

- ۱- روانشناسی بالینی را تعریف کنید .
- ۲- فواید تشخیص را بنویسید و بگویید که چه انتقاداتی به تشخیص وارد است
- ۳- در تعریف رفتار نابهنجار چه عناوینی مورد توجه است یک مورد را شرح دهید
- ۴- بیماری روانی را تعریف کنید
- ۵- مدل بیماری پذیری- استرس را تعریف کنید .
- ۶- ساختارهای شخصیت در نظریه روانکاوی فروید را شرح دهید
- ۷- فنون روان درمانگری روان پوشی را نام ببرید یک مورد را توضیح دهید
- ۸- خصوصیات درمانگر که باعث تسریع در روان درمانی می شود را از نظر راجرز بنویسید. یک مورد را شرح دهید
- ۹- قواعد زندگی برای بیماران در گشتالت درمانی را توضیح دهید
- ۱۰- در مواجهه درمانی بیمار حداکثر بهره را ببرد

۱- روانشناسی بالینی برای مفهوم و پیش بینی پذیر شدن و کاهش ناسازگاری ناتوانی و ناراحتی و همچنین ارتقای انطباق پذیری سازگاری و رشد شخصیتی علم و یه و عمل را ادغام میکند روانشناسی بالینی بر جنبه‌های عقلانی هیجانی زیست‌شناختی روانشناختی اجتماعی رفتاری کارکرد انسان در طول عمرش در فرهنگ های مختلف و تمامی سطوح اجتماعی اقتصادی تمرکز می کند روانشناس بالینی با افراد مختلفی از نوزاد تا سالمند کار می کند می تواند روی خود افراد خانواده و کارکنان مدارس و متولیان مراقبت های بهداشتی و اجتماع دیگری کار کند . شناس بالینی اغلب در محیط ها و مراکز بزرگ همچون دانشگاه ها بیمارستان ها دفاتر و مراکز درمانی قوسی در مراکز پزشکی گروهی کار می کند .

۲- طبقه بندی افراد- برای ارتباط با سایر متخصصان- بر اساس تشخیص ما تحقیق علمی می کنیم تا بفهمیم چرا بعضی ها در این گروه قرار دارند- در تحقیق و طبقه بندی به سبب شناسی میرسیم- با مقایسه بیماریها متوجه میشویم کدام درمان برای کدام طبقه مناسب تر است . انتقادات: برچسب زدن به بیمار که باعث میشود فرد از یک سری امکانات جامعه محروم شود- نادیده انگاشتن تفاوت های فردی- همچنین برچسب زدن باعث میشود فرد از تلاش برای درمان دست بردارد

۳- قلت آماری یا نقض هنجارهای اجتماعی- ناراحتی ذهنی- ناتوانی ناکارایی یا اختلال ناتوانی ناکارایی یا اختلال: در این تعریف رفتاری نابهنجار است که برای فرد ، قدری مشکل اجتماعی میان فردی یا شغلی و تحصیلی ایجاد کند ناکارایی در این دو حیطه معمولاً برای فرد و روانشناس بالینی کاملاً آشکار است.

۴- سندروم یا الگوی رفتاری یا روانشناختی دارای اهمیت بالینی که در یک نفر دیده می‌شود و توأم با ناراحتی مثل وجود نشان های دردناک یا ناتوانی یعنی اختلال در یک یا چند کار کرد افزایش معنادار خطر رنگ مرگ در ناتوانی یا از دست دادن آزادی است . در ضمن این سندروم یا الگو نباید کاملاً قابل انتظار و یا پاسخ می باشد که از لحاظ فرهنگی در برابر یک اتفاق یا رویداد خاص مثل مرگ عزیزان موجه و پذیرفتنی است این الگوی سندروم هر علتی داشته باشد در آن لحظه تظاهر یک ناکارایی رفتاری روانی یا زیست شناختی در فرد می باشد رفتار انحرافی یا اختلافات بین فرد و جامعه لزوماً اختلال روانی محسوب نمی شود مگر آن که انحراف یا تعارض مورد نظر نشانه ناکارایی اشاره شده در فرد باشد.

۵- منظور از بیماری پذیری آسیب پذیری یا آمادگی برای ابتلا به اختلال مورد نظر است بیماری پذیری می تواند زیست شناختی (برای مثال آمادگی ژنتیکی یا کمبود یا ازدیاد کارکرد یک انتقال دهنده عصبی) یا روانشناختی(برای مثال داشتن یک طرحواره شناختی غیره انطباقی یا سبک شخصیتی غیر انطباقی)باشد

بیماری پذیری شرط لازم ایجاد اختلال روانی است ولی شرط کافی آن نیست علاوه بر بیماری پذیری استرس کافی غم لازم است اسیر متقابل بیماری پذیری و استرس است که ابتلا یا عدم ابتلا به اختلال را تعیین می کند استرس می تواند محیطی مثل تجاوز زیست‌شناختی مثل سوءتغذیه میان فردی مثل یک ازدواج تلخ یا حتی روانشناختی مثل محیط خانوادگی مسموم باشد.

۶- اید : بخش عمیق و دست‌نیافتنی شخصیت است ما از طریق تحلیل رویا و صورت های مختلف روان رنجور آنه درباره اید اطلاعات میگیریم. اید تبادل مستقیمی با دنیای بیرون ندارد واقعیت روانی حقیقی است شامل تمایلات غریزی است که به دنبال ارضای فوری است. اید پیرو اصل لذت است از ارزشها اخلاقیات یا منطق است.

ایگو : مجری شخصیت از یک نظام سازمان یافته عقلانی است که از ادراک یادگیری حافظه و غیره برای ارضای نیاز استفاده میکند ایگو بر مبنای اصل واقعیت عمل می کند که ارضای تمایلات غریزی را به محمل و شیوه مناسب موکول می کند. سوپرایگو: در دوران کودکی و مسئول حل و فصل عقده ادیپ است سوپر ایگو معروف به آرمانها و ارزشهای جامعه است که از طریق والدین و جامعه به کودک انتقال می یابد.

۷- تداعی آزاد- تحلیل رویاها- شکستن مقاومت ها - انتقال- تفسیر انتقال: انتقال وقتی رخ می دهد که واکنش بیمار به درمانگر طوری باشد که این مظهر یکی از آدم های مهم دوران کودکی اوست انتقال درباره احساسات منفی و مثبت صورت می گیرد به طور خلاصه تعارضات و مشکلاتی که در دوران کودکی شخص میشه دارند در فرآیند درمان زنده میشوند این زنده شدن تعارضات و مشکلات دوران کودکی تنها در نقش های مهمی درباره ماهیت مشکل بیمار می دهد بلکه فرصتی فراهم می کند تا درمان گر انتقال را فوری و زنده تفسیر کند

۸- فهم دقیق و همدلانه- توجه مثبت نامشروط- خلوص و همخوانی- توجه مثبت نامشروط: توجه مثبت نامشروط چیزی نیست مگر احترام گذاشتن به مراجعه به عنوان یک انسان درمانگر باید همه تصورات قبلی خود را کنار بگذارد و برای مراجع دل بسوزاند او را بپذیرد و از همه مهمتر به مراجعه بفهمند به توان و قدرت او برای رسیدن به ظرفیت های درونی اش ایمان و اعتقاد دارد .

۹- در زمان حال زندگی کن(با گذشته و آینده مشغولیت نداشته باش و دم را غنیمت شمار. / در اینجا زندگی کن(با آنچه حاضر است زندگی کن نه با آنچه غایب است) / تخیل را رها کن(فقط واقعی را تجربه کنید) / تفکر غیرضروری را متوقف کن(به شنیدن و دیدن دیدن کشیدن و لمس کردن رو بیاور) /

۱۰- ۱ مواجهه باید طولانی باشد کوتاه/ ۲ مواجهه باید آنقدر تکرار شود تا ترس یا اضطراب از بین برود/ ۳
مواجهه باید تدریجی باشد از وضعیت ها و محرک های کم اضطراب شروع شود و به سمت وضعیت ها و محرک
های پر اضطراب برود/ ۴ مواجهه باید اضطراب آور باشد