آکادمی آموزشی جوانه

روان پرستاری

پاسخنامه تشریحی

کارشناسی ارشد ۱۴۰۵

روان پرستاری؛ سوالات ۹۷ تا ۱۲۰

آکادمی آموزشی جوانه	تلگرام	اینستاگرام	وب‌سایت
	@channelparastariii	@_javaneh__	javanehh.com

پاسخنامه تشریحی

روان پرستاری

سوال ۹۷

هنگام برنامه‌ریزی برای مراقبت از کودک مبتلا به اختلال اوتیسم شدید، اولویت تشخیص پرستاری کدام است؟

۱) خطر خودآسیب‌رسانی	۲) اختلال در تعامل اجتماعی
۳) خطر سوء تغذیه	۴) اختلال در هویت فردی

پاسخ صحیح گزینه «۱» ✓ خطر خودآسیب‌رسانی

در کودک مبتلا به اختلال طیف اوتیسم شدید، ابتدا باید ایمنی تضمین شود: خودآسیب‌رسانی (کوبیدن سر، گاز گرفتن، بی‌توجهی به خطر) و ناتوانی در درک خطر شایع است، و ایمنی بر مشکلات تعاملی و تغذیه‌ای مقدم است. بعد از رفع خطر، تعامل اجتماعی و تغذیه برنامه‌ریزی می‌شود.

چرا بقیه‌ی گزینه‌ها درست نیست؟

۲) اختلال در تعامل اجتماعی تشخیص شایع و مهم است، اما در تقدم نیازها بعد از ایمنی قرار می‌گیرد.

۳) خطر سوءتغذیه در برخی کودکان دیده می‌شود، ولی تهدید فوری حیات و ایمنی در درجه‌ی اول است.

۴) اختلال هویت فردی از مشکلات این دوره‌ی تکاملی نیست و اولویت نیست.

سوال ۹۸

مددجویی با تشخیص اختلال شخصیت ضداجتماعی در بخش روان‌پزشکی بستری شده است. ویژگی منطبق با این تشخیص کدام است؟

۱) احساس گناه به دلیل انجام کار نادرست	۲) عدم بینش نسبت به رفتار خود
۳) توانایی یادگیری از تجربیات گذشته	۴) اطاعت از پزشک و افراد دارای قدرت

پاسخ صحیح گزینه «۲» ✓ عدم بینش نسبت به رفتار خود

شخصیت ضداجتماعی با بی‌اعتنایی به حقوق دیگران، فریبکاری، تکانشگری و نبود پشیمانی مشخص می‌شود. این افراد معمولاً درباره‌ی رفتار خود بینش ندارند: خود را مقصر نمی‌دانند و دیگران را سرزنش می‌کنند و از تجربه یاد نمی‌گیرند.

چرا بقیه‌ی گزینه‌ها درست نیست؟

۱) فقدان احساس پشیمانی و گناه از ملاک‌های این اختلال است؛ احساس گناه مشخصه‌ی آن نیست.

۳) ویژگی این افراد ناتوانی در یادگیری از تجارب (و تنبیه) است، نه توانایی یادگیری.

۴) اطاعت از پزشک و صاحبان قدرت ویژگی آنان نیست؛ آنان قواعد را زیر پا می‌گذارند.

در جزوه

جزوه روان‌پرستاری، فصل نوزدهم: اختلالات شخصیت، بخش «۴. اختلال شخصیت ضداجتماعی»

«ویژگی‌ها: بی‌اعتنایی و تجاوز به حقوق دیگران، الگویی فراگیر که از ۱۵ سالگی شروع می‌شود، با حداقل سه مورد از موارد زیر:»

جزوه روان‌پرستاری، فصل نوزدهم: اختلالات شخصیت، بخش «۴. اختلال شخصیت ضداجتماعی»

«فقدان احساس پشیمانی، با بی‌تفاوتی یا دلیل‌تراشی نسبت به آزار، بدرفتاری یا دزدیدن اموال دیگران.»

نکته مهم در کنکور ۱۳۹۹ و ۱۴۰۲ هم «خشونت، سرقت، عدم مسئولیت‌پذیری، سوءمصرف دارو و اعمال غیرقانونی» نشانه‌ی شخصیت ضداجتماعی بوده است.

سوال ۹۹

بیماری در تعامل با پرستاران از رفتارهای «دوپاره‌سازی» (Splitting) استفاده می‌کند. معنای این رفتار کدام است؟

۱) تلاش می‌کند پرستاران را از سایر مراجعان دور نگه دارد.	۲) پرستاران را کاملاً خوب یا کاملاً بد تلقی می‌کند.
۳) دوره‌های کوتاه‌مدت افسردگی و سرخوشی دارد.	۴) دو شخصیت فرعی متمایز از خود نشان می‌دهد.

پاسخ صحیح گزینه «۲» ✓ پرستاران را کاملاً خوب یا کاملاً بد تلقی می‌کند.

دوپاره‌سازی (Splitting) یعنی فرد دیگران را فقط کاملاً خوب یا کاملاً بد می‌بیند و بین این دو قطب جابه‌جا می‌شود؛ مثلاً یک پرستار را «بهترین» و پرستاری که محدودیت گذاشته را «احمق و بی‌احساس» می‌خواند. مشخص‌ترین مکانیسم دفاعی شخصیت مرزی است.

چرا بقیه‌ی گزینه‌ها درست نیست؟

۱) دور نگه داشتن پرستاران از سایر مراجعان رفتار دیگری (مثلاً دستکاری) است و دوپاره‌سازی نیست.

۳) دوره‌های کوتاه افسردگی و سرخوشی نشانه‌ی نوسان خلق است، نه دوپاره‌سازی.

۴) نشان دادن دو شخصیت متمایز مربوط به اختلال هویت تجزیه‌ای است.

در جزوه

جزوه روان‌پرستاری، فصل نوزدهم: اختلالات شخصیت، بخش «۵. اختلال شخصیت مرزی»

«الگوی بی‌ثبات و پرتنش روابط فردی، با تناوب میان دو قطب افراطی: آرمان‌نمایی و بی‌ارزش‌نمایی.»

نکته مهم در کنکور ۱۳۹۵ و ۱۳۹۸ هم مشخص‌ترین مکانیسم دفاعی شخصیت مرزی «دونیم‌سازی (Splitting)» بوده است.

سوال
۱۰۰

بیمار مبتلا به افسردگی، از احساس گناه، خودگویی منفی و ناامیدی رنج می‌برد. تشخیص پرستاری مناسب کدام است؟

۱) خطر اقدام به خودکشی	۲) کناره‌گیری اجتماعی
۳) عزت نفس پایین	۴) دیسترس معنوی

پاسخ صحیح گزینه «۳» ✓ عزت نفس پایین

بی‌ارزشی، احساس گناه و خودگویی منفی از ویژگی‌های اصلی «اشکال در پنداشت از خود (عزت نفس پایین)» است. افکار منفی باعث کاهش اعتماد به نفس می‌شود و این تشخیص در افسرده‌ها محتمل‌تر از انزوای اجتماعی است. در داده‌های سوال گفته‌ی مستقیم یا غیرمستقیم درباره‌ی خودکشی نیامده است.

چرا بقیه‌ی گزینه‌ها درست نیست؟

۱) تشخیص خطر خودکشی وقتی مطرح می‌شود که گفته‌ی مستقیم یا غیرمستقیم مبنی بر تمایل به خودکشی یا نوشتن وصیت‌نامه وجود داشته باشد؛ در سوال چنین چیزی نیامده است. (اولویت کلی افسرده‌ها ایمنی است، ولی تشخیص متناسب با داده‌ها عزت نفس پایین است.)

۲) کناره‌گیری اجتماعی با عدم علاقه به برقراری رابطه با دیگران مشخص می‌شود و در سوال مطرح نشده است.

۴) دیسترس معنوی با بحران معنا و ارزش‌های دینی و باورها مربوط است، نه خودگویی منفی و گناه.

در جزوه

جزوه روان‌پرستاری، فصل دوازدهم: اختلالات افسردگی، بخش «تشخیص‌های پرستاری»

«اشکال در پنداشت از خود، مشخص با احساس بی‌ارزشی و کاهش اعتماد به نفس به‌علت افکار منفی. دقت: این تشخیص در افسرده‌ها محتمل‌تر از انزوای اجتماعی است. احساس گناه و احساس ناامیدی.»

نکته مهم در جزوه مهم‌ترین تشخیص پرستاری در افسردگی «تجاوز به خود و دیگران (آسیب به خود)» است و اولین اولویت مراقبت حفاظت بیمار در مقابل اقدام به خودکشی؛ اگر سوال درباره‌ی «اولویت» بود، همین پاسخ می‌شد.

سوال
۱۰۱

فرد مبتلا به وسواس فکری-عملی هر روز زمان زیادی را صرف شست‌وشوی دست‌هایش می‌کند. مهم‌ترین علت آن کدام است؟

۱) اضطراب	۲) ترس
۳) هذیان	۴) خودانگاره

پاسخ صحیح گزینه «۱» ✓ اضطراب

در وسواس فکری-عملی اضطراب هسته‌ی مرکزی اختلال است. فکر وسواسی اضطراب ایجاد می‌کند و عمل وسواسی (مثل شست‌وشوی مکرر دست) برای کاهش همان اضطراب انجام می‌شود. بنابراین مهم‌ترین علت شست‌وشوی طولانی اضطراب است.

چرا بقیه‌ی گزینه‌ها درست نیست؟

۲) ترس (فوبی) مربوط به شیء یا موقعیت مشخص است و هسته‌ی وسواس نیست.

۳) هذیان باور غلط ثابت است و بیمار وسواسی بینش دارد و بیهودگی اعمالش را می‌داند.

۴) خودانگاره (تصویر ذهنی از بدن) محور اختلال بدشکلی بدن است، نه وسواس شست‌وشو.

در جزوه

جزوه روان‌پرستاری، فصل پانزدهم: وسواسی – جبری و اختلالات مرتبط، بخش «ویژگی‌های مشترک وسواس فکری و عملی»

«احساس اضطراب و ترس هسته مرکزی اختلال را تشکیل می‌دهد و سبب اتخاذ اقدامات دفاعی در مقابل انگیزه و عقیده اولیه می‌شود.»

جزوه روان‌پرستاری، فصل پانزدهم: وسواسی – جبری و اختلالات مرتبط، بخش «ویژگی‌های مشترک وسواس فکری و عملی»

«شخص میل شدیدی برای مقاومت در مقابل این افکار و اعمال دارد، ولی هر بار که بخواهد مقاومت کند، اضطرابش افزایش می‌یابد.»

نکته مهم در کنکور ۱۳۹۳ هم «اختلال وسواسی-جبری جزء اختلالات اضطرابی است؛ هسته‌ی مرکزی آن ترس و اضطراب است» آمده است.

سوال
۱۰۲

یافته شایع در سابقه سلامت افراد مبتلا به اختلال دوقطبی کدام است؟

۱) اختلال اوتیسم	۲) نقص توجه
۳) اختلال بیش‌فعالی	۴) تروما در دوران کودکی

پاسخ صحیح گزینه «۴» ✓ تروما در دوران کودکی

در سابقه‌ی سلامت افراد مبتلا به اختلال دوقطبی، تروما و سوءرفتار در دوران کودکی یافته‌ی شایع و عامل خطر مهم است. نقص توجه و بیش‌فعالی هر دو به ADHD مربوط‌اند، پس گزینه‌ی مشترک و هم‌ارز نمی‌توانند پاسخ یگانه باشند، و اوتیسم ارتباط خاصی ندارد.

چرا بقیه‌ی گزینه‌ها درست نیست؟

۱) اوتیسم یافته‌ی شایع سابقه‌ی افراد دوقطبی نیست.

۲) نقص توجه و بیش‌فعالی بخش‌هایی از یک تشخیص (ADHD) هستند؛ همبودی دارند، ولی گزینه‌ی ۴ کامل‌تر و شایع‌تر مطرح است.

۳) بیش‌فعالی هم بخشی از ADHD است و مثل گزینه‌ی ۲ پاسخ یگانه‌ی سوال نیست.

سوال
۱۰۳

مکانیسم آرام‌بخشی داروهای ضد اضطراب بنزودیازپینی کدام است؟

۱) مهار سیستم اعصاب مرکزی	۲) کاهش سطح نوراپی‌نفرین در مغز
۳) کاهش سطح دوپامین در مغز	۴) مهار تولید آنزیم مونوآمین اکسیداز

پاسخ صحیح گزینه «۱» ✓ مهار سیستم اعصاب مرکزی

بنزودیازپین‌ها به محل‌های ویژه روی گیرنده‌ی GABA-A می‌چسبند و میل ترکیبی گیرنده را به GABA (ناقل مهاری) بالا می‌برند؛ در نتیجه سیستم عصبی مرکزی مهار می‌شود، که اثر آرام‌بخشی و ضداضطراب می‌دهد.

چرا بقیه‌ی گزینه‌ها درست نیست؟

۲) کاهش نوراپی‌نفرین مکانیسم داروهایی مثل کلونیدین و پروپرانولول است.

۳) کاهش دوپامین مکانیسم داروهای ضدجنون (آنتی‌سایکوتیک) است.

۴) مهار آنزیم MAO مکانیسم داروهای MAOI (ضدافسردگی) است.

در جزوه

جزوه روان‌پرستاری، فصل دهم: درمان‌ها در روان‌پزشکی، بخش «بنزودیازپین‌ها»

«مکانیسم: چسبندگی به مکان‌های ویژه روی گیرنده‌های گاماآمینوبوتریک اسید و افزایش میل ترکیبی گیرنده GABA-A به ناقل عصبی آن (GABA).»

نکته مهم در کنکور ۱۴۰۰ هم «GABA در اختلال اضطرابی مؤثر است» آمده است.

سوال
۱۰۴

کدامیک از افراد زیر در معرض خطر بالاتر اقدام به خودکشی قرار دارد؟

۱) دختر ۲۲ ساله دانشجو	۲) زن ۴۰ ساله خانه‌دار
۳) پسر نوجوان محصل	۴) مرد ۶۵ ساله بازنشسته

پاسخ صحیح گزینه «۴» ✓ مرد ۶۵ ساله بازنشسته

خطر اقدام به خودکشی در مردان مسن، تنها و بازنشسته (از دست دادن نقش و شبکه‌ی حمایتی، بیماری جسمی، افسردگی) بالاترین است. زنان بیشتر اقدام می‌کنند ولی مردان مسن بیشتر به مرگ می‌رسند.

چرا بقیه‌ی گزینه‌ها درست نیست؟

۱) دختر ۲۲ ساله دانشجو در گروه خطر است اما خطر مرگ‌بار او کمتر از مرد مسن بازنشسته است.

۲) زن ۴۰ ساله خانه‌دار خطر نسبی کمتری از مرد مسن بازنشسته دارد.

۳) پسر نوجوان محصل هم در گروه خطر است، اما خطر نهایی مرد مسن بازنشسته بیشتر است.

@_Ja

سوال
۱۰۵

در فرد مبتلا به بیماری اسکیزوفرنی، احساس حرکت حشرات زیر پوست نشان‌دهنده کدام علامت است؟

۱) هذیان جسمی	۲) هذیان انتساب
۳) توهم لامسه‌ای	۴) توهم کاذب

پاسخ صحیح گزینه «۳» ✓ توهم لامسه‌ای

احساس حرکت حشرات زیر پوست بدون وجود محرک خارجی، توهم لامسه‌ای (Formication) است، که در اسکیزوفرنی و مصرف مواد دیده می‌شود.

چرا بقیه‌ی گزینه‌ها درست نیست؟

۱) هذیان جسمی باور غلط ثابت درباره‌ی بدن است (مثلاً «قلبم از کار افتاده»)، نه احساس واقعی حس لامسه.

۲) هذیان انتساب باور است که اتفاقات بی‌ارتباط درباره‌ی او هستند.

۴) بیمار این حس را کاملاً واقعی تجربه می‌کند و بر آن اعتقاد دارد؛ این با تعریف توهم کاذب (که فرد می‌داند واقعی نیست) نمی‌خواند.

در جزوه

جزوه روان‌پرستاری، فصل نهم: علامت‌شناسی، بخش «توهم (Hallucination)»

«لامسه: احساس لمس چیزی گرم، سرد و... بدون وجود محرک خارجی.»

سوال
۱۰۶

درباره ارزیابی علایم اختلال سازگاری (Adjustment Disorder) گزاره مناسب کدام است؟

۱) علایم بیش از ۶ ماه پس از اتمام عامل استرس‌زا ادامه یافته است.	۲) علایم ۶ ماه پس از وقوع عامل استرس‌زا آغاز شده است.
۳) علایم طی ۳ ماه پس از شروع عامل استرس‌زا ایجاد شده است.	۴) علایم هیچ ارتباطی با یک عامل استرس‌زای مشخص ندارد.

پاسخ صحیح گزینه «۳» ✓ علایم طی ۳ ماه پس از شروع عامل استرس‌زا ایجاد شده است.

در اختلال سازگاری، نشانه‌های هیجانی یا رفتاری در پاسخ به یک عامل استرس‌زای مشخص ضمن سه ماه پس از شروع استرس ظاهر می‌شود و در صورت رفع عامل، بیش از شش ماه ادامه نمی‌یابد.

چرا بقیه‌ی گزینه‌ها درست نیست؟

۱) ادامه‌ی علائم بیش از ۶ ماه پس از اتمام عامل استرس‌زا با تعریف اختلال سازگاری نمی‌خواند.

۲) شروع علائم ۶ ماه پس از عامل استرس‌زا نیست؛ باید ظرف ۳ ماه ظاهر شود.

۴) ارتباط با یک عامل استرس‌زای مشخص ملاک اصلی تشخیص است.

در جزوه

جزوه روان‌پرستاری، فصل شانزدهم: اختلالات مرتبط با آسیب و عامل استرس‌زا، بخش «اختلالات سازگاری»

«ویژگی اصلی: بروز نشانه‌های هیجانی یا رفتاری در پاسخ به یک عامل استرس‌زای روانی – اجتماعی مشخص که ضمن سه ماه پس از شروع استرس ظاهر می‌شود و در صورت رفع شرایط یا رویداد استرس‌زا، بیش از شش ماه ادامه نمی‌یابد.»

سوال
۱۰۷

مددجویی که به دلیل ترک الکل در بیمارستان بستری شده است، از احساس تهوع و لرزش شکایت دارد. پرستار متوجه لرزش دست‌ها و تعریق در وی می‌شود. اولویت مداخله پرستاری کدام است؟

۱) درخواست تجویز آمفتامین	۲) ارسال نمونه خون برای غربالگری
۳) پرسش درباره وجود استرس	۴) استفاده از بنزودیازپین تجویزی

پاسخ صحیح گزینه «۴» ✓ استفاده از بنزودیازپین تجویزی

لرزش دست، تعریق و تهوع پس از ترک الکل علائم محرومیت (افزایش فعالیت سمپاتیک) است که می‌تواند به تشنج و دلیریوم ترمنس برسد. درمان استاندارد، بنزودیازپین تجویزی (مثل کلردیازپوکساید) است؛ پرستار آن را با دستور پزشک و پایش علائم می‌دهد.

چرا بقیه‌ی گزینه‌ها درست نیست؟

۱) آمفتامین محرک است و علائم محرومیت (تحریک سمپاتیک) را بدتر می‌کند.

۲) غربالگری خون در این لحظه علائم محرومیت را درمان نمی‌کند؛ ابتدا باید علائم تحت کنترل قرار گیرد.

۳) پرسش درباره استرس مهم است ولی اولویت اول درمان علائم محرومیت است.

در جزوه

جزوه روان‌پرستاری، فصل بیست‌ودوم: اختلالات مرتبط با اعتیاد و مواد، بخش «الکل (آبجو، شراب)»

«علائم محرومیت: افزایش فعالیت سمپاتیک، لرزش دست، بی‌خوابی، تهوع، استفراغ، توهمات، خطاهای حسی زودگذر، اضطراب، صرع، تحریک روانی – حرکتی، دلیریوم ترمنس.»

جزوه روان‌پرستاری، فصل دهم: درمان‌ها در روان‌پزشکی، بخش «بنزودیازپین‌ها»

«موارد استفاده: اضطراب فراگیر، اختلال سازگاری همراه اضطراب، بی‌خوابی، افسردگی، پانیک با یا بدون آگورافوبیا، فوبی اجتماعی، درمان آکاتژیا و مصاحبه به‌کمک دارو (به‌جای آموباربیتال). کلونازپام: مداوای دوره‌های مانی به‌عنوان مکمل لیتیوم. کلرودیازپوکساید: علایم محرومیت از الکل و کنترل تحریکات ناشی از مصرف داروها.»

سوال
۱۰۸

فرد مبتلا به آلزایمر به تازگی در بخش بستری شده است. اولویت اقدام پرستار کدام است؟

۱) دریافت غذای مورد علاقه جهت جلب رضایت بیمار	۲) تامین ایمنی محیطی جهت پیشگیری از آسیب بیمار
۳) ارتباط با سایر بیماران جهت پیشگیری از انزوای اجتماعی	۴) انجام فعالیت‌های روزانه توسط بیمار جهت پیشگیری از وابستگی

پاسخ صحیح گزینه «۲» ✓ تامین ایمنی محیطی جهت پیشگیری از آسیب بیمار

در فرد مبتلا به آلزایمر، بی‌قراری، سرگردانی و ضعف قضاوت خطر آسیب را زیاد می‌کند. اولویت اول پرستار ایمنی محیط است (محیط امن، دستبند شناسایی، جلوگیری از سقوط و خروج بدون همراه).

چرا بقیه‌ی گزینه‌ها درست نیست؟

۱) غذای مورد علاقه برای جلب رضایت اولویت ایمنی را ندارد.

۳) ارتباط با سایر بیماران مفید است ولی اولویت پایین‌تر از ایمنی دارد.

۴) انجام فعالیت‌ها توسط بیمار مهم است، اما اولویت اول رفع خطر آسیب است.

در جزوه

جزوه روان‌پرستاری، فصل بیست‌ویکم: اختلالات عصبی‌شناختی، بخش «مداخلات در زوال عقل»

«در مقابل سرگردانی بیمار، محیط امن فراهم شود و از دستبند حاوی مشخصات بیمار استفاده شود؛ بهتر است بیمار سرگرم شود تا وسوسه بیرون رفتن را نداشته باشد.»

جزوه روان‌پرستاری، فصل بیست‌ویکم: اختلالات عصبی‌شناختی، بخش «مداخلات در زوال عقل»

«برای انجام کارها به بیمار وقت کافی داده شود؛ روش‌های تهدیدآمیز توأم با فشار موجب بی‌قراری می‌شود.»

سوال
۱۰۹

از علایم مثبت اسکیزوفرنی کدام است؟

۱) کاهش بینش	۲) کاهش تکلم
۳) اختلال در عاطفه	۴) اختلال در ادراک

پاسخ صحیح گزینه «۴» ✓ اختلال در ادراک

علائم مثبت اسکیزوفرنی چیزهایی هستند که به رفتار طبیعی «اضافه شده‌اند»: هذیان، توهم (اختلال ادراک)، اختلال شکل و جریان تفکر و رفتار آشفته. کاهش بینش، کاهش تکلم و اختلال عاطفی از علائم منفی و شناختی‌اند.

چرا بقیه‌ی گزینه‌ها درست نیست؟

۱) فقدان بینش (ناآگاهی از بیماری) از ویژگی‌های بالینی اسکیزوفرنی است و جزء علائم مثبت (افزوده‌شده به رفتار طبیعی) نیست.

۲) کاهش تکلم (آلوژی) علامت منفی است.

۳) اختلال در عاطفه (کندی یا سطحی شدن عاطفه) علامت منفی است.

در جزوه

جزوه روان‌پرستاری، فصل یازدهم: طیف اسکیزوفرنی و سایر اختلالات سایکوتیک، بخش «علائم و نشانه‌های اسکیزوفرنی کدام‌اند؟»

«اختلال درکی: در مرحله فعال بیماری اشکال مختلف توهم؛ شایع‌ترین توهم شنوایی و بعد از آن توهم بینایی. توهم شنوایی بیشتر به‌صورت شنیدن صداهای تهدید، توهین، اتهام و ناسزاست. خطاهای حسی، مسخ شخصیت و مسخ واقعیت هم ممکن است دیده شود. مثال خطای حسی: بیمار طرح روی کاغذ دیواری را به‌صورت حشرات روی دیوار درک می‌کند. بعضی بیماران احساس می‌کنند هویت جنسی‌شان تغییر کرده است (مسخ شخصیت) یا محیط پیرامونشان تغییر کرده است (مسخ واقعیت).»

نکته مهم در کنکور ۱۴۰۲ هذیان «علامت مثبت» و در کنکور ۱۳۹۵ و ۱۴۰۳ فقدان آراستگی و کم‌حرفی «علامت منفی» بوده‌اند.

سوال
۱۱۰

اختلال هورمونی همراه با اختلال خلقی فصلی کدام است؟

۱) افزایش سطح ملاتونین	۲) کاهش سطح اکسی‌توسین
۳) کاهش سطح پرولاکتین	۴) افزایش سطح تیروتروپین

پاسخ صحیح گزینه «۱» ✓ افزایش سطح ملاتونین

در اختلال عاطفی فصلی (SAD) با کوتاه شدن روزها در پاییز و زمستان، متابولیسم سروتونین و ملاتونین غیرطبیعی می‌شود و ترشح ملاتونین (هورمون خواب‌آور) زیاد می‌شود که پرخوابی، پرخوری و کندی را توضیح می‌دهد. درمان: نوردرمانی.

چرا بقیه‌ی گزینه‌ها درست نیست؟

۲) کاهش اکسی‌توسین با اختلال خلقی فصلی ارتباط شناخته‌شده‌ای ندارد.

۳) پرولاکتین با اختلال خلقی فصلی ارتباط اصلی ندارد.

۴) تیروتروپین (TSH) در کم‌کاری تیروئید و افسردگی تیروئیدی مطرح است، نه الگوی فصلی.

در جزوه

جزوه روان‌پرستاری، فصل دوازدهم: اختلالات افسردگی، بخش «۱. اختلال افسردگی اساسی (MDD؛ افسردگی تک‌قطبی)»

«الگوی فصلی (SAD): افسردگی که با کوتاه شدن روزها در پاییز و زمستان بروز می‌کند و در بهار و تابستان از بین می‌رود؛ اختلال عاطفی فصلی. با پرخوابی، پرخوری و کندی روانی – حرکتی مشخص می‌شود و در اثر متابولیسم غیرطبیعی سروتونین و ملاتونین رخ می‌دهد. درمان: مواجهه با نور مصنوعی و درخشان به مدت ۲ تا ۶ ساعت در روز. ملاتونین هورمونی است که نور تولیدش را کم می‌کند و در تاریکی زیاد می‌شود و باعث خواب رفتن می‌شود. کلیدواژه: اختلال ملاتونین، پرخوری و پرخوابی.»

سوال
۱۱۱

کانون توجه روان‌درمانی شناختی کدام است؟

۱) الگوهای فکری غیرمنطقی	۲) اختلال در تنظیم هیجانی
۳) تقویت منفی یا مثبت	۴) اختلال در روابط

پاسخ صحیح گزینه «۱» ✓ الگوهای فکری غیرمنطقی

شناخت‌درمانی بر پایه‌ی نظریه‌ی بک است: عواطف و رفتار فرد بر شناخت‌های او استوار است. کانون درمان شناسایی و اصلاح الگوهای فکری غیرمنطقی و خودکار است.

چرا بقیه‌ی گزینه‌ها درست نیست؟

۲) اختلال در تنظیم هیجانی بیشتر هدف درمان دیالکتیکی و روش‌های هیجان‌محور است.

۳) تقویت مثبت یا منفی مفهوم رفتاردرمانی (شرطی‌سازی عامل) است.

۴) اختلال در روابط کانون درمان بین‌فردی و خانواده‌درمانی است.

در جزوه

جزوه روان‌پرستاری، فصل دهم: درمان‌ها در روان‌پزشکی، بخش «شناخت‌درمانی (Cognitive therapy)»

«مبتنی بر نظریه آئورن بک: عواطف و رفتار فرد بر شناخت‌های او استوار است. نوعی روان‌درمانی ساخت‌یافته کوتاه‌مدت که از مشارکت فعال بیمار و درمانگر کمک می‌گیرد؛ گرایش آن به مسایل جاری و حل آن‌هاست. معمولاً انفرادی است (هرچند گروهی هم هست) و ممکن است همراه دارو باشد.»

سوال
۱۱۲

برای کاهش علایم سندرم ترک الکل، داروی متداول کدام است؟

۱) هالوپریدول	۲) کلردیازپوکساید
۳) متادون	۴) سدیم والپروات

پاسخ صحیح گزینه «۲» ✓ کلردیازپوکساید

کلردیازپوکساید بنزودیازپین است و برای کنترل علائم محرومیت از الکل و تحریکات ناشی از مصرف آن به‌کار می‌رود؛ از تشنج و دلیریوم ترمنس پیشگیری می‌کند.

چرا بقیه‌ی گزینه‌ها درست نیست؟

۱) هالوپریدول آنتی‌سایکوتیک است و آستانه‌ی تشنج را پایین می‌آورد؛ در محرومیت الکل خطر دارد.

۳) متادون برای ترک مخدرها (اوپیوئیدها) است.

۴) والپروات در جزوه در برخی منابع برای ترک الکل ذکر شده، اما درمان استاندارد خط اول بنزودیازپین است.

در جزوه

جزوه روان‌پرستاری، فصل دهم: درمان‌ها در روان‌پزشکی، بخش «بنزودیازپین‌ها»

«موارد استفاده: اضطراب فراگیر، اختلال سازگاری همراه اضطراب، بی‌خوابی، افسردگی، پانیک با یا بدون آگورافوبیا، فوبی اجتماعی، درمان آکاتژیا و مصاحبه به‌کمک دارو (به‌جای آموباربیتال). کلونازپام: مداوای دوره‌های مانی به‌عنوان مکمل لیتیوم. کلردیازپوکساید: علایم محرومیت از الکل و کنترل تحریکات ناشی از مصرف داروها.»

سوال
۱۱۳

کودک مبتلا به اختلال طیف اوتیسم، اغلب در ایجاد اعتماد مشکل دارد. با توجه به این موضوع، اقدام پرستاری مناسب‌تر کدام است؟

۱) همه کارکنان را تشویق کنید تا حد امکان کودک را در آغوش بگیرند.	۲) هر روز یک عضو متفاوت از کارکنان را به کودک اختصاص دهید.
۳) هر روز یک عضو ثابت از کارکنان را به کودک اختصاص دهید.	۴) تا حد امکان از تماس چشمی با کودک اجتناب کنید، زیرا برایش ناراحت کننده است.

پاسخ صحیح گزینه «۳» ✓ هر روز یک عضو ثابت از کارکنان را به کودک اختصاص دهید.

کودک مبتلا به اوتیسم به روتین و افراد ثابت نیاز دارد و اعتماد را به‌سختی برقرار می‌کند. اختصاص یک عضو ثابت از کارکنان هر روز، ثبات و پیش‌بینی‌پذیری ایجاد می‌کند و اعتماد را بالا می‌برد.

چرا بقیه‌ی گزینه‌ها درست نیست؟

۱) آغوش گرفتن توسط همه‌ی کارکنان تماس بدنی ناخواسته است و برای کودک اوتیسم اضطراب‌آور می‌شود.

۲) هر روز یک فرد متفاوت ثبات را از بین می‌برد و اضطراب کودک را بیشتر می‌کند.

۴) اجتناب کامل از تماس چشمی به جای تقویت تدریجی ارتباط، کودک را منزوی‌تر می‌کند؛ ارتباط باید با احترام به آستانه‌ی راحتی او و به‌تدریج باشد.

سوال
۱۱۴

بیماری در بخش به پرستار می‌گوید: «چرا شبیه اژدها هستی؟» این علامت کدام است؟

۱) توهم بینایی	۲) خطای حسی
۳) هذیان جسمی	۴) مسخ شخصیت

پاسخ صحیح گزینه «۲» ✓ خطای حسی

بیمار پرستار واقعی را که در برابرش ایستاده، «اژدها» می‌بیند؛ یعنی محرک خارجی واقعی وجود دارد و بد تعبیر می‌شود. این خطای حسی (Illusion) است. اگر محرکی وجود نداشت و اژدها را می‌دید، توهم بود.

چرا بقیه‌ی گزینه‌ها درست نیست؟

۱) توهم بینایی یعنی دیدن چیزی بدون هیچ محرک خارجی؛ اینجا پرستار واقعی حضور دارد.

۳) هذیان جسمی باور غلط ثابت درباره‌ی بدن خود فرد است.

۴) مسخ شخصیت یعنی احساس غریبه شدن نسبت به خود، نه تعبیر نادرست دیگران.

در جزوه

جزوه روان‌پرستاری، فصل نهم: علامت‌شناسی، بخش «خطای حسی (Illusion)»

«درک غلط با وجود محرک خارجی؛ سوءتعبیر درکی از یک محرک بیمارگونه و واقعی. به بیان دیگر، درک غلط از پدیده‌های واقعی است و در افراد سالم هم دیده می‌شود. مثال: فرد طناب را مار می‌بیند.»

جزوه روان‌پرستاری، فصل نهم: علامت‌شناسی، بخش «خطای حسی (Illusion)»

«یادت باشه: توهم = درک اشتباه بدون محرک؛ خطای حسی = درک اشتباه با وجود محرک خارجی.»

سوال
۱۱۵

کارمندی که در اداره با رییس مشکل دارد، در منزل با کودک خود بدرفتاری می‌کند. مکانیسم دفاعی کدام است؟

۱) جابجایی	۲) جبران
۳) جانشین‌سازی	۴) انکار

پاسخ صحیح گزینه «۱» ✓ جابجایی

کارمندی که از رئیس خشمگین است ولی نمی‌تواند آن را نشان دهد، خشمش را به شخص ایمن‌تر (کودک خود) منتقل می‌کند. این مکانیسم دفاعی جابه‌جایی (Displacement) است.

چرا بقیه‌ی گزینه‌ها درست نیست؟

۲) جبران یعنی تلافی یک نقص با رفتار افراطی در زمینه‌ای دیگر.

۳) در جزوه «جانشین‌سازی» مکانیسم دفاعی جداگانه‌ای نیست؛ رفتار توصیف‌شده همان تعریف جابه‌جایی (تغییر مسیر خشم به هدف کم‌خطر) است.

۴) انکار یعنی نفی ناخودآگاه واقعیت یا احساس.

در جزوه

جزوه روان‌پرستاری، فصل ششم: استرس، بخش «مکانیسم‌های دفاعی چه هستند؟»

«جابه‌جایی: سوق دادن جهت یک احساس از یک موضوع خطرناک یا غیرقابل قبول به یک موضوع قابل قبول («زورت به بچه می‌رسه»). مکانیسم رایج در فوبیا.؛ رئیس به معاون سخت می‌گیرد و معاون برای رها شدن از احساس ناخوشایند خشمش را به دیگری منتقل می‌کند. فردی به‌خاطر تجربه ناخوشایند از ترک‌زبان‌ها، واکنش شدیدی در برابر بقیه ترک‌زبان‌ها نشان می‌دهد.»

نکته مهم در کنکور ۱۳۹۷، ۱۳۹۹ و ۱۴۰۳ نمونه‌های جابه‌جایی همین شکل بوده‌اند: خشم از رئیس و تخلیه روی ارباب‌رجوع یا بیمار.

سوال
۱۱۶

بیماری به پرستار می‌گوید: «آیا من حمام بروم؟» پرستار در پاسخ می‌گوید: «خودت چه فکر می‌کنی؟» تکنیک مورد استفاده پرستار کدام است؟

۱) بیان مجدد	۲) انعکاس
۳) گشایش سخن	۴) شفاف‌سازی

پاسخ صحیح گزینه «۲» ✓ انعکاس

وقتی بیمار می‌پرسد «آیا حمام بروم؟» و پرستار «خودت چه فکر می‌کنی؟» می‌گوید، سؤال را به خود بیمار برمی‌گرداند. این تکنیک انعکاس (Reflection) است که برای تشویق بیمار به تصمیم‌گیری و بیان نظر خودش به‌کار می‌رود.

چرا بقیه‌ی گزینه‌ها درست نیست؟

۱) بیان مجدد یعنی پرستار منظور بیمار را با کلمات خودش دوباره بیان کند.

۳) گشایش سخن یعنی شروع گفت‌وگو با جمله‌ای باز («امروز چه خبر؟»).

۴) شفاف‌سازی (تصریح) یعنی پرسیدن برای روشن شدن گفته‌ی مبهم.

در جزوه

جزوه روان‌پرستاری، فصل هشتم: ارتباط درمانی، بخش «انعکاس (Reflection)»

«بیان احساس، عقاید، سؤالات و محتوای سخنان بیمار با کلمات و جملات خود بیمار.»

جزوه روان‌پرستاری، فصل هشتم: ارتباط درمانی، بخش «چند نکته مهم»

«انعکاس یعنی صحبت بیمار را عیناً تکرار کنیم؛ بیان مجدد یعنی حس خود را نسبت به جمله بیمار بیان کنیم. مثلاً بیمار می‌گوید: «یک ماه بدون ملاقات بوده‌ام!» اگر پرستار بگوید «یک ماه کسی به ملاقات شما نیامده؟» این انعکاس است؛ ولی اگر بگوید «پس در این یک ماه خیلی سخت به شما گذشته» نمونه‌ای از بیان مجدد است.»

سوال
۱۱۷

بیماری که می‌گوید به علت دل‌درد در بخش اعصاب و روان بستری شده است، در کدام بخش دچار اختلال است؟

۱) بینش	۲) تفکر
۳) ادراک	۴) احساس

پاسخ صحیح گزینه «۱» ✓ بینش

بیماری که نمی‌داند چرا در بخش اعصاب و روان بستری است، یعنی بیماری خود را نمی‌شناسد و آگاهی ندارد؛ این اختلال بینش (Insight) است. فقدان بینش در اسکیزوفرنی شایع است و از علل مهم قطع درمان و عود است.

چرا بقیه‌ی گزینه‌ها درست نیست؟

۲) اختلال تفکر یعنی جریان، شکل یا محتوای فکر (هذیان، گسیختگی) مختل است؛ در سوال مطرح نیست.

۳) اختلال ادراک یعنی توهم یا خطای حسی؛ اینجا مطرح نشده است.

۴) اختلال احساس (عاطفه) به حالت هیجانی بیمار مربوط می‌شود، نه آگاهی از بیماری.

در جزوه

جزوه روان‌پرستاری، فصل یازدهم: طیف اسکیزوفرنی و سایر اختلالات سایکوتیک، بخش «علائم و نشانه‌های اسکیزوفرنی کدام‌اند؟»

«فقدان بینش: بیمار به بیماری خود آگاهی ندارد و این حالت ممکن است در تمام دوره بیماری ادامه یابد. فقدان بینش از علل شایع قطع برنامه درمانی و عود بیماری است.»

سوال
۱۱۸

در مصاحبه، بیمار سایکوتیک درخواست می‌شود که نامش را بگویید. وی سکوت می‌کند و حرفی نمی‌زند. این رفتار نشانه کدام است؟

۱) انسداد تفکر	۲) کندی تفکر
۳) مقاومت	۴) عدم تمایل

پاسخ صحیح گزینه «۳» ✓ مقاومت

بیمار سایکوتیک درخواست «نامت را بگو» را می‌شنود و نمی‌پذیرد و ساکت می‌ماند؛ یعنی بدون انگیزه‌ی مشخص در برابر دستور مقاومت می‌کند. این رفتار منفی‌کاری/مقاومت (Negativism) است.

چرا بقیه‌ی گزینه‌ها درست نیست؟

۱) انسداد تفکر یعنی صحبت بیمار وسط جمله ناگهان قطع شود و او خودش از آن بی‌خبر است، نه سکوت در پاسخ به دستور.

۲) کندی تفکر یعنی جریان فکر آهسته است، نه امتناع کامل از گفتار.

۴) عدم تمایل به رفتار یک امتناع ساده است؛ در متن تعریف «مقاومت بدون انگیزه در برابر دستور» دقیق‌تر است.

در جزوه

جزوه روان‌پرستاری، فصل نهم: علامت‌شناسی، بخش «اختلالات رفتاری – حرکتی کدام‌اند؟»

«منفی‌کاری (Negativism): مقاومت بدون انگیزه در مقابل حرکت یا دستور.»

سوال
۱۱۹

بیماری که دچار استریوتایپی، انعطاف مومی و تفکر منفی است، مبتلا به کدام نوع اسکیزوفرنی است؟

۱) آشفته	۲) کاتاتونیک
۳) پارانوئید	۴) باقیمانده

پاسخ صحیح گزینه «۲» ✓ کاتاتونیک

استریوتایپی (حرکات کلیشه‌ای)، انعطاف مومی و تفکر/رفتار منفی‌کاری از علائم اسکیزوفرنی کاتاتونیک‌اند. در انعطاف مومی بیمار در وضعیتی که قرار داده می‌شود مدت‌ها باقی می‌ماند.

چرا بقیه‌ی گزینه‌ها درست نیست؟

۱) نوع آشفته (دیسورگانایزد) با گفتار و رفتار آشفته، عاطفه‌ی نامتناسب و بی‌نظمی مشخص می‌شود.

۳) پارانوئید با هذیان‌های گزند و سوءظن و توهم شنوایی مشخص است.

۴) نوع باقی‌مانده فقط علائم منفی خفیف پس از دوره‌ی فعال دارد.

در جزوه

جزوه روان‌پرستاری، فصل نهم: علامت‌شناسی، بخش «اختلالات رفتاری – حرکتی کدام‌اند؟»

«انعطاف‌پذیری مومی (Waxy flexibility): بیمار به‌صورت منفعل در یک وضعیت خاص قرار می‌گیرد و مدت‌ها در آن حالت می‌ماند؛ در افراد کاتاتونیک دیده می‌شود. اولین اقدام پرستاری: جلوگیری از صدمه و توجه به تغذیه مددجو.»

جزوه روان‌پرستاری، فصل یازدهم: طیف اسکیزوفرنی و سایر اختلالات سایکوتیک، بخش «علائم و نشانه‌های اسکیزوفرنی کدام‌اند؟»

«اختلال رفتاری: شکلک درآوردن، کاتالپسی، حرکات کلیشه‌ای، تقلید رفتار دیگران، رفتارهای منفی، ناتوانی در ارتباط با دیگران، پرخاشگری، رفتارهای بی‌هدف و گوشه‌گیری.»

سوال
۱۲۰

فردی تمایل دارد همیشه در مرکز توجه بوده و رفتار مورد تایید دیگران باشد. نوع اختلال شخصیت احتمالی کدام است؟

۱) اسکیزوئید	۲) پارانوئید
۳) مرزی	۴) خودشیفته

پاسخ صحیح گزینه «۴» ✓ خودشیفته

نیاز دائمی به توجه و تأیید و تمجید دیگران، احساس خاص و برتر بودن، خودبزرگ‌بینی و فقدان همدلی ویژگی اختلال شخصیت خودشیفته است. (در بین گزینه‌ها این تنها تشخیصی است که با «نیاز به مقبولیت و مرکز توجه بودن» می‌خواند.)

چرا بقیه‌ی گزینه‌ها درست نیست؟

۱) اسکیزوئید فاقد تمایل به روابط نزدیک و مایل به انزوا است و به تأیید دیگران نیازی ندارد.

۲) پارانوئید با بی‌اعتمادی و سوءظن نسبت به دیگران مشخص می‌شود، نه طلب توجه.

۳) مرزی با بی‌ثباتی هیجان و روابط و رفتار تکانشی و ترس از رهاشدگی مشخص است.

در جزوه

جزوه روان‌پرستاری، فصل نوزدهم: اختلالات شخصیت، بخش «۷. اختلال شخصیت خودشیفته»

«با احساس عمیق مهم بودن، خودبزرگ‌بینی و به‌نوعی بی‌نظیر بودن مشخص‌اند. خود را آدم‌های خاصی می‌پندارند و انتظار دارند به‌طور خاص با آن‌ها مدارا شود؛ از انتقاد دیگران دچار خشم می‌شوند یا ممکن است کاملاً بی‌تفاوت باشند. غالباً جاه‌طلب‌اند و آرزوی شهرت و مکنت دارند. احساس استحقاق در آن‌ها بسیار قوی است؛ روابطشان شکننده است. احترام به نفس شکننده دارند و مستعد افسردگی‌اند.»

جزوه روان‌پرستاری، فصل نوزدهم: اختلالات شخصیت، بخش «۷. اختلال شخصیت خودشیفته»

«نیازمند تمجید افراطی است. احساس محق بودن: انتظار دارد با او برخورد رضایت‌بخش و اختصاصی شود یا افراد خود به‌خود تسلیم خواسته‌هایش شوند. فاقد حس همدلی است.»