

شماره سوال	منبع پاسخ	صفحه	پاراگراف	پاسخ صحیح	پاسخ تشریحی
۳۶	جزوه آسیب کیهان جلد دوم	۱۱۹	۱	۱	مهمترین تغییر نسخه پنجم DSM نسبت به نسخه چهارم، وجود نگاه طیفی به جای نگاه محوری مخصوصاً ارزیابی چندمحوری است که در اختلال‌هایی چون طیف اسکیزوفرنی کاملاً مشهود است.
۳۷	جزوه آسیب کیهان جلد اول	۴	-	۱	بین تمامی معیارهای ناهنجاری مثل رنج درونی، انحراف از هنجارهای اجتماعی و ... مهمترین و قابل اعتمادترین ملاکی که فرد سالم را از فرد بیمار جدا می‌کند شدت و درجه ناهنجاری است. در واقع در نگاه DSM5 اختلال‌های روانی همان حالات سالم هستند که از جهت شدت و درجه افراطی گشته‌اند. مثلاً خجالت صفتی عادیست اما اگر از حد خاصی تجاوز کند به اختلا شخصیت اجتنابی تبدیل می‌شود.
۳۸	-	-	-	۳	هنگامیکه می‌خواهیم از رفتار فرد در بستر و زمینه اجتماعی به حالت خلق و سبب‌شناسی حالت خلق وی پی ببریم در واقع از رویکرد شناخت اجتماعی استفاده

کرده‌ایم. شناخت اجتماعیست که در بستر تئوری رفتار اجتماعی را به سازه‌های درونی مثل خلق یا باور منتسب می‌سازد.					
اختلالات شخصیت در کاپلان به سه کلاستر (گروه) مجزا تقسیم می‌شود. چهار اختلال خودشیفته، مرزی، ضداجتماعی و نمایشی در گروه (کلاستر) دوم قرار می‌گیرند. ویژگی مشترک این گروه هیجانی بودن رفتارهای آنهاست.	۳	۳	۸۲	جزوه آسیب کیهان جلد دوم	۳۹
تحریفات شناختی بخشی از عملکرد سیستم ذهنی ما هستند که به دلیل تنبلی و تمایل ما به نتیجه گرفتن سریع و راحت در طول تاریخ تکامل به وجود آمده‌اند. و می‌توانند سبب بروز اختلال‌های روانی گردند. اینکه چون یک امتحان را رد شده‌ام کل کسب و کار موفقم را از دست خواهم داد در واقع تحریفی از جنس «فاجعه آمیز کردن» یا همان فاجعه‌سازی است که ریشه شناخته شده‌ای برای افسردگی نیز هست.	۲	-	-	-	۴۰
نامنظمی خلقی اخلاص گرانه یا اختلال انفجار خشم متناوب بیانگر طغیان‌های عودکننده خشم و	۴	۱ و ۲	۵۲	جزوه آسیب کیهان جلد ۲	۴۱

عدم کنترل پرخاشگری است که با تحریک‌پذیری مزمّن نیز همراه است.					
دو تا از اولین و مهمترین معیارهای DSM5 برای تشخیص افسردگی اساسی مربوط به ملال هستند. در ملاک اول خلق افسرده (احساس پوچی، ملال یا ناامیدی) آمده درحالی‌که در ملاک دوم کاهش علاقه و لذت به فعالیت‌ها ذکر شده است. بنابراین میتوان ملال را مهمترین عنصر افسردگی دانست.	۱	۱	۱۴۷	جزوه آسیب کیهان جلد اول	۴۲
در اختلال دل‌بستگی واکنشی که از خانواده اختلالات استرس و تروما به حساب می‌آید کودک وارد حالت هیجانی انفعالی اجتنابی می‌شود و در راستای رفع و ارضاء نیاز هایش با مراقب رابطه برقرار نمی‌کند. دل‌بستگی واکنشی غالبا تحت تاثیر نشانگان غفلت اجتماعی (فقدان مراقبت کافی) بروز می‌کند.	۲	۲ و ۳	۲۲۲	جزوه آسیب کیهان جلد یک	۴۳
در تحلیل یا مطالعه موردی به مراجع نه صرفا به عنوان یک مورد در کنار موارد دیگر بلکه به عنوان انسانی کامل و با تاریخچه نگاه می‌کنیم که در بروز شرایط	۲	۱	۲۴	جزوه آسیب کیهان جلد یک	۴۴

روانی‌اش عوامل انسانی و پدیدارشناختی گوناگونی تاثیر دارند.					
تشخیص افتراقی یکی از مفاهیم پایه‌ای و ساده آسیب شناسی روانی محسوب می‌شود. اگر فقط یکی از فصل‌های کاپلان یا DSM5 را نگاه انداخته باشید حتما به این مفهوم برخورد کرده‌اید.	۴	-	-	جزوه آسیب کیهان جلد اول	۴۵
با توجه به مسیر حرکت DSM از نگاه طبقه‌بندی و برجسب محور به سمت نگاه طیفی و کاربردی منطقیست این حرکت در آینده به سمت سبب‌شناسی و نشانه‌شناسی بیشتر برود و تلاش کند زیربنای اختلالات را درک کند.	۴	-	-	-	۴۶
رویکرد مثبت نگر یا Positive Psychology در موج پنجم روان‌شناسی یعنی پدیدارشناسی، فرض را بر وجود ویژگی‌های مثبت در انسانها می‌گذارد. بنابراین در این نگاه، اختلال‌های روانی مشکلاتی هستند که از رسیدن فرد به بهترین حالت روانی‌اش جلوگیری می‌کنند.	۳	-	-	-	۴۷
بحث تجربه و یادگیری ذاتا بحثی اجتماعی- فرهنگیست نه زیستی یا روانشناختی.	۳	انتهای صفحه	۱۴	جزوه آسیب کیهان جلد اول	۴۸

درواقع در قلمرو اجتماع‌یست که فرد طرحواره‌ها را از محیط دریافت می‌کند و به رفتار خود شکل می‌دهد.					
نگرش، الگو و ویژگی رسیده از محیط درواقع طرحواره یا نقش‌یابی (نقش) جنسیتی است که برخلاف چیزهایی مثل تمایلات جنسی یا عملکرد جنسی فقط در بعد زیستی-روانی مطرح نمی‌شود بلکه منشاء آن کاملاً یادگیری در محیط اجتماع‌یست.	۲	-	-	-	۴۹
جلوه عینی یا همان یافته عینی و مشاهدات بالینگر درواقع تعریف Sign و علائم بالینی تجربیات ذهنی بیمار نشان دهنده Symptomها هستند. در مورد ترجمه فارسی معمولاً این دو به جای هم نیز به کار می‌روند اما غالباً Sign را با علامت و Symptom را با نشانه بیان می‌کنند.	۲	۱ و ۲	۳۰	جزوه آسیب کیهان جلد یک	۵۰
ژنتیک درواقع یک عامل مستعدساز است که وجودش احتمال ابتلا به بیماری خاص را افزایش می‌دهد اما لزوماً آنرا پیش‌بینی نمی‌کند.	۱	-	-	-	۵۱
جعل قصه سمپتومیست که بیشتر در اختلال	۴	-	-	-	۵۲

کور ساکوف دیده می‌شود. کور ساکوف- ورنیکه نوعی نقص در حافظه کوتاه مدت و اعمال شناختیست که در اثر سوء مصرف طولانی و شدید الکل بروز می‌کند.					
طبقه بندی اختلال های روانی بر اساس الگوهای زیست شناختی فرد (پرونده کامل ژنتیکی، عصبی، پزشکی و روان پزشکی) پروژه سازمان بهداشت جهانیست که در مقابل DSM و انجمن روان پزشکی آمریکا اختلال های روانی را به شکل کاملا پزشکی تحلیل می‌کند.	4	-	-	-	۵۳
تحریک پذیری، احساسی و هیجانی بودن، دمدمی بودن، پرخاشگری، خروج از نرم های اجتماعی و رفتار نمایشی (نقاب فرزانگی) از ویژگی های شخصیت ضداجتماعی است که به برخی در صورت سوال اشاره شده است.	۱	انتهای صفحه	۹۰	جزوه آسیب کیهان جلد دوم	۵۴
مهمترین مساله در اختلال روانی ایجاد کژکاری در فرآیندهای روان شناختی فرد به شکلی است که در فعالیت های عادی و مهم زندگی اخلاص جدی ایجاد می‌کند.	۲	۱	۵	جزوه آسیب کیهان جلد اول	۵۵

نتیجه ارزیابی :

تعداد سوالات کل : ۲۰

تعداد سوالات با ارجاع مستقیم در جزوه کیهان : ۱۲

درصد پاسخگویی و پوشش مستقیم جزوه کیهان : ۶۰٪

درجه سختی سوالات : دشوار