

:: به نام بی نام او ::

تست زدن در راستای ارزیابی داشته‌ها و آموخته‌ها همواره یکی از عناصر اساسی در فرایند آماده‌سازی برای کنکور بوده است. در رشته‌ای مانند روان‌شناسی که با مباحث حجیم و شبیه به هم مواجه هستیم، این نیاز بیش از هر زمان احساس می‌شود. اما تست‌زنی در چه زمان‌هایی باید انجام شود؟ همان‌طور که می‌دانید تست زدن در مواقع گوناگون و در چهار مرحله کلی باید صورت گیرد:

۱. **پیش از شروع مطالعات:** سوالات هر درس در کنکورهای سالهای پیش را پیش از شروع مطالعات هر درس نگاه کنید.
۲. **هنگام مطالعات:** تست‌های طبقه‌بندی شده انتهای هر فصل را بنویسید تا کمی با شکل کلی سوال دهی آن فصل آشنا شوید.
۳. **پس از دو دور مطالعه و کسب تسلط نسبی بر مطالب:** برای تسلط بیشتر، تست‌های زیادی را از هر مبحث در هر درس بنویسید.
۴. **نزدیک به کنکور:** تست‌های کنکورهای سال‌های پیش را به شکل سال به سال بنویسید و درصد بگیرید.

برای **مرحله اول**، بانک تست کنکورهای سال‌های گذشته رشته روان‌شناسی (برای هر دو کنکور وزارت علوم و وزارت بهداشت) در اختیارتان قرار دارد. برای **مرحله دوم** تست‌زنی، در انتهای فصل اکثر جزوات کیهان سوالات طبقه‌بندی شده وجود دارد. برای **مرحله سوم** نیز، از بانک تست‌های درس به درس برای کسب حداکثر تسلط در هر درس استفاده می‌کنید. برای **مرحله چهارم** هم از همین بانک تست‌های کنکورهای سال‌های گذشته یا آزمون‌های آزمایشی استفاده می‌کنید.

همان‌طور که ملاحظه می‌کنید، مجموعه حاضر در پاسخ به نیاز شما در مرحله اول و چهارم تست زنی تهیه شده است: یک بار پیش از شروع مطالعه برای هر درس به سوالات دو سه سال گذشته آن نگاه می‌کنید تا با شکل سوالات آن درس آشنا شوید و طبق آن شیوه‌ی سوالات، مطالعاتتان را تنظیم کنید و بار دیگر هم پس از چند دور مطالعه جزوات، به سراغ سوالات کنکورهای سال‌های پیش می‌روید و سال به سال تست می‌زنید و درصدتان در هر درس و به طور کلی را محاسبه می‌کنید.

بانک تست سوالات کنکورهای کارشناسی ارشد روان‌شناسی وزارت بهداشت، با در برداشتن تمام سوالات کنکورهای 10 سال اخیر (تمام درس‌ها به جز درس زبان) به همراه پاسخ‌های کاملاً تشریحی که به کمک سرکار خانم مریم بی طرفان، کیهانی موفق در این آزمون (رتبه 14)، مشاور تخصصی آن و دانشجوی روان‌شناسی بالینی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی و خانم نیلوفر پور ابراهیم رتبه 11 بهداشت تهیه شده است. این مجموعه از ویژگی‌های زیر برخوردار است:

- ✓ **پاسخ‌های مطمئن:** با توجه به دقت بالای خانم بی طرفان و ویراستاران مجموعه کیهان، می‌توانید از پاسخ‌دهی صحیح به این مجموعه اطمینان کامل داشته باشید.
- ✓ **پاسخ‌های و اقعاً تشریحی:** این مجموعه اولین مجموعه‌ای است که به سوالات این آزمون، پاسخ‌های کاملاً تشریحی داد هاست.
- ✓ **پاسخ‌های قابل فهم:** در پاسخ‌ها از جداول و نمودارها برای توضیح بهتر مطالب استفاده شده است.
- ✓ **پوشش سوالات کنکور اخیر:** این مجموعه سوالات آخرین کنکور برگزار شده در کشور را نیز پوشش داده است.

امیدواریم همه‌ی این ویژگی‌ها، شایسته‌ی اعتماد شما داوطلبان گرامی آزمون سراسری کارشناسی ارشد روان‌شناسی وزارت بهداشت قرار گیرد. با همه این ویژگی‌ها، به خوبی می‌دانیم یک مجموعه هرچقدر هم که با نهایت دقت و کوشش دست‌اندرکاران آن تهیه شود، باز هم جا برای بهتر شدن دارد. پس صمیمانه آماده شنیدن نظرات و پیشنهادات شما عزیزان در رابطه با این مجموعه خواهیم بود. با ما از طریق jozavat@kayhanravan.ir در تماس باشید.

با آرزوی موفقیت برای همه شما عزیزان

گروه آموزشی کیهان

دپارتمان کنکور وزارت بهداشت

:. نکاتی درباره نقش تست زنی در موفقیت یا شکست داوطلبان .:

تست زنی در راه آمادگی برای موفقیت در آزمون های تحصیلی اهمیت بسیاری دارد. امری که به شکل مستمر و دوره ای باید انجام شود و ما عمدتاً سه مرحله کلی برای آن فرض می کنیم.

۱. مرحله اول در ابتدای مطالعات است، زمانی که نیاز دارید بدانید مطالب هر درسی را با چه رویکردی مطالعه کنید تا با احتمال بیشتری بتوانید از پس سوالات آزمون پیش رو هم بربیایید. اینجا به مجموعه هایی چون این مجموعه نیاز دارید تا سوالات سالهای مختلف کنکور را به طور کامل و سال به سال در اختیار شما قرار دهد و شما تغییرات در سوالات هر درس را تشخیص دهید و بدانید که به طور مثال در ده سال گذشته در درس روان شناسی رشد چه سوالاتی از چه جاهایی و به چه ترتیبی مطرح شده و این روند تا سال های اخیر به ویژه سال گذشته به چه شکلی انجام گرفته است و شما احتمالاً با چه سوالاتی روبرو می شوید و به این ترتیب چگونه باید مطالعه کنید. ضروری است که این کار را پیش از شروع مطالعات انجام دهید تا تفاوت اهمیت مطالب را درک کنید. به عبارتی این کار در راستای پاسخ به سوال "کجاها مهم هستن و کجاها رو بخونیم؟" انجام می شود.

۲. مرحله دوم، بعد از مطالعه هر فصل و در میانه مطالعات است که شما به کمک مجموعه ای از سوالات پیرامون یک مبحث، مانند سوالات پایان فصل مجموعه تان، دانشی را که اندوخته اید می سنجید تا ببینید روی مطالب اصلی و اساسی که در آزمون ها مورد توجه هستند چه میزان تسلط دارید. این سوالات عمدتاً در پایان هر فصل مطالعاتی شما در دسترس هستند.

۳. مرحله سوم، بعد از دور دوم مطالعاتی (حدوداً) است که برای هر مبحث و هر فصل تست های مختلفی را حتی از کنکورهای مختلف می زنید تا آمادگی تان به طور کلی بر آن مبحث بیشتر و بیشتر شود. در این مرحله مهم نیست تست هایی که شما می زنید حتماً از کنکور مورد نظرتان باشد. به عبارتی، داوطلب آزمون کارشناسی ارشد وزارت بهداشت ممکن است برای درس روان شناسی رشد حتی تست هایی را بزند که در کنکور ارشد یا دکتری وزارت علوم مطرح شده اند. سوالاتی که از روان شناسی رشد لورا برک در کنکورهای مختلف می آید برای همه داوطلبانی که یکی از منابع اصلی این درس در کنکورشان "لورا برک" است، مفید هستند. بانک تست های درس به درس مطمئن و جامع مانند مجموعه بانک تست درس به درس کیهان، به ویژه برای دوستانی که کتب مرجع را مطالعه می کنند و انتهای هر فصل سوالات مربوط به کنکور را ندارند، بسیار کمک کننده است.

۴. مرحله چهارم هم زمانی است که به کمک سوالات سال به سال کنکورهای مختلف، نهایتاً اقدام به سنجش آمادگی کلی خود اعم از دانش اندوخته شده و همچنین توان مدیریت زمان برای پاسخ دهی به سوالات یک کنکور می کنید. اینجا هم مجموعه هایی مثل مجموعه حاضر به کمک شما می آید.

به طور کلی به خاطر داشته باشید که تست زنی، نقشی اساسی در افزایش تسلط شما بر مطالب دارد. به این جهت که:

- باعث می شود یک مطلب چندین بار برای شما تکرار شود و بیشتر تثبیت شود.
- کمک می کند تا نقاط ضعف خود را شناسایی کنید و در راستای رفع آنها اقدام کنید.
- باعث می شود متوجه کژفهمی ها و برداشت های نادرست خود از مطالب بشوید و با مرور دوباره مطالب به تسلط بیشتری روی آنها برسید.

برای همه شما دوستان آرزوی موفقیت داریم

گروه آموزشی کیهان

به ما عطا کن

توانی؛

برای تغییر دادن آنچه که می‌توانیم تغییر دهیم

ظرفیتی؛

برای پذیرفتن آنچه که از کنترل ما خارج است

و

بینشی؛

برای درک تمایز میان این دو

:. آشنایی با مجموعه کیهان :.

درباره کیهان

- گروه آموزشی کیهان متشکل از تعدادی از رتبه‌های برتر روان‌شناسی و مشاوره ارشد و دکتری دانشگاه‌های تهران، شهیدبهبشتی، علامه و ... است که صرفاً در زمینه کنکور ارشد و دکتری مجموعه روانشناسی و مشاوره فعالیت دارد.
- فعالیت‌های کیهان شامل ارائه خدمات مشاوره و برنامه‌ریزی، مجموعه جزوات قابل اطمینان، فیلم‌های آموزشی با اساتید برتر روان‌شناسی، ارائه خدمات روانشناختی به دانشجویان و برگزاری کلاس‌های آموزشی با کیفیت است.
- گروه آموزشی کیهان تحت نظارت مستقیم مرکز خدمات روان‌شناسی و مشاوره کیهان فعالیت می‌کند.
- کیهان در هیچ کجای کشور شعبه‌ای ندارد و تمام خدمات و محصولات آن فقط از خود مرکز کیهان به شیوه اینترنتی، تلفنی و حضوری قابل دریافت است.
- به لطف به کارگیری از روش‌های علمی مشاوره و برنامه‌ریزی و همچنین جزوات قابل اطمینان، هر ساله تعداد قابل توجهی از رتبه‌های زیر ۱۰۰ کنکور ارشد روان‌شناسی از میان کیهانی‌ها بوده‌اند. به طور مثال در سال ۹۷ خانم سمانه ابراهیم نژاد رتبه ۷، آقای امیر همایون حلاجیان رتبه ۲، در سال ۹۸ خانم فائزه قدمی رتبه ۱ و خانم الهه مولایی رتبه ۶، در سال ۹۹ خانم زهرا دایی رتبه ۶ و در سال ۱۴۰۰ خانم شقایق حادقی رتبه ۳، خانم زینب نکومنشی نژاد رتبه ۱۵ و خانم نرگس السادات سلیلی رتبه ۱۶ به طور کامل کیهانی بوده‌اند.

درباره جلسات مشاوره کیهان

- جلسات به دو شکل رایگان (فقط یک بار در سال) و تخصصی (با یک مشاور به انتخاب فرد) برگزار می‌شود.
- جلسات به دو شکل تلفنی و حضوری و صرفاً اختصاصی (یک مشاور و یک دانشجو در هر جلسه) برگزار می‌شود.
- هر دانشجوی کیهانی یک پرونده مربوط به اطلاعات خود نزد مشاور اختصاصی‌اش دارد.
- در کیهان، مشاور هر رشته (روانشناسی-مشاوره)، الزاماً رتبه برتر همان رشته است و بر آن آزمون کاملاً مسلط است.
- روش‌های برنامه‌ریزی و مشاوره کیهان، از یافته‌های علمی و تجربی استخراج می‌شود و سپس در دپارتمان مشاوران تصویب می‌شود. اینجا از آزمون و خطا خبری نیست.
- کیهان از حضور چندین مشاور تخصصی (رتبه‌های برتر) بهره می‌برد که این قدرت انتخاب دانشجو را بالا می‌برد.
- کیهان برای داوطلبان کنکور پیش رو، دو طرح ویژه متفاوت با شرایط متفاوت ارائه کرده است.
- تمام جلسات مشاوره کیهان تحت نظارت سوپروایزرهای کیهان (آقایان فلاح و نیک منش) برگزار می‌شود.
- هزینه جلسات مشاوره در کیهان، مطابق نرخ مصوب عمومی است.

فهرست

صفحه	عنوان
۳	سوالات آزمون سال ۹۱
۱۵	سوالات آزمون سال ۹۲
۲۶	سوالات آزمون سال ۹۳
۳۷	سوالات آزمون سال ۹۴
۴۷	سوالات آزمون سال ۹۵
۵۷	سوالات آزمون سال ۹۶
۶۶	سوالات آزمون سال ۹۷
۷۷	سوالات آزمون سال ۹۸
۸۸	سوالات آزمون سال ۹۹
۹۹	سوالات آزمون سال ۱۴۰۰
۱۱۰	سوالات آزمون سال ۱۴۰۱
۱۲۳	پاسخنامه تشریحی آزمون سال ۹۱
۱۳۷	پاسخنامه تشریحی آزمون سال ۹۲
۱۵۰	پاسخنامه تشریحی آزمون سال ۹۳
۱۶۳	پاسخنامه تشریحی آزمون سال ۹۴
۱۷۴	پاسخنامه تشریحی آزمون سال ۹۵
۱۸۶	پاسخنامه تشریحی آزمون سال ۹۶
۱۹۵	پاسخنامه تشریحی آزمون سال ۹۷
۲۰۷	پاسخنامه تشریحی آزمون سال ۹۸
۲۲۱	پاسخنامه تشریحی آزمون سال ۹۹
۲۳۶	پاسخنامه تشریحی آزمون سال ۱۴۰۰
۲۴۶	پاسخنامه تشریحی آزمون سال ۱۴۰۱
۲۵۷	منابع بیشتر برای حداکثر تسلط

دفترچه سوالات

سوالات آزمون
کارشناسی ارشد
روان‌شناسی بالینی
۱۳۹۱

«آسیب‌شناسی روانی»

۱- کدام عامل نشانه پیش آگهی خوب در اختلال دو قطبی است؟

- الف) کوتاه بودن دوره مانیا
ب) وجود خصایص افسردگی
ج) مرد بودن
د) وضعیت شغلی بد

۲- طول شدت علائم در اختلال پانیک در ملاک‌های تشخیصی DSM-IV-TR چقدر است؟

- الف) ۲۰ دقیقه
ب) ۵ دقیقه
ج) ۱۰ دقیقه
د) ۱۵ دقیقه

۳- در کدام هراس، ضربان قلب و فشار خون کاهش می‌یابد؟

- الف) حیوانات
ب) ارتفاع
ج) مکان بسته
د) خون

۴- تفاوت اختلال سلوک و اختلال نافرمانی مقابله‌جویانه کدام است؟

- الف) کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌جویانه به اختلال سلوک مبتلا می‌شوند.
ب) از نظر بالینی اختلال سلوک و اختلال نافرمانی مقابله‌جویانه مستقل نیستند.
ج) در اختلال نافرمانی مقابله‌جویانه خشونت و منفی‌کاری به شکل اختلال سلوک است.
د) اختلال سلوک با شروع در دوره نوجوانی با اختلال نافرمانی مقابله‌جویانه رابطه ندارد.

۵- در دیدگاه رفتاری سبب اختلال جسمانی کردن کدام یک از موارد زیر است؟

- الف) تجربه سوء استفاده فیزیکی داشتن
ب) نمادین‌سازی یک احساس
ج) آموزش‌های والدین در الگوهای معاشرتی
د) اجتناب از تعهدات روزمره

۶- کودکان مبتلا به اختلال ریاضیات در کدام مهارت دچار نقیصه هستند؟

- الف) مهارت‌های زبانی
ب) بازشناسی واژه‌ها
ج) مهارت بیانی
د) مهارت دریافتی

۷- در تشخیص افتراقی بیمار دچار اختلال ساختگی با اختلال شخصیت ضد اجتماعی کدام یک از موارد زیر صحیح است؟

- الف) دروغ‌گویی بیمارگونه
ب) فقدان روابط اجتماعی
ج) سابقه مصرف مواد
د) عدم داوطلب شدن جهت روش‌های تشخیصی تهاجمی

۸- اصطلاح سندرم اتللو با کدامیک از انواع اختلال هذیانی منطبق است؟

- الف) حسادت
ب) گزند و آسیب
ج) جسمانی
د) خود بزرگ‌بینی

۹- «پدیده‌ای که در آن به دنبال مصرف مکرر یک ماده، دوز معینی از آن ماده اثرات کمتری ایجاد می‌کند» با کدامیک از اصطلاحات زیر منطبق است؟

- الف) سوء مصرف
ب) وابستگی
ج) اعتیاد
د) تحمل

۱۰- کدام عبارت درباره توهم ناشی از مواد یا بیماری طبی عمومی درست است؟

- الف) توهم‌های بینایی ناشی از صرع لوب گیجگاهی است
ب) توهم‌ها اغلب به شکل دائمی حضور دارند
ج) افراد به این توهمات عمل نمی‌کنند.
د) توهمات بینایی اغلب به شکل آدم‌ها و حیوانات کوچک است.

۱۱- فردی با تجربه سوء رفتار شدید در کودکی به درمانگر مراجعه کرده است، کدام روش زیر در راستای درمان مناسب است؟

- الف) طرح موضوع در مراجع قانونی
ب) کمک به کنار گذاشتن نقش قربانی توسط فرد
ج) حاضر کردن شخص آزاردهنده در جلسات
د) استفاده از هیپنوتیزم برای فراموش کردن

۱۲- شایع‌ترین اختلال همبود با اختلال هویت تجزیه‌ای کدام است؟

- الف) استرس پس از سانحه
ب) اضطراب فراگیر
ج) شخصیت ضد اجتماعی
د) سوء مصرف مواد

۱۳- عنصر مهم در درمان بیش‌فعالی کودکان مبتلا به ADHD کدام مورد زیر است؟

- الف) آموزش والدین
ب) کنترل رفتار
ج) تقویت ژتونی
د) قرارداد وابستگی

۱۴- اختلال راه رفتن نایستی - بد گامی (Astasia-abasia) معمولاً در کدام اختلال دیده می‌شود؟

- الف) اختلال تبدیلی (ب) اختلال جسمانی‌سازی (ج) اختلال خود بیمارانگاری (د) اختلال تجزیه‌ای
 ۱۵- شایع‌ترین اختلال روانی در مبتلایان به "اختلال بدریخت انگاری بدن"، کدام یک از موارد زیر می‌باشد؟
 الف) اضطرابی (ب) افسردگی اساسی (ج) سایکوتیک (د) شخصیتی

«نظریه‌های شخصیت»

۱۶- در تعریف نظریه‌های علمی چه فرآیندی مشاهده می‌شود؟

- الف) گمانه زنی، معرفت‌شناسی، طبقه‌بندی، آزمون‌پذیری
 ب) یک رشته فرض، فرض‌های مرتبط، استدلال استنتاجی منطقی، آزمون‌پذیری
 ج) فرضیه، معرفت‌شناسی، تحقیق کنترل شده، پیش‌بینی
 د) فرض‌های مرتبط، گمانه‌زنی، تحقیق کنترل شده، طبقه‌بندی

۱۷- رویکرد آلپورت به شخصیت براساس چه مفاهیمی قرار دارد؟

- الف) بی‌نظیر بودن هر فرد، نگرش التقاطی، رفتار تاثیرگذار
 ب) صفات مشترک، روش مشاهده، صفات عمقی
 ج) سازه‌های شخصی، تناوب‌گرایی تعبیری، روش پیش‌بینی رویدادها
 د) گرایش تکوینی، خود پنداره، خودآرمانی

۱۸- براساس نظریه سالیوان در اواسط نوباوگی چه «شخصیت بخشی» (personification) اتفاق می‌افتد؟

- الف) شخصیت بخشی مادر خوب (ب) شخصیت بخشی خیالی (ج) شخصیت بخشی من (د) شخصیت بخشی مادر بد

۱۹- از نظر "می" روان‌درمانی از چه عناصری ترکیب شده است؟

- الف) مذهب، علم و مهارت (ب) مذهب، علم و دوستی (ج) مذهب، مهارت و دوستی (د) علم، مهارت و دوستی

۲۰- بر طبق نظر مزلو کدامیک جزو رفتارهای بیانگر است؟

- الف) دوست‌یابی (ب) رفع گرسنگی (ج) لبخند زدن (د) قدردانی دیگران

۲۱- بر طبق نظر اتوکرنبرگ تقسیم کردن خود (Ego) در چه حالی سودمند است؟

- الف) زمانی که دفاع علیه اضطراب باشد
 ب) مکانیزم درون‌فکنی و برون‌فکنی درگیر باشند.
 ج) در بزرگسالی همواره سودمند است.
 د) احساس مثبت عمیق را ایجاد کند.

۲۲- براساس دیدگاه جرج کلی اضطراب چگونه تعریف می‌شود؟

- الف) تجربه رویدادی که در دامنه سیستم سازه‌های فرد قابل پیش‌بینی می‌باشد.
 ب) تجربه رویدادی که از دامنه سیستم سازه‌ای فرد خارج باشد.
 ج) تجربه رویدادی که در سیستم سازه‌ای رو به سوی آینده باشد.
 د) سیستم سازه‌ای که از مواجهه با آینده اجتناب می‌کند.

۲۳- وقتی فردی سعی می‌کند با اطاعت متواضعانه و یا هدایای مالی به دنبال جلب مهر دیگران باشد، از چه روشی در مقابله با اضطراب

بنیادی از دیدگاه هورنای استفاده کرده است؟

- الف) مایملک (ب) قدرت (ج) سلطه‌پذیری (د) محبت

۲۴- وقتی فرد با بهانه‌تراشی، اضطراب خود را کاهش می‌دهد، از دیدگاه رفتاری کدام مورد زیر اتفاق افتاده است؟

- الف) تقویت مثبت (ب) تقویت منفی (ج) تنبیه (د) شکل‌دهی

۲۵- وقتی دانشجویی از ترس شکست خوردن در امتحان ورودی کارشناسی ارشد در آن شرکت نمی‌کند تا از عزت نفسش محافظت کند،

از دیدگاه آدلر چه روشی از کناره‌گیری را استفاده کرده است؟

- الف) واپس روی (ب) بی‌حرکی (ج) تردید (د) مانع‌تراشی

۲۶- موسیقیدان‌های کلاسیک از دیدگاه یونگ دارای کدام ویژگی شخصیتی هستند؟

(الف) برونگرای متفکر (ب) درونگرای حسی (ج) درونگرای احساسی (د) برونگرای شهودی

۲۷- وقتی راننده با عدم رعایت قانون با عابر پیاده‌ای تصادف کرده و فرد خون‌آلود به زمین افتاده، می‌گوید «خیلی آسیب ندیده است» از چه طریقی رفتار غیراخلاقی خود را از دیدگاه نظریه اجتماعی-شناختی توجیه می‌کند؟

(الف) نادیده‌گیری پیامد رفتار (ب) تحریف پیامد اعمال (ج) کوچک جلوه دادن پیامد رفتار (د) مقایسه مقرون به صرفه

۲۸- این عبارت «اگر همچنان در کلاس درس دیر حاضر شوی، درس شما حذف می‌شود» چه نوع کنترل اجتماعی را نشان می‌دهد؟

(الف) شرطی‌سازی کنشگر (ب) توصیف وابستگی‌ها (ج) محرومیت (د) سبزی

۲۹- در دیدگاه یادگیری اجتماعی-شناختی از نظر بندورا چه چیزی ارزش تقویت را برای هر رویداد با عمل تعیین می‌کند؟

(الف) نیازهای فرد (ب) پتانسیل رفتار (ج) موقعیت روانشناختی (د) انگیزش

۳۰- «فردی که برای چیزهای بیرون از خودش ارزش قایل است، پول، احساسات و افکار را برای خود نگه می‌دارد و در رابطه عاشقانه خود سعی می‌کند معشوق را به تصرف درآورد» از نظر فروم چه منشی را داراست؟

(الف) بازاری (ب) بهره‌کشی (ج) گیرنده (د) محترک

«مشاوره و روان‌درمانی»

۳۱- وقتی اسیری در اردوگاه با پذیرش ارزش‌های حاکم دشمن از طریق همانندسازی، با اضطراب طاقت‌فرسا مقابله می‌کند، کدام مکانیزم دفاعی اتفاق افتاده است؟

(الف) والايش (ب) درون‌فکنی (ج) جابجایی (د) جبران

۳۲- وظیفه اصلی تعبیر در فرایند درمان روانکاوی کدام است؟

(الف) پرده برداشتن از مواد ناهشیار (ب) کمک برای رسیدن به خودآگاهی

(ج) کمک برای دستیابی به آزادی و عشق (د) تشدید و تسریع فرایند انتقال

۳۳- وقتی درمان‌جو می‌گوید «برایم دشوار است که سفره دلم را این‌جا پهن کنم»، از دیدگاه گشتالتی وظیفه درمانگر چیست؟

(الف) برگرداندن این اظهار به سوال (ب) افزودن ضمیر من به اول جمله

(ج) برگرداندن استعاره به محتوای آشکار (د) برداشتن ابهام از عبارت و تصحیح آن

۳۴- مدل بولدر بر چه چیزی تأکید دارد؟

(الف) پرورش مهارت بالینی (ب) تحقیق و کار بالینی

(ج) نظارت حرفه‌ای (د) اثبات اعتبار علمی خدمات بالینی

۳۵- فرآیند سه مرحله‌ای تغییر از نظر «مایکنام» کدامیک از موارد زیر است؟

(الف) خودنگری، مرحله مفهومی، مرحله فراگیری و تمرین مهارت‌ها

(ب) خودنگری، شروع کردن گفتگوی درونی تازه، یادگیری مهارت‌های جدید

(ج) مرحله مفهومی، مرحله فراگیری و تمرین مهارت‌ها، مرحله کاربرد و دنبال کردن

(د) مرحله مفهومی، شروع کردن گفتگوی درونی تازه، فراگیری و تمرین مهارت‌ها

۳۶- کدام روش درمانی در درمان ترس از پرواز موثر است؟

(الف) غرقه‌سازی (ب) حساسیت‌زدایی حرکت چشم (ج) جسارت‌آموزی (د) رفتار خودگردان

۳۷- کدام عبارت درباره ارتباط مشاوره و مذهب درست است؟

(الف) هر دو به در میان گذاشتن عمیق مسائل انسان توجه دارند.

(ج) توجه به تاریخچه زمینه مذهبی فرد ضروری نیست. (ب) مشاوره با معنویت نه مذهب ارتباط دارد. (د) تعیین ارزش‌های مذهبی و معنوی در مشاوره ضروری است.

۸۰. گزینه ۳ صحیح است. هیپوفیز خلفی هورمونی به نام وازوپرسین را آزاد می‌کند که با منقبض کردن رگ های خونی فشار خون را بالا می‌برد. اصطلاح وازوپرسین به هورمون کاهنده ی ادرار نیز معروف است، زیرا کلیه ها را قادر می‌سازد آب را دوباره از ادرار جذب کنند و بنابراین ادرار را غلیظ تر نمایند.

«بنیادهای بیولوژیکی و فیزیولوژیکی رفتار»

۸۱. گزینه ۳ صحیح است. سلول های چربی بدن لپتین را تولید می‌کنند. هرچه تعداد سلول های چربی بیشتر باشد، لپتین بیشتر است. موشهای دارای ژن چاقی نمی‌توانند لپتین را تولید کنند. لپتین درباره ذخایر چربی بدن به مغز علامت می‌دهد و شاخص بلند مدتی است برای اینکه آیا خوردن افزایش یا کاهش یابد. وقتی سطح لپتین بالاست، حیوانات طوری عمل می‌کنند که انگار مقدار زیادی مواد غذایی دارند. آنها کمتر می‌خورند و فعال تر می‌شوند. تقریباً تمام افراد چاق از سطح بالای لپتین برخوردارند. سطح پایین لپتین گرسنگی را افزایش می‌دهد ولی سطح بالای آن لزوماً گرسنگی را حداقل در همه افراد کاهش نمی‌دهد.

۸۲. گزینه ۲ صحیح است. ۱۰ درجه افزایش دمای مغز منجر به مرگ می‌شود.

۸۳. گزینه ۴ صحیح است. دخترها در تکالیف روخوانی و کلامی بهتر و پسرها در تکالیف فضایی مانند چرخش ذهنی و تکالیف جهت یابی خطی بهتر عمل می‌کنند ولی عملکرد در این تکالیف همواره به سطح فعلی هورمون ها بستگی ندارد. مغز مردان بیشتر از مغز زنان ماده سفید دارد. زنان به طور متوسط در قسمتی از قطعه گیجگاهی که برای زبان مهم است تراکم نورون های بیشتری دارند. مردان بیشتر از زنان بر حسب مختصات فضایی جواب می‌دهند و زنان بیشتر از مردان بر حسب علائم پاسخ می‌دهند.

۸۴. گزینه ۳ صحیح است. مطمئن ترین روش برای صدمه زدن به ساعت زیستی، مختل کردن منطقه ای از هیپوتالاموس به نام هسته فوق چلیپایی است که مخفف آن SCN می‌باشد. SCN، کنترل اصلی ریتم های شبانه روزی خواب و دما را به عهده دارد و این ریتم ها از خود SCN ناشی می‌شوند نه از گیرنده های محیطی.

۸۵. گزینه ۱ صحیح است. در قسمت خلفی قطعه پیشانی و به عبارتی در جلوی شیار مرکزی، شیار پیش مرکزی قرار دارد که جزئی از قشر حسی حرکتی و منشا بروز حرکات ارادی است. حرکاتی که انسان قادر به انجام دادن آن است در حافظه حرکتی که در قطعه پیشانی مغز قرار دارد ضبط می‌شود. حافظه حرکتی اندام های گوناگون در جلوی ناحیه حرکتی اولیه همان اندام قرار می‌گیرد و هرچه حافظه حرکتی پیچیده تر باشد در قسمت جلوتری از قشر ارتباطی قطعه پیشانی واقع می‌شود. بنابراین منطقه اصلی حرکتی در قشر مغز قرار دارد.

۸۶. گزینه ۱ صحیح است. بخشی از قطعه پیشانی قشر مخ چپ نزدیک قشر حرکتی، به منطقه بروکا معروف است. صدمه ای که به منطقه بروکا محدود باشد فقط اختلال زبان جزئی یا مختصر ایجاد می‌کند؛ نقایص جدی از صدمه گسترده ای ناشی می‌شوند که به مناطق دیگر نیز گسترش یافته باشند. افراد مبتلا به زبان پریشی بروکا، وقتی معنی جمله به حرف اضافه، پایانه های کلمه و ترتیب غیر عادی کلمه بستگی داشته باشد - خلاصه اینکه وقتی ساختار جمله پیچیده باشد - به کاستی هایی در درک نیز مبتلا هستند.

۸۷. گزینه ۲ صحیح است. سیستم عصبی سمپاتیک بدن را برای پاسخ های کوتاه، شدید و نیرومند جنگ یا گریز آماده می‌سازد. سیستم عصبی پاراسمپاتیک گوارش و فرایندهای دیگری که انرژی را ذخیره کرده و برای رویدادهای بعدی آماده می‌کند، افزایش می‌دهد. برانگیختگی بخش سمپاتیک باعث تعریق شدید، افزایش ضربان قلب، گشادی رگ های قلب و تنگی رگ های پوست می‌شود.

۸۸. گزینه ۳ صحیح است. ADHD شامل الگوی پایدار کم توجهی و یا بیش فعالی و رفتار تکانشی می‌باشد که شدیدتر از حد مورد انتظار با توجه به سن و سطح رشد کودک می‌باشد. برای درمان این اختلال از داروی متیل فنیدیت یا ریتالین استفاده می‌شود. البته موثرترین نوع درمان این اختلال ترکیب دارو درمانی با روان درمانی است.

۸۹. گزینه ۴ صحیح است. تالاموس مجموعه نورون هایی است به شکل تخم مرغ که در دو طرف بطن سوم و پایین بطن های جانبی قرار گرفته است. تالاموس با دستگاه های حسی، حرکتی، تعادلی، دستگاه کناری، دستگاه ضبط مغز و دستگاه بیدارنگه دارنده مغز در ارتباط است و می‌توان گفت تالاموس نقش مهم تری در مدیریت خواب و بیداری دارد.

۹۰. گزینه ۴ صحیح است. تحریک مغزی تقویت کننده، تجربیات تقویت کننده و داروهایی که به خود تجویز می‌شوند فعالیت های آکسون هایی که دوپامین را در هسته آکامبنس آزاد می‌کنند افزایش می‌دهد. همین طور ما هسته آکامبنس را به عنوان ناحیه لذت بخش و دوپامین را به عنوان ماده شیمیایی لذت بخش در نظر می‌گیریم. بنابراین نقش موثر دوپامین در احساس لذت فراوان و تکوین اعتیاد دارویی مطرح شده است.

«روان‌شناسی بالینی»

۹۱. **گزینه ۲ صحیح است.** اختلال افسرده خوبی در کودکان و نوجوانان شامل خلق افسرده یا تحریک پذیر برای اغلب ساعات روز در بیشتر روزها می باشد که حداقل باید یک سال طول بکشد. این بیماران سابقه دوره های قبلی افسردگی اساسی دارند. متوسط سن شروع چندین سال زودتر از متوسط سن شروع اختلال افسردگی اساسی است.
۹۲. **گزینه ۲ صحیح است.** مهم ترین ملاک های تشخیصی اتیسم شامل نقص در رشد زبان و اشکال در استفاده از زبان برای برقراری ارتباط هستند. کودکان اتیسمی هیچ توجه خاصی به افراد مهم زندگی خود نشان نمی دهند و تماس چشمی یا رفتارهای دلبستگی نسبت به اعضای خانواده نشان نمی دهند، همچنین نقایص چشمگیری در تعامل با همسالان خود دارند. فعالیت ها و بازی های آنان اغلب تکراری، تغییرناپذیر و یکنواخت است. آنها قادر به درک انگیزه ها و نیت افراد دیگر نیستند و در نتیجه همدلی ندارند. بنابراین سه ویژگی ناهنجاری اجتماعی، زبانی و الگوهای محدود رفتار و علایق مربوط به اتیسم است.
۹۳. **گزینه ۱ صحیح است.** اختلال رت نشانگانی است که در چارچوب اختلال های فراگیر تحولی قرار گرفته است. این نشانگان از جمله عارضه های متعددی است که به تدریج از نشانگان در خودماندگی متمایز شده اند. این نشانگان که فقط در دختران متجلی می شود در نتیجه بروز نارسایی های متعدد خاص، پس از یک دوره تحولی پس تولدی بهنجار مشخص می شود.
۹۴. **گزینه ۲ صحیح است.** مشخصه اختلال های ارتباط وجود نقایصی در فهم و بیان زبان و تولید کلام است. چهار اختلال ارتباطی اصلی وجود دارد: دو اختلال زبانی و دو اختلال تکلمی (اختلال نظام صوتی و لکنت زبان). در لکنت زبان عملکرد زبان بیانی و دریافتی طبیعی است هرچند اشکالاتی در گفتار و تکلم وجود دارد. لکنت زبان کودکان در ۵ سالگی به اوج خود می رسد.
۹۵. **گزینه ۴ صحیح است.** رویکرد به روان شناسان بالینی اجازه می دهد متغیرهای بسیار زیاد موجود را محدود کنند و آنها را به چند متغیر تقلیل دهند و شکل گیری و مشکل ساز شدن رفتار را تبیین کنند و تبیین های ارائه شده را بیابانند. یک رویکرد خاص می تواند نقش قطب نما و هدایتگر و در عین حال چشم بند را بازی کند. اگر روان شناسان بالینی بیش از حد به یک رویکرد بچسبند رویکرد به همان اندازه که مفید است مضر می شود.
۹۶. **گزینه ۲ صحیح است.** منظور از صلاحیت این است که روان شناسان بالینی از لحاظ حرفه ای مسئول هستند و باید در چارچوب تخصص شان عمل کنند. اندازه گیری صلاحیت دشوار است ولی ترکیبی از تحصیلات، آموزش، تجربه و اعتبار مبنای آن می باشد. صلاحیت در واقع یک فرایند است نه یک شرط که روان شناس یا آن را برآورده می کند یا نمی کند. صلاحیت در آرمانی ترین شکل خود مصرف کنندگان را از درمانگری و اقدامات نادرست مصون می دارد ولی در واقع هدف این است که روان شناس بالینی همواره در دوره های آموزشی شرکت کرده و تحقیق و تحصیل را فراموش نکند.
۹۷. **گزینه ۱ صحیح است.** در روان شناسی قانونی صلاحیت تصمیم گیری به این توانایی اطلاق می شود که فرد اطلاعات بنیادی مرتبط با یک تصمیم را بفهمد.
۹۸. **گزینه ۱ صحیح است.** Formication جزء اختلالات حوزه ادراک به شمار می رود.
۹۹. **گزینه ۳ صحیح است.** اختلالات محتوای فکر به افکار و اعتقادات بیمار و تفسیری که از محرک ها ارائه می دهد، مربوط می شود. هذیان بارزترین نمونه اختلال در محتوای فکر است و ممکن است اشکال مختلفی مانند هذیان های گزند، خودبزرگ بینی، مذهبی یا جسمی داشته باشد.
۱۰۰. **گزینه ۴ صحیح است.** از جمله انتقادهای وارد شده به نظام DSM در مورد طبقه بندی اختلالات روانی می توان افزایش ۳۰۰ درصدی تعداد تشخیص ها ظرف چهار دهه، ملاک ها و نقطه برش و همزمانی اختلالات را نام برد. همزمانی اختلالات به وقوع همزمان دو یا چند اختلال در یک شخص گفته می شود. علاوه بر این DSM-IV با تمرکز روی نشانه های قابل مشاهده سعی کرد پایایی تشخیص ها را افزایش دهد ولی از بافت، معنا و علل اختلالات غافل شد.
۱۰۱. **گزینه ۳ صحیح است.** روان شناسان بالینی به جای دادگاه و رویه های حقوقی مخالفت برانگیز، سعی می کنند خدمات میانجی گری در حضانت بدهند. وظیفه میانجی این است که با ایجاد محیطی امن برای ارتباط و کمک به طرفین برای بررسی راه های مختلف، آنها را ترغیب کند اختلافات و تفاوت ها را کنار بگذارند. روان شناسان در میانجی گری به طرفین دعوا کمک می کنند طلاق را از لحاظ هیجانی بپذیرند، بگو مگوها را کنار بگذارند و با همکاری یکدیگر برای فرزندان شان پدر و مادری باثباتی انجام دهند.
۱۰۲. **گزینه ۴ صحیح است.** بسیاری از صاحب نظران گفته اند درمانگر موثر دارای مجموعه ای از صفات و مهارت ها است. به نظر آیسنکپ چون روان درمانی یک عمل میان فردی است، روان درمانگران باید دارای مهارت های میان فردی قوی از جمله مهارت های ارتباطی، رابطه سازی و بازبینی خود باشند.
۱۰۳. **گزینه ۱ صحیح است.** هذیان غریب نوعی هذیان است که شامل پدیده ای که بر اساس فرهنگ بیمار اساسا نشدنی و غیر ممکن است می باشد مانند درگیر بودن با یک فرد مهاجم از کره مریخ. اما هذیان های غیرغریب به پدیده هایی مربوط می شوند که هرچند واقعیت ندارند ولی کمابیش امکان پذیرند.

۱۰۴. گزینه ۳ صحیح است. زمانی که توصیف‌های بالینی با داده‌های مربوط به شرح حال درمانجو و پرسش ارجاعی یکسان است انجام آزمون روانی لازم نیست.

۱۰۵. گزینه ۱ صحیح است. حدود ۷ درصد از پیام دریافت شده از مصاحبه بالینی به محتوای آنچه گفته شده بستگی دارد و بقیه به نشانه‌های غیر کلامی مربوط می‌شود.

«آمار و روش تحقیق»

۱۰۶. گزینه ۳ صحیح است. مثلث‌سازی بخش از فرایند جمع‌آوری اطلاعات است که در آن تلفیق دو یا چند روش یا منبع انجام می‌گیرد. این روش ضرورتاً یک شیوه برای اعتباربخشی کیفی است. انواع مثلث‌سازی داده‌ها عبارتند از مثلث‌سازی بررسی‌کننده، مثلث‌سازی نظری، مثلث‌سازی روش‌شناختی.

۱۰۷. گزینه ۲ صحیح است. شاید بهترین روش برای کنترل متغیرهای مشتبه‌کننده در تحقیق پس‌رویدادی، بیان فرضیه‌های مقابل یا خلاف باشد، در رابطه با هر سوال تحقیقی می‌توان عوامل متعددی را به عنوان علت معین کرد. یکی از شیوه‌های کنترل این عوامل این است که پژوهشگر به تعداد عواملی که در تحقیق موثر می‌داند فرضیه‌ای تدوین و مورد آزمون قرار دهد. در واقع آزمون تمام فرضیه‌ها ممکن است یکی از مهم‌ترین روش‌های اعمال کنترل باشد.

۱۰۸. گزینه ۴ صحیح است. فرضیه عبارت است از حدس، فرض و گمان یا توضیح آزمایش نشده پژوهشگر درباره رابطه دو یا چند متغیر، رفتار، پدیده یا واقعه معینی که به وقوع پیوسته یا هنوز اتفاق نیفتاده است. فرضیه در حقیقت پیش‌بینی یا انتظار پژوهشگر در مورد چگونگی رابطه بین متغیرها، رفتارها، یا حادثه‌های مورد مطالعه است. فرضیه نیرومندترین ابزاری است که پژوهشگر برای کسب معرفت و آگاهی قابل اعتماد ابداع کرده است. پژوهشگر با یک فرضیه به جست‌وجوی تبیین می‌پردازد. فرضیه پژوهش عموماً پژوهشگر را درباره نحوه تجزیه و تحلیل داده‌ها راهنمایی می‌کند.

۱۰۹. گزینه ۳ صحیح است. در آزمون فرضیه: «همبستگی نمره آزمون ورودی دانشگاه به بهره‌هوشی در داوطلبان پسر بیشتر از داوطلبان دختر است». جنسیت متغیر تعدیل‌کننده است، زیرا متغیر تعدیل‌کننده، متغیری کمی یا کیفی است که جهت یا میزان رابطه بین متغیرهای مستقل و وابسته را تحت تأثیر قرار می‌دهد. متغیر تعدیل‌کننده، متغیر مستقل ثانویه‌ای است که به دلیل تأثیر بر رابطه بین متغیر مستقل و وابسته وارد پژوهش می‌شود و می‌تواند رابطه بین متغیر مستقل و وابسته را کم یا زیاد کند. هدف متغیرهای تعدیل‌کننده، کمک به تفسیر و روشن‌نگری تأثیر متغیر مستقل است.

۱۱۰. گزینه ۴ صحیح است. چنانچه داده‌ها به صورت واژه به توصیف واقعیت‌ها بپردازد آن‌ها را داده‌های کیفی می‌نامند. در تحقیق کیفی، از چند روش تحقیق و جمع‌آوری اطلاعات از قبیل تحقیق میدانی، مشاهده‌ی حضوری، مصاحبه عمیق، قوم‌شناسی و قوم‌نگاری استفاده می‌شود. نقاط قوت تحقیق کیفی عبارتند از مشاهده‌ی رفتار در وضعیت طبیعی، عمق ادراک و انعطاف‌پذیری. بنابراین روند طرح تحقیق کیفی مستلزم انعطاف‌پذیری است.

$$111. \text{گزینه ۲ صحیح است. } p(A) = \sum_{i=1}^3 p(A|A_i)p(A_i) = 0.04 \times 0.25 + 0.05 \times 0.5 + 0.08 \times 0.25 = 0.055$$

پس احتمال آنکه فرد پس از جراحی فوت کند ۰.۰۵۵ است یعنی ۵/۵ درصد جراحی‌ها منجر به فوت خواهد شد.

$$112. \text{گزینه ۲ صحیح است. توزیع داده‌ها نرمال است و با } Z \text{ سروکار داریم پس: } 1 - \alpha = 0.95 \rightarrow \alpha = 0.05$$

$$Z_{1-\frac{\alpha}{2}} = 0.975$$

۱۱۳. گزینه ۱ صحیح است. نمونه‌گیری منظم برای انتخاب یک نمونه از یک جامعه تعریف شده به کار می‌رود. از این روش زمانی استفاده می‌شود که تمام اعضای جامعه تعریف شده قبلاً به صورت تصادفی فهرست شده باشند. در روش نمونه‌گیری سیستماتیک هر یک از اعضا شانس مساوی برای انتخاب شدن دارند اما برخلاف روش تصادفی ساده، در این روش انتخاب اول بر انتخاب بقیه آزمودنی‌ها تأثیر می‌گذارد. برای انتخاب با این روش، ابتدا تعداد اعضای جامعه، به تعداد اعضای نمونه تقسیم می‌شود. عددی به دست می‌آید. باید رقمی کوچکتر از عدد به دست آمده را به عنوان اولین عضو انتخاب کرد و بعد عدد به دست آمده را با رقم اولین عضو جمع کرد و این کار را تا جایی ادامه داد که تعداد اعضای نمونه کامل شود.

۱۱۴. گزینه ۲ صحیح است. در آزمون فرضیه وقتی فرض صفر رد می‌شود خطای نوع اول ممکن است رخ دهد. خطای نوع اول (رد فرض صفر صحیح)، وقتی اتفاق می‌افتد که فرض صفر (H_0) درست باشد اما به غلط رد شود.

۱۱۵. گزینه ۲ صحیح است. اگرچه در صورتی که تعداد نمونه کوچک باشد از آزمون t استفاده می‌کنیم ولی دلیل اصلی استفاده از آزمون t به جای آزمون Z مجهول یا نامعلوم بودن انحراف معیار جامعه است.

پاسخ تشریحی
سوالات آزمون
کارشناسی ارشد
روان‌شناسی بالینی
۱۳۹۳

«روان‌شناسی عمومی و رشد»

۱. گزینه ۱ صحیح است. بازتاب‌های نوزاد شرطی سازی کلاسیک را در نوباوگان امکان پذیر می‌سازند. در این نوع یادگیری، محرکی خنثی با محرکی که به پاسخ بازتابی می‌انجامد، همایند می‌شود. بعد از اینکه دستگاه عصبی بچه بین این دو محرک ارتباط برقرار کرد، محرک خنثی به تنهایی رفتار را ایجاد خواهد کرد.
۲. گزینه ۴ صحیح است. دیدگاه ویگوتسکی که نظریه اجتماعی- فرهنگی نامیده می‌شود بر نحوه‌ای که فرهنگ - ارزش‌ها، عقاید، آداب و رسوم، و مهارت‌های گروه اجتماعی- به نسل بعدی انتقال می‌یابد تمرکز می‌کند. به عقیده ویگوتسکی، تعامل اجتماعی- مخصوصاً گفتگوهای یاری بخش با اعضای آگاه‌تر جامعه برای اینکه کودکان شیوه‌های تفکر و رفتار کردن را که فرهنگ جامعه را تشکیل می‌دهد فراگیری کنند، ضروری هستند.
۳. گزینه ۳ صحیح است. کلبه‌ها همانند پیازه معتقد بود که رشد اخلاقی در هر فرد بر اساس توانایی‌های ذهنی و شناختی او تعیین می‌شود. کلبه‌ها معتقد است کودکان فیلسوفان اخلاق هستند، زیرا آنها معیارهای اخلاقی خودشان را از تاثیر متقابل رشد شناختی و محیط اجتماعی شکل می‌دهند. بنابراین مواجهه با شناخت‌های تحریک‌کننده ذهن در رشد اخلاقی فرد موثر است.
۴. گزینه ۳ صحیح است. نوجوانان و بزرگسالان از نظر مهارت‌های استدلال علمی تفاوت زیادی باهم دارند. بسیاری از نوجوانان سوگیری خودباری نشان می‌دهند، به این صورت که منطق را به نحو موثرتری در مورد عقایدی به کار می‌برند که به آنها شک دارند نه در مورد عقایدی که طرفدار آنها هستند. استدلال کردن به صورت علمی مستلزم آن است که فرد واقع‌نگر باشد یعنی به جای خودباری، بیطرف باشد.
۵. گزینه ۳ صحیح است. کودکان در مرحله عملیات عینی به صورت نامنظم آزمایش می‌کنند و نمی‌توانند آثار هر متغیر را از یکدیگر متمایز کنند، این در حالی است که در مرحله عملیات صوری و در آزمایش پاندول به این توانایی می‌رسند و می‌توانند متغیرها را از یکدیگر مجزاسازی کنند.
۶. گزینه ۳ صحیح است. پیازه معتقد بود که نوع جدیدی از خودمحوری بوجود می‌آید که به موجب آن نوجوانان دوباره در متمایز کردن دیدگاه خود از دیگران مشکل دارند. طرفداران پیازه اظهار داشتند که دو برداشت تحریف شده از رابطه بین خود و دیگران پدیدار می‌شوند. تحریف شناختی اول، تماشاگران خیالی نامیده می‌شود، بدین معنی که نوجوانان تصور می‌کنند کانون توجه دیگران قرار دارند. تحریف شناختی دوم، افسانه شخصی است. آنها احساس می‌کنند که استثنایی و منحصر به فرد هستند. اعتقاد نوجوانان به افسانه شخصی باعث می‌شود که خیلی از نوجوانان افسرده نتیجه بگیرند هیچ کس نمی‌تواند عذاب شدیدی را که آنها احساس می‌کنند، درک کند و در نتیجه ناامیدی و انزوای آنها عمیق‌تر می‌شود.
۷. گزینه ۲ صحیح است. یکی از انتقادهای گیلیکان به کلبه‌ها آن است که نظریه کلبه‌ها به قدر کافی اصول اخلاقی دختران و زنان را (یعنی اخلاق اهمیت دادن به دیگران را) ترسیم نمی‌کند. گیلیکان باور دارد که اصول اخلاقی زنان بر " اخلاق اهمیت دادن به دیگران " تاکید دارد که نظام کلبه‌ها ارزش آن را کاهش داده است. گیلیکان ادعای محکمی می‌کند مبنی بر اینکه توجه خیلی زیاد به حقوق و عدالت (آرمان مردانه) و حساسیت متقابل (آرمان زنان) پژوهش درباره رشد اخلاقی را محدود کرده است. (طبق توضیحات به نظر می‌رسد که در گزینه ۲ به جای واژه مذکر باید واژه مؤنث ذکر می‌شد.)
۸. گزینه ۴ صحیح است. شواهد محکمی وجود دارد که ECT وقتی برای بیماران شدیداً افسرده یک قطبی تجویز می‌شود درمان ضدافسردگی بسیار موثری است و تقریباً ۸۰ درصد بیماران مبتلا به افسردگی اساسی به آن پاسخ می‌دهند؛ ECT قوی‌ترین درمان تنی برای اختلال افسردگی اساسی است. معمولاً ECT در مورد افراد افسرده، یک روز در میان، شش تا هشت بار اجرا می‌شود تا خلق به حالت عادی برگردد.
۹. گزینه ۲ صحیح است. برآوردهای توارث پذیری به ارزیابی این موضوع می‌پردازند که تفاوت‌های فردی در صفات پیچیده در جمعیتی خاص تا چه اندازه‌ای ناشی از عوامل ژنتیکی هستند. برآوردهای توارث پذیری از تحقیقات خویشاوندی حاصل می‌شوند که خصوصیات اعضای خانواده را مقایسه می‌کنند. توارث پذیری در بزرگسالی افزایش می‌یابد به طوری که برخی آن را ۰/۸۰ برآورد کرده‌اند. برخلاف هوش، توارث پذیری شخصیت در طول عمر افزایش نمی‌یابد.
۱۰. گزینه ۱ صحیح است. ویژگی اکثر بزرگسالان مبتلا به ADHD این است که به سادگی خسته می‌شوند و مدام دنبال چیزهای تازه و هیجان‌انگیز می‌روند. در بزرگسالان علائم باقیه‌ای این اختلال عبارتند از تکانشگری و کمبود توجه (مانند اشکال در سازماندهی و تکمیل کارها، ناتوانی در تمرکز، افزایش حواس پرتی و تصمیم‌گیری‌های ناگهانی بدون اندیشیدن در مورد پیامدهای آنها). بزرگسالان مبتلا به این اختلال کماکان برای بازسازی محیط‌شان، تنظیم کردن هیجان منفی، انتخاب کردن مشاغل مناسب و درک کردن وضعیت‌شان به عنوان نقص زیستی نه نقص شخصیت، نیاز به کمک دارند.
۱۱. گزینه ۴ صحیح است. اولین مرحله رشد پیازه مرحله حسی - حرکتی است که شامل ۶ زیر مرحله می‌باشد و از تولد تا ۲ سالگی ادامه دارد. زیر مرحله (۱) طرحواره‌های بازتابی (تولد تا ۱ ماهگی) شامل بازتاب‌های نوزاد است. زیر مرحله (۲) واکنش‌های چرخشی نخستین (پاسخ به ضروریات محیطی) (۱ تا ۴ ماهگی) شامل عادت‌های حرکتی ساده که براساس بدن کودک استوار هستند؛ پیش‌بینی محدود رویدادها. زیر مرحله (۳) واکنش‌های چرخشی ثانوی (۴ تا ۸ ماهگی) که در

آن اعمال به قصد تکرار کردن نتایج جالب در محیط پیرامون انجام می‌شوند؛ تقلید کردن از رفتارهای آشنا. زیرمرحله ۴) هماهنگی واکنش‌های چرخشی ثانوی (۸ تا ۱۲ ماهگی) شامل رفتار عمدی یا هدف‌گرا؛ توانایی یافتن شیئی پنهان در اولین مکانی که پنهان شده است (بایداری شی) بهبود پیش بینی رویدادها، تقلید کردن از رفتارهایی که اندکی با رفتارهایی که کودک معمولاً انجام می‌دهد تفاوت دارند. زیرمرحله ۵) واکنش‌های چرخشی سوم (۱۲ تا ۱۸ ماهگی) شامل بررسی کردن ویژگی‌های اشیاء با تأثیر گذاشتن بر آنها به شیوه‌های تازه؛ تقلید کردن از رفتارهای تازه؛ توانایی جستجو کردن در چند مکان برای یافتن شیئی که پنهان شده است (جستجوی A-B). زیرمرحله ۶) بازنمایی ذهنی (۱۸ ماهگی تا ۲ سالگی) شامل تجسم درونی اشیاء و رویدادها، که حل کردن ناگهانی مسائل توانایی یافتن شی در حالی که دور از دید بوده جابه‌جا شده است. (جابه‌جایی نادیدنی) تقلیدموق، و بازی وانمود کردن آن را نشان می‌دهند.

۱۲. گزینه ۴ صحیح است. بطور کلی نیمکره راست در تفسیر فضایی و نیمکره چپ در درک زبان دخالت بیشتری دارد. قسمت‌های مختلف هیپوکامپ هنگام تشکیل حافظه و یادآوری بعدی فعال هستند. هیپوکامپ برای محفوظات فضایی هم مهم است. هیپوکامپ در تحکیم خاطرات دخالت دارد.

۱۳. گزینه ۳ صحیح است. طبق نظریه شناختی - رشدی پیازه کودک با دستکاری و کاوش محیط خود بطور فعال آگاهی کسب می‌کند و کودک مشارکت‌کننده فعال در رشد خودش است و پذیرنده نافع‌المقتضیات رشد زیستی و محیطی نیست. درون‌سازی یعنی از استفاده کردن طرح‌واره‌های فعلی خود برای تعبیر کردن دنیای بیرونی. کودک در مواجهه با هر شیء یا رویداد تازه سعی می‌کند آن را درون‌سازی کند و بیشتر مشغول درون‌سازی است تا برون‌سازی. پیازه رشد توانایی‌های تفکر و استدلال را تابع سلسله‌مراحل دانست که از نظر کیفی از یکدیگر متمایز هستند.

۱۴. گزینه ۴ صحیح است. نوزادان نسبت به صوت‌هایی که در دامنه بسامد انسان قرار دارند حساس هستند و از لحاظ زیستی برای پاسخ دادن به صوت‌های هر زبانی آمادگی دارند و می‌توانند انواع صداهای گفتاری را تشخیص دهند و بطرز شگفت‌آوری برای تکلیف فراگیری زبان آمادگی دارند. نوزادان دو صوت را که روی مقیاس موسیقی فقط یک نت با هم تفاوت دارند را تشخیص می‌دهند. نوزادان در برابر صدای بلند یکه می‌خورند. بچه‌های ۳ روزه چشم‌ها و سر خود را به سمت منبع صدا بر میگردانند و این توانایی در ۶ ماه اول بهبود می‌یابد.

۱۵. گزینه ۴ صحیح است. اختلال هویت تجزیه‌ای معمولاً نتیجه یک رویداد تروماتیک که اغلب در دوران کودکی رخ داده است می‌باشد. بیماران دو یا چند شخصیت یا هویت متمایز درون خود دارند بطوری که هرگاه یکی از آنها بروز پیدا می‌کند چنان‌برنگرش‌ها، رفتار و تصویر شخص از خود تأثیر می‌گذارد که گویی فرد هرگز شخصیت دیگری نداشته است. بنابراین بهره‌کشی از کودک (اغلب بهره‌کشی جنسی) عموماً آغازگر اختلال شخصیت چندگانه (هویت تجزیه‌ای یا گسیختگی هویت) انگاشته شده است.

«بنیادهای بیولوژیکی و فیزیولوژیکی رفتار»

۱۶. گزینه ۲ صحیح است. افرادی که تحت عمل جراحی جسم پینه‌ای قرار گرفته‌اند، افراد دوپاره مخ نامیده می‌شوند، نیروی عقلانی و انگیزش خود را حفظ می‌کنند، و باز هم بدون مشکل راه می‌روند. آنها همچنین در تکالیف آشنا مانند بستن بند کفش از هر دو دست خود استفاده می‌کنند. با این حال، اگر از آنها خواسته شود وانمود کنند که توپ گلفی را پرتاب می‌کنند، سوزنی را نخ می‌کنند، یا قلاب ماهی‌گیری را به نخ وصل می‌کنند، در این تکالیف ناآشنا که برای آنها به صورت خودکار در نیامده‌اند دچار مشکل می‌شوند.

۱۷. گزینه ۱ صحیح است. افزایش توان دراز مدت، یعنی یک یا چند آکسون متصل به دندریت، آن را با یک رشته محرک‌های مختصر ولی سریع بمباران می‌کنند این تحریک شدید باعث می‌شود برخی از سیناپس‌ها به مدت چند دقیقه یا چند هفته توان بیشتری کسب کنند یعنی به درون داد جدید از همان نوع، بیشتر پاسخ می‌دهند. افزایش توان دراز مدت، مبنای سلولی یادگیری و حافظه است و دارای ۳ ویژگی می‌باشد: ۱) اختصاصی بودن یعنی اگر برخی از سیناپس‌ها خیلی فعال شده و دیگران فعال نشده باشند، سیناپس‌های فعال نیرومند می‌شوند. ۲) همکاری یعنی تحریک همزمان به وسیله دو آکسون یا بیشتر، افزایش توان دراز مدت خیلی قوی‌تر از تحریک مکرر به وسیله فقط یک آکسون را به بار می‌آورد. ۳) همبندی یعنی همانند شدن درون داد ضعیف با درون داد قوی، پاسخ بعدی به درون داد ضعیف را افزایش می‌دهد.

۱۸. گزینه ۳ صحیح است. به نظر می‌رسد که نیمکره راست بیشتر از نیمکره چپ به محرک‌های هیجانی حساس باشد. برای مثال، شنیدن صدای خنده یا گریه، بادامه راست را بیشتر از بادامه چپ فعال می‌کند. هنگامی که افراد به چهره‌ها نگاه می‌کنند، جلب کردن توجه آنها به جلوه هیجانی، فعالیت را در قشر گیجگاهی راست افزایش می‌دهد. افراد مبتلا به آسیب قشر گیجگاهی راست در تشخیص دادن جلوه‌های هیجانی دیگران یا حتی گفتن اینکه دو نفر هیجان یکسان یا متفاوتی را ابراز می‌کنند، مشکل دارند. بنابراین نیمکره راست در ابراز و تشخیص هیجان‌ها بهتر از نیمکره چپ عمل می‌کند.

۱۹. **گزینه ۴ صحیح است.** بیشتر نورون های نورآدرنژیک در تنه مغزی از جمله هسته لوکوس سرولئوس قرار دارند. لوکوس سرولئوس (به معنای مکان آبی تیره)، ساختار کوچکی در پل، در اغلب مواقع نافع است ولی در پاسخ به رویدادهای معنی دار تکانه هایی را صادر می کند. آکسونهای لوکوس سرولئوس، نورایی نفرین را به طور گسترده ای در سرتاسر قشر مخ آزاد می کنند. تحریک لوکوس سرولئوس ذخیره خاطرات جدید را تقویت و نیرومند می کند و بیداری را افزایش می دهد.
۲۰. **گزینه ۲ صحیح است.** گلوتامات مانند گابا از اسید گلوتامیک بوجود می آید؛ ولی بر خلاف گابا میانجی عصبی تحریک کننده است. گلوتامات و اسید گلوتامیک در مغز انسان باعث افزایش برانگیختگی و بالا بردن سطح هشیاری می شوند و به نظر می رسد که در فرایند یادگیری موثرند. گلوتامات علاوه بر تحریک نورون ها می تواند سلول های نوروگلیا را نیز دپولاریزه کند. گلوتامات واسطه شیمیایی برخی از نورون های هیپوتالاموس است که باعث تنظیم ترشحات غده هیپوفیز می شوند.
۲۱. **گزینه ۳ صحیح است.** بر اساس مطالعات MRI نمره IQ مستلزم فعالیت لوب آهیانه ای (پاریتال) است. لوب آهیانه بین لوب پس سری و شیار مرکزی یعنی عمیق ترین شیار در سطح کرکس قرار دارد. این قطعه مغز در قسمت قدامی و تحتانی شامل نواحی حس بدنی شماره یک و دو، نواحی دریافت حس ذائقه و حس دهلیزی و یک قطعه باقی مانده است که گذشته از همکاری با قشر ارتباطی سایر نواحی و انجام کارهای عالی مغز، اعمالی را به صورت اختصاصی انجام می دهد. مهم ترین عمل اختصاصی این قطعه نیز تفکر فضایی است.
۲۲. **گزینه ۳ صحیح است.** لوب های آهیانه ای قشر مغز درون دادهای حسی را ترکیب می کند و آسیب به این لوب ها باعث آسیب هایی می شود که آگنوزی (ادراک پریشی) نامیده می شوند. آگنوزی ها اختلالات " شناسایی اند "، یعنی ناتوانی در شناسایی اشکال و ماهیت اشیا یا حس ها. در ضایعات قشری قطعه پس سری پدیده انکار خودنمایی می کند که به آن پدیده آنتون می گویند که در آن بیمار نیمه ناپیایی خود را انکار می کند. ادراک پریشی چهره ای (پروسوپاگنوزیا) ناتوانی در تشخیص چهره های آشنا است. بنابراین بیماری که متعاقب آسیب مغزی نمی تواند نام اشیا را بگوید و از به کار بردن آنها ناتوان است اما می تواند آنها را ترسیم کند دچار آگنوزی بصری اندریافتی است.
۲۳. **گزینه ۳ صحیح است.** بیماری فنیل کتونوریا یا PKU ناتوانی ژنتیکی در سوخت و ساز اسید آمینه فنیل آلانین است. اگر PKU درمان نشود، فنیل آلانین تا سطح مسموم کننده متراکم شده، به رشد مغز صدمه می زند و باعث می شود کودکان عقب مانده ذهنی، بی قرار و تحریک پذیر شوند.
۲۴. **گزینه ۳ صحیح است.** SCN با کنترل کردن سطح فعالیت در مناطق مغزی دیگر، از جمله غده صنوبری و غده درون ریزی که درست پشت تالاموس قرار دارد خواب و بیداری را تنظیم می کند. غده صنوبری ملاتونین، هورمونی که خواب آلودگی را افزایش می دهد، ترشح می کند. غده صنوبری انسان ملاتونین را عمدتاً هنگام شب ترشح می کند و ما را خواب آلوده می کند.
۲۵. **گزینه ۳ صحیح است.** هر ژنی در اثر انتخاب طبیعی، در معرض تکامل قرار دارد. تکامل عبارت است از تغییر در فراوانی ژن های گوناگون در یک جمعیت طی چندین نسل. طبق این تعریف تکامل هرگونه تغییر در فراوانی ژن ها را شامل می شود، صرف نظر از اینکه آیا این تغییر در بلند مدت برای گونه ها مفید بوده است یا مضر.

«روان‌شناسی بالینی»

۲۶. **گزینه ۲ صحیح است.** تمارض تقلید ارادی علائم فیزیکی یا روان شناختی به منظور دستیابی به اهداف خاص نظیر دریافت حق بیمه، خودداری از زندانی شدن یا مجازات است. این بیماران شکایت های متعدد مبهم و غیر متمرکز دارند که آنها را با جزئیات کامل بروز می دهند؛ در صورتی که پزشک به شرح حال این بیماران شک کند، به سادگی تحریک پذیر می شوند. شرح حال روانی - اجتماعی این بیماران حاکی از نیاز آنها به اجتناب از برخی وضعیت ها یا به دست آوردن پول در شرایطی است که مشکلات قانونی وجود دارد. (نفع ثانویه)
۲۷. **گزینه ۱ صحیح است.** فرض اساسی فروید در مورد تحلیل رویا این است که تقریباً تمام رویاها ارضای میل یا کامروایی هستند. رویاهای اضطرابی با این اصل که رویاها ارضای میل هستند تعارض ندارند. رویای مرگ فردی عزیز یک نوع از رویاهای اضطرابی است. رویای مرگ فردی عزیز هم از کودکی سرچشمه می گیرد و ارضای میل هستند. اگر کسی خواب مرگ فرد جوان تری را ببیند، ناهشیار او ممکن است میل به نابودی برادر یا خواهر کوچک تری را ابراز کند که در دوران کودکی، رقیب نفرت انگیزی بوده است. در صورتی که فرد متوفی بزرگتر باشد، خواب بیننده میل ادیپی به مرگ والد را ارضا می کند.
۲۸. **گزینه ۱ صحیح است.** واکنش های فیزیولوژیک در برابر استرس عبارتند از مجموعه پاسخ های دستگاه عصبی مرکزی و دستگاه عصبی خودمختار که سلیه به آنها سندرم انطباق عمومی میگفت که با واکنش هشدار شروع می شود. واکنش هشدار موجب ترشح " هورمون های استرس " از جمله کورتیکواستروئیدهای غده فوق کلیوی (کورتیزول)، کاتکولامین ها (آدرنالین) و مواد افیونی درون زاد به درون جریان خون می شود. این هورمون ها ضربان قلب، فشار خون، تنفس، اتساع مرمک

چشم و تونوس عضلانی را افزایش می دهند، آزاد شدن گلوکز را معکوس می کنند و شخص را روی عامل استرس زا متمرکز می کنند. بنابراین پژوهشگران کورتیزول را به عنوان هورمون استرس معرفی کردند. در حالت استرس عمل کورتیزول باعث تامین منابع سوخت کافی برای سلول های بدن می شود.

۲۹. گزینه ۲ صحیح است. تفکر انتزاعی به توانایی بیمار برای پرداختن به مفاهیم اطلاق می شود. بیمار ممکن است در نحوه مفهوم سازی یا برخورد با عقاید اختلال نشان دهد. باید بررسی شود که آیا بیمار می تواند شباهت ها را توضیح دهد؟ آیا معنی ضرب المثل های تازه را می فهمد؟ پاسخ ها ممکن است عینی یا کاملاً انتزاعی باشند. تناسب پاسخ ها و نحوه ابراز پاسخ ها نیز باید مورد توجه قرار گیرد.

۳۰. گزینه ۲ صحیح است. در جریان تهیه شرح حال باید بسیاری از جنبه های توانایی بیمار را برای قضاوت اجتماعی ارزیابی کرد. یعنی بررسی کنیم آیا بیمار نتیجه احتمالی رفتار خود را می داند؟ آیا بیمار می تواند پیش بینی کند در یک موقعیت تخیلی چه خواهد کرد؟

۳۱. گزینه ۳ صحیح است. مقیاس ارزیابی کلی عملکرد (GAF): در مقیاس ۸۱ تا ۹۰ فقدان علائم بالینی یا علائم جزئی وجود دارد؛ عملکرد فرد در همه زمینه ها خوب است؛ دارای رضایت کلی از زندگی است. در مقیاس ۹۱ تا ۱۰۰ فرد در طیف وسیعی از فعالیت ها عملکرد عالی دارد و علامت بالینی ندارد. در مقیاس ۷۱ تا ۸۰ اگر علائمی وجود دارد گذرا بوده و به صورت واکنش های قابل انتظار در مقابل عوامل استرس زای روانی - اجتماعی هستند (مثل اشکال در تمرکز پس از بگو مگوی خانوادگی)؛ تخریب در عملکرد اجتماعی، شغلی یا تحصیلی اگر وجود داشته باشد جزئی است. در مقیاس ۴۱ تا ۵۰ علائم بالینی جدی و تخریب جدی در عملکرد فرد وجود دارد.

۳۲. گزینه ۴ صحیح است. روان شناسان بالینی به جای دادگاه و رویه های حقوقی مخالفت برانگیز، سعی می کنند خدمات میانجی گری در حضانت بدهند. وظیفه میانجی این است که با ایجاد محیطی امن برای ارتباط و کمک به طرفین برای بررسی راه های مختلف، آنها را ترغیب کند اختلافات و تفاوت ها را کنار بگذارند. روان شناسان در میانجی گری به طرفین دعوا کمک می کنند طلاق را از لحاظ هیجانی بپذیرند، بگو مگوها را کنار بگذارند و با همکاری یکدیگر برای فرزندان شان پدر و مادری باثباتی انجام دهند.

۳۳. گزینه ۱ صحیح است. افراد مبتلا به اختلال شخصیت خودشیفته، احساس خود بزرگ بینی می کنند و خود را آدم مهمی می پندارند. فکر می کنند شخص منحصر به فردی هستند و باید دیگران به طرز خاصی با آنها رفتار کنند. احساس استحقاق و برتری آنها چشمگیر است. تاب تحمل انتقاد را ندارند و نسبت به کسانی که او را ناکامل می دانند نگرش تحقیر آمیز دارند.

۳۴. گزینه ۳ صحیح است. چهار دغدغه اخلاقی روان شناسان بالینی شامل رازداری (حفظ حریم مراجع)، صلاحیت (مسئولیت حرفه ای و عمل در چارچوب تخصص)، رضایت آگاهانه (مشخص کردن حد و مرز رازداری، نتایج احتمالی درمان و هرچیزی که بر تمایل به شروع درمان تاثیر دارد برای درمانجو) و تضاد منافع (عمل در چارچوب درمان = انتظاراتی که در مورد نقش ها و تعاملات طرف های رابطه درمانی داریم. یعنی نباید علایق شخصی درمانگر با صلاح مراجع در تضاد باشد) است.

۳۵. گزینه ۲ صحیح است. سه مشکل اصلی درمانگران شامل: (۱) مشکلات قابلیت: مشکلات موقتی ای که از قرار گرفتن در وضعیتی ناشی می شوند که دانش و مهارت درمانگر را زیر سوال می برند. برای مثال وقتی مراجعی که تحت درمان انفرادی افسردگی است می خواهد زناشویی درمانی را با شوهر الکلی خود شروع کند، درمانگر باید بداند آیا صلاحیت درمان سوءمصرف مواد و مشکلات افسردگی را دارد یا خیر. (۲) مشکلات شخصیتی: گاهی روانشناس شک دارد که خصوصیات شخصیتش اجازه دهد درمانگر موثری باشد. (۳) مشکلات وضعیتی: این مشکلات از خصوصیات مراجع یا وضعیت درمان نشئت می گیرند. مانند درمانگرانی که در زندان با خلافکاران خشن و مقاوم در برابر درمان کار می کنند، گاهی اوقات قابلیت و ظرفیت شخصیتی لازم را دارند ولی کار آنها بسیار دشوار است.

۳۶. گزینه ۱ صحیح است. اگر روان شناس بالینی خطرناک بودن را پیش بینی کند و شخص خطرناک رفتار کند، نتیجه مثبت درست نامیده می شود. اگر روان شناس بالینی پیش بینی کند خطری وجود ندارد و شخص خطرناک رفتار نکند به نتیجه منفی درست می رسیم. اگر روان شناس بالینی پیش بینی کند خطری وجود ندارد ولی شخص مرتکب عمل خطرناکی شود، نتیجه منفی غلط می شود. سرانجام وقتی روان شناس بالینی رفتار خطرناک را پیش بینی می کند ولی شخص مرتکب عمل خطرناکی نمی شود نتیجه مثبت غلط حاصل می شود.

۳۷. گزینه ۳ صحیح است. دوره‌های پهنای باند - کیفیت هم بر انتخاب ابزار سنجش توسط روان شناس بالینی تاثیر می گذارد. هرچه پهنای باند بیشتر باشد کیفیت کم می شود. به این ترتیب گستردگی ابزار سنجش حکم پهنای باند را پیدا می کنند و عمق یا همه جانبه گری ابزار حکم کیفیت را. به این مشکل، مسئله عمق و عرض هم می گویند. بنابراین روان شناسان بالینی باید دنبال روش ها و ابزارهایی باشند که تعادل بهینه ای بین پهنای باند و کیفیت برقرار می کنند.

۳۸. گزینه ۲ صحیح است. بدیهی ترین عاملی که اعتبار مصاحبه‌ها را به خطر می‌اندازد، غلط به یاد آوردن اطلاعات توسط مراجع یا تحریف عمدی اطلاعات از سوی اوست. احتمال خطا یا تحریف وقتی بیشتر می‌شود که مراجع عقب ماندگی ذهنی داشته باشد یا دچار اختلالات مغزی باشد. سوگیری شخصی مصاحبه‌گر نیز بر ادراک او و نحوه استنباط‌ها و نتیجه‌گیری‌هایش تاثیر می‌گذارد.

۳۹. گزینه ۴ صحیح است. توجه CPI به جمعیت بهنجار است و به شدت ماهیت میان فردی دارد. MMPI متنفذترین و پرمصرف ترین آزمون شخصیتی عینی است و به آسیب‌شناسی و جداسازی شخصیت بهنجار از نابهنجار مربوط است. پرسشنامه ۱۶ عاملی کتل با استفاده از نظریه و تحلیل عاملی ۱۶ عامل بنیادی شخصیت را شناسایی می‌کند. پرسشنامه شخصیت آیزنک عوامل شخصیت بنیادی را اندازه می‌گیرد که شامل روان پریش خوبی، درون گرایی - برون گرایی و هیجانی - با ثبات است.

۴۰. گزینه ۲ صحیح است. آگورافوبیا به معنی ترس از مکان‌های باز، آکروفوبیا به معنی ترس از ارتفاع، اریتروفوبیا به معنی ترس از سرخ شدن و کلاستروفوبیا به معنی ترس از مکان‌های بسته است.

«آمار و روش تحقیق»

۴۱. گزینه ۴ صحیح است. هدف از این بررسی آن است که بدانیم رژیم تاثیر مثبت گذاشته یا خیر بنابراین باید از آزمون t زوجی استفاده کنیم زیرا دو جامعه وابسته اند و میزان تغییرات در یک گروه بررسی می‌شود. در آزمون ضریب همبستگی هدف بررسی وجود ارتباط بین دو متغیر است که بصورت زوج داده شده باشند. آزمون کای دو برای صفات کیفی بکار می‌رود. آزمون t مستقل برای مقایسه میانگین دو جامعه مستقل بکار می‌رود.

۴۲. گزینه ۲ صحیح است. طبق اطلاعات مسئله $d=0.05$ ، $p=0.5$ ، $z=2$ است :

$$d = \sqrt{\frac{p(1-p)}{n}} z, \quad n = \frac{p(1-p)}{d^2} z^2 = \frac{0.25}{0.0025} \times 4 = 400$$

۴۳. گزینه ۴ صحیح است. $\delta^2 = 10^2 \times 0.3^2 = 9$

۴۴. گزینه ۲ صحیح است. آزمون کای دو یک آزمون غیر پارامتریک است برای بررسی ارتباط دو متغیر اسمی (کیفی) مورد استفاده قرار می‌گیرد.

۴۵. گزینه ۲ صحیح است. در توزیع پواسن مقدار میانگین با واریانس برابر است. $(\bar{x} = \delta^2 = 16$ و $s = \sqrt{16} = 4)$

$$cv = \frac{s}{\bar{x}} = \frac{4}{16} = 0.25$$

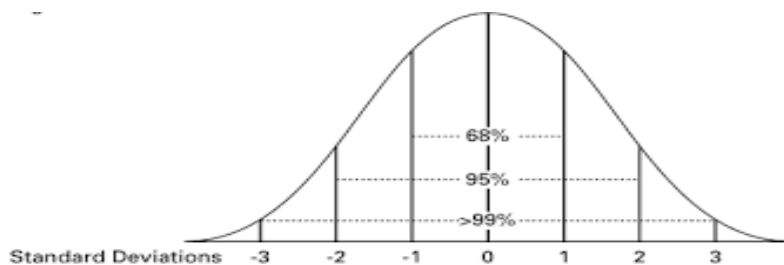
۴۶. گزینه ۱ صحیح است. توزیع دوجمله‌ای می‌باشد و احتمال بهبودی ۰.۵ در نظر گرفته شده است.

$$E(X) = np, \quad Var(X) = np(1-p), \quad E(X) = 36 \times 0.5 = 18$$

$$Var(X) = 36 \times 0.5 \times 0.5 = 9$$

$$C.V = \frac{\sqrt{Var(X)}}{E(X)} \times 100 = \frac{3}{18} \times 100 \cong 17$$

۴۷. گزینه ۲ صحیح است. $p(\bar{x} \leq 170) = p\left(\frac{\bar{x}-175}{\frac{100}{16}} \leq \frac{170-175}{\frac{100}{16}}\right) = p(z \leq -2)$



احتمال آنکه Z بین ۲- و ۲ باشد برابر ۹۵٪ است و چون نمودار متقارن است مساحت بین ۰ تا ۲- برابر ۴۷.۵٪ است. از طرفی مساحت زیر نمودار ۱ است. بنابراین احتمال ناحیه زیر ۲- برابر است با: $1 - (0.5 + 0.475) = 0.025$

۴۸. گزینه ۲ صحیح است. در توزیع نرمال استاندارد میانگین برابر با صفر و انحراف معیار برابر با ۱ است.

۴۹. گزینه ۲ صحیح است. خطای منظم در تحقیق ناشی از عوامل سیستماتیک در تحقیق است.

۵۰. گزینه ۳ صحیح است. سوال های بسته، پاسخگو را با چند گزینه مواجه می سازد که از بین آنها باید دست به انتخاب بزند و زمانی از آن استفاده می شود که تعداد پاسخ های احتمالی محدود باشد و تمام پاسخ های مرتبط با یک سوال را به توان تعیین کرد.

۵۱. گزینه ۲ صحیح است. فرضیه، در پژوهش هایی که هدف آنها کشف روابط علت و معلولی است ضروری می باشد. فرضیه ها احتمالا در پژوهش هایی که هدف آنها تعیین وضعیت یک پدیده است، دارای اهمیت کمتری است. به عبارت دیگر، در پژوهش های توصیفی که هدف آنها کشف واقعیت های موجود است و پژوهشگر نمی تواند چگونگی رویدادها یا پدیده هایی را پیش بینی کند فرضیه دارای اهمیت کمتری است.

۵۲. گزینه ۱ صحیح است. در نمونه گیری خوشه ای واحد اندازه گیری فرد نیست بلکه گروهی از افراد هستند که به صورت طبیعی شکل گرفته و گروه خود را تشکیل داده اند. این روش وقتی به کار می رود که انتخاب گروهی از افراد آسان تر از انتخاب افراد در یک جامعه تعریف شده است. در نمونه گیری خوشه ای دو نوع خطا وجود دارد که عبارتند از: خطا در تعیین خوشه های اولیه، خطا در انتخاب از خوشه ها. بنابراین در روش نمونه گیری خوشه ای در صورتی که یک خوشه از جامعه با تعداد زیاد انتخاب کنیم تعمیم نتایج از نمونه به جامعه درست نیست، زیرا در چنین شرایطی این تعدادی از اعضا نیستند که به عنوان نمونه انتخاب می شوند، بلکه خوشه است که به صورت تصادفی انتخاب شده است.

۵۳. گزینه ۲ صحیح است. حذف عوامل مخدوشگر در یک طرح آزمایشی باعث تقویت اعتبار درونی می شود. این اعتبار با توانا ساختن پژوهشگر در جمع آوری اطلاعات و تجزیه و تحلیل آنها، با حذف کلیه عوامل مداخله گر و تعبیر و تفسیر درست آنها سروکار دارد.

۵۴. گزینه ۱ صحیح است. نوع روش درمانی، متغیر مستقل است یعنی متغیری که از طریق آن متغیر وابسته تبیین یا پیش بینی می شود و توسط پژوهشگر اندازه گیری یا انتخاب می شود تا تاثیرش بر متغیر دیگر اندازه گیری شود. نمره استرس، متغیر وابسته است یعنی متغیری که مشاهده یا اندازه گیری می شود تا تاثیر متغیر مستقل بر آن معلوم گردد.

۵۵. گزینه ۲ صحیح است. روش های علی- مقایسه ای یا روش های پس- رویدادی معمولاً به تحقیقاتی اطلاق می شود که در آنها پژوهشگر با توجه به متغیر وابسته به بررسی علل احتمالی وقوع آن می پردازد. به عبارت دیگر تحقیق علی- مقایسه ای گذشته نگر است و سعی بر آن دارد که از معلول به علت احتمالی پی برد. به تحقیقات علی- مقایسه ای، تحقیقات پس- رویدادی نیز گفته می شود، زیرا علت و معلول (متغیر مستقل و وابسته) پس از وقوع مورد بررسی قرار می گیرد.

«آسیب شناسی روانی»

۵۶. گزینه ۱ صحیح است. چهار نوع نشانه هذیان ها، توهمات، گفتار آشفته و رفتار آشفته نشانه های مثبت نامیده می شوند که اغراق ها یا تحریف های افکار، هیجان ها و رفتارهای معمولی هستند. خیلی از افراد مبتلا به اسکیزوفرنی نشانه های منفی هم دارند. این نشانه ها شامل عمل کردن زیر سطح رفتاری که بهنجار محسوب می شوند هستند. شایع ترین نشانه های منفی، بی تفاوتی عاطفی، فقدان تکلم و بی ادراکی هستند. در حالت بی تفاوتی فرد بدون واکنش به نظر می رسد به طوری که زبان بدن و واکنش های چهره او نسبتاً بی تحرک هستند.

۵۷. گزینه ۴ صحیح است. پراشتهایی عصبی شامل پرخوری و پاکسازی است، معمولاً در اواخر نوجوانی شروع می شود و در زنان شایع تر است. پراشتهایی عصبی شایع تر از بی اشتها عصبی است. عده ای پرخوری عصبی را با اعتیاد به دارو مقایسه می کنند. خوردن غذاهای خوشمزه مانند داروهای اعتیاد آور مناطق مغزی یکسانی را فعال می کنند. معتادان به دارو که نمی توانند دارو به دست آورند گاهی به عنوان جایگزین پرخوری می کنند.

۵۸. گزینه ۳ صحیح است. طبق تعریف فراموشی تجزیه ای، پدیده تجزیه ای محدود به فراموشی است. بیمار قادر نیست خاطرات مهم شخصی را به یاد آورد اما می تواند مطالب جدید را بیاموزد. خاطرات فراموش شده معمولاً استرس زا یا تروماتیک هستند. در بسیاری از موارد فراموشی تجزیه ای حاد، محیط روانی اجتماعی که فراموشی در آن شکل گرفته به شدت متعارض است و بیمار هیجانات غیرقابل تحمل شرم، گناه، یاس، غضب و درماندگی را تجربه کرده است.