

* دانشجوی گرامی: لطفاً، گزینه ۱ را در قسمت کد سری سؤال برگه پاسخنامه خود، علامت بزنید. بدیهی است، مسئولیت این امر بر عهده شما خواهد بود.
** این آزمون نمره منفی ندارد.

۱. منظور از خودجوشی درمان بخش چیست؟

الف. درمانگر در منظومه خانواده در شرایط گوناگون از خود عکس العمل نشان دهد و تا حد امکان از "خویشتن" بهره گیرد

ب. درمانگر در منظومه خانواده در شرایط گوناگون عکس العملی نشان ندهد و به تمایلات ذاتی توجه نماید

ج. درمانگر بخشی از منظومه مرتبط به هم باشد و از کمک سایر اعضا بهره مند گردد

د. درمانگر بخشی از منظومه مرتبط به هم نباشد و سایر اعضا را از بیرون بنگرد

۲. کدام جزء کل به تلفیق مفهوم خویشتن در بافت می‌پردازد و شامل تعیین کننده تاریخی است؟

الف. جزء کل زن و شوهری

ب. جز کل خواهر برادری

ج. جز کل فردی

د. جز کل والدین

۳. اگر پدر یا مادر در خانواده به وظایف خود عمل نکنند و مشکلات به خوبی حل نشود امکان بروز کدام پدیده وجود دارد؟

الف. شکل گیری تنش

ب. شکل گیری ائتلافهای بین نسلی

ج. شکل گیری اضطراب

د. شکل گیری ائتلافهای بین فردی

۴. در خانواده درمانی خانواده ها یکی از اعضا خود را به عنوان "عامل مشکل ساز" شناسایی و معرفی می‌نمایند این عضو

.....

الف. فقط حامل نشانه مرضی است

ب. درواقع علت اصلی بروز مشکل است

ج. عامل اصلی مراد های ناکار ساز خانواده است

د. پاتولوژی درونی اش علت بروز مشکل است

۵. خانواده هایی که تحت فشارند هنگام عکس العملها

الف. مایلند از پاسخهای نامأنوس و نا آشنا استفاده کنند

ب. از آزادی عمل بیشتری بر خوردارند

ج. مایلند از پاسخهای مأنوس و آشنا استفاده کنند

د. ظرفیت بیشتری جهت کشف ناشناخته ها دارند

۶. کدام گزینه موجب بروز امکانات درمانی بین درمانگر و بیمار خواهد شد؟

الف. پیوند و مودت بین نیمه بالغ شخصیت تحلیلگر و نیمه کودک فرد بیمار

ب. پیوند و مودت بین نیمه بالغ شخصیت فرد تحلیلگر و نیمه والد فرد بیمار

ج. پیوند و مودت بین نیمه کودک شخصیت فرد بیمار و فرد تحلیلگر

د. پیوند و مودت بین نیمه بالغ شخصیت فرد بیمار و فرد تحلیلگر

۷. در کدام مکتب رابطه بین درمانگر و اعضای خانواده ظاهراً دوستانه است اما ماهیتی رقابت آمیز و خصمانه دارد؟

الف. مکتب موری بوئن

ب. مکتب سایتر

ج. مکتب میلانر

د. مکتب مینوچین

۸. در کدام وضعیت درمانگر می تواند پیوسته با اعضاء خانواده یا حتی با برخی از اعضاء علیه دیگران ائتلاف کند؟
الف. موضع نزدیک ب. موضع میانه ج. موضع دور د. موضع خصمانه
۹. بکارگیری فنون مرز سازی در سازماندهی مجدد زیر منظومه والدین خاص کدام یک از خانواده ها است؟
الف. خانواده های دونفره ب. خانواده های سرگردان
ج. خانواده های دارای فرزند ولی گونه د. خانواده های دچار تناوب غیبت
۱۰. در کدام خانواده ها اشکال پیشین خانواده مانع ایجاد و گسترش ساختهای جدید شده و افراد را منجمد و بی تحرک می کند؟
الف. خانواده های شبیح دار ب. خانواده های سرگردان
ج. خانواده های ناپدری - نامادری د. خانواده های دچار تناوب غیبت
۱۱. از نظر " ویته کر " برای تغییر کل خانواده چه چیز لازم است ؟
الف. باید فرد حامل نشانه مرضی تغییر کند ب. باید تک تک اعضاء آن تغییر یابند
ج. باید جز کل زن و شوهری تغییر یابد د. باید جز کل والدینی تغییر یابد
۱۲. سه استراتژی اصلی در خانواده درمانی ساختی کدام است؟
الف. در افتادن با نشانه های مرضی، در افتادن با ساخت و در افتادن با واقعیت خانواده
ب. در افتادن با نشانه های مرضی، در افتادن با مرزها، در افتادن با واقعیت خانواده
ج. در افتادن با گشتالت خانواده، در افتادن با مرزها، در افتادن با واقعیت خانواده
د. در افتادن با گشتالت خانواده، در افتادن با ساخت، در افتادن با واقعیت خانواده
۱۳. هدف درمانگر در نوسازی واقعیت آن است که خانواده را به سوی بیشتر و شایسته تری در رابطه با آنها سوق دهد؟
الف. تمایز یافتگی - واقعیت منحنی ب. درهم تنیدگی - واقعیت مختل
ج. در هم تنیدگی - واقعیت منحنی د. تمایز یافتگی - واقعیت مختل
۱۴. زمانی که درمانگر به اعضاء خانواده کمک می کند که در حضور وی با یکدیگر تبادل نظر کنند و واقعیت خانواده را آن طور که تعریف می کنند، تجربه کنند از کدامیک از فنون زیر استفاده می کند؟
الف. نوسازی ب. فعال سازی ج. برنامه ریزی د. تغییر
۱۵. جهت جلوگیری از مثلث سازی خانواده با درمانگر و کشیدن پای او به وسط سیستم و سلب شگردهای درمانی از درمانگر بهترین فن جهت فاصله گرفتن درمانگر از خانواده کدام است؟
الف. پیشنهاد فن فعال سازی به اعضاء خانواده و جوشیدن اعضاء خانواده با همدیگر
ب. پیشنهاد فن نوسازی به اعضاء خانواده و تشکیل مرزهای جدید
ج. پیشنهاد تمرکز بر مرزهای سست خانواده
د. پیشنهاد فن نوسازی و خود جوشی اعضاء

۱۶. پس از جمع آوری اطلاعات توسط خانواده درمانگر و سازماندهی آنها در چهارچوب معنی دار، طرح درمانی باید چگونه باشد؟

الف. تغییر را تسهیل کند

ب. کانون توجه را تسهیل کند

ج. درمان را تسهیل کند

د. فعال سازی را تسهیل کند

۱۷. خانواده درمانگر هنگام بررسی طرح درمان به جای گریز زدن از طرحی به طرح دیگر

الف. مرزهای خانواده را کانون توجه قرار می دهد

ب. بخش کوچکی از تجارب خانواده را کانون توجه قرار می دهد

ج. کل تجارب خانواده را کانون توجه قرار می دهد

د. روابط بین الاشخاص را کانون توجه قرار می دهد

۱۸. پیام درمانگر توسط اعضای خانواده باید به گونه ای دریافت شود که:

الف. آنها را به دریافت شدت پیام ترغیب کند

ب. بتوانند آن را تجزیه و تحلیل کنند

ج. بتوانند آن را بصورت عملی بکار برند

د. آنها را به تجربه اندوزی به گونه ای جدید ترغیب کند

۱۹. تکرار پیام و تغییر فاصله میان افرادی که در تعاملات شرکت دارند، از فنون مربوط به کدام سطح درگیری درمانگر با خانواده می باشد؟

الف. سطح ابتدایی

ب. سطح میانی

ج. سطح بالاتر

د. سطح انتهایی

۲۰. گاهی اوقات درمانگر از طریق ایستادگی در برابر به عضویت درآمدن در منظومه خانواده از چه تکنیکی استفاده کرده است؟

الف. به روابط بین اعضاء شدت می بخشد

ب. به مقاومت شدت می بخشد

ج. به درمان شدت می بخشد

د. به فعال سازی شدت می بخشد

۲۱. خانواده هایی که کارکرد آنها به عنوان واحدهای منفرد تحت الشعاع " حس تعلق " قرار گرفته است چه خصوصیتی دارند ؟

الف. کاملاً تمایز یافته و از تکامل تدریجی آسانی برخوردارند

ب. هنگام ناچاری با موجودیت مستقلی وارد عمل می شوند

ج. به عنوان جزء کلهای متمایز از تکامل تدریجی دشواری برخوردارند

د. اعضاء آن از حس همبستگی و تکامل تدریجی آسانی برخوردارند

۲۲. مرزها جداکننده هستند .

الف. روابط بین افراد

ب. جز کل ها

ج. حس تعلق

د. روابط بین خانواده و درمانگر

۲۳. اگر درمانگر بخواهد به علی واحد دو تایی قاطی مثلاً مادر - کودک را در شیوه درمانی جداسازد باید بر چه چیز تمرکز کند؟

الف. باید بر واحد دوتایی زن و شوهری و مراوده های ناکارساز آنها تمرکز کند

ب. باید بر جزء کل های والدینی تمرکز کند

ج. باید بر واحد دو تایی زن و شوهری و مراوده های کارساز آنها تمرکز کند

د. باید بر جز کل های خواهر - برادری تمرکز کند

۲۴. هدف نا متعادل سازی در خانواده درمانی عبارت است از

الف. تغییر اعضاء زیر منظومه خانواده

ب. تغییر فاصله بین زیر منظومه ها

ج. تغییر در رابطه سلسله مراتبی اعضاء زیر منظومه ها

د. تغییر فضای روانی زیر منظومه خانواده

۲۵. اگر درمانگر در طول درمان با عده ای از اعضاء خانواده برضد عده ای دیگر ائتلاف کند از چه فنی استفاده نموده است ؟

الف. خود جوشی ب. الحاق ج. بازسازی د. متعادل سازی

۲۶. در کمک به اعضاء خانواده برای دستیابی به تمامیتی بزرگتر از خویشتن خویش توسط درمانگر کدام فن مد نظر می باشد؟

الف. خود جوشی ب. مکملیت ج. بازسازی د. الحاق

۲۷. تغییر در ساخت خانواده که با تغییر در کاربرد نشانه مرضی همراه است ، به چه منظور ایجاد می شود ؟

الف. به منظور حراست از فرد دارای نشانه مرضی ب. به منظور تغییر جهان بینی خانواده

ج. به منظور تغییر در روابط بین اشخاص د. به منظور حراست از سازمان خانواده

۲۸. خانواده هایی که دارای کودکان علامتی (بیمار) هستند، خواهان آن هستند که:

الف. نشانه های مرضی بدون ایجاد هرگونه تغییری در سیستم آنان تغییر یابد

ب. نشانه های مرضی درمان پیدا کند

ج. نشانه های مرضی با ایجاد تغییر در سیستم تغییر یابد

د. نشانه های مرضی در خانواده جابجا شود

۲۹. کدامیک از موارد زیر جزء فنون طرح ریزی و کاربرد افراد مدرن نمی باشد؟

الف. تعریف مجدد ب. تجویز ج. مقید سازی د. توصیه

۳۰. خانواده هایی که دارای فرزندان مبتلا به بیماری های مزمن می باشند مایل به سازماندهی ساختار زندگی خود به چه شیوه

ای هستند ؟

الف. خود را حول و حوش ضعف و ناتوانی کودک و کوچک شمردن شایستگی و قابلیت وی سازمان می دهند.

ب. خود را حول و حوش ضعف و ناتوانی کودک و انکار عدم شایستگی و قابلیت وی می دهند .

ج. ضعف و ناتوانی کودک خود را بزرگ نمایی می کنند.

د. ضعف و ناتوانی کودک خود را انکار می کنند.