



کد محصول  
ES1354



آخرین بروزرسانی  
۲۲ اردیبهشت ۱۴۰۴

## سوالات استخدامی

# اصول مصاحبه بالینی

ویژه آزمون های استخدامی ✓

نسخه رایگان شامل ۲۵ سوال (تعداد کمتر و تنها برخی دارای پاسخ) ✓

برای تهیه نسخه اصلی، با ۵۲ سوال به همراه پاسخنامه تشریحی، به سایت ایران عرضه مراجعه نمایید. ✓



## لینک های مفید آزمون استخدامی وزارت بهداشت

|                                                                                                                        |                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| خرید این محصول                                                                                                         | خرید سوالات استخدامی کارشناس سلامت روان |
| خرید سوالات استخدامی وزارت بهداشت                                                                                      | منابع آزمون                             |
| خرید سوالات استخدامی ۱۰ سال اخیر                                                                                       | اخبار آزمون                             |
| شبکه های اجتماعی ایران عرضه<br>(فایل های رایگان + تخفیفات هفتگی + اخبار)                                               |                                         |
| (برای مشاهده هر بخش روی آن بزنید  ) |                                         |
| <p><b>آخرین بروزرسانی ها:</b></p> <p>۱۴۰۴/۰۲/۲۲ سوالات موجود آپدیت شد.</p>                                             |                                         |

۲ سوال ابتدایی این فایل، دارای پاسخنامه تشریحی می باشد. در صورت تمایل به دریافت سوالات بیشتر با جواب تشریحی می توانید این محصول را از سایت ایران عرضه خریداری نمایید.

خرید محصول

## ❖ سوالات اصول مصاحبه بالینی تالیف ایران عرضه

۱- در کدام نوع مصاحبه، شما بیمار را در چهار بعد می بینید؟

(۱) مصاحبه عملیاتی (۲) مصاحبه بینش گرا

(۳) مصاحبه تشخیصی (۴) مصاحبه موقعیتی

❑ پاسخ سایت ایران عرضه: گزینه ۳ ⇨ چهار جزء مصاحبه

تأکید بر پدیدارشناسی، مستلزم نگاهی جدید به تکنیک های مصاحبه است تا چنانچه فردی DSM-5 را دنبال می کند، بتواند آنها را با هدف مصاحبه مبتنی بر تشخیص، هماهنگ سازد: یعنی ارزیابی علائم و نشانه ها در یک مصاحبه روان تشخیصی. یک مقایسه و تشبیه مفید در این زمینه، روشی است که هنرمندان قرن دوازدهم برای کشیدن صورت و تصویر انسان به کار بردند، پابلو پیکاسو در تابلوی سیلوت، طرحی را ترسیم نمود که در موزه هنری شیکاگو است (گدو ، ۱۹۸۰) و این نوآوری را نشان می دهد. پیکاسو در این طرح، زنی را در تمام ابعاد ترسیم نموده است. جلو، پشت، پهلو و همگی در یک تصویر و به طور هم زمان تصویر کاملی از یک انسان به دست داده است، تصویری فضایی برای معرفی جامع یک شخص. در مصاحبه تشخیصی نیز باید از همین روش استفاده نمود. در این نوع مصاحبه، شما بیمار را در چهار بعد می بینید: در رابطه اش با شما، در واکنش به تکنیک های مصاحبه شما (برای به دست آوردن همه اطلاعاتی که لازم دارید و برای حفظ جریان مصاحبه)، در وضعیت روانی و در نشانه ها و علائم اختلال (های) او که در فرآیند مصاحبه آشکار می شوند. این چهار رهیافت هم در مصاحبه بینش گرا و هم در مصاحبه علامت گرا وجود دارند.

۲- کدام گزینه در مورد مصاحبه بینش گرا نادرست است؟ (منبع ایران عرضه)

(۱) این مصاحبه مبتنی بر این نظریه است که تعارضات عمیقی که اغلب مربوط به دوران کودکی است، به عوامل مزمن و آسیب زا تبدیل میشوند.

(۲) در این نوع مصاحبه، هدف مصاحبه گر صرفا تشخیص است.

(۳) در مصاحبه بینش گرا، تلاش می شود پرده از تعارضات ناخودآگاه برداشته شده و این تعارضات به سطح آگاهی بیمار آورده شوند، با این هدف که بیمار بتواند آنها را حل کند.

(۴) روش هایی که در مصاحبه بینش گرا استفاده می شوند عبارت اند از: تعبیر رویا و تداعی های آزاد بیمار، جستجو و کشف اضطراب ها؛ رویا رو کردن بیمار با رفتارهایی که نسبت به درمانگر و دیگران ابراز می کند.

❑ پاسخ سایت ایران عرضه: گزینه ۲ ➤ مصاحبه بینش گرا: این مصاحبه مبتنی بر این نظریه است که تعارضات عمیقی که اغلب مربوط به دوران کودکی است، به عوامل مزمن و آسیب زا تبدیل میشوند. این عوامل به روان و ذهن فرد صدمه زده، اعمال و فعالیت های او را مختل کرده، ادراکات وی را تحریف نموده و باعث پیدایش علائم، رفتارهای ناسازگارانه و رنج و ناراحتی فرد می شوند.

در مصاحبه بینش گرا، تلاش می شود پرده از تعارضات ناخودآگاه برداشته شده و این تعارضات به سطح آگاهی بیمار آورده شوند، با این هدف که بیمار بتواند آنها را حل کند. معمولاً بیمار با استفاده از مکانیسم های دفاعی ناخودآگاه در مقابل شرح و بیان این تعارضات مقاومت می کند.

زیگموند فروید (۱۹۳۹ - ۱۸۵۶) نظریه روان پویایی بیماری های روانی و روش های مصاحبه بینش گرا را بنیان نهاد. در طول ۱۰۰ سال، محققان بعدی درباره این مفاهیم به فعالیت پرداخته و جایگاه آن را در روان پزشکی تثبیت نمودند. از جمله آدلر، ۱۹۶۴؛ برن، ۱۹۶۴؛ دوبوا ۱۹۱۳؛ اریکسون ۱۹۶۹؛ هورنای، ۱۹۳۹؛ یاسپرس، ۱۹۶۲؛ یونگ ۱۹۷۱؛ کلاین، ۱۹۵۲؛ ماسر من ۱۰، ۱۹۵۵؛ میننجر، ۱۹۵۸؛ میر ۱۲، ۱۹۵۷؛ رادو ۱۳، ۱۹۵۷؛ ریچ ۱، ۱۹۵۷؛ ریچ ۱۲، ۱۹۴۹؛ راجرز ۱۵، ۱۹۵۱؛ سالیوان ۱۶، ۱۹۵۴؛ ولبرگ ۱۷، ۱۹۶۷)

روش هایی که در مصاحبه بینش گرا استفاده می شوند عبارت اند از: تعبیر رویا و تداعی های آزاد بیمار، جستجو و کشف اضطراب ها؛ رویا رو کردن بیمار با رفتارهایی که نسبت به درمانگر و دیگران ابراز می کند؛ مشخص کردن دفاع ها و تحلیل مقاومت بیمار نسبت به بحث در مورد تعارض هایش. در این نوع مصاحبه، هدف مصاحبه گر هم تشخیص و هم درمان است.

### ۳- کدام عامل ممکن است باعث شود استراتژی خود را در رابطه با یک بیمار تغییر دهید؟

(۱) نظر روانشناس (۲) عدم گرفتن جواب دلخواه مراجع

(۳) پاتولوژی بیمار (۴) نوآوری

### ۴- کدامیک از بیماران زیر بینش نسبی نسبت به بیماری خود دارد؟

(۱) بیمارانی که متوجه هستند که یک جای کار غلط است ولی آن را به علل بیرونی نسبت می دهند.

(۲) بیماری که علائم روان پزشکی خود را نتیجه یک اختلال می داند.

(۳) بیماری که حملات پانیک دارد و این حمله ها را قسمتی از بیماری خود می داند.

(۴) بیمار مبتلا به اجتناب های فوبیا یا نگرانی های وسواسی - جبری که رفتارش را به عنوان علامت یک اختلال می داند.

### ۵- روانشناس کدام نقش خود را از همان لحظه اول ملاقات با بیمار، به واسطه در دست گرفتن کنترل تعامل خود با او برقرار می کند؟

(۱) مهارت (۲) همدلی (۳) هدایت گری (۴) تحکم

### ۶- کدامیک از موارد زیر به درستی نشان دهنده تفاوت نقش «رنج بر» با نقش «حامل یک بیماری» در رابطه درمانی است؟

۱) بیمار در نقش رنج‌بر، مشکل را خارج از خود می‌بیند و به درمان تخصصی علاقه‌مند است؛ در حالی که حامل بیماری، به حمایت عاطفی نیاز دارد.

۲) بیمار رنج‌بر، اغلب با محدودیت‌های اعمال‌شده مخالفت می‌کند، اما حامل بیماری تمایل به اطاعت از دستورات درمانی دارد.

۳) رنج‌بر در نقش خود، مشکل را هویتی و فراگیر می‌بیند و خواستار همدردی است، در حالی که حامل بیماری، مشکل را مجزا از خود می‌داند و تنها به کنترل تخصصی نیاز دارد.

۴) رنج‌بر از نظر بالینی کمتر مشکل‌ساز است، چون با همدلی درمانگر زودتر بهبود می‌یابد؛ اما حامل بیماری به دلیل نادیده گرفتن احساسات خود دچار پسرقت می‌شود.

#### ۷- کدامیک، از تکنیک‌های پیش‌برنده درمان اختلالات روانی نیست؟

- ۱) پژواک      ۲) تحکم      ۳) هدایت مجدد      ۴) گذارها

#### ۸- مکانیسم‌های دفاعی عمدتاً در چه مصاحبه‌هایی عمیقاً ارزیابی و تحلیل می‌شوند؟

- ۱) مصاحبه عملیاتی      ۲) مصاحبه روان‌پویایی

- ۳) مصاحبه تشخیصی      ۴) مصاحبه موقعیتی

#### ۹- به چه مکانیسم‌هایی مکانیسم‌های دفاعی بی‌قاعده گفته می‌شود؟

- ۱) مکانیسم فرافکنی هذیانی      ۲) مکانیسم دوری جستن بدون احساس

- ۳) مکانیسم‌هایی با پایین‌ترین سطح سازگاری      ۴) مکانیسم‌هایی با بالاترین سطح سازگاری

#### ۱۰- کدامیک از گزینه‌های زیر نشان‌دهنده شرط کلیدی برای موفقیت‌آمیز بودن تفسیر در مصاحبه بالینی است؟

- ۱) هماهنگی کامل تفسیر با تجربه بالینی درمانگر برای اثربخشی آن کافی است، حتی بدون پذیرش بیمار.

- ۲) تفسیر باید قبل از هرگونه رویارویی بیان شود تا بیمار فرصت واکنش هیجانی نداشته باشد.

- ۳) زمانی تفسیر مؤثر است که بیمار آن را بپذیرد، به بررسی آن بپردازد و گفت‌وگوی هیجانی بیشتری در پی داشته باشد.

- ۴) در بیماران با افکار هذیانی، تفسیرهای زیرکانه و سریع می‌تواند مقاومت را کاهش دهد و رابطه را تقویت کند.

#### ۱۱- رفتار روانی - حرکتی چه سر نخ‌های تشخیصی در مورد بیمار به ما می‌دهد؟ (تالیف توسط سایت ایران عرضه)

- ۱) هشیاری      ۲) سطح انرژی      ۳) آژیتاسیون      ۴) همه موارد

#### ۱۲- در برانگیختگی کاتاتونیک، حرکات بدن معمولاً ..... هستند، در حالی که حالت‌های چهره ..... می‌شوند.

- ۱) خشک و اغراق‌آمیز / کاهش‌یافته      ۲) نرم و منعطف / هیجانی

- ۳) سریع و هماهنگ / اغراق‌آمیز      ۴) نامنظم و تیک‌وار / برجسته و نمایشی

#### ۱۳- کدامیک از اختلالات تکلمی در دیس‌پروزودی دیده می‌شود؟

- ۱) اختلال در تلفظ      ۲) اختلال در جمله‌بندی

#### ۱۴- گزینه نادرست را در مورد تفاوت عاطفه و خلق بیابید؟

(۱) خلق لحظه ای است، ۱-۲ ثانیه طول میکشد ولی مدت زمان عاطفه طولانی تر است.

(۲) عاطفه به محرک های بیرونی و درونی وابسته است و بر اساس محرک ها تغییر می کند، ولی خلق می تواند خود به خود تغییر کند.

(۳) عاطفه، روبنا و سطحی، ولی خلق زمینه تجربه هیجانی را تشکیل می دهد.

(۴) عاطفه را مصاحبه گر می تواند مشاهده کند (نشانه)؛ ولی خلق را باید بیمار بیان کند (علامت).

#### ۱۵- کدام یک از موارد زیر، نشانه ای هشداردهنده برای اختلال علائم جسمی محسوب می شود، در صورتی که با شواهد پزشکی قابل توضیح نباشد؟

(۱) درد قفسه سینه با یافته های نرمال در نوار قلب

(۲) تنگی نفس ناشی از آسم یا بیماری قلبی شناخته شده

(۳) استفراغ مکرر ناشی از عفونت گوارشی

(۴) فلج اندام همراه با یافته های نورولوژیک مشخص در MRI

#### ۱۶- برای تشخیص اختلال پانیک وجود ..... ضروری است.

(۱) داغ شدن یا سرد شدن بدن

(۲) حملات غیر قابل انتظار

(۳) تهوع یا ناراحتی شکمی

(۴) گزگز یا پاراستری

#### ۱۷- در کدام روش ارزیابی کارکردهای شناختی، پیچیده ترین کارکردها به صورت مستقیم و به همان صورت که در زندگی روزمره بیمار وجود دارند، ارزیابی میشوند؟

(۱) رویکرد استقرایی

(۲) رویکرد قیاسی

(۳) روش خود ارزیابی

(۴) روش رویداد بحرانی ارزیابی عملکرد

#### ۱۸- بی حالی، در دلیریوم ممکن است ناشی از چه چیز باشد؟ (منبع سوالات سایت ایران عرضه)

(۱) مسمومیت با مواد

(۲) موتیسم آکینتیک

(۳) کاتاتونی دوره ای جسینگ

(۴) ژنتیک

#### ۱۹- آگنوزی در اثر آسیب به کدام بخش از مغز به وجود می آید؟

(۱) قسمت فرونتال

(۲) ناحیه پس سری

(۳) لب های آهیانه ای قشر مغز

(۴) هیپوتالاموس

#### ۲۰- کدامیک از اختلالات شخصیتی زیر در گروه C قرار می گیرد؟

(۱) اختلال شخصیت پارانوئید

(۲) اختلال شخصیت اسکیزوئید

(۳) اختلال شخصیت خود شیفتگی (۴) اختلال شخصیت اجتنابی وابسته وسواسی - جبری

۲۱- کدام یک از گزینه‌های زیر بیشترین انطباق را با ملاک‌های تشخیصی اختلال انطباق در DSM-5 دارد؟

(۱) افسردگی مداوم بیش از یک سال پس از طلاق

(۲) افت تحصیلی و تحریک‌پذیری شدید در نوجوانی، سه هفته پس از اخراج از مدرسه

(۳) علائم اضطرابی مزمن و بدون محرک واضح از دوران کودکی

(۴) هذیان و توهم در واکنش به فشار شغلی شدید

۲۲- بیماران مبتلا به اختلال ..... قبل از شروع اختلال، ویژگی‌های سیکلوتایمی دارند.

(۱) اسکیزوفرنیا (۲) اختلال دو قطبی (۳) فوبیا (۴) اختلال وسواسی

۲۳- کدام یک از موارد زیر، مثالی از رویکرد شناختی در تحلیل عوامل روان‌شناختی مؤثر بر مشکل بیمار است؟

(۱) بررسی دفاع‌های ناپخته‌ای که بیمار در برابر احساس گناه از خود بروز می‌دهد

(۲) تحلیل تعارض بین آید و سوپرایگو در مواجهه با احساسات جنسی سرکوب‌شده

(۳) توصیف افکار خودانتقادگرانه‌ای که باعث تضعیف انگیزه درمان در بیمار می‌شود

(۴) توجه به پاسخ‌های اجتنابی شرطی‌شده در رویارویی با موقعیت‌های اجتماعی

۲۴- در کدام یک از موارد زیر استفاده از تشخیص موقت (Provisional Diagnosis) مناسب‌تر از تشخیص قطعی است؟

(۱) بیماری با علائم اضطراب خفیف که خود به درمان مراجعه کرده و تمامی ملاک‌های اختلال اضطراب فراگیر را دارد.

(۲) بیماری که به دلیل عدم همکاری، تنها بخشی از علائم افسردگی را گزارش کرده و مصاحبه‌گر شک دارد که معیار کامل را دارد یا نه.

(۳) بیماری که با علائم وسواس شدید مراجعه کرده و به وضوح معیارهای OCD را دارد، اما از دریافت تشخیص امتناع می‌ورزد.

(۴) بیماری که به وضوح دو اختلال روانی مزمن و پایدار دارد و تحت درمان تخصصی برای هر دو قرار دارد.

۲۵- در گرفتن شرح حال از بیمار، در موردی که روان‌درمانگر در داستان بیمار با تناقضات روبه‌رو می‌شود، کدام رفتار مناسب

است؟ (منبع فروشگاه اینترنتی ایران عرضه)

(۱) بیمار برای انجام برخی آزمون‌ها تحریک کنید.

(۲) پرسیدن سوالات غیر مستقیم که او را متوجه تناقضات کند.

(۳) از او بخواهید شما را در روشن شدن جنبه‌های مبهم داستانش یاری دهد.

(۴) بیمار را با تناقض گویی خود روبرو کنید.