|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| پاسخ تشریحی | پاسخ صحیح | صفحه | منبع | شماره |
|  | 3 |  |  | 61 |
| از بین تمام بیماری­های نام برده شده در صورت سوال گزینه 4 یعنی سندیم ایکس شکننده شیوع بیشتری دارد. در صفحه ۱۳ جزوه کودکان استثنائی کیهان می­توانیم ببینیم که دومین دلیل شایع کم­توانی ذهنی این بیماری است. سندرم x شکننده (فراجایل): که سندرم مارتین بل نیز نامیده می‌شود، دومین علت شایع کم‌توانی ذهنی است.  | 4 | 13 | جزوه کودکان استثناپی کیهان | 62 |
| پرخاشگری نسبت به انسان‌ها و حیوانات 1- اغلب قلدری کرده و دیگران را تهدید یا ارعاب می‌کند.2- غالباً دعواهای جسمانی را شروع می‌کند.3- از اسلحه‌ای استفاده کرده است که می‌تواند صدمه جسمانی شدیدی به دیگران وارد کند (مانند چماق، آجر، بطری شکسته، کارد، اسلحه گرم)4- نسبت به دیگران قساوت جسمی نشان می‌دهد.5- از لحاظ جسمی نسبت به حیوانات سنگدلی نشان می‌دهد.6- در عین مواجهه با قربانی دست به دزدی می‌زند (مانند دزدی همراه خشونت، کیف‌قاپی، اخاذی، سرقت مسلحانه)7- فرد دیگری را به زور وادار به رابطه جنسی می‌کند. | 4 | 107 و 108 | جزوه کودکان استثناپی کیهان | 63 |
|  | 1 |  |  | 64 |
| این سوال نیز تا حدی مفهومی است . و با رد گزینه قابل پاسخ گویی است. از سویی می­دانیم که کنش­های اجرایی بیانگر توانایی­های سطح بالای مغز مثل حافظه کاری، کنترل بازداری و انعطاف­پذیری شناختی است. و این مورد نظریه­ای درمورد افراد مبتلا به اوتیسم نیست. از طرف دیگر نرون­های آینه­ای منعکس کننده توانمندی انسان برای تقلید و همدلی است و ارتباطی با جزئی­نگری کودکان مبتلا به اوتیسم ندارد. از بین گزینه یک و گزینه دو جواب صحیح گزینه دو است. در جزوه کودکان استثناپی کیهان میبینیم: درخودماندگی بر اساس شکست سدهای حمایت کننده محیط درونی در برابر هجوم محرک¬های تصفیه نشده¬ی محیط بیرونی مشخص می‌شود و انزوای کودک درخودمانده واکنشی علیه حساسیت مفرط نسبت به محرک‌ها و به خصوص محرک¬های شنیداری و دیداری است. فقدان تصفیه اخبار حسی بر اساس افزایش ریتم-های سریع که ترجمان افزایش صدای زمینه هستند در موج نگاری الکتریکی مغز نشان داده شده است.از این مطلب می­توانیم به راحتی متوجه شویم که توجه مفرط مبتلایان به اوتیسم به جزپیات حاصل از ناتوانی آن­ها در فیلتر کردن محرک­های بی اهمیت و کم اهمیت در سیستم اعصاب مرکزی است. این حالت باعث می­شود این کودکان نتوانند اطلاعات دریافتی را منسجم و به صورت مناسبی واکنش نشان دهند.  | 2 | 77 | جزوه کودکان استثناپی کیهان | 65 |
| در حوزه رشد شناختی، نظریه‌پرداز برجسته‌ای که عمیقاً به هر دو نیروی درونی و بیرونی اشاره کرد، ال. اس. ویگوتسکی بود. یکی از مفاهیم این نظریه سکوسازی است : حوزه تقریبی رشد همچنین علایق جدیدی را در فرایند آموزش برانگیخت، و ثابت کرد که چگونه بزرگسالان می‌توانند به کودکان در حل مسائل یا استفاده از راهبردهایی که در فراسوی توانایی‌های فردی آن‌هاست، کمک کنند. روانشناسان و مربیان به این فرایند تحت عنوان سکوسازی اشاره می‌کنند. در ابتدا بزرگسال (یا همسال تواناتر) کمک خوبی به کودک می‌کند، اما به تدریج یاری رساندن را کاهش می‌‌دهد تا اینکه کودک خود از عهده کار برآید. این یاری‌رسانی مانند ایجاد سکوی موقتی است که پس از انجام دادن کار دیگر نیازی به آن نیست. ویگوتسکی می¬گوید آموزش، کودک را به جلو سوق می¬دهد به این دلیل که معلمان و همسالان تواناتر به کودک یاری می¬دهند. کودک به کمک دیگران می¬تواند مسائلی را حل کند که فراتر از توانایی فردی اوست. | 2 | 167 | جزوه روانشاسی رشد کیهان | 66 |
|  | 4 |  |  | 67 |
| نظریه­پرداران فرویدی بر این باورند که تعارض­های دهانی انحلال­نایافته و موانعی که ممکن است در راه دستیابی به استقلال در دوره کودکی بوجود آیند به تثبیت در مرحله دهانی منجر می شوند و بی­اشتهایی روانی را در پی دارند. چنین کودکانی به خصوص هنگامی که به آستانه­­ی بلوغ می­ رسند و باید با رشدیافتگی جنسی و جدایی از والدین مواجه شوند دچار ترس شدیدی می­شوند و بی­اشتهایی روانی واکنش ناهشیاری است که آنها را به الگوی روابط دهانی زودرس باز می­گرداند. دیدگاه روان‌ پویشی مبنی بر ناتوانی مبتلایان به اختلال‌های تغذیه­ای در ادراک تفاوت و تمایز بین حالت­های گرسنگی و هیجانی، بر اساس تحقیقات مختلف تأیید شده است.  | 3 | 39 | جلد دوم جزوه آسیب­شناسی روانی کیهان | 68 |
| اسکیزوفرنی با شروع در کودکی: در کودکان زیر 5 سال نادر است ولی اوتیسم زیر ۳۸ ماهگی قابل تشخیص است.  | 2 | 80 | جزوه کودکان استثناپی کیهان | 69 |
| سرخچه به‌عنوان عامل عمده ناهنجاری‌های مادرزادی و کم‌توانی ذهنی ناشی از عفونت است. فرزندان مادران مبتلا ممکن است ناهنجاری¬های مختلف از جمله بیماری مادرزادی قلب، کم­توانی ذهنی، آب مروارید، کری، میکروسفالی، میکروفتالمی مبتلا شوند.بیماری انکلوزیون سیتومگالن ممکن است در مادر نهفته باشد. برخی کودکان مرده به دنیا می‌آیند و برخی دچار یرقان، میکروسفایی، هپاتواسپلنومگالی، کلسیفیکاسیون داخل مغزی و عفونت گوش درونی می‌شوند. | 3 | 21 | جزوه کودکان استثناپی کیهان | 70 |
|  | 2 |  |  | 71 |
| فلج دیسکینتیک (Dyskinetic): مشخصه این نوع فلج حرکات غیرطبیعی در بازو ، دست‌ها و پاها است که کنترل حرکات و هماهنگی بدن را سخت می‌کند. کودکان مبتلا ممکن است حرکات کند و خشن و یا حرکات سریع و تند را نشان دهند. تونوس عضلانی می‌تواند از حالت سفت به شل تغییر کند. بسیاری از افراد در کنترل حرکات صورت و زبان خود مشکل دارند و در نتیجه باعث مشکلاتی در گفتار می‌شود. در این نوع فلج دیستونی (حزکات پیچشی و تکراری )،آنتوز(حرکات کند با نوسانات شدید)،رقاصک یا کره ( حرکات ناگهانی و ناخوشایند که قابل پیش‌بینی نیست) وجود دارد. در این فلج کشیدگی عضلانی تمام بدن را فرا می­گیرد و این حالت در زمان بیداری بیشتر است . | 4 | 51 | جزوه کودکان استثناپی کیهان | 72 |
|  مشکلات رفتاری شایع آنان شامل پرتحرکی، کم‌تحرکی، پرخاشگری، کوبش سر، گازگرفتن خود، خراشیدن بدن، کندن موی خود و مقاومت در برابر تغییر روال عادی می‌باشند. همه این موارد به گونه­ای نشان دهنده فزون کنشی است.  | 4 | 79 | جزوه کودکان استثناپی کیهان | 73 |
| اضطراب حالتی است که پیامد‌های زیادی دارد، شناخت را تحت تاثیر قرار می‌دهد و معمولاً باعث اعوجاج دریافته‌ای حسی بیمار می‌شود. اضطراب بر عملکرد شناختی اثر گذاشته و موجب تحریف‌‌های ادراکی می‌شود. وجه افتراق آن از ترس این است که ترس، پاسخ متناسبی به یک تهدید شناخته شده است، در صورتی که اضطراب پاسخ به تهدیدی است که ناشناخته، مبهم یا متعارض باشد. اضطراب تشویشی فراگیر، ناخوشایند و مبهم است که اغلب علائم دستگاه خودکار نظیر سردرد، تعریق، تپش قلب، احساس تنگی در قفسه سینه و ناراحتی مختصر معده نیز با آن همراه است. فرد مضطرب احساس بی‌قراری می‌کند (نمی‌تواند یک جا بنشیند). | 2 | 144 | جلد یک جزوه آسیب­شناسی روانی کیهان | 74 |
| با آگاهی نسبت به نظریه ویگوتسگی به راحتی می­توانیم به این سوال پاسخ دهیم: کودکان پیش‌دبستانی هنگامی که فعالیت‌های خود را انجام می‌دهند، با صدای بلند با خود حرف می‌زنند. از نظر ویگوتسکی کودکان برای هدایت کردن خود با خویشتن حرف می‌زنند، هنگامی که کودکان بزرگ‌تر می‌شوند و تکالیف برای آن‌ها آسان‌تر می‌شوند، گفتار معطوف به خود آن‌ها درونی و بی‌صدا می‌شود که به آن گفتار درونی می‌گویند؛ گفتگویی کلامی که هنگام فکر کردن و عمل کردن در موقعیت‌های روزمره با خود انجام می‌دهیم. اخیراً تمام تحقیقات دیدگاه ویگوتسکی را تأیید کرده‌اند، در نتیجه اکنون گفتار معطوف به خود کودکان به جای گفتار خودمحورانه، گفتار خصوصی نامیده می‌شود. | 4 | 165 | جزوه روانشاسی رشد کیهان | 75 |
| اختلالات اضطرابی در جزوه آسیب­شناسی روانی کیهان به ترتیب سن معمول شروع بیان شده­اند. و اولین اختلال مورد برسی اختلال اضطراب جدایی است.  | 1 | 145 | جلد یک جزوه آسیب­شناسی روانی کیهان | 76 |
| سندرم ویلیامز: بر اثر ریز حذف کروموزوم 11و 7 ایجاد می‌شود. علائم: قد کوتاه، لب پایین بزرگ، شانه‌های شیب دار، در کودکی برونگرا هستند، و با افزایش سن حساس و منزوی می‌شوند، دارای مشکلات یادگیری و فاقد قدرت تولید مثل هستند. | 1 | 15 | جزوه کودکان استثناپی کیهان | 77 |
| دیدگاه کلاسیک بیشتر بر یادگیری تأکید دارد و کاربرد آن در روان‌درمانی اصطلاحاً رفتار‌درمانی نامیده می‌شود. تأکید دیدگاه فعال بر رفتار قابل مشاهده و تغییرات قابل مشاهده‌ای است که از طریق تقویت تصادفی صورت می‌گیرد. کاربرد این نوع شرطی کردن را در درمان اصطلاحاً تعدیل و تغییر رفتار می‌نامند. | 1 | 159 | جزوه روانشناسی بالینی کیهان | 78 |
| علائم تشخیص افتراقی اختلال کمبود توجه / بیش فعالی: نشانه‌ها صرفاً جلوه رفتار نافرمانی، لجبازی، خصومت، یا ناتوانی در درک کردن تکالیف یا دستورالعمل‌ها نیستند. برای نوجوانان بزرگ‌تر و بزرگسالان (17 ساله و بالاتر) حداقل پنج نشانه ضروری است.اختلال نافرمانی- مقابله‌جویانه: الگوی پایدار رفتار منفی و خصومت‌آمیز بدون آن‌که هنجارها و قوانین اجتماعی به طور جدی زیرپا گذاشته شوند. الگوی رفتار منفی توأم با نافرمانی و خشم، که حداقل 6 ماه طول بکشد. کودک، اغلب از کوره درمی‌رود. زودرنج است و زود خشمگین می‌شود و در حضور بزرگسالان آشنا و همسالان، تعمداً از خواسته‌ها و قوانین سرپیچی می‌کند. | 2 | 105 | جزوه کودکان استثناپی کیهان | 79 |
| وقتی که در قبال محرک غیرشرطی جدید پاسخ غیر شرطی متضاد با پاسخ شرطی اولیه ارائه شود. گفته می‌شود که شرطی کردن متقابل رخ داده است. شرطی کردن متقابل براساس شرطی کردن کلاسیک است. | 3 | 159 | جزوه روانشناسی بالینی کیهان | 80 |

تعداد کل سوال­ها: 20

تعداد سوالاتی که با مطالعه جزوات کیهان می­توانید به آن پاسخ دهید: ۱۶

درصد پوشش­دهی: 80٪