسی علل عصبانیت و بحث در مورد نحوه تنظیم عصبانیت، از مؤلفه‌های کدام یک از فنون زیر است؟
 (۱) درمان وابستگی (۲) کنترل اضطراب (۳) مواجهه درمانی (۴) مایه‌کوبی علیه استرس
- ۱۱- در کدام یک از درمان‌های زیر، اعتقاد بر این است که افسرده‌ها به طور کلی در مورد دنیا، آینده و خودشان دیدگاه منفی دارند؟
 (۱) درمان عقلانی - هیجانی (۲) بی‌زاری درمانی (۳) شناخت درمانی (۴) درمان وابستگی
- ۱۲- جمله «اول شام بعد دسر» مصداق کدام مورد زیر است؟
 (۱) اصل پریماک (۲) شکل‌دهی (۳) الگوبرداری (۴) خوگیری
- ۱۳- عبارت است از: پروراندن یک رفتار از طریق پاداش‌دهی تقریبی.
 (۱) الگوبرداری (۲) قرارداد وابستگی (۳) خاموشی (۴) شکل‌دهی
- ۱۴- کدام یک از اصطلاحات زیر ربطی به رویکرد رفتاری ندارند؟
 (۱) شرطی‌سازی کلاسیک (۲) نظریه یادگیری (۳) اصول شناختی (۴) ذهن‌گرایی
- ۱۵- بیماری که از پرواز با هواپیما می‌ترسید پس از چند بار تجربه حضور در هواپیما دیگر هیچ اضطرابی نداشت. این ماجرا معرف است.
 (۱) خاموشی (۲) آرامش عضلانی (۳) بی‌زاری درمانی (۴) شرطی‌سازی جایگزینی

فصل چهاردهم

«روان‌شناسی فردی (آدلر)، درمان مبتنی بر تحلیل ارتباط محاوره‌ای (برن)، واقعیت درمانی (کلاسر)»

تست‌های تألیفی فصل چهاردهم

کله مثال ۱: خود آرمانی از نظر آدلر عبارت است از

- (۱) من که هستم (۲) من چه باید باشم (۳) مجبورم چه کسی باشم (۴) تمام موارد

پاسخ: گزینه «۲» خود آرمانی از نظر آدلر، عبارت است از اینکه من چه باید باشم؟

کله مثال ۲: در فرایند درمان به شیوهی آدلری مهم‌ترین عامل، کدام یک از موارد زیر است؟

- (۱) رابطه حسنه (۲) هدف‌ها و شیوهی زندگی (۳) تعبیر و تفسیر و ایجاد بصیرت (۴) بازآموزی و جهت دادن مجدد

پاسخ: گزینه «۱» نه تنها در شیوه آدلری، بلکه در همه شیوه‌های درمان، رابطه حسنه مهم‌ترین عامل است.

کله مثال ۳: آدلر در روان‌درمانگری خود بر چه فرایندی تکیه کرده است؟

- (۱) جرئت‌دهی (۲) بازپروری (۳) تغییر رفتار (۴) تنش‌زدایی

پاسخ: گزینه «۱» آدلر، معتقد بود که احساس‌های حقارت همواره به عنوان یک نیروی برانگیزاننده در رفتار وجود دارند. پیشرفت، رشد و ترقی فرد در نتیجه جبران است، یعنی ناشی از تلاش‌های ما برای غلبه کردن بر حقارت‌های واقعی یا تخیلی‌مان. این فرایند از دوران کودکی آغاز می‌شود. آدلر عقیده تلاش برای برتری را به عنوان واقعیت اساسی زندگی به‌شمار می‌آورد. برتری، یک هدف نهایی است که در جهت آن تلاش می‌کنیم. در واقع منظور آدلر از برتری، تلاش برای رسیدن به کمال است. همه افراد از حقارت خویش آگاه هستند، بنابراین آن‌ها برای تسلط بر حقارت و کسب امنیت خاطر، نیازمند جرئت هستند و این فرایند در طول زندگی ادامه می‌یابد.

کله مثال ۴: نظام روان‌درمانگری آدلر با کدام یک از عناوین زیر مشخص می‌شوند؟

- (۱) روان‌شناسی پویایی (۲) روان‌شناسی تحلیلی (۳) روان‌تحلیل‌گری (۴) روان‌شناسی فردی مقایسه‌ای

پاسخ: گزینه «۴» آدلر رویکرد خود را روان‌شناسی فردنگر خواند، زیرا بر بی‌نظیر بودن هر فرد تأکید داشت و عمومیت‌انگیزه‌ها و اهداف را که زیگموند فروید به افراد نسبت می‌داد، قبول نداشت. او از فرضیه جنسی فروید روی گرداند و بر غریزه پرخاشگری تمرکز کرد: آدلر معتقد بود که احساس‌های حقارت همواره به عنوان یک نیروی برانگیزنده در رفتار وجود دارد. ناتوانی در غلبه بر احساس حقارت باعث ایجاد عقده حقارت می‌شود. تلاش برای برتری به عنوان واقعیت اساسی زندگی به‌کار می‌رود؛ این برتری: یعنی رسیدن به کمال. بر طبق نظریه آدلر، ترتیب تولد کودکان در خانواده بر سبک زندگی آن‌ها تأثیر می‌گذارد. وی در روش درمانی خود بیشتر از جرئت‌دهی و تشویق به تسلط یافتن بر احساس حقارت استفاده می‌کرد.

کله مثال ۵: کدام یک از پاسخ‌های زیر جزء چهار گروه «شیوهی زندگی» آدلر نیست؟

- (۱) Self-Concept (۲) Self - Ideal (۳) Picture of the World (۴) Ego - Ideal

پاسخ: گزینه «۴» خود پنداره (Self - concept)، تصور از جهان پیرامون (picture of the world) و خود آرمانی (self - idea) جزء چهار گروه شیوه زندگی آدلرند، اما Ego - ideal جزء آن‌ها نیست.

کله مثال ۶: در نظریه‌ی آدلر رایج‌ترین گرایش‌های محافظ، کدام یک از موارد زیر است؟

- (۱) کناره‌گیری (۲) پرخاشگری (۳) بهانه‌تراشی (۴) مانع‌تراشی

پاسخ: گزینه «۳» به عقیده‌ی آدلر، همه‌ی نشانه‌های روان‌رنجوری برای محافظت از عزت نفس فرد به وجود می‌آیند. این نشانه‌ها وظیفه‌ی گرایش‌های محافظ را بر عهده دارند و از خودانگاره کاذب در برابر بی‌ابرویی و رسوایی محافظت می‌کنند و سبک زندگی روان‌رنجور را تداوم می‌بخشند. آدلر سه گرایش محافظ بهانه‌تراشی، پرخاشگری و کناره‌گیری را معرفی کرد که بهانه‌تراشی، رایج‌ترین آن‌ها به حساب می‌آید.

مثال ۷: کدام یک از موارد تجزیه و تحلیل ارتباط محاوره‌ای یک سلسله تعامل‌های ناشایست است که در دو سطح متضاد انجام می‌گیرد؟

- (۱) وقت‌گذرانی‌ها (۲) کلک بازی‌ها (۳) قصه‌ها (۴) موارد ۱ و ۲

پاسخ: گزینه «۲» کلک بازی‌ها یک سلسله تعامل‌های ناشایست است که در دو سطح متضاد ارتباطی انجام می‌گیرد و عواقبی نظیر احساس گناه، افسردگی یا خشم را در پی دارد.

مثال ۸: در واقعیت‌درمانی گلاسر، در کدام مرحله مراجع باید با دید انتقادی به رفتارش بنگرد؟

- (۱) ارتباط و درگیری عاطفی (۲) طرح‌ریزی (۳) قضاوت ارزشی (۴) تعهد نسبت به طرح تهیه‌شده

پاسخ: گزینه «۳» در قضاوت ارزشی، مراجع باید به رفتارش با دید انتقادی بنگرد و ببیند که آیا آن رفتار بهترین انتخاب او هست یا نیست.

آزمون فصل چهاردهم

۱- احساس حقارت و مکانیزم جبران از مفاهیم بنیادی کدام نظریه‌پرداز است؟

- (۱) پرلز (۲) آلبرت ایس (۳) اریک برن (۴) آدلر

۲- مشخص‌ترین بعد روان‌شناسی فردی چیست؟

- (۱) تلاش برای تفوق و برتری (۲) هدف‌های تخیلی (۳) شیوه‌ی زندگی (۴) علاقه‌ی اجتماعی

۳- پایه و اساس نوروز از دید درمانگران آدلری چیست؟

- (۱) تجارب ناخوشایند دوران کودکی (۲) محیط ناسازگار (۳) یأس (۴) همه‌ی موارد

۴- عمده‌ترین هدف روان‌درمانی آدلری چیست؟

- (۱) تغییر رفتار (۲) تغییر انگیزش (۳) افزایش علاقه‌ی اجتماعی (۴) جهت‌گیری مجدد در اعمال و رفتار

۵- اولین نگرشی که کودک تحت تأثیر تجارب اولیه‌ی زندگی‌اش به صورت موفق‌ی در نظریه‌ی اریک برن به آن می‌رسد، کدام است؟

- (۱) من خوب نیستم، تو خوب هستی (۲) من خوب نیستم، تو خوب نیستی (۳) من خوب هستم، تو خوب هستی (۴) من خوب هستم، تو خوب نیستی

۶- هدف از روان‌درمانی در تحلیل ارتباط محاوره‌ای شامل چه مواردی است؟

- (۱) بین سه حالت «من کودکی»، «من والدینی» و «من بالغ» تعادل برقرار کند. (۲) بین سه ساختار شخصیتی محاوره‌های مکمل صورت پذیرد. (۳) حالت «من بالغ» را از خواست‌ها و تأثیرات مخرب و نامطلوب «من والدینی» و «من کودکی» آزاد کند. (۴) همه موارد

۷- واقعیت‌درمانی از مفاهیم بنیادی است.

- (۱) پرلز (۲) اریک برن (۳) گلاسر (۴) آدلر

۸- نظام روان‌درمانگری آدلر با کدام یک از عناوین زیر مشخص می‌شود؟

- (۱) روان‌شناسی پویشی (۲) روان‌شناسی تحلیلی (۳) روان‌تحلیل‌گری (۴) روان‌شناسی فردی مقایسه‌ای

۹- توجه و تأکید بر رفتار کنونی و نه بر احساسات، از اصول مهم کدام روش روان‌درمانی است؟

- (۱) روان‌شناسی فردی آدلر (۲) درمان مبتنی بر تحلیل محاوره‌ای (۳) واقعیت‌درمانی گلاسر (۴) گشتالت‌درمانی پرلز

۱۰- نظام روان‌درمانگری گلاسر با کدام یک از عناوین زیر مشخص می‌شود؟

- (۱) روان‌شناسی فردی (۲) گشتالت‌درمانی (۳) واقعیت‌درمانی (۴) روان‌شناسی پویشی

فصل پانزدهم

«گروه‌درمانی: خانواده و زوج‌درمانی»

تست‌های تألیفی فصل پانزدهم

🔍 **مثال ۱:** چرا مورنو احساس می‌کرد نمایش روانی بسیار مؤثر است؟

- (۱) عملکرد گروه بهتر از عملکرد افراد است.
- (۲) بیماران می‌توانند در گروه تخلیه هیجانی عمیق‌تری را تجربه کنند و مسائل را با توجه به واکنش‌های سایر بازیگرها و مشاهده‌کنندگان بهتر درک کنند.
- (۳) درمانگران می‌توانند با مشاهده جهان‌بینی مراجعان، درک بهتری از آن‌ها پیدا کنند.
- (۴) درمانگر به عنوان یک کارگردان می‌تواند عملکرد مراجعان را کنترل کند.

✅ **پاسخ:** گزینه «۲» به نظر مورنو نقش بازی کردن افراد در گروه تا حدودی تخلیه هیجانی و خودآنگیختگی در پی دارد.

🔍 **مثال ۲:** مناسب‌ترین تعداد افراد برای شرکت در گروه درمانگری چند نفر است؟

- (۱) ۳ تا ۵ نفر
- (۲) ۸ تا ۱۰ نفر
- (۳) ۱۳ تا ۱۵ نفر
- (۴) بالاتر از ۱۵ نفر

✅ **پاسخ:** گزینه «۲» گروه‌درمانی در رویکردهایی مثل روان‌کاوی، گشتالت‌درمانی و رفتاردرمانی به کار می‌رود. گروه‌درمانی در موقعیت‌های گوناگون به کار می‌رود که چند مورد از آنان عبارت‌اند از: بیمارستان‌ها و درمانگاه‌های روان‌پزشکی. معمولاً در هر گروه، تعداد کمی از افراد شرکت می‌کنند. حد بهینه این افراد بین ۶ تا ۱۲ نفر است که گزینه «۲» به این تعداد نزدیکتر است. گروه‌های ولف (در روان‌کاوی) ۸ تا ۱۰ نفر عضو دارند. گروه، هفته‌ای سه مرتبه تشکیل جلسه می‌دهد و هر جلسه ۹۰ دقیقه طول می‌کشد.

🔍 **مثال ۳:** درمانگر در هنگام خانواده‌درمانی نباید:

- (۱) سابقه و پیشینه خانوادگی را به طور کامل اخذ کند.
 - (۲) نقش‌های هر یک از اعضای خانواده را بشناسد.
 - (۳) با اعضای خانواده همانندسازی کند.
 - (۴) اعضای خانواده را با یکدیگر رو در رو کند.
- ✅ **پاسخ:** گزینه «۳» در خانواده‌درمانی، بر نشانه‌های بیمارگون آشکار اشخاص یا بدکاری و تعارضات درون‌روانی آنان تأکید نمی‌شود. درمانگر در هنگام خانواده‌درمانی نباید با اعضای خانواده همانندسازی کند.

🔍 **مثال ۴:** در خانواده‌درمانی، آسیب‌شناسی روانی ناشی از تلقی می‌شود.

- (۱) عدم همکاری
- (۲) دوست نداشتن یکدیگر
- (۳) عدم ارتباط
- (۴) بی‌احترامی به یکدیگر

✅ **پاسخ:** گزینه «۳» در خانواده‌درمانی، آسیب‌شناسی روانی ناشی از عدم ارتباط درست و صحیح بین اعضای خانواده است.

🔍 **مثال ۵:** اصطلاح زوج‌درمانی با روش رفتاری توسط چه کسی مطرح شده است؟

- (۱) جیکوبسن
- (۲) استوارت
- (۳) ولف
- (۴) مورنو

✅ **پاسخ:** گزینه «۲» ریشه‌های درمان شناختی - رفتاری زناشویی به استوارت (۱۹۶۹) برمی‌گردد.

🔍 **مثال ۶:** از جمله وظایف اصلی «روان‌درمانگر» در خانواده‌درمانی کدام است؟

- (۱) تشویق پدر برای قبول مسئولیت بیشتر
- (۲) تشویق افراد خانواده نسبت به درک مشکلات مادر
- (۳) تجزیه و تحلیل الگوهای ارتباطی پویا بین اعضای خانواده
- (۴) تجزیه و تحلیل مشکلات و تهیه شرح حال تک‌تک اعضای خانواده

✅ **پاسخ:** گزینه «۳» در خانواده‌درمانی به تجزیه و تحلیل الگوهای ارتباطی پویا بین اعضای خانواده تأکید می‌شود. در واقع اگر آسیب روانی حاصل یک ارتباط گنگ و خصمانه باشد، که به مقررات مبهم برقراری ارتباط منجر می‌شود، به افراد سیستم کمک می‌کند تا مقررات روابط خود را واضح‌تر و سازنده‌تر انتقال دهند. در نتیجه آسیب روانی به بهترین وجه بهبود می‌یابد. به افراد یاد می‌دهند که چگونه رابطه برقرار کنند، نه اینکه چه رابطه‌ای برقرار کنند. در نتیجه نحوه رابطه برقرار کردن درست را می‌آموزند.

🔍 **مثال ۷:** در کدام یک از مدل‌های خانواده‌درمانی، نشانه‌ها یک نقش ارتباطی دارند؟

- (۱) ساختی
- (۲) راهبردی
- (۳) روان‌پویایی
- (۴) تبادل اجتماعی - رفتاری

✅ **پاسخ:** گزینه «۲» در خانواده‌درمانی از نوع راهبردی، هدف این است که به صورت واقع‌بینانه در مورد موضوعات عاطفی خانواده فکر کنند. همه‌ی اعضای خانواده مثل نشانه‌ها عمل می‌کنند و درمانگر سعی می‌کند تا این نشانه‌ها را به هم مرتبط سازد. زمانی که اعضا دچار تنش می‌شوند، درمانگر آن‌ها را به صورت جفت در نظر می‌گیرد تا از شدت تنش بکاهد.

آزمون فصل پانزدهم

- ۱- در کدام نوع درمان از اصطلاحات والد، کودک، و بالغ استفاده می‌شود؟
 (۱) روان‌درمانی گروهی تحلیلی (۲) خانواده‌درمانی رفتاری (۳) تحلیل تبدیلی (۴) گروه‌درمانی با محدودیت زمانی
- ۲- رویکرد «صندلی داغ» مربوط به کدام یک از درمان‌هاست؟
 (۱) روان‌درمانی گروهی تحلیلی (۲) گروه‌های رفتار درمانی (۳) گروه‌های گشتالتی (۴) تحلیل تبدیلی
- ۳- کدام یک از درمان‌های زیر روی گذرها، افسردگی و درد مؤثر است؟
 (۱) خانواده‌درمانی (۲) تحلیل تبدیلی (۳) روان‌درمانی گروهی تحلیلی (۴) رفتاردرمانی گروهی
- ۴- در کدام نوع خانواده‌درمانی، تمام اعضای خانواده در آن واحد با یک درمانگر ملاقات می‌کنند؟
 (۱) خانواده‌درمانی همزمان (۲) خانواده‌درمانی رفتاری (۳) خانواده‌درمانی توأم با همکاری (۴) خانواده‌درمانی انفرادی
- ۵- در کدام خانواده‌درمانی، درمانگر با تمام اعضای خانواده ملاقات می‌کند اما در جلسات مجزا؟
 (۱) خانواده‌درمانی رفتاری (۲) خانواده‌درمانی همزمان (۳) خانواده‌درمانی انفرادی (۴) خانواده‌درمانی توأم با همکاری
- ۶- کدام یک از جملات زیر در مورد گروه درمانی روانکاوانه صدق نمی‌کند؟
 (۱) فرایندهای گروهی در درجه اول اهمیت قرار دارند. (۲) استفاده از تداعی آزاد، انتقال و مذاقه (۳) تعداد انتقال‌ها (۴) تحلیل اعضای گروه توسط یکدیگر
- ۷- خانواده‌درمانی بیشتر روی کدام اختلال مؤثر است؟
 (۱) افسردگی (۲) وسواس (۳) فوبی‌ها (۴) اسکیزوفرنی
- ۸- از مهم‌ترین ویژگی‌های مثبت گروه‌درمانی چیست؟
 (۱) یادگیری میان‌فردی (۲) مقرون به صرفه بودن اقتصادی و زمانی (۳) انتقال اطلاعات (۴) همگانی بودن
- ۹- در فنون حل مسئله که یک روش در زوج‌درمانی است، به زوج‌ها چه می‌آموزند؟
 (۱) رفتارهای مثبت زوجین را افزایش می‌دهند. (۲) به تغییرات مطلوب و مورد نظرشان برسند. (۳) به زوج‌ها فنون ارتباط مثبت آموزش داده می‌شود. (۴) همه‌ی موارد
- ۱۰- در کدام روش درمانی هدف تغییر دادن سبک‌های تعاملی و پاسخ‌های هیجانی مشکل‌ساز زوجین است؟
 (۱) خانواده‌درمانی (۲) گروه‌درمانی (۳) زناشویی‌درمانی رفتاری (۴) زوج‌درمانی هیجانی

فصل شانزدهم

«روان‌شناسی عصب‌نگر»

تست‌های تألیفی فصل شانزدهم

کلمه مثال ۱: کدام یک از جملات زیر توصیف بهتری از رشته روان‌شناسی عصب‌نگر ارائه می‌دهد؟

- (۱) بررسی رابطه کار مغز و رفتار (۲) بررسی کارهای مغز (۳) بررسی زیست‌شناسی و شیمی مغز (۴) بررسی رابطه سلول‌های مغز
- پاسخ: گزینه «۱» روان‌شناسی عصب‌نگر عبارت است از: مطالعه ارتباط بین کار مغز و رفتار. روان‌شناسی عصب‌نگر با شناخت، سنجش و درمان رفتارهایی سر و کار دارد که ارتباط مستقیمی با کار مغز دارند.

کلمه مثال ۲: لخته‌های خون می‌توانند موجب ادراک پریشی، کنش‌پریشی و زبان‌پریشی شوند که به ترتیب جزء اختلالات محسوب می‌شوند.

- (۱) حرکات ارادی، ادراک حسی و حافظه (۲) ادراک حسی، حرکات ارادی و زبان
- (۳) زبان، حافظه و حرکات ارادی (۴) ادراک حسی، زبان و حرکات ارادی
- پاسخ: گزینه «۲» در انسدادها یک لخته خون جلوی رگی را که به ناحیه خاصی از مغز غذا می‌رساند، می‌گیرد. این قضیه موجب زبان‌پریشی (اختلال در زبان)، کنش‌پریشی (عدم توانایی برخی حرکات ارادی) و ادراک‌پریشی (اختلال ادراک حسی) می‌شود.

کلمه مثال ۳: در کدام یک از روش‌های تشخیص اختلالات عصبی، اطلاعات بهتری در مورد کار مغز می‌دهد؟

- (۱) EEG (۲) CAT (۳) PET (۴) FMRI
- پاسخ: گزینه «۴» تصویربرداری MR کارکردی (FMRI)؛ تغییرات جریان خود در مغز را می‌سنجد که اطلاعات بهتری در مورد کار مغز می‌دهند.

کلمه مثال ۴: یکی از مهم‌ترین تفاوت‌های مجموعه آزمون‌های هالستید - ریتان و لوریا - نبراسکا چیست؟

- (۱) آزمون هالستید - ریتان، نسخه مناسب کودکان ندارد.
- (۲) آزمون لوریا - نبراسکا معتبرتر است.
- (۳) نتایج آزمون لوریا - نبراسکا مطابق و هماهنگ با نتایج آزمون هالستید - ریتان نیست.
- (۴) اجرای آزمون هالستید - ریتان به زمان بیشتری نیاز دارد.
- پاسخ: گزینه «۴» اجرای آزمون لوریا - نبراسکا فقط ۲/۵ ساعت طول می‌کشد، در حالی که آزمون هالستید - ریتان به بیش از ۱۶ ساعت زمان نیاز دارد.

کلمه مثال ۵: برای تشخیص بیمار آسیب مغزی، کدام آزمون را می‌توان به کار برد؟

- (۱) لوریا - نبراسکا (۲) جملات ناتمام
- (۳) اندریافت موضوع (۴) شخصیت‌سنج چند وجهی مینه سوتا (MMPI)
- پاسخ: گزینه «۱» آزمون‌های نورویسیکولوژیک به ارزیابی ارتباط بین مغز و رفتار پرداخته و کیفیت عملکرد شخص بر اثر نابهنجاری احتمالی مغز را مورد بررسی قرار می‌دهند. این آزمون‌ها برای پاسخ دادن به بسیاری از سؤالات از قبیل شدت آسیب مغزی، نقاط ضعف و قوت آزمودنی، پیامد صدمه مغزی، پیش‌آگهی آسیب مغزی، مشخص کردن منطقه آسیب‌دیده، عوارض ناشی از جراحی مغز و اثرات درمان آن‌ها به کار می‌روند.

آزمون فصل شانزدهم

- ۱- کدام نظریه مدعی است که منطقه‌ای در مغز شما مسئول یکی از توانایی‌های شما است؟
 (۱) نظریه هم‌توانی (۲) مدل کارکردی (۳) محل‌یابی کارکردها (۴) مجموعه‌شناسی
- ۲- در کدام نظریه ادعا می‌شود علی‌رغم اینکه نواحی مختلف مغز هر یک مسئول برخی رفتارهای خاص هستند، اما کورتکس عملاً به مثابه یک کلیت عمل می‌کند؟
 (۱) مدل کارکردی (۲) نظریه هم‌توانی (۳) مجموعه‌شناسی (۴) محل‌یابی کارکردها
- ۳- رشته روان‌شناسی عصب‌نگر در کدام دوره رشد چشمگیری داشت؟
 (۱) دهه ۱۹۵۰ (۲) جنگ جهانی اول (۳) جنگ جهانی دوم (۴) دهه ۱۹۶۰
- ۴- زمانی که با دست چپ شیء را لمس می‌کنیم، ولی متوجه نمی‌شویم چیست، کدام نیمکره مسئول است؟
 (۱) لوب آهیانه‌ای (۲) لوب پیشانی (۳) نیمکره راست (۴) نیمکره چپ
- ۵- نسخه اصلاح شده مقیاس هوشی بزرگسالان و کسلر (WAIS-R) عمدتاً برای آزمون کدام یک از کارکردهای شناختی مغز مورد استفاده قرار می‌گیرد؟
 (۱) استدلال انتزاعی (۲) کارکرد عقلانی (۳) حافظه (۴) پردازش بعدی - ادراکی
- ۶- تغییرات شخصیتی مثل عدم توانایی برنامه‌ریزی، اختلال در کنترل تکانه‌ها و عدم توجه به پیامدها و عواقب اعمال، می‌توانند معلول صدمه دیدن باشند.
 (۱) نیمکره چپ (۲) لوب‌های پس سری (۳) نیمکره راست (۴) لوب‌های پیشانی
- ۷- خونریزی مغزی و انسدادها نمونه‌هایی از هستند.
 (۱) غده‌ها (۲) ضربه‌ها (۳) بیماری دژنراتیو (۴) سوانح عروقی
- ۸- کدام یک از روش‌های تشخیص عصبی، اطلاعات بهتری در مورد کار مغز می‌دهند؟
 (۱) EEG (۲) CAT (۳) PET (۴) MRI
- ۹- در آزمون بندرگشتالت کشیدن تصاویر بزرگتر از حد معمول نشان‌دهنده‌ی چیست؟
 (۱) تکانه‌ای بودن (۲) اضطراب (۳) خجالتی و کمرو بودن (۴) تمایلات برون‌ریزی
- ۱۰- گسترش و اضافه کردن به طرح‌ها به طور خودجوش در آزمون بندرگشتالت نشان‌دهنده‌ی چیست؟
 (۱) ترس‌های شدید، اضطراب (۲) اشتغال ذهنی با افکار درونی (۳) توانایی کم برای تحمل ناکامی (۴) موارد ۱ و ۲

فصل اول: روانشناسی بالینی

۱- گزینه «۲»	۲- گزینه «۱»	۳- گزینه «۳»	۴- گزینه «۴»	۵- گزینه «۳»
۶- گزینه «۳»	۷- گزینه «۱»	۸- گزینه «۲»	۹- گزینه «۱»	۱۰- گزینه «۲»
۱۱- گزینه «۲»	۱۲- گزینه «۱»	۱۳- گزینه «۴»	۱۴- گزینه «۱»	۱۵- گزینه «۱»

فصل دوم: تاریخچه روانشناسی بالینی

۱- گزینه «۲»	۲- گزینه «۱»	۳- گزینه «۴»	۴- گزینه «۴»	۵- گزینه «۲»
۶- گزینه «۲»	۷- گزینه «۴»	۸- گزینه «۴»	۹- گزینه «۲»	۱۰- گزینه «۴»
۱۱- گزینه «۴»	۱۲- گزینه «۱»	۱۳- گزینه «۳»	۱۴- گزینه «۲»	۱۵- گزینه «۳»

فصل سوم: روش‌های تحقیقی در روانشناسی بالینی

۱- گزینه «۱»	۲- گزینه «۱»	۳- گزینه «۴»	۴- گزینه «۲»	۵- گزینه «۱»
۶- گزینه «۱»	۷- گزینه «۳»	۸- گزینه «۴»	۹- گزینه «۱»	۱۰- گزینه «۴»

فصل چهارم: رفتار نابهنجار در آسیب‌شناسی روانی

۱- گزینه «۲»	۲- گزینه «۴»	۳- گزینه «۳»	۴- گزینه «۱»	۵- گزینه «۲»
۶- گزینه «۲»	۷- گزینه «۳»	۸- گزینه «۲»	۹- گزینه «۲»	۱۰- گزینه «۳»
۱۱- گزینه «۴»	۱۲- گزینه «۳»	۱۳- گزینه «۳»	۱۴- گزینه «۴»	۱۵- گزینه «۴»

فصل پنجم: مصاحبه سنجی

۱- گزینه «۲»	۲- گزینه «۴»	۳- گزینه «۴»	۴- گزینه «۴»	۵- گزینه «۲»
۶- گزینه «۳»	۷- گزینه «۴»	۸- گزینه «۴»	۹- گزینه «۲»	۱۰- گزینه «۱»

فصل ششم: سنجش هوش

۱- گزینه «۱»	۲- گزینه «۲»	۳- گزینه «۴»	۴- گزینه «۱»	۵- گزینه «۴»
۶- گزینه «۴»	۷- گزینه «۲»	۸- گزینه «۳»	۹- گزینه «۱»	۱۰- گزینه «۳»
۱۱- گزینه «۳»	۱۲- گزینه «۲»	۱۳- گزینه «۱»	۱۴- گزینه «۴»	۱۵- گزینه «۳»

فصل هفتم: سنجش شخصیت

۱- گزینه «۱»	۲- گزینه «۲»	۳- گزینه «۴»	۴- گزینه «۳»	۵- گزینه «۴»
۶- گزینه «۴»	۷- گزینه «۴»	۸- گزینه «۳»	۹- گزینه «۲»	۱۰- گزینه «۳»

فصل هشتم: سنجش رفتاری

۱- گزینه «۳»	۲- گزینه «۲»	۳- گزینه «۲»	۴- گزینه «۱»	۵- گزینه «۳»
--------------	--------------	--------------	--------------	--------------

فصل نهم: قضاوت بالینی

۱- گزینه «۴»	۲- گزینه «۳»	۳- گزینه «۲»	۴- گزینه «۱»	۵- گزینه «۲»
۶- گزینه «۴»	۷- گزینه «۱»	۸- گزینه «۱»	۹- گزینه «۲»	۱۰- گزینه «۴»

فصل دهم: مداخلات روان‌شناختی

۱- گزینه «۳»	۲- گزینه «۱»	۳- گزینه «۳»	۴- گزینه «۱»	۵- گزینه «۳»
۶- گزینه «۴»	۷- گزینه «۴»	۸- گزینه «۲»	۹- گزینه «۳»	۱۰- گزینه «۳»

فصل یازدهم: دیدگاه روان‌کاوی

۱- گزینه «۴»	۲- گزینه «۳»	۳- گزینه «۲»	۴- گزینه «۲»	۵- گزینه «۴»
۶- گزینه «۳»	۷- گزینه «۴»	۸- گزینه «۲»	۹- گزینه «۲»	۱۰- گزینه «۱»
۱۱- گزینه «۲»	۱۲- گزینه «۳»	۱۳- گزینه «۴»	۱۴- گزینه «۳»	۱۵- گزینه «۱»

فصل دوازدهم: دیدگاه پدیدار شناختی، انسان‌گرا - وجودگرا و گشتالت درمانی

۱- گزینه «۳»	۲- گزینه «۴»	۳- گزینه «۴»	۴- گزینه «۴»	۵- گزینه «۴»
۶- گزینه «۱»	۷- گزینه «۴»	۸- گزینه «۲»	۹- گزینه «۱»	۱۰- گزینه «۲»

فصل سیزدهم: رفتار درمانی، درمان عقلانی، عاطفی ایس، شناخت درمانی بک

۱- گزینه «۳»	۲- گزینه «۲»	۳- گزینه «۱»	۴- گزینه «۳»	۵- گزینه «۴»
۶- گزینه «۴»	۷- گزینه «۳»	۸- گزینه «۱»	۹- گزینه «۴»	۱۰- گزینه «۴»
۱۱- گزینه «۳»	۱۲- گزینه «۱»	۱۳- گزینه «۴»	۱۴- گزینه «۴»	۱۵- گزینه «۱»

فصل چهاردهم: روانشناسی فردی (آدلر)، درمان مبتنی بر تحلیل ارتباط محاوره‌ای (برن)، واقعیت درمانی (گلاسر)

۱- گزینه «۴»	۲- گزینه «۳»	۳- گزینه «۳»	۴- گزینه «۲»	۵- گزینه «۱»
۶- گزینه «۳»	۷- گزینه «۳»	۸- گزینه «۴»	۹- گزینه «۳»	۱۰- گزینه «۳»

فصل پانزدهم: گروه درمانی: خانواده و زوج درمانی

۱- گزینه «۳»	۲- گزینه «۳»	۳- گزینه «۴»	۴- گزینه «۱»	۵- گزینه «۲»
۶- گزینه «۱»	۷- گزینه «۴»	۸- گزینه «۲»	۹- گزینه «۳»	۱۰- گزینه «۴»

فصل شانزدهم: روانشناسی عصب نگر

۱- گزینه «۳»	۲- گزینه «۲»	۳- گزینه «۳»	۴- گزینه «۳»	۵- گزینه «۲»
۶- گزینه «۴»	۷- گزینه «۴»	۸- گزینه «۴»	۹- گزینه «۴»	۱۰- گزینه «۳»

«آزمون‌های خودسنجی»

آزمون (۱)

تعداد سؤالات : ۲۵

سطح آزمون : (A) (ساده)

- ۱- فعالیت‌های روان‌شناسان مشاور در کدام یک از موارد زیر است؟
 (۱) درمان پیشگیرانه و مشورت (۲) برنامه‌های یاری‌رسانی (۳) مشاوره شغلی (۴) تمام موارد
- ۲- کدام اصطلاح زیر بر استفاده و تفسیر نمرات حاصل از آزمون‌های روانی به عنوان مبنا و اساس فرمول‌بندی تشخیص و طرح‌ریزی درمان مناسب است؟
 (۱) روان‌کاوی (۲) تشخیص روانی (۳) سنجش روانی (۴) روان‌سنجی
- ۳- به کمک کدام یک از روش‌های زیر می‌توان روابط علی را استنباط کرد؟
 (۱) همبستگی (۲) بررسی موردی (۳) طولی (۴) آزمایشی
- ۴- انتخاب وضعیت سفت و بی‌حرکت، علی‌رغم کوشش‌های دیگران برای حرکت دادن مشخص چه نام دارد؟
 (۱) سفتی (۲) بهت (۳) وضعیت‌گیری کاتاتونیک (۴) انعطاف مومی‌شکل
- ۵- تکلم نامفهوم همراه با اختلال بارز فهم چه نام دارد؟
 (۱) لکنت زبان (۲) بریده‌گویی (۳) آکولالیا (۴) کندگویی
- ۶- ناتوانی در شناخت اشیا یا افراد چه نامیده است؟
 (۱) نشناسی دیداری (۲) چهره‌نشناسی (۳) نشناسی بساواپی (۴) کردارپریشی
- ۷- معمولاً نخستین مرحله فرایند سنجش است.
 (۱) تکمیل پرسشنامه‌های خودسنجی (۲) ارجاع (۳) تکمیل آزمون بهره هوشی (۴) انجام
- ۸- کدام اعتبار نشان می‌دهد که مواد مصاحبه، جنبه‌های مختلف متغیر یا سازه مورد نظر را اندازه می‌گیرد؟
 (۱) اعتبار پیش‌بین (۲) اعتبار محتوا (۳) اعتبار هم‌زمان (۴) اعتبار سازه
- ۹- اسپیرمن عنصر مشترک آزمون‌های هوش را چه می‌نامید؟
 (۱) هوش اختصاصی (۲) هوش سیال (۳) عامل g (۴) توانایی‌های روانی اولیه
- ۱۰- کدام خرده‌آزمون وکسلر حافظه بلندمدت را می‌سنجد؟
 (۱) اطلاعات عمومی (۲) شباهت (۳) فراخوانی ارقام (۴) تکمیل تصاویر
- ۱۱- پایین بودن تعداد پاسخ‌ها در آزمون رورشاخ نشان‌دهنده چیست؟
 (۱) نشانگر خصیصه‌ی درون‌نگری است.
 (۲) نشانگر دفاعی بودن، محدودیت یا تمارض عمدی است.
 (۳) نشانگر این است که فرد از توانایی‌های بالایی برای برنامه‌ریزی برخوردار است.
 (۴) دچار کنترل تکانه است.
- ۱۲- پاسخ‌های زیاد F در رورشاخ در چه افرادی بیشتر دیده می‌شود؟
 (۱) در افرادی که عزت نفس و هوش بالایی دارند.
 (۲) در افراد مضطرب با سطح هوش پایین
 (۳) در افراد خودانگیخته و غیرقابل پیش‌بینی
 (۴) در افراد افسرده با رفتارهای قالبی و محدود شده
- ۱۳- اثر بارنوم به این معناست که:
 (۱) جملات، ظاهراً معتبرند اما در مورد همه صادق هستند.
 (۲) جملات، منعکس‌کننده تصورات قالبی هستند.
 (۳) در جملات از محاسبات آماری استفاده شده است.
 (۴) جملات صحیح نیستند.

کله ۱۴- هدف اکثر درمان‌ها چیست؟

- (۱) کاهش اضطراب بیمار (۲) اتحاد درمان‌بخش (۳) رسیدن بیمار به بینش (۴) ایجاد مهارت و قابلیت در بیمار

کله ۱۵- کاتارسیس یعنی؛

- (۱) تخلیه هیجانی (۲) رابطه درمانگر و مراجع (۳) ابراز شدید غمگینی (۴) یکی از مفاهیم روان‌پویایی

کله ۱۶- در کدام نوع از انواع روان‌درمانی، کوشش عمدی برای سازگاری بهتر با شرایط زندگی و استفاده کامل از استعدادها وجود دارد؟

- (۱) روان‌درمانی تقویمی (۲) بازآموزی روانی (۳) روان‌درمانی عمیق (۴) گزینه ۳ و ۱

کله ۱۷- یک قاعده اساسی در روان‌کاوی که بیمار باید هر چه به ذهنش ظهور می‌کند بیان کند، چه نام دارد؟

- (۱) رسیدن به بینش (۲) تداعی آزاد (۳) تفسیر از سوی درمانگر (۴) بیان رویاها

کله ۱۸- کدام یک از جملات زیر مفهوم انتقال را بهتر توصیف می‌کند؟

- (۱) بیماری که به هزینه‌های درمان اعتراض دارد.
(۲) بیمار مضطرب، احساساتش را در خصوص شغلی کم‌استرس توصیف می‌کند.
(۳) درمانگری که از عدم پیشرفت بیمارش احساس ناکامی می‌کند.
(۴) جابه‌جایی هیجان‌ها از پدر و مادر به روان‌شناس

کله ۱۹- گشتالت‌درمانی بر..... تأکید دارد.

- (۱) زمان حال و احساسات و رفتارهای فرد
(۲) گذشته و افکار افراد
(۳) آینده و احساسات افراد
(۴) زمان حال و رفتارهای افراد

کله ۲۰- در درمان کدام اختلال بیشتر از حساسیت‌زدایی منظم استفاده می‌شود؟

- (۱) وسواس (۲) فوبی‌ها (۳) اختلال خوردن (۴) افسردگی

کله ۲۱- در نظریه عقلانی - عاطفی، C نشان‌دهنده چیست؟

- (۱) حادثه یا واقعه‌ای که اتفاق افتاده است.
(۲) نظام اعتقادی فرد
(۳) پیامد عاطفی یا عکس‌العمل فرد در مواجهه با آن
(۴) رفتارهایی که پیامد شناخت می‌آید

کله ۲۲- کودک در خود فرورفته و گوشه‌گیر 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 هستی
(۴) من خوب هستم، تو خوب نیستی

کله ۲۳- در واقعیت‌درمانی گلاسر، در کدام مرحله مراجع باید به رفتارش با دید انتقادی بنگرد؟

- (۱) ارتباط و درگیری عاطفی (۲) طرح‌ریزی (۳) قضاوت ارزشی (۴) تعهد نسبت به طرح تهیه‌شده

کله ۲۴- خانواده‌درمانی بیشتر روی کدام اختلال مؤثر است؟

- (۱) افسردگی (۲) وسواس (۳) فوبی (۴) اسکیزوفرنی

کله ۲۵- در آزمون گشتالت کشیدن تصاویر بزرگتر از حد معمول نشان‌دهنده چیست؟

- (۱) تکانه‌ای بودن (۲) اضطراب (۳) خجالتی و کمرو بودن (۴) تمایلات برون‌ریزی

آزمون (۲)

تعداد سوالات : ۲۵

سطح آزمون : (B) (متوسط)

- ۱- اصطلاح رفتاردرمانی توسط چه کسی و در چه سالی مطرح شد؟
 (۱) راجرز، ۱۹۵۱ (۲) اسکینر، ۱۹۵۳ (۳) آیزنک، ۱۹۵۲ (۴) آیزنک، ۱۹۶۰
- ۲- دانش، مهارت و قضاوت بالینی و میان فردی از جنبه‌های مهم کدام عنوان هستند؟
 (۱) صلاحیت (۲) رازداری (۳) مسئولیت‌پذیری (۴) صداقت
- ۳- بنیادی‌ترین و مهم‌ترین روش تحقیق کدام است؟
 (۱) تحقیق علمی (۲) مشاهده (۳) طرح مرکب (۴) همه‌گیرشناسی
- ۴- نقطه قوت رویکرد آماری در تعریف رفتار نابهنجار چیست؟
 (۱) کمی بودن نقاط برش (۲) مورد توافق بودن نقاط برش (۳) نسبییت فرهنگی (۴) مبتنی بودن آن بر خودسنجی
- ۵- ابراز قابل مشاهده‌ی هیجان که ممکن است با توصیف بیمار از هیجان هماهنگ نباشد، چیست؟
 (۱) هیجان (۲) عاطفه (۳) خلق (۴) اختلالات توجه
- ۶- فقدان کامل یا تقریبی هر گونه علامت ابراز عاطفی، صدای یکنواخت و چهره بی حرکت چه نام دارد؟
 (۱) عاطفه بی‌ثبات (۲) عاطفه محدود (۳) عاطفه کند (۴) عاطفه سطحی
- ۷- تشخیص‌های راهنمای تشخیصی و آماری DSM-IV عمدتاً هستند.
 (۱) طبقه‌ای (۲) ابعادی (۳) کمی (۴) هیچ کدام
- ۸- رابطه متخصص و بیمار در مصاحبه‌ی بالینی چه نامیده می‌شود؟
 (۱) تفاهم (۲) گسیختگی عاطفی (۳) انتقال (۴) انتقال متقابل
- ۹- دو عامل مهمی که انواع مصاحبه بالینی را از یکدیگر متمایز می‌سازد، کدام است؟
 (۱) هدف و طول مصاحبه (۲) طول و میزان ساختار (۳) مشکل بودن و طول مصاحبه (۴) هدف و میزان ساختار
- ۱۰- بهترین خرده‌آزمون هوش در مقیاس وکسلر کدام است؟
 (۱) اطلاعات عمومی (۲) درک مطلب (۳) واژگان (۴) حساب
- ۱۱- کدام یک از انواع اعتبار نشان می‌دهد که نمرات آزمون چقدر با ابزارهای اندازه‌گیری یا رفتارهای دیگر رابطه دارند؟
 (۱) اعتبار همزمان (۲) اعتبار پیش‌بینی (۳) اعتبار محتوا (۴) اعتبار سازه
- ۱۲- تعداد بالای پاسخ‌های (D) در کارت‌های رورشاخ نشان‌دهنده‌ی چیست؟
 (۱) بازتابی از عادات ادراکی نابسندده است. (۲) انعکاسی از اضطراب یا افسردگی است. (۳) فرد به جنبه‌های عینی توجه دارد. (۴) منفی‌گرایی و دشواری در کنترل خشم
- ۱۳- در کدام سطح تغییر، متخصص بالینی بیمار را مشاهده می‌کند و نتیجه می‌گیرد رفتار مشاهده‌شده به طور کلی عمومی وی است؟
 (۱) تفسیر سطح اول (۲) تفسیر سطح دوم (۳) تفسیر سطح سوم (۴) تفسیر سطح اول و دوم
- ۱۴- گرفتن شرح حال از بیمار در کدام مرحله از سیر مداخله بالینی صورت می‌پذیرد؟
 (۱) سنجش (۲) تماس اولیه (۳) اجرای درمان (۴) ارزیابی

۱۵- هوش افراد برای روان‌درمانی باید در چه سطحی باشد؟

- (۱) باید باهوش باشد.
 (۲) هر سطح هوشی می‌تواند از روان‌درمانی بهره‌بردار.
 (۳) افرادی با سطح هوشی متوسط و بالا
 (۴) هوش ملاک روان‌درمانی نیست.

۱۶- مدیر اجرایی شخصیت، کدام یک از سه ساختار اصلی در روان‌کاوی هستند؟

- (۱) اید (۲) ایگو (۳) سوپرایگو (۴) گزینه‌های ۳ و ۲

۱۷- ماندن در هر مرحله از رشد روانی - جنسی نام دارد.

- (۱) واپس‌روی (۲) تثبیت (۳) جابه‌جایی (۴) واکنش‌سازی

۱۸- در فن تمرکززدایی که یکی از فنون معنادرمانی است، به مراجع چه می‌آموزند؟

- (۱) به زندگی مراجع معنا می‌دهند.
 (۲) در قبال زندگی مسئولیت و وظایفی دارد.
 (۳) رفتار یا نشانه مشکل‌ساز را نادیده بگیرد.
 (۴) تمام موارد

۱۹- خود‌پدیداری عبارت است از:

- (۱) خودی که شخص می‌خواهد باشد.
 (۲) بخشی از دنیای پدیداری شخص که آن را به عنوان «من مفعولی» تجربه می‌کند.
 (۳) برداشت آرمانی شخص از خودش
 (۴) آنچه دیگران به عنوان «من مفعولی» تجربه می‌کنند.

۲۰- در کدام قاعده در گشتالت‌درمانی، مراجع ذهن خود را به جای آنکه به «چرا» معطوف دارد، به استفاده از «چه» یا «چگونه» معطوف می‌دارد؟

- (۱) قاعده زمان حال (۲) قاعده استفاده از پیوستار آگهی
 (۳) قاعده دور چرخیدن (۴) قاعده تبدیل سؤالات به اظهار نظر

۲۱- در کدام تکنیک در رفتاردرمانی، نوعی اصل منع متقابل را به منظور از بین بردن عادات شرطی به کار می‌برند؟

- (۱) خاموش کردن (۲) آموزش شیوه متوقف کردن فکر (۳) آموزش اظهار وجود (۴) انزجاردرمانی

۲۲- مشخص‌ترین بعد روان‌شناسی فردی چیست؟

- (۱) تلاش برای تفوق و برتری (۲) هدف‌های تخیلی (۳) شیوه‌ی زندگی (۴) علاقه‌ی اجتماعی

۲۳- درمانگر در هنگام خانواده‌درمانی نباید:

- (۱) سابقه و پیشینه خانوادگی را به طور کامل اخذ کند.
 (۲) نقش‌های هر یک از اعضای خانواده را بشناسد.
 (۳) با اعضای خانواده همانندسازی کند.
 (۴) اعضای خانواده را با یکدیگر رودررو کند.

۲۴- اصطلاح زوج‌درمانی با روش رفتاری توسط چه کسی مطرح شده است؟

- (۱) جیکوبسن (۲) استوارت (۳) ولف (۴) مورنو

۲۵- یکی از مهم‌ترین تفاوت‌های مجموعه آزمون‌های هالستید - ریتان و لوریا - نبراسکا چیست؟

- (۱) آزمون هالستید - ریتان، نسخه مناسب کودکان ندارد.
 (۲) آزمون لوریا - نبراسکا معتبرتر است.
 (۳) نتایج آزمون لوریا - نبراسکا مطابق و هماهنگ با نتایج آزمون هالستید - ریتان نیست.
 (۴) اجرای آزمون هالستید - ریتان به زمان بیشتری نیاز دارد.

آزمون (۳)

تعداد سوالات : ۲۵

سطح آزمون : (C) (سخت)

- ۱- کدام یک از افراد زیر برای اولین بار از اصطلاح «آزمون‌های روانی» استفاده کرد؟
 (۱) فرانسویس گالتون (۲) فیلیپ پینل (۳) جیمز مک کین کتل (۴) امیل کراپلین
- ۲- مدل بولدر نام دیگر کدام مدل است؟
 (۱) مدل دانشمند بالینی (۲) مدل دانشمند - متخصص (۳) مدل دانشکده حرفه‌ای (۴) مدل دانشمند حرفه‌ای
- ۳- مهم‌ترین نقطه قوت طرح مرکب چیست؟
 (۱) استنباط‌های علی (۲) تعیین بهترین نوع درمان برای هر بیمار (۳) آسان‌تر بودن طراحی و اجرای آن (۴) استفاده از متون تحلیل عاملی
- ۴- عبارت است از: همسانی نمرات یا تشخیص‌های به‌دست آمده در مصاحبه‌های ساخت‌دار در طول زمان.
 (۱) پایایی آزمون - آزمون مجدد (۲) پایایی ارزیاب‌ها (۳) پایایی همسانی درونی (۴) پایایی فرم‌های هم‌ارز
- ۵- کتل آن دسته از توانایی‌هایی را که آزمون‌های استاندارد هوش می‌سنجند و محصول آموزش‌ها و یادگیری‌های فرهنگی هستند می‌نامد.
 (۱) توانایی‌های روانی اولیه (۲) توانایی سیال (۳) توانایی سه جزئی (۴) توانایی متبلور
- ۶- مفهوم هوش‌بهر انحرافی توسط کدام یک از نظریه‌پردازهای زیر ابداع شد؟
 (۱) اسپیرمن (۲) بینه (۳) گاردنر (۴) وکسلر
- ۷- نمرات آزمون عبارت است از: این نمرات، اطلاعاتی را در اختیار ما قرار می‌دهند که سایر آزمون‌ها از ارائه آن‌ها عاجزند.
 (۱) پایایی (۲) اعتبار همزمان (۳) اعتبار افزایشی (۴) اعتبار افتراقی
- ۸- در مدل SORC، حرف R نشانه‌ی چیست؟
 (۱) شرایط محیطی پیشایند (۲) خصوصیات جسمی، روان‌شناختی یا شناختی فرد که بر رفتار او تأثیر می‌گذارند. (۳) رفتار مورد نظر (۴) رویدادهایی که پس از رفتار مورد نظر اتفاق می‌افتند و آن را تقویت یا تنبیه می‌کنند.
- ۹- در کدام یک از رویکردهای زیر باید منابع مختلف اطلاعاتی را در هم ادغام و تصویری منسجم از بیماران ترسیم کرد؟
 (۱) رویکرد تقسیمی (۲) رویکرد ذهنی (۳) رویکرد کمی آماری (۴) رویکرد رفتاری
- ۱۰- منظور از «عوامل مشترک» خصوصیات مشابه است.
 (۱) اختلالات (۲) درمانگرها (۳) روان‌درمانی‌ها (۴) مراجعان
- ۱۱- پیش از درمان و در حین درمان و پس از آن کدام یک از نشانه‌های آسیب روانی مورد سنجش قرار می‌گیرد؟
 (۱) کارکرد بیمار (۲) وضعیت مراجع (۳) کنترل مراجع (۴) پاسخ بیمار
- ۱۲- یک بیمار «ناگهان» سالم می‌شود یا خیلی سریع تغییر می‌کند، این رفتار بیمار چه نامیده می‌شود؟
 (۱) واپس‌روی (۲) انتقال (۳) فرایند ثانویه (۴) مقاومت
- ۱۳- معمولاً از تداعی آزاد برای چه منظوری استفاده می‌شود؟
 (۱) حصول بینش (۲) گشودن راهی به ناهشیار بیمار (۳) کمک به بیماران برای احساس آرامش از ارتباط با درمانگر (۴) تغییر رفتارهای بیماران

- ۱۴- کدام یک از موارد زیر نمونه‌هایی از بازی‌های گشتالتی است؟
 (۱) تحلیل رؤیاها (۲) تمرکز مراجع بر خودش (۳) پرس و جوی مراجع از درمانگر (۴) تکرار یک عبارت و جمله مهم
- ۱۵- کاهش اضطراب از طریق فرار گرفتن مداوم در وضعیت‌های ترسناک چه نامیده می‌شود؟
 (۱) خاموشی (۲) شرطی‌سازی جایگزینی (۳) خوگیری (۴) شکل‌دهی
- ۱۶- در خانواده‌درمانی، آسیب‌های روانی ناشی از تلقی می‌شود.
 (۱) عدم همکاری (۲) دوست نداشتن یکدیگر (۳) عدم ارتباط (۴) بی‌احترامی به یکدیگر
- ۱۷- کاهش مدت تأثیرات منفی اختلالات روانی پس از وقوع، نامیده می‌شود.
 (۱) پیشگیری درجه اول (۲) پیشگیری درجه دوم (۳) پیشگیری درجه سوم (۴) پیشگیری انتخابی
- ۱۸- روان‌شناسان سلامتی برای آنکه به مراجعان خود نحوه‌ی اصلاح کارکردهای فیزیولوژیک را بیاموزند، از چه روشی استفاده می‌کنند؟
 (۱) حساسیت‌زدایی منظم (۲) بازخورد زیستی (۳) پیشگیری از بازگشت (۴) تمرین
- ۱۹- پرس در اصطلاح مورای، به چه معناست؟
 (۱) حقایق عینی و ذهنی هر فرد (۲) محیط اطراف هر فرد (۳) انگیزه (۴) نیرو
- ۲۰- در کدام نظریه ادعا می‌شود علی‌رغم اینکه نواحی مختلف مغز، هر یک مسئول برخی رفتارهای خاص هستند، اما کورتکس عملاً به مثابه یک کلیت عمل می‌کند؟
 (۱) مدل کارکردی (۲) نظریه هم‌توانی (۳) مجموعه‌شناسی (۴) محلی‌یابی کارکردها
- ۲۱- در کدام یک از لوب‌های مغز، خاطره‌ی شکل و شمایل اولین خانه‌ی دوران کودکی شما ثبت می‌شود؟
 (۱) لوب‌های پس‌سری (۲) لوب‌های آهیانه‌ای (۳) لوب‌های پیشانی (۴) لوب‌های گیجگاهی
- ۲۲- اختلالاتی که نخستین بار در دوران نوزادی یا نوجوانی تشخیص داده می‌شوند، روی کدام محور تشخیص می‌آیند؟
 (۱) محور I (۲) محور II (۳) محور III (۴) محور IV
- ۲۳- هدف کدام مداخله، پروراندن یک «الگوی مقابله‌ای» انطباقی‌تر در کودکان است؟
 (۱) درمان رفتاری - شناختی (۲) درمان روان‌کاوانه (۳) رفتاردرمانی (۴) طب رفتاری کودکان
- ۲۴- غالباً از درمان روانی - داروشناختی برای درمان کودکان مبتلا به استفاده می‌شود.
 (۱) اختلالات دلبستگی (۲) اختلالات خواب (۳) ADHD (۴) فوبی
- ۲۵- عبارت است از: تصمیم‌گیری مناسب در مورد اهداف و پیگیری آن‌ها.
 (۱) تحلیل الگو (۲) مجموعه آزمون‌های استاندارد (۳) مدل کارکردی (۴) تطبیق‌دهنده



پاسخنامه آزمون‌های خودسنجی
«روان‌شناسی بالینی»

آزمون (۱)

۱- گزینه «۴»	۲- گزینه «۲»	۳- گزینه «۴»	۴- گزینه «۱»	۵- گزینه «۳»
۶- گزینه «۱»	۷- گزینه «۲»	۸- گزینه «۲»	۹- گزینه «۳»	۱۰- گزینه «۱»
۱۱- گزینه «۲»	۱۲- گزینه «۴»	۱۳- گزینه «۱»	۱۴- گزینه «۴»	۱۵- گزینه «۱»
۱۶- گزینه «۲»	۱۷- گزینه «۲»	۱۸- گزینه «۴»	۱۹- گزینه «۱»	۲۰- گزینه «۲»
۲۱- گزینه «۳»	۲۲- گزینه «۲»	۲۳- گزینه «۳»	۲۴- گزینه «۴»	۲۵- گزینه «۴»

آزمون (۲)

۱- گزینه «۴»	۲- گزینه «۱»	۳- گزینه «۲»	۴- گزینه «۱»	۵- گزینه «۲»
۶- گزینه «۴»	۷- گزینه «۱»	۸- گزینه «۱»	۹- گزینه «۴»	۱۰- گزینه «۳»
۱۱- گزینه «۴»	۱۲- گزینه «۳»	۱۳- گزینه «۲»	۱۴- گزینه «۱»	۱۵- گزینه «۳»
۱۶- گزینه «۲»	۱۷- گزینه «۲»	۱۸- گزینه «۳»	۱۹- گزینه «۲»	۲۰- گزینه «۲»
۲۱- گزینه «۴»	۲۲- گزینه «۳»	۲۳- گزینه «۳»	۲۴- گزینه «۲»	۲۵- گزینه «۴»

آزمون (۳)

۱- گزینه «۳»	۲- گزینه «۲»	۳- گزینه «۲»	۴- گزینه «۱»	۵- گزینه «۴»
۶- گزینه «۴»	۷- گزینه «۳»	۸- گزینه «۲»	۹- گزینه «۲»	۱۰- گزینه «۳»
۱۱- گزینه «۱»	۱۲- گزینه «۴»	۱۳- گزینه «۲»	۱۴- گزینه «۴»	۱۵- گزینه «۳»
۱۶- گزینه «۳»	۱۷- گزینه «۳»	۱۸- گزینه «۲»	۱۹- گزینه «۲»	۲۰- گزینه «۲»
۲۱- گزینه «۱»	۲۲- گزینه «۱»	۲۳- گزینه «۱»	۲۴- گزینه «۴»	۲۵- گزینه «۴»