☎ ۶۶۵۷۴۳۴۵-۶ موسسه علوم پزشکی سنا

عصر جمعه
۱۴۰۵/۸/۸

مدیریت توانبخشی

به نام آنکه جان را فکرت آموخت

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت آموزشی
دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی
مرکز سنجش آموزش پزشکی

سال تحصیلی ۱۴۰۶-۱۴۰۵

سوالات آزمون ورودی دوره کارشناسی ارشد

رشته

مدیریت توانبخشی

مشخصات داوطلب:	تعداد سوالات:	۱۶۰ سوال
نام و نام خانوادگی:	زمان پاسخگویی:	۱۶۰ دقیقه
شماره کارت:	تعداد صفحات:	۲۲

داوطلب عزیز

خواهشمند است قبل از شروع پاسخگویی، دفترچه سوالات را از نظر تعداد صفحات به دقت مورد بررسی قرار داده و در صورت وجود هر گونه اشکال به مسئولان جلسه اطلاع دهید.

☜ **استفاده از ماشین حساب مجاز نمی‌باشد.**

تمام حقوق برای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی محفوظ است و نقض آن و انتشار بدون اخذ مجوز پیگرد قانونی دارد.

www.sanapezeshki.com medical_sana

اصول توانبخشی

۱- **نوآوری اصلی طبقه‌بندی ICIDH سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۸۰ چه بود؟**

۱) تعریف معلولیت صرفاً براساس بیماری جسمی
۲) تمرکز بر ناتوانی فرد در مراقبت از خود
۳) حذف کامل نقش عوامل اجتماعی در ایجاد معلولیت
۴) توجه به آثار فیزیولوژیک، فردی و اجتماعی بیماری

۲- **براساس مقدمه گزارش جهانی ناتوانی، تخمین زده می‌شود که چند نفر در جهان با نوعی از معلولیت زندگی می‌کنند و این رقم حدود چند درصد از جمعیت جهان را تشکیل می‌دهد؟**

۱) ۵۰۰ میلیون نفر، حدود ۷ درصد
۲) بیش از یک میلیارد نفر، حدود ۱۵ درصد
۳) ۲ میلیارد نفر، حدود ۳۰ درصد
۴) ۷۸۵ میلیون نفر، حدود ۱۰ درصد

۳- **اصلی‌ترین ضرورت تغییر رویکرد ارائه خدمات توانبخشی از خدمات صرفاً دولتی به سمت بهره‌گیری از مشارکت "سازمان‌های غیردولتی" در ارائه خدمت چیست؟**

۱) سلب مسئولیت حاکمیتی دولت و انتقال کامل بار حمایت‌ها به بخش مردمی
۲) انعطاف‌پذیری و پاسخگویی به نیازهای چندبعدی در برابر محدودیت منابع و ساختار اداری دولتی
۳) عدم نیاز تشکل‌های مردمی به ضوابط تخصصی و کوتاه‌تر بودن فرآیند توانبخشی
۴) ظرفیت علمی و تخصصی بالاتر کارشناسان فعال در سازمان‌های مردم‌نهاد نسبت به بخش دولتی

۴- **کدام‌یک از عوامل زیر به عنوان دلیل اصلی افزایش شیوع معلولیت در سال‌های آینده ذکر شده است؟**

۱) افزایش جمعیت جوان و کاهش امید به زندگی
۲) افزایش هزینه‌ها و در نتیجه کاهش خدمات بهداشتی و درمانی
۳) افزایش جمعیت سالمندان و افزایش بیماری‌های مزمن
۴) افزایش جنگ‌ها و درگیری‌های نظامی در نقاط مختلف جهان

۵- **کدام مورد از ویژگی‌ها و خصوصیت‌های اصلی "سازمان‌های خودیار افراد دارای معلولیت" محسوب نمی‌شود؟**

۱) عضویت داوطلبانه و برابری اعضاء براساس تجربه زیسته و نیازهای مشترک
۲) تقویت مسئولیت‌پذیری فردی، ارتباط چهره به چهره و همیاری متقابل اعضا
۳) تلاش درون‌زا برای جبران خلاءهای ناشی از پوشش ناکافی خدمات سازمان‌های دولتی و غیر دولتی
۴) مدیریت متمرکز و اعمال نظارت تخصصی از بالا به پایین توسط کادر درمان یا نهادهای حاکمیتی

۶- **کدام‌یک از گزینه‌های زیر، یک نقطه قوت برای "کار تیمی چندرشته‌ای" در توانبخشی محسوب می‌شود؟**

۱) هر متخصص به صورت مستقل عمل می‌کند تا سرعت کار ارائه خدمت افزایش یابد.
۲) در این مدل همیشه تیم از متخصصانی با دیدگاه‌های مشابه و یکسان تشکیل می‌شود.
۳) هیچ حرفه‌ای به تنهایی تمام دانش لازم برای ارزشیابی و مداخله کامل را ندارد و همکاری تیمی ضروری است.
۴) تصمیمات نهایی همیشه توسط پزشک معالج گرفته می‌شود و سایر اعضا فقط مجری هستند.

☎ ۶۶۵۷۴۳۴۵-۶ موسسه علوم پزشکی سنا

۷- **تحول نگرش جهانی از خدمات مؤسسه‌ای و فرامؤسسه‌ای به سمت توانبخشی مبتنی بر جامعه (CBR)، در درجه نخست بر پایه کدام اصل بنیادین استوار است؟**

۱) ارجاع تمام امور درمانی به کلینیک‌های فوق تخصصی در مراکز شهری
۲) کاهش مسئولیت دولت و جایگزینی خدمات درمانی تخصصی با حمایت‌های خیریه‌ای
۳) تدارک خدمات در بستر زیست طبیعی فرد با هدف عادی‌سازی و برقراری فرصت‌های برابر
۴) تفکیک کامل افراد دارای ناتوانی از جامعه عمومی برای حفظ ایمنی و آرامش آنها

۸- **مادری علی‌رغم توانایی و استقلال نسبی فرزند نوجوانش که دارای نوعی معلولیت است، تمامی امور شخصی او را انجام داده و مانع خودمختاری وی می‌شود. این رفتار نشان‌دهنده کدام الگوی محیطی معیوب است؟**

۱) محافظت بیش از حد
۲) تسلیم
۳) پیش‌داوری و طرد
۴) انکار

۹- **ریشه واژه "توانبخشی" (Rehabilitation) از کدام زبان و با چه معنایی گرفته شده است؟**

۱) از زبان یونانی به معنای «بازیابی قدرت»
۲) از زبان لاتین قرون وسطی به معنای «دوباره متناسب ساختن»
۳) از زبان فرانسوی به معنای «بازگشت به زندگی»
۴) از زبان آلمانی به معنای «درمان دوباره»

۱۰- **در میان موانع اشتغال افراد دارای معلولیت که در زیر آمده است، کدام گزینه از نظر منشأ بروز مانع با سایر گزینه‌ها متفاوت است؟**

۱) نگرش جامعه نسبت به توانمندی‌های افراد دارای معلولیت
۲) عدم تمایل افراد دارای معلولیت به بهره‌گیری از توانبخشی حرفه‌ای
۳) کمبود آگاهی و شناخت غلط کارفرمایان از کارایی افراد دارای معلولیت
۴) کمبود وسایل و تجهیزات مناسب برای جابجایی و تحرک در محیط کار

۱۱- **کدام‌یک از تدابیر معماری زیر در مناسب‌سازی ساختمان‌ها، به جای "کاهش موانع حرکتی برای جابجایی"، با هدف "افزایش ایمنی محیطی و پیشگیری از حوادث ناشی از موانع پیش‌بینی نشده" طراحی می‌شود؟**

۱) نصب آسانسور در ساختمان‌ها
۲) عریض کردن راهروها و پیش‌بینی فضای چرخش ویلچر
۳) تعبیه رمپ و سطوح شیبدار
۴) استفاده از در و پنجره‌های کشویی در فضاهای داخلی

۱۲- **اگر در یک کشور خدمات توانبخشی در چند وزارتخانه مختلف توزیع شده باشند و هیچ نهاد مشخصی مسئول هماهنگی آنها نباشد، براساس گزارش جهانی ناتوانی محتمل‌ترین پیامد چیست؟**

۱) افزایش خودکار پوشش خدمات توانبخشی
۲) یکپارچگی بیشتر در ارائه خدمات توانبخشی
۳) ضعف هماهنگی و ادغام توانبخشی در نظام کلی خدمات
۴) کاهش نیاز به نظام ارجاع و سطح‌بندی خدمات توانبخشی

www.sanapezeshki.com medical_sana

☎ ۶۶۵۷۴۳۴۵-۶ موسسه علوم پزشکی سنا

۱۳- در تبیین انحرافات اجتماعی، وضعیتی که در آن فرد هم " اهداف مورد تأیید جامعه" و هم "وسایل مشروع و جامعه‌پسند برای دستیابی به اهداف" را طرد می‌کند، بیانگر کدام شیوه انطباق است؟

۱) نوآوری ۲) مناسک‌گرایی ۳) انزوا یا کناره‌گیری ۴) شورش یا طغیان

۱۴- «توانبخشی» (Rehabilitation) در گزارش جهانی ناتوانی چگونه تعریف شده است؟

۱) مجموعه اقدامات ارائه شده به افراد دارای تجربه ناتوانی تا در تعامل با محیط خود به عملکرد مطلوب برسند.
۲) مجموعه اقدامات پزشکی که برای درمان بیماری‌های مزمن و بازگرداندن فرد به جامعه انجام می‌شود.
۳) فرآیندی برای جداسازی افراد دارای معلولیت از جامعه و ارائه خدمت به آنها در محیط‌های حمایت شده است.
۴) برنامه‌ای در حوزه حمایتی که برای ارائه وسایل کمک‌توانبخشی به افراد دارای معلولیت به انجام می‌رسد.

۱۵- نبود اختلالات جسمی-حرکتی، آموزش‌پذیری حرفه‌های ساده، نداشتن درک از حقوق اجتماعی، توانایی انجام امور شخصی و سازگاری ضعیف اجتماعی، از ویژگی‌های کدام گروه از افراد دارای ناتوانی ذهنی است؟

۱) خفیف ۲) متوسط ۳) شدید ۴) عمیق

۱۶- کدام روش در اولویت برنامه توانبخشی آموزشیِ فردی دارای اختلال بینایی که در خواندن متون چاپی مشکل دارد، اما هنوز قادر به تفکیک سایه‌ها و تشخیص سطوح نوری با کنتراست بالا است قرار می‌گیرد؟

۱) روش بریل
۲) آموزش گوش دادن
۳) استفاده از بینایی باقی مانده
۴) آموزش تحرک و فعالیت برای زندگی مستقل

۱۷- تفاوت بین «توان‌آموزی» (Habilitation) و «توانبخشی» (Rehabilitation) کدام مورد است؟

۱) توان‌آموزی برای سالمندان و توانبخشی برای کودکان است.
۲) توان‌آموزی برای رشد عملکرد کودکی که تاکنون چنین عملکردی را نداشته و توانبخشی برای افرادی است که عملکردی را از دست داده‌اند.
۳) توان‌آموزی مربوط به رشد عملکردی است که فرد از دست داده، در حالی که توانبخشی برای بهبود اختلالی است که فرد تاکنون نداشته است.
۴) این دو مفهوم کاملاً مترادف هستند و تفاوتی ندارند.

۱۸- در بیماری مالتیپل اسکلروزیس (MS)، اختلال در "بلع، گفتار و استشمام"، ناشی از درگیری کدام بخش از سیستم عصبی است؟

۱) مغز ۲) مخچه ۳) نخاع ۴) ساقه مغز

۱۹- کدام‌یک از موارد زیر به عنوان یکی از موانع اصلی اجرای قوانین دسترسی‌پذیری در ساختمان‌های عمومی ذکر شده است؟

۱) هزینه بالای ساخت و ساز و مناسب‌سازی
۲) عدم وجود قوانین و مقررات در زمینه دسترس‌پذیری
۳) نرخ پایین انطباق و پایبندی به قوانین
۴) مخالفت سازمان‌های مردم‌نهاد

۲۰- کدام مرکز تخصصی توانبخشی نقش "پلی میان بیمارستان و جامعه" را بازی می‌کند؟

۱) مراکز توانبخشی بستری
۲) مرکز توانبخشی افراد دارای معلولیت جسمی - حرکتی
۳) مرکز آموزشی فنی و حرفه‌ای
۴) مرکز نگهداری افراد دارای معلولیت

www.sanapezeshki.com medical_sana

☎ ۶۶۵۷۴۳۴۵-۶ موسسه علوم پزشکی سنا

۲۱- کدام گزینه سطح ۲ از نمودار طیف عملکرد-ناتوانی ICF را به خوبی توصیف می‌کند؟

۱) ۲۵-۴۹ درصد ۲) ۷۵-۹۵ درصد ۳) ۵۰-۷۴ درصد ۴) ۹۶-۱۰۰ درصد

۲۲- کدام‌یک از موارد زیر از اصول کلی کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت (CRPD) است؟

۱) ارائه تبعیض مثبت به نفع افراد دارای معلولیت در قوانین مصوب
۲) تمرکز بر ناتوانی‌های جسمی و نادیده گرفتن ناتوانی‌های ذهنی
۳) اولویت دادن به درمان‌های پزشکی نسبت به توانمندسازی اجتماعی
۴) احترام به تفاوت‌ها و پذیرش افراد دارای معلولیت به عنوان بخشی از تنوع انسانی

۲۳- کدام گزینه در سرفصل "حمایت‌ها و ارتباطات" از سرفصل‌های عوامل محیطی مدل ICF قرار می‌گیرد؟

۱) حیوانات اهلی خانگی
۲) نگرش‌های فردی فامیل نزدیک
۳) هنجارها و آداب اجتماعی
۴) خدمات انجمن‌ها و سازمان‌ها

۲۴- کدام رویکرد آموزشی برای کودکان دارای معلولیت، به عنوان مطلوب‌ترین رویکرد از نظر برابری و حقوق بشر شناخته شده است؟

۱) مدارس ویژه جداگانه برای هر نوع معلولیت
۲) مدارس تلفیقی با کلاس‌های جداگانه
۳) مدارس فراگیر که همه کودکان را با هم آموزش می‌دهند.
۴) آموزش فراگیر در منزل کودکان

۲۵- کدام کد ICF ممکن است به "برعهده گرفتن همزمان چند وظیفه" اشاره کند؟

۱) e110 ۲) b740 ۳) s599 ۴) d220

۲۶- «پیشگیری اولیه» (Primary Prevention) از بیماری‌های مرتبط با معلولیت شامل چه اقداماتی می‌شود؟

۱) اقداماتی برای تشخیص زودهنگام بیماری و درمان آن
۲) اقداماتی در جهت انجام توانبخشی برای کاهش عوارض بیماری
۳) اقداماتی برای اجتناب یا رفع علت یک مشکل سلامتی قبل از بروز آن
۴) اقدام به انجام غربالگری و آزمایش‌های دوره‌ای در جهت تشخیص زودرس

۲۷- کدام کد ICF ممکن است به "عملکردهای ذهنی مرتبط با زبان" اشاره کند؟

۱) d540 ۲) b167 ۳) e575 ۴) d140

۲۸- کدام گزینه در سرفصل "اجتماع، جامعه و زندگی مدنی" از سرفصل‌های حوزه‌های فعالیت‌های روزمره زندگی و مشارکت مدل ICF قرار می‌گیرد؟

۱) اشتغال دستمزدی ۲) روابط رسمی ۳) تفریح و سرگرمی ۴) کمک به دیگران

۲۹- کدام‌یک از اعضای تیم توانبخشی مسئول «حمایت از درمان‌جو در تلاش‌هایی است که برای برگشت به مدرسه یا کار انجام می‌دهد»؟

۱) روانپزشک ۲) مددکاران اجتماعی ۳) مشاوران حرفه‌ای ۴) روانشناسان

۳۰- "ساختار سر و گردن" در کدام سرفصل از سرفصل‌های ساختارهای بدن در مدل ICF قرار می‌گیرد؟

۱) ساختارهای مرتبط با حرکت
۲) پوست و ساختارهای مرتبط
۳) ساختار سیستم عصبی
۴) ساختارهای مرتبط با صوت و گفتار

www.sanapezeshki.com medical_sana

☎ ۶۶۵۷۴۳۴۵-۶ موسسه علوم پزشکی سنا

۳۱- فردی با نیازهای پیچیده برای دریافت توانبخشی مجبور است چندین بار به پزشکان مختلف مراجعه کند. این وضعیت در گزارش جهانی ناتوانی نمونه‌ای از کدام مانع است؟

۱) کمبود فناوری کمکی
۲) پیچیدگی نظام ارجاع
۳) نبود پیشگیری اولیه
۴) کمبود آموزش خانواده

۳۲- مشخص کردن جایگاه فرد در طیف عملکرد_ناتوانی مدل ICF و تعیین شدت معلولیت در کمیسیون‌های پزشکی، اساساً برآیند ارزیابی در کدام سطوح است؟

۱) نوع بیماری پزشکی و عوامل محیطی محدود کننده عملکرد
۲) سطح آسیب آناتومیک و فیزیولوژیک و پیش‌آگهی درمان پزشکی
۳) اندازه و وسعت آسیب زیستی و محدودیت در ظرفیت و قابلیت فعالیت‌های روزمره
۴) محدودیت در ظرفیت و قابلیت فعالیت‌های روزمره و موانع نگرشی محیط زندگی فرد

۳۳- یک برنامه توانبخشی در ابتدا موجب بهبود قدرت عضلانی بیمار شده، اما بیمار همچنان قادر به بازگشت به شغل خود نیست. براساس چارچوب پیامدهای توانبخشی گزارش جهانی ناتوانی، کدام نتیجه‌گیری دقیق‌تر است؟

۱) برنامه توانبخشی ارائه شده شکست خورده است.
۲) تنها پیامدهای اختلال است که اهمیت دارند.
۳) بازگشت به شغل ارتباطی با برنامه توانبخشی ندارد.
۴) باید علاوه بر اختلال، پیامدهای فعالیت و مشارکت نیز ارزیابی شوند.

۳۴- در قرون وسطی، کلیسا چه تأثیری بر وضعیت افراد دارای معلولیت داشت؟

۱) با ایجاد قوانین حمایتی، از حقوق آنان دفاع کرد.
۲) آنان را به عنوان اولیای الهی مورد احترام قرار داد.
۳) با ایجاد قوانین تبعیض‌آمیز، آنان را از حقوقی مانند ارث و شهادت در دادگاه محروم کرد.
۴) مسئولیت نگهداری و حمایت کامل از آنان را بر عهده گرفت.

۳۵- کدام مورد جزو مؤلفه‌های اصلی (Components) در مدل ICF به شمار می‌رود؟

۱) عوامل محیطی ۲) عوامل فردی ۳) شرایط سلامت ۴) ظرفیت

۳۶- مدل پزشکی به ناتوانی به عنوان چه پدیده‌ای نگاه می‌کند و آن را چگونه توصیف می‌نماید؟

۱) یک مسئله اقتصادی که بر بهره‌وری تأثیر می‌گذارد.
۲) یک فرصت برای توانمندسازی و مشارکت اجتماعی.
۳) یک اختلال فردی که تابع راه‌حل‌های تخصصی است.
۴) یک ساختار اجتماعی که توسط جامعه ساخته شده است.

۳۷- " عوامل تسهیل‌کننده و عوامل بازدارنده" توصیف کننده‌های (Qualifiers) کدام سطح هستند؟

۱) سطح b ۲) سطح s ۳) سطح d ۴) سطح e

۳۸- کدام‌یک از موارد زیر به عنوان یک "محدودیت" اساسی برای مدل اجتماعی ناتوانی مطرح شده است؟

۱) تأکید بیش از حد بر نقش پزشکان
۲) ناتوانی در توضیح نقش عوامل اجتماعی
۳) ضعف آن برای تأکید بر جنبه‌های اصلی ناتوانی
۴) عدم توجه کافی به موانع محیطی و نگرشی

www.sanapezeshki.com medical_sana

۳۹- میزان درگیری فرد با محدودیت‌های عملکردی زندگی روزمره در طول ۳-۶ ماه گذشته در اوقات فعال و بیداری معادل ۷۵-۹۵ درصد ثبت شده است، این مقدارِ کمی نشان دهنده کدام کد و مفهومِ کد است؟

۱) کد ۳، قابلیت و ظرفیت با محدودیت متوسط
۲) کد ۵، قابلیت و ظرفیت با محدودیت خیلی شدید
۳) کد ۴، قابلیت و ظرفیت با محدودیت کاملاً شدید
۴) کد ۴، قابلیت و ظرفیت با محدودیت خیلی شدید

۴۰- سعد نقی (Saad Nagi) ناتوانی را از طریق کدام چهار مفهوم تعریف کرد؟

۱) اختلال، ناتوانی، محدودیت فعالیت، مشارکت
۲) آسیب‌شناسی فعال، اختلال، محدودیت عملکردی، ناتوانی
۳) عملکرد بدن، ساختار بدن، فعالیت، مشارکت
۴) بیماری، ناتوانی، معلولیت، فقر

۴۱- خانم ۳۸ ساله به دلیل تصادف و ضربه، دچار آسیب شدید مچ پای راست شده است و بخشی از مچ پای خود را از دست داده است، کدام کد ICF در سطح ساختار تشریحی مناسب وضعیت او است؟

۱) s7502.311 ۲) s7502.421 ۳) s7502.412 ۴) s7502.321

۴۲- "چرخه توانبخشی" (Rehabilitation Cycle) معرفی شده توسط اشتاینر و همکاران (۲۰۰۲)، شامل چند مرحله است و اولین مرحله آن کدام است؟

۱) چهار مرحله؛ برنامه‌ریزی، اجرا و هماهنگ‌سازی اقدامات مداخله‌ای
۲) پنج مرحله؛ تعیین نمودن مشکلات و نیازها
۳) شش مرحله؛ ارزشیابی مجدد و اصلاح برنامه
۴) سه مرحله؛ تعریف اهداف کوتاه‌مدت، میان‌مدت و بلندمدت

۴۳- کدام گزینه از حیطه‌های اصلی سازگاری در "مدل سازگاری روی" محسوب نمی‌شود؟

۱) خودشناسی ۲) خودمراقبتی ۳) اتکا به دیگران ۴) ایفای نقش

۴۴- در مقایسه چهار مدل توانبخشی (اسمیت ۱۹۹۹)، کدام مدل دارای جامعیت است و بعد هوشیاری که نماینده روان است در سایر ابعاد مستتر است؟

۱) مدل مراقبت بهداشتی
۲) مدل متمرکز بر نیازهای مددجو
۳) مدل متمرکز بر ناتوانی
۴) مدل متمرکز بر معلولیت

۴۵- در "مدل کارشناسی/حرفه‌ای"، چه رویکردی نسبت به فرد دارای ناتوانی اتخاذ می‌شود؟

۱) یک فرد اقتدارگرا، ارائه خدمات بسیار فعال را تجویز می‌کند و برای مشتری غیرفعال اقدام می‌کند.
۲) فرد به عنوان مشتری فعال در فرآیند تصمیم‌گیری مشارکت دارد.
۳) فرد دارای ناتوانی به عنوان قربانی شرایط مستحق ترحم در نظر گرفته می‌شود.
۴) فرد دارای ناتوانی به عنوان یک مصرف‌کننده با حقوق برابر دیده می‌شود.

۴۶- در یک تیم توانبخشی، بدون در نظر گرفتن ارزش‌ها و اهداف شخصی مراجع، برنامه‌ای بسیار علمی و مفید برای وی تدوین شده است. در این شرایط، کدام اصل اخلاقی بیش از سایر اصول نقض شده است؟

۱) سودمند بودن اقدامات توانبخشی
۲) احترام به فرد و اختیارات فردی
۳) آسیب‌رسان نبودن اقدامات توانبخشی
۴) رعایت انصاف و عدالت

۴۷- در طبقه‌بندی ICF، "محدودیت‌های فعالیت" (Activity Limitations) چگونه تعریف شده است؟

۱) مشکلاتی که فرد به هنگام حضور در موقعیت‌های زندگی ممکن است تجربه نماید.
۲) دشواری‌هایی است که فرد در انجام فعالیت‌ها ممکن است داشته باشد.
۳) انجام وظیفه یا عمل(فعالیت) در شرایط جاری زندگی توسط فرد است.
۴) به مشکلات عملکرد یا ساختار در بدن، نظیر انحراف واضح یا فقدان اشاره دارد.

۴۸- در یک برنامه توانبخشی حرفه‌ای، به توانخواه آموزش داده می‌شود که چگونه با کارفرما بر سر مناسب‌سازی محیط کار به صورت مستقیم و شفاف مذاکره کند. این مداخله کدام بعد از "اصول توانمندسازی" را محقق می‌سازد؟

۱) متکی به خود بودن
۲) درک عادی بودن ارتکاب اشتباه در فرآیند یادگیری
۳) پذیرش فعالانه تغییرات زندگی
۴) جرأت‌آموزی به منظور تسهیل کنترل زندگی

۴۹- اولین توصیف‌کننده (Qualifier) برای عملکردهای بدن و ساختارهای بدن، گستره مشکل را با چه مقیاسی نشان می‌دهد؟

۱) صفر تا ۴ (بدون مشکل تا مشکل کامل)
۲) یک تا ۱۰ (بسیار خفیف تا بسیار شدید)
۳) صفر تا ۱۰۰ درصد
۴) شش سطح (بدون مشکل، خیلی کم، کم، متوسط، زیاد، خیلی زیاد)

۵۰- کدام مورد از انواع اصلی سیستم‌های خدماتی مبتنی بر جامعه به شمار نمی‌رود؟

۱) مراقبت‌های موسسه‌ای و آسایشگاهی (Institutional care)
۲) مراقبت‌های خانواده محور (Family centered)
۳) مدیریت موردی (Case management)
۴) مراقبت مدیریت شده (Managed care)

۵۱- کدام گزینه، طبقه‌بندی صحیح سه سطح پیشگیری را نشان می‌دهد؟

۱) پیشگیری اولیه: توانبخشی؛ ثانویه: غربالگری برای تشخیص زودهنگام؛ ثالثیه: واکسیناسیون
۲) پیشگیری اولیه: جلوگیری از ایجاد مشکل؛ ثانویه: تشخیص زودهنگام؛ ثالثیه: کاهش پیامد بیماری
۳) پیشگیری اولیه: جلوگیری از ایجاد مشکل؛ ثانویه: ارائه خدمات درمانی؛ ثالثیه: انجام غربالگری
۴) پیشگیری اولیه: کاهش عوارض؛ ثانویه: تشخیص زودرس و به هنگام؛ ثالثیه: حذف عامل خطر

۵۲- خانواده یک فرد مبتلا به آسیب نخاعی گردنی که در بخش مراقبت‌های ویژه بستری است، از کارشناس توانبخشی می‌پرسند: "توانبخشی از چه زمانی آغاز می‌شود؟" براساس دیدگاه فلانری، کدام پاسخ مناسب‌تر است؟

۱) از بدو پذیرش فرد در سیستم مراقبت‌های بهداشتی
۲) از هم‌اکنون تا زمانی که فرد مورد علاقه شما به زندگی برگردد
۳) از وقتی که خود مددجو پذیرای برنامه توانبخشی باشد
۴) از بعد از ترخیص از بیمارستان و استقرار در منزل

۵۳- در تصمیم‌گیری برای استفاده از پروتز، کدام‌یک از موارد زیر از مصادیق تضاد بین اصول اخلاقی در توانبخشی محسوب می‌شود؟

۱) بین اصل سودرسانی و اصل عدم ضررسانی
۲) بین اصل وظیفه‌گرایی و اصل فایده‌گرایی
۳) بین اصل فضیلت‌گرایی و اصل مراقبت‌گرایی
۴) بین اصل رازداری و اصل وفاداری

۶۶۵۷۴۳۴۵-۶ موسسه علوم پزشکی سنا

۵۴- کدام‌یک از گزینه‌ها به درستی تفاوت بین "میزان بروز" (Incidence Rate) و "میزان شیوع" (Prevalence Rate) را توضیح می‌دهد؟

۱) شیوع موارد جدید در یک برهه زمانی مشخص است و بروز همه موارد (جدید و قدیم) را شامل می‌شود.

۲) شیوع برای بیماری‌های با دوره کوتاه مدت و بروز برای بیماری‌های مزمن کاربرد دارد.

۳) اندازه‌گیری بروز آسان‌تر و ارزان‌تر از اندازه‌گیری شیوع است.

۴) بروز موارد جدید است و شیوع همه موارد (جدید و قدیم) را در یک نقطه زمانی مشخص شامل می‌شود.

۵۵- کدام‌یک از گزاره‌های زیر با رویکرد توانبخشی در زمینه "خود مراقبتی" سازگارتر است؟

۱) مسئولیت خودمراقبتی عمدتاً بر عهده خانواده است و فرد دارای ناتوانی پذیرنده است.

۲) تیم توانبخشی مسئول اصلی خودمراقبتی است، فرد دارای ناتوانی و خانواده تسهیل‌گر هستند.

۳) مسئولیت اصلی خودمراقبتی با فرد دارای ناتوانی است و تیم درمان نقش تسهیل‌کننده دارد.

۴) خودمراقبتی تنها با دستیابی به استقلال عملکردیِ بدون وسیله کمکی محقق می‌شود.

۵۶- مدل‌های ناتوانی/معلولیت تحت تأثیر کدام دو فلسفه اساسی قرار گرفته‌اند؟

۱) فلسفه پزشکی و فلسفه اجتماعی

۲) فلسفه فردگرایی و فلسفه جمع‌گرایی

۳) فلسفه اخلاقی و فلسفه اقتصادی

۴) فلسفه پدرمآبی/سالاری (Paternalism) و فلسفه توانمندسازی و حقوق بشر

۵۷- "اقداماتی که فرد دارای معلولیت و خانواده او برای دریافت کمک انجام می‌دهند" جزء کدام دسته از نیازها است؟

۱) نیازهای روانی - اجتماعی

۲) نیازهای بیان شده

۳) نیازهای ارزیابی شده

۴) نیازهای احساس شده

۵۸- کدام مورد در ICF نمونه‌ای از «محدودیت فعالیت» (Activity Limitation) محسوب می‌شود؟

۱) تبعیض شغلی علیه فرد دارای معلولیت

۲) نابینایی یا کم بینایی

۳) دشواری در راه رفتن یا غذا خوردن

۴) نگرش منفی جامعه نسبت به معلولیت

۵۹- در کدام‌یک از رویکردهای ارائه خدمات توانبخشی، "خدمات تخصصی با تمرکز بر فرد دارای ناتوانی و احتمالاً خانواده او" ارائه می‌شود؟

۱) خدمات توانبخشی مبتنی بر جامعه

۲) خدمات توانبخشی مبتنی بر مراکز

۳) خدمات فراموسسه‌ای

۴) خدمات توانبخشی از راه دور

۶۰- چهار اصل رویکرد اصول‌گرایی در اخلاق زیستی کدامند؟

۱) وظیفه‌گرایی، فایده‌گرایی، فضیلت‌گرایی و مراقبت‌گرایی

۲) خودمختاری، سودرسانی، عدم ضررسانی و عدالت

۳) رازداری، صداقت، وفاداری و احترام به حریم شخصی

۴) توحید، نبوت، معاد و عدل

www.sanapezeshki.com medical_sana

☎ ۶۶۵۷۴۳۴۵-۶ موسسه علوم پزشکی سنا

۶۱- گسترش سیستم‌های مستمری و مزایای از کارافتادگی از دهه ۱۹۷۰ به بعد، با کدام چالش ناخواسته در فرآیند توانبخشی همراه بود؟

۱) کاهش دسترسی افراد دارای ناتوانی شدید به خدمات بستری
۲) تقویت نقش بیمار و تمایل به خود معلول‌انگاری جهت تداوم دریافت مزایا
۳) انتقال کامل مسئولیت مراقبت از نهادهای دولتی به خانواده‌ها
۴) حذف کامل ارزیابی‌های پزشکی در تعیین واجدیت شرایط حمایت‌های مالی

۶۲- کدام‌یک از موارد زیر ویژگی «اشتغال حمایت‌شده» (Supported Employment) است؟

۱) افراد دارای معلولیت در محیط‌های جداگانه و محافظت شده کار می‌کنند.
۲) افراد دارای معلولیت ابتدا آموزش می‌بینند و سپس استخدام می‌شوند.
۳) فقط افراد دارای معلولیت شدید را تحت پوشش برنامه‌های خود قرار می‌دهد.
۴) افراد دارای معلولیت ابتدا استخدام و سپس آموزش‌های لازم را دریافت می‌کنند.

۶۳- از دیدگاه افراد دارای معلولیت، "استقلال" بیش از همه به کدام مورد اشاره دارد؟

۱) استقلال در زمینه انجام مراقبت‌های شخصی بدون دریافت کمک
۲) استقلال در زمینه تصمیم‌گیری درباره زندگی شخصی
۳) استقلال مالی کامل
۴) عدم استفاده از وسایل کمکی

۶۴- کدام‌یک از روش‌های رایج برای جمع‌آوری اطلاعات افراد دارای معلولیت به شمار نمی‌رود؟

۱) جمع‌آوری اطلاعات با سرشماری نفوس و مسکن
۲) جمع‌آوری اطلاعات با طرح‌های تحقیقاتی و آمارگیری نمونه‌ای
۳) جمع‌آوری اطلاعات از طریق آمارهای ثبتی اداری (مقطعی و مداوم)
۴) جمع‌آوری اطلاعات از طریق خوداظهاری داوطلبانه افراد

۶۵- کدام‌یک از موارد زیر از جمله اهداف راهبردی توانبخشی مبتنی بر جامعه محسوب نمی‌شود؟

۱) دسترسی کامل افراد دارای معلولیت به خدمات اساسی مورد نیاز آنها
۲) انتقال قدرت به سازمان‌های افراد دارای معلولیت
۳) افزایش تعداد مراکز توانبخشی تخصصی در شهرها
۴) ارتقای حقوق انسانی افراد دارای معلولیت

۶۶- در الگوی استاندارد ارتباط در تیم توانبخشی، کدام گزینه از مهارت‌های ارتباطی به شمار نمی‌رود؟

۱) شنیدن و گوش دادن فعال
۲) صحبت کردن و مهارت در گفتگو
۳) نوشتن و مستندسازی بالینی
۴) تصویرسازی و مرور ذهنی درمانگر

۶۷- «مراقبت غیررسمی» (Informal Care) چه نقشی در حمایت از افراد دارای معلولیت دارد؟

۱) نقش ناچیزی دارد و عمدتاً توسط دولت ارائه می‌شود.
۲) در کشورهای توسعه یافته وجود ندارد.
۳) تنها در جوامع روستایی رایج است.
۴) نقش حیاتی داشته و عمده حمایت را تأمین می‌کند.

www.sanapezeshki.com medical_sana

☎ ۶۶۵۷۴۳۴۵-۶ موسسه علوم پزشکی سنا

۶۸- اهمیت اعلامیه حقوق کودک در سال ۱۹۲۴ در تاریخ حقوق افراد دارای ناتوانی چه بود؟

۱) نخستین سند الزام‌آور درباره حقوق افراد دارای معلولیت بود.
۲) برای نخستین‌بار حمایت از کودکان دارای معلولیت ذهنی را مطرح کرد.
۳) حق اشتغال افراد دارای معلولیت را به رسمیت شناخت.
۴) زمینه تشکیل سازمان بهداشت جهانی را فراهم کرد.

۶۹- کدام‌یک از موارد زیر به عنوان یکی از کاربردهای مهم داده‌های ثبتی در حوزه ناتوانی مطرح شده است؟

۱) تعیین دقیق میزان شیوع ناتوانی در سطح ملی
۲) جایگزینی کامل سرشماری‌های نفوس
۳) تهیه لایحه بودجه به منظور افزایش خدمت‌رسانی
۴) اندازه‌گیری ناتوانی‌های خفیف و پنهان در جامعه

۷۰- فلسفه وجودی ICF در مقایسه با طبقه‌بندی‌های قبلی مانند ICIDH، چه تغییر اساسی ایجاد کرده است؟

۱) تأکید بر علت بیماری به جای پیامدهای آن صورت گرفته است.
۲) صرفاً جایگزینی مدل پزشکی با مدل اجتماعی انجام شده است.
۳) تاکید بر ادغام مدل پزشکی و مدل اجتماعی صورت گرفته است.
۴) حذف کامل عوامل محیطی از فرآیند طبقه‌بندی انجام شده است.

۷۱- "کد نورنبرگ" به عنوان یکی از اسناد اصلی و اساسی اخلاق پزشکی و پژوهشی مدرن، بر کدام اصل اساسی تأکید دارد؟

۱) اصل سودرسانی (Beneficence)
۲) اصل عدالت (Justice)
۳) نیاز به اخذ رضایت داوطلبانه (Informed Consent)
۴) اصل عدم ضررسانی (non-maleficence)

۷۲- کدام‌یک از موارد زیر از اصول مشترک در اجرای توانبخشی مبتنی بر جامعه محسوب می‌شود؟

۱) استفاده از تکنولوژی پیشرفته و پیچیده
۲) تمرکز بر مراکز تخصصی شهری
۳) استفاده از نظام و ساختار موجود جامعه
۴) وابستگی به سازمان‌های خیریه خارجی

۷۳- کدام‌یک از موارد زیر به عنوان یکی از مفاهیم کلیدی در توانبخشی مطرح شده است و هدف آن «قادر ساختن افراد برای بازیابی توانایی‌های از دست رفته زندگیشان» است؟

۱) بازگرداندن (Restoration)
۲) مؤثربودن (Effectiveness)
۳) یادگرفتن و آموزش دادن (Learning and Teaching)
۴) استقلال (Independence)

۷۴- ماتریکس توانبخشی مبتنی بر جامعه شامل چند مؤلفه کلیدی است و آخرین مؤلفه به چه موضوعی اختصاص دارد؟

۱) ۴ مؤلفه؛ مؤلفه آخر مربوط به سلامت
۲) ۵ مؤلفه؛ مؤلفه آخر مربوط به معاش
۳) ۶ مؤلفه؛ مؤلفه آخر مربوط به آموزش
۴) ۵ مؤلفه؛ مؤلفه آخر مربوط به توانمندسازی

www.sanapezeshki.com medical_sana

۷۵- در طبقه‌بندی ICF، از نظر سبب شناسی (Etiology) چه ویژگی وجود دارد؟
۱) ناتوانی را براساس سبب‌شناسی طبقه‌بندی می‌کند.
۲) از سبب‌شناسی برای تشخیص افتراقی استفاده می‌کند.
۳) ناتوانی را براساس سبب‌شناسی متمایز نمی‌کند و نسبت به آن خنثی است.
۴) فقط بیماری‌های با سبب‌شناسی مشخص را طبقه‌بندی می‌کند.

مدیریت

۷۶- غایت‌های مطلوبی که فعالیت‌ها در جهت رسیدن به آنها هدایت می‌شوند، چه نام دارند؟
۱) خط مشی ۲) استراتژی ۳) طرح ۴) هدف

۷۷- تأکید مدیر یک مرکز توانبخشی بر "تأمین کامل اهداف، با وجود مصرف بی‌رویه و اتلاف سرمایه‌ها و استعدادها"، از منظر تعریف "کریتنر" از مدیریت، مصداق کدام وضعیت است؟
۱) حل مسئله بدون تصمیم‌گیری
۲) اثربخشی بدون کارایی
۳) انطباق‌پذیری بدون ثبات
۴) سازماندهی بدون کنترل

۷۸- کدام‌یک از انواع سازماندهی مسئولیت را در سطوح پایین سلسله مراتب سازمانی مشخص می‌کند؟
۱) برحسب تعداد
۲) برحسب زمان
۳) برحسب مناطق جغرافیایی
۴) برحسب ارباب رجوع

۷۹- در یک کلینیک جامع توانبخشی، نظارت مستقیم بر حسن اجرای مداخلاتِ درمانی توسط کارکنان و پیگیری عملکرد کاری روزانه آنها، مشخصاً در حیطه وظایف کدام رده از مدیران قرار می‌گیرد؟
۱) مدیران ارشد
۲) مدیران میانی
۳) مدیران عملیاتی
۴) مدیران ستادی

۸۰- در شبکه مدیریت بلیک و موتون، کدام‌یک از موارد زیر مبین "مدیریت گروهی" است؟
۱) توجه زیاد به تولید – توجه کم به کارکنان
۲) توجه متوسط به تولید – توجه متوسط به کارکنان
۳) توجه کم به تولید – توجه زیاد به کارکنان
۴) توجه زیاد به تولید – توجه زیاد به کارکنان

۸۱- مدیر یک مرکز توانبخشی سرپایی یک چارچوب تصمیم‌گیری به این صورت اعلام کرده است: "خدمات در این مرکز با اولویت قرار دادن نیازهای مراجعین ارائه می‌شوند." این عبارت بیانگر کدام مفهوم مدیریتی است؟
۱) قانون ۲) خط مشی ۳) استراتژی ۴) رویه

۸۲- طبق نظریه مدل ویژگی‌های شغلی، کدام‌یک از موارد زیر از ویژگی‌های اصلی در یک شغل محسوب نمی‌شود؟
۱) تنوع مهارت ۲) محیط کار ۳) هویت کار ۴) خودمختاری

۸۳- برای تحقق هم‌زمان این اهداف: "۱. ارائه خدمات شخصی سازی شده ، ۲. کوتاه شدن مسیر پیچیده دریافت خدمت، ۳. ایجاد تغییرات بنیادین در شیوه ارائه خدمت" تمرکز بر کدام راهکار مدیریتی لازم است؟

۱) بهره گیری از قابلیت‌های فناوری
۲) استقرار ساختار دیوان سالار (بوروکراتیک)
۳) گسترش حیطه نظارت و کنترل سرپرستان
۴) افزایش تمرکز در تصمیم‌گیری‌های اجرایی

۸۴- قیمت و هزینه‌ی تبلیغات برای شروع یک خدمت جدید در یک مرکز توانبخشی را با کدام‌یک از روش‌های پیش‌بینی کمی می‌توان انجام داد؟

۱) تجزیه و تحلیل سری‌های زمانی
۲) مدل رگرسیون
۳) مدل اختصاص سنجی
۴) مدل اثر جانشینی

۸۵- تعیین مواردی مانند "حداقل مدرک کارشناسی ارشد، دو سال سابقه کار بالینی و تسلط بر آزمون‌های تخصصی" برای استخدام یک کارشناس توانبخشی، در فرآیند برنامه‌ریزی منابع انسانی نشان دهنده تدوین کدام مورد است؟

۱) شرح شغل
۲) تجزیه و تحلیل شغل
۳) سیاهه موجودی منابع انسانی
۴) شرایط احراز شغل

۸۶- کدام‌یک از موارد زیر از اجزای کلیدی روش بازنگری و ارزیابی برنامه(پرت) نیست؟

۱) رخدادها ۲) مسیر بحرانی ۳) وقایع ۴) فعالیت‌ها

۸۷- کدام مورد از تئوری‌های فرآیندی انگیزش در سازمان به شمار می‌رود؟

۱) تئوری انتظار ویکتور وروم
۲) تئوری دو عاملی (انگیزش - بهداشت) هرزبرگ
۳) تئوری سلسله مراتب نیازهای مازلو
۴) تئوری انگیزه کسب موفقیت دیوید مک کله لند

۸۸- رهبر یک تیم توانبخشی به کارکنان خود اعتماد کامل دارد، از عقاید آنها به شکل سازنده استفاده می‌کند و ارتباطات عمودی، افقی و مورب در تیم برقرار است. سبک مدیریتی رهبر تیم کدام است؟

۱) سبک مدیریت استبدادی استثماری
۲) سبک مدیریت استبدادی خیرخواهانه
۳) سبک مدیریت مشاوره‌ای
۴) سبک مدیریت مشارکتی

۸۹- تحلیل شواهد بین المللی بازار کار، کدام ویژگی‌های عملکردی-سازمانی را در خصوص به‌کارگیری نیروی کار دارای معلولیت تأیید می‌کند؟

۱) برخورداری از مهارت‌های مناسب، وفاداری بالا، غیبت کاری کم و ایجاد سودآوری برای سازمان‌ها
۲) پایین بودن نرخ بهره‌وری در تمامی مشاغل و الزام به پرداخت دستمزدهای پایین‌تر به آنان
۳) وابستگی کامل به مشاغل غیررسمی، دستمزد درخواستی پایین و ترجیح کارهای بدون قرارداد
۴) عدم تمایل به ارتقای شغلی، نرخ غیبت بالا و تحمیل هزینه‌های مازاد مدیریتی

☎ ۶۶۵۷۴۳۴۵-۶ موسسه علوم پزشکی سنا

۹۰- کدام‌یک از موارد زیر از چهار شرط اصلی موفقیت گروه کاری نیست؟

۱) اعضا در کار خود تخصص دارند.
۲) اعضا دارای مهارت‌های کاری و میان فردی هستند.
۳) گروه به اندازه‌ی کافی کوچک است که بتواند کارش را به خوبی انجام دهد.
۴) عضویت از بابت استعداد و ادراک نسبتا متنوع است.

۹۱- در طراحی سیستم کنترل سازمانی براساس عوامل اقتضایی، تأثیر "افزایش درجه عدم تمرکز" بر سیستم کنترل چیست؟

۱) کاهش تعداد و محدود شدن دامنه کنترل‌ها
۲) افزایش تعداد و گسترش دامنه کنترل‌ها
۳) جایگزینی کامل کنترل‌های غیررسمی به جای رسمی
۴) بی‌نیازی از سیستم‌های کنترلی جامع و بازخوردی

۹۲- مدیران ستادی دارای قدرت ستادی هستند، اما این که کارکرد یک مدیر در طبقه‌بندی ستادی یا اجرایی قرار گیرد به چه چیزی بستگی دارد؟

۱) ماموریت سازمان ۲) برنامه‌ریزی استراتژیک ۳) ارزش سازمان ۴) اهداف سازمان

۹۳- گروهی از بینایی‌سنج‌های مرکز توانبخشی با هدف ریشه‌یابی مشکلات و بهبود کیفیت خدمات، یک "حلقه کیفیت" تشکیل داده‌اند. این افراد در قالب کدام نوع تیم انجام وظیفه می‌کنند؟

۱) تیم‌های خودگردان
۲) تیم‌های چند وظیفه‌ای
۳) تیم وظیفه‌ای
۴) تیم حل‌کننده مسئله

۹۴- کدام‌یک از عوامل تشکیل دهنده‌ی سازمان‌های بدون مرز نمی‌باشد؟

۱) بازارهای رقابتی ۲) پیشرفت فناوری ۳) هوش مصنوعی ۴) نیاز به نوآوری سریع

۹۵- در یک مرکز توانبخشی روزانه، چند کارمند بازنشسته شده‌اند. مرکز قصد دارد از روش‌های سنتی کارمندیابی، یک کارمند پیدا کند. کدام روش را پیشنهاد می‌کنید؟

۱) معرف ۲) موسسه‌ی کاریابی ۳) خرید خدمت ۴) تبلیغات

۹۶- در بررسی ویژگی‌های شخصیتی موثر بر رفتار سازمانی، افرادی که به باور "اگر وسیله‌ای کارساز و موثر است، آن را به کار ببر" پایبند هستند و فاصله عاطفی خود را حفظ می‌کنند، چه نوع ویژگی شخصیتی دارند؟

۱) ماکیاولیسم بالا ۲) عزت نفس بالا ۳) کانون کنترل درونی ۴) خود کنترلی بالا

۹۷- در فرآیند تفویض اختیار، مرحله "تثبیت مسئولیت" ناظر بر کدام مورد است؟

۱) سلب مسئولیتِ نهایی از مدیر و انتقالِ کامل آن به مرئوس
۲) ایجادِ تعهد و پاسخگوییِ مرئوس در برابرِ فردِ تفویض‌کننده
۳) مشخص کردنِ دقیقِ ماهیت و دامنه وظایفِ محول شده به مرئوس
۴) اعطایِ آزادی عملِ کامل به مرئوس جهت انجامِ امور بدونِ نظارت

۹۸- مدیر یک بخش فیزیوتراپی (صف)، توصیه‌هایی مبنی بر "لزوم تغییر برنامه‌های درمان تخصصی" از کارشناس مالی ستاد دریافت کرده است. او با تکیه بر کدام نوع قدرت، پیشنهاد کارشناس ستادی را رد می‌کند؟

۱) قدرت مرجعیت ۲) قدرت تنبیه ۳) قدرت قانونی ۴) قدرت پاداش

www.sanapezeshki.com medical_sana

۹۹- "تکنولوژی" در طراحی سازمان به کدام مورد اشاره دارد؟
۱) به‌کارگیری تجهیزات، ماشین آلات پیشرفته و سامانه‌های نرم‌افزاری
۲) چگونگی تبدیل دروندادها به بروندادها در راستای ارتقای بهره‌وری
۳) ارتقای سطح دانش تخصصی و مهارت‌های عملیاتی نیروی انسانی
۴) استقرار اتوماسیون فراگیر به منظور کاهش هزینه‌های سازمان

۱۰۰- مدیری که دارای "تحمل ابهام زیاد" بوده و در پردازش اطلاعات و تصمیم‌گیری از "تفکر شهودی" استفاده می‌کند، از کدام سبک تصمیم‌گیری پیروی می‌نماید؟
۱) سبک دستوری ۲) سبک تحلیلی ۳) سبک ادراکی ۴) سبک رفتاری

۱۰۱- "خرید ادواری تجهیزات مصرفی مرکز توانبخشی" و "راه‌اندازی یک واحد جدید و منحصر به فرد در آن مرکز"، به ترتیب نمونه‌ای از کدام نوع از تصمیمات مدیر مرکز هستند؟
۱) برنامه‌ریزی شده – برنامه‌ریزی نشده
۲) برنامه‌ریزی نشده – برنامه‌ریزی شده
۳) ساختاریافته – عملیاتی
۴) راهبردی – تاکتیکی

۱۰۲- در فرآیند پویش‌گری محیطی، تحلیل و پایش اطلاعاتِ علنی و در دسترس عموم از سایر مراکز توانبخشی (مانند آگهی‌های استخدام، وب‌سایت‌ها و اخبار)، نشان‌دهنده کدام مورد است؟
۱) جاسوسی رقابتی ۲) هوشیاری رقابتی ۳) الگوبرداری ۴) پیش‌بینی محیطی

۱۰۳- کدام‌یک از شرایط زیر اتخاذ "استراتژی ثبات" توسط مدیران را توجیه نمی‌کند؟
۱) جزئی بودن فرصت‌ها و تهدیدهای پیش روی سازمان
۲) نبود نقاط قوت یا ضعف‌های بسیار مهم در ارزیابی درونی
۳) وجود عملکرد رضایت‌بخش و قابل قبول در وضعیت موجود
۴) وجود تغییرات ناگهانی و غیرقابل پیش‌بینی در محیط

۱۰۴- در نظریه سطوح پیچیدگی سیستم‌ها (نظریه بولدینگ)، در کدام سطح "نقش‌هایی که فرد در جامعه ایفا می‌کند" به عنوان واحد سازنده معرفی شده است؟
۱) سطح ۴، سیستم‌های باز
۲) سطح ۸، سیستم‌های باز
۳) سطح ۴، سازمان‌های اجتماعی
۴) سطح ۸، سازمان‌های اجتماعی

۱۰۵- در یک مرکز جامع توانبخشی که مدیریت آن صرفاً متکی بر اصول "مدیریت علمی تیلور" است، توجه به کدام مورد مشاهده نمی‌شود؟
۱) تأکید بر متغیرهای رفتاری و انگیزه‌های روانی کارکنان
۲) تجزیه و تحلیل علمی عناصر و مراحل مختلف فرآیند درمان
۳) اندازه‌گیری و استانداردسازی عوامل کمّی و قابل سنجش کار
۴) تقسیم منصفانه کار و مسئولیت میان کادر مدیریتی و درمانگران

۱۰۶- تدوین شرح وظایف و اعطای اختیارات سرپرستی در یک کلینیک توانبخشی، با کدام ویژگی مشترک سازمان‌ها تطابق دارد؟
۱) ساختار سیستماتیک ۲) هدف متمایز ۳) افراد یا اعضاء ۴) پاسخگویی اجتماعی

۱۰۷- " تا پایان امسال ما به مرکز توانبخشی منتخب مردم در خاورمیانه تبدیل خواهیم شد". از منظر اصول هدف‌گذاری اصلی‌ترین ایراد این هدف برای یک مرکز توانبخشی کوچک چیست؟

۱) مشخص و شفاف نبودن
۲) قابل سنجش و اندازه‌گیری نبودن
۳) دست یافتنی و واقع‌بینانه نبودن
۴) زمان‌مند نبودن

۱۰۸- مدیر یک بیمارستان توانبخشی، براساس "احتمال تکرار پیامدهای عملکردی سال‌های گذشته برای بودجه امسال تصمیم می‌گیرد". وضعیت تصمیم‌گیری وی در کدام طبقه قرار می‌گیرد؟

۱) اطمینان
۲) خطرپذیری
۳) عدم اطمینان
۴) تصمیم‌گیری ساختار یافته

۱۰۹- براساس الگوی "کوه یخ سازمانی"، کدام‌یک از عناصر زیر به بخش "پنهان" سازمان تعلق دارد؟

۱) عناوین شغلی و شرح وظایف
۲) خط مشی‌ها و رویه‌های مدون
۳) روابط اجتماعی و الگوهای تعامل خودانگیخته
۴) سلسله مراتب اختیار و زنجیره فرماندهی

۱۱۰- تحت شرایطی که "پیچیدگی وظایف بالینی بالا، سرعت تغییرات دستورالعمل‌های درمانی زیاد و کارکنان فاقد تجربه کافی" هستند، اتخاذ کدام تصمیم درباره حیطه نظارت مدیران اثربخش است؟

۱) گسترش کامل حیطه نظارت به منظور افزایش سرعت تصمیم‌گیری
۲) واگذاری کامل امور به کارکنان از طریق حذف سطوح سرپرستی
۳) گسترش حیطه نظارت به دلیل لزوم انعطاف‌پذیری در محیط متغیر
۴) محدود ساختن حیطه نظارت به منظور اعمال کنترل و هدایت نزدیک‌تر

۱۱۱- در یک کلینیک توانبخشی، واحد گفتاردرمانی تنها زمانی می‌تواند فعالیت خود را شروع کند که خدمات واحد کاردرمانی تکمیل شده باشد. این نشان دهنده کدام نوع وابستگی و ارتباط متقابل براساس تئوری تامپسون است؟

۱) وابستگی و ارتباط کلی
۲) وابستگی و ارتباط پیوسته
۳) وابستگی و ارتباط دوجانبه
۴) وابستگی موازی

۱۱۲- از دیدگاه مدیریت کلان منابع انسانی در بخش بهداشت و توانبخشی، کدام عامل به عنوان ریشه اصلی "محرومیت افراد دارای معلولیت از خدمات سلامت جامع و رفتارهای تبعیض‌آمیز پرسنل" شناخته می‌شود؟

۱) کمبود منابع فیزیکی و ساختمانی در مراکز درمانی
۲) شکاف در آموزش‌های دانشگاهی، پیش‌داوری‌های نگرشی و فقدان راهنماهای بالینی مبتنی بر شواهد
۳) اصرار افراد دارای معلولیت بر خوددرمانی و عدم تمایل به پیگیری درمان
۴) تعداد زیاد کارکنان صف در مقایسه با کارکنان ستادی در سازمان‌های توانبخشی

☎ ۶۶۵۷۴۳۴۵-۶ موسسه علوم پزشکی سنا

۱۱۳- دیدگاه سنتی تغییر سازمانی و الگوی سه مرحله‌ای کورت لوین (خروج از انجماد، تغییر و انجماد مجدد)، بر کدام فرض و استعاره از تغییر استوار است؟

۱) آب‌های آرام ۲) آشوب و پیچیدگی ۳) پویایی مستمر ۴) آب‌های خروشان

۱۱۴- در مدل عقلایی تصمیم‌گیری، پس از "شناسایی مشکل" و "شناسایی معیارهای تصمیم"، گام بعدیِ منطقی کدام است؟

۱) پیاده‌سازی و اجرای تصمیم
۲) تعریف مسئله جدید
۳) تخصیص وزن به معیارهای تصمیم
۴) ارزیابی عملکرد و بازخورد

۱۱۵- در الگوی مدیریت بر مبنای هدف (MBO)، معیار "ارزیابی عملکرد و میزان مشارکت اعضا" بر چه اساسی در نظر گرفته می‌شود؟

۱) تعیین مسئولیت‌ها با توجه به نتایج مورد انتظار
۲) میزان انطباق فعالیت‌ها با دستورالعمل‌ها و آیین نامه‌های مصوب
۳) کنترل مستقیم فرآیند انجام کار توسط سرپرست
۴) سنجش حجم منابع مصرف شده در مقایسه با بودجه

۱۱۶- یکی از راه‌کارهای کلان بین المللی برای بهبود دسترسی به خدمات توانبخشی، توسعه "توانبخشی از راه دور" است. کدام گزینه وضعیت اثربخشی توانبخشی از راه دور را بهتر توصیف می‌کند؟

۱) پیامدهای بالینی کمتری دارد و برای شرایط پس از بلایا توصیه می‌شود.
۲) تنها در مداخلات روانپزشکی اثربخش بوده و در سایر حوزه‌ها شواهد کافی ندارد.
۳) کارایی بالینی بالایی دارد و نیاز به مشاوره بین سطوح بیمارستانی را برطرف می‌کند.
۴) پیامدهای بالینی مشابه یا بهتر از خدمات سنتی دارد اما در تخصیص منابع به بررسی بیشتر نیاز دارد.

۱۱۷- تعیین جهت‌گیری کلان یک سازمان برای "توسعه مدل ارائه خدمات توانبخشی مبتنی بر جامعه (CBR) در افق ۵ ساله"، در بطن کدام نوع برنامه تدوین می‌شود؟

۱) برنامه استراتژیک ۲) برنامه جاری ۳) برنامه کوتاه‌مدت ۴) برنامه عملیاتی

۱۱۸- دستورگیریِ مستقیم و همزمان یک درمانگر از چند سرپرست تخصصیِ مجزا، کدام اصل از اصول مدیریت "فایول" را نقض می‌کند؟

۱) اصل انضباط
۲) اصل وحدت فرماندهی
۳) اصل اختیار و مسئولیت
۴) اصل تقسیم کار

۱۱۹- کدام‌یک از وظایف اصلی مدیریت با دلایلی همچون "تعیین مسیر، کاهش تأثیر تغییرات، به حداقل رساندن ضایعات و ایجاد استانداردهای کنترل" انجام می‌شود؟

۱) کنترل ۲) رهبری ۳) برنامه‌ریزی ۴) سازماندهی

۱۲۰- در نظریه "ماری پارکر فالت"، کدام مورد به عنوان محور اصلی و اساس وظایف مدیریت تلقی می‌شود؟

۱) برنامه‌ریزی ۲) هماهنگی ۳) سازماندهی ۴) کنترل

www.sanapezeshki.com medical_sana

زبان عمومی

■ Part one: Vocabulary

Directions: Complete the following sentences by choosing the best answer.

121- The alarming ..... of severe heart conditions among younger people has caused serious worries among health authorities.

1) incidence 2) scarcity 3) lack 4) paucity

122- Military medicine on the battlefield is a specialized field focusing on ..... the health and capability of soldiers during conflicts.

1) maintaining 2) relieving 3) interrupting 4) suppressing

123- Non-communicable diseases are one of the 21st century's major health and development ..... both in terms of human suffering and socioeconomic structure.

1) rewards 2) advantages 3) challenges 4) privileges

124- In today's career-driven societies, women should find a balance between work responsibilities and ..... a family.

1) arousing 2) neglecting 3) distressing 4) raising

125- Modern medicine provides clearer safety standards and confirmed ..... despite the side effects and higher costs.

1) obstacles 2) drawbacks 3) efficacies 4) contaminations

126- Effective leadership in healthcare requires managers to ..... their staff by providing clear guidance and recognizing their contributions.

1) undermine 2) empower 3) overwhelm 4) abandon

127- Patients recovering from stroke frequently report extreme tiredness, and this post-stroke ..... can limit their participation in daily activities.

1) confidence 2) dizziness 3) cheerfulness 4) fatigue

128- The current healthcare funding model fails to solve the persistent ..... access to medical services between urban and rural populations.

1) congruity of 2) uniformity of 3) proximity in 4) disparity in

129- The emergency department's overcrowding problem was ..... by the increase in patient volumes and staff shortages.

1) facilitated 2) alleviated 3) exacerbated 4) smoothed

130- After several days of not getting enough rest, the student reported feeling extreme ..... , making it hard to get out of bed.

1) exhaustion 2) potentiation 3) invigoration 4) determination

131- About 48% of older adults with diabetes had weakness, compared with only 12% of their non-diabetic ..... .

1) components 2) counterparts 3) competitors 4) constituents

132- Scientific writing requires analytical thinking and ..... to high-quality standards throughout the manuscript preparation.

1) indifference to 2) resistance against 3) adherence to 4) resemblance in

133- The ..... of infectious diseases can disturb local healthcare systems, making it harder to control outbreaks.

1) purification 2) proliferation 3) resolution 4) allocation

134- The researchers' failure to ..... the study's limitations led readers to believe the findings were more conclusive than they actually were.

1) complicate 2) disguise 3) disregard 4) acknowledge

135- The students can hopefully enjoy all the benefits and ..... of medical council membership in the health system.

1) barriers 2) impediments 3) privileges 4) hindrances

136- When reporting research, medical writers should ..... the findings within the broader scientific evidence rather than presenting them in isolation.

1) conquer 2) obscure 3) administer 4) contextualize

137- The authors ..... the fall in the number of deaths from heart disease to improvements in diet.

1) attributed 2) contributed 3) negotiated 4) recommended

138- The published news report ..... the concerns about the reliability of the original study because its sample size was too small.

1) restricted 2) eliminated 3) generated 4) attenuated

139- The results of data analysis failed to ..... the preliminary findings so they were discarded.

1) repudiate 2) corroborate 3) hamper 4) applaud

140- Psychologists believe that ..... helps individuals cope with stress and life challenges.

1) vulnerability 2) resilience 3) incidence 4) hostility

☎ ۶۶۵۷۴۳۴۵-۶ موسسه علوم پزشکی سنا

Part two: Reading Comprehension

Directions: Read the following passages carefully. Each passage is followed by some questions. Complete each question with the most suitable choice (1, 2, 3, or 4). Base your answers on the information given in the passage only.

Passage 1

Mental health is not merely the absence of psychiatric disorders; it is a complex state of well-being influenced by a myriad of biological, psychological, and social factors. In recent years, public health research has increasingly focused on the "Social Determinants of Health" (SDOH) to explain why certain populations experience higher rates of mental health issues, such as anxiety and depression, compared to others. Social determinants encompass the conditions in which people are born, grow, live, work, and age. Factors such as socioeconomic status, educational attainment, housing stability, and social inclusion are fundamental to mental health outcomes. For instance, individuals living in poverty often face chronic stress due to food insecurity and unstable housing. This prolonged exposure to stress can lead to dysregulation of the hypothalamic-pituitary-adrenal (HPA) axis, increasing vulnerability to mental health disorders. Moreover, social isolation and the lack of a supportive community can exacerbate these effects, particularly in elderly populations or marginalized groups. Addressing mental health at a population level requires more than just increasing the availability of clinical psychiatric services. While psychotherapy and pharmacological treatments are essential, they often address the symptoms rather than the underlying causes. A comprehensive public health strategy must involve systemic interventions, such as improving economic opportunities, enhancing social safety nets, and reducing environmental stressors. By tackling these structural inequities, healthcare systems can move toward a more preventive model of mental health care, aiming to reduce the incidence of disorders before they require intensive clinical intervention. Understanding the interplay between the individual and their social environment is vital for any advanced practitioner in the field of health sciences.

141- The primary purpose of the passage is to ..... .

1) argue for replacing clinical therapy with systemic reforms
2) detail the biological pathways connecting stress to mental health
3) examine the prevalence of psychiatric disorders in low-income populations
4) promote a public health approach that incorporates social determinants

142- Regarding the impact of prolonged stress, the hypothalamic-pituitary-adrenal (HPA) axis ..... .

1) undergoes dysregulation, increasing the risk of mental health disorders
2) becomes increasingly vulnerable following protective community support
3) reaches a plateau that prevents further cognitive impairment
4) elevating cortisol levels that restore emotional stability for compensation

143- Regarding the etiology of mental health, the author argues that ..... .

1) biological factors operate independently of external social influences
2) clinical services adequately address the root causes of mental illnesses
3) social determinants are the underlying foundation for mental health outcomes
4) mental health reflects personal resilience rather than environmental stressors

144- The intervention the author supports is ..... .

1) prioritizing genetic screening for at-risk populations
2) re-evaluating societal structures that influence well-being
3) expanding research into biological mechanisms
4) increasing access to psychiatric clinical interventions

145- Relying solely on clinical treatment is insufficient because it ..... .

1) fails to provide measurable relief for acute symptoms
2) further disrupts the HPA axis and biological regulation
3) addresses symptoms rather than underlying causes
4) wrongly assumes that disorders are caused by environment

www.sanapezeshki.com medical_sana

☎ ۶۶۵۷۴۳۴۵-۶ موسسه علوم پزشکی سنا

Passage 2

Healthcare is becoming increasingly global, multicultural, and technologically connected. Therefore, the new generation of healthcare providers needs competencies that extend beyond clinical knowledge and technical expertise. Effective communication and intercultural competence are now essential for professionals who work with patients whose languages, cultural backgrounds, and beliefs may differ considerably from their own. Communication in healthcare is not just a matter of conveying accurate medical information. Providers must also interpret patients' concerns, respond properly to emotional cues, explain complex concepts in simple language, and negotiate treatment decisions. A technically correct explanation may be ineffective if it ignores a patient's level of understanding or fails to address the patient's priorities. Thus, communication requires flexibility, active listening, and the ability to adapt language to different clinical situations. Moreover, patients may have different beliefs about illness, family involvement, or appropriate treatment. For instance, some patients may expect family members to participate actively in medical decisions, whereas others may regard healthcare decisions as strictly individual. Similarly, attitudes toward questioning a physician can vary across cultures. A patient who remains silent may not necessarily agree with a proposed treatment; silence could reflect respect, uncertainty, or discomfort. Developing intercultural competence does not mean memorizing characteristics associated with particular cultures. Instead, professionals should develop cultural humility, that is, an awareness of their own assumptions, a willingness to learn from patients, and an openness to perspectives that differ from their own. For future healthcare providers, these competencies are particularly important in multilingual and digitally connected environments. Telemedicine, international education, and migration increasingly bring professionals and patients from diverse backgrounds into contact.

146- This passage mainly discusses healthcare providers' ..... .

1) clinical and technological competencies
2) emotional and clinical knowledge across cultures
3) clinical skills and emotional tendencies
4) communicative and intercultural competencies

147- A patient's silence during a medical discussion ..... .

1) will put healthcare decisions at risk
2) may have different interpretations
3) should be interpreted as a negative sign
4) must indicate dissatisfaction with the treatment

148- A technically correct explanation might be ineffective as it may ..... .

1) overlook the patient's considerations
2) lack complex medical language
3) correspond to clinical guidelines
4) require technological support

149- What should healthcare providers develop instead of learning cultural traits?

1) clinical expertise
2) medical knowledge
3) technical skills
4) mutual cultural understanding

150- It is implied in the passage that patients ..... .

1) should have the same attitudes toward illness as the physicians
2) impose their decisions on healthcare providers
3) may have contrasting ideas on healthcare provider's decisions
4) ignore healthcare providers' treatment decisions

www.sanapezeshki.com medical_sana

Passage 3

Healthcare professionals often assume that providing patients with accurate information will lead to healthier choices, yet knowing what should be done and actually doing it is not necessarily the same thing. Patients may understand the benefits of taking medication, exercising regularly, or changing their diet and still fail to follow medical recommendations because health decisions are rarely based on information alone. Instead, previous experiences, personal beliefs, social relationships, financial circumstances, and perceptions of risk can all influence behavior. For example, a patient who has experienced unpleasant side effects from a medication may be reluctant to take it again, even when a physician explains that the treatment is necessary; from the patient's perspective, this decision may appear reasonable because it is based on personal experience rather than a lack of knowledge. Trust also plays an important role, as patients are more likely to accept advice when they believe that their healthcare provider understands their concerns and respects their priorities. Simply repeating the same recommendation may therefore be ineffective when the underlying reason for resistance has not been addressed. This does not mean that patients should always be allowed to reject professional advice without discussion; rather, it suggests that effective healthcare involves understanding why a patient is unwilling or unable to follow a recommendation. Instead of viewing non-adherence as evidence that patients are careless or uninformed, healthcare professionals may need to see it as a starting point for communication. Ultimately, effective advice may not be the advice that contains the most information, but rather the advice that patients can understand, trust, and realistically incorporate into their everyday lives.

151- The author's central argument is that effective healthcare outcomes rely on ..... .

1) providing patients with highly accurate clinical information
2) making patients realize that their past choices were likely incorrect
3) prioritizing the physician's knowledge over patient preferences
4) understanding that patient behavior involves more than knowledge

152- The author considers the patient's refusal of medication due to past side effects to be a/an ..... .

1) result of the physician who fails to explain its necessity
2) example of social relationships influencing health choices
3) logical decision based on personal history
4) failure to perceive the risks of untreated illnesses

153- When a patient demonstrates non-adherence, the author argues that the provider should ..... .

1) reframe information to address the patient's lack of knowledge
2) view it as a signal to start a constructive conversation
3) document the patient's careless attitude toward treatment
4) give more rigid instructions to guarantee acceptance

154- According to the text, trust within the patient-provider relationship primarily serves to ..... .

1) prevent the patient from seeking a second opinion from other practitioners
2) ensure that the patient memorizes all clinical data provided by the doctor
3) force the patient to prioritize medical health over all personal lifestyle choices
4) increase the likelihood that the patient will accept medical recommendations

155- According to the author, the most effective medical advice is the one which is ..... .

1) understandable and integrable into the patient's daily life
2) exhaustive in its inclusion of scientific facts
3) delivered in a way that asserts the physician's expertise
4) focused exclusively on the treatment's physiological benefits

Passage 4

Sleep is not merely a passive state of bodily rest; it is a complex, active physiological process essential for sustaining cognitive integrity, emotional stability, and overall physical health. During sleep, the central nervous system undergoes dynamic restorative processes, including memory consolidation, metabolic waste clearance, and neural plasticity optimization. When an individual consistently fails to achieve the recommended seven to nine hours of quality sleep, the resulting physiological repercussions extend far beyond superficial daytime fatigue. Empirical research consistently demonstrates that sleep deprivation significantly impairs higher-order executive functions, including sustained attention, operational decision-making, and emotional regulation. In professional and academic environments, these functional deficits severely compromise analytical reasoning and performance precision. Furthermore, chronic sleep restriction induces systemic stress, marked by dysregulated inflammatory pathways, impaired immune responses, and an elevated risk of developing chronic metabolic conditions such as insulin resistance and cardiovascular disease. The qualitative dimension of sleep is equally critical to human health as its duration. Disruptive environmental factors, irregular sleep-wake schedules, and prolonged pre-bedtime exposure to high-energy visible light can severely fragment sleep architecture. Such fragmentation disrupts the continuous progression through essential sleep stages, particularly slow-wave sleep and rapid eye movement (REM) phases, which are vital for repair and cognitive processing. Consequently, maintaining optimal sleep hygiene constitutes a foundational pillar of preventive health strategies. Treating sleep as a fundamental biomarker of wellness enables individuals to sustain mental acuity, bolster biological resilience, and mitigate long-term systemic health risks.

156- The author's primary purpose in this passage is to ..... .

1) demonstrate that sleep is an active, vital component of preventive health
2) advocate for pharmacological treatments for chronic insomnia
3) compare the cognitive benefits of slow-wave sleep with those of REM sleep
4) criticize workplace environments with exposure to high-energy visible light

157- The passage implies that daytime fatigue is a/an ..... .

1) comprehensive measure of an individual's biological resilience
2) primary driver of chronic metabolic and cardiovascular pathology
3) inevitable consequence of prolonged acute stress exposure
4) superficial indicator of more extensive physiological impairment

158- According to the passage, prolonged sleep restriction can lead to the development of ..... .

1) acute loss of sensory perception and cognitive processing
2) autoimmune response attenuation through slow-wave sleep
3) metabolic problems including insulin resistance
4) irreversible enhancement of metabolic waste clearance

159- The author suggests that sleeping about eight hours may still be inadequate if .....

1) the architecture of sleep stages is frequently interrupted
2) pre-sleep exposure to low-energy light is minimized
3) the individual prioritizes metabolic clearance over emotional regulation
4) the duration of slow-wave sleep is maintained at the expense of REM phase

160- According to the concluding sentence, maintaining optimal sleep hygiene helps individuals ..... .

1) eliminate the need for other preventive health measures
2) strengthen physiological resilience against long-term health risks
3) eliminate the need for other preventive health measures
4) bypass the cognitive deficits associated with acute physical fatigue

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 ۱۸ مورخ ۱۴۰۵/۸/۱۰ از** طریق سایت اینترنتی **www.sanjeshp.ir** اعلام خواهد شد.

۲- اعتراضات خود را از **ساعت ۱۸ مورخ ۱۴۰۵/۸/۱۰ لغایت ساعت ۲۴ مورخ ۱۴۰۵/۸/۱۵** 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 برگ و یا بیشتر** رسیدگی خواهد شد.

دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی

مرکز سنجش آموزش پزشکی

نام:	نام خانوادگی:	کد ملی:

نام رشته:	نام درس:	شماره سؤال:	نوع دفترچه:

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