

شماره سوال	منبع پاسخ	صفحه	سطر	پاسخ صحیح	پاسخ تشریحی
۱۰۱	جزوه روانشناسی بالینی کیهان	۳۴	۱۹	۲	روان شناسان بالینی انسان گرا کمترین ساختار را در مصاحبه‌ها رعایت می‌کنند و روان شناسان بالینی روان‌پویایی گرا معمولاً ساختار بیشتری به مصاحبه‌ها می‌دهند. روان شناسان شناختی رفتاری و مخصوصاً رویکرد رفتاری هم بیشترین دخالت کلامی را به خرج داده و بیشترین رهنمود را می‌دهند.
۱۰۲	-	-	-	۳	-
۱۰۳	جزوه روانشناسی بالینی کیهان	۱۲۹	۱	۲	<p>فروید اضطراب را به سه دسته تقسیم می‌کند:</p> <p>(۱) اضطراب ناشی از دنیای خارج یا "اضطراب عینی" که در آن منشاء خطر در دنیای خارج قرار دارد، مانند ترس از حیوانات وحشی.</p> <p>(۲) "اضطراب روان‌نژندی" که منشاء آن ادراک خطری است که از غرایز ناشی می‌شود. اضطراب روان‌نژندی از تعارض و کشمکش میان نهاد و خود سرچشمه می‌گیرد. اضطراب روان‌نژندی به سه حالت ظاهر می‌شوند: الف- درحالت اول به صورت اضطراب مبهم است که در موقعیت‌های کم و بیش مناسب به سهولت بروز می‌کند ب- به شکل ترس شدید و نامعقول است که آن را ترس مرضی می‌نامند ج- به صورت واکنش‌هایی وحشت زدگی است که به‌طور ناگهانی و بدون هیچ‌گونه تحریک ظاهری پدیدار می‌شوند.</p> <p>(۳) "اضطراب اخلاقی" که منشاء آن تهدید وجدان اخلاقی دستگاه فراخود است. این اضطراب به صورت احساس گناه یا شرمساری بروز می‌کند. اضطراب اخلاقی از کشمکش بین نهاد و فراخود به وجود می‌آید.</p> <p>تفاوت اضطراب‌ها در منبع آن‌هاست نه کیفیت آن‌ها. اضطراب عینی را می‌توان از راه اعمال معقول کاهش داد. اما کاهش اضطراب اخلاقی و روان‌نژندی از راه مکانیسم‌های دفاعی امکان‌پذیر است. من برای سرکوب، اضطراب را به راه می‌اندازد و اضطراب علامت شناختی راه اندازی مکانیسم‌های دفاعی است. برای سالم ماندن روان هم باید این مکانیسم‌ها سالم باشند نه اینکه خود باعث مشکلات روانی شوند.</p>
۱۰۴	جزوه روانشناسی بالینی کیهان	۱۵۹	۲۶	۱	<p>تقویت ممکن است از درون یا بیرون خود انجام گیرد. تقویت درونی، خود به خود از درون خود برمی‌خیزد و رفتار او را در جهت خاصی هدایت می‌کند. در حالی که تقویت بیرونی، از خارج و از محیط عمل فرد به او ارائه می‌شود و رفتار او را به نحو خاصی شکل می‌دهد. یک تقویت کننده منفی هر چیزی است که فرد آن را ناخشنود یا رنج دهنده می‌داند. یعنی هر چیزی است که فرد سعی می‌کند از آن اجتناب کند و یا به آن پایان بدهد و از آن فرار کند. مطابق با متن جزوه، شرایطی که محمود در آن قرار دارد، شرایط تقویت است و باز هم مطابق با توضیحات تقویت منفی یعنی تلاش برای کاهش رفتار در حالی که صورت سوال از شرایط متفاوتی می‌گوید که تله تقویت نام دارد.</p>
۱۰۵	جزوه روانشناسی بالینی کیهان	۱۳۱	۱۷	۳	<p>انتقال و انتقال متقابل: انتقال و واکنش متقابل آن، یعنی انتقال متقابل، در سرتاسر درمان نقش مهمی دارند. مراجع دیر یا زود حالات روانی خود را متوجه درمانگر خواهد کرد. درسال ۱۹۱۰ فروید موضوع انتقال متقابل را مطرح کرد و عواطف روانکاو را در نتیجه درمان مؤثر دانست. به نظر عده زیادی از روانکاوان انتقال متقابل آن دسته از عکس‌العمل‌های روانکاو است که در رابطه بین مراجع و درمانگر مناسب نیست. انتقال متقابل عامل مزاحمی در جریان درمان به شمار می‌آید. اگر روانکاو از بروز عواطفش خودداری کند، در آن صورت به منزله</p>

				<p>صفحه سفیدی است که مراجع اجازه دارد تمام حالات و عواطف خود را بر روی آن منعکس کند و به مرحله انتقال سرعت بخشد. انتقال وقتی رخ می‌دهد که بیمار طوری به درمانگر واکنش نشان می‌دهد که گویی یکی از بزرگسالان دوران کودکی اوست. این قضیه نه تنها سرخ مهمی برای شناخت ماهیت مشکلات بیماران است، بلکه فرصتی برای درمانگر است تا انتقال را فوراً و به طور زنده تفسیر کند. احساسات مثبت و منفی هر دو قابل انتقال یافتن هستند. علت بهبود سریع در مراحل اولیه درمان غالباً انتقال مثبت است که با پیشرفت درمان و به خطر افتادن دفاع‌های بیمار، محو و انتقال منفی جای آن را می‌گیرد. اصولاً انتقال‌های مثبت و منفی شکل دیگری از مقاومت هستند.</p> <p>حال در صورت سوال اشاره شده است که درمانگر جلوی این کار را می‌گیرد که گزینه رد کردن انتقال صحیح است.</p>
۱۰۶	جزوه روانشناسی بالینی کیهان	۱۳۹	۱۷	<p>مفهوم شخصیت از نظر آدلر را می‌توان در قالب چند عنوان کلی توضیح داد: غایت‌گرایی تخیلی، تلاش برای تفوق و برتری، احساس حقارت و مکانیزم جبران، <u>علاقه اجتماعی</u>، شیوه زندگی، من خلاق.</p> <p>هیچ رویکرد دیگری که در گزینه‌ها آمده است به این موضوع اشاره‌ای ندارند.</p>
۱۰۷	جزوه روانشناسی بالینی کیهان	۱۵۱	۱۸	<p>نخستین منبع اضطراب از آگاهی عمیق ما از این موضوع سرچشمه می‌گیرد که در زمان نامعلومی باید بمیریم. هستی به طور تلویحی بیانگر نیستی است. تهدید بی‌معنایی و انزوا امکان‌های دیگری از وجود انسان است که موجب اضطراب می‌شود. از این رو است که ادعای وجودگرایان در مورد طبیعت معناجوی انسان مطرح است.</p>
۱۰۸	روانشناسی بالینی فیرس	۲۵۳	۱	-
۱۰۹	جزوه روانشناسی بالینی کیهان	۷۵	۱۲	<p>هانس آیزنک: حوزه مطالعاتی آیزنک در ارتباط با وراثت و شخصیت، وراثت رفتاری (Behavioral genetic) نام دارد. آیزنک معتقد بود که وراثت نقش اصلی را در شخصیت فرد دارد. نظریه شخصیت وی مبتنی بر سه بعد زیر است:</p> <p>(۱) برون‌گرایی - درون‌گرایی E</p> <p>(۲) روان‌رنجورخویی - ثبات هیجانی N</p> <p>(۳) روان‌پیش‌خویی - کنترل تکانه (یا عملکرد فراخود) P</p> <p>E: آیزنک دریافت که سطح پایه انگیزتگی مغز برون‌گرایان پایین‌تر از درون‌گرایان است؛ یعنی به تحریک بیشتر نیاز دارند و منفعلانه آن را جست‌وجو می‌کنند. درون‌گرایان به تحریک حسی قوی‌تر واکنش می‌دهند. درون‌گرایان آستانه درد پایین‌تری دارند.</p> <p>N: عمدتاً ارثی است. کسانی که نمره بالا در روان‌رنجورخویی کسب می‌کنند، در آن نواحی مغز که شاخه سمپاتیک سیستم عصبی خودمختار را کنترل می‌کند فعالیت بیشتری نشان می‌دهند.</p> <p>P: پرخاشگر، ضداجتماعی، سرد و خودمحور بی‌اعتنا به نیازهای دیگران، و گاهی می‌توانند بسیار خلاق هم باشند. مردان نمرات بالاتری در روان‌پیش‌خویی می‌گیرند.</p>
۱۱۰	جزوه روانشناسی بالینی کیهان	۸۴	۲۳	<p>مقیاس افشاگری (X) نشان‌دهنده این است که آیا پاسخ‌های مراجع بی‌پرده و افشانگرانه یا برعکس، دفاعی و پنهان‌کارانه است. مقیاس X تنها مقیاس MCMI است که در هر دو حالت بلندی و کوتاهی تفسیر می‌شود. این مقیاس‌ها شاخص‌های تغییر دهنده نیز نام دارند. اگر این شاخص‌ها بالا باشند، فرد در پی وانمود بد و اگر پایین باشند در پی انکار مشکل است.</p>

۱۱۱	جزوه روانشناسی بالینی کیهان	۸۸	۱۶	۳	محدودیت‌های پرسشنامه شخصیتی NEO: این پرسشنامه برخلاف دومین ویراست MMPI و دیگر ابزارهای خودسنجی ماده‌هایی ندارد که سبک پاسخ‌ها را مشخص کنند، سبکی که در تفسیر نمرات حاصل مؤثر است. ثانیاً هنوز ثابت نشده است که از این پرسشنامه می‌توانیم برای اهداف تشخیصی بالینی استفاده کنیم. این پرسشنامه به طور کلی برای تشخیص بالینی مناسب نیست، چون بر مبنای مدل شخصیت بهنجار تهیه شده است. ثالثاً در مورد کاربرد نسخه تجدید نظر شده پرسشنامه شخصیتی NEO در طراحی درمان تحقیقات اندکی شده است. عدم کاربرد نداشتن در تشخیص بالینی شامل نشان ندادن رفتار نیز است. مخصوصاً اینکه گزینه‌های دیگه کاملاً غلط هستند و اتفاقاً این آزمون برای افراد معمولی بهتر از افراد دارای آسیب است (عدم کاربرد بالینی).
۱۱۲	جزوه روانشناسی بالینی کیهان	۸۹	۲۰	۱	رورشاخ وسیله‌ای عالی برای گذار از مقاومت ناهشیار شخصی است. رورشاخ اغلب به عنوان ابزاری مقاوم در برابر وانمود توصیف شده است. از مزایای دیگر، سهولت اجرای آن است. کار کردن با کارت‌ها آسان است و اجرای آزمون اغلب در کمتر از ده دقیقه امکان‌پذیر است.
۱۱۳	سنجش روانی مارنات	۵۸۵	۶	۲	شاخص کلی سختی / درماندگی (GSI) این شاخص یک رتبه بندی ترکیبی است که شدت استرس تجربه شده را به همراه تعداد علائم گزارش شده در نظر می‌گیرد. به این ترتیب، این بهترین شاخص تکی پریشانی است و باید در زمانی که یک اندازه‌گیری مناسب است استفاده شود. یک قانون کلی این است که نمره T بالای ۶۳ نشان دهنده وجود سطح بالینی قابل توجهی از مشکلات روانی است.
۱۱۴	جزوه روانشناسی بالینی کیهان	۳۸	۱۲	۱	اعتبار سازه: به تمامی این اعتبارها اطلاق می‌شود، به همین دلیل نیز بسیاری از محققان ابداع و اعتباریابی یک ابزار اندازه‌گیری را معادل اعتباریابی سازه‌ای می‌دانند. نشان می‌دهد که نمرات مصاحبه تا چه حد از لحاظ نظری و منطقی با نمرات دیگر ابزارهای اندازه‌گیری یا دیگر رفتارها همبستگی دارند. این اعتبار شامل اعتبار همگرا و افتراقی هم می‌شود.
۱۱۵	جزوه روانشناسی بالینی کیهان	۴۱	۱۳	۲	در سنجش رفتاری از مشاهده به عنوان فن اصلی استفاده می‌شود (مشاهده رفتار فرد در محیط طبیعی زندگی خودش). یکی از معیارهای سازماندهی روش‌های مشاهده، سطح تأثیر یا کنترل مشاهده‌گر است. در مشاهده طبیعی سنجش‌گر رفتار را در بافت طبیعی خودش مشاهده کند. در مشاهده کنترل شده روان‌شناس بالینی یا محقق وضعیت خاصی پدید می‌آورد تا در چهارچوب آن رفتار را مشاهده کند. از مشاهده طبیعی برای استنباط خصوصیات شخصیتی، هوش، اهداف اجتماعی و رشد شناختی استفاده می‌شود اما تمرکز اصلی آن بر سنجش ماهیت و تعیین مشکلاتی است که روان‌شناسان بالینی دنبال رفع آن هستند. مصداق کلاسیک مشاهده طبیعی مطالعه میدانی مردم‌شناسی است که در آن دانشمند برای مشاهده خصوصیات و رفتارهای اعضای یک قبیله به آن فرهنگ ملحق می‌شود و به این یادداشت‌نگاری قوم‌نگاری می‌گویند. ابزارهای اندازه‌گیری نامشهود در تحقیق بالینی برای آزمون نظریه‌های مربوط به علل مشکلات رفتاری مورد استفاده قرار می‌گیرند.
۱۱۶	جزوه روانشناسی بالینی کیهان	۱۵۰ ۲۱۱	۱ ۱۸	۱	صورت سوال تعریف مداخله است.
۱۱۷	جزوه روانشناسی بالینی کیهان	۱۱۸	۳	۳	ویژگی‌های مؤثر بیمار در درمان مؤثرترین متغیرهای مربوط به بیماران که با نتیجه درمان‌ها رابطه دارند:

<ul style="list-style-type: none"> • مقدار ناراحتی بیمار: به طور کلی کسانی که کمترین نیاز را به درمان دارند نتیجه بهتری از درمان می‌گیرند. • هوش: روان‌درمانی به سطح مناسبی از هوش نیاز دارد. در صورت مساوی بودن شرایط، فرد باهوش‌تر در درمان پیشرفت بهتری خواهد داشت. • سن: بیماران جوان‌تر در شرایط مساوی برای درمان مناسب‌تر هستند؛ انعطاف‌پذیرند و لجاجت کمتری دارند. • انگیزش: گاهی درمان طولانی می‌شود، درمان فرآیندی انفعالی نیست و به انگیزه احتیاج دارد، چرا که بیمار برای کسب بینش باید زحمت بکشد. • سعه صدر: افرادی که به روان‌درمانی احترام می‌گذارند و به آن خوش‌بین هستند پیش‌آگهی بهتری دارند. • جنسیت: احتمالاً جنسیت درمانگر در برخی موارد بر نتیجه درمان تأثیر می‌گذارد. مثلاً زنی که مورد تجاوز قرار گرفته است ترجیح می‌دهد با یک درمانگر زن صحبت کند. • نژاد، قومیت و طبقه اجتماعی: ظاهراً وقتی بین طبقه اجتماعی و ارزش‌های بیمار و درمانگر تفاوت زیادی وجود دارد، تمایل به ادامه دادن درمان کاهش می‌یابد. درمانگران باید بتوانند با اعضای سایر فرهنگ‌ها به نحو مؤثری کار کنند. • مؤثرترین متغیرهای مربوط به درمانگر • جنس، سن و قومیت: با خصوصیات مراجع، موقعیت درمان و شکل درمان تعامل دارند. • شخصیت • همدلی، گرم بودن و خلوص: این سه ویژگی شاخص کیفیت اتحاد درمانی است. • رفع مشکلات شخصی • بهره‌کشی جنسی • تجربه و هویت حرفه‌ای 					
-	۲	-	-	-	۱۱۸
فرآیند اولیه تفکر، نوعی تفکر نامعقول و تکانشی که مشخصه اید است. فرآیند ثانویه تفکر، تفکر عاقلانه و محافظ خویشتن که مشخصه ایگو است (شامل حافظه، قضاوت و یادگیری)	۳	۱۳	۱۳۸	جزوه روانشناسی بالینی کیهان	۱۱۹
قصد تناقضی: در آن عمداً به مراجع گفته می‌شود که رفتار نگران‌کننده و اضطراب‌آور را انجام دهد (نمی‌توانیم کاری را که از آن می‌ترسیم عمداً انجام دهیم). مثلاً به کسی که هنگام صحبت در جمع قرمز می‌شود بگوئیم: سعی کن در این موقعیت‌ها سرخ شوی.	۴	۴	۱۵۲	جزوه روانشناسی بالینی کیهان	۱۲۰

نتیجه ارزیابی:

تعداد کل سوالات درس روانشناسی بالینی : ۲۰

تعداد سوالاتی که در منابع درس روانشناسی بالینی وجود داشته : ۱۸

تعداد سوالاتی که پاسخشان مستقیماً در جزوه کیهان بود: ۱۶

درصد پوشش دهی جزوات کیهان به سوالات این درس در این آزمون : **۸۸ درصد**

پاسخ ها بر اساس آخرین ویراست جزوات سال **۱۴۰۲ روانشناسی کیهان** استخراج شده است.

تاریخ برگزاری آزمون: **۱۲ اسفند**

تاریخ تهیه گزارش: **۲۲ اسفند**