



کد محصول
es1238



آخرین بروزرسانی
۱۸ فروردین ۱۴۰۵

درسنامه آزمون

مصاحبه صلاحیت حرفه‌ای روانشناسان و مشاوران

- ✓ پوشش دهی مباحث مهم و پرکاربرد به زبان ساده و روان
- ✓ نسخه رایگان شامل ۱۲ صفحه (صفحات کمتر)
- ✓ برای تهیه نسخه اصلی، حاوی ۱۴۱ صفحه، به سایت ایران عرضه مراجعه کنید.



لینک های مفید آزمون صلاحیت حرفه ای روانشناسان و مشاوران

سوالات رایگان صلاحیت حرفه ای روانشناسان و مشاوران با پاسخنامه	خرید درسنامه مصاحبه صلاحیت حرفه ای روانشناسان و مشاوران
خرید سوالات سال ۱۴۰۳ آزمون	خرید سوالات آزمون
منابع آزمون	خرید سوالات سال ۱۴۰۲ آزمون
شبکه های اجتماعی ایران عرضه (فایل های رایگان + تخفیفات هفتگی + اخبار)	اخبار آزمون

(برای مشاهده هر بخش روی آن بزنید )

آخرین بروزرسانی های محصول:

۱۴۰۵/۰۱/۱۸ تالیف مجدد محصول

فهرست مطالب

- ❖ فصل اول: رویکردهای درمانی - صفحه ۴
- ❖ فصل دوم: سلامت روان مصاحبه شنونده - صفحه ۶
- ❖ فصل سوم: انواع مشاوره های آسیب زا - صفحه ۹
- ❖ فصل چهارم: آزمون های روانی و کاربرد آن ها - صفحه ۱۰
- ❖ فصل پنجم: فرم ارزیابی داوطلبان در جلسه مصاحبه - صفحه ۱۲



❖ فصل اول: رویکردهای درمانی

رویکردهای درمانی: درمان‌های روان‌شناختی رویکرد واحد و قطعی ندارند، بلکه انتخاب آن‌ها به نوع مشکل، نیازهای فرد و شرایط بیمار بستگی دارد. با این حال، برخی رویکردها به دلیل اثربخشی بالا و کاربرد گسترده در درمان اختلالات مختلف، بیشتر مورد توجه قرار می‌گیرند. در ادامه، چند رویکرد درمانی مؤثر را معرفی می‌شود:

۱. **درمان شناختی - رفتاری (CBT):** مؤثر برای: اختلالات اضطرابی، افسردگی، اختلالات غذایی، PTSD و اختلالات شخصیت.
۲. **درمان دیالکتیک-رفتاری (DBT):** مؤثر برای: اختلال شخصیت مرزی، خودزنی، اضطراب و افسردگی.
۳. **درمان روان‌تحلیلی:** مؤثر برای: اختلالات شخصیت، مشکلات عمیق عاطفی و روانی.
۴. **درمان انسانی و گشتالت:** مؤثر برای: اختلالات اضطرابی و افسردگی.
۵. **درمان رفتاری:** مؤثر برای: اختلالات رفتاری در کودکان، اضطراب و فوبی‌ها.
۶. **درمان گروهی:** مؤثر برای: مشکلات اجتماعی، افسردگی و اختلالات مصرف مواد.
۷. **درمان تلفیقی:** مؤثر برای: بسیاری از اختلالات روان‌شناختی.

انتخاب بهترین رویکرد درمانی به ویژگی‌های فرد، نوع مشکل و زمینه درمان بستگی دارد. مشاوره با متخصص می‌تواند به شناسایی روش مناسب کمک کند. در بسیاری از موارد، ترکیب چندین روش درمانی نتایج مؤثرتری دارد.

رویکرد پذیرش و تعهد (ACT یا Therapy Acceptance and Commitment)

یک روش درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی است که بر پذیرش افکار و احساسات ناخوشایند به جای تلاش برای تغییر یا اجتناب از آن‌ها تأکید دارد. این رویکرد به مراجع کمک می‌کند تا با تمرکز بر لحظه حال و پذیرش تجربه‌های درونی خود، بدون قضاوت به آن‌ها نگاه کند. هدف اصلی ACT این است که مراجعان به جای تلاش برای کنترل یا از بین بردن احساسات و افکار منفی، یاد بگیرند آن‌ها را بپذیرند و در عین حال، به سمت اهداف و ارزش‌های شخصی‌شان حرکت کنند.

رویکرد درمانی انتخاب (Choice Theory)

این رویکرد که توسط ویلیام گلاسر توسعه یافته است، بر این اصل تأکید دارد که تمام رفتارهای ما انتخابی هستند و ما به‌طور مستقیم می‌توانیم رفتارهای خود را کنترل کنیم. این نظریه معتقد است که انسان‌ها برای ارضای پنج نیاز اساسی درونی اقدام به رفتار می‌کنند:

۱. بقای فیزیکی (نیاز به بقا)
۲. عشق و تعلق (نیاز به روابط و ارتباط با دیگران)
۳. قدرت و پیشرفت (نیاز به موفقیت و تأیید اجتماعی)
۴. آزادی (نیاز به خودمختاری و انتخاب)
۵. تفریح (نیاز به لذت و سرگرمی)

رویکرد رفتاردرمانی شناختی (Cognitive Behavioral Therapy یا CBT)

رفتاردرمانی شناختی (CBT) روشی در روان‌درمانی است که بر شناسایی و تغییر الگوهای منفی تفکر و رفتارهای ناسازگار تمرکز دارد. این روش بر ارتباط میان افکار، احساسات و رفتارها تأکید دارد و به مراجع کمک می‌کند تا افکار غیرعقلانی را شناسایی کرده و به الگوهای سالم‌تر و منطقی‌تر تبدیل کند.

اصول و مراحل CBT

شناسایی افکار و باورهای غیر عقلانی - چالش کردن افکار منفی - بازسازی شناختی - آموزش مهارت‌های مقابله‌ای - اجرای تکالیف رفتاری

رویکرد درمانی دیالکتیک - رفتاری (DBT)

یک روش درمانی شناختی - رفتاری است که ابتدا برای درمان افراد مبتلا به "اختلال شخصیت مرزی (BPD)" طراحی شد، اما امروزه به‌طور گسترده برای مشکلات مختلف روان‌شناختی مانند "افسردگی، اضطراب، خودزنی، اختلالات خوردن و سوءمصرف مواد" نیز استفاده می‌شود. این روش توسط "مارشا لینهان" در دهه ۱۹۸۰ ایجاد شد و به‌طور ویژه بر آموزش مدیریت هیجان‌ها، تحمل پریشانی، بهبود مهارت‌های بین‌فردی و پذیرش خود، متمرکز است.

اصول و ساختار اصلی DBT

درمان دیالکتیک - رفتاری شامل چهار مؤلفه اصلی است که به بیماران کمک می‌کند در مدیریت احساسات و بهبود روابط خود موفق باشند. این مؤلفه‌ها عبارتند از: پذیرش و تغییر، آموزش مهارت‌های درمان دیالکتیک - رفتاری، درمان فردی و گروهی، مشاوره تلفنی و پشتیبانی بین جلسات

کاربردهای DBT

DBT برای افرادی مفید است که از مشکلات زیر رنج می‌برند:

- افکار خودکشی یا رفتارهای خودآسیبی
- اختلال شخصیت مرزی
- سوءمصرف مواد
- اختلالات خوردن
- افسردگی و اضطراب
- مشکلات کنترل خشم

نتیجه‌گیری

DBT به‌عنوان یک رویکرد جامع و ساختارمند به افراد کمک می‌کند که با پذیرش خود، آگاهی از هیجان‌ها و تغییر رفتارهای ناسالم، به یک زندگی باکیفیت‌تر و متعادل‌تر دست پیدا کنند. این درمان، ابزارهای مؤثری را فراهم می‌کند که به افراد کمک می‌کنند تا با مشکلات روان‌شناختی خود مقابله کنند و بهبود یابند.

اگر مصاحبه‌کننده از شما سوالاتی در رابطه با نقاط ضعف و قوت خود در اتاق درمان پرسید، برای پاسخ به این سوال، می‌توانید نقاط قوت و ضعف خود را با صداقت و براساس شخصیت واقعی خود بیان کنید.

❖ فصل دوم: سلامت روان مصاحبه شونده

مصاحبه‌کنندگان با طرح سوالاتی چالشی ممکن است سلامت روان، مدیریت استرس و نحوه پاسخگویی شما را ارزیابی کنند. رفتار شما باید نشان‌دهنده تعادل روانی، اعتمادبه‌نفس و توانایی کنترل احساسات باشد. این مصاحبه بر جنبه‌های مختلف شخصیت و توانایی‌های حرفه‌ای شما تمرکز دارد. موارد زیر را در نظر داشته باشید:

۱. خودآگاهی و انعطاف‌پذیری - ۲. مهارت‌های ارتباطی مؤثر - ۳. مدیریت استرس و تعادل بین کار و زندگی - ۴. توجه به خودمراقبتی و رشد فردی - ۵. صداقت و شفافیت - ۶. مثال‌های عملی از تجربه‌ها

اگر از شما پرسیده شود که رایج‌ترین مشکلات و چالش‌های روانی نوجوانان چیست؟ برای پاسخ به این سوال، می‌توانید یکی از چالش‌های مهم نوجوانان را انتخاب کرده و به صورت دقیق و مختصر توضیح دهید. موضوعاتی مثل به مواد مخدر، اعتیاد به فضای مجازی و خودکشی از چالش‌های جدی هستند، اما می‌توانید یکی را به عنوان محور اصلی پاسخ خود قرار دهید. به عنوان مثال:

خودکشی:

یکی از چالش‌های جدی که نوجوانان با آن مواجه هستند، خودکشی و افکار خودکشی است. این موضوع معمولاً ناشی از احساس تنهایی، عدم حمایت عاطفی، فشار تحصیلی و مشکلات خانوادگی است. شناخت و شناسایی نشانه‌های هشداردهنده در نوجوانان بسیار مهم است تا بتوانیم به موقع از آن‌ها حمایت کنیم و بهبودهای لازم را ایجاد کنیم. به عنوان مشاور، مسئولیت من این است که فضای امنی را برای نوجوانان فراهم کنم تا در مورد احساسات و مشکلات خود صحبت کنند و در کنار آن‌ها راهکارهایی برای بهبود وضعیت روانی‌شان ارائه دهم. انتخاب هر یک از این موضوعات بستگی به رویکرد و تمرکز شما دارد، اما مهم است که به عواقب و راهکارهای ممکن نیز اشاره کنید.

اگر نوجوانی به شما مراجعه کند و افکار و قصد خودکشی داشته باشد شما چه اقدامی انجام می‌دهید؟

اگر نوجوانی به من مراجعه کند و نیت یا افکار خودکشی را ابراز کند، با دقت و حساسیت تمام اقداماتی فوری و حمایتی را برای کمک به او انجام می‌دهم. در ادامه، اقدامات ضروری را که باید انجام شود، شرح می‌دهم:

ایجاد فضایی امن برای شنیدن و ابراز احساسات - ارزیابی شدت و فوریت خطر - حمایت فوری و تماس با والدین و افراد مسئول - ارجاع به مشاور یا روان‌شناس متخصص - ایجاد یک طرح ایمنی با نوجوان - پیگیری منظم وضعیت نوجوان - آموزش مهارت‌های مقابله‌ای و اعتماد به نفس - حفظ حریم خصوصی

نتیجه‌گیری

در نهایت، نقش من به عنوان مشاور این است که از نوجوان حمایت کنم و از طریق همراهی، آموزش، و استفاده از حمایت‌های تخصصی، به او کمک کنم تا از این مرحله دشوار عبور کند. هدف این است که نوجوان احساس ارزشمندی و حمایت را تجربه کند و در طولانی‌مدت توانایی مدیریت احساساتش را به دست آورد.

اگر دانش‌آموز نوجوان دختری به شما مراجعه کند و آثار خودزنی "تیغ زنی" روی مچ دست خود داشت چه اقدامی انجام می‌دهید؟

آسیب به خود یا "خودزنی" (مانند بریدن با تیغ روی پوست) از مشکلات جدی در بین برخی دانش‌آموزان است که ممکن است به دلیل احساسات منفی شدید، استرس، اضطراب یا مشکلات عاطفی انجام شود. کمک به این دانش‌آموزان نیازمند اقدامات حمایتی و تخصصی است.

اگر از شما خواسته شود که یک تجربه درمانی موفق را در اتاق درمان توضیح دهید.

بهتر است تجربه‌ای را با تمرکز بر رویکردهای حرفه‌ای و مهارت‌های خاصی که استفاده کرده‌اید، شرح دهید. شما می‌توانید مثالی به این شکل بدهید:

شرح تجربه:

یک مراجع جوان داشتم که به دلیل مشکلات خانوادگی و فشارهای تحصیلی به مرحله‌ای رسیده بود که افکار خودکشی داشت و احساس می‌کرد راهی برای ادامه زندگی نمی‌بیند. او با امید بسیار کم به جلسات می‌آمد و نیاز داشت کسی حرف‌هایش را بدون قضاوت بشنود.

رویکرد من:

در اولین جلسات، تمرکز را بر ایجاد اعتماد و برقراری رابطه درمانی گذاشتم تا مراجع احساس کند در محیطی امن قرار دارد. به او این اطمینان را دادم که بدون ترس از قضاوت می‌تواند درباره احساساتش صحبت کند. این مرحله برای او بسیار حیاتی بود، چون برای اولین بار کسی به او گوش می‌داد و بدون نصیحت یا سرزنش، فقط او را می‌فهمید.

استفاده از تکنیک‌های کاهش اضطراب و تقویت مهارت‌های مقابله‌ای:

به مرور شروع به استفاده از تکنیک‌های کاهش اضطراب کردم، مانند تنفس عمیق و تکنیک‌های آرام‌سازی ذهنی که به او کمک کرد تا در لحظات بحرانی، احساسات خود را کنترل کند. همچنین، او را با تکنیک‌هایی مانند شناسایی افکار منفی و جایگزینی آنها با افکار واقع‌بینانه آشنا کردم. این تمرین‌ها کمک کرد تا مراجع احساس کند قادر به کنترل هیجانات خود است و افکار خودکشی او به مرور کمتر و کمتر شد.

تمرکز بر ایجاد امید و هدف‌گذاری:

با بررسی علایق و اهداف زندگی‌اش، به او کمک کردم تا بتواند دوباره به آینده امیدوار شود. برای مثال، درباره اهدافی که در کودکی داشته و اکنون به دلیل مشکلات فراموش کرده بود، صحبت کردیم. از این طریق، او شروع به پیدا کردن معنا و هدف‌های جدیدی در زندگی کرد که انگیزه او برای تلاش و ادامه دادن را افزایش داد.

نتیجه نهایی:

در نهایت، این مراجع توانست افکار خودکشی خود را به مرور رها کند و احساس کرد که می‌تواند با چالش‌های زندگی مقابله کند. او یاد گرفت که با داشتن ابزارها و مهارت‌های لازم، می‌تواند در مواقع بحرانی از خود محافظت کند و به آینده امیدوار باشد.

با چنین شرحی، می‌توانید به مصاحبه‌گر نشان دهید که نه تنها در کمک به مراجع با افکار خودکشی تجربه و مهارت دارید، بلکه می‌توانید با ایجاد رابطه‌ای امن و حرفه‌ای، به او کمک کنید تا با مشکلات خود روبه‌رو شود و بهبود یابد.



❖ فصل سوم: انواع مشاوره های آسیب زا

مشاوره های آسیب زا، به روش ها یا رویکردهای مشاوره ای اطلاق می شود که به جای کمک به مراجع، می تواند باعث افزایش ناراحتی، آسیب روانی یا مشکلات جدید برای او شود. این نوع مشاوره ها ممکن است به دلایل مختلفی از جمله نداشتن مهارت کافی، بی توجهی به اصول اخلاقی، یا استفاده از رویکردهای غیرعلمی رخ دهند. چند نمونه از مشاوره های آسیب زا عبارتند از: قضاوت و سرزنش مراجع - نقض حریم خصوصی و رازداری - ایجاد وابستگی شدید - استفاده از روش های غیرعلمی و شبه علمی - تحمیل ارزش ها و اعتقادات شخصی مشاور به مراجع - بی توجهی به فرهنگ و پیشینه مراجع - نادیده گرفتن احساسات و نیازهای مراجع - ارائه وعده های غیرواقعی - بی توجهی به حد و مرزهای حرفه ای



❖ فصل چهارم: آزمون های روانی و کاربرد آن ها

آزمون MBTI (Myers-Briggs Type Indicator /)

یک ابزار ارزیابی شخصیت است که به شناسایی و تحلیل نوع شخصیت افراد بر اساس نظریه های کارل یونگ (Carl Jung) در مورد تیپ های شخصیتی و "مفهوم برتری های شناختی" (preferences cognitive) پرداخته است. این آزمون به ویژه در زمینه های مشاوره، توسعه فردی و مدیریت منابع انسانی کاربرد دارد.

مقیاس های مورد سنجش در آزمون MBTI

آزمون MBTI شخصیت را بر اساس چهار بُعد اصلی تقسیم بندی می کند که هر کدام شامل دو تیپ متضاد است. این چهار بُعد عبارتند از:

۱. برون گرایی (Extraversion) - درون گرایی (Introversion)

۲. حسی (Sensing) - شهودی (Intuition)

۳. تفکر (Thinking) - احساس (Feeling)

۴. قضاوت (Judging) - ادراک (Perceiving)

نتیجه گیری

آزمون MBTI ابزاری ارزشمند برای درک بهتر شخصیت و رفتار افراد است و می تواند به توسعه فردی، مشاوره شغلی و بهبود روابط اجتماعی کمک کند. با این حال، باید توجه داشت که این آزمون یک ابزار است و نباید به عنوان یک معیار قطعی برای قضاوت درباره شخصیت یا رفتار افراد استفاده شود.

آزمون نئو (NEO Personality Inventory)

یک ابزار ارزیابی شخصیت است که به طور خاص برای اندازه گیری پنج بُعد اصلی شخصیت طراحی شده است. این آزمون بر اساس نظریه "پنج عاملی شخصیت" (Five-Factor Model) یا "مدل OCEAN" عمل می کند.

آزمون هوش وکسلر (WAIS)

یکی از بهترین و کاربردی ترین پرسشنامه ها برای سنجش هوش در آزمون های روانی، "مقیاس هوش وکسلر (WAIS)" است. این آزمون به دلیل گستردگی، دقت و تطبیق پذیری، برای سنجش توانایی های شناختی و هوشی افراد به طور دقیق استفاده می شود. وکسلر در نسخه های مختلف خود شامل مقیاس هایی برای کودکان (WISC)، بزرگسالان (WAIS)، و کودکان پیش دبستانی و دبستانی (WPPSI) است.

پرسشنامه کانرز (Conners Rating Scales)

یکی از بهترین و کاربردی ترین پرسشنامه ها برای تشخیص "بیش فعالی و نقص توجه (ADHD)"، "پرسشنامه کانرز (Conners Rating Scales)" است. این پرسشنامه به طور گسترده برای ارزیابی علائم بیش فعالی، نقص توجه، و مشکلات رفتاری مرتبط

با ADHD در کودکان و نوجوانان استفاده می‌شود. نسخه‌های مختلفی از این پرسشنامه وجود دارد که توسط والدین، معلمان و حتی خود کودک تکمیل می‌شود، که این موضوع به شناسایی دقیق‌تر مشکلات از دیدگاه‌های مختلف کمک می‌کند.

جمع‌بندی

درمان اختلالات یادگیری نیازمند یک رویکرد جامع و تخصصی است که شامل آموزش، روان‌درمانی، مداخلات خانوادگی و در صورت لزوم درمان دارویی باشد. با استفاده از این روش‌ها، دانش‌آموزان می‌توانند مهارت‌های خود را بهبود بخشیده و در مسیر موفقیت تحصیلی قرار بگیرند.

درمان بیش‌فعالی (ADHD) در کودکان معمولاً شامل ترکیبی از درمان‌های دارویی، روان‌درمانی و روش‌های آموزشی است. هدف از این درمان‌ها کمک به کودکان برای "کاهش علائم بیش‌فعالی و نقص توجه" و بهبود عملکرد آن‌ها در مدرسه و روابط اجتماعی است.



❖ فصل پنجم: فرم ارزیابی داوطلبان در جلسه مصاحبه

(لطفاً فرم توسط دبیر هیات داوران و بر اساس میانگین نظرات تکمیل و توسط همه داوران محترم امضاء شود)

نام و نام خانوادگی داوطلب:

آخرین مدرک تحصیلی:

دانشگاه و رشته کارشناسی:

دانشگاه و رشته کارشناسی ارشد:

دانشگاه و رشته دکتری:

وضعیت تاهل: مجرد/ متاهل /جدا شده

استان محل آزمون:

تاریخ مصاحبه:

لطفاً وضعیت داوطلب را در هر یک از معیارهای زیر بین ۱ تا ۵ ارزیابی کنید.

معیارها:

۱- مشخصه های ظاهری (تناسب ظاهر و پوشش با فرهنگ، سن ، جنس و حرفه)

۲- شیوایی و پختگی کلامی الگوی فرهیختگی کلامی

۳- ظرفیت منطقی و خردمندی

۴- میزان آرامش و تسلط بر موقعیت

۵- صلابت و پختگی شخصیتی

۶- کفایت و سوابق حرفه ای

جمع نمرات:

آیا داوطلب معلولیت یا محدودیت خاصی دارد؟ لطفاً ذکر کنید.

پیشنهاد کلی هیأت داوران در مورد داوطلب (بر حسب مصاحبه پذیرش (۱) عدم پذیرش (۰)

نام و امضای داوران محترم

دبیر هیات داوران