



سوالات رایگان آزمون صلاحیت حرفه ای مشاوران

سوالات نظریه ها و فنون خانواده درمانی

۱ - خانواده ای با پدری بسیار سخت گیر و مادری منفعل به درمان مراجعه کرده است. فرزند پسر ۱۷ ساله آنها به مدرسه نمی رود و با پدر درگیر می شود. درمانگر پس از چند جلسه متوجه می شود که هرگاه دعوای پدر و پسر بالا می گیرد، مادر وارد شده و با گریه کردن دعوا را تمام می کند. از منظر نظریه سیستم ها، عملکرد مادر در این الگو چیست؟

- (۱) او نقش یک «مثلث ساز» را ایفا می کند که با ورود خود، تنش را کاهش می دهد
- (۲) او از طریق بازخورد منفی، سیستم را به سمت تعادل جدید هدایت می کند
- (۳) او به عنوان یک «مرز» بین پدر و پسر عمل کرده و از تشدید تعارض جلوگیری می کند
- (۴) او با رفتار خود، «هم ایستایی» سیستم را حفظ می کند و از تغییر اساسی جلوگیری می نماید

پاسخ کارشناس سوال پلاس: گزینه ۴ صحیح است.

توضیح: هم ایستایی به تمایل سیستم برای حفظ تعادل و مقاومت در برابر تغییر اشاره دارد. مادر با ورود و گریه کردن، تنش را به طور موقت کاهش می دهد اما به الگوی تعامل پایدار کمک می کند و از مواجهه واقعی پدر و پسر با مشکل اصلی جلوگیری می نماید. گزینه ۱ اگرچه مثلث سازی را مطرح می کند اما عملکرد مادر در اینجا بیش از آنکه «مثلث سازی» به معنای بوونی آن باشد، حفظ وضعیت موجود است.

۲ - کدام یک از جملات زیر به درستی مفهوم «بازخورد مثبت» را در نظام های خانوادگی توضیح می دهد؟

- (۱) بازخورد مثبت، تأیید و تحسین کلامی اعضای خانواده از یکدیگر است که باعث افزایش مصمیمیت می شود
- (۲) بازخورد مثبت، پیامی است که رفتار قبلی را تقویت کرده و سیستم را به سمت تغییر و انحراف از تعادل سوق می دهد
- (۳) بازخورد مثبت، مکانیزمی است که سیستم را به حالت تعادل اولیه بازمی گرداند و از تغییر جلوگیری می کند
- (۴) بازخورد مثبت، تنها در خانواده های سالم دیده می شود و در خانواده های ناکارآمد وجود ندارد

پاسخ کارشناس سوال پلاس: گزینه ۲ صحیح است.

توضیح: در نظریه سیستم ها، بازخورد مثبت به معنای تقویت یک رفتار و تشدید انحراف از وضعیت موجود است که می تواند منجر به تغییر یا بحران در سیستم شود. برای مثال، اگر یک نوجوان پرخاشگری کند و والدین با پرخاشگری پاسخ دهند، این چرخه بازخورد مثبت ایجاد کرده و سیستم را از تعادل خارج می کند. گزینه ۱ اشتباه رایجی است که بازخورد مثبت را با تأیید کلامی یکی می داند.

۳ - کدام یک از موارد زیر از تفاوت های اساسی رویکرد تجربه نگر ویتاکر با رویکرد ساختاری مینوچین محسوب می شود؟

- (۱) ویتاکر بر تجربه زیسته و خودانگیختگی تأکید دارد، در حالی که مینوچین بر ساختار و سازمان دهی تأکید دارد
- (۲) ویتاکر بر نقش درمانگر به عنوان یک ناظر منفعل و مینوچین بر نقش درمانگر به عنوان یک عامل تغییر فعال تأکید دارد
- (۳) ویتاکر بر الگوهای بین نسلی و مینوچین بر الگوهای ارتباطی تأکید دارد
- (۴) ویتاکر بر تکالیف و مینوچین بر جنوگرام تأکید دارد

پاسخ کارشناس سوال پلاس: گزینه ۱ صحیح است.

توضیح: تفاوت اساسی بین ویتاکر و مینوچین در تأکید آنهاست. ویتاکر بر «تجربه زیسته» (Lived Experience)، خودانگیختگی و بیان هیجانات در لحظه تأکید دارد، در حالی که مینوچین بر ساختار، مرزها، سلسله مراتب و سازمان دهی خانواده تأکید دارد. گزینه ۲ نادرست است زیرا هر دو درمانگر فعال هستند (با روش های متفاوت). گزینه ۳ و ۴ نیز مفاهیم را با سایر رویکردها اشتباه گرفته اند.

۴ - کدام یک از جملات زیر در مورد کاربرد نظریه سیستم ها در خانواده درمانی نادرست است؟

- (۱) نظریه سیستم ها بر الگوهای تعامل تأکید دارد نه بر علت یابی خطی
- (۲) نظریه سیستم ها تغییر را از طریق تغییر در ساختار و الگوها ممکن می داند
- (۳) نظریه سیستم ها اعتقاد دارد که مشکل همیشه در یک عضو خاص خانواده ریشه دارد
- (۴) نظریه سیستم ها به درمانگر کمک می کند تا خانواده را به عنوان یک کل ببیند



پاسخ کارشناس سوال پلاس: گزینه ۳ صحیح است.

توضیح: نظریه سیستم‌ها دقیقاً برخلاف این گزاره است و معتقد است مشکل در الگوهای تعاملی میان اعضا ریشه دارد، نه در یک عضو خاص. این یکی از تفاوت‌های اساسی نظریه سیستم‌ها با رویکردهای فردگرایانه است که مشکل را درون فرد جست‌وجو می‌کنند.

۵ - کدام یک از موارد زیر، مهم‌ترین ملاحظه فرهنگی در کار با خانواده‌های ایرانی درگیر تعارضات زناشویی محسوب می‌شود؟

(۱) تأکید بر استقلال فردی زوجین بدون توجه به نقش خانواده گسترده

(۲) توجه به نقش خانواده‌های اصلی و ارزش‌های سنتی در شکل‌گیری تعارضات

(۳) نادیده گرفتن باورهای مذهبی برای جلوگیری از سوگیری درمانگر

(۴) تمرکز صرف بر راه‌حل‌های رفتاری بدون بررسی بافت فرهنگی

پاسخ کارشناس سوال پلاس: گزینه ۲ صحیح است.

توضیح: در خانواده‌های ایرانی، خانواده‌های اصلی و ارزش‌های سنتی نقش بسیار پررنگی در تعارضات زناشویی دارند. درمانگر باید با احترام به این بافت فرهنگی، به بررسی نقش خانواده‌های اصلی، باورهای مذهبی و ارزش‌های سنتی در تعارضات بپردازد. پژوهش‌های ایرانی نشان داده که رویکردهای فرهنگی-مذهبی در کاهش تعارضات زناشویی مؤثرتر از رویکردهای صرفاً رفتاری هستند.

۶ - یک درمانگر ساختاری در جلسه اول با خانواده‌ای که شکایت اصلی آن «بی‌اعتنایی فرزندان به حرف والدین» است، متوجه می‌شود که هنگام صحبت، فرزندان مرتباً حرف یکدیگر و والدین را قطع می‌کنند. درمانگر با بلند شدن از جای خود و ایستادن بین مسندلی والدین و فرزندان، از آنها می‌خواهد که هر کس نوبتش شود صحبت کند و دیگران تا پایان صحبت او سکوت کنند. این مداخله در رویکرد ساختاری چه نام دارد؟

(۱) بازسازی ساختاری از طریق تغییر مرزها

(۲) مداخله متناقض‌نما برای افزایش آگاهی

(۳) بازتعریف مسئله از طریق برونی‌سازی

(۴) مداخله تجربه‌نگر برای افزایش خودآگاهی

۷ - در نظریه بین‌نسلی بوون، «سیستم عاطفی خانواده هسته‌ای» (Nuclear Family Emotional System) «به چه معناست؟

(۱) الگوهای عاطفی در خانواده گسترده که بر خانواده هسته‌ای تأثیر می‌گذارد

(۲) الگوهای عاطفی در خانواده هسته‌ای که شامل چهار الگوی اصلی: تعارض زناشویی، اختلال در یکی از همسران، اختلال در فرزند و فاصله‌گیری عاطفی است

(۳) سیستم عاطفی که فقط در خانواده‌های دارای فرزند خردسال دیده می‌شود

(۴) سیستم عاطفی که در آن همه اعضا به‌طور کامل با یکدیگر درهم‌تنیده هستند

۸ - یک درمانگر روایتی در جلسه با خانواده‌ای که پدر آن به‌شدت از پسر نوجوان خود انتقاد می‌کند، از پسر می‌پرسد: «اگر این انتقادات را به‌عنوان یک موجود جدا از شما تصور کنیم، به نظرت اسم این موجود چیست و چه ویژگی‌هایی دارد؟» این مداخله در رویکرد روایتی چه نام دارد و هدف اصلی آن کدام است؟

(۱) برونی‌سازی - هدف جدا کردن مشکل از هویت فرد و کاهش شرم و گناه

(۲) بازنویسی داستان - هدف خلق یک روایت جایگزین برای زندگی پسر

(۳) کشف استثنایا - هدف یافتن زمان‌هایی که انتقادات تأثیری نداشته‌اند

(۴) مصاحبه دایره‌ای - هدف دریافت دیدگاه دیگران درباره‌ی انتقادات

۹ - کدام یک از موارد زیر از محدودیت‌های رویکرد راه‌حل‌محور در کار با خانواده‌های ایرانی محسوب می‌شود؟

(۱) تأکید بر راه‌حل‌های سریع ممکن است با فرهنگ صبر و شکیبایی ایرانی در تعارض باشد

(۲) بی‌توجهی به ریشه‌یابی علت‌ها ممکن است با نیاز برخی خانواده‌های ایرانی به «فهمیدن» دلیل مشکل ناسازگار باشد

(۳) تأکید بر فردگرایی ممکن است با فرهنگ جمع‌گرای ایرانی ناسازگار باشد

(۴) هر سه مورد فوق

۱۰ - در رویکرد راهبردی، «تجویز علامت» (تجویز متناقض‌نما) چه تفاوتی با «تکلیف مستقیم» دارد؟

(۱) در تجویز علامت، درمانگر به خانواده دستور می‌دهد که رفتار مشکل‌زا را افزایش دهند، در حالی که در تکلیف مستقیم، درمانگر راه‌حل‌های مشخصی را تجویز می‌کند

(۲) در تجویز علامت، درمانگر به دنبال علت مشکل است، در حالی که در تکلیف مستقیم، به دنبال راه‌حل است

(۳) در تجویز علامت، درمانگر با خانواده همراهی می‌کند، در حالی که در تکلیف مستقیم، از خانواده فاصله می‌گیرد

(۴) تجویز علامت فقط در جلسات پایانی و تکلیف مستقیم در جلسات اولیه استفاده می‌شود



۱۱- یک درمانگر در جلسه با خانواده ای که از تعارضات شدید رنج می برند، از اعضا می خواهد که به نوبت پشت آینه ی یک طرفه بروند و جلسه را از بیرون تماشا کنند و سپس بازخورد خود را ارائه دهند. این تکنیک در خانواده درمانی چه نام دارد و هدف اصلی آن چیست؟

- (۱) تیم انعکاسی - هدف ارائه ی دیدگاه های چندگانه
- (۲) آیین شفاف بخش - هدف ایجاد یک مراسم نمادین
- (۳) بازسازی ساختاری - هدف تغییر مرزهای خانواده
- (۴) تجویز علامت - هدف ایجاد تناقض و کاهش مقاومت

۱۲- در ترسیم جنوگرام، کدام یک از موارد زیر به درستی نشان دهنده ی «رابطه عاطفی نزدیک و ممیمی» بین دو عضو خانواده است؟

- (۱) خط صاف
- (۲) خط دوتایی
- (۳) خط چین چین
- (۴) خط موج دار

۱۳- خانواده ای با دو فرزند (پسر ۱۲ ساله و دختر ۹ ساله) به دلیل «مشکلات رفتاری پسر در مدرسه» مراجعه کرده است. درمانگر ساختاری پس از نقشه سازی خانواده متوجه می شود که پدر و مادر در مورد قوانین خانه با هم اختلاف دارند و پسر از این شکاف سوء استفاده می کند. درمانگر تصمیم می گیرد یک مداخله ی «بازسازی ساختاری» انجام دهد. کدام مداخله در این موقعیت مناسب تر است؟

- (۱) کمک به والدین برای ایجاد یک جبهه متحد و توافق بر سر قوانین
- (۲) صحبت با پسر در مورد عواقب سوء استفاده از شکاف والدین
- (۳) تشویق مادر به سخت گیری بیشتر و پدر به انعطاف بیشتر
- (۴) ترسیم جنوگرام برای شناسایی الگوهای بین نسلی

۱۴- خانواده ای با مادری ۴۰ ساله، پدری ۴۵ ساله و دو فرزند (پسر ۱۶ ساله و دختر ۱۳ ساله) به دلیل تعارضات شدید بین پدر و پسر مراجعه کرده اند. درمانگر ساختاری پس از چند جلسه متوجه می شود که مادر هرگاه دعوی پدر و پسر بالا می گیرد، با گریه کردن وارد شده و دعوا را تمام می کند. درمانگر تصمیم می گیرد یک مداخله مرزی انجام دهد. کدام مداخله در این موقعیت مناسب تر است؟

- (۱) از مادر می خواهد که در گوشه ای بنشیند و فقط تماشا کند در حالی که پدر و پسر با هم گفت و گو می کنند
- (۲) از پدر و پسر می خواهد که دعوی خود را تشدید کنند تا مادر متوجه شود که دخالتش مفید نیست
- (۳) از مادر می خواهد که به جای گریه کردن، با پدر و پسر هر دو دعوا کند
- (۴) از پسر می خواهد که با پدرش تنها صحبت کند و مادر از اتاق خارج شود

۱۵- یک خانواده با پدری ۴۵ ساله، مادری ۴۰ ساله و دو فرزند (پسر ۱۶ ساله و دختر ۱۲ ساله) به دلیل «مشکل در ارتباط با پسر» مراجعه کرده است. پسر به تازگی شروع به پنهان کاری کرده و با والدین خود کم حرف شده است. یک درمانگر مشارکتی در جلسه اول چگونه با این خانواده کار می کند؟

- (۱) از هر عضو می خواهد که مشکل را از دیدگاه خود تعریف کند و سپس با هم به گفت و گو می نشیند تا معنای مشترکی از وضعیت بسازند
- (۲) از پسر می خواهد که تنها با او صحبت کند تا رازهایش را فاش کند
- (۳) از والدین می خواهد که یک برنامه ی مشخص برای برخورد با پسر طراحی کنند
- (۴) از خانواده می خواهد که یک جنوگرام ترسیم کنند تا الگوهای بین نسلی را شناسایی کنند

۱۶- یک خانواده با دو فرزند ۱۰ و ۶ ساله به دلیل «مشکلات خواب و کابوس های شبانه ی مکرر» فرزند بزرگتر مراجعه کرده است. مادر به تازگی شغل خود را از دست داده و پدر نیز با کاهش درآمد مواجه شده است. از منظر نظریه سیستم ها، کدام تحلیل در مورد مشکلات خواب فرزند صحیح تر است؟

- (۱) مشکلات خواب فرزند، واکنشی به اضطراب سیستم خانواده ناشی از بحران مالی است
- (۲) مشکلات خواب فرزند یک مسئله ی پزشکی است که باید به متخصص اطفال ارجاع داده شود
- (۳) مادر باید زمان بیشتری را به فرزند اختصاص دهد تا اضطراب او کاهش یابد
- (۴) پدر باید در خانه بیشتر حضور داشته باشد تا به کاهش تنش کمک کند

۱۷- در کار با خانواده های ایرانی درگیر خشونت خانگی، کدام یک از موارد زیر یک «خط قرمز» اخلاقی و حرفه ای برای درمانگر محسوب می شود؟

- (۱) برگزاری جلسات مشترک با حضور فرد خشونت گر و قربانی بدون ارزیابی ایمنی
- (۲) استفاده از رویکرد راه حل محور برای کاهش خشونت
- (۳) ترسیم جنوگرام خانواده برای شناسایی الگوهای بین نسلی خشونت
- (۴) همراهی با تمام اعضای خانواده برای ایجاد تغییر



۱۸- یک خانواده با دو فرزند ۱۱ و ۷ ساله به دلیل «مشکلات رفتاری و پرخاشگری» فرزند بزرگتر مراجعه کرده است. مادر ۳۸ ساله به تازگی شغل خود را از دست داده و با افسردگی دست و پنجه نرم می کند. پدر ۴۲ ساله نیز با کاهش درآمد مواجه شده است. از منظر نظریه سیستم ها، پرخاشگری فرزند بزرگتر چگونه تحلیل می شود؟

- (۱) پرخاشگری فرزند، واکنشی به تغییر نقش ها و افزایش تنش در سیستم خانواده است
- (۲) پرخاشگری فرزند یک مسئله ای فردی است که ربطی به سیستم خانواده ندارد
- (۳) مادر باید به دنبال درمان افسردگی خود باشد تا پرخاشگری فرزند کاهش یابد
- (۴) پدر باید زمان بیشتری را به فرزند اختصاص دهد تا تنش او کاهش یابد

۱۹- یک خانواده با دو فرزند ۱۳ و ۹ ساله به دلیل «مشکلات تحصیلی و کاهش انگیزه» فرزند بزرگتر مراجعه کرده است. مادر ۳۸ ساله به تازگی شغل خود را از دست داده و با افسردگی دست و پنجه نرم می کند. پدر ۴۳ ساله نیز با کاهش درآمد مواجه شده است. از منظر رویکرد ساختاری، کدام مداخله در اولویت است؟

- (۱) کمک به خانواده برای سازگاری با تغییرات اقتصادی و ایجاد ساختار جدید
 - (۲) تشویق مادر به درمان افسردگی خود به طور جداگانه
 - (۳) صحبت با فرزند بزرگتر در مورد مشکلات تحصیلی اش
 - (۴) ترسیم جنوگرام برای شناسایی الگوهای بین نسلی افسردگی و افت تحصیلی
- ۲۰- کدام یک از موارد زیر، مهم ترین تأثیر «ارزش های دینی» بر فرزندپروری در خانواده های ایرانی محسوب می شود؟
- (۱) تأکید بر اطاعت محض فرزندان از والدین
 - (۲) تأکید بر استقلال و خودمختاری فرزندان
 - (۳) تربیت جنسیتی مبتنی بر نقش های سنتی زن و مرد
 - (۴) هر دو گزینه های ۱ و ۳

برای دریافت پکیج کامل با پاسخنامه تشریحی و توضیحات کامل آموزشی، کلیک کنید.



سوالات اختلالات روانی، نشانه شناسی و تشخیص افتراقی بر اساس DSM-5-TR

۱ - در رویکرد ابعادی DSM-5-TR به تشخیص اختلالات روانی، کدام عبارت زیر درست است؟

- (۱) تشخیص ها صرفاً بر اساس حضور یا عدم حضور علائم تعیین می شوند
- (۲) شدت علائم در طیف پیوسته در نظر گرفته می شود و برای بسیاری از اختلالات، شدت سنج هایی تعریف شده است
- (۳) رویکرد ابعادی جایگزین کامل رویکرد مقوله ای شده است
- (۴) رویکرد ابعادی فقط در اختلالات شخصیت کاربرد دارد

پاسخ کارشناس سوال پلاس: گزینه ۲ صحیح است.

توضیح: DSM-5-TR از هر دو رویکرد مقوله ای و ابعادی استفاده می کند. شدت سنج ها (خفیف، متوسط، شدید) برای بسیاری از اختلالات تعریف شده اند تا شدت علائم را به صورت پیوسته نشان دهند. گزینه ۱ نادرست است چون صرفاً حضور علائم کافی نیست. گزینه ۳ نادرست است چون رویکرد ابعادی جایگزین کامل نشده. گزینه ۴ نیز نادرست است چون این رویکرد محدود به اختلالات شخصیت نیست.

۲ - خانم ۳۵ ساله ای با سابقه حملات ناگهانی تپش قلب، تنگی نفس و ترس از مرگ در سه ماه اخیر، به روان شناس مراجعه کرده است. او می گوید: «می ترسم دوباره این حالت برایم پیش بیاید، به خصوص وقتی در اتوبوس یا مترو هستم». او از سفر با وسایل نقلیه عمومی اجتناب می کند. بر اساس DSM-5-TR، کدام تشخیص محتمل تر است؟

- (۱) اختلال هراس با آگورافوبیا
- (۲) آگورافوبیا
- (۳) اختلال اضطراب اجتماعی
- (۴) اختلال اضطراب فراگیر

پاسخ کارشناس سوال پلاس: گزینه ۱ صحیح است.

توضیح: وجود حملات پانیک مکرر همراه با ترس و اجتناب از موقعیت هایی که فرار از آن ها دشوار است (مانند وسایل نقلیه عمومی)، نشان دهنده اختلال هراس با آگورافوبیا است. در DSM-5-TR، آگورافوبیا و اختلال هراس می توانند به طور مستقل یا همزمان تشخیص داده شوند. گزینه ۲ زمانی مطرح است که سابقه اختلال هراس وجود نداشته باشد. گزینه ۳ با ترس از ارزیابی اجتماعی مشخص می شود. گزینه ۴ با نگرانی فراگیر مشخص می شود.

۳ - کدام یک از موارد زیر در DSM-5-TR به عنوان یک «تغییر در کدگذاری» نسبت به DSM-5 اعمال شده است؟

- (۱) تغییر کد اختلال افسردگی اساسی از F۳۲٫۹ به F۳۳٫۹
- (۲) تغییر کد اختلال دوقطبی نوع یک از F۳۱٫۹ به F۳۰٫۹
- (۳) تغییر کد اختلال اسکیزوفرنیا از F۲۰٫۹ به F۲۰٫۰
- (۴) اضافه شدن کدهای جدید برای سابقه رفتار خودکشی و خودجرحی غیر خودکشی

پاسخ کارشناس سوال پلاس: گزینه ۴ صحیح است.

توضیح: در DSM-5-TR، کدهای علائم جدیدی برای نشان دادن سابقه رفتار خودکشی و خودجرحی غیر خودکشی اضافه شده است. گزینه های ۱، ۲ و ۳ تغییرات کدگذاری واقعی در DSM-5-TR نیستند. این کدها به clinician اجازه می دهند این علائم مهم را علاوه بر تشخیص روان پزشکی (یا حتی در غیاب آن) ثبت کنند.

۴ - آقای ۲۷ ساله ای طی شش ماه اخیر به تدریج دچار باورهای ثابت و غیرقابل تغییر درباره تحت تعقیب بودن توسط سازمان های جاسوسی شده است. او می گوید که همسایه ها از طریق امواج رادیویی با او ارتباط برقرار می کنند و افکارش را می خوانند. صحبت های او اغلب نامفهوم و خارج از موضوع است و در عملکرد شغلی و اجتماعی خود دچار افت شدیدی شده است. بر اساس DSM-5-TR، برای تشخیص اسکیزوفرنیا، فرد باید حداقل به چند علامت از معیار A نیاز دارد؟

- (۱) دو علامت (که حداقل یکی از آن ها هذیان، توهم یا گفتار آشفته باشد)
- (۲) سه علامت
- (۳) چهار علامت
- (۴) پنج علامت

پاسخ کارشناس سوال پلاس: گزینه ۱ صحیح است.

توضیح: بر اساس DSM-5-TR، معیار A برای تشخیص اسکیزوفرنیا نیاز به وجود حداقل دو علامت از پنج دسته علائم (هذیان، توهم، گفتار آشفته، رفتار آشفته یا کاتاتونیا، و علائم منفی) دارد که حداقل یکی از آن ها باید هذیان، توهم یا گفتار آشفته باشد. در این سناریو، هذیان های پارانویید و گفتار آشفته حداقل دو علامت را تشکیل می دهند.

۵ - خانم ۲۸ ساله ای با سابقه چندین رابطه عاطفی ناپایدار، احساس پوچی مزمن، نوسانات خلقی شدید و رفتارهای خودجرحی به درمانگر مراجعه کرده است. بر اساس DSM-5-TR، کدام یک از روان درمانی های زیر بیشترین شواهد اثربخشی را برای این اختلال دارد؟



(۱) درمان شناختی-رفتاری

(۲) درمان دیالکتیکی-رفتاری

(۳) درمان بین فردی

(۴) روان درمانی حمایتی

پاسخ کارشناس سوال پلاس: گزینه ۲ صحیح است.

توضیح: درمان دیالکتیکی-رفتاری (DBT) که توسط مارشا لینهان توسعه یافته، بیشترین شواهد اثربخشی را برای اختلال شخصیت مرزی دارد DBT. به طور خاص برای درمان رفتارهای خودکشی و خودجراحی طراحی شده است. سایر گزینه ها نیز ممکن است مفید باشند اما شواهد قوی تری برای DBT وجود دارد.

۶ - در DSM-۵-TR، برای تشخیص اختلال اضطراب فراگیر، حداقل چند علامت از شش علامت جسمانی و شناختی مورد نیاز است؟

(۱) یک علامت

(۲) دو علامت

(۳) سه علامت

(۴) چهار علامت

۷ - آقای ۵۵ ساله ای با سابقه ۲۰ ساله مصرف الکل، طی یک ماه اخیر دچار خلق افسرده، بی خوابی، کاهش اشتها و افکار خودکشی شده است. او می گوید که در سه ماه اخیر مصرف الکل را به شدت کاهش داده است. بر اساس DSM-۵-TR، کدام اقدام تشخیصی گام بعدی مناسب تر است؟

(۱) شروع فوری داروی ضد افسردگی

(۲) ارجاع به پزشک برای رد علل طبی و بررسی وضعیت محرومیت

(۳) تشخیص اختلال افسردگی اساسی و شروع روان درمانی

(۴) تشخیص اختلال انطباقی و تجویز داروی ضد اضطراب

۸ - کدام یک از تغییرات مهم DSM-۵-TR در معیارهای تشخیصی اختلال کم توجهی-بیش فعالی برای بزرگسالان اعمال شده است؟

(۱) افزایش آستانه علائم از پنج به شش

(۲) کاهش آستانه علائم از شش به پنج برای افراد ۱۷ سال و بالاتر

(۳) حذف شرط شروع علائم قبل از ۱۲ سالگی

(۴) اضافه شدن شرط شروع علائم قبل از ۷ سالگی

۹ - خانم ۴۰ ساله ای با سابقه ۱۰ ساله دردهای مزمن شکمی، پس از مراجعه به چندین متخصص گوارش و انجام آزمایش های متعدد، هیچ علت ارگانیکی برای دردهایش پیدا نشده است. او از افسردگی و اضطراب شکایت دارد و معتقد است که «یک مشکل جدی در دستگاه گوارش ام وجود دارد که پزشکان پیدا نمی کنند». بر اساس DSM-۵-TR، کدام تشخیص در اولویت قرار می گیرد؟

(۱) اختلال نشانه های جسمانی

(۲) اختلال اضطراب بیماری

(۳) اختلال تبدیلی

(۴) اختلال افسردگی اساسی

۱۰ - در DSM-۵-TR، تفاوت اصلی بین اختلال نشانه های جسمانی و اختلال اضطراب بیماری چیست؟

(۱) در اختلال نشانه های جسمانی، علائم جسمانی برجسته وجود دارد

(۲) در اختلال اضطراب بیماری، علائم جسمانی برجسته وجود دارد

(۳) هر دو اختلال یکسان هستند

(۴) اختلال نشانه های جسمانی نیاز به عدم توضیح ارگانیک دارد

۱۱ - آقای ۴۵ ساله ای با سابقه ۱۰ ساله «مصرف الکل» و «افسردگی»، به روان پزشک مراجعه کرده است. او می گوید که در ۳ ماه اخیر، دوره هایی از افزایش انرژی، کاهش نیاز به خواب و صحبت های پرشتاب داشته است که هر کدام ۳-۴ روز طول کشیده اند. بر اساس DSM-۵-TR، کدام تشخیص در اولویت بررسی قرار می گیرد؟

(۱) اختلال افسردگی اساسی

(۲) اختلال دوقطبی نوع دو

(۳) اختلال مصرف الکل

(۴) اختلال شخصیت مرزی



۱۲ - در DSM-۵-TR ، برای تشخیص اختلال شخصیت خودشیفته، فرد باید چند معیار از نه معیار تعریف شده را داشته باشد؟

- (۱) چهار معیار
- (۲) پنج معیار
- (۳) شش معیار
- (۴) هفت معیار

۱۳ - خانم ۴۵ ساله ای با سابقه ۱۵ ساله نگرانی های مداوم در مورد سلامتی خود و خانواده اش، به روان شناس مراجعه کرده است. او می گوید: «همیشه منتظر یک فاجعه هستم.» او از بی قراری، تنش عضلانی و مشکل در خواب شکایت دارد. بر اساس DSM-۵-TR ، کدام تشخیص محتمل تر است؟

- (۱) اختلال اضطراب فراگیر
- (۲) اختلال هراس
- (۳) اختلال اضطراب اجتماعی
- (۴) اختلال وسواسی-اجباری

۱۴ - کدام یک از موارد زیر در DSM-۵-TR به عنوان یک اختلال جدید در طبقه اختلالات مرتبط با تروما و عوامل استرس زا اضافه شده است؟

- (۱) اختلال استرس پس از سانحه
- (۲) اختلال سوگ طولانی مدت
- (۳) اختلال انطباقی
- (۴) اختلال استرس حاد

۱۵ - آقای ۳۲ ساله ای با سابقه «ترس از آلودگی» از دوران نوجوانی، روزانه بیش از چهار ساعت را صرف تمیز کردن خانه می کند. او می گوید: «اگر تمیز نکنم، فکر می کنم خانواده ام بیمار می شوند و این تقصیر من است.» بر اساس DSM-۵-TR ، کدام ویژگی سنج بینش برای این تشخیص مناسب است؟

- (۱) با بینش خوب
- (۲) با بینش ضعیف
- (۳) با فقدان بینش/باورهای هذیانی
- (۴) بدون ویژگی سنج بینش

۱۶ - خانم ۵۵ ساله ای ۱۳ ماه پیش همسر خود را بر اثر سکتة مغزی از دست داده است. او در جلسه مشاوره می گوید: «هنوز نمی توانم باور کنم که او رفته. هر روز توی خانه دنبالش می گردم.» او از دیدن دوستان مشترک اجتناب می کند و احساس می کند زندگی بی معنا شده است. بر اساس DSM-۵-TR ، کدام تشخیص محتمل تر است؟

- (۱) اختلال افسردگی اساسی
- (۲) اختلال سوگ طولانی مدت
- (۳) اختلال استرس پس از سانحه
- (۴) اختلال انطباقی با خلق افسرده

۱۷ - در DSM-۵-TR ، کدام یک از موارد زیر در مورد «تشخیص افتراقی اختلال استرس پس از سانحه از اختلال انطباقی» درست است؟

- (۱) در اختلال استرس پس از سانحه، رویداد محرک می تواند هر نوع عامل استرس زایی باشد
- (۲) در اختلال انطباقی، رویداد محرک لزوماً یک تروما است
- (۳) در اختلال استرس پس از سانحه، رویداد محرک باید یک تروما باشد (معیار A)
- (۴) هر دو اختلال نیاز به قرار گرفتن در معرض تروما دارند

۱۸ - خانم ۶۰ ساله ای با سابقه ۳۰ ساله الگوی فراگیر از انعطاف ناپذیری، کمال گرایی و مشغولیت با جزئیات، به درمانگر مراجعه کرده است. او می گوید: «همیشه باید همه چیز دقیقاً سر جای خودش باشد.» بر اساس DSM-۵-TR ، کدام تشخیص محتمل تر است؟

- (۱) اختلال وسواسی-اجباری
- (۲) اختلال شخصیت وسواسی-اجباری
- (۳) اختلال اضطراب فراگیر
- (۴) اختلال ذخیره سازی



۱۹- کدام یک از موارد زیر در DSM-۵-TR در مورد «ویژگی سنج با شروع در دوره پس از زایمان» برای اختلالات خلقی و اختلال روان پریشی کوتاه مدت درست است؟

- (۱) این ویژگی سنج برای اختلالات شخصیت نیز تعریف شده است
- (۲) این ویژگی سنج برای اختلالات شخصیت تعریف نشده است
- (۳) این ویژگی سنج در DSM-۵-TR حذف شده است
- (۴) این ویژگی سنج فقط برای اختلال افسردگی اساسی استفاده می شود

۲۰- در DSM-۵-TR ، اختلال سوگ طولانی مدت در کدام طبقه تشخیصی قرار گرفته است؟

- (۱) اختلالات خلقی
- (۲) اختلالات اضطرابی
- (۳) اختلالات مرتبط با تروما و عوامل استرسزا
- (۴) اختلالات انطباقی

✳️ این سوالات نمونه ای از پکیج جامع با پاسخنامه تشریحی است. برای دریافت نسخه کامل پکیج با تمام سوالات، پاسخ ها و توضیحات

تحلیلی، کلیک کنید.



سوالات اخلاق حرفه ای در روانشناسی، مشاوره و مکاتبات قانونی

۱ - بهترین تعریف از «صلاحیت حرفه ای» در روانشناسی کدام است؟

- (۱) داشتن مدرک تحصیلی معتبر در رشته روانشناسی
 - (۲) ترکیبی از دانش، مهارت و تجربه کافی برای ارائه ایمن و مؤثر خدمات روانشناختی
 - (۳) عضویت در سازمان نظام روانشناسی و دریافت پروانه اشتغال
 - (۴) توانایی انجام تمامی آزمون های روانشناختی موجود
- پاسخ: گزینه ۲ صحیح است.
- توضیح: صلاحیت حرفه ای فراتر از مدرک تحصیلی یا عضویت در سازمان است و شامل دانش نظری، مهارت های عملی و تجربه کافی در حوزه تخصصی مورد نظر می شود. روانشناس باید در حوزه ای خدمات ارائه دهد که صلاحیت آن را احراز کرده باشد.

۲ - در مشاوره خانواده، مادر خانواده اصرار دارد که اطلاعات جلسات انفرادی با نوجوان را در اختیار او بگذارد. بهترین پاسخ شما به مادر چیست؟

- (۱) با توجه به اینکه او هزینه درمان را پرداخت می کند، اطلاعات کلی در مورد پیشرفت نوجوان را با او در میان می گذارید.
 - (۲) به مادر توضیح می دهید که جلسات انفرادی با نوجوان محرمانه است و فقط در موارد خطر جدی، اطلاعات را با او به اشتراک می گذارید.
 - (۳) برای حفظ آرامش خانواده، همه اطلاعات جلسات انفرادی را با مادر در میان می گذارید.
 - (۴) از مادر می خواهید که در جلسات انفرادی با نوجوان شرکت کند تا همه چیز شفاف باشد.
- پاسخ: گزینه ۲ صحیح است.
- توضیح: با نوجوانان، باید تعادلی بین رازداری و همکاری با والدین برقرار کرد. جلسات انفرادی با نوجوان محرمانه است، مگر در مواردی که خطر جدی برای نوجوان یا دیگران وجود داشته باشد. توضیح این قاعده به والدین، رویکردی حرفه ای و شفاف است.

۳ - دکتر کریمی، روانشناس بالینی، در شهری کوچک مطب دارد. یکی از مراجعان او، آقای احمدی، صاحب تنها نانوایی محله است و هر هفته هنگام ورود به مطب، یک نان تازه برای دکتر کریمی می آورد. بهترین اقدام دکتر کریمی چیست؟

- (۱) با توجه به فرهنگ محلی و ناچیز بودن ارزش هدیه، نان را بپذیرد و در جلسات به بررسی معنای این رفتار برای مراجع بپردازد.
 - (۲) یک بار دیگر قاطعانه اما مؤدبانه از پذیرش هدیه خودداری کند و در صورت تکرار، مراجع را به همکاری دیگری در شهر دیگر ارجاع دهد.
 - (۳) نان را بپذیرد اما در ازای آن، هزینه آن را از صورتحساب جلسات کم کند تا رابطه مالی شفاف بماند.
 - (۴) هدیه را بپذیرد و به مراجع بگوید که این آخرین باری است که چنین چیزی را می پذیرد، سپس موضوع را در پرونده مستند کند.
- پاسخ: گزینه ۱ صحیح است.

توضیح: در فرهنگ ایرانی، رد کامل هدایای کوچک و نمادین گاه به رابطه درمانی آسیب می زند. رویکرد اخلاقی، پذیرش هدایای کم ارزش با در نظر گرفتن انگیزه مراجع و بررسی معنای آن در جلسات مکرر و قاطعانه می تواند مراجع را برنجانند و ارجاع به همکاری دیگر واکنشی افراطی است.

۴ - دکتر احمدی، روانشناس، در یک پرونده حقوقی به عنوان کارشناس دعوت شده است. در جریان ارزیابی، یکی از طرفین پرونده به او پیشنهاد می دهد که در ازای دریافت مبلغی، گزارش را به نفع او تنظیم کند. بهترین اقدام دکتر احمدی چیست؟

- (۱) پیشنهاد را رد کند و موضوع را به دادگاه گزارش دهد.
 - (۲) پیشنهاد را بپذیرد اما در گزارش، ملاحظات را به گونه ای بنویسد که قابل تشخیص نباشد.
 - (۳) پیشنهاد را رد کند و بدون ذکر موضوع، گزارش را بر اساس شواهد بنویسد.
 - (۴) با طرف مقابل مذاکره کند تا مبلغ بیشتری دریافت کند.
- پاسخ: گزینه ۱ صحیح است.

توضیح: پذیرش هرگونه پیشنهاد مالی برای تغییر گزارش، مصداق بارز رشوه خواری و نقض آشکار اصول بی طرفی، صداقت و امانت داری است. روانشناس موظف است ضمن رد قاطعانه پیشنهاد، موضوع را به دادگاه گزارش دهد تا اقدامات قانونی لازم انجام شود.

۵ - کدام یک از موارد زیر، بر اساس قانون تشکیل سازمان نظام روانشناسی و مشاوره، از وظایف و اختیارات این سازمان محسوب نمی شود؟

- (۱) نظارت بر کیفیت کار تخصصی و رسیدگی به تخلفات تخصصی روانشناسان و مشاوران
 - (۲) تعیین حدود صلاحیت های تخصصی و صدور شماره نظام و پروانه کار برای اعضا
 - (۳) صدور مجوز قضایی برای انجام کارشناسی در پرونده های کیفری
 - (۴) تعیین ضوابط خاص صنفی مربوط به استاندارد کردن تابلوها و عناوین شاغلین
- پاسخ: گزینه ۳ صحیح است.

توضیح: بر اساس ماده ۳ قانون تشکیل سازمان، وظایف سازمان شامل نظارت بر کیفیت کار تخصصی، تعیین حدود صلاحیت ها و صدور پروانه، و تعیین ضوابط صنفی است. صدور مجوز قضایی برای کارشناسی در پرونده های کیفری در حیطه وظایف سازمان نیست و به مراجع قضایی مربوط می شود.



۶ - روانشناسی که با مراجع خود در فضای مجازی دوست است و به پست های او واکنش نشان می دهد، کدام اصل اخلاقی را نقض کرده است؟

(۱) اصل رازداری

(۲) اصل صلاحیت حرفه ای

(۳) اصل مدیریت مرزهای حرفه ای

(۴) اصل عدم تبعیض

۷ - «در مشاوره زوج درمانی، اصل _____ ایجاب می کند که درمانگر به هر دو طرف به یک اندازه توجه کرده و از جانبداری پرهیز کند».

(۱) بی طرفی

(۲) رازداری

(۳) صلاحیت حرفه ای

(۴) عدالت

۸ - دکتر حسینی، روانشناس، از یکی از مراجعان خود که طراح گرافیک است، می خواهد که لوگوی جدید مطب او را طراحی کند و در ازای آن، چند جلسه درمانی رایگان به او ارائه دهد. این اقدام:

(۱) قابل قبول است زیرا هر دو طرف از این معامله سود می برند.

(۲) قابل قبول نیست زیرا نوعی رابطه دوگانه و معاوضه خدمات غیر حرفه ای است.

(۳) قابل قبول است به شرطی که مراجع با این معامله موافقت کند.

(۴) قابل قبول است اگر ارزش خدمات دو طرف برابر باشد.

۹ - خانم دکتر رحیمی، روانشناس، در پاسخ به استعلام یک مرکز آموزشی در مورد وضعیت روانشناختی یک دانش آموز، چه اقدامی باید انجام دهد؟

(۱) بدون اخذ رضایت والدین، اطلاعات را در اختیار مرکز آموزشی قرار دهد.

(۲) ابتدا رضایت کتبی والدین را اخذ کند و سپس اطلاعات محدود و مرتبط را ارائه دهد.

(۳) از پاسخ به استعلام خودداری کند، زیرا اطلاعات دانش آموزان کاملاً محرمانه است.

(۴) تمامی اطلاعات پرونده دانش آموز را در اختیار مرکز آموزشی قرار دهد.

۱۰ - کدام یک از موارد زیر، بر اساس نظام نامه اخلاقی سازمان نظام روانشناسی، از مصادیق «تخلّف از شئون حرفه ای» محسوب می شود؟ سوال پلاس

(۱) عدم شرکت در دوره های بازآموزی سازمان

(۲) دریافت حق الزحمه بالاتر از تعرفه مصوب

(۳) خودداری از ارائه خدمات به مراجعی با گرایش جنسی متفاوت

(۴) عدم پاسخگویی به تماس های تلفنی مراجع در خارج از ساعات کاری

۱۱ - مراجع ۱۴ ساله ای در جلسه مشاوره به شما می گوید که از سوی عمویش مورد آزار جنسی قرار گرفته و به شدت از شما التماس می کند که این موضوع را به هیچ کس نگوئید. بر اساس قانون حمایت از اطفال و نوجوانان، بهترین اقدام شما چیست؟

(۱) قول می دهید که راز را حفظ کنید تا اعتماد نوجوان حفظ شود و در جلسات بعدی به آرامی او را برای افشا آماده کنید.

(۲) به نوجوان توضیح می دهید که بر اساس قانون موظف به گزارش هستید و با هماهنگی او، موضوع را به اورژانس اجتماعی گزارش می دهید.

(۳) بلافاصله بدون اطلاع نوجوان با اورژانس اجتماعی تماس می گیرید و گزارش کامل را ارائه می دهید.

(۴) با والدین نوجوان تماس می گیرید و موضوع را با آنان در میان می گذارید تا خودشان تصمیم بگیرند.

۱۲ - «در نظام نامه اخلاقی، روانشناسان باید از _____ با مراجعان خود که می توانند به استقلال و خودمختاری آنها آسیب بزنند، پرهیز کنند».

(۱) هرگونه ارتباط عاطفی

(۲) روابط دوگانه یا چندگانه

(۳) خودافشایی های غیرضروری

(۴) تماس های فیزیکی غیرضروری

۱۳ - خانم دکتر وفایی، روانشناس، در یک پرونده بیمه به عنوان کارشناس دعوت شده است. در گزارش خود، بر چه عواملی باید تأکید کند؟

(۱) صرفاً تشخیص روانشناختی مراجع

(۲) ارزیابی جامع از وضعیت روانشناختی مراجع و ارتباط آن با حادثه یا بیماری مورد نظر



۳) صرفاً نظر شخصی خود در مورد میزان خسارت وارده

۴) سابقه کامل درمانی مراجع از بدو تولد

۱۴- کدام یک از موارد زیر، از جمله تخطفاتی است که «معاونت انتظامی و رسیدگی به تخطفات منفی و حرفه ای» سازمان نظام روانشناسی به آن رسیدگی می کند؟

۱) تخطفات مربوط به روابط همسایگی

۲) تخطفات مربوط به افشای راز مراجعان

۳) تخطفات راهنمایی و رانندگی

۴) تخطفات مالیاتی

۱۵- در زوج درمانی، پس از چند جلسه متوجه می شوید که یکی از زوجین با شما در یک گروه همسایگی در شبکه های اجتماعی عضو است. بهترین اقدام شما چیست؟

۱) بدون هیچ اقدامی، جلسات را ادامه می دهید.

۲) موضوع را با آن زوج در میان می گذارید و در صورت تمایل او، جلسات را ادامه می دهید.

۳) از گروه همسایگی خارج می شوید تا مرزهای حرفه ای حفظ شود.

۴) از زوج می خواهید که از گروه همسایگی خارج شود.

۱۶- دکتر کاظمی، روانشناس، در جلسه درمان با یک مراجع، مراجع از او می خواهد که در یک برنامه تلویزیونی درباره سلامت روان با او مصاحبه کند. بهترین پاسخ دکتر کاظمی چیست؟

۱) برای ترویج سلامت روان، درخواست مراجع را بپذیرد.

۲) به مراجع توضیح دهد که این درخواست مرزهای حرفه ای را نقض می کند و نمی تواند چنین کاری انجام دهد.

۳) درخواست مراجع را بپذیرد اما از او بخواهد که نام او را در برنامه ذکر نکند.

۴) از مراجع بخواهد که ابتدا با سازمان نظام روانشناسی هماهنگ کند.

۱۷- دکتر امینی، روانشناس، در یک پرونده خانواده به عنوان کارشناس دعوت شده است. در گزارش خود، بر چه عواملی باید تأکید کند؟

۱) صرفاً وضعیت روانشناختی والدین

۲) صرفاً وضعیت روانشناختی فرزندان

۳) ارزیابی جامع از تمامی اعضای خانواده و تعاملات آنان با یکدیگر

۴) صرفاً نظر شخصی خود در مورد اینکه خانواده چه تصمیمی باید بگیرد

۱۸- بر اساس دستورالعمل رسیدگی به تخطفات منفی، اعضای هیأت رسیدگی به تخطفات استان (بدوی) نمی توانند همزمان _____ باشند.

۱) عضو هیأت مرکزی رسیدگی به تخطفات

۲) عضو شورای استانی

۳) رئیس سازمان

۴) عضو مجمع عمومی

۱۹- در خانواده درمانی، پس از چند جلسه متوجه می شوید که یکی از اعضای خانواده با یکی از مراجعان قبلی شما در یک کلاس ورزشی شرکت می کند. بهترین اقدام شما چیست؟

۱) بدون هیچ اقدامی، جلسات را ادامه می دهید زیرا این موضوع ربطی به درمان ندارد.

۲) موضوع را با عضو خانواده در میان می گذارید و در صورت تمایل او، جلسات را ادامه می دهید.

۳) از ادامه جلسات با آن خانواده خودداری کرده و آنان را به همکار دیگر ارجاع می دهید.

۴) با مراجع قبلی خود تماس گرفته و نظر او را درباره ادامه کار با خانواده جویا می شوید.

۲۰- روانشناسانی که در مناطق کوچک و روستایی فعالیت می کنند، در مواجهه با روابط دوگانه باید _____

۱) از هرگونه رابطه غیردرمانی با مراجعان خودداری کنند و در صورت لزوم، آنان را به شهرهای بزرگ ارجاع دهند.

۲) با آگاهی از اجتناب ناپذیری برخی روابط دوگانه، شفافیت بیشتری با مراجعان داشته باشند و تعارضات را مدیریت کنند.

۳) فقط با مراجعانی کار کنند که هیچگونه ارتباط قبلی با آنها ندارند.

۴) تمامی روابط دوگانه را به سازمان نظام روانشناسی گزارش دهند.



سوالات خلاقیت در تصمیم گیری و مواجهه با مراجعین دشوار

۱- در جلسه پنجم، مراجعی که سابقه افسردگی اساسی دارد، با لحنی آرام و لبخندی روی لب می گوید: «راستش این هفته خیلی احساس بهتری دارم. انگار همه چیز حل شده. حتی وصیت نامه ام را هم مرتب کردم.» بهترین اقدام فوری درمانگر چیست؟

(۱) ابراز خوشحالی از بهبودی مراجع و ادامه جلسه با موضوع برنامه های آینده

(۲) پرسش مستقیم: «آیا برنامه ای برای آسیب زدن به خودتان دارید؟»

(۳) گفتن: «خوشحالم که احساس بهتری دارید. از وصیت نامه برایم بگویید.»

(۴) تبریک گفتن به مراجع و تنظیم جلسه بعد با فاصله بیشتر

پاسخ کارشناس سوال پلاس: گزینه ۲ صحیح است.

توضیح: بهبودی ناگهانی خلق در مراجع افسرده، به ویژه وقتی با مرتب کردن وصیت نامه همراه باشد، می تواند نشانه تصمیم گیری برای خودکشی باشد. پرسش مستقیم درباره برنامه آسیب به خود، ارزیابی فوری خطر است و نباید از آن طفره رفت. گزینه یک و چهار خطر را نادیده می گیرند. گزینه سه اگرچه به وصیت نامه می پردازد اما پرسش مستقیم درباره خودکشی را حذف می کند.

۲- نوجوانی ۱۷ ساله در جلسه دوم با چشمانی به زمین دوخته شده می گوید: «این حرف ها به درد نمی خوره. من خودم همه چیز رو می دونم. شما فقط می خواهید من رو کنترل کنید.» درمانگر در پاسخ به این مقاومت فعال، کدام جمله را باید بگوید؟

(۱) «من هیچ قصدی برای کنترل شما ندارم. اینجا جای امنی برای حرف زدن.»

(۲) «به نظر می رسه از اینکه کسی به شما بگه چکار کنید، خیلی بدتون می آید. حق هم دارید.»

(۳) «اگر همه چیز رو می دونید، پس چرا اینجا هستید؟»

(۴) «باشه، من حرف نمی زنم. شما بگید چه کمکی از دست من برمی آید.»

پاسخ کارشناس سوال پلاس: گزینه ۲ صحیح است.

توضیح: گزینه دو با تأیید احساس مراجع نسبت به کنترل شدن و همدلی با موضع او («حق هم دارید»)، بدون وارد شدن به بحث، مقاومت را خنثی می کند. این رویکرد «همراهی با مقاومت» در مصاحبه انگیزشی نام دارد. گزینه یک دفاعی است. گزینه سه چالشی و تشدیدکننده مقاومت است. گزینه چهار اگرچه ظاهراً تسلیم کننده است اما می تواند به عنوان طرد تعبیر شود.

۳- در جلسه ششم، مراجعی که از افکار نشخوارگونه درباره شکست عشقی رنج می برد، می گوید: «هر روز همین فکرها رو مرور می کنم و نمی تونم جلوشون رو بگیرم.» درمانگر با استفاده از استعاره «قطار افکار» در ACT، کدام جمله را باید بگوید؟

(۱) «شما باید این افکار رو با افکار مثبت جایگزین کنید.»

(۲) «تصور کنید ذهن شما یک ایستگاه قطاره و افکار مثل قطارهایی هستن که از ایستگاه عبور می کنن. شما می تونید روی سکو بایستید و تماشا کنید، بدون اینکه سوار هیچ کدوم بشید.»

(۳) «بیایید ریشه این افکار رو در گذشته پیدا کنیم.»

(۴) «شما باید اراده خودتون رو تقویت کنید تا جلوی این افکار رو بگیرید.»

پاسخ کارشناس سوال پلاس: گزینه ۲ صحیح است.

توضیح: استعاره قطار یا ترافیک افکار از استعاره های کلاسیک ACT برای آموزش گسلش شناختی است که به مراجع کمک می کند افکار را از خودش جدا ببیند. گزینه یک و چهار رویکرد مبتنی بر کنترل هستند که در ACT ناکارآمد تلقی می شوند. گزینه سه نیز جهت گیری متفاوتی دارد.

۴- در جلسه هشتم، مراجع ناگهان با لحنی سرد می گوید: «به نظر من شما اصلاً نمی فهمید من چه می گم. این جلسات الکیه.» درمانگر بر اساس مدل سافران و موران برای شناسایی گسیختگی، این را چه نوع نشانه ای تلقی می کند و چه اقدامی باید انجام دهد؟

(۱) نشانه کناره گیری؛ درمانگر باید سکوت کند تا مراجع خودش ادامه دهد.

(۲) نشانه رویارویی؛ درمانگر باید مستقیماً گسیختگی را با جملاتی مانند «به نظر می رسه از من ناراضی هستید و احساس می کنید کمکتان نمی کنم» بازخورد دهد.

(۳) نشانه مقاومت؛ درمانگر باید موضوع را عوض کند تا از تنش کاسته شود.

(۴) نشانه انتقال مثبت؛ درمانگر باید از مراجع تشکر کند که صادق است.

پاسخ کارشناس سوال پلاس: گزینه ۲ صحیح است.

توضیح: بر اساس مدل سافران و موران، ابراز مستقیم نارضایتی و انتقاد از درمانگر، یک نشانه رویارویی (confrontation rupture) است. بهترین اقدام، بازخورد مستقیم و غیردفاعی گسیختگی و دعوت به کاوش در آن است. گزینه یک نشانه را اشتباه تشخیص می دهد. گزینه سه و چهار نیز گسیختگی را نادیده می گیرند.



- ۵- خانمی ۳۴ ساله در جلسه سوم درمان با لحنی یکنواخت می گوید: «همه این حرف ها قشنگه ولی به درد من نمی خوره. شما نمی تونید من رو درک کنید.» کدام پاسخ درمانگر در این لحظه خلاقانه ترین و در عین حال حرفه ای ترین اقدام است؟
- (۱) «به نظر می رسه از این جلسات ناامید شدید. بیایید با هم بررسی کنیم چه چیزی می تونه این روند رو برای شما مفیدتر کنه.»
 - (۲) «چرا فکر می کنید من نمی تونم شما رو درک کنم؟ دقیقاً چه چیزی رو درک نمی کنم؟»
 - (۳) «شما حق دارید این احساس رو داشته باشید. شاید بهتره درمان رو متوقف کنیم تا وقتی که خودتون آماده تر بشید.»
 - (۴) «بسیاری از مراجعان در این مرحله چنین احساسی دارن. این طبیعی ترین واکنش به شروع درمانه.»
- پاسخ کارشناس سوال پلاس: گزینه ۱ صحیح است.
- توضیح: گزینه یک با پذیرش احساس ناامیدی مراجع و در عین حال هدایت او به سمت همکاری در بازتعریف فرایند درمان، هم مقاومت را تأیید می کند و هم آن را به فرصتی برای مشارکت فعال تبدیل می سازد. گزینه دو حالت دفاعی و پرسشگری دارد که می تواند مراجع را بیشتر در موضع مقاومت قرار دهد. گزینه سه اگرچه همدلانه به نظر می رسد اما در عمل به معنای تسلیم شدن در برابر مقاومت و احتمالاً قطع درمان است. گزینه چهار کلی گویی است که تجربه منحصر به فرد مراجع را نادیده می گیرد.
- ۶- کدام یک از موارد زیر یک «مداخله متناقض نما» در مواجهه با مراجعی است که از انجام تکالیف درمانی خودداری می کند؟
- (۱) «تکالیف برای پیشرفت درمان ضروری هستند. لطفاً این هفته حتماً انجام بدید.»
 - (۲) «شاید بهتره این هفته اصلاً تکلیف رو انجام ندید و ببینید چه احساسی دارید.»
 - (۳) «اگر تکلیف رو انجام ندید، پیشرفت درمان کند می شه.»
 - (۴) «بیایید تکلیف رو به چند بخش کوچک تر تقسیم کنیم تا راحت تر بشه.»
- ۷- در جلسه چهارم، مراجعی که سابقه حمله پانیک دارد، ناگهان دچار حمله پانیک می شود و نمی تواند آرام بگیرد. کدام تکنیک خلاقانه در این لحظه بیشترین تأثیر را دارد؟
- (۱) از مراجع بخواهیم چشمانش را ببندد و یک مکان امن را تجسم کند.
 - (۲) از مراجع بخواهیم پنج شیء در اتاق را نام ببرد، سپس چهار صدایی را که می شنود، سپس سه حرکت بدنش را احساس کند.
 - (۳) از مراجع بخواهیم درباره منبع اضطرابش صحبت کند.
 - (۴) موسیقی آرام بخش پخش کنیم.
- ۸- کدام یک از موارد زیر یک «مداخله متناقض نما» در مواجهه با مراجعی است که از بی خوابی رنج می برد؟
- (۱) تجویز داروی خواب آور
 - (۲) توصیه به انجام تمرینات آرام سازی قبل از خواب
 - (۳) گفتن: «امشب سعی کنید تا جایی که می تونید بیدار بمانید و نخوابید.»
 - (۴) توصیه به کاهش مصرف کافئین
- ۹- در جلسه پنجم، مراجعی که سابقه اقدام به خودکشی دارد، با لبخندی می گوید: «این هفته خیلی آرام بودم. انگار همه چیز حل شده.» درمانگر باید به چه نکته ای توجه ویژه داشته باشد؟
- (۱) بهبودی واقعی مراجع
 - (۲) احتمال آرامش کاذب پس از تصمیم به خودکشی
 - (۳) کاهش نیاز به درمان
 - (۴) افزایش اثربخشی درمان
- ۱۰- کدام یک از موارد زیر در خروج از بن بست درمانی با مراجعی که مدام می گوید «نمی دانم»، خلاقانه ترین اقدام است؟
- (۱) پرسیدن سؤال های بسته با پاسخ های محدود
 - (۲) گفتن: «اگر می دانستید، چه می گفتید؟»
 - (۳) اصرار بر پاسخ گویی و گفتن «کمی بیشتر فکر کنید»
 - (۴) تغییر موضوع به موضوعی که مراجع در آن راحت تر است
- ۱۱- کدام یک از موارد زیر در مدیریت «انتقال متقابل مبتنی بر خستگی و فرسودگی» در درمان مراجعان دشوار، صحیح ترین اقدام است؟
- (۱) ادامه درمان با وجود خستگی
 - (۲) آگاهی از خستگی، کاهش بار کاری و در صورت نیاز مرخصی یا سوپرویزن



۳) خودافشایی درباره خستگی به مراجع

۴) ارجاع همه مراجعان دشوار به همکاران

۱۲- کدام یک از چهار مهارت اصلی DBT، برای مراجعی که در جلسه دچار بحران عاطفی شدید می شود و نیاز به مداخله فوری دارد، بیشترین کاربرد را دارد؟

۱) مهارت های ذهن آگاهی (Mindfulness)

۲) مهارت های تحمل پریشانی (Distress Tolerance)

۳) مهارت های تنظیم هیجان (Emotion Regulation)

۴) مهارت های کارآمدی بین فردی (Interpersonal Effectiveness)

۱۳- کدام یک از موارد زیر یک «تمرین تجربه ای» در ACT برای آموزش «انعطاف پذیری روان شناختی» است؟

۱) تمرین «توقف فکر»

۲) تمرین «مشاهده افکار مثل ابرهایی در آسمان»

۳) تمرین «جایگزینی افکار منفی با افکار مثبت»

۴) تمرین «آرام سازی پیشرونده عضلانی»

۱۴- در جلسه چهارم، مراجعی که از اضطراب امتحان رنج می برد، می گوید: «هر بار که می خوام درس بخونم، فکر می کنم که شکست می خورم.» درمانگر با استفاده

از تکنیک «بازنویسی داستان» در رویکرد روایی، کدام جمله را باید بگوید؟

۱) «شما باید به خودتون بگید که می تونید موفق بشید.»

۲) «بیااید با هم داستان «شکست خوردن» رو که در ذهنتون هست رو بنویسیم و بعد ببینیم چطور می تونیم نسخه دیگه ای از این داستان رو خلق کنیم.»

۳) «شما باید بیشتر مطالعه کنید تا اعتماد به نفس تون بالا بره.»

۴) «بیااید روی تکنیک های مدیریت اضطراب کار کنیم.»

۱۵- کدام یک از موارد زیر در رویکرد ACT، «تمرین ارزش ها» را از «اهداف» متمایز می کند؟

۱) ارزش ها جهت گیری های کلی و پایدار هستند، در حالی که اهداف نقاط عطف مشخص هستند.

۲) ارزش ها اهداف کوتاه مدت هستند.

۳) ارزش ها و اهداف تفاوتی ندارند.

۴) ارزش ها فقط در آینده محقق می شوند.

۱۶- درمانگر پس از چند جلسه کار با مراجعی با ویژگی های شخصیت مرزی، متوجه می شود که در طول هفته مرتباً به مراجع فکر می کند، نگران اوست و گاهی

خواب او را می بیند. این پدیده چه نام دارد و بهترین اقدام درمانگر چیست؟

۱) انتقال متقابل هم دست گونه؛ درمانگر باید این احساسات را در جلسه با مراجع در میان بگذارد.

۲) انتقال متقابل؛ درمانگر باید این موضوع را در سوپرویزن مطرح کند و مرزهای حرفه ای را بازبینی نماید.

۳) هم ذات پنداری درمانی؛ این نشانه مؤثر بودن درمان است و نیاز به مداخله ندارد.

۴) فراتناقلی؛ درمانگر باید جلسات را موقتاً به همکار دیگری ارجاع دهد.

۱۷- کدام یک از عوامل زیر بیشتر از دیگران به شکل گیری «مراجع دشوار» در بافت فرهنگی ایران کمک می کند؟

۱) تفاوت نسلی بین درمانگر و مراجع

۲) باورهای فرهنگی درباره «آبرو» و «راز» که مانع خودافشایی می شود

۳) هزینه بالای جلسات درمان

۴) کمبود درمانگران متخصص در شهرستان ها

۱۸- در جلسه پنجم درمان زوج، ناگهان زن با صدای بلند به شوهرش می گوید: «تو هیچوقت حرف من رو گوش نمی دی!» و شوهر با لحنی تحقیرآمیز پاسخ

می دهد: «چون حرفت ارزش شنیدن نداره!» درمانگر در این لحظه بحرانی چگونه باید مداخله کند؟

۱) اجازه دهد بحث ادامه یابد تا مطالب بیشتری آشکار شود.

۲) قطع کند و بگوید: «اینجا جای دادگاه نیست. هر کدام یک دقیقه حرف بزنید.»

۳) با لحنی آرام بگوید: «به نظر می رسه داریم وارد چرخه قدیمی تان می شیم. میشه همین جا مکث کنیم و ببینیم الان چه اتفاقی افتاد؟»

۴) از مرد بخواهد اول سکوت کند و به زن اجازه دهد حرفش را تمام کند.



۱۹ - کدام یک از موارد زیر «نشانه هشداردهنده انتقال متقابل» در درمانگر است که نیاز به مداخله فوری دارد؟

- (۱) درمانگر گاهی بعد از جلسه به مراجع فکر می کند.
- (۲) درمانگر متوجه می شود که از مراجع متنفر است، آرزوی لغو جلسات را دارد یا مرتباً مراجع را فراموش می کند.
- (۳) درمانگر با مراجع همدلی می کند و احساسات او را درک می کند.
- (۴) درمانگر برای جلسات مراجع آماده می شود و برنامه درمانی می نویسد.

۲۰ - در جلسه ششم، مراجعی که تشخیص اختلال شخصیت مرزی دارد، با چشمانی خیره می گوید: «اگر شما امروز من رو تنها بذارید، خودم رو می کشم.» بهترین پاسخ درمانگر چیست؟

- (۱) «شما رو تنها نمی ذارم. همیشه کنار شما هستم».
- (۲) «این تهدید رو جدی می گیرم. بیایید با هم یک برنامه ایمنی تنظیم کنیم و ببینیم چه حمایت هایی نیاز دارید».
- (۳) «اگر من رو تهدید کنید، درمان رو قطع می کنم».
- (۴) «شما قبلاً هم این حرف رو زدید و کاری نکردید».

این ۲۰ سوال نمونه ای از پکیج آزمون صلاحیت حرفه ای روانشناسان و مشاوران در حوزه خلاقیت در تصمیم گیری و مواجهه با مراجعین

دشوار است. برای دریافت پکیج کامل با پاسخ نامه و توضیحات تشریحی، [کلیک کنید](#).



سوالات رفتار درمانی شناختی (نسل اول، نسل دوم و نسل سوم)

۱ - کدام یک از جملات زیر به درستی تمایز «درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی» را از «شناخت درمانی کلاسیک» توضیح می دهد؟

- ۱) MBCT بر تغییر محتوای افکار منفی از طریق بازسازی شناختی متمرکز است
- ۲) MBCT بر پرورش نگرش غیرقضاوتی نسبت به افکار و هیجانات تأکید دارد نه تغییر محتوای آنها
- ۳) MBCT صرفاً یک نسخه کوتاه شده از شناخت درمانی کلاسیک است
- ۴) MBCT برخلاف شناخت درمانی کلاسیک، هیچگونه شناخت درمانی را شامل نمی شود

پاسخ کارشناس: گزینه ۲ صحیح است.

توضیح: MBCT که توسط سگال، ویلیامز و تیزدیل توسعه یافت، بر پرورش آگاهی غیرقضاوتی از تجارب لحظه ای تأکید دارد و به جای تغییر محتوای افکار (که در شناخت درمانی کلاسیک محور است)، بر تغییر رابطه فرد با افکارش متمرکز است. گزینه های ۱، ۳ و ۴ توصیف نادرستی از MBCT ارائه می دهند.

۲ - خانمی ۴۲ ساله با شکایت از حملات پانیک به درمانگر مراجعه کرده است. در مفهوم سازی بر اساس مدل پنج بخشی پادسکی، درمانگر متوجه می شود که حملات او معمولاً در مترو رخ می دهند و با تپش قلب، افکار «دارم می میرم» و رفتار اجتناب از مترو همراهند. کدام گزینه، ترتیب صحیح مؤلفه های این مدل را در این مورد نشان می دهد؟

- ۱) موقعیت (مترو) ← افکار «دارم می میرم» ← هیجانات (ترس) ← علائم جسمانی (تپش قلب) ← رفتار (اجتناب)
- ۲) موقعیت (مترو) ← علائم جسمانی (تپش قلب) ← افکار «دارم می میرم» ← هیجانات (ترس) ← رفتار (اجتناب)
- ۳) هیجانات (ترس) ← موقعیت (مترو) ← افکار «دارم می میرم» ← علائم جسمانی (تپش قلب) ← رفتار (اجتناب)
- ۴) همه مؤلفه ها به طور همزمان و متقابل بر یکدیگر تأثیر می گذارند و ترتیب خطی معنی ندارد

پاسخ کارشناس: گزینه ۴ صحیح است.

توضیح: مدل پنج بخشی پادسکی بر تعامل دایره وار و متقابل مؤلفه ها تأکید دارد و ترتیب خطی خاصی برای آن در نظر گرفته نشده است. هر مؤلفه می تواند بر مؤلفه دیگر تأثیر بگذارد و این تأثیرات در هر دو جهت هستند. گزینه های ۱، ۲ و ۳ ترتیب خطی نادرستی ارائه می دهند.

۳ - خانمی ۲۸ ساله با تشخیص اختلال وسواسی-جبری (شستشوی اجباری) به درمانگر مراجعه کرده است. او هر بار که دستگیره در را لمس می کند، دچار اضطراب شدید می شود و دست هایش را به مدت ۲۰ دقیقه می شوید. درمانگر قصد دارد از مؤثرترین پروتکل رفتاری برای این اختلال استفاده کند. کدام گزینه، پروتکل استاندارد خط مقدم درمان این مراجع است؟

- ۱) حساسیت زدایی منظم با استفاده از تصویرسازی ذهنی
- ۲) مواجهه سازی و بازداری از پاسخ
- ۳) فعال سازی رفتاری و برنامه ریزی فعالیت ها
- ۴) غرق سازی با استفاده از محرک های واقعی

پاسخ کارشناس: گزینه ۲ صحیح است.

توضیح: مواجهه سازی و بازداری از پاسخ (ERP) پروتکل خط مقدم درمان اختلال وسواسی-جبری است. در این روش، مراجع به تدریج در معرض محرک های اضطراب آور (لمس دستگیره) قرار می گیرد و از انجام رفتار اجباری (شستن دست) بازداری می شود. حساسیت زدایی منظم (گزینه ۱) بیشتر برای فوبیای خاص کاربرد دارد. فعال سازی رفتاری (گزینه ۳) برای افسردگی است. غرق سازی (گزینه ۴) اگرچه نوعی مواجهه است اما بدون بازداری از پاسخ و به صورت ناگهانی انجام می شود که در OCD به تنهایی مؤثر نیست.

۴ - خانمی ۲۹ ساله با تشخیص اختلال شخصیت مرزی به درمانگر مراجعه کرده و در جلسه سوم، پس از یک مکالمه چالش برانگیز، بلند می شود و با عصبانیت جلسه را ترک می کند. درمانگر DBT کدام واکنش را متناسب با اصل «دیالکتیک» در این لحظه می داند؟

- ۱) جلسه را پایان می دهد و در جلسه بعد موضوع ترک جلسه را با مراجع بررسی می کند
- ۲) با مراجع تماس می گیرد و از او می خواهد برای ادامه درمان بازگردد
- ۳) رفتار مراجع را به عنوان یک مانع درمانی تلقی کرده و به سراغ تحلیل زنجیره ای رفتار می رود
- ۴) همزمان پذیرش خشم مراجع را ابراز می کند و در عین حال بر اهمیت تداوم جلسه تأکید می ورزد



پاسخ کارشناس: گزینه ۴ صحیح است.

توضیح: اصل دیالکتیک در DBT بر حفظ تعادل بین پذیرش و تغییر تأکید دارد. درمانگر در این لحظه هم خشم و نیاز مراجع به ترک جلسه را می پذیرد و هم بر اهمیت تداوم جلسه و تغییر الگوی ترک کردن تأکید می کند. گزینه ۱ (پایان جلسه) پذیرش را نشان می دهد اما تغییر را نادیده می گیرد. گزینه ۲ (تماس و درخواست بازگشت) تغییر را نشان می دهد اما پذیرش را نادیده می گیرد. گزینه ۳ (تحلیل زنجیره ای) اگرچه در DBT استفاده می شود اما در لحظه فعلی به جای پاسخ دیالکتیکی، واکنشی تحلیل گرانه است.

۵ - خاکی ۲۷ ساله با تشخیص اختلال افسردگی اساسی به درمانگر مراجعه کرده است. او بیشتر روز را در رختخواب می گذراند، از انجام کارهای روزمره دست کشیده و می گوید «هیچ کاری فایده ای ندارد و من هرگز خوب نمی شوم». بر اساس پروتکل استاندارد درمان افسردگی در رویکردهای CBT، کدام یک از موارد زیر به عنوان خط مقدم درمان در جلسات اولیه در اولویت قرار دارد؟

۱) بازسازی شناختی باور بنیادین «من هرگز خوب نمی شوم»

۲) فعال سازی رفتاری با برنامه ریزی فعالیت های تدریجی و ثبت موفقیت

۳) مواجهه سازی با موقعیت هایی که از آن ها اجتناب می کند

۴) تحلیل کارکردی شناخت های منفی در باره آینده

پاسخ کارشناس: گزینه ۲ صحیح است.

توضیح: در درمان افسردگی، فعال سازی رفتاری به عنوان خط مقدم درمان در جلسات اولیه شناخته می شود. مراجع با کاهش فعالیت، تقویت کننده های مثبت خود را از دست داده است و برنامه ریزی فعالیت های تدریجی، اولین گام برای شکستن چرخه انفعال و افسردگی است. بازسازی شناختی (گزینه ۱ و ۴) معمولاً پس از فعال سازی رفتاری و زمانی که مراجع انرژی بیشتری دارد، انجام می شود. مواجهه سازی (گزینه ۳) برای اختلالات اضطرابی کاربرد دارد، نه افسردگی.

۶ - کدام یک از گزینه ها، به درستی مفهوم «شرطی سازی عاملی» را تعریف می کند؟

۱) فرآیندی که در آن یک محرک خنثی با جفت شدن با محرک نامشروط، پاسخ شرطی تولید می کند

۲) فرآیندی که در آن رفتار بر اساس پیامدهای آن (تقویت یا تنبیه) شکل می گیرد و تداوم می یابد

۳) فرآیندی که در آن فرد از طریق مشاهده دیگران رفتار جدیدی را یاد می گیرد

۴) فرآیندی که در آن یک پاسخ شرطی به محرک های مشابه تعمیم می یابد

۷ - در نظریه «چارچوب ارتباطی (RFT)»، «تحول در عملکرد محرک» به چه معناست؟

۱) تغییر در ویژگی های فیزیکی یک محرک

۲) تغییر در عملکرد یک محرک بر اساس روابط دلخواهی که در بافت زبانی ایجاد می شود

۳) کاهش تدریجی پاسخ به یک محرک در اثر تکرار

۴) افزایش پاسخ به یک محرک در اثر جفت شدن با محرک دیگر

۸ - آقای ۴۵ ساله با شکایت از بی خوابی و نگرانی مداوم درباره آینده شغلی خود به درمانگر مراجعه کرده است. او می گوید: «اگر در کارم موفق نشوم، زندگی ام به فنا می رود.» در مفهوم سازی شناختی، این جمله در کدام سطح از باورها قرار می گیرد و کدام خطای شناختی را نشان می دهد؟

۱) باور بنیادین؛ فاجعه آمیزاندیشی

۲) باور میانی؛ تفکر دوقطبی

۳) فکر خودآیند؛ استنتاج دلخواهانه

۴) باور میانی؛ فاجعه آمیزاندیشی

۹ - آقای ۳۲ ساله با شکایت از افسردگی و احساس گناه شدید به درمانگر مراجعه کرده است. او می گوید: «من آدم بدی هستم و همه را ناراحت می کنم.» درمانگر با استفاده از مدل سه سطحی، این جمله را در کدام سطح قرار می دهد و چه خطای شناختی را تشخیص می دهد؟

۱) فکر خودآیند؛ برچسب زنی

۲) باور میانی؛ شخصی سازی

۳) باور بنیادین؛ برچسب زنی

۴) باور بنیادین؛ تفکر دوقطبی



۱۰- خانمی ۴۸ ساله با شکایت از اختلال اضطراب فراگیر به درمانگر مراجعه کرده است. او درباره همه چیز نگران است و میگوید: «همیشه باید منتظر بدترین اتفاق باشم.» در مفهوم سازی شناختی، این جمله چه نوع باوری است و چه خطای شناختی را نشان می دهد؟

- (۱) باور بنیادین؛ فاجعه آمیزاندیشی
- (۲) باور میانی؛ فاجعه آمیزاندیشی
- (۳) فکر خودآیند؛ تفکر دوقطبی
- (۴) باور میانی؛ شخصی سازی

۱۱- آقای ۳۵ ساله با تشخیص اختلال اضطراب اجتماعی به درمانگر مراجعه کرده است. او از سخنرانی در جمع به شدت می ترسد و میگوید: «همه متوجه لرزش صدایم می شوند و فکر می کنند احمقم.» درمانگر قصد دارد از یک آزمایش رفتاری برای بررسی این باور استفاده کند. کدام یک از موارد زیر یک آزمایش رفتاری مناسب است؟

- (۱) از مراجع بخواهد در جلسه بعد یک سخنرانی کوتاه انجام دهد و از حاضران بازخورد بگیرد
- (۲) از مراجع بخواهد افکار خود را در دفترچه ثبت کند
- (۳) از مراجع بخواهد تکنیک های تنفسی را تمرین کند
- (۴) از مراجع بخواهد از سخنرانی اجتناب کند تا اضطرابش کاهش یابد

۱۲- خانمی ۳۲ ساله با تشخیص فوبیای حیوانات (ترس از سگ) به درمانگر مراجعه کرده است. درمانگر تصمیم می گیرد از حساسیت زدایی منظم استفاده کند. کدام یک از گزینه ها، سه مرحله اصلی این تکنیک را به درستی نشان می دهد؟

- (۱) آموزش آرام سازی ← ساخت سلسله مراتب ترس ← قرارگیری تدریجی در معرض محرک ها
- (۲) ساخت سلسله مراتب ترس ← آموزش آرام سازی ← قرارگیری تدریجی در معرض محرک ها
- (۳) قرارگیری تدریجی در معرض محرک ها ← آموزش آرام سازی ← ساخت سلسله مراتب ترس
- (۴) آموزش آرام سازی ← قرارگیری تدریجی در معرض محرک ها ← ساخت سلسله مراتب ترس

۱۳- در تکنیک «آزمایش رفتاری»، کدام یک از موارد زیر نقش درمانگر را به درستی توصیف می کند؟

- (۱) درمانگر به مراجع می گوید که آزمایش را به صورت خاصی انجام دهد
- (۲) درمانگر به همراه مراجع، آزمایش را طراحی می کند و مراجع آن را اجرا می کند
- (۳) درمانگر خود آزمایش را اجرا می کند و نتیجه را به مراجع گزارش می دهد
- (۴) درمانگر از مراجع می خواهد بدون هیچ طراحی قبلی، آزمایش را انجام دهد

۱۴- آقای ۳۴ ساله با تشخیص اختلال اضطراب اجتماعی به درمانگر ACT مراجعه کرده است. او میگوید: «من یک آدم خجالتی و بی ارزش هستم.» درمانگر با استفاده از تکنیک گسلش شناختی، کدام یک از موارد زیر را به مراجع پیشنهاد می دهد؟

- (۱) «بیایید با هم بررسی کنیم که چه شواهدی برای این باور داری»
- (۲) «جمله "من یک آدم خجالتی و بی ارزش هستم" را با صدای بلند تکرار کن و به آن به عنوان یک برچسب نگاه کن»
- (۳) «این باور را با یک باور واقع بینانه تر جایگزین کن»
- (۴) «از موقعیت هایی که این فکر را فعال می کنند، اجتناب کن»

۱۵- خانمی ۴۱ ساله با تشخیص اختلال پرخوری به درمانگر CFT مراجعه کرده است. او میگوید: «من یک آدم ضعیف و بی اراده هستم که نمی توانم جلوی خودم را بگیرم.» درمانگر CFT کدام یک از موارد زیر را به مراجع پیشنهاد می دهد؟

- (۱) «بیایید با هم بررسی کنیم که چه شواهدی برای این باور داری»
- (۲) «اگر دوستت این جمله را به تو می گفت، چه پاسخی به او می دادی؟»
- (۳) «به جای این فکر، سعی کن به توانایی های خود فکر کنی»
- (۴) «از موقعیت هایی که این فکر را فعال می کنند، اجتناب کن»

۱۶- خانمی ۲۸ ساله با تشخیص اختلال اضطراب فراگیر به درمانگر MBCT مراجعه کرده است. او میگوید: «منی توانم جلوی نگرانی هایم را بگیرم.» درمانگر با استفاده از تمرین ذهن آگاهی، کدام یک از موارد زیر را به مراجع پیشنهاد می دهد؟



(۱) «سعی کن نگرانی هایت را با افکار مثبت جایگزین کنی»

(۲) «به نگرانی هایت به عنوان ابرهایی که در آسمان ذهنت عبور می کنند، نگاه کن»

(۳) «برای کاهش نگرانی، هر روز یک ساعت وقت بگذار و نگران باش»

(۴) «از موقعیت هایی که نگرانی را فعال می کنند، اجتناب کن»

۱۷- خانمی ۳۶ ساله با تشخیص اختلال افسردگی اساسی و خودانتقادگری شدید به درمانگر CFT مراجعه کرده است. او می گوید: «من یک آدم تنبل و بی مصرف هستم». درمانگر با استفاده از تکنیک «شفقت ورزی به خود»، کدام یک از موارد زیر را به مراجع پیشنهاد می دهد؟

(۱) «بیا یاد شواهد این باور را بررسی کنیم»

(۲) «اگر یک دوست صمیمی این جمله را به تو می گفت، چه پاسخی به او می دادی؟»

(۳) «این باور را با "من گاهی تنبل هستم و گاهی نه" جایگزین کن»

(۴) «از موقعیت هایی که این فکر را فعال می کنند، دوری کن»

۱۸- در درمان اختلال استرس پس از سانحه با استفاده از درمان پردازش شناختی (CPT)، کدام یک از موارد زیر هدف اصلی درمان است و در چند جلسه استاندارد ارائه می شود؟

(۱) تغییر باورهای ناسازگار درباره تروما و خود از طریق بازسازی شناختی در ۱۲ جلسه

(۲) مواجهه سازی درون تخیل با صحنه های آسیبزا در ۸ جلسه

(۳) کاهش علائم از طریق ذهن آگاهی و پذیرش در ۲۰ جلسه

(۴) بازداری از پاسخ و جلوگیری از اجتناب در ۱۵ جلسه

۱۹- آقای ۵۲ ساله با تشخیص اختلال افسردگی اساسی عودکننده به درمانگر مراجعه کرده است. او سه دوره افسردگی شدید در ۱۰ سال گذشته داشته و هر بار با کوچکترین استرس، علائم بازگشته است. درمانگر کدام یک از پروتکل های موج سوم را برای پیشگیری از عود انتخاب می کند و دلیل آن چیست؟

(۱) ACT، به دلیل افزایش انعطاف پذیری روان شناختی و پذیرش

(۲) DBT، به دلیل آموزش مهارت های تحمل پریشانی

(۳) MBCT، به دلیل کاهش واکنش پذیری شناختی و نشخوار فکری

(۴) CFT، به دلیل کاهش خودانتقادگری

۲۰- کدام یک از گزینه ها، به درستی پروتکل «درمان دیالکتیکی رفتار» را برای اختلال شخصیت مرزی توصیف می کند و ساختار آن را نشان می دهد؟

(۱) پروتکلی با جلسات انفرادی هفتگی، جلسات گروهی مهارت آموزی هفتگی، و تماس تلفنی بین جلسات

(۲) پروتکلی با جلسات انفرادی روزانه به مدت دو هفته

(۳) پروتکلی با جلسات گروهی ماهانه و تماس های تلفنی هفتگی

(۴) پروتکلی با جلسات انفرادی هفتگی و بدون جلسات گروهی

این سوالات نمونه ای از پکیج کامل آزمون صلاحیت حرفه ای روانشناسان و مشاوران در حوزه رفتار درمانی شناختی (نسل اول، دوم و

سوم) است. برای دریافت پکیج کامل سوالات با پاسخنامه تشریحی و توضیحات تخصصی هر سوال، [کلیک کنید](#).



اصل سوالات ادوار گذشته آزمون صلاحیت حرفه ای روانشناسان

۱ - در اتاق درمان، مراجع قصد حمله به مشاور یا روان شناس را دارد، بهترین واکنش کدام است؟

(۱) تماس با خانواده مراجع

(۲) توقف فرایند درمانی

(۳) بررسی مجدد پرونده مراجع

(۴) درخواست کمک عاجل به هر شیوه ای که امکان پذیر باشد

پاسخ کارشناس سوال پلاس: گزینه ۴ صحیح است.

توضیح: در شرایط تهدید فیزیکی، اولویت نخست حفظ ایمنی درمانگر است. بنابراین باید فوراً به هر طریق ممکن درخواست کمک کند یا از موقعیت خطرناک خارج شود. اقداماتی مانند تماس با خانواده یا بررسی پرونده پس از رفع خطر انجام می گیرد.

۲ - اگر در اتاق درمان، مراجعی دروغ بگوید، عکس العمل شما چگونه خواهد بود؟

(۱) واریسی دلیل دروغ گویی و ارائه تفسیر در زمان مطلوب

(۲) علامت مقاومت است، آن را تحلیل می کنم

(۳) ارائه پرسشگری تا آشکار شدن دروغ وی

(۴) مواجهه مراجع با تناقض های خودش

پاسخ کارشناس سوال پلاس: گزینه ۱ صحیح است.

توضیح: برخورد مستقیم و قضاوت گرانه با دروغ، رابطه درمانی را آسیب می زند. بهترین واکنش، بررسی علت دروغ گویی با کنجکاوی بالینی و ارائه تفسیر در زمان مناسب است تا مراجع به بینش برسد.

۳ - مهم ترین ابزار سنجش در روان شناسی چیست؟

(۱) آزمون ها

(۲) مشاهده

(۳) مصاحبه

(۴) دستنامه

پاسخ کارشناس سوال پلاس: گزینه ۳ صحیح است.

توضیح: مصاحبه بالینی، مهم ترین و اساسی ترین ابزار سنجش در روان شناسی است زیرا امکان تعامل پویا، جمع آوری اطلاعات جامع و تشخیص افتراقی را فراهم می کند.

۴ - هنگامی که توهمات بینایی واضح در يك بیمار مشاهده شوند، احتمال کدام مورد بیشتر مطرح می شود؟

(۱) اختلال اضطرابی

(۲) اختلال عضوی

(۳) دلیریوم

(۴) فرار مرضی

پاسخ کارشناس سوال پلاس: گزینه ۲ صحیح است.

توضیح: توهمات بینایی واضح و برجسته، بیشتر در اختلالات ارگانیک (عضوی) مغز مانند دلیریوم، دمانس یا مسمومیت ها دیده می شوند؛ هرچند دلیریوم نیز یک اختلال عضوی است.

۵ - دانشجویی که پس از قبولی در آزمون کارشناسی ارشد، در انتخاب محل تحصیل بین دانشگاه های تهران و شهرستان دچار تردید می شود، کدام نوع تعارض ایجاد می شود؟

(۱) جاذب - جاذب

(۲) دافع - دافع

(۳) جاذب - دافع

(۴) دافع - جاذب

پاسخ کارشناس سوال پلاس: گزینه ۱ صحیح است.

توضیح: وقتی فرد بین دو گزینه مثبت و جذاب (هر دو دانشگاه دارای مزایا هستند) یکی را انتخاب کند، تعارض از نوع جاذب-جاذب (دو میل مثبت) رخ می دهد که تصمیم گیری را دشوار می کند.



این ۵ سوال، نمونه هایی از پاسخ ها و توضیحات کامل در پکیج جامع سوالات صلاحیت حرفه ای هستند. برای دریافت نسخه ی کامل پکیج با پاسخنامه و توضیحات تشریحی همه سوالات، روی لینک زیر کلیک کنید.

۶ - در کدام یک از اختلالات زیر، هذیان و توهم مشاهده می شود؟

- (۱) وسواس
- (۲) اوتیسم
- (۳) هراس اجتماعی
- (۴) روان گسیختگی

۷ - در بیماران مبتلا به اختلال روانی، شایع ترین نوع توهم کدام است؟

- (۱) بویایی
- (۲) شنوایی
- (۳) بینایی
- (۴) چشایی

۸ - هدف از «فعال سازی رفتاری» در درمان افسردگی کدام است؟

- (۱) افزایش درگیری مراجع در فعالیتهای لذت بخش و فعالیت مجدد کارکردها
- (۲) ارزیابی احساسات منفی در جلسات
- (۳) حذف فعالیتهای روزمره
- (۴) حذف کامل افکار منفی

۹ - کدام نوع هذیان ها خطرناک تر هستند؟

- (۱) گزند و آسیب
- (۲) بزرگ منشی
- (۳) سازمان یافته
- (۴) نفوذ

۱۰ - نشانه های اوتیسم در کدام سن ظاهر می شود؟

- (۱) بعد از ۳۶ ماهگی
- (۲) پس از دو سال تحول بهنجار
- (۳) قبل از ۳ سالگی
- (۴) پس از ۱۰ سالگی

۱۱ - کدام مورد، نشانگر ارگان مصاحبه بالینی است؟

- (۱) تکنیک ها - بررسی وضعیت روانی - تشخیص - درمان
- (۲) رابطه - تکنیک ها - بررسی وضعیت روانی - تشخیص
- (۳) بررسی وضعیت روانی - درمان - ارجاع
- (۴) رابطه - تشخیص - بررسی وضعیت روانی - درمان

۱۲ - تظاهر عینی وضعیت بالینی (Objective manifest of pathological situation) بیانگر کدام مورد است؟

- (۱) نشانگان
- (۲) علامت
- (۳) اختلال
- (۴) نشانه



۱۳ - در آسیب شناسی روانی، رد کردن سایر تشخیص های احتمالی، نشانگر کدام تشخیص است؟

- (۱) افتراقی
- (۲) همبودی
- (۳) اصلی
- (۴) اولیه

۱۴ - نقش عوامل ارثی در ابتلا به اختلال روانی، کدام است؟

- (۱) نگهدارنده
- (۲) آشکارساز
- (۳) مستعدکننده
- (۴) حمایتی

۱۵ - کدام یک از موارد زیر مانع دخالت دادن نیازهای مشاور در فرایند مشاوره می شود؟

- (۱) آگاهی از سکوت مراجع
- (۲) مهارت های مشاوره
- (۳) فنون به کاررفته در مشاوره
- (۴) انگیزه مشاور شدن

۱۶ - هنگامی که رفتارهای غیرکلامی مراجع با رفتارهای کلامی او مطابقت ندارد، بهتر است از کدام مهارت استفاده شود؟

- (۱) قالب گیری
- (۲) مواجهه
- (۳) انعکاس احساس
- (۴) پاسخ کوتاه

۱۷ - مهم ترین تکنیک در برقراری رابطه مؤثر، کدام است؟

- (۱) گوش دادن فعال
- (۲) اطمینان دادن
- (۳) انعکاس احساسات
- (۴) سازمان دهی

۱۸ - هدف از گرفتن رضایت آگاهانه در آغاز درمان کدام است؟

- (۱) جلوگیری از شکایت های حقوقی
- (۲) اجبار قانونی بدون کاربرد درمانی
- (۳) گرفتن تعهد برای پرداخت هزینه ها
- (۴) مطلع کردن مراجع از فرایند درمان، محدودیت ها و حقوق وی

۱۹ - در کدام نوع درمانگری، بازسازی شناختی انجام می شود؟

- (۱) طرحواره درمانی
- (۲) رفتاردرمانی شناختی
- (۳) درمان های موج اول و دوم
- (۴) درمان های موج سوم

۲۰ - از نو قالب گیری کردن به کدام معنای زیر است؟

- (۱) ایجاد رویدادهایی از تاریخچه خانوادگی
- (۲) کاهش پویایی های اغراق آمیز مسائل جدی
- (۳) ایجاد دیدگاه جدید و بینش بیشتر
- (۴) ایجاد تغییر در روابط اعضای خانواده



۲۱ - فعال شدن همزمان چند طرحواره و سبک مقابله ای نشانه چیست؟

- (۱) ذهنیت
- (۲) خطاهای شناختی
- (۳) اجتناب تجربه ای
- (۴) انعطاف ناپذیری روان شناختی

۲۲ - طبق درمان شناختی-رفتاری، نسبت دادن کاهش میزان بارندگی به نوع پوشش بانوان چه نوع خطای شناختی است؟

- (۱) ذهن خوانی
- (۲) استنباط دلخواهی
- (۳) انتزاع انتخابی
- (۴) مقایسه های ناعادلانه

۲۳ - مهم ترین تکنیک، در طرحواره درمانی چیست؟

- (۱) میان فردی
- (۲) کشف سائق ها
- (۳) تجربی
- (۴) رابطه ای

۲۴ - کدام مورد در خصوص شاغلین حرفه های روان شناسی و مشاوره، صحیح است؟

- (۱) شماره عضویت نظام روان شناسی و مشاوره و شماره پروانه اشتغال فقط برای مقطع کارشناسی ارشد متفاوت است.
- (۲) شماره عضویت نظام روان شناسی و مشاوره و شماره پروانه اشتغال فقط برای مقطع دکتری متفاوت است.
- (۳) شماره عضویت نظام روان شناسی و مشاوره و شماره پروانه اشتغال دو مدرک متفاوت است.
- (۴) شماره عضویت نظام روان شناسی و مشاوره و شماره پروانه اشتغال معادل و یکسان است.

۲۵ - کدام مورد در خصوص ارزش و اعتبار پروانه های فعالیت حرفه ای روان شناسان و مشاوران، صحیح تر است؟

- (۱) کلیه پروانه های صادره از سازمان نظام روان شناسی و مشاوره اعتبار برابر و یکسانی دارند.
- (۲) پروانه های صادره از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعتبار بیشتری دارد.
- (۳) پروانه های صادره بر اساس آزمون صلاحیت حرفه ای اعتبار بیشتری دارد.
- (۴) پروانه های صادره از درگاه ملی صدور مجوزها، اعتبار بیشتری دارد.

۲۶ - اگر بخواهید در استانی مشغول به کار مشاوره و روان درمانی شوید که دارای بافت فرهنگی متفاوت با شما است، بهترین اقدام چیست؟

- (۱) بر اساس الگوهای فرهنگی کلی کشور به ارائه خدمات می پردازم.
- (۲) فرایند مداخله در این فرهنگ مبتنی بر گشودگی ذهن مراجعان است.
- (۳) خدمات مشاوره و روان شناختی در تمام بافت های فرهنگی کارایی یکسان دارند.
- (۴) آشنایی با فرهنگ بوم شناختی و مدنظر قرار دادن ارزش های آن فرهنگ در مداخله.

۲۷ - نظر شما در زمینه انجام مشاوره و مداخله روان شناختی در ویلاهای شخصی یا باغ، بر اساس درخواست مراجع چیست؟

- (۱) مخالفت می کنم.
- (۲) در صورت مطلوب بودن شرایط ویلا یا باغ موافقت می کنم.
- (۳) اگر غیر از مراجع افراد دیگری نیز حضور داشته باشند، موافقت می کنم.
- (۴) اگر خانواده مرفه باشند و ذهن آن ها گشوده باشد، مشکلی نخواهم داشت.

۲۸ - اگر شکایتی از درمانگر به سازمان نظام روان شناسی و مشاوره شود، به چه میزان باید با سازمان همکاری شود؟

- (۱) روان شناس مستقل است، مسئولیتی متوجه سازمان نیست.
- (۲) در رسیدگی به شکایت با سازمان همکاری می کنم.
- (۳) شخصاً موضوع را با مراجع حل و فصل می کنم.
- (۴) شکایت باید در دادگاه بررسی شود.



۲۹ - چنانچه در فرایند درمان به موفقیت نائل نشوید، چه کاری باید انجام شود؟

- (۱) درمان را متوقف می‌کنم.
- (۲) با رویکرد دیگری درمان را ادامه می‌دهم.
- (۳) ارجاع می‌دهم.
- (۴) جلسات درمان را بیشتر می‌کنم.

۳۰ - وقتی مراجع برای برخورد با دیگران خطرساز باشد، چه اقدامی باید انجام داد؟

- (۱) اطرافیان او را آگاه می‌کنم.
- (۲) رازداری را حفظ می‌کنم.
- (۳) صبر می‌کنم تا خطر رفع شود.
- (۴) نادیده می‌گیرم.

۳۱ - درمانگر حرفه‌ای پرونده مراجعین را چگونه نگهداری می‌کند؟

- (۱) نگهداری در منزل
- (۲) حذف پس از درمان
- (۳) جهت نگهداری، در اختیار مرکز قرار می‌دهد.
- (۴) نگهداری امن اطلاعات بر اساس اصول رازداری در محل درمان و مشاوره

۳۲ - رفتار اخلاقی در مشاوره مستلزم چیست؟

- (۱) وفاداری کامل به مراجع در همه شرایط
- (۲) رعایت اصول راهنما و استانداردهای حرفه‌ای
- (۳) انعطاف در قوانین بر اساس علاقه شخصی
- (۴) تطبیق مداوم با خواسته‌های مراجع

۳۳ - مهم‌ترین نتیجه اخلاق حرفه‌ای در روان شناسی و مشاوره چیست؟

- (۱) پیشگیری از بروز بحران‌های اخلاقی و شکست درمانگر در درمان تخصصی
- (۲) پای‌بندی روان شناسان و مشاوران به اصول اخلاقی
- (۳) حمایت از حقوق مراجعان
- (۴) حل تعارض

۳۴ - جمله زیر بیانگر کدام اصل اخلاق حرفه‌ای در روان شناسی و مشاوره است؟

- "مراجع در انتخاب، ادامه و اختتام جریان درمان کاملاً آزاد است و نباید او را برای خدمات روان‌شناختی و دریافت مشاوره مجبور کرد".
- (۱) امساک
 - (۲) آزادی انتخاب
 - (۳) خودمختاری مراجع
 - (۴) رشد شخصی

۳۵ - بر اساس کدام اصل اخلاق حرفه‌ای تمام فعالیت‌ها و خدمات روان‌شناختی و مشاوره باید در جهت اصلاح، رشد و شکوفایی مراجع باشد؟

- (۱) رفاه مراجع
- (۲) صلاحیت حرفه‌ای
- (۳) خود ارتقای
- (۴) سودمندی

۳۶ - به لحاظ اخلاقی، مسئولیت جریان روان درمانی و مشاوره با چه کسی است؟

- (۱) مراجع
- (۲) روان‌شناس
- (۳) روان‌شناس و مراجع
- (۴) بر اساس رویکردهای مختلف روان درمانی و مشاوره متفاوت است.



۳۷ - بهترین راه تنظیم مرز درمان، کدام است؟

- (۱) سکوت در برابر ورود به مرزها
- (۲) بیان صریح و محترمانه قوانین و نقش ها
- (۳) خودافشایی زیاد درمانگر
- (۴) رفتار مبهم و دوگانه

۳۸ - بر اساس آموزه های اخلاق حرفه ای " شراکت مالی"، " ارتباط دوستی" و "ارتباط آموزشی" با مراجع چگونه است؟

- (۱) در هر سه مورد ممنوع است.
- (۲) ارتباط آموزشی ایرادی ندارد.
- (۳) بعد از اختتام روان درمانی و مشاوره ایرادی ندارد.
- (۴) به توانمندی ایگوی مراجع بستگی دارد.

۳۹ - بر اساس آموزه های اخلاق حرفه ای ارجاع از مصادیق افشاء..... (سوال پلاس)

- (۱) نمی تواند باشد
- (۲) می تواند باشد
- (۳) است
- (۴) نیست

۴۰ - اتاق درمان با کدام ویژگی خلایقیت را در مراجع تقویت می کند؟

- (۱) دیوارهای سفید و خالی
- (۲) کتابخانه پر از کتب تخصصی
- (۳) میزهای رسمی و تجهیزات مجلل
- (۴) محیطی گرم، منعطف و دارای فضا برای نوشتن یا نقاشی

۴۱ - کدام مورد بیانگر مصادیق «افشاء» یا عدم رازداری است؟

- (۱) می توان به مراجعی که هنوز درباره خود صحبت نکرده است، اطمینان داد که تمام مطالبش نزد ما باقی خواهد ماند.
- (۲) افشای اطلاعات مراجع به دیگران بدون رضایت او
- (۳) ارسال پرونده برای مشاور دیگر بدون اجازه
- (۴) صحبت درباره مراجع در جمع دوستان

۴۲ - یکی از اصول کلیدی اخلاق حرفه ای در روان درمانی کدام است؟

- (۱) هدایت مراجع به تصمیم دلخواه درمانگر
- (۲) احترام به استقلال مراجع در تصمیم گیری
- (۳) کنترل زندگی مراجع
- (۴) دآوری سریع درباره رفتار مراجع

۴۳ - جمله زیر، نشانگر کدام استاندارد اخلاقی است؟

- "روان شناسان و مشاوران در چارچوب قوانین و مقررات جاری کشور فعالیت می کنند. بر همین اساس، لازم است با قوانین مرتبط با حوزه فعالیت خود آشنایی کامل داشته باشند".
- (۱) روابط حرفه ای
 - (۲) مداخلات روان شناختی
 - (۳) مسئولیت
 - (۴) صلاحیت

۴۴ - وقتی روانشناس یا مشاور که دارای مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد یا دانشجویی دکتری است خود را به عنوان دکتر معرفی می کند، کدام استاندارد اخلاقی نقض میشود؟

- (۱) رازداری
- (۲) مسئولیت



(۳) صلاحیت

(۴) روابط حرفه ای

۴۵ - کدام مورد در خصوص دانشجویان کارشناسی ارشد روانشناسی یا مشاوره درحال کارورزی که برای خود کارت ویزیت چاپ می کنند و خدمات روان شناسی و مشاوره ارائه می دهند، صحیح است؟

- (۱) اگر تبلیغات تحت نظارت سوپروایزر باشند، عمل آنها غیر اخلاقی نیست
- (۲) اگر با نظارت مدیر مرکز خدمات انجام شود، تبلیغات غیر اخلاقی نیست
- (۳) اگر خدمات رایگان باشد، تبلیغات اخلاقی است
- (۴) هر نوع تبلیغات مجاز نیست

۴۶ - در کدام مورد می توان "رازداری" را نادیده گرفت؟

- (۱) هنگامی که مراجع بالغ است و والدین به قصد کمک کردن خواستار آگاهی از رازهای او هستند
- (۲) هنگامی که مراجع بیماری مسری دارد یا خطر جدی برای خود یا دیگران داشته باشد
- (۳) هنگامی که دوستان صمیمی مراجع نگران مسائل و مشکلات مراجع هستند
- (۴) هنگامی که همسر مراجع خواستار دریافت اطلاعات درباره مراجع است

۴۷ - علی در مدرسه فقط به حرف معلم گوش نمی دهد، بچه های دیگر را کتک می زند و تکانگری دارد. اختلال مربوط به رفتار او کدام است؟

- (۱) سازگاری
- (۲) سلوک
- (۳) نافرمانی مقابله ای
- (۴) بیش فعالی- نقص توجه

۴۸ - مؤلفه های سلامت روان کدامند؟

- (۱) رفتار - هیجان - تفکر
- (۲) رفتار - هیجان - انگیزه
- (۳) رفتار - کارآمدی - تفکر
- (۴) انگیزه - رفتار - تفکر

۴۹ - مراجع از اینکه فرصت های زندگی اش را از دست داده ناراحت است. تشخیص درست کدام است؟

- (۱) افسردگی
- (۲) اضطراب فراگیر
- (۳) وسواس
- (۴) اجتنابی

۵۰ - زوجین برای مشاوره پیش از ازدواج مراجعه کرده اند که یکی از آنها دچار آسیب در سطح شخصیت است. از کدام تست باید استفاده کرد؟

- (۱) ام پی آی
- (۲) ام سی ام آی
- (۳) ان ای او
- (۴) تی ای تی

برای دریافت پکیج کامل با پاسخنامه تشریحی و توضیحات کامل آموزشی، کلیک کنید.