

Département de Psychologie
Master 1 (UE2 Développement IIb)

Perception et représentation chez le Bébé

Durée : 1 heure

(Sujet de K. Durand)

Certains travaux suggèrent que l'olfaction et la vision pourraient interagir dès les premiers jours de vie. Discutez à partir de quelques expériences abordées en cours.

Examen Master 1 de psychologie/ Université de Bourgogne

UE: Relations Cognition-Action

Cours de Annabelle Goujon

Durée : 1 heure

Avril 2012

(sans documents)

En vous basant sur ce que vous avez appris du développement des conduites de préhension, de prise et d'utilisation d'outils et/ou de pointage, veuillez dégager les points communs au développement de ces conduites perceptivo-motrices, aussi bien dans leurs caractéristiques descriptives que dans la manière d'en rendre compte d'un point de vue théorique



M1 de Psychologie

UE IIb : Langage

Cours de Daniel Zagar

AVRIL 2012

Durée : 1 heure

(aucun document)

Quel rôle joue la syllabe lors de l'apprentissage de la lecture ? Étayez votre réponse à l'aide de résultats expérimentaux.

N° d'étudiant :

N° de place :

M1 PSYCHOLOGIE SOCIALE UE Fondamentale IIb

Examen terminal première session année universitaire 2011-2012

Sujet de Mme Morlot (10 points). Répondre directement sur la feuille.

Présenter les différents biais de catégorisation mis en évidence dans l'étude de Lacassagne, Salès-Wuillemin, Castel (1999). Pour chaque biais vous devez présenter :

1. Définition
2. Présentation du ou des indicateur (s)
3. Résultats

Examen Master 1 de psychologie

UE 2 cognitive IIb : Apprentissage

(M. Perruchet)

Durée : 1 heure

- 1 - Donnez quelques exemples de situations (ou grands domaines) de la vie courante dans lesquelles l'apprentissage implicite semble jouer un rôle majeur, et présentez quelques caractéristiques communes de ces situations (4 pts).
- 2 - Décrivez une situation d'apprentissage implicite d'invariant, et dites en quoi les interprétations des données collectées dans cette situation peuvent différer (6 pts).
- 3 - En prenant l'exemple de l'accord en genre en français (ou un autre exemple de votre choix), esquissez comment il est possible d'expliquer la maîtrise apparente d'une règle syntaxique sans faire appel à la connaissance (inconsciente) de cette règle (7 pts).
- 4 - L'apprentissage implicite requiert-il de l'attention de la part de l'apprenant? Justifiez brièvement votre réponse (3 pts).

UNIVERSITÉ DE BOURGOGNE

Master 1 de Psychologie.

UE Fondamentale IIa- Développement
« Handicaps et troubles de l'apprentissage »

C. Detable

Session d'avril 2012– durée 1 heure

Sujet à traiter (10 points) :

Présentez deux syndromes (critères, étiologie, caractéristiques générales) dont l'origine est une anomalie génétique située sur le chromosome X. Commentez les principales différences et ressemblances sur les plans comportementaux et cognitifs.

M1

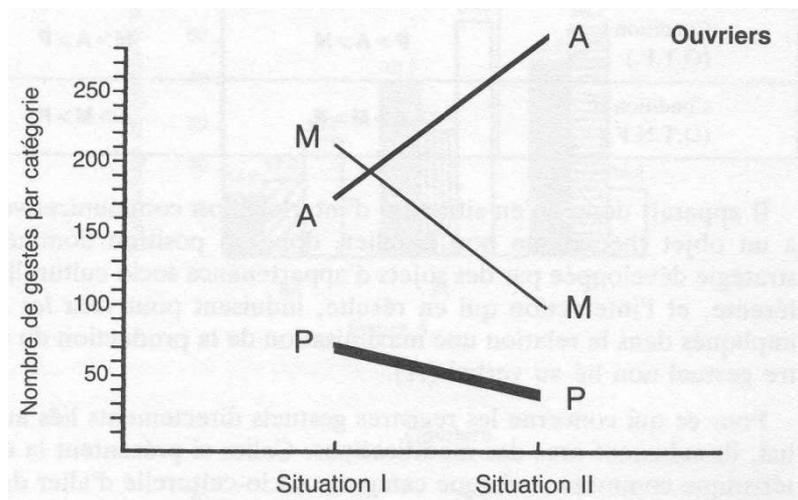
UE2 fondamentale : Dynamique des représentations sociales SESSION 1 2012

NUMERO D'ETUDIANT :

Sujet (F. MANGIN / R. PERCHOT) : durée 1H

Le graphique ci-dessous renvoie aux résultats des « MAP » produit par des ouvriers en interaction avec des cadres lors de deux situations distinctes :

- Situation I : les ouvriers sont en position de « dominant » par rapport à leurs interlocuteurs (cadres)
- Situation II : les ouvriers sont en position de « dominés » par rapport à leurs interlocuteurs (cadres)



Question A : Langage non-verbal

1) À partir de la théorie « MAP » proposée par Argentin, rappelez quels sont les indices reflétant la production gestuelle d'un individu en situation de domination lors d'une interlocution. (3 points)

2) À partir du graphique ci-dessus, décrivez les différents résultats des ouvriers puis analysez-les en vous appuyant sur les principes dominant-dominé que vous avez défini précédemment. (3,5 points)

Question B : Langage verbal

À partir des indicateurs langagiers traités en cours, choisissez 3 indicateurs permettant de mettre en évidence une discrimination produite par un cadre à l'encontre d'un ouvrier. (3,5 points)

*UE2 fondamentale Iib (clinique)
Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent*

Session d'avril 2012

Durée : 2 heures

AUCUN DOCUMENT AUTORISÉ

Traitez les deux questions suivantes sur 2 feuilles séparées :

Cours Christelle BENONY-VIODE (sur une feuille séparée, note sur 10) :

A partir d'une analyse psychopathologique d'une situation clinique de votre choix, argumentez la possibilité d'un diagnostic "Etat limite" chez un (e) enfant ou un (e) adolescent(e).

Cours Ouriel ROSENBLUM (sur une feuille séparée, note sur 10) :

Décrivez succinctement les différents types de dépression rencontrés dans la clinique de l'adolescent.



Master 1

UE2 fond. Ib (clinique) Théorie et clinique des relations d'objets

Durée : 1 heure

Session de juin 2012

Christelle BENONY-VIODE

AUCUN DOCUMENT AUTORISE

Traitez les deux questions suivantes :

1. Quel est l'apport de la notion "d'après-coup" ?
2. Pourquoi dit-on que "l'objet naît de la haine" ?

Master 1 de PSYCHOLOGIE

UE2 Fondamentale Développement Ib

« Apprentissage et mémoire »

Durée : 1 heure

(Aucun document ni matériel ne sont autorisés)

Auteur du sujet : Gérôme Mora

- 1 – Dans le modèle ACT-R, comment s’organisent les connaissances déclaratives et quelle conséquence cela va-t-il avoir sur leur activation ? (2 points)
- 2 – Décrivez succinctement le fonctionnement du modèle ADAPT. (2 points)
- 3 – Qu’est-ce qui différencie les modèles de Siegler des modèles métacognitifs ? (2 points)
- 4 – Quelles sont les propriétés principales de l’automatisme et comment les met-on en évidence ? (2 points)
- 5 – Dans la tâche d’empan de comptage, comment expliquer l’amélioration des performances au cours du développement ? (2 points)

Département de Psychologie
Master 1 (UE2 Développement IIb)

Perception et représentation chez le Bébé

Durée : 1 heure

(Sujet de K. Durand)

1/ Présentez une recherche qui montre l'importance des informations audio-visuelles et l'exploration des différentes parties d'un visage pour le développement du langage au cours de la première année de vie.



M1 de Psychologie

UE IIb : Langage

Cours de Daniel Zagar

JUIN 2012

Durée : 1 heure

(aucun document)

Quelle(s) information(s) est/sont utilisée(s) dans la perception des syllabes à l'écrit ?

M1 PSYCHOLOGIE SOCIALE UE Fondamentale IIb

« Dynamique des représentations sociales »

« Langage et communication »

Durée : 2 heure

aucun document autorisé

N° étudiant :

N° de place :

Sujet de Mme Morlot (10 points)

Répondre directement sur la feuille

Présenter les différents biais de catégorisation (définition, indicateur(s) et résultats) mis en évidence dans l'étude de Morlot, Castel & Gilibert (2007). Vous ne prenez en compte que les données concernant la France.

M1 DE PSYCHOLOGIE
SESSION DE JUIN 2012

UE2 FONDAMENTALE Ib (cognitive)

NEUROSCIENCES ET MOTRICITE

(30 minutes d'examen)

O. White (olivier.white@u-bourgogne.fr)

Pour les questions qui suivent, vous êtes autorisés à consulter toutes les notes de cours que vous souhaitez. Lors de la rédaction des réponses, portez une attention particulière à la lisibilité et à l'orthographe. Soyez synthétique. N'oubliez pas de définir tous les termes que vous introduisez dans les figures notamment.

1. Si vous deviez évaluer la sensibilité tactile d'un patient, quel(s) test(s) utiliseriez-vous, comment et pourquoi ? (2/20).
2. Donner un exemple de pathologie dans laquelle un patient est incapable d'anticiper la prise d'un objet. Comment cela se traduit-il au niveau de la grip force ? (2/20)
3. Décrire brièvement les mécanismes mécaniques à la base de la stabilité lors de la prise d'un objet entre le pouce et l'index. S'aider d'une figure si nécessaire. (3/20).
4. Tracer sur trois graphes, la position verticale, la grip force et la load force dans les conditions qui suivent. Nommer les axes, noter les unités et définir les différents événements que vous y reportez. (7/20).
 - a. L'objet est soulevé entre le pouce et l'index et ensuite tenu en l'air.
 - b. Le pouce est le premier doigt à toucher l'objet, suivi, 20 ms plus tard par l'index.
 - c. La LF commence à augmenter 80ms après un premier contact doigt/objet, durant 200ms.
 - d. L'objet est maintenu à une position verticale Y durant 3 secondes.

La masse de l'objet est de 400g (considérer $g=10 \text{ m/s}^2$ et une température de 28 deg C).

5. Les mouvements imaginés sont des caractéristiques très semblables aux mouvements réels. Cependant, tous les rêves ne se réalisent pas... En effet, peut-on imaginer correctement

effectuer une figure de gymnastique complexe, si on ne l'a jamais faite ? De même, alors que nous manipulons couramment des objets massifs dans l'espace, est-on capable de s'imaginer manipuler un objet en hypergravité ou en microgravité ? Le tableau ci-dessous reprend les durées moyennes (sans les SD) de cinq tracés consécutifs imaginés d'une trajectoire dans le plan vertical (« 8 » couché) dans 4 conditions différentes :

- Normale,
- Hypergravité : les sujets s'imaginaient être plongé en hypergravité,
- Microgravité : les sujets s'imaginaient flotter en apesanteur,
- Lesté : les sujets imaginaient faire la tâche avec leur bras lesté de 1.5kg.

Condition	Naif	Astronautes
<i>Normal</i>	12.6	13.1
<i>Hypergravité</i>	18.2	12.7
<i>Microgravité</i>	10.5	15.3
<i>Lest</i>	13.0	12.9

Les sujets de ce premier groupe (**Naïfs**) n'ont jamais vécu de changements gravitationnels. La colonne suivante reprend exactement les mêmes conditions mais il s'agit de moyennes de participants qui ont vécu des changements gravitationnels (**Astronautes**). L'effort musculaire nécessaire en termes de couples à l'épaule pour mouvoir un objet sur terre en condition de bras lesté est approximativement identique à celui qu'il faut développer pour déplacer cet objet mais en hypergravité (sans lest sur le bras).

Que penser de ces résultats ? (Une figure très simple peut aider à visualiser). Laissez libre cours à votre... imagination (6/20).

*UE2 fondamentale IIb (clinique)
Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent*

Session de juin 2012

Durée : 2 heures

AUCUN DOCUMENT AUTORISE

Traitez les deux questions suivantes :

Cours Christelle BENONY-VIODE (sur une feuille séparée, note sur 10) :

1. Présentez le diagnostic différentiel entre un fonctionnement limite et un fonctionnement psychotique.
2. Quelles perspectives thérapeutiques proposeriez-vous pour un enfant autiste au jour d'aujourd'hui ?

Cours Ouriel ROSENBLUM (sur une feuille séparée, note sur 10) :

Les conduites hystériques chez l'adolescent.

UNIVERSITÉ DE BOURGOGNE

Master 1 de Psychologie.

UE Fondamentale IIa- Développement
« Handicaps et troubles de l'apprentissage »

C. Detable

Session de juin 2012– durée 1 heure

Sujet à traiter (10 points) :

Décrivez précisément ce qu'est le retard mental léger. Après avoir rappelé les éléments de définitions (critères, étiologie, les caractéristiques générales), vous présenterez une étude qui montre des compétences chez des personnes avec RM léger et développerez des indications de prises en charge.

Master 1 de PSYCHOLOGIE

UE2 Fondamentale Développement Ia

« Le traitement de l'information chez le nourrisson »

Durée : 1 heure

(Aucun document ni matériel ne sont autorisés)

Auteur du sujet : Gérôme Mora

En quoi peut-on dire qu'il existe une relation entre le développement du cerveau et le développement des comportements chez le nourrisson ? Vous argumenterez votre réponse en prenant l'exemple de l'attention visuelle et de la permanence de l'objet.

M1 DE PSYCHOLOGIE
SESSION DE JUIN 2012

UE2 FONDAMENTALE Ib (cognitive)

NEUROSCIENCES ET MOTRICITE

T. Pozzo (30 mm)

- 1) Pourquoi la locomotion est une étape importante de la phylogénèse ? Et la locomotion bipède ? (5 pts)
- 2) Illustrez la question de réduction/augmentation de dimensionnalité en contrôle moteur. (5 pts)
- 3) Expliquez quels sont les limitations des organes vestibulaires. (5 pts)
- 4) Qu'est ce que l'imagerie motrice implicite et comment peut on la mettre en évidence ? (5 pts)

Examen Master 1 de psychologie

UE 2 cognitive IIb : Apprentissage

(M. Perruchet)

Durée : 1 heure

- 1- Décrivez une situation d'apprentissage implicite de grammaire artificielle, et montrez comment les résultats peuvent s'interpréter autrement qu'en termes d'abstraction des règles de la grammaire (6 pts).
- 2- Quelle est la différence entre la notion de fréquence (en particulier: fréquence de co-occurrence) et la notion de probabilité conditionnelle (ou transitionnelle). A laquelle des deux mesures d'associations le comportement apparaît-il le plus sensible? (4 pts).
- 3- Pour quel type de population les capacités d'apprentissage implicite semblent préservées par rapport aux autres formes d'apprentissage, et quel est l'intérêt potentiel de cette observation ? (6 pts).
4. Que peut apporter le recours à certaines situations naturelles telles que l'apprentissage implicite de régularités orthographiques dans l'étude expérimentale de l'apprentissage, par rapport aux situations classiques de laboratoire? (4 pts).

M1 DE PSYCHOLOGIE

UE fondamentale Clinique IIa CM & TD
Psychopathologie de l'adulte et Recherche en psychologie clinique
K. Chahraoui – A. Bioy
(durée : 2 heures)

Linda B. est âgée de 20 ans. Nous la rencontrons pour la première fois à la suite de sa 3^{ème} tentative de suicide. Ce geste, sans conséquences médicales graves, semble avoir été déclenché par un conflit avec son ami du moment. Dès son arrivée dans le service, elle demande à sortir et nous sommes amenés à intervenir dans une situation d'urgence parfaitement injustifiée. Le service de médecine dans lequel elle est accueillie refuse en effet une sortie "contre avis médical" et demande une hospitalisation sous contrainte en psychiatrie. Ce premier entretien aboutit à une sortie avec un rendez-vous de consultation au CMP dont elle dépend. En fait, la patiente n'ira jamais consulter sur le secteur, mais reviendra voir la personne qu'elle a rencontré au cours de ce premier entretien.

Linda est la dernière de 3 enfants. Ses deux frères ont respectivement un et deux ans de plus qu'elle. Ils n'ont aucune place dans le discours de Linda et nous saurons seulement qu'ils sont mariés et qu'il n'y a pas de problèmes. Il semble, mais rien ne vient attestée cette impression, qu'ils aient rejeté leur sœur depuis plusieurs années. Le début de sa scolarité s'est déroulé sans grande difficulté si ce n'est quelques crises de colère en cas de frustration. Ses résultats sont alors assez moyens. A 6 ans, elle rentre à la "grande école", ce qu'elle supporte mal. Il lui faudra plusieurs mois pour s'adapter à cette nouvelle situation. Elle pleure alors tous les jours. Ses résultats sont toujours moyens, et cette période de difficultés d'adaptation n'entraîne que peu de conséquences défavorables sur son développement intellectuel et sur l'apprentissage de la lecture, de l'écriture, et du calcul. Alors qu'elle est âgée de 13 ans, elle change d'école, orientée vers une filière professionnelle technique qui, manifestement, lui déplaît profondément. Elle fait l'école buissonnière plusieurs fois par semaine, rédige elle-même les lettres d'excuse. La supercherie est découverte, les parents sont convoqués par les enseignants, Linda est menacée de sanctions, et sa mère la change d'école. C'est à cette époque qu'elle réalise sa première tentative de suicide. Puis, à 14 ans, elle quitte l'école. Son père tient alors un commerce. Elle l'aide pendant un an. Elle vole d'ailleurs de l'argent dans la caisse pour payer ses sorties et pour aider ses nombreux copains dans leurs sorties.

A la suite de la découverte de ses « indécidables » elle quitte le commerce de son père et travaille successivement comme employée de commerce, manutentionnaire, vendeuse, employée de bureau. Elle change fréquemment d'emploi et ne reste que quelques jours ou quelques semaines dans la même place. Certains de ses départs sont ponctués de conflits avec ses collègues ou avec ses supérieurs "vieux cons qui ne comprennent pas les jeunes".

A cette époque, ses relations sentimentales sont stables. Elle fait partie d'un groupe de copains ; ils se promènent le soir ensemble, vont dans les cafés et le soir sortent en boîtes. Linda sort régulièrement avec un des garçons de la bande ; il est un peu plus âgé qu'elle. Les parents, qui admettent ses sorties considèrent ce jeune homme comme un "fiancé". Au bout d'un an de ces relations, ils commencent à avoir des rapports sexuels. Très rapidement, Linda est enceinte, elle a alors 16 ans. La grossesse est bien acceptée, presque avec joie. Les parents sont bien un peu déçus, mais la question d'une I.V.G. n'est pas envisagée. Les deux jeunes gens se marient et vont vivre chez les parents de Linda. Très rapidement, le garçon devient jaloux, violent et se met à frapper Linda. Malgré cette situation, la question du divorce n'est pas évoquée. Linda accouche d'un garçon et quelques semaines plus tard son mari part au service national. Bien que la situation pécuniaire soit précaire il n'a nullement cherché à se faire exempter ou à trouver une affectation rapprochée de son domicile. Il s'est porté volontaire pour les troupes "aéroportées" qui, seules, lui semblent dignes de lui. Son affectation est située dans le sud ouest de la France, à plusieurs heures de voyage du lieu de résidence de Linda.

Dès le départ de son mari, elle commence à sortir, retrouve la bande de copains parmi lesquels se trouvent quelques toxicomanes (marijuana, cocaïne, héroïne). Elle même fume de temps en temps de la marijuana mais ne touche pas aux autres stupéfiants. Elle se surdose toutefois en benzodiazépines. Dans ce groupe, elle mène une vie très libre, ayant des relations sexuelles avec tous les hommes qui le souhaitent. Il semble d'ailleurs qu'elle n'éprouve aucun plaisir sexuel. Ce qu'elle veut c'est "être avec un mec, même si pour ça il faut y passer". Pendant ce temps, ses parents s'occupent de son fils. Lors des quelques permissions, le mari lui fait des scènes de jalousie violentes, menaçant Linda, les parents, l'enfant, les copains, les voisins... Puis à la fin de son service national, le mari quitte le domicile souhaitant "vivre sa vie". Encore une fois, la question du divorce n'est pas posée, de même que celle de la garde de l'enfant que le mari ne viendra jamais voir.

Pendant deux ans, Linda continue à mener cette vie, habitant chez ses parents, sortant toutes les nuits, allant de l'un à l'autre. A 18 ans elle rencontre un autre garçon (Pierre), étudiant, âgé de 20 ans, auquel elle s'attache. Ils vivent rapidement ensemble mais les difficultés apparaissent rapidement : ils se disputent, se menacent, s'agressent physiquement. Elle lui reproche de sortir sans elle, de lui être infidèle, de ne pas l'aimer. C'est au cours d'une de ces disputes qu'elle réalise sa deuxième tentative de suicide, 7 ans après la première. Cette seconde tentative de suicide est présentée comme impulsive, destinée à "lui faire voir". Elle sort rapidement de l'hôpital en refusant tout suivi ultérieur. Quelques semaines plus tard, Pierre trouve un emploi dans une autre ville. Comme elle ne souhaite pas le suivre, il refuse ce poste relativement intéressant. Immédiatement, elle se sent mal à l'aise : "je n'ai pas supporté d'être un frein pour lui, alors au travail j'ai avalé des comprimés. Sur le moment ça n'a rien fait, pourtant la fois d'avant ça avait marché. Mais quand je suis revenue à la maison Pierre s'est rendu compte qu'il y avait quelque chose qui tournait pas rond. Je parlais mal et je dormais à moitié. Comme il savait pas quoi faire il a été prévenir mes vieux. Quand j'ai entendu ça, j'ai pris le reste des comprimés sans qu'il s'en aperçoive et je me suis endormie. Je me souviens plus ce qui s'est passé après.... Bon, je peux sortir...". Il faut toutefois préciser que Pierre avait fait une tentative de suicide 10 jours avant elle et qu'elle avait réagi avec violence à cet acte qu'elle considérait comme une auto-agression : "sur le moment ça m'a mis vachement en colère. Je l'ai traité de tous les noms. Il faut dire qu'il m'en parlait depuis plusieurs jours, il me disait que ça allait pas bien, et ceci et cela et que je me plains et que je pleurniche et que je soupire et que je te dise ça va mal finir et j'ai envie de mourir, vous voyez le tableau. Alors il m'avait tellement poussée à bout que je lui ai dit : "tu veux crever et ben vas-y, bon débarras". Je le pensais pas du tout. Lui il m'a dit "Ah bon tu veux que je me tue" alors il a sorti la boîte avec les comprimés. Je l'ai laissé faire et quand j'ai vu qu'il les prenait je me suis jetée sur lui pour lui retirer. Bon il m'a repoussée, je l'ai tapé, il a fini par les prendre et j'ai appelé les pompiers. Mais bon, je le pensais pas du tout ce que je disais, en fait j'étais triste pour lui, mais je pouvais pas lui dire... de toutes façons pour les choses importantes, les sentiments, j'arrive pas à les dire. C'est con...".

Comme nous lui demandons ce qu'elle voulait faire en prenant ces comprimés, elle nous dit "ben mourir... c'est évident". Mais sa représentation de la mort est assez particulière : "être tranquille, pas être emmerdée comme maintenant". Cette question débloque d'ailleurs partiellement son discours sur le contexte de son geste qu'elle avait, au départ, présenté comme parfaitement impulsif : "J'en ai marre, vivre comme ça, ça n'a pas d'intérêt, métro, boulot, dodo, marmots et le reste, très peu pour moi. Ça m'ennuie tout ça, c'est pauvre, c'est nul, comme mes vieux. Moi je voulais faire des trucs un peu plus grands et plus intéressants. Mais pour une fille on peut rien faire du tout. Les mecs c'est pas la même chose, ils s'en tirent mieux. Moi de toutes les façons j'aurais préféré être un mec. Bon on choisit pas...". Lorsque nous lui parlons de sa première tentative de suicide - réalisée à l'âge de 13 ans - elle nous dit ne plus se souvenir de la raison, puis "pour voir ce que c'était". Nous lui demandons des précisions, mais elle soupire, semble agacée ("Vous alors, vous êtes têtu, ça fait 7 ans quand même"), puis déclare qu'elle ne sais pas très bien en concluant de manière assez humoristique : "mais vous vous le savez sûrement hein ! Si vous posez des questions c'est que vous connaissez les réponses. Après tout c'est votre boulot de connaître les raisons des gens. J'sais pas bien à quoi vous servez mais ça doit pas être seulement à poser des questions. Tiens dites-moi un peu ce que vous en pensez de tout ça...".

L'examen ne fait pas apparaître de signes dépressifs majeurs, ni au moment du geste suicidaire, ni au moment actuel : pas de ralentissement, pas d'asthénie, pas d'anorexie, pas de troubles du sommeil. Mais on retrouve des moments de tristesse et une vision pessimiste de l'existence. Elle évoque d'ailleurs la possibilité de recommencer son geste si les choses ne s'arrangent pas. C'est d'ailleurs ce qui se produira.

L'entretien ne fait pas apparaître certains symptômes qu'elle ne dévoilera que plus tard au gré d'autres rencontres toujours urgentes ou liées à d'autres passages à l'acte. On apprendra notamment la présence de troubles sexuels, de troubles du comportement et de manifestations anxieuses. Elle a beaucoup de difficultés à parler de sexualité, mais les éléments qu'elle donne laissent penser qu'elle est frigide. Elle décrit par ailleurs des crises de nerfs, des colères, des crises de pleurs, des épisodes d'agitation fréquentes et, ce, depuis l'enfance. Son sommeil est perturbé : elle fait régulièrement des cauchemars à thème d'agression, se réveille en sursaut en proie à des terreurs insurmontables. Dans la journée elle présente des accès d'angoisse, avec palpitations, sudation, mais sans que des représentations angoissantes apparaissent. Il existe pourtant chez elle des phobies diverses (des lieux clos, des bêtes, du noir, des couteaux...). Elle a eu, à deux reprises, des problèmes avec la police pour des vols

dans les magasins, sans que ces actes aient entraîné de condamnations. Elle se décrit elle-même comme "menteuse, séductrice, tendre, émotive" et reconnaît qu'il lui est impossible de s'occuper de son fils qu'elle a confié à sa mère. Elle va le voir régulièrement mais n'envisage nullement de vivre avec lui. Il lui paraîtrait plus sain de retourner se mettre sous la protection de sa mère. Le père est assez peu présent dans son discours, apparaissant comme un être sournois, sans réelle chaleur, sans autorité. Elle ne cherche d'ailleurs jamais à le voir, sans qu'il y ait de réel conflit entre eux.

Après ce premier entretien, Linda fera encore 3 tentatives de suicide, dans les mêmes circonstances, en 3 mois. La dégradation de son couple est patente, Pierre apparaissant de plus en plus las et de plus en plus dépressif et elle réagissant de plus en plus agressivement. Trois mois plus tard la rupture survient. Linda nous téléphone pour nous l'annoncer et tient des propos très alarmants (menace de suicide par défenestration). Après cette consultation téléphonique longue, nous lui proposons de venir le lendemain nous voir, mais, entre temps, elle a appelé S.O.S. Médecin pour demander une hospitalisation en psychiatrie. Elle en ressort dès le lendemain avec un jeune toxicomane qu'elle accompagne dans le Midi où il va séjourner. Nous la revoyons trois mois après. Elle nous annonce son départ pour une autre ville avec un jeune homme qu'elle a connu dans le Midi. Elle est souriante, parle de ses "conneries" d'avant et nous annonce : "cette fois-ci je repars à zéro".

QUESTIONS

- 1- Quels sont les principaux signes cliniques présentés par Linda ?
- 2- Donnez les principaux axes de fonctionnement psychopathologiques de la patiente ?

Examen Master 1 de psychologie/ Université de Bourgogne

UE: Relations Cognition-Action

(cours Annabelle Goujon)

Durée : 1 heure

Juin 2012

Question de cours (sans documents)

Présentez les étapes du développement de la conduite de préhension, et la manière dont on peut en rendre compte en termes de mode de programmation des mouvements.

M1

**UE2 fondamentale : Dynamique des représentations sociales
SESSION 2 2012**

NUMERO D'ETUDIANT :

Sujet (F. MANGIN / R. PERCHOT) : durée 1H

Question A : Langage non-verbal

- 1) Définissez l'outil d'analyse gestuel proposé par Argentin.

- 2) Présentez l'expérience permettant à Argentin de valider son outil d'analyse gestuel.

Question B : Langage verbal

A partir des indicateurs langagiers traités en cours, choisissez 3 indicateurs permettant de mettre en évidence une discrimination produite dans une situation fictive de votre choix. (3,5 points)



UNIVERSITE DE BOURGOGNE
UFR SCIENCES HUMAINES

SESSION DE JUIN 2012

DEPARTEMENT DE PSYCHOLOGIE

M1

UE2 fondamentale Ib (cognitive) : Perception

Sujet de M. Bigand

Durée : 1 heure

L'utilisation de document est interdite

Question : Pourquoi la musique présente t elle des avantages "assez spécifiques" pour la stimulation cognitive ?