مؤلف: پریسا حاج‌کرمی phajkarami@gmail.com

۲۱۱- هستهٔ اساسی اضطراب از دیدگاه فروید کدام است؟

۱) سائق ۲) سرکوبی ۳) نوروز ۴) لیبیدو

☑ **پاسخ: گزینه «۳»**

نوروز

توضیح:

هستهٔ مرکزی حالات روان‌نژندی یا نوروتیک، **اضطراب** است و اضطراب مرحلهٔ اول **نوروز** به شمار می‌رود. نوروزها کوششی است برای تسکین اضطراب‌هایی هستند که بر اثر تعارض‌ها ایجاد شده‌اند. پس لازم است مشاوران مفهوم تعارض و اضطراب و چگونگی مقابله با آنها را درک کنند تا در عمل مؤثر واقع شوند.

☺ **بررسی سایر گزینه‌ها:** سائق تشکیل‌دهندهٔ روان است و زمانی که فعال باشد، یک حالت هیجانی روانی ایجاد می‌کند که فرد را وادار به فعالیت می‌کند. سرکوبی از مکانیسم‌های دفاعی در هنگام وجود اضطراب است. لیبیدو انرژی روانی فرد را گفته می‌شود.

نکته: در مکتب فروید، اضطراب یک ترس درونی شده است، ترس از یادآوری تجارب دردناک گذشته که با تنبیه و ممانعت از ارضای کشش‌های غریزی همراه بوده‌اند.

منبع:

نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی، شفیع‌آبادی و ناصری، فصل ۲، ص ۵۲.

www.DLMgroup.ir

مؤلف: پریسا حاج‌کرمی phajkarami@gmail.com

۲۱۲- به نظر آدلر الگوی هدف زندگی براساس چه مفهومی شکل می‌گیرد؟

۱) خود ایده‌آل ۲) منطق شخصی ۳) خود واقعی ۴) علاقهٔ اجتماعی

☑ پاسخ: گزینه «۱»

خود ایده‌آل

توضیح:

سبک یا شیوه زندگی معرف کنار آمدن فرد با موانع زندگی و شیوهٔ او برای یافتن راه‌حل‌ها و رسیدن به اهدافش است. آدلر معتقد است سبک زندگی در اوایل کودکی شکل می‌گیرد. کودکان به کمک سبک زندگی می‌توانند شیوه‌های خاص خودشان به **سوی کمال و یا برتری** حرکت کنند.

بنابراین می‌توان نتیجه گرفت الگوی هدف زندگی **برتری طلبی و حرکت به سوی کمال** است که با مفهوم **خودایده‌آل** تناسب بیشتری دارد.

منبع:

نظریه‌های روان‌درمانی و مشاوره، شارف، ترجمه مهرداد فیروزبخت، فصل ۵، ص ۱۹۷.

نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی، شفیع‌آبادی و ناصری، فصل ۴، ص ۹۰ تا ۹۶.

مطالعه بیشتر:

نظریه و کاربست مشاوره و روان‌درمانی، کری، ترجمه سیدمحمدی، فصل ۵.

www.DLMgroup.ir

مؤلف: پریسا حاج‌کرمی phajkarami@gmail.com

۲۱۳- در نظریهٔ روان شناسی فردی آدلر، در شکل‌گیری مفهوم شیوهٔ زندگی حق تقدم با کدام مورد است؟

۱) روانی	۲) اجتماعی	۳) اعتقادی	۴) جسمانی

☑ پاسخ: گزینه «۴»

جسمانی

توضیح:

شالودهٔ **شیوهٔ زندگی** فرد از همان **اوان کودکی** یعنی در سنین چهار یا پنج سالگی ریخته می‌شود. در شکل‌گیری شخصیت حق تقدم با عوامل **جسمانی** است. به همین طریق، عوامل جسمانی در ایجاد فرضیاتی در زندگی فرد تأثیرات بسزایی دارند. از این رو آدلر برای تجارب اولیهٔ اجتماعی کودک، در زمینهٔ ایجاد مفهوم نسبت به موقعیتش در جهان، اهمیت زیادی قائل می‌شود. کودک عوامل موجود در محیط خانواده را به دنیای خارج تعمیم می‌دهد و روابط و تعابیرش را بر آن اساس بنیان می‌نهد.

: این سؤال مشابه سؤال **۲۶۰** کنکور سال **۱۳۸۶** و سؤال **۲۷۲** کنکور سال **۱۳۸۵** است.

منبع:

نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی، شفیع‌آبادی و ناصری، فصل ۳، ص ۹۵.

www.DLMgroup.ir

مؤلف: پریسا حاج‌کرمی phajkarami@gmail.com

۲۱۴- یکی از فنونی که غالباً همراه «فن حساسیت‌زدایی منظم» مورد استفاده قرار می‌گیرد، کدام است؟

۱) قاب‌گیری مجدد ۲) بازسازی ذهنی ۳) تصویرسازی ذهنی ۴) الگوگیری شخصی

☑ پاسخ: گزینه «۳»

تصویرسازی ذهنی

توضیح:

نکتهٔ مهم در استفاده از تکنیک **حساسیت‌زدایی منظم** آن است که افرادی که استعداد کمی برای آموزش استراحت عضلانی دارند، و یا **قادر به تجسم صحنه‌ها و موقعیت‌های آرام‌بخش و اضطراب‌زا نیستند**، نمی‌توانند از این تکنیک بهرمند شوند. دلیل این امر این است که مراجع باید صحنه‌های اضطراب را تجسم نماید تا فرایند آن سپری شود.

نکته: مدت زمانی که یک مراجع صحنه اضطراب‌زا را **تجسم** می‌کند به استعداد او و همین‌طور به ماهیت صحنهٔ اضطرابزا بستگی دارد. معمولاً بین ۵ تا ۷ ثانیه طول خواهد کشید.

منبع:

نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی، شفیع‌آبادی و ناصری، فصل ۹، ص ۲۹۵.

مطالعه بیشتر:

نظریه‌های مشاوره، شیلینگ، ترجمه خدیجه آرین، فصل ۷.

www.DLMgroup.ir

مؤلف: پریسا حاج‌کرمی phajkarami@gmail.com

۲۱۵- به نظر پیروان آدلر، انسان‌ها برای به خاطرسپاری خاطرات از کدام اصل استفاده می‌کنند؟

۱) اقتصادی ۲) برابری ۳) تقدم ۴) ترتیبی

☑ پاسخ: گزینه «۱ یا ۳»

اقتصادی و یا تقدم

توضیح:

پاسخ این سؤال در پاسخنامه‌ها نیز هم گزینه ۱ و هم گزینه ۳ ذکر شده است.

از این جهت گزینه ۱ صحیح است که براساس اصل اقتصادی تنها تعداد کمی از خاطرات در ذهن فرد برجسته است و آنها را به یاد می‌آورد همانند انچه که در اقتصاد اهمیت دارد که رفتار فرد بایست به صرفه باشد.

همچنین می‌توان این‌گونه نیز استنباط نمود که در به خاطرسپاری خاطرات حق تقدم وجود دارد و افراد برای به خاطرسپاری آنها از تقدم و اهمیت نقش آنها در تعیین شیوهٔ زندگی خود استفاده می‌کنند، لذا گزینه ۳ هم می‌تواند صحیح باشد.

نکته: این سؤال از جمله سؤالات مفهومی است که نیاز به قدرت استدلال دارد.

مطالعه مرتبط:

نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی، شفیع‌آبادی و ناصری، فصل ۴، ص ۱۰۱ و ۱۰۳.

نظریه‌های روان‌درمانی و مشاوره، شارف، ترجمه مهرداد فیروزبخت، فصل ۴، ص ۱۵۶.

نظریه و کاربست مشاوره و روان‌درمانی، کری، ترجمه سیدمحمدی، فصل ۵، ص ۱۲۰ و ۱۲۱.

www.DLMgroup.ir

مؤلف: پریسا حاج‌کرمی phajkarami@gmail.com

۲۱۶- فن «قصد متناقض» برای درمان چه اختلالاتی بیشترین کارآیی را دارد؟

۱) وسواس فکری - عملی ۲) اسکیزوفرنیا ۳) هویت ۴) خلقی

☑ **پاسخ: گزینه «۱»**

وسواس فکری - عملی

توضیح:

فرانکل با معنادرمانی به مراجعانش کمک می‌کرد معنای زندگی خود را بیابند. وی در کار روی مراجعان مبتلا به **وسواس فکری-عملی**، فن **قصد تناقض** را بکار می‌برد. وی با این فن به مراجعانش کمک می‌کند که از لاک خویش بیرون بیایند و مشکل خویش را رفع کنند. فن قصد تناقض به مراجعان می‌فهماند اگر کاری را که از آن می‌ترسند انجام بدهند، دیگر از آن نخواهند ترسید.

منبع:

نظریه‌های روان‌درمانی و مشاوره، شارف، ترجمه مهرداد فیروزبخت، فصل ۵، ص ۱۹۷.

www.DLMgroup.ir

مؤلف: پریسا حاج‌کرمی phajkarami@gmail.com

۲۱۷- در کدام مورد در نظریهٔ تحلیل ارتباط محاوره‌ای برن کودک به شخص ضداجتماعی تبدیل می‌شود؟

۱) من خوب نیستم، تو خوب هستی
۲) من خوب نیستم، تو خوب نیستی
۳) من خوب هستم، تو خوب هستی
۴) من خوب هستم، تو خوب نیستی

☑ پاسخ: گزینه «۴»

من خوب هستم، تو خوب نیستی

توضیح:

در نگرش «**من خوب هستم، تو خوب نیستی**»: کودکی که دائماً توسط والدینش تنبیه می‌شود، ممکن است به چنین نگرشی تغییر حالت دهد. این موقعیت در سنین ۲ و ۳ سالگی پیش می‌آید. چنین نگرشی برای کودک تصمیم نجات‌بخشی زندگی است. این نوع کودک از عینی بودن در برخورد با وقایع زندگی‌اش ناتوان است و همواره گناهان را به گردن دیگران می‌اندازد و علل شکست هایش را در دیگران جستجو می‌کند. چنین افرادی **فاقد وجدان اجتماعی** هستند. و احتمالاً انسان‌های با شخصیت **ضد اجتماعی** خواهند شد. با این گروه درمان به سختی انجام می‌گیرد، زیرا درمانگر را نیز همانند هر انسان دیگری غیرخوب می‌داند.

بررسی سایر گزینه‌ها: می‌توان در رد سایر گزینه‌ها بیان کرد که: نگرش من خوب نیستم، تو خوب هستی، فردی خواهد بود که احساس حقارت و خوب نبودن می‌کند. نگرش من خوب نیستم، تو خوب نیستی، در خودفرورفته و گوشه‌گیر است. نگرش من خوب هستم، تو خوب هستی، حاکی از امیدواری و بر پایهٔ افکار و ایمان و عمل استوار است.

نکته: نگرش‌های گزینه‌های ۱ و ۲ و ۴ اصولاً بر احساسات متکی هستند، درحالی که نگرش من خوب هستم، تو خوب هستی، بر افکار و ایمان و عمل استوار است.

: این سؤال مشابه سؤال **۲۷۷** کنکور سال **۱۳۸۵** است.

منبع:

نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی، شفیع‌آبادی و ناصری، فصل ۷، ص ۲۲۷.

www.DLMgroup.ir

مؤلف: پریسا حاج‌کرمی phajkarami@gmail.com

۲۱۸- نصیحت‌گویی از فنون کدام نظریهٔ مشاوره‌ای است؟

۱) مراجع - محوری ۲) تحلیلی ارتباط متقابل ۳) عقلانی - عاطفی ۴) واقعیت‌درمانی

☑ پاسخ: گزینه «۴»

عقلانی - عاطفی

توضیح:

در بعد عاطفی درمان نظریهٔ **عقلانی-عاطفی**، درمانگر مراجع را تشویق و وادار می‌کند تا عواطف خود را به طور عینی احساس کند و دست به تغییر ارزش‌های اساسی خود بزند. در اینجا به مراجع نشان داده می‌شود که عواطفش به وسیلهٔ خود او و از راه زمزمه عقاید نامطلوب با خود، که مسبب اصلی ناراحتی و نگرانی او هستند، به وجود آمده است. در همین راستا از فنون مختلفی استفاده می‌شود. از فن نصیحت در این بعد درمان **برای امتناع ورزیدن از تفکرات ابلهانه** استفاده می‌شود.

بررسی سایر گزینه‌ها: سایر رویکردهای ذکرشده از فن نصیحت‌گویی استفاده نمی‌کنند.

نکته: در بعد عاطفی از فنون؛ ایفای نقش، الگوسازی، شوخی و بذله و نصیحت و ترغیب استفاده می‌شود.

منبع:

نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی، شفیع‌آبادی و ناصری، فصل ۴، ص ۱۲۹.

مطالعه بیشتر:

نظریه‌های مشاوره، شیلینگ، ترجمه خدیجه آرین، فصل ۵.

www.DLMgroup.ir

مؤلف: پریسا حاج‌کرمی phajkarami@gmail.com

۲۱۹- در روانکاوی اولین گام برای تحلیل مقاومت مراجع کدام است؟

۱) مواجهه ۲) تعبیر و تفسیر ۳) تداعی آزاد ۴) بررسی رؤیاها

☑ پاسخ: گزینه «۱»

مواجهه

توضیح:

مقاومت، هر چیزی که جلوی پیشرفت درمان را بگیرد و مانع آن شود که درمانجو موادی را که قبلاً ناهشیار بوده‌اند بازگو کند. به بیان دقیق‌تر، مقاومت در درمان تحلیلی، اکراه درمانجو از به سطح آگاهی آوردن مواد ناهشیار سرکوب‌شده است. مقاومت به عنوان دفاعی علیه اضطراب از موفقیت درمانجویان و درمانگران در تلاش مشترک برای بینش یافتن نسبت به پویش‌های ناهشیار جلوگیری می‌کند. چون مقاومت به مواد تهدیدکننده اجازه نمی‌دهد وارد اگاهی شوند، درمانگران تحلیلی آن را متذکر می‌شوند و اگر درمانجویان بخواهند به صورت واقع‌بینانه تعارض‌ها را حل و فصل کنند، باید با آن **مواجهه** شوند. لذا اولین مرحله مواجهه با مقاومت است.

نکته: حل و فصل مقاومت‌ها مهمترین مشکل جریان درمان است و از اینرو، خنثی کردن مقاومت‌ها یکی از هدف‌های عمدهٔ درمان است. رک: شفیع‌آبادی و ناصری، ص ۶۸.

منبع:

نظریه و کاربست مشاوره و روان‌درمانی، کری، ترجمه سیدمحمدی، فصل ۴، ص ۸۱.

مطالعه بیشتر:

نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی، شفیع‌آبادی و ناصری، فصل ۲، ص ۶۸.

www.DLMgroup.ir

مؤلف: پریسا حاج‌کرمی phajkarami@gmail.com

۲۲۰- در حساسیت‌زدایی منظم معمولاً چند صحنه اضطراب‌زا در هر جلسه ارائه می‌شود؟

۱) هفت ۲) چهار ۳) سه ۴) دو

☑ پاسخ: گزینه «۲»

چهار

توضیح:

سؤال مهم در اجرای تکنیک **حساسیت‌زدایی منظم** این خواهد بود که چند محرک یا صحنهٔ اضطرابزا را می‌توان در هر جلسه به مراجع ارائه کرد. معمولاً در هر جلسه مراجع با **چهار** محرک یا صحنهٔ اضطرابزا از جدول سلسله‌مراتب اضطراب مواجهه داده می‌شود، و تعداد کمی هستند که می‌توانند بیش از چهار صحنه را با موفقیت و به راحتی پشت سر بگذارند.

نکته: از این مبحث در این کنکور ۲ سؤال آمده است، لذا مطالعه این تکنیک حتماً توصیه می‌شود.

منبع:

نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی، شفیع‌آبادی و ناصری، فصل ۹، ص ۲۹۴.

www.DLMgroup.ir

مؤلف: پریسا حاج‌کرمی phajkarami@gmail.com

۲۲۱- سخت‌ترین مرحلهٔ فرآیند درمان در واقعیت درمانی کدام است؟

۱) قضاوت ارزشی ۲) درگیری عاطفی ۳) تعهد به درمان ۴) تأکید بر رفتار درمانی

☑ پاسخ: گزینه «۲»

درگیری عاطفی

توضیح:

معمولاً مشکل‌ترین مرحلهٔ درمان واقعیت‌درمانی، **ارتباط و درگیری عاطفی** است، که مراجع شدیداً بدان نیاز دارد. تا زمانی که چنین ارتباطی بین درمانگر مسئول و مراجع غیرمسئول برقرار نشود، درمانی هم حاصل نخواهد شد. و اصل اول فرایند درمانی واقعیت درمانی محسوب می‌شود.

☺ **بررسی سایر گزینه‌ها:** اصل دوم، تأکید بر رفتار درمانی و نه بر احساسات مراجع است. اصل چهارم قضاوت ارزشی است، به این معنا که زمانی که مراجع به قضاوت ارزشی خود می‌رسد، مبنایی برای تغییر رفتار اوست. اصل ششم تعهد به طرح تهیه شده و درمان است. ولی در بین این اصول، مشکل‌ترین اصل همان درگیری عاطفی است که ابتدای جلسات باید رعایت شود.

نکته: یکی از دلایلی که واقعیت‌درمانی ممکن است موفق نشود و با شکست روبرو شود، آن است که درمانگر نتوانسته است به نحو موفقیت آمیزی با مراجع درگیری و ارتباط عاطفی داشته باشد.

نکته: درگیر شدن و ارتباط عاطفی به تنهایی به موفقیت نمی‌انجامد، اما یک شرط مقدماتی لازم است.

منبع:

نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی، شفیع‌آبادی و ناصری، فصل ۸، ص ۲۶۰-۲۵۶.

مطالعه بیشتر:

نظریه‌های روان‌درمانی و مشاوره، شارف، ترجمه مهرداد فیروزبخت، فصل ۱۱.

www.DLMgroup.ir

مؤلف: پریسا حاج‌کرمی phajkarami@gmail.com

۲۲۲- کمپلر، تکامل شخصیت را به کدام مراحل تقسیم می‌کند؟

۱) غرایز – جسمی روانی
۲) فردی – والدینی - اجتماعی
۳) کودکی – نوجوانی - بزرگسالی
۴) اجتماعی – روانی، جسمانی - روحی

☑ پاسخ: گزینه «۴»

اجتماعی – روانی، جسمانی – روحی

توضیح:

کمپلر تکامل شخصیت را به سه مرحلهٔ **اجتماعی، روانی- جسمانی و روحی** تقسیم کرده است. این سه مرحله به دنبال هم و در امتداد یک خط قرار می‌گیرند و فقط برای سهولت کار چنین تقسیم‌بندی صورت گرفته است. تمام این مراحل در لحظهٔ تولد به شکل بالقوه در فرد موجود هستند. این سه مرحله همانند سه جعبه‌اند که در داخل یکدیگر می‌توانند جای گیرند. مرحلهٔ اجتماعی به راحتی در درون مرحلهٔ جسمانی قرار می‌گیرد و مرحلهٔ روانی – جسمانی به راحتی در درون مرحلهٔ روحی جای می‌گیرد. اینها مراحل متوالی **رشد شخصیت** هستند.

نکته: این سه مرحله ابعاد بالقوه **آگاهی** را ارائه می‌دهند.

منبع:

نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی، شفیع‌آبادی و ناصری، فصل ۶، ص ۱۸۴.

www.DLMgroup.ir

مؤلف: پریسا حاج‌کرمی phajkarami@gmail.com

۲۲۳- کدام گروه از مراجعان از شیوهٔ واقعیت درمانی بهره چندانی نمی‌برند؟

۱) افراد مجرم و زندانی ۲) افراد الکن ۳) افراد منحرف و بزهکار ۴) سربازان از جنگ برگشته

☑ پاسخ: گزینه «۲»

افراد الکن

توضیح:

بیماران در واقعیت‌درمانی معمولاً افرادی هستند که دارای هویت ناموفقی می‌باشند و از احساس تنهایی و بی‌ارزشی رنج می‌برند. به عبارت‌دیگر دیگر کسانی که واقعیت را انکار می‌کنند و یا آن را نادیده می‌گیرند، و یا از واقعیت آگاهند ولی برای فرار از درد و رنج خاصل از احساس بی‌ارزشی و مهم‌نبودن، بدان متوسل می‌شوند. کسانی که **منحرف**، **بزهکار**، جانی، **ضداجتماعی** و مبتلا به اختلالات شخصیتی هستند از جمله کسانی هستند که واقعیت را نادیده می‌گیرند و قوانین اجتماعی را نقض می‌کنند. افراد **مجرم** نیز جزء این افراد هستند.

همچنین **سربازان از جنگ برگشته** از جمله افرادی هستند که دارای هویت ناموفق می‌باشند، لذا تنها گزینه ۲ (افراد الکن) است که نسبت به سایر گزینه‌های بیان شده از واقعیت‌درمانی بهرهٔ کمتری می‌برد.

همچنین شیلینگ در کتاب خود از افراد خود-درگیر صحبت می‌نماید که افراد شکست‌خورده هستند و یادنگرفته‌اند که مسئولانه رفتار نمایند. آنها یاد نگرفته‌اند که نیازهای خود را به صورت واقعی برآورد نمایند. این افراد نیز بهرهٔ کمی از واقعیت درمانی خواهند برد زیرا اصول آن متکی بر پذیرفتن واقعیت و رفتار مسئولانه است. از جمله این افراد می‌توان به بیماری‌هایی مانند: افسردگی، هراس، الکلیسم، و حتی بعضی بیماران جسمانی اشاره نمود.

بررسی سایر گزینه‌ها: در متن بررسی شد.

منبع:

نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی، شفیع‌آبادی و ناصری، فصل ۸، ص ۲۵۳.

مطالعه بیشتر:

نظریه‌های مشاوره، شیلینگ، ترجمه خدیجه آرین، فصل ۶، ص ۱۹۶.

www.DLMgroup.ir

مؤلف: پریسا حاج‌کرمی phajkarami@gmail.com

۲۲۴- در نظریهٔ آدلر، کدام مورد به منزلهٔ «کارخانه عواطف» است؟

۱) اهداف آینده فرد ۲) تجارب کودکی ۳) مضمون زندگی ۴) رؤیا

☑ پاسخ: گزینه «۴»

رؤیا

توضیح:

تحلیل رؤیا در مکتب آدلر متفاوت با آن چیزی است که در مکتب فروید مطرح است. فرویدیست‌ها معمولاً رؤیا را فعالیتی برای حل مسائل قدیمی می‌دانند. در حالی که آدلر و پیروان او رؤیا را فعالیتی در جهت حل مسئه آینده و یادآوری شقوق ممکن عمل در آینده می‌دانند. **رؤیا** در اصطلاح خود آدلر به منزلهٔ «**کارخانه عواطف**» به کار رفته است. از این‌رو، رؤیاها به سادگی و به صورت آمادگی عاطفی مراجع برای آیندهٔ نزدیک قابل فهم و درک هستند. از طریق رؤیاها احساساتی در ما به‌وجود می‌آید که ما را برای مواجهه با موقعیت‌های مشکل آینده یاری می‌دهد و یا ما را از مواقع مخاطره‌آمیز اگاه می‌کند و هشدار می‌دهد.

نکته: رؤیاها **جهت هدف‌ها، شیوهٔ زندگی فرد** و در نتیجه جهت درمان را مشخص می‌کنند. بدین معنی که رؤیا مسائل را علنی می‌کند و جهت حرکت بیمار را مشخص می‌کند.

منبع:

نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی، شفیع‌آبادی و ناصری، فصل ۳، ص ۱۰۳.

www.DLMgroup.ir

مؤلف: پریسا حاج‌کرمی phajkarami@gmail.com

۲۲۵- کدام بیماری نوعی «واکنش‌سازی» است؟

۱) هیستری ۲) وسواس ۳) افسردگی دوقطبی ۴) هایپو کندریاز

☑ **پاسخ: گزینه «۲»**

وسواس

توضیح:

یکی از ویژگی‌های مهم **واکنش‌سازی** پافشاری در رفتار و **وسواسی بودن** آن و فزونی تکرار آن است. واکنش‌سازی شخصیت را خشک و غیرقابل انعطاف و واقعیت را تحریف می‌کند.

بررسی سایر گزینه‌ها: **هیستری** یک نوع واکنش تبدیلی است.

نکته: در مواردی که انطباق خشک و مبالغه آمیز در رفتار دیده می‌شود، می‌توان گفت آن رفتار یک عمل واکنش است.

منبع:

نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی، شفیع‌آبادی و ناصری، فصل ۲، ص ۵۷.

www.DLMgroup.ir

مؤلف: پریسا حاج‌کرمی phajkarami@gmail.com

۲۲۶- مشاور با اتکاء به کدام ویژگی نظریه می‌تواند به علت رفتار مراجع پی ببرد؟

۱) تبیین ۲) تعمیم ۳) توصیف ۴) پیش‌بینی

☑ پاسخ: گزینه «۱»

تبیین

توضیح:

یک نظریه برای تبیین رویدادها نیز به کار گرفته می‌شود. در اصل این نقش نظریه به **چراها** پاسخ می‌گوید.

در **تبیین رفتار مراجع**، توان تبیینی یک نظریه همواره می‌تواند به مشاوره کمک‌های مؤثری کند.

نکته: در صورتی که نظریه شامل نقش‌های زیر باشد: ۱- منظم کردن یافته‌ها، ۲- ایجاد فرضیه، ۳- توان پیش‌بینی و ۴- توان تبین، و به نحو رضایت‌بخشی به این نقش‌ها عمل کند، می‌توان آن نظریه را خوب تلقی کرد.

: این سؤال مشابه سؤال ۸۵ کنکور سال ۱۳۸۸ است و سؤال ۲۶۱ کنکور سال ۱۳۸۴ است.

منبع:

نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی، شفیع‌آبادی و ناصری، فصل ۱، ص ۱۵.

www.DLMgroup.ir

مؤلف: پریسا حاج‌کرمی phajkarami@gmail.com

۲۲۷- کارمندی که در قبال عصبانیت مدیرش پاسخ می‌دهد: «می‌فهمم عصبانی هستید، در حال حاضر چه کاری می‌توانم انجام دهم.» چگونه پاسخ داده است؟

۱) والد - بالغ ۲) بالغ - کودک ۳) بالغ - بالغ ۴) کودک - بالغ

☑ پاسخ: گزینه «۳»

بالغ - بالغ

توضیح:

این محاوره پیام **محرک و پاسخ** هر دو از جانب ابعاد **بالغ** صادر شده است و بردار آن موازی است. به این نوع محاوره مکمل می‌گویند. مادامی که محاورات مکمل هستند، گفتگو به طور یکنواخت پیش می‌رود و مشکلی پیش نمی‌آید.

بررسی سایر گزینه‌ها: ممکن است دوستان در نظر بگیرند که پیغام **متحرک** به خاطر عصبانیت از جانب کودک یا والد صادر شده است، که لازم است که بیان شود که حالت من بالغ ممکن است تحت فشار زیاد به مرحله‌ای برسد که از خود **احساسات نامناسب** بروز دهد. در این موقعیت احتمالاً مدیر با توجه به شواهد و تخمین احتمالات عصبانی شده است و آن را بروز داده است. رک: شفیع‌آبادی و ناصری، ص ۲۲۵

همچنین با تعاریف زیر از هر کدام از حالت‌های من، می‌توان تفاوت‌های بین آنها را متوجه شد.

نکته ۱: حالت من بالغ مجموعه‌ای از احساسات، نگرش‌ها و الگوهای رفتاری **خودمختار** است که با واقعیات موجود هماهنگی دارد.

نکته ۲: حالت من والد مجموعه‌ای از احساسات، نگرش‌ها و الگوهای رفتاری که شبیه **اعمال و رفتار والدین** است.

نکته ۳: حالت من کودکی مجموعه‌ای از احساسات، نگرش‌ها و الگوهای رفتاری که **بقایای** کودکی است.

منبع:

نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی، شفیع‌آبادی و ناصری، فصل ۷، ص ۲۲۹ و ۲۳۰.

www.DLMgroup.ir

مؤلف: پریسا حاج‌کرمی phajkarami@gmail.com

۲۲۸- یونگ برای درک مشکل مراجعان از کدام مورد استفاده می‌کرد؟

۱) آزمون‌های فرافکن، تحلیل رؤیا، تداعی آزاد و تحلیل ناهشیار

۲) تداعی کلمات، تحلیل نشانه‌ها، شرح‌حال و تحلیل ناهشیار

۳) اشتباهات، تداعی آزاد، شرح‌حال و تداعی کلمات

۴) تداعی آزاد، تحلیل رؤیا،انتقال و تحلیل دفاع‌های روانی

☑ پاسخ: گزینه «۲»

تداعی کلمات، تحلیل نشانه‌ها، شرح‌حال و تحلیل ناهشیار

توضیح:

یونگ به چهار روش شناخت بیماران و مشکلات آنها اشاره دارد: **تداعی کلمات**، **تحلیل نشانه‌ها**، **شرح‌حال** و **تحلیل ناهشیار**.

نخستین روش **تداعی کلمات** بود. وی با این روش عقده‌هایی که مزاحم فرد بودند را مشخص می‌کرد.

یونگ معتقد بود **تحلیل نشانه** فقط در مورد اختلالات استرس پس از سانحه مفید است.

روش **شرح‌حال**، جهت پیگیری تاریخی پیدایش اختلالات روانی مورد استفاده قرار می‌گرفت.

تحلیل ناهشیار بیشترین اهمیت را برای یونگ داشت، هر چند که روش‌های قبل نیز تا حدودی برخی جنبه‌های ناهشیار را هشیار می‌کرد. در این روش از تفسیر **رؤیا** نیز استفاده می‌کرد.

☺ **بررسی سایر گزینه‌ها:** تداعی آزاد از روش‌های مورد استفاده فروید بود، لذا گزینه‌های ۲ و ۳ به راحتی رد می‌شود.

همچنین از رویکرد یونگ در پیدایش آزمون‌های فرافکن مؤثر بود، اما در روش یونگ، مورد استفاده نبوده است، لذا گزینه ۱ هم رد می‌شود.

نکته: **تحلیلگران یونگی** از روش‌های سنجشی گوناگونی چون آزمون‌های شخصیتی عینی و فرافکن و رؤیاها استفاده می‌کنند. اگر چه **یونگ** با وجود در دسترس داشتن ابزارهای اندازه‌گیری، از روش‌های دیگری که نام برده شد استفاده می‌نمود.

منبع:

نظریه‌های روان‌درمانی و مشاوره، شارف، ترجمه مهرداد فیروزبخت، فصل ۳، ص ۱۲۴ و ۱۲۵.

www.DLMgroup.ir

مؤلف: پریسا حاج‌کرمی phajkarami@gmail.com

۲۲۹- از دیدگاه فروید، اساس تکوین فراخود کدام است؟

۱) تلفیق کردن ۲) رشد اجتماعی ۳) ارزش‌های اجتماعی ۴) همانندسازی تابعی

☑ پاسخ: گزینه «۴»

همانندسازی تابعی

توضیح:

از آنجایی که والدین سعی دارند نیازهای اساسی کودک را به خوبی برآورده کنند، کودک به شدت به آنها وابسته می‌شود و تصوراتی از والدین خود و رفتار آنها در خودش به وجود می‌آورد. همین تصورات از نظر روانی کودک را ارضا می‌کنند. تجربیات موفق‌آمیز تماس‌های کودک با والدینش در صورتی که به رشد شخصی منجر می‌شود که کودک بتواند از راه مشابه کردن خود با والدین، تصوراتی را با عالم تطبیق دهد. این فرایند **همانندسازی تابعی** نامند که اساس تکوین **فراخود** است. زمانی که کودک خود را با والدین همانند می‌کند، در واقع خود را با معیارها و آرمان‌های آنان نیز همانند می‌کند، پس فراخود بخشی از شخصیت است که دربارهٔ قابلیت پذیرش افکار، احساسات و رفتار انسان قضاوت می‌کند و متوجه آرمان‌های اخلاقی است. فراخود مدافع سرسخت قوانین و مقررات اجتماعی و مانعی بزرگ بر سر راه تحقق انگیزه‌های نهاد به‌شمار می‌آید.

نکته: فروید نهاد را به منزلهٔ نیروهای حیات‌بخش و خود و فراخود را به منزلهٔ رشد اجتماعی و تربیتی قلمداد می‌کندو

نکته: طبق دیدگاه روان‌کاوی، **فراخود** جانشین والدین در درون فرد است که بعد از حل عقدهٔ اودیپ در سنین ۵ تا ۶ سالگی تشکیل می‌شود.

منبع:

نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی، شفیع‌آبادی و ناصری، فصل ۲، ص ۳۸.

www.DLMgroup.ir

مؤلف: پریسا حاج‌کرمی phajkarami@gmail.com

۲۳۰- مراجعی که مشکل خود را بزرگ می‌کند . از کاه کوهی می‌سازد، مشکل او مربوط به کدام مورد است؟

۱) رفتارهای دفاعی ۲) هویت منفی ۳) تحریف‌های شناختی ۴) افکار غیرمنطقی

☑ پاسخ: گزینه «۳»

تحریف‌های شناختی

توضیح:

بزرگ‌نمایی و کوچک جلوه دادن از جمله **تحریف‌های شناختی** است که عبارت است از برداشت کردن یک مورد یا موقعیت به صورت **بزرگتر و یا کوچکتر** از آنچه که واقعاً سزاوار آن است. امکان دارد کسی که مرتکب چنین خطائی می‌شود، حتی اشتباهات جزئی در مشورت با دیگران، بحرانی برای وی ایجاد کرده و آسیب روانی را به او وارد کند.

نکته: بک – نظریه‌پرداز شناختی – معتقد است افرادی که مشکلات هیجانی دارند مرتکب خطاهایی در منطق می‌شوند که واقعیت عینی را به سمت خودخوارشماری متمایل می‌کند. درمان شناختی، مشکلات روانی را ناشی از فرایندهای پیش پا افتاده‌ای چون تفکر معیوب، استنباط‌های غلط بر پایهٔ اطلاعات ناکافی یا نادرست، و ناتوانی در متمایز کردن خیال از واقعیت می‌داند. این خطاها در استدلال به فرض‌های غلط و سوءبرداشت‌ها منجر شده و **تحریف‌های شناختی** نامیده می‌شوند.

منبع:

نظریه و کاربست مشاوره و روان‌درمانی، کری، ترجمه سیدمحمدی، فصل ۱۰، ص ۳۱۹.

www.DLMgroup.ir

مؤلف: پریسا حاج‌کرمی phajkarami@gmail.com

جدول درجه سختی سؤالات درس نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی ۱۳۹۲

شماره سؤال	آسان	متوسط	سخت
۲۱۱	✓		
۲۱۲			✓
۲۱۳	✓		
۲۱۴		✓	
۲۱۵			✓
۲۱۶			✓
۲۱۷		✓	
۲۱۸			✓
۲۱۹		✓	
۲۲۰	✓		

شماره سؤال	آسان	متوسط	سخت
۲۲۱		✓	
۲۲۲		✓	
۲۲۳			✓
۲۲۴	✓		
۲۲۵			✓
۲۲۶	✓		
۲۲۷		✓	
۲۲۸		✓	
۲۲۹		✓	
۲۳۰	✓		

www.LMgroup.ir