**درسنامه تخصصی مدیریت توانبخشی**

* خلاصه جامع مطالب
* سوالات کارشناسی ارشد از سال 87 تا 95

**تالیف:** فرشاد فتحی سید سپهدار دژمان

طاهر رسولی الهام ابری لاهیج

پریسا جهان بین

**ویراستار علمی :** فرشاد فتحی

**مقدمه:**

رشته مدیریت توانبخشی در سال های اخیر به دلیل انکه دانشجویان را به صورت تخصصی وارد بازار کار میکند توجه زیادی را به خود جلب کرده است. هم اکنون این رشته در دانشگاه های علوم بهزیستی و توانبخشی، علوم پزشکی ایران و علوم پزشکی جندی شاپور اهواز در مقطع کارشناسی ارشد دایر می باشد.

فارغ التحصیلان مقطع کارشناسی رشته های علوم توانبخشی، علوم پرستاری، روانشناسی، علوم تربیتی و مقطع دکتری عمومی (پزشکان عمومی) میتوانند برای ادامه تحصیل داوطلب این رشته شوند و پس از قبولی در ازمونهای ورودی به تحصیل اشتغال ورزند.

این کتاب شامل کلیه مباحث منابع ازمون کارشناسی ارشد رشته مدیریت توانبخشی به صورت منظم و خلاصه شده و همچنین سوالات کنکور سال های 87 تا 95 می باشد. دروس امتحانی در مقطع کارشناسی ارشد رشته مدیریت توانبخشی شامل اصول توانبخشی، مدیریت و زبان عمومی می باشد.

در این کتاب با توجه به اینکه مشکل اکثر داوطلبان در دروس تخصصی (اصول توانبخشی و مدیریت) میباشد لذا درس زبان و سوالاتش مطرح نشده است. قابل توجه داوطلبین عزیز رشته مدیریت توانبخشی، اگر که دروس تخصصی را در ازمون خوب جواب بدهند جای نگرانی برای درس زبان نمی باشد.

این کتاب به شما کمک خواهد کرد تا با استفاده از مباحث مهم و کلیدی اولا از خواندن کتاب های پر حجم معاف شوید ثانیا با ساختار سوالات اشنا شده و سنجش خوبی از سطح تسلط بر ازمون به دست اورید.

مولفین کتاب امید دارند که این مجموعه بتواند در اعتلای سطح امادگی شما در مواد ازمون موثر واقع شود. لذا منتظر دریافت نظرات، انتقادات و پیشنهادات سازنده شما خوانندگان گرامی و داوطلبان عزیز خواهیم بود.

**e-mail: telegram:**

[fathi.nursing@yahoo.com](mailto:fathi.nursing@yahoo.com) @fathi25manager

[SS.Dejhman@yahoo.com](mailto:SS.Dejhman@yahoo.com) @dejhman70manager

|  |
| --- |
| **فهرست مطالب:**  **عنوان**   **شماره صفحه** |

**فصل اول: مطالب درس اصول توانبخشی** 000000000000000000000000000000000000000

**فصل دوم: مطالب درس مدیریت** 000000000000000000000000000000000000000000000

**فصل سوم: سوالات 0000000000000000000000000000000000000000000000000**

سوالات مدیریت توانبخشی سال 87 0000000000000000000000000000000000000000000000

پاسخنامه سوالات مدیریت توانبخشی سال 87 0000000000000000000000000000000000000000

سوالات مدیریت توانبخشی سال 89 0000000000000000000000000000000000000000000000

پاسخنامه سوالات مدیریت توانبخشی سال 89 0000000000000000000000000000000000000000

سوالات مدیریت توانبخشی سال 90 0000000000000000000000000000000000000000000 00

پاسخنامه سوالات مدیریت توانبخشی سال 90 0000000000000000000000000000000000000000

سوالات مدیریت توانبخشی سال 91 00000000000000000000000000000000000000000000000

پاسخنامه سوالات مدیریت توانبخشی سال 91 00000000000000000000000000000000000000000

سوالات مدیریت توانبخشی سال 92 000000000000000000000000000000000000000000000000

پاسخنامه سوالات مدیریت توانبخشی سال 92 000000000000000000000000000000000000000000

سوالات مدیریت توانبخشی سال 93 000000000000000000000000000000000000000000000000

پاسخنامه سوالات مدیریت توانبخشی سال 93 000000000000000000000000000000000000000000

سوالات مدیریت توانبخشی سال 94 0000000000000000000000000000000000000000000000000

پاسخنامه سوالات مدیریت توانبخشی سال 94 0000000000000000000000000000000000000000000

سوالات مدیریت توانبخشی سال 95 0000000000000000000000000000000000000000000000000

پاسخنامه سوالات مدیریت توانبخشی سال 95 0000000000000000000000000000000000000000000

**فصل اول:**

**اصول توانبخشی**

* **فلسفه توانبخشی:** 1، امید به زندگی 2، امادگی جامعه برای پذیرش او
* **تعاریف مربوط به توانبخشی:**
* **نخستین تعریف عملیاتی از توانبخشی** در سال 1969 توسط WHO: مجموعه ای از اقدامات هماهنگ پزشکی، اموزشی، اجتماعی و ... برای فرد ناتوان و به حداکثر رساندن ارتقای کارایی وی
* **تعریف دوم از توانبخشی در سال 1989 توسط WHO** : شامل اقداماتی که فقدان کارکرد را جبران کند (با وسایل کمکی فنی) و سازگاری اجتماعی را تسهیل کند (با مناسب سازی محیط)
* **جامع ترین تعریف توانبخشی از پروفسورهلاندر**: شامل همه اقدامات هدفمند برای فرد معلول و دستیابی به حداکثر استقلال و مراوده اجتماعی خود شکوفایی
* **تاریخ و دوره های مختلف توانبخشی و معلولیت:**
* **دوره پزشکی درمانی**: پس از کشف میکروب ها و توجه به عامل بیماری ها (← دوره پیشگیری)
* **پیشرو علوم توانبخشی در امریکا** : راسک تاسیس اولین مرکز توانبخشی شروع دوره جدید طب فیزیکی و توانبخشی
* **بوعلی سینا اولین دانشمند استفاده کننده از درمان فیزیکی** حرارت و ماساژ برای درد ستون فقرات ، آب معدنی برای تسکین درد
* **توانبخشی در ایران** متکی به قانونی است که در سال 47 تصویب کردند سال 59 سازمان بهزیستی تشکیل شد از سال 83 توانبخشی تحت نظر وزارت رفاه
* **تاریخ و نگرش ها نسبت به معلولان:**

حذف و طرد از جامعه (قرن 5 تا 15) اغاز نگرش های واقع بینانه (قرن 15 تا 18) اما بدان حد نبود که درمان، مراقبت و اموزش نیز لحاظ شود صدور اعلامیه سازمان ملل (UN) درباره حقوق معلولان در جامعه (1975) اعلام دهه معلولان (1983 تا 1992) و نگرش جدید نسبت به معلولیت و مسئولیت دولت ها در قبال معلولان کنوانسیون جهانی حقوق معلولان (2006) شامل **8 اصل:**

**اصل اول:** احترام به کرامت و شایستگی فردی

**اصل دوم:** نبود تبعیض

**اصل سوم:** مشارکت و تلفیق در جامعه

**اصل چهارم:** احترام به تفاوت ها و پذیرش در مقام بشر

**اصل پنجم:** برابرسازی فرصتها

**اصل ششم:** دسترسی( از اصول پایه و بنیادی)

**اصل هفتم:** تضمین حقوق مساوی برای زن و مرد معلول

**اصل هشتم:** توجه به استعدادهای در حال رشد کودکان معلول و حرمت قائل شدن برای کودکان در حفظ و هویت انها کنوانسیون متضمن کنترل و نظارت است.

* **انواع آمار:**
* **ثبتی:** بررسی مدارک، گزارش و اسناد مانند سازمان بهزیستی، اموزش پرورش، بنیاد جانبازان
* **تولیدی:** حاصل سرشماری امارگیری نمونه ای
* **بین المللی:** مثل امارهای سازمان جهانی بهداشت(WHO)
* **امار معلولان:**

**جهانی:** 5.2 درصد **کشورهای توسعه یافته**: 7.7 **کشورهای درحال توسعه:** 4.5

**ایران:** سال 75 توسط سازمان بهزیستی 10 درصد جامعه ، سال 84 معلولان مشهود 1.4 درصد

* **بهترین و دقیق ترین روش امارگیری**: نمونه ای (Sampling) است که توسط سازمان ملل در مورد شیوع

معلولیت ایجاد شد:

* شیوع معلولیت در روستا بیشتر از شهرها ، معلولیت مردان 1.5 برابر زنان
* الیور و بارنز در مورد نحوه طبقه بندی و تعیین شمار افراد معلول انتقاد کرده اند.
* معلولیت پدیده ای تغییر کردنی که بین مردم مبتلا به نقص و وضع اجتماعی است درحالی که دولت ها مدل پزشکی را مدنظر قرار میدهند!!
* **نقص:** ناهنجاری در زمینه جسمانی روانی، عملکردی و اناتومی است موقت یا دائمی، پیشرونده و ثابت شخص دارای نقص بیمار نیست اما در سلامت اختلال وجود دارد. نقص پدیده ای بیومدیکال(زیستی پزشکی) است که ربطی به عوامل اجتماعی ندارد.

**اوایل قرن 20** سیاستگذاران اجتماعی مدل پزشکی در مورد معلولیت را بکار بردند و گفتند نقص عضو دلیل مستقیم معلولیت است! اما مدل اجتماعی بین نقص و معلولیت تفاوت قائل است

* **روند سلامت تا معلولیت:**

سلامت(برخورداری از رفاه کامل جسمی روانی اجتماعی و معنوی)

بیماری(بروز بیماری یا حادثه در زندگی شخص سالم)

نقص(ایجاد نارسایی در سطح اندام، اناتومی و ساختار بدن)

ناتوانی(پیامدهای نقص در عملکرد و فعالیت فرد)

معلولیت(محرومیتهایی که فرد در نتیجه نقص و ناتوانی تجربه میکند)

**نکته 1**: عوامل زمینه ای(شخصی و محیطی ) حد فاصل نقص و ناتوانی و ناتوانی و معلولیت شکل می گیرد

**نکته 2**: از نقص به بعد روند معلولیت اغاز میشود!

**نکته 3**: در برابرسازی فرصت ها بجای فرد بر محیط تاکید میشود

* **علل کلی معلولیت:**
* **ژنتیکی:** از طریق ژن منتقل میشود مانند نابینایی، ناشنوایی، هموفیلی
* **علل با تولد (Congenital)** : به غلط مادرزادی نامیده میشود و طی دوران بارداری عارض فرد میشود مانند اعتیاد مادر، استفاده از دارو، ابتلا به یک بیماری عفونی. **نکته مهم:** عقب ماندگی ذهنی (MR) از علل با تولد می باشد.
* **علل عارضی:** 1، تروماتیک (تصادف و جنگ) 2، بیماری (مزمن و طولانی مثل قلبی عروقی)
* **طبقه بندی پزشکی معلولان:**

1. حسی (بینایی و شنوایی)
2. احشایی (قلبی کلیوی تنفسی)
3. حرکتی (معلولیتهای حرکتی و اعصاب)
4. روانی ( ذهنی و روانی)

* **طبقه بندی توانبخشی معلولان:**

1، جسمی 2، ذهنی روانی 3، اجتماعی

**نکته مهم 1 :** معلولیت سالمندی جزء جسمی حرکتی میباشد.

**نکته مهم 2 :** گروه پیراپزشکی← به کادر اختصاصی توانبخشی معروف است.

* **اهداف و وظایف فیزیوتراپ**:

1. کاهش یا از بین بردن درد و علائم بیماری تا حد امکان
2. کمک به بهبود نسبی یا کامل عضو اسیب دیده
3. اماده کردن عضو بهبود یافته برای فعالیتهای مجدد
4. هماهنگی فرد ناتوان با زندگی روزمره (استقلال نسبی یا کامل)
5. شرکت در گروه توانبخشی برای مشاوره درمورد بیمار
6. تجویز و اموزش نحوه استفاده از وسایل کمکی معلولان از قبیل عصا، ویلچیر، بریس و نحوه استفاده از پروتز در موارد قطع عضو

* **بیماری هایی که به فیزیوتراپی نیاز دارند:**

ارتوپدی و روماتیسمی (شکستگی و جراحی)، استخوانی، قطع عضوها، تغییر شکل اندام، اشکالات ستون مهره ای، ارتریت، اختلالات نورولوژیکی مانند همی پلژی، فلج مغزی، ضایعات اعصاب محیطی و فلج زایمانی

* **انواع روش های فیزیوتراپی:**

**الکتروتراپی:** استفاده از جریان الکتریسیته به منظور درمان با استفاده از گرما، نور، امواج، الکترومگنتیک(گرمای عمقی)، اولتراسوند

روشهای فوق محرک عصب و عضله هستند و در بیماریهای زخم بستر(bedsor)، ورم دردناک، درد عضلانی، صدمات تاندون و اسپاسم بکار می روند.

**هیدروتراپی (اب درمانی):** هم گرما هم سرما کاربرد دارد در سوختگی ها، فلج ها و ضعف شدید عضلات

**حرکت درمانی**: درمان با حرکات علمی با ملاحظه اناتومی،فیزیولوژی و حرکت شناسی← متعادل کردن وضعیت بدن در حالات گوناگون

**کشش**: روش ساده و موثر در عوارض استخوانی و مفصلی، درمانگر کشش را با دست، وسایل و فنرهای مخصوص انجام میدهد.

**ماساژ**: مالش اصولی و منظم بافت های بدن← قدیمی ترین شیوه درمان← ارام بخش سلسله اعصاب محیطی و مرکزی (CNS,PNS)

* **اهداف و وظایف کاردرمانگر**:

1. ایجاد حداکثر استقلال فردی، پیشگیری از ناتوانی و برقراری سلامت
2. ارزشیابی حرفه ای برای بیماران جسمی روانی با توجه به نوع معلولیت
3. مشاوره توانبخشی به خانواده و فرد ناتوان
4. مستقل کردن فرد ناتوان در انجام فعالیتهای روزانه (ADL)

* **بیماری هایی که به کاردرمانی نیازمند است**:

فلج مغزی(CP)، سکته مغزی(CVA)، دمانس(زوال عقل)، اختلالات مخچه، بیماریهای ارتوپدی(تاندونی، قطع عضوها، سوختگی ها، ناهنجاریهای مادرزادی باتولد و انحرافات ستون فقرات، بیماریهای روانی و ذهنی، نابینایی

* **بیماری اوتیسم ( درخودماندگی):** بیماری روانی است و نوعی اخلال رشدی، بر رشد مغز و تعاملات اجتماعی اثر میگذارد و در پسران 3تا4 برابر شایع تر است
* **درمان اوتیسم:** رفتاردرمانی، کاردرمانی، گفتاردرمانی
* **وظایف گفتاردرمانگر:** درمان اختلالاتی که بر زبان، گفتار، صدا و ریتم اثر میگذارد
* در کودکان مبتلا به تاخیر رشد گفتار و زبانایجاد محیط کلامی مناسب، افزایش قدرت تمیز و ادراک گفتار، اموزش درک و نزدیک کردن گفتار به سطح همسالان
* زبان پریشیبازاموزی یا اموزش الگوهای تولید صدا، بازاموزی بیان کلمات و ساختار جملات
* لکنتایجاد هماهنگی تنفس و گفتار، کاهش سرعت گفتار و کاهش یا حذف لکنت
* **وظایف پرستار توانبخشی:** با پاسخگویی به نیازهای فرد معلول و همکاری تیمی بیمار را برای استفاده از حداکثر توانایی های خود برای مراقبت شخصی ((Self-Care و درمان هدایت کند.

**دیگر وظایف:** تغییر پوزیشن و جلوگیری از زخم بستر واموزش تمرینهای مربوط به دامنه حرکتی مفاصل از پیدایش عوارض ثانویه که روند توانبخشی را مختل میسازد جلوگیری میکند.

* **مراحل توانبخشی حرفه ای:**

1. راهنمایی و ارزشیابی حرفه ای: سوابق شغلی حرفه ای اموزشی، وضعیت شخصی و خانوادگی، ازمون های روانشناسی، فرصتها و مهارتهای اشتغال
2. اموزش حرفه ای: در مراکز عمومی (اموزش تلفیقی) / در مراکز خاص (بهزیستی)

**در کارگاه های حمایت شده:** معلولان شدید جسمی و ذهنی زمان اموزش نامحدوداموزش بصورت عملی و طبق استاندارد وزارت رفاه نیستبه ندرت منجر به گواهی نامه میشوددر این کارگاه ها استفاده از خدمات اجتماعی (مددکار) الزامی است.

1. کاریابی و اشتغال: موفقیت کاریاب بستگی دارد به بازار کار، مناسب بودن کیفیت و کمیت اموزش، خصوصیات فردی کاریاب، تامین امنیت و نوع و شدت معلولیت
2. مرحله اخر: پیگیری

**نکته مهم:** در توانبخشی حرفه ای، توانایی های باقی مانده فرد معلول عنصر ارزشیابی است

* **توانبخشی اجتماعی:** درمان و بهبود فرد معلول هدف نیست، بلکه دستیابی و به فعل رساندن حداکثر توانایی های جسمی روانی اجتماعی هدف نهایی است. نوعی فرایند اموزشی است تا درمانی، بر گروه درمانی تاکید میشود.

اعضای گروه با فرد ناتوان کار میکنند نه برای او!! نمود کار گروهی بیشتر از سایر گروه هاست

هنگامی کار خاتمه می یابد که معلول با اجتماع سازگار شده باشد

* **اعضای گروه توانبخش اجتماعی:**

روانپزشک: تشخیص و درمان بیماران روانی، بررسی جنبه های روانی بیماریهای جسمی

روانشناس بالینی: درمانگری دارای درجه لیسانس تا دکتری ، شعبه ای از روانشناسی کاربردی که به شناختن امکان های رفتاری فرد می پردازد

مددکار اجتماعی:

1. کار با فرد (ارائه خدمات به فرد مشکل دار و خانواده او)
2. کار با گروه (ارائه خدمات حرفه ای از طریق گروه های مشکل دار با استفاده از خاصیت گروه به اعضای گروه عرضه می کند)
3. کار با جامعه
4. مدیر موسسات رفاهی (ارائه خدمات مستقیم به نیازمندان)
5. تحقیقات در زمینه رفاه اجتماعی
6. اقدام اجتماعی: ارائه خدمات حرفه ای با استفاده از قوانین و امکانات موجود

**نکته مهم:** روش های اول تا سوم مستقیم و بقیه موارد غیرمستقیم هستند.

* **اطلاعات مورد نیاز در ارزیابی روانی و اجتماعی فرد معلول:**

1. **اطلاعات وضعیتی:** وضع زندگی، منبع درامد، امکانات خانواده، نوع شغل، بیمه
2. **اطلاعات فرهنگی:** باورها و اعتقاد فرد معلول(مذهب اثر مثبتی در مقابله با بحران دارد)
3. **اطلاعات مربوط به روابط با خانواده و دیگران**: وضع زندگی زناشویی، رابطه با والدین
4. **اطلاعات شخصی:** چگونگی برخورد شخص با استرس، برداشت او از ناتوانی

* **نقش های مددکار:**

**اموزش دهنده:** اطلاع به خانواده درمورد ماهیت معلولیت ، اموزش غیرمستقیم، تغییر نگرش درمورد معلولیت، معلولیت پدیده ای چالش برانگیز و نیازمند تلاش است نه فاجعه ای غم انگیز

**حامی و مدافع:** تغییر شرایط را هدف قرار میدهد»»اگاه کردن سیستمهای اجتماعی نسبت به معلولان

**تسهیل کننده روابط اجتماعی:** گسترش همکاری بین تخصص ها، تغییر نگرش مردم با ایجاد کراگاه های اموزشی و بحث با مدیران و کارفرمایان

* **بطور کلی مددکار 2 جنبه فعالیت دارد:**

1. اقداماتی جهت حل مشکل معلول و رسیدگی به نیازهای خانواده ( مثل مسایل مالی)
2. اقداماتی در خصوص ماهیت معلولیت (اموزش مهارتهای زندگی)

* **ماهیت خدمات توانبخشی بر اساس سه مرحله:**

1. **ارزیابی:** اولین گام در فرایند بازتوانی، تشخیص بیماری، نوع معلولیت و درصد ان پیش بینی معلولیت ماندگار، ارزیابی اجتماعی، فونکسیونی، حرفه ای و روانی .

* نقش مددکار در ارزیابی: تشکیل پرونده پزشکی، مصاحبه، بررسی تعادل روانی

1. **درمان:** مرحله دشوار در برنامه ریزی، در این مرحله برنامه ترخیص مشخص میشود.

* نقش مددکار در درمان: توجیه بیمار و خانواده در مورد معالجه، مدت بستری، ترخیص، رابط خانواده و گروه درمانی

1. **اماده سازی و بازگشت به اجتماع (بازسازی اجتماعی):** باید از همان ابتدای مراحل ارزیابی و درمان، بازسازی اجتماعی انجام شود.

* نقش مددکار در بازسازی: اماده کردن شرایط روانی، پیگیری مداوم برای سازگاری با محیط

**نکته مهم:** مراکز توانبخشی معلولان جسمی حرکتی پلی بین بیمارستان و جامعه است.

* **معلولیت جسمی:** اشکارترین نقصی که انگشت نما میشود. همه ما در معرض ان هستیم!

معلولیت زایی به گونه ای دیگر: اشعه x در دوران بارداری، استفاده از داروهای خاص در سه ماهه اول بارداری، سوانح ناشی از مصنوعات ساخته بشر

ضعف اگاهی عمومی از معلولیت جسمی در نگاه اول با متکدیان یکسان تلقی میشوند!

* **طبقه بندی معلولان جسمی از نظر کاربردی:** جسمی حرکتی، حسی، احشایی، سالمندان

**معلولان جسمی حرکتی:** افراد دچار قطع عضو، نقص در عملکرد اعضای بدن (فلج اندام ها)، تغییر شکل در اندام حرکتی ( انحراف به راست یا طرفین اسکولیوز / خمیدگی به جلو لوردوز / خمیدگی به عقب کی فوز)

* **شایع ترین اسیب های جسمی حرکتی:**
* **فلج اطفال:**

علت ان حمله ویروس پولیو(وحشی) به بافت عصبی مغز تیره(اعصاب نخاعی) یا اعصاب مغزی یا هر دو

**مراحل:**

1. کومون (فاصله بین ورود بیماری تا شروع علائم 2 هفته است ولی بیمار علائم ندارد)
2. شروع (2 روز طول میکشد، علایم مثل انفلوانزا، درد پشت و بی قراری، شاید بیماری در این مرحله متوقف و بهبودی سریع و کامل داشته باشد)
3. فلجی (2 ماه طول میکشد، فلجی به سرعت شکل میگیرد و بیشترین ان در عرض چند ساعت، بعد از این مرحله بدون تغییر باقی میماند، میزان و محدوده فلجی متفاوت است.)
4. بهبودی (2 سال طول میکشد، از بهبودی کامل تا فقدان بهبودی
5. فلج باقی مانده

توانبخشی: تقویت عضلات باقی مانده و مهم، جلوگیری از تغییر شکل اندام ها، تجویز بریس و کفش طبی، اموزش فعالیتهای مهم روزمره

* **فلج مغزی:**

طیف وسیعی از ناتوانی های حرکتی که پیشرونده نیست، حالت شخص بدتر نمیشود، قبل و هنگام یا بعد از تولد ایجاد میشود.

علت قبل از تولد: عفونت، دارو، اختلال کروموزومی

علت هنگام تولد: تولد زودرس، فقدان اکسیژن

بعد از تولد: مننژیت، ضربه به سر

* **انواع فلج مغزی براساس فلجی اندام ها:**

همی پلژی (فلج یک طرفه بدن، 40 درصد موارد) ، کوادری پلژی (فلج دو دست و دو پا،20 درصد موارد که اندام فوقانی را بیشتر درگیر میکند) ، فلج دست ها و پاها (دای پلژی که 20 درصد موارد و درگیری پاها بیشتر است)، بی لترال همی پلژی (فلج دو طرفه بدن 20 درصد موارد) ، منوپلژی (فلج یک عضو)

* **انواع فلج مغزی براساس ناتوانی:**
* **انقباضی (اسپاستیک)**افزایش دائمی انقباض عضلانی و انقباض غیر اردای بر اثر کشیدگی و 50 درصد موارد را شامل میشود.
* **حرکات غیر ارادی (اتتوز)**پیدایش حرکات غیر ارادی کند و مکرر که 25 درصد موارد را شامل میشود.
* **تعادل مخچه ای (اتاکسی)** 25 درصد موارد را شامل میشود.
* **ترکیبی ( انقباضی و غیر ارادی)**
* **توانبخشی فلج مغزی:** تقویت عضلات ضعیف، اموزش فعالیتهای مهم، کراچ، واکر
* **اسپینا بیفیدا (Spina Bifida):**

نقص مادرزادی ستون مهره ای، بدشکلی ستون فقرات و نخاع بین گردن و استخوان پشت لگن خاصره بر اثر انسداد طناب عصبی براثر قوس مهره ای

**عوارض:** فقدان حسی حرکتی، پاراپلژی، بی اختیاری ادرار، حساسیت پوستی

* **دیستروفی عضلانی دوشن:**

بیماری ژنتیکی که در ان عضلات تحلیل میروند و بافت چربی جایگزین عضله میشود، عضلات دچار فقدان پروتئین میشود. وابسته به جنس بوده و فقط پسربچه ها مبتلا میشوند. 50 درصد از مبتلایان در 18 ماهگی راه نمیروند و در 4 سالگی قوس کمر زیاد و راه رفتن اردک وار میشود. دیستروفی در عضلات ساق مشهود است. 90 درصد انها در 20 سالگی میمیرند. علت مرگ: گرفتاری تنفسی(پنومونی).

نوع خوش خیم دیستروفی، بیکر نام دارد سیر ارام و کند دارددرمان ندارد

**توانبخشی:** فیزیوتراپی، کاردرمانی، حمایت روانی صرفا برای افزایش طول عمر انها !

* **آرتریت روماتوئید:**

شایع ترین بیماری روماتیسمی که 1 درصد جامعه را گرفتار میکند. تورم مفاصل(درد و التهاب) رخ میدهد. در زنان 3 برابر مردان. افراد 35 تا 55 را درگیر میکند

عوارض: پوست اتروفی(صاف) میشود، تب خفیف، تاکی کاردی(افزایش ضربان قلب)، سوتغذیه

* **سکته مغزی :**

تغذیه خونی قسمتی از مغز قطع میشود. شروع ان ناگهانی و در مراحل زیر رخ میدهد

1. گرفتگی رگ و امبولی 2،لخته خونی از قلب به مغز میرود 3،پاره شدن رگ در مغز

سکته مغزی اولین علت معلولیت سالمندانعلت معلولیت سه میلیون نفر

* **مالتیپل اسکلروزیس (MS):**

بیماری مزمن سیستم عصبی که دران غلاف میلین از بین میرود و باعث ایجاد پلاک روی مغز میشودقدرت مغز برای اداره بدن از دست میرود در 20 تا 30 سالگی شایع تر است..عوامل تاثیرگذار شامل: سازوکارهای خودایمنی، ویروس و ژنتیک

**علایم و عوارض روی نقاط مختلف بدن:**

علایم اولیه: درد چشم، تاری دید ، مغز: اختلال جسمی حرکتی ، مخچه: لرزش هنگام صحبت کردن، ساقه مغز: اختلال بلع، استشمام ، نخاع: اختلال حسی، بی اختیاری مدفوع و ادرار

* **مروری بر ساختار اعصاب:**

سیستم عصبی مرکزی ← نخاع و مغز قدامی، میانی، خلفی ← مخچه ، بصل النخاع ، پل مغزی

سیستم عصبی محیطی ← سوماتیک (تنی) ، اتوماتیک (خودمختار) سمپاتیک و پاراسمپاتیک

ستون فقرات 33 مهره اند ← 7گردنی،12 پشتی، 5کمری، 5 خاجی، 4 دنبالچه ای

* **ضایعات نخاعی:**
* ضایعه در فاصله مهره 3 تا 7 گردنی: فلج 4 ستون بدن (کوادری پلژی)، مراقبت دائمی نیاز است.
* ضایعه در فاصله مهره پشتی و پایین تر: فلج هردو پا، پاراپلژیک

**عوامل ایجاد ضایعه:** ضربه سر، عفونت(مننژیت، سل ستون فقرات)، خرابی مهره ها، آنمی

**مشکلات:** بی اختیاری ادرار و مدفوع، بیماریها و عفونتهای کلیوی (بیشترین مرگ و میر بدلیل عفونت ادرای)، زخم فشاری (بستر)، نتاتوانی جنسی (رخ ندادن یا پایدار نبودن نعوظ، نداشتن انزال)

**مراحل کنار امدن فرد ضایعه نخاعی با مشکلش:**

انکار(زندگی در گذشته) افسردگی(مقایسه وضعیت حال با گذشته) سازگاری(خودسازی)

توانبخشی: افزایش قدرت باقی مانده عضلات، تقویت قدرت دست ها، کراچ(چوب زیربغل)، بریس

**انواع ضایعه نخاعی :**

1. **کوادری پلژیک:**

**الف ، اسیب مهره گردنی 6 یا بالاتر** ( عدم قدرت عضلانی در اندام فوقانی، تمام عمر در اسایشگاه هستند، فعالیت فکری و زبانی طبیعی دارند)

**ب، اسیب مهره گردنی 7 تا مهره پشتی 12** ( بهره زیادی از بریس و کراچ نخواهند داشت، استفاده از صندلی چرخدار، اموزش انتقال از صندلی به تخت و بلعکس)  
 **2-** **پاراپلژیک:** اسیب پایین تر از مهره کمری (اولین مرحله حرکت درمانی روی تخت شروع میشود، توانایی ایستادن و تعادل روی پا، راه رفتن داخل میله های پارالل و...)

* **دستگاه ها و وسایل کمکی فنی برای معلولان جسمی حرکتی:**
* **ارتز:** جلوگیری از بدشکلی و تصحیح ان
* **پروتز (اندام مصنوعی):** از مواد بی جان و بی حرکت ساخته میشود.
* **وسایل کمکی فنی:** ساده (مثل قاشق برای غذا خوردن)/حرکتی(مثل کراچ یا عصای زیربغل)
* **معلولان احشایی:**

قلبی عروقی

تنفسی مثل برونشیت مزمن، اسم

نارسایی مزمن کلیه بدلیل دیابت و فشارخون بالا( هایپرتانسیون)

صرع: تخلیه ناگهانی انرژی الکتریکی سلولهای مغزی

2نوع صرع بزرگ(شایع ترین) و صرع کوچک

**6گام WHO برای پیشگیری از صرع:**

مراقبتهای قبل از تولد، کنترل تب، کاهش ضربه مغزی، کنترل بیماریهای عفونی و انگلی، زایمان بی خظر، مشاوره ژنتیک

* **دیابت:**

عوارض ناشی از ان شامل: احشایی (قلبی کلیوی)، حسی (نابینایی)، عروقی (کانگرن و امپوتاسیون)

* **هموفیلی:**
* بیماری خون ریزی دهنده ارثی، اختلال در لخته شدن خون، وابسته به جنس
* فقط در پسران ولی دختران بصورت نهفته(ناقل) هستند
* کمبود فاکتور 8 و 9 باعث بروز هموفیلی میشود . 2نوع A,B که نوع Aشایع تر است
* **تالاسمی:**

گمنام ترین و شایع ترین بیماری ژنتیکی که از پدر و مادر به جنین منتقل میشود.

ایران ، ایتالیا ، یونان ، قبرس ، ترکیه ← انمی مدیترانه ای

**قانون مندل:** مرد مینور، زن مینور←25 درصد فزرند ماژور،50درصد مینور،25 درصد سالم

**3 اقدام ویژه** در بیماران مبتلا به تالاسمی ماژور:

1. تزریق به موقع و کافی خون
2. تزریق مرتب دسفرال یا قرص خوراکی ان
3. مراقبتهای ویژه

افراد تالاسمی در جهان کلا از نظر اجتماعی 4 گروه هستند:

گروه اول: عدم دسترسی به امکانات، عدم دسترسی به تزریق خون، طول عمر 5 سال، بیشترین درصد در ایران در این طیف قرار دارند!!

گروه دوم: تشخیص به موقع و تزریق خون دارند ولی عدم دسترسی به دسفرال، طول عمر 20سال

گروه سوم: تشخیص به موقع و دیگر اقدامات را دارا میباشند، طول عمر بیش از 30سال

گروه چهارم: دسترسی به پیوند مغز استخوان، درصد اندکی از بیماران دراین گروه قرار دارند.

**پیشگیری از تولد کودک ماژور:** ازمایش الکتروفورز (قبل از ازدواج)، ازمایش جنین (درهفته اول بارداری)

* **معلولان حسی**:
* **نابینایان:** پرتعدادترین و مهمترین گروه معلولان جسمی

**نابینای مطلق:** هیچ دیدی ندارد یا هیچگاه نداشته است، نور رویت پذیر نیست

**نابینا:** قدرت بینایی در چشم بهتر پس از حداکثر ترمیم 200/20 می باشد درحالی که دید نرمال 20/20 است، زاویه دید در بزرگترن قطر 20 درجه است(زاویه نرمال 180 درجه است!)

تشخیص نور از 1 متری برایش مقدور نیست، با هیچ وسیله ای اموزش نمی بیند، اموزش فقط اطز طریق لامسه و شنوایی

**نیمه بینا:** قدرت بینایی در چشم بهتر و با استفاده از وسایل کمکی 70/20 یا کمتر باشد، با ذره بین و خطوط درشت به مطالعه و اموزش می پردازد.

**دیر بینا:** بهتر از 70/20 است، با استفاده ازوسایل کمکی از باقی مانده بینایی سود می برد.

**تشخیص نابینایی:**

1. حساسیت بینایی مرکزی: انچه چشم عادی در 200 قدمی یا 60 متری میبیند فرد نابینا در 20 قدمی یا 6 متری میتواند ببیند
2. حساسیت بینایی محیطی: دید تونلی دارند (20 درجه)

**عوامل نابینایی**:

ژنتیکی: ژن نهفته در بیماریهای غدد پلک و اشکی و کره چشم

علل با تولد: سرخچه (گلگونه)، توکسوپلاسموز (انگلی)

علل ناشی از حوادث: کار، تصادف، جنگ

علل ناشی از بیماریها: عفونی، مقاربتی سفلیس، داخلی(دیابت)، تومور مغزی، کاتاراکت(اب مروارید)، گلوکوم( اب سیاه) و تراخم

**ویژگی های فرد نابینا:**

1. اعتقاد ناصحیح (فرد نابینا حس ششم قوی دارد!)
2. برای شناخت جهان اطرافشان به کانال درونداد حسی جایگزین روی میاورند
3. به هم خوردن توازن در تحول شناختی،عاطفی، زبانی،اجتماعی و درکی حرکتی
4. تاخیر در مفاهیم زبانی
5. شکل گیری خودپنداره منفی

**روش های اموزشی توانبخشی برای افراد نابینا:**

بریل ( ماشین تحریر پریکینز، لوح و قلم برجسته نگار)

اموزش تحرک برای زندگی مستقل (عصای سفید، شخص یا سگ راهنما)

وسایل کمک مطالعه:

اپتاکن ( 90 کلمه در دقیقه به جای 200 کلمه در حالت عادی را میخواند)

کورزویل(نوشته ها را با صدای بلند میخواند)

* **ناشنوایان:**

**ناشنوای مطلق:** تحت هیچ شرایطی قادر به استفاده از حس شنوایی نیستند

**ناشنوا:** هنگام تولد یا قبل از فراگرفتن زبان مادری دچار اختلال میشوند، بعدها به حدی پیش میرود که با سمعک نیز نمیتواند بشنود

**تعریف نظام اموزشی از ناشنوا:** کسی که نتواند از کلاسهای درسی و امکانات اموزشی استفاده کند

**نیمه شنوا:** زبان مادری را با سمعک و راهنمایی می اموزد و از خدمات عمومی افراد عادی برخوردار است.

**سخت شنوا (سنگین گوش):** با سمعک کمبود شنوایی را تا حدی جبران میکند و مراحل انتقال مفاهیم را موفقیت امیز طی میکند.

**عوامل مسبب ناشنوایی:**

ژنتیکی: نیمی از علت ناشنوایی ها در این گروه هستند ( ازدواج فامیلی)

هنگام تولد: سرخچه، اسیب جنینی در شکم مادر یا حین زایمان

عارضی: ویروس اوریون، سرخک مننژیت، التهاب گوش میانی، تب، دارو، ضربه

**انواع ناشنوایی:**

* انتقالی: گوش خارجی و میانی
* حسی عصبی: اختلال در حلزون و عصب شنوایی
* امیخته: میکس انتقالی و حسی عصبی
* مرکزی: هیچ گونه نشانه ای ندارد ولی در درک مفاهیم مشکل دارند
* غیرعضوی: عملکردی، افت شنوایی، تمارض!

**محدودیت های اجتماعی**: اختلال گفتار، تفکر، فراگیری ذهنی، بی توجهی به قانون

**روش های اموزش شنوایی:**

1. **تربیت شنوایی:** مرحله اول رشد و اگاهی از صداها،مرحله دوم تشخیص صداهای موجود، مرحله سوم تشخیص صداهای گفتاری
2. **گفتارخوانی (لب خوانی):** روش تحلیلی شامل درک سیلاب ها و قسمتهای کوچک گفتاری روش تحلیلی شامل توجه به معنا
3. **زبان اشاره:** حرکت انگشتان دست

* **سالمندان:**

**سن زمانی:** ساده ترین تعریف که از بدو تولد طی شده تا 55تا 60 سالگی

**سن جسمی زیستی:** پیرشدن فرایندی تدریجی که در زمینه های اجتماعی جسمی روانی و معمولا با دگرگونی جسمی و زیستی اشکار میشود

**سن روانی و عاطفی:** دگرگونی شناختی، مثل مرگ همسر یا دورشدن از فرزندان

**سن اجتماعی:** جامعه جایگاه سالمند را تعیین میکند

* **نظریه های سالمندی:**
* **زیستی پزشکی:** ساخت و ترکیب ژنتیکی در سالخوردگی و کیفیت ان تاثیر دارد
* **جامعه شناختی:**

1. نداشتن مشارکت یا تعهد (اجتناب ناپذیری مرگ باعث واگذاری نقش های اجتماعی به افراد جوان میشود ← از دست دادن نقش ها)
2. فعالیت (ابهام در این نظریه فرد را به حالت بی نظمی میکشد، ازدست دادن هویت و هدف)
3. مبادله (همه شرکت کنندگان در یک ارتباط احساس سودمندی بکنند)
4. محیط اجتماعی (خود را تک و تنها میبیند بدلیل عدم حمایت اجتماعی)
5. تداوم (پیش بینی رفتار فرد با استفاده از رفتار قبلی وی)
6. سکونتگاه (تنها زندگی کنند یا با خانواده)
7. تضاد ( تاثیر طبقات اجتماعی نادیده گرفته میشود)

* **نظریه روان شناختی:** سالمندان افسردگی، نگرانی، بی تفاوتی و اضطراب دارند
* **الزایمر:**

شایع ترین بیماری سالمندان و علایم اولیه با کاهش اختلال در حافظه که بصورت تدریجی اشکار میشود. اغلب پس از 65 سالگی و در زنان شایع تر از مردان است.

* **معلولان ذهنی:**

عقب ماندگی ذهنی شرایطی است که عملکرد کل ذهن پایین تر از حد متوسط و تاخیر و نارسایی در رفتارهای انطباقی کودک ایجاد میشود

1. **عملکرد کلی ذهن:** پایین تر از حد متوسط یعنی نتیجه ازمون هوشی از هوش بهر 70 به اندازه 2معیار پایین تر باشد.
2. **رفتار انطباقی:** درجه رسیدن فرد به معیارهای مناسب سن و گروه اجتماعی و استقلال فردی و مسئولیت اجتماعی ← عدم یادگیری رفتارهای همسالان خود
3. **دوره رشد:** زمانی که نوزاد رشد و به بلوغ میرسد قبل از 18 سالگی اشکار میشود

* طبق سازمان بهداشت جهانی شیوع 1 تا 3 درصد دارد.
* طبق سازمان بهزیستی، شیوع عقب ماندگی بارز ذهنی 1 درصد است.

**هوش:**

1. توانایی و استعداد یادگیری و درک امور
2. هماهنگی و سازش با محیط
3. بهره برداری از تجربیات گذشته، قضاوت و استدلال صحیح و راه حل مناسب

متداول ترین ازمون هوش: استنفورد پینه و وکسلر

**طبقه بندی معلولان ذهنی برحسب هوش بهر:**

* 85 تا 100 متوسط به پایین
* 70 تا 85 مرزی
* زیر 70 عقب مانده ذهنی

**طبقه بندی براساس رویکرد اموزشی:**

* 50 تا 70 اموزش پذیر هستند،
* 25 تا 50 تربیت پذیر
* 25 یا کمتر حمایتی پناهگاهی(ایزوله)

**طبقه بندی براساس انطباق رفتار اجتماعی و سازگاری با محیط (رویکرد روان شناختی):**

* 55 تا 70 ، خفیف، ساده لوح، کند ذهن در اموزش، چهره و قیافه معمولی
* 35 تا 55 ، متوسط، نداشتن اختلال جسمی حرکتی، چهره تقریبا معمولی، توانایی انجام امور شخصی
* 25 تا 35 ، شدید، رفتار انطباقی بسیار ضعیف، چهره بهنجار، عدم خواندن نوشتن، محدودیت گفتاری، توانایی امور شخصی، تمییزندادن مسایل، در حد کودک 3 تا 4 ساله
* 20 تا 25 ، عمیق، چهره نابهنجار، عدم تکلم، ناتوانی یادگیری حتی ساده، نیازمند مراقبت شبانه روزی

**علل ارثی معلولیت ذهنی:**

1. **اختلال کروموزومی**

الف،غیر جنسی: شدیدتر از جنسی، سندرم ایجاد میشود (سندرم مجموعه ای از نشانه ها که از علت واحدی ناشی شده باشد)

* **سندرم داون:**

رایج ترین علل کروموزوم معتدل تا شدید، عمدتا جزء گروه تربیت پذیر هستند

**ویژگی ها:** عموما رفتار خوشایند و دوست داشتنی، غیرفعال و گوشه گیر، پرخاشگر(درصد کم)

سندرم صدای گربه: اختلال کروموزوم 5

ب،جنسی:

ترنر(منحصر به مونث،از هر 2500 دختر یک مورد دیده میشود، اکثرا قبل از تولد سقط میشوند)

کلاین فیلتر: هر 400 نوزاد یک پسر مبتلا میشود، بیضه کوچک، هوش بهر زیرهنجار اما شدید نیست، پستان بزرگ

1. **متابولیسمی:**

الف، اختلال پروتئین (فنیل کتونوریا یا PKU):

عمدتا اموزش پذیر هستند، پرجنب و جوش، با رژیم غذایی کنترل میشود.

ب، اختلال قند (گالاکتوسمی): از طریق ژن نهفته و کروموزوم معمولی از والدین سالم به کودک منتقل میشود. فقدان انزیمی که در کبد ساخته میشود و در گلبول قرمز وجود دارد

ج،اختلال چربی (تی ساکس): تجمع چربی باعث بزرگ شدن طحال و کبد میشود.

1. **عوامل ناشناخته:**

الف،میکروسفالی: جمجمه کوچک، اتیولوژی ان دقیق نیست، جمجمه در اهیانه و پیشانی رشد کم دارد، حالت صورت پرنده، هوش بهر 50 به پایین(تربیت پذیر)

ب،ماکروسفالی: جمجمه بزرگ، جمع شدن مایع نخاعی در بطن مغزی و جمجمه، هیدروسفالی پیشرونده موجب صرع، استقراغ مکرر

**علل دوران بارداری موثر روی معلولیت ذهنی:**

بیماری مادر: سفلیس و سوزاک (مقاربتی، از ماه 5 به بعد بر جنین اثر دارد، غالبا با سقط جنین همراه است)

سرخچه (بیماری خفیف و شایع کودکی از راه دستگاه تنفس منتقل میشود)

توکسوپلاسموز (عفونت انگلی، باعث تشنج جنینی و سقط میشود)

سن مادر: بهترین سن برای بارداری 20 تا 35 سالگی است.

**علل هنگام تولد:**

* ضایعات مغزی متدوال ترین ضایعات زمان زایمان و مهمترین علل عقب ماندگی ذهنی

1. نارس بودن: کمتر از 2ونیم کیلوگرم نوزاد نارس محسوب میشود
2. زایمان سخت و طولانی
3. دشواری تنفسی و کمبود اکسیژن

**علل بعد از تولد:**

* مننژیت و انسفالیت (التهاب پرده و مغز بر اثر عفونت باکتری ویروسی یا سل)
* تشنج (کودکان در مراکز توانبخشی 20تا25 درصد مبتلا به صرع هستند)
* فلج مغزی، سوءتغذیه و عوامل فرهنگی اجتماعی از دیگر عوامل بعد از تولدند.

**توانبخشی معلولان ذهنی:**

* گروه اموزش پذیر: هدف غایی توانبخشی، نقش پذیری اجتماعی از طریق جذب جامعه
* گروه تربیت پذیر: اموزش مفاهیم ابتدایی زندگی، والدین در جریان اموزش هستند.
* گروه معلولان ایزوله: بهترین روش توانبخشی این گروه، بازدید مرتب خانواده کودک در مراکز توانبخشی و همکاری خانواده با پرسنل توانبخشی
* **معلولان روانی:**

بیمار روانی: فردی که در تفکر، احساس رفتار و شناخت اختلال دارد

بیمار روانی مزمن: فردی که اختلالات شدید و پابرجای روانی دارد

**مقایسه نوروزها و پسیکوزها:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **تمایز نوروز و پسیکوز در متغیرهای زیر است:** | **نوروزها:** | **پسیکوزها:** |
| شخصیت: | انحراف در قلمرو شخصیت | شکاف در قلمرو شعور |
| زمان بروز: | با شروع زندگی کودک اغاز میشود | عارضی |
| چگونگی ایجاد: | امتداد بی انقطاع از نرمال به آنرمال | انقطاع در امتداد و استمرار حالت عادی |
| اتیولوژی: | کارکردی | کارکردی عضوی |
| سازگاری: | راحت تر | عدم سازگاری بدلیل اختلال شدید |

* **اختلالات شخصیت ضد اجتماعی:**

بخش وسیع بیماریهای روانی، مربوط به کاراکتر خصیصه، ناسازگاران نام دارند، تفکر بدون عمل دارند، دروغگویی مرضی، تمایل به کارهای غیرقانونی و ...

* **اسکیزوفرنی:**

صفت مشخص ان، کندشدن عواطف، پیدایش اختلال در روندها و روابط فکری و قطع تماس با دنیای بیرون

پرهزینه ترین و ناتوان کننده ترین بیماری است!!(چه جسمی چه روانی)

عوارض اسکیزوفرنی:

* **توهم:** استنباط کاذب،چیزی که بیرون ذهن وجود خارجی ندارد
* **هذیان:** تحلیل رویدادها با شیوه ای غیرواقعی
* **علایم پارانوئید:** خیال باطل خودبزرگ بینانه، مشکوک به وفاداری دیگران
* **اختلال هیجانی:** نشان ندادن یا نشان دادن هیجانی که با مقتضیات شرایط تناسب ندارد!
* **اختلال حرکتی**: تمایل به پذیرش و حفظ وضعیتهای عجیب و تکرای(اسکیزوفرنی کاتاتونی)

**درمان:** شوک درمانی ، دارودرمانی ، روان درمانی

**روان درمانی:** نوعی موقعیت یادگیری که به بیمار کمک میکند به تدریج با محیط سازگار شود و از مخمصه روانی بیرون اید.پ

* **افسردگی ماژور(اساسی):**

**اختلال خلقی:** مجموعه ای از وضعیتهای بالینی که با اختلال و فقدان کنترل بر ان و تجربه ناراحتی ذهنی شدید همراه است.

راه تشخیص افسردگی: 5 نشانه زیر طی یک دوره 2 هفته ای مداوم باشد:

1. وجود خلق افسرده در بخش عمده روز و تقریبا هر روز
2. کاهش چشمگیر علاقه یا لذت به فعالیتها تقریبا همه روزهای هفته
3. کاهش یا افزایش مشهود وزن
4. خستگی و فقدان انرژی تقریبا هر روز
5. کاهش توانایی تصمیم گیری و ناتوانی در تصمیم گیری روتین

**اتیولوژی افسردگی** : ژنتیک و محیط

**درمان افسردگی**:

شناخت درمانی: ارون تی بک اختراع کرد که فرض میشود افسردگی حاصل شناخت و باورهای غلط بیمار است.

رفتاردرمانی: نوعی روان درمانی کوتاه مدت و شامل تعدیل و تغییر عوامل محیطی

خانواده درمانی: فنی برای بیمار در میان خانواده، کل خانواده تحت درمان خواهند بود.

**مهمترین روش توانبخشی روانی**: روان درمانی توام با محیط درمانی

* **اختلالات هویت جنسی:**

منشا فیزیولوژیک دارند، از زمان شکل گیری هویت جنسی در فرد بیمار شروع میشود.

فرهنگ و اموزش در تشدید عوارض تاثیر دارد

تغییر جنسیت طلبی، ترانس سکسوالیسم نام دارد که منشا ان اختلال محیط هورمونی در سه ماهه اول جنینی(بارداری) است. علایم از 3 سالگی(اغاز شکل گیری هویت جنسی) اغاز میشود.

نقش مددکار اجتماعی در توانبخشی روانی:

1. ارزیابی: از زمان بستری اغاز میشود، مشاهده و مصاحبه با بیمار
2. درمان: اولین اگم درمان، طبقه بندی مناسب بیمار
3. بازگشت به جامعه: اموزش به خانواده برای چگونگی برخورد با بیمار روانی
4. پیگیری:بازدید از منزل، اگاهی از موقعیت بیمار و خانواده، حمایت مادی معنوی

WHO، سال 2001 را سال جهانی بهداشت روان نامید: **غفلت بس است مراقبت کنید!**

* **معلولان اجتماعی:**

برحسب عامل انحراف تعریف میشود، انحراف یعنی نقض روشهای موافق قاعده

**نظریه های جامعه شناختی در مورد انحراف و کج روی:**

1. نظم اجتماعی: کج روی اجتماعی را محصول توسعه اجتماعی نابرابر میداند
2. آنومی اجتماعی: از دست رفتن نفوذ رفتارهای اجتماعی بر رفتار فرد

الف ، نواواری (اهداف پذیرفته شده، وسایل طر شده)

ب، مناسک گرایی (برعکس نواروی)

ج، انزوا (کناره گیری)

د، شورش (تغییر در هر دو مورد نواوری و مناسک گرایی)

1. جامعه پذیری: انحراف نقض هنجار اجتماعی و زیرپا گذاشتن ارزشهای فرهنگی ناشی از یادگیری است
2. تضاد: تاکید بر عواقب شخصی و اجتماعی و تمرکز ثروت و قدرت در دست افراد معدود
3. برچسب: افراد کج رو ذاتا منحرف نیستند و این اجتماع است هویت انحرافی را شکل میدهد

* **روش های نگهداری کودکان بد سرپرست و بی سرپرست:**

1. فرزند خواندگی: کودکان بین 2 تا 6 سال
2. شبه خانواده:1 تا 3 فرزند 3 تا 12 ساله، شبانه روزی تحت نظارت سازمان بهزیستی
3. خانه فرزندان: نهادی اقامتی،زیستی،اجتماعی است.10 الی 15 فرزند تحت سرپرستی یک زن و شوهر یا مربی زن و مرد(یک محیط نسبتا طبیعی و ارتباط صمیمانه)
4. واحدهای کوچک شیرخوارگاه که نوزادان را تا اخر 2 سالگی نگهداری میکنند.

* **سطوح پیشگیری از اسیب های اجتماعی:**

سطح اول: در جامعه عمل میشود شامل اموزش مهارتها زندگی به کل افراد جامعه

سطح دوم: تشخیص زودرس اسیب های اجتماعی و اقدامات هماهنگ اجتماعی

سطح سوم: جلوگیری از شدت یافتن اسیب، کاهش تنش خانوادگی

* **عومل موثر بر اعتیاد:**
* اجتماعی: خانواده، مدرسه و همسالان، رسانه ها، تربیت و اموزش
* اقتصادی: فقر، مهاجرت، تجارت جهانی
* سیاسی: بی خانمانی ناشی از جنگ، سهل انگاری دولت
* فرهنگی: بی سوادی، نااگاهی اجتماعی، فقدان احساس مسئولیت
* روانپزشکی: افسردگی، مانیک، انحراف جنسی
* روان شناختی: ناپایداری عاطفی، اضطراب، عدم اعتماد، نقص جسمی
* **توانبخشی اعتیاد:**
* بازگیری (درمان جسمی) :

الف ، دارویی تدریجی: متادون

ب ، ناگهانی دارویی: داروهای غیرمتادون

ج ، غیردارویی تدریجی:ابتدا دارودرمانی سپس روان درمانی

د ، غیردارویی ناگهانی: ترک یابویی 2 تا 12 روز(بستن فرد معتاد)

* بازتوانی (درمان روانی):

الف ، غیردارویی: اگاهی بیمار از مشکل خود، کاهش تعارض و افزایش روابط اجتماعی

ب،دارویی: انتاگونیست های مخدر خنثی کردن محرکهای شرطینالیل، نالوکسان، سیکلوزوسین

* **مراکز ترک اعتیاد:**

1. مراکز گذری کاهش اسیب اعتیاد(DIC): پیشگیری از(ایدز و هپاتیت)، مصاحبه انگیزشی
2. مراکز درمان نگهدارنده متادونی(MMT): برای افرادی که بازگشت مکرر به اعتیاد دارند و به هیچ نوع روان درمانی جواب نداده اند، استفاده از شربت تریاک(تنتوراپیوم)
3. مرکز اجتماع درمان مدار(TC): برنامه اقامتی-درمانی برای تغییر عاطفی هیجانی
4. انجمن معتادان گمنام(NA): حمایت معنوی سازمان بهزیستی، ساختار غیررسمی، شرکت در جلسات بدون ترس از تبعات اجتماعی

روش اصلی NA : کمک یک معتاد به دیگری برای ترک مواد

فرد معتاد از دید مددکار: فردی که در چنگال اعتیاد قرارگرفته، باعث دشورای خود و خانواده

فرد معتاد از دید قانون: مجرم مشروط اگر بدنبال درمان نرود مجرم است!

* **اموزش مهارت های زندگی:**

1. تصمیم گیری: انتخاب بهترین راه حل
2. حل مسئله: نبود ان باعث اسیب روانی و بعد فیزیکی میشود
3. تفکر خلاق: عکس العمل به وضعیتهای متفاوت زندگی
4. تفکر انتقادی: توانایی تحلیل اطلاعات و تجربیات به شکل عینی
5. ارتباط موثر: خودمان را بشناسیم و معرفی کنیم، درخواست مشاوره و کمک
6. روابط بین فردی: مهم برای رفاه اجتماعی
7. بصیرت خویشتن: پیش شرط ارتباط و روابط بین فردی و بسط همدلی
8. همدلی: تنوع اختلاف نژادی یا فرهنگی مثل: همدل با افراد HIV یا MR
9. کنار امدن با هیجانات: خشم و سوگ و شادی
10. کنار امدن با استرس : تغییر سبک زندگی

* **روش های موثر در کاهش موانع در توانبخشی حرفه ای و اشتغال معلولان:**

1. **ساز و کار قانونی :**

الف ، اجباری و الزامی مثلا تلفنچی مخصوص نابینایان

ب ، تشویقی و کمک به کارفرمایان

1. **ارتقای سطح اموزش حرفه ای و تقویت مهارتهای اجتماعی** اگاه سازی و تغییر نگرش
2. **ایجاد فرصت های شغلی ویژه**

الف ، مشاغل مستقل ب ، حمایت شده ج ، کار در منزل د ، تعاونی ها

* **عوامل محیطی اجتماعی موثر بر معلولان:**
* تسلیم: از جنبه روانی میل به گسترش دارد
* پیش داوری و طرد: انسان میل به نظم دارد و نسبت به غیرعادی بودن و ناهنجاری فیزیکی بدبین است(اگاهانه یا نااگاهانه)
* محافظت بیش از حد: زمینه اتکایی شدن معلول را فراهم می اورد( بسیار منفی)
* بدبینی به خدمات توانبخشی: جمله معروف زیر از یک فرد ناتوان جسمی:

**" اگر می توانید همین پاها را برایم سالم کنید ، من پای پلاستیکی نمی خواهم "**

* درک نادرست از خدمات توانبخشی: مقاومت نسبت به پیشنهادات طبی پزشکی
* **زمینه های ایجاد طرح توانبخشی مبتنی بر جامعه (CBR):**

1. تاکید بر طب پیشگیری و اجتماعی از دهه 1960
2. گسترش نهضت عادی سازی
3. تقاضا برای افزایش خدمت به معلولان مثل کمبود نیروی انسانی،افزایش جمعیت
4. شعار دهه معلولان با مفهوم فرصت های برابر(منجر به برچیده شدن مراکز نگهداری شد)
5. ضعف در عرضه خدمات سنتی(هزینه بالا، انزوای معلولان)

* **اصول مشترک برای اجرای CBR:**

1. امکانات و منابع جامعه، محوریت برنامه باشد
2. بر مبنای فناوری ساده و مناسب باشد
3. به سیستم ارجاع و پشتیبانی موثر نیاز دارد
4. از نظام و ساختار موجود جامعه استفاده شود

* **اهداف کلی CBR:**

1. تغییر در نگرش و شیوه رفتار جامعه با معلول
2. دستیابی فرد معلول به حداکثر استقلال فردی اجتماعی
3. انتقال اطلاعات مناسب به معلول
4. تغییر نگرش معلول از دریافت کننده صرف خدمات به فعال بودن و مشارکت
5. ارتقای دانش فردی افرادی که با معلول سر وکار دارند
6. تدارک خدمات بهداشتی مناسب برای معلول در سطح جامعه

* **ویژگی NGO ها:**

1. غیر دولتی
2. غیر انتفاعی و عام المنفعه (درامد و عواید سازمان به مصرف راهبردهای سازمان برسد)
3. تبعت از قانون جامع ( قانون خاص خود)
4. فعالیت ضروری و مفید جامعه و خود باشد.
5. هدف اصلی NGO: جلب منافع و عواید برای دیگران و جامعه
6. مردمی و خودجوش هستند.
7. در کشورهای توسعه نیافته NGO مبهم است.
8. سازمان های خیریه ریشه دارترین NGOهای ایران

* **ویژگی سازمان های خودیار معلولان:**

1. عضویت معلول بصورت داوطلبانه
2. افراد با معلولیت مشابه عضویت دارند
3. هدف اعضا کمک متقابل به یکدیگر
4. ضرورت همکاری سازمان خودیار با سازمانهای دولتی و غیردولتی
5. تشویق مسئولیت پذیری

* **مباحث کلی طبقه بندی های سلامت و ناتوانی:**
* تا قبل از 1980، بر ناتوانی فرد معلول تاکید میشد
* ابتدا ICID (طرح طبقه بندی بیماری)طبقه بندی شرایط سلامت در چارچوب علت شناسیتاکید بر تشخیص و درمان (عدم توانایی پاسخ به عرصه های توانبخشی)
* دوم ICIDH (طبقه بندی اختلال، ناتوانی و معلولیت)بعد از یک دهه نقاط ضعف برطرف شد
* سوم ICF (طبقه بندی برحسب عملکرد)نگرش مثبت تری داردتاکید بر ناتوانی باقی مانده و ظرفیت و اجرا
* ICD و ICF مکمل هم اند.
* **تعریف ناتوانی:**

کاهش توانایی در برقراری ارتباط، حالت مستمر دارد، محدودیت در 3 محدوده عملکردی و مهم

**ناتوانی تکاملی:** در توانبخشی کودکان، تامید بر اختلالات مادرزادی، شدید و مزمن، ذهنی جسمی و مرکب، قبل از 22 سالگی رخ میدهد.

* **معلول در 6 بعد متاثر از ناتوانی است:**

اشتغال، تحرک، هوشیاری، استقلال جسمی، یکپارچگی اجتماعی، خودکفایی اقتصادی

* معلولیت یک صفت توصیفی نیست ← موانعی که توسط جامعه بر فرد ناتوان تحمیل شده است
* اختلال در سطح خارجی ، ناتوانیسطح مشهود ، معلولیتسطح اجتماعی
* **سطوح پیشگیری:**

اولیه: واکسن تراپی، اموزش و هشدار جامعه، ایمنی کار

ثانویه: بیماری ظاهر شده است←اقدامات برای جلوگیری از ناتوانی

سوم: اختلال و ناتوانی به دنبال بیماری بروز میکند← اقدامات برای کاهش ناتوانی

* **توانبخشی بر 4 اصل اخلاقی بنا میشود:**

1. سودمندی 2،عدم آسیب 3،عدالت و انصاف 4،احترام به فرد و اختیارات فردی

* **ویژگی های توانبخشی:**

1. فرایند مداری(ابعاد جسمی روانی اجتماعی)
2. اعاده توانایی ها(بازگشت هویت فرد به جامعه بطور غیرمستقیم)
3. اثربخشی (دستیابی به حداکثر سطح عملکردی مددجو)
4. کاهش ناتوانی و معلولیت
5. توانمندسازی و تسهیل کنندگی

**توانمندسازی یعنی:** 1،متکی به خود 2،جرات اموزی(کنترل زندگی) 3،اشتباه کردن بخشی از زندگی است 4،پذیرش تغییرات زندگی

**نکته مهم:** اعضای تیم توانبخشی تسهیل کننده است نه دیکته کننده امور جاری به زندگی مدددجو

**نکته مهم2**: استقلال یعنی زمان و شرایط دریافت کمک توسط خود معلول تعیین شود.

* **منابع توانبخشی:**

1. محیط و موقعیت مانند مدل CBR ارائه خدمات در چارچوب کار تیمی چند رشته ای

انواع سیستمهای مبتنی بر جامعهخانواده محور، مدیریت موردی، مراقبت مدیریت شده

1. مشارکت: مستقیم (مددجو، خانواده، پرسنل) غیرمستقیم(مدیران، سیاستگذاران)
2. خصوصیات فردی مددجو
3. خانواده مددجو

**راه کاهش هزینه منابع:** ارائه خدمات غیر رسمی، خدمات حرفه ای توانبخشی به شکل خصوصی

* **جایگاه توانبخشی در عرصه (خدمات بهداشتی):**

1. جامعه: افراد با تمایل و انتخاب خود وارد میشوند به منظور ارتقای سلامت و حمایت روانی
2. بیمارستان: ورود افرادی که صدمات حاد یا بیماریهای حاد نیازمند خدمات توانبخشی اند
3. جامعه: یکپارچگی مجدد با جامعه، بازگشت موثر و موفق فرد به زندگی اجتماعی

* **اختلالات مزمن:**

هر مشکل مزمن و طولانی مدتی که با عملکرد روزانه فرد تداخل داشته و دارای حداقل یک یا چند ویژگی زیر است:

1. دائمی بودن 2،منجر به بروز ناتوانی 3،علت ان اغلب یک تغییر فیزیولوژیک است
2. نیازمند اموزش ویژه توانبخشی 5،مراقبت و نظارت طولانی مدت

* **نکته های کلی از پرستاری توانبخشی :**

هدف غایی ارتقای سلامت و توانبخشیتوسعه بهزیستی و رفاه مددجو

واتسونتوانبخشی چتر بر روی کلیه مراقبتهای بهداشتی

از سال 1947 توانبخشی در علوم پزشکی رخنه کردنقطعه عطف برای تربیت پرستار توانبخشی

دهه 1940 تا 50 تدوین برنامه های اموزشی پرستاری توانبخشی

سال 1974 تاسیس انجمن پرستاری توانبخشی امریکا

فلسفه پرستاری توانبخشی انتقال مسئولیت زندگی به مددجو اموزش و توسعه self-care

* **اعتقادات پرستاری توانبخشی:**

مبتنی بر جامعه بودن، استمرار، هماهنگی، همکاری، تمرکز بر سطح تکاملی مددجو

* **مهمترین حیطه های عملی پرستار توانبخشی:**

بررسی وضعیت سلامت، تنظیم اهداف برای استقلال، ارتقای خدومراقبتی، پیشگیری از عوارض

نقش های پرستاری توانبخشی: حمایت کننده، هماهنگ کننده، رهبری، تعلیم و اموزش

* بر اساس استانداردهای انجمن 1994، **مهمترین نقش های پرستار شامل**:

اموزش، مشاوره، ارائه خدمات تخصصی بالینی، هماهنگ کننده، حمایت کنندگی، تحقیق

* **نقش های پرستاری توانبخشی در ضایعات عصبی ( طبق نظر هیل جانسون):**
* ارتقای استقلال مددجو: مراقبت غیرمستقیم، جلب مشارکت مددجو، کمک به سازگاری
* تدابیر پرستاری معمول: بهبود تحرک، ارتقای بهداشت فردی، تدبیر بی اختیاری دفع
* مشاوره: گوش دادن فعال، مقابله با افسردگی، تصحیح انتظارات غیرواقعی
* تدابیر مراقبتهای فردی مددجو: رویکرد جامع نگر، تدوین طرح ترخیص، ارائه بازخورد
* اساس عملکرد در پرستاری توانبخشی ادراک و هوشیاری فرد نسبت به تندرستی
* **مهمترین علل معلولیت در ایران) به ترتیب اهمیت):**

1. بیماریها
2. ضربه
3. مادرزادی

* **بیشترین درصد معلولیت به ترتیب فراوانی:**

1. جسمی حرکتی
2. ناشنوایی
3. عقب ماندگی ذهنی

* **4 معیار سنجش ارائه خدمات توانبخشی طبق نظر مکث ول:**

1. تناسب: براساس نیازهای مددجو و تعامل با محیط پیرامون باشد
2. عدالت: دسترسی به امکانات تخصصی برای کلیه معلولان
3. در دسترس بودن: محیط باید فرد را توانمند سازد( باید به شکلی طراحی شود که ارائه خدمات میسر باشد)
4. قابل پذیرش بودن: مستلزم شناخت و درک صحیح از انتظارات مددجو

* **لاو معتقد است توانبخشی شامل 2 بخش اساسی است :**

پیشگیری ثانویه( کوتاه نمودن دوره بیماری) ، پیشگیری ثالثیه(محدودکردن ناتوانی)

* وجه تمایز توانبخشی از سایر خدمات سطوح پیشگیری : اعاده توانمندی ها
* **طبقه بندی مدل هومن:**

1. **مددجو محور:**

الف ، سطح تکامل مددجو: براساس سن و وضعیت تکاملیتناسب سن با محیط زندگی

ب ، نوع خاص ناتوانی: سوختگی، تروما، یرطان

ج ، اعتقادات فرهنگی

د ، مبتنی بر سیستم خانوادهدستیابی به استقلال وضعیت روزانهدر توانبخشی کودکان

1. **سطح اقدامات:**

الف ، مراقبت حاد و فوری

ب ،درازمدتتاکید بر کار تیمی

ج ، توانبخشی مبتنی بر جامعه کلی نگر، خودمراقبتی، حمایت اورم-روی و نیومن از این مدل

د ، در منزلاولویت برای بیماران مزمن،سالمندان،معلولین،روانی

1. **ارائه دهندگان**

الف ، پرستاری مراقبت اولیهیک پرستار از بدو پذیرش تا ترخیص

ب ، مدیریت موردی زمان مدار، کاهش دوباره کاری، مدیریت موثر حین بستری بیمار

ج ، مدل مدیریت شده اهداف پیش تدوین شده و توسط تیم چند رشته ای

د ، عملکرد مستقل و خصوصی فرصت بیشتر برای ارائه نقش پرستاری

1. **مبتنی بر همکاری**

الف ، تیم چند رشته ای هرکدام بطور مستقل عمل میکنند، رمز موفقیت در ارتباط موثر، تنها عیب اینکه باعث تکرار و دوباره کاری اقدامات میشود.

ب ، فرارشته ای سازماندهی قوی دارد، در مراقبتهای درازمدت کاربرد دارد، اولین بار در اموزش کودکان فلج مغزی

تیم فرا رشته ای باعث ارتقای چند مورد مهم میشود:

غنای نقش ها، توسعه نقش ها، بسط نقش ها، ازادی و حمایت از نقش ها

ج ، بین رشته ای: همه اعضا درگیر فرایند حل مسئله و فراتر از محدوده نظام حرفه ای خود

تعداد جلسات در مراحل اولیه بیشتر است، باعث تقویت روحیه همکاری تیمی میشود.

* **مراحل تشکیل تیم (رویکرد تاکمن):**

1. شکل گیری: شناخت اعضا از همدیگر، اجتناب از موضوعات جدی، شناخت وظایف
2. درگیری (طوفان): تضاد وبرخورد افکار، انرژی خواه، مشکل ترین مرحله

* کار واجبی که باید در مرحله طوفان شکل بگیردتعدیل حس قدرت طلبی اعضا

1. هنجارطلبی: انسجام و پیوستگی، تعریف نقش ها، اعتماد و همکاری اعضا، مشارکت
2. اجرا : متعهد شدن، صداقت و وظیفه شناسی، فعال و مولد، سیستم بسته و ورود افراد سخت

* **طبقه بندی مدل اسمیت:**

1. سنجش ناتوانی: ابزار سنجش و استقلال عملکرد ( FIM ، ایندکس بارتل) که میزان خودمراقبتی را سنجیده و مبنای سنجش قرار میدهد.
2. متمرکز بر معلولیت: بعد استقلال جسمی، بعد اشتغال، یکپارچگی اجتماعی، بعد هوشیاری
3. نیازهای مددجو: سلامت جسمی، رفاه روانی، ارتباطی
4. مدل مراقبت بهداشتی: سلامت جسمی، سلامت روانی، اشتغال و تفریح، مسکن و مالی

* **انواع کلی مدل های پرستاری توانبخشی:**
* **مدل اورم:** مدل خود مراقبتی مشتق شده از توانبخشی
* **مدل روی:** مدل سازگاری با محیط
* **مدل راجرز:** انسان به عنوان یک کل بی همتا در تعامل با محیط
* **مدل سیستمهای مراقبتی بهداشتی نیومن:** انسان یک سیستم باز و کامل و شامل اجزای فیزیولوژیک روانی اجتماعی فرهنگی تکاملی
* **نقش پرستار در مدل نیومن در سه سطح است:**

**سطح اول:** جلوگیری پرستار از رویارویی فرد با استرس و تقویت خط انعطاف پذیر

**سطح دوم:** تقویت

**سطح سوم:** حفظ سازگاری

* **الگوی عملکرد سلامتی گوردن:**
* درک تدبیر و سلامتی، تغذیه و متابولیسم، دفع، درک شناختی
* این الگو شبیه به مدل مبتنی بر نیازهای مددجو است
* **فرایند پرستاری:**

1. **بررسی:**

منابع بررسی: مددجو، خانواده، گزارش پزشکی، روش های تشخیص بالین

دلایل بررسی: تعیین شدت مشکل، تعیین تشخیص و تضمین کیفیت ارائه خدمات

ابعاد بررسِی: بعد شناختی، ارتباطی، تحرک، فعالیت های روزمره زندگی

روش بررسی: ذهنی(اظهارات مددجو)، عینی(ابزارهای بررسی، معاینه)

ویژگی بررسی: پایایی(نتایج مشابه)، روایی(دقیق و طبق انتظار)، حساسیت پذیر و حساسیت سنج

1. **تشخیص:**

تشخیص پرستاری یعنی دریافت پاسخ های مددجو به درمان یا مراقبت

1. **تنظیم اهداف:**

باید دارای دو ویژگی SMART و RUMBA باشد.

S ویژه M برانگیزاننده A قابل حصول R مدلل T زمان مدار

* **شش سطح اهداف بالینی:**

**صفر(عدم ثبات):** تشخیص طبی حاد، بعد از وقوع بیماری، نیازمند برنامه ریزی دقیق مراقبتی

**یک (ثبات فیزیولوژیک):** اهداف بسیار بنیادی، تدبیر مشکلات عمده با برنامه ریزی دقیق مراقبتی

**دو (حفظ وضعیت پایدار):** تدبیر برای مراقبت طولانی مدت و فوری

**سه (اهداف عملکردی اولیه):** یکپارچگی مددجو، فعالیت و اقامت در منزل

**چهار(عملکردی پیشرفته):** یکپارچگی اجتماعی

**پنج (فعالیت تولیدی):** برحسب ظرفیت مددجو

1. **اجرا**

سیکرت میگوید مهمترین نقش پرستار، تفسیر یافته ها و یکپارچگی اقدامات اعضای تیم است

پرستار توانبخشی مهره ی شناختی و رابط مرکزی تیم توانبخشی

1. **ارزشیابی:** بعد از پایان مراحل یکی از حالات زیر پدید می اید:

الف ، اهداف موردنظر و غایی حاصل شده اند

ب ، نتایج مورد انتظار بدست نیامد

ج ، بعضی اهداف ویژه بدست امده اند

د ، طرح اولویت های جدید و متفاوت

* **تاریخ توانبخشی در جهان و ایران:**
* مومیایی های 5000 سال قبل از میلاد گواه سل ستون فقرات و اماس مفاصل
* قرن 17ارزشمندشدن کودکان در جوامع
* قرن 19سواداموزی در سنین 6تا12 جایگاه قانونی گرفت
* غارنشینان برای درمان روانی سوراخ کردن کاسه سر
* مصریان علاوه بر درمان به رفاه شخصی و اجتماعی هم توجه کردند
* رومیان توجهی به عامل معلولیت و ماهیت ان نداشتند بلکه نقص و نارسایی مغز و بدن و پیامد ان از جهت قانونی موردتوجه بود
* موسسات درمانی در قرون 6 تا 13 به علت جزام گسترش یافت
* تخصص ارتوپدی اولین رشته توانبخشی بود
* قرن 18 در سوئیس اندرونل تاسیس مدرسه معلولین
* نورولوژی تا پایان قرن 19 مطرح نبود دکتر چاکارت کشف عامل خونریزی و ضایعه نخاعی

توضیح فلج کودکان و عدم تعادل حرکتی

* شروع اختلالات روانی در قرن 18 توسط پینل، طبقه بندی روانی توسط لین کروپ امیل و رویکرد روان درمانی توسط زیگمویند فروید ابداع شد.
* سال 1906 توسط کن راد، اولین امارگیری معلولیت انجام و اولین مرکز جامع توانبخشی تاسیس شد.
* **مراحل برخورد و نگرش مردم با معلولان:**

1. دوران حذف معلولان از جامعه:

در عصر حاضر سقط جنین هم شامل این مجموعه میشود!

1. نگهداری در نوانخانه:

کمک به معلولان فاقد درامد، اولین نوانخانه در قرن 16 در اروپا، انگیزه ایجاد نوانخانه خیرخواهانه نبود بلکه حضور معلولان در اجتماع باعث نارضایتی مردم میشد!

1. خدمات موسسه ای:

رشد و توسعه علوم پزشکی و اجتماعی، نگهداری گروهی معلولان، با تفکیک براساس معلولیت، ابتدا به شکل خیریه اداره میشدند، باعث توسعه تخصص های خاص علوم توانبخشی شد. معلولان گاهی میتوانستند انجا را ترک و وارد جامعه شوند.

1. خدمات تلفیقی:

دلیل ایجاد این مرحله: نواوری پزشکی، فقدان کارایی و هزینه بر بودن روش های دیگر، عکس العمل مردم نسبت به نگرش های حمایتی و سلطه جویانه

* 1970 تحول روانپزشکی و 1950 تا 70 نرمالیزاسیون و عادی سازی شکل گرفت
* عادی سازی موجب موسسه زدایی شد(افزایش تخصص ها مثل فیزیوتراپی)
* خدمات تلفیقی تحت نظارت متخصصان شیوه ای پذیرفته شده است.

1. خودشکوفایی:

ارمان علوم توانبخشی، اخرین مرحله از نیازهای مازلو

* سال 1359 سازمان بهزیستی تاسیس شد،

**وظایف:**

1. حمایتی 2،بازپروری 3،توانبخشی

* **مفاهیم کلی معلولیت**:
* **تعاریف مختلف از معلولیت و فرد معلول:**

1. تعاریف مبتنی بر الگوهای سنتی:

کسی که جامعه او را بخاط رفتار یا ظاهر متفاوت، معلول تلقی میکند (محدودیت همیشه موضوع معلولیت نیست)

1. تعاریف مرتبط با عملکرد و فعالیت ها:

محدودیت عملکردی: کاهش عملکرد بدنی در مقایسه با سطح قبلی وی

محدودیت فعالیت: کاهش فعالیتهای روزمره (تحرک و مراقبت شخصی)

1. تعاریف مبتنی بر قوانین رسمی:

تامین خدمات درمانی توانبخشی و اقتصادی

1. تعاریف مرتبط با خود معلول انگاری:

وجه تشابه قابل ذکری با الگوهای سنتی ندارد

* **طبقه بندی ابعاد معلولیت بر اساس WHO:**

1. مسایل مربوط به ساختار و عملکرد بدن
2. فعالیتهای معلول
3. مشارکت در جامعه

**هدف از طبقه بندی:** ایجاد زبان مشترک، درک اثر ناشی از بیماریها، طرح کدگذاری(ICD-10)

* **نقص (Impairment):**

نارسایی در سطح یک اندام و اناتومی بدن، موقت یا دائمی، پیشرونده یا ثابت، عدم ارتباط با اتیولوژی(علت بیماری)، اختلال در سلامتی(اما شخص بیمار نیست)

**ماهیت نقص:** نقص مربوط به عملکرد است اما ناتوانی مربوط به فعالیت مثلا محدودیت انعکاس چشم نقص است و عدم توانایی دیدن اشیا ناتوانی است.

**ویژگی های مهم نقص:**

1. انحراف از نرم عادی: نقص انحراف از نرم بیومدیکال است مثلا ارتروز در سالمندان طبیعی است و نقص تلقی نمیشود(تحت تاثیر فرهنگ)
2. انحراف از حد اعتدال:نگرش های روانی اجتماعی تاثیر گذار است مثلا بلندی بیش از حد قد، فقدان ناخن و پیری زودرس اثر منفی روانی ندارند
3. جهانی بودن نقص:اختلافی که افراد را متمایز میکند(مثل نژاد، رنگ پوست و مذهب) که کمتر مورد توجه WHO است و مسایل جزیی را دربرنمیگیرد
4. بی اثر بودن اتیولوژی: مثلا پیامد عملکردی یا ساختاری نداشتن دست مشخص و مشابه است

* **ناتوانی(Disability):**

نارسایی در سطح فرد، موقت یا دائمی، قابل یا غیرقابل برگشت، پیشرونده (ثابت نیست).

ناتوانی یک مفهوم نسبی و پیامد نقص است مثلا نقص شدید با تمارین فیزیوتراپی ناتوانی را کم میکند.

ناتوانی رابطه مستقیم با اقدامات توانبخشی و انتظارات اجتماعی دارد.

* **معلولیت (Handicap):**

محرومیت و وضعیت نامناسب فرد که پیامد نقص و ناتوانی است و مانع از ایفای نقش اجتماعی، فرهنگی، جنسی و شغلی میشود.

* **مشارکت:**

ماهیت و میزان درگیری فرد معلول در فعالیت های اجتماعی

مشارکت به 2 مورد بستگی دارد:

1. هنجارهای فرهنگی: فردی که در یک جامعه معلول است اما در یک جامعه دیگر خیر
2. شرایط محیطی: مثلا یک فرد مبتلا به ایدز با اینکه نقص و ناتوانی ندارد اما در فعالیتهای اجتماعی محدودیت دارد

* **مفاهیم کلی توانبخشی:**

مفهوم اصلی توانبخشی: بازگردانیدن توانایی ها، حفظ شان و منزلت فرد معلول و تعیین جایگاه وی

* تعاریف متخلف توانبخشی:

1. توانبخشی در ارتباط با فرد معلول: اولین تعریف WHO
2. توانبخشی در ارتباط با شناسایی و رفع موانع فیزیکی در محیط زندگی:

* مناسب سازی اپارتمان ها، علایم ترافیکی برای نابینایان، مترجمن برای ناشنوایان

1. توانبخشی در ارتباط با فرصت های برابر:

* در سال 1981، مانیفست سازمان جهانی معلولین(DPI) ارئه داد که امکان مشارکت کامل معلولان در تمام زمینه ها فراهم باشد
* برابرسازی فرصت ها در سال 1982 توسط UN تصویب شد.

1. توانبخشی مرتبط با حقوق بشر: حقوق بشر برای همه

* **توانبخشی شامل:**

تمام اقدامات و اموزش برای فرد معلول، تغییرات محیط و مناسب سازی اجتماعی، رفع موانع محیطی، فرصتهای مساوی بر مبنای تلفیق، حقوق بشر

* **اهداف کلی توانبخشی:**

کاهش اثرات معلولیت، قادرسازی برای رسیدن به استقلال، تلفیق اجتماعی، کیفیت بهتر زندگی

* **راه های رسیدن به اهداف برنامه های توانبخشی:**

تدوین خط مشیایجاد سیستم ارئه خدماتتصویب قوانینتخصیص منابعاجرا

* **4 جنبه مربوط به تلفیق اجتماعی و برابرسازی فرصت ها:**

1. جنبه هنجاری: تلفیق و یکپارچه سازی فرایندی اجتماعی است که اجزای جامعه را به عنوان یک

واحد متحد به هم نزدیک میکند و یکپارچگی را محقق میسازد.

قصور به مددجو مربوط میشود، توجه به ضرورت حقوق برابر برای تلفیق نادیده گرفته میشود.

1. جنبه پزشکی: عدم تلفیق، انزوا، و جدایی فرد معلول ناشی از ناتوانی اوست. فرد معلول از طریق درمان و بازتوانی به سمت عملکرد مساوی با سایرین میرود

* جنبه پزشکی و هنجاری زمانی معنی دارند که حرکت از سمت افراد بسوی جامعه باشد

1. جنبه ساختاری: قصور را ناشی از سیستم اجتماعی میداند
2. جنبه انتقالی: تاکید بر استفاده و بکارگیری واقعی مناسبات ساختاری

* **معیار سنجش دستیابی معلولان به فرصت های برابر :**

1. اموزش 2،اشتغال 3،کیفیت زندگی 4،استقلال مادی

**شیوع:** تعداد معلولینی که در یک مقطع زمانی خاص در یک کشور زندگی میکنند

**بروز:** تعداد معلولینی که در یک دوره خاص در یک کشور بوجود می ایند

* **علت تفاوت میزان شیوع وبروز در کشورهای مختلف:**

1. روش های بررسی متفاوت 2،ترکیب سنی 3،وضعیت بهداشتی متفاوت

* **شیوه های جمع اوری اطلاعات درباره معلولین:**

1. سرشماری عمومی نفوس و مسکن
2. طرح های تحقیقاتی و نمونه گیری
3. امارهای ثبتی مقطعی
4. امارهای ثبتی مداوم

* **ماهیت خدمات توانبخشی** شامل 5 مرحله است که هرکدام به تفکیک توضیح داده شده است:

1. ارزیابی
2. تجزیه و تحلیل حاصل از اطلاعات ارزیابی
3. هدف گذاری درمان
4. تهیه و اجرای برنامه درمانی
5. ارزشیابی نتایج درمان

**مرحله اول: ارزیابی**

4 نوع روش ارزیابی برای فرد معلول داریم که شامل:

ارزیابی فونکسیونی:

تحرک (انتقال از یک نقطه به نقطه دیگر و صرافا راه رفتن نیست بلکه تحرک با ویلچیر نیز مدنظر است)

جابجایی (مربوط به تغییر وضعیت مثلا از تخت به ویلچیر که بسیار پایه تر و مهم تر از تحرک است)

ارزیابی اجتماعی:

اثرات محیط فیزیکی در ارتباط با استقلال مثلا فرد معلول در استفاده از ویلچیر مستقل است ولی برای استفاده از توالت بدلیل کوتاهی نشیمن گاه نیاز به کمک دارد.

دیگر شاخص های ارزیابی اجتماعی شامل: محل زندگی، ایا درب ورودی منزل پله دارد؟

ارزیابی حرفه ای:

اگر امکان بازگشت به شغل قبل از معلولیت امکان پذیر نباشد این ارزیابی انجام میشود

ارزیابی روانی:

سازگاری با شغل جدید، انگیزه برای یادگیری شرایط جدید

**مرحله دوم: تجزیه و تحلیل اطلاعات حاصل از ارزیابی:**

لیست مشکلات و توانایی هابر مبنای عملکردبرای رسیدن به استقلال فردی

**مرحله سوم هدف گذاری و درمان:**

نیاز به مهارت در تفسیر اطلاعات حاصل از ارزیابی و ارائه نظر تخصصی دارد

**مرحله چهارم: تهیه و اجرای طرح درمان**

براساس وضعیت جسمانی فرد معلول، ارتباط با سایر متخصصان، مشخص شدن نیازهای اموزشی و طرح ترخیص

**مرحله پنجم: ارزشیابی نتایج درمان**

ایا فرد معلول به توانایی مطلوب در هریک از مهارتها دست یافته است یا خیر؟

* **نیازهای معلولان:**

معلولان دارای سه نوع نیاز هستند:

1. نیازهای احساس شده: که منظور از آن انتظارات فرد معلول و خانواده انهاست. این نیازها که تحت تاثیر مسائل فرهنگی و ارزش های حاکم بر هر جامعه است، بنابراین باید نیازها و انتظارات برمبنای ارزش های فرهنگی حاکم بر آن جامعه بررسی شود. اما بعضی از نیازهای معولان در همه کشورها مشابه است مانند نیاز به خدمات پزشکی، آموزش کلاسیک و حرفه آموزی، تدوین برنامه های مربوط به خودشان، دریافت وسایل کمک توانبخشی، مناسب سازی محیط زندگی و اشتغال به کارهای متناسب.
2. نیازهای بیان شده: که منظور از ان اقداماتی است که فرد معلول و خانواده انها برای دریافت کمک انجام می دهند
3. نیازهای ارزیابی شده: که متخصصان توانبخشی تعیین میکنند.

* **خدمات توانبخشی مورد نیاز معلولان** به دو صورت خدمات عمومی و خدمات تخصصی طبقه بندی میشوند.

**خدمات عمومی** شامل:

1. اگاه سازی جامعه از معلولیت ها و توانایی بالقوه معلولان و نقش انها در جامعه
2. ایجاد فرصت های برابر برای دست یابی بهتر به سیستم های عمومی جامعه
3. افزایش حضور افراد معلول و خانواده انها در تمامی تصمیم گیری های مربوط به مسائل معلول
4. حمایت و پشتیبانی از حقوق معلولان در جامعه.

**خدمات تخصصی** نیز شامل این موارد است:

1. اموزش کارکردی درخصوص مراقبتهای شخصی، تحرک، جابه جایی و برقراری ارتباط
2. تدارک وسایل کمک توانبخشی و اموزش استفاده از این وسایل
3. مناسب سازی و رفع موانع معماری در محیط های مسکونی

* **نهضت عادی سازی:** ابتدا در کشورهای اسکاندیناوی مطرح شد، هر فرد معلول از اموزش و محیطی برای زندگی برخوردار باشد که با شرایط نرمال تفاوتی نداشته باشد(صرف نظر از نوع و شدت ناتوانی در کلاس های عادی تلفیق شود)
* **موسسه زدایی:** در نیمه اول قرن 20 موسسات افزایش یافت اما در 1960 کاهش پیدا کردند
* **تلفیق مکانی:** هر دو گروه کودکان عادی و معلول در یک مکان و مدرسه هستند اما بصورت مجزا در کلاس ها شرکت میکنند
* **تلفیق اجتماعی:** کودکان معلول در پاره ای از فعالیت های اجتماعی مثل غذا خوردن، بازی کردن در کنار کودکان عادی باشند.
* **تلفیق عملکردی:** فرم نهایی و کامل تلفیق کلیه فعالیتهای اجتماعی و اموزش بصورت مشترک بین عادی و معلول
* **انواع ارائه خدمات توانبخشی:**

توانبخشی مبتنی بر مراکز، توانبخشی فراموسسه ای، توانبخشی مبتنی بر جامعه

فصل دوم:

مدیریت

* **نظریه های کلاسیک سازمان و مدیریت:**
* **مدیریت علمی تیلور:**
* کارها بوسیله افراد و گروه ها انجام میشود
* شهرت تیلور بیشتر بخاطر زمان سنجی (ساعت کرنومتر دار ) بود که بوسیله ان استاندارد تولید یک روز کاری بصورت منصفانه تعیین میشود**.**
* تفکیک کارهای بدنی از فکری
* دستمزد تشویقی و نرخ دستمزد قطعه کاری
* همکاری صمیمانه با کارکنان و تقسیم منصفانه کار بین مدیر و کارکنان
* **مکانیسم های اصول تیلور:**
* زمان سنجی(صرفه جویی در کار)
* اعمال سرپرستی چند جانبه بر اساس تخصص به جای روش سنتی
* اختصاص دادن یک واحد مجزا برای برنامه ریزی
* بکارگرفتن اصل استثنا در مدیریت
* روش حسابداری قیمت تمام شده
* **نارسایی های مدل تیلور:**
* یک مدل بیش از حد مکانیکی است (واحد تجزیه و تحلیل، **فرد** می باشد.)
* چشم پوشی از نیازهای اجتماعی،روانی انسان
* راه حلی رضایت بخش برای انگیزش کارکنان نداشت.

**نکته مهم:** مکتب روش های مقداری از مکتب تیلور تاثیر پذیرفته است.

* **مدیریت عمومی فایول:**
* **اصول عام و کلی شامل:**
* تقسیم کار
* اختیار و مسئولیت
* انضباط
* وحدت فرماندهی
* تبعیت از منافع عمومی بجای فرد
* تمرکز
* سلسله مراتب
* ابداع و ابتکار
* انصاف و بی غرضی
* روحیه یگانگی گروهی
* **نظریه دوانسالاری یا بروکراسی وبر:**
* سلطه کاریزماتیک یا فره مندی
* سلطه سنتی یا فئودالی
* سلطه قانونی
* **مکتب روابط انسانی ( التون مایو):**
* کارکنان، اهداف و نیاز شخصی دارند
* ارزش، هنجار و انتظارات گروه بر بازدهی رفتار کارکنان تاثیر دارد.
* در داخل سازمان رسمی، روابط غیر رسمی نیز وجود دارد.
* شیوه سرپرستی و مدیریت، نقش مهمی در تقویت روحیه کارکنان دارد.
* **نظریه های نئوکلاسیک سازمان و مدیریت:**
* **مدل مری پارکر فالت:**
* فلسفه مدیریت دموکراتیک را بیان کرد.
* سازمان با وحدت و یکپارچگی میان گروه ها، کارایی بیشتری دارد.
* قدرت، استعداد انجام کار خاص و اختیار حق تصمیم گیری است
* قانون موقعیت را بیان کرد (دستورها غیر شخصی میشوند.)
* **مدل چستر بارنارد:**
* سازمان از سه عامل همکاری، ارتباطات و کار گروهی برای رسیدن به هدف استفاده میکند.
* سازمان از ترغیب به عنوان ابزار انگیزش استفاده میکند.
* ترغیب نمونه ای از اجبار است.
* **مدل تصمیم گیری سایمون:**
* درای سه مرحله شناخت، تحلیل و تصمیم است.
* سازمان به عنوان یک واحد تصمیم گیری فرض می شود.
* سازمان یک نظام ارتباطاتی فرض می شود.
* **سیستم بولدینگ:**
* سطح ایستا : سطوح چارچوب ها، بافت و اناتومی، جغرافیای نظام هستی
* سطح پویای ساده: سطح چرخش ساعت، فیزیک، شیمی و اقتصاد
* سطح سایبرنتیک: کنترل خودکار، هموستازیس یا تعادل
* سطح باز: سطح سلولی است که در این سطح حیات اغاز می شود
* سطح رستنی یا نبات: گیرنده حسی ضعیف و تقسیم کار بین اجزای سیستم
* سطح حیوان: افزایش تحرک، قابلیت پیش بینی، وقوف بر خود
* سطح انسان: خوداگاهی
* سطح سازمان اجتماعی: که انسان نقش خود را ایفا میکند.
* سطح ناشناخته: استعلایی، منطق و ریاضیات
* **2 تعریف مهم:**
* **همپایانی:** با تغییر شرایط اولیه و از راه های مختلف به وضع و هدف نهایی رسیدن
* **هم افزایی یا هم نیروزایی:** کل بزرگتر و پربازده تر از جز است
* **تئوری Z ( ویلیام اوچی):** چگونگی مدیریت سازمان های ژاپنی
* استخدام مادام العمر
* تصمیم مبتنی بر رضایت و توافق جمعی
* مسئولیت پذیری جمعی
* ارزشیابی و ترفیع کند
* کنترل ضمنی (غیر رسمی)
* کارراهه شغلی غیرتخصصی
* توجه به تمام جنبه های کارکنان
* **کار افرینی شامل سه مرحله:**

1. شکار فرصت ها 2 ، نواوری 3 ، رشد

* **انواع معاملات الکترونیکی:**
* دولت با کسب و کار (معاملات بین سازمان های دولتی)
* کسب و کار با کسب و کار (معاملات یک شرکت و تامین کنندگان نیازهایش)
* کسب و کار با مصرف کننده (خرده فروش اینترنتی)
* مصرف کننده با مصرف کننده (بازار الکترونیکی شکل یافته براساس حراج شبکه ای)
* **طبقه بندی انواع سازمان های الکترونیکی:**
* پیش رونده
* توانمند
* جامع
* **سازمان غیرسنتی** نیز مدیر دارد مانند تعاونی ها سه ویژگی سازمان: اهداف، افراد، ساختار
* **مدیر ارشد**: معاون، رئیس هئیت مدیره، رئیس افتخاری
* **مدیر میانی** : (بر سایر مدیران و کارکنان عملیاتی مدیریت می کنند) مانند: مدیرگروه ، مدیر پروژه ، رئیس دانشکده و بخش
* **مدیر عملیاتی** ← سرپرست ← رئیس یک واحد از دانشگاه
* **تعریف مدیریت براساس فرایند**: نشان دهنده فعالیت های اولیه که مدیر اجرا می کند
* **کارایی**: درست انجام دادن وظیفه (رابطه بین ورودی وخروجی) (به حداقل رساندن هزینه منابع) شرط لازم اما کافی نیست{مدیریت ضعیف : اثربخشی حاصل از عدم کارایی، عدم اثربخشی وعدم کارایی}
* **اثربخشی**: انجام درست وظیفه (درسازمان یعنی دست یابی به هدف) ایراد ادارات دولتی: اثربخشی دارند کارایی ندارند
* **وظایف مدیریت** : برنامه ریزی (تعریف اهداف، تدوین وتوسعه برنامه عملیاتی ) ،سازماندهی (تعیین اهدافی که باید انجام شود و توسط چه کسی؟ ) ،رهبری (هدایت و رفع تعارض ) ، کنترل (نظارت ، مقایسه، اصلاح)
* **نقشهای مدیریت (میتنزبرگ):** میان فردی(رابط، رهبر، تشریفات ) ،اطلاعاتی (جمع اوری، سخن گو، اطلاع رسان) ، تصمیم گیری (کار افرین، حل تعار ض، تخصیص منابع و مذاکره )
* **اولویت مدیران موفق** به ترتیب : شبکه سازی (سیاسی کاری و روبط اجتماعی ) ، ارتباطات ، مدیریت سنتی ، منابع انسانی
* **اولویت مدیران اثربخش به ترتیب:** ارتباطات ، منابع انسانی ، سنتی ، شبکه سازی
* **اولویت مدیران متوسط** : سنتی ، ارتباطات ، منابع انسانی ، شبکه سازی

**نکته مهم:** مدیران موفق مانند مدیران اثر بخش به فعالیت ها تاکید نمی کنند به چالش کشیدن نطریه ارتقا براساس عملکرد .

* **تفاوت مدیران سازمانهای مختلف** در درجه و تاکید است نه در وظیفه
* **کانتز**: توانایی فنی، انسانی، ادراکی و سیاسی برای شخص مدیر مهم است.
* **اولویت مدیر ارشد به ترتیب:** سازماندهی، برنامه ریزی، رهبری، کنترل
* **اولویت مدیر میانی و عملیاتی به ترتیب** : رهبری، سازماندهی، برنامه ریزی، کنترل

**نکته :** وظیفه رهبری مدیر عملیاتی از همه بیشتر است (51% در مقابل 36%)

* **دو دیدگاه در باره کار مدیران :** عامل تغییر و تصمیم گیرنده (تصمیم گیری برای همه کارها لازم است )
* **بهترین مدیر کسی است که :**شناسایی مشکل ، تلفیق داده ، مفهوم اطلاعات ، تصمیم )
* **تفاوت مدیریت سازمان انتفاعی و غیر انتفاعی :** در سنجش عملکرد است (سود و حفظ سود معیار شفاف برای اندازه گیری میزان اثر بخشی در سازمان تجاری )

**نکته :** در سازمان غیر انتفاعیجنبه مالی مهم است اما در اولویت نیست (مدیریت انتفاعی و غیر انتفاعی بیشتر شبیه هم اند تا اینکه متفاوت باشند)

* **موسسه انتفاعی:** با مالکیت مستقل و کمتر از 500 کارمند داشته باشد تجارت کوچک نام دارد {شغل مدیر در تجارت کوچک شبیه مدیریت عمومی است}
* **موسسه بزرگ :** تخصیص منابع بیشترین اهمیت و کار افرینی کمترین اهمیت
* **موسسه کوچک**: سخنگو بیش ترین اهمیت و اطلاع رسانی بین کارکنان کمترین اهمیت
* **مطاللعه مدیریت از سه طریق :**

1. **نگرش فرایندی:** دربرگرفتن دگرگونی های روزمره و ترکیب با هم ، در اصل توسط فایول ارائه شد← وظایف مدیریت نگرش فرایندی یک چارچوب یکپارچه دارد
2. **نگرش سیستمی :** سهامداران گروهی که تحت تاثیر سیاست و تصمیم سازمانی اند (ادارات دولتی ،اتحادیه ،رقیبان ، کارمندان ، مشتریان ،تامین کنندگان و ذی نفعان ، رهبران جامعه محلی) **نکته:** سازمان به تنهایی فعالیت نمی کند وابسته محیط است. (شرایط اقتصادی،جهانی، سیاسی، تکنولوژیکی اجتماعی )
3. **نگرش اقتضایی (موقعیتی )** : مثال : عوامل اقتضایی محتوای درس و روش یادگیری تاثیر بر اثر بخشی یادگیری ) ،از نظر قوه درک منطقی است / هواداران این نگرش در پی مشخص کردن متغیر<چه> هستند.

* **متغیر های اقتضایی(بر عملکرد سازمان تاثیر دارند ):**

اندازه سازمان (بزرگتر) ،عادی بودن تکنولوژی کار (ساختار و رهبری نیاز به تکنولوزی مناسب خود دارند) ،عدم اطمینان محیطی (درجه اطمینان ناشی از تغییرات سیاسی اجتماعی فرهنگی اقتصادی تکنولوژی) ،تفاوت های فردی (تمایل به رشد خود مختاری تحمل ابهام)

توجه به تفاوت های فردی باعث پیدا کردن روش های انگیزشی، شیوه رهبری و طرح شغلی متناسب با فرد

* **ستارگان دهه 1990** : سریع ، انعطاف پذیر و کوچک
* **سازمان راکد و دیوان سالار** از دست دادن شهرت به دلیل وابستگی به گذشته
* **جهانی شدن از دیدگاه تافلر اینده نگر :**

1. **عصر کشاورزی:** افراد رئیس خود بودند ،موفقیت و شکست به کیفیت انچه تولید می کردند بستگی داشت
2. **عصر صنعتی شدن** در اوایل دهه 1900 کار در سازمان رسمی جایگزین کار در زمین کشاورزی تولید انبوه ، مشاغل تخصصی ، روابط اداری کارگر یدی کارخانجات
3. **عصر اطلاعات** پیشرفت تکنولوژی حذف بسیاری از مشاغل یدی (بنیه فیزیکی) انتقال جامعه از تمرکز بر تولید به خدمات توسعه مشاغل غنی حرفه ای دفتری

* **دهکده جهانی :** مثال افزایش نرخ بهره در ژاپن بر مدیران و سازمان های دنیا تاثیر دارد.
* **شرکت چند ملیتی :** اواسط دهه1960 فعالیت عمده در دو یا چند کشور بطور همزمان حفظ می کنند پایگاه در کشور مادر است.

رسالت وهدف شرکت چند ملیتی ایجاد شرکت فراملی ( بدنبال مشابه سازی داخلی یا خارجی نیست ) بلکه تصمیمات در سطح محلی عرصه محصول بسته به فرهنگ

* **روش های جهانی شدن:** صادرات ،استخدام ، نماینده خارجی (در صنعت پوشاک)،قرار داد با تولید کننده خارجی ، صدور مجوز استفاده از نام یک شرکت
* **فعالیت تجاری مشترک** عالی ترین راه برای افزایش سهم بازار و ایجاد همیاری از طریق ترکیب منابع با ارزش
* **دنیای بی مرز**  چالش مدیریت در فرهنگ های مختلف محدودیت فکری امریکایی ها دید گاه نژاد پرستانه اینکه اقدامات ما بهترین است.
* **تفاوت سیستم های ارزشی** فرانسه ( ارشدیت و تحصیلات مهم اند ← موقعیت اسنادی ) ولی امریکا (براساس عملی که کارمند انجام می دهد )

**نکته:** بعد از جنگ جهانی دوم هیچ کشوری از الگوی امریکا پیرویی نکرد پیروی از الگوی ژاپن (حمایت از صنایع) اگاهی از محیط های فرهنگی

**هافستد** تفاوت بین محیط های فرهنگی را بررسی کرد متغیر های برخورد دولت با مردمان را بررسی نمود که شامل: فرد گرایی ، تحمل ابهام ، فاصله قدرت ،انعطاف پذیری و سازگاری اجزا کلیدی برای مدیرانی که از مرز های ملی فرا تر می روند.

**\* تکنولوژی :** هر نوع تجهیزات ، ابزار و شیوه عملیاتی برای کارایی بیشتر طراحی می شود / استفاده از تکنولوژی به جای نیروی انسانی کارایی بهتر

ابزار های نیازمند تفاوت رقابتی و حفظ ان ارتباط راه دور،مدارهای یکپارچه ریز پردازنده ها ، نرم افزار های کامپیوتری

تکنولوژی تنها در مراکز تولیدی استفاده نمی شود بلکه در سیستم های بانکداری و پرداخت الکترونیکی و ATM کاربرد دارد .

تکنولوژی نحوه کار مدیر را تغییر می دهد سریع تر در تصمیمات ودریافت سریع اطلاعات و ارتباط از راه دور

**انتظارات جامعه از مدیران:** تا قبل از 1960مسئولیت اجتماعی کمتر توجه داشت نهضت فعالین زیر سوال بردن هدف صرف اقتصادی.

**انتظارات شامل:**

* **مسؤلیت اجتماعی** سود طلبی صرف ، فعالیت های داوطلبانه ، توجه به سیستم های اجتماعی و تعهد اجتماعی ، توجه به تعهداتی فراتر از لازمه قانونی و اقتصادی برای شرکت که شامل اهداف بلند مدتی که به نفع جامعه است .
* **تعهد اجتماعی** مبنای فعالیت های اجتماعی هنگامی که موسسه، مسولیت های حقوقی و اقتصادی خود را انجام می دهد و نه بیشتر
* **مسئولیت و انطباق پذیری** رفتار عادلانه با همه کارکنان ، رفتار دوستانه با محیط ، حمایت از اهداف ، نیاز های گروههای خاص (زنان واقلیت ها)

**نکته: مسئولیت اجتماعی شامل ملاحظات اخلاقی است** کارهایی برای بهبود جامعه و اجتناب از کارهای به ضرر جامعه

* **انطباق پذیری** توانایی شرکت در پذیرش شرایط اجتماعی متغیر

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **متغیرهای تمایز:** | **انطباق پذیری:** | **مسئولیت اجتماعی:** |
| ملاحظات عمده: | عملگرا | اخلاقی |
| تمرکز : | ابزارها | مقاصد |
| تاکید : | واکنش ها | تعهد |
| چارچوب تصمیم: | میان مدت وکوتاه مدت | دراز مدت |

* مشخصه سازمان امروزیتنوع نیروی کاراستفاده از سالمند ، معلول، زن، بیماران چاق
* سازمان دیروز نظریه دیگ ذوب (تطبیق کارمند با دیگران) / امروزهتوجه به ارزش های فرهنگی و علائق مخصوص هر فرد (سبک زندگی متفاوت)
* دوسوم نیروی کار جدیدزنان / تاکید بر اموزش پرسنل و مزایای رفاه خانواده (تعامل بین کار وزندگی خانوادگی )افزایش تولید
* ) **مدیریت کیفیت جامع یا (TQM:** هم در بخش خصوصی و هم دولتی انقلاب کیفیتمدیریت کیفیت جامعمشتری را فراتر تعریف می کند.
* **سازمان متعهد به بهبود پایدار (کایزان)** TQM نقطه مقابل تئوریهای اولیه مدیریت هزینه پایین تنها راه افزایش بهره وری **نیست.**
* **ویژگی های مدیریت کیفیت جامع:**

1. توجه شدید به مشتری (حتی مشتریان داخلی : حسابداران ، حمل و نقل)
2. بهبود مستمر (خیلی خوب کافی نیست )
3. بهبود تمام کارهای سازمانی
4. سنجش دقیق ( شناسایی مشکلات و حذف انها )
5. اختیار به کارکنان ( استفاده از تیم های کاری برای یافتن و حل مشکل )

* **نکته مهم:**  TQMهمیشه اقدام مفید و مؤثر نیست از مد افتادن لباس باید کل سیستم و ساختار عوض شود که همان مهندسی مجدد است (که با تغییر سریع همراه است)
* توجه مدیر به تغییرات سریع به جای تغیرات تدریجی زیرا تغییر تدریجی (بهبود تدریجی) احساس امنیت غلط (کاذب ) بدست می دهد.
* **مهندسی مجدد**کاهش زمان و هزینه بهبود خدمات / سود های طراحی عملیات، کاهش ضایعات و حذف روش های دست وپاگیر که باعث **رقابتی تر شدن** میشود.
* **تعدیل ( کوچک سازی )**تقریبا در تمام کشورهای صنعتی مشاغل رو به حذف هستند
* **دلیل تعدیل:** کاهش سطوح سازمان (فاصله بین مدیر ارشد و کارمند کاهش می یابد )،استفاده بیشتر از محصولات و خدمات شرکتهای دیگر (استفاده از منبع خارجی) ← طراحی مجدد فرایند افزایش تولید
* **متناسب کردن اندازه (Sizing Right)**ارتباط دادن کیفیت نیروی انسانی با اهداف سازمانی
* **تاکید بر انعطاف پذیر بودن و موقتی بودن کارکنان** صرفه جویی مالی افزایش نیروی کار مشروط (مثل: منشی،پرستار،حسابدار،دندانپزشک ،برنامه ریز ، بازار یاب ، خط مونتاژ )
* **کارمند پاره وقت :** کمتر از 40ساعت در هفته ،مناسب برای سازمانی که ساعات اوج کار را پر می کند-مشارکت شغلی (دو کارمند یک شغل تمام وقت را انجام می دهند )
* **کارمند موقتی:** مانند پاره وقت در دوره اوج تولید استخدام می شوند ، وقتی منشی به خاطر زایمان 12 هفته نمیاد (مرخصی بدون حقوق) یک منشی موقت جایگزین می شود /
* **کارمند قراردادی:** به هنگام تحویل کار حقوق می گیرند

**نکته مهم:** **بقا**ی کارکنان مشروط به توانمندی کارافرینی بستگی دارد.

* **مدیر در حال تغییر سمت ریاست به رهبری** طراحی مجدد مشاغل ( بالابردن قدرت تصمیم گیری کارکنانبالا رفتن کیفیت و تعهد پذیری کارکنان )تفویض اختیار
* **تفویض اختیار از 2 نیرو ناشی می شود**نیاز به تصمیمات سریع توسط افراد متخصص امور ، معلق کردن زیاد در سطح مدیریت میانی (ناتوانی در کنترل فعالیت کارکنان )
* **مدیر← مربی** فرایندرها سازی ، توسعه کار (تشبیه به نقش مربی ورزشی)
* **حساسیت مدیر نسبت به تفاوت ها**موضع یکسان نگریستن کنار گذاشته می شود توجه به تفاوت های فردیایجاد امنیت شغلی افزایش تولید
* **پیگیری افت اخلاقی در2 سطح:** اموزش اخلاق در دانشگاه ، ایجاد اصول و اموزش اخلاقی توسط سازمان ها
* **اخلاق :** به طور عام باید ها و نباید ها را تعریف می کند.
* **سه نظریه اخلاقی** داریم:

1 . سودگرایی: تصمیمات براساس نتایج و پیامد ها ، تولید بهترین کالا برای بیشترین افراد ،ارتقای سود اوری (اثربخشی و کارایی) ، تخصیص ناعادلانه

2. حقوقی: افراد مورد حمایت و احترام ، ازادی و امتیازات فردی (ارامش وجدان) ،اثر منفی : ممانعت از اثر بخشی و کارایی از طریق جو کاری قانون گرا

3.عدالت : قوانین منصفانه و بدون تعصب ، حمایت از سهامداران دارای قدرت کم ، اثر منفی: کاهش خطر کردن و نواوری و بهره وری

* **مهار بی نظمی:** تبدیل شکست به فرصت از طریق انعطاف در روش ، باهوش در کار ، سریع در تصمیم ،لایق در هدایت موفق در جلب مشتری ، مطمئن در تغییرات
* **برنامه ریزی :** تعین اهداف کمی و کیفی سازمان ، ایجاد یک استراتژی کلی ، تدوین سلسله مراتب برای تلفیق و هماهنگی فعالیت ها اهداف (انچه انجام شود) ، ابزار(چگونگی انجام )
* محیطی که مدیر با ان روبروست تاثیر بر بقای سازمان دارد / برنامه ریزی اگر هدف و ابزار مشخص باشد عدم کارایی مشهود است !
* **فواید برنامه ریزی:** تعیین مسیر ، کاهش تاثیر تغییرات ، کاهش ضایعات واضافات ، تسهیل کنترل
* **انتقادات از برنامه ریزی رسمی :** انعطاف ناپذیری بوجود می اید، برای محیط در حال تغییر نامناسب است (تبدیل شکست به فرصت نیازمند انعطاف پذیری است)، نمی تواند جایگزین خلاقیت و درک مستقیم شود (ظهور تشریفات سازمانی ← از بین رفتن خلاقیت ← مدیریت رسمی تر )
* مراحل برنامه ریزی از دید وایهریخ :

1 ، مقاصد و ماموریت ها 2 ، هدف ها 3 ، استراتژی 4 ، خط مشی

5 ، روش های انجام کار 6 ، مقررات و ایین نامه 7 ،طرح 8،بودجه ریزی

**نکته مهم:** سازمانی که برنامه غیر رسمی دارد عملکردش ضعیف تر از سازمان رسمی است این نظریه غلط است (ممکن است تجارت کوچک نیز برنامه رسمی داشته باشند )

**نکته مهم 2:** سازمانی که با برنامه رسمی عملکرد خوبی ندارد نشان میدهد محیط سازمان اشکال دارد / مقررات دولتی و محدودیت محیطی تاثیر بر عملکرد سازمان

* **انواع برنامه:**
* **استراتژیک** (طولانی مدت با عمق کلی و یک بار مصرف )
* **عملیاتی** (کوتاه مدت با عمق تفصیلی و چند بار مصرف )

**نکته: اهمیت تفاوت برنامه کوتاه مدت و بلند مدت** نشان دادن طول مدت ، تعهدات انی و درجه متغیر بودن چهره سازمان است.

**نکته مهم:** هرچه عدم اطمینان بیشتر برنامه کوتاه تر وکلی تر (جهت دارتر)انعطاف پذیر تر / برنامه یکبار مصرف براورد نیاز در وضعیت منحصر بفرد.

* **مدیریت بر مبنای هدف (MBO):**

1. پاداش بر اساس پیشرفت 2. اهداف مشارکتی زیر دستان و مدیران 3. تنظیم اهداف برای انگیزه نه کنترل 4. اهداف عملکردی خاص برای تک تک کارکنان 5. جذابیت در تقسیم اهداف کلی سازمان به اهداف بخش اداری فردی 6. بازخوررد به کارکنان (جلسات رسمی)

* **4عنصر مشترک MBO**: مشخص کردن هدف مشارکت در تصمیم گیریجدول زمانی واضح بازخورد نمودن نتیجه عملکرد
* **اثر بخش بودن MBO بستگی دارد به** توانایی فردی و پذیرش اهداف ثابت اهداف مشکلتر منجر به افزایش عملکرد می شوند.

**نکته جالب:** وقتی مدیر ارشد نسبت به MBOتعهد دارد و شخصا دخالت می کند میانگین بهره وری سازمان 56 درصد است.

* **نقاط ضعف MBO :** 1 . توجه کارکنان به اهداف کمی (قابل اندازه گیری ) و بی توجهی به کیفیت

2. توجه به اهداف فردی نه ارتقای تیمی 3. کاهش پتانسیل و انگیزه برای بهبود مستمر

* **فرایند مدیریت استراتژیک :** شامل 9 مرحله است که 7 مرحله اول برنامه ریزی استراتژیک نام دارد.

1. **اهداف وماموریت** : سازمان به چه کاری مشغول است ، مشخص کردن محدوده تولید و خدمات ،مشخص کردن ماهیت کار (هم برای غیر انتفاعی و هم انتفاعی )

دستیابی به ماموریت یعنی به حرکت در اوردن کار تجاری ،به حرکت در اوردن کارگردان-دستیابی به محصول با کیفیت بالا در بازار

موقعیت استراتژی بستگی دارد به مهم تغییرات اجتماعی و تکنولوژیکی

**دیگر مراحل: 2. تجزیه وتحلیل محیط** 3**. شناسایی فرصت ها و تهدید ها** 4**. تجزیه وتحلیل منابع سازمان** 5**. قوت وضعف ها** 6. ا**رزیابی مجدد رسالت** **7. تدوین** 8. **اجرا** 9. **ارزشیابی**

**نکته مهم:** شناسایی قوت و ضعف بستگی به فرهنگ سازمانی دارد / فرهنگ قوی یک جنبه منفی هم داردتغییر ان مشکل است!

* **تدوین استراتژی: (مرحله 7)** برای تمام سطوح سازمان لازم است استراتژی رشد ، ثبات ، کاهش ، ترکیبی

**رشد:** افزایش سطح عملیات (هرچه بزرگتر بهتر)**از طریق گسترش مستقیم** (بزرگ شدن اندازه شرکت ،افزایش درامد ، توسعه نیروی کار وفعالیت **) از طریق ادغام** (دو شرکت معمولا هم اندازه منابع خود را برای تشکیل شرکت جدید ترکیب می کنند **) از طریق تملک** (شرکت بزرگتر شرکت کوچکتری را به قیمت معین یا خرید سهام و یا هر دو شکل می خرد و فعالیتش را با خود یکی می کند)

**ثبات** : به ان چیزی که نیست معروف شده است (سازمان حضور خود را در همان بازار و با همان مشتریان ادامه میدهد )حفظ سهم بازار **چند شرط :** محیط پایدار و تغییر ناپذیر،عملکرد رضایت بخش ، نبود نقاط قوت و یا ضعف بسیار مهم یا تهدیدات و فرصت های جزئی

**کاهش** : کوچک کردن اندازه برای مدیریت به معنی تعیین استراتژی در یک محیط رو به نزول

**ترکیبی** : تبعیت همزمان از دو یا چند استراتژی قبلی (یک بخش سازمان ممکن است از رشد بخش دیگر از ثبات)

* **تعیین یک استراتژی رقابتی**: انتخاب یک استراتژی اصلی اماده کردن صحنه برای کل سازمان

**مایکل پورتراستراتژی هدایت هزینه** ( تولید با هزینه پایین )، **استراتژی تمایز** (منحصر به فرد در بازار وسیع )، **استراتژی تمرکز** (منحصر بفرد در بازار محدود)

**نکته مهم :** برای موفقیت دراز مدتنیاز به حفظ مزیت رقابتی (همه در برابر اقدامات رقبا و هم تغییرات تکاملی در صنعت مقاومت کند)

**TQM اسلحه استراتژیک**: نواوری در تولید فرصت کمتری برای مزیت رقابتی دارد چرا؟ چون همه خیلی سریع از ان کپی می کنند.

**2 نکته مهم**: بهبود مستمر کیفیت جامع برای حفظ مزیت رقابتی پیشنهاد می شود / بهبود روز افزون عنصر اساسی TQM است.

**\* تفاوت مدیران سنتی و کارافرین:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **متغیر تمایز:** | **مدیران سنتی:** | **کارافرینان**: |
| انگیزه اولیه | ارتقا، کار دفتری، پرسنل، قدرت | استقلال، فرصت برای ابتکار |
| زمان گرایی | دستیابی به اهداف کوتاه مدت | دستیابی به رشد کاری 5 تا 10 ساله |
| فعالیت | سرپرستی و نظارت | دخالت مستقیم |
| ریسک | پایین | متوسط |
| شکست | اجتناب | قبول اشتباه و شکست |

* **مدیر بوروکراتیک:** مشخص نمودن منابع قابل دسترس
* **مدیر کارافرین:** جست وجو برای یافتن فرصت
* **چهار روش برنامه ریزی**: پویشگری محیطی ، پیش بینی ، الگو برداری ، استاندارد ISO9000
* **پویش گری و کنکاش محیطی**: برای سازمان های بزرگ و کوچک پیش بینی و تفسیر تغییرات محیطی به تصویر در اوردن اطلاعات برای پیدا کردن روند در حال ظهور و سناریو
* **هوشیاری رقابتی** یکی از پویشگر های محیطی که سریع ترین رشد را دارد بدنبال کسب اطلاعات پایه از رقبا واکنش ، اقددامات بعدی 95% اطلاعات رقبا برای عموم قابل دسترس است اگهی ها ، خبر جراید ،گزارش ادارات دولتی ، روزنامه ،اینترنت وگزارش از کارمندان و کنکاش در محیط
* **کمک به پیش بینی اینده** : سناریو (به تصویر کشیدن چیزی که در اینده پیش می اید ، کاهش عدم اطمینان با تمرکز بر موقعیت های بالقوه شرایط مختلف )
* **دو نتیجه که مدیریت در پیش بینی به دنبال انهاست** درامد ، نو اوری تکنولوژیکی هر جز محیط خاص و عمومی سازمان برای پیش بینی مورد توجه است. پیش بینی درامد از طریق بررسی ارقام درامد در طول زمان / پیش بینی تکنولوژی و زمان ظهور تکنولوژی جدید از نظر اقتصادی
* **پیش بینی کمی**: تجزیه و تحلیل سری های زمانی ، رگرسیون (پیش بینی یک متغیر براساس متغیرهای شناخته شده ) ،اقتصاد سنجی ، شاخص های اقتصادی ، اثر جانشینی
* **پیش بینی کیفی**: اجماع (تلفیق دیدگاه کارشناسان) ،ترکیب نیروهای فروش ، ارزیابی مشتری
* **الگو برداری**: جست وجو برای یافتن بهترین اقدامات از میان رقبا و غیر رقبا که منجر به عملکرد بسیار بالا می شودتجزیه و تحلیل و کپی از شیوه رهبران
* **ISO :** بیشتر از مزیت رقابتی ارزش دارد ،سازمان دارای استاندارد ISO از نظر محیطی مسئول هستند.
* نکته: دستیابی به گواهی ISO رایگان و اسان نیست!
* **بودجه:** برنامه رقمی برای تخصیص منابع به فعالیت های خاص یک وسیله برنامه ریزی که مدیر (صرف نظر از سطح ) ان را تدوین می کند.

**انواع بدجه:** بودجه درامد (فروش اتی ) ،هزینه (فهرست فعالیت های اولیه ) ،سود (تلفیق بودجه و درامد و هزینه ) ،نقدینگی ، بودجه هزینه های سرمایه ایی ، ثابت ، متغییر

* **بودجه افزایش (سنتی):** معروف ترین دیدگاهمنابع مالی به ادارات یا واحد سازمانی تخصیص داده می شود و افزایش و توسعه بودجه قبلی است.
* **معایب بودجه سنتی:** تفکیک فعالیت داخل واحد ها مشکل است (دارای اهداف چند گانه هستند) ،عدم تنوع فعالیت ، برخی اهداف مهمتر از سایر اهداف هستند .
* **بودجه بر مبنای صفر (ZBB):** صرف نظر از مناسبت های قبلی، با جزئیات و از اول توجیه می شوند اثبات و دلیل بودجه به مدیر واگذار می شود ،همه فعالیتهای سازمانی ارزیابی می شوندتا مشخص شود کدام یک حذف کدامیک کاهش ، ثابت یا افزایش یابد.
* ZBB برای هر سازمانی مناسب نیست به دلیل مشکل وهزینه اجرایی بودجه در واحد پرسنلی و تجاری کوچک اثر بخش تر است (تحقیق و بازار انسانی)
* ZBBبرای کنترل و برنامه ریزی است برای کاهش منابع نیز مفید است (هنگام محدودیت مالی سازمان)
* **ابزار های برنامه ریزی عملیاتی** :

جدول زمانی اگر شما گروهی از سرپرستان و مدیران ادارات را به مدت چند روز زیر نظر داشته باشیدمشخص شدن کارهای روزمره ترتیب کارهاکسانی که باید انجام دهند زمان انجام کار (با جزئیات)

**نمودار گانت:** ساده و **ستونی**، زمان در محور افقی ، فعالیتها محور عمودی، ستون نشان دهنده نتیجه کار در یک مدت معین، نشان دادن چه وقت کارها انجام شود و مقایسه با پیشرفت واقعی کاروسیله کنترل مدیریتی اقدام اختلافی

نمودار اصلاح شده گانت نمودار ظرفیت نام د ارد به جای فهرست کردن فعالیتها در محور عمودی، بخش ها یا منابع معین فهرست می شوند ظرفیت را بر اساس ایستگاه های کاری فهرست می کند بهره برداری از ظرفیت برای کنترل وبرنامه ریزی اضافه کاری ،استخدام جدید و....

* **روش بازنگری و ارزیابی برنامه (PERT) :**

برای پروژه های بلند مدت سازمان پیچیده ،کاهش هزینه عمده ، تولید محصول جدید

تاریخچه: در دهه 1950 برای ایجاد هماهنگی 3000 پیمانکار زیردریایی بیان شد / شبکه پرت، توالی فعالیتهای لازم برای تکمیل پروژه و هزینه و زمان ان را دارد.

**مراحل پرت:** 1. شناسایی فعالیتهای مهم برای تکمیل پروژه (تکمیل هر فعالیتی که منجر به رخداد یا نتایج شود) 2. تایید ترتیب رخدادها 3. ترسیم جریان فعالیت ها از شروع تا پایان (نمودار فلوچارت پرت) 4 . محاسبه تخمین زمانی برای تکمیل هر فعالیت :

a←تخمین زمان خوشبینانه

m←تخمین محتمل ترین زمان

b←تخمین زمان بدبینانه

5. استفاده ازنمودار شبکه ای پرت برای تعیین جدول زمانی در مورد تاریخ شروع و پایان هر فعالیت برای کل پروژه

**اجزای پرت** :

**رخداد** (واقعه ها : نقاط پایانی که نشان دهنده تکمیل فعالیت های عمده هستند (سنگ اول)اتفاق چشمگیر (چاپ کتاب یا وصول کالا)، **فعالیتها** (اقداماتی که صورت می گیرند ، هرفعالیت به زمان نباز دارد)، **مسیر بحرانی** ( طولانی ترین و وقت گیر ترین توالی رخدادها و فعالیتهای لازم برای تکمیل پروژه در کوتاهترین زمان)، **فرجه زمانی** (اختلاف زمانی بین مسیر بحرانی و سایر مسیرها)پرت هم وسیله برنامه ریزی و هم کنترل (اقدامات اصلاحی و بودجه بندی )

* **تجزیه و تحلیل نقطه سر به سر**: نه سود نه ضرر ،تخمین میزان سود ( ایا به فروش محصولات فعلی ادامه دهیم یا ازخط تولید خارج کنیم؟)

**(فرمول نقطه سر به سر)**

TFC←هزینه ثابت کل

P←قیمت واحد محصول فروخته شده

VC←هزینه متغیر هر واحد

ساده ترین فرمول بندی رابطه بین در امد ،هزینه وسود/هزینه ثابت در کوتاه مدت ثابت اند/ایجادمطلوب ترین تکلیف برای کارکنان

* **برنامه ریزی خطی** : برای همه موقعیت های تخصیص منابع کاربرد ندارد / نیاز به منابع محدود ، هدف بهینه سازی ، راههای مختلف ترکیب منابع تا بتواند چند ترکیب خروجی داشته باشد رابطه خطی بین متغییر تغییر در یک متغییر به همان نسبت در دیگر متغییر هاست.

**کاربرد:** انتخاب مسیرهای رفت وامد کاهش هزینه حمل ونقل

* **نظریه صف:** نظریه خط انتظار نامیده می شودکمک در تصمیم گیری هر گاه تصمیمی در برگیرنده لزوم حفظ تعادل بین داشتن هزینه خط انتظار در برابر هزینه سرویس برای حفظ ان باشدمثال : ایجاد چند پمپ برای جایگاه بنزین ، حضور چند متصدی در باجه بانک ، وجود چند نفر در ایستگاه عوارض و....
* **مراحل تصمیم گیری:**

1. شناسایی مشکل (بروز اختلاف بین وضعیت موجود و مطلوب )تصمیم به خرید خودرو
2. شناسایی معیار تصمیم (قیمت راحتی ، زیبایی خودرو )
3. تخصیص وزن به معیار (سبک سنگین معیارها)
4. ارائه گزینه ها (هیچ اقدامی انجام نمی شود)
5. تجزیه و تحلیل گزینه ها (نقاط ضعف و قوت هرکدام مشخص باشد)
6. انتخاب یک گزینه
7. اجرای گزینه
8. ارزیابی اثر بخشی تصمیم / برنامه ریزی دراز مدت تنازع سازمان کوتاه مدتعملیات روزانه

* **الگوی عقلایی تصمیم گیری :** بهترین انتخاب در یک محدوده معین فرد تصمیم گیرنده کاملا منطقی و واقعی همیشه منجر به انتخاب گزینه و تسریع رسیدن به هدف میشود.

**نکته:** تعیین احتمال برای نتایج خطر(ریسک) **/** عدم اطمیناناطلاعات محدود و نداشتن احتمال معقول

* **اصلاح الگوی عقلایی :** یک تصمیم گیرنده خوب مراحل 8 گانه را رعایت و معقولانه رفتار کند و قاطعانه ولی با احتیاط عمل کند ← الگوی عقلایی محدود

**نکته :** مفهوم ضمنی عقلایی را نمی توان نادیده گرفت در شرایطی که مفروضات عقلانیت محض کاربرد ندارندتحت تاثیر : منافع تصمیم گیرنده ، فرهنگ سازمان ، سیاست های داخلی ، ملاحظات قدرت

* **روش تجربی مبتنی برموجود بودن یا دسترس بودن اطلاعات:** مبتنی برتعصب ، نمی توان براحتی غیر عقلایی به حساب اورد (برای هر دو نوع) مبتنی بر اطلاعاتی که به اسانی قابل دسترس است ، اثر قوی بر احساسات ، برای ذهن بدیهی است (وقایع تازه اتفاق افتاده )ارزیابی غیر واقعی از رخداد
* **روش تجربی مبتنی برنمونه:** افراد احتمال وقوع یک رخداد را با چیزی اشناتر یکی می گیرند (موفقیت یک محصول با محصول قبلی)
* **اصرار برتعهد:** با جمله ی < بر روی این رابطه خیلی سرمایه گذاری کرده ام > مشخص میشود مثال: استراتژی بازی ورق و اصرار برای ازدواج (حتی در صورت نا موفق بودن)
* **تصمیم گیری اقتضایی:**

**مشکلات با ساختار خوب** مثال ها: پس گرفتن سفارش خرید ، حل مشکل دانشجو درخواست کننده کمک مالی ، تاخیر عرضه کننده در تحویل کالاهای مهم

**مشکلات با ساختار بد**ورود به بازار جدید ، استخدام معمار برای طراحی یک اداری ، استفاده از تکنولوژی ثابت نشده جدید

**تصمیمات برنامه ریزی شده** تصمیم روزمره و مشکلات خوب مرحله توسعه گزینه ها یا وجود ندارد یا خیلی کم است.

**تصمیمات غیر برنامه ریزی نشده**مشکلات بد ، ارائه راه حل واحد و وضعیت منحصر بفرد

**روش ها:** مراحل متوالی و بهم پیوسته که مدیر در واکنش به مشکل با ساختار خوب بکار می گیرد ، تنها مشکل ، شناسایی مشکل استمشکل واضح ← روش واضح

**مقررات :** بیانیه صریحی که به مدیر می گوید ( باید و نباید کار را )در مشکل ساختار خوب اغلب از مقررات استفاده می شودپایدار و تبعیت اسان

**سیاست:** هدایت اندیشه مدیر در مسیر مشخص در صورت ممکن از داخل استخدام می کنیم در مقایسه با مقررات ، پارامتر زیادی به مدیر می دهد.

* **فرایند مشکل یابی :**

پاندز میگوید به صورت غیر رسمی و استدلالی از طریق روشن بینی و درک مستقیم مشکل پیدا می شود .هوشیاری مدیریت نسبت به مشکلات

* مشاهده انحراف از تجربه گذشته
* مشاهده انحراف از یک برنامه مصوب
* گزارش مشکلات توسط اشخاص دیگر به مدیر
* روبرو شدن با اقدامات و نواوری رقیبان
* سطوح بالای سازمان تصمیمات غیر برنامه ایی مشکلات با ساختار بد
* سطح پایین تصمیمات برنامه ریزی شده مشکلات ساختار خوب
* **شیوه های تصمیم :**

**دستوری :** تحمل ابهام پایین و شیوه اندیشیدن عقلایی ، افراد منطقی و اثر بخش ، سریع تر در تصمیمات کوتاه مدت

**تحلیلی:** تحمل ابهام بالا و شیوه اندیشیدن عقلایی ، داشتن اطلاعات قبل از تصمیم ، گزینه های زیاد تصمیم

**ادراکی :** تحمل بالا و شیوه فکر شهودی ، دورنمای وسیع تر ، نگاه به گزینه های زیاد ، تصمیم دراز مدت ، راه حل خلاق

**رفتاری :** تحمل ابهام پایین شهودی ، با دیگران بخوبی کار و پذیرش پیشنهادات ، علاقه به همکاران

* **شیوه های جدید تصمیم در شرایط نامعلوم ( عدم اطمینان و ابهام ):**

**تحلیل خطر پذیری :** نارسایی روش های سنتی پژوهش عملیات بکار رفتن داده های بسیار زیاد برای تخمین ←» استفاده از کارشناسان ستادی

**براورد احتمالات :** هر تصمیمی به کنش های متقابل تعدادی متغیرهای مهم و بعضی عوامل نامطمئن بستگی دارد همراه با احتمالات زیاد

**منحنی توزیع احتمالات :** در تحلیل خطر پذیری برای هر یک از متغیر های حساس و موثر یک منحنی توزیع احتمالات ترسیم می شود.

**درخت تصمیم :** مثل دو مورد دیگر براورد میزان خطر پذیری در شرایط عدم اطمینان را نشان می دهد

* **تصمیم گیری گروهی:**

**مزیت :** اطلاعات کامل تر ، گزینه های زیادتر ، پذیرش فزاینده یک راه حل ، حقانیت بیشتر

**معایب:** زمان بربودن ، حاکمیت اقلیت بر تصمیم ، ایجاد فشار برای تبعیت ، مسئولیت مبهم

**تنها مزیت تصمیم فردی :** فقط سرعت بیشتری دارد.

* **روش های بهبود تصمیم گیری گروهی :**

**توفان فکری:** روش ساده برای توسعه گزینه های خلاق ، اجتناب از انتقاد ، تشویق طرح هر گزینه ، 6 الی 12نفر دور میز جمع میشوند ، ریئس گروه مشکل را واضح بیان می کند ، اعضا فی البداهه هر گزینه ای به مغزشان خطور کرد می گویندصرفا فرایند طرح نظرات (با استفاده از فرایند تفکر)

**گروه اسمی (صوری):** مباحث تصمیم و مدت را محدود ولی تفکر مستقل را محدود نمی کنند ، به طور محرمانه لیستی از مشکلات و راه حل ها تهیه می شود ، مانند جلسه سنتی حاضر می شوند ، جلسه رسمی گروهی در گروه سنتی تفکر مستقل محدود می شود ولی در اسمی نه.

**جلسات الکترونیکی**: (روش گروه اسمی ، تکنولوژی پیچیده کامپیوتر) ، 50 نفر دور میز نعلی شکلی که خالی است ، نظرات را در صفحه TV نشان می دهند (محرمانه)

* **ویژگی مشترک تکنولوژی های جدید:** تبدیل درونداد به برونداد ، جایگزینی ماشین الات به جای نیروی انسانی
* **بهره وری :** ارایه تکنولوژی را به حرکت در می اورد : برون داد ، (کارگران مواد سرمایه)در سه سطح فردی گروهی سازمانی تیم خود مدیریتی افزایش بهره وری

**تکنولوژی عملیات**: استفاده از تکنولوژی گسترش یافته (انتقال فناوری)مراحل توسعه از طریق میانبر

**طراحی** : طراحی به کمک رایانه (CAD)کار با دست کنار گذاشته است (اتوکد)کار در زمان سریع تر (یک سوم زمان کار با دست)

**تولید:** سیستم تولید بدون انبار (JIT)اکنون به مرحله مشتری گرایی رسیده ایم (سیستم تولید انعطاف پذیر)لغو قوانین اقتصادی بودن حجم تولید

JITدر ژاپن کانبان نام دارد به معنی کارت یا علامت (هر کانتینر حمل محصول یک کانبان یا کارت دارد)

**ارایه خدمات به مشتری**:1.خدمات قبلی را شخصی کند (برای نیاز هرد فرد خدمات مخصوص ) 2.ارایه حمایت اضافی در استفاده از محصول (کارت طلایی) 3.دگرگونی کار (نحوه کار به صورت بنیادی عوض می شود) استفاده از رایانه در تولید شیر اب با سفارش مشتری!

**توزیع**: توزیع سنتی ، توزیع TV و شبکه خانگی ،توزیع و فروش اینترنتی (اخرین و هیجان انگیزترین)

**بهبودکیفیت**:99.9% به اندازه کافی خوب نیست خط پایانی ندارد باید چرخشی باشد نه خطی

چرخه PDCA: اقدامطرحاجراازمایشاقدام **.......( نکته : به صورت چرخه ای است)**

**مهندسی مجدد: شامل دو عنصر** : مشخص کردن شایستگی بارز سازمان که سلاح رقابتی را تجهیز می کند ، ارزیابی فرایند های هسته ایی (مشتریان را ارج می نهد)

* **تاثیر** **فناوری اطلاعات:**

**اتوماسیون گردش کار دفتری** (سرعت انجام کار بالا می رود ): کارمند فرم هزینه را در رایانه پر می کند ارسال اتوماتیک فرم به مدیر (اظهار سابقه پرونده)فرم برای بررسی ویژه به مدیر ارشد تاییدیه به پرداخت مالی وکپی به کارمند ارسال می شود{اتوماسیون انجام کار برای جبران هزینه است )

**ارتباطات داخلی** : فناوری بر اررتباطات داخلی نیز تاثیر دارد از طریق دیجیتالیزه شدن ، بی سیم

**تصمیم گیری:** هوش مصنوعی (استفاده از دانش تخصصی ، استدلال کیفی به جای عددی ، شایستگی بیشتر)

**شبکه عصبی:** (فراتر از هوش مصنوعی ، تشخیص الگو و روند نامحسوس و پیچیده ، عملیات همزمان بین 3 یا چند صدا ، بازرسی تقلب سازمانی )

**گروه افزار** (تسهیل ارتباط و تصمیم گیری گروهی مانند جلسات الکترونیکی ) ، نرم افزار (حل مشکلات منحصر بفرد انجام هرچه بهتر کار)

* **نرم افزار پیش بینی پرو** (مدیران با دانش اندک در امار کمک به تجزیه و تحلیل داده های ساده)
* **نرم افزار درون بینی فعالیت** (مسایل اهداف بزرگ طراحی استراتژیک)
* **نرم افزار عملکرد جاری** (ارزیابی عملکرد پرسنل)
* **نرم افزار مذاکره کننده پرو** (ایجاد تصویر روان شناختی مدیر و طرف مقابل و طرح مذاکره در اختیار مدیر قرار می دهد)
* **طراحی کار:**

**الگوی ویژگی های شغلی (JCM):** تنوع مهارت ، هویت کار(حد نیاز شغل به تکمیل کار) ، اهمیت کار(تاثیر شغل در زندگی)

خود مختاری(ازادی واستقلال کاری) ، بازخورد (مقدار کار برای بدست اوردن اطلاعات درباره اثر بخشی کار)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ابعاد شغل هسته ایی** | **حالات روانی** | **نتایج کاری و شخصی** |
| تنوع، هویت، اهمیت | مفهوم دار بودن کار | انگیزه بالای کار داخلی |
| خود مختاری (استقلال) | مسئولیت در برابر نتایج | عملکرد کاری بالا |
| بازخورد | اگاهی واقعی از نتایج | رضایت کاری بالا ، غیبت و جایگزینی کمتر |

* **مدل پردازش اطلاعات اجتماعی(SIP):** افراد نسبت به شغل همان گونه که احساس می کنند واکنش دارند نه به خود مشاغل عینی.
* **عناصر برای طراحی سازمان:** تخصصی شدن کار ، زنجیره فرماندهی ، حیطه نطارت ، اختیار ومسئولیت ،تمرکز در مقابل عدم تمرکز ،واحد سازی
* **تخصصی شدن کار:** سال1700ادام اسمیت کتاب ثروت ملل تقسیم کار به اجزای کوچکترهر مرحله کار توسط فردی جداگانه تکمیل می شود.

**مزیت ها:** امکان کاربرد مهارت های کارگران را افزایش می دهد ،همه کارگران حقوق سطح مهارتی بالا برای کار ساده می گیرند (←کاربرد ناکافی منابع)

* **زنجیره فرماندهی:** در سازمانهای سنتی مفید است (هر کارمند باید به یک رییس گزارش بدهد ،هر فعالیت مسئولی جداگانه دارد ) ،هنوز هم گاهی مفید است!!
* **حیطه نظارت:** مدیر چه تعداد از کارکنان را می تواند به گونه ایی کارامد وکافی هدایت کند؟

امروز حیطه نظارت با نگرش به متغییر های احتمالی تعیین می شود هر چه اموزش و تجربه کارمند بیشتر باشد حیطه کنترل کمتر لازم است ← **حیطه وسیع تر**

**متغییرهای احتمالی تعیین کننده قلمرو مناسب** : مشابهت وظایف کارمندان ، پیچیدگی وظایف ، مجاورت فیزیکی کارکنان ، درجه دستور العمل استاندارد شده

**اختیار و مسئولیت پذیری:**

**اختیار**حقوق ذاتی مقام مدیر تا دستور دهد ومتوقع باشد که دستوراتش مطاع است. از منصب سرچشمه میگیرد نه ویژگی های شخصی

**قدرت**به مثابه چسب نگریسته می شوداجزای سازمان را به هم می چسباند.

**اختیار صف :** از سوی مدیر نسبت به کارمند ، (قدرت کارفرما و کارمند) ، از راس سازمان تا پایین ترین رده برمبننای زنجیره فرماندهی

**صف:** تاکید بر مدیرانی که کارکرد سازمانی مستقیما تشکیل دهنده دستاورد های سازمانی است.

مثال: کارخانه تولیدیمدیران صف : در کارکرد های فروش و تولید **اما** مدیران ستادی : در منابع انسانی و حسابداری

هرچه سازمان پیجیده وگسترده تر پدیده مدیر ستادی بیشتر است (برای حمایت ، مشورت، کاهش مسئولیت سنگین)مثل بیمارستان

**انواع قدرت:** اجبار ، پاداش دهی ، قانونی(مشروع) ، تخصصی(مهارت و دانش) ، مرجعیت (شخصیت و ویژگی های فرد)

* **انواع واحد سازی:**

1. **وظیفه ای** (مرسوم ترین گروه بندی ، واحد های تخصصی جداگانه ، در تمام انواع سازمان ، انعکاس اهداف و فعالیت سازمان)
2. **تولید** (هر محصول عمده تحت نظر یک مدیر ارشد است و متخصص همه چیز هایی که وجود دارد ) شرکت مبتنی بر خدمت نه تولید هر خدمتی همزمان گروه بندی می شود.
3. **مشتری** (کارخانه تولیدیفروش خرد، کلان و دولتی / اداره حقوقی هر واحد مجموعه ای از مشکلات و نیازها را داردیک متخصص رسیدگی می کند)
4. **جغرافیایی** (سازمان کوکا کولا در اقصا نقاط جهان)
5. **فرایند** (فعالیتها براساس کار یا مشتری ،دوایر مختلف در کارخانه ماشین سازی)

**سازمان مکانیکی:** سازمان دیوانسالاری متمرکز (همکاری سلسله مراتب ، وظایف ثابت ، ایین نامه زیاد ، ارتباط رسمی ، اختیار و تصمیم متمرکز ، ساختار بلند تر)

**سازمان ارگانیکی:** سازمان موقتی (همکاری عمودی وافقی ، وظایف قابل انطباق ، ایین کم ، ارتباط غیر رسمی ، اختیار غیر متمرکز ، ساختار تخت تر)

**ساختار باید از استراتژی پیروی کند** / **مثال:** سازمان با استراتژی متمایز برای بقا نیاز به نواوری سازمان ارگانیکی

مثال: سازمان با استراتژی رهبری هزینه سازمان مکانیکی (ثبات و بازدهی به تولید کالای کم)

در سازمان های بزرگروابط خطی نیست ساختار مکانیکی / اندازه بر سازمانهای بزرگ کمتر تاثیر دارد چون قبلا نیز مکانیکی بوده اند !!

* **انواع ساختار سازمان:**

**ساختار ساده:** کارفرمایان مخاطره جو با ساختار ساده شروع می کنند تمامی کارکنان مستقیم به رییس گزارش می دهند.

**ساختار مسطح**: (دو یا سه لایه سطحی عمودی غیر منسجم) ،تصمیم متمرکز

**ساختار وظیفه ایی:** به ندرت سمت گیری وظیفه ای را توسعه می دهد ، تخصصی کردن کار ، کاهش دوباره کاری ، رضایت کارکنان (بدلیل هم زبانی یا هم سنخ ها)

نقطه ضعف : از دست دادن نگرش افراد خود در تعقیب اهداف سازمانی ، هیج کس مسئولیت پیامد های کار خود نیست ، عدم احساس وظیفه فردی

**ساختار بخشی :** واحدهای خودمختار و بخش های مستقل ، تاکید بر نتایج عمده / ضعف : دوباره کاری و کثرت منابع و درنتیجه کاهش بازده به بار می اورد.

**ساختار ماتریسی** : بخشی ، وظیفه ای (تخصصی شدن کار ، مسئولیت پذیری) ، کارکنان دو رئیس دارند ← در نظارت هر دو مدیر سهیم هستند.

نقطه ضعف: هماهنگی مجموعه ای چندگانه از طرح های پیچیده و مرتبط در حالی که خصوصیات گروه بندی وظیفه ای را حفظ می کند / نقاط ضعف: بروز اشفتگی ، تسریع کشاکش قدرت

**نکته جالب: اشفتگی ، ابهامبذر کشاکش قدرت را می کارند!**

**سازمان بی مرز**: صرفا مسطح نیستندسازمان شبکه ای ، یاد گیرنده ، ماژولار ، مجازی میان بر همه جنبه های سازمانی است.

* **نمودار سازمانی :**

منعکس کردن ترکیب رسمی سازمان، برای تعیین روابط انسانی (=کل سازمان) ولی در حکم خود سازمان نیست، وسیله شناسایی، وسیله برقراری ارتباطات و جریانات سازمانی، وسیله نمایانگر مقام و مرتبه سازمانی، وسیله برای طرح ریزی سازمان (اول ترسیم نمودار و نشان دادن روابط و فعالیت های مطلوب، دوم ابلاغ نمودار به کارکنان، سوم پافشاری و تطبیق رفتار با نمودار )

**محدودیت :** نمودار یک مدل ایستا است مانند یک عکس فوری و فقط مدل ایستایی سازمان است نه خود سازمان.

**ویژگی های فرهنگ سازمانی:** مشخصات عضو، تاکید گروهی، کانون توجه افراد ، یکپارچگی، تحمل ابهام، ملاک های پاداش، تحمل تعارض، جهت گیری نسبت به نتیجه، توجه به سیستم های باز

* **فرایند مدیریت استراتژیک منابع انسانی**:

برنامه ریزی استراتژیک منابع انسانی جذب وکاهش نیروانتخاب توجیه وجهت دادن اموزش وتوسعهارزشیابی عملکردحقوق سلامت وایمنی کارکنان

مراحل 1تا 3شناسایی و انتخاب کارکنان شایسته ، مرحله 4و5تطبیق کارکنان با دانش، مهارت و توانایی/ 3مرحله اخر: حفظ عملکرد کارکنان برای دراز مدت.

* **برنامه ریزی استراتژیک منابع انسانی**: فرایندی که مدیریت اطمینان از وجود تعداد کافی نیرو می یابد. 1. ارزیابی منابع کنونی 2. ارزیابی نیازهای اتی و تدوین

**ارزیابی:**

1.کارمندان: تهیه فهرست منابع انسانی (گزارش موجودی منابع)استخراج توسط فرم های تکمیل شده توسط کارکنان(نام،سابقه،تحصیلات)

2. تجزیه وتحلیل شغلهرکاری که فرد انجام می دهد تجزیه وتحلیل می شود ، کمترین دانش برای عملکرد رضایت بخش پرستاری کدام است؟ مقایسه پرستار ازاد بین المللی ؟

3. شرح شغل هرانچه شاغل انجام می دهد چگونه وچرا انجام دهد؟

4. احراز شغلکمترین شرایط قابل قبول که فرد مسئول باید کارش را با موفقیت انجام دهد.

شرح شغل واحراز شغلمدارک مهم برای جذب نیرو ،شرح شغل برای افراد تازه استخدام شده اطمینان از تبعیض امیز نبودن استخدام

اساس تعیین منابع انسانی مورد احتیاجاهداف کلی سازمان ،پیش بینی درامد حاصل تامین کننده درون داد

* **روش های کارمندیابی:**

**جستجوی داخلی** (نفع: هزینه کم ،ایجاد اعتماد بنفس،اشنا بودن کاندیداها با سازمان ) (عیب: عرضه کم ،منابع افزایش جمعیت گروه کارکنان حفاظت شده )

**تبلیغات** (نفع: جلب بیشتر،پخش گسترده ، هدف گیری گروهی ویژه) (عیب: معرفی کاندیدای فاقد صلاحیت )

**معرف** (نفع: از طریق کارمندان کنونی ، کاندیدخوب بازتاب کارمند خوب)(عیب: مانع افزایش تنوع)

**موسسات کاریابی دولتی** (نفع: مجانی ، هزینه اندک) (عیب: کاندیدای سطح پایین ، برخی شاید ماهرند)

**کاریابی خصوصی** (نفع: قرارداد گسترده، گزینش با دقت، ضمانت کوتاه)(عیب: هزینه بسیار)

**تامین نیروی موقت** (پاسخگوی نیاز موقتی)

**قراردادی و خرید خدمت** (نفع: نیازهای موقت ، تخصص ویژه ،پروژه های بلند مدت) (عیب: تعهد کم به سازمان ، تعهد به کارهای دیگری مشغول)

* **تعدیل نیرو:**

**اخراج** (پایانی غیر داوطلبانه و دائمی )

**بیکاری** (پایانی غیر داوطلبانه و موقت)

**عدم انتصاب** (پر نکردن پست خالی در اثر استعفا و بازنشگستگی)

**انتقال** (انتقال کارکنان به طورجانبی یا نزولی ، عدم کاهش هزینه، عدم تعادل عرضه، تقاضا را در سازمان کاهش می دهد)

**کاهش کار هفتگی** (ساعات کار کم در هفته ، مشاغل مشترک، برمبنای پاره وقت)

**بازنشستگی پیش از موعود** (ایجاد انگیزه برای کارکنان مسن تر یا ارشد)

**مشاغل مشترک** (دو کارمند پاره وقت در یک پست تمام وقت)

**قابلیت اعتماد (Reliability)** : ایا یک وسیله گزینشی ، یک چیز را مداوم به طور ثابت می سنجد یا نه؟ مثالازمون قابل اعتمادهر امتیاز با گذشت زمان ثابت است فرض ویژگی ثابت

**اعتبار (Validity):** هر وسیله گزینشی که مدیر بکار می گیردباید اعتبار خود را ثابت کند رابطه ای اثبات شده بین وسیله گزینش و برخی مقیاس ها وجود دارد.

**ابزارهای گزینشی :**

**فرم درخواست کار**ازمون کتبی ازمون هوشیازمون شبیه سازی عملکرد (رفتارهای شغلی واقعی ، نمونه کارمناسب مشاغل روزمره

**مصاحبه و فرم درخواست**وسیله گزینش جهانی (تمام سازمان ها)/ بررسی سوابق (تماس با کارفرمای قبلی برای تایید سابقه کار ، تایید حقایق)

* **فرایندهای پس از استخدام**:

**توجیه :** کارمند انتخاب شده با کار مربوطه و سازمان اشنایی می باید ، کاهش نگرانی ، اشنا کردن کارمند با سازمان ، از بین انتظارات غیر واقع بینانه ، کاهش احتمال استعفا و کاهش عملکرد ضعیف ، توجیه موفقیت امیز (رسمی و غیر رسمی)تسهیل تماس میان همکاران

**اموزش:** تجربه فراگرفتنی که منجر به تغییری نسبتا دائمی در کارمندان می شود ، اموزش شامل تغییر نگرش رفتار مهارت و دانش می شود .

**اموزش حین کار** (گردش کاری و کاراموزی )

**اموزش خارج از کار** (سخنرانی کلاس ، فیلم ، تمرینات شبیه سازی (پراتیک پرستاری)

**توسعه :** اموزش تاکید بر بدست اوردن مهارت برای انجام درست کار اما توسعه مبتنی براینده است (مهارت های انسانی ادراکی سیاسی تحلیلی)دریافت ارزش سرمایه

* **مسیر شغلی:** عامیانه پیشرفت ، حرفه ، توالی طول زندگی شغلی عملیتسلسل سمت های یک شخص در طول زندگی فرد مسئول مسیر شغلی نه سازمان !
* **روش های ارزیابی عملکرد:**

**گزارش** (سادگی کاربرد / معیار توانایی نویسندگی تا عملکرد)

**وقایع حساس** (مبتنی بر افکار ، جداکردن ،وقت گیر ، فقدان کمیت نهایی)

**رتبه بندی ترسیمی** (تهیه داده کمیتی ، زمان مصرفی نسبت به بقیه روش ها / ژرفای رفتار را نمی سنجد )

**رتبه بندی رفتاری** (تمرکز بر رفتار شغلی ویژه / وقت گیر، دشواری)

**مدیریت برمبنای هدف** (تمرکز بر اهداف نهایی، نتیجه گرا / وقت گیربودن)

**منافع دوستانه فامیلی:** شامل منافع گروهی که سرپرست خانواده اندمشاور شغلی ،مراقبت از بچه ، اشتغال پاره وقت ، مرخصی

**بیماری ناشی از اخراج:** مجموعه ایی از نگرش ها ، ادراکات و رفتار کارکنانی که پس از کاهش غیر داوطلبانه باقی مانده است.

* **مدیریت تغییر و نواوری**

**تحول:** تغییر در محیط، ساختار، فناوری یا افراد یک سازمان

**سه موضوع تغییر:**

**ساختار** (روابط قدرت ، هماهنگی ، طراحی مجدد مشاغل ، کنترل)

**فناوری** (فرایند و شیوه ابزار کار **)**

**نیروی انسانی** (دیدگاه ، انتظارات ،درک و دریافت ،رفتار)

**نیروهای بیرونی تغییر:** محل بازار، قوانین دولتی، فناوری، بازار کار و تغییرات اقتصادی

**نیروهای درونی تغییر :** استراتژی سازمانی، تجهیزات نیروی کار، نگرش کارمندی

**عوامل تغییر:** سازمان نیازمند یک تسهیل کننده افرادی که به عنوان کاتالیزور عمل می کنندپذیرش مسئولیت مدیریت تغییرعوامل تغییر نام دارند.

* عامل تغییر می تواند غیر مدیر نیز باشد (کارمندان و سازمان یا مشاور بیرونی ) / مشاوران بیرونی مفیدترندناچار نیستند با پیامدهای تحول بسازند!
* **استعاره ابهای ارام:** سازمان مانند کشتی بزرگ که در دریا ارام حرکت می کند همه مسیر قابل پیش

بینی تغییر در حد یک توفان موقتی و پیش بینی پذیر است.

* **سه مرحله تغییر کرت لوین:**

1. نیروی حرکت (رفتار را به دور از وضع موجود هدایت می کند) می تواند افزایش یابد.
2. نیروی مقاوم (مانع حرکت از وضع متعادل کنونی می شود) کاهش می یابد.
3. ترکیب هر دو

ذوب شدن (فرایند تغییر شروع می شود)تغییر وضع موجود انجماد مجدد (ثابت کردن وضعیت جدید) این دیدگاه در دهه 50و60و70 مورد استفاده و معروف بود.

* **استعاره اب های خروشان:** سازمان مانند قایق کوچکی که رودخانه ایی خروشان را طی میکند ،مسافران همدیگر را نمی شناسند قصد سفر را نمی دانند و با رودخانه نا اشنا هستند.
* در این رودخانه فرایند تغییر طبیعی است و مدیریت تغییر فرایندی مداوم است.
* **دلیل مقاومت اعضای سازمان مقابل تغییر:**

**عدم قطعیت** (ترس از ناشناخته ) ، **از دست داددن چیزی با ارزش** (زیان شخصی) ، **مضر برای سازمان** (مفید) دلیل اخر مفید است به شرطی که ضمن انجام شیوه جدید نظر خود را به عامل تغییر بگوید.

**روش های کاهش مقاومت:**

**اموزش وارتباط** (کاربرد: وقتی اطلاعات نادرست است) (نفع: روشنگر سوء برداشت ها )

**مشارکت** (کاربرد: وقتی مقاومت کننده تخصص شرکت در امور را دارد) (نفع: افزایش پذیرش و اشتغال )

**تسهیل وحمایت** (کاربرد: برای افراد جدیدی که نمی توانند وفق بدهند) (نفع : تسریع تعادل)

**مذاکره** (کاربرد: وقتی مقاومت از ناحیه گروهی پر قدرت است) (نفع: تضمین وتعهد)

**کنترل وهمکاری** (کاربرد: وقتی الزام به تعهد گروهی قوی است) (نفع: ارزان واسان ) ، مهمترین اثر منفی ان از دست رفتن اعتبار است.

* **توسعه سازمانی**: فعالیتی برای تسریع تغییرات گسترده و بلند مدت سازمانی تاکید بر تغییر نگرش و ارزش اعضای سازمان)تلاش برای تغییر فرهنگ سازمانی (اعتماد به مشارکت کارکنان)
* **استرس:** نیروی اثری که شما بهنگام روبرو شدن با فرصت ها ، اجبار، یا تقاضا (هم مطمئن باشد وهم مهم)حس می کنید.
* **عوامل استرس:** شخصی (خانوادگی شخصیتی مالی ) سازمانی (ابهام نقش ،تعارض نقش ،پیشرفت تکنولوژی ، مهندسی مجدد ، کچک سازی ، بازسازی)
* شخصیت سنخ A: حس دائم اضطرار ورقابت افراطی،جاه طلب
* سنخ B: اسوده خاطر ، فارغ البال ، پذیرش اسان تغییر

**خلاقیت:** توانایی ترکیب اندیشه ها به شیوه ای منحصر بفرد با ایجاد ارتباط غیر معمول بین اندیشه ها

**نواوری:** فرایند کسب اندیشه خلاق وتبدیل به محصول / خلاقیت اکتسابی : ادراکپرورشالهام نواوری

* **رواج نواوری توسط مدیر:** توسط سه متغیر ساختار ، فرهنگ ، منابع انسانی
* **ساختار:** ساختار مکانیکیاثر مثبت بر نواوریتخصص کاری پایین و قوانین کمتر و عدم تمرکز بیشتر از ساختار های مکانیکیدستش باز است.
* **فرهنگ:**پذیرش ابهام ،انعطاف پذیر ،صبر در امور غیر عملی،کنترل بیرونی کم،بردباری در مخاطره
* **منابع انسانی:** افراد اموزش دیده خوب ، اخرین اطلاعات را در رشته خود دارند ، امنیت شغلی و رضایت بالا
* **مبانی رفتار فردی و گروهی:**

**رفتارسازمانی:** پرداختن به چگونگی عمل افراد هنگام کار

* سازمان مثابه کوه یخی:

**سیمای اشکار:** استراتژی، هدف، روش، ساختار، فناوری، اقتدار و زنجیره فرماندهی

**سیمای پنهان :** نگرش، ادراک، هنجار گروهی، رفتار غیر رسمی، تعارض میان گروهی و میان فردی اهداف

**نگرش :** گفته هایی با ارزش (چه خوش ایند چه ناخوشایند) که در رابطه با اهداف و مردم و حوادث بیان می شوند. که شامل چند نوع است:

**نگرش شناختی** ( باور و نظرات و دانش یک فردانتخاب کارمند نمونه)

**نگرش عاطفی** (هیجان و احساس در بیان مشخص می شودمن فلان شخص را دوست ندارم)

**نگرش رفتاری** ( قصد و باور در مورد کسی یا چیزی دوری کردن از شخص)

**نگرش های شغلی :** رضایت ، جاذبه (کارمند به طور فعال کاری می کند و کار را از منافع شخصی مهمتر می شمرد) ، تعهد سازمانی (علاقه و وفاداری نسبت به سازمان)

* **ناهمسانی شناختی :** فستینگر دراواخر 1950، رابطه بین نگرش ورفتار ، ناهمسانی بین دو یا چند نگرش و رفتار

**شخصیت :** ترکیبی از ویژگی های روانی فرد که برای مشخص کردن ان شخص در طبقه بندی به کار می بریم

**شاخص اصول مایزر ، بریگز (MBTI):** برونگرایی و درونگرایی ، حسی و شهودی ، تفکر و احساس ، قضاوت ادراک

**1.برونگرایی:** یک بعد شخصیتی که درجه اجتماعی بودن ، جرات داشتن و پرخاشگری را توصیف می کند

2.**توافق پذیری:** درجه خوش خلقی ،تعاون واعتماد پذیری

3.**وظیفه شناسی :** درجه مسئولیت پذیری ، قابلیت اعتماد ، پشتکار و هدف گرا بودن

4.**دوام عاطفی:** درجه ارامی، اشتیاق و ایمنی (مثبت) ، خشونت، افسردگی و ناامنی(منفی)

5. **صداقت نسبت به تجارت :** درجه خلاقیت ، حساسیت هنری و روشنفکری شخصی

**پیش بینی عملکرد فرد با ویژگی های شخصیتی**: خود کنترلی ، ماکیاولی گری (چگونگی استفاده از قدرتمدیر دارای این ویژگی: عملگرا و کمتر عاطفی هدف وسیله را توجیه می کند.شعار اگر وسیله موثر است به کار ببرید.

* **عزت نفس** (علاقه یا عدم علاقه مردم نسبت به خودشان) (عزت نفس بالاریسک بالای شغلی(تجربه شغل های جدید) (عادی ترین نوع است ، عزت نفس پایین دوست دارند مورد تایید دیگران باشند)
* **سازش پذیری** (توانایی فرد در جهت تعدیل رفتار نسبت به عوامل خارجی ، فرد سازش پذیرچهره های متفاوت برای دیگران به نمایش می گذارد(
* **خطر پذیری (** بازتاب گرایش افراد در پذیرش موقعیت ها )کاربرد: سرعت در تصمیم / ولی عدم الزام در بعضی شغل ها ثابت شده است مثل حسابدار( محتاط )

* **ارتباط شخصیت و شغل:** بهترین نظریه توسط هالند :رضایت وتمایل فرد به ترک شغل به درجه تناسب شخصیت او با محیط شغلش اش بستگی دارد .

1، **واقع گرا:** فعالیت های فیزیکی، مهارت و توانایی اصیل پایدار و اهل عمل ←مکانیک، کارگر مونتاژ

**2،کاوش گرا:** فعالیت های تفکری درکی و سازمان دهی تحلیل گر مبتکر کنجکاو و مستقل زیست شناسی، گزارشگر، ریاضی و اقتصاد دان

3**-اجتماعی:** کمک به دیگران و بهبودی حالشان معاشرتی، دولتی، همکاری و فهیم مددکار، معلم، مشاوره و روانشناس بالینی

**4 ،سنت گرا:** فعالیت های ایین نامه ای و غیر جاه طلبانه مطیع، کارامد و عملگرا حسابدار، مدیر شرکت تحویل دار بانک و بایگانی

**5-سوداگر:** فعالیت های کلامی و لفظی و کسب قدرت متکی به خود، بلند پرواز، پر توان و سلطه جو حقوقدان، روابط عمومی، مدیر بنگاه معاملاتی

**6-هنرگرا** : فعالیت های مبهم و نامنظم خیال پرداز، عاطفی، ارمانگرا نقاش، موسیقی دان

* **تئوری اسناد:** توجیه نوع قضاوت خود در مورد دیگران زیرا قضاوت ما به تفسیر ما از نوع رفتار فرد بستگی دارد.

**1.تمایز :** ایا رفتار در بسیاری از وضعیت ها تکرار می شود یا ویژه یک وضعیت است ایا این رفتار غیر عادی است (علت بیرونی) یا منحصر به او نباشد (درونی )

**2.همانندی**: همانندی بالا (علت بیرونی)

**3.تداوم:** تداوم بیشتر (علت درونی ) تمایز کم، همانندی کم، تداوم زیاد علت درونی (خود کارمند)

**\* تحریف تئوری اسناد:** خطای مبانی اسنادی (چرا مدیر فروش عملکرد ضعیف را به تنبلی کارمندان ربط می دهد تا تولید جدید رقبا؟ )

**\* جهت گیری خود خدمتی** ( تمایل افراد به نسبت دادن موفقیت خود به تلاش و عملکرد درونی چگونه بازخورد برای کارمند (، یا -) قابل تحریف است؟ )

**\* میان بر قضاوت در مورد دیگران** :

* **گزینش گری** (جمع کردن قطعات و پاره های مشاهده که به علاقه، تجربه و نگرش بستگی دارد تحریف : سریع خوانی دیگران چهره نادرست
* **شباهت فرضی (مثل من )** (تحریف : حساب نکردن تفاوت فردی تشخیص شباهت نادرست )
* **تصور کلیشه ایی** ( تحریف: قضاوت نادرست ، مثال : ناتوانی همیشگی سالمندان )
* **تاثیر هاله ایی** (مردم تحت تاثیر یک ویژگی منحصر بفرد دیگران قرار میگیرند.

(تحریف : شکست در ارائه چهره کلی فرد)

* **پیشگویی دلخواه** (رفتار متناسب با دیگران. تحریف : عدم رفتار واقعی)
* **یادگیری:** همه رفتارهای پیچیده حاصل یادگیری هستند / تعریف عملی : هر گونه تغییرات نسبتا دائم در رفتار که در اثر تجربه حاصل می شود .
* **شرطی کردن عامل :** رفتار تابع نتایج رفتار ، رفتار عامل به معنی رفتار داوطلبانه یا فرا گرفته شده ، رفتار تحت تاثیر تقویت یا عدم تقویت عواقب ان رفتار توسعه عوامل بیرونی (اموخته ها ) تعیین می شود نه عوامل درونی (بازتابها یا نیاموخته ها) / اگر رفتار موثر تقویت نشود کاهش تکرار ان رفتار
* **یادگیری اجتماعی :** ما می توانیم از طریق مشاهده و تجربه مستقیم یک چیز را بیاموزیم ، بسط نظریه شرطی کردن عامل (رفتار تابع نتایج است. )

**عوامل موثر در اثر گذاری الگو روی افراد :**

1. فرایند قابل توجه 2. فرایند یاد اوری 3. الگوبرداری 4. تقویتی

**گروه رسمی :** دارای ساختار سازمانی، وظایف طراحی شده و رسمی وگروههای کاری با وظایف اختصاصی

**گروه غیر رسمی :** ذاتی اجتماعی دارند، شکل گیری طبیعی یا دوستی وعلائق مشترک

* **دلیل پیوستن افراد به گروه :** امنیت ، مقام ، عزت نفس ، وابستگی (براوردن نیاز اجتماعی ) ، قدرت
* **مفاهیم درک رفتار گروهی :**
* **نقش** (ایفای الگوی رفتاری مشخص که فرد در رابطه با پست یا شغل انجام می دهد ، متناسب کردن نقش خود با رفتار گروهی )
* **هنجار** (استاندارد هایی که اعضای گروه باید طبق ان عمل کنند چه کارهایی قابل قبول و بلعکس)
* **اثر اندازه بر گروه :**
* گروه کوچک سریع تر در انجام وظایف
* گروه بزرگ مناسب تر برای دریافت وقایع
* اعضای گروه بیشتر سهم عضوی کمتر (مثال : بهره وری کل گروه 4 نفری بیشتر از 3نفر ولی با گسترش گروه بهره وری فردی هر عضو روبه کاهش ) بهترین دلیل این کاهش فعالیت : تقسیم مسئولیت به افراد این امکان را می دهد اهسته تر کار کنند (← بی عاری اجتماعی )
* انسجام زیاد و نگرش های گروه نامطلوب کاهش بهره وری
* انسجام کم و هدف های مورد حمایت بهره وری افزایش (ولی به حد زیادی نیست)
* انسجام کم و هدف ها و هنجارها کم تاثیری در بهره وری ندارد .
* **تیم های کاری**

**دلایل محبوبیت تیم:** مهارت، داوری، تجربه در محیط متغییر قابلیت انعطاف زیاد زیاد است، سرعت بخشیدن به اشتغال، افزایش وجدان و تنوع کار

مراحل توسعه و تکامل تیم :

1.**شکل گیری** (مقدار زیاد عدم قطعیت در مورد اهداف ساختار رهبری ، سنگین وسبک کردن قضایا ، وقتی کامل می شود که اعضا بدانند عضوند )

2.**درگیری :** (پذیرش موجودیت تیم ، اختلاف برسر کنترل ، وقتی کامل میشود که: رابطه ای نسبی شفاف بین اعضا )

3.**انسجام** (همبستگی) (هویت تیمی ، همدلی ، انسجام وقتی کامل است که: ساختار کامل باشد ، مجموعه ایی از انتظارات همگون مناسب رفتار کاری)

4.**تکمیل** (ساختار تماما وظیفه ایی و پذیرفته می شود ، مرحله اخر برای تیم دائمی)

5.**فروپاشی** (برای تیم موقتی که وظیفه محدود دارند )

* **تیم کاری :** هدف عملکرد گروهی و هم افزایی مثبت ، پاسخگویی فردی وگروهی ،

مهارت ها مکمل یکدیگر

* **گروه کاری :** هدف سهیم شدن در اطلاعات ، هم افزایی خنثی (گاهی ،) ،

پاسخگویی فردی ، مهارت ها اتفاقی و متغیر

* **انواع تیم :**

**وظیفه ای** (مدیر و کارمندان در یک واحد ، اقتدار تصمیم رهبری کنش متقابل روشن است ، تلاش در جهت بهبود فعالیت های کاری یا حل مسائل ویژه )

**حل کننده مسائل** ( 5تا 12 نفر، کارکنان ساعتی از یک بخش هفته ای چند ساعت گردهم می ایند در مورد بهبود کیفیت و بازده محیط کار بحث می کنند ، **تشکیل حلقه های کیفیت** در دهه 80 8تا 10نفر از سرپرستان وکارکنان مسئولیت مشترک تصمیم نهایی با مدیریت )

**خود گردان** (گروه رسمی از کارکنان که مدیر ندارند فراورده به مشتریا ن داخلی یا خارجی تحویل می دهند انتخاب اعضای خود ، ارزیابی عملکرد توسط اعضا نظارت ممکن است حذف شود )

**چند وظیفه ای** (کارکنانی که سطح یکسانی در سلسله مراتب دارند و حوزه کاری متفاوت و برای یک کار تخصصی جمع می شوند ، مدیریت مشکل است ) مرحله درگیری مدت زیادی طول می کشد ، مشکل تنوع یک امتیاز محسوب می شود ، پیوند تیمی (ارتباط) عامل مهمی است ، وقت گیر است

* **ویژگی تیم کاری با عملکرد عالی :** ارتباط خوب ، حمایت درونی و بیرونی ، رهبری اثر بخش ، مهارت مذاکره ، اعتماد متقابل ،هدف مشترک ، هدف روشن
* **مراحل شکل گیری رفتار تیمی :** 1.انتخاب 2.اموزش کار تیمی 3.پاداش
* **ایجاد اعتماد میان اعضای تیم :**

1.اثبات کننده منافع دیگران مثل منافع خود ارزش دارد 2. ایفاگر نقش در تیم باشد 3. صداقت 4.بیان احساسات 5.حفظ ارزش ها که راهنمای تصمیم هاست 6.حفظ اعتماد 7.اثبات کفایت وشایستگی

* **فرایند تفویض اختیار :**
* تعیین نتایج مورد انتظار
* واگذاری وظایف به زیر دستان
* تفویض اختیار لازم
* تثبیت مسئولیت
* **مزایای تفویض اختیار :** تسریع در تصمیم گیری + تخصیص زمان بیشتر به برنامه های استراتژی و خط مشی ها + عامل انگیزش ( احساس تعهد بیشتر رضایت وبازدهی بیشتر) + زمینه برای اموزش و تقویت توانایی های مدیریت
* **انواع عدم تمرکز :**

1. اقتصادی :

* صنعتی : انتقال اختیار از سطوح بالای دولت به هیئت مدیره مستقل و شرکت های دولتی

1. اداری :

* داخلی (سازمانی ): توزیع اختیارات مربوط به وظایف خاص مدیریت در تمام سطوح سازمانی
* جغرافیایی : واحدهای سازمانی در محل های مختلف کار می کنند
* فنی تخصصی : ایجاد موسسات مستقل فنی –تخصصی در خارج از ساختار بوروکراتیک معمولی

1. سیاسی :

* قانونگذاری : استقرار یا انتقال مسئولیت به دستگاههای قانون گذار در سطح استان یا شهرستان

1. دموکراسی صنعتی : کنترل موسسات صنعتی بوسیله کارکنان همان سازمان
2. اشتراک مساعی مردمی : اشتراک مساعی مردمی در تصمیمات محلی یا منطقه ایی

* **انگیزه :** برایند کنش متقابل بین فرد وشرایط / تعریف نظری : اشتیاق برای اعمال تلاش بسیار برای رسیدن به اهداف سازمانی مشروط به جهت ارضای نیاز فردی

مراحل: نیاز ارضا نشده تنش انگیزه تلاش رفتاری نیاز ارضا شده کاهش تنش

* **سلسله مراتب مازلو :** معروف ترین نظریه انگیزش هر انسان دارای 5 نیاز / پایگاه تجربی ندارد / اقبال مدیران تجربی از این دیدگاه
* **سطوح نیازهای مازلو:** فیزیولوژیکی (جسمی )ایمنی (حفاظت فیزیکی و عاطفی ) اجتماعی (تعلق خاطر دوستی ) ارزش (خودمختار مقام شهرت وتوجه ) خود شکوفایی (رضایت خاطر، به فعل رساندن استعداد)
* **نظریه X و y مک گریگور:**

**x** (دیدگاه منفی نسبت به کار فیزیولوژیکی و ایمنی (رده پایین )

**y** (دید مثبت به کار مثل استراحت و بازی (رده بالا )

* **نظریه بهداشت ، انگیزش هرزبرگ :**
* **عوامل بهداشتی** (سرپرستی ، سیاست ، شرایط کار ، روابط ،زندگی شخصی ، مقام وامنیت )

**اگر** باشند نبود نارضایتی

اگر نباشد نارضایتی

* **انگیزه ها** (موفقیت ، کسب شهرت ، کار،مسئولیت پذیری ، ترقی و رشد )

اگر باشند رضایت

اگر نباشد نبود رضایت

* **نظریه سه نیاز مک کله لند :**
* کسب موفقیت (انگیزه ممتاز بودن ، به نتیجه رسیدن با رضایت بخشی استاندارد ها ، تلاش برای موفقیت )
* کسب قدرت (وادار کردن دیگران به انجام کاری )
* ایجاد دوستی (ارتباط دوستانه و نزدیک با دیگران )
* **نظریه برابری :** ادامز ان را کامل کرده است : کارکنان انچه را که از شغل خود بدست می اورند (پی امد نتیجه ) با انچه که صرف انجام کاری می کنند (درون داد ) مقایسه می کنند نتایج درون داد من با نتایج درون داد او مقایسه می شود.

مرجع مقایسه : دیگران (همکاران، دوستان، اتحادیه ها ) ، سیستم (پرداخت امور اداری ایین نامه )

* **نظریه انتظار:** ویکتور وروم مطرح کرد. تلاش عملکرد پاداش سازمانی اهداف فردی

**نکته مهم:** کارمندان بسیار موفق مسئولیت فردی ، بازخورد ، ریسک متوسط

* **نکات رهبری و سرپرستی:**

**ویژگی عمومی رهبران:** انگیزه ، علاقه به رهبری ، صداقت و امانت ، اعتماد به نفس ، هوش ، دانش شغل مرتبط

* **نظریه های رفتاری رهبری :** توسط لوین در دانشگاه آیووا مطرح شد.
* **مستبدانه** تمایل به تمرکز قدرت ، دیکته کار، تصمیم یک جانبه ،محدودیت مشارکت)
* **مردم سالار**شرکت کارکنان در تصمیم ،تفویض قدرت ،بازخورد ، اموزش کارکنان مشاوره ایی )
* **مشارکتی** : اجازه به کارکنان برای "چیزی برای گفتن " ، گروه تصمیم میگیرد ،رهبری عضوی از گروه
* **ازادمنش** ازادی عمل به کارکنان ، فراهم کردن مواد لازم وپاسخ به سوال
* **شبکه مدیریت بلیک وموتان**:

**مدیریت نامحسوس** 1/1 کمترین اعمال قدرت ، بدون نظارت مدیریت

**مدیریت باشگاهی** 9/1توجه عمیق به نیاز افراد و روابط حسنه و دوستانه

**مدیریت انسانی وسازمانی** 5/5 هم تولید هم رضایت شغلی اعضا بالاست.

**مدیریت استبدادی** 1/9صدور بخشنامه ، کارها دقیق ، افراد وسیله برای کار

**مدیریت تیمی** 9/9 افراد بسیار متعهد ، منافع مشترک ، احترام متقابل

* **نظریه های اقتضایی رهبری** :

**نظریه فیدلر**: LPC، یعنی خوشایندترین همکار رابطه رئیس مرئوس ، ساختار کار ، میزان قدرت رهبری

**نظریه مسیر ، هدف هاوس**:

* ارشادی و جهت دهنده کارکنان میدانند چه انتظاری از انها دارند، دستورالعمل کار و برنامه کاری ، در دانشگاه اوهایو این نظریه کار شد
* حمایتی و پشتیبان دل نگران کارکنان و دوستانه رفتار می کند ، اوهایو
* مشارکتی (مشاوره ای لوین ) استفاده از پیشنهاد کارکنان برای اخذ تصمیم
* موفقیت گرا اهداف چالشی ، انتظار از کارکنان برای کار کردن شدید )

**نکته مهم:** هاوس اعتقاد داشت رهبران منعطف اند ( برخلاف فیدلر )

1.عوامل موقعیتی محیطی ساختار وظایف ، نظام قدرت رسمی گروه کار

2.عوامل موقعیتی کارمند کانون کنترل ،تجربه ،توانایی

**\* رهبری مشارکتی روم و یتان :** یک درخت تصمیم شامل 7موقعیت (با جواب بلی یا خیر ) و5 شیوه رهبری

مثل هاوس عقیده دارند رهبر منعطف است (در موقعیت های مختلف شیوه های متفاوتی بکار می گیرد )

**\* رهبری موقعیتی هرسی وبلانچارد**:

1.عدم تمایل و عدم توانایی برای قبول مسئولیت (دستوری: توجه زیاد به کار وکم به کارمند ).

2.عدم توانایی اما مایل (قبولاندن: توجه زیاد به کار و توجه زیاد به کارمند)

3.توانا اما عدم تمایل (اشتراک مساعی: توجه کم به کار و توجه زیاد به کارمند).

4.مایل وتوانا (تفویض اختیار: توجه کم به کار و توجه کم به کارمند)

* **سیستم های مدیریت لیکرت:**

1. مدیریت استبدادی استثماری: مدیران کاملا خودرای و وظیفه مدار، عدم اعتماد به کارکنان، انگیزش بوسیله تهدید و به ندرت پاداش شکل میگیرد. منطبق بر تئوری x گریکور
2. مدیریت استبدادی خیرخواهانه: اعتماد مدیر به کارمند مانند اعتماد ارباب به رعیت هایش است.
3. مدیریت مشاوره ای: اعتماد قابل توجه به کارمند اما نه بصورت کامل، ارتباط دو طرفه
4. مدیریت مشارکتی: اعتماد کامل در تمام زمینه ها، منطبق بر تئوری y گریکور

* **مدل پیوستگی رفتار رهبری (تانبوم و اشمیت):**

1. عوامل ذاتی مدیر
2. عوامل مربوط به خصوصیات زیردستان
3. عوامل مربوط به موقعیت

**\* رهبری کاریزماتیک** حاصل بسط نظریه اسنادی است / اعتماد به نفس ، بینش ، قدرت بیان ،عقیده راسخ قوی ،رفتار نامعمول ،عامل تغییر ،حساسیت محیطی

* **پنج بعد اعتماد :**
* اصالت
* شایستگی (مهارت و دانش )
* ثبات رویه (اعتماد و قضاوت صحیح )
* وفاداری (حفظ ابرو )
* صداقت (مشارکت ازاد در اندیشه ها )
* **ارتباط و مهارت های میان فردی:**

**مراحل ایجاد ارتباط:** فرستنده (پیام) رمزگذاری کانال رمزگشایی گیرنده

**عوامل موثر روی رمزگذاری :** مهارت، نگرش، دانش و نظام فرهنگی اجتماعی

* **ارتباط گفتاری :**64% اوقات سازمان، سخنرانی ، بحث های فردی و گروهی بحث های غیر رسمی شایعه

**نقطه ضعف :** تحریف زیاد، زیرا از میان افراد زیادی عبور می کند بخصوص اگر شفاهی باشد.

* **شایعه:** اطلاعات مطلوب سریع پخش می شود، نامطلوب سریعتر / شایعه راهی غیر رسمی که ارتباط های یک سازمان را بوجود می اورد .
* **ارتباط نوشتاری :** محسوس تر، گوناگون تر، بادوام تر از نوع کلامی / مناسب برای ارتباط های پیچیده و طولانی مثل طرح بازاریابی برای معرفی محصول جدید.

**ضعف :** وقت گیر ، عدم بازخورد، فاقد مکانیسم بازخوردی ، مثال نوشتاری : نشریه سازمانی ، پست تصویری

* **ارتباط غیرکلامی:** پرمعناترین ارتباطها هستند مانند اژیر یا چراغ قرمز

درصد مربوط به هر نوع ارتباط: پیام کلامی55% ، حالت چهره فیزیکی38% ، 7 % واژه های استفاده شده

* **موانع ارتباط:**

**پالایش** : بکاربردن ماهرانه و دلخواه اطلاعات برای مطلوب جلوه دادن اطلاع است که به گیرنده، فرهنگ و ساختار سازمانی (عمودی ) بستگی دارد.

**درک گزینشی** : گرفتن اطلاعات براساس انچه فرد به انتخاب خود ببیند یا بشنود که به انگیزه، تجربه، نیازها (ویژگی شخصی) بستگی دارد (کاربرد در رمزگشایی).

**هیجانات**: نوع احساس گیرنده پیام به تفسیر او از محتوای پیام اثر می گذارد.

**اشارات غیر کلامی**: لحن پیام و زبان اشاره در یک راستا نباشد.

**زبان** : واژه ها برای افراد مختلف معانی متفاوتی دارد.

* **راه های ازبین یردن موانع ارتباطی** : بازخورد ،زبان ساده ، **گوش دادن فعال (سنگ بنای ارتباطات)** ، کنترل هیجان ، توجه به اشارات غیر کلامی.
* **تفویض اختیار در سازمان بستگی دارد به:**
* اندازه سازمان (بزرگتر باشد اختیارات گسترده تر است.)
* اهمیت وظیفه (بیشتر باشد اختیارات کمتر تفویض میشوند.)
* پیچیدگی سازمان (بیشتر باشد اطمینان و اعتماد به کارکنان بیشتر است. )
* کیفیت کارکنان (بیشتر باشد اختیارات گسترده تر تفویض میشوند.)
* **مدیریت تعارض :** اختلاف های ناسازگار منتج از نوعی اختلال ← مدیر 20درصد وقت را صرف رتق و فتق تعارض ها می کند.
* **دیدگاه سنتی : (**تعارض همیشه بد و منفی ، تعارض مترادف با شورش و نابودی و بی نظمی ، از اواخر قرن 19تا نیمه دهه 1940، مدیر باید تعارض را ازبین ببرد)
* **روابط انسانی :** (تعارض پیامدی طبیعی و غیر قابل اجتناب ، تبلیغ پذیرش تعارض ، تعارض منطقی است ، از اواخر 1940تا نیمه 1970)
* **تعامل گرایی:** (سیمای نظری جاری تعارض ، مدیر را ترغیب می کند که یک سطح حداقل و مداوم تعارض باقی بماند (به شرطی اثر بخش است که انتقادپذیر باشد! )
* **میزان خوب و بد تعارض:**
* تعارض هیچ یاکم غیر کارکردی سازمان بی اعتنا، ایستا، فقدان اندیشه جدید، بدون پاسخ به گوناگونی سطح عملکرد کم
* تعارض بهینه کارکردی سازمان انتقاد پذیر و نواور و سازنده سطح عملکرد زیاد
* تعارض زیاد غیر کارکردی سازمان مخرب ، هرج و مرج طلب ، فاقد حس همکاری سطح عملکرد کم
* **مراحل تجزیه وتحلیل ورفع تعارض:**

درک شیوه عمده حل تعارض تعارض های با ارزش انتخاب شود ارزشیابی معترضان ارزیابی منابع تعارض بهترین راه حل تعارض

**راههای تشدید تعارض:** دگرگونی فرهنگ سازمانی ، ارتباطات ، اوردن افراد خارج از سازمان ، بازسازی سازمان

* **ابزارهای مدیریت تعارض :**
* پرهیز (تعارض ناچیز ، احساسات زیاد ، کنترل کم ، وقتی که اختلالی بالقوه حاصل عمل جسارت امیز بیش از منافع تصمیم است )
* همسازی (تعارض اهمیت ندارد یا هنگامی که اعتباری برای امور بعدی فراهم می کنید)
* اجبار (تصمیم سریع ، اقدام غیر مرسوم ، اهمیت نداشتن تعهد دیگران )
* مصالحه (قدرت یکسان معترضین ، راه حل موقت برای امر پیچیده ، وقت کم راه حل سریع )
* همکاری (فشار زمانی کم ، راه حل برنده برنده )
* **مباحث مهم کنترل و نظارت:**
* **انواع کنترل:**
* کنترل اقتصادی : رقابت در قیمت ها، تخصیص منابع اینده و تغییرات استراتژیک ← کاربرد: در سازمانی که تولید وخدمات در انها به روشنی مشخص است.
* کنترل اداری: تعیین سهم بازار از طریق دستور العمل ، استاندارد فعالیت شرح وظایف و بودجه ← کاربرد: در سازمانی که تاکید براقتدار متکی برسلسله مراتب وجود دارد.
* کنترل فرهنگی : تعیین ارزش های مشترک، هنجارها ، سنت ها، باور و فرهنگ سازمانی ← کاربرد: در سازمانی که تیم وگروه وجود دارد و **تکنولوژی به سرعت تغییر می کند**.

**اهمیت کنترل :** اطمینان از اینکه اهداف بر طبق انچه که برنامه ریزی و تفویض شده بودند در حال دستیابی هستند یا نه و ایا از استاندارد منحرف اند یا نه.

* **فرایند کنترل :**

اندازه گیری عملکرد واقعی مقایسه عملکرد با استاندارد ایا استاندارد بدست امده است {بلی: عدم اقدام } ایا انحراف قابل قبول است {بلی یا خیر} ایا استاندارد قابل قبول است {بلی یا خیر} تجدید نظر در استاندارد اصلاح عملکرد.

* **روش های اندازه گیری عملکرد:**
* مشاهده شخصی (ارایه دانش دست اول و ناب از فعالیت واقعی بدون پالایش )
* گزارش های اماری ( به برون داد رایانه ای محدود نمی شود امار نموداری، ستونی و عددی / تنها در چند زمینه کاربرد دارد و اغلب عوامل مهم رانادیده می گیرند)
* گزارش های شفاهی (جلسه ها، نشست ها، گفت وگوی تلفنی ،تنها تفاوت با مشاهده شخصی پالایش اطلاعات است )
* گزارش های کتبی (مانند اماری کند هستند اما رسمی تر از شفاهی، دست اول یا دوم هستند / بالا بردن دقت)

**تعیین مغایرت عملکرد واقعی با استانداردهای برنامه ریزی شده :** با استفاده تعیین دامنه تغییرات قابل قبول مدیر درگیر میزان و جهت تغییرات می شود.

* **اقدام اصلاحی :** وقتی عملکرد نا کافی باشد تغییر و اصلاح الزامی است با استفاده از تغییر در استراتژی ساختار ، جبران خدمت، اموزش، طراحی و جایگزینی مشاغل
* **اقدام اصلاحی فوری :** مسائل را به سرعت حل کرده و عملکرد را به روال پیش باز می گرداند.
* **اقدام اصلاحی اساسی :** جگونه و چرا عملکرد دچار انحراف شده است منشا انحراف را از بین می برد.
* **انواع کنترل:**
* اینده نگر( درون داد، پیش بینی مشکلات، مطلوب ترین روش )
* مکانی (فرایند کار، تصحیح در زمان وقوع )
* بازخوردی (معروفترین روش، برون داد، وقوع پس از رفع )
* **عوامل اقتضایی کنترل:**
* ابعاد سازمان (کوچک باشد غیر رسمی ، کنترل مکانی، پرهزینه ←» بزرگ باشد رسمی غیر شخصی، ایین نامه و مقررات)
* سمت وسطح فرد (بالا تعداد زیاد معیار/ پایین کم معیار واندازه گیری اسان )
* درجه عدم تمرکز ( زیاد افزایش تعداد و دامنه کنترل / کم کاهش کنترل )
* فرهنگ سازمانی (حمایت کننده غیر رسمی خود کنترلی / تهدید کننده رسمی کنترل بیرونی )
* اهمیت فعالیت (زیاد دقیق کنترل جامع کم غیر دقیق رسمی)
* **روشها و ابزارهای کنترل:**
* **نظام های جدید کنترل:**

1. **داشبورد (مانیتورینگ مدیریت):** مشخص کردن بیش از 3000 مقیاس عملکرد کسب و کار در سه طبقه مهم شامل: سهم بازار، خدمات مشتریان، هزینه ها
2. **سیستم کنترل کیفیت:** اموزش کارکنان، تعیین هدف برای مشارکت کارکنان، بنچ مارکینگ(الگو برداری)
3. **سیستم سنجش متوازن:** تلفیق اندازه کیریهای مالی و گزارش های اماری باتوجه به بازار
4. **دیدگاه سنجش متوازن:** عملکرد مالی، خدمات به مشتریان، فرایند داخلی کسب و کار
5. **شش سیگما:** شعارش اینه " بیش از 3.4 نقص در میلیون نداشته باشد!! **"**
6. **حاکمیت شرکتی (صنفی):** نظارت فعال بر تصمیمات مدیریت و اقدامات شرکت به منظور حفظ منافع کلیه ذی نفعان، ارزیابی استراتژی، تایید اسناد مالی و عزل و نصب مدیرعامل

* **تعریف سیستم اطلاعات مدیریت MIS**:

سیستمی برای تامین اطلاعات مورد نیاز مدیریت بر پایه ای منظم /MIS به اطلاع رسانی به مدیریت نه صرفا داده ها تمرکز می یابد.

* **تاثیرات MIS :**
* بر تسریع برنامه ریزی : می تواند به مثابه ابزاری در راستای ارایه امتیاز رقابتی به شرکت ها به کار گرفته شود.
* بر تصمیم گیری : سرعت، کمیت وکیفیت اطلاعات پایه تصمیم را تغییر می دهد / شناسایی سریع مشکلات
* برساختار :سازمان را گسترده تر وسازمند تر می کند /وابستگی به نظارت مستقیم را کاهش داده
* بر قدرت : بهترین اثر : محدود کردن طیف کنترل مدیریت ارشد مدیر دارای قدرت اطلاعاتی و بی نیاز به مدیران سطح پایین است.
* برارتباط : ارتباط جانبی و مورب را بر مبنای رسمی مجاز می کند.
* برکنترل : بدست اوردن اطلاعات بیش تر و دقیق تر در مرحله سنجش کنترل / توجه دقیق به انچه مدیر انجام می دهد.

**چهار نظام عملیاتی اولیه :** کنترل هزینه ، موجودی ها ، حفظ و نگه داری ،کنترل کیفیت

* **کنترل هزینه** : دیدگاه هزینه محور کنترل هزینه ها حوزه کار ادارات یا کارخانه ها به عنوان هزینه متمایزند و مدیران انها مسئول عملکرد هزینه واحدشان هستند.
* **هزینه غیر مستقیم :** به نسبت برون داد یک کالا یا خدمتی ویژه ایجاد می شود مثال : کار و مواد
* **هزینه غیر مستقیم :** در سطح وسیعی تحت تاثیر تغییرات در برون داد نیستند مثال : بیمه وحقوق

**نکته مهم:** مدیران مسئول تمامی هزینه های مستقیم واحد شان هستند ولی هزینه غیر مستقیم در محدوده کنترل انها نیست

* **مدل مقدار اقتصادی سفارش (EOQ):**
* هزینه خرید (قیمت خرید ، هزینه تحویل و تخفیف )
* هزینه سفارش (کار دفتری، پیگیری اقلام هنگام ورود)
* هزینه حمل و نقل (موجودی پولی، انبار، بیمه و مالیات )
* هزینه اتمام موجودی (هزینه مجدد، شهرت تجاری، هزینه تسریع حمل )
* **انواع کنترل نگهداری:**
* پیشگیرانه
* ترمیمی (بازدید کامل، جایگزینی یا تعمیر وقتی نقص باشد )
* مشروط (بازرسی اری یا نه )
* **مقایسه بهبود مستمر و کنترل کیفیت :**

بهبود مستمر تاکید بر عملیات مبتنی بر جلوگیری از خطا است.

کنترل کیفیت مشخص کردن خطایی که قبلا اتفاق افتاده است.

* **حسابرسی :** تایید رسمی حسابها، اسناد فعالیت های عملیاتی یا اجرایی کردن یک سازمان .

**انواع حسابرسی**:

* خارجی (تایید صورت حسابهای مالی یک سازمان از سوی یک موسسه حسابداری خارجی مستقل )
* داخلی (بوسیله کارمندان حسابداری یا مالی خود سازمان انجام می شود)

**نکته مهم :** حسابرسی داخلی داده های مالی را تایید می کند که مضافا در برگیرنده ارزشیابی عملیات، دستور العمل وسیاست های سازمانی است و معیارهای پیشگیرانه را قبل از هر شکستی به کار می گیرد.

* **حسابداری فعالیت ، محور :**Activity-Based Accounting (ABC)
* هزینه های تولید کالا یا خدمات برمبنای <فعالیت ها انجام شده ومنابع بکاررفته > اختصاص می یابد.
* هدفABC، بازتاباندن هزینه های تولید به طور دقیق است / در تمامی انواع سازمان ها (چه سود اور و چه غیر سود اور ) طرفدار زیادی دارد.

**نکته جالب:** سازمانی مثل بیمارستان بیشتر قادر است قیمت های دقیق را تعیین نماید که درنهایت منجر به گسترش امتیاز رقابتی می شود.

* **بهبود سازمان و مدیریت**:
* **معنا ومفهوم بهبود سازمان** : بهبود سازمان یک تجدید نظر اصولی در اموزش وپرورش دلالت دارد
* **هدف نهایی بهبود سازمان :** افزایش سلامت، درجه کفایت و اثر بخشی سازمان
* **کاربرد بهبود سازمان :** 1. اموزش میزان حساسیت 2. اموزش شبکه
* **اموزش میزان حساسیت :** مربی محور است : لوین میگوید پویایی گروهی در روان درمانی، مشاوره، پرستاری ، مربی اموزش و اموزش سازمانی کاربرد دارد.

شیوه گروه اموزشی 10یا 16 نفر یک یا دو مربی دارند اموزش دو تا سه هفته طول می کشد جداشدن از محیط عادی کار خود نبود رئیس معمولا ناراحت کننده است.

کاربرد : افزایش توانایی در درک و یادگیری از نتایج اقدامات با توجه به احساسات خود و دیگران + تهییج شرکت کنندگان به مسایل اجتماعی

* **اموزش شبکه**:
* روش ازمایشگاهی سمیناری ( تاکید بر شیوه رهبری تا بر افزایش بصیرت فردی وگروهی )
* تیم پروری (موقعیت 9/9 بلیک و موتن )
* برقراری روابط میان گروهی
* هدف گذاری سازمانی
* تامین هدف
* تثبیت و تحکیم
* **مشاوره در فرایند :** به نگرش بیشتر وقایع حین انجام کار در داخل گروه یا بین گروهها توجه دارد.

**مراحل مشاوره در فرایند :**

* تماس اولیه
* تعریف وتشریح روابط
* انتخاب محل و روش
* جمع اوری اطلاعات وتشخیص مشکل یا مسئله
* مداخله : تنظیم برنامه، باز خور اطلاعات، هدایت، مداخله در فرایند سازمانی

نکته 1. مقاومت کارکنان در برابر تغییرات اجتماعی بیشتر از دیگر تغییرات است.

نکته 2. بیشترین تاکید بهبود سازمان روی : بهسازی و رشد مداوم فردی و سازمانی

* **علم مدیریت، کاربرد روش مقداری در تصمیم گیری: پژوهش عملیات و تکنیک های ان**
* ویژگی های علم مدیریت :
* استفاده از روش علمی
* نگرش سیستمی با دید نظم گرا
* استفاده از رشته های علوم مختلف
* استفاده از مدل (موثرترین و پرکاربردترین وسیله در علم مدیریت قاعده ای در مقابل توصیفی + جزیی در مقابل احتمال گرا + ایستا در مقابل پویا + خطی در مقابل غیرخطی
* **پژوهش عملیات :** اولین بار بطور رسمی در اوایل دهه 1940همزمان با جنگ جهانی دوم برای حل مسایل ارتش و نیروی دریایی عنوان شد.
* OR یا پژوهش عملیات، یک روش مطالعه سیستماتیک در مورد ساخت، خصایص، عملیات، وظایف واحدها و روابط در یک سازمان است.
* **ویژگی های لازم برای کاربرد OR در تصمیم گیری :**
* تاکید بر مدل
* تاکید برهدف
* برقراری روابط بین متغیر های یک مساله تا یک مدل را تشکیل دهند
* فرموله کردن متغییرها
* کمی کردن و قابل سنجش کردن متغیرهای یک مسئله
* محاسبه احتمالی که باید در یک موقعیت در نظر گرفته شود
* **مراحل OR یا پژوهش عملیات (Operation Research) :**
* شناخت و تنظیم مسئله
* ساختن یک مدل ریاضی
* استخراج یک راه حل از مدل
* ازمایش مدل
* تدارک کنترل های لازم برای مدل
* اجرای مدل در جریان عملیات

**معرفی 2 مدل مهم در پژوهش عملیات:**

1. **مدل های کاوش:** مدل هایی برای حل مسایل مربوط به تعیین حد مطلوب مقدار اطلاعات.
2. **تئوری بازی** : تعیین بهترین استراتژی در یک موقعیت رقابت امیز موقعیت هایی که تضاد منافع وجود داشته باشد، مثل معرفی یک فراورده جدید، مبارزه تبلیغاتی. از تئوری بازی در برنامه ریزی افزایش فروش می توان بیشترین استفاده کرد.

فصل سوم:

سوالات کارشناسی ارشد مدیریت توانبخشی سال های 87 تا 95

**سوالات سال 87:**

اصول توانبخشی

1- گزینه درست را در مورد ناتوانی های حسی (Sensory Impairment) انتخاب کنید.

الف) نابینایی یا ناشنوایی کامل

ب) ناتوانی به شرایطی اطلاق می شود که واکنش یک حس در مقابل محرک خارجی کاهش یافته باشد.

ج) معمولا ناتوانی حسی به تنایی ایجاد نمی شود، بلکه بخشی از اندام های حرکتی نیز درگیر هستند.

د)در صورتی که یک عضو حسی به صورت جزئی درگیر نارسایی باشد، به آن ناتوانی حسی اطلاق می شود.

2- کدام گزینه در مورد اهداف توانبخشی افراد مبتلا به شایعات نخاعی ، نادرست است؟

الف) افزایش قدرت باقی مانده در عضلات

ب) آموزش حرکت و زندگی مجدد با استفاده از وسایل کمک توانبخشی

ج) تقویت قدرت عضلات پا برای استفاده از وسایل کمک توانبخشی

د) تقویت قدرت عضلات دست برای استفاده از وسایل کمک توانبخشی

3- در نسبت معلولان به کل جمعیت ، کدام عبارت صحیح است؟

الف) در کشورهای در حال توسعه از کشورهای توسعه یافته بیشتر است

ب) بین کشورهای درحال توسعه و کشورهای توسعه نیافته تفاوتی وجود ندارد

ج) در کشور های در حال توسعه از کشور های توسعه یافته کمتر است.

د) تفاوت بین کشورهای در حال توسعه و کشور های توسعه یافته از قانون خاصی پیروی نمی کند.

4- کدامیک از موارد زیر جزء اهداف توانبخشی حرفه ای محسوب نمی شود؟

الف) آشکار کردن و توسعه کیفیت کاری افراد دارای ناتوانی

ب)هماهنگ نمودن فرد ناتوان با زندگی روزمره

ج) برطرف کردن نیازهای آموزشی گروه های مختلف معلولان

د) ارائه فرصت های حرفه ای مناسب برای معلولان

5- تمام عبارات زیر را در توصیف توانبخشی اجتماعی می توان لحاظ کرد ، بجز :

الف) توانبخشی اجتماعی یک فرآیند آموزشی است

ب) در توانبخشی اجتماعی درمان و بهبودی فرد معلول هدف نیست

ج) توانبخشی اجتماعی کاربرد مجموعه ای از آزمون های روانشناسی، فنی و حرفه ایبه منظور ارزیابی کارایی فرد است.

د) در توانبخشی اجتماعی، اعضای تیم ، با افراد معلول کار میکنند نه برای آن ها

6- اعضای تیم توانبخشی اجتماعی عبارتند از:

الف) روانپزشک ، مددکار اجتماعی، متخصص توانبخشی حرفه ای

ب)روان شناس بالینی، گفتار درمانگر، مددکار اجتماعی، فرد معلول و خانواده اش

ج) روانپزشک، کاردرمانگر، مددکار اجتماعی

د) روانپزشک، روانشناس بالینی، مددکار اجتماعی

7- الحاق کودکان دارای ناتوانی به جریان اصلی آموزش، در بر دارنده کلیه موارد زیر است ، بجز:

الف) داغ زدایی از کودک دارای ناتوانی

ب) بهره گیری از آموزش های کیفی تر

ج) برخورداری از فرصت های آموزشی برابر با کودکان غیر معلول

د) استفاده از محیطی با محدودیت کمتر

8- مراحل مختلف واکنش روانی فردی که به ضایعه نخاعی دچار شده است به ترتیب عبارتند از:

الف) انکار ، سازگاری، افسردگی ب) انکار ، خشم ، افسردگی

ج) شوک، سازگاری، افسردگی د) انکار، افسردگی، سازگاری

9- کدام مورد، اساس خدمات توانبخشی مورد نیاز معلولان را تشکیل می دهد؟

الف) نیازهایی که بر اساس ارزیابی متخصصان توانبخشی تعیین شده اند

ب) انتظارات و اقدامات افراد دارای ناتوانی و خانواده آن ها برای دریافت کمک

ج)نیاز های تعیین شده در ارزیابی توانبخشی و اقدامات انجام شده توسط افراد دارای ناتوانی و خانواده آن ها

د) نیازهای تعیین شده در ارزیابی توان بخشی ، انتظارات و اقدامات انجام شده توسط افراد دارای ناتوانی و خانواده آن ها برای دریافت کمک

10- کدام یک از جملات زیر صحیح است؟

الف) نقص بیانگر نارسائی در سطح فرد است

ب) در دیدگاه های جدید توانبخشی، تکیه بیشتر بر میزان و شدت ناتوانی است

ج) معلولیت همان محدودیت در مشارکت هستند.

د) در مدل اجتماعی معلولیت، وظیفه شخص معلول تطبیق خود با جامعه است

11- در تعاریف سازمان جهانی بهداشت از اصلاحات زیر، درکدام مورد "ارتباط فرد با جامعه" مطرح می شود؟

الف) ناتوانی ب) معلولیت

ج) نقص د) اختلال

12- بر اساس آمار های اخذ شده در سال 1375، مهم ترین علت معلولیت در ایران عبارت است از:

الف) ضربه ها و تصادف ها ب) اختلالات ژنتیک و عوامل مادرزادی

ج) بیماری ها د) سوء تغذیه

13- کدام یک از جملات صحیح است؟

الف) در توانبخشی حرفه ای معلولین ذهنی آموزش پذیر، ضمن جداکردن فرد از محیط اجتماعی اش، اصول و مقررات کار به او آموزش داده می شود و آمدگی کارکم و بیش مستقل و جذل در جامعه،برای او فراهم می شود.

ب) با توجه به پیچیدگی و تخصصی بودن فرآیند توانبخشی حرفه ای بهتر است از مشارکت و همکاری خانواده در مراحل اولیه این فرآیند، صرف نظر شود.

ج) هدف از توانبخشی حرفه ای معلولین ذهنی ، ایجاد نقش اجتماعی و جذب مددجویان از طریق آموزش های حرفه ای در کارگاه های آموزشی، تولیدی وابسته به موسسات توانبخشی است.

د) کاریابی و اشتغال به کار مددجو، آخرین مرحله تاونبخشی معلولین ذهنی آموزش پذیر است.

14- مؤثرترین روش بازتوانی بیمار روانی عبارت است از:

الف) روانکاوی ب) توانبخشی حرفه ای و کار درمانی

ج) روان درمانی توام با محیط درمانی د) گروه درمانی

15- تمام موارد زیر در زمره اهداف توانبخشی بیمار روانی مزمن به شمار می آیند، بجز :

الف) ارتقای موقعیت فردی، توانائی های شخصی و مهارت های بین فردی

ب) رفع هذیان، توهم و سایر علائم و نشانه های روانشناختی

ج) ایجاد یا بازیابی توانائی زندگی مستقل

د) ارتقای کیفیت زندگی و استقلال فردی

16- تمام موارد زیر در تعریف عقب ماندگی ذهنی مستتر است ، بجز :

الف) درجه رسیدن فرد به استقلال فردی و مسئولیت اجتماعی

ب) شروع دوره رشد ( قبل از 18 سالگی)

ج) منشا ارثی یا مادرزادی

د) پایین بودن هوش بهر فرد به اندازه دو انحراف معیار زیر 70

17- بر اساس نظریه مبادله(Exchange) در جامعه شناسی سالمندی ، کدام عبارت صحیح است؟

الف) فقدان حمایت های مالی و اجتماعی در جامعه بر سطح فعالیت فرد تأثیر گذار و سبب می شود که آ ن ها خود را در جامعه یکه و تنها ببینند.

ب) غیر قابل اجتناب بودن مرگ سبب می شود که سالمند نقش های خود را یکی پس از دیگری رها کرده و آن هارا به افرادجوان تر واگذار کند.

ج) اگرچه بعضی از نقش ها در این دوره از سالمندان سلب می شود، نقش های جدیدی باید جایگزین نقش های قبلی شوند تا فرد گرفتار احساس بیگانگی از خود نشود.

د) روابط و عمل متقابل اجتماعی افراد وقتی کامل است که همه شرکت کنندگان از آن سود برند. در این صورت اگر سالمند به رغم تلاش کافی پاداش مناسبی دریافت نکند، انگیزه خود را در فعالیت های اجتماعی از دست می دهد.

18- کدام عامل در ایجاد و توسعه فرهنگ تیمی در توانبخشی مؤثر نیست؟

الف) روشن و واضح بودن اهداف و مقاصد سازمان ب) وجود ارزشیابی کننده تیم

ج) شیوه و شکل مدیریت در تیم د) فرصت و زمان نامناسب جهت مشاوره در تیم

19- پرستاران به عنوان یکی از اعضای تیم توانبخشی عمدتا کدام یک از وظایف زیر را بر عهده دارند؟

الف) ارائه خدمات پزشکی و توانبخشی ب) انجام مراقبت های عمومی و هماهنگی پرسنل بالینی

ج) رهبری، هدایت و هماهنگی تیم توانبخشی د) حل مشکلات مالی و بیمه ای افراد دارای ناتوانی

20- اصول اخلاقی چهارگانه فرآیند توانبخشی عبارتند از:

الف) عدالت و انصاف، عدم آسیب رسانی، احترام به فردو اختیارات او، سودمندی

ب) احترام به جنسیت فرد دارای ناتوانی، ارائه خدمات رایگان

ج) توجه به جایگاه و خاستگاه اجتماعی فرد دارای ناتوانی، احترام به باور های سیاسی و فرهنگی فرد

د) استفاده از آخرین فناوری های توانبخشی، الویت استفاده فرد دارای ناتوانی از خدمات شهری

21- بر اساس نظر سازمان جهانی بهداشت(WHO)کدام یک از عمل کرد اجتماعی فرد دارای ناتوانی در ابعاد زیر، از ناتوانی اثر می پذیرد؟

الف) تحصیلات، اشتغال، هوشیاری، تحرک

ب) توانایی مالی، استعداد جسمی، تحرک، خودکفائی

ج) اشتغال، هوشیاری، یکپارچگی اجتماعی، خودکفایی اقتصادی،تحرک

د) استقلال سیاسی، استقلال اقتصادی، استقلال جسمی، اشتغال...

22- طبق نظریه هومن(Hoemann 2001) کدام یک جزء مدل های توانبخشی قرار نمی گیرد؟

الف) مدل های مبتنی بر ارائه دهندگان خدمات ب) مدل درمانگر نگر

ج) مدل مددجو محور د) مدل مبتنی بر سطح اقدامات

23- با توجه به تنوع خدمات و محدودیت منابع، کدام یک از معیار های زیربرای الویت بندی مهم تر است؟

الف) معیار های اقتصادی، سیاسی ، امنیتی دولت ها از جمله مهمترین معیار های الویت بندی است

ب) برابری حقوقی معلولان و جنبه های بشر دوستانه، مهم ترین معیار برای الویت بندی خدمات به معلولان است

ج) دسترسی به اطلاعات آمار دقیق معلولان در یک جامعه، مهم ترین معیار الویت بندی است

د) میزان بروز و شیوع معلولیت، وجود تکنولوژی های قابل دسترسی و میزان مشارکت مردمی مهمترین معیار است.

24- گزینه صحیح را انتخاب کنید.

الف) کارائی عبارت است از کیفیت به دست آمده از نتایج تحقق اهداف کلی و جزئی برنامه توانبخشی

ب) اثر بخشی، عبارت است از به کار گیری درست منابع و ارائه خدمات با حداقل هزینه

ج) یک معیار خول برای اندازه گیری کارائی، سنجش افزایش توانائی عملکردی معلول می باشد

د) تحرک، انجام فعالیت های روزمره(ADL)، افزایش درآمد، سنجه های قابل اعتمادیبرای اثر بخشی یک برنامه است.

25- عبارت صحیح در مورد"پیشگیری از معلولیت" را انتخاب کنید.

الف) بیشتر علل معلولیت ها ناشناخته اند، بنابراین لزومی به ورود برنامه توانبخشی در این مقوله نیست

ب) پیشگیری از معلولیت وظیفه نهادها و سازمان های دولتی است و سازمان های معلولان نباید در آن وارد شوند.

ج) پیشگیری از معلولیت یک برنامه نیست، بلکه یک تعهد کلان مربوط به تمامی بخش های سلامت در یک کشور است.

د) معلولیت ها اغلب غیر قابل پیشگیری هستند و برنامه های توانبخشی امکان مداخله در آن ها را ندارند.

26- در تهیه و تنظیم یک برنامه توانبخشی حضور کدام یک از گروه های زیر ضروری تر است؟

الف) مردم محلی، نمایندگان مجلس، نمایندگان دستگاه اجرائی

ب) گروه های ذی نفع، کارشناسان وزارت خانه های مرتبط با موضوع، مقامات محلی

ج) نمایندگان مجلس، کارشناسان وزارتخانه های مرتبط با موضوع، گروه های NGO ، مقامات محلی

د) دستگاه مجری برنامه به نمایندگی دولت، مقامات محلی، گروه های ذی نفع معلولان

27- کامل ترین گزینه در مورد اهداف توانبخشی کدام است؟

الف) تامین زندگی بهتر برای معلولان، تهیه وسایل کافی کمک توانبخشی، مناسب سازی محیط

ب) تامین استقلال فرد دارای ناتوانی، فراهم کردن ادغام اجتماعی معلولان، ارتقاء کیفیت زندگی افراد دارای ناتوانی

ج) پرداخت یارانه مستمر به معلولان، تربیت متخصصان توانبخشی، تامین و حمایت از حقوق بشر معلولان

د) کاهش اثر معلولیت بر فرد، ساخت مراکز مجهز توانبخشی، توسعه فن آوری های مخصوص معلولان

28- در طراحی و اجرای نظام مدیریت توانبخشی مبتنی بر جامعه (CBR) در هر کشور باید،نکات زیرتوسط مدیران توانبخشی لحاظ گردد. گزینه صحیح را علامت بزنید.

الف) شرایط فرهنگی و اجتماعی- برنامه های توسعه ملی- سیستم ارائه خدمات عمومی

ب) تکنولوژی پیشرفته- فنون و روش های توصیه شده در دستورالعمل های CBR

ج) وجود سازمان های غیر دولتی(NGO)- آمادگی خانواده های معلولان

د) منابع مالی کافی- خدمات عمومی گسترده- نیروی انسانی آموزش دیده دانشگاهی

29- در راهبرد "بهداشت برای همه"سازمان جهانی بهداشت(WHO) برای مراقبت های بهداشتی اولیه (PHC) کدام یک از گزینه های زیر مورد توجه خاص است؟

الف) ارتقاء بهداشت، انجام پیشگیری، آموزش بهداشت، توانبخشی

ب) تامین داروهای اساسی، ارائه خدمات درمانی، توانبخشی مبتنی بر جامعه (CBR)

ج) ارتقاء بهداشت، انجام پیشگیری، ارائه خدمات درمانی، ارائه خدمات توانبخشی

د) ارائه خدمات بیمارستانی، تامین آب آشامیدنی سالم، انجام واکسیناسیون

30- با توجه به پیچیدگی ذاتی خدمات توانبخشی، کار تیمی نوثرترین راه رفع نیاز و حل مسکلات افراد دارای ناتوانی است. کدام تعریف برای کار تیمی مناسب تر است؟

الف) کار تیمی ، با تجمع و تشکل هرچه بیشتر و قوی تر متخصصان توانبخشی شکل میگیرد.

ب) چنانچه بیش از سه نفر متخصص توانبخشی در کنار فرد دارای ناتوانی حضور یابد، تیم توانبخشی شکل می گیرد

ج) ترکیب تلاش ها، سازماندهی، همکاری و تشریک مساعی اعضای یک گروه کاری توانبخشی، تیم توانبخشی را شکل می دهد.

د) فرآیند گام به گام ارائه خدمات توانبخشی از سطح ساده به پیچیده، تیم توانبخشی را شکل می دهد.

31- در توانبخشی مبتنی بر جامعه(CBR)، مسئولیت نهایی آموزش بر عهده کیست؟

الف) خانواده معلول ب) کارشناسی توانبخشی

ج) معلم مدرسه د) مسئولان جامعه

32- برای رفع و تعدیل تضادها بین افراد در تیم توانبخشی چه اصولی باید مراعات شود. گزینه صحیح را علامت بزنید.

الف) افراد درگیر در تیم باید عقاید و نظرات خود را حفظ کرده و مطرح نمایند

ب) بایستی بر روی موقعیت و جایگاه کاری خود پافشاری نمایند

ج) افراد درگیر با تضاد باید قدرت تفکیک "افراد" از مشکل را داشته باشد.

د) در هر صورت وجود اغراض فردی اعضای تیم توانبخشی تا حدی قابل قبول می باشد

33- طبق گزینه سازمان جهانی(WHO-1980) سطح عملکرد اجتماعی افراد دارای ناتوانی تابع مواردزیر است. گزینه صحیح کدام است؟

الف) استقلا، اشتغال، یکپارچگی اجتماعی، تحرک، خودکفایی اقتصادی

ب) هوشیاری،درآمد، جایگاه اجتماعی, مدل توانبخشی

ج) تحرک، تشکیل خانواده، تحصیل، استقلال

د) خود باوری، توانایی ذهنی، یکپارچگی اجتماعی، درآمد کافی

34- در ارزشیابی یک برنامه توانبخشی ملی، کدام یک از عوامل یا موضوعات زیر مورد توجه قرار می گیرد؟

الف) هزینه برنامه، مدت زمان اجرای برنامه، میزان پیشرفت کار

ب) تعداد معلولین تحت پوشش برنامه، ارزانی خدمات، رضایت معلولین

ج) کارآیی برنامه، اثر بخشی آن و میزان پیشرفت کار

د) مهم ترین عوامل ارزشیابی یک برنامه دست آورد های فرهنگی، سیاسی آن می باشد

35- کدام یک از بیماری های زیر جزء معلولیت های احشایی قرار نمی گیرد؟

الف) معلولیت های تنفسی، قلبی و عروقی

ب) معلولیت های ناشی از بیماری های خونی( تالاسمی-هموفیلی و ...)

ج) معلولیت های ناشی از بیماری های ارثی عضلانی(دوشن و ...)

د) معلولیت های ناشی از دیابت، نارسایی کلیه

36- توانبخشی مبتنی بر جامعه (CBR):

الف) نوعی فلسفه توانبخشی است که تنها در روستاها قابلیت اجرا دارد

ب) نوعی ارائه خدمات توانبخشی مستقل است که در مراکز توانبخشی قابلیت اجرا دارد

ج) تلفیقی از خدمات مختلف توانبخشی است که با رویکردی چند جانبه ارائه می شود

د) نوعی فلسفه ارائه خدمات توانبخشی است که نیاز به تخصص خاصی ندارد

37- بر اساس مدل ناجی(Naji Model of Disablement) کارشناس توانبخشی جسمی فعالیت خود را در حد واسط:

الف) "پاتولوژی" و "نقص" متمرکز می کند. ب) "نقص" و "محدودیت عملکردی" متمرکز می کند

ج) "محدودیت عملکردی" و "معلولیت" متمرکز می کند. د) کلیه سطوح به طور یکسان متمرکز می کند.

38- کدام یک از عوامل عقب ماندگی ذهنیدر صورت تشخی به موقع قابل مدیریت و پیشگیری است؟

الف) فنیل کتونوری ب) بیماری تی ساکس

ج) سندرم ترنر د) سندرم صدای گربه

39- در استراتژی های مبارزه با اعتیاد، اقدامات موثر در کاهش تقاضا مربوط به کدام یک از محور های زیر است؟

الف) وجود مواد مخدر ب) محیط اعتیادزا

ج) اعتیاد پذیری د) استرس های اجتماعی

40- احتمال ابتلاء کودکان نابینا به کدام یک از موارد زیر وجود ندارد؟

الف) ناتوانی در استفاده از کانال های درونداد حسی جایگزین

ب) تاخیر در شکل گیری مفاهیم

ج) تاخیر در کسب مهارت های حرکتی

د) اختلال در رشد مهارت های اجتماعی

41- توانبخشی آموزشی نابینایان متشکل است از:

الف) آموزش و مهارت های روزانه، تحرک و جهت یابی سواد آموزی و مهارت های حسی

ب) ترمیم و راه اندازی اعضای ناقص، تمرین های لازم جهت فعالیت های حسی، حرکتی، پروتز چشم

ج) تجدید و تقویت قوای فیزیکی، روحی ، اجتماعی افراد نابینا

د) برگزاری دوره های آموزشی، شامل: اپراتوری تلفن، ماشین نویسی، موسیقی و مانند آن

42- با توجه به مشکلات جسمی روانی دوره سالمندی، کدام یک از موارد زیر بهترین گزینه برای سالخوردگان محسوب می شود؟

الف) زندگی در مجتمع های حمایت شده ویژه(Assisted Living Arrangements)

ب) زندگی با خانواده

ج) زندگی مستقل با برخورداری از حمایت اجتماعی

د) زندگی در آسایشگاه و سراهای سالمندان ( Nursing Home)

43- در مورد برآورد شیوع معلولیت در آیده می توان گفت شیوع معلولیت..........

الف) در بین نوزادان، کودکان و نوجوانان افزایش پیدا می کند

ب) ناتوانی های ناشی از سوء تغذیه و بیاری های واگر افزایش پیدا میکند

ج) معلولیت های ناشی از بیمار ی های اری و مادرزادی در همین سطح باقی می ماند

د) ناتوانی های ناشی از حوادث و سوانح کاهش پیدا خواهد کرد

44- روش های توانبخشی ناشنوایان شامل:

الف) گفتارخوانی، تربیت شنوایی، روش تحلیلی ب) روش ترکیبی، زبان اشاره،روش تحلیلی

ج) روش ترکیبی، روش تحلیلی، گفتارخوانی د) تربیت شنوایی، گفتارخوانی، زبان اشاره

45- گزینه صحیح تر در مورد شیوع و بروز معلولیت کدام است؟

الف) شیوع به معنای فراوانی تعداد معلولان موجود در یک منطقه در یک دوره زمانی خاص است

ب) شیوع به معنای فراوانی تعداد معلولانی است که در یک دوره زمانی خاص در یک منطقه اضافه می شوند

ج) بروز به معنای فراوانی تعداد معلولان در یک منطقه در یک دوره زمانی خاص است

د) در توانبخشی شیوع معلولیت ها مهمتر از میزان بروز آن است.

46- گزینه صحیح را مشخص نمایید :

الف) کیفیت زندگی یکی از شاخص های ارزیابی خدمات توانبخشی است

ب) معلولیت حاصل از نقص(Impairment) مشابه در همه اشخاص، پیامد مشابه درد

ج) فقدان بیماری و عارضه خاص، مترادف با سلامتی است

د) شاخص های اقتصادی می تواند گواه آسایش و رفاه نعلولان باشد

47- باتوجه به این که، اتیولوژی معلولیت های جسمی ناشی از اختلال پاتوفیزیولوژیک است، در این صورت توانبخشی معلولان بر اساس دیدگاه های جدید عبارت است از:

الف) تامین نیاز های مادی و فیزیولوژیک معلولان

ب) تامین شغل بر اساس علاقه و توانایی های معلولان

ج) تامین شرایط برخورداری از عزت نفس و خود شکوفایی

د) تامین مسکن مناسب و حذف موانع معماری

48- اختلالات شنوایی حسی- عصبی:

الف) شامل اختلال در راه های مرکزی شنیداری است

ب) شامل ضایعه حلزون و اعضای حساس شنوایی و عصب شنوایی است

ج) گوشی میانی است که عمل هدایت صوت را بر عهده دارد

د) شامل ضایعات حلزون و مراکز شنیداری مغزی است

49- در گروه بندی نابینایان، نابینا به فردی اطلاق می شود که:

الف) نور برای او قابل رویت نیست

ب) قدرت بینایی او در چشم بهتر و با استفاده از وسایل کمک بینایی از بیشتر و از کمتر است.

ج) با هیچ وسیله ای نمی تواند از طریق بینایی آموزش ببیند

د) هیچ گونه دیدی ندارد و یا هیچ گاه آن را نداشته است.

50- درجمله زیر کدام گرینه قابل اطلاق است؟

" بیمار دارای تاریخچه وقوع تشنج به میزان دو بار در ماه می باشد."

الف) نقص ب) دلیل ارجاع

ج) ارزیابی د) اهداف برنامه

51- نسبت جمعیت سالمندان 60 سال و بالاتر کشور بر اساس آخرین سرشماری در سال 1385 کدام است؟

الف) بالاتر از 10 درصد ب) بین 7 تا 10 درصد

ج) بین 5 تا 7 درصد د) کمتر از 5 درصد

52- در صورتی که درمانگر برای ارزیابی و مداخله در مورد فرد در معرض خطر ابتلاء به استئوپروز (پوکی استخوان) اقدام نماید، این فعالیت در کدام مقوله پیشگیری قابل ارزیابی است؟

الف) پیشگیری سطح اول ب) پیشگیری سطح دوم

ج) پیشگیری سطح سوم د) پیشگیری سطح اول و سوم

53- بر اساس دیدگاه جدید پیشگیری در توانبخشی:

الف) پیشگیری در سطح سوم متمرکز است

ب) پیشگیری عمدتا در سطوح دوم و سوم متمرکز است

ج) پیشگیری در سطح اول متمرکز است

د) پیشگیری در طح اول و دوم و سوم متمرکز است

54- تمام جملات زیر در توصسف بازپروری (توانبخشی) معتادان رسایی مطلوب دارد،بجز:

الف) فعالیتی است علمی و تخصصی که از طریق آن فرد از اعتیاد رهایی یافته و شرایط سازگاری با محیط اجتماعی برای او فراهم می شود.

ب) بازپروری از دو مرحله بازگیری و بازتوانی تشکیل می شود

ج) مجموعه ای است از کاربرد روش های مختلف روان درمانی دارویی و غیر دارویی برای توانبخشی معتادان

د) مجموعه فعالیت های پزشکی، آموزشی، مددکاری و تربیتی در جهت اعتیادزدایی و بازگرداندن فرد معتاد به یک زندگی طبیعی

55- منظور از پروتز وسیله ای است که:

الف) برای اصلاح و کنترل حرکت در اندام استفاده می شود

ب) برای برداشتن فشار از روی ستون مهره ها به کار می رود

ج) جانشین عضو یا اندام از دست رفته می شود

د) برای اصلاح تغییر شکل جسمی استفاده می شود

56- الویت وظیفه کاردرمانگر در برنامه توانبخشی نابینایان کدام است؟

الف) آموزش الفبای بریل ب) آموزش پیش حرفه ای

ج) آموزش فعالیت های روزمره زندگی د) آموزش جهت یابی و تحرک

57- فعالیت مددکار اجتماعی در تیم توانبخشی از چه زمانی آغاز می شود؟

الف) همزمان با آغاز فعالیت تیم توانبخشی اجتماعی

ب) از لحظه بروز ناتوانی در فرد یا خانواده

ج) بعد از اتمام فعالیت تیم توانبخشی پزشکی

د) همزمان با فعالیت تیم توانبخشی آموزشی

58- نظریه آنومی اجتماعی ..... .

الف) نابهنجاری و کج روی اجتماعی را محصول توسعه اجتماعی نابرابر و تضادهای شدید اجتماعی می داند

ب) انحرافات یا کج رفتاری را معادل نقض هنجارهای اجتماعی و زیر پا گذاشتن اصول و ارزش های فرهنگی به شمار آورده است.

ج) انحراف را یک پدیده اجتماعی می داند و معتقد است که منحرفان ذاتا منحرف نیستند و این جامعه است که هدایت انحرافی را در افراد پدید می آورد.

د) انحراف را حاصل وضعیتی می داند که در آن هنجارهای اجتماعی نفوذ خود را بر رفتار فرد از دست داده اند.

59- تغییراتی که در قرن بیستم در زمینه خدمات بهداشت ، درمان روی داده است، خدمات را در جهت:

الف) رسیدگی به بیماری های حاد سوق داده است

ب) رسیدگی به اثرات و پیامد های بیماری ها سوق داده است

ج) انجام یک رویکرد تشخیصی توام با مراقبت سوق داده است

د) انجام درمان و تشخیص بیماری های حاد سوق داده است

60- ویژگی نقص(Impairment) عبارت است از:

الف) نقص به معنای نارسائی در سطح ساختار کل بدن است

ب) نقص معمولا دائمی و پیش رونده است

ج) نقص پیامد ناتوانی در فرد است

د) نقص به عنوان اختلال در سلامتی محسوب می شود

61- کدام مورد در زمینه موانع اشتغال معلولان درست نیست؟

الف) نامناسب بودن معماری شهری

ب) وجود ضوابط قانونی به منظور ایجاد فرصت های اشتغال برابر برای معلولان

ج) فقدان برنامه ریزی آموزشی مناسب با توجه به سطح آگاهی و معلولیت فرد

د) نگرش و طرز تلقی جامعه نسبت به توانایی های معلولان

62- شایع ترین نوع فلج مغزی کدام است؟

الف) آتاکسیک ب) اسپاستیک

ج) آتتوئیک د) ترکیبی

63- کدام یک از موارد زیر جزء اهداف توانبخشی به شمار نمی روند؟

الف) بالا بردن سطح آگاهی عمومی نسبت به معلولان و معلولیت

ب) ارائه تسهیلات و خدمات شهری مناسب برای استفاده معلولان

ج) حمایت و پشتیبانی مالی از افراد معلول و خانواده اش

د) اهتمام برای بازگشت فرد معلول به جامعه

مدیریت

64- وقت اضافی یا فرجه زمانی هر رویداد برابر است با حاصل تفریق :

الف) دیرترین زمان تحقق هر واقعه با میانگین زمان رویدادها

ب) دیرترین زمان تحقق هر واقعه با زمان رویداد قبل از آن

ج) زودترین زمان تحقق هر واقعه با زمان روبداد بعدی

د) زودترین زمان تحقق هر واقعه از دیرترین زمان تحقق آن

65- کدام یک از مفروضات زیر در تحلیل نقطه سر به سر نادرست می باشد؟

الف) هزینه های نتغیر برای هر واحد ثابت است ب) هزینه های ثابت بدون تغییر است

ج) قیمت هر واحد تولید ثابت است د) هزینه ها سه دسته ثابت،متغیر و نیمه متغیر است

66- کدام یک از موارد زیر شبکه های متمرکز را تشکیل می دهند؟

الف) ستاره ای و زنجیره ای ب) شکل Y و ستاره ای

ج) ستاره ای و دایره ای د) شکل Y و زنجیره ای

67- اغلب، کدام یک از روش های زیر برای هماهنگی، برخورد هایی را به وجود می آورد؟

الف) سلسله مراتب فرماندهی ب) استاندارد کردن فعالیت های سازمان

ج) کارشناسان ستادی د) خود هماهنگی

68- کدام یک از موارد زیر مفید ترین و مؤثر ترین وسیله کنترل است؟

الف) تعیین استانداردهای بامعنی ب) ارتباطات دوجانبه به موقع

ج) اعطای پاداش برای تحقق اهداف د) بهبود همکاری داوطلبانه

69- عوامل مربوط به ..........وجه مشترک تحلیل مدل پیوستگی رفتاری رهبری با تئوری سیکل زندگی است.

الف) ذاتی مدیر ب) خصوصیات مرئوسان

ج) موقعیت د) ویژگیهای گروه

70- چه نوع تکنولوژی، مناسب فعالیت های مکرر با ماهیت تغییر بی سابقه است؟

الف) موقت ب) ثابت

ج) قابل تطبیق د) انطعاف پذیر منظم

71- کدام یک از سازمان دهی های زیر از مزیت های دوگانه سازماندهی بر حسب"پروژه" و "وظیفه" استفاده می نماید؟

الف) ارباب رجوع ب) جغرافیایی

ج) محصولی د) ماتریسی

72- کدام یک از موارد زیر چهارچوبی را برای تصمیم گیری، برنامه ریزی وراهنمای اقدام مشخص می کند؟

الف) تعیین استراتژی ب) تعیین خط مشی

ج) روش های انجام کار د) مقررات و آیین نامه ها

73- ............................. موثر ترین استراتژی غلبه بر مقاومت و تطبیق با شرایط جدید است.

الف) آموزش و ارتباط ب) تسهیل و حمایت

ج) مذاکره و توافق د) مشارکت و دادن مسئولیت

74- فرهنگ خلاقیت و نوآوری در گرو کدام یک از اقدامات زیر است؟

الف) جزی کردن کارها ب) تاکید بر شیوه ها

ج) شفاف سازی فعالیت ها د) پذیرش ابهام

75- مدیری که در روابط اجتماعی خود با کارکنان، سرد و بی ادب است دارای کدام سبک شخصیتی می باشد؟

الف) ابراز وجود ب) تعاملی

ج) احساسی د) کاری

76- مدیران با توجه به کدام یکی از موارد زیر می توانند موجب بهبود کارآیی کارکنان گردیده و نیاز به "مطرح بودن" آنان را هدایت کنند؟

الف) امنیت شغلی ب) منزلت اجتماعی

ج) شخصیت علمی د) عملکرد کارکنان

77- کدام یک از نیاز های زیر افراد را به بازی های روانی وا می دارد؟

الف) احترام ب) موقعیت

ج) کسب شناسایی د) اجتماعی

78- کدام یک از اقدامات زیر در پرورش نیروی کار موفق، موثر است؟

الف) هدف گذاری ب) شناخت تفاوت های انگیزش

ج) ادامه پاداش د) تعیین شرح شغل

79- کدام یک از نیازهای زیر موجب انجام کار خوب با کارای بیشتر می گردد؟

الف) قدرت ب) کسب موفقیت

ج) تعلق د) اجتماعی

80- با توجه به نظریه ...............، آدمی به شرطی می تواند رفتارش را کنترل کند که آن را روش مند ساخته و با پاداش و تنبیه آن را تقویت کند.

الف) مدل ABC ب) روش شناخت

ج) مداخله د) یادگیری اجتماعی

81-نظریه ادراک در مورد کدام یک از موارد زیر کاربرد دارد؟

الف) کامیابی فراخود ب) فراگرد معرفت پذیری

ج) انگیزش و رفتار د) تحلیل مراوده ای

82- کدام یک از دیدگاه های زیر پاسخی است به عمل بازرسی در نگهداری و کنترل کالا و تجهیزات؟

الف) پیش گیرانه ب) ترمیمی

ج)مشروط د) انگیزش

83- کدام یک از روش های زیر موجودی انبار را به حداقل روزانه و صفر کاهش می دهد؟

الف) فهرست موجودی به هنگام ب) تعیین نقطه سفارش

ج) مشخص ساختن مصرف روزانه د) تعیین حد بالا و پایین

84- کدام یک از موارد زیر موجب گرایش به کنترل غیر کارکردی و دستکاری داده ها می گردد؟

الف) پیچیدگی فرآیند کنترل ب) سرمایه گذاری روی پاداش ها

ج) انعطاف پذیری د) غیر منطقی بودن استانداردها

85- کارمندان موفق به دنبال کدام یک از ویژگی های شغلی هستند؟

الف) خطر پذیری بالا ب) مسئولیت گروهی

ج) بازخورد د) تنوع

86- کدام یک از روش های زیر بر اعتماد سازی در توسعه سازمانی بیشتر تأکید دارد؟

الف) تیم سازی ب) بازخورد

ج) مشاوره فرآیندی د) توسعه میان گروهی

87- کدام یک از ابزارهای زیر در انتخاب کارمندان سطح پایین مناسب تر است؟

الف) مصاحبه ب) نمونه کار

ج) مرکز ارزشیابی د) آزمون کتبی

88- کدام یک از موارد زیر از ویژگی های بارز ساختار بخشی محسوب می گردد؟

الف) گروه بندی ب) تخصصی کردن کار

ج) اقتصادی نمودن فعالیت ها د) واحد های خود مختار

89- کدام یک از روش های مدیریتی زیر، سنجش دقیق،تفویض اختیار به کارکنان و توجه به مشتریان را سرلوحه کار خود قرار داده است؟

الف) علمی ب) کیفیت جامع

ج) نیروی کار د) کارآفرین

90- شدت مجازات بیشتر به کدام یک عوامل زیر بستگی دارد؟

الف) آثار تنبیه ب) اصلاح سازمان

ج) نوع تخلف د) فرد خاطی

91- منطقی ترین روش دریافت پاداش از یک سازمان ، بر اساس کدام یک از موارد زیر است؟

الف) دشواری کار ب) عملکرد

ج) نوع تخصص د) حضور و عضویت

92- در مدل جامع طرح انگیزش کارکنان، کدام یک از وارد زیر آغاز حرک آدمی است؟

الف) تلاش و عملکرد ب) عملکرد و رضایت

93- گروه بندی ضریب افزایش سنواتی کارکنان یک سازمان بر اساس کدام یک از روش های ارزیابی زیر است؟

الف) ثبت وقایع ب) عامل سنجی

ج) توزیع اجباری د) درجه بندی

94- کدام یک از روش های اجتماعی کردن ، تغییر سازمان را با دشواری رو به رو می کند؟

الف) پیوسته ب) گسسته

ج) پراکنده د) متمرکز

95- کدام یک از روش های برآورد نیروی انسانی زیر، از دقت و پیچیدگی بیشتری برخوردار است؟

الف) رگراسیون ب) شبیه سازی

ج) همبستگی د) روند یابی

96- در نظریه ویژگی های شغل، کدام یک از ابعاد زیر، موجب احساس مسئولیت در حالات روحی شاغل می گردد؟

الف) تنوع ب) بازخورد

ج) استقلال د) هویت

97- کدام یک از عوامل زیر، در فرآیند تعیین اهداف سازمان، کمتر تأکید می شود؟

الف) محدودیت زمان ب) نتایج و مقاصد

ج) همکاری و مشارکت د) ابزارها و وسایل

98- کدام یک از فرآیندهای زیر، در موفقیت مدیریت بر مبنای هدف (MBO) نقش کلیدی دارد؟

الف) مشارکت ب) کنترل

ج) تصمیم د) بازخورد

99- رؤسای برجسته ادارات گاهی معاونان ضعیفی برای ریاست عالی سازمان هستند، زیرا ممکن است "............................................"؟

الف) نتواند نقش واسط بین دو سطح مدیریتی را ایفا نمانید

ب) مهارت های فنی و تخصصی لازم را نداشته باشند

ج) مهارت های ادراکی لازم را نداشته باشند

د) تجارب کافی برای تصدی پست جدید را نداشته باشند

100-کدام یک از روش های انگیزش زیر در رهبری استبدادی خیرخواهانه اعمال می شود؟

الف) ارعاب و تهدید و گاهی پاداش ب) پاداش و گاهی ارعاب و تنبیه

ج) پاداش و مشارکت محدود د) مشارکت محدود و پاداش

101- در صورتی می توان برونداد ها را تابعی از درون دادها به شمار آورد که ............

الف) فرآیند تولید یا ارائه خدمات به خوبی درک و اندازه گیری شود

ب) مقدار معینی از درون دادها، میزان بیشتری از برون داد ها را به دست آورد

ج) نسبت درون داد ها به مقدار تولید یا ارائه خدمات ، در حد انتظار باشد

د) حد مشخصی از تولید با مقدار کمتری از منابع ، عاید سازمان شود

102- در طراحی ساختار کلی بیمارستان، کدام یک از عوامل زیر بیشتر دخالت دارد؟

الف) پروژه ب) وظیفه

ج) ارباب رجوع د) منطقه جغرافیایی

103- در انتخاب شایسته افرادی که بیشترین آمادگی را دارند، کدام یک از گزینه های زیر کاربرد مؤثرتری دارد؟

الف) شرایط احراز شغل ب) خلاصه شغل

ج) شرح شغل د) تجزیه و تحلیل شغل

104- در سازمان هایی که تجزیه و تحلیل شغل از اهمیت بالایی برخوردار است، این وظیفه توسط............... انجام می گیرد.

الف) واحد مستقل ب) اداره امور پرسنلی

ج) مشاوران داخل سازمان د) اداره امور مهندسی

105- کدام یک از ابعاد کار، بیشتر سبب پیدایش احساس مسئول بودن در کارمند می گردد؟

الف)استقلال ب) تنوع کار

ج) بازخورد د) اهمیت کار

106- ویژگی های کم رو، اصیل، پایدار، مطیع و اهل عمل، مربوط به کدام سنخ شخصیتی است؟

الف) واقع گرا ب) سنت گرا

ج) هنرگرا د) اجتماعی

107- چه کاری ، چگونه و توسط چه کسی باید انجام شود، جزء کدام وظیفه مدیریت است؟

الف) برنامه ریزی ب) سازمان دهی

ج) رهبری د) کنترل

108- توانایی برای بالا بردن قدرت خود و ایجاد ارتباط، مربوط به کدام مهارت است؟

الف) ادراکی ب) انسانی

ج) فنی د) سیاسی

109- .................................. به حقوق ذاتی مقام رسمی اطلاق می شودتا دستور دهد و انتظار اطاعت داشته باشد.

الف) اختیار ب) مسئولیت

ج) قدرت د) فرمان دهی

110- اگر برای کارمند یابی، هزینه پایین و اعتماد به نفس کارکنان مد نظر باشد، از کدام منبع زیر باید استفاده کرد؟

الف) جستجوی داخلی ب) تبلیغات

ج) مؤسسات کار یابی د) دانشگاه

**پاسخ سوالات سال 87:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| شماره سوال | | پاسخ | شماره سوال | پاسخ | | شماره سوال | | پاسخ | شماره سوال | پاسخ |
| 1 | | ب | 31 | الف | | 61 | | ب | 91 | ب |
| 2 | | ج | 32 | ج | | 62 | | ب | 92 | د |
| 3 | | ج | 33 | الف | | 63 | | ج | 93 | ج |
| 4 | | ب | 34 | ج | | 64 | | د | 94 | الف |
| 5 | | ج | 35 | ج | | 65 | | د | 95 | ب |
| 6 | | د | 36 | ج | | 66 | | ب | 96 | ج |
| 7 | | ب | 37 | ب | | 67 | | ج | 97 | د |
| 8 | | د | 38 | الف | | 68 | | د | 98 | الف |
| 9 | | د | 39 | ج | | 69 | | ب | 99 | ج |
| 10 | | ج | 40 | الف | | 70 | | الف | 100 | ب |
| 11 | | ب | 41 | الف | | 71 | | د | 101 | الف |
| 12 | | ج | 42 | ب | | 72 | | ب | 102 | ب |
| 13 | | ج | 43 | ج | | 73 | | ب | 103 | الف |
| 14 | | ج | 44 | د | | 74 | | د | 104 | الف |
| 15 | | ب | 45 | الف | | 75 | | ب | 105 | الف |
| 16 | | ج | 46 | الف | | 76 | | د | 106 | الف |
| 17 | | د | 47 | ج | | 77 | | ج | 107 | ب |
| 18 | | د | 48 | ب | | 78 | | ب | 108 | د |
| 19 | | ب | 49 | ج | | 79 | | ب | 109 | الف |
| 20 | | الف | 50 | ب | | 80 | | د | 110 | الف |
| 21 | | ج | 51 | ب | | 81 | | الف |
| 22 | | ب | 52 | الف | | 82 | | ج |
| 23 | | د | 53 | د | | 83 | | الف |
| 24 | | ج | 54 | ج | | 84 | | ب |
| 25 | | ج | 55 | ج | | 85 | | ج |
| 26 | | ج | 56 | د | | 86 | | الف |
| 27 | | ب | 57 | ب | | 87 | | ب |
| 28 | | الف | 58 | د | | 88 | | د |
| 29 | | ج | 59 | ب | | 89 | | ب |
| 30 | ج | | 60 | د | 90 | | ج | |

**سوالات سال 89 :**

**اصول توانبخشی**

**سوال1- کدامیک از عبارات زیر صحیح نیست؟**

الف) در رویکرد تیمی وجود هماهنگ کننده الزامی است.

ب) فرد معلول (مددجو) می­تواند نقش هماهنگ کننده را در تیم بر عهده بگیرد.

ج) هماهنگ کننده مسئول است و باید پاسخگوی تصمیمات تیم باشد.

د) مسئولیت هماهنگ کننده سنگین­تر است و باید درونداد بیشتری را به تیم وارد کند.

**سوال2- کدامیک از گروه­های هدف زیر، جمعیت مناسب­تری برای دریافت خدمات در منزل به شمای می­آیند؟**

الف) کودکان دارای عقب ماندگی ذهنی ب) افراد مبتلا به بیماری­های مزمن ناتوان کننده جسمی

ج) بیماران روان پریش مزمن د) کودکان مبتلا به فلج مغزی

**سوال3- مراحل تشکیل تیم بنابر نظریه تاکمن، به ترتیب عبارتند از:**

الف) شکل­گیری ـ اجرا ـ طوفان ـ هنجار طلبی ب) شکل گیری ـ طوفان ـ هنجارطلبی ـ اجرا

ج) انتخاب مدیر ـ شکل گیری ـ همکاری ـ ارتباط د) شکل­گیری ـ انتخاب مدیر ـ همکاری ـ رفع تضاد

**سوال4- رکن اساسی در هر تیم توانبخشی کدام است؟**

الف) فرد دارای ناتوانی (مددجو) و خانواده وی ب) پرستار توانبخشی

ج) پزشک د) مددکار اجتماعی

**سوال5- کدام عبارت صحیح است؟**

الف) در نظریه سکونتگاه، رفتار دوران پیری به برخی از شرایط از جمله محیط زندگی اجتماعی مرتبط است.

ب) در نظریه تداوم، سازگاری با پیری، تحت تاثیر رفتارها، عادت­ها و سبک­های مشخص گذشته تعیین می­شود.

ج) در نظریه فعالیت، دگرگونی در کارکردهای حسی مانند دیدن، شنیدن و یا سایر حواس منجر به عزلت و گوشه گیری سالمند می­شود.

د) در نظریه محیط اجتماعی، مسائل اجتماعی، علل و وضعیتی که در عدم سازگاری اشخاص سالخورده تاثیر دارند، مورد توجه قرار می­گیرند.

**سوال6- در تربیت شنوای برای تقویت قدرت شنوایی در افرادی که شنوایی خود را کاملاً از دست داده­اند، سومین مرحله کدام است؟**

الف) تشخیص صداهای موجود ب) رشد آگاهی از صداها

ج) گفتار خوانی مخاطب د) تشخیص صداهای گفتاری

**سوال 7- در عبارت زیر کدام یک صحیح نیست؟**

الف) کیفیت زندگی، درک فرد از موقعیت زندگی خویش است که تحت تاثیر سیستم فرهنگی و ارزشی اوست.

ب) استقلال یعنی آن که انسان بتواند زمان و شرایط دریافت کمک از دیگران را خود تعیین کند.

ج) وظیفه تیم توانبخشی تسهیل گری و جلب منابع موجود است.

د) تعیین نیازهای آموزشی، هدایت و مسئولیت یادگیری وظیفه کارکنان توانبخشی است.

**سوال 8- در برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه، تمام عبارات صحیح هستند، بجز:**

الف) تمرکز بیشتر بر توانبخشی و بازتوانی است.

ب) هدف آن دستیابی به امکان ارائه خدمات به جمعیت بیشتری است.

ج) با مشارکت افراد ذینفع عملی می­شود.

د) از منابع محلی استفاده بهینه می­شود.

**سوال 9- معیارها در انتخاب مدل توانبخشی کدام است؟**

الف) وضعیت جسمی و روانی فرد دارای ناتوانی

ب) هزینه، منابع، امکانات در دسترس، پوشش بیمه­ای

ج) نیازها و انتظارات فرد معلول، عرصه ارائه خدمات (مرکز محوری، جامعه محوری)

د) موارد ب و ج صحیح است.

**سوال 10- بر اساس تقسیم بندی سازمان جهانی بهداشت، کدام یک از موارد زیر جزو چهارگروه اصلی تیم توانبخشی به شمار نمی­آیند؟**

الف) گروه توانبخشی پزشکی ب) گروه توانبخشی حرفه­ای

ج) گروه توانبخشی اجتماعی د) خانواده فرد دارای ناتوانی

**سوال 11- کدام عبارت در مورد ایران صحیح است؟**

الف) وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مسئول برنامه ملی توانبخشی است.

ب) سازمان برنامه و بودجه و سازمان بهزیستی کشور، مسئولیت برنامه ملی توانبخشی را بر عهده دارند.

ج) هیات دولت با همکاری دانشگاه­ها، مسئول برنامه ریزی ملی توانبخشی هستند.

د) وزارت رفاه و تامین اجتماعی با همکاری سازمان های مربوطه، متولی برنامه ملی توانبخشی هستند.

**سوال 12- تمام عبارات زیر صحیح است، بجز:**

الف) هدف از ارائه طبقه بندی ICF ارائه نگرشی مثبت به موضوع ناتوانی و معلولیت است.

ب) در طبقه بندی ICIDH، معیار و مقیاس، فعالیت­هایی است که فرد انجام می­دهد، نه ناتوانی در انجام اعمال

ج) طبقه بندی ICD و ICF مکمل یکدیگر هستند.

د) در طبقه بندی ICF، اصطلاح مشارکت بر معلولیت ترجیح داده شده است.

**سوال 13- عبارت صحیح را مشخص کنید؟**

الف) برنامه ریزی، در خدمات توانبخشی با ابعاد کوچکتر و متمرکز کاربرد دارد.

ب) برنامه توابخشی تیمی بر جامعه بر رویکرد مدیریتی تلفیق یافته و غیرمتمرکز استوار است.

ج) به علت مشکلات هماهنگی توصیه می­شود، مدیران توانبخشی مستقل از سایر بخش­ها کار خود را انجام دهند.

د) دخالت دولت­ها در برنامه­های ارائه خدمات توانبخشی، موجب اتلاف و هرز منابع کمیاب خانواده­های معلولان می­شود.

**سوال 14- کدام یک از موارد زیر از ویژگی­های تیم چند رشته­ای به شمار نمی­آید؟**

الف) میزان مشارکت فرد معلول (مددجو) و خانواده وی در فرآیند برنامه ریزی، اجرا و ارزشیابی کمتر از مدل­های دیگر است.

ب) کاربرد رویکرد چند رشته­ای از دوباره کاری به شدت می­کاهد.

ج) در آن از دانش و مهارت رشته­های متعدد استفاده می­شود.

د) در این مدل، هر رشته در پاسخگویی به نیاز ویژه فردمعلول (مددجو) در چهارچوب تخصص خود مسئولیت و اختیار تام دارد.

**سوال 15- کدام مورد در زمینه عقب ماندگی شدید، صحیح است؟**

الف) رفتار انطباقی بسیار ضعیف، عدم تکلم، انجام فعالیت­های ساده، دارای چهره نابهنجار آشکار

ب) اغلب دارای چهره بهنجار، ضعف حافظه، تمرکز حواس، عدم تمیز و تعمیم مسائل، محدودیت گفتار

ج) سازگاری ضعیف با اجتماع، عدم تکلم، عدم یادگیری، مسائل بسیار ساده، ناتوانی در امر خواندن و نوشتن

د) عدم تکلم، دارای چهره نابهنجار آشکار، انجام امور شخصی (نظافت و بهداشت)، عدم یادگیری مسائل بسیار ساده

**سوال 16- آزادی نقش­ها، از ویژگی­های کدامیک از انواع تیم­های توانبخشی است؟**

الف) تیم چند رشته­ای ب) تیم بین رشته­ای

ج) تیم فرا رشته­ای د) آزادی نقش­ها در تیم­های توانبخشی مطرح نمی­باشد.

**سوال 17- در مورد کارکرد تیم­های مختلف توانبخشی کدام عبارت صحیح نیست؟**

الف) در تیم چند رشته­ای ارتباط موثر، رمز موفقیت و دستیابی به اهداف به شمار می­آید.

ب) در تیم فرا رشته­ای، یک نفر مسئولیت اجرایی را بر عهده دارد.

ج) در تیم رشته­ای، محدودیت همکاری وجود دارد.

د) در تیم بین رشته­ای، ساختار سازمانی از نوع عمودی «هرم قدرت» است.

**سوال 18- کدام عبارت در مورد محدودیت­های اجتماعی ناشنوایان صحیح است؟**

الف) عدم پذیرش گفتار دیگران، فقدان اعتماد به سایر افراد، بی­توجهی به قوانین و مقررات

ب) محدودیت در یادگیری موضوعات ذهنی، تمرکز بر موضوعات عملی، بی­توجهی به قوانین و مقررات

ج) فراگیری مناسب حرفه­های مختلف، احترام به قوانین و مقررات، زیاده­خواهی

د) بروز رفتارهای نابهنجار اجتماعی، داشتن اعتماد به نفس، انتخاب دوست از بین ناشنوایان

**سوال 19- کدام عبارت در مورد کودکان دارای نابینایی صحیح است؟**

الف) تاخیر در شکل­گیری مفاهیم به دلیل ارتباط تنگاتنگی که میان زبان و ذهن وجود دارد، موجب تاخیر در شکل­گیری روابط اجتماعی می­شود.

ب) تاخیر در مهارت­های شناختی، زبانی و حرکتی به نوبه خود موجب تاخیر در تحول زبانی می­شود امکان یک تعامل سالم با دیگران را از خود کودک دارای آسیب بینایی می­گیرد.

ج) به دلیل محرومیت از حس بینایی وعدم کسب تجربیات کافی و مناسب از محیط، شکل­گیری مفاهیم و تحول شناختی در کودکان دارای آسیب بینایی به آرامی صورت می­پذیرد.

د) آسیب­های بینایی در کودکان باعث توازن در تحول شناختی، عاطفی، زبانی، اجتماعی و حرکتی می­گردد به طوری که هر پنج زمینه فوق الذکر دچار تاخیر تحولی می­شوند.

**سوال 20- کدام یک از موارد زیر جزء اهداف توانبخشی مبتنی بر جامعه است؟**

الف) برقراری سیستم ارجاع و پشتیبانی موثر

ب) ایجاد ساختار تکنولوژی ساده برای خدمت رسانی

ج) ارتقا دانش و آگاهی معلولان و افرادی که با آن­ها کار می­کنند.

د) بهره­گیری از امکانات و منابع جامعه به عنوان محور برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه

**سوال 21- در زمینه نظریه­های جامعه شناسی، عبارت صحیح کدام است؟**

الف) در نظریه آنومی اجتماعی، کجروی اجتماعی، ناشی از نقض هنجارهای اجتماعی و زیر پاگذاشتن اصول و ارزش­های فرهنگی است.

ب) در نظریه جامعه پذیری، نقش وسایل ارتباط جمعی در یادگیری رفتار نابهنجار مورد تاکید و مهم تلقی شده است.

ج) در نظریه نظم اجتماعی، هنجارهای اجتماعی نفوذ خود را بررفتار فرد از دست می­دهند و گسستگی بین هدف و وسیله باعث کجروی می­شود.

در نظریه تضاد، کجروی اجتماعی ناشی از عوامل زیست شناختی یا روانشناختی نیست، بلکه جامعه هویت انحرافی را بوجود می آورد.

**سوال 22- عبارت صحیح را انتخاب کنید؟**

الف) روان درمانی همراه با محیط درمانی، موثرترین شیوه توانبخشی بیماران روانی است.

ب) کارگروهی در توانبخشی بیماران روانی، منحصر به فعالیت مددکاران اجتماعی است.

ج) هدف از برنامه توانبخشی بیماران روانی، درمان بیماری و تامین اشتغال افراد است.

د) اولین گام در مرحله ارزیابی بیماران روانی، طبقه­بندی بیمار است.

**سوال 23- عبارت صحیح را مشخص کنید؟**

الف) از لحاظ شخصیت، پیسکوز، انحرافی است در قلمرو شخصیت

ب) از لحاظ زمان بروز، نوروژ، به صورت یک عارضه پدید می­آید.

ج) از لحاظ سبب شناسی، پسیکوز، می­توان علت کارکردی و عضوی داشته باشد.

د) از لحاظ سازگاری، نوروز، اختلال شدیدی است که فرد را از محیط خود جدا و سازگاری را ناممکن می­سازد.

**سوال 24- در مورد معلولان ذهنی عمیق کدام عبارت صحیح است؟**

الف) نگهداری معلولان ذهنی عمیق در منزل به هیچ عنوان پذیرفته و توصیه نمی­شود.

ب) سپردن معلولان ذهنی عمیق به واحدهای نگهداری، مناسب­ترین شیوه اقدام است.

ج) سپردن معلولان ذهنی عمیق به واحدهای نگهداری، منافاتی با حقوق انسانی آنها ندارد.

د) نگهداری معلولان ذهنی عمیق در محیط خانواده و بهره­مندی از امکانات واحدهای نگهداری توصیه می­شود.

**سوال 25- در مورد نقش مددکار اجتماعی کدام مورد صحیح است؟**

الف) مددکار اجتماعی نقش آگاهی دهنده برای پیشگیری از معلولیت ذهنی دارد.

ب) مددکار اجتماعی نقش خاصی برای پیشگیری از معلولیت ذهنی نمی­تواند بر عهده داشته باشد.

ج) در برنامه توانبخشی حرفه­ای معلولان ذهنی، جایگاهی برای مددکار اجتماعی در نظر گرفته نشده است.

د) در برنامه توانبخشی معلولان ذهنی، نقش مددکار اجتماعی به بازدید منزل و ارائه گزارش وضعیت خانوادگی، اجتماعی معلول محدود شده است.

**سوال 26- مراقبت­های خانواده محور، مدیریت موردی و مراقبت مدیریت شده، نمونه­هایی از کدامیک از سیستم­های خدمات توانبخشی به شمار می­آیند؟**

الف) توانبخشی مبتنی بر جامعه ب) توانبخشی مرکز محور(مبتنی بر موسسات)

ج) توانبخشی فرا موسسه­ای د) توانبخشی متبنی بر خانواده

**سوال 27- کدام عبارت زیر صحیح نیست؟**

الف) توانبخشی فرایند فعال کاهش تاثیر بیماری بر زندگی روزمره است.

ب) توابخشی بر یادگیری مجدد مهارت­ها و عادات از دست رفته ناشی از بیماری یا صدمات تکیه دارد.

ج) توانبخشی را باید آخرین سطح ارائه خدمات بهداشتی به شمار آورد.

د) توانبخشی فرآیندی پویا و سلامت مدار است که به فرد دارای ناتوانی کمک می­کند به کیفیت زندگی قابل قبول، احترام به خود و استقلال دست یابد.

**سوال 28- محدودیت­های تیم بین رشته­ای عبارتست از:**

الف) پیچیدگی ـ طولانی بودن فرآیند ـ احتمال بروز تضاد و تقابل اندیشه­ها

ب) سردرگمی در تعریف وظایف و نقش­ها و تداخل در مسئولیت­ها

ج) ایزوله نمودن اهداف و دادن مسئولیت و اختیار به یک رشته خاص

د) مشکلات هماهنگی افراد و عدم دسترسی به اعضای مختلف تیم، محدودیت زمانی

**سوال29- در مورد هدف اختصاصی کدام عبارت صحیح است؟**

الف) توصیف آنچه که برنامه درصدد نیل به آن در مدت معین می­باشد.

ب) مختص به یک خدمت ویژه و جزئی می­باشد.

ج) اهداف کوتاه مدت (1-2 ساله) را پوشش می­دهد.

د) هدف اختصاصی باید حتماً به صورت کمی بیان شود.

**سوال 30- گزینه صحیح در مورد آموزش فراگیر کدام است؟**

الف) در آموزش فراگیر لازم است که معلولان تمامی دروس دانش آموزان عادی را فرا گیرند.

ب) در آموزش فراگیر، همه معلولان با هر شدتی تحت آموزش واحد قرار می­گیرند.

ج) در آموزش فراگیر معلولان در مدرسه خاص خود و به طور شبانه روزی آموزش می­بینند.

د) در آموزش فراگیر کودکان معلول در کنار سایر کودکان تحت آموزش رسمی قرار می­گیرند.

**سوال31- مهم­ترین عوامل در کاهش کیفیت زندگی معلولان عبارت است از:**

الف) مشکلات فردی معلولان، عدم مشارکت، موانع محیطی، نگاه تبیض آمیز جامعه

ب) عدم باور به توانایی معلولان در جامعه، عدم دسترسی به فرصت­های برابر، موانع محیطی و فیزیکی

ج) نبود یک برنامه ملی توانبخشی برای معلولان، کمبود منابع مالی در جامعه، باورهای فراطبیعی به معلولیت

د) افزایش روز افزون معلولان در جامعه، فراوانی نیازهای معلولان، پراکندگی انجمن­ها و سازمان­های متولی معلولان

**سوال32- میزان شیوع معلولیت عبارتست از:**

الف) جمع حسابی افراد جدید که به نوعی دارای معلولیت می­باشند.

ب) بروز موارد جدید معلولیت در بدو تولد.

ج)تعداد افرادی که در یک برهه زمانی خاص دارای معلولیت هستند.

د) تعداد افرادی که در یک دوره خاص زمانی به معلولیتی جدید مبتلا می­شوند.

**سوال 33- کدام عبارت صحیح است؟**

الف) ارزشیابی در چرخه مدیریت، در پایان یک برنامه و شروع چرخه بعدی برای استمرار برنامه انجام می­شود.

ب) ارزشیابی بیشتر عملکرد اشخاص درگیر در یک برنامه را مورد توجه قرار می­دهد.

ج) ارزشیابی عبارت است از امکان سنجی اجرایی یک برنامه در شرایط بحرانی

د) برای ارزشیابی در یک برنامه داشتن فرم­های استاندارد قبل از شروع اجرای برنامه ضروری است.

**سوال 34- عبارت صحیح کدام است؟**

الف) C.B.R (توابخشی مبتنی بر جامعه) هدف جدید و ابتکاری در توانبخشی است.

ب) C.B.R بیشتر در مورد معلولان جسمی است که در شهرها زندگی می­کنند.

ج) راهبرد C.B.R را باید در چارچوب شرایط فرهنگی، اجتماعی و محیطی هر کشور تعدیل و برنامه­ریزی کرد.

د) حضور سازمان­های خیریه و غیردولتی در اجرای برنامه C.B.R الزامی است.

**سوال 35- کدام جمله در مورد کنفرانس سازمان جهانی بهداشت (1997) در آلماآتا صحیح است؟**

الف) موضوع توانبخشی افراد دارای معلولیت به فراموشی سپرده شد.

ب) فقط مولفه­های خدمات پیشگیری و درمان مورد تصویب قرار گرفت.

ج) چهار مولفه ارتقا بهداشت، پیشگیری، خدمات درمانی و توانبخشی به عنوان راهبرد جدید تصویب شد.

د) توانبخشی به عنوان یک بخش مجزا از بهداشت و سلامتی به همه کشورها توصیه شد.

**سوال 36- تحلیل وضعیت برنامه ملی توانبخشی شامل بخش­های زیر است؟**

الف) بودجه، میزان بروز معلولیت، نیازهای معلولان، برنامه­ها و خدمات خاص افراد دارای معلولیت

ب) علل معلولیت، تعریف معلولیت، میزان شیوع، نقش عوامل محیطی، روند کلی خدمات و فرصت­های مورد استفاده معلولان

ج) نیازهای فیزیولوژیکی معلولان، روانشناسی و جامعه شناسی معلولان، برنامه­های توانبخشی

د) کیفیت زندگی معلولان، مهارت­های شغلی انان، شرایط خانوادگی و مراکز تخصصی توانبخشی

**سوال 37- متوسط افزایش افراد دارای ناتوانی و معولیت در کشورهای در حال توسعه ظرف 35 سال آینده به میزان ...... برآورد شده است.**

الف) 34 درصد ب) 69 درصد

ج) 137 درصد د) 218 درصد

**سوال 38- هلاندر، میزان تانوانی در گروه سنی 80 سال و بالاتر از ............... گزارش نموده است.**

الف) 8/5 درصد ب) 3/18 درصد

ج) 6/37 درصد د) 56 درصد

**سوال 39- براساس نتایج سرشماری عمومی نفوس و مسکن در سال 1375 ..................... ؟**

الف) انواع معلولیت­ها به ترتبت شیوع عبارتند از عقب ماندگی ذهنی، ناتوانی، نابینایی و جسمی حرکتی

ب) نسبت خانوارهای دارای معلول، در شهرها از روستاها بیشتر است.

ج) بالاتری درصد خانوارهای دارای معلول، مربوط استان ایلام است.

د) نسبت خانوارهای دارای معلول به کل خانوارها حدود 9/3 درصد است.

**سوال 40- تمام عبارات زیر صحیح است، بجز:**

الف) معلولیت بیان کننده ماهیت و میزان درگیری فرد معلول در فعالیت­های مختلف اجتماعی است.

ب) معلولیت می­تواند از شرایط و محدودیت­های طبیعی و فرهنگی ناشی شود

ج) معلولیت عبارت است از محرومیت و وضعیت نامناسب فرد که از نقص و ناتوانی منتج شده باشد.

د) نگرش جامعه از عوامل مهم و موثر در مفهوم معلولیت است.

**سوال 41- ناتوانی تکاملی .................... .**

الف) ایپزودیک است

ب) در فاصله 3 تا 5 سالگی بارز می­شود

ج) معمولا شدید و مزمن است

د) حداقل در یک محدوده عملکردی مهم زندگی، محدودیت ایجاد می­کند.

**سوال 42- اهداف عمده توانبخشی عبارت است از:**

الف) پیشگیری از ایجاد یا بروز معلولیت، جلوگیری از پیشرفت معلولیت، تلاش برای استقلال و خودکفایی، اهتمام برای بازگشت به جامعه

ب) ارتقای سطح آگاهی عمومی نسبت به معلولیت­ها، تحت پوشش قرار دادن یک معلول در مرکز توانبخشی، ارائه تسهیلات مستمری مالی

ج) ارائه خدمات تخصصی پزشکی، تامین حداکثر نیازهای جسمی و روانی معلولان، تطابق زندگی معلولین در جامعه

د) ارتقاء آگاهی فرد معلول نسبت به توانایی­های جسمی، روانی خود، تامین ابزار و وسایل توانپزشکی فرد معلول، ایجاد سرویس ایاب و ذهاب برای معلولان

**سوال 43- درباره تاریخچه توانبخشی در جهان دو ایران کدام عبارت صحیح است؟**

الف) توانبخشی در ایران از اوایل انقلاب مشروطه آغاز شد.

ب) توانبخشی مدرن در جهان همزمان با دوره رنسانس در اروپا شکل گرفت.

ج) توانبخشی مدرن معلول پیشرفت علم پزشکی، تکنولوژی و ارتقاء فرهنگی است.

د) سازمان بهزیستی کشور به عنوان سازمان تخصصی توانبخشی در سال 1347 شکل گرفت.

**سوال 44- در زمینه ارتباط ناتوانی با هنجارهای جامعه و اقدامات توانبخشی:**

الف) ناتوانی یک پدیده بیومدیکال است.

ب) ناتوانی رابطه مستقیم با اقدامات کمکی و توانبخشی و انتظارات جامعه دارد.

ج) ناتوانی صرفا به شرایط فیزیکی و جسمانی فرد بستگی دارد.

د) دامنه ناتوانی ناشی از وسعت ابعاد نقص (Impairment) است.

**سوال 45- در طبقه­بندی جدید ICF:**

الف) درمان به معنای توجه جدی به تشخیص بیماری است.

ب) درمان برای اثرات بیماری­ها، صرفا هدف واقع می­شود.

ج) اصطلاحات نقص، فعالیت و مشارکت مطرح شده­اند.

د) در این طبقه­بندی واژه­های مشارکت و فعالیت دارای بار منفی هستند.

**سوال 46- گزینه صحیح در خصوص ماهیت نقص (Impairment) کدام است؟**

الف) یک نقص بینایی را نباید به معنای عدم توانایی دیدن تلقی نمود.

ب) در مقوله نقص، عملکرد کامل و ترکیب یافته مورد توجه قرار می­گیرد.

ج) در مقوله ناتوانی، معلولیت یک عضو یا یک اندام مد نظر است.

د) عدم توانایی دیدن، ناتوانی تلقی می­شود که صرفاً ناشی از نقص بینایی است.

**سوال 47- در مورد معلولیت گزینه صحیح کدام است؟**

الف) معلولیت باعث اختلالات جسمی و حرکتی می­شود.

ب) احساس معلولیت می­تواند با واکنش و تعصبات منفی جامعه مرتبط باشد.

ج) انتظار جامعه نمی­تواند در پدیده معلولیت تعیین کننده باشد.

د) معلولیت­های جسمی، مشکلات کمتری نسبت به معلولیت­های حرکتی برای افراد، ایجاد می­نماید.

**سوال48- مفاهیم مربوط به خود معلول انکاری:**

الف) به طور عمده مربوط به بیماران روانی و عقب ماندگان ذهنی است.

ب) در خانم­ها بیشتر از آقایان اتفاق می­افتد.

ج) به معتادان در مرحله ترک اعتیاد اتلاق می­شود

د) باعث رواج نوعی فرهنگ معلولیت می­شود

**سوال 49- تمام عوامل زیر از موانع اشتغال معلولان است، بجز:**

الف) نگرش و طرز تلقی جامعه نسبت به کاریابی معلولان

ب) فقدان برنامه ریزی آموزش حرفه­ای مناسب با شرایط افراد دارای ناتوانی

ج) نامناسب بودن معماری شهری و عدم دسترس پذیری اماکن و معابر

د) وجود ضوابط قانونی برای ایجاد فرصت­های اشتعال برابر برای معلولان

**سوال 50- در استراتژی مبارزه با اعتیاد، کدامیک از اقدامات زیر به کاهش تقاضا منجر می­شود؟**

الف) کاهش دسترسی به مواد ب) تعدیل استرس­های اجتماعی

ج) تقلیل اعتیاد پذیری افراد د) کنترل عوامل محیطی سبب ساز اعتیاد

**سوال 51- کدامیک از موارد زیر در زمره اهداف توانبخشی بیماران روانی مزمن به شمار نمی­آید؟**

الف) رفع هذیان، توهم و سایر علائم و نشانه­های روانی ب) بازیابی توانایی زندگی مستقل

ج) افزایش مهارت­های ارتباط بین فردی د) ارتقای کیفیت زندگی فرد

**سوال 52- معلولیت حاصل از کدام یک از بیماریهای زیر جزء معلولیت­های احشایی قرار نمی­گیرد؟**

الف) نارسایی کلیه ب) تالاسمی

ج) بیماری قلبی عروقی د) دیستروفی عضلانی

**سوال 53- کدام عبارت صحیح است؟**

الف) شیوع معلولیت در جهان رو به افزایش است

ب) شیوع معلولیت در جهان رو به کاهش است.

ج) تغییر محسوسی در شیوع معلولیت در جهان پیش بینی نمی­شود.

د) در شرایط فعلی پیش بینی در مورد شیوع معلولیت ناممکن است.

**سوال 54- کاربرد متادون در مرحله بازگیری در قالب کدامیک از روش­های زیر قرار می­گیرد؟**

الف) ترک تدریجی با دارو ب) ترک ناگهانی با دارو

ج) در هر دو روش فوق از آن استفاده می­شود د) در هیچیک از روش­های فوق از آن استفاده نمی­شود.

**سوال 55- کدام یک از گروه­های افراد دارای عقب ماندگی زیر پر تعداد ترند؟**

الف) افراد آموزش پذیر ب) افراد تربیت پذیر

ج) افراد پناهگاهی د) تفاوتی در تعداد آن­ها وجود ندارد.

**سوال 56- بهترین سن برای بارداری از نقطه نظر پیشگیری از ابتلا کودک به نارسایی­های هوشی کدام یک از موارد زیر است؟**

الف) 45-15 سالگی ب) 35-20 سالگی

ج) 45-20 سالگی د) در همه سنین میزان شانس ابتلا یکسان است.

**سوال 57- کدامیک از سه الگوی رفتاری زیر در کودکان دچار سندروم داون بیشتر دیده می­شود؟**

الف) غیرفعال، گوشه گیر ب) خوشایند و دوست داشتنی

ج) پرخاشگر د) ارجحیتی در بین سه الگوی فوق وجود ندارد.

**سوال 58- معلولیت ناشی از صرع در زمره کدامیک از معلولیت­ها قرار می­گیرد؟**

الف) جسمی حرکتی ب) احشائی

ج) اجتماعی د) ذهنی

**سوال59- کدامیک از گروه­های زیر جزء معلولین اجتماعی محسوب نمی­شوند؟**

الف) کودکان بی سرپرست ب) محکومیت دراز مدت زندان ها

ج) معتادین ج) بیماران روانی مزمن

**سوال 60- بزهکار کسی است که...................... .**

الف) جرم او محدود به دارایی و اموال دیگران می­شود مانند سرقت

ب) بر علیه نظام موجود طغیان می­کند.

ج) در زمان ارتکاب جرم کمتر از 18 سال سن دارد

د) تفاوتی بین مجرم و بزهکار وجود ندارد.

**سوال 61- کدام یک از موارد زیر از ویژگی­های سازمان­های خودیار معلولان به شمار نمی آید؟**

الف) خودیاری در اینجا به معنای حمایت و رابطه بر مبنای درک متقابل است.

ب) معمولاً از افراد دارای معلولیت مشابه تشکیل می­شود.

ج) هدف از تشکیل آن تدارک و تامین معیشت و سرپناه برای معلولان است.

د) سازمان­های خودیار مسئولیت پذیری و ارتقای توانایی تصمیم­گیری در افراد معلول را تبلیغ و تشویق می­کند.

**سوال 62- ناتوانی بیانگر کدامیک از ویژگی­های نامبرده در زیر می­باشد؟**

الف) نارسایی در جامعه و شخص دارای ناتوانی (معلول) برای داشتن زندگی طبیعی و عادی

ب) فقدان انگیزه لازم و کافی در شخص دارای ناتوانی (معلول) و خانواده وی برای توانبخشی

ج) ناتوانی دولت­ها در ارائه خدمات جامع توانبخشی

د) فقدان توانایی برای انجام فعالیت­های مورد انتظار و توقع درتراز طبیعی یک شخص عادی

**سوال 63- کدام گزینه صحیح نیست؟**

الف) ناتوانی بیانگر نارسایی در سطح یک فرد است

ب) ناتوانی غیرقابل برگشت بوده و اکثراً پیشرونده است.

ج) اختلال یا نقص، ارتباطی به اتیولوژی (سبب شناسی) آن ندارد.

د) اختلال در سطح یک اندام و یا ساختار بدن می­باشد.

**سوال 64- کدام گزینه صحیح است؟**

الف) طبق آمارهای رسمی در ایران معلولیت زنان دو برابر مردان است.

ب) در شهرها آمار معلولیت بیشتر از روستاها است

ج) مردان حدود 5/1 برابر زنان دچار معلولیت می­باشند.

د) معلولیت­های مادرزادی در ایران با 35% بالاترین علت معلولیت می­باشد.

**سوال 65- گزینه صحیح در مقوله ماهیت معلولیت کدام است؟**

الف) معلولیت در اثر تعامل دو سری عوامل شامل ویژگی­های فردی و ویژگی نقص می­باشد.

ب) دو نوع ناتوانی کاملاً متفاوت، ممکن است به محرومیت مشابهی منتج شوند.

ج) نقص و ناتوانی کاملاً متفاوت، نمی­توانند به محرومیت مشابهی منتج شوند.

د) روند گسترش از نقص به ناتوانی و معلولیت، رابطه­ی علتی و یک سویه است.

**سوال 66- درباره مفاهیم مرتبط با توانبخشی کدام گزینه صحیح است؟**

الف) در تعریف توانبخشی تاثیر انواع خدمات بر جامعه معلولیت مورد تاکید قرار می­گیرد.

ب) تاثیر نقش محیط در توانبخشی معلولان، اخیرا بر متخصصات روشن شده است.

ج) مفهوم واژه توانبخشی در سال­های اخیر تغییراتی داشته در کشورهای در حال توسعه مشهود بوده است.

د) نقش محیط در توانبخشی افرادی که در تحرک و جابجایی مشکل دارند، اهمیت بیشتری دارد.

**سوال 67- کدام گزینه صحیح نیست؟**

الف) رفع و حذف موانع، امکان مشارکت کامل معلولان در کلیه زمینه­ها را فراهم می آورد.

ب) تاسیس کارگارههای حمایت شده، تمهیدی در اهمیت رفع موانع حرفه­ای معلولان محسوب می­شود.

ج) برابر سازی فرصت­ها، توانبخشی حرفه­ای را بیش از توانبخشی اجتماعی مدنظر قرار می­دهد.

د) با رفع موانع، امکان دستیابی افراد دارای ناتوانی(معلول) به کیفیت زندگی معادل با دیگران فراهم می­شود.

**سوال 68- نسبت جمعیت سالمندان 60 سال و بالاتر در سرشماری سال 1385 چه اندازه بوده است؟**

الف) بیش از 12 درصد ب) حدود 8 درصد

ج) حدود 5 درصد د) کمتر از 3 درصد

**سوال 69- در مدل فرا رشته­ای ویژگی­های اصلی برای مراقبت­های طویل­المدت در توانبخشی عبارتند از:**

الف) کم کردن نقش­ها، غنای نقش ها، توسعه نقش­ها، آزادی نقش­ها، حمایت نقش­ها

ب) بسط نقش­ها، توسعه نقش­ها، غنای نقش­ها، آزادی نقش­ها، حمایت نقش­ها

ج) مدل فرا رشته­ای در منزل کاربرد ندارد.

د) متاسفانه این مدل در هماهنگی بین اعضای تیم توانبخشی اختلال ایجاد می­کند.

**سوال 70- مهم­ترین عوامل موثر در انتخاب مدل برای ارائه مراقبت­های توانبخشی عبارتند از:**

الف) هزینه­ها، نیازهای مددجو و خانواده، انتظارات مددجو، منابع و امکانات در دسترس

ب) تکنولوژی پیشرفته، منابع و امکانات در دسترس، انتظارات مددجو، هزینه­ها

ج) نیروی متخصص توانبخشی نیازهای مددجو، منابع و امکانات در دسترس ـ هزینه­ها

د) وجود مراکز شبانه روزی، هزینه­ها، نیاز مددجود خانواده، انتظارات مددجو

**سوال 71- بر اساس نظریه محیط اجتماعی در جامعه شناسی سالمندی:**

الف) رفتار دوران پیری، ناشی از شرایط بیولوژیکی و اجتماعی محدود کننده است.

ب) روابط و عمل متقابل اجتماعی میان افراد وقتی کامل است که همه احساس کنند از روابط خود سود می­برند.

ج)عادت­ها، سلیقه­ها و سبک­های شخصی که در جریان زندگی کسب شده تا زمان پیری باقی می­ماند.

د) سالمند هویت و هدف­های خود را از دست می­دهد و اگر نقش­های جدید جانشین نقش­های قدیم شوند، بی­نظمی بر زندگی او حاکم می­شود.

**سوال 72- کدام یک از عبارات زیر در مورد کاشت حلزون صحیح نیست.**

الف) در کاشت حلزون، تعدادی الکترود در حلزون گوش قرار داده می­شود.

ب) مهم­ترین عامل موفقیت، انتخاب فرد ناشنوای واجد شرایط عمل است.

ج) در عمل کاشت حلزون تحریک الکترودها سبب ایجاد احساس شنوایی در فرد می­شوند.

د) افراد ناشنوایی که بر اثر تصادف یا بیماری شنوایی خود را از دست داده­اند، کاندیدای این عمل نیستند.

**سوال 73- تمام عبارات زیر در مورد نابینایی صحیح است، بجز:**

الف) در کودکان نابینا شکل گیری مفاهیم دچار وقفه می­شود.

ب) تاخیر در تکامل اجتماعی کودکان نابینا، ثانوی به تاخیر در رشد مهارت­های شناختی و حرکتی است.

ج) دستگاه اپتاکن، دستگاهی است که نوشته­های عادی را با با صدای بلند برای نابینایی خواند.

د) در روش بریل، یادگیری حروف و کلمات از راه لمس و الفبای آن بر ساسا قرار گرفتن 6 نقطه برجسته شکل می­گیرد.

**سوال 74- نیمه بینا چه کسی است؟**

الف) فردی که تشخیص نور و حرکت از فاصله یک متری برایش مقدور نیست.

ب) قدرت بینایی وی پس از حداکثر ترمیم برابر 200/20 است.

ج) قدرت بینایی در چشم وی و با استفاده از وسایل کمک بینایی بین 200/20 تا 70/20 است

د) قدرت بینایی وی با استفاده از وسایل کمک بینایی از 70/20 بیشتر است.

**سوال 75- در زمینه مدل­های معلولیت عبارت صحیح کدام است؟**

الف) در مدل اجتماعی معلولیت، نقص عضو و معلولیت متفاوت دیده شده­اند.

ب) در مدل پزشکی معلولیت، معلولیت مفهومی نسبی تلقی شده است.

ج) در مدل اجتماعی معلولیت، دلیل مستقیم معلولیت، نقص عضو ذکر شده است.

د) در مدل پزشکی معلولیت، نقص به عنوان تراژدی شخص در نظر گرفته نشده است.

**مدیریت**

**سوال 76- نظریه­های فرایندی انگیزش، بر کدام یک از موارد زیر در رفتار، بیشتر تاکید دارد؟**

الف) نیازها ب) علت­ها

ج) قوت­ها د) موفقیت­ها

**سوال 77- کدام یک از موارد زیر، در زمره انواع تصمیمات برنامه ریزی شده محسوب می­گردد؟**

الف) تحلیل ریاضی مدل­ها ب) استفاده از تکنیک های ابتکاری

ج) آموزش تصمیم گیرندگان د) انتخاب و آموزش مجریان

**سوال 78- بر اساس کدام یک از روش­های کنترلی زیر، برنامه­ها، هدف­ها، هزینه­ها، فواید و نتایج درجه­بندی شده و اولویت­ آنها تعیین می­شود؟**

الف) بودجه بندی بر مبنای صفر ب) نقطه سر به سر

ج) نمودار گانت د) فن بازنگری و ارزشیابی برنامه

**سوال 79- کدام عبارت زیر درست تر است؟**

الف) تفویض اختیار بیشتر جنبه سازمانی دارد.

ب) عدم تمرکز بیشتر جنبه فردی دارد

ج) لغو اختیارات در عدم تمرکز به سهولت امکان پذیر است.

د) لغو اختیارات در تفویض اختیار به سهولت امکان پذیر است.

**سوال 80- کدام از تکنیک­های زیر بر کاهش تاخیر در انجام کارها و استفاده حداکثری از منابع کمک م­نماید؟**

الف) صف یا خط انتظار ب) تسلسل و هماهنگی

ج) شبیه سازی د) مدل­های کاوش

**سوال 81- کدام یک از گزینه­های زیر، موجودی صفر را ایده­آل می­داند؟**

الف) کارت راهنما ب) درست به موقع

ج) جدول تولید اصلی د) سفارش متناوب

**سوال 82- در کدام یک از روش­های مداخله زیر جهت اصلاح در بهبودی سازمان، به هنجارها توجه می­گردد؟**

الف) تیم سازی ب) جلسات حل اختلاف

ج) تعیین هدف و برنامه ریزی د) مشاوره در طرز عمل

**سوال 83- کدام یک از روش های زیر، به توسعه مفاهیم و بصیرت تئوریک شرکت کنندگان می­پردازد؟**

الف) تغییر ساختار سازمانی  ب) آموزش میزان حساسیت

ج) آموزش شبکه اجتماعی د) برنامه غنی سازی شغل

**سوال84- کدام یک از انواع کنترل­های زیر موجب برخورد گروهی در سازمان می­گردد؟**

الف) صوری ب) مفرط

ج) تحمیلی د) ذهنی

**سوال 85- کدام یک از نسبت­های زیر، معیار اثربخشی به کارگیری مناابع است؟**

الف) نقدینگی ب) فعالیت

ج) بازدهی د) وام

**سوال 86- کدام یک از نسبت­های زیر، معیار کارایی است؟**

الف) نقدینگی ب) فعالیت

ج) بازدهی  د) وام

**سوال 87- کدام یک از نظریه­های رهبری بر روی تشخیص توانایی و انگیزش زیر دستان، با توجه به میزان رشد یافتگی آنها تاکید دارد؟**

الف) سیکل زندگی ب) فره مند

ج) شبکه مدیریت د) مدل اقتضایی

**سوال 88- کدام یک از گزینه­های زیر، در مدل ادغام شده رهبری، کمتر مورد تاکید قرار می­گیرد؟**

الف) آگاهی رهبر از خودش ب) ویژگی­های گروه

ج) ساختار کار د) شناخت انگیزش

**سوال 89- سنگ زیربنای ارتباطات، کدام یک از موارد زیر است؟**

الف) تشویق به اعتماد متقابل ب) به کار بردن زبان ساده

ج) شنونده خوبی بودن د) استفاده از باز خورد

**سوال90- عبارت «بیشتر دانشجویان، استادی را ترجیح می­دهند که به آنها بگوید تکالیف و آزمون هایشان چگونه خواهد بود» در تائید کدام نظریه انگیزشی است؟**

الف) برابری ب) بهداشتی ـ انگیزشی

ج) انتظار د) کسب موفقیت

**سوال 91- کدام یک از موارد زیر، موجب ابهام در مجاری ارتباطات یک موسسه می­گردد؟**

الف) فقدان برنامه ریزی ب) زمان مناسب

ج) ساخت سازمانی د) زیادی حجم اطلاعات

**سوال 92- کارکنان در مقابل کدام یک از روش­های هماهنگی زیر، بیشتر عکس­العمل منفی نشان می­دهند؟**

الف) خود هماهنگی ب) سلسله مراتب فرماندهی

ج) استاندارد کردن فعالیت­ها د) واحدهای سازمانی هماهنگ کننده

**سوال93- کدام یک از موارد زیر، استفاده از روش­ها و استانداردهای مختلف را در اعطای حقوق و پاداش توجیه می­کند؟**

الف) تفاوت در سبک برقراری ارتباط شخصی ب) تفاوت در انگیزش نسبت به ارزیابی

ج) تفاوت در نگرش نسبت به زمان د) تفاوت در نگرش نسبت به شرایط خاص

**سوال 94- استفاده بهتر از سرمایه­گذاری تخصصی، تسهیلات، مهارت­ها و دانش از محاسن کدام یک از سازماندهی های زیر است؟**

الف) وظیفه ب) مناطق جغرافیایی

ج) ارباب رجوع د) محصول

**سوال95- کدام مرحله از توسعه تیم، زمانی شکل می­گیرد که اعضاء دارای مجموعه­ای از انتظارات همگون باشند؟**

الف) تکامل ب) شکل گیری

ج) رویش د) انسجام

**سوال96- تعیین این که چگونه باید به هدف سازمان دست یافت، بیشتر نشان دهنده کدام وظیفه مدیر است؟**

الف) تخصیص منابع ب) سازماندهی

ج) رهبری د) تصمیم گیری

**سوال 97- مدیران می­توانند از طریق ................. به فعال باقی ماندن تیم ها کمک نمایند؟**

الف) پاسخگویی ب) مشاوره و آموزش تیم­ها

ج) سهیم شدن در اطلاعات د) ایجاد همبستگی و انسجام

**سوال 98- ................ نوشته­ای است محتوی آنچه که باید هر شاغل انجام دهد، اینکه چگونه و چرا باید انجام دهد؟**

الف) تحلیل شغل ب) طراحی شغل

ج) شرح شغل د) شرایط احراز شغل

**سوال 99- کدام یک از رویکردهای زیر، نشان دهنده پایانی غیر داوطلبانه و موقت در تعدیل نیروی انسانی است؟**

الف) اخراج ب) عدم انتصاب

ج) بیکاری د) کاهش ساعت کار

**سوال100- قضاوت­هایی نظیر «کارکنان مسن­تر، کمتر مولد هستند» کدام خطای ادراکی را نشان می­دهد؟**

الف) گزینش گری ب) شباهت فرضی

ج) تصور کلیشه­ای د) اثر هاله­ای

**سوال 101- کنترل سکانی در چه زمانی کاربرد دارد؟**

الف) قبل از انجام فعالیت ب) بعد از انجام فعالیت

ج) نظارت بر برنامه د) اصلاح فعالیت در حین انجام کار

**سوال102- نقطه ضعف اصلی ساختار ماتریسی در چیست؟**

الف) تعیین فقط یک فرد برای اداره یک پروژه ب) نقض وحدت فرماندهی

ج) دانش تخصصی یکسان برای همه برنامه­ها د) عدم پاسخگویی سریع به مشتریان

**سوال 103- کدام شبکه ارتیاطی موجب بروز و ظهور رهبر می­شود؟**

الف) ستاره­ای ب) زنجیره­ای

ج)دایره­ای د) همه جانبه

**سوال 104- برچسب عصیانگر در کدام مرحله جامعه پذیری، داده می­شود؟**

الف) رویارویی ب) پیش از مورد

ج) نتیجه د) دگردیسی

**سوال105- مساله اصلی که در سازماندهی باید مورد توجه مدیران قرار گیرد، کدام یک از گزینه­های زیر است؟**

الف) تکنولوژی ب) استراتژی

ج) نوع محیط د) اندازه سازمان

**سوال 106- کدام یک از موارد زیر موجب بهبود بیشتر روابط صف و ستاد می­گردد؟**

الف) واگذاری اختیارات تصمیم­گیری و اجرا به متخصصین ستادی

ب) پیروی واحدهای ستادی از واحدهای صفی

ج) به روز نگه داشتن کارشناسان ستادی

د) کسب نظرات مشورتی مدیران صفی

**سوال 107- کدام یک از موارد زیر از ویژگی­های یک خط مشی مناسب است؟**

الف) قابلیت برداشت و تفسیر گوناگون ب) توجه به نظرات و صلاحدید مدیران

ج) استقلال از سایر خط مشی­های سازمان د) انعطاف و ثبات کافی

**سوال 108- مدیران کارآمد، برای صرفه جویی در وقت، اصولا به کدام یک از موارد زیر تکیه می­کنند؟**

الف) بودجه سازمان ب) مدیران مافوق

ج) خط مشی­ها د) تصمیمات شهودی

**سوال 109- ابعاد اعتماد بین رهبری و کارکنان عبارتند از:**

الف) ثبات رویه ـ شایستگی ـ وفاداری ب) تحول گرایی ـ شایستگی ـ صداقت

ج) خط مشی­ها د) تصمیمات شهودی

**سوال 110- رهبری تحول گرا،.......... .**

الف) در نقطه مقابل رهبری عمل گراست

ب) به پیروان انگیزه می­دهد و نیازهای کاری را شفاف می­کند.

ج) بر پایه رهبری عمل گرا بنا شده است.

د) بین رهبری کاریزماتیک و رهبری عمل گرا قرار دارد.

**سوال 111- «توجه عمیق و دقیق به نیازهای افراد برای ایجاد جو صمیمانه در سازمان» معرف کدام نوع مدیریت در شبکه مدیریت بلیک و موتان است؟**

الف) مدیریت انسانی ب) مدیریت نامحسوی

ب) مدیریت تیمی ج) مدیریت باشگاهی

**سوال 112- کدام یک از گزینه­های زیر جزء شرایط شغل منظور می­گردد؟**

الف) رضایت شغلی ب) جاذبه شغلی

ج) تعهد سازمانی د) ارتقای شغلی

**سوال 113- ..................... یک بعد شخصیتی است که درجه اجتماعی بودن و جرات داشتن را توصیف می­نماید.**

الف) دوام عاطفی ب) صداقت نسبت به تجارت

ج) توافق پذیری د) برون گرایی

**سوال 114- بر اساس سنخ شناسی شخصیت (هالند)، افراد کاوشگرا، فعالیت­های.................. را ترجیح می­دهند.**

الف) نیازمند به مهارت و توانایی ب) کمک به دیگران و بهبود حال آنان

ج) کلامی و لفظی و تاثیرگذاری روی دیگران د) نیازمند به تفکر و سازماندهی و درک موضوع

**سوال 115- در نظریه یادگیری اجتماعی ................................. است.**

الف) تقویت یادیگری از طریق پاداش ب) تقویت یادگیری از طریق دریافت نتایج

ج) تقویت یادگیری از طریق مشاهده هم د) تقویت یادگیری از طریق توجیه قضاوت در مورد دیگران هم

**سوال 116- خانم شکوهی، پرستار، تمایل دارد به سازمان مردم نهاد «مبارزه با سرطان» به پیوندد. زیرا فکر می­کند در این صورت می­تواند تعامل اجتماعی بیشتری داشته باشد. خانم شکوهی به دنبال کدام یک از منافع زیر است؟**

الف) امنیت ب) عزت نفس

ج) قدرت د) وابستگی

**سوال 117- در صورتی که انسجام گروه ................... و تطبیق هنجار گروه و اهداف سازمانی ............... باشد، افزایش متوسطی در بهره­وری رخ می­دهد.**

الف) کم ـ زیاد ب) کم ـ کم

ج) زیاد ـ زیاد د) زیاد ـ کم

**سوال118- روش .............. برای کاهش مقاومت، اگرچه می­تواند تعادل لازم را تسریع کند، ولی گران است و تضمینی برای موفقیت ندارد.**

الف) مشارکت ب) تسهیل و حمایت

ج) مذاکره د) اجبار

**سوال 119- ....................... فعالیتی برای تسریع تغییرات گسترده و بلند مدت در سازمان است.**

الف) TQM ب) تغییر برنامه ریزی شده

ج) توسعه سازمانی د) مشاوره درباره تغییر فرآیند

**سوال120- وقتی لاستیک هواپیما هر 24 ساعت یک بار، بازدید شده و در صورت لزوم تعویض می­شود، چه نوع کنترل نگهداری صورت می­گیرد؟**

الف) پیشگیرانه ب) ترمیمی

ج) مشروط د) عملیاتی

**پاسخ سوالات سال 89:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| شماره سوال | | پاسخ | شماره سوال | پاسخ | | شماره سوال | | پاسخ | شماره سوال | پاسخ |
| 1 | | ج | 31 | ب | | 61 | | ج | 91 | ج |
| 2 | | ب | 32 | ج | | 62 | | د | 92 | ج |
| 3 | | ب | 33 | الف | | 63 | | ب | 93 | ب |
| 4 | | الف | 34 | ج | | 64 | | ج | 94 | د |
| 5 | | ب | 35 | ج | | 65 | | ب | 95 | د |
| 6 | | د | 36 | ب | | 66 | | د | 96 | ب |
| 7 | | د | 37 | ج | | 67 | | ج | 97 | ب |
| 8 | | الف | 38 | د | | 68 | | ج | 98 | ج |
| 9 | | د | 39 | د | | 69 | | ب | 99 | ج |
| 10 | | د | 40 | الف | | 70 | | الف | 100 | ج |
| 11 | | د | 41 | ج | | 71 | | الف | 101 | د |
| 12 | | ب | 42 | الف | | 72 | | د | 102 | ب |
| 13 | | ب | 43 | ج | | 73 | | ج | 103 | الف |
| 14 | | ب | 44 | ب | | 74 | | ج | 104 | الف |
| 15 | | ب | 45 | ج | | 75 | | الف | 105 | ج |
| 16 | | ج | 46 | الف | | 76 | | ج | 106 | ج |
| 17 | | د | 47 | ب | | 77 | | الف | 107 | د |
| 18 | | ب | 48 | د | | 78 | | الف | 108 | ج |
| 19 | | ج | 49 | د | | 79 | | د | 109 | الف |
| 20 | | ج | 50 | ج | | 80 | | ب | 110 | ج |
| 21 | | ب | 51 | الف | | 81 | | ب | 111 | د |
| 22 | | الف | 52 | د | | 82 | | الف | 112 | د |
| 23 | | ج | 53 | الف | | 83 | | ب | 113 | د |
| 24 | | د | 54 | الف | | 84 | | د | 114 | د |
| 25 | | الف | 55 | الف | | 85 | | ب | 115 | ج |
| 26 | | االف | 56 | ب | | 86 | | ج | 116 | د |
| 27 | | ج | 57 | ب | | 87 | | الف | 117 | الف |
| 28 | | الف | 58 | ب | | 88 | | ج | 118 | ب |
| 29 | | الف | 59 | د | | 89 | | ج | 119 | ج |
| 30 | د | | 60 | ج | 90 | | ج | | 120 | ج |

**سوالات سال 90 :**

**اصول توانبخشی:**

**1 – هماهنگ کننده برنامه های مراقبتی و توانبخشی در تیم چندرشته ای توانبخشی کدام یک از افراد زیر هستند؟**

الف مدیر توانبخشی ب) پرستار توانبخشی

ج) فیزیوتراپیست د)کاردرمانگر

**2 – کدام گزینه در مورد محل اعمال پیشگیری سطح دوم در مدل بازنگری شده ICIDH صحیح است؟**

الف حد واسط ناتوانی با معلولیت ب) حد واسط اختلال با ناتوانی

ج) قبل از ایجاد بیماری د) حد واسط اختلال با بیماری

**3 – عبارت صحیح را در مورد الگوهای ناتوانی و معلولیت مشخص کنید.**

الف) در الگوی اجتماعی ناتوانی، بین معلولیت و نقص عضو تفاوت قائل شده اند.

ب) در الگوی پزشکی ناتوانی، معلولیت مفهومی نسبی پیدا می کند.

ج) در الگوی اجتماعی ناتوانی، نقص عضو دلیل مستقیم معلولیت است.

د) در الگوی پزشکی ناتوانی، نقص را یک تراژدی شخص در نظر نمی گیرند.

**4 – برای تحلیل وضعیت موجود جهت برنامه ریزی ملی توانبخشی کدام گزینه باید مورد توجه قرار گیرد؟**

الف) فهرست معلولان ثبت شده در دفاتر ملی- برآوردهای گوناگون تخصصی، سازمان های معلولان

ب) تعریف معلولیت و علت آن- نیازهای معلولان- سیاست ها و برنامه های دولت- روند کلی خدمات توانبخشی

ج) اهداف دولت، نیازها و خواسته های معلولان- عوامل جغرافیایی و اقلیمی- برنامه های جهانی معلولان

د) رشد تکنولوژی های توانبخشی در جهان- میزان کمک های سازمان های جهانی- تعداد معلولان در جامعه

**5- برای ارزشیابی یک برنامه کدام اجزای اصلی مطرح هستند؟**

الف) میزان مشارکت معلولان- مدت اجرای برنامه – قیمت تمام شده

ب) اثر بخشی برنامه، کارایی برنامه- هزینه های مالی برنامه

ج) رضایت دست اندرکاران- رضایت مشتری- میزان رشد کمی برنامه

د)درونداد برنامه- برونداد برنامه – رضایت مشتری

**6 – مدل SMART در تنظیم اهداف کلی و ویژه به ترتیب در کدام گزینه ها مشخص شده است؟**

الف) قابل درک- برانگیزنده- قابل حصول- مرتبط- ویژه

ب) مرتبط- برانگیزنده- قابل حصول- رفتاری- قابل درک

ج) ویژه- برانگیزنده- قابل حصول- مدلل- زمان مدار

د) مرتبط- قابل درک- قابل اندازه گیری- رفتاری- قابل حصول

7 **– با ملاحضه سه الگوی رفتاری زیر مشخص کنید کدام یک در کودکان مبتلا به سندرم داون بیشتر دیده می شود؟**

الف) خوشایند و دوست داشتنی ب) غیر فعال و گوشه گیر

ج) پرخاشگر د) هر سه الگوی فوق

**8 - کدام یک از موارد زیر جزء علل عقب ماندگی ذهنی در دوران بارداری نیست؟**

الف) سرخجه ب) فنیل کتونوری

ج) اعتیاد به مواد مخدر و الکل د) سن مادر

**9- کدام یک از موارد زیر جزء مهارت های مورد نیاز پرستار توانبخشی نیست؟**

الف) مهارت های ارتباطی ب) مهارت های تسهیل کنندگی

ج) مهارت های ارتباطی د) مهارت های شنوندگی

**10- عبارت صحیح را در مورد هدف اختصاصی مشخص کنید.**

الف) اختصاص به یک برنامه کوتاه مدت 1 تا 2 ساله

ب) توصیف آن چه که برنامه در صدد نیل به آن در مدت معین می باشد.

ج) اختصاص به یک خدمت ویژه و جزئی دارد.

د) هدف اختصاصی باید حتما به صورت کمی بیان شود.

**11- بر اساس نظر تاکمن، مراحل تشکیل تیم چگونه است؟**

الف) شکل گیری- طوفان- هنجار طلبی- اجرا

ب) انتخاب مدیر- شکل گیری- همکاری- ارتباط

ج) شکل گیری- انتخاب مدیر- همکاری- رفع تضاد

د) شکل گیری- اجرا- طوفانی- هنجار یابی

**12- کدام یک از عبارت های زیر در مورد آموزش فراگیر صحیح است؟**

الف) به معنی حذف کامل موانع فیزیکی، روانی، فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی محیطی در برابر معلولان

ب) به معنی کسب مهارت های لازم برای آموزش کودکان معلول توسط معلمان عادی است

ج) همان نظام سنتی آموزش کودکان معلول در مدارس مجزا و دارای تسهیلات شبانه روزی است

د) به معنی آموزش مهارت های توانبخشی به اعضای خانواده است.

**13- در رویکرد CBR اموزش توانایی جایگزین کدام یک از اصطلاحات زیر است؟**

الف) آموزش کارکنان حرفه ای

ب) آموزش استثنایی

ج) توانبخشی حرفه ای

د) آموزش فعالیت های روزمره زندگی

**14- کدام از موارد زیر در برنامه ریزی توانبخشی از شاخص های ارزیابی اهمین مسئله در فرایند تصمیم گیری اولویت به حساب نمی اید؟**

الف) میزان بروز و شیوع مشکل ب) طول مدت مشکل

ج) درجه گرفتاری ایجاد شده د) احتمال مداخله جامعه

**15- کدام یک از موارد زیر از معیارهای اندازه گیری اثر بخشی یک برنامه توانبخشی محسوب نمی شود؟**

الف) انجام فعالیت های روزمره زندگی ب) مهارت های آموزشی

ج) میزان پذیرش سالانه د) هم آمیزی در جامعه

**16- کدام یک از موارد زیر از معیارهای اندازه گیری کارایی یک برنامه توانبخشی محسوب نمی شود؟**

الف) درجه پوشش جمعیت ب) انجام فعالیت های روزمره زندگی

ج) میزان پوشش تسهیلات و خدمات د) نسبت کارکنان به افراد معلول

**17) میزان شیوع معلولیت بر اساس دامنه های مشاهده شده محدودیت های علمکرد متسوط و تشدید در کشورها ی در حال توسعه در کدام یک از موارد زیر بیشتر است؟**

الف) مشکلات حرکتی ب) مشکلات بینایی

ج) رفتار غیر عادی د) مشکلات ترکیبی

**18- کدام یک از موارد زیر از موارد مستقیم غیر قابل پیش گیری معلولیت ثانویه به مشکلات بینایی هستند؟**

الف) گزروفتالمی ب) آب سیاه

ج) آب مروارید د) ضربه

**19- بالا رفتن تعداد افراد دارای ناتوانی در جوامع به کدام دلیل است؟**

الف) بهبود نگرش جامعه نسبت به معلولان و افراد دارای ناتوانی

ب) بالا رفتن سطح ارائه خدمات بهداشتی- درمانی و توانبخشی

ج) افزایش رشد جمعیت در جهان

د) کاهش نزاع های بین المللی و جنگ های منطقه ای

**20 – گزینه صحیح کدام است؟**

الف) مراحل توانبخشی حرفه ای عبارت است از روان سنجی، ارزشیابی حرفه ای، آموزش حرفه ای، کاریابی و پیگیری

ب) توانبخشی مبتنی بر جامعه مخصوص جوامع روستایی است و در شهر های کاربردی ندارد.

ج) قومیت و نژاد تاثیر کمی بر شیوع معلولیت و ناتوانی دارد.

د) ارزیابی و درمان خواندن، از وظایف کاردرمانگر است.

**21- گزینه صحیح را انتخاب کنید.**

الف) دیستروفی دوشن یک بیماری وابسته به جنس است و فقط جنس مذکر را مبتلا می کند.

ب) پروتز وسیله ای که برای بهبود وضعیت اندام های تحتانی فرد معلول استفاده می شود.

ج) در ارزیابی حرفه ای، آزمون های روانشناسی برای ارزیابی قدرت فهم و علایق فرد معلول انجام می شود.

د) ارائه خدمات فراموسسه ای باعث قطع رابطه فرد معلول با خانواده و انزوای وی می شود.

**22- کدام یک جزء اهداف توانبخشی حرفه ای نیست؟**

الف) بروز، آشکار کردن و توسعه کیفیت های کاری افراد دارای ناتوانی

ب) برطرف کردن نیازهای آموزشی گروه های مختلف معلولان

ج) هماهنگ نمودن فرد دارای ناتوانی با زندگی روزمره

د) ارائه فرصت های حرفه ای مناسب برای افراد دارای ناتوانی

**23- کدام گزینه صحیح است؟**

الف) کیفیت زندگی، درک فرد از موقعیت زندگی خویش است که تحت تاثیر سیستم فرهنگی و ارزشی اوست.

ب) معیار برای انتخاب توانبخشی، وضعیت جسمی و روانی فرد دارای ناتوانی است

ج) در برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه، تمرکز بیشتر بر توانبخشی و بازتوانی است

د) تعیین نیازهای آموزشی، هدایت و مسئولیت یادگیری افراد، وظیفه کارکنان توانبخشی مبتنی بر جامعه است

**24- کدام گزینه صحیح است؟**

الف) در عمل کاشب حلزون تحریک الکترود ها سبب ایجاد شنوایی در فرد می شوند

ب) در کودکان نابینا، شکل گیری مفاهیم دچار وقفه می شود.

ج) رفتار دوران پیری، ناشی از شرایط بیولوژیکی و اجتماعی محدود کننده است.

د) اختلال یا نقص، ارتباطی به اتیولوژی آن ندارد.

**25- گزینه صحیح را مشخص کنید.**

الف) معلولیت در اثر تعامل دو دسته از عوامل شامل ویژگی های فردی و ویژگی نقص می باشد.

ب) تاثیر انواع خدمات بر جامعه معلولان در تعریف توانبخشی مورد تاکید قرار گرفته است.

ج) روند گسترش از نقص به ناتوانی و معلولیت رابطه علی و یک سویه است.

د) دو نوع ناتوانی کاملا متفاوت ممکن است به محرومیت مشابهی منتج شوند.

**26- در برنامه CBR کدام یک از عبارات زیر در مورد تقسیم وظایف صحیح نیست؟**

الف) فرد مسئل کسی است که به او آموزش داده می شود تا وظیفه ویژه ای را انجام دهد

ب) تاکید شناسایی افراد معلول از وظایف جامعه محلی است.

ج) شناسایی و تعیین مشکلات فرد دارای معلولیت توسط عضو آموزش دیده خانواده انجام می شود.

د) ارجاع افراد معلول با معلولیت های نامشخص به سطح بعدی به خدمات در سطح شهرستان مربوط می شود.

**27- آموزش عملکردی در برنامه CBR عبارت است از:**

الف) تلاش برای بهبود توانایی های یک فرد معلول در خصوص تحرک، انجام فعالیت های روزمره زندگی، ارتباط و رفتار

ب) آموزش سریع کارکنان فنی و مدیریتی

ج) آموزش جامعه در زمینه رعایت حقوق معلولان و رفع موانع نگرشی

د) هیچکدام

**28- شناسایی بزرگسالان معلول بیکار، تعیین محل مناسب و نظارت بر فرد معلول در محیط کار در برنامه CBR از وظایف چه کسی است؟**

الف) عضو خانواده آموزش دیده ب) تسهیل کننده محلی

ج)هماهنگ کننده سطح میانی د) متخصص حرفه آموزی

**29- برآورده شده است که در برنامه CBR:**

الف) حدود 25-30% از معلولان ممکن است به سطح خدمات منطقه ای ارجاع شوند.

ب) حدود 15-10% از معلولان ممکن است به سطح خدمات منطقه ای ارجاع شوند.

ج) حدود 5% از معلولان ممکن است به سطح خدمات منطقهه ای ارجاع شوند.

د) در این زمینه برآوردی به عمل نیامده است.

**30- عوامل اساسی در ارزشیابی برنامه عبارتند از:**

الف) کارایی، اثر بخشی، پیشرفت ب) مرتبط بودن و نفوذ برنامه

ج)رضایت مشتری د) هیچکدام

**31- کدام یک از موارد زیر در تحلیل موانع برنامه نقشی ندارند؟**

الف) ارزیابی میزان علاقه مندی جامعه به تامین خدمات برای اعضای معلول خود

ب) وجود زیر ساخت های مرتبط

ج) موانع قانونی

د) درصد پوشش جمعیت توسط برنامه

**32- خودشکوفایی هنگامی می تواند حاصل شود که نیازهای .............. فرد معلول ارضا شوند.**

الف) فیزیولوژی ب) ایمنی

ج) تعامل اجتماعی د) احترام متقابل

**33- الفبای زبان فارسی با خط بریل ابتدا در کدام شهر ایران انجام شد؟**

الف) تهران ب) اصفهان

ج) شیراز د) اهواز

**34- در زمینه تعریف از فرد معلول، مقایسه تعاریف مبتنی بر الگوهای سنتی با تعاریف مربوط به خود معلول انگاری نشان می دهد که :**

الف) وجه تشابه قابل ذکری با یکدیگر ندارند

ب) در اصول مشابه هستند

ج) هر دو تعریف ناشی از مسائل اقتصادی است

د) در هر دو تعریف دلایل فرهنگی باعث احساس مسولیت می شود.

**35- در کدام گزینه یک رویکرد تشخیصی توام با مراقبت کفایت می کند؟**

الف) بیماران مزمن ب) بیماران حاد

ج) بیماران غیر واگیر د) سالمندان

**36- ویژگی اختلال:**

الف) نارسایی در سطح کامل بدن و ساختار است

ب) دائمی و پیشرونده است

ج) بدان معنی نیست که شخص دارای اختلال بیمار تلقی شود

د)معمولا با اتیولوژی بیماری مرتبط است

**37- گزینه صحیح در مورد کار تیمی و اعضای تیم توانبخشی کدام است؟**

الف) اعضای تیم توانبخشی بستگی به نوع و شدت معلولیت ندارد

ب) اعضای تیم توانبخشی به نوع معلولیت بستگی دارد ولی به شدت آن بستگی ندارد.

ج) کسب نتایج موفقیت آمیز در کارهای تیمی بیشتر از اقدامات فردی نیاز به زمان دارد.

د) کسب نتنایج موفقیت آمیز در اقد امات فردی بیشتر از کارهای تیمی نیاز به زمان دارد.

**38- درختر بچه 8 ساله ای بر اثر سانحه آتش سوزی، صورت و بازوی راستش آسیب دیده است. گزینه مربوط به معلولیت را برای این دختر بچه مشخص نمایید.**

الف) جای زخم سوختگی روی بازو ب) کاهش امکان ازدواج برای او

ج) ظاهرغیر عادی صورت د) کاهش علاقه برای ارتباط با دیگران

**39- در زمینه تغذیه، چه دوره ای از زندگی از نظر رشد بدنی، تکامل دستگاه عصبی و قوای دماغی خطیر ترین دوران فرد است؟**

الف) دوران نوزادی تا پایان بلوغ ب) دوران نوزادی تا سه سالگی

ج) دوره جنینی تا پایان بلوغ د) دوره جنینی تا پایان دو سالگی

**40- سازمان بهزیستی کشور پس از تشکیل، در اولین گام خدمات خود را در چه زمینه هایی آغاز کرد؟**

الف) رفاهی، مشارکت، تلفیق برنامه ها ب) نوتوانی، حمایتی، یکپارچه سازی خدمات

**41- گزینه صحیح را مشخص کنید**

الف، عدم توانایی دیدن، ناتوانی تلقی می شود ب) عدم توانایی دیدن، اختلال تلقی می شود.

ج) عدم توانایی دیدن، صرفا ناشی از اختلال بینایی است د) حس بینایی یک رفتار است

**42- گزینه صحیح در مورد اختلال و ناتوانی را مشخص کنید.**

الف) ناتوانی یک پدیده بیومدیکال است ب) اختلال یک پدیده بیومدیکال نیست

ج) شدت اختلال به عوامل محیطی ارتباطی ندارد د) همه موارد

**43- گزینه صحیح را مشخص کنید.**

الف) عملکرد، با فرد ارتباط پیدا می کند ب) فعالیت، به ارگان مربوط می شود

ج) اختلال مشکلی در سلامتی محسوب می شود د) گزینه 1 و 2

**44- کدام گزینه جزء مشخصات کارگاه های حمایت شده محسوب نمی شود؟**

الف) زمان آن نامحدود است

ب) آموزش بیشتر به صورت عملی است

ج) به ندرت منتهی به اخذ گواهی نامه مهارت می شود.

د) آموزش معمولا طبق استاندارد وزارت کار است.

**45- اگر عصب رادیکال یک دست شخص دچار جراحت شود و معلوم شود که رشد یا ترمیم پیدا نخواهد نمود باید آموزش خاص نوشتن با دست دیگر را فراگیرد. این بدان معناست که:**

الف) ارتباط مستقیم بین اختلال و معلولیت وجود دارد.

ب) اختلال تغییر نکرده ولی ناتوانی برطرف شده

ج) مشکل معلولیت بدون برطرف نمودن اختلال حل نمی شود.

د) اختلال پیامد معلولیت است.

**46) برای فردی که به تازگی عهده دار مسئولیت برنامه ریزی توانبخشی در یک استان شده است اولین قدم کدام است؟**

الف) تعیین اهداف کاری مشخص برای توسعه برنامه توانبخشی

ب) جمع آوری اطلاعات و شناسایی وضعیت موجود جامعه

ج) تلاش برای کسب و دریافت بودجه و اعتبارات بیشتر

د) اجرای یک برنامه ضربتی برای کمک به افراد دارای ناتوانی

**47- کدام جمله صحیح است؟**

الف) منظور از برابری فرصت ها، در دسترس قرار دادن سیستم های عمومی جامعه برای همه افراد است.

ب) در کشور های توسعه یافته، جوانان بیشتر از افراد سالخورده در معرض ناتوانی هستند.

ج) آموزش، راهنمایی، ارزیابی، کاریابی و پیگیری به ترتیب مراحل مختلف توانبخشی حرفه ای هستند.

**48- الگوهای معلولیت و ناتوانی ابزاری هستند برای:**

الف) تحقق حقوق کامل و برابر افراد دارای معلولیت در کنار سایر شهروندان

ب) تعیین نوع معلولیت افراد وشدت آن جهت توانبخشی حرفه ای آنها

ج) محدود کردن چهارچوب دستی افراد معلول به کار، خدمات توانبخشی و سایر امکانات جامعه

د) فراهم آوردن مبنایی برای تعیین استراتژی های پاسخگویی به نیازههای افراد معلول توسط دولت و جامعه

**49- کدام عبارت صحیح است؟**

الف) محیط درمانی برای افراد معلولی که در بیمارستان ها یا موسسات اقامت دارند، با هدف مطلوب نمودن عوامل برای بازتوانی آنان انجام می شود.

ب) تاکید فراینند توانمند سازی برای افزایش فرصت های اموزشی برای افراد معلول متمرکز است.

ج) مفهوم مناسب سازی، بر رفع موانع نگرشی، فرهنگی، و حقوقی جامعه تاکید می نماید

د) مفهوم جامعه در رویکرد های جدید توانبخشی، به گروهی از افراد که در یک منطقه خاص جغرافیایی زندگی کنند دلالت می کند.

**50- به هنگام ارزیابی کودک معلول برای دریافت خدمات توانبخشی، کدام حالت ضرورت بیشتری دارد؟**

الف) میزان سازگاری کودک با معلولیت خود ب) وضعیت کودک در منزل و مشکلات ثانویه وی

**51- پیش نیاز تحقق یکپارچه سازی افراد معلول در جامعه چیست؟**

الف) سیاست گذاری، برنامه ریزی، قانون گذاری ب) تامین بودجه، فعالیت مثبت رسانه ها

ج) مناسب سازی محیط، تدارک اشتغال پایدار د) تامین بودجه، ارتقای فعالیت های آموزشی

**52- در رویکرد توانبخشی موسسه ای کدام عبارت درست است؟**

الف) از تکنولوژی ساده و مناسب استفاده می کند. ب) ارزان قیمت و در دسترس همه است.

ج) مرکز محور و در شهرهای بزرگ مستقر است د) افراد جامعه قادر به ارائه خدمات آن هستند

**53- کدام جمله صحیح است؟**

الف) هدف اصلی توانبخشی روانی اجتماعی عبارت است از ایجاد شرایط انطباق و پذیرش معلولیت برای فرد

ب) مناسب سازی و کیفیت برنامه های توانبخشی شاخص های کنونی دستیابی به فرصت های برابر و مشارکت است.

ج) مهم ترین ویژگی توانبخشی مبتنی بر جاعه عبارت است از ارائه خدمات توانبخشی در منزل فرد معلول توسط کارشناسان مربوطه

د) فراهم نمودن شرایط مطلوب برای کودکان عادی مهم ترین هدف نهضت عادی سازی بود.

**54- مردی معتاد به مواد مخدر است که دارای همسر و فرزند می باشد. کدام گزینه در مورد وضعیت معلولیت او صادق است؟**

الف) کم توجهی به وضعیت ظاهری و سلامت ب) وجود وابستگی جسمی و روانی به مواد مخدر

ج) از دست دادن حرفه و شغل د) فقدان انگیزه و تحرک برای فعالیت

**55- کدام جمله صحیح است؟**

الف) در الگوی اجتماعی معلولیت، نقص عضو دلیل مستقیم معلولیت است.

ب) در الگوی پزشکی، معلولیت یک پدیده غیر قابل تغییر است که در وضعیت جسمی افراد ایجاد می شود.

ج) فقدان بینایی، لطمه ای نسبتا شدیدی به تحول حرکتی در کودکان نابینا وارد می سازد.

د) رفتار درد، نوعی واکنش طبیعی و عادی در معلولان است که به مرور زمان برطرف می شود.

**56- جمله صحیح را انتخاب کنید.**

الف) تربیت شنوایی، گفتار خوانی و استفاده از زبان اشاره، روش های توانبخشی ناشنوایان می باشد.

ب) میزان شیوع معلولیت یعنی فراوانی تعداد معلولانی که در یک دروه زمانی خاص در یک منطقه اضافه می شوند.

ج) فقدان بیماری و عارضه خاص را مترادف با سلامتی نام نهاده اند.

د) در آینده میزان معلولیت بین نوزادن کودکان و نوجوانان افزایش می یابد.  
**57- کدام جمله صحیح است؟**

الف) تقویت عضلات پا برای استفاده از وسایل کمک توانبخشی از اهداف توانبخشی در افراد مبتلا به ضایعات نخاعی است.

ب) هماهنگ نمودن فرد با زندگی روزمره از اهداف برنامه های توانبخشی حرفه ای است.

ج) در توانبخشی اجتماعی درمان و بهبودی فرد دارای ناتوانی هدف نیست.

د) اعضای تیم توانبخشی اجتماعی عبارتند از روانشناس، روانپزشک، کاردرمان، فیزیوتراپیست، و مددکار اجتماعی

**58- به طور کلی برای کاهش معلولیت .............. ضروی است.**

الف) تغییر در ساختارهای اجتماعی ب) درمان ناتوانی و اصلاح نگرش های اجتماعی

ج) انجام فراخوان ملی د) همه موارد

**59- عبارت صحیح در مورد مددجو محوری در توانبخشی کدام است؟**

الف) در توانبخشی مدرن مطرح نمی باشد. ب) برای ایجاد آن از رویکرد کار تیمی بهره می گیرند.

ج) مددجو مسئول ارتقای سلامت خود است د) مددجو در تسهیل و جلب منابع موجود اقدام می کند.

**60- کدام عبارت در مورد ویژگی فرایند مداری در توانبخشی صحیح است؟**

الف) فرایندی است که تاکید بر درمان معلولیت دارد

ب) فرایندی است که مربوط به اعاده توانایی هاست

ج) فرایندی با ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی است

د)ویژگی آن ارتباط بیشتر با پیشگیری در توانبخشی است.

**61- علل گرایش به توانبخشی مبتنی بر جامعه در دهه اخیر عبارت است از:**

الف) واگذاری مسئولیت دولت ها در ارائه خدمات توانبخشی به سازمان های مردم نهاد

ب) ضعف های موجود در روند ارائه خدمات توانبخشی به شیوه سنتی که هزینه بالا و انزوای معلولان را در بر داشت

ج) توزیع نیروی انسانی متخصص توانبخشی در تمامی بخش های کشور

د) علاقه خانواده ها برای یادگیری و ارائه خدمات توانبخشی به معلولان خانواده خود

**62- استقلال معلولان به عنوان یک مفهوم مورد توجه و تاکید در توانبخشی عبارت است از:**

الف) عدم وابستگی معلولان به کمک های اجتماعی

ب) عدم توانایی فرد معلول در انجام کارهای روزانه خود به دیگران

ج) عدم نیاز به هر نوع خدمات اجتماعی و درمانی از طرف دولت

د) استقلال در توانبخشی به معنی اخذ تصمیم درباره مسائل زندگی از طرف خود معلول است

**63- کدام گزینه در مورد هدف از طبقه بندی معلولیت سازمان جهانی بهداشت (ICIDH) نادرست است؟**

الف) فراهم نمودن اساس و پایه ای برای شناخت اثرات پدیده معلولیت روی افراد

ب) تدارک سیستم و طرح کد گذاری برای سیستم اطلاعات بهداشتی

ج)تدارک پایه و مبنای علمی برای مطالعه درک اثرات ناشی از بیماری ها

د) ایجاد فلسفه مشارکت برای توضیح اثرات بیماری به منظور ارتقای ارتباط فیمابین کادر درمانی

**64- جمله صحیح را علامت بزنید.**

الف) رویکرد خدمات تلفیقی(Integration) در کشوره ای در حال توسعه به برنامه عمده توانبخشی تبدیل شده است.

ب) استراتژی خدمات موسسه ای در کشورهای توسعه یافته عمده ترین رویکرد خدمات توانبخشی می باشد.

ج) نگهداری معلولین در نوانخانه ها برای کشورهای عقب مانده هنووز درست ترین راهکار است.

د) نهضت عادی سازی خدمات به معلولین بین سالهای 50 و 70 میلادی قرن گذشته به وجود آمد.

**65- کدام یک از جملات زیر صحیح نمی باشد؟**

الف) پیشرفت هایی علمی به ویژه علوم پزشکی در قرن اخیر موجب دگرگونی در کمیت و کیفیت معلولیت شده است.

ب) در صد سال گذشته، جنگ های گوناگونی علی الخصوص دو جنگ جهانی اول و دوم موجب رشد و توسعه توانبخشی گردیده است.

ج) وجود تعداد زیاد معلولین در جوامع مختلف باعث تحمیل خدمات توانبخشی به مدیران جامعه شد.

د) به علت حساسیت چشم به عنوان عضو بینایی اولین خدمات توانبخشی را چشم پزشکان ایجاد کردند.

**66- در کشورهای در حال توسعه برای ارائه خدمات به معلولین، نیاز مبرم به برنامه ریزی می باشد. کدام جمله چرایی آن را مستدل می کند؟**

الف) وجود فرهنگ همیاری و همکاری در سطح وسیعی از جامعه

ب) وجود سازمان های بزرگ و متمرکز دولتی در بخش توانبخشی

ج) عدم وجود نیروی انسانی کافی، کمبود منابع مالی، و نیاز گسترده به خدمات توانبخشی

د) سازمان های کمک کننده خارجی و کارگزارهای سازمان ملل کشورهای در حال توسعه را ملزم به طراحی و تدوین برنامه ملی نموده اند.

**67- برنامه ریزی توانبخشی از فرایند مدیریت توانبخشی است. مهم ترین هدف آن عبارت است از:**

الف) جلوگیری از هدر رفتن منابع مالی و انسانی در ارائه خدمات توانبخشی

ب) جلوگیری از پراکندگی مراکز توانبخشی به منظور تمرکز برنمه ریزی توانبخشی

ج)با توجه بهه عدم وجود اطلاعات و آمار قابل اطمینان در توانبخشی، برنامه ریزی مدیریت توانبخشی از اهمیت خاصی برخوردار نیست.

د) سازمان دهی مراکز کوچک ارائه خدمات در قالب برنامه ریزی مدیریت توانبخشی

**68- تمام عبارت های زیر درست است بجز:**

الف) نگرش جامعه از عوامل مهم و موثر در مفهوم معلولیت است.

ب) معلولیت بیان کننده ماهیت و میزان درگیری فرد در فعالیت های مختلف اجتماعی است.

ج) معلولیت عبارت است از محرومیت وضعیت نامناسب فرد که از نقص و ناتوانی منتج شده باشد

د) معلولیت می تواند از شرایط و محدودیت های طبیعی و فرهنگی ناشی شود.

**69- گزینه صحیح در خصوص راه حل چالش سالمندی برای رسیدن به نظام جامعه در زمینه رفاه و تامین اجتماعی کدام است؟**

الف) ایجاد سراهای سالمندی با تاکید بر نیازهای خاص این گروه سنی

ب) آماده سازی اجتماع به لحاظ فرهنگی برای پذیرش سالمندی

ج) برقراری مستمری سالمندی برای سالمندان

د) پوشش خدمات بهداشتی، اجتماعی و معیشتی برای سالمندان

**70- کدام گزینه در مورد علل بروز معلولیت درست است؟**

الف) علل مادرزادی که پایه ژنتیک در طی دوران بارداری عارض فرد می گردند.

ب) علل مادرزادی که پس از تولد عارض فرد می شوند

ج) علل بیماری که از طریق بیماری هایی که مسیر طولانی، مزمن و غیر قابل برگشت دارند.

د) علل ژنتیکی که به طور معمول در دوران بارداری عارض می گردند مانند بینایی

**71- خانمی دو فرزند دارد و مدت دو سال است که به بیماری اسکیزوفرنی مبتلا شده است. معلولیت این خانم چیست؟**

الف) درهم ریختگی کارها و امور خانه ب) اختلال در روند تفکر

ج) فقدان انگیزه و تحرک جهت انجام وظایف روزانه د) هر سه مورد

**72 – پسر جوانی در اثر تصادف با ماشین پای خود را در ناحیه بالای زانو از دست می دهد. ناتوانی او عبارتست از:**

الف) فقدان پا از بالای زانو ب) کارایی کمتر در کار کردن

ج) کاهش توانایی در راه رفتن د) عدم ایفای نقش مورد انتظار از طرف جامعه

**73- کدام عبارت صحیح است؟**

الف) در توانبخشی مبتنی بر جامعه فقط به آموزش خانواده ها و افراد داوطلب به صورت گروهی پرداخته می شود.

ب) برنامه گروه درمانی در توانبخشی افراد معلول برای بهبود روباط بین درمانگران و افراد معلول در بیمارستان هاست.

ج) انواع معلولیت ها در کشورهای در حال توسعه به ترتیب شامل مشکلات جسمی- حرکتی، شنیداری، گفتاری و دیداری است.

د) موفقیت آمیز بودن یک برنامه اجتماعی منوط به این است که اطلاعات مردم را افزایش می دهد.

**74- کدام عبارت صحیح است؟**

الف) در تیم بین رشته ای محدودیت همکاری وجود دارد

ب) برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه بر رویکرد مدیریتی تفلیق یافته و غیر متمرکز استوار است

ج) در طبقه بندی جدید ICF واژه های مشارکت و فعالیت دارای بار منفی هستند/

د) سازمان بهزیستی کشور به عنوان سازمان تخصصی توانبخشی در سال 1349 شکل گرفت

**75- معلولیت ناشی از صرع بزرگ Grand Mal در زمره کدام یک از معلولیت ها قرار دارد؟**

الف) جسمی- حرکتی ب) اجتماعی فرهنگی

ج)ذهنی – روحی د) احشایی

**مدیریت:**

**76- کدام یک از تکنیک های زیر به طور مستقیم به تخصیص درست منابع کمک می کند؟**

الف) روش مونت کارلو ب) فن بازنگری

ج) برنامه ریزی خطی د) تئوری صف

**77- از سیستم بلادرنگ( (Real Time جهت به هنگام کردن سریع اطلاعات برای کدام یک از نظام های زیر استفاده می گردد؟**

الف) مالی ب) بودجه

ج) منابع انسانی د) تدارکاتی

**78- کدام یک از عوامل زیر موجب بیشترین تاثیر در کاهش قدرت مدیران در شرایط کنونی شده است؟**

الف) توسعه روابط اجتماعی ب) استقلال طلبی

ج) انتخاب نوع کار د) نیاز به تامین امنیت

**79- لوین معتقد است: تغییر گروه وقتی موثر خواهد بود که .............. که حاکم بر اعمال و رفتار افراد است تغییر کند.**

الف) رابطه ها ب) هنجارها

ج) پاداش ها د) نگرش ها

**80- کدام یک از روش های زیر از طریق اصلاح الگو جریان کار، روابط سازمانی رسمی و نظام کنترل اقدام به بهبود سازمانی می کند؟**

الف) مداخله در زمینه ساخت و تکنولوژی

ب) تعیین هدف و برنامه ریزی

ج) جلسات حل اختلاف و مشکل گشایی

د) تشکیل گروه کار و تیم سازی

**81- کارکنان در برابر کدام یک از تغییر های زیر مقاومت بیشتری را نشان می دهند؟**

الف) تکنولوژی ب) اجتماعی

ج) اقتصادی د) قانونی

**82- بهبود سازمانی بر کدام یک از فرایند های زیر تاکید بیشتری دارد؟**

الف) افزایش توان مدیران ب) اصلاح فرایند کار

ج) رشد مداوم فردی و سازمانی د) بهبود تکنولوژی و ساختاری

**83- کدام یک از نسبت های زیر توانایی موسسه را در تامین مالی علیاتی روزانه تعیین می کند؟**

الف) فروش به سرمایه در گردش خالص ب) سود خالص به سرمایه در گردش خالص

ج) سود خالص به ارزش خالص دارایی های مادی د) دارایی های جاری و بدهی جاری

**84- کدام یک از انواع کنترل های زیر از نوع بازخوردی است؟**

الف) قبل از ادغام عملیات ب) در حین انجام عملیات

ج) با استفاده از طرح سوالات آری یا نه د) بعد از انجام عملیات

**85- در کدام یک از فنون کنترلی زیر برای پیش بینی زمان انجام طرح، از آمار و احتمالات استفاده می شود؟**

الف) بازنگری و ارزشیابی(PERT) ب)روش مسیر بحرانی(CPM)

ج)نمودار گانت(Gantt) د) تحلیل نقطه سر به سر(B.E.P)

**86- در مدل رهبری مشروط کدام یک از سبک رهبری زیر برای زیر دستان توانا و با انگیزه مناسب تر است؟**

الف) اشتراک مساعی ب) تفویض اختیار

ج) قبولاندن د) اعتماد متقابل

**87- در مدل رهبری مشروط فیلدر، مدیریت کارمند گرا در کدام شرایط زیر بهترین عملکرد را دارد؟**

الف) نسبتا مساعد ب) مساعد و نامساعد

ج) اضطراری وحیاتی د) نسبتا مساعد و نامساعد

**88- در مدل اقتضایی رهبری، عوامل مربوط به ............. مهم ترین عنصر است.**

الف) روباط رهبر با پیروان ب) ذاتی مدیر

ج)خصوصیات مرئوسان د) محیط

**89- مدیری که به زیردستان خود آزادی می دهد تا عقایدشان را بیان کنند، کدام نیاز آنها را بیشتر تامین می کند؟**

الف) اجتماعی ب) قدر و منزلت

ج) خودیابی د) ایمنی و تامین

**90- به وسیله کدام یک از مفاهیم زیر، حد مشخصی از تولید با مقدار کمتری از منابع، عاید سازمان می شود؟**

الف) پیش بینی پیامد ها ب) حد کفایت

ج) کارایی د) اندازه گیری برون دادها

**91- در .................. نوعی رابطه علت و معلولی بین عوامل ذیربط برقرار می گردد.**

الف) بررسی مسئله ب)ساختن فرضیه

ج)آزمایش صحت فرضیه د)نظارت بر اجرای فرضیه

**92- کدام یک از موارد زیر به حد مطلوب مقدار اطلاعات از حیث هزینه و فایده در تصمیم گیری کمک می کند؟**

الف) شبیه سازی ب) تئوری بازی

ج) تسلل و هماهنگی د) مدل کاوش

**93- کدام سیستم کنترل موجودی، کالای ساخته شده را با فروش هماهنگ می سازد؟**

الف) جدول تولید اصلی ب) سفارش متناوب

ج)درست به موقع د)کنترل روزانه

**94- در کدام یک از موقعیت های زیر، در طراحی نظام های اطلاعاتی فقط موضوعاتی استثنایی به مدیریت عالی ارجاع می شود؟**

الف) نیازهای اطلاعاتی یک سازمان غیر متمرکز

ب)خلاصه و قابل درک بودن داده ها

ج) انعطاف پذیری سیستم با تغییرات

د)تجهیز و تدارک حقایق و ارقام دقیق

**95- مدیری که ارزیابی خود را منحصرا بر مبنای همکاری یک کارمند می گذارد ، در کدام موقعیت ادراکی قرار دارد؟**

الف) کلیشه سازی ب) خطای هاله ای

ج)فرافکنی د)کامیابی فراخود

**96- دیدگاه کنترل نگهداری مشروط در یک سیستم در پاسخ به کدام یک از موارد زیر است؟**

الف) رفع نقص ب) عمل بازرسی

ج) اقدام پیشگیرانه د)اصلاح روش

**97- کدام یک از نسبت های زیر توانایی سازمان را در پرداختن به تعهدات کوتاه مدت می سنجد؟**

الف) نقدینگی ب) جاری

ج)سریع د)بدهی

**98- کدام یک از دیدگاه های زیر پذیرش تعارض را تبلیغ می کند؟**

الف) بروکراسی ب) روابط انسانی

ج) تعامل گرایی د)سیستمی

**99- کدام راهبرد تعارض بهترین کاربرد را به هنگام کسب اعتبار برای اقدامات بعدی دارد؟**

الف) پرهیز ب)همسازی

ج)همکاری د)مصالحه

**100- هماهنگی بین حرف و عمل مدیران بیشتر به رفع کدام مانع ارتباطی کمک می کند؟**

الف) پالایش ب) درک گزینشی

ج)هنجانات د)اشارات غیر کلامی

**101- کدام پیشنهاد زیر به اثر بخشی بازخورد در ارتباطات میان فردی کمک می کند؟**

الف) به رفتارهای عام توجه کنید. ب)از انتقال پیام اطمینان داشته باشید

ج) در دادن پاسخ درنگ نکنید د) پاسخ هدف گرا داشته باشید

**102- همدلی با گوینده موجب ................. می گردد.**

الف)کاربرد بازخورد ب) ساده سازی زبان

ج)گوش دادن فعال د)توجه به اشارات غیر کلامی

**103- کدام یک از موارد زیر در زمره ویژگی های یک گروه کاری است؟**

الف)تعهد یکپارچه و ارتباطات خوب

ب) تعهد و اعتماد متقابل در میان اعضا

ج) عملکرد معدل برآورد مشترک انفرادی اعضا

د) اعتماد به رهبری اثربخش در گروه کاری

**104- کارمندان بسیار موفق به دنبال کدام ویژگی های شغلی زیر هستند؟**

الف)خودمختاری، استقلال و اهمیت کار ب)تنوع مهارت، رشد و معنی دار بودن

ج) اختیارات وسیع، اهداف گروهی و ایمنی د) مسئولیت فردی، بازخورد و خطر پذیری

**105- کدام یک از ابعاد شخصیتی زیر درجه اشتیاق و ایمنی فرد را توصیف می کند؟**

الف) برون گرایی ب) توافق پذیری

ج) وظیفه شناسی د) دوام عاطفی

**106- کدام یک از روش های زیر برای کاهش مقاومت متخصصان در برابر تغییر مفید است؟**

الف) آموزش و ارتباط ب) مشارکت در امور

ج) تسهیل و حمایت د)کنترل ماهرانه

**107- کدام یک از موارد زیر نقطه قوت روش مقیاس دسته بندی رفتاری ارزیابی عملکرد است؟**

الف) تهیه داده های کمی ب) سنجش پذیری

ج) مقایسه کارکنان با یکدیگر د)تمرکز بر اهداف نهایی

**108- کدام یک از عناصر ساختار سازمانی موجب مزیت بازده اقتصادی می گردد؟**

الف) تخصصی شدن کار ب)زنجیره فرماندهی

ج)تمرکز سازمانی د)مسئولیت پذیری

**109- کدام یک از موارد زیر در زمره عناصر کلیدی مهندسی مجدد سازمان است؟**

الف) شناسایی مهارت های منحصر به فرد ب) ارزیابی فرایند های فرعی

ج) تجدید سازمان در سطح عمومی د) کاهش تعداد کارکنان

**110- شیوه تصمیم گیری ............. ویژگی مدیرانی است که دارای تحمل پایین ابهام و تفکر عقلایی هستند.**

الف) دستوری ب) تحلیلی

ج)ادراکی د) رفتاری

**111- کدام یک از موارد زیر شایستگی بارز سازمان تلقی می شود؟**

الف) تحقیق و توسعه ب) سیستم های اطلاعات مدیریتی

ج) مهارت های خاص د) آموزش و گسترش

**112- کدام یک از روش های زیر برای جستجوی عناصری که سطح معینی از فروش را پیش بینی می کنند به کار می رود؟**

الف) تجزیه و تحلیل سری های زمانی ب) رگرسیون

ج) شاخص های اقتصادی د) اقتصاد سنجی

**113- در شرایط ............ برای هر یک از متغیر های حساس و هم موثر در یک مسئله تصمیم گیری، یک منحنی توزیع احتمالات رسم می شود.**

الف) اطمینان ب) خطر پذیری

ج) بی اطمینانی د) فاجعه

**114- استقلال در فکر و عمل از اجزای تعهد مدیران کمال گرا به ........ است.**

الف) ارباب رجوع ب) سازمان

ج) خود د) گروه کاری

**115- در نظریه رهبری مسیر- هدف، اگر کاری مبهم و بی ساختار باشد کدام سبک رهبری برای کارکنارن رضایت بخش تر است؟**

الف) مشارکتی ب) دستوری

ج) حمایتی د) توافق طلبی

**116- در این طرح نیروی انسانی، تاکید بر کارکنان پر توان و مستعد و نیز بهسازی آنهاست.**

الف) کارمند یابی ب) برنامه ریزی

ج) انتخاب د) جانشینی

**117- به وسیله کدام یک از موارد زیر اهداف اولیه یک موسسه دوره عملیات مشخص شده و تخصصین منابع تعیین می گردد؟**

الف) استراتژی ب) خط مشی ها

ج) برنامه عملیاتی د) مقررات و آیین نامه ها

**118- در شرایط وجود مسائل پیچیده و قابل پیش بینی نبودن مسئله ها به ترتیب تفکیک های سازمانی . ............و ............... اثر بخش خواهند بود.**

الف) عمودی – افقی ب) افقی- عمودی

ج) عمودی – عمودی د) افقی- افقی

**119- در گروه اندیشی، اعضای گروه:**

الف) انگیزه کافی برای ارزیابی گزینه ها ی متفاوت را دارند.

ب) واقعیت گرایی را هدف قرار می دهند.

ج) به صورت انتقادی بحث می کنند.

د) باور دارند که یکدل هستند.

**120- این شبکه ارتباطی، بهترین شبکه برای انتقال اطلاعات است و اگر چه اغلب اطلاعات متقل شده مفید می باشد اما مرتبط با کار نیستند.**

الف) تصادفی ب) انشعابی

ج) رشته ای د) خوشه ای

**پاسخ سوالات سال 90:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| شماره سوال | | پاسخ | شماره سوال | پاسخ | | شماره سوال | | پاسخ | شماره سوال | پاسخ |
| 1 | | ب | 31 | د | | 61 | | ب | 91 | ب |
| 2 | | د | 32 | د | | 62 | | د | 92 | د |
| 3 | | الف | 33 | ب | | 63 | | د | 93 | ج |
| 4 | | ب | 34 | الف | | 64 | | د | 94 | ب |
| 5 | | د | 35 | ب | | 65 | | د | 95 | ب |
| 6 | | ج | 36 | ج | | 66 | | ج | 96 | ب |
| 7 | | الف | 37 | ج | | 67 | | الف | 97 | لف |
| 8 | | ب | 38 | ب | | 68 | | ب | 98 | ب |
| 9 | | ج | 39 | د | | 69 | | د | 99 | ب |
| 10 | | ب | 40 | ج | | 70 | | ج | 100 | د |
| 11 | | الف | 41 | الف | | 71 | | الف | 101 | د |
| 12 | | ب | 42 | ج | | 72 | | ج | 102 | ج |
| 13 | | ج | 43 | ج | | 73 | | ج | 103 | حذف |
| 14 | | د | 44 | د | | 74 | | ب | 104 | د |
| 15 | | ج | 45 | ب | | 75 | | د | 105 | د |
| 16 | | ب | 46 | ب | | 76 | | ج | 106 | ب |
| 17 | | الف | 47 | الف | | 77 | | د | 107 | ب |
| 18 | | ج | 48 | د | | 78 | | ج | 108 | الف |
| 19 | | ب | 49 | الف | | 79 | | ب | 109 | حذف |
| 20 | | ج | 50 | د | | 80 | | الف | 110 | الف |
| 21 | | الف و ج | 51 | الف | | 81 | | ب | 111 | ج |
| 22 | | ج | 52 | ج | | 82 | | ج | 112 | ب |
| 23 | | الف | 53 | الف | | 83 | | ب | 113 | ب |
| 24 | | حذف | 54 | ج | | 84 | | د | 114 | ج |
| 25 | | د | 55 | ج | | 85 | | الف | 115 | ج |
| 26 | | د | 56 | الف | | 86 | | ب | 116 | د |
| 27 | | الف | 57 | ج | | 87 | | الف | 117 | الف |
| 28 | | ب | 58 | د | | 88 | | الف | 118 | الف |
| 29 | | الف | 59 | ب | | 89 | | ج | 119 | د |
| 30 | الف | | 60 | ج | 90 | | ج | | 120 | ب |

**سوالات سال 91 :**

**اصول توانبخشی**

**سوال 1- در کدامیک از دوران­های تاریخی عکس­العمل و نگرش مردم، نگهداری معلولین در نوانخانه­ها و دور کردن آنها از جامعه بود؟**

الف) دوران اول ب) دوران دوم ج) دوران سوم د)دوران چهارم

**سوال 2- تمام موارد زیر از جمله ویژگی­های ناتوانی تکاملی است بجز:**

الف) معمولا ناتوانی شدید و مزمن است.

ب) قبل از 22 سالگی علائم آن ظاهر می­شود.

ج) بر اختلالات غیرمادرزادی تاکید دارد.

د) بطور مشخص حالت مستمر دارد.

**سوال 3- بر اساس نظر سازمان بهداشت جهانی عملکرد اجتماعی فرد معلول متاثر از ناتوانی درتمام موارد زیر است، بجز:**

الف) اشتغال ب) یکپارچگی خدمات ج) هوشیاری د)تعمیم پذیری

**سوال 4- در کدامیک از مراحل بازتوانی افراد معلول به سطح توانایی فرد برای انجام اقدامات توانبخشی توجه می­شود؟**

الف) مرحله ارزیابی خود معلول

ب) مرحله سازماندهی و تجزیه و تحلیل اطلاعات

ج) مرحله تعیین اهداف کوتاه مدت و بلند مدت

د) مرحله تدارک و اجرای برنامه درمانی و بازتوانی

**سوال 5- اینکه صاحب­نظران معتقدند «افراد معلول باید در محلهایی جایگزین شوند که بتوانند تماس نزدیک با جامعه داشته باشند» مربوط به کدام مولفه زیر است؟**

الف) عادی سازی روابط با معلولان

ب) خارج ساختن معلولان از موسسات پناهگاهی

ج) وارد کردن معلولان در جریان اصلی کلاس­های عادی

د) نهضت عادی سازی

**سوال 6- در کدام مرحله از فرایند توانبخشی قلبی، بلافاصله بعد از عمل، بیمار مراقبت­های توانبخشی را دریافت می­کند؟**

الف) مرحله اول ب) مرحله دوم ج) مرحله سوم د)مرحله چهارم

**سوال 7- تعریف زیر مربوط به کدامیک از ویژگی­های توانبخشی است؟**

**توانبخشی فرایند انفعالی نیست، بلکه مددجو را فعال می­سازد تا با بهره­گیری از توان و منابع در رفع نیازهای زندگی خود بکوشد.**

الف) توانمند سازی ب)جامع نگر بودن د) فرایند مداری د) اعاده توانایی­ها

**سوال 8- برنامه ویزیت معلول در منزل جزء کدامیک از موارد زیر می­باشد؟**

الف) خدمات توانبخشی مبتنی بر مرکز

ب) خدمات توانبخشی مبتنی بر جامعه

ج) خدمات توانبخشی فرا موسسه­ای

د) خدمات توانبخشی شبانه روزی

**سوال 9- کدامیک از جملات زیر صحیح نمی­باشد؟**

الف) برابری فرصت­ها عبارتست از دسترسی تمام افراد به نظام کلی جامعه

ب) یکی از اهداف توانبخشی جبران محدودیت عملکرد معلولان است.

ج) یکی از اهداف توابخشی تسهیل سازگاری اجتماعی است.

د) به علت مشکلات تصمیم­گیری معلولان باید به جای آن­ها تصمیمات مناسب گرفت.

**سوال 10- کدامیک از تعاریف زیر صحیح است؟**

الف) هدف پرستاری توانبخشی، طراحی و اجرای برنامه­های مراقبتی و توانبخشی است.

ب) هدف پرستاری توانبخشی، تقویت رفتارهای غیرمقابله­ای است.

ج) ارتقای فعالیت­های ورزشی فرد معلول از اهداف پرستاری توانبخشی است.

د) هدف پرستاری توانبخشی، انجام مستقل فعالیت­های توانبخشی است.

**سوال 11- کدامیک از موارد زیر یک پدیده بیومدیکال تعریف می­شود؟**

الف) نقص ب) معلولیت ج) ناتوانی د) کم­توانی

**سوال 12- در تعیین اهداف برنامه­ریزی امور مربوط به معلولین کدام گزینه اهمیت بیشتری دارد؟**

الف) آگاهی از نیازهای معلولین به خدمات

ب) آگاهی از تعداد افراد معلول در جامعه

ج) دانستن نوع معلولیت در افراد جامعه

د) دانستن وضعیت اقتصادی اجتماعی افراد معلول

**سوال 13- کدامیک از تعاریف زیر صحیح نمی­باشد؟**

الف) محدودیت عملکردی عبارتست از کاهش مشخص در عملکرد بدنی فرد، در مقایسه با سطح عملکرد قبلی.

ب) ساده­ترین تعریف سنتی از معلول عبارتست از: فردی که جامعه او را به خاطر رفتار و ظاهر متفاوت معلول تلقی می­کند.

ج) معلولیت یک مفهوم کلی شامل مسائل مربوط به ساختار و عملکرد بدن، فعالیت­های فرد معلول و مشارکت فرد درجامعه است.

د) معلولیت عبارتست از هر گونه فقدان یا ناهنجاری در زمینه جسمی ـ روانی ـ عملکردی یا آناتومی انسان.

**سوال14- در طبقه بندی ICF (طبقه­بندی بین­المللی عملکرد، ناتوانی و سلامت) به جای مفهوم ناتوانی از ....... و به جای معلولیت از مفهوم ............ به ترتیب استفاده می­شود.**

الف) فعالیت ـ مشارکت ب) مشارکت ـ فعالیت ج) عملکرد ـ محدودیت د) محدودیت ـ عملکرد

**سوال 15- اهمیت مدیریت خدمات برای افراد معلول در کشورهای در حال توسعه، زمانی است که:**

الف) برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه برای معلولین روانی مطرح باشد.

ب) لزوم کار تیمی در خدمات توانبخشی معلولین مطرح گردد.

ج) به محض اینکه خدمات توانبخشی در همه نقاط بسط و گسترش یابند.

**سوال 16- مشکل اجرای توانبخشی مبتنی بر جامعه در کاربرد تکنولوژی توصیف شده:**

الف) مرتبط با دستور­العمل­های آن است.

ب) مرتبط با نحوه مدیریت آن است.

ج) بخاطر سختی انطباق تکنولوژی با نیازهاست.

د) بواسطه سختی در کار استاندارد نمودن تکنولوژی است.

**سوال 17- زیربنا و مبنای مدیریت برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه ................... است.**

الف)خانواده افراد معلول ب)سازمان خیریه ج) سازمان­های غیردولتی د) برنامه ملی

**سوال 18- از جمله مشکلات تجربه شده توسط طراحان برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه:**

الف) فقدان، ناهماهنگی و غیرکاربردی بودن سیاست­های دولتی است.

ب) فقدان انگیزه معلولین برای هماهنگی با این برنامه است.

ج) عدم پشتیبانی خانواده معلولین برای انطباق با این برنامه است.

د) مشکل در کاربرد تکنولوژی توصیف شده است.

**سوال 19- کدامیک از موارد زیر به تقویت سازمان خودیار معلولین کمکی نخواهد کرد؟**

الف) تصمیم گیری در مورد امور معلولین توسط مسئولین

ب) قادر سازی افراد معلول از طریق مکانیزم حمایت­های متقابل

ج) اجرای اصول فرصت­های برابر

د) حمایت خودیاری معلولین در جهت مشارکت کامل آن­ها

**سوال 20- در تعاریف مدرن­تر توانبخشی، توجه سازمان جهانی بهداشت به ...................... معطوف شده است.**

الف) شرایط روانشناختی افراد دارای ناتوانی

ب) خدمات آموزشی و پزشکی مورد نیاز افراد دارای ناتوانی

ج) محیط اجتماعی محل زندگی افراد دارای ناتوانی

د) مسائل پزشکی مرتبط با افراد دارای ناتوانی

**سوال 21- کدام یک جزء اهداف توانبخشی نیست؟**

الف) پیشگیری از ایجاد یا بروز معلولیت

ب) مناسب سازی محیط اجتماعی فیزیکی

ج) قادر سازی معلول در برخورد با مشکلات

د) پرداخت مستمری و کمک بلاعوض

**سوال 22- در فردی که بواسطه تصادف دست خود را از دست می­دهد:**

الف) فقدان کارایی اندام فوقانی، نقص محسوب می­شوند.

ب) معولیت وی، کاهش توانایی در بلند کردن اجسام است.

ج) کارایی کمتر در انجام فعالیت­ها، معلولیت برای وی محسوب می­شود.

د) عدم توانایی مشارکت در فعالیت­ها، ناتوانی وی محسوب خواهد شد.

**سوال 23- کدام یک جزء نیازهای احساس شده مشترک بین افراد معلول است؟**

الف) نیاز به خدمات پزشکی

ب) نیاز به توانمند سازی اقتصادی

ج) نیاز به وسایل کمک توانبخشی

د) نیاز به مناسب سازی محیط و اشتغال

**سوال 24- معیارهای ارزشیابی ارائه مناسب خدمات توانبخشی شامل همه موارد زیر است، بجز:**

الف) تناسب ب) عدالت ج) قابلیت د) در دسترس بودن

**سوال 25- منابع تامین بودجه مربوط به برنامه­های توانبخشی شامل همه موارد زیر است: بجز:**

الف) بودجه دولت

ب) منابع محلی جوامع و مقامات محلی

ج) معلول و خانواده

د) سازمان­های خیریه

**سوال 26- عوامل اساسی که در ارزشیابی برنامه توانبخشی مورد ارزیابی قرار می­گیرد، عبارتند از:**

الف) کارایی، اثربخشی، پیشرفت

ب) کارایی، فرایند، نتیجه

ج) اثربخشی، فرایند، نتیجه

د) برنامه، درون داد، فرایند

**سوال 27- اولین سطح خدمات شناسایی و درمان پزشکی معلولین عبارتست از:**

الف) خانه ب) جامعه محلی ج) شهرستان د) منطقه و استان

**سوال 28- تمام موارد زیر از دلایل پیشنهاد راهبرد CBR در برنامه توانبخشی است، بجز:**

الف)CBR جمعیت بیشتری را می­تواند پوشش دهد.

ب) برنامه CBR به درون داده­های سازمانی ملی نیاز دارد.

ج) نتایج برنامه CBR نسبت به نتایج برنامه موسسات بهتر است.

د) برنامه CBR تنها با استفاده از منابع ملی، پایدار و قابل تداوم است.

**سوال 29- کدام یک از موارد زیر از دسته علل مستقیم معلولیت­های قابل پیشگیری است؟**

الف) بیماری سل ب) عفونت گوش ج) سکته مغزی د) آب مروارید

**سوال 30- کدام گزینه در زمینه رشد جمعیت با معلولیت صحیح است؟**

الف) بین رشد جمعیت با معلولیت تناسب قطعی وجود دارد.

ب) پیشرفت­های علمی و تکنولوژی باعث کاهش پدیده معلولیت شده­اند.

ج) رشد جمعیت با معلولیت تناسب قطعی ندارد.

د) افزایش نرخ امید زندگی جمعیت باعث کاهش پدیده معلولیت می­شود.

**سوال31- در کدامیک از اصطلاحات مرتبط با معلولیت، غیرعادی بودن کارکرد ارگانیسم و سیستم بدن مطرح می­شود؟**

الف) نقص ب) ناتوانی ج) معلولیت د) عملکرد (فونکسیون)

**سوال 32- کدام گزینه صحیح است؟**

الف) در مدل پزشکی، تفاوتی بین معلولیت و نقص قائل نشده­اند.

ب) اساس رویکردهای پزشکی و اجتماعی به مقوله معلولیت یکسان است.

ج) در مدل اجتماعی، محیط فیزیکی در بروز معلولیت موثر شناخته شده است.

د) مدل اجتماعی، معلولیت را به عنوان نابهنجاری تلقی می­کند.

**سوال33- جمع بندی سازمان بهداشت جهانی برای برطرف کردن شکاف بین خدمات مورد نیاز و خدمات ارائه شده به معلولان شامل همه موارد زیر است، چرا؟**

الف) تغییر روش­های توانبخشی

ب) تغییر در تکنولوژی آموزشی

ج) ایجاد سیستم ارائه خدمات به روش جدید

د) ضرورت بکارگیری نیروها و تخصص­های جدید

**سوال 34- تمام موارد زیر جزء اعضای تیم توانبخشی محسوب می­گردند، بجز:**

الف) کار درمان ب) پرستار توانبخشی ج) رادیولوژیست د) ارتوپدی فنی

**سوال 35- زنی دو فرزند دارد و مدت دو سال است که به بیماری اسکیزوفرنی مبتلا شده است، گزینه صحیح در مورد ناتوانی او کدام است؟**

الف) در این تاریخچه ناتوانی قابل تعریف نیست.

ب) کاهش علایق، اختلال در روند تفکر

ج) فقدان انگیزه و تحرک لازم جهت انجام وظایف روزانه

د) در هم ریختگی کارهای خانه و بی­توجهی به وضع ظاهر

**سوال 36- گزینه صحیح در زمینه علل معلولیت­ها را مشخص کنید؟**

الف) علل ژنتیکی عواملی هستند که تنها در دوره جنینی از راه انتقال یک صفت به وسیله ژن­ها، ایجاد اختلال می­کنند.

ب) علل مادرزادی، به کلیه فرآیندهایی که در دوران بارداری و نوزادی عارض فرد می­گردند، اطلاق می­شود.

ج) نابینایی و عقب ماندگی ذهنی نمی­توانند ناشی از علل ژنتیکی باشند.

د) علل عارضی معلولیت­ها در صورتیکه در دوران جنینی حادث شوند، به عنوان علل مادرزادی محسوب می­شوند.

**سوال 37- گزینه صحیح را مشخص کنید؟**

الف) اسپلینت صرفا به ارتزهای اندام تحتانی اطلاق می­شود.

ب) کفش طبی به عنوان نمونه­ای از ارتزها مدنظر قرار می­گیرد.

ج) بریس به ارتزهای اندام فوقانی و تحتانی اطلاق می­شود.

د) کفی طبی و کفش طبی ارتز محسوب نمی­شوند.

**سوال 38- گزینه صحیح در مورد گفتار خوانی و لب خوانی را مشخص نمائید:**

الف) گفتارخوانی به تنهایی برای برقرار کردن ارتباط کافی نیست و باید با زبان اشاره توام شود.

ب) گفتارخوانی در واقع همان لب خوانی است.

ج) لب خوانی اصطلاحی دقیق­تر از گفتارخوانی است.

د) گفتارخوانی در افراد بالغ مبتلا به نقص شنوایی و لب خوانی در کودکان مبتلا به نقص شنوایی استفاده می­شود.

**سوال 39- کدامیک از تیم­های زیر از ارکان تیم­های همکاری در توانبخشی محسوب نمی­گردد؟**

الف) تیم توانبخشی پزشکی

ب) تیم توانبخشی حرفه­ای

ج) تیم توابخشی اجتماعی

د) تیم توانبخشی روانی

**سوال 40- سندرم کلاین فتلر:**

الف) ناهنجاری کروموزومی تلقی نمی­شود.

ب) منحصر به جنس مذکر است

ج) عقب ماندگی شدید از خصوصیات این بیماری است.

د) تشخیص مبتلایان در کودکی و قبل از بلوغ امکان پذیر است.

**سوال 41- برابر سازی فرصت­ها فرآیندی است که در آن:**

الف) فرد مورد تاکید است.

ب) محیط مورد تاکید قرار می­گیرد.

ج) فرد و محیط هر دو مورد تاکید قرار می­گیرند.

د) مسئله ناتوانی به عنوان راه­حل نهایی توانبخشی محسوب می­شود.

**سوال 42- شناخت وضعیت خانوادگی فرد معلول برای برنامه­ریزی در مرحله ترخیص در مرکز درمانی، جزو وظایف مددکاری اجتماعی در کدام مرحله است؟**

الف) مرحله ارزیابی

ب) مرحله درمان

ج) مرحله آماده­سازی و بازگشت به جامعه (بازسازی اجتماعی)

د) مرحله پیگیری

**سوال 43- راهبردهای دولت­ها در برخورد با مسائل پیش روی افراد معلول شامل تمام موارد زیر است، بجز:**

الف) به قوانین بین­المللی توجه می­کند.

ب) هیچ اقدامی به عمل نمی­آورد.

ج) نظام سنتی موجود را گسترش می­دهد.

د) راهبرد جدیدی انتخاب می­کند.

**سوال 44- کدامیک از عبارات زیر صحیح نیست؟**

الف) مقاومت مراجع می­تواند مانع اثربخشی خدمات توانبخشی شود.

ب) مقاومت مراجع می­تواند بخش طبیعی از فرایند تغییر باشد.

ج) مجادله و مواجهه خشم آلود با مراجع گاهی ضرورت پیدا می­کند.

د) مشاوران توانبخشی فقدان انگیزه و لجاجت مراجع را از علل مقاومت می­دانند.

**سوال 45- تعریف توانبخشی کدامیک از موارد زیر را دربر نمی­گیرد؟**

الف) کاهش معلولیت در فرد

ب) قادرسازی فرد جهت دستیابی به استقلال

ج) پاسخ به نیازهای درمانی فرد معلول

د) ادغام و تلفیق اجتماعی فرد در جامعه

**سوال 46- در برنامه CBR تمام موارد زیر جزو وظایف سرپرست توانبخشی منطقه است، بجز؟**

الف) با جوامع تماس برقرار می­کند و اطلاعات مورد نیاز را در مورد برنامه CBR فراهم می­کند.

ب) از جوامع بازدید می­کنند تا در مورد جنبه­های عملی برنامه آگاهی دهد.

ج) خدمات مورد نیاز فرد معلول را خود ارائه می­دهد.

د) دوره­های آموزش تسهیل کنندگان محلی را طراحی، اداره و ارزشیابی می­کند.

**سوال 47- اهداف غایی در فرایند توانبخشی شامل تمام موارد زیر است بجز:**

الف) توانایی عملکردی از دست رفته را تصحیح می­کند.

ب) از بروز عوارض ثانویه و توسعه اختلال جلوگیری می­کند.

ج) محیط را بر اساس رفع نیاز مددجو تعدیل کند.

د) محوریت مداخلات تخصصی را حفظ کند.

**سوال48- بر اساس آخرین سرشماری عمومی کشور (1385)، نسبت جمعیت سالمندان کشور به کدامیک از ارقام زیر نزدیک­تر است؟**

الف) 13% ب) 3/7% ج) 6/6% د) 2/5%

**سوال 49- تمام اقدامات زیر در جهت کاهش معلولیت در برنامه CBR ضروری است، بجز؟**

الف) تغییر در ساختارهای اجتماعی

ب) پیشگیری از بیماری­ها

ج) درمان ناتوانی و اصلاح نگرش­های اجتماعی

د) انجام فراخوان ملی

**سوال 50- کدامیک از عبارات زیر صحیح نیست؟**

الف) میزان و شدت افسردگی در افراد دچار معلولیت­های جسمانی از جمعیت عادی بالاتر است.

ب) انکار یکی از مراحل فرایند سازگاری با ضایعات نخاعی است.

ج) انگیزه تنها ابعاد درونی رفتار آدمی را دربرمی­گیرد.

د) آگاهی و پاسخدهی به نیازهای مراجع کلید، موفقیت در توانبخشی است.

**سوال 51- کدامیک از موارد زیر از انتظارات افراد معلول از توانبخشی محسوب نمی­شود؟**

الف) برخورداری از آموزش کلاسیک و حرفه آموزی

ب) خدمات پزشکی برای درمان بیماری­ها

ج) حمایت جامعه و خانواده جهت مشارکت اجتماعی

د) دسترسی به محیط­های فیزیکی متفاوت با رفع موانع معماری

**سوال 52- کدامیک از مدل­های زیر جزو مدل­های پرستاری توانبخشی مددجو محور است؟**

الف) مدل­های توانبخشی مبتنی بر جامعه

ب) مدل­های مبتنی بر سیستم خانواده

ج) مدل­های توانبخشی مبتنی بر مراقبت حاد

د) مدل­های توانبخشی مبتنی بر مراقبت بلند مدت

**سوال53- کدامیک از مدل­های پرستاری توانبخشی، مبتنی بر ارائه دهندگان مراقبت­های توانبخشی است؟**

الف) مدل­های توانبخشی مبتنی بر مراقبت حاد

ب) مدل­های مبتنی بر نوع خاص توانایی

ج) مدل پرستاری مراقبت اولیه

د) مدل­های توانبخشی مبتنی بر منزل

**سوال 54- کدامیک از عبارات زیر در توانبخشی بیماران روانی مزمن صحیح است؟**

الف) آموزش مهارت­های زندگی بر کاهش سطح استروژن تجربه شده توسط بیمار اثری ندارد.

ب) مصرف داروهای روانپزشکی باید تنها محدود به دوره حاد و شدید علایم بیماری روانی باشد.

ج) مهارت­های پایه یا اساسی در توانبخشی روانی عبارتند از: مهارت­های اجتماعی، ابزاری، و سازگاری

د) نحوه شروع گفتگو، صحبت با پزشک درباره مصرف دارو، و رد درخواست­های بی­جا و غیرمنطقی دیگران از مهارت­های ابزاری.

**سوال 55- کدام جمله صحیح است؟**

الف) دیدگاه جدید توانبخشی مبتنی بر جامعه، اصرار بر خود مراقبتی دارد و حمایت از خانواده و محله را مورد تاکید قرار می­دهد.

ب) دیدگاه جدید، موضوع ناتوانی را مدنظر قرار می­دهد و در جهت ترویج حقوق معلولیت و فرصت­های برابر گام برمی­دارد.

ج) دیدگاه سنتی بر رویکرد اجتماعی تاکید دارد و توانمندی فرد معلول را مدنظر قرار می­دهد.

د) «قواعد استاندارد جهت مساوی سازی فرصت­ها برای افراد معلول» همزمان با سال جهانی معلولین (1981) تصویب و به مرحله اجرا درآمد.

**سوال 56- بر اساس برآوردهای سازمان جهانی بهداشت تا دو دهه دیگر:**

الف) نسبت معلولیت به کل جمعیت در جهان افزایش می­یابد.

ب) نسبت معلولیت به کل جمعیت در جهان کاهش می­یابد.

ج) نسبت معلولیت به کل جمعیت در جهان تغییری نمی­کند.

د) برآوردی در این زمینه به عمل نیامده است.

**سوال 57- کدامیک جزو ویژگی­های عقب ماندگی ذهنی عمیق است؟**

الف) کند ذهنی در فعالیت­های آموزشی

ب) چهره تقریبا معمولی

ج) ناتوانی در برآوردن نیازهای اولیه

د) ضعف حافظه و تمرکز حواس

**سوال 58- در مباحث سالمندان، کدام عبارت صحیح است؟**

الف) نظریه مبادله معتقد است، انگیزه فرد برای فعالیت اجتماعی در کسب پاداش مناسب خواهد بود.

ب) نظریه­ محیط اجتماعی معتقد است، عادت­ها، سلیقه­ها و سبک­های زندگی شخصی که در طول زندگی کسب شده­اند، تا زمان پیری باقی می­مانند.

ج) نظریه تداوم معتقد است، موانعی از نوع مادی و مشاغلی که به فرد عرضه شده­اند، تا زمان پیزی باقی می­مانند.

د) نظریه تضاد، مسائل اجتماعی و علل وضعیتی را در عدم سازگاری اشخاص سالخورده موثر می­دانند.

**سوال 59- کدام جمله صحیح است؟**

الف) نابینا، فردی است که قدرت بینایی وی پس از حداکثر ترسیم برابر 70/20 است.

ب) نیمه نابینا، فردی است که در چشم بهتر با استفاده از وسایل کمک بینائی دید وی کمتر از 100/20 می­باشد.

ج) دیربینا، فردی است که باقیمانده بینائی­اش با استفاده از وسایل کمک بینایی حدود 70/20 است.

د) نابینای مطلق، فردی است که تشخیص نور از فاصله یک متری را داراست.

**سوال60- بررسی تعادل روانی و بینش بیمار نسبت به معلولیت، جزو وظایف مددکار اجتماعی در کدام مرحله است؟**

الف) مرحله ارزیابی

ب) مرحله درمان

ج) مرحله آماده سازی و بازگشت به جامعه (بازسازی اجتماعی)

د) مرحله پیگیری

**سوال 61- در کدامیک از مدل­های پرستاری توابخشی، مدل­های توانبخشی مبتنی بر مراقبت حاد، توانبخشی مبتنی بر مراقبت دراز مدت و مبتنی بر جامعه تعریف می­شود؟**

الف) مدل­های مبتنی بر سطح خدمات

ب) مدل­های مددجو محور

ج) مدل­های مبتنی بر ارائه دهندگان مراقبت

د) مدل­های عملی مبتنی بر همکاری

**سوال 62- در تیم توانبخشی اجتماعی:**

الف) خدمات توانبخشی اجتماعی، به شکل یک فرایند درمانی ارائه می­شود.

ب) خدمات توانبخشی اجتماعی را نمی­توان به شکل تیمی صرف ارائه نمود.

ج) خدمات توانبخشی اجتماعی، تلاش در به فعل رساندن حداکثر توانایی­های جسمانی فرد دارد.

د) خدمات توانبخشی اجتماعی، تنها در صورت سازگاری فرد با فعالیت مجدد و معقول در جامعه، خاتمه می­یابد.

**سوال 63- اهداف توابخشی حرفه­ای عبارتند از موارد زیر، بجز:**

الف) ارائه فرصت­های حرفه­ای مناسب برای معلولان

ب) ارتقای روحیه فرد معلول از طریق افزایش اعتماد به نفس

ج) آشکار کردن و توسعه کیفیت­های کاری افراد معلول

د) تامین نیازهای آموزشی افراد دارای ناتوانی

**سوال 64- کدامیک جزء خدمات تخصصی مورد نیاز معلولین است؟**

الف) ایجاد فرصت­های برای با دسترسی بهتر به خدمات جامعه

ب) مناسب سازی و رفع موانع همکاری در جامعه

ج) حمایت و پشتیبانی از حقوق معلولین در جامعه

د) بالا بردن حضور معلولین در تصمیم­گیری

**سوال 65- در کدام یک از مراحل تشکیل تیم موثر توانبخشی تعهد و اهداف مشترک منجر به ایجاد هم افزایی می­گردد؟**

الف) انتخاب مدیر برنامه ب) ساختن تیم ج) رفع تضاد د) همکاری

**سوال 66- کدامیک جزء وظایف فیزیوتراپیست نیست؟**

الف) کاهش یا از بین بردن درد و علائم بیماری

ب) شرکت و همکاری در تیم توانبخشی برای رسیدن به هدف درمان

ج) مستقل نمودن فرد معلول در انجام فعالیت روزمره زندگی

د) آماده ساختن عضو آسیب دیده برای فعالیت مجدد

**سوال 67- کدام جمله در مورد توانبخشی صحیح است؟**

الف) توابخشی اگر فرد را هدف اقدامات خود قرار دهد، نمی­تواند راه حل مسئله ناتوانی باشد.

ب) توانبخشی باید از فلسفه برابرسازی فرصت­ها برای هماهنگ نمودن امکانات جامعه استفاده کند.

ج) پیشگیری در توانبخشی به معنای اقداماتی است که هدف­شان جلوگیری از شروع اختلالات عصبی، حسی و ذهنی است.

د) پیشگیری در توانبخشی به معنای ارائه خدمات بهداشتی درمانی مطلوب، تغذیه صحیح و مناسب و دستیابی آسانتر به غذا است.

**سوال 68- همه گزینه­های زیر بیانگر ویژگی ناتوانی است، بجز:**

الف) ناتوانی بیانگر نارسایی در سطح فرد است.

ب) ناتوانی ممکن است موقت یا دائمی باشد.

ج) ناتوانی ممکن است قابل برگشت یا غیرقابل برگشت باشد.

د) ناتوانی ممکن است پیش رونده یا غیرپیشرونده باشد.

**سوال 69- کدامیک از موارد زیر در زمره اصول اخلاقی محوری در توانبخشی محسوب نمی­شود؟**

الف) احترام به فرد و اختیارات فردی

ب) سودمند بودن اقدامات توابخشی

ج) عدم آسیب رسانی

د) سازگاری با تغییرات ناشی از معلولیت در زندگی

**سوال70-برمبنای تعاریف معلولیت مبتنی برالگوهای سنتی و محلی کدامیک از جملات زیر صحیح نمی­باشد؟**

الف) معلول فردی است که در جامعه رفتار و ظاهر متفاوت دارد.

ب) در بسیاری موارد معلول دچار محدودیت عملکردی و فعالیتی است.

ج) محدودیت همیشه موضوع معلولیت است.

د) فقدان یک رفتار قابل قبول در بعضی جوامع معلولیت تلقی می­شود.

**سوال 71- موارد زیر جزء خدمات توانبخشی فرا موسسه­ای هستند، بجز:**

الف) توسط کادر توانبخشی مستقر در موسسات انجام می­شوند.

ب) تمرکز بر فرد دارای ناتوانی و احتمالا خانواده اوست.

ج) بخشی از آن آموزش و مهارت آموزی حرفه­ای است.

د) کارکنان توانبخشی به خانه­های افراد دارای ناتوایی مراجعه می­نمایند.

**سوال 72- برای آنکه توانایی­های بالقوه معلولین به نمایش درآیند:**

الف) برخورداری معلولیت از شرایط خاص

ب) فرصت­های مساوی برای همه شهروندان

ج) اجرای خدمات پزشکی هدف دار برای معلولین

د) انطباق تکنولوژی با نیاز معلولیت فرد

**سوال 73- در رویکرد توانبخشی موسسه ای کدام عبارت صحیح است؟**

الف) از تکنولوژی ساده و مناسب استفاده می­کند.

ب) ارزان قیمت و در دسترس همگان

ج) مرکز محور و در شهرهای بزرگ مستقر است.

د) افراد جامعه قادر به ارائه خدمات آن هستند.

**سوال 74- کدامیک از موارد زیر جزء ویژگی­های یک نقص نمی­باشد؟**

الف) نقص نارسایی در سطح بدن با یک اندام است.

ب) نقص می­تواند موقت یا دائمی باشد.

ج) نقص یا ایتولوژی بیماری مرتبط است.

د) نقص اختلالی در سلامتی محسوب می­شود.

**سوال 75- کدامیک از روش­های زیر جزء شیوه­های رایج جمع­آوری اطلاعات در خصوص معلولین نمی­باشد؟**

الف) سرشماری عمومی نفوس و مسکن

ب) جمع آوری اطلاعات از طریق آمارهای ثبتی مداوم

ج) جمع آوری آمار از مراکز معلولین در جامعه

د) جمع آوری آمار و اطلاعات از طریق طرح­های تحقیقاتی

مدیریت

**سوال 76- در کدام موقعیت زیر، رهبری رسمی از اهمیت زیادی برخوردار است؟**

الف) گروه منسجم کاری ب) وجود مقررات خشک ج) مشاغل روزمره د) اهداف چندگانه

**سوال 77- کدام سبک رهبری انتظارات خود را با کارکنان در میان گذاشته و برای کاری که باید انجام شود برنامه و دستورالعمل تهیه می­کند؟**

الف) حمایتی ب) ارشادی ج) موفقیت گرا د) مشارکتی

**سوال78- کارمندان بسیار موفق بیشتر به دنبال کدام ویژگی­ شغلی هستند؟**

الف) مسئولیت جمعی ب) موفقیت اتفاقی ج) خطرپذیری متوسط د) کسب شهرت

**سوال 79- ناهمسانی شناختی، ناهماهنگی بین عناصر کدام یک از گزینه­های زیر را مطرح می­کند؟**

الف) باورها و اطلاعات ب) عاطفه و احساس ج) نگرش و رفتار د)هدف و رفتار

**سوال80- در کدام یک از دیدگاه­های کنترل نگهداری، «کنترل»، پاسخی به عمل بازرسی است؟**

الف) ترمیمی ب) مشروط ج) سکانی د) آری یا نه

**سوال 81- زمانی که گردش موجودی­ها کند یا فروش آنها مشکل است، از کدام نسبت زیر جهت تجزیه و تحلیل مالی، استفاده می­گردد؟**

الف) نقدینگی ب) جاری ج) سریع د)بدهی

**سوال 82- به هنگام عدم اعتماد، کدام یک از عوامل موقعیتی زیر، مانع تفویض اختیار به زیردستان می­شود؟**

الف) اهمیت وظیفه

ب) کیفیت کار زیردستان

ج) پیچیدگی فرهنگ سازمانی

د) گستردگی ابعاد سازمان

**سوال 83- کدام یک از موارد زیر، راه غلبه بر مانع اثر انگیزش فردی در برقراری ارتباطات موثر با دیگران است؟**

الف) توجه به اشارات غیرکلامی ب) مهار کردن هیجانات ج) گوش دادن فعال د) ساده­سازی زمان

**سوال 84- کدام یک از شیوه­های تصمیم­گیری زیر، همه گزینه­ها را بررسی می­کند؟**

الف) تحلیلی ب) دستوری ج) ادراکی د) رفتاری

**سوال 85- کدام یک از روش­های زیر، ایده­های جدید را تشویق نموده و از انتقادها جلوگیری می­کند؟**

الف) جلسات الکترونیکی ب) توفان مغزی ج) گروه اسمی د) تصمیم­گیری عقلایی

**سوال 86- کدام یک از گزینه­های زیر، جزو ویژگی­های مدیریت بر مبنای هدف نیست؟**

الف) معین بودن هدف ب) تصمیم گیری فرد ج) دوره زمانی مشخص د) بازخورد عملکرد

**سوال 87- کدام یک از موارد زیر، در زمره مزیت تخصصی شدن کارها می­باشد؟**

الف) بهره­وری بالا ب) کیفیت بالا ج) تثبیت مداوم شغل د) بازده اقتصادی

**سوال 88- کدام یک از موارد زیر، روش مناسبی برای انتخاب مدیران است؟**

الف) فرم درخواست انجام کار

ب) شبیه سازی مسائل واقعی

ج) استعداد و توانایی

د) مصاحبه حضوری

**سوال 89- کدام یک از گزینه­های زیر در زمره ارکان فلسفی مدیریت جامع کیفیت نیست؟**

الف) بهبود مستمر و فراگیر فرایند

ب)تعیین شاخص­های عددی برای عملکردها

ج) توجه کامل به مشتری­ها

د) تمرکز بر روی فرایندها و روش­ها

**سوال 90- کدام یک از گزینه­های زیر درباره فلسفه مدیریت جامع کیفیت (TQM) صحیح است؟**

الف) از نیازهای بازار و رقبا ریشه می­گیرد.

ب) برای پاسخ به نیازهای شخصی و اجتماعی طراحی شده است.

ج) از نیازها و انتظارات مشتری­ها ریشه می­گیرد.

د) مبتنی بر استانداردهای طراحی شده توسط متخصصین است.

**سوال 91- کدام یک از ویژگی­های فرهنگ سازمانی زیر، کارکنان را به خلاقیت و جسور بودن تشویق می­نماید؟**

الف) کانون توجه افراد ب) تاکید گروهی ج) تحمل ابهام د) نظارت بر رفتار

**سوال 92- کدام یک از موارد زیر، انعطاف­پذیری سازمان را افزایش می­دهد؟**

الف) دوره زمانی فعالیت­ها

ب) تعیین شرح شغلی و شرایط احراز

ج) ارتباط از راه دور

د) جدول زمان بندی کار

**سوال 93- کدام یک از موارد زیر، در زمره مزایای تصمیم گیری گروهی است؟**

الف) پذیرش فزاینده یک راه حل

ب) ایجاد فشار برای تبعیت گروه

ج) وجود مسئولیت جمعی

د) حاکمیت گروه بر تصمیم

**سوال94- مهندسی مجدد عبارت است از:**

الف) بهبود تدریجی فرایندهای سازمان

ب) بازنگری لیست فرایندهای خدمت یا تولید

ج) تعدیل فرایندهای ناکارآمد سازمان

د) طرحی فرایندهای جدید برای سازمان

**سوال 95- متناسب کردن اندازه (Right sizing) عبارت است از:**

الف) ارتباط دادن کیفیت نیروی انسانی با اهداف سازمانی

ب) انجام کارها توسط همه کارکنان سیستم

ج) کاهش نیروی انسانی و سطوح سازمانی

د) واگذاری بخشی از وظایف سازمان به سازمان­های دیگر

**سوال 96- کدام مکتب مدیریت، با مشاهده و مطالعه منظم امور مربوط به تولید و تحلیل چگونگی انجام کار پدید آمد؟**

الف) دیوان سالاری ب) روابط انسانی ج) مدیریت علمی د) اقتضایی

**سوال 97- کدام یک از مکانیسم­های زیر در مکتب مدیریت عملی تایلر مورد توجه قرار نگرفته است؟**

الف) حسابداری قیمت تمام شده

ب) مطالعات سیستماتیک

ج) زمان سنجی

د) سرپرستی چند جانبه

**سوال 98- در کدام نوع سلطه، دستگاه اداری ممکن است به شکل فئودالی تبدیل شود؟**

الف) سنتی ب) قانونی ج) کاریزماتیک د) تخصصی

**سوال 99- کدام یک از موارد زیر تفاوت قدرت و اختیار را بهتر توصیف می­کند؟**

الف) قدرت، عبارت است از استعداد انجام کارخاص، اما اختیار، حق تصمیم گیری است.

ب) اختیار، موجب مقاومت و نارضایتی کارکنان می­شود، اما قدرت نظم و رضایت را به همراه دارد.

ج) قدرت و اختیار در سازمان تفاوت چشمگیری ندارند و پیامد آن­ها در سازمان یکسان است.

د) قدرت، حق کنترل و رهبری بر دیگران است، اما اختیار، کنترل شخص مدیر را شامل می­شود.

**سوال 100- ویژگی­های مهم سیستم­های سایبرنتیک کدام است؟**

الف) داشتن نوعی حرکت معین و از پیش تعیین شده و حاکمیت قوانین

ب) وجود نوعی تقسیم کار بین اجزآئ و عناصر تشکیل دهنده ی سیستم موجود

ج) توانایی انتقال و تفسیر اطلاعات و ایجاد نوعی کنترل خودکار

د) توانایی برقراری ارتباط با زبان­ها، علایم و نشانه­های مختلف

**سوال 101- منظور از «هم نیرو زایی» یا «سینرژی» در رویکرد سیستمی به سازمان چیست؟**

الف) واحدهای سازمانی با اشتراک مساعی و هماهنگی، خدمات با کیفیت تولید می­کنند.

ب) سازمان با تغییر شرایط اولیه و از راه­های متفاوت به وضعیت نهایی می­رسد.

ج) سیستم­ها با وارد کردن انرژی و جبران انتروپی، ثبات خود را حفظ می­کنند.

د) سازمان می­کوشد با افزایش منابع و تقویت روحیه به حیات خود ادامه دهد.

**سوال102- کدام یک از ویژگی­های زیر با مدیریت سازمان­های ژاپنی همخوانی دارد؟**

الف) مسیرهای شغلی تخصصی است

ب) ارزیابی و ارتقای کارکنان سریع است

ج) استخدام پاره وقت و کوتاه مدت است

د) کنترل به صورت غیر رسمی است.

**سوال 103- کدام گزینه، سطوح برنامه را به شکل سلسله مراتب از سطح عالی به پایین نشان می­دهد؟**

الف) هدف­ها ـ استراتژی ها ـ ماموریت­ها ـ روش­های انجام کار

ب) استراتژی­ها ـ خط مشی­ها ـ روش­های انجام کار ـ مقررات و آیین­نامه­ها

ج) طرح­ها ـ روش های انجام کار ـ ماموریت­ها ـ بودجه­ها

د) مقررات و آیین نامه­ها ـ طرح­ها ـ بودجه­ها ـ روش های انجام کار

**سوال 104- منظور از خط مشی چیست؟**

الف) برنامه­هایی که چگونگی انجام و جزئیات دقیق فعالیت­های آینده را تثبیت می­کنند.

ب) برنامه­هایی که شامل مجموعه­ای از مقررات بدون ترتیب زمانی هستند.

ج) برنامه­های کمکی و تکمیلی هماهنگ که برای تصمیمات جزیی مورد استفاده قرار می­گیرند.

د) برنامه­هایی به صورت یک راهنما یا چارچوب تفکر در تصمیم گیری­های کلی به کار می­روند.

**سوال 105- کدام یک از گزینه­های زیر در مورد « شقوق تصمیم» درست است؟**

الف) میزان قطعیت رویدادها و مقادیر سود و زیان را نشان می­دهد.

ب) به موازات افزایش احتمال رویدادها، ساده­تر می­شود.

ج) احتمال رویدادها را فقط برای یک دوره بلند مدت ترسیم می­کند.

د) میزان خطر پذیری را در شرایط بی­اطمینانی نشان می­دهد.

**سوال 106- کدام گزینه از محاسن سازماندهی بر حسب محل جغرافیایی می­باشد؟**

الف) تخصص و تقسیم کار به نحو بهتری اعمال می شود.

ب) هزینه های حمل و نقل به حداقل رسیده و زمان تحویل کالا کوتاه می شود.

ج) زمینه­ی توسعه، تنوع محصولات و کالا فراهم می شود.

د) هماهنگی فعالیت­های تخصصی مربوط به تولید یک محصول، تسهیل می­شود.

**سوال 107- سازمان ماتریسی معمولا تلفیقی از کدام نوع سازماندهی است؟**

الف) پروژه ـ تخصص ب) زمان ـ تعداد ج) نوع محصول ـ ارباب رجوع د) وظیفه ـ زمان

**سوال 108- تعیین «مسئولیت مرئوس در مقابل رئیس» به کدام یک از مراحل تفویض اختیار اشاره دارد؟**

الف) تثبیت مسئولیت ب) واگذاری وظایف ج) تقویت توانائیها د) تصمیم گیری

**سوال 109- در کدام نوع هماهنگی، فعالیت­های واحدهای سازمانی و افراد، اساسا به مدیران اتکا می­شود؟**

الف) خود هماهنگی

ب) سلسله مراتب فرماندهی

ج) استاندارد کردن فعالیت­ها

د) واحدهای سازمانی هماهنگ کننده

**سوال 110- در کدام یک از وضعیت­های زیر، مدیر ممکن است میل به سبک خود مختاری را پیش گیرد؟**

الف) چند حالتی ب) من کودکی ج) من والدین د) من بزرگسالی

**سوال111- تقاضاهای فنی کار از گروه، بیشتر به کدام یک از عوامل زیر بستگی دارد؟**

الف) منحصر به فرد بودن کار

ب) عجین شدن فرد با کار

ج) مباحث وسیله و هدف

د) توافق بر غایت­ها

**سوال 112- کدام گزینه از موانع مربوط به پارازیت در ارسال پیام مطلوب است؟**

الف) ساخت سازمانی ب) معانی کلمات و عبارات ج) موانع اداراکی د) اعتبار فرستنده

**سوال113- «مدیری که از کارمند خود تصویر مطلوبی داشته و نتواند بدرستی ویژگی­ها و عملکرد آن کارمند را ارزیابی کند» دچار چه نوع خطای ادراکی، است؟**

الف) کلیشه سازی ب) خطای هاله­ای ج) فرافکنی د) اطلاعات ناقص

**سوال 114- کدام روش بهبود ارتباطات سازمانی، بر مبنای اصل استثناء است؟**

الف) استفاده از بازخورد ب) تنظیم جریان اطلاعات ج) تشویق اعتماد متقابل د) تکرار ارسال پیام

**سوال 115- کدام یک از عوامل زیر در زمره عوامل بهداشتی محسوب می­گردد؟**

الف) حقوق و دستمزد ب) ماهیت کار ج) قدر و منزلت د)رشد و پیشرفت

**سوال 116- در تئوری انگیزش، برابری را با کدام یک از تحلیل­های زیر می­توان تبیین نمود؟**

الف) انتظار پاداش ب) وسیله انگیزش ج) ارزش پاداش د) هزینه و پاداش

**سوال 117- در تئوری «سیکل زندگی رهبری»، سبک­های رهبری با کدام یک از موارد زیر انطباق دارند؟**

الف) درک ویژگی­های فردی

ب) شناخت تفاوت­های انگیزش افراد

ج) سبک رهبری مدیر

د) رشد روانی زیر دستان

**سوال 118- مهم­ترین مشکل اجرایی برنامه­های بهبود سازمان، که اثر بخشی این برنامه­ها را تحت تاثیر قرار می­دهد، کدام مورد زیر است؟**

الف) کاهش همکاری میان گروهی

ب) اختلال در سیستم ارتباطات

ج) نارسایی در نظام برنامه­ریزی

د) ناتوانی در ارزیابی نتایج

**سوال 119- کدام یک از روش­های استقرار نظام جدید اطلاعات مدیریت، امکان مقایسه نتایج بین سیستم­های جدید و قدیم را فراهم می­کند؟**

الف) موازی ب) مرحله­ای ج) نمونه د) فاصله­ای

**سوال 120- کدام یک از تکنیک­های زیر، امکان انتخاب ترکیبی از انواع مواد غذایی با سطح معینی از کیفیت و حداقل هزینه را فراهم می­نماید؟**

الف) کنترل موجودی ب) خطا انتظار ج) تئوری جایگزین د) برنامه­ریزی خطی

**پاسخ سوالات سال 91:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| شماره سوال | | پاسخ | شماره سوال | پاسخ | | شماره سوال | | پاسخ | شماره سوال | پاسخ |
| 1 | | ب | 31 | الف | | 61 | | الف | 91 | ج |
| 2 | | ج | 32 | ج | | 62 | | د | 92 | ج |
| 3 | | د | 33 | الف | | 63 | | ب | 93 | الف |
| 4 | | الف | 34 | ج | | 64 | | ب | 94 | د |
| 5 | | ب | 35 | ج | | 65 | | د | 95 | الف |
| 6 | | الف | 36 | د | | 66 | | ج | 96 | ج |
| 7 | | الف | 37 | ب | | 67 | | الف | 97 | ب |
| 8 | | ج | 38 | الف | | 68 | | د | 98 | الف |
| 9 | | د | 39 | د | | 69 | | د | 99 | الف |
| 10 | | الف | 40 | ب | | 70 | | ج | 100 | ج |
| 11 | | الف | 41 | ب | | 71 | | ج | 101 | الف |
| 12 | | الف | 42 | ج | | 72 | | ب | 102 | د |
| 13 | | د | 43 | الف | | 73 | | ج | 103 | ب |
| 14 | | الف | 44 | ج | | 74 | | ج | 104 | د |
| 15 | | ج | 45 | ج | | 75 | | ج | 105 | د |
| 16 | | ب | 46 | ج | | 76 | | د | 106 | ب |
| 17 | | د | 47 | د | | 77 | | ب | 107 | الف |
| 18 | | الف | 48 | ب | | 78 | | ج | 108 | الف |
| 19 | | الف | 49 | ب | | 79 | | ج | 109 | ب |
| 20 | | ج | 50 | ج | | 80 | | ب | 110 | ب |
| 21 | | د | 51 | ب | | 81 | | ج | 111 | الف |
| 22 | | ج | 52 | ب | | 82 | | ج | 112 | الف |
| 23 | | ب | 53 | ج | | 83 | | ب | 113 | ب |
| 24 | | ج | 54 | ج | | 84 | | ج | 114 | ب |
| 25 | | ج | 55 | الف | | 85 | | ب | 115 | الف |
| 26 | | الف | 56 | الف | | 86 | | ب | 116 | د |
| 27 | | الف | 57 | ج | | 87 | | د | 117 | ب |
| 28 | | ب | 58 | الف | | 88 | | ب | 118 | د |
| 29 | | د | 59 | ج | | 89 | | ب | 119 | الف |
| 30 | ج | | 60 | الف | 90 | | ج | | 120 | د |

**سوالات سال 92:**

**اصول توانبخشی:**

**1- کدامیک از تمدن‌های باستانی زیر به درمان معلولیت و رفاه معلولان اهمیت می‌دادند؟**

الف) مصر ب) یونان ج) روم د) هیچکدام

**۲- کدامیک از عبارات زیر صحیح است؟**

الف) «خدمات تلفیقی» آخرین مرحله واکنش جامعه به نیازهای افراد معلول تلقی می‌شود.

ب) هزینه‌های هنگفت بازتوانی در مؤسسات از دلایل روی آوری به «خدمات تلفیقی» بود.

ج) آرمان نهایی توانبخشی تحقق «خدمات تلفیقی» در جامعه است.

د) ایجاد فرصت مساوی برای معلولان در جامعه مرهون تلاش متخصصان توانبخشی است.

**۳- تمام عبارات زیر صحیح است، بجز:**

الف) نقص نارسایی در سطح یک اندام و ساختار بدن است.

ب) نقص ارتباطی با اتیولوژی بیماری ندارد.

ج) فرد دارنده نقص «بیمار» تلقی می‌شود.

د) نقص می‌تواند دائمی یا موقت باشد.

**۴- تمام عبارات زیر در مورد ناتوانی صحیح است، بجز:**

الف) ناتوانی پدیده ای بیومدیکال است.

ب) ناتوانی از عوامل اجتماعی- فرهنگی تأثیر می‌پذیرد.

ج) شدت ناتوانی با آموزش مهارت‌ها ارتباط دارد.

د) انتظارات اجتماعی از عوامل تعیین‌کننده ناتوانی است.

**5- کدام عبارت صحیح است؟**

الف) رابطه نقص و معلولیت ثابت و قابل پیش‌بینی نیست.

ب) تنها عوامل مؤثر بر معلولیت امکانات و حمایت‌هایی است که در اختیار فرد معلول قرار می‌گیرد.

ج) معلولیت را می‌توان کاهش داد ولی نمی‌توان حذف کرد.

د) معلولیت با محدودیت مشارکت تفاوت ماهوی دارد.

**6- ممانعت از ادامه تحصیل و اخراج دانشجوی پزشکی مبتلا به اسکیزوفرنی از دانشگاه از مصادیق کدامیک از موارد زیر است؟**

الف) ناتوانی ب) معلولیت ج) نقص د) هر سه مورد فوق

**7- تعریف «برابری فرصت‌ها» کدام است؟**

الف) ارائه مجموعه‌ای از خدمات و اقدامات هماهنگ پزشکی، اجتماعی، آموزشی و حرفه‌ای به منظور ارتقای سطح کارآیی معلول و رساندن او به بالاترین حد ممکن

ب) فراهم کردن امکان مشارکت کامل معلولان در تمام زمینه‌ها

ج) بازگردانیدن توانایی‌ها و حفظ شأن و منزلت فرد معلول و تعیین جایگاه قانونی او

د) شناخت تبعیض‌های موجود در جامعه و تحریک وجدان اجتماعی به منظور رفع آنها

# **8- برای دستیابی به «برابری فرصت‌ها در جامعه» کدامیک از دیدگاه‌ها نقش محوری دارد**؟

الف) انسان‌گرایی ب) مشتری‌مداری ج) نیکوکاری د) هزینه- اثربخشی

**۹- در مفهوم یکپارچه‌سازی، از بعد هنجاری، در صورت عدم تحقق اهداف ...............**

الف) قصور متوجه فرد معلول است.

ب) سیستم اجتماعی نقش محوری دارد.

ج) نقص در استفاده صحیح از مناسبات ساختاری محیط مانع اصلی محسوب می‌شود

د) هیچ یک از عوامل ذکر شده فوق نقشی ندارند.

**10- معیارهای کنونی سنجش مبتنی بر نتیجه در مورد دستیابی معلولین به فرصت‌های مساوی عبارتند از:**

الف) ارائه و دریافت حمایت‌های اجتماعی.

ب) آموزش، اشتغال و کسب درآمد

ج) افزایش تعداد متخصصان توانبخشی،

د) نگرش جامعه و کیفیت خدمات.

**۱۱- کدام روش برای آموزش نابینایان استفاده نمی‌شود؟**

الف) آموزش تحرک و فعالیت برای زندگی مستقل

ب) روش ارتباط کلی برای بهبود آموزش

ج) آموزش برای گوش دادن مؤثر

د) استفاده از بینایی باقیمانده

**12- کدام جمله صحیح است؟**

الف) «محدودیت مشارکت» همان ناتوانی است که دارای بار ارزشی است.

ب) «معلولیت» مرتبط است با محرومیت‌هایی که فرد به عنوان نتیجه محدودیت جسمی تحمل می‌کند

ج) «نقص» با سبب‌شناسی بیماری ارتباطی ندارد.

د) «نقص» همان اختلال است و شخص دارای اختلال همیشه بیمار تلقی می‌شود.

**۱۳- کدام یک جزء خصوصیات و ویژگی‌های سازمان های خودیار معلولان نیست؟**

الف) عضویت داوطلبانه افراد دارای معلولیت مشابه

ب) مهم دانستن روابط متقابل رویاروی و مسئولیت‌پذیری اعضا.

ج) تأمین کامل نیازهای اعضا در همکاری با سازمان‌های دولتی

د) هدف اعضا کمک متقابل به یکدیگر است در جهت برآوردن نیازهای مشترک.

**۱۴- کدام یک جزء اهداف کلی برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه نیست**؟

الف) ارتقای دانش افرادی که با معلولان سروکار دارند.

ب) تدارک خدمات اجتماعی مناسب برای افراد معلول در سطح جامعه.

ج) انتقال اطلاعات مناسب به معلولان.

د) دستیابی فرد معلول به استقلال فردی و اجتماعی در حد امکان،

**۱۵- در مورد مدل پزشکی و اجتماعی ناتوانی کدام جمله صحیح است؟**

الف) جمع‌آوری اطلاعات در مورد معلولیت با استفاده از مدل پزشکی است و اطلاعات در مورد نقص جمع‌آوری می‌شود.

ب) در مدل اجتماعی بیشتر به این پرداخته می‌شود که فرد در انجام امور خود چه مشکلاتی دارد.

ج) در مدل اجتماعی به این پرداخته می‌شود که آیا فرد به خاطر مشکل بهداشتی یا معلولیت نیاز به کمک کسی دارد؟

د) در مدل پزشکی معلولیت یک پدیده قابل تغییر است که به شکل یک واقعیت اجتماعی پدید می‌آید.

**۱۶- در مورد نوروزها و پسیکوزها جمله صحیح کدام است؟**

الف) پسیکوز انحرافی است در قلمرو شخصیت،

ب) نوروز علت کارکردی و عضوی می‌تواند داشته باشد.

ج) پسیکوز شکافی است در قلمرو شعور

د) نوروز اختلال شدیدی است که فرد را از محیط خود جدا می‌سازد.

**۱۷- کدام مورد از موانع موجود در زمینه اشتغال معلولین نیست؟**

الف) نگرش و طرز تلقی جامعه نسبت به توانمندی‌های معلولان،

ب) عدم تمایل مراکز آموزشی در مورد تلفیق معلولان با دیگران،

ج) اگاهی مناسب کارفرمایان و مدیران از میزان کارایی معلولان،

د) کمبود وسایل مناسب برای جابجایی و تحرک معلولان.

**۱۸- کدام جمله در مورد مبانی نظری انحرافات اجتماعی صحیح است؟**

الف) براساس نظریه نظم اجتماعی، نابهنجاری و کج‌روی اجتماعی محصول توسعه اجتماعی برابر و نیز تغییرات و تحولات و تضاد شدید و حاد اجتماعی است.

ب) براساس نظریه جامعه‌پذیری، انحرافات و کج رفتاری به معنای نقض هنجارهای اجتماعی و زیر پا گذاشتن اصول و ارزش‌های فرهنگی و ناشی از یادگیری است.

ج) نظریه برچسب معتقد است، انحراف یک پدیده اجتماعی است و کج‌روی‌های اجتماعی ناشی از عوامل روانشناختی یا زیست‌شناختی است.

د) نظریه تضاد معتقد است گروه‌های قدرتمند جامعه علائق مشترک اقتصادی و سیاسی نداشته و اغلب از قدرت سوء استفاده می‌کنند.

**۱۹- کدام یک جزء اصول مشترک اجرای طرح توانبخشی مبتنی بر جامعه نیست؟**

الف) از نظام و ساختار موجود جامعه استفاده می‌کند

ب) به یک سیستم ارجاع و پشتیبانی مؤثر نیازمند است.

ج) بر مبنای تکنولوژی ساده و مناسب پایه‌گذاری می‌شود.

د) ارائه خدمات در آن رایگان و بدون هزینه است.

**۲۰- کدام جمله در مورد توانبخشی اجتماعی صحیح است؟**

الف) در خدمات توانبخشی اجتماعی، برنامه‌ریزی خدمات مستمر به معنای برنامه‌ریزی ترخیص می‌باشد.

ب) در خدمات توانبخشی اجتماعی، اقدامات درمانی روی فرد و خانواده انجام می‌شود و «گروه درمانی» جایگاهی ندارد.

ج) در خدمات توانبخشی اجتماعی، مددکار اجتماعی تنها نقش حامی و مدافع فرد معلول و خانواده را در سیستم اجتماعی ایفا می‌کند.

د) در خدمات توانبخشی اجتماعی، هدف درمان و بهبودی فرد معلول است و تلاش می‌شود تا وی به سازگاری با گروه برسد.

**۲۱- مردی در تصادف با ماشین پای خود را از دست می‌دهد، کدام جمله صحیح است؟**

الف) افسردگی ناشی از قطع عضو به عنوان نقص برای وی محسوب می‌شود.

ب) ناتوانی برای او به شکل کاهش توانایی راه رفتن رخ می‌دهد.

ج) معلولیت برای وی به صورت عدم توانایی در راه رفتن بروز می‌کند.

د) نقص برای او به شکل عدم توانایی برای رانندگی کردن مطرح می‌شود.

**22-- در مقایسه شبه خانواده و واحد شبانه‌روزی کدام جمله صحیح نیست؟**

الف) در شبه خانواده برخورد کمتر مسئولین، محیط مناسب و مطلوبی برای الگوپذیری ایجاد می‌کند.

ب) در شبانه‌روزی مهارت‌پذیری فرزندان در برخوردهای اجتماعی بیشتر تأمین می‌شود

ج) در شبه خانواده فضای آموزشی صحیح و صمیمی در امور دینی و مذهبی فراهم می‌شود.

د) در شبانه‌روزی میزان واقع نگری فرزندان و نقش ‌ذیری آنان به عنوان فرزند تأمین نمی‌شود.

**۲۳- کدام یک جزء اهداف توانبخشی حرفه‌ای است؟**

الف) صرفه‌جویی در منابع مالی ویژه ارائه خدمات به معلولان.

ب) ارزشیابی سوابق شغلی، حرفه‌ای، آموزشی، تجربی فرد قبل و بعد از معلولیت.

ج) برطرف کردن نیازهای آموزشی گروه‌های مختلف معلولان.

د) پرورش نیروهای مولد.

**۲۴- کدام گروه جزء معلولان اجتماعی نیست؟**

الف) متکدیان ب) روسپیان ج) معتادان د) بيماران روانی مزمن

**۲۵- کدام جمله در زمینه نقش مددکاران اجتماعی در توانبخشی روانی بیماران صحیح است؟**

الف) در مرحله درمان، مددکاران اجتماعی بیشتر به صورت گروهی عمل می‌کنند تا فردی.

ب) در مرحله ارزیابی، اولین گام طبقه‌بندی است.

ج) در مرحله بازگشت به خانواده و جامعه، مددکار به عنوان رابطی بین تیم درمان و خانواده عمل می‌کند.

د) در مرحله درمان، علاوه بر نقش‌های دیگر، مددکار نحوه برخورد با بیمار روانی را به خانواده آموزش می‌دهد.

**۲۶- نوع مشکل در مکالمات و محاورات افراد دارای کم شنوایی برای کدام گروه صحیح است؟**

الف) در ناشنوایی عمیق، فقط فریاد یا گفتار تقویت شده فهمیده می‌شود.

ب) در ناشنوایی شدید، اغلب در گفتار بلند اشکال وجود دارد.

ج) در ناشنوایی متوسط، اغلب در گفتار معمولی اشکال وجود دارد.

د) در ناشنوایی ملایم، اغلب در گفتار معمولی اشکال وجود دارد.

**۲۷- کدام عبارت در مورد نظریه‌های سالمندی صحیح است؟**

الف) نظریه مبادله مبتنی بر روابط و عمل متقابل اجتماعی است و زمانی کامل می‌شود که همه از روابط خود سود برند.

ب) نظریه سکونتگاه راه‌حل مناسبی برای مساله سکونتگاه سالمندان ارائه می‌دهد.

ج) در نظریه تداوم، سازگاری اجتماعی با پیری یا بازنشستگی، اصلاً نمی‌تواند توسط گذشته معین شود

د) نظریه محیط اجتماعی، معتقد است رفتار دوران پیری به شرایط بیولوژیکی و اجتماعی بستگی ندارد

**۲۸- کدام یک از وسایل زیر جزء ارتزها محسوب نمی‌شود؟**

الف) کفش طبی ب) بریس ج) کرست د) صندلی چرخدار

**۲۹- در کنار آمدن فرد دارای ضایعه نخاعی با معلولیت خود چه مسیری طی می‌شود؟**

الف) انکار، پذیرش، سازگاری ب) پرخاشگری، انکار، افسردگی، سازگاری

ج) انکار، افسردگی، سازگاری د) پرخاشگری، پذیرش، سازگاری

**۳۰- در نابینایی کدام جمله صحیح است؟**

الف) تاخیر در شکل‌گیری مفاهیم، به دلیل ارتباط تنگاتنگی که میان ذهن و زبان وجود دارد موجب تأخیر در شکل‌گیری مفاهیم زبانی می‌گردد.

ب) واقعیت این است که نابینایان به دلیل محرومیت حسی خاصی که دارند از ادراکات دیداری برای غنا بخشیدن به شناخت‌شان از جهان اطراف استفاده می‌کنند.

ج) یکی از اعتقادات صحیح در مورد نابینایی آن است که نابینایان دارای حس ششم هستند و از نظر برخی خصوصیات از جامعه همگن‌شان برترند.

د) تأخیر در مهارت‌های شناختی، زبانی و حرکتی به نوبه خود موجب تأخیر در تحول جسمی می‌شود.

**۳۱- کدام جمله در مورد طبقه‌بندی عقب‌ماندگی ذهنی صحیح است؟**

الف) عقب‌ماندگی خفیف با سازگاری اجتماعی، ضعف حافظه و تمرکز حواس و عدم تمیز و تعمیم مسائل مشخص می‌شود.

ب) عقب‌ماندگی متوسط با ناتوانی در امر خواندن و نوشتن، استقلال فردی و محدودیت گفتاری مشخص می‌شود.

ج) عقب‌ماندگی شدید با انجام امور شخصی، دارا بودن چهره بهنجار و رفتار انطباقی بسیار ضعیف مشخص می‌شود.

د) عقب‌ماندگی عمیق با عدم تکلم، عدم کنترل ادرار و مدفوع و چهره تقریباً معمولی مشخص می‌شود.

**۳۲- کدام جمله صحیح است؟**

الف) کاریابی و اشتغال آخرین مرحله توانبخشی حرفه‌ای عقب‌ماندگان ذهنی است و کار مددکار اجتماعی در این مرحله خاتمه می‌یابد.

ب) گروه عقب‌ماندگان ذهنی تربیت پذیر با استفاده از روش‌های خاصی گفتار درمانی، کاردرمانی، فیزیوتراپی و شرکت در کلاس‌های آموزشی، امور شخصی خود را نسبتاً فرا می‌گیرند.

ج) گروه عقب‌ماندگان ذهنی آموزش‌پذیر به درجات شدید نارسایی هوشی مبتلا هستند و معمولاً در مراکز نگهداری مراقبت می‌شوند.

د) در طول دوره آموزش حرفه‌ای، مددکار اجتماعی تنها نقش ارتباط مداوم با خانواده افراد در جهت مشارکت آنان برای حل مشکلات مددجو و همکاری در کاریابی را برعهده دارد.

**۳۳- کدام گزینه در مورد برآورد میزان شیوع معلولیت شدید و متوسط در کشورهای در حال توسعه صحیح است؟**

الف) اختلالات بینایی بین 5/2- ۲ درصد .

ب) اختلالات شنوایی- گفتاری بین 8/0- 5/0 درصد

ج) اختلالات جسمی حرکتی بین ۵- ۴ درصد

د) اختلالات یادگیری بین 6/0- 3/0 درصد

**۳۴- در آموزش فراگیر:**

الف) دانش آموز استثنایی در مدارس ویژه به تحصیل می‌پردازد.

ب) «معلمان عادی» باید مهارت‌های لازم برای آموزش دانش‌آموزان معلول را کسب کنند.

.ج) دانش‌آموزان استثنایی به مدارس تلفیقی می‌روند

د) «معلمان عادی» در مدارس تلفیقی به کار آموزش کودکان معلول می‌پردازند

**۳۵- ارزشیابی یک برنامه توانبخشی ملی توسط چه کسانی انجام می‌شود؟**

الف) متخصصین توانبخشی، کارگزاران دولتی، نمایندگان مجلس

ب) عامه مردم، مشتری‌ها، دریافت‌کنندگان خدمات، تأمین‌کنندگان خدمات

ج) کارگزاران دولتی، دریافت‌کنندگان خدمات، نمایندگان مجلس

د) عامه مردم، دریافت‌کنندگان خدمات، کارگزاران دولتی

**۳۶- در رویکرد مدیریتی تلفیق یافته و غیرمتمرکز CBR نقش مدیریتی دولت شامل کدام مورد *نیست*؟**

الف) راه‌اندازی نظام نظارت و ارزشیابی

ب) تهیه منابع محلی برای اجرای برنامه

ج) ارائه آموزش مناسب به کارکنان رده میانی

د) مسئوليت برنامه‌ريزی ملی

**۳۷- کدام یک جزء عوامل مستقیم ایجاد معلولیت در کشورهای در حال توسعه است؟**

الف) فقر (سوء تغذیه)

ب) تراخم و عفونت‌های چشمی

ج) فجایع و بلایای طبیعی

د) صدمات ترافيک و آلودگی هوا

**۳۸- کدام جمله در مورد کارایی و اثربخشی صحیح است؟**

الف) سنجش کارایی برنامه بر روی دریافت‌کنندگان خدمات متمرکز است.

ب) سنجش اثربخشی برنامه بر افزایش توانایی عملکردی فرد معلول متمرکز است.

ج) اثربخشی به معنای اقدام برای کاربرد شایسته منابع است.

د) کارایی به معنای کیفیت بدست آمده منطبق با اهداف است.

**۳۹- کدام مورد از دلایل پیشنهاد راهبرد CBR در سطح ملی نیست؟**

الف) قابلیت تداوم و پایداری برنامه CBR با استفاده از منابع ملی.

ب) کاستن از پیامدهای جانبی شدید توانبخشی مبتنی بر مؤسسه‌ها

ج) بهتر بودن نتایج توانبخشی فرامؤسسه نسبت به توانبخشی مبتنی بر مؤسسه‌ها.

د) پوشش جمعیت بیشتر و نتایج بهتر ناشی از برنامه CBR

**40- در زمینه تقسیم وظایف کارکنان و افراد مسئول در برنامه CBR کدام عبارت صحیح است؟**

الف) شناسایی علائم مربوط به معلولیت توسط پزشک یا تسهیل‌گر مراقبت بهداشتی.

ب) گزارش به تسهیل‌گر محلی توسط فرد معلول با عضو خانواده.

ج) فراهم کردن مراقبت‌های بهداشتی منظم توسط پزشک متخصص.

د) گزارش معلولان شناسایی شده به کمیته توانبخشی توسط تسهیل‌گر خانه بهداشت.

**41- برای مرحله تحلیل وضعیت در برنامه ملی توانبخشی، کدام مجموعه صحیح است؟**

الف) جامعه‌شناسی معلولان، برنامه‌های توانبخشی موجود، میزان‌های شیوع و بروز ناتوانی، نیازهای معلولان.

ب) علل معلولیت، تعریف معلولیت، میزان شیوع، نقش عوامل محیطی، روند کلی خدمات توانبخشی.

ج) بودجه، میزان‌های بروز و شیوع معلولیت، شرایط خانوادگی، انواع برنامه‌های توانبخشی ویژه.

د) نیازهای فیزیولوژیکی معلولان، کیفیت زندگی، مهارت‌های شغلی، شرایط خانوادگی، مراکز تخصصی توانبخشی.

**42- هلاندر تخمین میزان ناتوانی در گروه سنی ۶۵-۶۰ ساله را ........... گزارش نموده است؟**

الف) ۵۶ درصد ب) 5/2۵ درصد ج) 8/5 درصد د) 1/15 درصد

**43-کدام گزینه در مورد مهمترین عوامل پایین بودن کیفیت زندگی معلولان صحیح است؟**

الف) فقدان فرصت‌های برابر، عدم مشارکت در خدمات، موانع محیطی نگرشی، فقر معلولان.

ب) نگرش منفی خانواده‌های معلولان، کمبود قوانین حمایتی معلولان، عدم حضور فعال معلولان در جامعه.

ج) پایین بودن انگیزه فعالیت در معلولان، عدم همکاری سازمان‌های بین‌المللی.

د) کمبود مراکز نگهداری معلولان، هزینه‌بر بودن خدمات توانبخشی، کمبود امکانات درمانی.

**۴۴- مراحل مختلف برنامه‌ریزی توانبخشی فرد معلول به ترتیب عبارتند از:**

الف) تدوین برنامه، اجرای برنامه، ارزشیابی، تحلیل اطلاعات.

ب) هدف‌گذاری، ارزیابی، تحلیل اطلاعات، ارزشیابی.

ج) ارزیابی، تدوین و اجرای برنامه، ارزشیابی.

د) ارزیابی، تحلیل اطلاعات، هدف‌گذاری، تدوین و اجرای برنامه، ارزشیابی.

**۴۵- تمام عبارات زیر صحیح است، بجز:**

الف) نیازهای بیان شده، نیازهایی هستند که در فرآیند ارزیابی توسط متخصصان تعیین می‌شوند.

ب) رفع موانع معماری محیط‌های فیزیکی، یکی از نمونه‌های نیاز احساس شده توسط معلولین است.

ج) نیازهای تعیین شده توسط متخصصان، همان نیازهای ارزیابی شده هستند.

د) نیازها و انتظارات افراد معلول را باید با توجه به فرهنگ و چارچوب ارزشی آنها ارزیابی کرد.

**۴۶- اعضای تیم توانبخشی اجتماعی عبارتند از:**

الف) روانشناس، مددکار اجتماعی، ارزشیاب حرفه‌ای.

ب) روانشناس، مددکار اجتماعی، خانواده فرد معلول.

ج) پرستار، مددکار اجتماعی، کارشناس کاریابی، خانواده فرد معلول.

د) روانپزشک، روانشناس، مددکار اجتماعی، خانواده فرد معلول.

**۴۷- مهمترین مهارت مورد نیاز برای کار تیمی موفق عبارت است از:**

الف) گذراندن دوره‌های آموزشی تخصصی در دانشگاه

ب) توانایی بر قراری ارتباط مؤثر.

ج) حداقل ۵ سال تجربه کاری.

د) سرسختی و مداومت در تصمیمات.

**۴۸- تمام عبارات زیر صحیح است، بجز:**

الف) «رفتار درد» نتیجه توجه و منافعی است که بر اثر درد یا معلولیت نصیب فرد شده است.

ب) «رفتار درد» نوعی رفتار نرمال است و نیاز به مداخله درمانی ندارد.

ج) «رفتار درد» زمینه مناسبی را برای توانبخشی موفق فرد معلول فراهم می‌کند.

د) روش‌های به کار رفته توسط پرسنلی توانبخشی پزشکی مسئول بروز «رفتارهای درد» در معلول است.

**۴۹- در مقوله سیر تحول معلولیت در طول تاریخ:**

الف) ارسطو در کتاب سیاست تأکید بر نیاز به قانونی برای افزایش کیفیت زندگی افراد ناقص داشته است.

ب) مصریان وضعیت رفاه شخصی و اجتماعی افراد معلول را نیز مورد توجه قرار می‌دادند.

ج) توجه به زندگی معلول در طول تاریخ، از جنبه‌های شخصی و اجتماعی آغاز شد.

د) در قرون مختلف، جوامع نگرش یکسانی نسبت به معلولان داشته‌اند.

**۵۰- کدام گزینه در خصوص خدمات مؤسسه‌ای صادق نمی‌باشد؟**

الف) مراکز نگهداری ویژه محسوب می‌شوند.

ب) نگهداری گروهی و دسته جمعی معلولین را برعهده دارند.

ج) رویکرد تلفیقی و درهم آمیزی اجتماعی دارند.

د) این خدمات از ابتدا به شکل رسمی و غیرخیریه اداره می‌شوند.

**۵۱- تعریف معلولیت مبتنی بر الگوهای سنتی و محلی:**

الف) بعنوان محدودیت در عملکردها و فعالیت‌ها تعریف می‌شود.

ب) در مواردی، افراد بدون هیچ نوع محدودیت عملکردی معلول تلقی می‌شوند.

ج) هیچکس به خاطر رفتار و ظاهر متفاوت، معلول تلقی نمی‌شود.

د) بر اساس تعریف مشخص از معلولیت و از کار افتادگی بیان می‌شود.

**52- مورد ماهیت ناتوانی، براساس تعریف W.H.O، کدام جمله درست است؟**

الف) معمولاً در افرادی که نقص مشابه دارند، سطوح مشابهی از ناتوانی ایجاد می‌کند.

ب) معمولاً نقص شدید باعث می‌شود تا ناتوانی به صورت شدید خودنمایی کند.

ج) استفاده از وسایل کمکی می‌تواند دامنه ناتوانی را کاهش دهد.

د) رابطه نقص و ناتوانی یک ماهیت قطعی دارد.

**۵۳- توانبخشی در رابطه با شناسایی و رفع فیزیکی محیط زندگی:**

الف) صرفاً برای افرادی که دارای مشکل در تحرک و جابجایی هستند، مطرح است، مثل قطع اندام (های) تحتانی.

ب) برای افرادی که دارای محدودیت شنوایی و گویایی هستند، مشکلی ایجاد نمی‌کند.

ج) شناسایی و رفع موانع فیزیکی محیط زندگی شخصی مهم‌تر از محیط‌های عمومی است.

د) شناسایی و رفع موانع معماری می‌بایست با توجه به نوع معلولیت و ناتوانی به اجرا در آید.

**5۴- کدام گزینه جزو ارزیابی فونکسیونی محسوب نمی‌شود؟**

الف) ارزیابی نحوه برقراری ارتباط.

ب) ارزیابی اثرات محیط فیزیکی.

ج) ارزیابی جابجایی.

د) ارزیابی لباس پوشیدن.

**۵۵- در مقوله برابرسازی فرصت ها (equalizations of Opportunities):**

الف) بجای فرد، بر محیط تأکید شده است

ب) بجای فرد، بر جامعه تأکید شده است.

ج) بجای نقص، بر ناتوانی تأکید شده است.

د) بجای فرصت‌های فردی، بر فرصت های اجتماعی تأکید شده است.

**۵۶- علل مادرزادی برای ایجاد اختلالات در فرد:**

الف) پایه ژنتیک دارند و در دوران بارداری عارض می‌شوند.

ب) پایه ژنتیک ندارند و در دوران نوزادی عارض می‌شوند.

ج) پایه ژنتیک ندارند و در دوران بارداری عارض می‌شوند.

د) پایه ژنتیک دارند و از طریق ژن‌ها از والدین به فرزندان منتقل می‌شوند.

**57- فلج مغزی (CP):**

الف) از نظر اتیولوژیکی پیشرونده است.

ب) از نظر کلینیکی پیشرونده است.

ج) از نظر اتیولوژیکی و کلینیکی پیشرونده است.

د) از نظراتیولوژیکی و کلینیکی غیرپیشرونده است.

**۵۸- علت مرگ در مبتلایان به دیستروفی عضلانی:**

الف) فقدان پروتئین خاص در عضلات.

ب) افزایش میزان چربی در عضلات.

ج) گرفتاری سیستم قلبی،

د) گرفتاری سیستم تنفسی.

**59- سکته مغزی:**

الف) در اثر قطع تغذیه خونی قسمتی از مغز حادث می‌شود.

ب) در اثر قطع جریان عصبی قسمتی از مغز حادث می‌شود.

ج) وقوع آن بمرور و بدون اطلاع قبلی است

) عوارض قلبی نقشی در بروز سکته مغزی ندارند.

**۶۰- کدام یک از آزمون‌های زیر در ارزیابی هوش افراد کاربرد دارد؟**

الف) وکسلر ب) بک ج) زونگ د) هميلتون

**۶۱- کدامیک از معیارهای زیر در تعریف مفهوم عقب‌ماندگی ذهنی جایگاهی ندارد؟**

الف) شروع قبل از 18 سالگی

ب) ناهنجاری در رشد کلامی

ج) تأخیر و نارسایی در رفتارهای انطباقی

د) هوشبهر ۷۰ و کمتر

**۶۲- فراوانی مبتلایان در کدام یک از گروه‌های عقب‌ماندگی زیر بیشتر است؟**

الف) 90 تا 70 ب) 70 تا 50 ج) 50 تا 25 د) 25 و پایین‌تر

**63- بیماری فنیل کتونوری...............**

الف) از طریق ژن مغلوب منتقل می‌شود.

ب) با کاهش فنیل آلانین در رژیم غذایی درمان می‌شود.

ج) منحصر به جنس مونث است.

د) با عقب‌ماندگی نسبتاً شدید همراه است.

**64- براساس تحقیقات انجام شده، فراوانی بیماران روانی مزمن در سطح کشور؟**

الف) 21% ب) 3% ج) 1% د) گزارش نشده است

**65- کدام یک از بیماری‌های روانی زیر الزاماً ایجاد معلولیت نمی‌کنند؟**

الف) اسکیزوفرنی ب) توهم ج) افسردگی اساسی د) اختلال هويت جنسی

**66- موثرترین روش بازتوانی بیماران روانی مزمن کدام است؟**

الف) روانکاوی ب) رفتاردرمانی ج) محیط درمانی د) ورزش و فعالیت درمانی

**67- کامل کنید: بیماری آلزایمر ....................**

الف) معمولاً با اختلال حافظه بروز می‌کند

ب) در مردان شایع‌تر است.

ج) اغلب قبل از ۴۵ سالگی بروز می‌کند.

د) با گذشت زمان تغییر نمی‌کند

**۶۸- جمعیت سالمندی کشور، براساس سرشماری سال ۱۳۸۵، .......**

الف) ۳/۳% است. ب) ۶/۵% است. ج) 2/7% است د) 10% است

**69- پیشگیری سطح دوم:**

الف) حد واسط بیماری و صدمه اعمال می‌شود.

ب) حد واسط اختلال و ناتوانی اعمال می‌شود.

ج) جد واسط بیماری و اختلال اعمال می‌شود.

د) کلاً پس از وقوع بیماری یا صدمه اعمال می‌شود.

**۷۰- گزینه صحیح مربوط به معلولیت کدام است؟**

الف) معلولیت در سطح اجتماعی نمود پیدا می‌کند.

ب) معلولیت در سطح مشهود نمود پیدا می‌کند.

ج) معلولیت یک صفت توصیفی برای افراد است.

د) معلولیت شامل موانعی است که توسط فرد ناتوان بر جامعه تحمیل می‌شود.

**۷۱- کدام جمله در مورد فرآیندهای پرستاری در توانبخشی صحیح است؟**

الف) به گفته سکریت، مهمترین نقش پرستار در اجرای طرح‌های مراقبتی توانبخشی، مراقبت از مددجو برای بازگشت به خانه است.

ب) در اهداف بالینی توانبخشی، سطح یک (اهداف عملکردی اولیه)، یکپارچگی مددجو و فعالیت و اقامت در منزل مورد نظر است.

ج) در برنامه توانبخشی، اهداف باید یکجا شناسایی شده و اقدامات لازم برای رسیدن به آنها، به صورت کاملا فردی و متمرکز بر نیازهای موجود تدوین شوند.

د) رایج‌ترین مدل فرآیند پرستاری شامل ۵ مرحله همپوشاننده بررسی، تجزیه و تحلیل، طراحی، اجرا و ارزشیابی است.

**۷۲- کدام یک از مدل‌های پرستاری توانبخشی زیر جزء مدل توانبخشی مبتنی بر ارائه‌دهندگان مراقبت‌های توانبخشی است؟**

الف) مدل‌های توانبخشی مبتنی بر ارائه خدمات در منزل

ب) مدل‌های مبتنی بر مراقبت حاد

ج) مدل‌های پرستاری مراقبت اولیه

د) مدل‌های مبتنی بر نوع خاص ناتوانی

**۷۳- کدام جمله در مورد پرستاری توانبخشی صحیح است؟**

الف) تأکید پرستاری توانبخشی بر سازگاری و توانایی‌هاست نه بر بهبود و ناتوانی‌ها و نیز بر بازگرداندن حداکثر سطح عملکرد فردی اجتماعی و عدم وابستگی می‌باشد.

ب) پرستاران توانبخشی با تأکید و تمرکز بر بیماری و معلولیت فرد به ارائه خدمات تخصصی خود به فرد می‌پردازند.

ج) پرستاران توانبخشی برای انجام امور حرفه‌ای خود، نیازمند دانش و مهارت‌های بالینی عمومی در مورد فرد بیمار می‌باشند.

د) اولویت خدمات پرستاری توانبخشی، یاری رساندن به افراد دارای مشکلات حاد است تا بتوانند به حداکثر سطح عملکردی ممکن دست یابند.

**۷۴- کدام یک از دسته‌های زیر جزء مدل پرستاری توانبخشی مددجومحور است؟**

الف) مدل‌های توانبخشی مبتنی بر مراقبت حاد.

ب) مدل‌های توانبخشی مبتنی بر مراقبت درازمدت

ج) مدل‌های مبتنی بر توانبخشی مبتنی بر جامعه

د) مدل‌های مبتنی بر سيستم خانواده

**۷۵- کدام یک از مهارت‌های زیر جزء مهارت‌های لازم پرستار توانبخشی برای ایفای نقش‌ها و وظایف خود نمی‌باشد؟**

الف) مهارت‌های ارزشیابی

ب) مهارت‌های تسهیل کنندگی

ج) مهارت‌های شنونده بودن

د) مهارت‌های ارتباطی

# : مدیریت

**۷۶- تفاوت اصلی گروه‌های رسمی و غیررسمی در کدامیک از موارد زیر است؟**

الف) تعداد ب) طبقات ج) ساختار د) تشکيلات

**۷۷- در کدامیک از مراحل تکامل، گروه فعال بوده و مورد قبول واقع شده است؟**

الف) شکل‌گیری ب) درگیری ج) انسجام د) تکامل

**۷۸- نگرش‌ها و رفتارهای واقعی که معرف یک نقش هستند، بیانگر کدامیک از موارد زیر است؟**

الف) هویت نقش ب) پنداشت تقش ج) انتظار نقش د) تعارض نقش

**۷۹- جهت انجام و تکمیل کارهایی که داده‌های مربوط به آن نسبتاً متنوع و متفاوت است، کدامیک از گروه‌های زبر مناسب‌ترند؟ گروه‌های:**

الف) کوچک ب) متوسط ج) بزرگ د) خيلی بزرگ

**۸۰- کدامیک از موارد زیر از نقاط ضعف تصمیم‌گیر‌ی‌های گروهی نمی‌باشد؟**

الف) فشار گروه در جهت سازش

ب) عدم فرمانروایی اقلیت در گروه

ج) مبهم بودن مسئولیت‌ها

د) وقت‌گیر بودن

**۸۱- در کدامیک از روش‌های تصمیم‌گیری گروهی، به اعضای گروه اجازه داده نمی‌شود که به هنگام تصمیم‌گیری بحث، گفتگو یا تبادل نظر نمایند؟ روش**:

الف) طوفان فکری ب) اسمی ج) گروه کانونی د) دلفی

**۸۲- در کدامیک از انواع تیم‌ها علاوه بر حل مسائل، مسئولیت جنبه‌های اجرایی را نیز به عهده می‌گیرند؟ تیم‌های:**

الف) حل کننده مسئله ب) تخصصی ج) خودگردان د) گروه کاری

**۸۳- تبدیل پیام به سمبل‌های قابل درک برای گیرنده پیام عبارتست از:**

الف) تحریف پیام ب) تعریف پیام ج) از حالت رمز درآوردن د) به حالت رمز درآوردن

**۸۴- در کدامیک از شبکه‌های ارتباطی در گروه‌های کوچک "صحت و دقت زیاد و رضایت عضو متوسط " است؟ شبکه:**

الف) زنجیره‌ای ب) چرخی ج) همه جانبه د) دايره‌ای

**۸۵- کدامیک از موارد زیر جزء ارتباطات غیرگفتاری نمی‌باشد؟**

الف) حرکات بدن ب) حرکات چشم ج) تغییر آهنگ صدا د) نوع صدا

**۸۶- بر اساس الگوی جوهاری وقتی فرد درباره خود چیزهایی را نمی‌داند ولی دیگران از آن آگاه هستند، در کدامیک از ابعاد زیر قرار می‌گیرد؟ محدوده:**

الف) تاریک ب) پنهان ج) باز و آشکار د) خصوصی

**۸۷- بر کدامیک از موارد زیر در تعاریف رهبری توافق همگانی وجود دارد؟**

الف) رهبری مستلزم نفوذ است.

ب) رهبری مستلزم حرکت گروه است.

ج) رهبری دارای اختیارات سازمانی است.

د) رهبری همان مدیریت است.

**۸۸- براساس شبکه مدیریت بلیک و موتن در کدامیک از روش‌های مدیریت به «عملکرد سازمان و رضایت شغلی کارکنان» توجه می‌شود؟ شیوه مدیریتی:**

الف) باشگاهی ب) نامحسوس ج) استبدادی د) انسانی و سازمانی

**۸۹- بر اساس نظریه اقتضایی رهبری فیدلر، کدامیک از موارد زیر ثابت است و بایستی بقیه موارد را با آن هماهنگ نمود؟**

الف) شیوه رهبری مدیر ب) موقعیت سازمان ج) کارکنان د) روابط رهبر پيرو

**90- این تعریف «فرد با توجه به اطلاعات موجود، مسئله را حل می‌کند یا تصمیم می‌گیرد» بیانگر کدام شیوه رهبری است؟ رهبری:**

الف) خودکامه ب) مشاوره‌ای ج) مشارکتی د) گروهی

**91- بر مبنای الگوی رهبری موقعیتی هرسی و بلانچارد، زمانی که رشد و بلوغ سازمانی کامل شده باشد، کدامیک از الگوهای رفتار رهبری مناسب‌تر خواهد بود؟ الگوی:**

الف) توجه زیاد به کار و توجه کم به روابط

ب) توجه زیاد به روابط و توجه کم به کار

ج) توجه زیاد به کار و توجه زیاد به روابط

د) توجه کم به کار و توجه کم به روابط

**92- تمام موارد زیر جزء ویژگی‌های رهبران فره‌مند است، بجز:**

الف) اعتماد به نفس بالا ب) قدرت بیان خوب ج) عدم پذیرش تغییر د) رفتار خارق‌العاده

**93- براساس مطالعات انجام شده، کاربرد شیوه رهبری مردم سالار مبتنی بر جنس .....**

الف) در زنان بیشتر از مردان است

ب) در مردان بیشتر از زنان است.

ج) تفاوتی بین زنان و مردان نیست.

.د) جنس به شيوه رهبری ربطی ندارد

**94- براساس پایگاه‌های قدرت بیان شده توسط فرنچ و ریوان، کدامیک از کانون‌های قدرت چیزی همانند فره‌مندی است؟**

الف) قدرت پاداش ب) قدرت تنبیه ج) قدرت مرجعیت د) قدرت تخصصی

**۹۵- هنگامی که مدیران بر مقامات بالاتر نفوذ کرده‌اند، متداول‌ترین شیوه اعمال نفوذ در دیگران عبارتست از شیوه:**

الف) مذاکره و چانه زنی ب) تمسک به مقامات بالا ج) ائتلاف د) استدلال

**۹۶- در کدامیک از دیدگاه‌های زیر تعارض در گروه‌ها امری طبیعی محسوب می‌شود؟ دیدگاه:**

الف) سنتی ب) روابط انسانی ج) تعامل د) نوين

۹۷- در کدامیک از مراحل فرایند تعارض عملکرد گروه افزایش نشان می‌دهد؟ مرحله: الفا) دوم ب) سوم ج) چهارم د) پنجم

**۹۸- در کدامیک از شیوه های حل تعارض «در صورت وجود اختلاف بین دو طرف، یکی کوتاه آمده یا مقداری از نتیجه یا عاقبت کار را می‌پذیرد»؟ شیوه:**

الف) همکاری ب) مصالحه ج) رقابت د) گذشت

**۹۹- در کدامیک از استراتژی‌های مذاکره بر منافع مشترک توافق می‌شود؟ استراتژی:**

الف) برد- باخت ب) باخت- برد ج) برد- برد د) باخت- باخت

**۱۰۰- در صورتی که قوانین و مقررات موجود کافی نباشد، برای اداره امور روابط بین گروهی بایستی از کدام موارد زیر استفاده شود؟**

الف) برنامه‌ریزی ب) تعیین نقش رابط ج) گروه‌های تخصصی د) سلسله مراتب اختيارات

**۱۰۱- کدامیک از موارد زیر بیانگر «درست انجام دادن وظیفه» می‌باشد؟**

الف) بهره‌وری ب) کارایی ج) اثربخشی د) استراتژی

**۱۰۲- «انتقال اطلاعات به افراد خارج از سازمان در مورد برنامه‌ها و سیاست‌ها و اقدامات و نتایج» جزء کدامیک از نقش‌های مدیریت مینتزبرگ است؟ نقش:**

الف) رابط ب) اطلاع‌رسان ج) سخنگو د) مذاکره کننده

**۱۰۳- لوتانز و همکاران معتقدند مدیران موفق بیشترین وقت خود را صرف چه کارهایی می‌کنند؟**

الف) مدیریت سنتی ب) ارتباطات ج) مدیریت منابع انسانی د) شبکه‌سازی

**۱۰۴- نظریه «جنگل تئوری‌های مدیریت» مربوط به کدامیک از تئوریسین‌های مدیریت است؟**

الف) گریس آرجریس ب) هارولد کونتز ج) هنری مینتزبرگ د) فرد فيدلر

**۱۰۵- اجزای مدیریت کیفیت جامع شامل همه موارد زیر است. بجز:**

الف) توجه به مشتری

ب) توجه به بهبود مستمر

ج) بهبودی در کیفیت تمام کارهای سازمان

د) اجتناب از سنجش‌های جزیی

**۱۰۶- تمام موارد زیر جزء ضرورت و دلایل پرداختن مدیریت به برنامه‌ریزی است. بجز:**

الف) به حداقل رساندن ضایعات

ب) تعیین مسیر

ج) تعیین جایگاه افراد

د) کاهش تأثیر تغییرات

**۱۰۷- از نظر زمانی برنامه‌های استراتژیک چند سال را پوشش می‌دهد؟**

الف) کمتر از یکسال ب) یک تا سه سال ج) سه تا ۵ سال د) ۵ سال و بیشتر

**۱۰۸- در تحلیل عوامل محيطى در برنامه‌ریزی استراتژیک، در محیط درون سازمان کدام موارد بررسی می‌شود؟**

الف) فرصت‌ها و ضعف‌ها ب) فرصت‌ها و تهدیدها ج) ضعف‌ها و قوت‌ها د) فرصت‌ها و قوت‌ها

**۱۰۹- این تعریف «سازمان حضور خود را در همان بازار و با همان مشتریان ادامه می‌دهد و سهم بازارش را حفظ می‌کند» مربوط به کدامیک از استراتژی‌های زیر است؟**

الف) استراتژی رشد ب) استراتژی ادغام ج) استراتژی ثبات د) استراتژی کاهش

**۱۱۰- کدامیک از روش‌های پیش‌بینی زیر از روش‌های کمی محسوب می‌شود؟ روش:**

الف) اجماع ب) ارزیابی مشتری ج) شاخص‌های اقتصادی د) ترکیب نیروهای فروش

**۱۱۱- در کدامیک از روش‌های بودجه‌بندی «صرف‌نظر از مناسبت‌های قبلی، با جزئیات و از اول» موارد توجیه می‌شود؟**

الف) بودجه‌بندی سنتی ب) بودجه بر مبنای صفر ج) بودجه افزایشی د) بودجه ثابت

**۱۱۲- تصمیمات غیربرنامه‌ای بیشتر در کدام وضعیت زیر اخذ می‌شوند؟**

الف) سطح بالای سازمان- ساختار بد

ب) سطح پایین سازمان- ساختار بد

ج) سطح پایین سازمان- ساختار خوب

د) سطح بالای سازمان- ساختار خوب

**۱۱۳- تمام موارد زیر جزء عناصر کلیدی مهندسی مجدد است. بجز:**

الف) مشخص کردن شایستگی‌های بارز سازمان

ب) ارزیابی فرآیندهای هسته‌ای سازمان

ج) سازماندهی مجدد افقی به وسیله فرآیندها

د) کنترل تغییرات فرآیندها

**۱۱۴- مناسب‌ترین فرمول محاسبه بهره‌وری عبارتست از:**

الف) نسبت برون‌داد به درون‌داد

ب) نسبت درون‌داد به برون‌داد

ج) نسبت (درون‌داد + برون‌داد) به برون‌داد

د) نسبت (درون‌داد + برون‌داد) به درون‌داد

**۱۱۵- مدیری که وظایف بخش‌های مختلف را بر اساس "دوایر مختلف "تقسیم نموده، از کدام روش سازماندهی استفاده نموده است؟ گروه‌بندی:**

الف) مبتنی بر وظیفه ب) جغرافیایی ج) بر مبنای فرآیند د) مبتنی بر توليد

**۱۱۶- در سازمان‌های مکانیکی به کدامیک از موارد زیر کمتر توجه می‌شود؟**

الف) وظایف ثابت ب) ارتباطات غیررسمی ج) ساختار سلسله مراتبی د) آیین‌نامه های زیاد

**۱۱۷- کدامیک از موارد زیر در مرحله جلب نیرو کاربرد کمتری دارد؟ استفاده از:**

الف) تبلیغات ب) معرف ج) مؤسسه کاریابی د) گزارش فعالیت‌ها

**۱۱۸- تمامی موارد زیر از جمله عوامل مقاومت در مقابل تغییر است بجز:**

الف) ابهام و عدم قطعیت در شرایط و اهداف

ب) ترس از دست دادن دارایی‌ها

ج) سلطه جویی و مقابله با شرایط قبلی

د) باور فرد نسبت به ناسازگاری هدف فردی و سازمانی

**۱۱۹- یک فرهنگ سازمانی نوآور بر کدامیک از موارد زیر تأکید کمتری دارد؟**

الف) تأکید بر وسایل تا نتایج

ب) پذیرش ابهام

ج) شکیبایی در امور غیر عملی

د) بردباری در مخاطره

**۱۲۰- فردی که فعالیت‌های آیین‌نامه‌ای، دستورالعمل و غیرجاه‌طلبانه را ترجیح می‌دهد دارای کدام شخصیت زیر است؟**

الف) واقع‌گرا ب) کاوش‌گرا ج) اجتماعی د) سنت‌گرا

**پاسخ سوالات سال 92:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| شماره سوال | | پاسخ | شماره سوال | پاسخ | | شماره سوال | | پاسخ | شماره سوال | پاسخ |
| 1 | | الف | 31 | ج | | 61 | | ب | 91 | د |
| 2 | | ب | 32 | ب | | 62 | | ب | 92 | ج |
| 3 | | ج | 33 | ب | | 63 | | حذف | 93 | الف |
| 4 | | الف | 34 | ب | | 64 | | ج | 94 | ج |
| 5 | | الف | 35 | ب | | 65 | | ب | 95 | د |
| 6 | | ب | 36 | ب | | 66 | | ج | 96 | ب |
| 7 | | ب | 37 | ب | | 67 | | الف | 97 | د |
| 8 | | الف | 38 | ب | | 68 | | ج | 98 | ب |
| 9 | | الف | 39 | ج | | 69 | | ج | 99 | ج |
| 10 | | ب | 40 | ب | | 70 | | الف | 100 | د |
| 11 | | ب | 41 | ب | | 71 | | د | 101 | ب |
| 12 | | ج | 42 | د | | 72 | | ج | 102 | ج |
| 13 | | ج | 43 | الف | | 73 | | الف | 103 | د |
| 14 | | ب | 44 | د | | 74 | | د | 104 | ب |
| 15 | | الف | 45 | الف | | 75 | | الف | 105 | د |
| 16 | | ج | 46 | د | | 76 | | ج | 106 | ج |
| 17 | | ج | 47 | ب | | 77 | | د | 107 | د |
| 18 | | ب | 48 | ب | | 78 | | الف | 108 | ج |
| 19 | | د | 49 | ب | | 79 | | ج | 109 | ج |
| 20 | | الف | 50 | ج | | 80 | | ب | 110 | ج |
| 21 | | ب | 51 | ب | | 81 | | ب | 111 | ب |
| 22 | | ب | 52 | ج | | 82 | | ج | 112 | الف |
| 23 | | ج | 53 | د | | 83 | | ج و د | 113 | د |
| 24 | | د | 54 | ب | | 84 | | الف | 114 | الف |
| 25 | | الف | 55 | الف | | 85 | | د | 115 | ج |
| 26 | | د | 56 | ج | | 86 | | الف | 116 | ب |
| 27 | | الف | 57 | حذف | | 87 | | الف | 117 | د |
| 28 | | د | 58 | د | | 88 | | د | 118 | ج |
| 29 | | ج | 59 | الف | | 89 | | الف | 119 | الف |
| 30 | الف | | 60 | الف | 90 | | الف | | 120 | د |

سوالات سال 93:

**اصول توانبخشی**

**1- کدام یک از معیارهای چهارگانه زیر برای ارائه مناسب خدمات توانبخشی بر اساس نظریه مکث ول نادرست است؟**

الف) مکان و موقعیت ارائه خدمات توانبخشی برای رفع نیازهای مددجو

ب) امکان دسترسی آسان به خدمات توانبخشی

ج) به علت هزینه بالای خدمات توانبخشی و کمبود نیروی انسانی متخصص لازم است مددجو نسبت به پذیرش خدمات ارائه شده از انعطاف بالا برخودار باشد.

د) امکان دسترسی سهل و آسان به خدمات توانبخشی امری ضروری است.

**2- تلفیق و یکپارچه سازی اجتماعی(social inclusion) عبارت است از ...........**

الف) بازگشت مجدد مددجو به شغل سابق خود پس از بهبودی نسبی

ب) حضور معلول در کنار افراد سالم با حقوق برابر اجتمعی و استفاده از فرصت های جامعه

ج) به علت نارسایی های جسمی، روانی و ... عدالت اجتماعی حکم می کند که معلولین نسبت به افراد سالم انتظار کمتری از فرصت های اجتماعی داشته باشند.

د) تلفیق و یکپارچه سازی اجتماعی اصطلاحی است که فقط برای کودکان معلول در سن مدرسه و آموزش بکار گرفته می شود.

**3- برای کاستن از روند سپردن سالمندان به آسایشگاه ها کدام یک از تدابیر زیر موثر تر است؟**

الف) ارائه خدمات فراگیر جامعه نگر به سالمندان

ب) محدود کردن فعالیت های آسایشگاه های شبانه روزی به سالمندان

ج) کمک به بهبود وضعیت اقتصادی خانواده

د) ایجاد توسعه مراکز روزانه سالمندان

**4- در نسخه اصلاح شده طبقه بندی ناتوانی(ICF) نسبت به طبقه بندی قدیمی بر کدام مورد زیر تاکید بیشتری شده است؟**

الف) تاکید بر محدود فعالیت ها و مشارکت

ب) تاکید بر نقص، فعالیت ها و مشارکت

ج) تاکید بر عوامل محیطی ایجاد کننده ناتوانی ها

د)تاکید بر محدودیت در عملکرد ها و ساختارها

**5- جمله نادرست را علامت بزنید.**

الف) توانبخشی فرایندی است بسیار طولانی و عمدتا پزشکی

ب) هدف نهایی توانبخشی، دستیابی فرد معلول به استقلال در زندگی شخصی و اجتماعی است.

ج) توانبخشی علمی و استاندارد از پویایی خاصی تبعیت نموده و موجب کاهش تاثیر ناتوانی بر زندگی روزمره می باشد.

د) هر سه مورد درست است.

**6- کدام یک از ناتوانایی های زیر جزء ناتوانی های جسمی – حرکتی نمی باشد؟**

الف) فلج مغزی ب) قطع عضو ج) نابینایی د) قطع نخاع

**7- در کار گروهی توانبخشی علاوه بر هماهنگی بین اعضای گروه، کدام مورد از اهمیت بیشتری برخوردار است؟**

الف) تلاش تخصصی اعضای تیم توانبخشی

ب) توانایی رهبر گروه

ج) مشورت اعضای گروه با یکدیگر

د) ارزیابی فرد ناتوان

**8- اختلال پسیکوپاتیک ............ است.**

الف) نوعی نوروز

ب) از پسیکورها

ج) از اختلالات شخصیت

د) معمولا با عقب ماندگی ذهنی همراه است

**9- شبه خانواده**

الف) خانواده ای است که با حفظ بافت خود، نگهداری و تربیت یک الی سه کودک 3 تا 12 ساله تحت پوشش سازمان را بر عهده دارد.

ب) نهادی اقامتی، زیستی و احتماعی است که در آن یک زن و شوهر امکان زندگی و تربیت 10 تا 15 نفر از کودکان تحت پوشش سازمان را فراهم می کنند.

ج) واحد هایی کوچکتر از پرورشگاه اس که امکان اسکان 15 تا 30 نفر از فرزندان شبان هروزی را فراهم می کنند.

د) به تمام موارد فوق شبه خانواده می گویند.

**10- کدام عبارت صحیح است؟**

الف) در پیشگیری از معلولیت ذهنی، سن مناسب برای بچه دار شدن زمان 15 تا 25 سالگی است.

ب) باردار شدن زن با Rh مثبت از مرد با Rh منفی برای جنین خطر آفرین است.

ج) ملاک نارس بودن مدت زمان باردار، بعلاوه وزن نوزاد به هننگام تولید است.

د) معلولیت ناشی از اختلال در کروموزوم های جنسی معمولا خفیق تر از اختلال در کرومزوم های غیر جنسی است.

**11- بیماری فتیل کتونوری .........**

الف) نوعی اختلال کروموزومی است.

ب) با مصرف رژیم غذایی مخصوص قابل کنترل است.

ج) سبب تجمع چربی در بافت مغز می شود.

د) با هیدورسفالی همراه است.

**12- بر اساس تحقیقات انجام شده، نرخ بیماران روانی مزمن در جامعه ......... است.**

الف) یک درصد

ب) سه درصد

ج) بیست و یک درصد

د) تحقیق در این مورد انجام نشده است.

**13- کدام عبارت زیر صحیح است؟**

الف) معلولان ورانی همان بیماران روانی مزمن دیر درمان هستند.

ب) معلول روانی مردی است که در تفکر، عواطف رفتار، و شناخت اختلال دارد.

ج) به افراد دچار نوروز بیماری روانی و به افراد دچار پسیکوز معلول روانی گفته می شود.

د) پسیکوز انجرافی است در قلمرو شخصیت.

**14- کدام گزینه صحیح است؟**

الف) معلول اجتماعی بر اساس عامل انحراف تعریف می شود.

ب) بهترین معلولان اجتماعی، بزهکاران، سارقین، بیماران روانی و روسپیان هستند.

ج) در میان افراد ناهنجار، آنان که رفتاری زودگذر دارند، کجرو با منحرف اجتماعی نامیده می شوند.

د) منظور از انومی اجتماعی، توسعه اجتماعی نابرابر و تضاد های شدید حاکم بر جامعه است.

**15- کدام جمله صحیح است؟**

الف) پیشگیری از آسیب های اجتماعی در سطح اول شامل تشخیص زودرس آسیب های اجتماعی است.

ب) پیشگیری از آسیب های اجتماعی در سطح سوم شامل اقدامات هماهنگ اجتماعی برای جلوگیری از بروز آسیب است.

ج) پیشگیری از آسیب های اجتماعی در سطح دو شامل تشخیص زودرس و اقدامات هماهنگ اجتماعی است.

د) پیشگیری از آسیب های اجتماعی در سطح چهارم شامل پیگیری آموزش های ارائه شده و حصول نتیجه است.

**16- کدم یک از موانع اشتغال معلولان نیست؟**

الف) نگرش جامعه به توانایی های معلولان

ب) افزایش آگاهی و تغییر نگرش جامعه نسبت به توانمندی معلولان

ج) نامناسب بودن محیط مسکونی شهری و شغل

د) عدم تمایل معلولان به دریافت آموزش های اختصاصی حرفه ای

**17- کدام جمله در مورد اهداف کلی توانبخشی مبتنی بر جامعه صحیح است؟**

الف) استفاده از نظام و ساختار موجود جامعه

ب) دست یابی فرد معلول به استقلال فردی و اجتماعی

ج) طراحی بر مبنای فناوری ساده و مناسب

د) بهره گیری مناسب از عنصر خانواده و فرد معلول

**18- دروه های مختلف روانی طی شده برای مواجهه با معلولیت نخاعی کدام اند؟**

الف) دور ه بروز حادثه، مرحله افسردگی، مرحله انکار، مرحله سازگاری

ب) دوره مواجهه، دوره انکار، دوره افسردگی، دوره سازگاری

ج) دوره انکار، دوره افسردگی، دوره سازگاری

د) دوره انکار، دوره جایگزینی، دوره سازگاری

**19- در مورد " نیازها" کدام جمله صحیح است؟**

الف) نیاز احساس شده، نیاز به خدمات پزشکی، آموزشی، حرفه آموزی و دریافت وسایل کمک توانبخشی

ب) نیاز احساس شده با توجه به تنوع فرهنگی در همه کشور ها مشابه هم نیستند

ج) اساس ارائه خدمات توانبخشی و برنامه های آن بر مبنای نیازهای ارزیابی شده باید قرار داده شوند.

د) نیازهای بیان شده باید مبنای ارائه خدمات توانبخشی در برنامه های تدوین شده قرار گیرند.

**20- کدام یک جزء خدمات تخصصی مورد نیاز معلولان است؟**

الف) حمایت و پشتیبانی از حقوق معلولان در جامعه

ب) خدمات راهنمایی و مشاوره ای برای خانواده های دارای فرد معلول

ج) ایجاد فرصت های برابر برای دسترسی تهیه امکانات جامعه

د) آگاه سازی و تغییر نگرش شهروندان نسبت به افراد معلول

**21- نقش مددکار اجتماعی در توانبخشی روانی:**

الف) فعالیت مددکار اجتماعی در مرحله درمان، انجام کار گروهی با توجه به جنس، سن، و علائق آنهاست

ب) در مرحله ارزیابی، مددکار اجتمعی نقش رابط بین خانواده و گروه درمان را بر عهده دارد.

ج) بازدید از منزل فرد در مرحله بازگشت به خانواده و جامعه توسط مددکار اجتماعی صورت می گیرد.

د) مددکار اجتماعی در مرحله درمان با حضور در تیم محیط درمانی به آماده سازی فرد کمک می کند.

**22- چرا اختلال هویت جنسی با عنوان ترانس سکسوآلیسم نام برده می شود؟**

الف) چون با مفاهیم هویست جنسی و نقش جنسی روبرو هستیم.

ب) چون منشاء فیزیولوژیک داشته و در زمان شکل گیری هویت جنسی در فرد شروع می شود.

ج) چون متبط با اختلال هورمونی در دوران جنینی در صه ماهه اول بارداری رخ می دهد.

د) چون عوارض آن به شکل تغییر جنسیت طلبی بروز می کند.

**23- کدام جمله در مورد کنوالسیون جهانی حقوق افراد دارای معلولیت صحیح است؟**

الف) اصل هفتم کنوالسیون، احترام به تفاوت ها و پذیرش فرد معلول در مقام نوع بشر را تضمین می کند.

ب) اصل پنجم، تعیین فرصت های برابر برای همه شهروندان از جمله افراد دارای معلولیت را تضمین می کند

ج) اصل سوم، حقوق مادی و برابر برای زنان و مردان دارای معلولیت را تضمین می کند.

د) اصل هشتم، مشارکت کامل و موثر و تلفیق در جامعه را برای افراد دارای معلولیت تضمین می کند.

**24- کدام یک از اهداف توانبخشی نیست؟**

الف) آموزش حقوق افراد دارای معلولیت به جامعه و افراد دارای معلولیت

ب) پیشگیری از بروز بیماری های واگیردار

ج) اقدامات لازم برای بازگرداندن و الحاق فرد به جامعه

د) تلاش برای خود کفایی معلول و قادر سازی وی

**25- توانبخشی در واقع یک فرایند آموزشی است. لطفا گزینه نادرست این فرایند را اطلاعات بزنید.**

الف) یادگیری باید در جهت نیازهای واقعی زندگی مددجو باشد

ب) انگیزه مشارکت در یادگیری مددجو امری بیرونی است.

ج) مددجو باید ضرورت و نیاز یادگیری را بداند

د) آمادگی برای یادگیری وابسته به نیاز است.

**26- جمله صحیح را علامت بزنید.**

الف) با توجه به تعاریف گوناگون از ناتوانی، تعیین درصد قابل قبول برای برآورد معلولیت ممکن نیست.

ب) نظر به برخورد فرهنگی و اجتماعی گوناگون با پدیده معلولیت، مقایسه درصد معلولیت بین کشورهای مختلف غیر ممکن است.

ج) عمده ترین بیماری عفونی معلولیت زا در کشور ما فلج اطفال است.

د) بیشترین معلولیت در گروه سنی 70 سال به بالا می باشد.

**27- کدام یک از گزینه های زیر صحیح است. طبق آمارهای جهانی و ملی تعداد معلولان چه در سطح جهان و چه در سطح ملی در حال افزایش است.**

الف) افزایش شدید جهش های ژنی باعث افزایش معلولیت در تمام جهان شده است.

ب) هر روز جنگ های داخلی و بین کشورها در حال افزایش است.

ج) پیر شدن جامعه ما ناشی از بالا رفتن میانگین سنی در اغلب جوامع، موجب افزایش معلولین شده است.

د) خوشبختانه در کشور ما بعلت خدمات موثر بهداشتی تعداد معلولین در حال کاهش است.

**28- تعریف سازمان جهانی بهداشت از سلامت دارای اشکالات زیر می باشد. جمله صحیح را علامت بزنید.**

الف) تعریف ارائه شده در سال 1946 سلامتی را یک وضعیت ساکن و ایستا القا می کند.

ب) دیدگاه کاملا بیمار محور را تداعی می کند.

ج) تعریف مزبور عمدتا به امور ذهنی معلول می پردازد

د) تعریف سازمان جهانی بهداشتبه جنبه های جسمی، روانی و اجتماعی سلامت انسان پرداخته و فقط بیماری را ملاقرار نمی دهد.

**29- در فرایند توانبخشی موارد زیر بایستی مورد توجه قرار گیرد، گزینه نادرست را علامت بزنید.**

الف) تاکید بر تیمی بودن توانبخشی

ب) تاکید و توجه به تصمیم گیری از طرف خود مددجو

ج) به علت تخصصی بودن امر توانبخشی، تصمیم نهایی با تیم متخصصان می باشد.

د) فعالیت و مشارکت مددجو در فرایند توانبخشی یکی از محور های اساسی توانبخشی است.

**30- ترکیب صحیح را علامت بزنید. ویژگی توانبخشی عبارت است است:**

الف) جریان فرآیندی- اعاده توانایی- زمانمند- هدف گرا

ب) بدون زمان خاص- فرایندی- هدف گرا- کوتاه مدت

ج) استقلال محور- هدف گرا- زمانمند- پزشکی محور

د) فرایند- پیشگیرانه- اقتصاد محور- عدالت محور

**31- جمله نادرست را علامت بزنید.**

الف) ارتقاء کیفیت زندگی ناتوانان از طریق سازوکارهای اجتماعی و فرهنگی مهم ترین راهکار معلولیت زدایی است.

ب) معلولیت در اغلب موارد یک مشکل فردی است، راه کارهای اجتماعی و فرهنگی کمکی به بهبود آن نمی کند.

ج) مشارکت اجتماعی ادغام در جامعه و برابری فرصت ها در کشوره ای پیشرفته کمک زیادی به معلولیت زدایی نکرده است.

د) معلولیت یک صفت توصیفی برای افراد ناتوان می باشد و موانع اجتماعی دخالتی در تعریف آن ندارد.

**32- عبارت صحیح در مورد معلولیت را مثال بزنید.**

الف) پیامد جسمی و روانی اختلال و ناتوانی را در سطح تمامیت و کلیت جسم را می گویند.

ب) عامل اصلی و تعیین کننده در تعریف معلولیت، عمدتا عوامل اجتماعی و فرهنگی می باشد.

ج) محورمیت ناشی از اختلال و یا نقص در کارهای روزمره را معلولیت می نامند.

د) اغلب بیماری های مزمن مانند دیابت، فشار خون و .... منجر به معلولیت می شود.

**33- جمله صحیح را علامت بزنید.**

الف) ناتوانی همیشه دائمی و غیر قابل بازگشت و پیشرونده است.

ب) ناتوانی بر خلاف اختلال یک مفهوم مطلق است.

ج) ناتوانی ممکن است موقتی و قابل برگشت بوده و به عوامل فرهنگی و اجتماعی وابسته می باشد.

د) تا زمانی که ناتوانی منجر به معلولیت نشود، استفاده از اصطلاح ناتوانی مجاز نمی باشد.

**34- ناتوانی عبارت است از:**

الف) طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت از دست دادن یا قطع هر نوع عضوی از بدن ناتوانی را در پی دارد.

ب) ناتوانی عبارت است از محدودیت در دامنه فعالیت طبیعی و عادی ناشی از اختلال و یا نقص یکی از اعضای بدن

ج) هر نوع ناتوانی در سطح کلیت ضخص را می شود ناتوانی نامید

د) محرومیت ناشی از هر نوع اختلال و یا تفکر را ناتوانی می گویند.

**35- جمله نادرست را علامت بزنید.**

الف) اختلال عمدتا معطوف به آسیب در سطح آناتومیک می باشد.

ب) نقص آسیب و یا اختلال معادل های فارسی واژه Impairment می باشد.

ج) در تعریف اختلال عوامل روان شناختی و فیزیولوژیک را در نظر نمی گیریم.

د) در تعریف اختلال و یا آسیب، سبب شناسی معلولیت مورد توجه قرار نمی گیرد.

**36- لطفا جمله صحیح را علامت بزنید. تعاریف و مفاهیم اولیه( مانند اختلال، ناتوانی و ...) در توانبخشی بسیار مهم است زیرا:**

الف) برای ارائه خدمات یک دست و کیفی نیازمند به زبان مشترک در بین متخصصین می باشد.

ب) با توجه به وجود جوامع گوناگون و فرهنگ های متنوع در جهان امکان تعاریف استاندارد ممکن نمی باشد.

ج) با توجه به پیشرفت علوم توانبخشی تعریف مفاهیم منطقی به نظر نمی رسد.

د) تظر به این که مبنای تعاریف و مفاهیم اولیه توانبخشی فراتر از علوم زیستی است، تداخل علوم اجتماعی و زیستی مانع تعریف درست می شود.

**37- لطفا جمله صحیح را علامت بزنید.**

الف) خدمات توانبخشی پیشگیری سطح سوم محسوب می شود تا از معلولیت ثانویه و پیشرفت ضایعه جلوگیری کند.

ب) خدمات توانبخشی پیشگیری اولیه محسوب می شود تا در اسرع وقت از معلولیت پیشگیری کند.

ج) خدمات توانبخشی اصولا در چهارچوب تقسیمات پیشگیری اولیه- ثانویه و ثالثیه قرار نمی گیرند.

د) خدمات توانبخشی سطح چهارم به حساب می آید تا از طرد اجتمعی شخص معلول در جامعه جلوگیری شود.

**38- گزینه صحیح در موارد ابتلا به ضایعه نخاعی را مشخص کنید.**

الف) در مردان با قطع کامل نخاع در ناحیه سینه ای یا گردنی ناتوانی جنسی کامل رخ می دهد.

ب) مردان فلج هیچ شانسی برای بچه دار شدن ندارند.

ج) زنان فلج هیچ شانسی برای بچه دار شدن ندارند.

د) زنانی که به آسیب دیدگی ناقص یا کامل نخاعی مبتلا هستند می توانند باردار شوند.

**39- گزینه صحیح در مورد آرتریت و ماتوئید را مشخص کنید.**

الف) سیر ناگهانی و حاد دارد

ب) در مراحل بعد علاوه بر درد، تورم مفاصل نیز دید ه می شود.

ج) زنان و مردان به یک نسبت مبتلا می شوند.

د) در مردان سه برابر زنان دیده می شود.

**40- کدام گزینه می تواند منجر به ضایعه نخاغی به صورت مستقیم شود؟**

الف) آنمی(کم خونی)

ب) عفونت مانند متژییت c

ج) ضربه، مانند سقوط از بلندی

د) همه موارد فوق

**41- ناتوانی تکاملی واژه ای است که:**

الف) در توانبخشی همه طیف های سنی مورد استفاده قرار می گیرند.

ب) در توانبخشی سالمندی مورد استفاده قرار می گیرد.

ج) بر اختلالات حاد کمتر از اختلالات مزمن تاکید دارد.

د) بر اختلالات مادر زادی تاکید دارد

**42- در صورتی که برای یک خانم خطر بروز بیماری استئوپروزیس مطرح شده، کدام گزینه برای ایشان ضرورت دارد؟**

الف)پیشگیری سطح اول

ب) پیشگیری سطح دوم

ج) پیشگیری سطح سوم

د) پیشگیری سطح اول تا سوم

**43- بر اساس مفاهیم جاری کدام گزینه در خصوص معلولیت صادق است؟**

الف) معلولیت یک صفت توصیفی است.

ب) معلولیت در سطح فردی مطرح است.

ج) معلولیت مانعی است که توسط جامعه بر فرد ناتوان تحمیل می شود.

د) معلولیت هم در سطح فردی و هم در سطح اجتماعی مطرح است.

**44- گزینه صحیح در مقوله ارتز را مشخص نمایید.**

الف) ارتز جانشین عضو از دست رفته می شود

ب) کفش طبی بعنوان ارتز طبقه بندی می شود.

ج) ارتز های اندامی فوقانی بریس نامیده می شوند

د) ارتز زیر مجموعه پروتز محسوب می شود.

**45- به نظر شما کدام گزینه صحیح است؟**

الف) عملکرد پروتزهایی که جانشین اندام تحتانی می شوند، موفق تر از موارد مشابهه در اندام فوقانی است.

ب) عملکرد پروتزهایی که جانشین اندام فوقانی می شوند موفق تر از موارد مشابه در اندام تحتانی است.

ج) موفقیت در عملکرد پروتزهایی که جانشین اندام های فوقانی و تحتانی می شوند، مشابه است.

د) علی رغم پیشرفت های تکنولوژیک، پیشرفت چندان ی در مکانیسم پروتز های اندام ها حاصل نشده است.

**46- در یک کودک با سن تقویمی 10 سال و سن عقلی 6 سال و 3 ماه هوش بهر برابر است با:**

الف) 5/62 ب) 5/71 ج) 60 د)100

**47- سندرم کلاین فلتر:**

الف) یک اختلال متابولیسمی است.

ب) منحصر به جنس مذکر است.

ج) تشخیص مبتلایان در کودکی و قبل از بلوغ کاملا امکان پذیر است.

د) به طور معمول منجربه عقب ماندگی ذهنی شدید می شود.

**48- کدام یک از موارد زیر از خصوصیات ضروری NGO ها نیست؟**

الف) عام المنفعه باشند.

ب) مردمی و خودجوش باشند.

ج) مورد حمایت دولت باشند.

د) هدف آنها کسب عواید مادی و اقتصادی برای گردانندگانش نباشد.

**49- کدام یک از موارد زیر از معلولیت های ناشی از دیابت محسوب نمی شود؟**

الف) نارسایی کلیه ب) قطع عضو ج) نابینایی د) استئوارتریت

**50- سخت شنوا کسی است که:**

الف) نتواند از کلاس های درس عادی استفاده کند و نیاز به تعلیم به روش های خاص داشته باشد.

ب) میزان شنوایی او به حدی باشد که بتواند زبان مادری را با استفاده از سمعک و راهنمایی بیاموزد.

ج) با استفاده از سمعک قادر است کمبود شنوایی خود را جبران کرده و از شنوایی اش بهره برداری نسبی کند.

د) پیش از فراگرفتن زبان مادری دچار اختلال ناشنوایی شده در حدی که نتواند حتی با استفاده از سمعک آن را بیاموزد.

**51- بر اساس نظریه تضاد در جامعه شناسی سالمندی:**

الف) روابط و عمل متقابل اجتماعی میان افراد وقتی کامل است که طرفین احساس کنند از روابط خود سود می برند.

ب) عادتها، سلیقه ها و سبک های شخصی کسب شده در طول زندگی تا زمان پیری ادامه می یابد.

ج) سالمند نقش های خود را یکی پس از دیگری کنار می گذارد و خود را برای مرگ آماده می سازد

د) رفتار سالمند منعکس کننده اختلافات موجود در جامعه است

**52- کدام یک از موارد زیر از ضوابط پذیرش در مراکز اجتماع درمان مدار نیست؟**

الف) جواب منفی آزمایش ادرار

ب) تایید کمیسیون پذیرش

ج) تعهد اجرایی ضوابط اقامتگاه

د) عضویت در انجمن معتادان گمنام

**53- تمام موارد زیر از اقدامات مربوط به توانبخشی هستند بجز:**

الف) کاهش تدریجی دور ناروی اعتیاد آور

ب) اصلاح باورهای غلط بیمار در زمینه ارزیابی خود و محیط

ج) افزایش قابلیت های بیمار

د) کاهش تعارضات بیمار

**54- در مورد رابطه بین رشد جمعیت و افزایش معلولیت کدام عبارت صحیح است؟**

الف) بین رشد جمعیت و افزایش معلولیت نتاسب قطعی و معکوس وجود دارد

ب) افزایش نرخ امید به زندگی بعث شده تا بر تعداد معلولان افزوده شود

ج) رشد جمعیت منجر به افزایش معلولیت نمی شود

د) با وجود پیشرفت های عملی و دستاوردهای فنی آن، پدیده معلولیت رو به کاهش است.

**55- در مورد علل سکته مغزی پاسخ صحیح کدام است؟**

الف) لخته خونی در مغز بوجود می آید و رگ مغز را می گیرد

ب) لخته خونی از قلب حرکت می کند و به رگ مغز می رسد

ج) بر اثر پاره شدن رگ مغز، در مغز خون ریزی می شود.

د) همه موارد فوق

**56- کدام گزینه در طبقه بندی افراد مبتلا به فلج مغزی بر اساس ناتوانی حرکتی قرار ندارد؟**

الف) نوع حرکات غیر ارادی

ب) نوع عدم تعادل مخچه ای

ج) نوع انقباض متناوب

د) نوع ترکیبی

**57- معلولیت های ناشی از بیماری هموفیلی، جزء کدام دسته از معلولیت ها محسوب می شوند.**

الف) معلولیت جسمی- حرکتی

ب) معلولیت های حسی

ج) معلولیت های احشایی

د) معلولیت های سیستم عروقی

**58- افراد مبتلا به صرع از دیدگاه توانبخشی در کدام طبقه قرار دارند؟**

الف) اختلالات بیولوژیکی و متابولیسمی

ب) اختلالات سیستم عصبی

ج) افراد مبتلا به کم توانی ذهنی

د) کودکان آسیب دیده

**59- علل اعتیاد یک نوزاد متولد شده از یک مادر معتاد به مواد افیونی:**

الف) علل ژنتیکی

ب) علل همراه تولد

ج) علل تروماتیک

د) علل بعد از تولد

**60- پسری شانزده ساله بر اثر تصادف با خودر پای خود را از بالای زانو از دست می دهد و برای وی اندام مصنوعی ساخته می شود. کدام عبارت صحیح است؟**

الف) نقس: کاهش توانایی وی در راه رفتن

ب) معلولیت: تمایل بیشتر برای شرکت در برخی فعالیت های اجتماعی

ج) ناتوانی: فقدان پا از بالای زانو

د) توانبخشی: ایجاد اندام مصنوعی برای او

**61- کدام یک جزء وظایف پرستار توانبخشی نیست؟**

الف) اطمینان از دسترسی به مراقبت در منزل و استمرار خدمات

ب) آموزش بهداشت به فرد و خانواده

ج) ارائه مراقبت پرستاری توانبخشی در محل مناسب

د) برقراری ارتباط مناسب

**62- کدام جمله صحیح است؟**

الف) در نظریه «اروم» تاکید بر آن است که فرد دارای ناتوانی به سطح طبیعی شدن برسد و به طور شخصی به مراقبت از خود بپردازد

ب) در نظریه «روی» هدف ایجاد تغییرات محیطی به عنوان عامل اصلی برای سازنگاری است و ابعاد روانی اجتماعی افراد دارای ناتوانی مطرح نیستند.

ج) مدل «راجرز» نقش پرستار را در حد کنترل منابع انرژی اطراف فرد دارای ناتوانی خلاصه می کند.

د) در مدل «نیوتن» نقش پرستار در چهار سطح مختلف برای تقویت خطوط مقاومت و دفاعی تعریف می کند

**63- در مورد مدل های پرستاری توانبخشی کدام جمله صحیح است؟**

الف) مدل مراقبت بهداشتی جامع بوده و بر بعد جسمی بدون توجه به زندگی اجتمعی متمرکز است

ب) مدل متمرکز بر معلولیت جامعیت نداشته و بر بعد هوشیاری که نماینده بعد روانی است، متمرکز است.

ج) مدل متمرکز بر نیازهای مددجو جامعیت داشته و در بعد استقلال و تحرک نقاط اشتراک دارند

د) مدل متمرکز بر ناتوانی، بعد اجتماعی و بعد جسمانی را مد نظر قرار نداده است.

**64- کدام یک جزء مدل هاهی پرستاری توانبخشی از نظر اسمیت می باشد؟**

الف) مدل متمرکز بر معلولیت

ب) مدل متمرکز بر خدمات

ج) مدل متمرکز بر همکاری

د) مدل متمرکز بر ارائه دهندگان خدمات

**65- کدام مورد جزء ابعاد عملکرد اجتماعی نیست؟**

الف) تحرک ب) اشتغال ج) تطابق د) هوشیاری

**66- در مدل مراقبت بهداشتی، خدمات توانبخشی شامل کدام مورد نمی شود؟**

الف) سلامت روانی و ارتباطی

ب) اشتغال و تفریحی

ج) توان خود مراقبتی

د) مسکن امکانات مالی

**67- در مدل پرستاری مبنتی بر ارائه دهندگان خدمات:**

الف) یک پرستار حرفه ای مسئول ارائه کلیه خدمات تخصصی پرستاری توانبخشی از بدو پذیریش تا ترخیص می باشد

ب) یک پرستار توانبخشی در منزل به ارائه خدمات تخصصی می پردازد

ج) تیم توانبخشی متشکل از رشته های مختلف به ارائه خدمات تخصصی پرستاری می پردازد

د) در این مدل، مراقبت های توانبخشی حاد به بیماران ارائه می گردد

**68- کدام یک جزء مدل های پرستاری توانبخشی نیست؟**

الف) مدل مبتنی بر سطح اقدامات

ب) مدل مبتنی بر ارائه دهندگان خدمات

ج) مدل مبتنی بر نیازهای مددجو

د) مدل مبتنی بر کار تیمی در پرستاری

**69- کدام یک جزء عومل موثر در انتخاب مدل برای ارائه مراقبت های توانبخشی نیست؟**

الف) خدمات حمایتی غیر بیمه ای

ب) هزینه های مراقبت

ج) عرصه ارائه خدمات

د) منابع و امکانات در دسترس

**70- کدام عبارت صحیح است؟**

الف) توانبخشی (Rehabilitation) کسب مهارت ها و عادت ها برای فردی است که به بیماری با اختلالات تکاملی مبتلا شده است

ب) توان آموزی(Habilitation) کسب مجدد مهارتها و عادت ها برای فردی است که به بیماری با اختلالات تکاملی مبتلا شده است.

ج) توانبخشی مرحله ای از مراحل ارائه خدمات بهداشتی است که به حفظ توانمندی ها و نقش های بالفعل افراد می پردازد.

د) توانبخشی فرایندی هدفمند برای قادر سازی در جهت تغییر کیفیت زندگی در جهت کسب استقلال بیشتر است

**71- تمام جملات زیر صحیح است بجز:**

الف) کارایی یعنی ارائه یک خدمت معین با حداقل هزینه یا منابع

ب) اثر بخشی یعنی میزان انطباق کیفیت حاصل با اهداف کلی و جزئی

ج) شیوع معلولیت یعنی تعداد موارد جدید در مرحله خاصی از زمان

د) آموزش عملکردی یعنی تلاش برای بهبود توانایی های فرد معلول در زمینه فعالیت های روزمره، تحرک، رفتار، و ارتباط

**72- کدام یک از جملات زیر در کشورهای در حال توسعه صدق می کند؟**

الف) شیوع معلولیت در جمعیت در دهه های آینده رو به کاهش خواهد بود

ب) شیوع معلولیت در جمعیت در دهه های آینده رو به افزایش خواهد بود

ج) بروز معلولیت در کودکان در دهه های آینده رو به افزایش خواهد رفت

د) شیوع معلولیت در کودکان در دهه های آینده رو به افزایش خواهد بود

**73- در کشورهای در حال توسعه، کدام یک از علل زیر بیشتر سبب محدودیت عملکردی متوسط تا شدید می شوند؟**

الف) مشکلات بینایی

ب) مشکلات شنوایی

ج) مشکلات حرکتی

د) مشکلات ترکیبی

**74- در برنامه ملی توانبخشی تمام عبارت های زیر صحیح است بجز:**

الف) وجود شورای برنامه ریزی با اعضای ثابت و اختبارات وسیع و دراز مدت مفید خواهد بود.

ب) شورای برنامه ریزی می تواند وظیفه هدایت و نظارت بر برنامه را نیز بر عهده گیرد

ج) برای کاهش سوگیری بهتر است برنامه ریزی بر عهده یک گروه، هدایت و نظارت بر عهده گروه های دیگر قرار گیرد

د) سازمان خیریه و گروه های غیر دولتی می توانند عضو شورای برنامه ریزی باشند

**75- توصیه می شود کشورهای در حال توسعه هزینه برنامه ملی توانبخشی خود را از کدام یک از منابع زیر تامین کنند؟**

الف) سازمان های خیریه خارجی

ب) سازمان های غیر دولتی

ج) منابع مالی ملی

د) هر سه مورد

**مدیریت**

**76- درجه یا میزان استاندارد بودن کارها در سازمان به کدام یک از موارد زیر اطلاق می شود؟**

الف) رسمیت ب) تفویض اختیار ج) تمرکز د) عدم تمرکز

**77- در طرح ریزی ساختاری سازمانی به همه عوامل زیر توجه می شود بجز:**

الف) تقسیم کار

ب) قلمرو کنترل

ج) چارت سازمانی

د) تمرکز و عدم تمرکز

**78- در کدام مرحله از فرایند بهبود مستمر کیفیت، فرایند بررسی شده در سازمان اجرایی می شود؟**

الف) برنامه ریزی ب) اجرا ج) کنترل د) اقدام

**79- بسط و گسترش کارها یا وظایف افراد در سازمان به صورت عمودی به کدام یک از موارد زیر اطلاق می شود؟**

الف) غنی سازی شغلی

ب) توسعه شغلی

ج) طراحی شغلی

د) گردش شغلی

**80- نشانه های رفتاری تنش شغلی در کارکنان شامل همه موارد زیر است بجز:**

الف) کاهش بهره وری

ب) بالا رفتن غیبت کاری

ج) افزایش بار کاری

د) افزایش جابجایی

**81- در کدام یک از روش های ارزیابی عملکرد کارکنان، فهرستی ا زعوامل موثر در عملکرد مانند کیفیت کار تهیه و بر اساس یک شاخص افزایشی ارزیاب نمره می دهد؟**

الف) مقیاس سنجش طیف رفتاری

ب) روش مقایسه افراد با یکدیگر

ج) نوشتن شرح حال

د) مقیاس فزاینده سنجش

82- همه موارد زیر معرف و نمایانگر عصاره فرهنگ سازمانی است بجز:

الف) نوآوری و خطر پذیری ب) جاه طلبی ج) عدم پایداری د) توجه به تیم

**83- در کدام یک از روش های مقابله یا مقاومت در برابر تغییر سازمانی، علت تغییر برای افراد توضیح داده شده و دلایل برای آنها شمرده می شود؟**

الف) مشارکت ب) آموزش و ارتباطات ج) معامله د) در نظر گرفتن تسهیلات

**84- در سازمان یادگیرنده برای اصلاح خطاهای شناسایی شده اگر هدفها و سیاست های سازمانی نیز تغییر داده شود، به آن .... گفته می شود.**

الف) یادگیری تک حلقه ای ب) یادگیری دو حلقه ای ج) نوآوری د) بهبود سازمانی

**85- بر اساس کدام اصل از اصول چهارده گانه فایول، کارها و فعالیت های سازمانی که دارای یک هدف مشخص است باید توسط یک مدیر ارائه شود؟ اصل**

الف) اختیار ب) تمرکز ج) وحدت و رهبری د) وحدت فرماندهی

**86- این ویژگی در کدام یک از نظریه های زیر مورد تاکید قرار گرفته است. « انسان دارای جاه طلبی و بلند پروازی بنوده، از کار متنفر و از زیر بار مسئولیت فرار می کند»؟**

الف) X مک گریکور ب) Y مک گریکور ج) W اوچی د) Z اوچی

**87- کدام یک از گروه های زیر به وسیله نمودار سازمانی مشخص می شود؟**

الف) اسمی ب) غیر اسمی ج) تخصصی د) حاکم

**88- در کدام یک از مراحل شکل گیری گروه « اعضا از نظر هدف، ساختار و رهبری گروه با یکدیگر اتفاق نظر کامل ندارند»؟**

الف) شکل گیری ب) درگیری ج) انسجام د) تکامل

**89- میزان یا درجه ای که اعضای یک گروه از نظر سن، نژاد، سطح آموزش یا سابقه کاری در یک سازمان وجود مشترک دارند، چه نامیده می شود؟**

الف) هم افزایی گروه ب) تجانس گروه ج) بوم شناسی گروه د) ترکیب گروه

**90- تمام موارد زیر از معایب تصمیمات گروهی است، بجز:**

الف) وقت گیر بودن ب) فشار در جهت سازش ج) مبهم بودن مسئولیت ها د) فرمانروایی اکثریت

**91- در مقایسه با گروه، تیم از کدام یک از ویژگی های زیر بیشتر برخودار است؟**

الف) مشارکت جمعی ب) هم افزایی ج) حل مسائل د) مکمل یکدیگر

**92- در کدام یک از نقش های تیمی، فرد علاقه مند است که عقاید و نظریه ها را به اجزای درآورده و کارها را عملی سازد؟**

الف) سازماندهی – سازنده

ب) نتیجه گیری- تولید کننده

ج) تاکید کننده- نگه دارنده

د) هماهنگ کننده

**93- تمام موارد زیر جزء تکنیک های گوش دادن موثر و فعال است بجز:**

الف) تاکید کردن با تکان دادن سر

ب) تعبیر و تفسیر کردن گفته ها

ج) مطرح نکردن پرسش هنگام گوش دادن

د) زیاده روی نکردن در صحبت

**94- بر اساس شبکه بلیک و موتن « توجه عمیق و دقیق به نیازهای افراد تا روابط حسنه و جو صمیمی و دوستانه شود» مربوط به کدام نوع از مدیریت است؟**

الف) تیمی ب) باشگاهی ج) انسانی و سازمانی د) نامحسوس

**95- بر اساس نظریه اقتضایی فرد فیلدر تمام موارد زیر تعیین کننده وضع یا موقعیت رهبر در سازمان است به جز:**

الف) رابطه رئیس و مرئوس

ب) ساختار کار

ج) میزان قدرت

د) میزان همبستگی

**96- بر اساس نظریه رهبری هرسی و بلانجارد زمانی که در سازمان بلوغ ایجاد می شود، میزان رفتار حمایتی و توجه به کار توسط مدیریت عبارتست از:**

الف) توجه زیاد به کار- توجه زیاد به روابط اجتماعی

ب) توجه کم به کار- توجه کم به روابط اجتماعی

ج) توجه کم به کار- توجهزیاد به روابط اجتماعی

د) توجه زیاد به کار- توجه کم به روابط اجتماعی

**97- تمام موارد زیر از ویژگی های رهبران فره مند است بجز:**

الف) اعتقاد راسخ به هدف

ب) رفتار خارق العاده

ج) ممانعت از تغییر

د) قدرت بیان بالا

**98- بر اساس کدام یک از کانون های رهبری، کارکنان وی را به عنوان حل و فصل کننده اختلافات شخصی خود قرار می دهند؟**

الف) قاونی ب) تخصصی ج) شخصی د) مرجعیت

**99- زمانی که فرد علی رغم وجود اختلاف، کوتاه آمده و از حق خود می گذرد از کدام شیوه حل تعارض استفاده نموده است؟**

الف) همکاری ب) اجتناب ج) مصالحه د) گذشت و ایثار

**100- در کدام یک از مراحل مذاکرده « پس از اعلان مواضع اولیه، تقاضاهای طرفین مورد بحث و بررسی قرار گرفته و با خواسته های طرف دیگر آشنایی حاصل می شود؟**

الف) تدارکات و برنامه ریزی

ب) تدوین مقررات

ج) توضیح و توجیه

د) تنظیم توافق نامه و اجراء

**101- در کدام یک از ساختارهای زیر کارکنان به طور همزمان دارای دو رئیس هستند؟**

الف) وظیفه ای ب) مبتنی بر محصول ج) مبتنی بر تولید د) ماتریسی

**102- بر اساس هرم نیازهای مازلو، کارمندی که به جهت قراردادی بودن معترض است، به دنبال پاسخ بهه کدام یک از نیازهای خود است؟**

الف) فیزیولوژیک ب) ایمنی ج) اجتماعی د) عزت نفس

**103- از دیدگاه هرز برگ کدام یک از عوامل بهداشتی در رضایت و عدم رضایت تاثیر بیشتری دارد؟**

الف) مدیریت و سیاست شرکت

ب) ترقی و رشد

ج) امنیت و آسایش

د) کسب شهرت و موفقیت

**104- مراحل اصلی فرایند و کنترل شامل تمام موارد زیر است، بجز:**

الف) تعیین استاندارها

ب) سنجش عملکرد

ج)انجام اقدام اصلاحی

د) برخورد با متخلفان

**105- کدام یک از انواع بودجه ریزی، به کالاها و خدماتی که انتظار می رود سازمان در یک سال یا دوره بودجه به مصرف برساند، توجه می کند؟**

الف) عملیاتی ب) مالی ج) ثابت د) متغیر

**106- حقوق ماهانه و حق بیمه کارکنان جزء کدام دسته از هزینه های سازمانی محسوب می شود؟**

الف) سرمایه ای ب) ثابت ج) متغیر د) غیر سرمایه ای

**107- بیشترین سطح دشواری تغییر در کدام یک از سطوح زیر دیده می شود؟**

الف) دانش ب) نگرش ج) رفتار فردی ب) رفتار گروهی

**108- اصل وحدت فرماهدهی با کدام یک از اصول مدیرت علمی در تعارض می باشد؟**

الف) سلسله مراتبی

ب) احساس وحدت و یگانگی

ج) حیطه نظارت

د)تمرکز

**109- در کدام جزء از اجزای سازمان یادگیرنده، افراد تلاش می کنند تا شیوه های قدیمی اندیشیدن را کنار بگذارند؟**

الف) مدلهای ذهنی ب) مهارت شخصی ج) تفکر سیستمی د) بصیرت مشترک

**110- تمام موارد زیر موانع خلاقیت در سازمان محسوب می شوند، بجز:**

الف) فقدان اعتماد به نقس ب) ترس از انتقاد و شکست ج) تمایل به فرد گرایی د) فقدان تمرکز ذهنی

**111- در کدام یک از شیوه های تفکر با ارزیابی حوادث و نتایج آن، وقایع آتی پیش بینی می شود؟**

الف) خلاق ب) سببی یا علی ج) استقرایی ج) قیاسی

**112- در کدام یک از موقعیت های تصمیم گیری، احتمال وقوع نتایج ممکن معین است، لیکن اطلاعات کامل موجود نیست؟**

الف) اطمینان ب) مخاطره ج)عدم اطمینان د) عدم مخاطره

**113- در برنامه ریزی راهبردی، هدفهای بلند مدت بر اساس کدام یک از موارد زیر تعیین می شود؟**

الف) نیازهای بیرونی- سازمان

ب) نیازهای درونی- سازمان

ج) استراتژیهای سازمان

د) رسالت و ماموریت سازمان

**114- مدیر بخش آزمایشگاه تصمیم گرفته پایان هفته ها اضافه کار را دو برابر پرداخت نماید. این خط مشی جزء کدام دسته از خط مشی یهای زیر قرار می گیرد؟**

الف) اساسی ب) کلی ج) خرد د) انعطاف پذیری

**115- مدیری که می خواهد برای به حداقل رساندن تاخیر و وقفه وناهماهنگی در انجام پروژه وضعیت های خوش بینانه و بدبینانه انجام کار را محاسبه کند، از کدام روشهای زیر بهره می گیرد؟**

الف) نمودار میله ای گانت

ب) نمودار شبکه ای

ج) روش مسیر بحرانی

د) فن ارزشیابی و بازنگری برنامه

**116- در بررسی عوامل محیط بیرونی سازمان برای برنامه ریزی استراتژیک به کدام یک از موارد زیر توجه می شود؟**

الف) قوت ها و ضعف ها

ب) فرصت ها و تهدید ها

ج) قوت ها و فرصت ها

د) ضعف ها و تهدید ها

**117- مدیری که ضمن تلاش محدود برای نوآوری به حفظ ثبات می پردازد از کدام راهبرد مدل انطباقی استفاده نموده است؟**

الف) پیشروی ب) تدافعی ج) تحلیل گری د) واکنشی

**118- مدیری که معتقد است تمام فعالیت های سازمان باید با نظارت مستقیم وی انجام شود ساختار سازمانی را به چه صورت تنظیم می کند؟**

الف) غیر متمرکز- عمودی ب) غیر متمرکز- مسطح ج) متمرکز – عمودی د) متمرکز- مسطح

**119- زمانی که مدیریت با محدودیت زمانی زیاد روبرو بوده و تصمیمات آنی مورد نیاز می باشد، کدام یک از سبک های رهبری کاربرد بیشتری دارد؟**

الف) مستعدانه ب) اقتضایی ج) مشارکتی د) تفویضی

**120- در مدیریت و انتقال دانش بر اساس مدل « ناتوکاو تاگوچی» فردیکه با خواندن یک مقاله و تفکر و کاربرد آن فوت وفن جدیدی در کار کسب می کند از کدام روش زیر استفاده کرده است؟**

الف) اجتماعی کردن ب) ترکیب ج) برونی سازی د)درونی سازی

**پاسخ سوالات سال 93:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| شماره سوال | | پاسخ | شماره سوال | پاسخ | | شماره سوال | | پاسخ | شماره سوال | پاسخ |
| 1 | | ج | 31 | حذف | | 61 | | الف | 91 | ب |
| 2 | | ب | 32 | ب | | 62 | | الف | 92 | الف |
| 3 | | الف | 33 | ج | | 63 | | ج | 93 | ج |
| 4 | | ب | 34 | ب | | 64 | | الف | 94 | ب |
| 5 | | حذف | 35 | ج | | 65 | | ج | 95 | د |
| 6 | | ج | 36 | الف | | 66 | | ج | 96 | ب |
| 7 | | ب | 37 | الف | | 67 | | الف | 97 | ج |
| 8 | | ج | 38 | د | | 68 | | د | 98 | د |
| 9 | | الف | 39 | ب | | 69 | | الف | 99 | ج |
| 10 | | د | 40 | ج | | 70 | | د | 100 | ج |
| 11 | | ب | 41 | د | | 71 | | ج | 101 | د |
| 12 | | الف | 42 | الف | | 72 | | ب | 102 | ب |
| 13 | | الف | 43 | ج | | 73 | | ج | 103 | الف |
| 14 | | الف | 44 | ب | | 74 | | الف | 104 | د |
| 15 | | ج | 45 | الف | | 75 | | ج | 105 | الف |
| 16 | | ب | 46 | الف | | 76 | | الف | 106 | ب |
| 17 | | ب | 47 | ب | | 77 | | ج | 107 | د |
| 18 | | ج | 48 | ج | | 78 | | د | 108 | ج |
| 19 | | الف | 49 | د | | 79 | | الف | 109 | الف |
| 20 | | ب | 50 | ج | | 80 | | ج | 110 | ج |
| 21 | | الف | 51 | د | | 81 | | د | 111 | ب |
| 22 | | د | 52 | د | | 82 | | ج | 112 | ب |
| 23 | | ب | 53 | الف | | 83 | | ب | 113 | د |
| 24 | | ب | 54 | ب | | 84 | | ب | 114 | ج |
| 25 | | ب | 55 | د | | 85 | | ج | 115 | د |
| 26 | | د | 56 | ج | | 86 | | الف | 116 | ب |
| 27 | | ج | 57 | ج | | 87 | | د | 117 | ج |
| 28 | | د | 58 | الف | | 88 | | الف | 118 | ج |
| 29 | | ج | 59 | ب | | 89 | | ج | 119 | الف |
| 30 | الف | | 60 | د | 90 | | د | | 120 | د |

**سوالات سال 94:**

**اصول توانبخشی:**

**1- مراحل فعالیت مددکار اجتماعی در چهارچوب کار تیمی به ترتیب شامل کدام مورد است؟**

الف) ارزیابی، بازگشت به خانواده و جامعه، درمان، پیگیری

ب) ارزیابی، درمان، بازگشت به خانواده و جامعه، پیگیری

د) ارزیابی، درمان، پیگیری، بازگشت به خانواده و جامعه

**2 – کدام مورد ناتوانی در سطح functional impairment در بیمار گیلن باره می باشد؟**

الف) مشکل در راه رفتن در سطح صاف

ب) مشکل در شرکت در برنامه ورزش همگانی

ج) مشکل در انجام آزمون تعادلی

د) مشکل در تولید انقباض عضلانی

**3- کدام شاخص برا ارزیابی فرصت برابر، مشارکت و پیشرفت معلولین مورد استفاده قرار نمی گیرد؟**

الف) کدام شاخص برای ارزیابی فرصت برابر، مشارکت و پیشرفت معلولین مورد استافده قرار نمی گیرد؟

الف) آموزش ب) اشتغال ج) کسب درآمد د) کیفیت خدمات

**4- کدام مورد در خصوص نقص صحیح است؟**

الف) نقص، شامل موارد جزئی می باشد

ب) نقص ارتباط نزدیکی با اتیولوژی بیماری دارد

ج) نقص، انحراف از هنجار زیستی – پزشکی است.

د) شخص دارای نقص، بیمار است

**5- «مدیر موردی» امروزه جایگزین کدام واژه در رویکرد خدمات تیمی شده است؟**

الف) پزشک ب) عضو کلیدی ج) هماهنگ کننده د) مددکار

**6- در مورد ارائه خدمات توانبخشی معیار «نسبت کارکنان به افراد دچار معلولیت»، « میزان پوشش تسهیلات و خدمات»، « نسبت افراد دچار معلولیت با درآمد در حد متوسط جامعه»، به ترتیب شاخص های اندازه گیری چه چیزهایی هستند؟**

الف) کارایی، اثر بخشی، کارایی

ب)اثر بخشی، اثر بخشی، اثر بخشی

ج) اثر بخشی، اثر بخشی، کارایی

د) کارایی، کارایی، اثر بخشی

**7- کدام یک جزء وظایف تسهیل کننده محلی می باشد؟**

الف) اطلاعات مورد نیاز را در مورد برنامه CBR فراهم می کند.

ب) تکنولوژی توانبخشی را به خانواده و جامعه انتقال می دهد.

ج) در خصوص جنبه های عملی برنامه ها آگاهی رسانی می کند

د) بر جنبه های حمایت قانونی از معلولین نظارت می کند

**8- در تعریف توانبخشی در سال 1981 توسط سازمان جهانی بهداشت کدام عامل مورد توجه قرار گرفته است؟**

الف) تسهیل سازگاری اجتماعی

ب) دستیابی به زندگی مستقل

ج) ارتقای سطح کارایی فرد دارای ناتوانی

د) خودشکوفایی فرد دارای ناتوانی

**9- ارزیابی فعالیت پوشیدن لیاس توسط یک فرد معلول جزء کدام دسته ارزیابی ها قرار می گیرد؟**

الف) ارزیابی اجتماعی ب) ارزیابی روانی ج) ارزیابی حرفه ای د) ارزیابی فونکسیونی

**10- مراحل توانبخشی حرفه ای به ترتیب شامل کدام مورد است؟**

الف) ارزیابی، کارافرینی، آموزش، پیگیری

ب) ارزشیابی و آموزش حرفه ای، راهنمایی حرفه ای، کاریابی، اشتغال و پیگیری

ج) ارزشیابی و راهنمایی حرفه ای، آموزش حرفه ای، کاریابی و اشتغال، پیگیری

د) آموزش حرفه ای، ارزیابی، راهنمایی حرفه ای، کاریابی و پیگیری

**11- منظور از برابرسازی فرصت ها Equalization of opportunities چیست؟**

الف) برخورداری از حمایت خانواده و جامعه به طور مساوی

ب) در دسترس بودن سیستم های عمومی جامعه برای همه افراد

ج) فراهم نمودن فرصت اشتغال و ورزش حمایت شده

د) فراهم نمودن فرصت کیفیت زندگی برابر معلولین با هم

**12- در مورد نقش مددکار اجتماعی در تعوانبخشی اجتماعی جمل صحسح را مشخص نمایید**

الف) برنامه ریزی تیم توانبخشی اجتماعی بر اساس جمع آوری اطلاعات از افراد دا ی معلولیت و سایر اعضای تیم

ب) در نقش آموزش دهنده، مددکار اجتماعی به هماهنگی و تسهیل سازی روابط اجتماعی بین تخصص های مختلف می پردازد.

ج) در نقش حامی و مدافع معلول، محیط خانواده را نسبت به وضعیت فرد تغییر می دهد.

د) آموزش مستقیم فرد معلول و خانوده وی بر ای تغییر رفتار و نگرش آنان در مورد معلولیت

**13- در کدام مدل پرستاری توانبخشی با استفاده از ایندکسی مثلا بارتل طرح مراقبت توانبخشی ترسیم می شود؟**

الف) مدل مترمز بر معلولیت

ب) مدل متمرکز بر ابعاد نیازهای مددجو

ج) مدل مراقبت بهداشتی

د) مدل متمرکز بر سنجش ناتوانی

**14- نقش مددکار اجتماعی در مرحله بازگشت فرد بازتوان شده به زندگی اجتماعی کدام است؟**

الف) تکمیل پرسشنامه سوابق پزشکی و تهیه و جمع آوری مدارک لازم وی از سایر مراکز درمانی

ب) بررسی تعادل روانی، بینش بیمار در مورد معلولیت و ارائه نتیجه به گروه درمان

ج) آماده ساختن شرایط روانی بیمار برای بازگشت به خانواده و جامعه

د) توجیه بیمار و خانواده اش در مورد نحوه معالجه، درمان و توانبخشی و هزینه های متعلقه

**15- در کدام مدل تیم توانبخشی هرم قدرت معنا نداشته و ساختار سازمانی مسطح می باشد؟**

الف) فرارشته ای ب) فرانظامی ج) بین رشته ای د) چندرشته ای

**16- کدام یک از موارد زیر جزء معلولیت های جسمی – حرکتی نیست؟**

الف) اسپینابیفیدا ب) سکته مغزی ج) دیستروفی عضلانی د) سکته قلبی

**17- ارزیابی decision making در کدام سطح از مدل ICF مد نظر قرار می گیرد؟**

الف) participation ب)activity ج)body function د)performance

**18- در کدام مدل طبقه بندی عملکرد و معلولیت بر توانمندی های باقی مانده مددجو تاکید می شود؟**

الف) ICD ب)ICIDH ج)ICF د)Nagi

**19- کدام مورد در خصوص یکپارچه سازی صحیح است؟**

الف) در شیوه هنجاری، به ضرورت حقوق برابر برای تلفیق توجه می شود

ب) در شیوه هنجاری، هر گونه قصور خارج از حیطه مددجو است

ج) در شیوه پزشکی، معیار ارزیابی فرایند ونتیجه آن، مقایسه با میانگین سالم جامعه است

د) در شیوه ساختاری، شکست در دستیابی به تلفیق به دلیل مشکل در سطح فرد معلول است

**20- کدام جمله در مورد نظریهه های مرتبط با کجروی اجتماعی درست است؟**

الف) نابهنجاری یا کج روی اجتماعی، محصول توسعه اجتماعی برابر و تغیییر و تحولات و تضاد های شدید و حاد اجتماعی است

ب) در نتیجه حالتی به وجود می آید که نفوذ هنجارهای اجتماعی بر فرد از دست می رود

ج) انحراف و کج روی اجتماعی، کنار آمدن با هنجارهای اجتماعی و زیر پا گذاشتن اصول و ارزش های فرهنگی است

د) انحراف پدیده ای اجتماع یاست که ناشی از عوامل روانشناسی و زیست شناسی است

**21- کدام جمله در مورد علل و عوامل موثر در گرایش به اعتیاد درست است؟**

الف) آمادگی روانی و شخصیت هنجار فرد

ب) کارکرد معکوس برنامه های مبارزه با مواد مخدر

ج)استرس ها، نابسامانی ها و بحران های اجتماعی

د) کمبود مواد مخدر که منجر به بالا رفتن تقاضا می شود

**22- فرد معلول ذهنی دارای بهره هوش 40 در کدام دسته بر اساس رویکرد روانشناختی قرار می گیرد؟**

الف) خفیف ب) متوسط ج) شدید د) عمیق

**23- کدام تعریف طبقه همنوایان در نظریه برچسب می باشد؟**

الف) کسی که قانون شکنی نکرده، اما طوری رفتار می کند که انگار چنین کاری را انجام داده است

ب) افرادی که قانون شکنی می کنند، اما کسی متوجه نمی شود

ج) افرادی که قوانین را رعایت نمی کنند و به این دلیل تنبیه یا جریمه می شوند

د) مردمی که از قوانین سرپیچی نمی کنند و مطابق با نقش ها رفتار می کنند

**24- کدام مورد در خصوص مراکز اجتماع درمان مدار صحیح است؟**

الف) هسته اصلی این روش درمانی پرهیز مداری و ایمان مداری است

ب) این روش بر پایه ارزش درمانی کمک یک معتاد به معتاد دیگر است

ج) به صورت اقامتی و به مدت یک سال و در چهار مرلحه انجام می شود

د) هدف سوق دادن فرد از سمت الگوهای پرخطر به الگوهای کم خطر است

**25- کدام یک جزء عوامل ایجاد کننده ضایعه نخاعی نیست؟**

الف) آنمی( کم خونی)

ب) عفونت ها مثل مننژیت

ج) دیستروفی عضلانی

د) ضربه ها مثل سقوط از بلندی

**26- کدام مورد از اهداف و ویژگی های سازمان های خودیار معلولین نمی باشد؟**

الف) عضویت در این سازمان ها برای معلولین اجباری است

ب) هدف اعضا کمک متقابل به یکدیگر است

ج) همه نیازهای افراد معلول را برآورده نخواهد کرد

د) مسئولیت پذیری اعضا در این سازمان ها تشویق می گردد

**27- کدام یک از موارد زیر جزء علل قبل از تولد در فلج مغزی است؟**

الف) تولد زودرس

ب) ابتلای کودک به مننژیت

ج) اختلالات کروموزومی

د) ضربات وارد به سر

**28- رویکرد آموزش فراگیر برای دانش آموزان استثنایی می بایست:**

الف) آموزش در مدارس عادی با سایر دانش آموزان انجام شود

ب) آموزش در مدارس عادی با مربیان و معلمان آموزش استثنایی انجام شود

ج)شرایط انطباق فرد معلول با سیستم آموزشی فراهم شود

د) برنامه های آموزشی با نیاز دانش آموزان استثنایی تنظیم شود

**29- کدام جمله صحیح است؟**

الف) در فلج اطفال و فلج مغزی از پروتزهای اندام تحتانی استفاده می شود

ب) از جمله ارتزهای مورد استفاده برای معلولان جسمی حرکتی، کفش و کفی طبی است

ج) پروتزها وسایلی هستند که برای جلوگیری از بدشکلی یا تصحیح وضعیت اندام ها استفاده می شوند

د) ارتزها وسایلی هستند که جایگزین عضو از دست رفته می شوند و جبران عمکرد آن عضو را می کنند

**30- گفتار درمانی از اهداف توانبخشی در کدام گروه زیر است؟**

الف) فرد مبتلاا به ضایعه نخاعی

ب) سالمندان

ج) بیمار دیستروفی عضلانی

د) بیمار مبتلا به سکته مغزی

**31- مهم ترین هدف توانبخشی روانی اجتماعی کدام است؟**

الف) تامین امکانات رفاهی کافی برای فرد دارای ناتوانی

ب) فراهم نمودن شرایط انطباق و پذیرش معلولیت

ج) تغییر نگرش جامعه نسبت به معلول و معلولیت

د) جمع آوری اطلاعات فرهنگی وضعیتی معلولان

**32- کدام جمله درست است؟**

الف) معلولیت در فرد تنها به واسطه نقص رخ می دهد

ب) نقص با سبب شناسی بیماری مرتبط است

ج) ناتوانی بیانگر نارسائی در سطح عضو است

د) نقص را می توان اختلال دانست، اما فرد مبتلا به اختلال بیمار تلقی نمی شود

**33- کدام مورد در خصوص رویکرد توانبخشی فراموسسه ای صحیح است؟**

الف) این نوع خدمات مرکزیت مکانی – زمانی دارد

ب) آموزش و مهارت آموزی جایگاه ویژه ای در این نوع خدمات دارد

ج) پذیرش معلولان بر اساس نظام ارجاع است

د) خدمات، متمرکز بر فرد معلول و خانواده اوست

**34- برآورد های مربوط به «میزان بروز سالانه» معلولیت:**

الف) کمتر از میزان واقعی است

ب) بیشتر از میزان واقعی است

ج) مطابق با میزان واقعی است

د) اصلا برآورد نمی شود

**35- کدام جمله صحیح است؟**

الف) آموزش کارکردی به معلولان برای مراقبت های شخصی و تحرک و جابجایی جزء خدمات عمومی مورد نیاز معلولان است

ب) منظور از نیازهای بیان شده، مواردی است که توسط متخصصان توانبخشی ابزار شده اند

ج) مناسب سازی و رفع موانع معماری در محیط شهری و مسکونی جزء خدمات تخصصی مورد نیاز معلولان است

د) نیازهای احساس شده از سوی فرد معلول و خانواده وی بیان شده اند

**36- در خصوص توانبخشی اجتماعی کدام مورد صحیح است؟**

الف) هدف، درمان و بهبودی فرد معلول است

ب) نوعی فرایند آموزشی است تا درمانی

ج) اعضای گروه برای افراد معلول کار می کنند

د) تاکید بر کسب مهارت های عملی است

**37- در مورد آموزش حرفه ای کدام جمله صحیح است؟**

الف) آموزش در مراکز خاص تنها برای معلولان شدید جسمی و ذهنی یا فاراد چند معلولیتی استفاده می شود

ب) ویژگی آموزش در کارگاه های حمایت شده، نامحدود بودن زمان آموزش است

ج) ارزش و اهمیت توانبخشی حرفه ای در ایجاد فرصت های حرفه ای مناسب برای معلولان است

د) از جمله اهداف توانبخشی حرفه ای، پرورش نیروی مولد است

**38- مناسب سازی در زندگی افراد معلول به چه معناست؟**

الف) رفع موانع معماری در محیط شهری و تطبیق وسایل و تجهیزات

ب) رفع موانع قانونی؛ معماری و فرهنگی جامعه

ج) رفع موانع در ابعاد معماری، نگرشی و فرهنگی جامعه

د) رفع موانع معماری در محیط مسکونی و آموزشی

**39- کدام یک از اهداف کلی توانبخشی مبتنی بر جامعه است؟**

الف) دستیابی فرد معلول به استقلال فردی و اجتماعی در حد کامل

ب) انتقال اطلاعات مناسب بین معلولین و افراد سالم

ج) تدارک خدمات بهداشتی مناسب برای افراد معلول در سطح جامعه

د) تغییر نگرش افراد معلول نسبت به جامعه پیرامون

**40- کدام یک از موارد زیر جزء اهداف توانبخشی قرار نمی گیرد؟**

الف) پیشگیری از ایجاد یا بروز معلولیت

ب) ارائه خدمات درمانی و بیمارستانی مورد نیاز

ج) تسهیل خدمات شهری مناسب استفاده معلولان

د) تدوین قوانین برای مساوری سازی فرصت های اجتماعی

**41- در خصوص سازمان های غیر دولتی NGO کدام مورد صحیح است؟**

الف) همانند یک شرکت سهامی می باشد

ب) از یک قانون جامع تبعیت نمی کند

ج) غیر دولتی است، اما می بایست از دولت مجوز فعالیت بگیرند

د) مردمی و خودجوش بر اساس نیاز جامعه شکل گرفته است

**42- معلولیت اجتماعی بر حسب کدام عامل تعریف می شود؟**

الف) معلولیت اجتماعی بر حسب کدام عامل تعریف می شود

الف) داشتن رفتار های نابه هنجار زودگذر مطابق با معیارهای پذیرفته شده اجتماعی

ب) داشتن رفتارهای نابه هنجار جسمی و حسی مطابق با معیارهای طبقه بندی ICF

ج) داشتن رفتارهای به هنجار اجتماعی مطابق با معیارهای پذیرفته شده اجتماعی

د) داشتن رفتارهای مغایر با معیارهای پذیرفته شده یا انتظار اجتماعی گروه یا جامعه ای خاص

**43- وضعیتی که در آن هنجارهای اجتماعی نفوذ خود را بر رفتار فرد از دست می دهند، چه نام دارند؟**

الف) Social Non-conformity

ب) social disorder

ج) social anomie

د) social deviance

**44- کدام عامل با کاهش شیوع معلولیت همراه است؟**

الف) بهبود امید به زندگی

ب)بهبود وضعیت بهداشتی

ج) رشد جمعیت

د) سوء تغذیه

**45- کدام یک از جملات زیر در خصوص مدل های توانبخشی صحیح می باشد؟**

الف) مدل توانبخشی مبتنی بر نیازهای مددجو، جامعیت لازم را ندارد

ب) مدل توانبخشی مبتنی بر ناتوانی، بیشتر به محدودیت ها تا نیازها توجه دارد

ج) مدل توانبخشی مبتنی بر معلولیت در بعد سلامت روانی تاکید دارد

د) مدل توانبخشی مبتنی بر مراقبت بهداشتی، مقبولیت تیمی زیادی دارد

**46- کدام جزء عوامل اساسی ارزشیابی برنامه CBR قرار می گیرد؟**

الف) درونداد، بودجه، خدمات حمایتی

ب) کارایی، اثر بخشی، پیشرفت

ج) کارایی، درونداد، بودجه

د) درونداد، برونداد، پیشرفت

**47- در برنامه CBR به جای «آموزش ویژه» چه نوع آموزشی استفاده می شود؟**

الف) آموزش مهارتی ب) آموزش شبانه روزی ج) آموزش عملکردی د) آموزش فراگیر

**48- پسری 20 ساله به دنبال تصادف دچار ضایعه نخاعی گردنی شده است. ناتوانی وی کدام یک از موارد زیر است؟**

الف) فقدان توانایی راه رفتن و استفاده از دست ها

ب) آسیب و پارگی نخاع در ناحیه گردن

ج) کاسته شدن از میزان فعالیت ها و مشارکت های اجتماعی

د) فقدان توانایی راه رفتن

**49- شخصی که ضایعه به حلزون داشته باشد و دچار اختلال شنوایی شده باشد جزء کدام اختلال شنوایی قرار می گیرد؟**

الف) اختلال شنوایی حسی- عصبی

ب) اختلال شنوایی انتقالی

ج) اختلال شنوایی مرکزی

د) اختلال شنوایی غیر حضوری

**50- در مدیریت برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه برای ارزشیابی برنامه مناسب است چگونه عمل شود؟**

الف) دولت نقش راه اندازی نظام ارزشیابی و انجام ارزشیابی را بر عهده گیرد

ب) جامعه محلی نقش راه اندازی نظام ا رزشیابی و انجام ارزشیابی را بر عهده گیرد

ج) دولت نقش راه اندازی نظام ارزشیابی و جامعه محلی نقش انجام ارزشیابی را عهده دار شوند

د) دولت و جامعه محلی تواما نقش راه اندازی نظام ارزشیابی و انجام ان را عهده دار شوند

**51- غذا خوردن، بازی کردن و استفاده از سرویس مدرسه کودکان استثنایی در کنار کودکان عادی جزء کدام مورد است؟**

الف) تلفیق اجتماعی ب) تلفیق مکانی ج) تلفیق عملکردی د) موسسه زدایی

**52- در خصوص برنامه CBR کدام مورد صحیح نمی باشد؟**

الف) تمرکز بر پیشگیری از ناتوانی

ب) وابستگی به افراد حرفه ای افزایش می یابد

ج) مشارکت داوطلبان را می طلبد

د) نسبت به فرهنگ جامعه حساس است

**53- کدام جمله در مورد توانبخشی نابینایان درست است؟**

الف) در توانبخشی پزشکی، تحرک و جهت یابی و مهارت های جسمی بدنی انجام می شود

ب) در توانبخشی آموزشی، تمرین های ضروری برای فعالیت های جسمی حرکتی و مهارتی انجام می شود

ج) در توانبخشی اجتماعی، استفاده از بینایی باقیمانده محور فعالیت ها قرار می گیرد

د) در توانبخشی حرفه ای بر اساس تحصیلات و شرایط محیطی، آموزش برای رسیدن به اشتغال صورت می گیرد

د) در توانبخشی حرفه ای بر اساس تحصیلات و شرایط محیطی، آموزش برای رسیدن به اشتغال صورت می گیرد

**54- در برنامه CBR مفهوم Ability training جایگزین کدام مورد است؟**

الف) Functional training

ب) self- control

ج) Vocational rehabilitation

د) Participation training

**55- کدام مورد در برنامه ریزی و اجرای برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه اشتباه است؟**

الف) اجرای برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه می بایست به بعد از جمع آوری داده ها اپیدمیولوژیک معلولیت جامعه موکول شود

ب) برای اجرای برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه لازم است علاوه بر برآورد شیوع معلولیت، نیاز به خدمات افراد دچار معلولیت هم سنجیده شود

ج) در برنامه ریزی برای ارائه توانبخشی مبتنی برجامعه لازم است وضعیت فرصت های موجود مورد استفاده افراد دچار معلولتی در جامعه مد نظر قرار گیرد

د) در برنامه ریزی برای ارائه توانبخشی مبتنی بر جامعه، می بایست اطلاعات مربوط به برنامه ها و خدمات ویژه افراد دچار معلولیت مد نظر باشد

**56- در کدام یک از رویکرد های تلفیقی اجتماعی بر استفاده و بکارگیری واقعی مناسبات ساختاری تاکید می شود؟**

الف) Transitional perspective

ب) Medical perspective

ج) Structural perspective

د) Normative perspective

**57- بر اساس طبقه بندی ICF انجام حرکات و کارها در محیط کلینیکی در کدام مورد قرار می گیرد؟**

الف) Function ب)Performance ج)Participation د)Capacity

**58- در کشور های در حال توسعه با بهبودی دسترسی به مدرسه، موارد گزارش کدا یک از محدودیت های عملکردی افزایش می یابد؟**

الف) مشکلات حرکتی

ب) مشکلات شنوایی و گفتاری

ج) مشکلات یادگیری

د) مشکلات بینایی

**59- مهم ترین منبع در اجرای برنامه CBR کدام است؟**

الف) سازمان بهزیستی

ب) شوراهای اجتماعی

ج) شبکه های ارجاع

د) خانواده فرد مددجو

**60- مدل توانبخشی متمرکز بر ابعاد نیازهای مددجو « آموزش مهارت های زندگی روزمره» در کدام نیاز فرد ناتوان کمک کننده می باشد؟**

الف) استقلال عملکرد ب) بازگشت به جامعه ج) توان خود مراقبتی د) سلامت خانواده

**61- کدام جمله در مورد توانبخشی اجتماعی درست است؟**

الف) اعضای تیم توانبخشی اجتماعی روان پزشک، روانشناس بالینی و مددکار اجتماعی است

ب) نمود کار گروهی در تیم توانبخشی اجتماعی بیشتر از سایر تیم های توانبخشی است

ج) هدف توانبخشی اجتماعی، درمان و بهبود فرد معلول است

د) هدف نهایی از توانبخشی اجتماعی جذب فرد دارای معلولیت در محیط کار است

**62- محدودیت از پله بالا رفتن بیمار سکته مغزی در کدام سطح از مدل ICF قرار می گیرد؟**

الف) Functional limitation

ب) Participation restriction

ج) Structural impairment

د) Activity limitation

**63- شایع ترین نوع معلولیت کدام است؟**

الف) معلولیت حرکتی

ب) معلولیت شنوایی – گفتاری

ج) معلولیت بینایی

د) معلولیت یادگیری

**64- خود مراقبتی جزء مفاهیم بنیادی کدام مدل توانبخشی است؟**

الف) توانبخشی مبتنی بر مراقبت حاد

ب) توانبخشی مبتنی بر جامعه

ج) توانبخشی مبتنی بر مراقبت دراز مدت

د) توانبخشی مبتنی بر ارائه خدمات در منزل

**65- کدام عبارت در مورد نظریه های سالمندی درست است؟**

الف) بر اساس نظریه محیط اجتماعی، پایگاه پایین سالمند، تعصب، تبعیض به سالمندان و عمل غیر منصفانه در زمینه شغل در سالمندی نقش دارد

ب) بر اساس نظریه تداوم، فرد از نقش های اجتماعی خود مثل کار کردن و خدمات داوطلبانه به تدریج رها می شود

ج) بر اساس نظریه نداشتن مشاکرت یا نداشتن تعهد، فرد به اجرای نقش های خود ادامه می دهد و خود را برای مرگ آماده می سازد

د) بر اساس نظریه مبادله، روابط و عمل متقابل اجتماعی میان افراد وقتی کامل می شود که همه احساس کنند از روابط خود سود می برند

**66- کدام مدل در ارائه پرستاری توانبخشی مبتنی بر جامعه به ویژه مراقبت در منزل جایگاه ویژه ای دارد؟**

الف) کدام مدل در ارائه پرستاری توانبخشی مبتنی بر جامعه به ویژه مراقبت در منزل جایگاه ویژه دارد؟

الف) مدل راجرز ب) مدل روی ج) مدل نیومن د) مدل اورم

**67- برای انجام کار تیمی، مهم ترین بعد مهارتی لازم کدام است؟**

الف) استقلال در انجام کار ب) برقراری ارتباط ج) پذیرش خطر د) گشاده رویی

**68- اقداماتی که افراد معلول و خانواده های آنها برای دریافت کمک انجام می دهند جزء کدام نیازها قرار می گیرد؟**

الف) Expressed needs ب) Felt needs ج)Task needs د) Assessed needs

**69- کدام جمله در مورد ناشنوانای صحیح است؟**

الف) اختلال شنوایی آمیخته، ضایعه ای است که حلزون و اعصاب حساس شنوایی را متاثر می کند

ب) اختلال شنوایی عصبی ناشی از درگیری همزمان سیستم انتقال و سیستم حس عصبی است.

ج) اختلال شنوایی مرکزی ناشی از وجود اختلال در راه های مرکزی شنیداری است

د) در اختلالات شنوایی انتقالی، ضایعه در گوش داخلی باعث اختلال در انتقال صوت می شود

**70 – توانبخشی مبتنی بر جامعه CBR راهبردی است برای:**

الف) فراهم نمودن فرصت های برابر و حمایت از حقوق بشر

ب) افزایش کیفیت زندگی معلولان

ج) ارائه خدمات به قشر وسیعی از معلولان

د) کاهش مسئولیت و پاسخ دهی دولت ها

**71- در برنامه ریزی خدمات توانبخشی کدام یک از معیارهای زیر مورد توجه قرار نمی گیرد؟**

الف)نوع و شدت معلولیت

ب) تمایلات و خواسته های سیاستمداران محلی

ج) میزان بروز و شیوع معلولیت ها

د) در دسترس بودن خدمات و فرصت های افراد معلول

**72- کدام یک جزء معلولیت های احشایی است؟**

الف) دیستروفی عضلانی

ب) اختلالات بینایی

ج) ابتلا به بیماری صرع

د) بیماران مبتلا به MS

**73- کدام یک در خصوص شبه خانواده صحیح است؟**

الف) دادن سرپرستی به خانواده های متقاضی فرزند خواندگی برای کودکان زیر دو سال

ب) حمایت مالی افراد خیر و نیکوکار از یک یا چند کودک یتیم

ج) نهادی اقامتی، زیستی و اجتماعی است که تعداد 10 تا 15 نفر از کودکان بی سرپرست یا بد سرپرست تحت سرپرسی قرار می گیرند.

د) روشی برای نگهداری از کودکان بی سرپرست یا بد سرپرست با حفظ بافت خانوادگی اصلی و به تعداد 1 تا 3 نفر

**74- کدام مورد مراحل صحیح تشکیل تیم را بیان می کند؟**

الف) طوفان، شکل گرفتن، هنجار طلبی، اجرای کار

ب) شکل گرفتن، طوفان، هنجار طلبی، اجرای کار

ج) هنجار طلبی، طوفان، شکل گرفتن، اجرای کار

د) اجرای کار، طوفان، هنجار طلبی، شکل گرفتن

**75- کدام عبارت صحیح است؟**

الف) پسیکوزها، اختلال نسبتا سبکی هستند که سازگاری فرد با جامعه را دشوار می سازد.

ب) نوروز ها، انقطاعی در امتداد و استقرار حالت عادی هستند

ج) پسیکوزها، اختلال شدیدی هستند که فرد را از محیط خود جدا می سازند

د) نوروزها، شکافی در دامنه شعور هستند که به صورت عارضه پدید می آیند.

**مدیریت:**

**76- در مورد تصمیم گیری کدام مورد صحیح است؟**

الف) تصمیم گیری برنامه ریزی شده نسبتا ساده است و در مواجهه با مسائل واضح استفاده می شود

ب) تصمیم گیری برنامه ریزی شده نسبتا مشکل است و در مواجهه با مسائل مبهم استفاده می شود

ج) تصمیم گیری برنامه ریزی شده نسبتا ساده است که در مواجهه با مسائل واضح استفاده می شود

د) تصمیم گیری برنامه ریزی نشده نسبتا مشکل است و در مواجهه با مسائل مبهم استفاده می شود

**77- در مورد تصمیمات برنامه ریزی شده کدام درستت است؟**

الف) سطوح بالای سازمان بیشتر با این نوع تصمیم گیری روبرویند

ب) در زمانی که مسئله پیپیده و مبهم باشد بیشتر کاربرد دارد

ج) انجام آن دشوار است

د) تصمیم گیری از این نوع، بر سیاست عملیات استاندارد تکیه دارد

**78- کدام از موارد ذیل مزیتی برای تصمیم گیری گروهی نسبت به تصمیم گیری فردی محسوب نمی شوند؟**

الف) اطلاعات کاملتری برای تصمیم گیری فراهم می کند

ب) گزینه های بیشتری برای تصمیم گیری فراهم می شود

ج) تصمیمات متخذه مقبولیت بیشتری خواهند داشت

د) امکان ایجاد تفکر گروهی را فراهم می کند

**79- سیستم تولید انعطاف پذیر در جایی کاربرد دارد که ...**

الف) تولیدات گوناگون به تعدا کم مورد نیاز است

ب) کارگر فنی ماهر در دسترس است

ج) کمک گرفتن از رایانه امکان پذیر نیست

د) مشتریان تولیدات استاندارد شده را پذیرفته اند

**80- در باره ویژگی های شغلی کدام جمله صحیح است؟**

الف) هرچه خودمختاری در کار بیشتر باشد، مسئولیت پذیری کارکنان در برابر نتایج کار کمتر است

ب) هرچه بازخورد بیشتر باشد، غیبت کارکنان از کار کمتر است

ج) هر چه اهمیت کار بیشتر باشد، کارکنان برای انجام آن انگیزه بالاتری دارند

د) هر چه کار مفهوم واضح تری داشته باشد، رضایت کاری کارکنان بیشتر است

**81- ساختار کدام یک از سازمان های ذیل به سمت ساختار ارگانیک میل می کند؟**

الف) بزرگتر بودن سازمان و پیچیده بودن فناوری مورد استفاده

ب) کوچکتر بودن سازمان و پیچیده تر بودن فناوری مورد استفاده

ج) بزرگتر بودن سازمان و ساده تر بودن فناوری مورد استفاده

د) کوچکتر بودن سازمان و ساده تر بودن فناوری مورد استفاده

**82- مراحل متوالی و پیسوته ای که در واکنش به مشکل به کار گرفته می شود، چه نام دارد؟**

الف) روش کار(procedure)

ب) مقررات(rules)

ج) خط مشی یا سیاست( policy)

د) تصمیم(decision)

**83- کدام جمله در مورد سازمان های عمودی و سازمان های افقی درست است؟**

الف) در سازمان افقی سطوح مدیریت زیادتر است

ب) در سازمان عمودی مجاری ارتباط کوتاه تر است

ج) در سازمان عمودی حیطه نظارت وسیع تر است

د) در سازمان افقی وجود مدیری بسیار کاردان ضروری تر است

**84- نمودار سازمانی برای شناسایی کدام مورد کمتر مفید است؟**

الف) وظایف افراد

ب) مسئولیت های افراد

ج) مجاری ارتباط

د) قدرت افراد

**85- مهم ترین فرایند در موفقیت مدیریت بر مبنای هدف (MBO) کدام یک از موارد زیر است؟**

الف) بازخورد ب) مشارکت ج) کنترل د) تصمیم

**86- در تصمیم گیری عقلای محدود کدام مورد اشتباه است؟**

الف) وقتی مفروضات عقلانیت دست یافتنی نباشند اینگونه تصمیم گیری امکان پذیراست

ب) فرایند هشت مرحله ای تصمیم گیری نادیده گرفته می شود

ج) فرایند تصمیم گیری تحت تاثیر فرهنگ سازمانی و سیاست های داخلی قرار می گیرد

د) ملاحظات قدرت قر فرایند تصمیم گیری اثر می گذارد.

**87- برای پیش بینی « تعداد نیروی ستادی مورد نیاز اجرای برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه» و « تعداد مورد نیاز از یک وسیله کمک توانبخشی خاص کدام روش های پیش بینی مناسب است؟**

الف) اجماع، اجماع ب) جانشینی، جانشینی ج) اجماع، جانشینی د) جانشینی، اجماع

**88- در مورد مدیران سنتی و کارآفرینان کدم جمله صحیح است؟**

الف) مدیران سنتی با انگیزه اولیه استقلال و کسب دستاورد مالی فعالیت می کنند

ب) مدیران کارآفرین بر دستیابی به رشد کاری درازمدت تاکید دارند

ج) مدیران کارآفرین مواجهه با شکست را پذیرا نیستند

د) مدیران سنتی در فعالیت ها دخالت مستقیم می کنند

**89- در مورد فرایند مدیریت استراتژیک توالی صحیح اقدامات قبل از تدوین استراتژی ها چگونه است؟**

الف) تجزیه و تحلیل منابع سازمان، شناسایی ماموریت سازمان، تجزیه و تحلیل محیط

ب) شناسایی ماموریت، تجزیه و تحلیل محیط، تجزیه و تحلیل منابع سازمان

ج) تجزیه و تحلیل محیط، تجزیه و تحلیل منابع سازمان، شناسایی ماموریت

د) تجزیه و تحلیل محیط، شناسایی ماموریت، تجزیه و تحلیل منابع سازمان

**90- در مدیریت بر مبنای هدف کدام مورد اشتباه است؟**

الف) تاکید بر استفاده از هدف برای کنترل

ب) تاکید بر استفاده از هدف برای انگیزه دادن است

ج) تاکید بر تبدیل اهداف کلی به اهداف معین برای یکایک افراد است

د) تاکید بر تبدیل اهداف کلی به اهداف معین برای یکایک واحد های سازمانی است

**91- در مورد برنامه های کلی (Directional plan) کدام جمله صحیح است؟**

الف) ارائه برنامه کلی عدم تمرکز ایجاد می کند

ب) ارائه برنامه کلی مدیران را مجبور به تعیین اهداف معین می کند

ج) ارائه برنامه کلی مدیران را مجیور به انجام دادن یک رشته اقدامات خاص می کند

د) ارائه برنامه کلی درمحیط با عدم اطمینان امکان پذیر است

**92- آنچه برنامه ریزی غیر رسمی را از برنامه ریزی رسمی متمایز می سازد، ان است که در برنامه ریزی غیر رسمی ...**

الف) آنچه باید انجام بگیرد معلوم نیست

ب) اینکه باید چگونه به هدف رسید معلوم نیست

ج) برنامه ریزی تداوم ندارد

د) برنامه ریزی انعطاف پذیری ندارد

**93- نقطه آغازین برنامه ریزی سازمانی کدام است؟**

الف) تعیین هدف

ب) تعیین پیش فرض ها

ج) آگاهی نسبت به فرصت ها

د) تعیین شقوق مختلف عملیات

**94- در مورد سیستم ارائه خدمات توانبخشی در صورتی که بخواهیم نیروی انسانی ارائه دهنده خدمات توانبخشی را به افزایش بازدهی ترغیب کنیم، کدام کار را صحیح می دانید؟**

الف) مطابق دیدگاه نظریه پردازان کلاسیک در جهت « ساده کردن کار» گام برداریم

ب) مطابق دیدگاه رفتار گرایان در جهت « ساده کردن کار » گام برداریم

ج) مطابق دیدگاه دیدگاه نظریه پردازان کلاسیک در جهت « غنی کردن کار» گام برداریم

د) مطابق دیدگاه رفتارگرایان در جهت « غنی کردن کار» گام برداریم

**95- کدام مورد با عقاید چستر بارنارد مغایرت دارد؟**

الف) کارکنان درصورتی ابلاغ را جرا می کنند که معتقد باشند با هداف سازمان مغایرت ندارد

ب) سازمان به جای اجبار باید از روش ترغیت برای انگیزش استفاده کند

ج) کارکنان در صورتی ابلاغ را اجرا می کنند که با علایق شخصی ایشان سازگار باشد

د) تنها از طریق مدیریت خوب می توان یک سازمان خوب بوجود آورد؟

**96- بی توجهی به چه موضوعی نقطه ضعف مکتب مدیریت علمی (تیلور) است؟**

الف) زندگی خانوادگی مرفه و آسوده کارکنان

ب) طرز تفکر و اهداف فردی کارکنان

ج) استعداد و توانایی های کارکنان

د) شرایط کاری قابل قبول و حفظ سلامت کارکنان

**97- چنانچه با در نظر گرفتن دیدگاه تیلور به مدیریت توانبخشی نگاه کنیم، معطوف کردن توجه به کدام مورد کمتر اهمیت دارد؟**

الف) تعلیم و پرورش نیروی انسانی

ب) تعیین استانداردهای خدمت

ج) مبالغ دستمزد پرداختی به نیروی انسانی

د) قیمت تمام شده هر واحد خدمت

**98- با توجه به تعریف مدیریت برای رسیدن به اهداف سازمانی کدام مورد اشتباه است؟**

الف) رسیدن به هدف با استفاده از حداقل امکانات مالی

ب) رسیدن به هدف در حداقل زمان ممکن

ج) رسیدن به هدف با تامین حداکثر رضایت کارفرمایان

د) رسیدن به هدف با بکاربردن حداکثر توان کارکنان

**99- رخداد(even)، فعالیت(activity)، و مسیر بحرانی (critical path) اجزای کدام یک از ابزارهای برنامه ریزی عملیاتی را تشکیل می دهند؟**

الف) نمودار گانت

ب) نمودار ظرفیت

ج) شبکه پرت

د) تحلیل نقطه سربه سری

**100- نیاز .... افراد را به بازی های روانی وا می دارد و نیاز .... در پرورش نیروی کار موفق موثر است.**

الف) کسب شناسایی، شناخت تفاوت های انگیزش

ب) اجتماعی، هدف گذاری

ج) موقعیت، تعیین شرح شغل

د) احترام، ادامه پاداش

**101) کارمندان بسیار موفق به دنبال کدام ویژگی شغلی اند؟**

الف) بازخورد ب) رضایت فردی ج) مسئولیت جمعی د) خطر پذیری

**102) کدام نیاز در هر سه نظریه انگیزیشی هرتزبرگ، مازلو و مک کله لند مشترکا ذکر شده است؟**

الف) زیستی ب) وابستگی ج) موفقیت د) ایمنی

**103- برای نمایش طولانی ترین توالی رخداد های الزم برای یک طرح از چه روشی استفاده می شود؟**

الف) نمودار گانت ب) شبکه پرت ج) مسیر بحرانی د) نمودار ظرفیت

**104- فرایند شکار فرصت ها برای خلق ارزش و رشد از طریق نوآوری و تامین نیازها و خواسته ها قطع نظر از منابع جه نام دارد؟**

الف) خلاقیت ب)کارافرینی ج) ابتکار عمل د) تجارت الکترونیک

**105- ایجاد همبستگی و علایق متقابل، اداره سازمان به صورت یک خانواده و رفتار پدرانه با کارکنان با کدام نظریه رهبری مطابقت دارد؟**

الف) نظریه X ب) نظریهY ج) نظریه Z د) نظریه ندارد و صرفا یک توصیه اخلاقی است

**106- راهبران رابطه مدار در کدام وضعیت ها بهتر از رهبران وظیفه مدار عمل می کنند؟**

الف) وضعیت های مساعد

ب) وضعیت های نسبتا مساعد

ج)وضعیت های نامساعد

د) وضعیت های بسیار مساعد

**107- کدام یک از نیازهای زیر جزو نیازهای اساسی طبق نظریه « دیوید مک کله لند» نیست؟**

الف) نیاز به قدرت

ب) نیاز به وابستگی

ج) نیاز به موفقیت

د) نیاز به مشارکت

**108- بررسی نیروی کار در حین انجام کار برای تعیین رفتارهای لازم برای انجام آن کار چه نام دارد؟**

الف) تحلیل شغل(job analysis)

ب)توصیف شرح شغل (job description)

ج) شرایط احراز شغل(job specification)

د) تعیین شغل(job finding)

**109) مطابق نظریه انگیزش – بهداشت(ابقا) هرتزبرگ کدام جلمه درباره رضایت شغلی صحیح است؟**

الف) عوامل ایجاد رضایت غیر از عوامل ایجاد نارضایتی اند

ب) عوامل بهداشتی به کارکنان انگیزش می دهد

ج) حذف عوامل نارضایتی لزوما موجب انگیزش می شود

د) حقوق از عوامل انگیزشی

**110- وقتی مدیری بخشی از اختیارات خود را به یکی از زیر دستان تفویض می کند، مسئولییت آن اختیارات بر عهده کیست؟**

الف) مدیر

ب) زیر دست

ج) مقام مافوق مدیر که اجازه این تفویض اختیار را به مدیر داده است

د) قانونی که اجازه این تفویض اختیار را به مدیر داده است

111**- در تقسیم بندی کونتز و وایهریخ از انواع برنامه ها، کدام مفهوم زیر به معنای « راهنمای انتخاب ها و تصمیم گیری ها» است و در سلسله مراتب برنامه ها قبل ار راهکارها یا روش انجام کار قرار می گیرد؟**

الف) مقصد(purpose)

ب)رسالت یا ماموریت(mission)

ج) راهبرد(strategy)

د) سیاست یا خط مشی(policy)

**112- در مدل اقتصادی رهبری فیدلر، مهم ترین عامل از نظر رهبر کدام است؟**

الف) رابطه رهبر با عضا ب) ساختار وظیفه ج) قدرت و مقام رهبر د) شخصیت رهبر

**113- کدام یک از سبک های مدیریت که « رنسیس لیکرت» پیشنهاد کرده اس، بر سبک رهبری ایکس طبق مدل « داگلاس مک گرگور» منطبق است؟**

الف) استبدادی – استثماری

ب) استبدادی – خیر خواهانه

ج) مشورتی

د) مشارکتی

**114- حلقه های کیفیت مربوط به کدام نوع از تیم های کاری است؟**

الف) تیم کارکردی یا وظیفه ای(functional team)

ب) تیم مشکل گشا یا حل کننده مسئله(problem- solving team)

ج) تیم خودگردان(self- managing team)

د) تیم چند وظیفه ای(cross – functional team)

**115- شما مدیر یک سازمان توانبخشی شده اید و می خواهید برای روابط عمومی سازمان فردی را استخدام کنید. مطابق مدل جان هالند کدام یک از اشخاص زیر را باید استخدام کنید؟**

الف) واقع گرا ب) اجتماعی ج) سوداگر د) هنر گرا

**116- کدام یک از ابعاد زیر در مدل شخصیت مایرز – بریکز وجود ندارد؟**

الف) برونگرا در برابر درونگرا

ب) با ثبات در برابر بی ثبات

ج) حسی در برابر شهودی

د) فکری در برابر احساسی

**117- در فرایند تغییر سه مرحله (1) ذوب شدن وضع موجود، (2) ایجاد وضع جدید،(3) انجام وضع جدید را کدام دانشمند برشمرده و مربوط به کدام مدل یا استعاره است؟**

الف) هری کوادراسی- استعاره آب های خروشان

ب) کورت لوین – استعاره آب های آرام

ج) تام پیترز – استعاره آتشفشان خروشان

د) تام هنکس – استعاره آتشفشان آرام

**118- فردی که نگرش مطلوبی به افراد دچار ناتوانی ندارد، متقاضی شغلی شده که مستلزم ارائه خدمات به این افراد است. استخدام یا عدم استخدام وی به کدام جنبه از فرایند انتخاب مربوط می شود؟**

الف) پایایی یا قابلیت اعتماد (rcliability)

ب) روایی یا اعتبار (validity) فرایند انتخاب

ج) استحکام(firmness)

د)تائید پذیری(confirmability)

**119- «معرفی تعداد زیادی کاندیدای فاقد صلاحیت نقطه ضعف کدام یک از روش های کارمندیابی است؟**

الف) جستجوی داخلی ب)تبلیغات ج) معرف د) موسسات کاریابی خصوصی

**120- حداگثر توجه به تولید و حداکثر توجه به افراد از ویژگی های کدام یک از شیوه های رهبری شبکه مدیریت بلیک و موتن است؟**

الف) مدیریت گروهی ب) مدیریت وظیفه مدار ج) مدیریت میانه رو د) مدیریت باشگاهی

**پاسخ سوالات سال 94:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| شماره سوال | | پاسخ | شماره سوال | پاسخ | | شماره سوال | | پاسخ | شماره سوال | پاسخ |
| 1 | | ب | 31 | ب | | 61 | | ب | 91 | د |
| 2 | | د | 32 | د | | 62 | | ج | 92 | ج |
| 3 | | د | 33 | د | | 63 | | الف | 93 | ج |
| 4 | | ج | 34 | الف | | 64 | | ل | 94 | د |
| 5 | | ب | 35 | ج | | 65 | | د | 95 | ب |
| 6 | | د | 36 | ب | | 66 | | ج | 96 | ب |
| 7 | | ب | 37 | ب | | 67 | | ب | 97 | ج |
| 8 | | الف | 38 | ج | | 68 | | الف | 98 | د |
| 9 | | د | 39 | ج | | 69 | | ج | 99 | ج |
| 10 | | ج | 40 | ب | | 70 | | حذف | 100 | الف |
| 11 | | ب | 41 | د | | 71 | | ب | 101 | الف |
| 12 | | الف | 42 | د | | 72 | | ج | 102 | ج |
| 13 | | د | 43 | ج | | 73 | | د | 103 | ج |
| 14 | | ج | 44 | ب | | 74 | | ب | 104 | ب |
| 15 | | ج | 45 | ب | | 75 | | ج | 105 | ج |
| 16 | | د | 46 | ب | | 76 | | الف و د | 106 | ب |
| 17 | | الف | 47 | د | | 77 | | د | 107 | د |
| 18 | | ج | 48 | الف | | 78 | | د | 108 | الف |
| 19 | | ج | 49 | الف | | 79 | | الف | 109 | الف |
| 20 | | ب | 50 | ج | | 80 | | حذف | 110 | الف |
| 21 | | ج | 51 | الف | | 81 | | ب | 111 | د |
| 22 | | ب | 52 | ب | | 82 | | الف | 112 | الف |
| 23 | | د | 53 | د | | 83 | | د | 113 | الف |
| 24 | | ج | 54 | ج | | 84 | | د | 114 | ب |
| 25 | | ج | 55 | الف | | 85 | | ب | 115 | ج |
| 26 | | الف | 56 | الف | | 86 | | ب | 116 | ب |
| 27 | | ج | 57 | د | | 87 | | ج | 117 | ب |
| 28 | | الف | 58 | ج | | 88 | | ب | 118 | ب |
| 29 | | ب | 59 | د | | 89 | | ب | 119 | ب |
| 30 | د | | 60 | الف | 90 | | الف | | 120 | الف |

**سوالات سال 95:**

اصول توان بخشی

1- ترکیب شورای مشورتی برنامه ریزی ملی توان بخشی شامل کدام موارد است؟

الف) مجلس، مقامات دولتی، ریش سفیدان محلی،معلمین مدارس استثنایی

ب)مجلس، گروه های سیاسی، سازمان های حمایت کننده معلولان، دانشکده های توانبخشی

ج) مجلس،مقامات دولتی، وزارت خانه مرتبط، متخصصان توان بخشی، معلمین مدارس استثنایی

د) مجلس، وزارت خانه مرتبط، مقامات و رهبران محلی، انجمن های معلولان، سازمان های خیریه

2- در اجرای برنامه CBR هدف از اقدامات حرفه ای چیست؟

الف) قادر ساختن فرد ناتوان برای ابقاء شغل

ب) آماده کردن فرد ناتوان برای تلفیق اجتماعی

ج) فعال ساختن فرد ناتوان از نظر اقتصادی

د) آماده کردن فرد ناتوان برای احراز شرایط شغلی

3- کدام یک جزء اصول توان بخشی مبتنی بر جامعه است؟

الف)داستفاده از تجهیزات ساده،مشارکت اعضای خانواده، ارائه خدمات در محیط طبیعی زندگی

ب) به کار گیری نیروهای متخصص، مشارکت اعضای خانواده، استفاده از تجهیزات تخصصی

ج) به کارگیری نیروهای متخصص، مشارکت اعضای خانواده، ارائه خدمات در محیط طبیعی زندگی

د) ارائه خدمات در مراکز تخصصی، مشارکت اعضای خانواده، ارائه خدمات در محیط طبیعی زندگی

4- در طراحی و اجرای برنامه CBR در هر کشور کدام نکات بایستی مورد توجه قرار گیرد؟

الف)تکنولوژی های پیشرفته توان بخشی، فنون و روش های توصیه شدهدر دستور العمل طراحی CBR

ب)شرایط فرهنگی-اجتماعی،برنامه های توسعه ملی، سیستم ارائه خدمات عمومی

ج) وجود سازمان های غیر دولتی، آمادگی خانواده های دارای فرد ناتوان

د) منابع مالی کافی، خدمات عمومی گسترده،نیروی انسانی آموزش دیده دانشگاهی

5- در برنامه CBR مسئولیت نهایی آموزش افراد دارای ناتوانی با کدام گروه است؟

الف)متخصصان توان بخشی

ب) معلمین مدارس استثنایی

ج) بهورزان شبکه های بهداشتی

د) خانواده فرد ناتوان

6- عبارت«امکان تحصیل 50 درصد کودکان دارای ناتوانی در مدارس محلی تا سال 1404» در یک برنامه توان بخشی نشان گر چه نوع هدفی می باشد؟

الف) عبارت فوق یک هدف کلی است

ب) عبارت فوق یک هدف جزئی است

ج) عبارت فوق یک هدف استراتژیک است

د) عبارت فوق یک شاخص ارزیابی برنامه است

7-در تحلیل وضعیت برنامه ملی توانبخشی با هدف اندازه گیری کارایی کدام اجزاء باید مدنظر قرار گیرند؟

الف) میزان پذیرش سالیانه، میزان پوشش تسهیلات و خدمات، هم آمیزی در خانواده، هم آمیزی در جامعه

ب) درجه پوشش جمعیت، میزان پذیرش سالیانه، سطح آموزش و قدرت خرید فرد ناتوان، میزان تحرک

ج) درجه پوشش جمعیت، میزان پوشش تسهیلات و خدمات، میزان پذیرش سالیانه، نسبت کارکنان به افراد ناتوان

د) انجام فعالیت های روزمره زندگی، میزان تحرک، هم آمیزی در خانواده، هم آمیزی در جامعه

8- مهم ترین تفاوت دیدگاه جدید ICIDH و ICF کدام است؟

الف) در ICIDH مفهوم مشارکت به جای مفهوم معلولیت در ICF است.

ب) در ICIDH بر توان مندی های باقی مانده مددجو تاکید می شود.

ج) در ICF بر توان مندی های باقی مانده مددجو تاکید می شود.

د) در مدل ICIDH فلش ها دو طرفه اند، اما در ICF یک طرفه هستند.

9- درباره دوران زایش مجدد هر فرد مواجهه یافته با ناتوانی کدام مورد صحیح می باشد.

الف)دوره اول افسردگی ب) دوره دوم سازگاری ج) دروه اول انکار معلولیت د) دوره دوم انکار معلولیت

10- کدام یک از موارد زیر از معیارهای اثربخشی برنامه ملی توانبخشی مد نظر قرار نمی گیرد؟

الف) میزان پذیرش سالیانه

ب) توانایی برقراری ارتباط

ج) مهارت های آموزشی مثل نوشتن

د) هم آمیزی در جامعه

11- آموزش عملکردی در برنامه CBR شامل کدام مورد است؟

الف) تلاش برای بهبود آموزش فعالیت های روزمره زندگی و مهارت های شغلی

ب) تلاش برای بهبود آموزش سریع حرفه و مهارت

ج) تلاش برای بهبود هم آمیزی در جامعه و افزایش تحرک و فعالیت های روزمره زندگی

د)تلاش برای بهبود توانایی های فرد ناتوان در خصوص تحرک، انجام فعالیت های روزمره زندگی، ارتباط و رفتار

12- کدام روز برای حمایت از بیماران تالاسمی روز جهانی تالاسمی نام گذاری شده است؟

الف)30 مارس ب) 17 آوریل ج)8 می د) 13 دسامبر

13- عبارت «توانایی تحلیل اطلاعات و تجربیات با روش عینی»تعریف کدامیک از مهارت های زندگی است؟

الف) حل مسئله ب) تفکر خلاق ج) تفکر انتقادی د) کنار آمدن با هیجانات

14- شایع ترین علت کروموزومی غیر جنسی عقب ماندگی ذهنی کدام است؟

الف) سندروم کلاین فلتر ب) سندرم ترنر ج) سندرم داون د)بیماری گالاکتزومی

15- شناسایی بزرگسال دچار ناتوانی و بی کار، تعیین محل مناسب زندگی، و انتقال تکنولوژی توانبخشی به خانواده فرد ناتوان در برنامه CBR بر عهده چه کسی است؟

الف) عضو آموزش دیده خانواده

ب) تسهیل کننده محلی(LF)

ج) هماهنگ کننده سطح میانی

د) سرپرست توانبخشی محلی(MRW)

16- کدام یک جزء تحلیل موانع برنامه CBR نمی باشد؟

الف) وجود زیرساخت ها یا سایر خدمات غیر متمرکز

ب) تعداد کارکنان تخصصی مورد نیاز برای برنامه CBR

ج)درصد پوشش جمعیت توسط برنامه CBR

د) نیاز به واردات تجهیزات یا منابع لازم برای اجرای CBR از خارج از کشور

17- ارزشیابی یک برنامه ملی توانبخشی توسط چه کسانی انجام می شود؟

الف)عامه مردم، مشتری ها(دریافت کنندگان خدمات)، تامین کنندگان خدمات

ب)عامه مردم،مشتری ها(دریافت کنندگان خدمات)، کارگزاران دولتی

ج)عامه، مردم،نمایندگان مجلس،کارگزاران دولتی

د) عامه مردم، متخصصین توان بخشی، کارگزاران دولتی

18- کدام یک جزء برونداد برنامه ملی توانبخشی است و می تواند در ارزشیابی به کار آید؟

الف)نتایج امتحانات دوره آموزشی کارکنان تحت آموزش،بودجه

ب) تعداد ارجاع ها، تعداد معلولین که به مدرسه می روند و کار می کنند.

ج) برنامه های آموزشی کارکنان، بودجه

د) میزان نفوذ برنامه، رضایت مشتری

19- در کشورهای در حال توسعه درصد شیوع کدام نوع اختلال و محدودیت عملکردی با درجه متوسط و شدید، بیشتر است؟

الف)مشکلات ترکیبی

ب) مشکلات یادگیری

ج)مشکلات حرکتی

د) مشکلات شنوایی گفتار

20- شیوع ناتوانی متوسط و شدید در کشور های توسعه یافته تاسال 2025 چقدر خواهد بود؟

الف) 4/8 درصد ب) 2/10 درصد ج)5/4 درصد د)1/6 درصد

21- عبارت«توانبخشی به طور کلی فرآیندی با ابعاد جسمی،روانی و اجتماعی است که به طور فعال و پویا مددجو را به زندگی فعال هدایت می کند» یانگر کدام ویژگی توانبخشی است؟

الف) اعاده توانایی ها ب) اثربخشی ج) فرآیند مداری د) مددجو محوری

22- کدام یک از عوامل ذیل در بازگشت موفق مددجو به جامعه نقش ندارد؟

الف) نوع معلولیت

ب) مکان جغرافیایی

ج) سیستم های حمایتی خانواده

د) موانع رفتاری

23- در ارائه توانبخشی کدام یک صحیح است؟

الف) در توانبخشی بر سطح ناتوانی مددجو با هدف رفع آن ها، بیشتر از توانایی های او تاکید می شود

ب) در توانبخشی بلافاصله بعد از کاهش ناتوانی فرد ناتوان، کیفیت زندگی او افزایش می یابد.

ج) توانبخشی بیشتر شامل مراقبت ها است تا کاستن ناتوانی های فرد ناتوان

د) در توانبخشی بر سطح توانایی های مددجو بیشتر از ناتوانی های او تاکید می شود

24- مدل توانبخشی مبتنی بر جامعه(CBR) در کدام مدل ارائه شده هومن(2001) قرار می گیرد؟

الف)مدل مددجو محور

ب)مدل مبتنی بر سطح اقدامات

ج) مدل مبتنی بر ارئه دهندگان مراقبت

د) مدل های عملی مبتنی بر همکاری

25- در کدام مدل پرستاری توانبخشی بر مشارکت خانواده در دستیابی به استقلال و فعالیت هاس روزانه تأکید می گردد؟

الف) مدل متکی بر سطح تکامل مددجو

ب) مدل مبتنی بر نوع خاص ناتوانی

ج) مدل مبتنی بر سیستم خانواده

د) مدل عملی مبتنی بر همکاری

26- در کدام مدل پرستاری توانبخشی بر انجام کارتیمی اعضای متخصص تیم توانبخشی تأکید می گردد؟

الف) مدل های توانبخشی مبتنی بر مراقبت درازمدت

ب) مدل توانبخشی مبتنی بر جامعه(CBR)

ج) مدل توانبخشی پرستاری مراقبت اولیه

د) مدل توانبخشی مبتنی بر نوع خاص ناتوانی

27- کدام مدل توانبخشی نسبت به فرهنگ جامعه حساس می باشد؟

الف) توانبخشی مبتنی بر مراقبت حاد

ب) توانبخشی مبتنی بر ارائه دهندگان خدمت

ج) توانبخشی مددجو محور

د) توانبخشی مبتنی بر جامعه

28- کدام یک از موارد ذیل از اثرات نهایی توانبخشی می باشد؟

الف)حداکثر سطح مهارت، خودسازمان دهی، کیفیت زندگی بهتر، تلفیق اجتماعی

ب) استقلال حداکثر، کیفیت زندگی بهتر، خودشکوفایی، تلفیق اجتماعی

ج) استقلال حداکثر، کیفیت زندگی بهتر، خودسازماندهی، افزایش تحرک

د) استقلال حداکثر، افزایش تحرک، خودسازماندهی، تلفیق اجتماعی

29- در مورد اهداف راهبردی توانبخشی مبتنی بر جامعه (CBR) کدام یک صحیح نمی باشد؟

الف) فراهم نمودن فرصت های برابربرای همه افراد دچار ناتوانی

ب) افزایش کیفیت زندگی افراد دچار ناتوانی به وسیله بهبود و ارائه خدمات

ج) دستیابی افراد دچار ناتوانی به تکنولوژی های نوین توانبخشی

د) حمایت از حقوق بشری افراد دچار ناتوانی

30- برای اجرای برنامه CBR در سطح جامعه کدام یک نقش کلیدی دارد؟

الف)شبکه های ارجاع

ب) فن آوری نوین توانبخشی

ج) شوراهای محلی

د) خانواده فرد دچار ناتوانی

31- جزء مشترک دو برنامه CBR و توانبخشی فراموسسه ای کدام است؟

الف)انجام برنامه ها توسط نیروی متخصص

ب) انجام برنامه ها در کشور های کمتر توسعه یافته

ج) انجام برنامه ها در مناطق روستایی

د) انجام برنامه ها با صرف هزینه های بالا

32- در اجرای برنامه CBR شبکه های ارجاع در کدام سطح قرار می گیرند؟

الف)سطح میانی ب) سطح خانواده ج)سطح جامعه د) سطح ملی

33- در تحلیل وضعیت برنامه ملی توانبخشی کدام یک صحیح نمی باشد؟

الف) تعیین نقش عوامل محیطی مؤثر بر افراد دارای ناتوانی

ب) تعیین میزان بروز ناتوانی در یک منطقه

ج) تعیین برنامه و خدمات ویژه برای افراد دارای ناتوانی

د) تعیین نیازهای افراد دارای ناتوانی

34- کدام تعریف اصطلاح «بروز ناتوانی» است؟

الف)تعداد افراد دچار ناتوانی جدید در یک سال

ب) تعداد افراد دچار ناتوانی جدید و قدیم در ک سال

ج) تعداد افراد دچار ناتوانی قدیم در یک سال

د) تقسیم تعداد افراد دچار ناتوانی جدید بر تعداد افراد دچار ناتوانی قدیم در یک سال

35- کدام مدل توانبخشی در بیماری که دچار مشکلات پیچیده مضمن است کاربرد مؤثر تری دارد؟

الف) مدل توانبخشی مراقبت اولیه

ب) مدل توانبخشی مدیریت موردی

ج) مدل توانبخشی مبتنی بر جامعه

د) مدل توانبخشی مبتنی بر مراقبت حاد

36- استفاده از ایندکس بارتل مبنای توانبخشی کدام مدل توانبخشی بر اساس نظریه اسمیت(1999) قرار می گیرد؟

الف) مدل متمرکز بر ابعاد نیاز های مددجو

ب) مدل متمرکز بر سنجش ناتوانی

ج) مدل متمرکز بر معلولیت

د) مدل متمرکز بر مراقبت بهداشتی

37- در مدل توانبخشی متمرکز بر نیازهای مددجو، تهیه وسیله کمکی،سمعک، چه نیازی از فرد ناتوان را هدف قرار می دهد؟

الف) استقلال عملکرد ب) توان خود مراقبتی ج) ارتباطی د) تطابقی

38- در مدل توانبخشی متمرکز بر نیاز های مددجو، بازآموزی حرفه ای، چه نیازی از فرد ناتوان را هدف قرار می دهد؟

الف) بازگشت به جامعه

ب) استقلال عملکرد

ج) تطابق

د) رفاه مالی

39- بر اساس چهار مدل توانبخشی اسمیت (1999) کدام مورد صحیح است؟

الف) در معیار ارزیابی مقبولیت تیمی، مدل متمرکز بر نیازهای مددجو مقبولیت بالایی دارد

ب) در معیار ارزیابی کاربردی بودن، مدل متمرکز بر ناتوانی بسیار کاربردی تر از بقیه است

ج) در معیار ارزیابی دوست دار مددجو، مدل متمرکز بر ناتوانی نمره بالاتری از بقیه می گیرد

د) در معیار ارزیابی جامعیت، مدل متمرکز بر معلولیت دارای جامعیت می باشد

40- آموزش و مهارت آموزی حرفه ای درکدام نوع رویکرد خدمات توانبخشی جایگاه ندارد؟

الف) توانبخشی متمرکز بر مراکز

ب) توانبخشی مبتنی بر جامعه

ج) خدمات فراموسسه ای

د) توانبخشی جسمی-حرکتی

41- برای فرد 81 ساله ای که در جا به جایی و تحرک دچار مشکل است، کدام رویکرد توانبخشی مناسب تر است؟

الف) توانبخشی فراموسسه ای

ب) توانبخشی مبتنی بر جامعه

ج) توانبخشی جسمی- حرکتی

د) توانبخشی مبتنی بر مراکز

42- پدیده بیکاری پنهان جزء کدام علت های موانع اشتغال افراد ناتوان است؟

الف) عدم تمایل مراکز آموزشی به تلفیق افراد ناتوان با دیگران

ب) کمبود وسایل مناسب برای جا به جایی افراد ناتوان

ج) عدم دریافت و بهره گیری از توانبخشی حرفه ای

د) دشواری های ناشی از نامناسب بودن تجهیزات محیط کار

43- مانع نگرش و طرز تلقی جامعه نسبت به توانایی های فرد ناتوان کدام جزء را آسیب می زند؟

الف) توانبخشی جسمی- حرکتی

ب) توانبخشی حرفه ای و اشتغال

ج) جذب و تلفیق در جامعه

د) توانبخشی یادگیری مهارتی

44- کدام یک در مورد کارگاه های حمایت شده صحیح است؟

الف) آموزش ها طبق استاندارد های وزارت کار و امور اجتماعی است

ب) آموزش در این کارگاه ها به صورت تئوری است

ج) زمان آموزش در این کارگاه ها محدود است

د) توانبخشی اجتماعی به صورت ویژه ارائه می شود

45- مراحل توانبخشی حرفه ای به ترتیب کدام است؟

الف) 1- ارزشیابی و راهنمایی حرفه ای 2- کارآیی و اشتغال 3- آموزش ضمن خدمات 4- پیگیری

ب) 1- ارزشیابی و راهنمایی حرفه ای 2- آموزش حرفه ای 3- کاریابی و اشتغال 4- پیگیری

ج) 1- ارزشیابی و راهنمایی حرفه ای 2- آموزش ضمن خدمات 3- کاریابی و اشتغال 4- پیگیری

د) 1- ارزشیابی و راهنمایی حرفه ای 2- آموزش حرفه ای 3- آموزش ضمن خدمات 4- کاریابی و اشتغال

46- اگر فقط هنگام بازی کودکان دچار ناتوانی و کودکان بدون ناتوانی را همراه کنیم، کدام نوع تلفیق صورت گرفته است؟

الف)تلفیق اجتماعی ب) تلفیق مکانی ج) تلفیق عملکردی د) تلفیق برنامه ای

47- وارد کردن افراد دچار ناتوانی در جریان کلاس های عادی چه نام دارد؟

الف) Normalization ب) Mainstreaming ج) Deinstitution د) Synergic Effect

48- در ارزیابی فرد دچار ناتوانی «دانستن مدرک تحصیلی» او در کدام بخش از ارزیابی ها قرار می گیرد؟

الف) ارزیابی حرفه ای

ب) ارزیابی اجتماعی

ج) ارزیابی روانی

د) ارزیابی نحوه برقراری ارتباط

49- ارزیابی مهارت غذا خوردن جزء کدام نوع ارزیابی است؟

الف) حرفه ای ب) روانی ج) اجتماعی د) عملکردی

50- اصلاح محیط زندگی و شرایط فیزیکی برای استفاده افراد دچار ناتوانی در جامعه در کدام جنبه از یکپارچه سازی قرار می گیرد؟

الف) جنبه هنجاری ب) جنبه پزشکی ج) جنبه ساختاری د) جنبه انتقالی

51-در فرد میان سال معتاد به مواد مخدر و دارای همسر و فرزند کدام اصطلاح کاربرد صحیح دارد؟

الف)نقص: عدم رعایت بهداشت

ب) نقص: فقدان انگیزه و تحرک برای فعالیت

ج) ناتوانی: وجود وابستگی جسمی و روانی به مواد مخدر

د) معلولیت: از دست دادن حرفه و شغل

52- در نوجوان دچار عقب ماندگی ذهنی و بی بهره از آموزش و پرورش، کدام اصطلاح کاربرد صحیح دارد؟

الف) نقص: کندی در فراگیری مهارت ها و اطلاعات

ب) معلولیت: اختلال در روابط اجتماعی

ج) ناتوانی: پایین بودن بهره هوشی نسبت به سطح عادی

د) ناتوانی: اختلال در یافتن شغل

53- در مدل بازنگری شده ICIDH محل اعمال پیشگیری سطح سوم کجاست؟

الف) حد واسط ناتوانی و بیماری

ب) حد واسط اختلال و بیماری

ج) حد واسط معلولیت و ناتوانی و حد واسط ناتوانی و اختلال

د) حد واسط ناتوانی و اختلال و حد واسط اختلال و بیماری

54- کار درمانگری پس از ارزیابی محیط کار یک نجار دچار ناتوانی خفیف، رعایت اصول ایمنی و ارگونومی را توصیه نمود. اقدام کاردرمانگر در کدام سطح پیشگیری است؟

الف) پیشگیری اولیه ب) پیشگیری سطح دوم ج)پیشگیری سطح سوم د) پیشگیری سطح اول و سوم

55- فرد سالمندی که دچار مشکلات تحرک است توسط یک فیزیوتراپیست ارزیابی می شود. فیزیوتراپیست افزایش دامنه حرکتی زانو را در برنامه درمانی ضروری می داند. این نیاز جزء کدام دسته نیازها است؟

الف) نیاز بیان شده

ب) نیاز احساس شده

ج) نیاز ارزیابی شده

د) نیاز احساس شده و بیان نشده

56- در هیدروتراپی چه خواصی از آب مورد استفاده قرار می گیرد؟

الف) خواص شیمیایی ب) خواص فیزیکی ج) رطوبت آب د) فشار آب

57- راهنمایی برای رفع موانع معماری منزل افراد دچار ناتوانی وظیفه کدام یک از اعضای تیم توان بخشی است؟

الف) مدیر توانبخشی ب) پرستار توانبخشی ج) فیزیو تراپیست د) کاردرمانگر

58- در خدمات توانبخشی اصطلاح ترخیص به چه معناست؟

الف) انتقال از یک محیط به محیط دیگر

ب) ترخیص از مرکز درمانی به منزل

ج) اتمام دوره درمانی توانبخشی

د) شروع دوره مددکاری فرد ناتوان

59- کودک دچار فلج مغزی در گیرری اولیه در حفظ تعادل دارد، جزء کدام دسته فلج مغزی قرار می گیرد؟

الف) Apraxia ب) Ataxia ج) Spastic د) Athetosis

60- علت اصلی مرگ و میر بیماران مبتلا به دیستروفی عضلانی چیست؟

الف) گرفتاری تنفسی ب) گرفتاری قلبی- عروقی ج) خون ریزی مغزی د) خونریزی داخلی

61- اگر آسیب و قطع نخاع از محل مهره دهم کمری باشد، ضایعه حاصله چه خواهد بود؟

الف) همی پلژیک ب) دی پلژیک ج) کوادری پلژیک د) پاراپلژیک

62- کدام یک وسیله ای است که جایگزین عضو ازدست رفته می شود؟

الف) اسپلینت ب) بریس ج) پروتز د) ارتز

63- در ناتوانی های اولیه ناشی اعمال دیالیز و نارسایی کلیه کدام یک از اعضای تیم توانبخشی نقش موثری دارد؟

الف) فیزیوتراپیست ب) مددکار اجتماعی ج) گفتار درمانگر د) ارتوپدی فنی

64- کدام یک تعریف صحیحی از فرد نابینا است؟

الف) قدرت بینایی فرد پس از ترمیم برابر است.

ب) قدرت بینایی فرد پس ازترمیم برابر است.

ج) زاویه دید فرد کمتر از 20 درجه است.

د) زاویه دید فرد کمتر از 70 درجه است.

65- بهره هوشی کودک 5 ساله ای که آزمون استاندارد شده هوشی 6 ماهه تا 6 ساله ها را به خوبی پاسخ می دهد چقدر است؟

الف) 100 ب) 120 ج) 130 د) 140

66- کدام یک از بازه های بهره هوشی ذیل با کم توانی ذهنی شدید همراه است؟

الف) 25 به پایین ب) 25 تا 50 ج) 50 تا 70 د) 70 تا 90

67- در کدام مورد دستگاه کورزویل کاربرد دارد؟

الف) فرد نابینا ب) فرد ناشنوا ج) فرد با اختلال گفتاری د) فرد کم شنوا

68- کدام یک تفاوت نوروز و پسیکوز می باشد؟

الف) پسیکوز درسازگاری فرد با محیط اختلال شدیدایجاد می کند، اما اختلال سازگاری در نوروز نسبتا خفیف است.

ب) پسیکوز با تاریخچه زندگی کودک شروع می شود اما نوروز به صورت یک عارضه است.

ج) علت پسیکوز کارکردی است اما علت نوروز عضوی است.

د) در پسیکوز فرد از محیط خود جدا نیست اما در نوروز فرد خود را از محیط جدا می کند.

69- درباره توانبخشی اجتماعی افراد دچار معلولیت کدام صحیح است؟

الف) هدف خدمات توانبخشی اجتماعی بهبود فرد دچار معلولیت است.

ب) خدامات توانبخشی اجتماعی حیطه روانی فرد دچار معلولیت را شامل نمی شود.

ج) خدمات توانبخشی اجتماعی باید تا پایان عمر فرد ادامه یابد.

د) خدمات توانبخشی اجتماعی علاوه بر فرد دچار معلولیت بر خانواده او تمرکز دارد.

70- در مورد اپیدمیولوژی معلولیت در جهان درست و اشتباه کدام است؟

«1» « بیش از نیمی از سالمندان بالای 80 سال دچار نوعی معلولیت هستند.»

«2» « شایع ترین علت معلولیت تروما است.»

الف) «1» درست، «2» درست

ب) «1» درست، «2» اشتباه

ج) «1» اشتباه، «2» درست

د) «1» اشتباه ، «2» اشتباه

71- درباره توانبخشی درست و اشتباه چیست؟

«1» « توانبخشی از مراقبت سلامت فرد در مرحله حاد بیماری است.»

«2» «توانبخشی از مراقبت های سلامت فرد پس از بروز نقص پایدار است.»

الف) «1» درست ، «2» درست

ب) «1» درست ، «2» اشتباه

ج) «1» اشتباه ، «2» درست

د) «1» اشتباه ، «2» اشتباه

72- اگر توانبخشی موفق انجام شود کدام نتایج حاصل می شود؟

«1» « مهارت جرات ورزی دریافت کننده خدمت افزایش می یابد.»

«2» « فرد دریافت کننده خدمت پذیرای تغییرات فعالانه زندگی می شود.»

«3» « فرد دریافت کننده خدمت توان انجام تمامی امور را به دست می آورد.»

الف) «1» و «2» و «3» ب) «1» و «2» ج) «2» و «3» د) «1» و «3»

73- با در نظر گرفتن مدل « عملکرد، ناتوانی، سلامت (ICF) ، درباره درست یا اشتباه بودن عبارات ذیل قضاوت کنید.

«1» « نقش نقص آناتومیک و فیزیولوژیک در ایجاد معلولیت ناچیز است.»

«2» « معیار مناسب ارزیابی فرد دچار معلولیت، فعالیت هایی است که او قادر به انجام آن هاست.»

الف) «1» درست، «2» درست

ب) «1» درست ، «2» اشتباه

ج) «1» اشتباه ، «2» درست

د) «1» اشتباه ، «2» اشتباه

74- در حال حاضر در ایران برای کدام اختلال سلامت ناتوان کننده، با بررسی قبل از ازدواج زوجین، برنامه پیشگیری سراسری وجود دارد؟

الف) دیابت ب) دوشن ج) هموفیلی د) تالاسمی

75- کدام یک از اختلالات معلولیت زای ذیل در بین خانم ها بیش از آقایان شایع است؟

الف) مالتیپل اسکلروز ب) تالاسمی ج) ضایعات نخاعی د) هموفیلی

مدیریت:

76- درباره تفاوت های بین مسئولیت اجتماعی و انطباق پذیری اجتماعی مدیریت سازمان همه موارد ذیل صحیح است ،بجز:

الف) مسئولیت اجتماعی اخلاقی بودن و انطباق پذیری اجتماعی عملی بودن فعالیت را مورد ملاحظه قرار می دهد.

ب) تمرکز مسئولیت اجتماعی بر مقاصد و تمرکز انطباق پذیری اجتماعی بر ابزارهاست

ج) تاکید مسئولیت اجتماعی بر تعهدات و تاکید انطباق پذیری اجتماعی بر واکنش هاست.

د) چهارچوب تصمیم گیری در مسئولیت اجتماعی میان مدت و در انطباق پذیری اجتماعی دراز مدت است.

77- مدیران موفق بر طبق مطالعات «لوتانز» بیشتر زمان را در چه فعالیتی می گذرانند؟

الف) ارتباطات ب) شبکه سازی ج) مدیریت سنتی د) منابع انسانی

78- در سطح مدیران میانی، کدام وظیفه مدیریت بیشترین سهم را اشغال می کند؟

الف)کنترل ب) برنامه ریزی ج) سازماندهی د) رهبری

79- در موسسات بزرگ ، مدیران کدام نقش را ایفا می کنند؟

الف) سخنگو ب) کارآفرین ج) اطلاع رسان د) رهبر

80- تعدیل کارکنان (برکنار کردن تعداد از کارکنان) با کدام یک ارتباط مستقیم دارد؟

الف) افزایش سطوح

ب) افزایش استفاده از منابع داخلی

ج) افزایش انعطاف پذیری

د) افزاش تعهد کاری

81- همه موارد جزئی از «برنامه ریزی» محسوب می شود، بجز:

الف) تعریف اهداف سازمان

ب) تدوین استراتژی برای دستیابی به هدف

ج) مشخص کردن ابزار رسیدن به هدف

د) مقایسه عملکرد با هدف

82- درباره برنامه های استراتژیک و عملیاتی درست و اشتباه چیست؟

«1» تعیین کردن هدف بخش جدانشدنی برنامه عملیاتی است

«2» در محیطی که دستخوش تغییرات سریع است برنامه های استراتژیک انعطاف پذیر هستند.

الف) «1» درست ، «2» درست

ب) «1» درست ،«2» اشتباه

ج) «1» اشتباه ، «2» درست

د) «1» اشتباه ، «2» اشتباه

83-در اثر بخشی مدیریت بر مبنای هدف(MBO) رعایت کدام یک از موارد ذیل از اهمیت کمتری برخوردار است؟

الف) مشارکت در هدف گذاری

ب) ارائه جدول زمانی واضح

ج) مشارکت در تصمیم گیری

د) ارائه بازخورد

84- کدام یک از روش های پیش بینی آینده در مدیریت، روش کیفی محسوب می شود؟

الف) اثر جانشینی ب) ارزیابی مشتری ج) مدل اقتصاد سنجی د) شاخص های اقتصادی

85- شیوه تصمیم گیری یک مدیر، تحلیلی است. کدام درست است؟

الف) این مدیر عقلانی فکر می کند و تحمل ابهام کمی دارد

ب) این مدیر عقلانی فکر می کند و تحمل ابهام او زیاد است.

ج) این مدیر شهودی می اندیشد و تحمل ابهام کمی دارد.

د) این مدیر شهودی می اندیشد و تحمل ابهام او زیاد است.

86- درباره تصمیم گیری کدام صحیح است؟

الف)مقررات و سیاست ها به اتخاذ تصمیمات غیر برنامه ای کمک زیادی می کنند.

ب) اتخاذ تصمیمات غیر برنامه ای آسان است.

ج) در اتخاذ تصمیمات برنامه ریزی شده مدیران با سطوح مدیریتی متفاوت تفاوت چندانی ندارد

د) بیشتر تصمیمات مدیران سطوح بالای سازمانی را تصمیمات برنامه ریزی شده تشکیل می دهد.

87- کدام یک از روش های آموزش زیر جزء روش های آموزش حین کار می باشد؟

الف) فیلم و ویدئو ب) سخنرانی کلاسی ج) گردش کاری د) تمرینات شبیه سازی

88- از نظر «فایول» این که هریک از کارکنان برای انجام امور فقط باید از یک مافوق دستور بگیرد، جزء کدام اصل است؟

الف) وحدت نظم ب) وحدت جهت ج) وحدت مدیریت د) وحدت فرماندهی

89- استراتژی کاهش عملیات در ماتریس BCG مربوط به کدام حالت است؟

الف) وضعیت ضعیف ، صنعت در حال رشد بالا

ب) وضعیت ضعیف ، صنعت در حال رشد پایین

ج) وضعیت برجسته ، صنعت در حال رشد پایین

د) وضعیت برجسته ، صنعت در حال رشد بالا

90- کنترل نگهداری پیشگیرانه برای کدام یک از وسایل کمکی ذیل ضرورت دارد؟

الف) بالابر ب) سمعک ج) واکر د) عینک

91- درباره سیستم اطلاعات مدیریت (MIS) رایانه محور کدام اشتباه است؟

الف) ارتباطات افقی و مورب را مجاز می دارد.

ب) از احتمال پالایش و یا تشدید اطلاعات تا رسیدن به مدیر می کاهد

ج) تمرکز زدایی کنترل اطلاعات را تشدید می نماید

د) به منسوخ شدن لزوم ارتباط و رو در رو در سازمان می انجامد

92- در سازمان، مسئول کنترل اطلاعات و مصرف کننده نهایی اطلاعات، به ترتیب چه کسانی هستند؟

الف) مدیر،مدیر ب) مدیر، اعضاء ج) اعضاء ، مدیر د) اعضاء ، اعضاء

93- روش 6 سیگما در کدام دسته از سیستم های کنترلی سازمان جای دارد؟

الف) سنجش بودجه ب) سنجش زمان ج) سنجش کیفیت د) سنجش متوازن

94- درباره کنترل مؤثر کدام اشتباه است؟

الف) غیر قابل انعطاف است

ب) بر نقاط استراتژیک تمرکز دارد

ج) بر فرد ذی ربط فقط بر فعالیت های رشته خود نظارت دارد

د) اصل استثنا را رعایت می کند

95- هنگامی که رویداد های غیرمنتظره در محیطی که سازمان در آن قرار دارد اتفاق می افتد، کدام نوع کنترل مناسب است؟

الف) کنترل قبل از انجام عملیات

ب) کنترل فرمانی

ج) کنترل با استفاده از سوالات بله خیر

د) کنترل بعد از انجام عملیات

96- در ارزیابی عملکرد سازمان اگر هدف مقایسه ارائه خدمت سازمان در دو مقطع زمانی مختلف باشد سنجش کدام یک از موارد ذیل مناسب تر است؟

الف) درون داد ب) برون داد ج) کفایت د) کارایی

97- در مدل اقتضایی رهبری بر اساس نظر فیدلر کدام عامل در شیوه رهبری مهم ترین نقش را دارد؟

الف) قدرت مقام رهبری ب) ساختار وظیفه ج) روابط بین رهبر و اعضاء د) تخصص رهبر

98- در بین وظایف مدیریت، کنترل با کدام یک ارتباط نزدیک تری دارد.

الف) تدوین اهداف ب) برنامه ریزی ج) سازماندهی د) رهبری

99- طرز تلقی مدیریت نسبت به کارکنان در کدام یک از شیوه های مدیریتی ذیل با سبک رهبری استبدادی خیرخواهانه شبیه است؟

الف) بی خاصیت ب) باشگاهی ج) میانه رو د) وظیفه مدار

100- در کدام شیوه مدیریتی تصمیم گیری و کنترل غیر متمرکز انجام می شود؟

الف) مشورتی ب) استبدادی خیرخواهانه ج) مشارکتی د) استبدادی

101- درباره سبک رهبری آزاد کدام صحیح است؟

الف) هنگام بحران و موقعیت اضطراری رهبری آزاد می تواند موجب افزایش بازدهی شود.

ب) در رهبری آزاد، رهبر نقش هماهنگ کنندگی و راهنمایی خود را تفویض می کند.

ج) در رهبری آزاد سهم رهبر در تصمیم گیری ها، کم است.

د) رهبری آزاد وقتی کارکنان تازه و کم تجربه اند به کار می آید.

102- درباره رهبری کدام درست است؟

الف) توان رهبری قوی مدیر می تواند دستیابی به هدف های سازمانی را پیش بینی کند.

ب) نمرات آزمون ویژگیهای ذاتی رهبر می تواند رهبری موثر او را پیش بینی کند

ج) هرچه مدیر به سطوح بالاتر مدیریتی ترفیع یابد بطور نسبی نقش های مهارت های فنی او در رهبری پررنگ تر می شود.

د) در سطوح مختلف مدیریت اهمیت مهارت های انسانی در رهبری نسبتا مشابه است.

103- کدام یک از تئوری های انگیزشی محتوایی، به نیازهای اولیه اشاره نکرده است؟

الف) تئوری مازلو

ب) تئوری کلیتو آلدرفر

ج) تئوری هرزبرگ

د) تئوری مک کله لند

104- مدیر یک سازمان بر این باور است که افراد مسن کم تلاش هستند و خلاقیت ندارند. علاوه بر آن فکر می کند همه اعضای سازمان همان گونه علایق کاری دارند که خودش دارد. موانع ادراکی ارتباطی در این مدیر کدام اند؟

الف) خطای هاله ای، فرافکنی و کلیشه سازی

ب) کلیشه سازی و خطای هاله ای

ج) خطای هاله ای و فرافکنی

د) کلیشه سازی و فرافکنی

105- کدام ساختار ارتباطی سازمانی با رضایت بیشتر اعضاء سازمان همراه بوده است؟

الف) متمرکز، ستاره ای

ب) متمرکز ، Y

ج) غیر متمرکز - دایره ای

د) غیر متمرکز – زنجیره ای

106- جریان مورب در ارتباطات سازمانی بین کدام اعضاء سازمان وجود دارد؟

الف) بین سطوح بالا با پایین سازمان

ب) بین سطح پایین با بالای سازمان

ج) بین افراد هم سطح سازمان

د) بین افراد سطوح مختلف که ارتباط مستقیم رسمی ندارند.

107- کدام یک بازخورد مستقیم ارتباط غیر مؤثر است؟

الف) تنزل کیفیت خدمات

ب) برخورد بین واحدها

ج) افزایش غیبت ها

د) بازخورد منفی غیر کلامی

108- امروزه قابل فهم ترین تبیین درباره انگیزش مربوط به کدام نظریه است؟

الف) نظریه برابری آدامز

ب) نظریه سلسله مراتب نیازهای مازلو

ج) نظریه دوعاملی هرزبرگ

د) نظریه انتظار ویکتور روم

109- بر اساس تئوری هرزبرگ کدام یک از عوامل ذیل در گروه عوامل انگیزشی جای دارد؟

الف) خط مشی ها

ب) ماهیت کار

ج) امنیت شغلی

د) کیفیت سرپرستی

110- درباره تنبیه کدام اشتباه است؟

الف) تنبیه قدرت انگیزشی یادی دارد

ب) تنبیه کیفیت کار را بالا می برد

ج) تنبیه منجر به عدم صداقت می شود

د) تنبیه منجر به بی تفاوتی می شود

111- درباره انگیزه، نیاز و رفتار کدام اشتباه است؟

الف) علت رفتارها همواره نیازها هستند

ب) انگیزه ها همواره هدف گرا هستند

ج) انگیزه برخاسته از نیاز های آدمی است

د) محیط در برداشت انسان از نیاز ثانویه اثر دارد

112- در مورد عدم تمرکز و تفویض اختیار حق تصمیم گیری در کدام سطح یا سطوح تفویض می شوند؟

الف) عدم تمرکز و تفویض اختیار در سطح سازمان انجام می شود

ب) عدم تمرکر در سطح سازمان و تفویض اختیار در سطح فرد انجام می شود.

ج) عدم تمرکز در سطح فرد و تفویض اختیار در سطح سازمان انجام می شود.

د) عدم تمرکز و تفویض اختیار در سطح فرد انجام می شود.

113- در تفویض اختیار کدام اشتباه است؟

الف) بهتر است تفویض اختیار کتبی باشد

ب) بهتر است مدیر درباره پیشرفت کار، گزارش دوره ای بخواهد

ج) اغماض از اشتباهات در انجام وظایف تفویض شده جایز نیست.

د) ثابت ماندن اختیارات با وجود تغییر وظایف جایز نیست

114- درباره مدیریت درست و اشتباه چیست؟

«1» مدیران سازمان با تفویض اختیار همزمان مسئولیت های خود را نیز واگذار می کنند.

«2» در محیطی که سرعت تغییرات زیاد است الویت اعتماد سازی بین اعضاء سازمان بیش از اصلاح ساختار سازمانی است.

الف) «1» درست ، «2» درست

ب) «1» درست ، «2» اشتباه

ج) «1» اشتباه ، «2» درست

د) «1» اشتباه ، «2» اشتباه

115- سازمان در چه صورتی می تواند موفق باشد؟

الف) محیط حاکم بر ادارات و واحدها یکسان باشند

ب) ساختار سازمانی واحدها و ادارات همانند باشند.

ج) رفتارها و روش های سازمانی در بین واحدها مشابه باشد.

د) فعالیت واحدها و ادارات باهم هماهنگ باشد.

116- اعمال کنترل و نظارت در کدام نوع سازماندهی سهل تر است؟

الف) سازماندهی برحسب وظیفه

ب) سازماندهی برحسب نوع محصول

ج) سازماندهی بر حسب فرآیند

د) سازماندهی بر حسب مشتری

117- سازماندهی در دو سازمان ارائه خدمات به شرح ذیل انجام شده است

«سازمان 1» : در چهار قیمت: ارتقائی ، پیشگیری ، توانبخشی ، رفاه اجتماعی

«سازمان 2» : در چهار قسمت: پزشکی ، کاردرمانی، گفتار درمانی، مددکاری

سازماندهی این دو سازمان به کدام مدل یا مدل های سنتی شبیه است؟

الف) «سازمان1» سازماندهی بخشی و «سازمان 2» سازماندهی وظیفه ای

ب) «سازمان1» سازماندهی بخشی و «سازمان 2» سازماندهی بخشی

ج) «سازمان 1» سازماندهی وظیفه ای و «سازمان 2» سازماندهی بخشی

د) «سازمان1» سازماندهی وظیفه ای و «سازمان 2» سازماندهی وظیفه ای

118- درباره سازماندهی وظیفه ای، درست و اشتباه چیست؟

«1» زمینه پیشرفت و مهارت حرفه ای را فراهم می کند.

«2» زمینه افزایش ابتکار و نوع آوری را فراهم می کند.

الف) «1» درست ، «2» درست

ب) «1» درست ، «2» اشتباه

ج) «1» اشتباه ، «2» اشتباه

د) «1» اشتباه ، «2» اشتباه

119- در باره سازمان های افقی و عمودی کدام صحیح است؟

الف) مجاری ارتباطی در سازمان عمودی کوتاه تر است

ب) هماهنگی سریع تر در سازمان ها افقی دیده می شود.

ج) سازمان افقی به خط مشی های روشن تری نیاز دارد.

د) سازمان های عمودی به مدیران کاردان تری نیاز دارد.

120- کدام عامل با حیطه نظارت رابطه معکوس دارد؟

الف) پیچیدگی وظایف

ب) تفویض اختیار

ج) استفاده از استانداردهای عینی

د) کارکنان آموزش دیده

**پاسخ سوالات سال 95:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| شماره سوال | | پاسخ | شماره سوال | پاسخ | | شماره سوال | | پاسخ | شماره سوال | پاسخ |
| 1 | | د | 31 | ج | | 61 | | د | 91 | د |
| 2 | | ج | 32 | الف | | 62 | | ج | 92 | الف |
| 3 | | الف | 33 | ب | | 63 | | ب | 93 | ج |
| 4 | | ب | 34 | الف | | 64 | | ج | 94 | الف |
| 5 | | د | 35 | ب | | 65 | | ج | 95 | ب |
| 6 | | ب | 36 | ب | | 66 | | ب | 96 | د |
| 7 | | ج | 37 | ج | | 67 | | الف | 97 | ج |
| 8 | | ج | 38 | الف | | 68 | | الف | 98 | ب |
| 9 | | ج | 39 | د | | 69 | | د | 99 | ج |
| 10 | | الف | 40 | ج | | 70 | | ب | 100 | ج |
| 11 | | د | 41 | الف | | 71 | | الف | 101 | ج |
| 12 | | ج | 42 | ج | | 72 | | ب | 102 | د |
| 13 | | ج | 43 | ب | | 73 | | ج | 103 | د |
| 14 | | ج | 44 | د | | 74 | | د | 104 | د |
| 15 | | ب | 45 | ب | | 75 | | الف | 105 | ج |
| 16 | | ج | 46 | الف | | 76 | | د | 106 | د |
| 17 | | الف | 47 | ب | | 77 | | ب | 107 | د |
| 18 | | ب | 48 | الف | | 78 | | د | 108 | د |
| 19 | | ج | 49 | د | | 79 | | ب | 109 | ب |
| 20 | | ب | 50 | ج | | 80 | | ج | 110 | ب |
| 21 | | ج | 51 | د | | 81 | | د | 111 | الف |
| 22 | | الف | 52 | ب | | 82 | | د | 112 | ب |
| 23 | | د | 53 | ج | | 83 | | الف | 113 | ج |
| 24 | | ب | 54 | الف | | 84 | | ب | 114 | ج |
| 25 | | ج | 55 | ج | | 85 | | ب | 115 | د |
| 26 | | الف | 56 | ب | | 86 | | ج | 116 | الف |
| 27 | | د | 57 | د | | 87 | | ج | 117 | الف |
| 28 | | ب | 58 | الف | | 88 | | د | 118 | ب |
| 29 | | ج | 59 | ب | | 89 | | ب | 119 | ج |
| 30 | د | | 60 | الف | 90 | | الف | | 120 | الف |