پنج شنبه
۱۴۰۵/۸/۷

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

سوالات آزمون ورودی دکتری تخصصی (Ph.D)

سال تحصیلی ۱۴۰۶-۱۴۰۵

رشته: آموزش بهداشت و ارتقای سلامت

تعداد سوالات: ۱۳۰

زمان پاسخگویی: ۱۵۰ دقیقه

تعداد صفحات: ۲+

مشخصات داوطلب:

نام:.....

نام خانوادگی:.....

داوطلب عزیز

لطفاً قبل از شروع پاسخگویی:

دفترچه سوالات را از نظر تعداد صفحات به دقت مورد بررسی قرار داده و در صورت وجود هرگونه اشکال به مسئولین جلسه اطلاع دهید.

توجه: 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.

آموزش بهداشت و ارتقای سلامت





ارتباطات و تکنولوژی آموزشی در آموزش و ارتقا سلامت

۱- **بر اساس الگوی فرآیند موازی توسعه یافته (EPPM)، زمانی که افراد احساس کنند قادر به مقابله با یک تهدید نیستند، چه واکنشی نشان می‌دهند؟**

۱) اقدام فوری برای محافظت از خود انجام می‌دهند.
۲) تهدید را نادیده گرفته و آن را کم‌اهمیت می‌دانند.
۳) به دنبال اطلاعات بیشتر درباره تهدید می‌روند.
۴) احساس ترس شدیدتری را تجربه می‌کنند.

۲- **کدام‌یک از موارد زیر به طور دقیق‌تر ویژگی اصلی ارائه‌دهندگانی را که در مرحله «شایستگی‌زدایی فرهنگی» قرار دارند، بیان می‌کند؟**

۱) تفاوت‌های فرهنگی را نادیده می‌گیرند و معتقدند که رویکردهای رایج برای همه گروه‌ها کافی است.
۲) فرهنگ‌ها را بسیار ارج می‌نهند و برای توسعه رویه‌های حساس فرهنگی پژوهش می‌کنند.
۳) ظرفیت بالایی برای پذیرش و احترام به تفاوت‌ها دارند و خودارزیابی مداوم انجام می‌دهند.
۴) محدودیت‌های خود را در موضوعات حساس فرهنگی درک و برای بهبود خدمات به گروه‌های اقلیت تلاش می‌کنند.

۳- **کدام‌یک از کانال‌های ارتباطی برای آموزش مهارت‌های عملی سلامت مانند اندازه‌گیری قند خون مناسب‌تر است؟**

۱) رسانه‌ای
۲) سازمانی
۳) بین‌فردی
۴) اجتماعی

۴- **در برنامه‌ریزی مداخلات ارتباط سلامت، کدام گزینه تعریف درست «مخاطب ثانویه» است؟**

۱) گروه هدف اصلی که باید رفتارشان با مداخله تغییر داده شود.
۲) افرادی که تحت نفوذ مخاطب اصلی قرار دارند.
۳) گروه‌های دروازه‌بان که دسترسی به مخاطب اصلی را کنترل می‌کنند.
۴) ذی‌نفعانی که منابع مالی یا اعتباری پروژه را فراهم می‌کنند.

۵- **بر اساس Elaboration Likelihood Model ، چرا نگرش شکل‌گرفته از مسیر مرکزی معمولاً در برابر پیام‌های مخالف پایدارتر است؟**

۱) زیرا نگرش بر ارزیابی ویژگی‌های منبع پیام استوار می‌شود.
۲) زیرا نگرش بر پردازش و ارزیابی محتوای پیام استوار می‌شود.
۳) زیرا نگرش بر میزان تکرار و اعتبار پیام استوار می‌شود.
۴) زیرا نگرش بر جذابیت و ویژگی‌های ظاهری پیام استوار می‌شود.

۶- **مراقب سلامت متوجه می‌شود بیمار پس از دریافت توضیحات متعدد درباره برنامه مراقبتی، در ظاهر با برنامه موافقت می‌کند اما رفتار مورد انتظار را انجام نمی‌دهد. علت این امر چیست؟**

۱) شکست مداخله نشان‌دهنده ناکافی بودن اطلاعات علمی ارائه شده توسط مراقب سلامت است.
۲) در فرآیند ارتباط باید عوامل فردی، زمینه اجتماعی و مشارکت مخاطب را در نظر گرفت.
۳) برای تغییر رفتار باید حجم اطلاعات را چند برابر کرد و تعداد دفعات ارائه آنها را افزایش داد.
۴) بیمارانی که رفتار خود را تغییر نمی‌دهند، فاقد اطلاعات دقیق درباره بیماری خود هستند.

۷- در بازاریابی اجتماعی برای ترویج یک رفتار سالم در برابر رفتارهای رقیب، کدام اقدام مناسب‌تر است؟

۱) کاهش جذابیت رفتار رقیب با برجسته‌کردن پیامدهای منفی آن
۲) افزایش جذابیت رفتار مطلوب در مقایسه با رفتارهای رقیب
۳) بی‌اثر کردن رفتار رقیب با محدودکردن انتخاب‌های مخاطب
۴) نادیده‌گرفتن رفتار رقیب با تمرکز بر ویژگی‌های رفتار مطلوب

۸- برآورده ساختن کدام نیاز در ارتباطات بین فردی در محیط‌های کار به توسعه سرمایه سازمانی کمک می‌کند؟

۱) نیاز به پیشرفت حرفه‌ای
۲) نیاز به استقلال عمل
۳) نیاز به احساس تعلق
۴) نیاز به رقابت و برتری‌جویی

۹- در یک برنامه ارتباط سلامت، ابتدا جمعیت به گروه‌هایی با ویژگی‌های مشترک تقسیم می‌شود و سپس برای هر گروه پیام مناسب طراحی می‌شود. این فرایند در درجه اول بیانگر کدام مفهوم است؟

۱) Tailoring ۲) Framing ۳) Targeting ۴) Attribution

۱۰- بر اساس نظریه انگیزش محافظت، پردازش پیام‌های تهدیدکننده سلامت عمدتاً بر اساس کدام دو سازه شکل می‌گیرد؟

۱) حساسیت درک‌شده و شدت درک‌شده
۲) تهدید درک‌شده و کارآمدی درک‌شده
۳) هزینه درک‌شده و دسترسی درک‌شده
۴) منافع درک‌شده و موانع درک‌شده

۱۱- در برنامه پیشگیری از آنفلوانزای پرندگان، متوجه شدیم که فردی با پیشینه کشاورزی، هم خطر ابتلا را بالا می‌داند و هم به اثربخشی اقدامات پیشگیرانه و توانایی خود برای انجام آن‌ها باور دارد. بر اساس الگوی فرآیند موازی توسعه‌یافته، کدام راهبرد مناسب‌تر است؟

۱) افزایش ادراک تهدید و تأکید بر شدت پیامدهای بیماری
۲) کاهش ادراک تهدید و تأکید بر کاهش نگرانی‌های فردی
۳) تقویت اقدامات مؤثر و حفظ کارآمدی ادراک‌شده فرد
۴) کاهش تأکید بر تهدید و تمرکز بر پیامدهای مثبت رفتار

۱۲- کدام‌یک از رفتارهای غیرکلامی در ایجاد اعتماد و احترام در رابطه بیمار و ارائه کننده خدمات سلامت نقش مهم‌تری دارد؟

۱) استفاده از تکنیک تماس چشمی
۲) حالت بدنی آرام و گفتار روان
۳) پوشیدن لباس رسمی و سفید
۴) استفاده از زبان بدن باز

۱۳- در چارچوب نظریه غنای رسانه (Media Richness Theory)، برای انتقال یک پیام سلامت مبهم و پیچیده، کدام گزینه مناسب‌تر است؟

۱) پیام متنی همراه با اطلاعات دقیق و امکان مطالعه مجدد
۲) پیام صوتی همراه با توضیحات تکمیلی و امکان پرسش و پاسخ
۳) پیام تصویری همراه با توضیحات کوتاه و امکان مشاهده مجدد
۴) ارتباط چهره‌به‌چهره همراه با بازخورد فوری و تعامل شخصی

۱۴- **کدام گزینه بهترین تعریف اینفودمیک از دیدگاه سازمان جهانی بهداشت است؟**

۱) انتشار بیش از حد اطلاعات نادرست درباره یک بیماری در رسانه ها
۲) انتشار بیش از حد اطلاعات معتبر درباره یک بیماری در منابع معتبر
۳) انتشار بیش از حد اطلاعات درست، نادرست یا گمراه‌کننده درباره یک بیماری
۴) انتشار بیش از حد اطلاعات تخصصی درباره یک بیماری در رسانه‌های اجتماعی

۱۵- **کدام جفت پیام، به‌ترتیب نشان‌دهنده Gain Framing و Loss Framing برای ترغیب افراد به انجام فعالیت بدنی است؟**

۱) عدم فعالیت بدنی خطر بیماری قلبی را افزایش می‌دهد - فعالیت بدنی سلامت قلب را بهبود می‌دهد.
۲) فعالیت بدنی سلامت قلب را بهبود می‌دهد - عدم فعالیت بدنی خطر بیماری قلبی را افزایش می‌دهد.
۳) بیماری قلبی در افراد کم‌تحرک شایع‌تر است - ورزش منظم برای سلامت قلب ضروری است.
۴) خطر بیماری قلبی در افراد فعال کمتر است - فعالیت بدنی برای سلامت قلب توصیه می‌شود.

۱۶- **اگر در یک برنامه ارتباطات سلامت هنوز درباره «موانع رفتاری مخاطب» و «منافع مورد توجه او» اطلاعات کافی نداشته باشیم، منطقی‌ترین اقدام کدام است؟**

۱) افزایش دفعات انتشار پیام برای جلب توجه بیشتر مخاطبان
۲) انتخاب رسانه مناسب‌تر برای افزایش دسترسی به مخاطبان
۳) شناسایی نیازهای مخاطبان و دغدغه‌های آنها درباره انجام رفتار
۴) بازطراحی پیام بر اساس اصول جذابیت و اثرگذاری ارتباطی

۱۷- **وقتی در جریان برنامه آموزشی، دانشجو را در پایگاه سلامت موظف به برقراری ارتباط، بررسی وضعیت سلامت و ارائه مراقبت برای مراجعان می‌کنیم، این کار کاربرد کدام روش آموزشی را نشان می‌دهد؟**

۱) Service learning
۲) Guided Imagery
۳) Simulation
۴) Problem Solving

۱۸- **توانایی فرد برای تمایز بین مطالب معتبر و نامعتبر در مورد سلامت در فضای مجازی (مانند اینترنت، شبکه‌های اجتماعی) بیانگر کدام سطح سواد سلامت است؟**

۱) کارکردی ۲) تعاملی ۳) نقادانه ۴) پایه

۱۹- **کدام گزینه بهترین توصیف از Segmentation در ارتباطات سلامت است؟**

۱) تقسیم مخاطبان بر اساس ویژگی‌های مرتبط با رفتار
۲) تقسیم مخاطبان بر اساس یک ویژگی جمعیت‌شناختی واحد
۳) ساده‌سازی پیام برای قابل‌فهم‌تر شدن آن برای مخاطبان
۴) شناسایی گروه‌های مخاطب پس از اجرای مداخله ارتباطی

۲۰- **راهبرد عمومی و رایج برای بر طرف ساختن حالت ناراحت‌کننده «ناهماهنگی شناختی» در افراد کدام مورد است؟**

۱) نسبت دادن رفتار خود به موقعیت بیرونی به جای ویژگی‌های درونی
۲) تغییر رفتار یا نگرش‌های خود تا با هم هماهنگ شوند.
۳) تکیه بر میان‌برهای ذهنی برای نادیده گرفتن اطلاعات متناقض
۴) تمرکز بر اطلاعاتی که دیدگاه‌های موجود او را تأیید می‌کنند.

۲۱- **کدام‌یک از موارد زیر به‌عنوان یک مانع محیطی/سیستمی برای برقراری ارتباط همدلانه بین مراقب سلامت و بیمار محسوب می‌شود؟**

۱) ناتوانی ارائه‌دهنده در تمرکز به‌دلیل مشکلات شخصی مانند تنش‌های مالی یا عاطفی
۲) عدم تمایل بیمار به خودافشاگری به‌دلیل هنجارهای فرهنگی یا ترس از طرد شدن توسط ارائه‌دهنده
۳) کمبود کارکنان، سر و صداهای مزاحم، عدم حریم خصوصی، و فشار برای معاینه بیماران بیشتر
۴) ناتوانی ارائه‌دهنده در حفظ عینیت و درگیرشدن بیش‌ازحد با رنج و درد بیمار

۲۲- **در مقایسه بین بسیج اجتماعی و بازاریابی اجتماعی کدام توصیف صحیح‌تر است؟**

۱) بسیج اجتماعی و بازاریابی اجتماعی اساساً رویکردهای مترادفی برای تغییر رفتار هستند.
۲) بسیج اجتماعی صرفاً بر تغییر رفتار فردی و بازاریابی اجتماعی بر توانمندسازی جامعه متمرکز است.
۳) بسیج اجتماعی بر توانمندسازی جامعه و توسعه مهارت‌های پایدار و بازاریابی اجتماعی بر تغییر رفتار تأکید می‌کند.
۴) بسیج اجتماعی منحصراً بر رسانه‌های جمعی تکیه دارد و بازاریابی اجتماعی بر ارتباطات میان‌فردی تکیه دارد.

۲۳- **کدام گزینه بهترین تبیین را برای نقش ارتباطِ درمانی ارائه می‌کند؟**

۱) برای انتقال اطلاعات بالینی از ارائه‌دهنده خدمت به بیمار به کار می‌رود.
۲) با ایجاد اعتماد بیمار می‌تواند زمینه تعامل فعال‌تر بیمار را فراهم کند.
۳) زمانی مؤثر است که ارائه‌دهنده خدمت از پرسش‌های باز اجتناب کند.
۴) کیفیت آن بیشتر به مقدار اطلاعاتی بستگی دارد که ارائه‌دهنده خدمت منتقل می‌کند.

۲۴- **هنگامی که آموزش‌دهنده بهداشت پس از آموزش به بیمار مبتلا به دیابت، به او می‌گوید: " سه موردی که برای کمک به کنترل دیابت خود می‌توانید انجام دهید را بیان کنید" از چه روش ارتباطی استفاده کرده است؟**

۱) Teach Back ۲) Ask-Tell-Ask ۳) Show-Me Method ۴) Chunk and Check

۲۵- **در پیام "تعداد سالانه مرگ و میر ناشی از سیگار در یک کشور معادل سقوط دو هواپیمای مسافربری در هر روز به مدت یک سال و بدون هیچ بازمانده‌ای است." از چه روش ارتباطی استفاده شده است؟**

۱) ارائه عدد دقیق احتمال وقوع خطر
۲) استفاده از یک استعاره آشنا
۳) ارائه مثال برای برآورد دقیق خطر
۴) توضیح تصویری پیامد خطر

۲۶- **در پیامِ: «ببند یا جریمه شو» برای استفاده از کمربند ایمنی در حین رانندگی، کدام رویکرد ارتباطی استفاده شده است؟**

۱) درخواست انجام یک کار ساده برای رسیدن به نتیجه مطلوب
۲) ارائه پیامدهای دو رفتار فردی دارای نتایج متفاوت
۳) ارائه پیام هشداردهنده و وحشتناک برای انجام یک رفتار سالم
۴) ترکیب اطلاعات مربوط به یک پیام ترغیبی با مجازات ملموس

۲۷- **کدام‌یک از موارد زیر از چالش‌های طراحان و استفاده کنندگان هایپر مدیا (Hypermedia) است؟**

۱) افزایش بار شناختی و کاهش تمرکز
۲) هزینه تولید و استفاده از اطلاعات
۳) استفاده از تکنولوژی بالا و مهارت‌های تخصصی
۴) غیر قابل برگشت بودن اطلاعات منتشر شده

۲۸- **اگر در یک برنامه ارتباط با بیمار، رویکرد تعامل با او مد نظر باشد، چه کانال ارتباطی مناسب‌تر است؟**

۱) کانالی که مخاطب برای ارتباط دوطرفه با جوامع خاص استفاده می‌کند.
۲) کانالی که برای انتقال یک‌طرفه اطلاعات به بیمار طراحی شده است.
۳) کانالی که بیشترین حجم اطلاعات را در کوتاه‌ترین زمان منتقل می‌کند.
۴) کانالی که تعداد زیادی از مخاطبان را تحت پوشش خود دارد.

۲۹- **این سوال که "آیا مطالب با استفاده از منابع (کتاب و مجلات) معتبر علمی و مشخص نوشته شده‌اند"، معرف کدام معیار در ارزیابی نقادانه سایت‌های اینترنتی است؟**

۱) Authorship ۲) Accuracy ۳) Objectivity ۴) Currency

۳۰- **تفاوت کلیدی بین هدف‌گیری جمعیت‌شناختی (demographic targeting) و هدف‌گیری رفتاری (behavioral targeting) در ارتباطات سلامت چیست؟**

۱) تمرکز بر ویژگی‌هایی مانند سن و جنسیت در برابر تمرکز بر نیات و باورهای پیشگیرانه
۲) کاربرد در رسانه‌های جمعی در برابر کاربرد در شبکه‌های اجتماعی و فضای مجازی
۳) جمع‌آوری داده‌ها با نظرسنجی و مصاحبه در برابر جمع‌آوری داده‌ها با مشاهده و مطالعات اپیدمیولوژیک
۴) توجه به ویژگی‌های شناختی افراد در برابر توجه به تفاوت بین گروه‌های مختلف جامعه

۳۱- **یکی از کارکنان بهداشتی در نخستین ملاقات با بیمار، بدون بررسی نگرانی‌های او مستقیماً اطلاعات آموزشی ارائه می‌کند. مهم‌ترین مشکل این رویکرد ارتباطی چیست؟**

۱) استفاده ناکافی از ارتباط غیرکلامی
۲) نادیده گرفتن ماهیت دوسویه ارتباط
۳) ارائه اطلاعات بیش از ظرفیت شناختی بیمار
۴) استفاده نکردن از فناوری در آموزش بیمار

۳۲- **پزشک برای انتخاب یکی از دو گزینه درمانی، اطلاعات لازم را در اختیار بیمار قرار می‌دهد، ترجیحات او را در نظر می‌گیرد و بیمار در این انتخاب مشارکت می‌کند. این وضعیت بیانگر کدام مفهوم است؟**

۱) Rapport building
۲) Shared decision making
۳) Received Selective exposure
۴) Message tailoring

۳۳- **«تبدیل مشخصات یک محیط یا دوره‌ی یادگیری به واقعیت و ایجاد منابع رسانه‌ای و ابزارهای سنجش» دلالت بر کدام‌یک از مفاهیم زیر دارد؟**

۱) دانش ۲) ارزشیابی ۳) کاربرد ۴) خلاقیت

۳۴- **در یک محیط یادگیری، فراگیران درباره یک مسئله واقعی با یکدیگر همکاری کرده، راه‌حل تولید می‌کنند و آموزش‌دهنده بیشتر نقش راهنما دارد. این وضعیت بیشتر با کدام رویکرد فلسفی سازگار است؟**

۱) Constructivist ۲) Behaviorist ۳) Cognitivism ۴) Connectivism

۳۵- **وقتی بیمار می‌گوید: "از وقتی بیماری ام تشخیص داده شده، احساس می‌کنم دیگر نمی‌توانم زندگی عادی داشته باشم." کدام پاسخ بیشترین انطباق را با ارتباط همدلانه دارد؟**

۱) نگران نباشید؛ بسیاری از افراد با وجود داشتن این بیماری، زندگی طبیعی دارند.
۲) اگر توصیه‌های پزشک را رعایت کنید، مشکل خاصی برای شما پیش نخواهید آمد.
۳) به نظر می‌رسد این تشخیص باعث شده تا نگران سلامتی خود باشید.
۴) شما باید افکار نگران‌کننده را از ذهن خود دور کنید و سعی کنید مثبت فکر کنید.

۳۶- در طراحی محتوای یک برنامه آموزش بهداشت مبتنی بر پرسشگری (Inquiry-Based)، کدام گزینه مبنای بهتری برای انتخاب و گسترش محتوا است؟

۱) سازمان‌دهی اطلاعات سلامت پیرامون مفاهیم اصلی و الگوهای مرتبط
۲) پیوند دانسته‌های قبلی یادگیرندگان با موضوعات سلامت مورد علاقه آنان
۳) اصلاح دانش موجود یادگیرندگان پیش از ارائه مفاهیم و اطلاعات جدید
۴) تعیین مفاهیم اصلی سلامت و سپس هدایت یادگیرندگان به سوی آنها

۳۷- فردی پس از دریافت مشاوره درباره فعالیت بدنی، ورزش منظم را به عنوان یک اولویت شخصی می‌پذیرد. این وضعیت نشان‌دهنده کدام سطح از حوزه عاطفی است؟

۱) پاسخ‌دهی
۲) ارزش‌گذاری
۳) سازمان‌دهی ارزش‌ها
۴) درونی‌سازی ارزش‌ها

۳۸- کدام رویکرد فلسفی بیشترین تأکید را بر چگونگی دریافت، سازمان‌دهی و بازسازی اطلاعات در ذهن یادگیرنده دارد؟

۱) رفتارگرایی ۲) سازنده‌گرایی ۳) شناخت‌گرایی ۴) ارتباط‌گرایی

۳۹- در نظریه یادگیری ارتباط‌گرایی (Connectivism)، یادگیری بیشتر بر کدام فرآیند تأکید دارد؟

۱) سازمان‌دهی اطلاعات موجود و استفاده از آن‌ها در موقعیت‌های جدید
۲) تشخیص منابع مناسب و دسترسی به اطلاعات موردنیاز
۳) ایجاد ساختارهای ذهنی جدید بر اساس تجربه‌های یادگیرنده
۴) ذخیره اطلاعات جدید و بازیابی آن‌ها در موقعیت‌های بعدی

۴۰- در آموزش افراد در معرض خطر درباره پیشگیری از بیماری‌های قلبی‌عروقی، ارائه هم‌زمان اطلاعات متعدد می‌تواند پردازش پیام را مختل کند. این محدودیت بیشتر به کدام بخش از حافظه مربوط است؟

۱) بلندمدت ۲) کاری ۳) حسی ۴) معنایی

نظریه‌ها و راهبردهای آموزش و ارتقا سلامت

۴۱- مداخله ای در شرایط آزمایشی کنترل‌شده نتایج خوبی داشته است اما، اثر آن در سطح جامعه به طور بارزی پایین‌تر از سطح انتظار محققان بوده است. شکاف بین این دو نتیجه به کدام ویژگی مداخلات مربوط می‌شود؟

۱) Acceptability and feasibility
۲) Coverage and access
۳) Efficacy and effectiveness
۴) Cost and cost-effectiveness

۴۲- کدام‌یک از موارد زیر جزء اصلی ارزیابی تکوینی درمداخلات سلامت محسوب می‌شود؟

۱) وفاداری (Fidelity) مجریان به پروتکل برنامه
۲) ضریب نفوذ (Penetration) برنامه در جمعیت هدف
۳) پیش‌آزمون (Pretesting) اجزای مختلف برنامه
۴) میزان اقتباس (Adoption) برنامه توسط مراکز بهداشت

۴۳- برای ارزشیابی یک کارآزمایی اجتماع-محور پیشگیری و کنترل مصرف الکل، به جای اندازه‌گیری مصرف الکل توسط افراد، نرخ سوانح ترافیکی یا پذیرش‌های بیمارستانی منتسب به الکل، به عنوان سنجه انتخاب شده است. این اصطلاح چه نوع سنجه‌ای است؟

۱) Proxy measure
۲) Behavioral measure
۳) Direct measure
۴) Community measure

۴۴- «ارتباطات فراکنشی توسط بخش غیردولتی (مانند سمن‌ها) برای تأثیرگذاری بر تفکر و عمل در فضای سیاسی به خاطر منافع عمومی»، بطور اختصاصی تعریف کدام‌یک از راهبردها / اقدامات برای ارتقای سلامت است؟

۱) Advocacy for health
۲) Civil society voice
۳) Healthy Public Policy
۴) Lobbying for health

۴۵- کدام گزینه از مزیت‌های برنامه‌ی محله‌ی سالم به عنوان یکی از اشکال رویکرد محیط‌های سالم، است؟

۱) بالارفتن پوشش و دسترسی به خدمات برای گروه‌های حاشیه‌ای
۲) تسهیل ارزشیابی مداخلات در یک چارچوب اپیدمیولوژیک برای جمعیت تحت پوشش
۳) همگنی جمعیت هدف در محله برای طراحی و اجرای مداخلات
۴) تسهیل اتخاذ رویکرد اکولوژیک و مشارکتی در سطح جمعیت و ساختارهای اجتماعی

۴۶- کدام‌یک از گویه‌های زیر با مفهوم سازه‌ی **Response cost** در نظریه‌ی انگیزش محافظت تطبیق می‌کند؟

۱) سنگینی کلاه ایمنی مخصوصاً در فصل گرم برایم چندان قابل تحمل نیست.
۲) وقتی با حرکات نمایشی با موتور توجه و تحسین دوستانم را می‌بینم اعتماد به نفس پیدا می‌کنم.
۳) وقتی به عواقب فردی و اجتماعی مصرف مواد فکر می‌کنم دچار استرس و دلهره می‌شوم.
۴) آن قدرها که ادعا می‌کنند واکسن ایکس (X) از بیماری ایکس پیشگیری نمی‌کند.

۴۷- «باور داشتن به ناگواری و تلخی پیامدهای دیابت در صورت عدم مراقبت کامل و مستمر»، با معنا و مفهوم کدام سازه در الگوی اعتقاد بهداشتی مطابقت دارد؟

۱) Perceived susceptibility
۲) Perceived seriousness
۳) Perceived barriers
۴) Perceived sensitivity

۴۸- "موفقیت در کاهش وزن، بهبود روابط اجتماعی‌ام را به دنبال خواهد داشت." این عبارت مفهوم کدام‌یک از سازه‌های الگوی اعتقاد بهداشتی را منعکس می‌کند؟

۱) راهنماها برای عمل
۲) منافع درک شده
۳) حمایت اجتماعی
۴) خودکارآمدی

۴۹- باور نوجوان مبنی بر این که: «اگر مثل بقیه دوستانم حرکات نمایشی با موتورسیکلت انجام ندهم مرا ترسو می‌پندارند»، مفهوم کدام سازه را در نظریه‌ی رفتار برنامه‌ریزی شده منعکس می‌نماید؟

۱) Attitudes towards behavior
۲) Behavioral beliefs
۳) Subjective norms
۴) Control beliefs

۵۰- فردی که با تغییر ناخواسته در موقعیت شغلی‌اش مواجه شده می‌گوید: «این تجربه مرا به هدفمندتر کردن مسیر شغلی‌ام ترغیب می‌کند.» این گفته، انعکاسی از کدام مفهوم در الگوی تبادلی استرس و مقابله لازاروس و فولکمن است؟

۱) Perceived control over outcomes
۲) Perceived self-efficacy
۳) Perceived susceptibility
۴) Motivational relevance

۵۱- «سیگار کشیدن جذابیت مرا نزد دوستانم بیشتر می‌کند!». چنین باوری با مفهوم کدام‌یک از سازه‌های نظریه انگیزش محافظت تطبیق می‌کند؟

۱) Response efficacy
۲) Reward
۳) Motivation
۴) Outcome efficacy

۵۲- کدام‌یک از موارد زیر جزء عوامل مستعد کننده (Predisposing factors) در الگوی پرسید-پروسید محسوب می‌شود؟

۱) خودکارآمدی ۲) مهارت‌های جدید ۳) دسترسی به منابع ۴) حمایت اجتماعی

۵۳- استفاده از قراردادهای رفتاری برای مخاطبان و اعمال پاداش یا تنبیه در مواردی که رفتار مطلوب یا نامطلوب بروز می‌کند، معرف کدام‌یک از فرایندها در الگوی فرانظری است؟

۱) مدیریت اقتضایی ۲) شرطی سازی متقابل ۳) روابط یاری رسان ۴) کنترل محرک

۵۴- از بین منابع تقویت کننده‌ی خودکارآمدی، کدام‌یک بیشتر از بقیه مؤثر است؟

۱) Mastery experience
۲) Vicarious experience
۳) Verbal persuasion
۴) Somatic and emotional state

۵۵- «در بین دوستانم، کسانی هستند که می‌توانم مشکلاتم را با آنها در میان بگذارم». این عبارت مصداقی از کدام‌یک از انواع حمایت اجتماعی است؟

۱) Instrumental
۲) Emotional
۳) Appraisal
۴) Informational

۵۶- منافع و موانع درک شده در الگوی اعتقاد بهداشتی با کدام‌یک از سازه‌ها در الگوی فرانظریه‌ای شباهت دارد؟
۱) Environmental reevaluation
۲) Self-reevaluation
۳) Counter conditioning
۴) Decisional balance

۵۷- نوجوانی تصمیم می‌گیرد برای اینکه سیگار نکشد بیشتر وقت خود را با دوستان غیرسیگاری‌اش بگذراند. این موضوع به کدام فرایند تغییر در الگوی فرانظریه ای مطابقت دارد؟
۱) Self-liberation
۲) Stimulus control
۳) Helping relationships
۴) Counter-conditioning

۵۸- استفاده از نمایشگاه و جشنواره‌ی «لقمه‌های غذایی سالم خانگی» در مدرسه، کاربرد کدام‌یک از مولفه‌های آمیزه بازاریابی را در رویکرد بازاریابی اجتماعی نشان می‌دهد؟
۱) Product ۲) Price ۳) Promotion ۴) Place

۵۹- اثرات بلندمدّت و انباشته‌ی ناخوشی‌های فردی و محرومیت‌های اجتماعی در کدام رویکرد نظریه‌ای برای تبیین استرس، مورد توجّه و بحث قرار می‌گیرد؟
۱) Life-course ۲) Resilience ۳) Transactional ۴) Ecological

۶۰- کدام‌یک از موارد زیر کانون توجه رویکرد نظریه ای **Transactional** در تبیین و تحلیل استرس است؟
۱) فرایند آسیب‌شناختی عصبی-هورمونی-ایمنی‌شناختی استرس زاها در انسان
۲) نقش بحران‌های موقعیتی و تکاملی زندگی در شکل‌گیری وضعیت‌های استرس‌زا
۳) تأثیر خصایص شخصی مثل خوشبینی و خودکارآمدی در بهبودی از استرس
۴) توانایی فرد در ارزیابی استرس زاها ، جستجو و استفاده از منابع برای مقابله با آن

۶۱- در کدام‌یک از مراحل فرایند اتخاذ، فرد یا واحد سازمانی، خواهان تقویت شدن برای تصمیم به استفاده کامل از نوآوری یا رها کردن آن است؟
۱) Persuasion ۲) Decision ۳) Implementation ۴) Confirmation

۶۲- یکی از چالش‌های پیش روی اجرای برنامه‌های توانمندسازی دانش‌آموزان، تداخل و مزاحمت اجرای آنها با برنامه‌های درسی جاری در مدارس است. این مسئله به کدام‌یک از مفاهیم کلیدی در انتشار نوآوری اشاره دارد؟
۱) Compatibility
۲) Trialability
۳) Relative advantage
۴) Reversibility

۶۳- در رویکرد اکولوژیک، کدام ترتیب درباره سطوح اثرگذاری صحیح است؟
۱) درون فردی، بین فردی، نهادی، جامعه‌ای، سیاست عمومی
۲) بین فردی، خانوادگی، زیستی، اقتصادی، رسانه‌ای
۳) درون فردی، محیطی، ژنتیک، سازمانی، سیاستگزاری
۴) خانوادگی، محله ای، سازمانی، جامعه، قانون‌گذاری

۶۴- در الگوی رفتاری یکپارچه (IBM)، عاملیت شخصی (Personal Agency) از ترکیب کدام سازه‌ها تشکیل می‌شود؟

۱) نگرش تجربی، نگرش ابزاری
۲) هنجار تجویزی، هنجار توصیفی
۳) خودکارآمدی، کنترل درک شده
۴) قصد رفتاری، عادت آموخته شده

۶۵- بر اساس الگوی فرانظریه‌ای ، برای فردی که در مرحله پیش تفکر قرار دارد، کدام فرایندهای تغییر مناسبتر است؟

۱) کنترل محرک، مدیریت تقویت
۲) افزایش آگاهی، برانگیختگی عاطفی
۳) خود رهایی، ارزیابی مجدد محیطی
۴) شرطی سازی متقابل، رهایی اجتماعی

۶۶- یک برنامه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، درک افراد را تقویت می‌کند، شرایط مؤثر بر سلامت را تغییر می‌دهد و انتخاب نهایی را به افراد واگذار می‌کند. این برنامه به ترتیب با کدام ترکیب فلسفی همخوانی بیشتری دارد؟

۱) شناخت محور، تغییر رفتار، تصمیم‌گیری
۲) شناخت محور، تغییر اجتماعی، رهایی/عملکرد
۳) تغییر رفتار، تصمیم‌گیری، تغییر اجتماعی
۴) تغییر اجتماعی، تغییر رفتار، رهایی/عملکرد

۶۷- در الگوی اقتدارگرایانه آموزش بهداشت، کدام نقش برای متخصص محتمل‌تر است؟

۱) تعیین نیاز، مداخله و تعیین معیار موفقیت برنامه
۲) تسهیل انتخاب آگاهانه بر اساس ارزش‌های مراجع
۳) حمایت از سلامت در فعالیت‌های بین بخشی
۴) میانجی‌گری میان منافع متعارض جامعه و سازمان

۶۸- در کدام رویکرد آموزش بهداشت، قدرت تصمیم گیری از متخصص به دریافت کننده خدمت منتقل می‌شود؟

۱) رویکرد آموزشی ۲) رویکرد تغییر رفتاری ۳) رویکرد حل مسئله ۴) رویکرد توانمندسازی

۶۹- اگر یک متخصص آموزش بهداشت و ارتقای سلامت بخواهد هنجار انتزاعی فردی را در نظریه عمل منطقی تغییر دهد، کدام مداخله مناسب‌تر است؟

۱) افزایش توانایی فرد برای اجرای رفتار مورد نظر
۲) تغییر ادراک فرد از انتظارات افراد مرجع مهم
۳) افزایش دسترسی فرد به منابع لازم برای رفتار
۴) کاهش موانع فردی برای اجرای رفتار مورد نظر

۷۰- در نظریه انگیزش محافظت، ارزیابی تهدید، بر اساس کدام ترکیب از عوامل شکل می‌گیرد؟

۱) شدت، آسیب‌پذیری و پاداش‌های پاسخ ناسازگارانه
۲) کارآمدی پاسخ، خودکارآمدی و هزینه پاسخ سازگارانه
۳) شدت، کارآمدی پاسخ و هزینه پاسخ سازگارانه
۴) آسیب‌پذیری، خودکارآمدی و پاداش‌های پاسخ ناسازگارانه

☎ ۶۶۵۷۴۳۴۵-۶ موسسه علوم پزشکی سنا

۷۱- در نظریه شناختی اجتماعی سازه‌های Outcome Expectations و Outcome Expectancies به ترتیب به کدام‌یک از موارد زیر اشاره دارند؟

۱) پیامدهای مورد انتظار رفتار، ارزش شخصی پیامدها
۲) توانایی ادراک شده رفتار، ارزش شخصی پیامدها
۳) ارزش شخصی رفتار، پیامدهای مورد انتظار رفتار
۴) ارزش شخصی رفتار، توانایی ادراک‌شده رفتار

۷۲- در نظریه انتشار نوآوری، کدام نقش‌ها برای عامل تغییر در اولویت بالاتری قرار دارند؟

۱) ایجاد نوآوری و نظارت مستقیم بر کاربرد آن در جامعه
۲) شناسایی پذیرندگان و رفع موانع پذیرش نوآوری برای آنان
۳) تسهیل پذیرش نوآوری و تقویت فرایند رسیدن به نقطه بحرانی
۴) انتقال اطلاعات علمی درباره نوآوری و افزایش آگاهی افراد

۷۳- یک اپلیکیشن جدید برای پیگیری فعالیت بدنی طراحی شده است. اگر قابلیت‌ها و نحوه استفاده از آن با سبک زندگی، نیازها و عادات کاربران هماهنگ باشد، کدام ویژگی نوآوری بیشتر در پذیرش آن مؤثر است؟

۱) مزیت نسبی (Relative Advantage)
۲) قابلیت مشاهده (Observability)
۳) سازگاری (Compatibility)
۴) قابلیت آزمون (Trialability)

۷۴- در یک برنامه ارتقای فعالیت بدنی، افرادی که از طریق دوست مشترک با هم آشنا شده‌اند، به‌تدریج برای مشارکت در برنامه با یکدیگر ارتباط برقرار می‌کنند. این وضعیت بیانگر کدام ویژگی شبکه اجتماعی است؟

۱) هوموفیلی (Homophily)
۲) دوسویه‌ای (Reciprocity)
۳) تمرکزگرایی (Centralization)
۴) انتقال‌پذیری (Transitivity)

۷۵- کارکنان یک سازمان پس از گفت‌وگو درباره کم‌تحرکی، برای تغییر شرایط محیط کار اقدام و نتایج را بازبینی می‌کنند. این فرایند در الگوی فریر بیشتر بیانگر کدام سازه است؟

۱) کنشگری آگاهانه (Praxis)
۲) گفت‌وگو (Dialogue)
۳) دگرگونی (Transformation)
۴) هوشیاری انتقادی (Critical consciousness)

۷۶- بر اساس الگوی رفتاری یکپارچه (IBM)، کدام مورد نمونه مناسب‌تری از هنجار توصیفی است؟

۱) افراد مهم زندگی من انتظار دارند واکسن بزنم.
۲) من توانایی لازم برای دریافت واکسن را دارم.
۳) بیشتر همکاران من واکسن مورد نظر را دریافت کرده‌اند.
۴) دریافت واکسن برای سلامت من پیامد مطلوبی دارد.

۷۷- تفکیک عوامل مؤثر بر شروع و تداوم رفتار در کدام‌یک از الگوها/ نظریه‌های زیر مورد تأکید قرار گرفته است؟

۱) الگوی رفتاری یکپارچه (Integrated Behavioral Model)
۲) الگوی چندنظریه‌ای (Multi-Theory Model)
۳) نظریه رفتار برنامه‌ریزی‌شده (Theory of Planned Behavior)
۴) نظریه شناختی اجتماعی (Social Cognitive Theory)

www.sanapezeshki.com medical_sana

☎ ۶۶۵۷۴۳۴۵-۶ موسسه علوم پزشکی سنا

۷۸- پژوهشگری می‌خواهد نظریه‌ای را برای طراحی یک مداخله ارتقای سلامت انتخاب کند. کدام ترتیب تصمیم‌گیری بر اساس شواهد علمی مناسبتر است؟

۱) انتخاب نظریه، تعیین رفتار هدف، تعیین جمعیت هدف، شناسایی مشکل
۲) شناسایی مشکل و هدف، تعیین واحد عمل، بررسی تعیین‌کننده‌ها، انتخاب نظریه مناسب
۳) انتخاب سازه‌های قابل اندازه‌گیری، انتخاب نظریه‌ای که سازه‌ها را پوشش دهد، تعیین هدف
۴) انتخاب مداخله مؤثر، یافتن نظریه‌ای برای توجیه مداخله

۷۹- افرادی از بخش‌های مختلف یک جامعه برای ایجاد یک پارک اجتماعی گرد هم می‌آیند، این امر نشان دهنده چه نوع سرمایه اجتماعی است؟

۱) پیوند دهنده
۲) درون گروهی
۳) پل زننده
۴) بین فردی

۸۰- هنگامی که برنامه ارتقاء سلامت در حال اجرا و پشتیبانی توسط جامعه و تصمیم‌گیرندگان است، کدام مرحله از الگوی آمادگی اجتماعی رخ داده است؟

۱) شروع
۲) تثبیت
۳) تایید
۴) گسترش

۸۱- مفهوم کنترل رفتاری درک شده در الگوی رفتاری یکپارچه ترکیبی از کدام سازه‌ها می‌باشد؟

۱) خودکارآمدی، محدودیت‌ها، مهارت‌های محیطی
۲) کارآمدی پاسخ ، منافع درک شده، موانع درک شده
۳) هزینه پاسخ، حساسیت درک شده، شدت درک شده
۴) پاداش‌های درونی، ارزیابی تهدید، کنار آمدن

۸۲- کدام‌یک از موارد زیر جزو الگوها/نظریه‌های مبتنی بر تهدید و ترس درک شده است؟

۱) Theory of Planned Behavior
۲) Transtheoretical Model
۳) Extended Parallel Process Model
۴) Intervention Mapping

۸۳- در یک مطالعه، فرد معتقد است انجام رفتار موردنظر برای او مفید است، افراد مهم زندگی‌اش انتظار دارند آن را انجام دهد و خودش نیز احساس می‌کند توانایی کنترل انجام رفتار را دارد. این مجموعه بیشتر با کدام چارچوب نظری سازگار است؟

۱) Health Belief Model
۲) Theory of Planned Behavior
۳) Transtheoretical Model
۴) Protection Motivation Theory

www.sanapezeshki.com medical_sana

۸۴- در الگوی فرایند موازی توسعه یافته (EPPM)، هنگامی که پیام باعث ادراک تهدید بالا در فرد شود اما کارآمدی درک‌شده پایین باشد، فرد وارد کدام فرایند روانی می‌شود؟

۱) کنترل خطر
۲) کنترل ترس
۳) اقدام محافظتی مستقیم
۴) عدم پاسخ و بی‌تفاوتی کامل

۸۵- در صورت تعارض منافع سازمانی با مسئولیت حرفه‌ای متخصص آموزش بهداشت در قبال جامعه، کدام اقدام با اصول اخلاق حرفه‌ای سازگارتر است؟

۱) رعایت سیاست‌های سازمان، حتی در صورت تعارض با منافع سلامت عمومی
۲) ایجاد توازن برابر میان منافع سازمان و منافع سلامت جامعه
۳) واگذاری تصمیم‌گیری درباره موضوع به نهادهای قانونی و قضایی
۴) اولویت دادن به اقداماتی که سلامت و بهزیستی عمومی را ارتقاء می‌دهند

۸۶- بر اساس نظریه انتشار نوآوری، رهبران فکری که نقش مهمی در پذیرش و گسترش یک نوآوری در میان سایر اعضای نظام اجتماعی دارند، معمولاً در کدام گروه قرار می‌گیرند؟

۱) Early majority
۲) Laggards
۳) Early adopters
۴) Late majority

۸۷- فردی معتقد است انجام رفتار خاصی برای سلامت او مفید است، اما باور دارد که انجام آن برایش دشوار است و توانایی لازم را ندارد. این موضوع به کدام‌یک از گزینه‌های زیر اشاره دارد؟

۱) Subjective norm
۲) Perceived behavioral control
۳) Perceived severity
۴) Behavioral intention

۸۸- پژوهشگری در مطالعه میدانی روی نوجوانان «فشار اجتماعی دوستان» را به عنوان عامل مهمی در شکل گیری رفتار مصرف مواد شناسایی کرده است؛ این عامل معرف کدام‌یک از اجزای یک نظریه است؟

۱) Concept
۲) Construct
۳) Dimension
۴) Variables

۸۹- مفهوم Public Issue در جامعه شناسی سلامت چیست؟

۱) بیماری فرد نتیجه انتخاب‌های شخصی و ارزش‌های ذهنی او تلقی می‌شود.
۲) مشکل بیمار بر اساس ویژگی‌های شخصیتی و منش او تحلیل می‌شود.
۳) تکرار یک مشکل سلامت در گروهی از مردم نشانه‌ای از عوامل ساختاری و اجتماعی است.
۴) مشکلات سلامت از طریق افزایش مسئولیت فردی و خودکارآمدی فرد کاهش می‌یابد.

☎ ۶۶۵۷۴۳۴۵-۶ موسسه علوم پزشکی سنا

۹۰- در جامعه شناسی با رویکرد انتقادی، چه چیز می‌تواند موجب شود مراقبت‌های بهتری برای افراد بیشتری ارائه شود؟

۱) عدم تغییر در ساختار اساسی نظام سلامت
۲) حذف انگیزه سود از مراقبت‌های بهداشتی
۳) دادن یارانه به پزشکان مناطق کم درآمد
۴) افزایش قدرت پزشکان و کارکنان درمانی

۹۱- اگر هدف پژوهشگری بررسی این پرسش باشد که «چرا بیماران توصیه‌های درمانی را اجرا نمی‌کنند؟»، کدام سؤال زیر بیشترین انطباق را با رویکرد جامعه شناسی پزشکی (Sociology of Medicine) دارد؟

۱) چگونه می‌توان بیماران را وادار کرد بدون پرسش از پزشک به راحتی از او تبعیت کنند؟
۲) چه ویژگی شخصیتی موجب عدم تبعیت بیماران از پزشک و انجام رفتارهای جایگزین می‌شود؟
۳) ارزیابی بیماران از هزینه‌ها، توضیحات پزشکی و پیامدهای اجرای توصیه‌های پزشک چیست؟
۴) چگونه می‌توان تعداد دستورهای پزشکی را افزایش داد و برای بیماران این دستورات را تکرار کرد؟

۹۲- شبکه‌های اجتماعی چگونه بر سلامت فرد تأثیر می‌گذارند؟

۱) از طریق ارائه اطلاعات پزشکی در قالب الگوهای رسانه‌ای
۲) با مواجه ساختن افراد با هنجارهای اجتماعی مشوق سلامت
۳) با حذف کامل اثرات استرس مزمن بر بدن در جامعه
۴) با اطمینان از دسترسی برابر همه اعضای یک جامعه و اقشار مختلف به منابع مالی موجود

۹۳- کدام‌یک از گزینه‌های زیر، تفاوت کلیدی بین الگوی پزشکی و الگوی جامعه‌شناختی درباره معلولیت است؟

۱) درمان معلولیت با جراحی - پیشگیری با واکسیناسیون
۲) تمرکز بر معلولیت جسمی – تمرکز بر معلولیت ذهنی / شناختی
۳) حمایت فعالان معلولیت - حمایت از پزشکان و بیمه‌ها
۴) معلولیت، معلول نقص فردی – معلولیت، نتیجه نگرش اجتماعی و محیط

۹۴- کدام‌یک از عبارات زیر درباره مفهوم Medicalization درست است؟

۱) فرایندی که طی آن مسائل غیرپزشکی، با شواهد کافی و قابل‌قبول درباره ماهیت پزشکی آن‌ها، به‌عنوان مسائل پزشکی تعریف می‌شود.
۲) فرایندی که طی آن مسائل غیرپز شکی، بدون شواهد کافی و قابل‌قبول درباره ماهیت پز شکی آن‌ها، به‌عنوان مسائل پزشکی تعریف می‌شود.
۳) فرایندی که طی آن مسائل پزشکی، با شواهد کافی و قابل‌قبول درباره ماهیت پزشکی آن‌ها، به‌عنوان مسائل غیرپزشکی تعریف می‌شود.
۴) فرایندی که طی آن مسائل پزشکی، بدون شواهد کافی و قابل‌قبول درباره ماهیت پزشکی آن‌ها، به‌عنوان مسائل غیرپزشکی تعریف می‌شود.

۹۵- مطابق با کدام‌یک از رویکردها / نظریه‌های زیر در جامعه شناسی سلامت، موقعیت طبقاتی فرد به شیوع بیماری و اختلالات جسمی و روانی کمک می‌کند؟

۱) Social Selection Approach
۲) Reverse Causation Hypothesis
۳) Social Labeling Approach
۴) Social Causality Theory

www.sanapezeshki.com medical_sana

☎ ۶۶۵۷۴۳۴۵-۶ موسسه علوم پزشکی سنا

۹۶- در توضیح رفتار بیماری، کدام‌یک از مراحل زیر مربوط به زمانی است که نوعی درمان پزشکی برای شخص آغاز می‌شود؟

۱) Assumption of the Sick Role
۲) Recovery and Rehabilitation
۳) Medical Care Contact
۴) Dependent-Patient Role

۹۷- رابطه مصرف گرا (Consumerist Relationship) در ارتباط بین پزشک و بیمار، مربوط به کدام‌یک از حالات زیر است؟

۱) کنترل پایین بیمار و کنترل پایین پزشک
۲) کنترل پایین بیمار و کنترل بالای پزشک
۳) کنترل بالای بیمار و کنترل بالای پزشک
۴) کنترل بالای بیمار و کنترل پایین پزشک

۹۸- براساس تیپولوژی شیوه‌های انطباق فردی، Innovation مربوط به کدام‌یک از حالات زیر است؟

۱) فرد هم اهداف فرهنگی را می‌پذیرد و هم وسایل نهادی شده را می‌پذیرد.
۲) فرد اهداف فرهنگی را می‌پذیرد و وسایل نهادی شده را رد می‌کند.
۳) فرد هم اهداف فرهنگی را رد می‌کند و هم وسایل نهادی شده را رد می‌کند.
۴) فرد اهداف فرهنگی را رد می‌کند و وسایل نهادی شده را می‌پذیرد.

۹۹- در کدام‌یک از حوزه‌های زیر، جامعه شناسان پژوهش خود را به‌گونه‌ای طراحی می‌کنند که به پرسش‌های مورد علاقه خود پاسخ دهند؟

۱) Sociology in Medicine
۲) Sociology of Medicine
۳) Social Medicine
۴) Preventive Medicine

۱۰۰- نظام، تعادل و تقسیم کار، از مفاهیم عمده کدام‌یک از چارچوب‌های نظری در جامعه شناسی می‌باشد؟

۱) کارکردگرایی ساختی
۲) مبادله
۳) کنش متقابل نمادی
۴) تضاد

زبان تخصصی و عمومی

زبان تخصصی

101- Health promotion programs increasingly incorporate digital technologies to reach underserved populations. _____, unequal access to digital devices and reliable internet connectivity may reproduce existing health inequalities.

1) Accordingly
2) Likewise
3) Nevertheless
4) Consequently

www.sanapezeshki.com medical_sana

102- The extent to which health education programs influence long-term behavior _____ dependent on factors extending well beyond the content of the educational intervention itself.

1) is
2) are
3) have been
4) were being

103- There is growing evidence that interventions targeting individual behavior, _____ valuable, may have limited effects when broader structural barriers remain unchanged.

1) despite potentially
2) although potentially
3) nevertheless potentially
4) because potentially.

104- A survey included participants _____ had previously received information about vaccination from primary healthcare providers.

1) which
2) whom
3) whose
4) who

105- Regular physical activity _____ the risk of chronic diseases such as diabetes and heart disease.

1) reduce
2) reduces
3) reducing
4) has reduce

106- Researchers should be cautious about attributing observed differences in health outcomes solely to the intervention when important confounding variables remain uncontrolled. The word attributing most nearly means:

1) assigning a cause to
2) estimating the magnitude of
3) comparing the distribution of
4) demonstrating the reliability of

107- The researchers attempted to mitigate the potential effects of socioeconomic differences by adjusting for household income and educational attainment. The word mitigate is closest in meaning to:

1) distinguish the effects of
2) establish the presence of
3) reduce the severity of
4) eliminate the need for

108- Community-based interventions are more likely to be sustainable when local stakeholders are engaged throughout the planning and implementation process. Here, engaged most nearly means:

1) formally evaluated
2) actively involved
3) professionally trained
4) systematically monitored

Passage 1

Health education initiatives have traditionally focused on providing individuals with accurate information, assuming that greater knowledge would lead to healthier choices. Evidence from behavioral research, however, suggests that the relationship between knowledge and behavior is considerably more complex. People may understand the risks associated with a particular behavior yet continue it because of social norms, limited resources, emotional factors, or environmental constraints. Consequently, interventions that rely exclusively on information provision may have limited effects, particularly when individuals have little control over the conditions in which health-related decisions are made. More recent approaches therefore emphasize the interaction between individual capabilities and the broader social and physical environments.

109- What is the main argument of the passage?

1) Health education is ineffective unless individual knowledge is eliminated.
2) Health behavior is shaped by factors extending beyond individual knowledge.
3) Behavioral interventions should primarily focus on modifying social norms.
4) Environmental interventions are generally more effective than educational programs.

110. According to the passage, information-based interventions may have limited effects because:

1) individuals are generally unaware of health-related risks.
2) health education materials are rarely based on scientific evidence.
3) individuals may face constraints beyond their personal control.
4) behavioral change usually occurs before health information is received.

111. Which of the following can be inferred from the passage?

1) Improving knowledge may be necessary but not sufficient for sustained behavior change.
2) Health education should be replaced by interventions targeting social environments.
3) Individuals rarely make health decisions based on their understanding of risk.
4) Structural factors are more important than all individual-level determinants.

Passage 2

Health literacy refers to the ability of individuals to obtain, understand, evaluate, and use health information to make appropriate decisions about their health. It is an important determinant of health because people are increasingly expected to make decisions about disease prevention, treatment options, and healthy behaviors. Individuals with limited health literacy may have difficulty understanding medical instructions, interpreting health information, or communicating effectively with health-care providers.

Improving health literacy requires more than simply providing individuals with additional health information. Health professionals should communicate information in clear and understandable language and consider the cultural and educational characteristics of the population. The use of simple written materials, visual aids, and opportunities for patients to ask questions can improve their understanding. In addition, health organizations can make their services easier to navigate by providing clear signs, simple forms, and accessible information.

112. Which of the following best describes health literacy according to the passage?

1) The ability to memorize medical information
2) The ability to obtain, understand, evaluate, and use health information
3) The ability to communicate only with health-care providers
4) The ability to prevent all diseases through healthy behaviors

113. According to the passage, individuals with limited health literacy may have difficulty:

1) providing health services to other people
2) developing new medical treatments
3) understanding medical instructions and health information
4) increasing the number of health-care organizations

114. Which statement best describes mental health according to the passage?

1) It is equivalent to the absence of mental disorders.
2) It refers only to an individual's emotional state.
3) It involves well-being, effective functioning, and participation in community life.
4) It can be predicted accurately by one major risk factor.

115. Which of the following is mentioned as a protective factor for mental health?

1) Social discrimination
2) Unsafe neighborhoods
3) Insecure housing
4) Strong community relationships

زبان عمومی

■ Part one: Vocabulary

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

116- After completing the chemotherapy cycle, the patient successfully entered a state of ----------, with no further signs of active disease on the follow-up scans.

1) detection 2) remission 3) emission 4) integration

117- Interoperable digital platforms facilitate the rapid ---------- of clinical data between hospitals and public health agencies.

1) disparity 2) adversity 3) transmission 4) intervention

118- Newborn screening programs aim to prevent ---------- developmental harm by identifying congenital disorders before symptoms appear.

1) irreproachable
2) inconsequential
3) irreversible
4) insignificant

119- The keynote speaker managed to ---------- the audience's interest throughout the lecture by presenting compelling clinical trial data

1) withhold 2) withdraw 3) suspend 4) sustain

120- During an infectious disease outbreak, public health agencies must quickly ---------- clear and accurate guidelines to prevent panic and slow down transmission.

1) aggravate
2) deteriorate
3) uproot
4) disseminate

☎ 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

Artificial intelligence (AI) and machine learning technologies are fundamentally reshaping healthcare delivery, operational workflows, and clinical research. By processing vast arrays of health data with high speed, automated systems can identify subtle diagnostic patterns, predict disease trajectories, and optimize resource allocation. These innovations have significant potential to improve diagnostic precision, reduce clinical workloads, and support personalized therapeutic strategies across diverse patient populations. However, integrating advanced algorithmic models into health infrastructure presents complex ethical challenges. Algorithmic bias, stemming from unrepresentative datasets, risks perpetuating health inequities if left unmonitored. Furthermore, heavy reliance on complex computational systems raises critical questions regarding data privacy, institutional accountability, and the potential erosion of human clinical judgment. Ensuring the transparent and safe deployment of machine learning requires ongoing collaboration among researchers, developers, health administrators, and policymakers. To realize these benefits without compromising safety, institutions must establish robust regulatory frameworks. Rather than replacing human expertise, artificial intelligence should function as a complementary tool designed to augment decision-making capabilities and streamline administrative procedures. Striking an effective balance between computational automation and human oversight ensures that technological advancements preserve fundamental principles of clinical ethics while driving progress. Ultimately, a balanced, human-centered approach to integration will safeguard equity, maximize clinical utility, and build resilient health systems capable of meeting evolving global demands.

121- A potential benefit of advanced computational systems is to ----------.

1) enhance diagnostic accuracy and individualized care
2) standardize required treatments across patient groups
3) eliminate clinical documentation burdens
4) replace streamline administrative procedures

122- An obstacle to achieving equitable healthcare outcomes through AI is the ----------.

1) risk of undermining clinicians' expertise and insight
2) need for increased transparency regarding data privacy
3) use of unrepresentative datasets during model training
4) complexity of establishing robust regulatory frameworks

123- Excessive reliance on automated diagnostic systems may lead to ----------.

1) the gradual loss of clinicians' judgment capabilities
2) unreliable regulatory frameworks and protocols
3) strengthened data privacy standards across institutions
4) unrepresentative rise in observing clinical ethics

124- When integrating automated systems into healthcare, the author advocates for ----------.

1) prioritizing automation over human oversight and knowledge
2) limiting machine learning to academic research
3) balancing computational automation with human supervision
4) relying on manual workflows until AI is autonomous

125- Within healthcare administration, artificial intelligence can assist by ----------.

1) eliminating the need for cooperation across healthcare and policy sectors
2) automating patient communication and clinical decisions
3) transferring institutional liability entirely to software policymakers
4) restructuring administrative workflows and enhancing decision-making

www.sanapezeshki.com medical_sana

Passage 2

Environmental noise pollution has emerged as a pervasive, frequently overlooked determinant of public health in modern societies. Historically viewed as a localized nuisance, excessive ambient noise—stemming from transportation, industry, and construction—is now recognized as a major environmental stressor. Chronic exposure exerts profound biological and psychological strain, triggering physiological stress responses that extend far beyond auditory discomfort or hearing impairment. When the body is exposed to persistent background noise, the sympathetic nervous system remains chronically activated. This involuntary reaction stimulates the continuous release of stress hormones, particularly cortisol and adrenaline, which elevate blood pressure, increase arterial stiffness, and drive systemic vascular inflammation. Consequently, long-term exposure is strongly associated with increased incidence of hypertension, heart disease, and metabolic dysregulation. Furthermore, nighttime noise disrupts natural sleep cycles, leading to cognitive fatigue, emotional reactivity, and reduced functional capacity. Addressing the burdens of noise pollution requires comprehensive public policy and multidisciplinary urban planning. Strategies such as constructing sound barriers along transit corridors, implementing strict acoustic zoning, and designing green spaces serve as critical environmental buffers. Moreover, advancing quieter transportation technologies and architectural soundproofing can substantially mitigate noise in high-density areas. Recognizing quiet environments as an essential public health resource allows planners and professionals to design communities that mitigate environmental stress, protect cardiovascular health, and foster long-term population well-being

126- The central argument of the passage is that noise pollution is a ----------.

1) minor urban inconvenience
2) serious public health threat
3) limited environmental stressor
4) problem resisting medical work

127- The biological consequence of chronic noise exposure is ----------.

1) permanent damage to the auditory nerve and gradual hearing loss
2) immediate reduction in metabolic function and vascular inflammation
3) persistent activation of the sympathetic nervous system
4) temporary emotional reactivity followed by rapid recovery

128- Nighttime noise is particularly harmful because it disrupts sleep cycles, leading to ----------.

1) cognitive boredom and reduced functional capacity
2) permanent damage to auditory organs
3) immediate loss of stiffness in arteries
4) complete reliance on architectural soundproofing

129- The author's tone toward noise pollution reflects ----------.

1) indifference toward the role of modern architectural design
2) urgency regarding the need to treat noise as a major health hazard
3) relief regarding the decline of industrial and transportation noise
4) pessimism about urban planning's ability to mitigate acoustic stress

130- Effectively mitigating noise pollution requires ----------.

1) soundproofing private homes and workplaces individually
2) intensifying treatment of stress-induced heart diseases
3) relocating industrial and transit centers away from cities
4) integrating policy measures with urban design

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 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:	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: