平成31年度 徳島大学大学院 総合科学教育部 1期 入学試験問題

博士前期課程

臨床心理学専攻

臨床心理学分野

受験科目名:臨床心理学

(一般選抜及び外国人留学生特別選抜)

【注意事項】

- 1 係員の指示があるまで問題冊子を開いてはならない。
- 2 試験問題は、表紙(この紙) 1枚、問題・解答用紙7枚の、合計8枚である。
- 3 解答開始後、各問題・解答用紙の「受験番号」欄に受験番号をはっきりと記入すること。
- 4 問題は合計5問である。5問ともすべて解答すること。
- 5 解答は指定された解答欄に記入すること。
- 6 配布した用紙はすべて回収する。

	•
受験番号	

第1問 次の英文を読み、下の問1~2に答えよ。

Despite significant advances in our understanding about the efficacy of ①cognitive behaviour therapy (CBT) and ② inter-personal psychotherapy (IPT) for depression we know little about the patient characteristics associated with response. Certain characteristics of the patient may be general prognostic indicators of response to therapy, irrespective of modality; however, there may also be other specific patient characteristics which are indicators of response to a specific treatment (e.g. IPT rather than CBT). The identification of differential predictors of response to psychotherapy would assist in determining which therapy modality is likely to be the most (or least) effective for a particular person.

Putative predictors of response to CBT and IPT have included pretreatment clinical features, demographic characteristics, affective and cognitive factors, personality, treatment credibility and beliefs about the nature of depression. High initial depression severity, chronic depression, younger age of depression onset, increased number of depressed episodes, comorbid axis I disorders and marital status have all been associated with poor response to CBT. High levels of dysfunctional attitudes, perfectionism and a belief that relationship problems are the cause of the depression have also been associated with a poor response to CBT. The findings with regard to endogenous depression and response to CBT have been mixed with some studies reporting that individuals with endogenous depression do not respond well and some studies reporting no effect.

With regard to IPT, high initial social adjustment situational depression, good general emotional health and intellectual achievement has been associated with a positive response. Chronic depression and endogenous depression has been associated with poorer response to IPT. Greater initial patient expectation of being helped with treatment has been associated with greater symptom reduction in both CBT and IPT. Thus of the predictors examined to date, those associated with outcome in CBT and in IPT have been severity, recurrence or chronicity of depression and patient expectancy. Research examining the impact of comorbid personality on treatment outcome is mixed with some studies reporting poorer outcome and others no adverse effects.

The aim of this study was to explore potential predictors of response to CBT and IPT for depression. Perhaps most striking is how few predictors of outcome there were and how much variance in outcome was left unaccounted for. While clinical and cognitive factors did predict outcome, demographic and pretreatment social functioning factors made no contribution to the final model. Only one differential predictor of response was identified, increasing comorbid personality disorder symptomatology was associated with poorer response to IPT.

The current study identified some important patient characteristics that influenced outcome in psychotherapy for depression. Recurrent depression, the patients' appraisal of how significant childhood factors were in causing the depression and their perception about the logicalness of the therapy all contributed to outcome. Another key finding was, that although it is often assumed that individuals with comorbid depression and personality disorder are likely to be less responsive to treatment, this is not the case; at least when the treatment modality is CBT. Also of importance, despite examining a number of candidate variables only a few pretreatment patient variables predicted outcome, only one variable predicted a differential response, and much of the variance contributing to outcome was not explained.

出典: Carter, J.D., Luty, S.E., McKenzie, J.M., Mulder, R.T., Frampton, C.M. Joyce, P.R. Patient predictors of response to cognitive behaviour therapy and interpersonal psychotherapy in a randomised clinical trial for depression Journal of affective disorders 2011/02 128(3) 252 - 261

		文表記について日本語	<u>_</u>		
				:	
					· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
英文の内容を	を要約せよ。				
,					

小 計

受験番号

徳島大学大学院総合科学教育部博士前期課程臨床心理学専攻 臨床心理学 その3

第2問 心理学に関連する, 次の語 1~20 とそれぞれ関連が最も深い語を, 下の語群 a~z のうちから一つず つ選び、該当する記号を解答欄に記入せよ。

1. Wolpe, J.

2. ヤング=ヘルムホルツの法則

3. PM 理論

4. ソマティック・マーカー仮説

5. 認知的不協和理論

6. アンダーマイニング効果

7. Vygotsky, L. S.

8. 傍観者効果

9. Cronbach, L. J.

10. 单回帰分析

11. 代替テスト法

12. ウェーバーの法則

13. 階層ネットワークモデル

14. Terrace, H. S.

15. ワーキングメモリ、

16. Kohlberg, L.

17. シャクター=シンガー説

19. 拡張-形成モデル

18. Tolman, E. C.

20. 視覚的補完

語群

.a. サイバネティックス

b. リーダーシップ

c. ステレオタイプ

d. 自己説得

e. 三原色説

f. 主観的輪郭

g、中央実行系

h. 感情制御

i. 発達の最近接領域

j. 聴衆抑制

k. 適正処遇交互作用

1. 過剰正当化効果

m. ポジティブ感情

n. 信頼性

o. 最小 2 乗法

p. 丁度可知差異

q. 感情の2要因理論

r. 無誤弁別訓練

s. 潜在学習

t. 演繹的推論

ս. コホート

v. ホムンクルス

w. 系統的脱感作法

x. 道徳性の発達

y. 錐体視

z. 意味記憶

解答欄

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
記																				
号												.								

小 計

受験番号		
------	--	--

第3間 A さんは大学の心理学実験の授業で「表情認知の発達的変化」を調べるため、乳児を対象とした実験を実施した。その実験レポートの一部を下に示す。このレポートを参照し、**問1~7**に答えよ。 ※データは架空のものである。

·				
心理学実験レポート 「表情認知の発	達的変化」	xxxx-xx1	A	2018. 08.26
1. 問題と目的				
ヒトは他者とのコミュニケーション	/において… (略)	···。そこで,オ	×実験では,笑顔刺	激と中立顔(何の
感情も抱いていない表情)刺激に対す	する乳児(5 ヶ月児	及び 10 ヶ月児)	の注視時間を計測	し比較することで
表情認知の発達的変化を調べることを	を目的とする。			
本実験の仮説は,「①				
である。従って,② <u>5 ヶ月児では笑</u>	領刺激と中立顔刺激	に対する注視時	間に差は生じないた	び, 10 ヶ月児では
中立刺激に対する注視時間に比べて生	英顔刺激に対する注	視時間が長くなる	るとの結果が得られ	ると予想される。
		·		
2. 方法				· ·
2.1. 実験参加者:日本国内 B 県在住	の 5 ヶ月児 20 名	, 10ヶ月児 20) 名が実験に参加し	た。
全ての被験者のデー				
2.2. 材料:日本人の笑顔写真,中立		て用いた。眼球道	運動測定装置を用い	乳児の視線を記録
し、写真を注視していた時				
2.3. 手続き:全ての実験参加乳児に	,			
枚提示, ISI は 10 秒)		*		
件で実験を実施した。参		川に各写真に対す	ける注視時間を平均	した値を算出し、
個人の代表値としてデー	タ解析に用いた。			
2.4. 実験計画とデータ解析:				
本実験における独立変数は、③_			*	o
また,従属変数は④			0	r Decide tests in the
データ解析手法として, ⑤			計画の分散分	介を用いた。
3. 結果				
図1(略)に各月齢における平均注	祖時間 <i>あ各曲デリ</i> ア	元十	の結果	, が右音でな N
図 1 (略) に各分配におりる平均在 (⑥ (⑦ , 38) = 13.22, ⑧ <				た日本 じめり
· (@ (U , 00) — 10.22, @ - 1	····/, T X M V 工》	ソノト ひゃん ひょりにこ	へかへ L ヵ や買り	

受験番号	

	下線部①に適当な文章	・と目り。			•
					· · ·
月2	下線部②の結果を得る	ために必要な検定を	挙げよ。		
93	発達研究において、本				
. 0	また、他の発達研究手法	と比べて、この研究	井伝を実験研究に用り	る際の有利な点を	簡潔に述べよ。
				•	
				,	
月4	笑顔条件において, 最	初の刺激が提示され [~] 	てから最後の刺激の掼	- 示終了までの所要	寺間を答えよ。
引 5 語 2	下線部③,④及び⑤に	八の文・前向として	國ヨなものを合えよ。	また、題且「彼缺る	577」「彼映石间」
	を用いること。 				
	を用いること。 				
<u>_</u>					
)					·
		字もしくは記号として	ご適当なものを答えよ		·
3) 3) 3)	1	字もしくは記号として <u>⑧</u>	ご適当なものを答えよ	•	
D	下線部⑥~⑧に入る数:	<u> </u>		.,	
9 -	下線部⑥~⑧に入る数:	<u> </u>		.,	
) 6	下線部⑥~⑧に入る数:	<u> </u>		.,	

小 計

受験番号

心理学に関連する、次の語 1~20 とそれぞれ関連が最も深い語を、下の語群 a~z のうちから一つず つ選び、該当する記号を解答欄に記入せよ。

- 2. エンカウンター・グループ (Encounter group) 1. The sixteen personality factor questionnarie (16PF 人格検査)
- 3. Mini-Mental State Examination (MMSE) 4. Wechsler Intelligence Scale for Children-Fourth Edition (WISC-IV)
- 5. 社会的再適応評価尺度
- 6. 森田療法
- 7. 自我心理学
- 8. 実行機能 (executive function)
- 9. 対象関係論

- 10. レビー小体型認知症
- 11. 内観療法
- - 12. 反社会性パーソナリティ障害 (Antisocial Personality Disorder)
- 13. 論理療法 14. ソーシャル・スキル・トレーニング (SST: social skills training) 15. フォーカシング (focusing)
- 16. 高齢者虐待 18. 家族療法
- 17. 国際生活機能分類 (ICF: international classification of functioning, disability and health) 19. 統合的アプローチ
 - 20. 自閉症スペクトラム障害 (ASD: Autism Spectrum Disorder)

語群

- a. パーキソニズム b. 言語理解/知覚推理/ワーキングメモリ/処理速度
- c. Selye, H.
- d. Liberman, R. P.

p. Schopler, E.

- e. Holmes, T. H. & Rahe, R. H.
- f. 絶対臥褥期
- g. コース立方体組み合わせテスト (Kohs Block Design Test) k. 屏風
- h. ファシリテーター (facilitator)
 - i. Norcross, J.
- j. Cattell, R. B.
- 1. 他者の権利侵害

- m. 襖 n. 言語理解/知覚統合/注意記憶/処理速度 q. システム理論 (systems theory)
- o. Wisconsin Card Sorting Test (WCST)
 - t. フェルト・センス (felt sense)

- r. Freud, A.
- s. 視覚障害

- u. 一般適応反応期
- v. 身体拘束禁止規定に反する身体拘束
- w. Klein, M.
- x. 環境因子/個人因子

y. 非合理的な信念(irrational belief) z. Folstein, M. F.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
記																				
号									`											

受験番号	1
------	---

第5問 A は、臨床心理士指定大学院修士2年次の学生である。うつ病に対する認知行動療法に関心を持ち、専門学会主催の単発のワークショップなどにも参加し、その理論と実際を学んできたが、クライエントを担当したことはない。このほど、学内実習の一環として、学内の臨床心理相談室にて、近隣クリニックの精神科医師から「抑うつ状態」と診断を受け「カウンセリングが必要」と言われたクライエントを担当した。インテーク面接において、当該クライエントは「気分が落ち込んだ状態が続いています。以前は楽しめた趣味も楽しめなくなりました。このような状態には『認知行動療法』が有効と聞きました。是非『認知行動療法』をお願いします」と述べた。次の問い(問1~2)に答えよ。

べよ。								:	
								·	
•							,		
•	,			· J					
	•		•					,	
				·		•	,		
1 F .2.	A comments of the control		1 1-111						
このような. て述べよ。	主訴を述べる	クライエン	トに対し	て, A はどの。	ような対応	をとるべ	きか,	倫理」	の観点
									-
			÷	•					
				,					
	4				. •	•			
					.*				
						,	,		
							,		
							小青	<u>+</u>	