



فرهنگ گستر نخبگان

الا بذکر... تطمئن القلوب

مرکز خدمات تخصصی پزشکی

گروه آموزشی نخبگان

ویژه آزمونهای وزارت بهداشت و خدمات درمانی پزشکی

پاسخنامه آزمون ورودی دوره کارشناسی ارشد

رشته: روانشناسی

مرکز تخصصی خدمات آموزشی گروه پزشکی نخبگان

صبح جمعه

94 / 09 / 06

روانشناسی

**آسیب شناسی روانی**

۱- **پاسخ گزینه ب/** سازمان بهداشت جهانی در توضیح این حالت از افسردگی تعریف خاصی ارائه داده است، بدین ترتیب که در خلال ساعات تاریک غده کاجی (اپی فیز) هورمون های ملاتونین ترشح می کند که با خواب آلودگی و سستی و بیحالی در ارتباط است. (نور مانع ترشح این هورمون می شود) در افراد به هنجار، تعادل شیمیایی بدن به دلیل افزایش ملاتونین در زمستان مختل نمی شود، ولی مبتلایان به افسردگی فصلی تحت تأثیر بیش از اندازه این هورمون قرار می گیرند.

**۲- پاسخ گزینه ب/**

۳- **پاسخ گزینه ج/** اختلال کج خلقی (دیس تایمیا) در DSM-5 تحت عنوان افسردگی پایدار (persistent depressive) طبقه بندی شده است.

۴- **پاسخ گزینه الف/** تمامی داروهایی که برای درمان اختلالات افسردگی به کار می روند به مقدار مصرف معمولشان در درمان اختلال و سواس فکری-عملی هم می توان به کار بد.

رویکرد استاندارد آن است که ابتدا درمان با یکی از مهارکننده های اختصاصی بازجذب سروتونین یا با کلومی پرامین شروع کنیم. همه SSRI های قابل دسترس از (فلوکستین، فلوواکسامین، سرتالین، پاروکستین) برای درمان تاکید شده است.

۵- **پاسخ گزینه ب/** نام دیگر اختلال جسمانی سازی، سندرم بریکه است. اختلال جسمانی سازی شامل شکایات بدنی متعدد در دستگاه های عضوی متعدد است که سال های متمادی ادامه میابد و سبب تخریب جدی در کارکردها یا جستجوی درمان یا هر دوی می شود. طبق DSM تشخیص اختلال جسمانی سازی مستلزم آن است که علائم پیش از ۳۰ سالگی شروع شوند. در سیر این اختلال، بیمار باید حداقل از چهار علامت دردناک دو علامت گوارشییک علامت جنسی و یک علامت شبه عصبی شاکی باشد که هیچیک از با معاینات جسمی و بررسی های آزمایشگاهی به طور کامل قابل توجیه نیست.

۶- **پاسخ گزینه د/** فلج، کوری و کری، شایع ترین نشانه های اختلال تبدیلی اند.

۷- **پاسخ گزینه ب/** سندرم گانسر اختلال بحث انگیزی است که بیشتر مربوط به افراد زندانی است و با ارائه پاسخ های تقریبی مشخص می شود. بیماران مبتلا به این سندرم به سوالات ساده پاسخ های نادرست حیرت انگیزی می دهند. برای مثال وقتی در مورد رنگ ماشین آبی آنها سوال شود پاسخ می دهند «قرمز» یا «۲ به علاوه ۲ می شود ۵». سندرم گانسر ممکن است شکلی از تمارض باشد که در آن بیماران می کوشند از مجازات یا مسئولیت اعمال خود فرار کنند.

در DSM-IV-TR سندرم گانسر جزو اختلالات تجزیه ای نامعین (NOS) طبقه بندی شده است. در ICD-10 جزو سایر اختلالات تجزیه ای تبدیلی محسوب شده است.

۸- **پاسخ گزینه ج/** نشانگان مونچهاوزن یا سندروم مونشهاوزن (به آلمانی: Münchhausen syndrome) نوعی از اختلال ساختگی (factitious) است که در آن بیمار یک شرح دقیق و باور کردنی و اغلب دراماتیک از یک بیماری حاد می دهد که همراه با وانمود به علائم و نشانه های بالینی است.

۹- **پاسخ گزینه د/** میزان شیوع و سواس فکری-عملی ۲ تا ۳ درصد است. در زن و مرد یکسان است. میانگین سن شروع این اختلال ۲۰ سالگی است. در مرد ها زودتر (۱۹ سالگی) و در زن ها دیر تر (۲۲ سالگی) است.

۱۰- **پاسخ گزینه د/** اختلال هراس نوعی اضطراب شدید خودبه خودی که حملات آن عودکننده و غیرقابل پیش بینی است بیشتر این حملات ۱-۲ دقیقه طول می کشد ولی برخی حملات ممکن است بیش از ۲-۱ ساعت نیز به طول انجامد. این نوع اضطراب با علائم حمله ای بروز می کند (اغلب در حین خواب)، در حالی که در اضطراب مزمن (اضطراب عمومی)، اضطراب حالت پایدار دارد.

## علائم شایع

علائم جسمی :

- تپش قلب؛ تندی ضربان قلب؛ درد سینه
- کوتاهی نفس؛ احساس خفگی؛ تنفس عمیق و سریع؛ ضعف یا حالت سستی؛ غش کردن (گاهی)؛ تعریق و لرزیدن
- کرختی و گزگز اطراف دهان، دست‌ها و پاها گرفتگی یا انقباضات عضلانی در دست‌ها و پاها
- احساس «پرپرزدن پروانه‌ها» در معده

علائم روانی :

- ترس شدید از دیوانه شدن (از دست دادن مشاعر)؛ ترس از مردن؛
  - احساس وحشت
  - احساس بی‌واقعیتی، قطع ارتباط با افراد یا اشیاء
- ۱۱- پاسخ گزینه ب/مبنای نورور شیمیایی افسردگی عمدتاً پیرامون کاهش موجودی یکی از کاته کولامین ها به نام نوراپی نفرین NE و یکی از ایندولامین ها به نام سروتونین قرار دارد.
- ۱۲- پاسخ گزینه الف/سودازدگیا مایخولیا نوعی افسردگی است که مهم‌ترین ویژگی آن بی‌لذتی در تمام فعالیت‌ها و عدم واکنش به رویدادهای خوشایند، همراه با اختلال بارز روانی-حرکتی و بی‌اشتهایی و کم‌وزنی و احساس گناه است.
- ۱۳- پاسخ گزینه ب/ از نظر فروید، فرد مبتلا به نوروز و سواسی-جبری، در مواجهه با خواسته‌های مرحله ادیپی برانگیزاننده اضطراب، به مرحله مقعدی واپس روی می‌کند.
- ۱۴- پاسخ گزینه الف/
- ۱۵- پاسخ گزینه ج/ La bella indifferenza به نگرش جسورانه و نامتناسب بیمار به نشانه‌های جدی اطلاق می‌شود. یعنی فرد نسبت به علائم اختلالش بی‌اعتناست.

## روانشناسی شخصیت

- ۱۶- پاسخ گزینه ب/ در مرحله ماقبل نوجوانی، برابری، دوستی و همکاری متقابل رخ می‌دهد.
- ۱۷- پاسخ گزینه ب/ سنین ۳ تا ۵ سالگی از نظر اریکسون مربوط به ابتکار در برابر گناه است. بین ۳ تا ۵ سالگی یعنی در سال‌های پیش از دبستان پیش می‌آید.
- در این سال‌ها دنیا یا اجتماع یک کودک کنگستر شمی یابد و یاد می‌گیرد برای کنار آمدن با چالش‌ها، هدفمند رفتار کنند. اگر از آنها خواسته شود در قبال خودشانم سئولیت بیشتر بپذیرند، حساب‌تکار در آن‌ها پرورش می‌یابد.
- وقتی همه‌ها آنها مسئولیت‌دهنده می‌شود یا در آنها اضطراب ایجاد می‌شود، اسیر احساس گناه شدیدی می‌شوند.
- اما اریکسون معتقد بود خرد سالان، انعطاف‌پذیرند. اریکسون می‌گفت احساس‌سپیش فتمیت‌واند، به‌سرعت بسیار یا از احساس گناه‌ها راجب‌ان‌کنند.
- ۱۸- پاسخ گزینه ج/ هورنای از مورد پژوهی استفاده کرد.

۱۹- پاسخ گزینه ب/ در رابطه همزیستی کودکان هرگز به استقلال نمی رسند، بلکه با جزیی از دیگری شدن، به وسیله بلعیدن یا بلعیده شدن توسط آن فرد، از تنهایی و نا امنی خود می‌گیرند. بعدی در مراحل بعدی رشد، مشکلات و ناراحتی هایی ایجاد خواهد شد.

۲۰- پاسخ گزینه الف/ در نظریه اریکسون، هشت مرحله رشد وجود دارد. در هر کدام از این مراحل، فرد با یک بحران رشدی مواجه می شود که این بحرانها به شکل ناملايمات میان فردی در می آیند که به دو طریق مثبت و منفی می توانند بر طرف شوند. اگر راه حل اتخاذ شده مثبت و مسالمت آمیز باشد، فرد آمادگی لازم را خواهد داشت که با بحرانهای بعدی مقایسه کند، اما اگر راه حل ابر گزیده شده منفی باشد، احتمالاً در مواجهه فرد با بحرانهای بعدی در مراحل بعدی رشد، مشکلات و ناراحتی هایی ایجاد خواهد شد.

۲۱- پاسخ گزینه ب/ سالیوان در ۱۹۵۳ ادعا نمود که انسان تمایل برای پذیرش یارد تجارت خود به عنوان جزیی از خویشتن دارد.

۲۲- پاسخ گزینه الف/ گرایش های روان رنجور عبارتند از: ۱- حرکت به سوی مردم (شخصیت مطیع) ۲- حرکت بر علیه مردم (شخصیت پر خاشگر) ۳- حرکت به دور از مردم (شخصیت جدا)

است. در جوامع سرمایه داری افراد ممکن است اضطراب خود را با ازدست بعضی آزادی ها از طریق توسعه یک جهت گیری بازاری که خود را برای دلخوشی افراد دیگر تغییر می دهند، کاهش دهند. افراد ممکن است سبک موها، علائق موسیقی و باور های سیاسی خود را دقیقاً برای حفظ روابطشان، با دیگران تطبیق دهند. در کشور های دیکتاتوری، افراد ممکن است اضطراب را که آزادی برایشان پیش می آورد از طریق ار جاع دادن به حکومت برای کنترل زندگی اجتماعی، حرفه ای و سیاسی خویش، کاهش دهند. فرام این تمایل را در ۱۹۴۱ در کتاب خود تحت عنوان فرار از آزادی مورد بحث قرار داده است.

۲۳- پاسخ گزینه /

۲۴- پاسخ گزینه ب/ قدرت طلبی، ویرانگری، همنوایی بی اراده مکانیزم اول اقتدار طلبی خود را به صورت کوشش های خودآ. که از سوبزاری یا دیگر آزاری نشان می دهد. مکانیزم دوم گریز که نقطه مقابل اقتدار طلبی است، ویران سازی نام گرفته است که هدفش از بین بردن شیء است. سومین مکانیزم گریز که از سوی فروم دارای بیشترین اهمیت اجتماعی است، همنوایی با اراده است

۲۵- پاسخ گزینه د/ اریکسون مراحل رشد پیشنهادی خود را با نام هشت مرحله زندگی انسان ارائه کرد چهار مرحله اول مختص دوران کودکی، مرحله پنجم مختص دوران نوجوانی و سه مرحله آخر مختص جوانی، میانسالی و پیری است.

۲۶- پاسخ گزینه الف/ کودک به چهار طریق می کوشد تا از خود در برابر اضطراب بنیادی محافظت کند: به دست آوردن محبت و عشق، سلطه پذیر بودن، دست یافتن به قدرت، یا کناره گیری کردن.

۲۷- پاسخ گزینه الف/ مرحله احساس هویت در مقابل بی هویتی (در هم آمیختگی نقش) مربوط به دوره نوجوانی در سنین ۱۲ - ۱۹ سالگی است. موفقیت در این مرحله باعث اعتماد به نفس و شکست در این مرحله باعث بحران هویت می گردد.

۲۸- پاسخ گزینه ج/ مرحله ابتکار در برابر گناه شبیه مرحله ی آلتی در نظام فروید است.

۲۹- گزینه الف) نظریه های روابط شیء به جای سابق های غریزی، بیشتر روی روابط میان فردی با این گونه اشیا تمرکز می کنند.

۳۰- پاسخ گزینه ج/ در دیدگاه اریکسون با آغاز دوران بزرگسالی، فرد جوان می تواند هویت کسب شده خود را با دیگری یا دیگران سهیم شود. بحران مربوط به این مرحله صمیمیت در برابر کناره گیری است.

- ۳۱- پاسخ گزینه ب/هری استاک سالیوان منبع و ماهیت اضطراب را نوع رابطه اولیه مادر و فرزند می داند.
- ۳۲- پاسخ گزینه ج/کلین نظریه روابط شیء را مطرح و مطالعه و بررسی نموده است.
- ۳۳- پاسخ گزینه ج/کارن هورنای معتقد یود حسادت زنان نسبت به مردان مربوط به برتری سنتی حقوق مردان است.
- ۳۴- پاسخ گزینه د/اریک فرام خصوصیات شخصیتی را به ۵ دسته تقسیم کرده است که عبارتند از ۱- پذیرا ۲- بهره کش ۳- بازارباب ۴- محتکر ۵- مولد
- ۳۵- پاسخ گزینه ج/بر طبق نظر اریک فروم در اثر نیاز به ریشه داشتن انسان می خواهد احساس تعلق به انسانها و مکانها بکند.

### نظریه روان درمانی

- ۳۶- پاسخ گزینه ب/بر اساس نظر آدلر در کوشش برای برتری جویی شخص بر اساس غایت نگری تصویری خویش، یک سبک زندگی تشکیل دهد. یعنی افراد به دلیل باورهایی که ممکن است درست نباشد بر انگیخته می شوند.
- ۳۷- پاسخ گزینه ب/هدف درمان وجودگراسیدن فرد به جایی است که به آگاهی و تصمیم گیری دست یابد و تصمیمات سازنده اتخاذ کند.
- ۳۸- پاسخ گزینه د/ارجرز معتقد است که در درمان نباید اثری از شروط باشد. پذیرش هیچ قید و بندی ندارد. توجه مثبت نامشروط چیزی نیست جز احترام گذاشتن به مراجع به عنوان یک انسان. این امر باعث می شود مراجع دفاع های نا توان کننده اش را کنار بگذارد و بدون هیچ گونه احساس تهدیدی به عنوان یک شخص به سوی کمال حرکت کند
- ۳۹- پاسخ گزینه الف/هدف نهایی درمان وجود گرا، رسیدن فرد به جایی است که بتواند مسئولانه آگاهی پیدا کند و تصمیم بگیرد. این تواناییهای شناختی به وی اجازه خواهند داد به حالات عالی تر عشق، صمیمیت و رفتار اجتماعی سازنده دست یابد.
- ۴۰- پاسخ گزینه ب/ارجرز معتقد بود که مبنای شخصیت سنجی باید کشف احساسات و نگرش های شخص درباره خودش و دیگران باشد.
- ۴۱- پاسخ گزینه ج/یکی از مفاهیم مهم در دیدگاه مراجع محوری مفهوم خود یا آگاهی از بودن و کارکردهای خویش است. ساختار خود محصول تعامل فرد با محیط است خصوصا ارزیابیهای دیگران از او
- ۴۲- پاسخ گزینه ب/آدلر کهنتری و ناچیزی را با مردانه بودن و یا زنانگی معادل می دانست و عمل جبرانی آن را تعرض مردانه (عصیان مردانگی) نامید. احساس حقارت ممکن است در شرایط خاصی رشد کند که در آن صورت حالت های غیر ارادی را ممکن است به دنبال خود بیاورد مثل عقده ی جبرانی برتری طلبی. مکانیسم جبران، چنانچه به صورت افراطی تجلی پیدا کند، حالت مرضی به خود می گیرد و قدرت طلبی را در فرد فوق العاده تقویت می کند.
- ۴۳- پاسخ گزینه ج/با این که پرلز بسیاری از جنبه های روانکاوی را رد می کرد ولی رویکرد گشتالت درمانی در واقع مخلوطی از وجود گرایی و روان کاوی می باشد. (وجود گرایی محصول سنت انسانگرایی می باشد)
- ۴۴- پاسخ گزینه ب/گشتالت درمانی موجب افزایش بصیرت عاطفی می شود.
- ۴۵- پاسخ گزینه ج/در نظریه گشتالت اضطراب انسان زاده ی شکاف میان حال و آینده است و انسان به این دلیل مضطرب می شود که وضعیت موجود را رها کند و درباره آینده و نقشه های احتمالیش به تفکر می پردازد.

- ۴۶- پاسخ گزینه ۵/ از خصوصیات عمده شیوه‌ی مراجع محوریان است که مراجع را در مرکز درمان قرار می‌دهد و او را عامل اصلی تصمیم‌گیری می‌داند.
- ۴۷- پاسخ گزینه ج/ آدلر تاکید می‌کرد که انسان را نمی‌توان مجزا از دیگران مورد مطالعه قرار داد، بلکه مطالعه انسان فقط باید در زمینه اجتماعی او انجام پذیرد. آدلر اولین روانکاوی بوده است که بر ماهیت اجتماعی انسان تاکید ورزیده است. وی مفهوم دو بعدی خود آگاهی و ناخود آگاهی را رد کرد.
- ۴۸- پاسخ گزینه الف/ یکی از مشهورترین درمانهای وجود گرا، معنا درمانی است. در این فن سعی می‌شود بیمار برای دنیای بی‌رحم، سنگ‌دل و بی‌معنا معنایی پیدا کند. ابداع کننده فن معنا درمانی (لوگو تراپی) ویکتور فرانکل بوده است
- ۴۹- پاسخ گزینه الف/ کارل یونگ و آدلر از جمله نافرودگرایان یا روانکاوان جدید به شمار می‌آیند که نسبت به فروید برداشتهای خوش بینانه تری در مورد ماهیت انسان داشتند.
- ۵۰- پاسخ گزینه الف/ چون فرد غیر عادی فردی مایوس است و نه مریض، وظیفه درمانگر آن است که او را تشویق و تهییج کند و قوت قلب دهد، علائق اجتماعی را بیدار کند و امکان شیوه جدید زندگی را برایش فراهم آورد.
- ۵۱- پاسخ گزینه ب/ پرلز بنیانگذار گشتالت درمانی است.
- ۵۲- پاسخ گزینه ب/ گشتالت درمانگر از بیمار می‌خواهد همین حالا در اتاق درمان، رویا هایش را دوباره زنده کند، و گاهی می‌خواهد رویا هایش را بازی کند. در گشتالت درمانی، بیماران با مواجهه مستقیم با تجربه رویا، خویشتن درونی خویش را کشف می‌کنند. رویا پیامی دارد و حتی نشانگر جنبه‌های متعارض خود اوست.
- ۵۳- پاسخ گزینه الف/ در دیدگاه اصالت وجود خانواده واحد بیماری می‌باشد و درمانگر در صدد اصلاح فضای خانوادگی می‌باشد.
- ۵۴- پاسخ گزینه الف/ در گشتالت درمانی مراجع دنبال تماس برقرار کردن با احساساتش می‌رود. از نظر رابطه ارگانیزم با محیطش هدف درمان برقراری مجدد تماس و تعامل طبیعی و جذب کامل محیطی است. بیماری اختلال در عملکرد خود تلقی می‌شود و هدف درمان ایجاد وحدت در خود است. شخص سالم کاملاً و با خود و با واقعیات در تماس است.
- ۵۵- پاسخ گزینه ۵/ آدلر اصطلاح غایت‌نگری را در مورد این عقیده که ما هدف‌هایی داریم یعنی حالت‌هایی هستی و نیاز حرکت به سوی آن، به کاربرد یا وجود این هدف‌هایی که برایشان می‌کوشیم استعدادها و توانش‌ها هستند و نه واقعیتهای آنها. آدلر این مفهوم را به عنوان غایت‌نگری خیالی بیان کرد. یعنی این عقیده که وقتی ما در جهت حالت کامل هستی یا وجود تلاش می‌کنیم، اندیشه‌های خیالی، رفتار ما را هدایت می‌کنند.

### ارزیابی روانشناختی

- ۵۶- پاسخ گزینه ب / مقیاس روایی K در این پرسشنامه نشانگر حالت دفاعی در اعتراف به مشکلات می‌باشد. این مقیاس دارای ۳ سوال است. F به معنای فراوانی برای سنجش اعتبار جواب هاست ، Pd جامعه ستیزی را می‌سنجد ، L دروغ را نشان می‌دهد که فرد نقاط ضعف خود را انکار می‌کند.

۵۷- پاسخ گزینه ۵ / (سراسری ۸۱). مقیاس Pt اضطراب، گرایش به رفتارهای وسواسی - اجباری، ناتوانی در تصمیم گیری، احساس گناه و ترس مرضی را می سنجد. دارای ۴۸ سوال است. پسیکاستانیا به معنی خستگی روانی است و نمره بالا در آن نشانه اضطراب و نگرانی بالا است.

۵۸- پاسخ گزینه ج / F یا فراوانی، که نمره بالا در آن نشانه پاسخ های انحرافی و رفتار نابهنجار است. افرادی که در این مقیاس نمره بالا می گیرند سعی می کنند تصویر نامطلوبی از خود به نمایش بگذارند. این مقیاس نشانگر آشفتگی فکری و خود کم انگاری می باشد. نمره بالا در این مقیاس نشانگر عدم فهم سوالات، عدم همکاری و اشتباه آزمودنی است. فهم بالینی از این مقیاس در صورتی که نمره ی فرد بالا باشد:

۱. فرد دارای افکار غیر عادی است - گوشهگیر و مردمگریز است - عدم مشرکند در مناسبتها اجتماعی - درونگرا و هیجانپذیر است

۲. نمره پایین در این مقیاس:

نشانگر صمیمی بودن - قابلیت اعتماد بودن - آرام و عدم خشونت طلبی

۵۹- پاسخ گزینه الف / سایکوتیک فردی است که با واقعیت قطع رابطه می کند و کناره جو بوده و دارای افکار عجیب و غریب است.

۶۰- پاسخ گزینه الف / آزمون MMPI بر اساس رویکرد صفات تهیه شده است و کاربرد بالینی دارد. آزمون شخصیتی مینه سوتا یا MMPI را می توانیکی از مهمترین و معتبرترین آزمونها در زمینه شخصیت دانست. این پرسشنامه در سال ۱۹۴۳ بوسیله هاتاوی و مک کنیلی در دانشگاه مینه سوتا ساخته شد.

- یک آزمون خودسنجی است با پاسخ «آری»، «خیر»

- ۳ مقیاس روایی و ۱۰ مقیاس بالینی دارد.

- نمره گذاری این پرسشنامه در دو دسته از مقیاسها صورت می گیرد. یک دسته مقیاسهای روایی را شامل می شود که قبل از تفسیر و نمره گذاری مقیاسهای بالینی نمره گذاری و تفسیر می شود. مقیاسهای روایی شامل مواردی است که احتمال اینکه فرد به برخی از سوالات دروغ گفته باشد، یا جنبه های دفاعی به خود گرفته باشد را مشخص می کند. همچنین با استفاده از برخی میزانهای این مقیاس می توان تعیین کرد که آیا فرد در طول پاسخدهی به آزمون تلاش داشته خود را بهتر و خوبتر جلوه دهد یا بدتر. بر همین اساس نمرات آزمودنی در مقیاس بالینی نیز مورد تعبیر و تفسیر قرار می گیرند.

- این پرسشنامه را می توان هم به صورت فردی و هم به صورت گروهی اجرا نمود. فرمهای گوناگون این پرسشنامه را می توان در گروههای سنی بالاتر از ۱۶ سال و یا افرادی که حداقل دارای ۸ کلاس تحصیلات هستند، اجرا کرد.

- نمره خام به یک نمره تراز شده بر حسب T با میانگین ۵۰ و انحراف معیار ۱۰ تبدیل می شود.

۶۱- پاسخ گزینه ج / یاد آوری درنگیده برای سنجش حافظه بلند مدت به کار می برند.

۶۲- پاسخ گزینه ب / نمرات پایین در شاخص فوری شنیداری/درنگیده شنیداری آزمون WMS-III نشانه مشکلاتی در یادگیری و حافظه کلامی است و اگر نمره شاخص حافظه شنیداری فوری بالاتر از حافظه شنیداری باشد، ممکن است میزان بالایی از فراموشی را تجربه کند.

- ۶۳- پاسخ گزینه ۵ / آزمون DST یا فرونشانی دگزامتازون برای تایید ظن تشخیصی اختلال افسردگی کاربرد دارد. دگزامتازون در افراد عادی ترشح هورمون ACTH از غده هیپوفیز و همچنین کورتیزولپلازما را بازداری می کند، ولی در بخشی از افراد افسرده چنین وقفه ای صورت نمی گیرد. مشاهده این پدیده منجر به پیدایش آزمون فرونشانی دگزامتازون نشده است.
- ۶۴- پاسخ گزینه ب / مقیاس های WMS-III یک مجموعه آزمون مرکب است که به طور انفرادی اجرا می شود و برای درک بهتر بخش های مختلف حافظه ی بیمار طراحی شده است. آزمون حافظه و کسلردامنه ای کلی از کارکردهای حافظه را به دست می دهد. این آزمون برای اجرا در دامنه سنی ۱۶-۸۹ سال طراحی شده و مدت زمان اجرا آن ۱۵ - ۲۰ دقیقه می باشد.
- شکوه های مربوط به حافظه به طور گسترده ای در میان مراجعان شایع است. این شکوه ها با افسردگی، اضطراب، اسکیزوفرنی، آسیب های سر، ضربه، ناتوانی های یادگیری و قرار گرفتن در معرض سموم عصب گرا مرتبط است، علاوه بر آن جامعه ی فزاینده ی سالمندان نیز سبب شده است که تمیز ضعف حافظه ی بهنجار از تظاهرات اولیه ی زوال عقل به گونه ای فزاینده اهمیت پیدا کند. یک تشخیص افتراقی مهم تمیز میان زوال عقلکاذب ناشی از افسردگی و بیماری آلزایمر است که مقیاس حافظه ی وکسلر می تواند اطلاعات جامعی در رابطه با این گونه تشخیص ها در اختیار متخصصان بالینی قرار دهد. این آزمون به صورت فردی اجرا می شود.
- ۶۵- پاسخ گزینه ۵ / در معاینه وضعیت ادراکی بیمار این موارد مورد معاینه قرار میگیرد: ۱- محتوای تفکر ۲- فرایند تفکر

### روانشناسی عمومی و رشد

- ۶۶- پاسخ گزینه ۵ / مفهوم عمده در نظام پیازه عملیات یا ساخت عملیاتی است. عملیات (کارهایی است که کودک به صورت ذهنی انجام می دهد و علاوه بر این خاصیت برگشت پذیری دارد). می توان عملیات را دخل و تصرف در مفاهیمی دانست که برگشت پذیر است. و شخص می تواند به طور ذهنی به آغاز توالی فکری باز گردد.
- ۶۷- پاسخ گزینه الف / بازی های قاعده دار از سن ۳-۴ سالگی به صورت ساده و کاملاً ابتدایی شروع می شوند و بعد ها کودک در سن ۶-۷ سالگی که بیشتر مفهوم اخلاق دیگر پیروی یا مفهوم قاعده را درک می کند گسترش بیشتری می یابند.
- ۶۸- پاسخ گزینه ج / سن دندانی برای تعیین سن فیزیولوژیک مورد استفاده قرار می گیرد.
- ۶۹- پاسخ گزینه ب / بالبی می گوید برای دستیابی به حفاظت کودکان انسان نیاز به مکانیزم هایی دارد که آنان را نزد والدین خود نگاه دارد، به این معنا که در آنها رفتارهای پیوستگی پدید می آید: ژستها و نشانه هایی نزدیکی به مراقبان را تسهیل می کند و موجب تداوم آن می گردد. واکنش اجتماعی کودک در ابتدا نامتمایز است؛ برای نمونه آنان در برابر هرچهره می خندند اما بین حدود سه و شش ماهگی کودکان واکنش خود را محدود به چند نفر محدود می کنند. شکل گرفتن این پیوستگی انحصاری، موازی با فرایند نقش پذیری در گونه های دیگر است.
- ۷۰- پاسخ گزینه ۵ / اجتماعی شدن کودک تحت تاثیر رابطه متقابل والدین، کودک و محیط است.
- ۷۱- پاسخ گزینه ب / در سن سالگی، فعالیت کودک به صورت خط خطی محض جلوه گر می گردد. در نظریه پیازه در سن ۲ تا ۷ سالگی غلبه با فضای توپولوژیک است و در مرحله صفر که با سه سالگی است هیچ نوع قصد نقاشی در کودک مشاهده نمی شود. فعالیت خط خطی کردن در پاره ای موارد تحت تاثیر الگوی دیداری قرار می گیرد و تمایزهایی بر حسب آنکه کودک با شکل باز یا بسته مواجه باشد، مشاهده می گردد. یعنی بر حسب آنکه کودک یک شکل باز مانند (+) یا شکل بسته مانند دایره را بنگرد به خط خطی کردن های کاملاً متمایزی دست می زند.



- ۷۲- پاسخ گزینه ۵ / محدودیتهای تفکر پیش عملیاتی عبارتند از ۱- تک جنبه نگری : ناتوانی در توجه به جنبه های مختلف یک موقعیت. ۲- خود مداری : ناتوانی در توجه به نظر دیگران ۳- فقدان نگهداری: ناتوانی در استخراج جنبه های تغییر ناپذیر یک شیء از لابه لای تغییر شکلهای آن ۴- فقدان بازشت پذیری: ناتوانی در انجام دادن یک عمل در جهت معکوس
- ۷۳- پاسخ گزینه ب / آزمایشهادر باره شرطی شدن نشان داده اند که بهترین سن برای شرطی شدن سه سالگی است.
- ۷۴- پاسخ گزینه ج / هر مفهوم شامل مصداق نمونه و هسته مفهوم است.
- ۷۵- پاسخ گزینه الف / در فراموشی پیش گستر، فرد از ذخیره سازی و پس دهی اطلاعات جدید محروم است.
- ۷۶- پاسخ گزینه ۵ / کوچکترین واحد زبانی با معنی را واژگ می گویم مانند در ، به، با، که به صورت پیشوندها و پسوند ها یا حروف ربط به کار می روند.
- ۷۷- پاسخ گزینه ج / توانایی یادگیری یا ابداع راهبردهای جدید برای مواجه و کنار آمدن با مسائل جدید هوش خلاق نام دارد.
- ۷۸- پاسخ گزینه ج / چنانچه تقویت هر سه پاسخ یکبار ارائه شود برنامه تقویت با نسبت ثابت است.
- ۷۹- پاسخ گزینه الف / نیروی نسبی انگیزه ها در روانشناسی برای تعریف مفهوم تعارض مثبت - مثبت به کار رفته است.
- ۸۰- پاسخ گزینه الف / آگنوزی به معنای ادراک پریشی است و آفازی به معنای زبان پریشی و دیسلکسی به معنای خوانش پریشی است.

### بنیاد بیولوژیکی

- ۸۱- پاسخ گزینه ب / انگیزش باعث به تحرك واداشتن موجود زنده از درون می شود. اصطلاح انگیزشیا Motivation را می توان به عنوان عامل نیرو دهنده، هدایت کننده و نگهدارنده رفتار تعریف کرد. گنج و برلینز در سال ۱۹۸۴، انگیزش را به موتور و فرمان اتومبیل تشبیه کرده اند. سیفرت در سال ۱۹۹۲ گفته است: انگیزش، یک تمایلیا گرایش به عمل کردن به طریقی خاص است. انگیزه و انگیزش، غالبا به صورت مترادف به کار می روند، با این حال می توان انگیزهیا Motive را دقیق تر از انگیزش دانست به این صورت که انگیزش را عامل کلی مولد رفتار اما انگیزه را علت اختصاصییک رفتار خاص به حساب آورد.
- ۸۲- پاسخ گزینه ج / بین غریزه و انگیزه تفاوت وجود دارد. معمولا بیشتر رفتارهای هدف دار با مشوق انجام می گیرند. کنش غریزی پدیده ای ارثی و خود کار است. غریزه در جریان تحول پدید آیی فرد به عنوان تعیین کننده ژنوتیپ ظاهر می شود.
- ۸۳- پاسخ گزینه ج / اگرچه آب باختگی در تمام سلول های بدن دیده می شود ، گیرنده های اسمزی حساسیت ویژه ایی به آب باختگی دارند و اگر در این حالت اندکی تغییر شکل یافته و یا کمی پلاسیده شوند، این تغییر مکانیکی باعث فعالیت عصبی می شود که خود رها شدن هورمون ضد ادرار از غده هیپوفیز را تحریک می کند. این هورمون نیز علائمی به کلیه ها می دهد تا آب را مجددا بازگردانند.
- ۸۴- پاسخ گزینه ب /
- ۸۵- پاسخ گزینه ۵ / مرکز سیری و گرسنگی در هیپوتالاموس قرار دارد. هیپوتالاموس در تنظیم احساسات گرسنگی و سیر نقش مهمی دارد. در واقع تمام کمبود گلوکز و سایر مواد لازم برای بدن از طرف کبد شناسایی و به این ساختار مغزی گزارش می شود. در هیپوتالاموس دو ناحیه خاص که بر غذای مصرفی تاثیر می گذارد، وجود دارد. اولین ناحیه هیپوتالاموس جانبی (LateralHypoThalamus) است که فرمان خوردن را صادر می کند، ناحیه دوم هیپوتالاموس قدامی - میانی

(VertromedialHypoThalamus) است که جلوی خوردن را می‌گیرد. در واقع ناحیه اول مرکز تغذیه و ناحیه دوم مرکز سیری است.

۸۶- پاسخ گزینه الف/ رفتار جنسی تحت تاثیر هسته های شکمی-میانی هیپوتالاموس است و استروژن و پروژسترون بر این هسته ها اثر می‌گذارند.

۸۷- پاسخ گزینه ج/ علاوه بر عوامل عصبی هورمون نیز در رابطه با راه اندازی تشنگی موثر است به طوری که کمبود آب در فضای برون سلولی به آزاد سازی رنین و تولید آنژیوتانسین در کلیه منجر می‌شود.

۸۸- پاسخ گزینه ج/ طبق فرضیه تعادل چربی هنگامی که وزن بدن (یا نسبت چربی بدن) به پایین تر از توازن تعادل حیاتی کاهش می‌یابد، رفتار غذا خوردن از احتمال بیشتری برخوردار می‌شود. با این حال تاکنون هیچ مطالعه‌ای گیرنده‌هایی را که ادعا می‌شود سطح چربی بدن را کنترل می‌کنند شناسایی نکرده است. آنچه شناخته شده است، این است که کبد مسئول تولید و متوقف کردن چربی است و هنگامی که سطح گلوکز خون پایین می‌آید، کبد از چربی‌ها برای تولید گلوکز استفاده می‌کند و همزمان علامتی تحریکی به هیپوتالاموس برای دریافت گلوکز می‌فرستد. این فرضیه برای گرسنگی بلند مدت تنبیه مناسب تری است.

۸۹- پاسخ گزینه ب/ آسیب هسته‌ای شکمی-میانی هیپوتالاموس منجر به نشانگان هیپوتالاموس شکمی میانی می‌شود. چنین حیوان هایی با حرص و ولع غذا می‌خورند و زیاد هم می‌خورند. وزنشان تا ۲ برابر وزن طبیعی ممکن است برسد.

۹۰- پاسخ گزینه ب/ گروه هسته‌های قدامی میانمرکز سرماهستند (درجهی حرارت بدن را پایین می‌برند) و هسته های خلفی و جانبی مرکز گرما (درجهی حرارت بدن را بالا می‌برند). تخریب این هسته‌ها باعث خونسردی (poikilothermia) می‌شود.

### روانشناسی بالینی

۹۱- پاسخ گزینه ج/ طبق نظر اورسلینکی و هاوارد اتحاد درمانی زمانی پدید می‌آید که ۳ عنصر وارد صحنه شود: سرمایه گذاری نقشی - تشدید همدلانه - تایید متقابل.

۹۲- پاسخ گزینه ج/ مداخلات بالینی و رویکردهایش علی‌رغم تفاوت‌هایشان با هم فصول مشترکی دارند که عبارتند از:

- کم کردن ناراحتی هیجانی
- ایجاد بینش
- ابراز خود
- ارائه اطلاعات جدید
- تکلیف در منزل
- امید به تغییر

۹۳- پاسخ گزینه الف/ در شرطی سازی کلاسیک ارگانسیم هیچ کنترلی بر تقویت کننده ندارد و تنها زمانی که آزمایشگر بخواهد این محرک ظاهر می‌شود. در شرطی سازی کلاسیک تقویت کننده به هیچ کدام از پاسخ های آشکار که از ارگانسیم سر می‌زند وابسته نیست. این روش برگرفته از اصول شرطی سازی کلاسیک است. به این صورت که کاهش پاسخدهی در حضور محرکی که قبلاً خنثی بوده است.

۹۴- پاسخ گزینه ۵/ جرج الکساندر کلی (George Kelly) (۱۹۰۵-۱۹۶۶) از روان شناسان معروف آمریکایی است. کلی جانشین کارل راجرز در دانشگاه ایالتی اوهایو آمریکا بود. وی سالها به حرفه روان شناسی بالینی پرداخت و بر پایه مشاهداتش روی افرادی که تحت روان درمانی قرار می گرفتند نظریه‌ای شخصیتی فرمول بندی نمود و آن را روان شناسی سازه‌های شخصی (psychology of personal constructs) نامید. شیوه‌ای که کلی برای روان‌درمانی انتخاب کرده بود به روش درمان از طریق نقش ثابت موسوم گردید. در این روش بیمار نقشی را که درمانگر برای او انتخاب می کرد در طول درمان ایفا می نمود. فرض این بود که جایگزینی نقش جدید به جای شخصیت قدیم به رفع مشکلات بیمار می انجامد.

۹۵- پاسخ گزینه الف/ باز سازی شناختی یکی از مهمترین ویژگی های روش شناختی است. بازسازی شناختی یک ابزار مفید برای درک و تبدیل تفکر منفی است. بازسازی شناختی تفکر منفی را در زیر میکروسکوپ به چالش کشیده و تغییر می دهد. در این روش، درمانگر با بحث کردن درباره سازش های شخصی و نقش های اجتماعی درمانجو به او کمک می کند تا جنبه هایی از زندگی وی که اضطراب انگیز است را مورد پرسش و ارزیابی قرار دهد. مانند شناخت درمانی بک، درمان عقلامی - هیجانی الیس و ...

۹۶- پاسخ گزینه ج/ روان درمانی بینش گرا به درک بیمار از عملکرد روانشناختی رشد و شخصیت خود اطلاق می شود، مشخص نمودن زمینه و سطح فهم یا تجربه‌ای که بیمار بایستی به آن بینش پیدا کند مهم است. بینش درمانی، گاهی اوقات درمان‌های تحلیلی هم نامیده می شود. زیرا این نوع درمان برای فهمیدن روان، آن را تحلیل و تشریح می کند. این نوع درمان بیشتر با علل رفتار یا منابع ناخودآگاه احساس‌ها و اعمال سر و کار دارد و براساس این نظریه عمل می کند که وقتی احساسات و خاطرات مدفون شده بیرون بیایند، به آسانی نمی توانند محرک یک رفتار آزاردهنده باشند. بینش درمانی، معتقد است که اگر شما بتوانید احساسات و تجارب اولیه را بفهمید، خواهید توانست در درون خود تغییراتی به وجود بیاورید. روان‌درمانی بینش گرا را غالباً انتقال‌های خودبه‌خودی قوی نسبت به درمانگر، که گاهی قطع درمان را مطرح می سازد، دچار پیچیدگی می کند. درمانگر بینش گرا ممکن است برای مدتی محدود با موضوع انتقال همانند روانکاوای مدارا نماید، یعنی با اهمیت انتقال در ارتباط با مسائل جاری و زندگی بیمار کنار بیاید. اگر بیمار شکسته تر باشد و تاب تحمل تعابیری را که از نظر هیجانی تهدیدکننده درک می شوند، نداشته باشد، روان‌درمانی می تواند در روش سطحی تر باقی بماند.

۹۷- پاسخ گزینه ب/ قاعده استفاده از پیوستار آگاهی، که در آن مراجع ذهن خود را به جای معطوف کردن به «چرا» به استفاده از «چه» و «چگونه» معطوف می دارد و دقیقاً به احساسات خود می پردازد.

۹۸- پاسخ گزینه ۵/

۹۹- پاسخ گزینه ۵/ تاثر درمانی یا نمایش روانی توسط مورنو مطرح شد.

۱۰۰- پاسخ گزینه ج/

- اثر بخشی همان موثر بودن نیست.

۲) طبق تحقیقات انجام شده مشخص شد که درمانگران از راهنماهای درمانی بیشترین بهره را نمی برند برخی حتی اسم آن را نشنیده اند.  
۳) گروه درمانی می تواند یک روش موثر باشد، به ویژه زمانی که اعضاء گروه همگن باشند و بدانند گروه چه می کند و از آنها چه انتظاری می رود.

۴) مشاهدات پژوهشی نشان داد که برای درمانهای اضطراب و افسردگی درمان های ترکیبی خیلی بیشتر از درمان های تکی موثر نیست. تاثیرات روان درمانی این اختلالات از تاثیرات داروهای درمانی بیشتر است.

۱۰۱- پاسخ گزینه ب/ لینهان آن را مطرح کرد. در روش درمانی رفتار درمانی دیالکتیک، در آغاز به مراجع کمک می شود رفتار های عجیب و آشفته خود را کنترل کند ولی بعد از این کنترل با تجارب دردناک خود مواجه شود. در اختلال مرزی بیشترین اثربخشی

را دارد. لینهان معتقد است فهم زیر بنایی DBT حایز اهمیت، چرا که تعیین کننده نگرش در مانگر به رنج بیمار مبتلا به اختلال شخصیت مرزی است.

۱۰۲- پاسخ گزینه ب/شناخت گراهایی چون بک افکار خاص را علت اصلی نشانه های فرد افسرده می دانند و بر تأثیر فکر و شناخت روی بدن، هیجان و رفتار تأکید می کنند. از دید بک دو مکانیزم موجب افسردگی (بک قطبی) می شود؛ سه گانگان شناختی و خطاهای منطقی.

سه گانگان شناختی (cognitive triad) از افکار منفی درباره خود، تجربه ی جاری و آینده تشکیل می شود.

افکار منفی نسبت به خود، از اعتقاد فرد به اینکه او معیوب، به درد نخور و بی کفایت است و نسبت دادن تجربیات ناخوشایند به عدم شایستگی شخصی؛ عزت نفس کم به این دلیل است. افکار منفی درباره ی تجربه ی جاری، شامل تعبیر اوست که آنچه برای وی اتفاق می افتد، ناگوار است و موانع جزئی را موانع غیر قابل گذر سوء تعبیر می کند. حتی زمانی که دیدگاههای مثبت معقولتری درباره ی تجربه ی او وجود دارد، او به منفی ترین تعبیر ممکن درباره آنچه برای او رخ داده است، گرایش دارد. نگرش منفی فرد افسرده در مورد آینده، نگرش درماندگی است. زمانی که او به آینده فکر می کند، باور دارد که وقایع منفی که اکنون برای او اتفاق می افتد به خاطر نقایص شخصی او در آینده نیز ادامه خواهد داشت.

۱۰۳- پاسخ گزینه ج/روان درمانی پویشهمانند انسانگراها بر رابطه درمانی تأکیدی دارند اما مفروضاتشان درباره سازمان شخصیت و آسیب شناسی روانی با هم تفاوت دارند.

۱۰۴- پاسخ گزینه ج/این فن مربوط به رفتاردرمانی است و در درمان وسواس بیشترین کاربرد را دارد.

۱۰۵- پاسخ گزینه الف/

- ۱) در درمان درمانگر مدار، درمانگر یک روش درمانی را یاد می گیرد و در ارتباط با همه بیماران از آن استفاده می کند.
- ۲) در درمان تشخیص مدار، شکل درمان به نوع گرایش و رویکرد درمانگر بستگی ندارد بلکه به تشخیص بستگی دارد.
- ۳) مکانیسم های دفاعی یکی از کارکرد های ایگو است.
- ۴) فروید اهمیت بیشتری بر مذاقه داشت.

### آمار و روش تحقیق

۱۰۶- پاسخ گزینه ب/

توزیع برنولی جزو، توزیع های گسسته است.

به هر آزمایش تصادفی که منجر به دو وضعیت گردد، یک آزمایش بر نولی گوئیم.

هر گاه متغیر تصادفی بتواند دو مقدار مجزا اختیار کند (۰ و ۱)، آن را یک متغیر تصادفی برنولی گوئیم.

پرتاب سکه نمونه ایی از توزیع برنولی است.

۱۰۷- پاسخ گزینه ب/اگر در توزیع نرمال میانگین برابر ۰ و واریانس برابر ۱ باشد توزیع نرمال استاندارد به دست می آید.

۱۰۸- پاسخ گزینه ب/با توجه به فرمول خواهیم داشت:

$$(p+q)^3 = p^3 + 3p^2q + 3p^1q^2 + q^3$$

$$P = \frac{1}{4}, q = \frac{3}{4} \quad \text{احتمال یک درست} = 3p^1q^2 = \frac{27}{64}$$

۱۰۹- پاسخ گزینه ب/

- (۱) متغیر تصادفی تابعی است که روی فضای نمونه تعریف می شود و هر یک از مقادیر آن، متناظر با یکی چند عضو از اعضای فضای نمونه است.
- (۲) متغیر تصادفی ۲ نوع است. گسسته و پیوسته.
- (۳) واریانس متغیر تصادفی عبارت است از مجذور انحراف متغیر تصادفی از امید ریاضی آن.
- (۴) انحراف استاندارد متغیر تصادفی جذر واریانس است.

## ۱۱۰- پاسخ گزینه ب/

- (۱) تکرار آزمایش  $n$  (بار)
- (۲) هر آزمایشی فقط دو پیامد دارد
- (۳) ثابت بودن  $p$  و  $q$  در هر آزمایش
- (۴) مستقل بودن آزمایش ها از همدیگر

## ۱۱۱- پاسخ گزینه ج/

- (۱) برای ارزیابی میزان هم‌قوارگی یا یکسان بودن و نبودن میانگین نمونه‌ای با میانگین جامعه استفاده می شود.
- (۲) درموردی استفاده می شود که انحراف معیار جامعه مجهول باشد.
- (۳) توزیع  $t$  برای نمونه های کوچک کاربرد دارد.
- (۴) اگر توزیع ناشی از عوامل تصادفی باشد، منحنی دارای شکل ویژه ای خواهد شد

## ۱۱۲- پاسخ گزینه ج/ توزیع های نامتقارن (مانند توزیع پواسون یا توزیع نمایی)، به شرط موجود و محدود بودن مقدار متوسط و واریانس، زمان بیشتری برای همگرایی میبرند

۱۱۳- پاسخ گزینه ب/ اگر جامعه دارای توزیع نرمال باشد، برای نمونه هایی با هر حجم مشخص توزیع  $\bar{X}$  نرمال است.۱۱۴- پاسخ گزینه الف/ قضیه حد مرکزی می گوید که خواه توزیع جامعه پیوسته، گسسته، متقارن یا چاوله باشد، مادام که واریانس جامعه متناهی است، توزیع میانگین نمونه،  $\bar{X}$ ، اگر حجم نمونه بزرگ باشد تقریباً نرمال است.۱۱۵- پاسخ گزینه ج/ در میان توزیع های پیوسته‌ای که در آمار مورد استفاده قرار می گیرند، توزیع نرمال را می توان مهمترین توزیع پیوسته دانست. یکی از مواردی که باعث شده توزیع نرمال دارای اهمیت خاصی باشد مبنا بودن توزیع نرمال در امار استنباطی است و آنهم به دلیل رابطه ای است که توزیع باقضیه حد مرکزی دارد.

## خصوصیات توزیع نرمال :

شکل توزیع نرمال قرینه و شبیه زنگوله است

در توزیع نرمال

- شاخص های مرکزی ( میانگین، میانه و نما(مد)) با هم برابرند .
- دامنه ی مقادیر آن نامحدود است. به عبارت دیگر شکل منحنی نرمال از طرفین تا بی نهایت ادامه دارد. ولی به ندرت اتفاق می افتد که لازم باشد شکل منحنی نرمال را بیشتر از سه الی چهار انحراف معیار در طرفین میانگین ادامه داد.
- شکل توزیع نرمال توسط دو پارامتر میانگین و انحراف معیار مشخص می شود که با تغییر این دو پارامتر شکل توزیع نیز تغییر می کند.

۱۱۶- پاسخ گزینه الف/ اگر حجم نمونه بزرگ باشد توزیع  $Z$  کاربرد دارد و اگر  $n$  افزایش یابد مقدار  $F_{\alpha/2}$  جدول کوچک می شود.۱۱۷- پاسخ گزینه الف/ هرگاه نمونه‌ای از جامعه را انتخاب نماییم و این نمونه دارای انحراف معیار نا معلوم باشد از توزیع ویژه ای بنام توزیع  $T$  استفاده می شود.

## ۱۱۸- پاسخ گزینه د/

$$(p+q)^5 = p^5 + 5p^4q + 10p^3q^2 + 10p^2q^3 + 5pq^4 + q^5$$

۱۱۹- پاسخ گزینه ج / درجه آزادی  $n-1$  شکل توزیع  $t$  را مشخص می کند.

۱۲۰- پاسخ گزینه د / در توزیع برنولی نتیجه آزمایش‌ها به یکی از دو حالت درست یا نادرست رخ می دهد.

### زبان

۱۱۰- پاسخ گزینه d / من به شما توصیه می کنم که به تالار شهرداری بروید و اطلاعاتی درباره آن را از آنها درخواست کنید.

(a) آگهی کردن، تبلیغ کردن

(b) اعلام کردن، خبر دادن از

(c) توجه کردن، فهمیدن

(d) توصیه کردن، سفارش کردن

۱۱۱- پاسخ گزینه b / امروز صبح نرخ بهره به میزان چهارده درصد افزایش یافت.

(a) بازجویی کردن، بازپرسی کردن

(b) افزایش یافتن

(c) یکی کردن، یکپارچه کردن

(d) عایق بندی کردن، مجزا کردن

۱۱۲- پاسخ گزینه c / مقداری پول به او بدهکار هستم و باید فردا به او پس بدهم.

(a) قرض، بدهی

(b) قرض گرفتن

(c) بدهکار بودن، مقروض بودن

(d) مالک بودن

۱۱۳- پاسخ گزینه a / پروفیسور از شنوندگان بخاطر گوش سپردن به سخنرانی او در رابطه با شکسپیر، تشکر کرد.

(a) سخنرانی

(b) همایش، گردهمایی

(c) تمرین، آماده سازی

(d) تکنوازی، رسییتال

۱۱۴- پاسخ گزینه a / در آغاز سال تحصیلی، هر معلمی به یک کلاس اختصاص داده می شود.

(a) اختصاص دادن، تخصیص دادن

(b) توزیع کردن، پخش کردن

(c) دسته بندی کردن، مرتب کردن

(d) ثبت نام کردن، ثبت کردن

۱۱۵- پاسخ گزینه a / سرانجام بعد از چانه زدن های سخت و بسیار زیاد، به توافق رسیدیم.

(a) رسیدن به

(b) فهمیدن، پی بردن

(c) به یاد آوردن

(d) عقب رفتن، دور شدن

۱۱۶- پاسخ گزینه a / من اصرار در دیدن مدیر دارم. خدمات در این هتل خیلی بد است.

(a) اصرار داشتن

(b) اصرار داشتن

(c) اظهار داشتن

(d) اعتراض داشتن

۱۱۷- پاسخ گزینه b / امسال کارخانه تولید خود را به اندازه ده درصد افزایش داد.

(a) پیامد، نتیجه

(b) تولید، محصول

(c) خروجی، دریچه

(d) دیدگاه نگرش

۱۱۸- پاسخ گزینه b / این نواسانات مداوم دما، تصمیم جهت اینکه چه چیزی باید پوشید را غیر ممکن می کند.

(a) تغییر شکل، دگرگونی

(b) نوسان، تغییر

(c) مبادلات، تبادلات

(d) اضطراب نگرانی

۱۱۹- پاسخ گزینه a / او از هر گونه تصمیم گیری برای خودش عاجز است.

(a) عاجز، نتوان

(b) بی اثر، بی نتیجه

(c) فاقد صلاحیت، نالایق

(d) ناتوان، عاجز

۱۲۰- پاسخ گزینه d / همه اتومبیل هایی که امروزه ساخته می شوند به کمربندهای ایمنی مجهز می شوند.

(a) آماده کردن، حاضر کردن

(b) بسته بندی کردن

(c) رنگ آمیزی کردن

(d) تجهیز کردن، مجهز کردن

۱۲۱- پاسخ گزینه b / شاهزاده قدرت را پس از مرگ پدرش بدست گرفت.

(a) استنباط کردن، برداشت کردن

(b) بدست گرفت، به عهده گرفتن

- ۱۲۲- پاسخ گزینه C / نخست وزیر یک..... تشکیل داده است.  
 (A) پارلمان (B) دولت (C) حکومت (D) گروه
- ۱۲۳- پاسخ گزینه C / می توانی لطفاً وقتی که بیرون هستم گربه ام را.....  
 (A) نگاه کردن (B) نگاه کردن (C) مواظبت کردن (D) جستجو کردن
- ۱۲۴- پاسخ گزینه C / واحد اندازه گیری انرژی تولید شده از غذا..... است  
 (A) چربی (B) ازن (C) کالری (D) چارت غذایی
- ۱۲۵- پاسخ گزینه A / ..... مشکل بزرگی برای مردمی است که در خیابان زندگی می کنند.  
 (A) بی خانمانی (B) بی خانمان (C) خانه (D) خانگی
- ۱۲۶- پاسخ گزینه D / اکثر فیلم ها و داستان ها یک..... دارند  
 (A) نظریه (B) مرحله (C) منطق (D) داستان
- ۱۲۷- پاسخ گزینه C / رویا ها معنای خود را می گویند اما نه به زبان.....  
 (A) خواب (B) رویا (C) روزمره (D) قوانین
- ۱۲۸- پاسخ گزینه A / او معتقد بود که در پایین باغچه اش ..... بود.  
 (A) اجنه (B) آتشین (C) ترسناک (D) رفیق

### متن اول

تاریخچه طبیعی یک بیماری مشخص می سازد که در کدام سن ایمن سازی بهترین نتیجه را دارد . سیاه سرفه ، فلج اطفال و دیفتری اغلب نوزادان و خردسالان را مبتلا ساخته و به همین علت ایمن سازی بر علیه این بیماریها باید در فاصله کوتاهی بعد از تولد آغاز گردد عوارض وخیم سیاه سرفه بعد از سن کودکی ، غیر شایع می باشد . به همین علت واکسیناسیون علیه سیاه سرفه معمولاً بعد از سن ۶ سالگی پیشنهاد نمی شود . از آنجائیکه آسیب اصلی سرخچه ، سندروم سرخچه مادرزادی می باشد و همچنین نظر به اینکه تقریباً نیمی از موارد سرخچه مادرزادی در اولین حاملگی رخ می دهد ، بسیار مهم است که تا آنجا که ممکن است خانمهای زیادی را قبل از بلوغ جنسی ایمن ساخت .

موثر بودن ایمن سازی همچنین می تواند مرتبط با سن باشد . وجود آنتی بادیهای تداخل کننده و یا یک پاسخ تکمیل نشده سیستم ایمنی می توانند موجب شکست ایمن سازی گردند . نوزادان توسط ویروس سرخک زنده ، اوربون و یا سرخچه واقعاً محافظت نمی گردند تا هنگامیکه آنتی بادیهای مادری وارد بدن آنها شده ناپدید نگردد . از آنجائیکه تعداد قابل توجهی از کودکان تا سن یک سالگی بعد از واکسیناسیون سرخک تولید آنتی بادی نمی نمایند ، سن پیشنهادی برای تجویز واکسن سرخک تغییر کرده ، به ۱۵ ماهگی رسیده است .

### ۱۲۹- پاسخ گزینه b

۱۳۰- پاسخ گزینه d اولین واکسنهایی که به آنها اشاره شد .....

الف ) تقریباً همیشه آنتی بادی های مادری را به مخاطره می اندازد

ب ) ندرتاً ایجاد ایمنی قابل اعتماد در سنین اولیه را می نمایند

ج) جهت پیشگیری از سندروم سرخچه مادرزادی استفاده می شود  
 د) برای بیماریهایی استفاده می شود که عمدتاً خردسالان را گرفتار می سازد  
 ۱۳۱- پاسخ گزینه b/ براساس مقاله سن پیشنهادی جهت ایمن سازی برای ..... تغییر کرده و به ..... رسیده است .

الف) دیفتی - نوزادی

ب) سرخک - ۱۵ ماهگی

ج) سیاه سرفه - ۶ سالگی

د) سرخچه - بلوغ جنسی

۱۳۲- پاسخ گزینه c/ سیستم دفاعی بدن ممکن است تاثیر ایمنیزاسیون را بوسیله ..... محدود سازد .

الف) تداخل ایجاد شده توسط آنتی بادی مادری

ب) تحریک کردن واکنشهای شدید ایمنیزاسیون

ج) داشتن یک پاسخ ایمنی ضعیف

د) تداخل با آنتی های مادری

۱۳۳- پاسخ گزینه d/ تاثیر ایمن سازی بالاخص مشخص می شود بوسیله .....

الف) آنتی بادی ها با متشاء مادری که در هنگام تولد وجود دارند

ب) شدت پیچیدگی واکسن

ج) میزان تکامل سیستم ایمنی بدن

د) سن کودک و تاریخچه طبیعی یک بیماری

## متن دوم

سود بردن مغز از انجام ورزش کاملاً واضح است ، از گفته های اعصاب شناس ، ویلیام گریناف از دانشگاه لی نویز . مطالعات وی پیشنهاد می کند که ما می توانیم به دو طریق از این کار سود ببریم . ورزش های هوازی ، سبب استفاده هر چه بیشتر مغز از مواد غذایی شده ، و ورزش های هوازی ، سبب استفاده هر چه بیشتر مغز از مواد غذایی شده ، و ورزش های مهارت آمیزی سبب افزایش تعدادی از سیناپس ها ، یا اتصالات می شود ، که تعدادی از دانشمندان آن را به صورت تئوری قبولی دارند ، که مغز را قادر به مرحله بندی اطلاعات می کند .

مطالعات بسیاری نشان می دهد که بچه هایی که در انجام فعالیت های منظم فیزیکی کاندید شده اند این فعالیت ها را بهتر از همکلاسیهای خانه نشین خود انجام می دهند . تصور می شود که این کار حاصل از پیشرفت و بهبود اعتماد به نفس و تمرکز باشد ، ولی بعضی از دانشمندان امروزه عقیده دارند که یک ارتباط فیزیولوژیکی در این بین وجود دارد . یادگیری یک رقص جدید احتمالاً باعث رشد مغز به همان روشی می شود که یادگیری یک زبان باعث این کار می شود .

اگر رقص هوازی باشد ، مزایای حاصل از آن دو برابر می شود . سایر مطالعات نشان داده اند که بزرگسالان خانه نشین ، با سن بین ۸۲- ۶۳ ، بعد از انجام دوره ورزش های هوازی و آبی ۱۰ هفته ای ، زمان های واکنش خود را بهبود بخشیده اند .



پیرس جی . ها وارد یک روان شناس سازمانی ، از تحقیق جدیدی صحبت می کند که ورزش های هوزی را پیشنهاد کرده که مقدار مواد شیمیایی مشخص مغزی را که باعث رشد سلول های عصبی می شود را افزایش می دهند . عقیده بر این است که افراد جوان برای رسیدن به پیشرفته ترین عملکرد مغزی ناشی از انجام ورزش ، ورزش کنید .

۱۳۴- پاسخ گزینه *d* / براساس یافته های جدید دانش اعصاب ، فعالیتی شبیه به رقص .....

الف ) دانش دانشجو را به کار می برد و افزایش می دهد

ب ) دانش دانشجو را افزایش می دهد

ج ) به دانشجو برای دسترسی به اعتماد به نفس کمک می کند

د ) باعث تغییرات مثبت فیزیولوژیکی می شود

۱۳۵- پاسخ گزینه *d* / مغزی که ورزش های مهارت آمیزی را تجربه کرده است . این طور عنوان می شود که .....

الف ) دنیا به یک حافظه قوی دارد

ب ) اغلب برای آن نظریه پردازی می شود

ج ) ارتباط جدید تری را با بقیه رشد می دهد

د ) بطور موثرتر و مفید تری اطلاعات را تجربه و طبقه بندی می کند

۱۳۶- پاسخ گزینه *a* / با خواندن متن ، ما یاد می گیریم که دانشجویانی که بطور منظم ورزش می کنند ، ثابت کرده اند که .....

الف ) در انجام مطالعاتشان موفق تر هستند

ب ) در آموزش های فیزیکی یا جسمی کاملاً بهتر هستند

ج ) در طی کردن دوره های تئوریک خود توانایی کمتری دارند

د ) همانند همکلاسی های خانه نشین خود هستند

۱۳۷- پاسخ گزینه *c* / تغییرات حاصل از فعالیت منظم جسمی ، که دفعتاً تصور می شد که منجر به افزایش اعتماد به نفس شود ، امروزه اینطور ادعا می شود که تعداد از یک ماهیت ..... باشند .

الف ) نامناسب ب ) ساکن یا ایستا ج ) فیزیولوژیکی د ) روان شناسی

۱۳۸- پاسخ گزینه *b* / روشی موثر برای افزایش عملکرد مغزی ، اینطور ادعا شده است که حاصل از ..... می باشد .

الف ) مواد مغذی بیشتر ب ) رقص هوایی

ج ) تمرین های رایج د ) افزایش تمرکز

### متن سوم

اگرچه هر کودکی یک جدول زمانی خاص برای رشد دارد، یک سری الگوهای کلی مورد مشاهده قرار گرفته اند. سه مقطع زمانی مربوط به رشد شناسایی شده اند و شامل دوره ی طفولیت اولیه از ابتدا تا شش تا نه ماهگی و دوره ی طفولیت آخر که از نه تا پانزده ماهگی ادامه می یابد. در حالی که نوزاد با دنیای درونی خود در ارتباط است و عمدتاً به گرسنگی و درد پاسخ می دهد، در دوره ی طفولیت آخر، کودک از دنیای اطراف آگاه می شود. در طی ماه دوم، اکثر کودکان بیشتر بیدار می مانند و می تواند سر خود را برای نگاه کردن به اجسام بالا بیاورند. آنها همچنین لبخند زدن به افراد را شروع می کنند. نزدیک چهار ماهگی، کودک اجسام را جستجو می کند ولی هنوز نمی تواند آنها را با دستانش محکم بگیرد. همچنین کودک در مواجهه با ناآشنايان محتاط است و ممکن است حتی

وقتی یکی از بستگان سعی می کند تا او را بغل کند، جیغ بکشد. نزدیک پنج ماهگی، کودک اجسام را برداشته و در دهان خود می گذارد. بعضی از بچه ها سعی می کنند تا به کمک دستان خودشان غذا بخورند. در دوره ی طفولیت میانی، بچه بر روی تمرین تعداد زیادی از صداهای گفتاری تمرکز میکند. او تقلید حرکات و بررسی اجسام جالب را دوست دارد. در حدود هفت ماهگی، بچه سینه خیز رفتن را شروع می کند و این مهارتی است که او در انتهای دوره ی طفولیت میانی به آن مسلط می شود. در دوره ی طفولیت آخر بچه به بازیها، آوازاها و حتی کتابها علاقه مند می شود. حرکت به منظور راه رفتن با ایستادن، حفظ تعادل، در جا بالا و پایین پریدن و راه رفتن به کمک دیگران انجام می پذیرد. به محض اینکه کودک خودش بتواند به خوبی راه برود، از دوره ی طفولیت به مرحله ی پر جنب و جوش نوپایی قدم می نهد.

۱۳۹- پاسخ گزینه *d* / متن عمدتاً چه چیزی را مورد بحث قرار می دهد؟

(a) رشد و نمو در دوره ی طفولیت اولیه

(b) مرحله ی پر جنب و جوش نوپایی

(c) چگونگی یک کودک راه رفتن را یاد می گیرد.

(d) مراحل مربوط به رشد دوره ی طفولیت

۱۴۰- پاسخ گزینه *c* / کلمه ی "*Primarily*" در سطر چهارم می تواند جایگزین ..... شود.

(a) اغلب (b) بطور طبیعی (c) بیشتر، اکثراً (d) آشکار

۱۴۱- پاسخ گزینه *a* / در چه زمانی کودک از افراد نا آشنا می ترسد؟

(a) در دوره ی طفولیت اولیه (b) در دوره ی طفولیت میانی

(c) در دوره ی طفولیت آخر (d) در مرحله ی نوپایی

۱۴۲- پاسخ گزینه *c* / کلمه ی "*grasping*" در سطر ششم از لحاظ معنایی به ..... نزدیک است.

(a) تماشا کردن (b) دوست داشتن (c) نگه داشتن (d) ترسیدن

۱۴۳- پاسخ گزینه *a* / کلمه "*it*" در سطر دهم به ..... اشاره می کند.

(a) بچه (b) گفتار (c) مهارت (d) تقلید کردن

۱۴۴- پاسخ گزینه *c* / با توجه به متن، یک بچه شش ماهه دوست دارد چه کاری انجام دهد؟

(a) به افراد لبخند بزند (b) روی زمین سینه خیز برود.

(c) حرکات را تقلید کند (d) سرگرمی های ساده را بازی کند.

۱۴۵- پاسخ گزینه *c* / با توجه به متن، درباره ی بچه هایی که می ایستند و حفظ تعادل می کنند چه چیزی استنباط می شود؟

(a) آنها می توانند راه بروند. (b) آنها حدوداً هفت ماهه هستند.

(c) آنها در مرحله طفولیت آخر هستند. (d) آنها طبق برنامه زمانی رشد می کنند.

۱۴۶- پاسخ گزینه *b* / یک بچه در دوره ی طفولیت آخر همه اعمال زیر را می تواند انجام دهد به استثنای .....

(a) ایجاد تعداد زیادی از صداهای گفتاری (b) خوب راه رفتن به تنهایی

(c) نشان دادن علاقه به بازی ها (d) تقلید حرکات

متن چهارم

واژه لیزر از ترکیب حروف اول (تقویت نور از طریق گسیل القایی تشعشع) ابداع شد. نور معمولی خورشید یا لامپ، زمانی که اتم یا مولکول ها از شر انرژی موجود خودشان رها می شوند بدون هیچ گونه مداخله خارجی، خود به خود ساطع می شود. گسیل القایی به دلیل این که زمانی رخ می دهد که اتم ها یا مولکول ها برای نگهداری انرژی اضافی برانگیخته میشوند که آن را به شکل نور ساطع کنند؛ متفاوت است.

البرت انیشتین اولین کسی بود که وجود گسیل القایی را در مقاله ای که در سال ۱۹۱۷ منتشر کرد مطرح کرد. اما برای سالیان فزیکدانان فکر می کردند که اتم ها و مولکول ها همیشه متمایل به ساطع کردن نور خودجوش هستند و بنابراین گسیل القایی همیشه ضعیف تر خواهند بود. این قضیه تا بعد از جنگ جهانی دوم که فزیکدانان شروع به ساختن نافذ گسیل القایی کردند ادامه داشت. آنها به دنبال راه هایی بودند که یک اتم یا مولکول می توانست باقیه برای انتشار نور تحریک کند و آن را برای قدرت بیشتر تقویت کند. اولین بار چارلز اچ تونس در دانشگاه کلمبیا در نیویورک موفق شد. اما به جای کار با نور، او با میکروویو کار کرد که طول موج بلند تری داشت و اختراع او "ماسر" - تقویت میکروویو از طریق گسیل القایی تشعشعات - نامیده شد. هر چند او به این ایده در سال ۱۹۵۱ می اندیشید اما اولین ماسر تا سال ها بعد تکمیل نشد. مدتها قبل، بسیاری از فزیکدانان ماسر را می ساختند و تلاش می کردند که چگونگی تولید گسیل القایی را حتی از طول موج های کوتاه تر کشف کنند.

مفاهیم کلیدی در حدود سال ۱۹۵۷ بروز کرد. تونس و آرتور شاولو و بعدها در آزمایشگاه تلفن بل، مقاله طولانی نوشتند و شرایط مورد نیاز برای تقویت کردن گسیل القایی قابل مشاهده امواج نور را مطرح نمودند. در همین حول و حوش، ایده های مشابهی در ذهن گوردون گولد که دانشجوی فارغ التحصیل شده ۳۷ ساله دانشگاه کلمبیا بود درخشید. و آن را در مجموعه دفترهای خود نوشت. تونس و شاولو ایده های خود را در مجله علمی (نامه های نشریه فیزیکی) منتشر کردند اما گولد حق انحصاری آن را واگذار کرد.

۱۵۸- پاسخ گزینه a/ واژه "ابداع شده" که در متن برجسته شده است می تواند به بهترین شکل با ..... جایگزین شود.

a) خلق شده      b) اشاره شده      c) درک شده      d) کشف شده

۱۵۹- پاسخ گزینه c/ واژه "مداخله" که در متن برجسته شده است می تواند به بهترین شکل با ..... جایگزین شود.

a) نیاز      b) اختراع      c) نفوذ      d) منبع

۱۶۰- پاسخ گزینه b/ واژه "it" که در متن برجسته شده است اشاره دارد به .....

a) جابجایی نور      b) انرژی      c) مولکول      d) اتم