

شماره سوال	منبع پاسخ	صفحه	سطر	پاسخ صحیح	پاسخ تشریحی
۱۰۱	جزوه روانشناسی بالینی کیهان	۱۶۲	۲۶	۴	مواجهه به علاوه پیشگیری از پاسخ: فنی رفتاری برای درمان اختلال وسواس فکری - عملی است. در این فن بیمار در وضعیتی قرار می‌گیرد که در او وسواس فکری ایجاد شود ولی به او اجازه داده نمی‌شود رفتار اجباری را که موجب تسکین وسواس فکری وی می‌شود انجام بدهد. بیمار بالقوه به وسواس خود خو می‌گیرد و رفتار اجباری خاموش می‌شود. این روش رایج‌ترین و جزو موثرترین روش‌های درمان وسواس است.
۱۰۲	جزوه روانشناسی بالینی کیهان	۱۰۷	۷	۱	در آزمون دسته بندی کارت‌های ویسکانسین بیمار باید بر اساس یک اصل (رنگ، شکل و تعداد) هر کارت را زیر کارت معیار بگذارد. اصول و قاعده انتخاب کارت در مراحل مختلف تغییر می‌کند و بیمار باید طبق آن روش خود را تغییر دهد. این آزمون انعطاف پذیری را می‌سنجد و بیماری که نتواند قاعده را تغییر دهد دچار مشکلی به نام در جاماندگی است که مربوط به آسیب قلعه پیشانی است.
۱۰۳	جزوه روانشناسی بالینی کیهان	۱۱	۱۷	۲	بنیادی‌ترین و متداول‌ترین روش تحقیق، مشاهده است. امتیاز این روش این است که منبع غنی و سرشاری از اطلاعات و درک و شناخت انسان‌ها و مولد فرضیه است. از نقاط ضعف این روش اینکه با چند مورد نمی‌توان نتیجه‌گیری‌های علت و معلولی کرد، چون روان‌شناسان بالینی نمی‌توانند همه متغیرهای دخیل در آن مورد را کنترل کنند. فایده مشاهده طبیعی این است که ساده‌ترین راه استنباط علمی بر اساس داده‌هاست و مهم‌ترین مشکل آن، کنترل ناپذیری و در وهله بعد عدم تعمیم پذیری است. مشاهده ممکن است اتفاقی، طبیعی و یا کنترل شده باشد. مشاهده نامنظم اتفاقی است و تنها در صورتی کاربرد دارد که اتفاقی که چند بار مشاهده تصادفی داشتیم را به صورت منظم‌تری پیگیری کنیم. مشاهده طبیعی در محیط‌های واقعی رخ می‌دهد اما با نظم و برنامه ریزی انجام می‌شود. برای کنترل مشکلات مشاهده طبیعی، از مشاهده کنترل شده استفاده می‌شود.
۱۰۴	جزوه روانشناسی بالینی کیهان	۸۲	۱۶	۳	مقیاس K: مقیاس K به L شباهت دارد اما K دقیق‌تر و مؤثرتر است و افراد باهوش را شناسایی می‌کند، طبقه اجتماعی پایین و تحصیلات پایین نمره کم می‌گیرند برعکس L. نمره‌های متوسط در K نشان‌دهنده نیرومندی خود، دفاع‌های هیجانی مؤثر، ارتباط خوب با واقعیت، مهارت‌های عالی‌سازی است. نمره‌های بالا در K نشان‌دهنده تلاش مراجع برای ارائه تصویر مطلوب از خود، انکار مشکلات و یا اقدام به دادن پاسخ‌های غلط به همه ماده‌های آزمون (نه گفتن)، انکار حربه دفاعی آنان است، مانند L به علت بصیرت ضعیف از تأثیری که بر دیگران می‌گذارند آگاهی ندارند و برای روان‌درمانی مناسب نیستند. نمره‌های پایین در K نشانگر یک نیم‌رخ وانمود بد است که درباره بیماری مبالغه می‌کند یا اینکه نشانگر پروتکلی است که در آن به تمام سؤال‌ها پاسخ درست داده است.
۱۰۵	جزوه روانشناسی بالینی کیهان	۵۱	۲۲	۲	آزمایش و تحقیق به عنوان یک کار پژوهشی در بهترین حالت دارای این ویژگی‌هاست: اعتبار درونی و اعتبار بیرونی. اعتبار درونی یعنی تغییرات ایجاد شده در متغیر وابسته واقعاً در اثر دستکاری متغیر مستقل باشد. اعتبار بیرونی یعنی یافته‌های به‌دست آمده از پژوهش قابل تعمیم و بسط هستند.
۱۰۶	-	-	-	-	-
۱۰۷	جزوه روانشناسی بالینی کیهان	۶۴	۳۰	۲	مقیاس‌های اولیه سنجش هوش به این فرض استوار بود که هر فردی دارای یک سن زمانی (CA) یا همان سن واقعی برحسب سال و یک سن عقلی (M.A) است که نشانگر متوسط توانایی‌های هوشی موجود بین افراد گروه

سنی معین است. پس نمیتوان بدون تصور سن واقعی از سن تحولی صحبت کرد. اما نه به یک اندازه یکسان که در گزینه ۱ آمده است. گزینه ۳: هر آزمونی باید مراتب روانسنجی را رد کند. گزینه ۴: لحظات شهود می‌توانند در فرایند شناخت مراجع کمک کننده باشند.					
-	-	-	-	-	۱۰۸
آزمون‌های شخصیت به طور کلی دو نوع هستند: عینی و فرافکن. آزمون عینی مراجع را در برابر یک رشته محرک‌های خاص و نسبتاً روشن قرار می‌دهد. آزمون‌های فرافکن از مراجعان می‌خواهند به محرک‌های مبهم یا بدون ساختار پاسخ دهند.	۴	۱۰	۵۸	جزوه روانشناسی بالینی کیهان	۱۰۹
اصطلاح کنترل وابستگی در مورد انواع فنون اسکینری یا عامل به کار می‌رود. هدف مشترک کنترل کردن رفتارها از طریق پیامدهایشان است. تکنیک‌های کنترل وابستگی برای اختلال‌هایی به کار می‌رود که اجرای درمان‌های کلامی برای رفع آن‌ها بسیار دشوار است، مثل مشکلات کنترل تکانه، اختلال‌های مربوط به اعتیاد، اختلال‌های کوکان و مشکلات درمان‌جویانی که عقب‌ماندگی شدید یا واپس‌روی روانی دارند. شامل موارد زیر می‌شود: شکل‌دهی، وقفه، قرارداد وابستگی، قانون مادر بزرگ، اقتصاد ژتونی	۴	۹	۱۶۳	جزوه روانشناسی بالینی کیهان	۱۱۰
باز خورد یا پس‌خوراند زیستی به روشی از درمان غیرتهاجمی اشاره دارد که در آن ابتدا واکنش‌های بدنی و فیزیولوژی به محرک‌ها سنجیده می‌شود و سپس تلاش می‌شود به صورت شرطی، در جهت درست اصلاح شوند. این داستان نیز به سنجش علایم زیستی اشاره دارد که در این روش استفاده می‌شود.	۱	۱۸	۲۱۲	جزوه روانشناسی بالینی کیهان	۱۱۱
نظریه دو عاملی توسط مورر به منظور تبیین اضطراب و رفتار اجتنابی در اختلال وسواس جبری پیشنهاد شده است. بر اساس این نظریه، یک محرک یا رویداد خنثی بر اساس همخوانی با یک واکنش اضطرابی می‌تواند به شکل یک محرک منجر کننده (نخستین عامل: رویدادی نامطبوع) درآید. سپس فرد می‌آموزد که برای کاهش اضطراب، از این رویداد منجر کننده‌ی شرطی شده اجتناب کند. این رفتار اجتنابی به علت عدم بروز رویداد منجر کننده‌ی مورد انتظار (عامل دوم) تقویت (به طور منفی) می‌شود. بدین ترتیب، اختلال‌های وسواسی به صورت یک رفتار اجتنابی عاملی در می‌آیند، رفتاری که می‌تواند بر اساس تعمیم دهی به موقعیت‌های دیگر، گسترش یافته و استحکام یابد.	۲	۱۵	۱۷۵	جزوه آسیب شناسی کیهان جلد ۱	۱۱۲
علائم افسردگی در اختلال پانیک و بازار هراسی وجود دارد.	۴	۳۰	۱۵۹	جزوه آسیب شناسی کیهان جلد ۱	۱۱۳
حساسیت‌زدایی منظم مبتنی بر بازداری تقابلی است؛ اصلی ساده مبنی بر اینکه نمی‌توان به طور همزمان آرامش و اضطراب داشت. در حساسیت-زدایی ابتدا نحوه ایجاد آرامش آموزش داده می‌شود و سپس به تدریج محرک‌های اضطراب‌آور بر اساس سلسله مراتب اضطراب (بیمار و درمانگر با یکدیگر وضعیت‌هایی که در آن فرد دچار اضطراب می‌شود را به صورت سلسله وار مرتب می‌کنند. و از وضعیت‌هایی که اضطراب خیلی کمی ایجاد می‌کنند به سمت وضعیت‌هایی که واکنش‌های اضطرابی شدیدی را بر می‌انگیزند، پیش می‌روند) ارایه می‌شوند.	۴	۳۰	۱۶۱	جزوه روانشناسی بالینی کیهان	۱۱۴

۱۱۵	جزوه روانشناسی بالینی کیهان	۳۲	۱۳	۲	شاید اساسی‌ترین جزء یک مصاحبه خوب، رابطه متخصص بالینی و بیمار باشد. تفاهم ^۱ عبارت است از ایجاد یک فضای راحت و داشتن درک متقابل از هدف مصاحبه. درک کردن، خلوص، پذیرش و همدلی، فن نیستند اگر آن‌ها را اینگونه بنگریم اهمیت و نقش حقیقی آن‌ها را لوس کرده‌ایم. تفاهم به معنای شکل گرفتن پیوند هیجانی بین مراجع و درمانگر و همچنین به معنای درک متقابل از هدف، تکالیف و درمان است.
۱۱۶	جزوه روانشناسی بالینی کیهان	۳۸	۲۲	۳	بر اساس روش محدود کردن و ان‌شناس پرسشی را نزدیک به آنچه که قصد پرسش آن را داشته است، مطرح می‌کند و سپس به تدریج به پرسش مورد نظر می‌رسد. دقت کنید در روش پیشروی، هدف این است که بتوان از یک موضوع معمولی به مطلب خصوصی و محرمانه‌ای دست یافت در حالی که در روش محدود کردن، هدف فقط رفتن از کلیات به جزئیات است. روش پیشروی راه برای پرسش‌هایی که مطرح کردن ناگهانی آن‌ها ممکن است شخص را مضطرب سازد و از دادن جواب صحیح خودداری کند، هموار می‌سازد (رفتن از موضوع معمولی به مطلب خصوصی). در این روش از کل به جز می‌رویم.
۱۱۷	جزوه روانشناسی بالینی کیهان	۱۵۲	۶	۲	دو فن جالب که فراتر از ابداع کرد: 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. تمرکززدایی: مراجع یاد می‌گیرد رفتار یا نشانه مشکل‌ساز را نادیده بگیرد و به فعالیت‌ها و افکار سازنده توجه کند.
۱۱۸	-	-	-	۲	-
۱۱۹	جزوه روانشناسی عمومی کیهان	۱۶۰	۳	۱	افراد تمایل دارند به گونه‌ای رفتار کنند که با خودآنگاره آنها همخوانی داشته باشد؛ از نظر راجرز هر قدر تجاربی که فرد به دلیل ناهمخوانی با خودپنداره‌اش انکار می‌کند، بیشتر باشد، فاصله و شکاف بین خود و واقعیت، افزون‌تر و احتمال ناسازگاری فرد بیشتر می‌شود. فردی که خودپنداره‌اش با احساس‌ها و تجارب شخصی‌اش مطابقت ندارد، باید از خود در برابر حقیقت دفاع کند، زیرا حقیقت موجب اضطراب او خواهد شد. خود دیگر در نظریه راجرز، خود آرمانی است؛ مفهوم آن نوع آدمی که می‌خواهیم شبیه‌اش باشیم، در همه ما وجود دارد. هرچه این خود آرمانی به خود واقعی نزدیک‌تر باشد، احتمال آنکه فرد ارضا و شادمان شود، بیشتر خواهد بود. فاصله زیاد میان خود آرمانی و خود واقعی منجر به ناشادی و نارضایتی فرد می‌شود. بنابراین، دو نوع ناهمخوانی ممکن است پیدا شود: یکی بین خود و تجربه‌های واقعیت؛ و دیگری بین خود و خود آرمانی. راجرز به ویژه معتقد بود که اگر به افراد توجه مثبت نامشروط شود، یعنی این احساس به آنها داده شود که با اینکه احساس‌ها، نگرش‌ها و رفتارهای آنها کاملاً آرمانی و مطلوب کامل هم نبوده ولی والدین و دیگران برای آنها ارزش قائل شده‌اند، احتمال آن هست که کارکرد کامل‌تری پیدا کنند. هر قدر فرد به انکار احساس‌های خود و قبول

<p>ارزش‌های دیگران بیشتر وادار شود، احساس ناراحتی بیشتری از خودش پیدا خواهد کرد.</p> <p>راجرز پیشنهاد استفاده از دسته‌بندی Q برای بررسی خودپنداره است. مجموعه Qهای راجرز شامل عباراتی از این قبیل است: «من از خودم رضایت دارم»؛ «رابطه احساسی گرمی با دیگران دارم»؛ و «به احساسات خود اعتماد ندارم». در راهکار راجرز افراد نخست خود را به آن صورت که عملاً هستند- خود واقعی آنها- و سپس خود را به آن صورت که دوست دارند باشند- خود آرمانی آنها- دسته‌بندی می‌کنند. همبستگی این دو دسته‌بندی، درجه تفاوت خود واقعی با خود آرمانی را نشان می‌دهد. همبستگی کم یا منفی نشانه تفاوت زیاد میان خود و آرمان و لذا خودباوری (اعتماد به نفس) اندک و بی‌ارزش شمردن خویش (فقدان عزت نفس) است.</p> <p>به عبارت دیگر، درمان مزبور تفاوتی را که افراد میان خود واقعی و خود آرمانی‌شان دیده بودند، به نحو چشمگیر و معناداری کاهش داده بود. اخیراً روان‌شناسی به نام توری هیگینز نشان داده است که ناهمخوانی‌های خود از آن دست که راجرز توصیف کرده، با افسردگی و اضطراب جدی همراه‌اند.</p>				
<p>کسب بینش عاطفی اساس گشتالت‌درمانی است.</p>	۳	۱۰	۲۱۰	جزوه روانشناسی بالینی کیهان

نتیجه ارزیابی:

تعداد کل سوالات درس روانشناسی بالینی : ۲۰

تعداد سوالاتی که در منابع درس روانشناسی بالینی وجود داشته : ۱۷

درصد پوشش‌دهی جزوات کیهان به سوالات این درس در این آزمون : **۸۵ درصد**

پاسخ ها بر اساس آخرین ویراست جزوات سال ۱۴۰۳ روانشناسی کیهان استخراج شده است.

تاریخ برگزاری آزمون: **۴ اسفند**

تاریخ تهیه گزارش: **۱۰ اسفند**