

PSYCHOLOGIE – L1

U.E. Mineure « Sciences Humaines et Sociales »

Epreuve de Philosophie

(Monsieur RANDRIAN)

Durée : 1 heure

Sujet :

" L'éducation peut-elle se réaliser sans contrainte? "

L1 PSYCHOLOGIE

UE4 mineure Sciences Humaines et Sociales :

Sciences de l'éducation

Sujet de septembre 2011

(Nelly SCHUTZ, chargée de cours à l'Université de Bourgogne)

Durée : 1 heure

Répondez aux 4 questions :

Question n°1 : (15 pts)

- Quels étaient les principaux enjeux de l'école en France en 1880 ? Comment cela se traduit-il dans le système éducatif et dans les programmes d'enseignement ?
- Comment l'école a-t-elle répondu aux nouveaux impératifs socio-économiques après la seconde guerre mondiale ?
- Quelles sont les finalités de l'école aujourd'hui ?

Question n°2 : (5 pts)

L'équité est une préoccupation importante pour la plupart des analystes des systèmes éducatifs.

Expliquez à l'aide d'exemples ce que recouvre le concept d'équité en terme de « *justice sociale* » et d'« *égalité des chances* ».

INTRODUCTION à la SOCIOLOGIE

(cours de Mr REMY)

Mineure Sciences Humaines et Sociales
L1 Psychologie

Durée : 1 heure

année 2010-11

examen session de septembre 2011

- deux sujets **au choix**
- vous intégrerez dans vos réponses des contributions sociologiques reconnues
- il sera tenu compte dans l'évaluation de la qualité de l'expression et de l'organisation des idées

1/

Dans quelle mesure peut-on dire que **les médias** « manipulent » l'opinion dans les sociétés contemporaines ?

(ou)

2/

On parle aujourd'hui d'une « crise de la **socialisation** » dans les sociétés occidentales : après avoir caractérisé les principales manifestations de cette crise, vous en présenterez les causes possibles.

NOM, Prénom ou N° carte étudiant :.....
N° de TABLE :.....



L1 DE PSYCHOLOGIE

SESSION DE SEPTEMBRE 2011

UE2 MAJEURE FONDAMENTALE « PSYCHOLOGIE CLINIQUE »

M. Bioy

Durée : 30 minutes

Répondre sur cette feuille

- 1- Qu'est-ce que recouvre la notion de psychisme selon Edouard Zarifian ? (2 points)
- 2- Explicitez comment se déroule la période œdipienne chez le petit garçon puis la petite fille (4 points)
- 3- Qu'entend-t-on par « personnalité » en psychologie clinique ? (4 points)

NOM, Prénom ou N° carte étudiant :.....
N° de TABLE :.....



L1 DE PSYCHOLOGIE

SESSION DE SEPTEMBRE 2011

UE2 MAJEURE FONDAMENTALE « PSYCHOLOGIE CLINIQUE »

Mme Christelle Bénony-Viodé

Durée : 30 minutes

Répondre sur cette feuille

- 1 - Comment Lagache a défini la psychologie clinique ?

- 2 - Définissez 2 méthodes utilisées en psychologie clinique.

L2 DE PSYCHOLOGIE.
EXAMEN DE METHODOLOGIE EXPERIMENTALE
SESSION DE SEPTEMBRE 2011. Durée : 1 heure

(Aucun document)

SUJET : D'après Su, Y.-F., & Samuels, J. (2009). Developmental changes in character-complexity and word-length effects when reading Chinese script. *Reading and Writing*, 23, 1085-1108.

Introduction.

L'écriture chinoise est composée de caractères qui représentent la plupart du temps des morphèmes mono-syllabiques. Chaque caractère est composé d'éléments, les traits (par exemple une ligne : “—” et “丨” ou une courbe : “㇇” et “㇈”). Le trait est l'unité minimale du caractère ; il se termine lorsque le pinceau quitte le papier.

Chaque caractère comporte un nombre de traits différents qui peut varier de 4 ou 5 à plusieurs dizaines (voir Figure 1). On peut faire deux hypothèses sur l'influence de la complexité des caractères (mesurée en nombre de traits les composant) sur la vitesse avec laquelle un lecteur les reconnaît :

- soit la reconnaissance est un processus analytique, et dans ce cas, plus un caractère comporte de traits, plus sa reconnaissance sera lente ;
- soit la reconnaissance est un processus global ; alors la vitesse de reconnaissance des caractères ne sera pas influencée par le nombre de traits qui le compose.

L'objectif de cette expérience est d'étudier l'influence de la complexité des caractères au cours de l'apprentissage de la lecture des jeunes Chinois.

Expérience.

Méthode.

Participants:

Soixante-treize enfants Chinois d'une école primaire de la région de Taipei ont participé à l'expérience. 25 enfants étaient en 2^o année (14 garçons, 11 filles ; âge moyen : 8.1 ans), 24 en 4^o année (13 garçons, 11 filles ; âge moyen : 10.0 ans) et 24 en 6^o année (13 garçons, 11 filles ; âge moyen : 12.0 ans). Ils avaient tous un niveau de lecture correspondant à leur classe. De plus 25 étudiants de l'Université de Taipei ont également participé à l'expérience (4 garçons, 21 filles ; âge moyen : 19.6 ans).

Stimuli.

Les stimuli étaient composés de 45 caractères réels et 45 pseudo-caractères. Les 45 caractères réels étaient divisés en trois groupes selon leur niveau de complexité ; il y avait 15 caractères de faible complexité

(5,53 traits en moyenne), 15 caractères de complexité moyenne (13,40 traits en moyenne) et 15 caractères très complexes (21,33 traits en moyenne).

Faible Complexité			Complexité Moyenne			Complexité Elevée		
Caractère	Nombre de traits	Fréquence	Caractère	Nombre de traits	Fréquence	Caractère	Nombre de traits	Fréquence
加	5	1604	情	11	1593	體	23	1574
代	5	1153	連	11	1190	覺	20	1230
早	6	895	跑	12	890	歡	22	892
北	5	772	趕	14	749	讀	22	753
旬	5	521	練	15	542	護	21	498
另	5	491	語	14	502	響	21	480
仁	4	462	需	14	486	鐵	21	477

Figure 1 : Exemples de caractères selon leur complexité (faible, moyenne, élevée) avec le nombre de traits qui les compose et leur fréquence.

La moyenne des fréquences des caractères était équivalente pour les trois conditions de complexité. Les 45 pseudo-caractères étaient composés de traits existant dans l'écriture.

Procédure.

Les stimuli étaient présentés sur un écran d'ordinateur. Les participants devaient répondre 'oui', en appuyant sur une touche le plus vite possible, s'ils connaissaient le caractère affiché.

Résultats.

L'analyse des résultats a été effectuée à partir des réponses correctes aux 45 caractères réels. Les résultats sont donnés dans le Tableau 1.

Tableau 1 : Temps de latence moyens (en millisecondes) de reconnaissance des caractères selon leur complexité et le niveau scolaire des participants..

Niveau scolaire	Complexité des caractères		
	Faible Complexité	Complexité Moyenne	Complexité Elevée
2° Année	988	1054	1159
4° Année	875	907	931
6° Année	713	696	720
Etudiants	568	574	578

Note : Tous les effets sont significatifs

Questions.

1°/ Plan et facteurs de variation (8 points).

- a) Donnez le plan d'expérience avec comme facteur aléatoire les participants.
- b) Donnez le plan d'expérience avec comme facteur aléatoire les items.
- c) Donnez 4 facteurs secondaires et dites comment ils ont été neutralisés.

2°/ Analyse des résultats et interprétation (12 points).

- a) Décrivez rapidement chacun des effets de l'analyse canonique de cette expérience.
- b) Discutez les deux hypothèses de mécanismes de reconnaissance des caractères à l'aide des résultats appropriés.

PSYCHOLOGIE -L2

UE mineure "Métiers de la Psychologie"

– Ergonomie Cognitive –

Mme Bonnetain

Durée : 40 minutes

Vous répondrez à l'ensemble des questions suivantes:

1. Quelles questions doit-on se poser en premier lieu lorsque l'on souhaite réaliser un recueil d'information ?
2. Quels sont les différents types de tâches que le psycho-ergonome doit repérer lors de l'analyse de la tâche?
3. Quels sont les 4 composantes de l'activité de travail selon Karnas et Salengros (1983) ?
4. Dans quel but le psycho-ergonome réalise des entretiens d'explicitation ?
5. Pourquoi parle-t-on de « perspective systémique » en psychologie du travail ?
6. Qu'est ce que l'analyse de la tâche ? Pourquoi doit-on réaliser une analyse de la tâche lorsqu'on s'intéresse au travail ?
7. Que doit-on toujours faire en début d'entretien ?

PSYCHOLOGIE -L2

UE mineure "Métiers de la Psychologie"
Ressources humaines, insertion professionnelle
Christine JOLY

Durée : 40 minutes

Sujet d'examen

Le candidat traitera les 2 points suivants :

- 1- Par quoi l'insertion professionnelle des jeunes peut-elle être rendue difficile ?
- 2- Décrivez les principales étapes du bilan de compétences.



Session de septembre 2011

PSYCHOLOGIE -L2

UE mineure "Métiers de la Psychologie"

– Santé et petite enfance –

(M. Rosenblum)

Durée : 40 minutes

Sujet :

"Décrire la formation d'observation du psychologue dans un lieu d'accueil parents-enfants".

UNIVERSITE DE BOURGOGNE
Département de psychologie

Psychologie – UE5- Psychopathologie
K.Chahraoui & A. Vinay

Session d'examen SEPTEMBRE 2011 (Durée : 1 heure)

Composez les deux sujets sur des copies séparées :

I- Sujet de Me CHAHRAOUI : (10 points)

1. Qui est Philippe PINEL et quel est son principal apport dans l'histoire de la psychopathologie ?
2. Qu'est-ce qu'une théorie organiciste ?
3. qu'est-ce que la théorie de la conversion
4. quels sont les traits de personnalité hystérique ? les définir en quelques mots.
5. quelles sont les principales dimensions sémiologiques de la schizophrénie.

II- Sujet de Mme VINAY (10 points)

1. Quels sont les outils permettant de mesurer la boulimie ? Décrivez-en un.
2. Quels sont les différents signes de gravité de violence cutanée auto-infligée ?
3. Quels sont les processus psychologiques de la fratrie dans la dimension horizontale ? Expliquez-les.
4. Dans l'approche psychopathologique, présentez les différents types de dépression.
5. Présentez les grandes caractéristiques de l'autisme chez l'enfant dans une approche clinique.

PSYCHOLOGIE LICENCE 3 – UE5 MAJEURE FONDAMENTALE

PSYCHOLOGIE CLINIQUE

SESSION D'EXAMEN SEPTEMBRE 2011

Composez les deux sujets sur des copies séparées :

I- Sujet de Mme CHAHRAOUI : (10 points)

- Définir et décrire les principes de la thérapie humaniste.

II- Sujet de M. ROSENBLUM : (10 points)

- Au cours des premiers entretiens avec l'enfant et sa famille, explicitez la fonction de la conduite symptomatique chez l'enfant.

Université de Bourgogne – Licence 3 Psychologie

Option Clinique A

Cours de Mme Vinay

Session septembre 2011

Durée 1h

Les documents ne sont pas autorisés.

« En fait, la conception des « modèles cognitifs opérants » [MIO] de Bowlby (1978) permet d'attendre à la fois une certaine continuité et un certain changement au cours du développement. Comme l'explique Bretherton (1977), le remodelage adaptatif de ces modèles au cours du développement n'implique pas qu'ils vont fluctuer sans cesse, ils vont au contraire opposer une résistance au changement au travers d'un processus d'assimilation : les représentations des expériences antérieures conditionnent les attentes et les perceptions de l'individu. Il n'en reste pas moins que certaines expériences peuvent amener l'enfant à réajuster ses modèles opérants, par exemple lorsqu'il y a un changement dans les attitudes parentales, lié à des événements de vie particuliers » (Pierrehumbert & Miljkovitch, 2000, *La présomption de continuité des modèles d'attachement*).

Comment comprenez-vous cet extrait qui aborde la notion de déterminisme dans l'élaboration de l'attachement chez l'individu ?

Commentez, selon un plan structuré, ce questionnement au regard de la théorie de l'attachement.

Vous illustrerez vos propos par des exemples issus de vos lectures et des différentes recherches menées sur l'attachement.

Licence de Psychologie (troisième année)
Option Psychologie Cognitive (cours de Mr. Brochard)
Durée : 1 heure.

Répondez à la question suivante :

Décrivez et illustrez les différentes étapes de traitement des sons et des séquences de sons par le système auditif.

L3 PSYCHOLOGIE OPTION COGNITIVE B

Examen septembre 2011

Sujet de M. Bonin

Durée : 1 heure

Répondez de façon précise mais concise aux questions suivantes : (la notation tiendra largement compte de la qualité rédactionnelle des réponses)

1. Décrivez le paradigme de l'interférence image-mot. A quoi sert ce paradigme dans le cadre de l'étude de la production du langage ?
2. Qu'est-ce que la théorie « sensorielle-fonctionnelle » (SF) de l'organisation des connaissances en mémoire ? Quels sont les arguments qui la remettent en question ?
3. Comment les erreurs de production sont-elles collectées ? Les hésitations (« euh ») sont-elles des erreurs ?
4. Les femmes sont-elles plus « bavardes » que les hommes ? Argumentez votre réponse.

Session de Septembre 2011

Examen de L3

UE8 Mineure de spécialité

Option Psychologie clinique B

Durée : 1 heure

Christelle BENONY-VIODE

AUCUN DOCUMENT AUTORISE

Traitez les deux questions suivantes :

- 1 - Décrivez les modifications comportementale et affective à la période de latence ?
- 2 - Montrez l'ancrage coporel et interactif au cours de la période anale.

PSYCHOLOGIE – L3

UE4 Mineure : Option Psychologie sociale A

Communication et Interaction

Durée : 1 heure

Consigne générale : Donner des réponses brèves et précises

1/ Les interactions à structure d'échange peuvent être caractérisées selon différents critères. Définissez les notions de complémentarité et de symétrie, puis celles de coopération et de compétition.

2/ Donner un exemple détaillé d'une interaction complémentaire puis un exemple détaillé d'une interaction symétrique. Pour cela reprenez les éléments de définitions énoncés en 1/ et indiquez en quoi l'exemple que vous proposez pour chaque type d'interaction reprend ces éléments de définition.

3/ Donner un exemple détaillé d'une interaction coopérative puis un exemple détaillé d'une interaction compétitive. Pour cela reprenez les éléments de définitions énoncés en 1/ et indiquez en quoi l'exemple que vous proposez pour chaque type d'interaction reprend ces éléments de définition.

PSYCHOLOGIE – L3

UE8 MINEURE – OPTION PSYCHOLOGIE SOCIALE B

(durée : 1 heure)

(AUCUN DOCUMENT AUTORISÉ)

Sujets de M. Girandola & M. Bourg

Les étudiants ont le choix de traiter 2 sujets:

1/ " Gestion de la Menace, stratégies de résistance dans le domaine de la santé"

OU

2/"Présentez l'approche transactionnelle en psychologie environnementale, ainsi que les théories qui s'inscrivent dans cette approche."

(Chaque question est notée sur 20)



SESSION DE Septembre 2011

**L3 DE PSYCHOLOGIE.
EXAMEN DE PSYCHOLOGIE COGNITIVE**

Durée : 1 heure

(Aucun document)

1. **SUJET** : Qu'appelle-t-on déchiffrage en lecture ? Décrivez le mécanisme en vous appuyant sur deux modèles différents de reconnaissance visuelle des mots.

PSYCHOLOGIE – L3

UE1 Majeure fondamentale : Psychologie du développement

Durée : 1 heure

Aucun document ni matériel ne sont autorisés

Auteurs du Sujet : Lucie Corbin (tel : 39 67) et José Favrel (tel : 90 25)

Partie Acquisition des habiletés numériques (Lucie Corbin)

- 1- Citez et décrivez brièvement les différents niveaux d'élaboration de la chaîne numérique verbale. (5 points)
- 2- Quels sont les trois processus de quantification. Nommez-les et décrivez-les succinctement. (3 points)
- 3- Quelles sont les trois stratégies de comptage sur les doigts ou de comptage verbal utilisées par les enfants pour résoudre des additions simples. Nommez-les et décrivez-les brièvement. (2 points)

Partie Apprentissage de la lecture et de l'écriture (José Favrel)

Expliquez en quoi la conscience phonologique et la connaissance du nom des lettres sont centrales dans l'apprentissage de la lecture. Justifiez votre réponse par des données empiriques (10 points).

L3
UE3 : STATISTIQUES

*Durée : 2 heures – Ce sujet comporte 3 pages
Les documents et les calculatrices sont autorisés.*

EXERCICE 1

Un psychologue du travail veut tester l'hypothèse selon laquelle la promesse d'une récompense incite les gens à penser que la tâche à effectuer demande de l'effort. Il réalise une étude auprès de 18 sujets à qui il promet (ou non) une récompense s'ils réussissent à effectuer la tâche correctement. Cette récompense varie selon 3 conditions expérimentales déterminant 3 groupes de sujets équilibrés : respectivement 0, 2 ou 12 bouteilles d'une boisson de leur choix (facteur Récompense). Le psychologue souhaite également étudier dans quelle mesure l'effet de la récompense varie en fonction de la difficulté annoncée. Le psychologue dit à la moitié des participants de chaque groupe que la tâche est facile et à l'autre moitié qu'elle est difficile (facteur Difficulté).

Après la réalisation de la tâche, on mesure l'effort nécessaire perçu à l'aide d'une échelle (de 0 à 100 points).

1. Indiquez le plan de l'expérience.

2. Une analyse de variance est effectuée sur ces données. On fournit le tableau ci-dessous :

Sources de variation	Sommes des Carrés	Degrés de liberté	Carrés Moyens	F
Difficulté	b	a	2812.5	k
Récompense	976	c	d	3.27
Difficulté.Récompense	1884	e	f	6.32
Intra	h	g	149	
Totale	j	i		

A l'aide des valeurs fournies dans le tableau d'ANOVA, complétez les 11 valeurs manquantes (notées de **a** à **k**) en indiquant à chaque fois la formule utilisée (il n'est pas nécessaire de recopier tout le tableau sur votre copie).

3. On fournit le tableau de moyennes suivant :

	Niveau de difficulté		moy.	
	Facile	Difficile		
Récompense	0 bouteille	19	18	18.5
	2 bouteilles	13	40	26.5
	12 bouteilles	12	61	36.5
	moy.	14.7	39.7	moy. générale = 27.2

Retrouvez la somme des carrés du facteur Récompense par la méthode directe (aux arrondis près).

4. A l'aide des données fournies, faites l'analyse descriptive et inférentielle des effets de la décomposition canonique.

5. Le chercheur veut savoir s'il existe une différence entre les 3 niveaux de récompense uniquement pour le groupe à qui on a dit que la tâche était difficile.

Indiquez l'hypothèse nulle correspondante. Indiquez le nombre de degrés de liberté de cette comparaison.

Un logiciel statistique a été utilisé pour tester cette comparaison. Le tableau obtenu est le suivant :

Test Univarié de Significativité pour Comparaison Planifié					
Variable dépendante : Var3					
Source	Somme Carrés	Degré de Liberté	Moy. Carré	F	p
Effet	a	b	1387	c	0,004
Erreur	d	e	149		

A l'aide des données fournies dans les différents tableaux, complétez les valeurs manquantes notées **a**, **b**, **c**, **d**, **e**. Donnez votre conclusion quant à la comparaison testée.

Exercice 2

Dans une expérience, on a défini le plan expérimental suivant : $S_6 \langle G_8 \rangle$.

La VD est le nombre de bonnes réponses à un test. Les moyennes obtenues dans les 8 groupes sont les suivantes :

g1	g2	g3	g4	g5	g6	g7	g8
2.8	5.8	8.7	8	9.7	10.3	11.6	12.1

On a planifié deux comparaisons spécifiques c1 et c2 définies en langage de comparaison de la façon suivante :

c1 : 12-345

c2 : 13-68

1. Indiquez les degrés de liberté de chaque comparaison. Pour respecter les règles de décomposition, combien de degrés de liberté seraient encore libres pour tester d'autres comparaisons ?
2. Indiquez l'hypothèse nulle de c1 et de c2. Indiquez les contrastes de ces comparaisons et testez leur orthogonalité.
3. A l'aide des données fournies, calculez la somme des carrés correspondant à la comparaison c1.

Exercice 3

On a testé l'effet d'un médicament sur l'efficacité à résoudre certaines tâches cognitives. 5 sujets ont reçu le médicament et 5 autres ont reçu un placebo (facteur M). Afin de tester l'évolution de l'effet dans le temps, les sujets ont été testés à deux reprises : Une première fois au bout de 20 minutes puis une seconde fois au bout de 30 minutes (facteur T). On mesure le temps en secondes pour résoudre les tâches. Les données brutes ainsi que les moyennes par condition sont présentées dans le tableau ci-dessous :

		20 minutes	30 minutes
Médicament	s1	25	34
	s2	30	32
	s3	30	35
	s4	35	39
	s5	31	36
	moy	30.2	35.2
Placébo	s6	22	24
	s7	23	22
	s8	26	21
	s9	21	21
	s10	24	22
	moy	23.2	22.0

- 1) Quel est le plan de l'expérience ?
- 2) On veut tester l'effet de M, l'effet de T et l'effet M.T. On propose les trois protocoles dérivés pertinents suivants (les moyennes et écart-types corrigés par groupe sont indiqués en marge) :

		PDP1	PDP2	PDP3
Médicament	s1	29.5	9	4.5
	s2	31	2	1
	s3	32.5	5	2.5
	s4	37	4	2
	s5	33.5	5	2.5
	moy	32.7	5.0	2.5
	s	2.8	2.5	1.3
Placébo	s6	23	2	1
	s7	22.5	-1	-0.5
	s8	23.5	-5	-2.5
	s9	21	0	0
	s10	23	-2	-1
	moy	22.6	-1.2	-0.6
	s	1.0	2.6	1.3

Indiquez le numéro du PDP correspondant au test de chaque effet. Calculez le t de Student correspondant à chaque effet et donnez vos conclusions descriptives et inférentielles.



Master I

« Psychopathologie et psychologie clinique & Psychologie clinique de l'enfant et de l'adolescent »

Examen sur troubles de la personnalité et méthodes projectives

Sandrine VATAGEOT

Septembre 2011

Tous les documents sont autorisés

Cotez l'ensemble de ces réponses Rorschach

Planche VII

Des jumeaux pendant une échographie, dans le ventre de leur maman ... avec des oreilles de lapin.

Enquête : Donc, quand on voit une échographie, il y a toujours un ... en bas de l'écran ou de la photo, une bande en forme de cercle ou de demi-cercle, enfin je crois. Là, ça m'a fait penser au visage des deux jumeaux et puis le corps bien sûr. Ça, c'est les mains qui sont peut-être tordues dans le ventre. Ils se regardent. Les oreilles de lapin. [Qu'est-ce qui a déterminé votre réponse pour dire que c'était une échographie ?] La couleur pareil assez sombre, pas distinct ; les traits sont pas trop distincts. [A quoi voyez vous que ce sont des jumeaux ?] Des bébés pareils. [En quoi est-ce que cela ressemble à des oreilles de lapin ?] Leur forme allongée et grande et fine.

Loc W _ FQ o

Planche X

Là on dirait un homard qui attaque une mante religieuse.

Enquête : C'est un homard bleu avec toutes ses pinces, les pinces de devant sont plus grandes et plus puissantes que celles de derrière, et il est en train d'attraper cette mante religieuse, le vert là, ça a une petite tête, et des antennes pointues, elles sont vertes comme ça.

Loc D1 _ FQ u

Planche II

Deux chiots tête contre tête, ils s'embrassent.

Enquête : On voit juste les têtes ici, l'oreille, ils s'embrassent, deux chiots tout poilus. [Et qu'est-ce qui vous fait dire qu'ils sont poilus ?] La façon dont la couleur est mise, on dirait que c'est doux.

Loc D1 _ FQ o

Planche VII

Ça c'est les deux femmes de tout à l'heure qui se disputent.

Enquête : Juste leurs têtes et leurs corps ;, elles montrent le poing, leurs bouches ouvertes pour crier, on voit leurs sourcils froncés, c'est curieux, on dirait qu'elles ont des oreilles de lapin, toujours est-il qu'elles se disputent.

Loc D2 _ FQ o

Planche III

Un garçon de café qui pratique sa pose.

Enquête : Il a un costume noir de garçon de café et il se regarde dans la glace pour surveiller son attitude, on voit son reflet ici.

Loc D9 _ FQ o

Corrigez ces citations

- Ça pourrait être deux femmes qui étirent un tissu sur un poteau.

Enquête : ces personnages (D1) pourraient être des femmes qui étirent un tissu, ou tirent dessus, on ne compte pas le bas, les femmes de chaque côté et elles tirent ce bleu et ce gris là haut, comme l'étirant sur un poteau au milieu. [Je ne suis pas sûr d'avoir bien compris.] ça serait des bouts de tissus, des parties bleues, d'autres grises, et elles les séparent, peut-être les ont-elles teints et l'étirent sur le poteau au milieu pour les faire sécher.

D+1 Mp.Fco H 4.0

- Je suppose que ça pourrait être un oiseau noir avec une tête humaine, ma voisine est très passionnée par les volatiles. [D1]

Enquête : La forme comme un oiseau, un corbeau par exemple, c'est noir alors ça pourrait être un corbeau.

Do1 C'Fu A 1.0 FABCOM1, DV2

Cotez et donnez vos impressions pour cette planche TAT

Planche 3BM

« C'est une baignoire ? Latence.

C'est un homme qui ... essaie de se tuer dans son bain, enfin, à côté de sa baignoire ... Mais sa main posée sur le bord de la baignoire l'empêche de se tuer. (touche). [Pourquoi cela l'empêche de se tuer ?] Parce qu'elle, elle a peur de trop souffrir et de regretter sa vie. [Fin ?] Que l'homme ne peut supporter entre l'envie de vivre et de mourir et donc meurt. »



Master 1

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

Durée : 1 heure

Session de septembre 2011

Christelle BENONY-VIODE

AUCUN DOCUMENT AUTORISE

Traitez les deux questions suivantes :

- 1 - Que savez-vous de la notion "d'après coup" ?
- 2 - Qu'a apporté selon vous la clinique des "Etats-limites"

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)

Présentation actuelle

Mme R. est âgée de vingt-six ans. Elle est mariée et mère d'un enfant de quatorze mois. Le début apparent de sa maladie remonte à l'âge de vingt et un ans environ. A cette époque, la malade, jugeant qu'elle est trop corpulente, prend pour maigrir divers médicaments de façon inconsidérée, dépassant largement les doses habituelles. Elle a bientôt (à cause des effets secondaires) la certitude d'avoir une maladie de cœur ; elle pense qu'elle risque de mourir à tout moment. Tel est le début de l'épisode actuel. Mais les préoccupations de la malade concernant sa santé sont nettement antérieures à cet incident : « pathologie de la gorge », « maladie de cœur ».

A l'âge de vingt-trois ans, un premier séjour en milieu psychiatrique semble n'avoir eu qu'un succès très relatif. Un second séjour a lieu l'année suivante entraîne une amélioration sensible ; la malade est même capable de reprendre son travail. Mais depuis cette époque, ses craintes ont progressivement augmenté d'intensité. Son activité domestique est réduite au minimum. Elle ne sort plus, ni pour faire ses courses ni pour aller chez le coiffeur, de peur d'être prise d'un malaise. Rien ne semble la distraire: ni la télévision, ni la radio, ni la lecture (sauf les articles ayant trait à la santé, qu'elle recherche avec avidité). Elle reste assise dans un fauteuil, se prenant le pouls de temps à autre, la main glissée sous le sein gauche, se frottant le thorax, retenant sa respiration, en proie à la peur d'une mort imminente. Un paroxysme anxieux l'amène enfin à consulter un médecin qui conseille l'hospitalisation.

Le milieu familial

Le père de Mme R. a « toujours » eu peur des maladies. Il est âgé de cinquante-huit ans. Il est asthmatique. Il a « toujours » pris des médicaments ; dès qu'il entend parler d'un nouveau produit à la radio, il veut se le procurer. La malade critiquait souvent son père en lui disant: « Tu nous ennuies avec tes maladies. » Elle le dépeint par ailleurs comme un homme hésitant et faible, auquel elle ne s'est jamais confiée.

La mère a une personnalité fort différente. Elle est divorcée d'un premier mariage. Elle a eu une existence agitée. Elle faisait des dettes chez les commerçants. Elle avait beaucoup de fréquentations, prenant des amants au vu et au su de tout le monde. Mme R. dépeint sa mère comme une personne vulgaire, faisant chanter son concubin: « Tout en elle me choquait. J'avais peur qu'on ne me prenne pour sa complice, chez les commerçants par exemple, où on me réclamait l'argent qu'elle devait. Tous ses défauts retombaient sur moi; maintenant, je paie pour elle. J'avais l'impression qu'on me jugeait, qu'on pensait que j'étais comme elle ; elle s'en moquait et c'est moi qui souffrait de tous ses défauts. »

Lorsque Mme R. avait quatre ou cinq ans, son père avait manifesté le désir de la légitimer ; sa mère s'y était opposée. Il semble que la malade ait souffert très tôt de l'ambiance familiale et des inconduites de sa mère. Durant son enfance, elle se sent isolée et mal à l'aise ; elle n'a pas d'amis.

Elle dit de cette époque : « Je souffrais d'être seule, de ne pas être comme les autres, de ne pas pouvoir vivre comme les autres. J'étais timide et hésitante. »

Une hyperémotivité se développe, avec un tremblement incoercible, des palpitations et des douleurs épigastriques qui revêtent une intensité particulière lors des examens scolaires. Ainsi, alors qu'elle est la première de la classe, elle échoue au certificat d'études.

Ces difficultés psychologiques sont minimisées par le père, qui dépeint sa fille comme une enfant « gentille et sans problèmes, ayant toujours donné entièrement satisfaction. »

Évolution

Lors de son arrivée dans le service, Mme R. est anxieuse ; elle craint une mort imminente. Elle exige qu'on reste avec elle. Elle insiste pour qu'on lui trouve une maladie de cœur: « Je me sentirais rassurée; je sais que je suis malade ; d'ailleurs j'ai mal au cœur et dans le bras gauche ; j'ai une douleur aiguë à l'épaule gauche ; je sais que j'ai une angine de poitrine et que je peux mourir d'un instant à l'autre. » Il existe quelques éléments dépressifs avec des idées d'incurabilité et parfois des crises de larmes, mais sans idées de suicide : « J'ai trop peur de la mort. » Elle dit enfin : « Ma maladie est ma raison de vivre. Sans ma maladie, je ne suis plus rien. »

Le contact est facile, le débit de la parole est aisé, mais monotone. La malade se complaît à se décrire avec de nombreux détails ; de multiples « explications » surgissent spontanément : « Avant, je n'étais pas heureuse, mais j'avais peur ; maintenant j'ai tout pour être heureuse et j'ai toujours peur. Je ne cherche plus à savoir. C'est la mort. On ne lutte pas avec la mort, on est sûr de perdre. Je suis terrorisée, j'ai peur de mourir et cela m'empêche de vivre, cela me paralyse, cela m'empêche même de manger. Je suis toute seule à lutter. C'est en moi, je sens bien que je ne suis pas comme les autres. Je suis un petit bébé maintenant; avant, je ne me serais jamais plainte devant personne. Tout cela c'est de l'imagination ? Oui, des fois, je me le dis, mais cela ne m'aide pas. Il y a quelque chose en moi qui fait que je dois mourir. Je ne me retiens à rien du tout, je me laisse mourir, je n'arrive pas à chasser ces idées. Il m'est arrivé de sortir de chez un médecin pour entrer chez un autre. Je ne peux pas combattre, parce que je ne me raccroche à rien. Je ne crois d'ailleurs plus en rien et si je ne meurs pas de maladie, ce sera du traitement. »

Questions

- 1- Relevez les principaux signes cliniques présentés par Mme R.
- 2- Etablissez une hypothèse diagnostique argumentée
- 3- Proposez une compréhension psychodynamique au tableau clinique présenté

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)

Présentation actuelle

Mme R. est âgée de vingt-six ans. Elle est mariée et mère d'un enfant de quatorze mois. Le début apparent de sa maladie remonte à l'âge de vingt et un ans environ. A cette époque, la malade, jugeant qu'elle est trop corpulente, prend pour maigrir divers médicaments de façon inconsidérée, dépassant largement les doses habituelles. Elle a bientôt (à cause des effets secondaires) la certitude d'avoir une maladie de cœur ; elle pense qu'elle risque de mourir à tout moment. Tel est le début de l'épisode actuel. Mais les préoccupations de la malade concernant sa santé sont nettement antérieures à cet incident : « pathologie de la gorge », « maladie de cœur ».

A l'âge de vingt-trois ans, un premier séjour en milieu psychiatrique semble n'avoir eu qu'un succès très relatif. Un second séjour a lieu l'année suivante entraîne une amélioration sensible ; la malade est même capable de reprendre son travail. Mais depuis cette époque, ses craintes ont progressivement augmenté d'intensité. Son activité domestique est réduite au minimum. Elle ne sort plus, ni pour faire ses courses ni pour aller chez le coiffeur, de peur d'être prise d'un malaise. Rien ne semble la distraire: ni la télévision, ni la radio, ni la lecture (sauf les articles ayant trait à la santé, qu'elle recherche avec avidité). Elle reste assise dans un fauteuil, se prenant le pouls de temps à autre, la main glissée sous le sein gauche, se frottant le thorax, retenant sa respiration, en proie à la peur d'une mort imminente. Un paroxysme anxieux l'amène enfin à consulter un médecin qui conseille l'hospitalisation.

Le milieu familial

Le père de Mme R. a « toujours » eu peur des maladies. Il est âgé de cinquante-huit ans. Il est asthmatique. Il a « toujours » pris des médicaments ; dès qu'il entend parler d'un nouveau produit à la radio, il veut se le procurer. La malade critiquait souvent son père en lui disant: « Tu nous ennues avec tes maladies. » Elle le dépeint par ailleurs comme un homme hésitant et faible, auquel elle ne s'est jamais confiée.

La mère a une personnalité fort différente. Elle est divorcée d'un premier mariage. Elle a eu une existence agitée. Elle faisait des dettes chez les commerçants. Elle avait beaucoup de fréquentations, prenant des amants au vu et au su de tout le monde. Mme R. dépeint sa mère comme une personne vulgaire, faisant chanter son concubin: « Tout en elle me choquait. J'avais peur qu'on ne me prenne pour sa complice, chez les commerçants par exemple, où on me réclamait l'argent qu'elle devait. Tous ses défauts retombaient sur moi; maintenant, je paie pour elle. J'avais l'impression qu'on me jugeait, qu'on pensait que j'étais comme elle ; elle s'en moquait et c'est moi qui souffrait de tous ses défauts. »

Lorsque Mme R. avait quatre ou cinq ans, son père avait manifesté le désir de la légitimer ; sa mère s'y était opposée. Il semble que la malade ait souffert très tôt de l'ambiance familiale et des inconduites de sa mère. Durant son enfance, elle se sent isolée et mal à l'aise ; elle n'a pas d'amis.

Elle dit de cette époque : « Je souffrais d'être seule, de ne pas être comme les autres, de ne pas pouvoir vivre comme les autres. J'étais timide et hésitante. »

Une hyperémotivité se développe, avec un tremblement incoercible, des palpitations et des douleurs épigastriques qui revêtent une intensité particulière lors des examens scolaires. Ainsi, alors qu'elle est la première de la classe, elle échoue au certificat d'études.

Ces difficultés psychologiques sont minimisées par le père, qui dépeint sa fille comme une enfant « gentille et sans problèmes, ayant toujours donné entièrement satisfaction. »

Évolution

Lors de son arrivée dans le service, Mme R. est anxieuse ; elle craint une mort imminente. Elle exige qu'on reste avec elle. Elle insiste pour qu'on lui trouve une maladie de cœur: « Je me sentirais rassurée; je sais que je suis malade ; d'ailleurs j'ai mal au cœur et dans le bras gauche ; j'ai une douleur aiguë à l'épaule gauche ; je sais que j'ai une angine de poitrine et que je peux mourir d'un instant à l'autre. » Il existe quelques éléments dépressifs avec des idées d'incurabilité et parfois des crises de larmes, mais sans idées de suicide : « J'ai trop peur de la mort. » Elle dit enfin : « Ma maladie est ma raison de vivre. Sans ma maladie, je ne suis plus rien. »

Le contact est facile, le débit de la parole est aisé, mais monotone. La malade se complaît à se décrire avec de nombreux détails ; de multiples « explications » surgissent spontanément : « Avant, je n'étais pas heureuse, mais j'avais peur ; maintenant j'ai tout pour être heureuse et j'ai toujours peur. Je ne cherche plus à savoir. C'est la mort. On ne lutte pas avec la mort, on est sûr de perdre. Je suis terrorisée, j'ai peur de mourir et cela m'empêche de vivre, cela me paralyse, cela m'empêche même de manger. Je suis toute seule à lutter. C'est en moi, je sens bien que je ne suis pas comme les autres. Je suis un petit bébé maintenant; avant, je ne me serais jamais plainte devant personne. Tout cela c'est de l'imagination ? Oui, des fois, je me le dis, mais cela ne m'aide pas. Il y a quelque chose en moi qui fait que je dois mourir. Je ne me retiens à rien du tout, je me laisse mourir, je n'arrive pas à chasser ces idées. Il m'est arrivé de sortir de chez un médecin pour entrer chez un autre. Je ne peux pas combattre, parce que je ne me raccroche à rien. Je ne crois d'ailleurs plus en rien et si je ne meurs pas de maladie, ce sera du traitement. »

Questions

- 1- Relevez les principaux signes cliniques présentés par Mme R.
- 2- Etablissez une hypothèse diagnostique argumentée
- 3- Proposez une compréhension psychodynamique au tableau clinique présenté

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

Session de septembre 2011

Durée : 2 heures

AUCUN DOCUMENT AUTORISE

Traitez les deux questions suivantes :

Cours Christelle BENONY-VIODE (sur une feuille séparée, note sur 10) : A l'aide d'une vignette clinique de votre choix (15 lignes de présentation), faites l'analyse psychopathologique d'un(e) enfant avec une organisation limite.

Cours Ouriel ROSENBLUM (sur une feuille séparée, note sur 10) : "les conduites phobiques chez l'enfant ».

MASTER DE SCIENCES HUMAINES, MENTION PSYCHOLOGIE
Première année (M1)
U. E. cognitive Ia : Mémoire et Attention

Répondez sur trois copies différentes aux trois questions suivantes :

Cours de R. Brochard

Quels sont les avantages d'étudier l'audition au moyen des potentiels évoqués ?

Cours d'A. Seigneuric

Comment a-t-on pu montrer le lien entre compréhension de l'écrit et mémoire de travail chez l'adulte (décrivez brièvement les premiers résultats obtenus et l'épreuve de mémoire de travail utilisée) ?

Cours de J.-Y. Baudouin

Quels sont les différents modes de traitement de l'information faciale ? Définissez-les brièvement.



U.F.R.
SCIENCES HUMAINES

M1 DE PSYCHOLOGIE
SESSION DE SEPTEMBRE 2011

UE2 FONDAMENTALE Ib (cognitive)

NEUROSCIENCES ET MOTRICITE

Durée : 1 heure

Sujet M. BONNETBLANC

(10 oint sur 20)

- 1) Citez l'ensemble des voies motrices, leurs trajets et donnez leurs fonctions.
- 2) Donnez des arguments qui suggèrent l'existence de programmes moteurs.

Sujet M. POZZO

(10 point sur 20)

- 1) Relatez une expérience qui montre que la perception dépend des compétences motrices.
- 2) Qu'est ce que l'imagerie motrice implicite et comment peut on la mettre en évidence ?
- 3) Donnez quelques ex. d'applications potentielles médicales du processus d'imagerie motrice implicite et de la réalité virtuelle.



UNIVERSITE DE BOURGOGNE
UFR SCIENCES HUMAINES

SESSION DE SEPTEMBRE 2011

DEPARTEMENT DE PSYCHOLOGIE

M1

UE2 fondamentale Ib (cognitive) : Perception

Sujet de M. Bigand

Durée : 1 heure

L'utilisation de document est interdite

L'étudiant traitera l'un des sujets suivants ET PRÉCISERA BIEN SUR SA COPIE A QUEL SUJET IL RÉPOND.

SUJET 1 Vous rappelerez la position de Pinker et celle de Darwin et Trehub sur la fonction adaptative de la musique puis vous expliquerez en quoi le concept de « technologie transformationnelle de l'esprit » développé récemment par Patel permet d'intégrer ces deux approches.

SUJET 2. Comment peut-on montrer que la musique modifie les compétences cognitives non-musicales chez l'homme.

SUJET 3. Peut-on montrer que la musique modifie les compétences cognitives non musicales chez l'animal ? Quels sont les problèmes méthodologiques à résoudre ?

SUJET 4. Quels sont les effets possibles de la musique sur le fonctionnement neurophysiologique. Vous pouvez focaliser votre réponse sur un aspect particulier de ce fonctionnement (douleur, plasticité cérébrale, etc....)

SUJET 5. Quels arguments permettent de penser que la musique et le langage sont des activités cognitives comparables ?

SUJET 6. Comment passe-t-on de la conception modulaire de Fodor à la modularité massive de Pinker ?

UNIVERSITE DE BOURGOGNE

EXAMEN DE MASTER 1

Ergonomie Cognitive

Session de Septembre 2011

Documents non autorisés

Mr. J.M. Boucheix

Vous répondrez à **deux** des questions suivantes en vous appuyant sur des expérimentations :

- 1- Les travaux sur le traitement cognitif des documents multimédias pour l'apprentissage ont permis l'élaboration de principes ergonomiques de conception de ces documents, notamment par Mayer (2001, 2005). Quels sont ces principes ?
- 2- Les documents multimédias contiennent un grand nombre d'animations, ou d'images animées pour décrire des processus dynamiques. Ces animations sont-elles bénéfiques pour l'apprentissage et la compréhension ? Appuyez vous sur des expériences précises.
- 3- Quelles sont les principales difficultés de compréhension des documents procéduraux, c'est à dire des documents comme les consignes et procédures d'action, les modes d'emplois ?
- 4- Dans un document multimédia contenant une présentation simultanée des informations verbales et des images animées, dans quelle modalité, auditive ou plutôt écrite, est-il préférable de présenter l'information verbale ? Pourquoi ?

Examen Master 1 de psychologie

UE 2 cognitive Ib : Apprentissage

(M. Perruchet)

Durée : 1 heure

- 1- Pourquoi les travaux expérimentaux sur l'apprentissage au début de l'ère cognitive (i.e., vers 1960) ne permettaient pas de rendre compte d'apprentissages complexes tels que l'acquisition de la langue maternelle ? (4 pts)
- 2- Décrivez une situation d'apprentissage implicite d'invariant, et dites en quoi peuvent différer les interprétations des données collectées dans cette situation (6 pts)
- 3- Une association entre deux événements peut être décrite par différents indicateurs, variant par leur niveau d'adéquation et de complexité. Après avoir présenté quelques indicateurs et en quoi ils diffèrent, dites si le comportement humain tend à se conformer mieux à l'un ou à l'autre (4 pts).
- 4- Dans quels cas 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)



**M1 de Psychologie
UE IIb : Langage
Cours de Daniel Zagar
Septembre 2011**

(aucun document)

Décrivez et commentez deux modèles de la lecture qui rendent compte de l'influence de la syllabe lors de l'apprentissage de la lecture.

UNIVERSITÉ DE BOURGOGNE

Master 1 de Psychologie.

UE Fondamentale IIa- Développement
« Relations cognition action »

A. Witt

Session de septembre 2011 – durée 1 heure

Sujet à traiter (10 points) :

(sans documents)

Présentez la recherche de Mc Carty et collaborateurs concernant la prise et l'utilisation d'une cuillère par l'enfant. Décrire clairement les étapes de développement, l'interprétation donnée par les auteurs et montrez comment cette interprétation s'inscrit plus globalement dans un schéma de développement construit autour de l'opposition entre contrôle proatif/contrôle rétroactif.



Session de septembre 2011

PSYCHOLOGIE – M1

UE2 Fondamentale Ia (Développement)

I/ Traitement de l'information chez le nourrisson

Durée : 1 heure

Cours de M. Witt

(sans documents)

Catégorisation perceptive et catégorisation conceptuelle chez le nourrisson : présentez les principaux résultats dans chacun des deux domaines d'étude et dites en quoi ces résultats peuvent présenter des contradictions.

Master 1 de Psychologie

UE2 Fondamentale développement Ib « apprentissage et mémoire »
Examen terminal

Aucun document ni matériel ne sont autorisés
durée : 1 heure

Auteur du Sujet : Gérome Mora

Apprentissage et mémoire

- 1 - Dans le modèle ACT-R à quoi correspond la notion de « Pattern Matching » ? (2 points)
- 2 - Décrivez succinctement le fonctionnement du PARSER dans le modèle ADAPT. (2 points)
- 3 - Quelle modification Siegler apporte-t-il dans le modèle ASCM et pourquoi ? (2 points)
- 4 - Donnez et expliquez brièvement les deux propriétés principales qui permettent de dire qu'un processus cognitif est automatique. (2 points)
- 5 - Qu'est ce qui différencie le modèle à multi-composante de Baddeley du modèle de processus emboîtés de Cowan (1999) ? (2 points)

UNIVERSITÉ DE BOURGOGNE

Master 1 de Psychologie.

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

C. Detable

Session de septembre 2011 – durée 1 heure

Sujet à traiter (10 points) :

Présentez deux syndromes (critères, étiologie...) dont l'origine est une anomalie génétique située sur le chromosome 15. Vous préciserez aussi quelles sont les principales différences et ressemblances sur les plans comportementaux et cognitifs entre ces deux syndromes ?

Session de Septembre 2011

Département de Psychologie
Master 1 (UE2 Développement IIb)

Perception et représentation chez le Bébé

Durée : 1 heure

(Sujet de K. Durand)

Selon Baillargeon (2002), comment les bébés raisonnent-ils sur le monde physique ?



UFR SCIENCES HUMAINES

SESSION DE SEPTEMBRE 2011

M1 PSYCHOLOGIE SOCIALE UE Fondamentale IIb

« Dynamique des représentations sociales »

« Langage et communication »

Durée : 2 heure

aucun document autorisé

Composez les trois sujets sur des copies séparées :

1^{ère} partie

Sujet de Mme Morlot (10 points)

Présenter les différents biais de catégorisation mis en évidence dans l'étude de Morlot, Castel, Gilibert sur l'Europe. Pour chaque biais vous devez présenter :

- Définition
- Présentation du ou des indicateur (s)
- Résultats.

2^{ème} partie

Sujet de M. Perchot (4 points)

1/ : Expliquez et détaillez le système « MAP » évoqué en cours.

2/ : Expliquez, détaillez pas à pas et illustrez à l'aide d'hypothèse(s) et de résultats fictifs la méthode de l'association libre étudiée en cours.

Précisions : Faites ce travail à partir d'un thème de votre choix et d'une population ciblée.

3^{ème} partie

Sujet de M. Amin (6 points)

Donnez un exemple d'une étude sur les RS dans le domaine de la santé et de la prévention. (20 lignes maximum).