dibateb.net | Exam 1405 | Source verified 2026-10-30

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته روانپزشکی

روانپزشکی (تعداد 152)

۱ **Dr. A, a psychiatrist, receives an urgent call from his older sister who feels that she is being harassed by people via satellite and needs her immediate help. Dr. A feels compelled to help her, but he remembers his training on high-risk relationships. He recognizes that the personal attachment, family history, and potential for exceptions to standard care put the therapeutic relationship at high risk of breakdown. What is the most appropriate and necessary course of action for Dr. A?**

۱) Accept his sister as a patient and provide the best treatment for her, but carefully document any decisions to reduce risks

۲) Provide a one-time crisis assessment, but immediately arrange for a timely referral to a colleague for ongoing treatment

۳) Defer the decision to the hospital ethics committee before initiating any contact with his sister

۴) Treat her sister only with standard, updated, manual-based treatment to eliminate any relational bias

۲ **دکتر الف، دستیار روان‌پزشکی است که در یک مرکز آموزشی در حال درمان یک بیمار است. پس از چند جلسه درمان، بیمار مقداری نان سنتی خانگی برای دکتر می‌آورد. مناسب‌ترین اقدام از نظر اخلاقی چیست؟**

۱) هدیه را رد کند و پیشنهاد بیمار را به عنوان خدشه بر چارچوب درمانی مستند کند.

۲) هدیه را با ظرافت بپذیرد و در صورت برخی ملاحظات، موضوع را با استاد خود در میان بگذارد.

۳) هدیه را فقط در صورتی بپذیرد که بیمار اذعان کند که چشم‌داشت خاصی ندارد.

۴) مؤدبانه هدیه را رد کند، اما بیمار را به یک فنجان چای مهمان کند تا بیمار احساس طرد شدن نکند.

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته روانپزشکی

۳ **دکتر ج عضو کمیته‌ی دارو و تجهیزات بیمارستانی است که یک کیت آزمایش فارماکوژنتیک جدید و تجاری موجود را ارزیابی می‌کند. شرکتی که این کیت را بازاریابی می‌کند، داده‌های گذشته‌نگر گسترده و مدل‌سازی‌های محاسباتی را ارائه می‌کند که نشان می‌دهد آزمایش آنها نتایج ضدافسردگی را پیش‌بینی می‌کند. با این حال، آنها هیچ مطالعه‌ی آینده‌نگری انجام نداده‌اند. چندین عضو کمیته می‌خواهند کیت را زودتر تأیید کنند تا خدمات بیمارستان به روز شود. دکتر الف استدلال می‌کند که کمیته باید قبل از پذیرش درخواست، شواهد قوی‌تری را مطالبه کند. برای تصمیم‌گیری کمیته، کدام شاهد زیر مناسب‌تر است؟**

۱) تأییدیه‌های مثبت از صاحبنظران روان‌داروشناسی اخذ شده باشد.
۲) کارآزمایی‌های تصادفی کنترل‌شده با کیفیت مناسب که کاربرد بالینی و اعتبار آنها ارزیابی شده باشند، وجود داشته باشند.
۳) کمیته‌های اخلاقی و حقوقی بیمارستان برای رفع مسئولیت برای استفاده‌های خارج از برچسب، آن را تایید کرده باشند.
۴) تجزیه و تحلیل دقیق هزینه انجام شده باشد تا اطمینان حاصل شود این کیت در نهایت موجب کاهش در هزینه‌های کلی مراقبت‌های درمانی خواهد شد.

---

۴ **روان‌پزشک با بیمار مبتلا به افسردگی مقاوم به انواع داروها، انواع گزینه‌های بعدی درمان شامل rTMS, VNS, ECT و DBS را به بحث می‌گذارد و به سوالات بیمار در مورد اثربخشی، عوارض احتمالی و هزینه‌های هر روش پاسخ می‌دهد و تمایلات و نگرانی‌های او را درنظر می‌گیرد. در نهایت هر دو به این نتیجه می‌رسند که VNS را انتخاب کنند و بیمار در این مسیر همراهی می‌کند. این پدیده با کدام اصطلاح هماهنگی بیشتری دارد؟**

۱) Concordance
۲) Compliance
۳) Adherence
۴) Acceptance

---

۵ **در دهه‌های اخیر چالش‌ها و تهدیدهایی در مورد تعهد حرفه‌ای در پزشکی و روان‌پزشکی مطرح شده است. کدام مورد زیر از جمله‌ی این تهدیدها و چالش‌ها در حال حاضر به شمار نمی‌رود؟**

۱) تجاری شدن خدمات سلامت
۲) سختگیری در اجرای نظام‌نامه‌های اخلاقی
۳) حمایت شرکت‌های دارویی از برنامه‌های علمی
۴) شناخت ناکافی درمانگران از لزوم ایجاد تعادل میان کار و زندگی

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته روانپزشکی

۶ **دختر 10 ماهه‌ای به دلیل وزن گرفتن ناکافی و سوءتغذیه و کم‌خونی به متخصص اطفال مراجعه کرده است اما پس از معاینه و انجام آزمایش‌های لازم توصیه شده که به روان‌پزشک کودک نیز مراجعه نماید. در شرح حال، او موقع خوردن شیر و غذا آرامش ندارد، به اندازه‌ی کافی غذا نمی‌خورد و در مورد نوع غذا بهانه‌گیری می‌کند ولی بعد دوباره به زودی گرسنه می شود، به‌طوری که در طول شبانه‌روز باید ۱۰-۱۵ بار مادر تلاش کند که به او غذا بدهد و این مادر را آنقدر خسته کرده است که نمی‌تواند ارتباط خوبی با کودک برقرار کند. کدام‌یک از خصوصیات زیر احتمال وجودش در این کودک کمتر از بقیه است؟**

۱) Apathy
۲) Irritability
۳) Anxiety
۴) Shame

---

۷ **خانم ۳۵ ساله‌ای به‌دلیل حرکات تکرار شونده رو به عقب سر که از یک سال پیش شروع شده به شما مراجعه کرده است. شدت این حرکات به حدی است که مجبور است سر خود را با دست نگاه دارد. او به دلیل اضطراب و وسواس سابقه‌ی مصرف فلووکسامین (روزی 100 میلی‌گرم)، کلومیپرامین (روزی 50 میلی‌گرم) و تری‌فلوپرازین (روزی 1 میلی‌گرم) داشته است که با بهبود نسبی علایم، داروها 2 سال قبل قطع شده‌اند. حرکات سر پس از یک کشمکش خانوادگی شروع شده است و اضطراب و وسواس باقیمانده نیز رفع شده است. وی به‌دلیل ناتوانی در انجام امور منزل، از یک سال قبل در منزل مادرش زندگی می‌کند. تصویربرداری مغز و ستون فقرات نرمال است. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟**

۱) Tardive dyskinesia
۲) Motor tic disorder
۳) Conversion disorder
۴) Idiopathic retrocollis

---

۸ **مرد ۶۵ ساله‌ای به‌دنبال سکته‌ی مغزی در لوب فرونتال نمی‌تواند روان صحبت کند. توانمندی خواندن، نوشتن و درک شنوایی در این بیمار به ترتیب کدام است؟**

۱) سالم - مختل - سالم
۲) سالم - سالم - مختل
۳) مختل - سالم - مختل
۴) مختل - مختل - سالم

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته روانپزشکی

۹ **با مرد مجرد ۳۰ ساله‌ای در حال مصاحبه هستید. وقتی از علت پایین انداختن خودش از بلندی می‌پرسید، می‌گوید: «وقتی پرنده شروع کرد به آواز خواندن، من فهمیدم که باید خودم را به پایین پرت کنم». این توصیف با کدام علامت زیر هم‌خوانی بیشتری دارد؟**

۱) Delusional perception
۲) Delusion of control
۳) Made feeling
۴) Delusional Mood

---

۱۰ **در روان‌پزشکی مهاجرت، اگر فرد مهاجر برای تطابق فرهنگی در سطح فردی و اجتماعی، تلاش کند هر دو فرهنگ اصلی و جدید را با هم منطبق کند، چه نوع سازوکار انطباقی رخ داده است؟**

۱) Assimilation
۲) Integration
۳) Marginalization
۴) Separation

---

۱۱ **مرد ۴۰ ساله‌ای که اضافه وزن دارد و سیگاری نیز می‌باشد به دلیل افسردگی از دو ماه پیش تحت درمان با ۲۰۰ میلی‌گرم سرترالین در روز می‌باشد و به‌دلیل آن که معمولا بعد از ۲-۱ ساعت به خواب می‌رود به شما مراجعه کرده است. او در طول روز خواب‌آلود است و شب‌ها به‌خاطر کم آوردن نفس از خواب بیدار می‌شود و دوباره به سرعت به خواب می‌رود. به علاوه از تاری دید و سرگیجه نیز شکایت دارد. برای درمان بی‌خوابی این بیمار تجویز کدام‌یک از داروهای زیر مناسب‌تر است؟**

۱) کوئتیاپین
۲) ترازودون
۳) راملتئون
۴) لورازپام

---

۱۲ **مرد ۶۵ ساله‌ای اظهار می‌کند که همسرش توسط فردی کاملاً مشابه او جایگزین شده است. کدام‌یک از موارد زیر از علل طبی شناخته‌شده این نوع هذیان است؟**

۱) Vitamin B12 deficiency
۲) Hyperthyroidism
۳) Hyperparathyroidism
۴) Iron deficiency

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته روانپزشکی

۱۳ **مرد 32 ساله‌ای یک ماه پس از تصادف رانندگی دچار اضطراب، بی‌خوابی و کاهش تمرکز شده است. یکی از همکاران درمانگر می‌گوید: «از آنجا که این علائم پس از تصادف شروع شده‌اند، پس همه آنها مستقیماً ناشی از همان تصادف هستند.» کدام‌یک از گزینه‌های زیر بهترین ارزیابی این استدلال است؟**

۱) Confirmation bias
۲) Reification of PTSD
۳) Posthoc attribution error
۴) Diagnostic overshadowing

---

۱۴ **درباره اثرات درمانیِ «کانابیس»، در درمان اختلالی که به دنبال مواجهه با ترومای روان‌شناختی در بزرگسالان بروز کرده است و به مدت چندین سال با علائم اضطراب، کابوس و دوری کردن از یادآورهای خاطرات تروماتیک ادامه می‌یابد، کدام‌یک از گزینه‌های زیر بر اساس شواهد درست‌تر است؟**

۱) به دلیل اثربخشی و ایمنی مناسب، به طور معمول قابل تجویز است.
۲) بهبودی قابل توجهی در علائم بالینی و کیفیت زندگی بیماران گزارش نشده است.
۳) با وجود کاهش کلی علائم و بهبود کیفیت زندگی، کیفیت مطالعات موجود پایین است.
۴) علی‌رغم کاهش علائم در برخی گزارش‌ها، نگرانی اصلی در حال حاضر، احتمال تشدید اختلال است.

---

۱۵ **مرد ۴۲ ساله‌ای بدون سابقه‌ی اختلال روان‌پزشکی قبلی، با شکایت از اضطراب، بی‌خوابی، کاهش تمرکز و افت عملکرد شغلی مراجعه کرده است. این علامی از دو ماه قبل به‌دنبال بیکار شدن شروع شده‌اند. وی سابقه‌ی اختلال روان‌پزشکی قبلی ندارد. در مصاحبه، نگرانی اصلی بیمار مشکلات اقتصادی و از دست دادن نقش شغلی خود است. کدام‌یک از مداخلات زیر اهمیت بیشتری دارد؟**

۱) تمرکز بر درک معنای استرسور برای بیمار و تقویت راهبردهای مقابله‌ای
۲) روان‌درمانی با تمرکز بر شناسایی و تفسیر تعارض‌های ناهوشیار گذشته
۳) شروع درمان ضدافسردگی و تجویز کوتاه‌مدت یک داروی بنزودیازپینی
۴) آموزش تکنیک‌های آرام‌سازی برای کنترل علائم ذهنی و جسمانی اضطراب

---

۱۶ **Which of the following types of memory is classified as declarative memory?**

۱) Procedural
۲) Priming
۳) Semantic
۴) Associative

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته روانپزشکی

۱۷ **مرد ۳۲ ساله‌ای پس از یک تصادف رانندگی شدید که بدون آسیب جسمی جدی بوده، دچار دوره‌های ناگهانی ترس شدید شده است. حملات معمولاً بدون محرک مشخص رخ می‌دهند و طی چند دقیقه به اوج می‌رسند. هنگام حمله، احساس تنگی نفس و ترس از دست دادن کنترل دارد. او که کارمند است اکنون پس از دو ماه، نگرانی اصلی‌اش ترس از وقوع مجدد حملات و توجه مداوم به تغییرات جزئی بدنش است؛ با این حال، کماکان به شغل خود ادامه می‌دهد. از میان گزینه‌های زیر، کدام مداخله‌ی درمانی مناسب‌تر است؟**

۱) Prazosin
۲) Venlafaxine
۳) Bupropion
۴) Trazodone

---

۱۸ **خانم ۴۵ ساله‌ای به‌دلیل علائم افسردگی طی چند ماه اخیر از داروی حاوی St. John's Wort (علف چای) استفاده می‌کند. وی قرار است تحت عمل جراحی انتخابی قرار گیرد. بر اساس توصیه‌های مطرح‌شده در کتاب تاسمن، کدام اقدام مناسب‌تر است؟**

۱) قطع دارو 24 تا 48 ساعت قبل از جراحی
۲) قطع دارو 2 تا 3 هفته قبل از جراحی
۳) قطع دارو فقط در صورت مصرف همزمان با داروهای ضدافسردگی
۴) ادامه‌ی مصرف دارو تا روز جراحی

---

۱۹ **خانمی 67 ساله با خلق افسرده، بی‌خوابی، کاهش اشتها و عدم لذت از زندگی از حدود یک ماه پیش، به شما مراجعه کرده است. در معاینه‌ی وضعیت روانی، بیمار در تست سریال عدد 7 و حافظه‌ی فوری دچار مشکل است. کدام گزینه با توجه به معاینه‌ی وضعیت روانی وی نادرست است؟**

۱) نقایص شناختی به دنبال پاسخ به داروها به طور کامل برطرف نمی‌شود
۲) اختلال در حافظه، شایع‌ترین حیطه‌ی شناختی درگیر در این بیمار است
۳) وجود این علایم شناختی احتمال عود در آینده را بیشتر می‌کند
۴) این نقایص شناختی می‌تواند زمینه‌ساز عدم آگاهی به زمان و مکان در بیمار شود

---

۲۰ **مردی 34 ساله، 6 ماه پیش به‌دنبال تصادف با موتورسیکلت دچار ضربه‌ی مغزی شده و یک هفته در کما بوده است. از حدود 4 ماه پیش بیمار دچار خلق افسرده و افکار خودکشی شده و به تناوب تحت درمان با سرترالین و ونلافاکسین با دوز کافی بوده است ولی پاسخ مناسبی نداشته و همچنان افکار خودکشی جدی دارد. پدر بیمار درباره‌ی امکان استفاده از ECT از شما می‌پرسد. کدام گزینه در مورد استفاده از ECT در این بیمار نادرست است؟**

۱) بهتر است از brief pulse استفاده شود.
۲) توصیه می‌شود با کمترین انرژی موثر انجام شود.
۳) به صورت یک طرفه‌ی نیمکره‌ی غالب انجام شود.
۴) با توجه به سابقه‌ی ضربه‌ی مغزی با فواصل بیش از 4 روز انجام شود.

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته روانپزشکی

۲۱ **خانمی 55 ساله با تشخیص دیابت نوع 2 تحت درمان با 1000 میلی‌گرم متفورمین در روز است. بیمار از سوزش و گزگز در اندام‌ها همراه با احساس غمگینی، عدم لذت از زندگی و بلاتصمیمی در زندگی روزمره شکایت دارد. کدام درمان دارویی در بهبود مجموعه‌ی شکایات بیمار موثرتر است؟**

۱) آگوملاتین
۲) سرترالین
۳) میرتازاپین
۴) بوپروپیون

---

۲۲ **روان‌پزشکی در یکی از مناطق جنوب کشور کار می‌کند. مردم این منطقه معتقدند که بادها در ایجاد دیسترس و مشکلات سلامت روان نقش دارند و برای درمان این مشکلات خود که نام‌های محلی مختلفی هم بر آنها گذاشته‌اند به درمانگران محلی مراجعه می‌کنند. بر اساس "مدل‌های مبتنی بر آنتروپولوژی اجتماعی-فرهنگی برای سلامت روان"، کدام‌یک از اقدامات زیر از سوی این روان‌پزشک مناسب‌تر است؟**

۱) از این باورهای بومی برای درک بهتر سایکوپاتولوژی در ساکنان و درمان آن استفاده کند.
۲) با این باورهای ساکنان محلی مخالفت کند و درمانگران بومی را به مراجع قانونی معرفی نماید.
۳) تلاش کند که روش‌های درمانگران محلی را یاد بگیرد و در درمان بیماران خود آنها را به کار گیرد.
۴) معادل دقیق این مشکلات با نام‌های محلی را در DSM پیدا کند و بر این اساس به مردم منطقه آموزش‌هایی بدهد.

---

۲۳ **بیمار مرد ۳۸ ساله‌ای مبتلا به اسکیزوفرنیا است که در دو سال گذشته بیماری‌اش با 20 میلی‌گرم الانزاپین کنترل بوده اما از خواب‌آلودگی، کندی شناختی و افزایش وزن شکایت دارد. کدام گزینه بهترین اقدام درمانی برای ایشان است؟**

۱) جایگزینی الانزاپین با ریسپریدون
۲) کاهش دوز الانزاپین به 15 میلی‌گرم روزانه
۳) تجویز یک روز در میان الانزاپین با همان دوز قبلی
۴) افزودن مدافینیل روزی 50 میلی‌گرم به رژیم دارویی

---

۲۴ **دختری 21 ساله با علایم دیزآرتری، ترمور و سفتی عضلات از حدود 2 ماه پیش به شما مراجعه کرده است. در بررسی‌های آزمایشگاهی سطح سرمی سرولوپلاسمین پایین گزارش شده است. بروز کدام‌یک از علایم روان‌پزشکی زیر در این بیمار محتمل‌تر است؟**

۱) تغییرات شخیصتی
۲) روان‌پریشی
۳) اضطراب
۴) وسواس

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته روانپزشکی

۲۵ دو کارمند وضعیت خود را چنین توصیف می‌کنند:

- **A: «وقتی روی پروژه کار می‌کنم، تمرکزم زیاد می‌شود، گذشت زمان را حس نمی‌کنم و کار مرا به ادامه دادن وامی‌دارد.»**
- **B: «برایم مهم است اهداف مشخص و قابل سنجشی تعیین کنم و به آن‌ها برسم، اینطوری شایستگی و توانمندیم مشخص می‌شود.»**

بر پایه‌ی مدل PERMA، توصیف A و B به ترتیب معرف کدام مؤلفه‌هاست؟

۱) A: درگیری (Engagement) — B: دستاورد (Accomplishment)

۲) A: هیجان‌های مثبت (Positive emotions) — B: درگیری (Engagement)

۳) A: دستاورد (Accomplishment) — B: معنا (Meaning)

۴) A: معنا (Meaning) — B : هیجان‌های مثبت (Positive emotions)

---

۲۶ دو بیمار در بخش داخلی بستری‌اند. بیمار اول با دلیریوم، لرزش و بیش‌فعالی اتونوم ۴۸ ساعت پس از قطع ناگهانی مصرف سنگین الکل، و بیمار دوم با دلیریوم مرتبط با سپسیس ناشی از عفونت ادراری. کدام یافته با الگوی نوار مغزی این دو بیمار سازگارتر است؟

۱) نوار مغزی در بیمار اول فعالیت سریع با ولتاژ پایین و در بیمار دوم کندشدن منتشر زمینه را نشان می‌دهد.

۲) نوار مغزی در هر دو بیمار کندشدن منتشر زمینه با غلبه‌ی امواج دلتا را نشان می‌دهد.

۳) نوار مغزی در بیمار اول کندشدن منتشر و در بیمار دوم فعالیت سریع با ولتاژ پایین را نشان می‌دهد.

۴) نوار مغزی در هر دو بیمار تند شدن منتشر زمینه را نشان می‌دهد.

---

۲۷ مرد ۶۸ ساله‌ای با سابقه‌ی پرفشاری خون و دو نوبت حادثه‌ی عروقی مغزی، دچار افت شناختی پلکانی همراه با علائم نورولوژیک کانونی شده است. فشار خون او با پروپرانولول در سطح 110/80 کنترل شده است. همسر وی از تشدید فراموشی‌های ایشان طی هفته‌های اخیر شکایت دارد. کدام تصمیم درمانی درباره‌ی کنترل فشارخون مناسب‌تر است؟

۱) ادامه‌ی پروپرانولول با توجه به مناسب بودن فشار خون فعلی

۲) کاهش دوز پروپرانولول تا رساندن فشار خون به کمی بالاتر

۳) تعویض پروپرانولول با مهارکننده‌ی ACE و رساندن فشار خون به کمی بالاتر

۴) تعویض پروپرانولول با دیورتیک و حفظ فشار خون در محدوده‌ی فعلی

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته روانپزشکی

۲۸ **خانمی 73 ساله با سابقه‌ی سکته‌ی مغزی در ماه پیش توسط فرزندش به شما مراجعه کرده است. در حین مصاحبه با بیمار و فرزندش متوجه می‌شوید که بیمار بعد از ترخیص از بخش مغز و اعصاب به همسایه‌ها بدبین شده است و در طی یک ماه اخیر چندین بار با آنها درگیر شده است. بیمار به زمان و مکان آگاهی دارد. کدام درمان دارویی برای ایشان مناسب‌تر است؟**

۱) دونپزیل
۲) سدیم والپروات
۳) ممانتین
۴) لیتیوم

---

۲۹ **جوان 25 ساله‌ای برای درمان اختلال مصرف کوکائین مراجعه کرده است. او هیچ سابقه‌ای از اختلالات دیگر روان‌پزشکی و مصرف سایر مواد ندارد. تجویز کدام داروی زیر مناسب‌تر است؟**

۱) لیتیوم
۲) دی‌سولفیرام
۳) ریسپریدون
۴) فنلزین

---

۳۰ **جوان ورزشکاری بدون سابقه‌ی طبی و روان‌پزشکی که از چند سال قبل ناندرولون تزریق می‌کند، پس از ازدواج متوجه‌ی ناباروری شده و پزشک معالج، ناندرولون را مسئول ناباروری دانسته است. او از سه روز قبل، پس از قطع مصرف، به‌علت دردهای عضلانی و سردرد بستری شده است. در معاینه، آتروفی بیضه و ژینکوماستی دارد. به‌علاوه بی‌حوصله و افسرده شده و به فکر خودکشی است. موارد زیر معمولا بدون مداخله‌ی درمانی برطرف می‌شوند، به‌جز:**

۱) افسردگی
۲) افکار خودکشی
۳) آتروفی بیضه
۴) ژینکوماستی

---

۳۱ **استفاده‌ی طبی کانابیدیول توسط سازمان غذا و داروی امریکا برای کدام گزینه تأیید شده است؟**

۱) Seizures associated with Dravet syndrome
۲) Positive symptoms in schizophrenia
۳) Major depressive disorder
۴) Cannabis use disorder

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته روانپزشکی

۳۲ **درمانگری در حال کار با بیماری است که در طول جلسات، تمایلات جنسی و هویت جنسی خود را به گونه‌ای بیان می‌کند که با چارچوب‌های جنسیتی و گرایش‌های سنتی درمانگر در تضاد است. درمانگر در جلسات اخیر، به جای تمرکز بر چالش‌های سازگاری و رنج‌های روانی ناشی از این هویت، شروع به ارائه تکنیک‌های «اصلاح رفتاری» و استفاده از پرسش‌هایی کرده است که هدف آن‌ها بازگشت بیمار به هویت جنسی همخوان با بدنش است. درمانگر معتقد است که این تغییرات، بخشی از فرآیند درمان برای رسیدن به یک ساختار شخصیتی "ثابت‌تر" است. با توجه به اصول اخلاق حرفه‌ای و پویایی‌های هویت جنسی در فرآیند درمان، رفتار این درمانگر کدام مورد را نشان می‌دهد؟**

۱) تلاش برای استفاده از تکنیک‌های بازسازی شناختی (Cognitive restructuring) جهت کاهش تنش‌های ناشی از ناهنجاری‌های جنسی

۲) اشتباه در تشخیص فرآیند تغییرپذیری هویت جنسی و نقض اصل بی‌طرفی (Neutrality) به دلیل تلاش برای تغییر گرایش بیمار

۳) مدیریت انتقال (Transference) از طریق جهت‌دهی به بیمار برای دستیابی به یک هویت جنسی پایدار و سازگار

۴) استفاده از رویکرد تغییرمحور (Change-oriented) که برای رسیدن به پایداری شخصیت در بیماران با اختلالات هویت ضروری است

---

۳۳ **بیماری 45 ساله با بی‌قراری و اختلال رفتاری و توهم شنوایی که از چند روز قبل از مراجعه شروع شده به بخش فوریت‌ها آورده شده است. سابقه‌ای از مصرف مواد و ضربه به سر وجود ندارد. کدام گزینه‌ی زیر وجود یک اختلال طبی زمینه‌ای را به عنوان عامل زمینه‌ساز، کمتر مطرح می‌کند؟**

۱) توهم بینایی

۲) سن بیمار

۳) اپیزود اول بیماری

۴) اختلال در حافظه

---

۳۴ **A middle-aged woman is admitted to emergency department for confusion, disorientation and visual hallucination since 3 days ago and severity of the symptoms have been increasing. In physical examination, skin and oral mucosa are dry, body is warm, and mydriasis, tachycardia, agitation, and restlessness are other findings. She has been taking antidepressant medications for many years.**
Which of the following is the best prescription?

۱) IV infusion of physostigmine and discontinuation of medications

۲) Oral gavage of bromocriptine and IV infusion of sodium valproate

۳) IM injection of haloperidol to control agitation

۴) IV infusion of naloxone and cyproheptadine

dibateb.net | Exam 1405 | Source verified 2026-10-30

۳۵ **Which of the following psychiatrists for the first time described bipolar disorder as?** ***folie circulaire***

۱) Jules Falret
۲) Emil Kraepelin
۳) Eugene Bleuler
۴) Karl Kahlbaum

---

۳۶ **در مطالعات همه گیرشناسی که بر روی بروز (Incidence) افسردگی اساسی انجام می‌شوند، کدام روش زیر تمایل به گزارش بروز بالاتری دارد؟**

۱) Structured interview
۲) Semi-structured interview
۳) Self-assessment
۴) Medical records

---

۳۷ **خانمی ۳۴ ساله با سابقه‌ی تشنج از سن ۱۹ سالگی با اختلالات حرکتی مراجعه کرده است. وی در سن ۱۵ سالگی دچار اختلال وسواس آلودگی بوده که با مصرف دارو بهبود یافته است. اکنون با شکایت از حرکات غیرارادی در اندام‌ها و سر و گردن مراجعه کرده است. در MRI به عمل آمده از بیمار آتروفی دوطرفه‌ی هسته‌ی کودیت مشاهده می‌شود. کدام تشخیص زیر بیشتر مطرح است؟**

۱) Niemann–Pick Disease
۲) Homocystinuria
۳) Glycine Encephalopathy
۴) Chorea-Acanthocytosis

---

۳۸ **دختر 21 ساله‌ای به‌علت آلوپسی تکه‌ای در ناحیه‌ی تمپورال مراجعه کرده است. او هرگونه کندن مو را انکار می‌کند. معاینه‌ی پوست یافته‌ی اختصاصی دیگری نشان نمی‌دهد. روان‌پزشک همچنان به تریکوتیلومانیا مشکوک است. مناسب‌ترین اقدام تشخیصی بعدی کدام است؟**

۱) بیوپسی اسکالپ
۲) اندازه‌گیری فریتین سرم
۳) تریکوسکوپی
۴) اندازه‌گیری TSH

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته روانپزشکی

۳۹ **در یک مطالعه‌ی کوهورت پنج ساله، از 100 زن باردار که مورد پیگیری قرار گرفتند، 20 زن در پایان مطالعه دچار افسردگی پس از زایمان شده بودند. Incidence rate افسردگی پس از زایمان چند مورد در هر 1000 نفر در سال است؟**

۱) 4
۲) 20
۳) 40
۴) 100

---

۴۰ **در آقای 30 ساله‌ای که از دوران نوجوانی از حضور در اجتماع اجتناب می‌کند و دائماً نگران قضاوت دیگران است، ویژگی‌های کدام صفت ذاتی (Trait) بر اساس مدل پنج عاملی بیشتر مطرح است؟**

۱) Assertiveness بالا و Depression بالا
۲) Self-consciousness بالا و Gregariousness پایین
۳) Self-consciousness بالا و feeling پایین
۴) Straightforwardness پایین و Gregariousness پایین

---

۴۱ **A 30-year-old breastfeeding mother is prescribed a once-daily low dose of lorazepam for acute anxiety. Her 3-month-old infant is healthy, gaining weight appropriately, and is exclusively breastfed, feeding every 3 to 4 hours. The mother states, "I want to continue breastfeeding, but I'm worried that my baby will receive too much of the medication."**
Which recommendation is most appropriate to reduce the infant's exposure to lorazepam?

۱) Stop breastfeeding permanently while taking lorazepam
۲) Pump and discard breast milk after taking lorazepam
۳) Breastfeed the infant immediately before taking lorazepam
۴) Switch the medication to diazepam

---

۴۲ **بر اساس منشور اخلاق حرفه‌ای روان‌پزشکی در ایران (انجمن علمی روانپزشکان ایران)، رازداری بیمار پس از مرگ او چگونه است؟**

۱) با مرگ پایان می‌یابد.
۲) فقط برای یک سال ادامه دارد.
۳) بستگی به تصمیم روانپزشک دارد.
۴) همچنان باید رعایت شود.

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته روانپزشکی

۴۳ **مرد ۲۸ ساله‌ای با اعتقاد راسخ به‌اینکه بینی‌اش بسیار بدشکل است مراجعه کرده است؛ بینی او در مشاهده، معمولی است ولی او هیچ تردیدی در نظر خود ندارد. او به جز این علامت مشکل روان‌پزشکی عمده‌ی دیگری ندارد. تجویز کدام دارو در اولویت است؟**

۱) کلومی‌پرامین
۲) سرترالین
۳) آریپیپرازول
۴) پیموزاید

---

۴۴ **خانمی ۶۲ ساله، چند ساعت پس از شنیدن خبر تصادف پسرش دچار درد قفسه سینه شده است. در بررسی‌های انجام شده، آنژیوگرافی بیمار طبیعی گزارش شده ولی اندکی افزایش تروپونین سرم و افزایش قابل توجه پپتید ناتریورتیک سرم (Natriurtic peptide) مشاهده می‌شود. نامبرده طی یک سال گذشته علایم اضطراب منتشر نیز داشته است. برای کنترل اضطراب وی تجویز کدام یک از داروهای زیر توصیه نمی‌شود؟**

۱) Sertraline
۲) Venlafaxine
۳) Buspirone
۴) Chlordiazepoxide

---

۴۵ **خانمی ۳۲ ساله، مبتلا به کم کاری تیرویید، که تحت درمان با هورمون‌های تیروییدی قرار دارد، از یک سال قبل دچار اختلال افسردگی اساسی شده است. برای وی ابتدا فلوکستین با دوز ۲۰ میلی‌گرم روزانه شروع می‌شود که تدریجا تا ۶۰ میلی‌گرم روزانه افزایش می‌یابد. پس از سه ماه، روان‌پزشک به‌دلیل عدم پاسخ مناسب، فلوکستین را قطع و ونلافاکسین شروع می‌کند و دوز آن را به ۲۲۵ میلی‌گرم در روز افزایش می‌دهد. بیمار علی‌رغم تقویت با لیتیوم و آنتی سایکوتیکهای آتیپیک با دوز و مدت کافی کمتر از ۵۰ درصد بهبودی داشته و عملکرد شغلی او همچنان مختل است. اگر بخواهیم طبق راهنمای بومی‌سازی بالینی افسردگی بزرگسالان ایرانی چاپ ۱۴۰۱ از میان داروهای زیر یکی را برای تقویت داروی ضدافسردگی وی انتخاب کنیم، افزودن کدام‌یک از داروهای زیر ارجح است؟**

۱) Buspirone
۲) Celecoxib
۳) Lamotrigine
۴) Methylphenidate

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته روانپزشکی

۴۶ **مرد ۳۵ ساله‌ای به‌دلیل وابستگی به باربیتورات‌های کوتاه‌اثر به منظور سم‌زدایی، بستری و برای برآورد میزان وابستگی او، آزمون دوز پنتوباربیتال انجام شده است. یک ساعت پس از تجویز ۲۰۰ میلی‌گرم پنتوباربیتال خوراکی، هیچ اثر قابل‌توجهی مشاهده نشد. پزشک قصد دارد طبق راهنمای استاندارد، درمان جایگزین با فنوباربیتال را آغاز کند. مناسب‌ترین دوز شروع فنوباربیتال چند میلی‌گرم در روز است؟**

۱) 90-120
۲) 200-240
۳) 300-360
۴) 450-480

---

۴۷ **دختری ده ساله، دو ماه پس از ترخیص از یک بستری طولانی مدت در بخش PICU، با یادآوری خاطرات بستری دچار اپیزودهای اضطراب شدید، ترس و اجتناب از مراجعه به پزشک جهت فالوآپ و عصبانیت و تحریک پذیری شده است. کدام‌یک از گزینه‌های زیر ارتباط قوی‌تری با شکل‌گیری این حالت بالینی دارد؟**

۱) سابقه‌ی اختلال اضطراب جدایی
۲) تجویز بنزودیازپینها در طی بستری
۳) استفاده از ونتیلاسیون مکانیکی
۴) طول مدت بستری در PICU

---

۴۸ **مردی ۴۳ ساله از زندان جهت ارزیابی روان‌پزشکی به شما ارجاع شده است. در بررسی پرونده‌ی بیمار، ملاحظه می‌گردد که وی از ۶ ماه قبل به‌دلیل ضرب و شتم یکی از همکارانش زندانی شده است. هم اکنون دوران حبس وی تمام شده است و تا چند روز آینده آزاد می‌شود. در مصاحبه، اختلال روانپزشکی خاصی مشاهده نمی‌شود ولی او همچنان تهدید می‌کند که قصد دارد پس از آزادی از زندان مجدداً به سراغ همکارش برود و به خاطر شکایتش او را تنبیه نماید. مناسب‌ترین اقدام در مورد او کدام یک از موارد زیر است؟**

۱) درج خطر آسیب مجدد به قربانی در گزارش و اطلاع به قربانی و پلیس
۲) توصیه به بستری در بخش روان‌پزشکی
۳) تجویز داروهای آنتی سایکوتیک یا لیتیوم جهت جلوگیری از پرخاشگری او
۴) توصیه به ادامه‌ی زندان تا رفع تهدید

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته روانپزشکی

۴۹ **آقای ۲۸ساله‌ای به شما مراجعه کرده و از خواب‌آلودگی مفرط روزانه شاکی است. او اظهار می‌کند که گاهی به هنگام هیجان شدید، عضلاتش شل می‌شوند و به‌طور ناگهانی سقوط می‌کند. کدام گزینه‌ی زیر در مورد اختلال این فرد صحیح است؟**

۱) زمان نهفتگی خواب REM کمتر از 15دقیقه در پلی سومنوگرافی
۲) افزایش هیپوکرتین در CSF
۳) میانگین زمان نهفتگی خواب بیشتر از هشت دقیقه در MSLT
۴) افزایش میزان اثر بخشی خواب شبانه

---

۵۰ **خانم 35 ساله و متاهل، آبدارچی بانک، با علایم حرکتی از طرف همکار نورولوژیست پس از رد علل ارگانیک به شما ارجاع شده است. اگر چه توصیف‌های دقیق و با جزییات در مورد رویدادهای منجر به بیماری خود ارایه می‌دهد اما در ارتباط با شما سرد برخورد می‌کند و هرگونه پیشنهاد درمان را نمی‌پذیرد. توصیه به تغییر شغل متناسب با مشکلات حرکتی را رد کرده و تقاضای چند هفته مرخصی استعلاجی دارد. مناسب‌ترین تشخیص برای این فرد کدام است؟**

۱) اختلال تبدیلی
۲) اختلال ساختگی
۳) تمارض
۴) اختلال خود بیمارانگاری

---

۵۱ **دانشجوی ۲۱ ساله‌ای به‌دلیل اختلال افسردگی اساسی و اختلال پانیک مراجعه کرده است. او از خود متنفر است و احساس یأس شدیدی دارد که یک علت آن، ازمان بیماریش است.در مصاحبه می‌گوید: «مادرم همواره افسرده بوده و این مرا بدبخت کرده است و نمی‌دانم چه باید بکنم، و ادامه می‌دهد: «در کودکی من بیشتر وقت خودم را با مادرم سپری می‌کردم ولی او همیشه بسیار خسته بود و هیچ‌وقت با من بازی نمی‌کرد. وقتی پزشک از او خواست در مورد افسردگی مادرش حرف بزند، احساس گناه کرد و با هق‌هق شروع به گریه کرد. شرح بالا با دیدگاه کدام یک از نظریه پردازان روانکاوی برای افسردگی اساسی همخوانی دارد؟**

۱) Carl Abraham
۲) Sandor Rado
۳) Carl Jung
۴) Hans Kohut

dibateb.net | Exam 1405 | Source verified 2026-10-30

۵۲ **در یک کارآزمایی بالینی تصادفی‌شده (RCT) که تأثیر یک داروی جدید را بر علائم اضطراب بررسی می‌کند، محققان متوجه می‌شوند که گروه دارو در مقایسه با گروه دارونما، کاهش معناداری در نمرات اضطراب نشان داده است (P < ۰/۰۵) و اندازه اثر (Effect Size) محاسبه‌شده (Cohen's d) برابر با ۰/۲ است. کدام‌یک از گزینه‌های زیر صحیح‌ترین تفسیر را از این یافته ارائه می‌دهد؟**

۱) نتیجه‌ی مطالعه از اعتبار درونی (Internal Validity) بالایی برخوردار است، زیرا سطح معناداری آماری مطلوب است

۲) با وجود معنادار بودن آماری، اندازه‌ی اثر کوچک است و ممکن است از نظر بالینی اهمیت چندانی نداشته باشد

۳) توان آماری مطالعه پایین بوده است، زیرا با وجود معناداری آماری، اندازه‌ی اثر مناسب به دست نیامده است

۴) برای تأیید این یافته، حتماً باید از آزمون‌های ناپارامتریک (Non-parametric) استفاده کرد

---

۵۳ **پسر 12 ساله‌ای، کلاس هفتم، از 2 ماه پیش پرفعالیت و تحریک پذیر شده است. او شب‌ها زیاد راه می‌رود و نمی‌خوابد. در این مدت چندین بار در مدرسه عصبانی شده و وسایل آنجا را آسیب زده است. به‌دلیل انجام ندادن تکالیف، افت تحصیلی و فرار از مدرسه در این مدت تهدید به اخراج شده است. به‌تازگی حرف شنوی از والدین ندارد و چند بار هم به‌دلیل مشاجره با پدرش از خانه فرار کرده و شب خانه‌ی مادربزرگ مانده است. در معاینه با صدای بلند صحبت می‌کند و به سختی می‌توان کلام او را قطع کرد. سابقه‌ی مصرف مواد یا بیماری دیگری نمی‌دهد. طبق DSM-5 کدام اختلال برای او بیشتر مطرح است؟**

۱) بی‌اعتنایی مقابله‌ای

۲) دوقطبی با شروع زودرس

۳) سلوک با شروع نوجوانی

۴) بیش فعالی-نقص توجه

---

۵۴ **اورژانس اجتماعی پسر 6 ساله‌ای را که از سطل زباله خیابان باقیمانده غذاها را می‌خورد به اورژانس بیمارستان آورده است. او رنگ پریدگی، پوست خشک، قد زیر صدک 3، پاسخ به درد ضعیف و روابط اجتماعی اندکی دارد. معاینه‌ی نورولوژی طبیعی است. او گاهی به سرعت غذای زیادی می‌خورد و بعد استفراغ می‌کند. مادرش می‌گوید که از 2 سال پیش، پس از زندانی شدن همسرش، رابطه‌ی او و پسرش پرتنش شده است. مادر به‌دلیل افسردگی و مشکلات مالی زمان بسیار کمی را با او می‌گذراند و گاهی نسبت به او عصبی و بی‌اعتنا است. با آموزش و تغذیه‌ی مناسب در بیمارستان، کودک به سرعت بهبود می‌یابد. کدام مورد برای این کودک بیشتر مطرح است؟**

۱) Psychosocial dwarfism

۲) Childhood onset schizophrenia

۳) Autism spectrum disorder

۴) Binge-eating disorder

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته روانپزشکی

۵۵ **خانم 20 ساله‌ای از حدود یک سال پیش، هنگامی که صحبت از رفتن به دانشگاه یا ازدواج می‌شود دچار پریشانی و سردرد می‌شود. او در دو سال اخیر فقط با مادرش بیرون می‌رود و چند باری که به اصرار با دوستانش به پارک یا کافی شاپ رفته دچار حمله پانیک شده و دیگر با آنها جایی نرفته است. همیشه کابوس‌هایی در مورد مرگ مادر می‌بیند و برای سلامتی او نگران است. پدرش حدود 2 سال پیش به‌دلیل سرطان فوت کرده است. مادر سابقه‌ی اختلال پانیک و افسردگی دارد. طبق DSM-5-TR کدام اختلال بیشتر برای او مطرح است؟**

۱) Social phobia
۲) Generalized anxiety
۳) Agoraphobia
۴) Separation anxiety

---

۵۶ **آقایی 35 ساله، از یک سال پیش احساس می‌کرده اگر دستش با پریز برق تماس پیدا کند آتش سوزی رخ می‌دهد و به همین دلیل سعی می‌کرده با تکرار جملاتی در ذهنش از آن جلوگیری کند. این افکار باعث کندی و کاهش تمرکز و اضطراب شده است. از چند سال پیش حرکات تکراری و ناگهانی بالا انداختن شانه داشته که به تازگی بیشتر شده است. از حدود سه ماه پیش با 200 میلی‌گرم سرترالین روزانه تحت درمان است و می‌گوید که حدود چهل درصد از افکارش بهتر شده است ولی هنوز کارهایش را به کندی انجام می‌دهد. بهترین اقدام بعدی چیست؟**

۱) افزایش سرترالین تا 300 میلی‌گرم روزانه و ادامه‌ی آن تا 12 هفته‌ی دیگر
۲) افزودن 0.5 تا 1 میلی‌گرم ریسپریدن روزانه به سرترالین
۳) جایگزین کردن سرترالین با کلومیپرامین و افزایش تدریجی آن و پایش نوار قلب
۴) تقویت درمان دارویی فعلی با افزودن دوز کم کلومیپرامین

---

۵۷ **A 45-year-old obese man (BMI= 34) with snoring and daytime sleepiness undergoes polysomnography.**
Findings: Apnea index = 24; O_2 saturation drops to 82%; Sleep onset REM: at 18 minutes
Which diagnosis is most likely?

۱) Narcolepsy
۲) Obstructive Sleep Apnea
۳) Sleep-Related Hypoventilation
۴) Obesity Hypoventilation Syndrome

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته روانپزشکی

۵۸ **دبیر بازنشسته 73 ساله‌ای طی یک سال گذشته از فراموشی شکایت دارد. او گاهی قرار ملاقاتها را فراموش می‌کند و فراموشکاری وی توسط دخترش مورد تایید است. در ارزیابی روانشناختی کاهش حافظه اپی‌زودیک وجود دارد ولی حافظه سمانتیک سالم است. بیمار همچنان امور مالی، خرید و رانندگی و مصرف داروها را بدون کمک اطرافیان انجام می‌دهد. نتیجه‌ی MMSE=27 است. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟**

۱) Cognitive changes associated with aging
۲) Mild cognitive impairment
۳) Major or minor neurocognitive disorder due to another medical conditions
۴) Major neurocognitive disorder

---

۵۹ **مرد 45 ساله‌ای با مصرف مداوم چند ساله‌ی مقدار زیاد الکل دچار آتاکسی، علائم وستیبولار، نیستاگموس افقی، فلج عضله مستقیم خارجی و اختلال در حافظه‌ی کوتاه مدت شده است. به درمان تزریقی با تیامین 300 میلی‌گرم 3 بار در روز پاسخ نمی‌دهد. در ادامه‌ی بررسی این بیمار، کمبود کدام‌یک از موارد زیر باید به‌طور جدی در نظر گرفته شود؟**

۱) فولات (B9)
۲) منگنز
۳) نیاسین (B3)
۴) روی

---

۶۰ **در افتراق بین کژکاری شناختی مربوط به افسردگی (Depression related cognitive dysfunction) با دمانس ناشی از آلزایمر، وجود کدام‌یک از علائم زیر به نفع تشخیص کژکاری شناختی مربوط به افسردگی می‌باشد؟**

۱) اختلال زبانی
۲) افسانه پردازی
۳) تخریب یکپارچه و ثابت شناختی
۴) مشکلات حافظه محدود به یادآوری آزاد

---

۶۱ **مرد 30 ساله‌ای با شستشوی مداوم دست‌ها مراجعه کرده است. شستشو باعث درماتیت و افت عملکرد واضح شده است. بیمار سابقه‌ی اختلال تیک حرکتی از نوجوانی دارد. تجویز همزمان کدام‌یک از داروهای زیر به همراه SSRIها با احتمال بیشتری از تشدید علائم همراه است؟**

۱) الانزاپین
۲) آریپیپرازول
۳) کوئتیاپین
۴) ریسپریدون

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته روانپزشکی

۶۲ **مرد 45 ساله‌ای با تشخیص اسکیزوفرنیا با بهبودی علامتی کامل با آریپیپرازول مراجعه کرده است. او سابقه‌ای از آسم شدید دارد. به‌علاوه دچار بی‌قراری و عدم توانایی ماندن در یک وضعیت و راه رفتن مداوم است که با کاهش دوز آریپیپرازول بهتر می‌شود ولی سایکوز بازمی‌گردد. در بین گزینه‌های زیر، مناسب‌ترین انتخاب برای مدیریت وضعیت بیمار کدام است؟**

۱) پروپرانولول
۲) بوسپیرون
۳) تترابنازین
۴) میرتازاپین

---

۶۳ **مرد ۳۲ ساله‌ای به اصرار خانواده مراجعه کرده است. او از نوجوانی ترجیح می‌دهد بیشتر وقت خود را تنها بگذراند و روابط نزدیکی با دیگران ندارد. اطرافیان او را فردی سرد و کم‌حرف می‌دانند. گاهی پس از انتقاد دیگران چند روزی به صورت گذرا دلگیر یا عصبانی می‌شود، اما علائم پایدار افسردگی یا اضطراب ندارد. با در نظر گرفتن درمان مبتنی بر علائم هدف، مناسب‌ترین انتخاب دارویی کدام است؟**

۱) Sertraline
۲) Aripiprazole
۳) Lamotrigine
۴) Lithium

---

۶۴ **خانم ۳۰ ساله‌ای مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر (GAD) پس از چند جلسه درمان شناختی‌رفتاری، همچنان بیشتر وقت خود را صرف نگرانی درباره رویدادهای نامعلوم آینده می‌کند و می‌گوید: "می‌دانم هنوز اتفاقی نیفتاده، اما نمی‌توانم با این احتمال که شاید روزی چنین اتفاقی بیفتد کنار بیایم." مناسب‌ترین مداخله‌ی درمانگر برای این نوع نگرانی کدام است؟**

۱) آموزش حل مسئله
۲) کار بر روی تحمل عدم قطعیت
۳) کار بر روی مفهوم نگرانی درباره نگرانی
۴) آموزش راهبردهای تنظیم هیجان

---

۶۵ **پسر ۲ ساله‌ای به‌علت اینکه هنگام ناراحتی به ندرت برای آرام شدن به مراقب خود رجوع می‌کند، به تلاش دیگران برای برقراری ارتباط پاسخ اندکی می‌دهد و افزایش وزن مناسبی نداشته است، به درمانگاه ارجاع شده است. او سابقه‌ی مستندی از مورد غفلت واقع شدن شدید دارد و در حال حاضر نیز نگرانی‌هایی درباره کیفیت مراقبت از او وجود دارد. در معاینه، شواهدی از سوءتغذیه مشاهده می‌شود. اولین اقدام مناسب در مدیریت این کودک کدام است؟**

۱) ارزیابی فوری ایمنی کودک و وضعیت مراقبت از او
۲) شروع مداخله برای بهبود رابطه‌ی مراقب و کودک
۳) جدا کردن کودک از خانواده و فرستادن وی به شیرخوارگاه
۴) شروع درمان دارویی برای کاهش اضطراب کودک

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته روانپزشکی

۶۶ **جوان 29 ساله‌ای با سابقه‌ی مصرف مواد که در خیابان سرگردان بوده، لباس‌هایش را درآورده و ظاهرا با موجودات خیالی صحبت می‌کند، توسط پلیس به اورژانس روانپزشکی آورده شده‌است. تلاش برای مصاحبه، بیمار را بی‌قرار و پرخاشگر می‌کند. متوجه زمان و مکان نیست و در بدو ورود اجازه‌ی ارزیابی علائم حیاتی را نمی‌دهد و بیشتر بی‌قرار می‌شود. در معاینه‌ی اولیه نیستاگموس در جهات مختلف دارد. انجام کدام‌یک از اقدامات زیر مفید است؟**

۱) تزریق 50 میلی‌گرم آمپول کلرپرومازین
۲) مهار فیزیکی در اتاق ایزوله
۳) تجویز 20 میلی‌گرم دیازپام خوراکی
۴) محافظت در محیطی با نور کافی

---

۶۷ **کدام‌یک از علایم زیر بیشتر به نفع تشخیص اختلال احتکار بیمارگونه (Hoarding disorder) است؟**

۱) جمع آوری اشیایی خاص به صورت تفننی
۲) نگه داشتن اشیای خاص برای حفظ تقارن
۳) جمع کردن غذاهای فاسد در منزل
۴) انباشتن اجبارگونه‌ی اشیای مختلف

---

۶۸ **یک خانم 21 ساله در طی دوره‌ی 2 ساله، خود را به عنوان دختر یک هنرپیشه‌ی مشهور معرفی می‌کند. وی نام خود را تغییر داده، نامه‌های ساختگی به نام آن بازیگر و خطاب به خود می‌نویسد و منتظر تماس‌ها و پیام جعلی است. با وجود این رفتارهایی که همراه با احساس اجبار درونی است، همواره می‌ترسد که به عنوان فردی متقلب افشا شود. این شرح حال مطابق با کدام‌یک از موارد زیر است؟**

۱) Ganser Syndrome
۲) Pseudologia phantastica
۳) Capgras syndrome
۴) Compartmentalization dissociation

---

۶۹ **پسر ۸ ساله‌ای به‌دلیل رفتارهای تکراری به درمانگاه ارجاع شده است. والدین می‌گویند او ساعت‌ها اشیا را به ترتیب خاصی می‌چیند و در صورت بر هم خوردن نظم آنها، به‌شدت آشفته می‌شود. رشد زبانی و شناختی او متناسب با سن است. کدام یافته بیش از همه به نفع تشخیص اختلال وسواس فکری ـ عملی در مقابل اختلال طیف اوتیسم است؟**

۱) انجام رفتارهای تکراری به شکل کلیشه‌ای و ثابت
۲) انجام رفتارهای تکراری به صورت روزانه
۳) انجام رفتارهای تکراری با هدف کاهش اضطراب
۴) شروع رفتارهای تکراری از اوایل کودکی

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته روانپزشکی

۷۰ **مرد ۴۳ ساله‌ای که نجات غریق استخر است با تشخیص اختلال پدوفیلیک پس از یک دوره‌ی درمان شناختی رفتاری برای پیگیری ارجاع شده است. در ارزیابی مشخص می‌شود که بیمار توانسته است موقعیت‌های افزایش‌دهنده‌ی خطر، افکار خودآیند و راهبردهای جایگزین برای مقابله با تکانه‌ها را شناسایی کند. با این حال بیان می‌کند که طی شش ماه گذشته که تماس وی با برنامه‌ی درمانی کمتر شده، در موقعیت‌هایی که در محل کار با کودکان تنها بوده است، دو نوبت برای کودکان مزاحمت ایجاد کرده است.کدام اقدام برای تکمیل برنامه‌ی درمانی وی اولویت دارد؟**

۱) تمرکز بیشتر بر تعارض‌های ناهشیار مرتبط با شکل‌گیری تمایلات جنسی
۲) آموزش مدیریت وسوسه‌های جنسی و بازسازی شناختی افکار ناکارآمد
۳) ارائه آموزش جنسی با هدف اصلاح نگرش‌های بیمار درباره رفتار جنسی
۴) تقویت کنترل خارجی با هماهنگی مراجع جهت اطلاع رسانی به مدیر استخر

---

۷۱ **مردی ۳۸ ساله با شکایت از حملات درد بسیار شدید یک طرفه در اطراف چشم راست مراجعه کرده است. هر حمله حدود ۴۵ تا ۶۰ دقیقه طول می‌کشد و روزانه ۲ تا ۳ بار، اغلب در نیمه‌شب، طی سه هفته‌ی اخیر رخ داده است. بیمار هنگام حملات بی‌قرار می‌شود و علاوه بر درد، اشک‌ریزش، احتقان بینی و قرمزی چشم همان سمت را نیز دارد. بین حملات کاملاً بدون علامت است. پس از درمان حمله‌ی حاد، کدام دارو به عنوان درمان پیشگیرانه مناسب‌تر است؟**

۱) لیتیوم
۲) نورتریپتیلین
۳) توپیرامات
۴) سرترالین

---

۷۲ **مهم‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌ی توانایی بیمار مبتلا به اسکیزوفرنیا در مدیریت صحیح مصرف داروها چیست؟**

۱) شدت علائم روان‌پریشی
۲) عملکردهای عصب-شناختی بیمار
۳) میزان حمایت خانواده
۴) تعداد بستری‌ها در بیمارستان

---

۷۳ **بر اساس نظریه اسناد (Attribution Theory)، رفتار یک فرد را می‌توان به کدام‌یک از دوگانه‌های زیر نسبت داد؟**

۱) خوش‌بینانه یا بدبینانه بودن
۲) پایدار یا ناپایدار بودن
۳) فراگیر یا اختصاصی بودن
۴) درونی یا بیرونی بودن

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته روانپزشکی

۷۴ خانمی ۳۴ ساله به‌دلیل سندرم روده‌ی تحریک‌پذیر با یبوست غالب به روان‌پزشک ارجاع شده است. طی دو سال گذشته بررسی‌های متعدد گوارشی طبیعی بوده‌اند. بیمار علاوه بر یبوست، اضطراب شدید سلامتی، مراجعات مکرر به پزشکان مختلف و اشتغال ذهنی فراوان نسبت به علائم جسمی دارد. کدام داروی زیر برای این وضعیت او انتخاب مناسب‌تری است؟

۱) آمی‌تریپتیلین
۲) ونلافاکسین
۳) اس‌سیتالوپرام
۴) پره‌گابالین

---

۷۵ خانمی ۷۴ ساله مبتلا به نارسایی پیشرفته کبد و سرطان متاستاتیک، به‌علت اضطراب شدید نیازمند درمان با بنزودیازپین است. کدام دارو نسبت به سایر گزینه‌ها انتخاب مناسب‌تری محسوب می‌شود؟

۱) دیازپام
۲) کلونازپام
۳) آلپرازولام
۴) لورازپام

---

۷۶ مردی ۳۵ ساله در روز دوم بستری در ICU پس از سوختگی وسیع، از درد شدید، ترس از مرگ و اضطراب پیش از تعویض پانسمان شکایت دارد. او هوشیار است و علایم دلیریوم ندارد. روان‌پزشک برای راهنمایی روش پیشگیری از اختلال استرس پس از سانحه در بیمار، مورد مشاوره قرار گرفته است. مناسب‌ترین مداخله‌ی پیشنهادی در این مرحله کدام گزینه است؟

۱) برگزاری جلسه‌ی debriefing بحران در اسرع وقت
۲) اولویت دادن به کنترل کافی درد و حمایت روانی
۳) شروع بنزودیازپین برای پیشگیری از اختلال استرس حاد
۴) مواجهه درمانی فشرده همراه با تجویز SSRI

---

۷۷ خانمی ۴۵ ساله، با علائم افسردگی، با شروع پس از فوت همسرش در ماه قبل، به کلینیک آورده شده است. او سابقه‌ی سوء رفتار جسمی را توسط مادر بیان می‌کند. در تاریخچه، روابط جنسی متعدد در نوجوانی داشته است. او از شش ماه قبل شغل خود را از دست داده است و مدتهاست که افراط در مصرف الکل نیز دارد. در مصاحبه می‌گوید که: «از وقتی شوهرم فوت کرده احساس می‌کنم دیگر هیچ هویتی ندارم». بر اساس فرمول‌بندی با مدل زیستی روانی اجتماعی به ترتیب عوامل Predisposing و Precipitating و Perpetuating بیمار، در کدام گزینه‌ی زیر، مناسب‌تر بیان شده است؟

۱) احساس بی‌هویتی با توجه به مرگ همسر - فوت اخیر همسر - سن بالای شروع افسردگی
۲) وجود روابط جنسی متعدد در نوجوانی - افراط در مصرف الکل - احساس بی‌هویتی پس از مرگ همسر
۳) سابقه‌ی افسردگی پس از زایمان - از دست دادن شغل از شش ماه قبل - فقدان همسر
۴) سوء رفتار جسمی توسط مادر - احساس بی‌هویتی پس از مرگ همسر - افراط در مصرف الکل

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته روانپزشکی

۷۸ همه موارد زیر از اهداف اصلی مشاوره ژنتیک در روان‌پزشکی به شمار می‌روند، به‌جز:

۱) تفسیر سوابق خانوادگی و پزشکی برای ارزیابی احتمال بروز یا عود بیماری
۲) آموزش درباره‌ی وراثت، آزمایش، مدیریت، پیشگیری، منابع در دسترس
۳) مشاوره برای تعیین دقیق درصد خطر بروز بیماری خاص روان‌پزشکی
۴) مشاوره برای ترویج انتخاب‌های آگاهانه و سازگاری با خطر یا شرایط بیماری

---

۷۹ الگوی زمانی معمول برای شروع اختلال روان‌پریشی ناشی از درمان با استروئید در بیماران مبتلا به تومور مغزی کدام است؟

۱) بیشترین خطر بروز در دو هفته‌ی اول پس از شروع درمان با استروئید است.
۲) علائم روان‌پریشی پس از کاهش یا قطع استروئید ظاهر می‌شوند.
۳) شروع روان‌پریشی نسبت مستقیمی با مدت زمان درمان دارد و پس از چند ماه به اوج می‌رسد.
۴) الگوی زمانی خاصی وجود ندارد، زیرا شروع علایم روان‌پریشی کاملاً فردی و غیرقابل پیش‌بینی است.

---

۸۰ بیمار ۳۵ ساله‌ای با علایم بی‌حرکتی، سکوت و قرار دادن اندام‌ها در وضعیت‌های خاص، در بخش روان‌پزشکی بستری شده است. در دستورات درمانی وی، لورازپام وریدی به میزان ۲ میلی‌گرم هر ۶ ساعت مشاهده می‌شود. ۴۸ ساعت پس از شروع درمان، گزارش‌ها حاکی از بهبود قابل‌توجه علایم حرکتی بیمار هستند. پرستار به پزشک اطلاع می‌دهد که بیمار خواب است. بهترین اقدام روانپزشک معالج کدام است؟

۱) دوز بعدی لورازپام را حذف کند
۲) دوز روزانه لورازپام را به نصف کاهش دهد
۳) دوز لورازپام را به یک سوم کاهش دهد
۴) تغییری در دوز درمانی ندهد

---

۸۱ مبنای اصلی "شکایت قصور حرفه‌ای" در موارد خودکشی یا خشونت بیمار علیه دیگران کدام است (Tasman ,2024)؟

۱) از وقوع خودکشی یا خشونت جلوگیری نکرده است.
۲) خطر را به اندازه‌ی کافی ارزیابی و اقدام مناسب نکرده است.
۳) بیمار را بستری نکرده است.
۴) داروی مناسب تجویز نکرده است.

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته روانپزشکی

۸۲ **مرد ۶۸ ساله‌ای ۶ ماه پس از سکته‌ی مغزی دچار تغییر رفتار شده است. بیشتر روز را بدون فعالیت می‌گذراند، برای شروع کارها پیش‌قدم نمی‌شود و نسبت به محرک‌های محیطی واکنش کمی نشان می‌دهد و نسبت به حضور نوه‌های خود بی‌تفاوت است. در موقعیت‌های اجتماعی نیز گاهی بدون توجه به موقعیت شوخی‌های نامتناسب می‌کند. خلق طبیعی است و هذیان یا توهم ندارد. MRI ضایعه‌ای فرونتال را نشان می‌دهد. کدام ناحیه بیشترین احتمال درگیری را دارد؟**

۱) Right orbitofrontal
۲) Left dorsolateral prefrontal
۳) Left orbitofrontal
۴) Right dorsolateral prefrontal

---

۸۳ **پسری ۱۵ ساله با کم‌توانی ذهنی به کلینیک ارجاع شده است. او می‌تواند ارتباط کلامی ساده برقرار کند و مهارت‌های خودیاری را انجام دهد و در محیط حمایتی قادر به انجام کارهای ساده است، اما برای رفت و آمد، تصمیم گیری و مدیریت امور روزمره به نظارت مستمر نیاز دارد. بهره هوش گزارش شده در ارزیابیهای مختلف بین ۴۵ تا ۵۳ متغیر بوده است. برای تعیین قیم قانونی، کدام شاخص برای تعیین شدت اختلال و میزان حمایت مورد نیاز، معتبرتر است؟**

۱) پایین‌ترین بهره هوش
۲) میانگین نمرات آزمونهای هوش
۳) توانایی انطباق در موقعیتهای روزمره
۴) بالاترین مدرک تحصیلی کسب شده

---

۸۴ **نوجوانی ۱۶ ساله به‌دلیل گوشه‌گیری، کاهش انرژی، افت عملکرد تحصیلی، تحریک پذیری، پرخاشگری و مصرف الکل از حدود یک سال قبل تحت درمان دارویی قرار گرفته و پس از یک سال درمان، در بهبودی کامل است. او دو هفته‌ی دیگر امتحانات نهایی دارد و خانواده‌اش نیز درگیر تعارضات شدیدی هستند. بیمار می‌خواهد دارو را قطع کند و از خوردن دارو خسته شده است. مناسب‌ترین تصمیم کدام است؟**

۱) با توجه به یک سال مصرف دارو می‌توان دارو را قطع کرد
۲) تعویق قطع دارو تا دوره‌ای با فشار روانی کمتر
۳) ادامه‌ی درمان دارویی و شروع CBT
۴) قطع دارو و شروع CBT در طول امتحانات

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته روانپزشکی

۸۵ **پسر ۱۵ ساله‌ای دچار سوءظن و شنیدن زمزمه‌های مبهم شده است. او می‌گوید احتمال دارد این تجربه‌ها ناشی از ذهن خودش باشد و شاید غیر واقعی باشند. در عین حال افت عملکرد تحصیلی نیز پیدا کرده است. علایم از یک سال قبل شروع شده و چند روز یک بار اتفاق می‌افتند. هیچ خطر فوری برای خود و دیگران وجود ندارد. اقدام مناسب کدام است؟**

۱) شروع ریسپریدون برای درمان سایکوز
۲) با توجه به بینش وی نیاز به اقدام خاصی نیست
۳) مداخله‌ی روان‌شناختی یکپارچه
۴) آموزش خانواده جهت مدیریت ارتباط با نوجوان

---

۸۶ **دختر ۱۶ ساله‌ای پس از چند ماه درمان، مصرف الکل را به میزان قابل توجهی کاهش داده است. او تصمیم دارد مصرف را متوقف کند، اما طی ماه گذشته دو بار در مهمانی‌ها مصرف الکل داشته است. هر دو بار قبل از مهمانی قصد مصرف نداشته است، ولی پس از تعارف دوستان نتوانسته بر تصمیم خود باقی بماند. کدام اقدام در ادامه‌ی درمان مناسب‌تر است؟**

۱) بررسی پیامدهای مثبت و منفی ادامه‌ی مصرف
۲) آموزش شناسایی محرک‌ها و تمرین پاسخ‌های جایگزین
۳) افزایش جلسات آموزشی درباره‌ی عوارض الکل
۴) بررسی نگرش والدین نسبت به مصرف نوجوان

---

۸۷ **مرد ۵۶ ساله‌ای بدون سابقه‌ی ضربه به سر یا مصرف مواد پس از اطلاع از مرگ ناگهانی برادرش دچار اختلال حافظه می‌شود. او نام و هویت خود را می‌داند ولی مکرر با اضطراب می‌پرسد چرا به اینجا آمده‌ام و پاسخ پزشک را بعد از چند دقیقه فراموش می‌کند. توانایی یادگیری اطلاعات جدید مختل است و بخش کوتاهی از وقایع پیش از شروع علایم را نیز به خاطر نمی‌آورد. معاینه‌ی عصبی نقص آشکاری نشان نمی‌دهد و بعد از چند ساعت کارکرد شناختی او تقریبا به سطح پایه باز می‌گردد. کدام یافته بیش از سایر گزینه‌ها تشخیص فراموشی گذرای سراسری را نسبت به فراموشی تجزیه‌ای تقویت می‌کند؟**

۱) شروع اختلال حافظه پس از یک رویداد تنش‌زای شدید
۲) طبیعی بودن رفتار کلی و فقدان نقص بارز
۳) حفظ حافظه‌ی مربوط به هویت شخصی بیمار
۴) اختلال ناگهانی و برجسته در یادگیری اطلاعات جدید

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته روانپزشکی

۸۸ **در بررسی Bipolar-Schizophrenia Network for Intermediate Phenotypes (B-SNIP) از میان شاخص‌های شناختی و نوروفیزیولوژیک مورد مطالعه، کدام یافته بیش از همه نشان دهنده‌ی یک پیوستار شدت اختلال اسکیزوفرنی، اسکیزوافکتیو، اختلال دوقطبی تا افراد سالم می‌باشد؟**

۱) عملکرد شناختی کلی در Brief Assessment of Cognition in Schizophrenia (BACS)
۲) کنترل مهاری در Antisaccade task
۳) پردازش اطلاعات P300 در Evoked-related rotential
۴) پاسخ به محرک دوم در Paired-stimuli task

---

۸۹ **کدام ویژگی زیر در اختلالات اضطرابی بیش از همه با پروگنوز ضعیف همراه است؟**

۱) جنس زن
۲) وجود سابقه‌ی خانوادگی مثبت
۳) پاسخ اندک به درمان
۴) سن شروع اختلال

---

۹۰ **جهت ارزیابی علایم هیجانی، حداقل از چند سالگی می‌توان از پرسشنامه‌های خود گزارشی استفاده کرد؟**

۱) 6
۲) 7
۳) 8
۴) 9

---

۹۱ **A 42-year-old man is admitted with anhedonia, depressed mood, severe anorexia with refusal to eat, persistent suicidal ideation, and a recent suicide attempt. He was initially treated with an adequate trial of sertraline but showed no meaningful improvement. The treatment then was switched to venlafaxine and received an adequate trial, but his clinical condition remained unchanged. ECT was recommended but declined.**
Which of the following is the most appropriate pharmacological option?

۱) Bupropion
۲) Mirtazapine
۳) Lithium
۴) Esketamine

dibateb.net | Exam 1405 | Source verified 2026-10-30

۹۲ **An 8-year-old boy is referred because of recurrent morning abdominal pain and reluctance to attend school. His teacher reports that despite adequate instruction, he remains significantly behind his classmates in reading and writing. But mathematics is good. In class, he is easily distracted, restless, talks excessively, and often fails to complete assignments. His mother reports that since preschool age he has been very active, impatient, and impulsive, so much that she often couldn't take him to social gatherings because of difficulty managing his behavior. He has a history of delayed language development.**
Which of the following is the most appropriate treatment approach?

۱) Methylphenidate plus cognitive behavioral therapy
۲) Sertraline plus supportive psychotherapy
۳) Methylphenidate plus remedial education
۴) Atomoxetine plus fluoxetine

۹۳ **پسر ۱۲ ساله‌ای در پایه‌ی هفتم تحصیلی به‌دلیل گوشه‌گیری و انزوا ارجاع شده است. معلم گزارش می‌کند گاهی در کلاس جملاتی را زیر لب تکرار می‌کند. او هنگام زنگ تفریح، وقتی همکلاسی‌ها درباره مسابقه‌ی فوتبال صحبت می‌کنند، ناگهان درباره‌ی شماره‌ی خطوط اتوبوس، مسیر حرکت و ایستگاه‌های آنها شروع به صحبت می‌کند و با وجود تلاش همکلاسی‌ها برای تغییر موضوع، همچنان به توضیح مسیرها ادامه می‌دهد. وقتی یکی از همکلاسی‌ها با کنایه می‌گوید: «تو واقعاً یک نقشه‌ی متحرکی!»، منظور او را متوجه نمی‌شود. همچنین مادر می‌گوید که او اصرار دارد همیشه از مسیر مشخصی به مدرسه برود و تغییر مسیر باعث آشفتگی شدید او می‌شود. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟**

۱) اختلال ارتباط اجتماعی پراگماتیک
۲) اسکیزوفرنیا با شروع در کودکی
۳) اختلال طیف اوتیسم
۴) اختلال زبان بیانی

dibateb.net | Exam 1405 | Source verified 2026-10-30

۹۴ **مراجع پسری ۵ ساله است که به‌علت کثیف کردن مکرر لباس زیر ارجاع شده است. والدین می‌گویند که کودک معمولاً هنگام بازی، رفتن به توالت را به تأخیر می‌اندازد و هنگام اصرار آنها برای نشستن روی توالت، پاهایش را به هم می‌فشارد و مقاومت می‌کند. آنها به تصور اینکه این رفتار عمدی است، گاهی او را سرزنش یا تنبیه می‌کنند. کودک هر چند روز یک بار مدفوع حجیم و دردناک دفع می‌کند و در فاصله‌ی بین این دفع‌ها، گاهی مقدار کمی مدفوع نرم بدون آنکه متوجه شود در لباس زیرش دیده می‌شود. در معاینه‌ی رکتوم مدفوع دیده می‌شود. کدام‌یک از تشخیص‌های زیر محتمل‌تر است؟**

۱) Oppositional defiant disorder
۲) Encopresis with constipation
۳) Hirschsprung disease
۴) Neurodevelopmental problem

---

۹۵ **دانش‌آموزی در امتحان تقلب نمی‌کند و در توضیح علت می‌گوید: «نمی‌خواهم معلم و پدر و مادرم از من ناامید شوند، آنها همیشه من را دانش‌آموز قابل اعتمادی می‌دانند.» این استدلال بیشتر نشان‌دهنده‌ی کدام سطح رشد اخلاقی است؟**

۱) اخلاق پیش‌قراردادی
۲) اخلاق قراردادی
۳) اصول اخلاقی خودپذیرفته
۴) اخلاق مبتنی بر شهود

---

۹۶ **مرد ۷۰ ساله‌ای پس از فوت همسرش کم حرف شده و بیشتر اوقات خود را با بستگان و در مراسم مذهبی می‌گذراند. پسر ۳۵ ساله‌ی او معتقد است که پدر باید درباره‌ی احساساتش آشکارا صحبت کند و برای روان‌درمانی فردی مراجعه کند. بیمار می‌گوید گفت‌وگو درباره‌ی مسائل شخصی با فردی خارج از خانواده برای او راحت نیست، اما حضور در جمع خانوادگی و انجام مناسک مذهبی به او آرامش می‌دهد. خواب، اشتها و عملکرد روزانه او مختل نشده است. بر اساس فرمول‌بندی فرهنگی، کدام تبیین بیش از همه به درک بهتر وضعیت بیمار کمک می‌کند؟**

۱) کاهش خودافشایی نشان می‌دهد بیمار هنوز فقدان همسر را نپذیرفته است.
۲) شیوه‌ی بیان رنج و استفاده از منابع خانوادگی و مذهبی در این بیمار بهنجار تلقی می‌شود.
۳) تمایل به حضور در مراسم مذهبی بیان غیرمستقیم احساس گناه نسبت به همسر متوفی است.
۴) ترجیح حمایت خانوادگی بر روان‌درمانی نشان‌دهنده‌ی ناتوانی در تصمیم‌گیری مستقل است.

---

۹۷ **کدام‌یک از شیوه‌های زیر با هدف کاهش خطاهای دارویی در مراکز بستری، بیش از همه در افزایش ایمنی دارویی مؤثر است؟**

۱) اتخاذ رویکرد سیستم محور در پیشگیری از خطاهای دارویی
۲) عدم استفاده از نرم افزارهای دارویی در بخش
۳) محدود کردن گزارش خطاها به موارد منجر به آسیب بیمار
۴) واگذاری تصمیم‌گیری درباره ایمنی داروها صرفا به پزشک معالج

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته روانپزشکی

۹۸ **پسر ۱۰ ساله‌ای مبتلا به اختلال بیش فعالی کمبود توجه، به‌مدت ۳ ماه است که با متیل‌فنیدیت طولانی‌اثر درمان می‌شود و پاسخ درمانی خوبی داشته است. پیش از شروع درمان، شرح حال و معاینه‌ی قلبی او طبیعی بوده است. در ویزیت پیگیری، والدین گزارش می‌کنند که کودک طی دو هفته‌ی اخیر هنگام بازی فوتبال دو بار دچار سرگیجه شدید و یک بار دچار از دست دادن کوتاه‌مدت هوشیاری شده است. در معاینه‌ی فعلی، فشارخون و ضربان قلب طبیعی است. مناسب‌ترین اقدام بعدی کدام است؟**

۱) ادامه‌ی متیل‌فنیدیت با همان دوز و پایش فشارخون و ضربان قلب
۲) کاهش دوز متیل‌فنیدیت و پیگیری علایم طی چند هفته‌ی آینده
۳) قطع موقت متیل‌فنیدیت و ارجاع به متخصص قلب کودکان
۴) قطع متیل‌فنیدیت و جایگزینی آن با اتوموکستین

---

۹۹ **خانم ۵۲ ساله‌ای که به‌علت سرطان پستان تحت درمان با تاموکسیفن است، علاوه بر افسردگی از گرگرفتگی‌های شدید نیز شکایت دارد. پزشک می‌خواهد دارویی انتخاب کند که هم علایم خلقی و هم گرگرفتگی را بهبود دهد و کمترین نگرانی را از نظر تداخل دارویی داشته باشد. کدام گزینه مناسب‌تر است؟**

۱) ونلافاکسین
۲) فلوکستین
۳) پاروکستین
۴) بوپروپیون

---

۱۰۰ **خانم 57 ساله، یائسه، با شکایت از سوزش مداوم زبان و داخل دهان از ۸ ماه قبل مراجعه می‌کند. سوزش بیشتر در نوک و کناره‌های زبان است و گاهی به لب‌ها و کام انتشار می‌یابد. این شکایت با خوردن غذاهای خنک موقتاً کاهش می‌یابد. علایم در طول روز تشدید می‌شوند و بیمار همچنین از تغییر حس چشایی ناراحت است. بیمار طی ماه‌های اخیر به‌دنبال یک استرس خانوادگی دچار اضطراب و اختلال خواب شده است. در معاینه دهان و زبان کاملاً طبیعی است. آزمایش‌های CBC، آهن، فریتین، B12، فولات، روی، قند خون و TSH طبیعی هستند و بررسی قارچی نیز منفی است. تجویز کدام داروی زیر مناسب‌تر است؟**

۱) بوپروپیون
۲) نالتروکسان
۳) هیدروکسی‌زین
۴) نورتریپتیلین

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته روانپزشکی

۱۰۱ **مرد ۲۸ ساله‌ای با علائم سایکوتیک برای اولین بار درمان با الانزاپین را آغاز کرده است. فشار خون، قند خون ناشتا، پروفایل لیپیدی، BMI و سایر ارزیابی‌ها در شروع درمان طبیعی است. بیمار در سومین ویزیت ماهانه بدون شکایت خاصی مراجعه کرده است. در این ویزیت، کدام‌یک از ارزیابی‌های زیر باید انجام شود؟**

۱) HbA1c
۲) دور کمر
۳) سابقه‌ی خانوادگی
۴) پروفایل لیپیدی ناشتا

---

۱۰۲ **نوجوانی روزانه ماده‌ای تدخینی مصرف می‌کند که برای او در عین احساس لذت، سبب خنده‌های مداوم و پرخوری می‌شود. او به شما می‌گوید از مصرف این ماده نگرانی ندارد چرا که در بسیاری از کشورها مصرف آن قانونی شده است. با این حال مایل است درباره‌ی اثرات آن بر بدن بیشتر بداند. کدام مورد درباره‌ی این ماده درست است؟**

۱) مصرف مداوم و طولانی مدت آن با مرگ ناگهانی ناشی از مصرف آن همراه است.
۲) مصرف آن منجر به اختلالات نورولوژیک از جمله تشنج می‌شود.
۳) مصرف متوسط و سنگین آن حتی در کوتاه‌مدت با اختلال تمرکز و حافظه همراه است.
۴) ترک آن علایم روانی آزارنده خواهد داشت و علامت جسمی بارزی ایجاد نمی‌کند.

---

۱۰۳ **در مورد درمان بیمار جوانی که متعاقب دوره‌های ناگهانی پرخوری، مستقل از احساس گرسنگی، از یک سال پیش به‌تدریج دچار افزایش قابل توجه وزن شده است و در بررسی‌ها، سایر علل جسمی و مصرف مواد رد شده است، کدام‌یک از موارد زیر صحیح است؟**

۱) درمان شناختی رفتاری منجر به کاهش قابل توجه وزن و رفتارهای پرخوری می‌شود.
۲) توپیرامات در درمان این بیمار با کاهش وزن بسیار زیاد همراه است.
۳) تجویز لیس‌دکسامفتامین با کاهش قابل توجه وزن و رفتارهای پرخوری همراه است.
۴) تجویز داروهای ضدافسردگی سبب کاهش وزن و بهبودی پایدار می‌شود.

---

۱۰۴ **آسیب در کدام ساختار مغزی در فردی که به مدت ۱۰ سال، روزانه الکل مصرف کرده است، بیشتر با اختلال در حافظه‌ی نزدیک و یادآوری خاطرات دور همراه است؟**

۱) Mammillary bodies
۲) Basal ganglia
۳) Hypothalamus
۴) Prefrontal cortex

dibateb.net | Exam 1405 | Source verified 2026-10-30

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته روانپزشکی

۱۰۵ **کدام‌یک از موارد زیر عامل پیشگیرانه مهم‌تری در برابر تغییرات سیستم ایمنی در شرایط استرس‌زا محسوب می‌شود؟**

۱) درمان دارویی
۲) حمایت اجتماعی
۳) مواجهه با استرس‌های خفیف
۴) افزایش ساعات خواب

---

۱۰۶ **آقای جوانی که سابقه‌ی بستری یک ماهه، حدود یک سال پیش با علایم پرحرفی، تحریک‌پذیری و هذیان بزرگ‌منشی دارد و از همان زمان تحت درمان با الانزاپین (5 میلی‌گرم شبها)، لیتیوم (600 میلی‌گرم در روز) و سدیم والپروات (500 میلی‌گرم در روز) است را ویزیت می‌کنید. وی سابقه‌ی چند مرتبه دوره‌های افسردگی و اقدام به خودکشی در فاصله یک سال پیش از بستری نیز داشته است و از یک ماه پیش، پس از بهبودی قابل توجه با درمان دارویی مذکور، دچار غمگینی، گریه‌های مکرر و کاهش انرژی شده است؛ اما افکار خودکشی ندارد. مصرف مواد نداشته و نتایج یافته‌های آزمایشگاهی طبیعی است. کدام تغییر دارویی را بر مبنای راهنماهای بالینی و شواهد علمی برای او ارجح می‌دانید (Tasman ,2024)؟**

۱) افزودن فلوکستین و افزایش آن تا 20 میلی‌گرم در روز
۲) افزودن 25 میلی‌گرم در روز لاموتریژین و افزایش تدریجی آن
۳) افزودن آریپیپرازول 5 میلی‌گرم در روز و کاهش تدریجی الانزاپین
۴) کاهش لیتیوم به 300 میلی‌گرم در روز و شروع ریسپریدون تزریقی طولانی‌اثر

---

۱۰۷ **پس از شروع طرح تخصص، قصد دارید با آموزش پزشکان عمومی منطقه، امکان درمان دارویی برای مصرف سیگار در منطقه را تسهیل کنید. شما در این راستا مؤثرترین داروی مورد تأیید را برای تجویز در منطقه فراهم می‌کنید. رئیس شبکه درباره‌ی طول درمان و عوارض این دارو سؤالاتی از شما دارد. برای پاسخ به او کدام‌یک صحیح است؟**

۱) دوره‌ی درمان با این دارو، در مصرف کنندگان سنگین دخانیات صرفا سه ماه است.
۲) عارضه‌ی اصلی این دارو در شروع که نیاز به افزایش آهسته را ایجاب می‌کند سردرد است.
۳) گزارش مستندی از سایکوز با مصرف این دارو وجود ندارد.
۴) در مطالعات بزرگ، افزایش خطر خودکشی با آن اثبات نشده است.

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته روانپزشکی

۱۰۸ **در درمانگاه با نماینده‌ی یک شرکت تجهیزات پزشکی مواجه می‌شوید که در معرفی محصول شرکت، عنوان می‌کند که این دستگاه با استفاده از الکترودهای مثبت و منفی، تحریک مغزی کورتیکال ایجاد می‌کند، در مطالعات برای بعضی اختلالات مؤثر بوده است، عارضه و درد شدیدی با آن گزارش نشده است، و می‌توان روزانه آن را در درمانگاه برای درمان بیماران استفاده کرد. ابزار مورد نظر برای استفاده در درمان کدام اختلال یا وضعیت روانپزشکی دارای اندیکاسیون مورد تایید FDA ایالات متحده است (Tasman, 2024)؟**

۱) اختلال افسردگی اساسی

۲) اختلال وسواسی جبری

۳) اختلال خفیف حافظه

۴) هیچ‌کدام از اختلالات یا وضعیت‌ها

---

۱۰۹ **والدین نوزادی که با دستگاه تناسلی مبهم متولد شده است برای تصمیم‌گیری در خصوص جنسیت نوزاد مراجعه کرده‌اند. بر اساس رویکردهای جدید کدام اقدام مناسب‌تر است؟**

۱) برای جلوگیری از رشد کودک با ابهام و سردرگمی، روانپزشک کمک کند هرچه زودتر والدین تصمیم بگیرند و جنسیت نوزاد تعیین شود.

۲) تیم درمانی تخصصی شامل متخصص غدد، روان‌پزشک و اطفال در اسرع وقت جنسیت نوزاد را تعیین کنند تا والدین و نوزاد سردرگم نشوند.

۳) توصیه شود تا زمان بلوغ هیچ گونه اقدامی صورت نگیرد تا کودک دچار تنش نشود و بعد از بلوغ بتواند خودش مستقلا تصمیم بگیرد.

۴) با ارائه‌ی حمایت توسط تیم درمانی تخصصی، اجازه داده شود تا کودک مدتی با ابهام جنسیتی رشد کند تا هویت جنسی وی تکامل یابد.

---

۱۱۰ **دختری یازده ساله که مدتهاست می‌گوید آرزو دارد پسر باشد و لباس‌های پسرانه می‌پوشد، به‌دلیل اضطراب و نگرانی شدید از رشد پستان‌ها و ترس از شروع قاعدگی همراه با والدینش به روانپزشک مراجعه کرده است. والدین حمایتگر هستند اما هنوز تصمیمی برای شرایط موجود نگرفته‌اند و برای اقدامات درمانی دودل هستند. در این مرحله مناسب‌ترین اقدام کدام است؟**

۱) با ارائه‌ی توضیح محدودیت زمانی به والدین، بلافاصله درمان با تستوسترون شروع شود.

۲) به کودک و والدین اطمینان‌بخشی شود و تصمیم‌گیری به بعد از 18 سالگی موکول شود.

۳) با تجویز آگونیستهای GnRH بلوغ موقتا برای تصمیم‌گیری به تاخیر انداخته شود.

۴) برای کنترل نگرانی کودک یک داروی SSRI تجویز شود تا تصمیم‌گیری انجام شود.

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته روانپزشکی

۱۱۱ **خانم ۴۲ ساله‌ای با BMI=33 طی یک سال گذشته چندین بار برای کاهش وزن تلاش کرده است. او از سه ماه قبل رژیم غذایی و ورزش منظم را طبق یک برنامه‌ی مشخص اجرا می‌کند. با این حال، هنوز در مورد ادامه‌ی این برنامه مطمئن نیست و می‌گوید: «فعلاً دارم امتحان می‌کنم ببینم می‌توانم ادامه بدهم یا نه.» او در کدام مرحله از مدل مراحل تغییر (Stages of change) قرار دارد؟**

۱) Action
۲) Preparation
۳) Contemplation
۴) Maintenance

---

۱۱۲ **خانم ۲۶ ساله‌ای از دوران دبیرستان هنگام صحبت در جمع، غذا خوردن در حضور دیگران و آشنا شدن با افراد جدید دچار اضطراب شدید می‌شده و به‌تدریج از این موقعیت‌ها اجتناب کرده است. طی دو سال اخیر بی‌خوابی به مشکلات وی اضافه شده است. از زمان شروع به کار، خودداری از شرکت در جلسات و ارائه گزارش در حضور همکاران، عملکرد شغلی او را نیز مختل کرده است. کدام‌یک از داروهای زیر به عنوان درمان خط اول مشکلات بیمار مناسب‌تر است؟**

۱) آلپرازولام
۲) پروپرانولول
۳) پره‌گابالین
۴) میرتازاپین

---

۱۱۳ **در خصوص اجرای مداخلات روانی اجتماعی کدام‌یک از گزینه‌های زیر با تعریف "درمان سرپایی فشرده/ متمرکز" (Intensive Outpatient Treatment) منطبق‌تر است؟**

۱) ۶ تا ۸ ساعت در روز، ۵ روز در هفته؛ با هدف بهبود اختلال عملکرد خفیف تا متوسط
۲) ۳ تا ۴ ساعت در هر جلسه، ۱ تا ۴ روز در هفته؛ با هدف بهبود و کاهش شدت علائم
۳) به مدت ۲ تا ۳ ساعت در هر جلسه، ۵ روز در هفته؛ با هدف انتقال بیمار به درمان با محدودیت کمتر
۴) به صورت جلسات ۱ ساعته، یک بار یا بیشتر در هفته؛ برای بیماران بدون خطر آسیب به خود و دیگران

---

۱۱۴ **در یک برنامه‌ی سلامت روان جامعه‌نگر، تیمی از روان‌پزشکان در همکاری با مدارس، یک مداخله طراحی می‌کنند؛ بدین ترتیب که برای دانش‌آموزانی که فقط سابقه‌ی خانوادگی اختلال دوقطبی دارند، جلسات پایش و آموزش منظم در نظر گرفته می‌شود. کدام‌یک از گزینه‌های زیر بر اساس طبقه‌بندی انستیتو پزشکی (Institute of Medicine) دقیق‌ترین عنوان برای این مداخله خواهد بود؟**

۱) Primordial
۲) Universal
۳) Selective
۴) Indicative

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته روانپزشکی

۱۱۵ **مردی ۲۹ ساله با تشخیص اسکیزوفرنی، در دو سال گذشته چندین بار به‌دلیل قطع دارو و ناتوانی در پیگیری درمان دچار عود شده است. او در حال حاضر از نظر شدت علایم مثبت در حدی نیست که نیاز به بستری داشته باشد، اما در پذیرش و تداوم درمان دارویی، تنظیم امور مالی، برقراری روابط اجتماعی و تداوم اشتغال به‌شدت مشکل دارد. افزودن کدام‌یک از گزینه‌های زیر به برنامه‌ی درمانی بیمار، بیش از همه نشان می‌دهد که مداخله‌ی انتخاب‌شده از نوع درمان جامعه‌محور فعال (Assertive Community Treatment) است؟**

۱) افزایش تعداد ویزیت‌های پیگیری روان‌پزشکی و امکان تماس تلفنی بیمار با درمانگر در ساعات اداری

۲) ارجاع ساختاریافته بیمار به چند خدمت مجزا برای دارو، مسکن، اشتغال حمایت‌شده و حمایت اجتماعی

۳) واگذاری مسئولیت مراقبت به یک تیم چندرشته‌ای واحد برای هماهنگی و ارائه مستمر تمامی خدمات

۴) افزودن جلسات منظم آموزش خانواده و روان‌درمانی حمایتی برای کاهش بروز هیجانات در محیط خانواده

---

۱۱۶ **کدام‌یک از داروهای زیر آگونیست اختصاصی گیرنده GABA-B است؟**

۱) باکلوفن

۲) دیازپام

۳) فنوباربیتال

۴) اتانول

---

۱۱۷ **بیمار خانم ۲۷ ساله‌ای است که از بعد از مسمومیت ناشی از مصرف مواد دچار حملات مکرر کندن و دستکاری پوست در نواحی صورت و بازوها شده است به‌گونه‌ای که پس از انجام این رفتار احساس کاهش تنش می‌کند و اظهار می‌کند که در کنترل این رفتار ناتوان است. در معاینه، ضایعات متعدد با اسکارهای سطحی در پوست وی دیده می‌شود. در این بیمار مسمومیت با کدام‌یک از مواد زیر احتمال بیشتری دارد؟**

۱) مسکالین

۲) اوپیوم

۳) ال اس دی

۴) کوکایین

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته روانپزشکی

۱۱۸ **A 32-year-old man refered for followup over the past year, his family reports he has become intensly preoccupated with writting long, detailed religious essays and keep meticulous diaries about trivial daily events. He often speaks and overly elaborate, pedantic manner and has become exessively concerned about moral issues, insisting on rigid routines and rules at home. Neurological examination is otherwise unremarkable. MRI shows left mesial temporal sclerosis.**
Which of the following items is the best explanation about this patient's behavioral changes?

۱) Medication-induced hypomania due to levetiracetam
۲) Postictal confusion associated with frequent complex partial seizure
۳) Ictal psychosis related to ongoing unrecognized focal seizure
۴) Interictal personality changed characteristic to Geshwind syndrome

---

۱۱۹ **کدام‌یک از گزاره‌های زیر در مورد رابطه‌ی معیارهای آماری با شیوع بیماری (Prevalence) صحیح است؟**

۱) ارزش اخباری مثبت (PPV) برخلاف حساسیت آزمون به میزان شیوع بیماری در جمعیت هدف وابسته است.
۲) با تغییر میزان شیوع بیماری در جمعیت هدف حساسیت (Sensitivity) آزمون نیز به تناسب تغییر می‌کند.
۳) ارزش اخباری منفی (NPV) برخلاف ارزش اخباری مثبت در تمامی مقادیر مربوط به شیوع مقدار ثابتی دارد.
۴) ویژگی (Specificity) تابعی از میزان شیوع بیماری است و در جوامع مختلف وابسته به شیوع تغییر می‌کند.

---

۱۲۰ **مردی در جنگ بر اثر بمباران هوایی دچار علایم زیر شده است:**
وقتی صدای هواپیما می‌آید شدیداً می‌ترسد و پنهان می‌شود. در اثر صدای بلند از جا می‌پرد، شبها در خواب دچار بی‌قراری می‌شود و فریاد می‌کشد و می‌گوید : "وای زدن" و گریه می‌کند. او فراموشکار شده، بی‌قرار و مضطرب است و سر کار نمی‌رود. وی قبلاً کارهای خود را به خوبی انجام می‌داده و به نظافت و آراستگی خود می‌رسیده و خریدهای روزانه با او بوده است ولی اکنون در اکثر مواقع از زیر بار مسئولیت‌های شخصی و اجتماعی خود شانه خالی می‌کند. نقص عضو ناشی از اختلال روانی ـ رفتاری وی (ارش) وی چند درصد در نظر گرفته می‌شود؟

۱) کلاس دو، 1 تا 14 درصد
۲) کلاس سه، 15 تا 25 درصد
۳) کلاس چهار، 30 تا 69 درصد
۴) کلاس پنج، 70 تا 90 درصد

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته روانپزشکی

۱۲۱ **بیماری با علائم زیر مراجعه می‌کند:**
خلق غمگین، تمرکز کاهش یافته، کاهش خواب و اشتها، بیدار شدن زودهنگام صبحگاهی از خواب، افکار مرگ بدون افکار خودکشی. با توجه به Efficacy و Tolerability، کدام دارو در درمان وی ارجح است؟

۱) اس‌سیتالوپرام
۲) دزیپرامین
۳) ونلافاکسین
۴) بوپروپیون

---

۱۲۲ **در یک کارآزمایی بالینی، دارویی جدید با هدف اتصال به آمیلوئید بتا و جلوگیری از تجمع آن بررسی شده است. در فاز ۲، دارو موجب تغییر مطلوب در برخی بیومارکرهای مایع مغزی نخاعی شده است. در فاز ۳ نیز تداوم تغییرات بیومارکری تأیید گردید. با این‌حال، برای تعیین کارآمدی دارو کدام اقدام روش‌شناختی بیش از همه ضروری است؟**

۱) افزایش دوز دارو برای کاهش بیشتر بیومارکرهای مایع مغزی نخاعی بر اساس رابطه‌ی دوز–پاسخ
۲) تکرار مطالعه با حجم نمونه بزرگ‌تر برای کاهش احتمال خطای نوع دوم در تعیین اثر دارو
۳) تداوم تغییر بیومارکر در فاز 3، همراه با تأیید درگیری هدف به‌عنوان جانشین ارزیابی بالینی
۴) لحاظ کردن یک سنجه‌ی عملکردی مستقل در کنار پیامدهای بیومارکری کلیدی مورد مطالعه

---

۱۲۳ **مرد 40 ساله‌ای با سابقه‌ی دو سال درد مزمن نوروپاتیک در اندام تحتانی به درمانگاه درد مراجعه می‌کند. شدت درد او با وجود مصرف مسکن‌های معمول همچنان زیاد است. بررسی‌های پزشکی نشان می‌دهد بیماری جسمانی زمینه‌ای او تحت کنترل است. بیمار علائم افسردگی ندارد و در ارزیابی روان‌پزشکی نیز اختلال خلقی مشاهده نمی‌شود. کدام دارو انتخاب مناسب‌تری است؟**

۱) امگا-3
۲) نورتریپتیلین
۳) اکسی‌کدون
۴) پاروکستین

---

۱۲۴ **روان‌پزشک در حین مصاحبه با بیماری که مرتبا در مورد بیکار شدن خود در آینده ابراز نگرانی می‌کند می‌گوید: "شما مرتبا در مورد از دست دادن کار خود نگران هستید، اما به من گفته بودید که ارزشیابی عملکرد شما در محیط کار خیلی خوب بوده است و رابطه‌ی کاری خوبی هم با مدیر خود دارید." در این موقعیت روان‌پزشک از کدام تکنیک مصاحبه استفاده کرده است؟**

۱) Reassurance
۲) Clarification
۳) Redirection
۴) Confrontation

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته روانپزشکی

۱۲۵ **آقای ۲۸ ساله‌ای با دوره‌های مکرر پرخاشگری ناگهانی، انفجار خشم نامتناسب با محرک و پشیمانی پس از پرخاشگری مراجعه کرده است. در معاینه‌ی روان‌پزشکی اختلال روان‌پریشی یا مانیا را نشان نمی‌دهد و سابقه‌ی مصرف مواد نیز ندارد. نتایج نوار مغز و تصویربرداری مغز طبیعی است. کدام گزینه بهترین رویکرد درمانی برای این بیمار است؟**

۱) ریسپریدون
۲) کلونازپام
۳) لیتیوم
۴) نورتریپتیلین

---

۱۲۶ **خانم ۲۶ ساله‌ای با بی‌ثباتی خلقی و رفتاری مراجعه کرده است. او در سه سال گذشته، گاهی پرانرژی، امیدوار و کم خواب بوده است و گاهی غمگین، بی‌حوصله و ناامید. او نمی‌تواند دوره‌ی مشخصی را برای این حالت‌ها به یاد آورد ولی اغلب پس از تهدید همسرش به طلاق و ترس از تنهایی ایجاد می‌شوند، با این حال گاهی بدون محرک خاصی نیز دیده می‌شوند. او خرید کردن غیر ضروری و گاهی زدن سرش به دیوار را ابزارهایی برای کاهش احساس تنهایی ذکر می‌کند. او با اینکه از همسرش بسیار دلخور است ولی وی را فردی بسیار قابل اتکا و دوست داشتنی می‌داند. کدام‌یک از یافته‌های زیر بیشتر به نفع اختلال شخصیت مرزی است تا اختلال دوقطبی؟**

۱) پرخاشگری
۲) ترس از طلاق
۳) خرید کردن غیرضروری
۴) عدم وجود دوره‌ی مشخص خلقی

---

۱۲۷ **مردی هنگامی که همسرش با هیجان درباره‌ی موفقیت شغلی خود صحبت می‌کند، معمولاً پاسخ می‌دهد: «حالا احتمالاً از تو انتظار بیشتری خواهند داشت». جایگزینی کدام واکنش زیر به رضایت زناشویی بیشتری منجر خواهد شد؟**

۱) «به به، حسودیم شد!»
۲) «خیلی عالی، چطوری به این موفقیت رسیدی؟»
۳) «چه خوب، امیدوارم همین طور به مسیرت ادامه بدهی»
۴) «نگرانم که تو هم بشوی مثل من، اینقدر کار نکن، به بیرون نگاه کن، داره بارون میاد»

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته روانپزشکی

۱۲۸ مرد ۴۰ ساله‌ای با تشخیص اختلال افسردگی اساسی، برای روان‌درمانی شناختی رفتاری مراجعه کرده است. او همواره نگران موفق نشدن در کارهاست و تلاش می‌کند همه‌ی کارها را به بهترین نحو انجام دهد یا اصلا وارد آنها نشود. او در یکی از جلسات درمان، در جدول ثبت افکار خود، سه فکر منفی زیر را ثبت کرده است:

1-«اگر در این پروژه شکست بخورم، یک بار دیگر ثابت می‌شود که من بی‌عرضه‌ام»

2-«هیچ‌کس در این اداره به حرف من گوش نمی‌دهد و همه عمداً نظر من را نادیده می‌گیرند»

3-«کاش این کار را چند ماه قبل شروع کرده بودم؛ اگر آن زمان شروع می‌کردم، الان موفق می‌شدم»

4-«اگر من پروژه را درست انجام ندهم اخراج خواهم شد»

اگر درمانگر بخواهد فقط یکی از افکار فوق را برای مداخله انتخاب کند، کدام فکر بهترین انتخاب است؟

۱) 1

۲) 2

۳) 3

۴) 4

dibateb.net | Exam 1405 | Source verified 2026-10-30

سناریوی زیر درباره رواندرمانی است و بر اساس فصل رواندرمانی کتاب Synopsis of Psychiatry (2022) طراحی شده است. پس از مطالعه‌ی آن به 4 سوال شماره‌ی 129 تا 132 پاسخ دهید.

خانم ب، ۳۰ ساله، به دنبال جدایی از همسرش با احساس پوچی، عصبی بودن و افکار خودکشی مراجعه می‌کند. او طی شش سال گذشته سه رابطه عاطفی ناپایدار داشته است و توصیف او از فرد مقابل حاوی دوپاره سازیهای متعدد است. او در این کشمکشها چهار بار خودزنی و دو بار اقدام به خودکشی داشته است که اغلب پس از مشاجره یا تهدید به ترک شدن رخ داده‌اند. خانم ب جزییات یکی از این خودزنیها را اینگونه توصیف می‌کند: در پی تأخیر همسر سابقش در پاسخ به پیام، عصبی شده است و پس از ارسال چند پیام تهدیدآمیز خودزنی کرده است. پس از این رفتار، همسرش بلافاصله با او تماس گرفته و او موقتاً احساس آرامش کرده است. او می‌گوید: «وقتی خودم را زخمی می‌کنم، حداقل مطمئن می‌شوم کسی متوجه می‌شود که حالم بد است».
خانم ب گاهی می‌تواند موضوع را از دید فرد مقابل نیز ببیند، با این حال پذیرفتن دیدگاه‌های دیگران برای او دشوار است و همین موضوع باعث می‌شود که نتواند با گسستها در روابط کنار بیاید یا آنها را حل کند. به عنوان مثال، او در یک گروه‌درمانی، پس از آنکه یکی از اعضا به تجربه‌ی خودآسیب‌رسانی او واکنش انتقادی نشان داد، جلسه را ترک کرده و در پیامکی به گروه درمانگر نوشته است: «اعضای این گروه علیه من هستند؛ اگر او را از گروه بیرون نکنید، درمان فایده‌ای ندارد». در جلسه‌ی بعد، پس از دریافت همدلی از همان عضو، اعلام کرده است که او «تنها فرد راستگوی گروه» است.

۱۲۹ کدام برنامه‌ی گروه‌درمانی زیر برای خانم ب مناسب‌تر است؟

۱) شروع گروه درمانی پس از متوقف شدن رفتارهای خودآسیب‌رسان
۲) ورود به یک گروه باز با هدف فراهم‌کردن تجربه‌ی هیجانی اصلاحی
۳) ورود به یک گروه ساختاریافته با قرارداد روشن درباره‌ی نحوه‌ی مدیریت بحران
۴) شروع یک گروه درمانی حمایتی با هدف جلوگیری از مواجهه با برداشت‌های منفی او از اعضای گروه

۱۳۰ درمانگر می‌خواهد که خانم ب بتواند موضوعات را از دیدگاه فرد مقابل نیز تجربه کند. کدام فن سایکودراما برای این هدف مناسب‌تر است؟

۱) Mirror
۲) Double
۳) Soliloquy
۴) Role reversal

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته روانپزشکی

۱۳۱ با هدف کاهش خودزنی‌های خانم ب و بر اساس یک برنامه‌ی رفتار درمانی، کدام مداخله مناسب‌تر است؟

۱) قرار دادن خانم ب در معرض تدریجی موقعیتهایی که همسر سابق به پیام او پاسخ ندهد، بدون آموزش پاسخ جایگزین، برای کاهش اضطراب ناشی از انتظار

۲) آموزش جرأت‌مندی برای بیان مستقیم نیازها و تعیین حدود، همراه با تقویت استفاده از این مهارت‌ها و کاهش تقویت اجتماعیِ رفتارهای تهدیدآمیز

۳) آموزش مهارت‌های زندگی شامل تنظیم برنامه‌ی روزانه، مدیریت امور منزل و برنامه‌ریزی مالی، با هدف جایگزین کردن خودزنی با فعالیتهای روزمره

۴) استفاده از شرطی سازی عامل از طریق حذف تماس و توجه خانواده پس از تهدید به خودکشی با هدف خاموش کردن رفتار تهدید آمیز

۱۳۲ در صورتی که درمانگر بخواهد از رواندرمانی بین فردی استفاده کند، کار بر روی کدام‌یک از موارد زیر نقش محوری‌تری در درمان خانم ب دارد؟

۱) درآوردن الگوهای روابط بلندمدت زندگی و اثر آنها بر روابط زمان حال

۲) شناسایی افکار بیمار در تعارضهای بین فردی و ارزیابی آنها

۳) درآوردن سهم مراجع در مشکلات روابط کنونی و نقش او در آنها

۴) شناسایی نقص در راهبردهای تنظیم هیجان در موقعیتهای تعارض

dibateb.net | Exam 1405 | Source verified 2026-10-30

سناریوی زیر درباره رواندرمانی شناختی رفتاری است و بر اساس کتاب Cognitive Behavior Therapy, Basics and Beyond, Judith S. Beck. Third edition طراحی شده است. پس از مطالعه‌ی آن به 6 سوال شماره‌ی 133 تا 138 پاسخ دهید.

آقای الف، ۳۶ ساله، دانشجوی پزشکی سال آخر برای درمان شناختی رفتاری ارجاع شده است. او می‌گوید از زمان انتقاد یکی از استادانش از نحوه‌ی ارائه‌ی یک کیس در جلسه‌ی علمی، «دیگر نتوانسته مثل قبل باشد». در آن جلسه استاد به او گفته بود: «خوب بود، فقط در بخش استدلال بالینی می‌توانستید منسجم‌تر توضیح دهید» و آقای الف فکر کرده بود: «حتماً متوجه شده است که من چیزی بلد نیستم؛ هر چقدر هم که زیاد می‌خوانم فایده ندارد.»

او در جلسات درمانی می‌گوید: «من از انتقاد نمی‌ترسم؛ از این می‌ترسم که انتقادشان درست باشد.» وقتی درمانگر از شواهد مخالف می‌پرسد، آقای الف فهرستی از دلایلی را نشان می‌دهد که عملکرد خوبی در موقعیتهای متنوعی داشته است، اما بلافاصله اضافه می‌کند: «آن‌ها ملاک نیستند؛ هر کسی می‌توانست انجام‌شان دهد» و سپس از یک اشتباه جزئی در نسخه‌نویسی در دو سال قبل، با شرم و احساس ناخوشایند یاد می‌کند.

در فرمول‌بندی اولیه، درمانگر چرخه‌ای را مطرح می‌کند که در موقعیت‌هایی که قرار است آقای الف مورد ارزیابی قرار گیرد، فکر «اگر تپق بزنم، آبرویم می‌رود» فعال می‌شود؛ و سپس اضطراب، شرم و نشخوار ذهنی شروع می‌شود و اقای الف برای مدیریت آنها یا خود را در موقعیت ارایه قرار نمی‌دهد یا شروع به تکرار خواندن درسهای خوانده شده و چک کردن ذهنی و مکرر مطالب آموخته شده می‌کند. آقای الف با این فرمول‌بندی موافقت می‌کند؛ و در عین حال می‌گوید: «باید مراقب باشیم درمان باعث نشود که واقعاً بی‌دقت شوم.»

آنها توافق کردند که آقای الف در طول هفته در یکی از جلسات صبحگاهی پزشکی، دست‌کم یک سؤال کوتاه بپرسد، بدون اینکه پاسخ خود را از پیش به‌طور کامل آماده کرده باشد. آقای الف در جلسه‌ی بعد، هیچ‌یک از تکالیف را انجام نداده بود چون فکر کرده بود نمی‌تواند تمرین را خوب انجام دهد و نباید درمانگر را به اشتباه بیندازد. درمانگر می‌گوید: «ببینید که چگونه کمالگرایی باعث پیشرفت نکردن درمان شده است. باید جلوی آن را گرفت. به همین دلیل تا جلسه‌ی بعد تلاش کنید که به جای یک سوال سه سوال بدون آمادگی قبلی از استاد بپرسید.»

در جلسه‌ی بعد، آقای الف با تأخیر وارد جلسه می‌شود، پاسخ‌های کوتاه می‌دهد و همان افکار جلسه‌ی قبل را تکرار می‌کند. درمانگر در یادداشت شخصی خود می‌نویسد که تغییرات رفتاری آقای الف ناچیز بوده است و شاید باید تا مدتی کاری نکند تا آقای الف به تدریج موضوعات درمان را درک کند.

۱۳۳ کدام خطای شناختی در آقای الف نقش محوری‌تری دارد و بیش از سایر خطاها باید در طراحی برنامه درمان در نظر گرفته شود؟

۱) فیلتر ذهنی
۲) ذهن خوانی
۳) تعمیم افراطی
۴) استدلال هیجانی

dibateb.net | Exam 1405 | Source verified 2026-10-30

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته روانپزشکی

۱۳۴ با توجه به صورت‌بندی مشکلات آقای الف، کدام برنامه‌ی درمانی در مرحله‌ی فعلی مناسب‌ترین اقدام است؟

۱) بازسازی شناختی با تمرکز بر شواهد موافق و مخالف، تا زمان دست یافتن به افکار جایگزین قابل باور

۲) مواجهه‌ی تدریجی با موقعیت‌های اضطراب آور، همراه با تمرین‌های تنفسی برای کاهش برانگیختگی پیش از مواجهه و آموزش جرأت‌مندی

۳) هدف گذاری بر مبنای آرزوها و ارزشها و شروع تدریجی آزمایش‌های رفتاری همراه با بازبینی پس از مواجهه و کار شناختی درباره‌ی معنای خطا

۴) کار بر روی طرح‌واره‌ها و تجارب تحقیر در کودکی برای کاستن از شرم و بنابراین اصلاح شدن پردازش شناختی در وضعیت اینجا و اکنون

---

۱۳۵ در پاسخ به این گفته‌ی آقای الف: «در جلسه‌ی قبل هم وقت شما را تلف کردم و احساس کردم که از دست من کلافه شده‌اید»، پس از اعتباربخشی به این فکر آقای الف، کدام پاسخ درمانگر مناسب‌تر است؟

۱) «این همان فکری است که در خیلی از موقعیتهای دیگر نیز تجربه می‌کنید و برای آن به اینجا آمده اید»

۲) «این یک نمونه از خطای شناختی ذهن خوانی است. بیایید با هم چند روش پاسخ‌دهی به این خطا را بررسی و تمرین کنیم»

۳) «بیایید ببینیم در جلسه‌ی قبل در چه موقعیتی بودیم، چه فکری و چه احساسی کردید و چه واکنشی می‌خواهید به آن احساسها نشان بدهید»

۴) «درست می‌گویید. من در آن جلسه احساس می‌کردم در یک بن بست گرفتار شده‌ام و بعد از جلسه فکر کردم که بهتر بود به شما تمرین نمی‌دادم»

---

۱۳۶ وقتی درمانگر با انجام نشدن تکلیف توسط آقای الف مواجه شد، کدام مداخله‌ی زیر مناسب‌تر بود؟

۱) «ابتدا باید بفهمیم که مشکلات بر سر راه انجام تکلیف چه بودند»

۲) «آیا به نظر شما این تمرین مفید بود؟ و انجام آن ضرورت داشت؟»

۳) «بیایید ببینیم که آیا می‌دانستید نحوه‌ی انجام درست تمرین چگونه بود؟»

۴) «بیایید تمرین جلسه‌ی بعد را با هم طراحی کنیم به گونه‌ای که انجام شدنی بشود»

---

۱۳۷ کدام باور بنیادین و میانجی زیر درباره‌ی آقای الف محتمل‌تر است؟

۱) «من توانایی نظم‌دهی به خودم را ندارم و چنین کسی لیاقت موفقیت را ندارد»

۲) «من دوست‌داشتنی نیستم و در صورت آشکارشدن خود واقعی‌ام، طرد می‌شوم»

۳) «دیگران تحقیر کننده و غیرقابل‌اعتمادند؛ بنابراین باید پیش از آسیب‌دیدن از آنان فاصله بگیرم»

۴) «من ناقص و بی‌کفایت هستم و برای حفظ ارزشم باید عملکردی استثنایی و بی‌خطا داشته باشم»

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته روانپزشکی

۱۳۸ پس از مداخلات درمانگر برای راه اندازی درمان، درمانگر همچنان احساس می‌کند درمان متوقف شده است. آقای الف در جلسه موافق و همراه به نظر می‌رسد، اما تغییر رفتار در بیرون از جلسه اندک است. کدام اقدام بعدی مناسب‌تر است؟

۱) «نظرتان چیست که برای پیشرفت درمان، هفته‌ای دو جلسه یکدیگر را ببینیم؟»

۲) «من فکر می‌کنم که درمان ما پیشرفت خوبی ندارد. شما در این‌باره ایده‌ای دارید؟»

۳) «نظرتان چیست که مدتی دارو مصرف کنید؟ تا شرایط بهتر شود و بعد دوباره درمان را شروع کنیم.»

۴) «من مجموعه‌ای از بروشورها و یک کتاب را به شما می‌دهم تا مطالعه کنید. در به راه افتادن درمان کمک می‌کنند»

dibateb.net | Exam 1405 | Source verified 2026-10-30

سناریوی زیر درباره رواندرمانی تحلیلی است و بر اساس کتاب Long-Term Psychodynamic Psychotherapy A Basic Text, Glen O. Gabbard (2017) طراحی شده است. پس از مطالعه‌ی آن به 6 سوال شماره‌ی 139 تا 144 پاسخ دهید.

مرد ۳۳ ساله‌ای که مهندس نرم‌افزار است به‌علت روابط بین‌فردی ناپایدار و احساس مزمن بی‌ارزشی مراجعه کرده است. طی پنج سال گذشته سه بار شغل خود را تغییر داده است. در هر محل کار، ابتدا مدیر را شایسته و قابل احترام می‌داند، اما پس از کوچک‌ترین انتقاد، احساس تحقیر می‌کند و استعفا می‌دهد. در روابط عاطفی نیز ابتدا شریک خود را بی‌نقص می‌بیند، اما پس از کوچک‌ترین ناامیدی، رابطه را قطع کرده و او را غیرقابل اعتماد می‌داند. پدری سختگیر و انتقادگر و مادری حمایت‌گر اما منفعل دارد. با وجود عملکرد شغلی خوب، از تنهایی و شکست‌های مکرر در روابط شکایت دارد و می‌گوید: "همیشه احساس می‌کنم دیگران دوستم دارند، اما بالاخره می‌فهمند که ارزش دوست داشتن ندارم."
در جلسات نخست نیز درمانگر را متفاوت از پزشکان دیگر می‌داند و می‌گوید: "فکر می‌کنم شما اولین کسی هستید که واقعاً مرا می‌فهمد." و وقتی درمانگر به او می‌گوید: "آیا ممکن است که این ذهنیت که فقط من شما را واقعا درک می‌کنم روشی برای پر کردن تنهایی‌تان باشد؟"، او پاسخ می‌دهد: "نه واقعا. شما با بقیه فرق دارید".
در اواخر جلسه‌ی سوم روان‌درمانی با رویکرد تحلیلی، با ذکر یک رابطه‌ی با الگوی بالا، احساس‌های منفی زیادی در مراجع بروز می‌کند و درمانگر به دلیل احساس تأسف و تمایل برای مدیریت شرایط، جلسه را 10 دقیقه بیشتر ادامه می‌دهد.

۱۳۹ در جلسه‌ی بعد، کدام مداخله‌ی درمانگر مناسب‌تر است؟

۱) «جلسه‌ی قبل بیش از حد معمول طول کشید، درباره‌اش چه احساسی دارید؟»
۲) «با توجه به شرایط جلسه‌ی قبل بهتر است جلسات ما به دو بار در هفته افزایش یابد»
۳) «با توجه به بودن در مراحل ابتدایی درمان، درمانگر تصمیم می‌گیرد درباره‌ی این اتفاق صحبت نکند»
۴) «در جلسه‌ی قبل من قوانین مربوط به زمان جلسه را رعایت نکردم و برای آن از شما عذرخواهی می‌کنم»

---

۱۴۰ در جلسه‌ی چهارم مراجع می‌گوید: "دیگران سرانجام متوجه بی‌ارزشی من می‌شوند و می‌ترسم شما هم بعد از مدتی از من ناامید شوید، اما نمی‌دانم چرا چنین احساسی دارم". برای تکمیل فرمول‌بندی پویشی مراجع، بررسی کدام اطلاعات زیر بیشترین اهمیت را دارد؟

۱) روایت‌های مراجع از اتفاقات زندگی‌اش در جلسه‌ی اول درمان
۲) واکنش‌هایی که دیگران به قطع ناگهانی رابطه توسط مراجع نشان داده‌اند
۳) اثری که ترس از ناامید شدن دیگران بر عزت‌نفس و احساس ارزشمندی مراجع دارد
۴) تجربه‌های مراجع در روابطی از گذشته که احساس کرده است فرد مقابل را ناامید کرده است

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته روانپزشکی

۱۴۱ **در جلسه‌ی هشتم، مراجع بیشتر جلسه را به شرح اختلافات کاری اختصاص می‌دهد و هر بار که درمانگر می‌کوشد احساسات یا معنای آنها را بررسی کند، بحث را به وقایع بیرونی برمی‌گرداند. در پایان می‌گوید: «فکر می‌کنم مشکل من فقط آدم‌های اطرافم هستند و بعضی وقت‌ها احساس می‌کنم شما هم مرا درک نمی‌کنید». در این مرحله، مداخله‌ی نامناسب کدام است؟**

۱) «شاید مفید باشد ببینیم هر بار که صحبت به احساسات شما نزدیک می‌شود مسیر گفتگو چگونه تغییر می‌کند»

۲) «بیایید ببینیم آدم‌های اطراف شما چه ویژگی‌هایی دارند تا بتوانیم تحلیلی از رفتارهای آنها در مقابل شما داشته باشیم»

۳) «ممکن است این شیوه‌ی صحبت کردن، راهی برای دور ماندن از تجربه‌ی برخی احساسات ناراحت‌کننده باشد»

۴) «انگار همان الگویی که باعث دشواری روابط شما با دیگران شده اکنون در رابطه با من نیز در حال تکرار است»

---

۱۴۲ **در جلسه‌ی دوازدهم، مراجع با جزئیات از بی‌کفایتی مدیرش صحبت می‌کند و هر بار که درمانگر توجه او را به احساساتش جلب می‌کند، بحث را به رفتار دیگران برمی‌گرداند. درمانگر به‌تدریج احساس می‌کند علاقه‌اش به ادامه‌ی گفت‌وگو کاهش یافته است. مناسب‌ترین اقدام درمانگر کدام است؟**

۱) پیش از هر اقدامی بررسی کند که این احساس در جریان درمان چگونه شکل گرفته است.

۲) برای جلوگیری از تأثیر احساسات شخصی، گفتگو را بر مشکلات شغلی مراجع متمرکز نگاه دارد.

۳) احساس خود را با مراجع در میان بگذارد تا او از اثر رفتارش بر دیگران آگاه شود.

۴) با هدف بیرون رفتن از بن بست، گفتگوها را به سمت موضوعات جدیدتری هدایت کند.

---

۱۴۳ **پس از حدود چهار ماه درمان، مراجع می‌گوید: «هرچه بیشتر درباره‌ی خودم فکر می‌کنم، کمتر می‌دانم واقعاً چه کسی هستم. مطمئن نیستم مشکل فقط از دیگران باشد. حالم بد است. نمی‌دانم جلسات را ادامه بدهم یا نه.» مداخله‌ی نامناسب کدام است؟**

۱) «با اینکه حالتان بد است ولی شاید این بدحالی حامل پیامی برای شما باشد»

۲) «شاید این سردرگمی به نوعی نشان می‌دهد که باید تغییراتی در مسیر درمان ایجاد کنیم»

۳) «شاید بد نباشد فعلاً کمی مکث کنیم و ببینیم این احساس سردرگمی را چگونه تجربه می‌کنید»

۴) «کار خوبی کردید که این مطلب را به من گفتید، تردید در درمان موضوعی است که بهتر است درباره‌ی آن حرف بزنیم»

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته روانپزشکی

۱۴۴ **با گذشت 10 ماه از درمان، مراجع هنوز نیاز به ادامه‌ی درمان دارد و درمانگر که دستیار سال 4 است در حال فارغ‌التحصیلی است و باید درمان را به فرد دیگری واگذار کند. با توجه به این شرایط کدام اقدام نامناسب است؟**

۱) از مراجع ترجیحش در مورد جنسیت درمانگر و نحوه‌ی شروع درمان با درمانگر جدید را سوال کند.
۲) چند هفته قبل از انتقال درمان، درمانگر جدید می‌تواند یک بار به جلسه‌ی درمان بپیوندد تا معارفه‌ها انجام شود.
۳) درمانگر توضیح دهد که در صورت نیاز، مراجع می‌تواند با رعایت مرزهای درمانی به مدت دو ماه با وی نیز تماس بگیرد.
۴) درمانگر برای غلبه بر مقامت مراجع به ختم درمان با وی، این موضوع را در چند جلسه آخر در مواقع مناسب یادآوری کند.

---

۱۴۵ **یک مرد ۲۴ ساله با سابقه‌ی دو بار بستری روان‌پزشکی در دو سال اخیر، به درمانگاه آورده شده است. از ۳ هفته‌ی پیش به تدریج منزوی شده، گاهی با خود حرف می‌زند و معتقد است که امواج وای‌فای مغزش را می‌خوانند. بیمار در بستری قبلی به ریسپریدون خوراکی پاسخ داده اما بدون تجربه‌ی عوارض دارویی بعد از مدت کوتاهی، درمان را قطع کرده است. پس از شروع دوباره‌ی درمان خوراکی با ریسپریدون و تثبیت نسبی علائم، کدام یک از راهبردهای زیر برای ادامه‌ی درمان بهترین انتخاب محسوب می‌شود؟**

۱) ادامه ریسپریدون خوراکی با دوز نگهدارنده
۲) توصیه به خوراندن پنهانی شربت ریسپریدون توسط خانواده
۳) شروع ریسپریدون تزریقی طولانی‌اثر و قطع درمان خوراکی چند هفته بعد
۴) ترکیب ریسپریدون خوراکی و ریسپریدون تزریقی طولانی اثر برای درمان درازمدت

---

۱۴۶ **کدام‌یک از موارد زیر جزو معیارهای هشت‌گانه‌ی اساسی در مدل اشتغال حمایت‌شده (Supported Employment) برای بیماران مبتلا به اسکیزوفرنی محسوب می‌شود؟**

۱) ارائه‌ی آموزش‌های پیشاحرفه‌ای طولانی‌مدت در کارگاه‌های حمایت‌شده پیش از ورود به بازار کار رقابتی
۲) اولویت‌دهی به مشاغل داوطلبانه و بدون دستمزد در مراحل اولیه به منظور کاهش فشار روانی بر بیمار
۳) جستجوی سریع شغل در بازار کار رقابتی و ادغام خدمات درمان سلامت روان با هدف آموزش و حمایت شغلی
۴) محدود کردن گزینه‌ها به موارد تایید شده توسط تیم درمانی جهت جلوگیری از شکست شغلی

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته روانپزشکی

۱۴۷ کدام‌یک از بیماران زیر، بر اساس مزاج عاطفی (Affective Temperament)، کمترین خطر را برای اقدام به خودکشی دارد؟

۱) Cyclothymic
۲) Hyperthymic
۳) Depressive
۴) Irritable

---

۱۴۸ خانم 35 ساله‌ای به‌دلیل ابتلا به افسردگی اساسی برای rTMS ارجاع شده است. بر اساس شناسنامه و استاندارد خدمت تحریک مغناطیسی مغزی، نسخه‌ی دوم (1403)، وجود کدام‌یک از موارد زیر کنتراندیکاسیون این درمان محسوب نمی‌شود؟

۱) دوران شیردهی
۲) سابقه‌ی تشنج
۳) علائم حاد سایکوز
۴) افکار و خطر خودکشی

---

۱۴۹ ارسطو می‌گوید: «هرکس می‌تواند عصبانی شود، این آسان است. در حالی که عصبانی شدن در برابر شخص مناسب، به میزان مناسب، در زمان مناسب، برای هدف مناسب و به روش مناسب آسان نیست». این گفتار با کدام گزینه منطبق است؟

۱) Resilience
۲) Spiritual emotions
۳) Subjective well-being
۴) Socioemotional intelligence

---

۱۵۰ کدام‌یک از زوج‌های زیر را برای زوج درمانی مناسب می‌دانید؟

۱) زن تحت خشونت خانگی قرار دارد و مرد پرخاش فیزیکی جدی دارد.
۲) رابطهی زوج به‌علت هذیان حسادت مرد دچار تعارضهای زیادی می‌باشد.
۳) زن به‌طور جدی به جدایی اصرار دارد در حالی که مرد رابطه را هنوز ارزشمند می‌داند.
۴) زن احساس می‌کند از طرف همسرش درک نمی‌شود و مرد معتقد است که او زیاده‌خواه است.

---

۱۵۱ دو بیمار نیازمند پیوند کلیه هستند؛ یکی بیمار با نارسایی کلیه ناشی از فشار خون و دیگری بیمار با اعتیاد فعال. با توجه به در دسترس نبودن دو کلیه همزمان، اقدام صحیح از نظر اخلاق پزشکی کدام است؟

۱) اولویت با بیمار نارسایی کلیه؛ بر اساس عدالت و سودمندی
۲) اولویت با بیمار معتاد؛ بر اساس خودمختاری
۳) انجام قرعه‌کشی
۴) اولویت‌دهی بر اساس زمان دقیق مراجعه

dibateb.net | Exam 1405 | Source verified 2026-10-30

۱۵۲ **مردی ۴۷ ساله که دچار سرطان پانکراس همراه با متاستاز بوده، از علائم متعددی از جمله دردهای شدید رنج می‌برد. وی با توجه به کاهش کیفیت زندگی خود و اطرافیان، از پزشک خود بارها درخواست کرده است که به حیات او خاتمه دهد. در مراحل مراقبت و درمان، بیمار دچار عفونت شدید ریه شده است و پزشک با اصرار بیمار تصمیم می‌گیرد اقدامات درمانی لازم انجام نشود. این اقدام پزشک مصداق کدام‌یک از موارد زیر است و آیا از نظر اخلاقی قابل پذیرش است؟**

۱) اتانازی غیرفعال (Passive Euthanasia)، بله

۲) اتانازی فعال (Active Euthanasia)، خیر

۳) اتانازی غیرفعال داوطلبانه (Voluntary Passive Euthanasia)، خیر

۴) خودکشی با حمایت پزشک (Physician Assisted Suicide)، بله