

شماره	منبع	صفحه	پاسخ صحیح	پاسخ تشریحی
61			3	
62	جزوه کودکان استثنایی کیهان	13	4	از بین تمام بیماری‌های نام برده شده در صورت سوال گزینه 4 یعنی سندیم ایکس شکننده شیوع بیشتری دارد. در صفحه ۱۳ جزوه کودکان استثنایی 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.
63	جزوه کودکان استثنایی کیهان	107 و 108	4	پرخاشگری نسبت به انسان‌ها و حیوانات 1- اغلب قلدری کرده و دیگران را تهدید یا ارباب می‌کند. 2- غالباً دعوای جسمانی را شروع می‌کند. 3- از اسلحه‌ای استفاده کرده است که می‌تواند صدمه جسمانی شدیدی به دیگران وارد کند (مانند چماق، آجر، بطری شکسته، کارت، 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.
64			1	
65	جزوه کودکان استثنایی کیهان	77	2	این سوال نیز تا حدی مفهومی است. و با رد گزینه قابل پاسخ گویی است. از سوئی می‌دانیم که کنش‌های اجرایی بیانگر توانایی-های سطح بالای مغز مثل حافظه کاری، کنترل بازداری و انعطاف‌پذیری شناختی است. و این مورد نظریه‌ای در مورد 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 استثنایی کیهان می‌بینیم: در خودماندگی بر اساس شکست سدهای حمایت کننده محیط درونی در برابر هجوم محرک-های تصفیه نشده-ی محیط بیرونی مشخص می‌شود و انزوای کودک در خودمانده 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 جزئیات 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.				
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 توانا تر) 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 می‌گوید آموزش، کودک را به جلو سوق می‌دهد به این دلیل که معلمان و همسالان توانا تر به کودک یاری می‌دهند. کودک به کمک دیگران می‌تواند مسائلی را حل کند که فراتر از توانایی فردی اوست.	2	167	جزوه روانشناسی رشد کیهان	66
	4			67
نظریه‌پردازان فرویدی بر این باورند که تعارض‌های دهانی انحلال‌نا یافته و موانعی که ممکن است در راه دستیابی به استقلال در دوره کودکی وجود آیند به تثبیت در مرحله دهانی منجر می‌شوند و بی‌اشتهایی روانی را در پی دارند. چنین کودکانی به خصوص هنگامی که به آستانه‌ی بلوغ می‌رسند 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 روان‌پویشی 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 استثنایی کیهان	69

70	جزوه کودکان استثنایی کیهان	21	3	سرخچه به عنوان عامل عمده ناهنجاری های مادرزادی و کم توانی ذهنی ناشی از عفونت است. فرزندان مادران مبتلا ممکن است ناهنجاری های مختلف از جمله بیماری مادرزادی قلب، کم توانی ذهنی، آب مروارید، کری، میکروسفالی، میکروفنالی مبتلا شوند. بیماری انکلوزیون سیتومگالن ممکن است در مادر نهفته باشد. برخی کودکان مرده به دنیا می آیند و برخی دچار یرقان، میکروسفالی، هپاتواسپلنومگالی، کلسیفیکاسیون داخل مغزی و عفونت گوش درونی می شوند.
71			2	
72	جزوه کودکان استثنایی کیهان	51	4	فلج دیسکینتیک (Dyskinetic): مشخصه این نوع فلج حرکات غیرطبیعی در بازو، دست ها و پاها است که کنترل حرکات و هماهنگی بدن را سخت می کند. کودکان مبتلا ممکن است حرکات کند و خشن و یا حرکات سریع و تند را نشان دهند. تونوس عضلانی می تواند 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 می شود. در این نوع فلج دیستونی (حرکات پیچشی و تکراری)، آنتوز (حرکات کند با نوسانات شدید)، رفاصک یا کره (حرکات ناگهانی و ناخوشایند که قابل پیش بینی نیست) وجود دارد. در این فلج کشیدگی عضلانی تمام بدن را فرا می گیرد و این حالت در زمان بیداری بیشتر است.
73	جزوه کودکان استثنایی کیهان	79	4	مشکلات رفتاری شایع آنان شامل پرتحرکی، کم تحرکی، پرخاشگری، کوبش سر، گازگرفتن خود، خراشیدن بدن، کندن موی خود و مقاومت در برابر تغییر روال عادی می باشند. همه این موارد به گونه ای نشان دهنده فزون کنشی است.
74	جلد یک جزوه آسیب شناسی روانی کیهان	144	2	اضطراب حالتی است که پیامدهای زیادی دارد، شناخت را تحت تاثیر قرار می دهد و معمولاً باعث اعوجاج دریافته ای حسی بیمار می شود. اضطراب بر عملکرد شناختی اثر گذاشته و موجب تحریف های ادراکی می شود. 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 بی قراری می کند (نمی تواند یک جا بنشیند).
75	جزوه روانشناسی رشد کیهان	165	4	با آگاهی نسبت به نظریه ویگوتسکی به راحتی می توانیم به این سوال پاسخ دهیم: کودکان پیش دبستانی هنگامی که فعالیت های خود را انجام می دهند، با صدای بلند با خود حرف می زنند. از نظر ویگوتسکی کودکان برای هدایت کردن خود با خویشتن حرف می زنند، هنگامی که کودکان بزرگتر می شوند و تکالیف برای آن ها آسان تر می شوند، گفتار معطوف به خود آن ها درونی و بی صدا می شود که به آن گفتار درونی می گویند؛ گفتگویی کلامی که هنگام فکر کردن و عمل کردن در موقعیت های روزمره با خود انجام می دهیم. اخیراً تمام تحقیقات دیدگاه ویگوتسکی را تأیید

کرده‌اند، در نتیجه اکنون گفتار معطوف به خود کودکان به جای گفتار خودمحورانه، گفتار خصوصی نامیده می‌شود.				
اختلالات اضطرابی در جزوه آسیب‌شناسی روانی کیهان به ترتیب سن معمول شروع بیان شده‌اند. و اولین اختلال مورد بررسی اختلال اضطراب جدایی است.	1	145	جلد یک جزوه آسیب‌شناسی روانی کیهان	76
سندرم ویلیامز: بر اثر ریز حذف کروموزوم 11 و 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 استثنایی 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 / بیش‌فعالی: 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 استثنایی 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٪