



به نام آنکه جان را فکرت آموخت

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت آموزشی

دیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی

مرکز سنجش آموزش پزشکی

پنج شنبه

۱۴۰۴/۰۸/۰۸

سوالات آزمون ورودی دکتری تخصصی (Ph.D)

سال تحصیلی ۱۴۰۵-۱۴۰۴

رشته: سالمندشناسی

تعداد سوالات: ۱۳۰

زمان پاسخگویی: ۱۵۰ دقیقه

تعداد صفحات: ۲۰

مشخصات داوطلب:

نام:

نام خانوادگی:

سالمندشناسی

توجه: استفاده از ماشین حساب مجاز نمی باشد.





آمار و روش تحقیق

- ۱- میانگین دو متغیر تصادفی X و Y به ترتیب ۵ و ۷، و کوواریانس آن‌ها ۶ است. ضریب همبستگی بین آن‌ها چقدر است اگر $\sigma_X^2 = 4$ و $\sigma_Y^2 = 9$ باشد؟
 الف) ۰/۵ (ب) ۰/۷۵ (ج) ۰/۱۷ (د) ۱/۰
- ۲- در یک مدل رگرسیون چندگانه با ۳۰ مشاهده و ۳ متغیر مستقل، مجموع مربعات کل برابر ۶۰۰ و مجموع مربعات خطا برابر ۱۵۰ شده است. مقدار R^2 کدام است؟
 الف) ۰/۷۵ (ب) ۰/۴۵ (ج) ۰/۳۳ (د) ۰/۲۵
- ۳- در مدل رگرسیون خطی با متغیر مستقل کیفی دوحالتی (صفر و یک)، ضریب این متغیر مستقل نشان‌دهنده چیست؟
 الف) اختلاف در خطای معیار این متغیر در گروه‌ها
 ب) اختلاف واریانس خطای این متغیر در گروه‌ها
 ج) اختلاف در میانگین پاسخ بین گروه‌ها در حضور اثر متقابل با تعدیل سایر متغیرها
 د) اختلاف در میانگین پاسخ بین گروه‌ها در صورت عدم وجود اثر متقابل با تعدیل سایر متغیرها
- ۴- برای جامعه‌ای نرمال، قصد داریم آزمون $H_0: \sigma^2 = \sigma_0^2$ در برابر $H_1: \sigma^2 \neq \sigma_0^2$ را در سطح معنی‌داری $\alpha = 0.05$ و حجم نمونه $n=18$ انجام دهیم. ناحیه بحرانی آماره χ^2 کدام است؟
 الف) $\chi^2 < \chi_{0.975}^2$ یا $\chi^2 > \chi_{0.025}^2$
 ب) $\chi^2 > \chi_{0.975}^2$ یا $\chi^2 < \chi_{0.025}^2$
 ج) $|\chi^2| > \chi_{0.975}^2$
 د) $\chi^2 > \chi_{0.975}^2$
- ۵- تعداد مراجعین به اورژانس یک بیمارستان دارای توزیع پواسن با میانگین سه نفر در هر دوازده ساعت است. احتمال اینکه در یک شبانه‌روز هیچ بیماری مراجعه نکند برابر است با:
 الف) $1 - e^{-3}$ (ب) e^{-6} (ج) $1 - e^{-6}$ (د) e^{-3}
- ۶- اگر در آزمون فرضیه برای مقایسه‌ی میانگین دو گروه، سطح معنی‌داری (α) از ۰/۰۵ به ۰/۰۱ کاهش یابد، کدام پیامد محتمل‌تر است؟
 الف) افزایش توان آزمون
 ب) کاهش احتمال خطای نوع دوم
 ج) افزایش احتمال رد نادرست H_0
 د) کاهش احتمال رد H_0
- ۷- در پژوهشی، p-value برابر با ۰/۰۳ گزارش شده است. کدام گزینه تفسیر درست این مقدار است؟
 الف) با فرض نادرست بودن فرضیه صفر، احتمال آن که قدر مطلق مقدار آماره آزمون بیش از مقدار مشاهده شده باشد، ۰/۰۳ است.
 ب) با فرض نادرست بودن فرضیه صفر، احتمال آن که قدر مطلق مقدار آماره آزمون کمتر از مقدار مشاهده شده باشد، ۰/۰۳ است.
 ج) با فرض درست بودن فرضیه صفر، احتمال آن که قدر مطلق مقدار آماره آزمون بیش از مقدار مشاهده شده باشد، ۰/۰۳ است.
 د) با فرض درست بودن فرضیه صفر، احتمال آن که قدر مطلق مقدار آماره آزمون کمتر از مقدار مشاهده شده باشد، ۰/۰۳ است.

- ۸- در بررسی ارتباط بین دو متغیر کیفی در یک جدول توافقی (Contingency Table)، اجرای آزمون کای دو در کدام شرایط مناسب تر است؟
- الف) هنگامی که در بیش از ۲۰ درصد خانه‌های جدول، فراوانی مشاهده شده کمتر از ۵ باشد.
 ب) هنگامی که در کمتر از ۲۰ درصد خانه‌های جدول، فراوانی مشاهده شده کمتر از ۵ باشد.
 ج) هنگامی که در بیش از ۲۰ درصد خانه‌های جدول، فراوانی مورد انتظار کمتر از ۵ باشد.
 د) هنگامی که در کمتر از ۲۰ درصد خانه‌های جدول، فراوانی مورد انتظار کمتر از ۵ باشد.
- ۹- اگر براساس یک نمونه تصادفی، فاصله اطمینان ۹۵ درصد برای میانگین جامعه (۶/۵، ۷/۵) باشد و برای نمونه‌ی تصادفی دیگری از همان جامعه با همان حجم نمونه (۸، ۶) به دست آمده باشد؛ کدام گزینه محتمل تر است؟
- الف) میانگین نمونه دوم بیشتر است.
 ب) در نمونه دوم واریانس کمتر است.
 ج) خطای معیار در نمونه دوم بیشتر است.
 د) میانگین نمونه دوم کمتر است.
- ۱۰- در آزمون t برای دو جامعه مستقل، با ثابت نگه داشتن سطح معنی داری (α) و اندازه نمونه (n)، افزایش تفاوت میانگین نمونه‌ای دو جامعه چه تاثیری در مقدار آماره آزمون و درجه آزادی توزیع نمونه‌ای خواهد داشت؟
- الف) مقدار قدرمطلق آماره آزمون افزایش یافته ولی درجه آزادی تغییر نمی کند.
 ب) مقدار قدرمطلق آماره آزمون کاهش یافته ولی درجه آزادی تغییر نمی کند.
 ج) مقدار قدرمطلق آماره آزمون تغییر نمی کند ولی درجه آزادی افزایش می یابد.
 د) مقدار قدرمطلق آماره آزمون تغییر نمی کند ولی درجه آزادی کاهش می یابد.
- ۱۱- هدف از انجام آزمون تعقیبی (Post-hoc) بعد از معنی دار شدن نتایج تحلیل واریانس یکطرفه چیست؟
- الف) آزمون معنی دار بودن اثر متقابل در صورتی که اثرات اصلی معنی دار نباشند.
 ب) تعیین این که میانگین کدام گروه‌ها نسبت به هم دارای تفاوت معنی دار هستند.
 ج) آزمون معنی دار بودن اثر متقابل در صورتی که اثرات اصلی معنی دار باشند.
 د) تعیین این که آیا واریانس بین گروه‌ها مساوی است یا خیر.
- ۱۲- در یک مدل رگرسیون لجستیک، مقدار نسبت شانس (OR) برای متغیر جنس برابر ۰/۱ شده است. اگر کد مرد و زن به ترتیب ۱ و ۲ بوده و کد بیمار و سالم در متغیر پاسخ به ترتیب ۱ و ۰ باشد؛ کدام یک از نتایج زیر می تواند درست باشد؟
- الف) شانس بیماری در زنان ۹۰ درصد بیشتر از مردان است.
 ب) شانس بیماری در زنان ۱۰ درصد بیشتر از مردان است.
 ج) شانس بیماری در زنان ۹۰ درصد کمتر از مردان است.
 د) شانس بیماری در زنان ۱۰ درصد کمتر از مردان است.
- ۱۳- فرض کنید برآورد مدل رگرسیونی مقدار روی (Zinc) بر حسب سرب (Lead) یک ماده غذایی به صورت $Zinc (ppm) = 16 + 19 Lead (ppm)$ به دست آمده باشد. در این صورت، کدام یک از گزینه‌ها در مورد این مدل درست است؟
- الف) ۱۹ درصد تغییرات روی توسط سرب بیان می شود.
 ب) اگر در ماده غذایی سرب وجود نداشته باشد مقدار روی آن به طور متوسط 16 ppm است.
 ج) به ازای افزایش یک ppm سرب، مقدار روی به طور متوسط 35 ppm افزایش می یابد.
 د) به ازای افزایش یک ppm روی، مقدار سرب به طور متوسط 19 ppm افزایش می یابد.

- ۱۴- برای بررسی ارتباط بین دو متغیر تصادفی کمی دارای توزیع نرمال، کدام روش مناسب تر است؟
 الف) آزمون تی مستقل ب) آزمون تی زوجی ج) رگرسیون خطی د) آزمون کای-دو
- ۱۵- در محاسبات مربوط به آزمون من-ویتنی برای مقایسه تری گلیسرید بین دو جنس، کدام گزینه استفاده می شود؟
 الف) میانگین حسابی تری گلیسرید
 ب) میانگین هندسی تری گلیسرید
 ج) رتبه داده های تری گلیسرید
 د) مد (نما) داده های تری گلیسرید
- ۱۶- توان آماری (Statistical Power) یک مطالعه به چه معناست؟
 الف) احتمال یافتن یک ارتباط به شرط وجود ارتباط
 ب) احتمال پذیرش فرضیه صفر به شرط درست بودن
 ج) احتمال یافتن یک ارتباط معنادار آماری
 د) فاصله p -value تا عدد یک $(1-(p\text{-value}))$
- ۱۷- کدام عبارت در مورد اعتبار داخلی (Internal Validity) و اعتبار خارجی (External Validity) صحیح است؟
 الف) اعتبار داخلی به کفایت حجم نمونه و اعتبار خارجی به دقت اندازه گیری ها مربوط است.
 ب) اعتبار داخلی به صحت نتایج درون مطالعه و اعتبار خارجی به قابلیت تعمیم نتایج اشاره دارد.
 ج) اعتبار داخلی با افزایش حجم نمونه بهبود می یابد، در حالی که اعتبار خارجی ثابت می ماند.
 د) مطالعات مشاهده ای، اعتبار داخلی بالا و کارآزمایی های بالینی، اعتبار خارجی بالایی دارند.
- ۱۸- در یک مطالعه، پژوهشگران برای ارزیابی ارتباط بین فعالیت بدنی و افسردگی، از ۱۵۰ شرکت کننده می خواهند تا پرسشنامه ای را تکمیل کنند. نتایج نشان می دهد که افراد با فعالیت بدنی کمتر، نمرات افسردگی بالاتری دارند. کدام محدودیت اصلی در این طرح مطالعه وجود دارد که مانع از نتیجه گیری علیتی می شود؟
 الف) تورش انتخاب به دلیل تمایل کمتر افراد افسرده برای شرکت در مطالعه
 ب) عدم قطعیت در مورد تقدم زمانی علت بر معلول
 ج) حجم نمونه ناکافی برای نشان دادن ارتباط واقعی بین مواجهه و پیامد
 د) خطای اندازه گیری متغیرها به دلیل محدودیت پرسشنامه
- ۱۹- همه انواع روش های نمونه گیری زیر در مطالعات کیفی، رایج و معمول می باشند، بجز:
 الف) گلوله برفی ب) آسان و در دسترس ج) مبتنی بر هدف د) خوشه ای
- ۲۰- یک رویکرد پژوهشی جهت بدست آوردن اجماع با استفاده از پرسشنامه و ارائه ی بازخورد به شرکت کنندگانی که در حوزه های کلیدی دارای تخصص هستند، چه نام دارد؟
 الف) تکنیک دلفی ب) بحث متمرکز گروهی ج) یادداشت های عرصه د) روش گروه اسمی
- ۲۱- برای نشان دادن توزیع متغیر کلسترول افراد مورد مطالعه، کدام نمودار مناسب تر است؟
 الف) ستونی ب) دایره ای ج) نقطه ای د) هیستوگرام
- ۲۲- همه موارد زیر جزء معیارهای اساسی انتخاب موضوع پژوهش می باشند، بجز:
 الف) سهولت انتشار نتایج
 ب) تناسب زمانی
 ج) اجتناب از دوباره کاری
 د) قابلیت اجرا

- ۲۳- راهنمای «PRISMA» برای تدوین گزارش کدام یک از انواع مطالعات، مورد استفاده قرار می گیرد؟
 الف) مورد- شاهدی ب) کارآزمایی بالینی ج) همگروهی د) مرور ساختارمند
- ۲۴- کدام یک از موارد زیر بیشترین نقش را در افزایش اعتبار درونی (internal validity) در یک کارآزمایی تصادفی کنترل شده ایفا می کند؟
 الف) کورسازی شرکت کنندگان و پژوهشگران
 ب) انتخاب نمونه با هدف تعمیم پذیری بالا
 ج) استفاده از اندازه اثر نسبی به جای مطلق
 د) افزایش مدت پیگیری شرکت کنندگان
- ۲۵- در یک مطالعه کیفی که به بررسی موانع دسترسی به خدمات سلامت روان در یک منطقه چندفرهنگی با تنوع قومیتی بالا می پردازد، کدام یک از روش های نمونه گیری زیر بهترین نمونه گیری برای اطمینان از نمایندگی کافی گروه های قومیتی مختلف (خصوصاً اقلیت ها) است؟
 الف) تصادفی ساده ب) خوشه ای ج) تصادفی منظم د) سهمیه ای
- ۲۶- پژوهشگری در بررسی ارتباط سیگار و سرطان ریه، متوجه شد اندازه این ارتباط در مردان و زنان متفاوت است. نقش جنسیت در این مطالعه چیست؟
 الف) مخدوشگر مثبت ب) مخدوشگر منفی ج) برهمکنش د) واسطه ای
- ۲۷- در یک طرح تحقیقاتی با هدف ارزیابی میزان آمادگی خانوارها در برابر زلزله در یک شهر، در صورت مشارکت داوطلبانه سرپرستان خانوار از طریق شبکه اجتماعی، وقوع کدام خطا محتمل است؟
 الف) تورش اطلاعات ب) تورش انتخاب ج) خطای تصادفی د) مخدوش شوندگی
- ۲۸- کدام یک از اندازه های سنجش رابطه/اثر، علاوه بر لحاظ تعداد رخداد (Event)، فاصله زمانی تا وقوع پیامد را هم در نظر می گیرد؟
 الف) Odds Ratio ب) Risk Ratio ج) Attributable Risk د) Hazard Ratio
- ۲۹- رخداد کدام سوگیری در مرحله تولید فرضیه و سوال پژوهش، محتمل است؟
 الف) Inferential ب) Information ج) Plausibility د) Publication
- ۳۰- در مطالعات مورد-شاهدی به جای نسبت خطر (RR) از نسبت شانس (OR) استفاده می شود، زیرا:
 الف) نسبت شانس دقت بیشتری از نسبت خطر دارد.
 ب) نمی توان نسبت خطر را بطور مستقیم محاسبه کرد.
 ج) در مطالعات مورد-شاهدی، نسبت شانس همواره با نسبت خطر برابر است.
 د) در مطالعات مورد-شاهدی، واریانس نسبت شانس کمتر است.

جامعه شناسی و روانشناسی سالمندی

- ۳۱- در علایم بیماری آلزایمر کدام یک صحیح می باشد؟
 الف) بیش از ۴۰ درصد افراد مبتلا در طول دوره بیماری دچار توهم و هذیان می شود.
 ب) توهم شنیداری رایج ترین نوع توهم این گروه از مبتلایان است.
 ج) اختلال در ادراک دیداری فضایی سبب مشکل در لباس پوشیدن فرد مبتلا می شود.
 د) فرد مبتلا در ابتدای شروع بیماری، علایم اختلال در بلع و افتادن های مکرر را دارد.

۳۲- کدامیک از موارد زیر در مورد انواع دمانس صحیح است؟

- الف) در دمانس فرونتوتمپورال کارکرد اجرایی حفظ می‌شود.
- ب) در دمانس لوی بادی نوسانات وضعیت خلقی و روانی کمتر دیده می‌شود.
- ج) ویژگی بارز دمانس عروقی، شروع تدریجی علائم از دست رفتن حافظه و ادراک دیداری فضایی است.
- د) در بیماری آلزایمر بی تفاوتی، هذیان و پرخاشگری شایع است.

۳۳- در نوروپاتولوژی دمانس لوی بادی کدامیک صحیح است؟

- الف) پلاک‌های پیری و کلافه‌های نوروفیبریلاری مشخصه‌های شایع دمانس لوی بادی است.
- ب) کاهش وزن بیشتری نسبت به نوع آلزایمر در مغز ایجاد می‌شود.
- ج) نوسانات در توجه و تمرکز از چند ثانیه تا چند روز از علائم رایج شروع بیماری است.
- د) اختلال رفتاری خواب REM صرفاً در فاز پیشرفته دمانس لوی بادی مشاهده می‌شود.

۳۴- در مورد ابزارهای استاندارد ارزیابی دلیریوم در سالمندان، کدامیک از گزینه‌های زیر به‌درستی ویژگی‌های مقیاس (CAM (Confusion Assessment Method را در مقایسه با سایر ابزارها توصیف می‌کند؟

- الف) یکی از پرکاربردترین ابزارهای تشخیص دلیریوم است، که بر اساس معیارهای DSM تدوین شده و دارای پنج مؤلفه کلیدی است
- ب) این ابزار توانایی افتراق بین دلیریوم هایپوآکتیو و هایپراکتیو را ندارد و تنها برای دلیریوم‌های آژیته طراحی شده است
- ج) ابزار CAM فقط در بخش‌های مراقبت ویژه (ICU) قابل استفاده است و نیازمند اندازه‌گیری نمره GCS می‌باشد
- د) ابزاری سریع، قابل اعتماد و ساده برای تشخیص دلیریوم است، نه برای اندازه‌گیری شدت یا پیگیری طولانی‌مدت آن

۳۵- کدامیک از موارد زیر بهترین توضیح برای مفهوم ذخیره شناختی (Cognitive Reserve) در سالمندان است؟

- الف) از طریق افزایش حجم هیپوکامپ، مانع بروز تغییرات نوروپاتولوژیک می‌شود.
- ب) به‌صورت ژنتیکی ثابت بوده و در طول عمر قابل تغییر نیست.
- ج) تنها از طریق تحصیلات دانشگاهی بالا و بهره‌مندی زیاد شکل می‌گیرد.
- د) با افزایش کارایی شبکه‌های عصبی و استفاده انعطاف‌پذیر از مسیرهای جایگزین، عملکرد شناختی را حفظ می‌کند.

۳۶- در کدامیک از ترتیبات زندگی خطر سالمندآوری کمتر است؟

- الف) زندگی با همسر
- ب) زندگی با فرزندان
- ج) تنها زندگی کردن
- د) زندگی با اقوام

۳۷- کدام عبارت زیر در مورد شبکه و حمایت اجتماعی سالمندان صحیح است؟

- الف) شبکه اجتماعی بر ملاحظات انتزاعی مانند احساسات فرد از روابط اجتماعی خود تمرکز دارد.
- ب) شبکه اجتماعی صرفاً بر اساس روابط اجتماعی اولیه وی شناخته می‌شود.
- ج) حمایت اجتماعی، کمک محسوس و نامحسوس حاصل از شبکه اجتماعی و رضایت از آن است.
- د) ارزیابی شبکه اجتماعی اهمیت بالاتری نسبت به ارزیابی حمایت اجتماعی دارد.

۳۸- آقای «الف» ۷۱ ساله، پس از بازنشستگی احساس می‌کند انگیزه‌اش برای فعالیت‌های اجتماعی کاهش یافته و به‌جای حضور در جمع، بیشتر وقت خود را صرف مطالعه و تفکر درونی می‌کند. خانواده‌اش نگرانند که این تغییر نشانه افسردگی است، اما او می‌گوید احساس آرامش دارد و در حال بازنگری در ارزش‌های زندگی‌اش است. بر اساس دیدگاه Hooyman درباره «تحول شخصیت در سالمندی»، کدام تبیین تحلیلی با وضعیت آقای «الف» سازگارتر است؟

- الف) بازنشستگی موجب از بین رفتن سازگاری اجتماعی شده است.
- ب) کاهش برون‌گرایی ممکن است بخشی از سازگاری مثبت و تحول درونی باشد.
- ج) این تغییر نشانه‌ی افت شناختی است و باید آسیب‌شناسی شود.
- د) تغییرات شخصیتی پس از شصت‌سالگی از نظر روان‌شناختی غیرطبیعی‌اند.

۳۹- خانم «ب» ۶۸ ساله، پس از فوت همسرش دچار غم شدید شد اما به تدریج از طریق شرکت در گروه های حمایتی محلی و تمرکز بر نوه هایش، توانست احساس رضایت و هدفمندی را بازیابد. او در مصاحبه می گوید: "از دست دادن همسر سخت بود، اما یاد گرفتن چطور با آن کنار بیایم". بهبود روانی خانم «ب» بیشتر به کدام ترکیب از منابع نسبت داده می شود؟

- الف) کاهش نیازهای هیجانی و افزایش بازداری عاطفی
- ب) ترکیب منابع درونی (تاب آوری) و منابع بیرونی (شبکه اجتماعی حمایتی)
- ج) استفاده از دارودرمانی در کنار مراقبت های پزشکی
- د) فراموشی تدریجی واقعه ی فقدان

۴۰- آقای «ج» ۸۰ ساله، در مصاحبه با مشاور می گوید: «وقتی به گذشته نگاه می کنم، اشتباه زیاد داشتم، اما حس می کنم زندگی ام ارزشمند بود چون به دیگران کمک کردم». او علائم اضطراب یا افسردگی ندارد و با رضایت از زندگی روزمره اش سخن می گوید. کدام عامل بیشترین نقش را در حفظ رفاه روانی آقای «ج» دارد؟

- الف) تمرکز بر آینده و اهداف دست نیافته
- ب) انکار محدودیت های سنی و جسمی
- ج) پرهیز از هرگونه یادآوری گذشته
- د) بازنگری مثبت در زندگی و احساس معنا در گذشته

۴۱- خانم «ن» ۷۹ ساله، بازنشسته است و دو فرزندش در شهری دور از ایشان زندگی می کنند. وی فشار خون و دیابت دارد و اخیراً دچار افت بینایی شده است. احساس تنهایی می کند اما هنوز به کلاس های هنری محلی می رود و در گروه حمایتی سالمندان عضو است. از منظر تاب آوری و سلامت روان، سه راهبرد برای مقابله با احساس تنهایی، به ترتیب اولویت کدام است؟

- الف) تمرکز بر فعالیت اجتماعی، تقویت مهارت های مقابله ای داخلی، تمرکز بر مصرف دارو
- ب) کاهش فعالیت ها، تمرکز بر مصرف دارو، اجتناب از مرور زندگی
- ج) تمرکز بر مصرف دارو، انتظار برای بازگشت فرزندان، انکار محدودیت ها
- د) کاهش فعالیت اجتماعی، کاهش ارتباط با دیگران، تمرکز بر خاطرات

۴۲- برای آقای «الف»، ۸۲ ساله، با محدودیت حرکتی و حافظه خفیف، که همسرش فوت کرده و فرزندانش دور هستند. بهترین تحلیل برای پیشنهاد نوع مراقبت برای آقای «الف» چیست؟

- الف) مراقبت خانگی همیشه بهتر است.
- ب) مراکز LTC بهترین گزینه اند.
- ج) انتخاب با توجه به "نیازها و ترجیحات سالمند" باشد.
- د) انتقال به مراکز LTC تنها وقتی درست است که سالمند کاملاً وابسته شود.

۴۳- خانم «ب» ۷۹ ساله، دچار دمانس خفیف است و خانواده توان پرداخت مراقبت خصوصی ندارند. ظرفیت مرکز LTC عمومی محدود است. بهترین راهبرد کوتاه مدت برای ایشان چیست؟

- الف) صرفاً انتظار برای مرکز عمومی
- ب) استفاده از شبکه های حمایتی جامعه و منابع محلی
- ج) انتقال به مرکز خصوصی با فشار مالی
- د) انکار نیاز و انتظار برای تطابق با منابع

- ۴۴- خانم «الف» ۸۰ ساله، ۶ ماه پس از فوت همسرش، گاه احساس تنهایی شدید و ناامیدی می کند، اما هنوز در گروه های اجتماعی محلی شرکت می کند و با فرزندان خود در تماس است. کدام تحلیل درست تر است؟
- (الف) حضور در گروه اجتماعی با وجود غم، نشانه ناتوانی در پذیرش مرگ است.
(ب) ترکیب سوگ و ادامه مشارکت اجتماعی نشان دهنده تطابق موفق و مقابله فعال با فقدان است.
(ج) احساس ناامیدی پس از سوگ، نشانه افسردگی شدید است و باید درمان دارویی انجام شود.
(د) سالمند باید انزوای کامل اختیار کند تا فرآیند سوگ به پایان برسد.
- ۴۵- سالمندی با افسردگی خفیف و انزوای اجتماعی مراجعه کرده است. بهترین تحلیل برای طراحی برنامه مداخله چیست؟
- (الف) ترکیب مهارت های مقابله ای، فعالیت های اجتماعی، و بازنگری معنا
(ب) استفاده از درمان شناختی- رفتاری برای اصلاح افکار منفی
(ج) ارجاع به روان پزشک و تمرکز بر دارودرمانی
(د) ایجاد برنامه فعالیت اجتماعی بدون تحلیل نیازها و مهارت های مقابله ای
- ۴۶- بر اساس شواهد بالینی، در مدیریت دلیریوم کدام گزینه صحیح تر است؟
- (الف) داروها معمولاً باعث طولانی تر شدن دوره دلیریوم می شوند.
(ب) اصلاح محیط و فعالیت های شناختی، همزمان چند عامل ایجادکننده دلیریوم را کنترل می کند.
(ج) آنتی پسیکوتیک ها همیشه باعث تشدید توهم می شوند.
(د) مداخلات غیر دارویی تنها در دلیریوم هایپراکتیو مؤثر است.
- ۴۷- کدام آزمون حساسیت بالاتری برای شناسایی اختلال شناختی خفیف (MCI) در سالمندان دارد؟
- (الف) Mini-Cog
(ب) MoCA
(ج) MMSE
(د) Clock Drawing Test
- ۴۸- کدام روش ارتباطی در مراقبت تسکینی سالمندان بیشترین اثربخشی را دارد؟
- (الف) برقراری گفت و گوی شفاف و تدریجی درباره اهداف درمان با مشارکت خانواده
(ب) اطلاع دادن یکباره و کامل درباره وضعیت بیمار برای جلوگیری از ابهام
(ج) واگذاری کامل تصمیمات به تیم پزشکی جهت کاهش فشار خانواده
(د) تمرکز بر اطلاعات فنی و اجتناب از بحث درباره مرگ یا پایان زندگی
- ۴۹- بیمار ۸۷ ساله مبتلا به دمانس پیشرفته با عفونت ریوی بستری شده است. خانواده بین تجویز آنتی بیوتیک تزریقی و مراقبت تسکینی دچار تردید هستند. تصمیم اخلاقی صحیح تر چیست؟
- (الف) تمرکز بر آسایش بیمار و پرهیز از درمان های تهاجمی با سود اندک
(ب) ادامه درمان آنتی بیوتیکی کامل برای جلوگیری از مرگ
(ج) تصمیم گیری صرفاً بر اساس خواست خانواده
(د) قطع همه درمان های دارویی
- ۵۰- کدام یک از نظریه های رشدی زیر، دوره سالمندی را شامل نمی شود؟
- (الف) اریک اریکسون (ب) وارنر شای (ج) کارل گوستاو یونگ (د) ژان پیاژه

۵۱- مهمترین ویژگی افسردگی در سالمندان چیست؟

- الف) احساس غم و اندوه مداوم
- ب) شکایت از مشکلات جسمی
- ج) احساس بی‌ارزشی
- د) کاهش عزت نفس

۵۲- وقتی مشاور به مراجع می‌گوید "آیا اضطراب رفتن به خانه سالمندان، به احساس نیاز به کنترل بر زندگی تان که قبلاً گفتید، مرتبط می‌شود؟" از چه تکنیکی استفاده می‌کند؟

- الف) خودافشاگری Self-disclosure
- ب) تفسیری Interpretation
- ج) تاویلی Paraphrasing
- د) رهنمودی Advice giving

۵۳- قالب‌های ذهنی که مشاور با خود به اتاق مشاوره می‌آورد و از طریق آنها به مراجع سالمند و رابطه اش با او می‌نگرد چه می‌گویند؟

- الف) انتقال Transference
- ب) انتقال متقابل Countertransference
- ج) انتقال والدانه Filial Transference
- د) انتقال معکوس Reverse Transference

۵۴- کدام یک از انواع حافظه در به یاد آوردن و مصرف دارو (تبعیت از درمان) بیشترین نقش را دارد؟

- الف) Short-term memory
- ب) Working memory
- ج) Sensory memory
- د) Prospective memory

۵۵- کدام یک از اختلال شخصیت زیر در دوره سالمندی شایع تر است؟

- الف) Borderline
- ب) Histrionic
- ج) Avoidant
- د) Antisocial

۵۶- در کدام یک از نظریه‌های جامعه‌شناسی سالمندی بر روی سه فقدان "از دست دادن نقش"، "محدودیت روابط اجتماعی" و "کاهش تعهد به ارزش‌های جامعه" تاکید شده است؟

- الف) نظریه فعالیت
- ب) نظریه استمرار
- ج) نظریه عدم مشارکت
- د) نظریه مدرن شدن

۵۷- منظور از Implicit Ageism چیست؟

- الف) افکار، احساسات و رفتار نسبت به سالمندان که بدون آگاهی، قصد یا کنترل آگاهانه در جامعه وجود دارند.
- ب) افکار، احساسات و رفتار نسبت به سالمندان که در قوانین آشکار جامعه وجود دارند.
- ج) افکار، احساسات و رفتار نسبت به سالمندان که در ضمن رفتارهای مراقبتی فرزندان با والدین وجود دارند.
- د) افکار، احساسات و رفتار نسبت به سالمندان که در رسانه‌های عمومی جامعه وجود دارند.

۵۸- کدام یک از رویکردهای زیر در تبیین سالمندآزاری از تحلیل چند سطحی میکرو، مزو، اگزو و ماکرو استفاده می کنند؟

- الف) رویکرد مبادله
- ب) رویکرد کوه یخی اکولوژیکی
- ج) رویکرد انگ اجتماعی
- د) رویکرد کنش متقابل نمادین

۵۹- کدام یک از نظریه های زیر بیان می دارد " افراد در دوره سالمندی متوجه زمان باقی مانده زندگی شده و فعالیت هایی انجام می دهند که احساس بهتری داشته باشند؟"

- الف) Socioemotional Selectivity Theory
- ب) Social Exchange Theory
- ج) Selection Optimization and Compensation Theory
- د) Social Production Function Theory

۶۰- منظور از Sandwich Generation چیست؟

- الف) افرادی که وظیفه مراقبت همزمان والدین سالمند و همسر را دارند.
- ب) سالمندانی که وظیفه مراقبت همزمان همسر و فرزندان را دارند.
- ج) سالمندانی که وظیفه مراقبت همزمان همسر و نوه ها را دارند.
- د) افرادی که وظیفه مراقبت همزمان والدین سالمند و فرزندان را دارند.

۶۱- کدام گزینه توصیف بهتری از تجربه زندگی در سالمندان است؟

- الف) «Third age» مسئولیت های مراقبت از کودک، «Fourth age» مسائل بهداشتی
- ب) «Third age» هویت های جدید، «Fourth age» روابط قدیمی
- ج) «Third age» زمان مرور زندگی، «Fourth age» زمان زوال و بیماری
- د) «Third age» مسئولیت های کاری، «Fourth age» فعالیت های اوقات فراغت

۶۲- طبق نظریه "Cowgill's modernization"، چه تغییرات اجتماعی در کاهش وضعیت کلی سالمندان نقش بیشتری داشته است؟

- الف) افزایش امید به زندگی و شهرنشینی
- ب) ظهور تعامل گرایی نمادین
- ج) توسعه خانواده هسته ای و نهادهای بازنشتگی
- د) ظهور مشاغل جدید و فناوری سلامت

۶۳- کدام جنبه از وضعیت "Baby Boomers" کمتر برجسته شده است؟

- الف) مشارکت مدنی آنها
- ب) تنوع و نابرابری در بین آنها
- ج) سلامت کلی آنها
- د) ثبات مالی آنها

۶۴- با توجه به نظریه "Aging and modernization (Quadagno, 1982)" کدام گزینه صحیح است؟

- الف) بر اساس تحلیل تاریخی سالمندی در قرن بیستم بود.
- ب) غیراجتماعی بود و گذشته را ایده آل جلوه می داد.
- ج) بر نقش فناوری در سالمندی تأکید داشت.
- د) بر جنبه های بیولوژیکی پیری تمرکز داشت.

۶۵- دیدگاه اقتصاد سیاسی "Estes (1979)" بر چه چیزی در حوزه سالمندی تمرکز داشت؟

- الف) جنبه‌های بیولوژیکی سالمندی
- ب) عملکرد سیاست‌ها و برنامه‌های اجتماعی در تقویت ترتیبات قدرت موجود
- ج) اثرات روانشناختی و کلان برنامه‌ها در سالمندی
- د) نقش سیاست‌های فناورانه در ارتقای اقتصادی سالمندان

۶۶- سه فرضیه اصلی life course perspective از دیدگاه Abeles and Riley (1977) کدامند؟

- الف) پیری یک فرآیند تصادفی است، تغییر در انزوا رخ می‌دهد و رشد از پیش تعیین شده است.
- ب) تغییر رشدی پراکنده است، تغییر در حوزه‌های غیرمرتبط رخ می‌دهد و رشد در مسیر زندگی از پیش تعیین شده است.
- ج) پیری یک فرآیند ایستا است، تغییر در یک حوزه واحد رخ می‌دهد و رشد در مسیر زندگی خطی است.
- د) تغییرات مرتبط به رشد و پیری یک فرآیند پیوسته را نشان می‌دهند، تغییر در حوزه‌های مرتبط رخ می‌دهد و رشد در مسیر زندگی چندوجهی است.

۶۷- مردان در اواخر عمر خود، در تلاش برای ماندن در چارچوب آرمان‌های غالب و هژمونیک فضای مردانه، با چه

چالش‌هایی بیشتر روبرو می‌شوند؟

- الف) از دست دادن استقلال
- ب) از دست دادن قدرت بدنی و موقعیت اجتماعی
- ج) افزایش مسئولیت‌های مراقبتی
- د) دسترسی ناکافی به مراقبت‌های بهداشتی

۶۸- پیامد قابل توجه طلاق مردان آمریکایی بر حمایت از والدین سالمند چیست؟

- الف) افزایش حمایت از سوی مردان مطلقه
- ب) کاهش حمایت از سوی مردان مطلقه
- ج) حمایت برابر از سوی مردان مطلقه و متأهل
- د) افزایش حمایت مردان مطلقه از سوی فرزندان

۶۹- طبق مفهوم‌سازی پرلین، کدام جنبه از Caregiving transition اغلب نادیده گرفته می‌شود؟

- الف) حمایت فیزیکی و اجتماعی از فرد مراقبت‌گیرنده
- ب) حمایت عاطفی و مالی از فرد مراقبت‌گیرنده
- ج) تغییر در روابط نقشی با خواهر و برادر، همسر و سایر خویشاوندان
- د) بار مراقبتی و حمایت‌های موسسات دولتی

۷۰- یکی از دلایل عدم توجه به یادگیری در سالمندان در محیط‌های علمی چیست؟

- الف) تمرکز بر آموزش افراد جوان‌تر برای بازار کار
- ب) عدم علاقه به آموزش سالمندان
- ج) بودجه ناکافی برای برنامه‌های آموزش سالمندان
- د) پیچیدگی نظریه‌های یادگیری سالمندان

۷۱- «فرضیه مزیت تجمعی» چه چیزی را در مورد مشارکت آموزشی سالمندان نشان می‌دهد؟

- الف) بازآموزی به طور مساوی برای همه افراد صرف نظر از پیشینه آنها قابل دسترسی است.
- ب) یادگیری، یادگیری بیشتر را به همراه دارد و مزایای اولیه در آموزش، منجر به مشارکت بیشتر در مراحل بعدی می‌شود.
- ج) آموزش بزرگسالان نابرابری در نتایج بازار کار را کاهش و قدرت اقتصادی را افزایش می‌دهد.
- د) آموزش غیررسمی تحت حمایت کارفرما منجر به افزایش تولید و درآمد کارکنان می‌شود.

۷۲- مشاوران با انجام کدام یک از موارد زیر، تکنیک‌های خود را برای مراجعین سالمند تنظیم می‌کنند؟

- (الف) کوتاه کردن جلسات و استفاده از ابزارهای کمکی ارتباطی
- (ب) حذف وقفه‌ها برای حفظ روند جلسه
- (ج) اجتناب از تکرار محتوا
- (د) منع استفاده از تکنیک‌های ناآشنا و سنتی

۷۳- مهمترین مانع دریافت خدمات سلامت روان برای سالمندان چیست؟

- (الف) مشکلات حمل و نقل و مسائل مربوط به تحرک
- (ب) اعتماد به نفس بیش از حد به توانمندی‌های فردی و خود مراقبتی
- (ج) عدم ارجاع بیماران سالمند به مراکز تخصصی از طرف مراقبین غیر رسمی
- (د) در دسترس بودن بیش از حد منابع سلامت روان در شبکه‌های اجتماعی

۷۴- طبق نظر (Fraser 2006)، کدام ترکیب از روش‌های درمانی برای مشاوره به سالمندانی که مورد سوءاستفاده قرار گرفته‌اند، مؤثرتر است؟

- (الف) گروه درمانی و پشتیبانی روانی-آموزشی
- (ب) درمان فرد محور و درمان مبتنی بر شناخت
- (ج) مداخلات قانونی و جابجایی محل سکونت
- (د) دارو درمانی و خانواده درمانی

۷۵- کدام یک از ویژگی‌های تئوری فعالیت در دوران سالمندی، به شمار می‌آید؟

- (الف) سطح میکرو-تئوری‌های نسل اول
- (ب) سطح ماکرو-تئوری‌های نسل اول
- (ج) سطح میکرو-تئوری‌های نسل دوم
- (د) سطح ماکرو-تئوری‌های نسل دوم

۷۶- قانون گومپرتز (Gompertz Law) در ارتباط با زیست‌شناسی پیری به کدام مورد اشاره دارد؟

- (الف) اهمیت بیومارکرها در سالمندی
- (ب) ارتباط بین دوره زندگی و مرگ انسان
- (ج) دو برابر شدن مرگ و میر انسان تقریباً هر هشت سال یکبار
- (د) افزایش جمعیت سالمندی در جهان

۷۷- همگرایی با تاب آوری و سازگاری با کمبودها در راستای سالمندی موفق، به چه ایده‌ای اشاره می‌کند؟

- (الف) تقویت اجتماعی
- (ب) بهره‌وری اجتماعی
- (ج) سرزندگی ذهنی
- (د) کاهش همراه با جبران

۷۸- در کشورهای صنعتی و طی فرآیند اقتصاد سیاسی مرتبط با افزایش جمعیت سالمندان، کدام استراتژی بیشتر مورد توجه قرار گرفته است؟

- (الف) اقتصاد نسل سوم
- (ب) اقتصاد نسل چهارم
- (ج) اقتصاد نقره ای
- (د) اقتصاد طلایی

۷۹- دلیل تراشی و عدم تصمیم‌گیری، به ترتیب در زمره کدام یک از واکنش‌های سوگ قرار می‌گیرد؟

- (الف) هیجانی - عقلی
- (ب) عقلی - هیجانی
- (ج) عقلی - جامعه شناختی
- (د) جامعه شناختی - عقلی

- ۸۰- در سلسله مراتب نیازهای سالمندان مقیم مراکز نگهداری، کدام مورد به سطح درمانگری اشاره دارد؟
 الف) هماهنگی بین جسم و روان
 ب) تامین نیازهای پزشکی
 ج) ارتباط با جامعه
 د) طرح یک زندگی هدفمند و معنادار
- ۸۱- کدام عامل منجر به معکوس شدن ریتم سیرکادین و انقطاع الگوی خواب در سالمندان می شود؟
 الف) مصرف الکل
 ب) افسردگی
 ج) تنگی نفس
 د) دمانس
- ۸۲- کدام یک از موارد زیر در مورد ارزیابی نورو سایکولوژیک اختلالات شناختی در سالمندی صحیح است؟
 الف) حافظه کاری همواره اولین حوزه های است که در بیماری آلزایمر تحت تأثیر قرار می گیرد.
 ب) ارزیابی های نورو سایکولوژیک باید بدون در نظر گرفتن سطح تحصیلات انجام شوند.
 ج) تفاوت های فردی در سطح تحصیلات و پیشینه فرهنگی باید در تفسیر نتایج آزمون ها لحاظ شوند.
 د) آزمون های نورو سایکولوژیک فقط برای تشخیص دمانس عروقی مناسب اند.
- ۸۳- "شیب اجتماعی سلامت" به چه پدیده های اشاره دارد؟
 الف) توزیع یکنواخت بیماری در بین همه گروه های اجتماعی
 ب) الگوی اجتماعی رفتارهای سبک زندگی
 ج) افزایش امید به زندگی در جوامع فقیر
 د) شیوع بیشتر بیماری های مزمن در گروه های محروم تر اجتماعی
- ۸۴- "مدیریت سن (Age Management)" در محیط کار بر چه اصلی استوار است؟
 الف) بازنشسته کردن کارکنان سالمند برای ایجاد فرصت برای جوانان
 ب) تطبیق محیط کار و شرایط کار با نیازهای جمعیت کارگر سالمند
 ج) افزایش دستمزد کارکنان سالمند
 د) افزایش دسترسی کارکنان سالمند به آموزش
- ۸۵- کدام یک از نظریه های سالمندی "ایده بدن مشابه یک ماشین عمل می کند" را مطرح می کند؟
 الف) نظریه پیری سلولی
 ب) نظریه پیری ایمونولوژیکی
 ج) نظریه ساییدگی و فرسودگی
 د) نظریه رادیکال آزاد
- ۸۶- کدام یک به عنوان یک "واکسن رفتاری" که در برابر بیماری از افراد محافظت می کند، توصیف شده است؟
 الف) همسر
 ب) همکاران
 ج) فرزندان
 د) دوستان
- ۸۷- کدام یک از موارد زیر هدف اصلی "خانه های هوشمند" برای سالمندان است؟
 الف) ارتقاء وضعیت شناختی سالمندان
 ب) کاهش تقاضاها از مراقبان در برخی جنبه های مراقبت
 ج) محدود کردن تحرک فیزیکی سالمند برای ایمنی بیشتر
 د) افزایش تعاملات اجتماعی حضوری سالمند
- ۸۸- کدام یک از موارد زیر از جمله باورهای نادرست درباره زندگی جنسی در سنین بالا است؟
 الف) مردان سالمند هم یائسگی را تجربه می کنند.
 ب) بسیاری از سالمندان دارای شریک جنسی، از نظر جنسی فعال هستند.
 ج) سالمندان به درمان اختلالات عملکرد جنسی پاسخ نمی دهند.
 د) فقدان شریک مهم ترین مانع فعالیت جنسی در سنین بالا است.



۸۹- تمرین ذهن آگاهی چگونه می‌تواند به سالمندان در مواجهه با پیری کمک کند؟

- الف) ایجاد شجاعت برای بودن با تجربه لحظه حال
- ب) محافظت از آنان در برابر درد
- ج) معکوس کردن روند پیری
- د) تشویق به انکار واقعیت

۹۰- کدام یک از عوامل زیر به عنوان دلیل اصلی شیوع بالای افسردگی در مراکز مراقبت طولانی مدت مطرح شده است؟

- الف) فقدان تعاملات اجتماعی
- ب) دسترسی کم به درمان‌های دارویی
- ج) از دست دادن استقلال عملکردی
- د) عدم وجود محیط‌های شاد و سرگرم‌کننده

۹۱- در مقایسه بین اضطراب و افسردگی در سالمندان، کدام یک از موارد زیر به عنوان عامل مشترک در هر دو اختلال شناخته شده است؟

- الف) سطح تحصیلات پایین
- ب) منبع کنترل بیرونی
- ج) سن بالا
- د) حمایت عاطفی زیاد

۹۲- کدام نوع دمانس بیشترین نرخ افکار و تلاش برای خودکشی را در سالمندان دارد؟

- الف) دمانس ناشی از آلزایمر
- ب) دمانس عروقی
- ج) دمانس اجسام لوی
- د) دمانس فرونتوتمپورال

۹۳- یک پژوهشگر می‌خواهد تفاوت‌های فردی در عملکرد شناختی افراد oldest old را بررسی کند. کدام یک از مفاهیم زیر بیشترین تأثیر را در تفسیر نتایج این پژوهش دارد؟

- الف) انتخاب مثبت (Selective survival)
- ب) اثر تمرین (Retest effect)
- ج) اثر همگروهی (Cohort effect)
- د) اثر محیطی (Environmental effect)

۹۴- کدام یک از موارد زیر کمترین پیش‌بینی‌کننده بقای سالمندان ۷۰ ساله در مطالعات روانشناختی محسوب می‌شود؟

- الف) سطح خودکارآمدی
- ب) نمره هوش عمومی
- ج) میزان درآمد و مالکیت خانه
- د) رضایت از زندگی

۹۵- در یک مطالعه، سالمندانی که در بازی‌های رایانه‌ای طراحی شده برای تمرین شناختی شرکت کردند، در آزمون‌های پردازش سریع عملکرد بهتری نشان دادند. این یافته بیشتر با کدام نظریه همخوانی دارد؟

الف) نظریه زوال شناختی، Cognitive Decline Theory

ب) نظریه یکپارچگی خود، Integrity Theory

ج) نظریه تثبیت شناختی، Cognitive Stabilization Theory

د) نظریه انعطاف‌پذیری عصبی، Neuroplasticity Theory

۹۶- کدام یک از موارد زیر کمترین تأثیر را در "عدم تطابق عرضه و تقاضا" در سیاست‌های بازنشستگی ایران دارد؟

الف) افزایش امید به زندگی

ب) کاهش نرخ باروری

ج) وجود سیستم بازنشستگی چندلایه

د) عدم مشارکت سالمندان در برنامه‌ریزی

۹۷- جزء جدایی ناپذیر "حقوق سالمند" در اسناد بین‌المللی (مانند اعلامیه سازمان ملل) کدام است؟

الف) مشارکت در جامعه

ب) دریافت مسکن رایگان

ج) بازنشستگی اختیاری

د) دریافت وام بدون بهره

۹۸- کدام مورد نشانه «تبعیض ساختاری» علیه سالمندان در جامعه است؟

الف) استفاده از اصطلاحات منفی در رسانه

ب) عدم طراحی فضاهای عمومی مناسب

ج) ترجیح دادن جوانان در استخدام

د) کاهش حقوق بازنشستگان

۹۹- بر اساس چارچوب سازمان بهداشت جهانی (WHO) در مورد شهر دوستدار سالمند، کدام ترکیب از عوامل

بیشترین تأثیر را بر ارتقای «مشارکت اجتماعی سالمندان» دارد؟

الف) حمل‌ونقل عمومی قابل دسترس و فضاهای باز ایمن و مناسب

ب) خدمات سلامت اولیه و حمایت‌های مالی دولتی

ج) مسکن مناسب و توسعه صنایع شهری

د) فناوری‌های نوین ارتباطی و کاهش آلودگی هوا

۱۰۰- ساعت زیست‌شناختی در قالب نظریات تغییر و گذار، به کدام مدل مرتبط می‌باشد؟

الف) بحران هنجاری

ب) زمانبندی رویدادها

ج) گذار هنجارین

د) گذار غیرهنجارین

زبان تخصصی و عمومی

زبان تخصصی

■ **Part one: Reading comprehension**

Read the following passages carefully and then answer the questions that follow. Base your answers on the information in the passage only .

Please read the Passage below and answer the four questions that follow:

Passage1:

During the classical period, old age was often viewed negatively, seen as an unattractive phase of life. This perception stemmed from cultural ideals that glorified youth and beauty, leading to the marginalization of the older adults and devaluation of their contributions. Wisdom and experience were overshadowed by stereotypes equating aging with decline. The status of older individuals was often linked to their wealth, with those possessing property enjoying respect and authority, while those without faced neglect. In contemporary society, the approach to elder care has evolved, particularly with culturally competent healthcare providers who understand the unique backgrounds of elderly patients. These professionals empower the elderly to maintain dignity and autonomy, enhancing the quality of care and challenging negative perceptions of aging. This shift promotes a more positive and respectful view of older individuals in society, recognizing their value beyond material wealth and societal biases.

101- What is the main idea of the passage?

- a) Wealth equals wisdom: the true value of the older adults
- b) Old age: the downhill slide of life
- c) Evolving perceptions of aging: from neglect to respect
- d) Youth is king: why aging is overrated

102- What significant change has occurred in contemporary society regarding elder care?

- a) A focus on youth over the elderly
- b) The emergence of culturally competent healthcare providers
- c) Increased marginalization of the elderly
- d) A return to traditional views on aging

103- During the classical period, old age was considered:

- a) Ugly
- b) A sign of wisdom
- c) Heroic
- d) Beautiful

104- Historically, the status of older adults was related primarily to their:

- a) Health
- b) Property
- c) Ability to work
- d) Wisdom

Passage 2:

Please read the Passage below and answer the five questions that follow:

Ageing in place is a concept that allows people to live independently by receiving services as needs change. As such it represents a transaction between an ageing individual and his or her residential environment that is characterised by changes in both the person and environment over time, with the physical location of the person being the only constant (Lawton, 1989). Remaining in one's home for as long as possible has become synonymous with well-being, quality of life, independence and autonomy, and is often discussed in conjunction with 'attachment to place' and 'meaning of home'. Home as a place of shared memories and resources is a strong reason why people prefer to age in place. Two factors have caused ageing in place to emerge as a salient concern of gerontological policy makers. The first is the explosive growth of homeownership after the Second World War; the second is that 'home has re-emerged as a key site for the provision and consumption of care'. Yet as Wiles (2005) argues, with greater political and public interest in the idea of 'ageing in place' we need a critical engagement with the idea of home as a social and spatial context for ageing.

105- The central, unchanging element in the transaction of "ageing in place" is the:

- a) Level of care received
- b) Physical location of the person
- c) Individual's cognitive abilities
- d) Support from family members

106- According to the text, which of the following is NOT a concept commonly associated with "ageing in place"?

- a) Institutionalization
- b) Well-being
- c) Independence
- d) Autonomy

107- What is one of the two key factors that made "ageing in place" a salient policy concern?

- a) The decline of rural communities
- b) The explosive growth of homeownership after World War II
- c) The invention of new medical technologies
- d) A decrease in average life expectancy

108- The passage suggests that a critical examination of "ageing in place" should consider the home as a:

- a) Financial asset and liability
- b) Social and spatial context for ageing
- c) Place of mandatory family care
- d) Temporary solution before institutional care

109- What is the most accurate and comprehensive title for the passage?

- a) The History of Homeownership After World War II.
- b) Why Nursing Homes Are Failing the Elderly
- c) Home: The Perfect Place to Grow Old
- d) The Concept of Ageing in Place



■ Part Two: Vocabulary

Complete the following sentences, choosing the most appropriate answer (a, b, c, or d).

110- Which term best describes the cumulative disadvantage experienced by individuals who are older, female, and part of a racial or ethnic minority?

- a) Triple Threat
- b) Triple Whammy
- c) Triple Jeopardy
- d) Triple Bottom Line

111- "A robust finding from a variety of research settings is that older adults are able to maintain a sense of control even in quite challenging health circumstances." The word "robust" in this context most closely means:

- a) Fragile
- b) Consistent and reliable
- c) New and innovative
- d) Complicated

112- Which type of support is defined as "the provision of advice, information on how to solve problems, or guidance"?

- a) Instrumental Support
- b) Emotional Support
- c) Informational Support
- d) Appraisal Support

113- What is called "a state of being alone or remote from society without feeling lonely"?

- a) Loneliness
- b) Isolation
- c) Seclusion
- d) Solitude

114- What is called "a state of desertion of a frail or vulnerable elder by anyone with a duty of care"?

- a) Abandonment
- b) Neglect
- c) Exploitation
- d) Embarrassment

115- What does the term "filial responsibility" refer to?

- a) The financial independence of adult children
- b) The responsibilities of parents in educating their children
- c) The obligation of adult children to care for their aging parents
- d) The dynamics of relationships among siblings



■ **Part one: Reading comprehension**

Read the following passages carefully and then answer the questions that follow. Base your answers on the information in the passage only.

Passage 1:

Artificial Intelligence (AI) is revolutionizing healthcare by enhancing diagnostic accuracy, personalizing treatment plans, and streamlining administrative tasks. In diagnostics, AI algorithms analyze medical images such as X-rays and MRIs with remarkable precision, often surpassing human radiologists in detecting anomalies like tumors or fractures. For instance, machine learning models trained on vast datasets can identify early signs of diseases such as cancer or Alzheimer's, enabling timely interventions that improve patient outcomes. Moreover, AI-powered predictive analytics forecast disease outbreaks and patient deteriorations, allowing healthcare providers to allocate resources more efficiently. In treatment personalization, AI systems process genetic information and medical histories to recommend tailored therapies, reducing the trial-and-error approach in prescribing medications. This not only minimizes adverse effects but also optimizes recovery times. Administrative applications of AI include automating scheduling, billing, and electronic health record management, which reduces paperwork and frees up medical staff to focus on patient care. However, the integration of AI in healthcare raises ethical concerns, including data privacy, algorithmic bias, and the potential displacement of jobs. Ensuring that AI systems are trained on diverse datasets is crucial to avoid biases that could disproportionately affect minority groups. Additionally, robust cyber-security measures are essential to protect sensitive patient information from breaches. Despite these challenges, the benefits of AI in healthcare are substantial, promising a future where medical care is more accessible, efficient, and effective. Governments and organizations are investing heavily in AI research to harness its potential while addressing the associated risks. As AI continues to evolve, its role in healthcare will likely expand, incorporating advanced technologies like natural language processing for better doctor-patient communication and robotics for surgical precision. Ultimately, AI has the potential to democratize healthcare, making high-quality medical services available to underserved populations around the world.

116- It is stated that artificial intelligence in diagnostics.

- a) outperforms human experts in finding masses and broken bones
- b) helps reduce the workload of administrative staff
- c) assists in tailoring treatment plans to individual patients
- d) forecasts abnormal bone fractures and cancerous tumors

117- As regards the predictive models, AI can help practitioners

- a) enhance patient deterioration and disease epidemics
- b) train hospital databases and warn about diseases
- c) take well-timed actions to treat patients
- d) enable datasets to identify initial signs of diseases

118- In personalized treatment, artificial intelligence

- a) helps doctors pile up patient records
- b) minimizes the accuracy of hospital billing systems
- c) reduces guesswork in ordering proper medication
- d) prevents routine access to patient records

119- The ethical concern to avoid affecting minority groups requires

- a) taking security measures to safeguard patient communication
- b) using varied datasets to help prevent bias algorithms
- c) protecting such groups against job displacement
- d) undermining healthcare issues proportionately

120- AI helps the democratization of healthcare by

- a) improving doctor-patient communication through speech recognition tools
- b) eliminating the need for government supervision on AI development
- c) reducing the cost of robotic equipment used in potential surgeries
- d) making advanced medical services more accessible to deprived communities



Passage 2:

Health inequality refers to the systematic differences in health outcomes and access to healthcare services among different population groups, often influenced by socioeconomic status, race, geography, and education. In many countries, individuals from lower-income backgrounds experience higher rates of chronic diseases such as diabetes, heart disease, and obesity due to limited access to nutritious food, safe environments for physical activity, and preventive medical care. For example, urban-rural divides exacerbate these disparities, with rural populations facing shortages of healthcare providers and longer travel times to facilities, leading to delayed diagnoses and poorer prognoses. Racial and ethnic minorities frequently encounter barriers like discrimination within healthcare systems, cultural insensitivity, and language obstacles, which contribute to lower vaccination rates and higher maternal mortality. Education plays a pivotal role; those with higher education levels are more likely to understand health information, adhere to treatment regimens, and seek timely care, whereas less educated individuals may misunderstand symptoms or avoid seeking help due to stigma. Economic factors compound these issues, as low-wage workers often lack health insurance or cannot afford out-of-pocket expenses, resulting in untreated conditions that worsen over time. Governments and organizations are attempting to address health inequality through policies like expanding public health insurance, investing in community health centers, and promoting health education campaigns targeted at vulnerable groups. However, challenges persist, including political resistance to funding increases and the slow pace of systemic change. Technological advancements, such as telemedicine, offer promise in bridging geographical gaps, but digital divides—where low-income or elderly populations lack internet access—can inadvertently widen inequalities. Ultimately, reducing health inequality requires a multifaceted approach involving policy reform, community engagement, and equitable resource distribution to ensure that all individuals, regardless of background, can achieve optimal health outcomes and live longer, healthier lives.

121- This reading passage mainly discusses

- a) the roles of technology in healthcare
- b) impacts of urban living on healthcare
- c) advantages of higher education levels in health
- d) causes of and solutions to health disparities

122- It is stated in the passage that health inequality is influenced by

- a) disease stigma
- b) socioeconomic condition
- c) elderly access to telemedicine
- d) political resistance

123- Governments reduce health inequality by

- a) educating individuals with equitable resources
- b) increasing out of pocket expenses
- c) adhering to treatment regimens
- d) expanding community health facilities

124- Which of the following is NOT mentioned as an obstacle to racial minorities?

- a) Cultural insensitivity
- b) Communication issues
- c) Understanding health information
- d) Inequality of health care services

125- It is inferred that technological advancements are hindered by

- a) digital divides
- b) equitable resource
- c) internet access
- d) policy reform





■ **Part two: Vocabulary**

Complete the following sentences, choosing the most appropriate answer (a, b, c, or d).

126- The medication the virus from reproducing in the body.

- a) generates
- b) inhibits
- c) scatters
- d) radiates

127- His appendix leading to emergency surgery.

- a) ruptured
- b) nurtured
- c) alleviated
- d) ameliorated

128- Doctors often treatment plans to each patient's unique health profile.

- a) predispose
- b) generalize
- c) customize
- d) expose

129- Evidence-based research modern medical practices which, in turn, strengthens the efficacy of treatment plans.

- a) depreciates
- b) undermines
- c) debilitates
- d) underpins

130- Elderly patients are falls due to physical weakness, so they need extra care and attention.

- a) content with
- b) amazed with
- c) adjacent to
- d) prone to

موفق باشید





بسمه تعالی

دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی و مرکز سنجش آموزش پزشکی با هدف ارتقای کیفیت سوالات و بهبود روند اجرای آزمون‌ها، پذیرای درخواست‌های بررسی سوالاتی است که در قالب مشخص شده زیر از طریق اینترنت ارسال می‌گردد، تا کار رسیدگی با سرعت و دقت بیشتری انجام گیرد.

ضمن تشکر از همکاری داوطلبان محترم موارد ذیل را به اطلاع می‌رساند:

- ۱- کلید اولیه سوالات ساعت ۱۴ مورخ ۱۴۰۴/۰۸/۱۱ از طریق سایت اینترنتی www.sanjeshp.ir اعلام خواهد شد.
- ۲- اعتراضات خود را از ساعت ۱۴ مورخ ۱۴۰۴/۰۸/۱۱ لغایت ساعت ۸ صبح مورخ ۱۴۰۴/۰۸/۱۷ به آدرس اینترنتی بالا ارسال نمایید.
- ۳- اعتراضاتی که به هر شکل خارج از فرم ارائه شده، بعد از زمان تعیین شده و یا به صورت غیراینترنتی (حضوری) ارسال شود، مورد رسیدگی قرار نخواهد گرفت.

تذکر مهم:

- * فقط اعتراضات ارسالی در فرصت زمانی تعیین شده، مورد بررسی قرار گرفته و پس از تاریخ مذکور به هیچ عنوان ترتیب اثر داده نخواهد شد.
- * از تکرار اعتراضات خود به یک سوال پرهیز نمایید. تعداد اعتراض ارسالی برای یک سوال، ملاک بررسی نمی‌باشد و به کلیه اعتراضات ارسالی اعم از یک مورد و یا بیشتر رسیدگی خواهد شد.

دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه
پزشکی، بهداشت و تخصصی

مرکز سنجش آموزش علوم پزشکی

نام:		نام خانوادگی:		کد ملی:	
نام رشته:		نام درس:		شماره سوال:	
نام منبع معتبر		سال انتشار	صفحه	پاراگراف	سطر

سوال مورد بررسی:

- ☐ بیش از یک جواب صحیح دارد. (با ذکر جواب‌های صحیح)
- ☐ جواب صحیح ندارد.
- ☐ متن سوال صحیح نیست.

توضیحات: