

:. به نام خداوند جان و خرد .:

تست زدن در راستای ارزیابی داشته ها و آموخته ها همواره یکی از عناصر اساسی در فرایند آماده سازی برای کنکور بوده است. در رشته ای مانند روان شناسی که با مباحث حجیم و شبیه به هم مواجه هستیم، این نیاز بیش از هر زمان احساس می شود. اما تست زنی در چه زمان هایی باید انجام شود؟ همان طور که می دانید 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:** تست های طبقه بندی شده انتهای هر فصل را بنزید 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، تست های زیادی را از هر مبحث در هر درس بنزید.
۴. **نزدیک به کنکور:** تست های کنکورهای سال های پیش را به شکل سال به سال بنزید و درصد بگیرید.

برای **مرحله اول**، بانک تست کنکورهای سال های گذشته رشته روان شناسی (برای هر دو کنکور وزارت علوم و وزارت بهداشت) در اختیارتان قرار دارد. برای **مرحله دوم** تست زنی، در انتهای فصل اکثر جزوات کیهان سوالات طبقه بندی شده وجود دارد. برای **مرحله سوم** نیز، از بانک تست های درس به درس برای کسب حداکثر تسلط در هر درس استفاده می کنید. برای **مرحله چهارم** هم از همین بانک تست های کنکورهای سال های گذشته یا آزمون های آزمایشی استفاده می کنید.

همانطور که ملاحظه می کنید، 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 می کنید 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 سال های پیش می روید و سال به سال تست می زنید و درصدهای هر درس و به طور کلی را محاسبه می کنید.

بانک تست سوالات کنکورهای کارشناسی ارشد روان شناسی وزارت بهداشت، با در برداشتن تمام سوالات کنکورهای ۱۲ سال اخیر (تمام درس ها به جز درس زبان) به همراه پاسخ های کاملاً تشریحی که به کمک سرکار خانم مریم بی طرفان، کیهانی موفق در این آزمون (رتبه ۱۴)، مشاور تخصصی آن و دانشجوی روان شناسی بالینی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و خانم نیلوفر پور ابراهیم رتبه ۱۱ بهداشت تهیه شده است. این مجموعه از ویژگی های زیر برخوردار است:

- ✓ **پاسخ های مطمئن:** با توجه به دقت بالای خانم بی طرفان و ویراستاران مجموعه کیهان، می توانید از پاسخ دهی صحیح به این مجموعه اطمینان کامل داشته باشید.
- ✓ **پاسخ های و اقلاً تشریحی:** این مجموعه اولین مجموعه ای است که به سوالات این آزمون، پاسخ های کاملاً تشریحی داد هاست.
- ✓ **پاسخ های قابل فهم:** در پاسخ ها 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 همه ی این ویژگی ها، شایسته ی اعتماد شما داوطلبان گرامی آزمون سراسری کارشناسی ارشد روان شناسی وزارت بهداشت قرار گیرد. با همه این ویژگی ها، به خوبی می دانیم یک مجموعه هرچقدر هم که با نهایت دقت و کوشش دست اندرکاران 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 تست‌زنی در موفقیت یا شکست داوطلبان .:

تست‌زنی در راه آمادگی برای موفقیت در آزمون‌های تحصیلی اهمیت بسیاری دارد. امری که به شکل مستمر و دوره ای باید انجام شود و ما عمده‌تاً سه مرحله کلی برای آن فرض می‌کنیم.

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 بربایید. اینجا به مجموعه‌هایی 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 روان‌شناسی رشد چه سوالاتی از چه جاهایی و به چه ترتیبی مطرح شده و این روند تا سال‌های اخیر به ویژه سال گذشته به چه شکلی انجام گرفته است و شما احتمالاً با چه سوالاتی روبرو می‌شوید 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 می‌شود.
۲. **مرحله دوم**، بعد از مطالعه هر فصل و در میانه مطالعات است که شما به کمک مجموعه‌ای از سوالات پیرامون یک مبحث، مانند سوالات پایان فصل مجموعه‌تان، دانشی را که اندوخته‌اید می‌سنجید تا ببینید روی مطالب اصلی و اساسی که در آزمون‌ها مورد توجه هستند چه میزان تسلط دارید. این سوالات عمده‌تاً 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 تست‌های مختلفی را حتی از کنکورهای مختلف می‌زنید تا آمادگی‌تان به طور کلی بر آن مبحث بیشتر و بیشتر شود. در این مرحله مهم نیست تست‌هایی که شما می‌زنید حتماً از کنکور مورد نظران باشد. به عبارتی، داوطلب آزمون کارشناسی ارشد وزارت بهداشت ممکن است برای درس روان‌شناسی رشد حتی تست‌هایی را بزند که در کنکور ارشد یا دکتری وزارت علوم مطرح شده اند. سوالاتی که از روان‌شناسی رشد لورا برک در کنکورهای مختلف می‌آید برای همه داوطلبانی که یکی از منابع اصلی این درس در کنکورشان "لورا برک" است، مفید هستند. بانک تست‌های درس به درس مطمئن و جامع مانند مجموعه بانک تست درس به درس کیهان، به ویژه برای دوستانی که کتب مرجع را مطالعه می‌کنند و انتهای هر فصل سوالات مربوط به کنکور را ندارند، بسیار کمک کننده است.
۳. **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 پاسخ‌دهی به سوالات یک کنکور می‌کنید. اینجا هم مجموعه‌هایی مثل مجموعه حاضر به کمک شما می‌آید.

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

- باعث می‌شود یک مطلب چندین بار برای شما تکرار شود و بیشتر تثبیت شود.
- کمک می‌کند تا نقاط ضعف خود را شناسایی کنید و در راستای رفع آنها اقدام کنید.
- باعث می‌شود متوجه کژفهمی‌ها و برداشت‌های 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

فهرست

صفحه

عنوان

۳	سوالات آزمون سال ۹۴
۱۸	سوالات آزمون سال ۹۵
۳۳	سوالات آزمون سال ۹۶
۴۶	سوالات آزمون سال ۹۷
۶۲	سوالات آزمون سال ۹۸
۸۸	سوالات آزمون سال ۹۹
۷۸	پاسخنامه تشریحی آزمون سال ۹۴
۹۳	پاسخنامه تشریحی آزمون سال ۹۵
۱۱۰	پاسخنامه تشریحی آزمون سال ۹۶
۱۲۳	پاسخنامه تشریحی آزمون سال ۹۷
۱۴۰	پاسخنامه تشریحی آزمون سال ۹۸
۱۵۸	منابع بیشتر برای حداکثر تسلط

دفترچه سوالات

سوالات آزمون کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی ۱۳۹۴

«آسیب‌شناسی روانی»

- ۱- کدام یک از اختلالات شخصیت، از بقیه اختلالات شخصیت زیر علایم شبه اسکیزوفرنیا دارند؟
 الف) اختلال شخصیت اجتنابی (ب) مرزی (ج) ضد اجتماعی (د) وسواس فرم خفیف
- ۲- خانم ۳۰ ساله‌ای با شکایت از اجتناب رفتن به محل کار و بیرون رفتن از منزل مراجعه کرده است در ارزیابی بیشتر علت اجتناب خود را فقط ترسناک بودن استفاده از آسانسور در محل کار ذکر می‌کند. احتمالاً او از چه اختلالی رنج می‌برد؟
 الف) اگورافوبیا (ب) اکروفوبیا (ج) فوبیای اختصاصی (د) اضطراب اجتماعی
- ۳- تریکوتیلومانیا جزء کدام گروه اختلالات روانپزشکی است؟
 الف) اختلالات اضطرابی (ب) اختلالات کنترل تکانه (ج) اختلالات خلقی (د) اختلالات سوماتوفورم
- ۴- زنی دچار خودبیمار انگاری است و گرایش به این باور دارد که ممکن است یک لک قرمز رنگ نشانه سرطان پوست باشد، این ویژگی بر کدام مورد انطباق ندارد؟
 الف) اسناد منفی (ب) نگرش خانواده (ج) نقش ناهشیار (د) تجارب قبلی علایم پزشکی
- ۵- بر اساس علت‌شناسی اختلال PTSD چه کسانی بیشتر احتمال دارد که دچار PTSD شوند؟
 الف) کسانی که از فکر کردن به حادثه اجتناب می‌کنند. (ب) کسانی که در زمان حادثه علایم گسستگی کمی داشته‌اند (ج) کسانی که بیش از حد نگران ضعف حافظه خود باشند (د) کسانی که تلاش می‌کنند با حادثه کنار بیایند
- ۶- عامل شخصیت از چه طریقی در ایجاد اختلال‌های اضطرابی موثر است؟
 الف) بازداری رفتاری و مدار ترس (ب) روان رنجورخویی و بازداری رفتاری (ج) توجه به تهدید، عدم کنترل بر محیط (د) توجه به تهدید، روان رنجورخویی
- ۷- در پارادایم بیماری پذیری- فشار روانی بر چه موضوعی تأکید می‌شود؟
 الف) آمایه‌های شناختی- رفتاری (ب) آمادگی ذاتی و محرک محیطی زیان‌آور یا ناخوشایند (ج) تأثیر یک عامل واحد در ایجاد بیماری (د) تجارب دوران کودکی
- ۸- اطمینان جویی مداوم از دیگران در خصوص علاقه‌مندی و گفت‌وگوی خصمانه با همسر خود بیشتر در کدام یک از افراد زیر مشاهده می‌شود؟
 الف) ضد اجتماع (ب) افسرده (ج) اضطرابی (د) شبه جسمی
- ۹- فردی که مشکل را به حال خود رها می‌کند و یا فقط آرزو می‌کند که مشکل برطرف خواهد شد، چه روندی را انتخاب کرده است؟
 الف) کنار آمدن مساله مدار (ب) کنار آمدن هیجان مدار (ج) کنار آمدن آینه‌نگر (د) کنار آمدن اجتنابی
- ۱۰- در مدل روان‌شناسی خود «هنگامی که والدین با تایید و پذیرش به نمایش‌های کودک در خصوص قابلیت و شایستگی‌هایش واکنش نشان نمی‌دهند یعنی به کودک به عنوان ابزاری برای پرورش عزت نفس پدر و مادر بها می‌دهند و نه به خاطر ارزشمندی خود کودک» زمینه چه اختلال شخصیتی فراهم می‌گردد؟
 الف) خودشیفته (ب) نمایشی (ج) مرزی (د) وابسته
- ۱۱- کدام یک از اظهارات زیر در ارتباط با پیش‌آگهی و سیر اختلالات خلقی نادرست است؟
 الف) سیر این اختلال معمولاً طولانی و درازمدت است (ب) بیماران معمولاً دچار عودهای مکرر می‌شوند (ج) این اختلالات به نظر می‌رسد خوش‌خیم‌تر از اسکیزوفرنیا باشند (د) عوارض این اختلالات برای بیمار، خیلی کمتر از اسکیزوفرنیا است
- ۱۲- چنانچه فردی آگاهانه، از روی عمد و بدون تجویز پزشک، دارویی مصرف کند که باعث دفع ادرار خونی و بستری شدن وی در بیمارستان گردد، کدام تشخیص برای وی محتمل‌تر است؟
 الف) PTSD (ب) Malingering (ج) OCD (د) Factitious Disorder

۱۳- کدام یک از موارد زیر، جزء اختلالات شایع سالمندان به شمار نیامده است؟

الف) افسردگی ب) اسکیزوفرنیا ج) انواع هراس د) اختلال در اعمال شناختی

۱۴- کدام یک از اختلالات زیر، شیوع کمتری در مبتلایان به اختلالات وابسته به الکل دارد؟

الف) شخصیت وسواسی ب) خلقی ج) اضطرابی د) ضد اجتماعی

۱۵- حداقل مدت وجود هذیان برای تشخیص اختلال هذیانی عبارتست از:

الف) دو هفته ب) یک ماه ج) سه ماه د) شش ماه

«نظریه‌های شخصیت»

۱۶- کدام نظریه شخصیت زیر جزء نظریه‌های روان‌پوشی نمی‌باشد؟

الف) نظریه شخصیت اریک فروم ب) میان‌فردی سالیوان ج) روانشناسی فردگرا آدلر د) روانشناسی فردی آلپورت

۱۷- بر اساس نظریه روانکاوی فروید عبارت صحیح را مشخص کنید.

الف) همه فرایندهای ناهشیار از سرکوبی رویدادهای کودکی ناشی می‌شوند

ب) سابق‌های ناهشیار بدون تغییر شکل می‌توانند در هشیاری ظاهر شوند

ج) بخش اندکی از غرایز موجود در ناهشیار می‌توانند به شکل غیراصولی هشیار شوند

د) ناهشیاری یکی از منابع مهم تصورات نیمه هشیار است

۱۸- کدام یک از مکانیسم‌های دفاعی زیر، مکانیسم دفاعی روان رنجور می‌باشد؟

الف) انکار ب) فرافکنی ج) واکنش وارونه د) جابه‌جایی

۱۹- عبارت صحیح را بر اساس نظریه شخصیت آیزنگ مشخص نمایید.

الف) برون‌گرایان به تحریک حسی واکنش بیشتری نشان می‌دهند ب) سطح انگیزتگی مغزی برون‌گرایان پایین‌تر از درون‌گرایان است.

ج) سطح انگیزتگی مغزی درون‌گرایان پایین‌تر از برون‌گرایان است. د) آستانه حسی برون‌گرایان پایین‌تر از درون‌گرایان است

۲۰- مرحله آئینه‌ای از دیدگاه ژاک لاکان یعنی چه؟

الف) کودک با دریافت دیدگاه‌های دیگران خود را می‌شناسد ب) واقعیت مسخ می‌شود

ج) مقاومت در برابر درک واقعیت بالا است د) کودک آئینه‌ای است که دیگران خود را در آن می‌بینند

۲۱- ضربه تولد را کدام یک از روانشناسان زیر ابداع کرد؟

الف) اتورانک ب) ژاک لاکان ج) هاینز کوهاوت د) ملانی کلاین

۲۲- کدام یک از دفاع‌های زیر از دفاع‌های نوروپیک محسوب می‌شوند؟

الف) جسمانی‌سازی ب) سرکوبی ج) جنسی کردن د) فرافکنی

۲۳- کدام یک از دفاع‌های زیر از موارد دفاع‌های پخته نیست؟

الف) جبران ب) سرکوبی ج) ریاضت کشی د) پیش‌بینی

۲۴- کدام یک از روانشناسان زیر از اولین نظریه‌پردازانی بود که روی رشد هویت و مراحل نوجوانی تا بزرگسالی کار کرد؟

الف) مارسیا ب) اریکسون ج) فروید د) کلبِرگ

۲۵- هدف درمان کدام یک از روانشناسان زیر این است که مشکلات بیماران را در برقرار کردن رابطه با دیگران برملا کند؟

الف) سالیوان ب) فروم ج) اریکسون د) پرلز

۲۶- کدام یک از فرض‌های زیر دربرگیرنده نظریه یادگیری اجتماعی راتر می‌باشد؟

الف) لزوماً شخصیت انسان آموخته شده نیست. (ب) شخصیت انسان وحدت اساسی دارد.

ج) انگیزش غالباً هدف‌گرا است. (د) گهگاه افراد قادر نیستند رویدادها را پیش‌بینی کنند.

۲۷- به عقیده آلپورت برخی افراد دارای ویژگی آنچنان برجسته‌ای هستند که بر زندگی آنها حاکم می‌شود. این پدیده چه نام دارد؟

الف) آمادگی‌های شخصی (ب) آمادگی‌های انگیزشی (ج) آمادگی‌های بنیادی (د) آمادگی‌های ثانوی

۲۸- مبانی ژنتیکی صفات به کدام یک از روانشناسان زیر نسبت داده شده است؟

الف) آلپورت (ب) کتل (ج) آیزنک (د) کلی

۲۹- از نظر "کلی" عامل اصلی در پیش‌بینی کردن رفتار کدام گزینه است؟

الف) دواگذاری سازه‌ها (ب) سازه‌های شخصی (ج) سازه‌های ناسازگار (د) روابط بین سازه‌ها

۳۰- کدام یک از کهن الگوها از دیدگاه یونگ عناصر متضاد روان را یکپارچه می‌کند؟

الف) Ego (ب) Superego (ج) Id (د) Self

۳۱- کدام یک جزء ملاک‌های خود شکوفایی مزلو نیست؟

الف) برداشت کارآمدتر از واقعیت (ب) پذیرش خود، دیگران و طبیعت

ج) جدی بودن فلسفی (د) تمرکز بر مشکلات

۳۲- در نظریه اجتماعی - شناختی بندورا مفهوم «جبر گرانی - متقابل» ناظر بر کدام یک از موارد زیر است؟

الف) رویارویی‌های تصادفی (ب) تعامل متقابل حالات هیجانی و شناختی

ج) تعامل متقابل معیارهای شخصی و خودگرانی (د) تعامل متقابل محیط - فرد

۳۳- کدام یک از نظریه پردازان شخصیت مفاهیم بی‌همتایی و فردیت را بی‌معنا می‌دانند؟

الف) سالیوان (ب) آدلر (ج) فروم (د) هورنای

۳۴- از نظر هورنای تفاوت روانشناختی زن و مرد عمدتاً ناشی از چیست؟

الف) تفاوت زیست شناختی (ب) انتظارات فرهنگی - اجتماعی (ج) تعارضات درون روانی (د) نیازهای روان رنجور

۳۵- از نظر «فروم» کدام یک از موارد زیر از جمله نیازهای انسانی است؟

الف) تعالی (ب) امنیت (ج) عزت نفس (د) رقابت جویی

«نظریه‌های روان‌درمانی»

۳۶- کدام از رویکردهای زیر بر آگاهی و انسجام تأکید می‌کند و واکنشی علیه درمان روانکاوی نیست؟

الف) درمان گشتالتی (ب) واقعیت درمانی (ج) درمان وجودی (د) درمان آدلری

۳۷- کدام یک از روانشناسان زیر متعهد است که درمانگران باید درمانجویان را به طرف رابطه رضایت بخشی هدایت کنند؟

الف) ویلیام گلاسر (ب) فریز پرلز (ج) آلبرت الیس (د) آلفرد آدلر

۳۸- اصطلاح «اوتیسم بچگانه بهنجار» را کدام یک از روانشناسان زیر به کار برده‌اند؟

الف) ملانی کلاین (ب) مارگارت ماهر (ج) آنا فروید (د) هاینر کوهاث

۳۹- در کدام یک از مراحل زیر براساس نظریه ماهر کودک قادر نیست خودش را از مادرش متمایز کند؟

الف) مرحله اوتیسم بچگانه بهنجار (ب) مرحله همزیستی (ج) مرحله جدایی - تفرد (د) مرحله خودشیفتگی

۴۰- کدام یک از روانشناسان زیر عقیده داشت برداشت فرد از گذشته و تعبیر او از رویدادهای اولیه بر شخصیت او تأثیر دارد؟

الف) اریک فرام (ب) زیگموند فروید (ج) آلفرد آدلر (د) ملانی کلاین

۴۱- پدیدارشناختی به کدام یک از مفاهیم زیر اشاره دارد؟

- الف) اهمیت کمتر واقعیات عینی در مقابل تعبیر فرد از آنها
 ب) اهمیت بیشتر واقعیات عینی در مقابل تعبیر فرد از آنها
 ج) اهمیت کمتر تعبیر فرد از واقعیات عینی پیرامون وی
 د) اصالت محیط در مقابل برداشت فرد از آنها

۴۲- از دیدگاه شناختی رفتاری چگونه آشفتگی هیجانی در فردی که طلاق گرفته شکل می‌گیرد؟

- الف) طلاق واقعه مهمی است و به خودی خود فرد را افسرده می‌کند
 ب) خاطرات دوران کودکی فعال می‌شوند و سبب آشفتگی روانی می‌گردند
 ج) عقاید فرد درباره شکست و طردشدن باعث بیماری است.
 د) مجموعه‌ای از استرس‌های گذشته و حال موجب بیماری می‌شوند

۴۳- کدام یک از دیدگاه‌ها در درمان سیستم‌های خانواده برای اولین بار چهار هدف بدرفتاری کودکان را به عنوان تیپ‌شناسی انگیزشی رفتارهای روزمره کودکان توصیف کرد؟

- الف) رشدی
 ب) غایت‌شناختی
 ج) سیستم درونی خانواده و فرد
 د) سازمان

۴۴- وابستگی بیمارگون در حیطه فعالیت کدام یک از روانشناسان زیر است؟

- الف) هورنای
 ب) فروم
 ج) سالیوان
 د) کلی

۴۵- کدام یک از نظریه‌ها فرض می‌کند که هر چه بیشتر تلاش کنیم کسی باشیم که نیستیم بیشتر به همان صورت می‌مانیم؟

- الف) گشتالت درمانی
 ب) روانکاوی
 ج) شناختی رفتاری
 د) معنادرمانی

۴۶- از نظر کدام یک از نظریه‌پردازان، یکی از اهداف رویاها کمک به فرد جهت آماده کردن خود برای تجربیات و رویدادهایی است که در آینده نزدیک انتظار دارد؟

- الف) فروید
 ب) اریکسون
 ج) یونگ
 د) اریک فروم

۴۷- کدام یک از موارد زیر در مورد واکنش انتقال متقابل صحیح است؟

- الف) این واکنش‌ها تأثیری در پیشرفت درمان ندارند
 ب) جهت پیشرفت درمان، درمانگر باید به آنها بی‌توجهی کند
 ج) این واکنش‌ها الزاماً برای پیشرفت درمان زیان‌بخش نیستند
 د) این واکنش‌ها نشانه‌دهنده مقاومت مراجع می‌باشند

۴۸- کدام درمانگران عمدتاً به شناختن دنیای ذهنی درمانجو اهمیت داده و به آنها کمک می‌کنند به آگاهی و گزینه‌های تازه برسند؟

- الف) فرد مدار
 ب) وجودی
 ج) گشتالتی
 د) روان تحلیلی

۴۹- زیربنای نظری «واقعیت درمانی» کدام است؟

- الف) نظریه انتخاب
 ب) فرضیه انتقال
 ج) نظریه یادگیری
 د) نظریه اصالت وجودی

۵۰- درمان چندوجهی در رفتار درمانی بر کدام یک از مدل‌های نظری رفتار استوار است؟

- الف) شرطی کلاسیک
 ب) شرطی کنشگر
 ج) اجتماعی-شناختی
 د) شرطی دوعاملی

۵۱- در کدام رویکرد درمانی بر «فنون درمانی و تشخیص» تأکید نمی‌شود؟

- الف) روانکاوی
 ب) رفتاردرمانی
 ج) شناختی-رفتاری
 د) فرد-مدار

۵۲- کدام گزینه اصل بنیادین روانکاوی به شمار می‌رود؟

- الف) مراجع رویاهایش را ثبت می‌کند
 ب) مراجع هرآنچه را که به ذهنش می‌آید بدون سانسور بیان می‌کند؟
 ج) شرکت در درمان سه ساله و هفته ای ۳-۲ جلسه
 د) مراجع در کاناپه دراز می‌کشد.

۵۳- انتقال متقابل عبارت است از:

- الف) واکنشهای غیر منطقی مراجع نسبت به درمانگر
 ب) فرافکنی مراجع
 ج) ادراکات واقعی مراجع نسبت به درمانگر
 د) واکنش‌های غیرمنطقی درمانگر نسبت به مراجع

۵۴- مراحل اصلی تغییر رفتار در رویکرد شناختی مایکن باوم به ترتیب عبارتند از:

- الف) خودنگری شروع گفت‌وگوی درونی، یادگیری مهارت‌ها
 ب) مفهومی، فراگیری و تمرین، کاربرد
 ج) شناخت افکار منفی، چالش با افکار منفی، جایگزینی افکار جدید
 د) مشاهده، نگهداری، تمرین و یادآوری

۵۵- تأکید کاربرست «شواهد بنیاد» در روان‌درمانی بر چیست؟

- الف) کاربرست مداخله مبتنی بر گرایش نظری درمانگر
 ب) اتکاء بر درمان‌های استاندارد شده
 ج) اتکاء به تأیید سودمندی مداخله بر اساس شواهد تجربی
 د) تکیه بر رابطه درمانی به جای فتون درمانی

«ارزیابی روانشناختی (مصاحبه بالینی و آزمون‌های روانشناختی)»

۵۶- هنگامی که بیمار مشکل‌اش را بیان می‌کند، مصاحبه‌گر از او می‌پرسد که این مشکل چه احساسی در شما ایجاد می‌کند؟ او از کدام یکی از راهبردهای ایجاد رابطه استفاده کرده است؟

- الف) نشان دادن همدلی
 ب) ارزیابی رنج و ناراحتی بیمار
 ج) تشخیص دادن نشانه‌ها
 د) ارزیابی سطوح بینش

۵۷- کدام یک از نمادهای زیر برای کدگذاری تعیین‌کننده‌ها در سیستم اکسیر آزمون ررشاخ استفاده نمی‌شود؟

- الف) cn ب) YF ج) m د) u

۵۸- نوع توهم بیمار در کدام بخش معاینه وضعیت روانی بررسی می‌شود؟

- الف) فرایند تفکر ب) ادراک ج) کارکردشناختی د) محتوای فکر

۵۹- کدام آزمون از آزمون‌های تلقین‌پذیری محسوب نمی‌شود؟

- الف) آزمون نوسان ب) خستگی پلک ج) چسبیدن انگشت د) سنگینی سر

۶۰- کدام یک از موارد زیر از مکانیسم‌های جبرانی آسیب مغزی در آزمون بندرگشتالت می‌باشد؟

- الف) قاب کردن طرح‌ها ب) از حفظ کشیدن طرح پس از اولین نگاه به آن

- ج) ابراز رضایت از طرح‌هایی که به درستی کشیده نشده‌اند
 د) ترسیم مجدد بدون اصلاح تصویر قبلی

۶۱- فردی در آزمون بندر گشتالت شاخص‌های لازم برای تشخیص احتمالی آسیب مغزی را دارا می‌باشد. احتمالاً این فرد در کدام مقیاس‌های وکسلر نیز نمره پایین خواهد گرفت؟

- الف) گنجینه لغات و مازها ب) ریاضیات و تنظیم تصاویر ج) اطلاعات و درک و فهم د) مکعب‌ها و الحاق قطعات

۶۲- فردی طرح کارت شماره A (◇ □) بندر گشتالت را به این صورت (▷ □) کشیده است. این فرد چه نمره‌های خطایی را می‌گیرد؟

- الف) ساده‌سازی و تحریف ب) پس‌روی و چرخش ج) ساده‌سازی و چرخش د) پس‌روی و تحریف

۶۳- در آزمون MMPI در مقیاس‌های ۱، ۳ و ۴ نمره پایین و در مقیاس‌های ۷، ۸ و ۹ نمره‌های بالا گرفته است. تشخیص احتمالی فرد چه خواهد بود؟

- الف) اختلال سایکوز ب) اختلال شخصیت ج) اختلال نوروتیک د) اختلال سازگاری

۶۴- کدام یک از آزمون‌های زیر به جای آسیب‌شناسی و تشخیص بر شناخت رفتار میان فردی در جامعه بهنجار تمرکز دارد؟

- الف) T*T ب) MMPI-II ج) CPI د) ررشاخ

۶۵- در چک لیست نشانه‌های بیماری ۹۰ تجدید نظر شده (SCL-90-R) کدام یک از شاخص‌های زیر بهترین مقیاس درماندگی است؟

- الف) PST ب) PSDI ج) GSI د) PSY

«روانشناسی عمومی و رشد»

۶۶- روانشناسی تداعی‌گرا در مقابل کدام یک از دیدگاه‌های زیر قرار دارد؟

- الف) فطری‌گرایی ب) تجربه‌گرایی ج) شرطی کلاسیک د) شرطی فعال

۶۷- منظور از ساخت‌گرایی در مقابل کارکردگرایی یعنی چه؟

- (الف) تحلیل درونگرانه در مقابل تحلیل ذهن
(ب) تحلیل رفتاری در مقابل تحلیل ذهن
(ج) تحلیل ساختارهای ذهنی در مقابل بررسی ماهیت سیال و شخصی هشیاری
(د) فطری نگرى در مقابل تجربه‌گرایی

۶۸- در کدام یک از زمانهای زیر، تخمک لقاح یافته جنین نامیده می‌شود؟

- (الف) آخر هفته هشتم (ب) از همان زمان لقاح (ج) آخر هفته چهارم (د) آخر هفته دهم

۶۹- کدام گزینه در مورد نگهداری ذهنی صحیح‌تر است؟

- (الف) اشیاء علیرغم این که در محدوده حسی نیستند باز هم وجود دارند
(ب) خصوصیات اشیاء حتی زمانی که ظاهر بیرونی آنها تغییر کند ثابت می‌مانند
(ج) اعمال ذهنی که از قواعد منطقی پیروی می‌کنند
(د) توانایی در تشخیص و تمایز از دیدگاه خود

۷۰- کودکان در سن ۳ سالگی می‌گویند: «هر یک از ما دو تا گوش‌ها داریم» این کودک دچار چه خطایی است؟

- (الف) تنظیم مغرط (ب) تأکید زیاد بر مفاهیم (ج) وسواس در ادای کلمات (د) ربط دادن سریع

۷۱- کدام یک از عبارات زیر در مورد طرحواره‌ها درست است؟

- (الف) فقط اطلاعاتی به یاد می‌ماند که همخوان با طرحواره‌ها باشد.
(ب) تجارب دوره کودکی تأثیر بر طرحواره‌ها ندارد.
(ج) فقط اطلاعات ناهمخوان با طرحواره بهتر به یاد می‌مانند
(د) اطلاعات همخوان و ناهمخوان با طرحواره‌ها به یاد می‌مانند

۷۲- کدام عبارت در مورد اثرگذاری محیط در رشد صحیح است؟

- (الف) سطح نهایی رشد توسط محیط متأثر می‌شود
(ب) محیط بر سرعت اکتساب مهارت‌ها تأثیر دارد
(ج) محیط در فرهنگ‌های خاصی تأثیر بیشتری دارد.
(د) در سنین بالاتر محیط تأثیر بیشتری در رشد دارد

۷۳- این که سال اول زندگی جهت شکل‌گیری دلبستگی‌های صمیمانه بین فردی در کودکان مد نظر قرار می‌گیرد به چه مفهومی است؟

- (الف) نشان از وجود دوره‌های حساس در زمینه رشد روانی است
(ب) نشانه وجود دوره‌های حساس مهم در زمینه رشد است
(ج) دلبستگی اولین پدیده روانی است که در مقوله بین فردی ایجاد می‌شود
(د) دلبستگی مهم‌ترین پدیده روانی در تحول انسان است.

۷۴- کدام گزینه از اجراء تفکر در دیدگاه استرنبرگ محسوب نمی‌شود؟

- (الف) عملکردی (ب) فراگیر (ج) رمزگردانی و ترکیب اطلاعات (د) تجربه

۷۵- کدام یک از موارد زیر رضایت از زندگی در سالخوردگان را قویاً پیش‌بینی نمی‌کند؟

- (الف) روابط اجتماعی خشنود کننده (ب) فعالیت روزمره لذت بخش (ج) احساس کنترل شخصی (د) سن سالمند

۷۶- دوره تردید در مراحل رشد شغلی در کدام طیف سنی قرار دارد؟

- (الف) ۲۰-۳۰ سالگی (ب) ۱۶-۱۱ سالگی (ج) ۱۰-۷ سالگی (د) ۱۹-۱۷ سالگی

۷۷- کدام گزینه در مورد زوجینی که زندگی مشترک بدون ازدواج دارند، درست است؟

- (الف) انگیزه پرورش مهارت‌های حل تعارض در آنان کاهش می‌یابد
(ب) افزایش انگیزه مهارت‌های حل تعارض در آنان دیده می‌شود
(ج) در زوجین دارای جایگاه اقتصادی اجتماعی بالا این زندگی بیشتر دیده می‌شود
(د) اصلاً تمایل به بچه‌دار شدن ندارند

۷۸- از نظر هانس سلیه، کدام یک از موارد زیر در مورد توالی واکنش‌های فیزیولوژیک درست است؟

- (الف) شوک، ضد شوک، مقاومت (ب) هشدار، شوک، فرسایش (ج) هشدار، پایداری، فرسایش (د) شوک، خستگی، پایداری

۷۹- رابطه عقاید و آداب و رسوم خاص در یک فرهنگ با رشد روانی، مورد علاقه کدام یک از رویکردهای نظری رشد است؟

الف) نظریه ویگوتسکی (ب) نظریه پیاژه (ج) نظریه سیستم‌های بوم‌شناختی (د) نظریه کردارشناسی

۸۰- اخلاق پس عرفی از نظر کلبِرگ با کدام یک از عبارات زیر منطبق است؟

الف) کنترل توسط صاحبان قدرت با اعمال تشویق و تنبیه (ب) اطاعت به عنوان ضرورت انضباط اجتماعی
ج) اطاعت به عنوان ضرورت تایید دیگران (د) انتزاع اصول بهیستی همگانی

«بنیادهای بیولوژیکی و فیزیولوژیکی رفتار»

۸۱- پل مغزی (PONS) جزء کدام یک از ساختارهای مغزی می‌باشد؟

الف) ساقه مغز (ب) مغز میانی (ج) قشر مغز (د) سیستم لیمبیک

۸۲- محل حافظه حرکتی اندام‌ها در کدام قطعه قشر مغز قرار دارد؟

الف) گیجگاهی (ب) پیشانی (ج) آهیانه‌ای (د) پس‌سری

۸۳- حس گرما توسط کدام یک از گیرنده‌های زیر دریافت می‌شوند؟

الف) میستر (Meisner) (ب) رافینی (Ruffini) (ج) کروزر (Krause) (د) مرکل (Merkel)

۸۴- علایم مقدماتی «اورا» در چه صرعی مشاهده می‌شود؟

الف) منتشر (ب) بزرگ (ج) میکولونیک (د) موضعی

۸۵- پدیده انکار در ضایعه کدام بخش مغز ایجاد می‌شود؟

الف) آهیانه‌ای (ب) پس‌سری (ج) گفتاری (د) دستگاه کناری و هیپوتالاموس

۸۶- هنگامی که نوزاد به حالت خوابیده ناگهان زیرش خالی شود و یا صدای بلندی بشنود دستهای خود را به حالت آغوش کشیدن حرکت خواهد داد، این بازتاب چه نام دارد؟

الف) احتراز (ب) ریشه‌یابی (ج) بازداری (د) مورو

۸۷- کدام بخش مغز در کنترل دمای بدن نقش مهمی دارد؟

الف) مخچه (ب) هیپوتالاموس قدامی (ج) بروکا (د) دستگاه مشبک

۸۸- «جسم پینه‌ای» مبادله اطلاعات بین کدام بخش‌ها را انجام می‌دهد؟

الف) نخاع و مخچه (ب) دو نیمکره مغز (ج) بصل‌النخاع و عضلات (د) تالاموس و هیپوتالاموس

۸۹- دستگاه لیمبیک از چه طریقی در بیماری‌های سایکوسوماتیک نقش دارند؟

الف) سیستم ایمنی (ب) تالاموس (ج) مخچه (د) سیستم مشبک

۹۰- کدام مورد در پرخاشگری کودکان و نوجوانان نقش بیشتری دارد؟

الف) ایپی نفرین (ب) گابا (ج) استیل کولین (د) سروتونین

«روانشناسی بالینی»

۹۱- ساختارهای دانشی سازمان یافته‌ای که ادراک، تفسیر و بیاد آوردن ما را تحت تأثیر قرار می‌دهند، چه نام دارد؟

الف) طرحواره (ب) افکار میانجی (ج) افکار خودآیند (د) تحریف شناختی

۹۲- کدام یک از موارد زیر از ویژگی‌های روان‌درمانی‌های روان‌پویشی معاصر نیست؟

الف) تأکید بیشتر به کارکردهای انطباقی ایگو (ب) تأکید کمتر بر تکنیک‌های اید
ج) تأکید بیشتر بر تحلیل و تفسیر (د) تأکید بیشتر بر نقش روابط نزدیک

۹۳- تقویت عوامل محافظ، کدام یک از انواع پیشگیری محسوب می‌شود؟

الف) پیشگیری ثانویه ب) پیشگیری ضروری ج) پیشگیری انتخابی د) پیشگیری اولیه

۹۴- نظام تشخیصی DSM-IV چگونه پایایی تشخیص‌ها را افزایش می‌دهد؟

الف) تمرکز روی نشانه‌های قابل مشاهده ب) تمرکز روی علل اختلالات ج) تمرکز بر اختلالات شخصیت د) تمرکز روی پیش‌آگهی نشانه‌ها

۹۵- «اتحاد درمانی» شامل کدام یک از مؤلفه‌های زیر است؟

الف) همدلی و تخصص درمانگر ب) همدلی و گرایش نظری درمانگر

ج) پیوندهای هیجانی و درک متقابل د) تلاش بیمار و کیفیت اختلال

۹۶- ماهیت «روانشناسی بالینی» با کدام عبارت همخوانی بیشتری دارد؟

الف) التقاط‌گرایی ب) علم و پژوهش ج) علم و عمل د) عمل مبتنی بر شواهد

۹۷- جزم‌اندیشی در روانشناسی بالینی می‌تواند محصول کدام پدیده باشد؟

الف) التقاط‌گرایی ب) تک رویکردی ج) عملگرایی د) منازعات بین رویکردها

۹۸- تنوع و تفاوت‌های فرهنگی کدام ملاحظات را در کار حرفه‌ای روانشناسی بالینی مورد تأکید قرار می‌دهد؟

الف) استفاده از مصاحبه‌های ساختارمند ب) استفاده از ابزارهای وابسته به فرهنگ

ج) آشنایی کامل با تمام تفاوت‌های فرهنگی د) استفاده از مصاحبه میان فرهنگی

۹۹- فنون «غیر رهنمودی» عمدتاً کدام فرایند را در مصاحبه تقویت می‌کند؟

الف) شفافیت اطلاعات ب) تفاهم ج) چهارچوب بندی مصاحبه د) پایایی مصاحبه

۱۰۰- طب رفتاری با کدام یک از حوزه‌های روانشناسی بالینی رابطه تنگاتنگ دارد؟

الف) روانشناسی سلامت ب) روانشناسی عصب‌نگر ج) سلامت روان د) روانشناسی سالمندی

۱۰۱- کدام یک از موارد زیر از جمله ریشه‌های تاریخی روانشناسی بالینی محسوب می‌شود؟

الف) روانشناسی فیزیولوژیک ب) روانشناسی تجربی ج) روانشناسی اجتماعی د) روان سنجی

۱۰۲- کدام یک از ویژگی‌های درمانگران نقش مهمتری در اثربخشی روان‌درمانی بازی می‌کند؟

الف) خلوص ب) جنسیت ج) سن د) برونگرایی

۱۰۳- در افراد مبتلا به اختلالات هذیانی کدام حوزه آسیب بیشتری دارد؟

الف) تفکر ب) خلق و عواطف ج) درک د) شناخت

۱۰۴- کدام گزینه از ملاک‌های تشخیصی اختلال نشخوار محسوب می‌شود؟

الف) تفکر منفی ب) جویدن مجدد غذا ج) نگرانی‌های تکراری د) خلق پایین

۱۰۵- کدام گزینه از علائم ADHD در بزرگسالان نمی‌باشد؟

الف) تحریک‌پذیری ب) ضعف در تصمیم‌گیری ج) عدم تحمل استرس د) آشفتگی

«آمار و روش تحقیق»

۱۰۶- اعتبار سازه از چه طریقی ارزشیابی می‌شود؟

الف) شناخت سازه‌ای که آزمون ادعای اندازه‌گیری آن را دارد ب) تحلیلی کیفی محتواها

ج) استفاده از ملاک پیش‌بینی د) به کارگیری روش مطالعه آزمایشی

۱۰۷- در پژوهش‌های رابطه‌ای کدام یک از اهداف زیر دنبال می‌شود؟

الف) درک بهتر مهارت‌های رفتاری پیچیده ب) رسیدن به معناداری آماری و کسب پیامد برجسته

ج) کسب ارزش عملی از همبستگی‌های غیرمعنادار د) مشخص کردن میزان معناداری علمی

Even in healthy persons, reaching an advanced age is associated with reduced strength, power, and speed of muscle contraction. Although these changes can be subtle, they can be marked in very old age and they measurable. Because of the relative rapid loss in the speed of muscle contraction, aged persons typically show greater loss in power than in peak force alone.

Although changes are highly variable, in general, healthy aged persons experience an approximate 10% per decade decline in peak strength after 60 years of age, with a more rapid decline after 75 years of age. Loss in strength is generally more pronounced in the muscles of the lower limbs, such the quadriceps, as compared with the upper limbs. If marked, lower limb weakness can interfere with functions required for independent living such as safely walking or rising from a chair. Such age-related decrements in muscle strength are often accelerated in sedentary older adults or those with underlying pathology.

156- The passage is mainly about aging and.....

- a. speed of muscle contraction
- b. strength of body limbs
- c. muscle weakness
- d. sedentary lifestyle

157- According to the passage, a loss of about 10%, every ten years, happens in of the body between the age 60-75.

- a. general mobility
- b. maximum power
- c. general health
- d. the upper limbs

158- Muscle loss when reaching an advanced age is

- a. typically measurable in upper limbs
- b. noticeable in the feet, thighs and hips
- c. associated with subtle muscle contractions
- d. accelerated in peak speed and force

159- According to the text, muscle weakness speeds up in

- a. inactive people
- b. rising position
- c. major functional limbs
- d. rapid muscle contraction

160- Elderly people need to be aided in daily living because they have a

- a. prominent underlying disease
- b. significant weakness in lower limbs
- c. relatively independent sedentary living
- d. subtle decrement in peak muscle strength

پاسخ‌نامه

تشریحی

پاسخ تشریحی
سوالات آزمون
کارشناسی ارشد
روان‌شناسی بالینی
۱۳۹۴

«آسیب‌شناسی روانی»

۱. **گزینه ۲ صحیح است.** اختلالات شخصیت اسکیزوتیپی، اسکیزوئید و مرزی بیش از بقیه اختلالات شخصیت علایم شبه اسکیزوفرنی دارند. اختلالات شخصیت برخلاف اسکیزوفرنی علایم خفیفی دارند، در سراسر زندگی بیمار وجود داشته اند و تاریخ شروع معینی که قابل شناسایی باشد ندارند.
۲. **گزینه ۳ صحیح است.** هراس اختصاصی، ترسی شدید و مداوم از شی یا موقعیتی معین است. در این سوال علت اجتناب صرفاً ترس از استفاده از آسانسور بوده و فوبیای اختصاصی به حساب می آید.
۳. **گزینه ۲ صحیح است.** وسواس کردن مو (تری کوتیلومانیا) جزء اختلالات کنترل تکانه است. نکته: در DSM 5 این اختلال از طبقه بندی اختلالات کنترل تکانه خارج شده و به طبقه وسواس فکری و عملی و اختلالات مربوط منتقل شده است.
۴. **گزینه ۳ صحیح است.** زن خودبیمار انگار که لک قرمز را نشانه سرطان پوست می داند از اسنادهای منفی (نظر فرد درباره علت وقوع) استفاده کرده، همین طور نقش تجارب قبلی علایم پزشکی و درونی کردن نگرش خانواده از جمله ویژگی های فرد خودبیمار انگار است. نکته: نقش ناهشیار فقط در اختلال تبدیلی دیده می شود نه در بقیه شبه جسمی ها.
۵. **گزینه ۱ صحیح است.** در افرادی که برای کنار آمدن با سانحه سعی می کنند از فکر کردن به آن اجتناب کنند احتمال PTSD افزایش می یابد. کسانی که در زمان حادثه علائم گسستی داشتند و همین طور کسانی که تلاش می کنند خاطرات سانحه را بازداري کنند، بیشتر احتمال دارد دچار PTSD شوند. گسستی و بازداري خاطره ممکن است در حفظ اختلال نقش داشته باشند چرا که شخص را از روبرو شدن با خاطرات سانحه باز می دارند.
۶. **گزینه ۲ صحیح است.** نقش عوامل شخصیتی در ایجاد اختلال های اضطرابی شامل: ۱ - روان رنجور خویی: گرایش به واکنش به رویدادها با عاطفه منفی ۲ - بازداري رفتاری: گرایش به مضطرب شدن با مواجهه با محرک تازه
۷. **گزینه ۲ صحیح است.** پارادایم بیماری پذیری - فشار روانی، پارادایمی تلفیقی است که عوامل عصبی - زیستی، روان شناختی و محیطی را به هم پیوند می دهد. تاکید پارادایم بیماری پذیری - استرس به آمادگی های ذاتی و محرک های محیطی ناخوشایند است.
۸. **گزینه ۲ صحیح است.** افراد افسرده سعی در اطمینان جویی مداوم از علاقه دیگران می کنند اما بعد دریافت حمایت موقتاً راضی می شوند و خودپنداره منفی شان باعث می شود به پسخوراند مثبت شک کنند و تلاش برای اطمینان دوباره دیگران را ناراحت کرده و سرانجام پسخوراند منفی می گیرند. بسیاری از رفتارهای اجتماعی منفی مثل اطمینان جویی مداوم می تواند نتیجه مستقیم علایم افسردگی باشد. برخلاف این عقیده که افسردگی نتیجه خشم بازگشت به درون است، افراد افسرده بسیار بیشتر از افراد غیر افسرده ابراز خشم می کنند.
۹. **گزینه ۳ صحیح است.** کنار آمدن اجتنابی عبارت است از تلاش برای اجتناب از پذیرفتن اینکه مشکلی برای برآمدن از پس آن وجود دارد. (با پرت کردن حواس یا انکار مشکل)
۱۰. **گزینه ۱ صحیح است.** علت‌شناسی اختلال شخصیت خودشیفته: ۱ - مدل روانشناسی خود ۲ - مدل شناختی اجتماعی کوهات در مدل روان‌شناسی خود بیان می کند شکست در کسب عزت نفس سالم زمانی رخ می دهد که والدین با تایید و پذیرش به نمایش های کودک در خصوص قابلیت و شایستگی اش واکنش نشان نمی دهند یعنی به کودک به عنوان ابزاری برای پرورش عزت نفس پدر و مادر بها می دهند نه برای ارزشمندی خود او، این کودکان در پذیرش کمبود ها و معایب شان مشکل دارند و این نقایص در پایه ریزی خودپنداره سالم باعث پیدایش شخصیت خودشیفته می شود و در بزرگسالی می کوشند با جستجوی بی پایان تایید دیگران به حس خود ارزشمندی شان کمک کنند.
۱۱. **گزینه ۴ صحیح است.** در مطالعات بسیاری که در مورد سیر و پیش آگهی اختلالات خلقی صورت گرفته است، به این نتیجه کلی رسیده اند که سیر اختلالات خلقی عمدتاً طولانی است و بیماران عمدتاً دچار عود خواهند شد. با اینکه اختلالات خلقی بر خلاف اسکیزوفرنی اغلب خوش خیم به نظر می رسند، اما عوارض بسیار شدیدی بر بیمار مبتلا وارد می کنند، بنابراین عوارض اختلالات خلقی برای بیمار بیشتر از اسکیزوفرنیا است.
۱۲. **گزینه ۴ صحیح است.** در اختلال ساختگی، همانند تمارض، اشخاص به عمد علائم جسمی را ایجاد می کنند. آنها ممکن است علائم را بطور ساختگی ایجاد کنند اما بر خلاف تمارض ارتباط علائم ساختگی با هدفی قابل تشخیص کمتر آشکار است؛ یعنی انگیزه ایجاد علائم خیلی کمتر روشن است. در نتیجه، جعل آگاهانه علایم جهت بستری شدن در بیمارستان از علایم اختلال ساختگی است.

۱۳. گزینه ۲ صحیح است. اختلالات شناختی در سالمندان از شایع‌ترین مشکلات سلامت روان در مرحله پایانی زندگی است. افسردگی نزدیک نیمی از پذیرش‌های سالمندان در بخش مراقبت‌های حاد روانپزشکی را تبیین می‌کند. علائم اختلالات اضطرابی با ورود به دوران پایانی زندگی تغییر نمی‌کند اما نرخ اسکیزوفرنی و دوقطبی در مراحل پایانی سالمندی کاهش می‌یابد و بنابراین اسکیزوفرنیا جزء اختلالات شایع سالمندان نیست.
۱۴. گزینه ۱ صحیح است. تشخیص‌های روانی که اغلب همراه با اختلالات مرتبط با الکل دیده می‌شود شامل: اختلال شخصیت ضداجتماعی، اختلالات خلقی و اختلالات اضطرابی است.
۱۵. گزینه ۲ صحیح است. هذیان باور ثابت غلطی است که هماهنگ با فرد نیست. تشخیص اختلال هذیانی زمانی مطرح است که هذیان‌های غیرغریب به مدت حداقل یک ماه وجود داشته باشند.

نظریه‌های شخصیت

۱۶. گزینه ۴ صحیح است. نظریه‌های روانپوشی شامل روانکاوی فروید، روانشناسی فردنگر آدلر، روانشناسی تحلیلی یونگ، نظریه روابط شی کلین، روانکاوی اجتماعی هورنای، روانکاری انسانگرای فروم، نظریه پسا فرویدی اریکسون و نظریه میان فردی سالیوان است.
۱۷. گزینه ۴ صحیح است. ناهشیار دربرگیرنده تمام سابق‌ها، امیال یا غرایزی است که خارج از آگاهی ما هستند، ولی اغلب کلمات، احساس‌ها و اعمال ما را برمی‌انگیزاند. از نظر فروید ناهشیاری توجیهی است برای معنی نهفته در رویاها، لغزش‌های زبان، نشانه‌های روان رنجوری و برخی فراموشی‌ها که سرکوبی نامیده می‌شود. فرایندهای ناهشیار فقط زمانی می‌توانند وارد هشیاری شوند که به قدر کافی تغییر شکل یافته باشند. غرایز موجود در ناهشیاری مرتباً تلاش می‌کنند هشیار شوند و خیلی از آنها موفق می‌شوند ولی به صورت اصلی خود نمایان نمی‌شوند. سطح نیمه هشیار ذهن شامل تمام مواردی است که هشیار نیستند اما می‌توانند به راحتی هشیار شوند. محتوای نیمه هشیار از ۲ منبع حاصل می‌شود که اولین منبع ادراک هشیار است یعنی افکاری که به راحتی بین هشیار و نیمه هشیار جا به جا می‌شوند، دومین منبع تصورات نیمه هشیار، ناهشیار است.
۱۸. گزینه ۳ صحیح است. مکانیزم‌های روان رنجور: واکنش وارونه، آرمانی کردن و عمل زدایی است و بقیه گزینه‌ها جزء دفاع‌های نا پخته است. مکانیزم‌های دفاعی نا پخته: فراقکنی، جداسازی انکار، جا به جایی و تجزیه - مکانیزم‌های دفاعی پخته: والایش، منع، شوخی و ایثار
۱۹. گزینه ۲ صحیح است. برون‌گرایان سطح انگیزتگی مغزی پایین‌تری از درون‌گرایان دارند، آستانه حسی آنها بالاتر است و به تحریک حسی واکنش کمتری نشان می‌دهند و برای آنکه سطح بهینه تحریک را حفظ کنند به تحریک حسی سطح بالایی نیاز دارند و بنابراین آنها در فعالیت‌های هیجان‌انگیز و تحریک‌کننده بیشتری شرکت می‌کنند. درون‌گرایان، برعکس، با سطح انگیزتگی بالاتری مشخص می‌شوند و در نتیجه آستانه حسی پایین‌تری دارند و واکنش بیشتری به تحریک حسی نشان می‌دهند.
۲۰. گزینه ۱ صحیح است. اساسی‌ترین مرحله از دیدگاه لاکان مرحله آئینه‌ای است یعنی زمانی که کودک با دریافت دیدگاه‌های دیگران خود را می‌شناسد. از این دیدگاه ایگو بخشی از خود نیست بلکه چیزی است برون از خود (self) که خود آن را نظاره می‌کند. ایگو بیشتر نماینده والدین و جامعه است تا نماینده خود واقعی شخص. (کاپلان ج ۱)
۲۱. گزینه ۱ صحیح است. اتورانک نظریه جدیدی ارائه کرد و آن را ضربه تولد نامید که طبق این نظریه اضطراب با جدایی از مادر که منشا ارضای بدون تلاش است ارتباط دارد. این تجربه دردناک منجر به اضطراب نخستین می‌گردد. (کاپلان ج ۱)
۲۲. گزینه ۳ صحیح است. جسمانی‌سازی دفاع نا پخته، سرکوبی پخته و فراقکنی دفاع خودشیفته وار است و جنسی کردن دفاع نوروتیک به حساب می‌آید. (کاپلان ج ۱)
۲۳. گزینه ۱ صحیح است. دفاع‌های پخته شامل نوع دوستی، پیش‌بینی، ریاضت‌کشی، شوخ طبعی، والایش و سرکوبی است. (کاپلان ج ۱)
۲۴. گزینه ۲ صحیح است. اریکسون اولین نظریه پرداز بود که روی رشد هویت و مراحل نوجوانی تا بزرگسالی کار کرد، او اصطلاح بحران هویت را بکار برد و بجای آنکه روانکاوی فروید را رد کند نظریه شخصیت خود را به قصد گسترش دادن آن ساخت. نظریه پسا فرویدی او مراحل رشد کودکی فروید را به نوجوانی، بزرگسالی و پیری گسترش داد. او سه موضوع مهم را به نظریه فروید افزود. به مراحل روانی - جنسی فروید چهار مرحله اضافه کرد و بدین ترتیب، چرخه زندگی را تا بزرگسالی و پیری ادامه داد.

۲۵. گزینه ۱ صحیح است. سالیوان معتقد بود اختلالات روانی از مشکلات میان فردی ناشی می‌شوند، وی روش‌های درمانی خود را بر پایه بهبود بخشیدن به رابطه بیمار با دیگران قرار داد. هدف درمان سالیوان بطور کلی این است که مشکلات بیماران را در برقرار کردن رابطه با دیگران برملا کند.
۲۶. گزینه ۲ صحیح است. فرض‌های نظریه اجتماعی راتر: ۱- انسان‌ها با محیط‌های معنی‌دارشان تعامل می‌کنند. ۲- شخصیت انسان آموخته شده است. ۳- شخصیت وحدت اساسی دارد. ۴- انگیزش هدف گراست. ۵- افراد قادرند رویدادها را پیش‌بینی کنند.
۲۷. گزینه ۳ صحیح است. آلپورت آمادگی‌های شخصی را در یک پیوستار قرار داد که از آمادگی‌های بسیار مهم تا آنهایی که فقط اهمیت جانبی برای فرد دارند، در نوسان هستند. برخی افراد دارای ویژگی آنچنان برجسته‌ای هستند که بر زندگی آنها حاکم می‌شود. آلپورت این آمادگی‌های شخصی را آمادگی‌های بنیادی نامید که نمی‌توان آنها را پنهان کرد؛ تقریباً هر عملی در زندگی فرد بر محور این آمادگی‌های بنیادی می‌چرخد.
۲۸. گزینه ۲ صحیح است. مبنای ژنتیکی صفات به کتل نسبت داده شده است. کتل به وراثت رفتار و توارث‌پذیری صفات عمقی گوناگون مانند هوش، توانمندی خود و توانمندی فراخود علاقه زیادی داشت. توارث‌پذیری صفت عبارتست از نسبت واریانس که به صورت ژنتیکی تعیین شده به واریانس کل.
۲۹. گزینه ۲ صحیح است. کلی‌باور داشت که جهان واقعی است، اما افراد مختلف آن را بصورت‌های مختلف تعبیر می‌کنند. بنابراین سازه‌های شخصی افراد یا روش‌های تعبیر کردن و توجیه کردن رویدادها، عامل اصلی در پیش‌بینی کردن رفتار آنهاست. سازه شخصی روشی است برای در نظر گرفتن شباهتی که افراد (یا اشیا) با یکدیگر دارند و در عین حال تفاوتی که آنها با سایر افراد (یا اشیا) دارند.
۳۰. گزینه ۴ صحیح است. هر کسی از گرایش فطری برای پیش‌رفتن به سمت رشد و کمال برخوردار است که یونگ این گرایش فطری را خود نامید که از همه کهن‌الگوها جامع‌تر است و کهن‌الگوی کهن‌الگوهاست. خود تصورات ناهشیار شخصی و جمعی را شامل می‌شود. از نظر یونگ خود یا self تلاش‌های ناهشیار جمعی برای وحدت، تعادل و یکپارچگی است.
۳۱. گزینه ۳ صحیح است. ملاک‌های خود شکوفایی ملزو: ۱- برداشت کارآمدتر از واقعیت ۲- پذیرش خود دیگران و طبیعت ۳- خودانگیزگی سادگی و طبیعی بودن ۴- تمرکز بر مشکلات ۵- نیاز به تنهایی ۶- خودمختاری ۷- تازگی درک مداوم ۸- تجربه اوج ۹- علاقه اجتماعی ۱۰- منش دموکراتیک ۱۱- تمایز وسیله از هدف ۱۲- شوخ طبعی ۱۳- خلاقیت ۱۴- مقاومت در برابر فرهنگ‌پذیری ۱۵- محبت میل جنسی و خودشکوفایی
۳۲. گزینه ۴ صحیح است. اسکینر باور داشت که رفتار انسان می‌تواند مقداری کنترل متقابل بر محیط اعمال کند اما تأکید کرد که در نهایت این محیط است رفتار را تعیین می‌کند. بندورا موضع کاملاً متفاوتی دارد. در نظریه او تعامل متقابل سه متغیر محیط، رفتار و شخص مسبب رفتار انسان است. بندورا فقط رفتار را برحسب جبرگرایی متقابل در نظر می‌گیرد اصطلاحی که از تعامل سه طرفه محیط، رفتار و شخص حکایت دارد.
۳۳. گزینه ۱ صحیح است. سالیوان برخلاف فروید و یونگ معتقد بود غرایز انسانی وجود ندارند. انسان‌ها فقط با عوامل تأثیر گذار محیطی یعنی روابط میان فردی برانگیخته می‌شوند. افراد فقط در ارتباط با دیگران وجود دارند. بنابراین مفاهیم بی‌همتایی و فردیت برای نظریه میان فردی سالیوان بی‌معنی است.
۳۴. گزینه ۲ صحیح است. از نظر هورنای تفاوت روانشناختی زن و مرد ناشی از انتظارات فرهنگی و اجتماعی است نه آناتومی. هورنای وجود عقده ادیپ را قبول داشت اما تأکید کرد که این عقده ناشی از شرایط محیطی خاص است نه زیست‌شناسی.
۳۵. گزینه ۱ صحیح است. نیازهای اساسی فروم: ارتباط، تعالی، ریشه دار بودن، درک هویت و معیار جهت‌یابی است. ارتباط سابقه برای پیوستن به فرد یا افراد دیگر است. تعالی میل به فراتر رفتن از وجود منفعل و تصادفی و رسیدن به قلمرو هدفمندی و آزادی است. افراد می‌توانند ماهیت منفعل خود را با آفریدن زندگی یا نابود کردن آن تعالی بخشند. ریشه دار بودن احساس بار دیگر در زادگاه خود بودن است. درک هویت، توانایی انسان‌ها در آگاه بودن از خودشان به عنوان موجودی مجزا و متفاوت است. معیار جهت‌یابی افراد را قادر می‌سازد محرک‌های گوناگونی را که بر آنها تأثیر می‌گذارند، سازمان دهند.

«نظریه‌های روان‌درمانی»

۳۶. گزینه ۱ صحیح است. هدف درمان گشتالتی تحلیل کردن نیست و قصد آن آگاهی و تماس با محیط است و بر آگاهی و انسجام تأکید می‌کند. این رویکرد، عملکرد بدن و ذهن را ادغام می‌کند. فرض بنیادی درمان گشتالتی این است که اگر افراد از آنچه در اطرافشان می‌گذرد کاملاً آگاه باشند، قابلیت «خودگردانی» در محیط خویش را دارند.

۳۷. گزینه ۱ صحیح است. هرچه درمانجویان بیشتر بتوانند با دیگران رابطه برقرار کنند به احتمال بیشتری خشنودی را تجربه خواهند کرد. (واقعیت درمانی مشکلات افراد را بیشتر در رابطه آنها با دیگران می بیند). گلاسز معتقد است که درمانگر باید رابطه رضایت بخشی با درمانجویان برقرار کند. وقتی این رابطه برقرار شد، مهارت درمانگر به عنوان معلم خیلی مهم می شود.

۳۸. گزینه ۲ صحیح است. مراحل نظریه ماehler: ۱- اتیسم بچگانه بهنجار ۲ - همزیستی بهنجار ۳- جدایی و فردیت

سن	مرحله
تولد تا ۱ ماهگی	درخودماندگی (اتیسم) بهنجار
۱ تا ۵ ماهگی	همزیستی بهنجار
۵ تا ۹ ماهگی	تمایز (تفرد - جدایی)
۹ تا ۱۲ ماهگی	تمرین کردن اولیه
۱۲ تا ۱۵ ماهگی	تمرین کردن
۱۵ تا ۲۴ ماهگی	تجدید رابطه
۲۴ تا ۳۰ ماهگی	پایداری شی لیبدوویی

۳۹. گزینه ۱ صحیح است. ماehler ۳ یا ۴ هفته اول زندگی را مرحله اتیسم بچگانه بهنجار می نامد که کودک به حالت های تنش فیزیولوژیک بیشتر از فرایندهای روانشناختی پاسخ می دهد. ماehler معتقد است کودک در این سن قادر نیست خود را از مادر متمایز کند.

۴۰. گزینه ۳ صحیح است. تمرکز آدلر بر این است که چگونه برداشت فرد از گذشته و تعبیر او از رویداد های اولیه تاثیر مداومی بر شخصیت افراد دارند. آدلر در چند زمینه نظری با فروید مخالف بود. برای مثال، به عقیده آدلر انسانها عمدتاً توسط ارتباط اجتماعی نه امیال جنسی بالنگیزه می شوند؛ رفتار هدفمند و هدف گراست؛ و هشیاری بیشتر از ناهشیاری کانون درمان است.

۴۱. گزینه ۱ صحیح است. طرفداران آدلر سعی می کنند دنیا را از چارچوب ذهنی درمانجو در نظر بگیرند، گرایشی که پدیدار شناختی نامیده شده است. طبق دیدگاه آدلر، واقعیت عینی از نحوه ای که ما واقعیت را تعبیر می کنیم و معنی هایی که به تجربیاتمان می دهیم اهمیت کمتری دارد.

۴۲. گزینه ۳ صحیح است. از دیدگاه شناختی رفتاری اگر کسی بعد از طلاق دچار افسردگی شود ممکن است طلاق به خودی خود یا برداشت او که شکست خورده موجب واکنش افسردگی نشود بلکه عقاید او درباره طلاق یا شکست وی این را ایجاد کرده باشد.

۴۳. گزینه ۲ صحیح است. دیدگاه غایت شناختی انگیزش و مقاصد شخصی و اهداف در پس رفتارها را بررسی می کند و اهداف بدر رفتاری کودکان را توصیف کرد.

۴۴. گزینه ۱ صحیح است. افراد مطیع در تلاشهای خود برای محافظت کردن از خودشان در برابر احساسهای درماندگی شدیداً برای کسب محبت و تأیید دیگران تلاش می کنند، یا به دنبال همسر قدرتمندی می گردند که مسئولیت زندگی آنها را برعهده بگیرد. هورنای به این نیازها با عنوان وابستگی بیمارگون اشاره کرد.

۴۵. گزینه ۱ صحیح است. نظریه تغییر گشتالت فرض می کند که هرچه بیشتر تلاش کنیم کسی باشیم که نیستیم بیشتر به همان حالت می مانیم. هدف درمان گشتالتی تحلیل کردن نیست بلکه قصد آن آگاهی و تماس با محیط است. طبق نظریه تناقضی تغییر پیسر، تغییر زمانی صورت می گیرد که به جای اینکه سعی کنیم چیزی شویم که نیستیم، از آنچه که هستیم آگاه شویم.

۴۶. گزینه ۳ صحیح است. اهداف رویا از نظر یونگ: ۱ - آینده گرایی: کمک به آماده سازی افراد برای تجربیات و رویدادهایی که در آینده نزدیک انتظار دارند. ۲- ایجاد تعادل بین اضداد درون فرد

۴۷. گزینه ۳ صحیح است. همه انتقال های متقابل برای پیشرفت درمان زبان بخش نیستند. در واقع واکنش های انتقال متقابل اغلب قوی ترین منبع اطلاعات برای آگاهی یافتن از دنیای درمانجو و خودشناسی درمانگر هستند.

۴۸. گزینه ۲ صحیح است. افزایش آگاهی هدف اصلی درمان وجودی است و درمانگران وجودی عمدتاً به شناختن دنیای ذهنی درمانجو اهمیت می دهند تا به آنها کمک کنند به آگاهی و گزینه های تازه برسند.

۴۹. **گزینه ۱ صحیح است.** واقعیت درمانی بر نظریه انتخاب استوار است. درمان عمدتاً به این صورت اجرا می‌شود که به درمانجویان یاد می‌دهند هنگام تعامل کردن با افرادی که در زندگی به آنها نیاز دارند، انتخابهای مؤثرتری کنند. نظریه انتخاب می‌گوید ما با پنج نیاز که به صورت ژنتیکی رمزگذاری شده‌اند به دنیا می‌آییم: بقا، محبت و تعلق پذیری، قدرت یا پیشرفت، آزادی یا استقلال، و تفریح که ما را در زندگی برانگیخته می‌کنند. به علاوه نظریه انتخاب می‌گوید ما لوح سفید نیستیم.

۵۰. **گزینه ۳ صحیح است.** درمان چند وجهی بر نظریه اجتماعی - شناختی استوار است و فنون رفتاری مختلف را در مورد دامنه وسیعی از مشکلات اجرا می‌کند. درمان چندوجهی به بهترین وجه نوعی رفتاردرمانی در جامعترین حالت خود از لحاظ روش شناختی تا به امروز است. فرض اساسی این رویکرد این است که چون افراد به انواع مشکلات مبتلا هستند سزاوار است که برای به وجود آوردن تغییر از انواع راهبردهای درمان استفاده شود.

۵۱. **گزینه ۴ صحیح است.** در رویکرد فرد مدار بر فنون درمانی و تشخیص تاکید نمی‌شود. اساس درمان فردمدار این نظر است که درمانجویان در ارتباط با درمانگری تسهیل کننده، قابلیت توصیف کردن و روشن کردن هدفهای خود را بیابند. نقش درمانگران فرد مدار در نحوه بودن و نگرش‌های آنها ریشه دارد نه در فونونی که برای واداشتن درمانجو به «انجام دادن کاری» ترتیب یافته باشند.

۵۲. **گزینه ۲ صحیح است.** تداعی آزاد فن اساسی در در مان روانکاو است و در فرایند حفظ کردن چارچوب روانکاو نقش کلیدی دارد. در این فن درمانجویان ترغیب می‌شوند هرچه به ذهن‌شان می‌رسد صرف نظر از اینکه چقدر دردناک یا نامناسب است را بدون سانسور بیان کنند.

۵۳. **گزینه ۴ صحیح است.** از دید روانکاو سنتی انتقال متقابل زمانی رخ می‌دهد که عاطفه نامناسبی وجود داشته باشد یا درمانگران به شیوه‌های غیر منطقی پاسخ دهند.

۵۴. **گزینه ۱ صحیح است.** فرایند ۳ مرحله‌ای تغییر مایکینام : ۱ - خودنگری ۲ - شروع کردن گفتگوی درونی تازه ۳ - یادگیری مهارت‌های جدید مرحله ۱: خودنگری: افراد چگونه رفتار خود را مشاهده کنند. عامل مهم، تمایل به گوش کردن به خودشان است. حساسیت فزاینده نسبت به افکار، احساسات، اعمال، واکنشهای فیزیولوژیکی، و روشهای واکنش نشان دادن به دیگران. مرحله ۲: شروع کردن گفتگوی درونی تازه: آنچه که به خودشان می‌گویند باید زنجیره رفتاری تازه‌ای را به اجرا در آورد. گفتگوی درونی تازه آنها وظیفه راهنما را برای رفتار جدید برعهده دارد. این فرایند به نوبه خود بر ساختارهای شناختی درمانجویان تأثیر می‌گذارد. پس اول تغییر خودگویی سپس تغییر رفتار و پس از آن تغییر ساختار شناختی. مرحله ۳: یادگیری مهارتهای جدید: در سومین مرحله فرایند تغییر، درمانجویان مهارت‌های مقابله کردن مؤثر را یاد می‌گیرند که در موقعیتهای واقعی زندگی اجرا می‌شوند.

۵۵. **گزینه ۳ صحیح است.** کاربرست شواهد بنیاد عبارتست از ادغام بهترین پژوهش موجود با مهارت بالینی در زمینه ویژگی‌ها، فرهنگ و ترجیحات بیمار. این کاربرست درمانگر را ملزم می‌کند تا کاربرست خود را بر فونونی استوار کند که برای تایید سودمندی آنها شواهد تجربی داشته باشد.

«ارزیابی روانشناختی»

۵۶. **گزینه ۲ صحیح است.** در ارزیابی رنج و ناراحتی بیمار زمانی که بیمار شکایت اصلی خود را بیان می‌کند از او می‌پرسیم این موضوع چه احساسی در شما ایجاد کرده این سوال نشان می‌دهد که به هیجان و احساسات بیمار علاقه مندیم و مایلیم درباره بیماری او بیشتر بدانیم.

۵۷. **گزینه ۴ صحیح است.** cn پاسخ نام بدون رنگ، Yf پاسخ سایه داری و شکل، m پاسخ حرکت اشیای بی جان در رورشاخ می‌باشد و l اجزاء سیستم اکسز رورشاخ نیست.

۵۸. **گزینه ۲ صحیح است.** در بخش ادراک وضعیت روانی نوع توهم بیمار بررسی می‌شود. بیماران دارای ادراک‌های توهمی در غیاب محرک‌های قابل توجه، تصاویر و صداها و بوهای را احساس می‌کنند.

۵۹. **گزینه ۴ صحیح است.** آزمون‌های تلقین پذیری شامل : تست‌های نوسان، خستگی پلک، چسبیدن انگشت و تست آونگ است.

۶۰. **گزینه ۲ صحیح است.** از حفظ کشیدن طرح پس از اولین نگاه به آن از مکانیزم‌های جبرانی آسیب مغزی در آزمون بندر گشتالت می‌باشد.

۶۱. **گزینه ۴ صحیح است.** کاهش نمره طراحی مکعب‌ها بیانگر مشکلات دیداری فضایی است بویژه اگر با کاهش نمره الحاقی قطعات همراه باشد.

۶۲. **گزینه ۲ صحیح است.** این فرد نمره‌های خطای پس روی و چرخش را می‌گیرد، زمانی برای چرخش نمره داده می‌شود که جهت محورهای تصویر از ۸۰ تا ۱۸۰ درجه تغییر یافته باشد. تصویر آینه‌ای معکوس نیز بخشی از چرخش محسوب می‌شود. در صورتی برای واپس روی نمره داده می‌شود که طرح در مقایسه با تصویر اصلی به طور گشتالت ابتدایی تر کشیده شود.

۶۳. گزینه ۱ صحیح است. اگر فردی در آزمون MMPI در مقیاس های ۱، ۳ و ۴ نمره پایین و در مقیاس های ۷، ۸ و ۹ نمره های بالا گرفته باشد احتمال اختلال سایکوز وجود دارد.
۶۴. گزینه ۳ صحیح است. توجه CPI به جمعیت بهنجار است و به شدت ماهیت میان فردی دارد ولی MMPI به آسیب‌شناسی و جداسازی بهنجار از نابهنجار مربوط است.
۶۵. گزینه ۳ صحیح است. شاخص های شدت کلی (GSI) شدت استرس تجربه شده همراه با برخی نشانه های گزارش شده را بررسی میکند این شاخص بهترین مقیاس منفرد درماندگی است.

«روان‌شناسی رشد و عمومی»

۶۶. گزینه ۱ صحیح است. دیدگاه سرشت گرا یا فطری نگر می گوید انسان ها با مجموعه ای از دانش ها و با فهمی از واقعیت پا به جهان می گذارند. از طرف دیگر دیدگاه تربیت گرا می گوید دانش از رهگذر تجربه و تعامل با جهان کسب می شود که از دل این دیدگاه روانشناسی تداعی گرا درآمده که منکر وجود مفاهیم و توانایی های ذاتی اند و در نتیجه روانشناسی تداعی گرا در مقابل دیدگاه فطری گرا قرار می گیرد.
۶۷. گزینه ۳ صحیح است. تیچنر ساختار گرایی را برای تجزیه و تحلیل ساختارهای ذهن بکار برد در حالی که جیمز معتقد بود تجزیه و تحلیل عناصر آگاهی کمتر از فهم ماهیت انسانی و سیال آن اهمیت دارد.
۶۸. گزینه ۱ صحیح است. تغییرات گسترده ای که در مدت ۳۸ هفته حاملگی صورت می گیرند معمولاً به سه مرحله تقسیم می شوند: (۱) دوره تخمک بارور، (۲) دوره رویانی، و (۳) دوره جنینی. دوره تخمک بارور : تقریباً دو هفته، از بارور سازی تا چسبیدن به دیواره ی رحم. دوره رویانی: دوره رویانی از لانه گزینی تا هفته هشتم حاملگی ادامه دارد. شالوده تمام ساختارهای بدن و اندام های درونی پی ریزی می شود. دوره جنینی : از هفته هشتم تا پایان حاملگی، طولانی ترین دوره پیش از تولد است. در اواخر هفته هشتم تخمک لقاح یافته جنین نامیده می شود.
۶۹. گزینه ۲ صحیح است. تکالیف نگهداری ذهنی پیائۀ انواع نارسایی ها را در تفکر پیش عملیاتی نشان می دهد. نگهداری ذهنی به این مفهوم اشاره دارد که برخی از خصوصیات مادی اشیا حتی زمانی که ظاهر بیرونی شان تغییر کند ثابت است.
۷۰. گزینه ۱ صحیح است. بعد از اینکه کودکان شاخص های دستوری را کسب کردند گاهی آنها را به کلمه هایی که استثنا هستند بی اندازه گسترش می دهند که به آن خطای تنظیم مفرط گفته می شود. "هر یک از ما دو تا پاها داریم" از جمله اظهاراتی هستند که بین ۲ تا ۳ سالگی مشاهده می شوند.
۷۱. گزینه ۴ صحیح است. طرحواره همان باورها و دانش سازمان یافته درباره مردم، اشیاء، رویدادها و موقعیت ها است. طرحواره های ما همچون پوشه های موجود در قفسه هستند، با تدارک راه دسترسی به اقلام مربوط به طرحواره، در بازبایی اطلاعات به ما کمک می کنند. اطلاعات همخوان و ناهمخوان با طرحواره ها به یاد می مانند. اگر رفتار یک نفر به کلی با انتظارات ما (طرحواره ما) ناهمخوان باشد، آن را بهتر از حتی چیزهای همخوان با طرحواره مان به یاد می آوریم. پس همیشه یادآوری چیزهای همخوان با طرحواره آسان تر از ناهمخوان ها نیست.
۷۲. گزینه ۲ صحیح است. محیط بر سرعت اکتساب مهارت ها تاثیر دارد.
۷۳. گزینه ۲ صحیح است. دوره حساس بهتر از مفهوم دوره بحرانی در مورد رشد انسان کاربرد دارد. دوره حساس زمانی است که بررسی ظاهر شدن توانایی های خاص مطلوب است و فرد در این زمان خیلی پذیرای تاثیرات محیطی است.
۷۴. گزینه ۴ صحیح است. نظریه ۳ وجهی استرنبرگ شامل خرده نظریه های مولفه ای، تجربی و بافتاری است. نظریه مولفه ای شامل: ۱ - فرامولفه ها است که توانایی های تحلیلی می نامند ۲ - مولفه های عملکردی که توانایی های خلاقیت است. ۳ - مولفه های کسب دانش که به رمزگردانی و ترکیب اطلاعات مربوط است.
۷۵. گزینه ۴ صحیح است. روابط اجتماعی و فعالیت روزمره لذت بخش و احساس کنترل شخصی از پیش بینی کننده های قوی رضایت از زندگی در سالمندان است.
۷۶. گزینه ۲ صحیح است. افراد چند دوره رشد شغلی را پشت سر می گذارند: ۱- دوره خیالی: در اوایل و اواسط کودکی. ترجیحات آنها که عمدتاً تحت تاثیر آشنایان و زرق و برق و هیجان انگیز بودن مشاغل قرار دارند، با تصمیماتی که سرانجام خواهند داشت، ارتباط چندانی ندارند. ۲- دوره دودلی یا تردید: بین ۱۱ تا ۱۶

سالگی، نوجوانان به صورت پیچیده تری به مشاغل فکر می‌کنند، ابتدا برحسب تمایلاتشان، و بعد بر حسب توانایی‌ها و ارزش‌های خود. ۳- دوره واقع‌گرایی: در اواخر نوجوانی و اوایل ۲۰ تا ۳۰ سالگی، که واقعیت‌های مالی و عملی بزرگسالی نمایان می‌شوند، جوانان گزینه‌های خود را محدود می‌کنند.

۷۷. گزینه ۱ صحیح است. زندگی مشترک بدون ازدواج به سبک زندگی زوج‌های ازدواج‌نکرده‌ای اشاره دارد که رابطه جنسی و مسکن مشترک دارند. افرادی که زندگی مشترک بدون ازدواج دارند کمتر از افراد متأهل احتمال دارد که سرمایه‌گذاری مشترک کنند یا به طور مشترک صاحب مسکن شوند. شاید ماهیت بی‌انتهای رابطه زندگی مشترک بدون ازدواج، انگیزش پرورش دادن مهارت‌های حل تعارض موثر را کاهش دهد.

۷۸. گزینه ۳ صحیح است. مراحل واکنش‌های فیزیولوژیک هانس سلیه: ۱- هشدار ۲- پایداری ۳- مقاومت

۷۹. گزینه ۱ صحیح است. نظریه اجتماعی - فرهنگی ویگوتسکی بر نحوه‌ای که فرهنگ ارزش‌ها، عقاید، آداب و رسوم و مهارت‌های اجتماعی به نسل بعدی انتقال می‌یابد تمرکز می‌کند. ویگوتسکی معتقد بود که ریشه‌های فعالیت ذهنی پیچیده در تعامل اجتماعی قرار دارند کودکان از طریق فعالیت‌های مشترک با اعضای پخته‌تر جامعه خود، به شیوه‌ای که در فرهنگ آنها معنی دارد در فعالیت‌ها و تفکر مهارت کسب می‌کنند. مفهوم خاص ویگوتسکی، منطقه مجاور (یا پتانسیل) رشد به دامنه‌ای از تکالیف اشاره دارد که کودک هنوز نمی‌تواند به تنهایی از پس آنها برآید ولی با کمک افراد ماهرتر می‌تواند آنها را انجام دهد.

۸۰. گزینه ۴ صحیح است. در سطح پس‌عرفی افراد از حمایت بی‌چون و چرای مقررات و قوانین جامعه خود فراتر می‌روند. آنها اصول اخلاقی را بر حسب اصول و ارزش‌های انتزاعی که در مورد تمام موقعیت‌ها و جوامع به اجرا گذاشته می‌شوند، تعریف می‌کنند. سطح پس‌عرفی کلبرگ شامل ۲ مرحله جهت‌گیری قرارداد اجتماعی و جهت‌گیری اصول اخلاقی همگانی می‌باشد.

«بنیادهای بیولوژیکی و فیزیولوژیکی رفتار»

۸۱. گزینه ۱ صحیح است. ساقه مغز شامل ۳ قسمت پایه‌های مغزی، پل مغزی و پیاز مغزی است که بین مغز و نخاع قرار گرفته‌اند.

۸۲. گزینه ۲ 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. از کارهای اختصاصی قطعه پیشانی می‌توان ضبط حافظه حرکتی، بیان کلمات، انگیزش، بازداری و قضاوت اجتماعی را نام برد. حرکتی که انسان قادر به انجام دادن آن است در حافظه حرکتی ضبط می‌شود که در قطعه پیشانی مغز ضبط می‌شود. حافظه حرکتی اندام‌های گوناگون در جلوی ناحیه حرکتی اولیه همان اندام قرار می‌گیرد و هرچه حافظه حرکتی پیچیده‌تر باشد در قسمت جلوتری از قشر ارتباطی قطعه پیشانی واقع می‌شود.

۸۳. گزینه ۲ صحیح است. حس گرما توسط گیرنده‌های رافینی دریافت می‌گردد. حس سرما با گیرنده‌های کروز و حس لمس با گیرنده‌های مرکل و میسنر دریافت می‌گردد.

۸۴. گزینه ۲ صحیح است. صرع بزرگ ممکن است ابتدا علائمی مقدماتی و خبر دهنده داشته باشد یا نداشته باشد این علائم مقدماتی را اورا می‌نامند.

۸۵. گزینه ۱ صحیح است. در پدیده انکار بیمار نیمه مقابل بدن خود و نیمه مقابل میدان بینایی خود را انکار می‌کند و شدت انکار بستگی به شدت ضایعه دارد. این پدیده بخصوص در ضایعات قطعه آهیانه‌ای نیمکره راست (غالب) بیشتر مشاهده می‌شود.

۸۶. گزینه ۴ صحیح است. بازتاب احتراز به منظور محافظت از چشم‌ها تعبیه شده. در بازتاب ریشه‌یابی با تحریک گونه نوزاد سر و دهان خود را به طرف تحریک شده بر می‌گرداند. در بازتاب مورو نوزادی که به حالت خوابیده قرار گرفته ناگهان زیرش خالی شود یا حرکت سریعی در جهت ثقل زمین به او داده شود یا صدای بلندی بشنود، دست‌ها و پاهای خود را به حالت آغوش کشیدن حرکت خواهد داد.

۸۷. گزینه ۲ صحیح است. منطقه پیش‌بینایی و هیپوتالاموس قدامی برای کنترل دما حیاتی‌اند. سلول‌های این مناطق دمای خودشان و دمای پوست و نخاع شوکی را کنترل می‌کنند.

۸۸. گزینه ۲ صحیح است. نیمکره‌های چپ و راست اطلاعات را از طریق یک رشته آکسون به نام جسم پینه‌ای و بافت رابط قدامی، بافت رابط هیپوکامپ و دو بافت رابط کوچک دیگر مبادله می‌کنند. جسم پینه‌ای به تدریج در ۵ تا ۱۰ سال اول زندگی انسان جا می‌افتد. این فرآیند ریش به رشد کردن آکسون‌ها مربوط نمی‌شود بلکه با انتخاب کردن آکسون‌های خاص و کنار گذاشتن آکسون‌های دیگر ارتباط دارد.

۸۹. گزینه ۱ صحیح است. اختلالات دستگاه کناری از طریق کاهش یا افزایش فعالیت دستگاه ایمنی از یک سو باعث کاهش مقاومت بدن و در نتیجه ابتلا به بیماری‌های مختلف عفونی و انواع سرطان‌ها و... می‌شود.

۹۰. گزینه ۴ صحیح است. میزان جایگزینی پایین سروتونین با افزایش احتمال رفتار تکانشی که گاهی خشونت را شامل می‌شود ارتباط دارد.

«روان‌شناسی بالینی»

۹۱. گزینه ۱ صحیح است. طرحواره ها به ساختارهای دانشی سازمان یافته ای که ادراک، تفسیر و به یاد آوردن ما را تحت تاثیر قرار می دهند گفته می شود.
۹۲. گزینه ۳ صحیح است. در روان درمانی های روانپویشی معاصر بر تحلیل و تفسیر تاکید کمتری می شود. به علاوه درمان بیشتر به سمت اهداف محدودتر از بازسازی شخصیت فرد تمایل دارد. درمانگر به احتمال کمتری از تخت استفاده میکند. تعداد جلسات احتمالا کمتر هستند. از مداخله های حمایتی بیشتر استفاده می شود، مانند اطمینان بخشی، ابراز همدلی و حمایت، و توصیه ها و درمانگر بیشتر خودافشاگری می کند. به جای کار کردن روی موضوعات خیالی، بیشتر روی مسایل عملی تمرکز می کند.
۹۳. گزینه ۴ صحیح است. خنثی کردن عوامل خطر و تقویت عوامل محافظ در دسته پیشگیری اولیه (پیشگیری روانی همگانی) است که شامل ممانعت از ایجاد اختلال به کمک اصلاح محیط یا تقویت افرادی که در برابر اختلالات مورد نظر آسیب پذیر نیستند می باشد.
۹۴. گزینه ۱ صحیح است. نظام تشخیصی DSM-IV با تمرکز بر نشانه های قابل مشاهده پایایی تشخیص ها را افزایش می دهد.
۹۵. گزینه ۳ صحیح است. اتحاد درمانی شامل ۳ عنصر: سرمایه گذاری نقشی (تلاش فردی هر یک از طرفین در درمان)، تشدید همدلانه (میزان هم بودن طرفین) و تایید متقابل (میزان دل مشغولیس طرفین با آسایش یکدیگر) است.
۹۶. گزینه ۳ صحیح است. برخی از پرشورترین بحث ها در روانشناسی بالینی در این مورد است که روانشناسی بالینی چقدر باید منعکس کننده دغدغه های دانشمندان و درمانگران باشد. طبق تعریف رسمی، روان شناسی بالینی شامل علم و عمل می شود. (= تلفیق علم و عمل) و سوال این است که چطور می توانیم علم و عمل را درآمیזیم؟
۹۷. گزینه ۲ صحیح است. جزم اندیشی در روانشناسی بالینی محصول پدیده تک رویکردی است.
۹۸. گزینه ۴ صحیح است. با متنوع تر شدن جمعیت روانشناسان بالینی باید مراقب نقش عوامل فرهنگی یا قومی در سوگیری هنگام مصاحبه باشند. مصاحبه بالینی باید تحلیل ادبیات تجربی مصاحبه چند فرهنگی، آموزش نظارت شده مصاحبه میان فرهنگی و استفاده از آن دسته از روش های سنجش را که سوگیری را کم می کند در بر گیرد.
۹۹. گزینه ۲ صحیح است. فنون غیر رهنمودی عمدتا تفاهم در مصاحبه را تقویت می کند.
۱۰۰. گزینه ۱ صحیح است. روانشناسان سلامت به نقش استرس در سلامت جسمی و روانی توجه خاص دارند. روانشناسی سلامت با رشته طب رفتاری که محصول ادغام دانش حاصل از علوم اجتماعی / رفتاری، زیست شناختی و پزشکی است ارتباط دارد.
۱۰۱. گزینه ۴ صحیح است. اصولا ۳ دسته از عوامل اجتماعی و تاریخی روانشناسی را شکل داده اند که شامل: سنت تجربی، سنت روانسنجی و سنت بالینی می باشند.
۱۰۲. گزینه ۱ صحیح است. خصوصیات از درمانگر که باعث اثربخشی بیشتر درمان می شوند شامل اتحاد درمانی با مراجع، همدلی، توجه مثبت نامشروط و از همه مهمتر همخوانی و خلوص درمانگر است.
۱۰۳. گزینه ۱ صحیح است. اختلالات هذیانی در حوزه آسیب به تفکر قرار دارد. هذیان باور ثابت غلطی است که هماهنگ با فرد نیست. تشخیص اختلال هذیانی زمانی مطرح است که هذیان های غیرغریب به مدت حداقل یک ماه وجود داشته باشند. بیماران دچار اختلال هذیانی کارکردهای شان مثل بیماران اسکیزوفرنی مختل نمی شود.
۱۰۴. گزینه ۲ صحیح است. اختلال تشخوار به برگشت مکرر غذا و جویدن مجدد آن بعد دوره تناول طبیعی غذا اطلاق می شود و علایم باید حداقل ۱ ماه طول بکشد.
۱۰۵. گزینه ۲ صحیح است. ویژگی اکثر بزرگسالان مبتلا به ADHD این است که به سادگی خسته می شوند و مدام دنبال چیزهای تازه و هیجان انگیز می روند، تحریک پذیری، عدم تحمل استرس و آشفتگی از ویژگی های این افراد است. در بزرگسالان علائم باقیه ای این اختلال عبارتند از تکانشگری و کمبود توجه (مانند اشکال در سازماندهی و تکمیل کارها، ناتوانی در تمرکز، افزایش حواس پرتی و تصمیم گیری های ناگهانی بدون اندیشیدن در مورد پیامدهای آنها). بزرگسالان مبتلا به این اختلال کماکان برای بازسازی محیط شان، تنظیم کردن هیجان منفی، انتخاب کردن مشاغل مناسب و درک کردن وضعیت شان به عنوان نقص زیستی نه نقص شخصیت، نیاز به کمک دارند.