

پاسخ تشریحی سوالات آسیب شناسی روانی و کودکان استثنائی، ارشد ۹۸



تمامی سوالات آسیب شناسی روانی و اکثر سوالات کودکان استثنائی با مجموعه های روان آموز قابل پاسخگویی بوده اند. خوشحالیم که با وجود پراکندگی سوالات این درس، مجموعه توانسته است به بیش از 95 درصد سوالات پاسخ دهد

تحلیل مختصر سوالات: سوالات آسیب شناسی از سالهای قبل آسانتر هستند و سوالات دشوارتر بیشتر مربوط به کودکان استثنائی است. با کتب آقای گنجی می توان به اکثر سوالات پاسخ داد گرچه به دلیل همپوشی کتب آسیب، تشخیص منبع دقیق مشکل است.

۵۱- گزینه ۱

کابوس های شبانه معمولا در خواب REM (نیمه دوم اپیزود خواب) رخ می دهند و اکثرا نزدیک صبح هستند. دقت کنید که نارکولپسی ورود ناگهانی به خواب REM است نه اینکه در خواب REM رخ دهد. وحشتزدگی شبانه و خواب گردی در خواب NREM رخ می دهند.

مجموعه آسیب روان آموز، صفحه ۲۴۴ (در ادیت جدید جلد یک و دو یکی شده اند)

۵۲- گزینه ۴

احتمالا منظور طراح سوال اختلال وحشتزدگی خواب هست. مشخصه این اختلال بیداری ناگهانی همراه با ترس شدید است که معمولا با یک جیغ شدید یا گریه شروع می شود.

مجموعه آسیب روان آموز، صفحه ۲۴۳

۵۳- گزینه ۳

بی انگیزگی یا ناخواستگی (avolition) یکی از نشانه های منفی اسکیزوفرنی است و به معنای ناتوانی فرد در انجام یا تکمیل کارهای هدفمند روزانه است.

مجموعه آسیب روان آموز، صفحه ۱۳۰

۵۴- گزینه ۳

مدل دوعاملی مورر می گوید اختلالات اضطرابی در دو مرحله شکل می گیرند:

(۱) شرطی سازی کلاسیک: فرد یاد می گیرد از یک محرک خنثی که در اثر همراه شدن با محرک آزارنده به محرک شرطی تبدیل شده بترسد.

(۲) شرطی سازی عامل: اجتناب از محرک شرطی باعث کاهش اضطراب می شود و رفتار اجتنابی تقویت و حفظ می شود

مجموعه آسیب روان آموز، صفحه ۴۰

۵۵- گزینه ۱

نظریه های رفتاردرمانی روی شناسایی رفتارهای افسرده کننده و تغییر دادن آن ها متمرکز هستند. تغییر این رفتارها باعث افزایش فرصت برای دریافت تقویت مثبت می شود. روان درمانی فعال ساز رفتاری، روشی است که در آن لیستی از فعالیت های لذت بخش برای درمانجو تنظیم می شود و درمانجو از آسان ترین آنها آغاز می کند

مجموعه آسیب روان آموز، صفحه ۱۱۲

۵۶- گزینه ۲

افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی در پردازش و تفسیر اطلاعات مربوط به رویدادهای اجتماعی سوگیری شناختی دارند. عملکرد خود را بیش از حد ناشیانه می دانند و نمی توانند فیدبک های مثبت دیگران را پردازش کنند. پس از پایان موقعیت اجتماعی، رویدادهای آن را پردازش افراطی می کنند و شدیداً از عملکرد خودشان انتقاد می کنند. همچنین توجه شان به خود و واکنش های اضطرابی شان معطوف است که به آن توجه متمرکز بر خود گفته می شود. این توضیحات در واقع دو اصطلاح خوداندیشی و حساسیت به موقعیت های اجتماعی را توضیح می دهند که در صورت سوال مطرح شده است.

مجموعه آسیب روان آموز، صفحه ۴۳

۵۷- گزینه ۲

معایب مطالعه موردی عبارتند از:

- عینیت و کنترل بسیاری از روش های تحقیق دیگر را ندارد و رویکرد نظری روانشناس بر اطلاعات جمع آوری شده تاثیر می گذارد.

- روایی بیرونی پایینی دارد یعنی به ندرت یافته هایش را می توان تعمیم داد.

- اطلاعات به شیوه کنترل نشده جمع آوری می شود پس برای تایید نظریه ها مناسب نیست.

مجموعه آسیب روان آموز، صفحه ۳۶۷

۵۸- گزینه ۳

رفتارهایی را شامل می شوند که در جهت بیرون از وجود کودک هدایت می شوند و به راحتی از بیرون قابل مشاهده هستند. این اختلالات امروزه اختلالات رفتاری اخلاص گرانه نامیده می شوند. از جمله اختلالات برونی سازی عبارتند از: اختلال سلوک،

ADHD، اختلال نافرمانی چالش گری

مجموعه آسیب روان آموز، صفحه ۲۶۲

۵۹- گزینه ۱

معروف ترین و غالب ترین مدل در نظریه های زیستی روانی اجتماعی، مدل دیاتز- استرس (stress-diathesis) است. دیاتز یعنی آمادگی یا استعداد ابتلا به یک بیماری خاص. در صورت همراه شدن این آمادگی با استرس های روانشناختی یا اجتماعی، اختلال روانی ایجاد می شود.

مجموعه آسیب روان آموز، صفحه ۱۸

۶۰- گزینه ۲

معروفترین آزمون فرافکن آزمون لکه جوهر رورشاخ است. ۱۰ کارت (۵ کارت سیاه و سفید، ۲ کارت سیاه و قرمز و ۳ کارت رنگی) دارد که آزمودنی باید بگوید در لکه چه می بیند. گزینه ۲ می تواند پاسخ مناسبی باشد چرا که تصویر چیزی را در فرد تداعی می کند که پاسخ بر اساس آن داده می شود.

مجموعه آسیب روان آموز، صفحه ۳۴۱

۶۱- گزینه ۲

اولین آزمایشی که در دقیقه های اول و پنجم بعد از تولد انجام می شود به آزمایش آپگار معروف است. در آزمایش آپگار پزشک ضربان قلب، میزان تنفس و وضعیت عمومی نوزاد از جمله رنگ پوست را اندازه می گیرد. مثلاً اگر رنگ پوست به کبودی بزند احتمال دارد که نوزاد مشکل تنفسی و قلبی داشته باشد و اگر رنگ پوست زرد باشد احتمال دارد که نوزاد یرقان داشته باشد. یرقان بیماری خطرناکی است که در آن کبد به علت نارس بودن، بد کار می کند و در نتیجه مقدار بیلی روبین در خون بالا می رود.

مجموعه استثنائی روان آموز، صفحه ۱۷

۶۲- گزینه ۴

اکثر کودکانی که سندروم داون دارند در اثر عدم جدایی، یعنی عدم تقسیم صحیح کروموزوم، به این عارضه مبتلا می شوند؛ زیرا به جای ۴۶، ۴۷ کروموزوم دارند. در ۹۵ درصد موارد، این عارضه به علت عدم انفصال طبیعی کروموزوم های مادران ۳۵ ساله و بالاتر است. افراد مبتلا به سندروم داون، به جای دو عدد کروموزوم ۲۱، سه عدد کروموزوم شماره ۲۱ دارند (تریزومی ۲۱).

مجموعه استثنائی روان آموز، صفحه ۲۷

۶۳- گزینه ۲

در سیستم الفبای بریل، فرد نابینا با لمس چهارگوشه هایی که دارای شش نقطه هستند به خواندن می پردازد.

مجموعه استثنائی روان آموز، صفحه ۱۳۱

۶۴- گزینه ۳

جوزف رنزولی در سال ۱۹۸۶ میلادی، مفهوم سه حلقه ای تیزهوشی را ارائه داد. وی ابتدا تیزهوشی را به دو قلمرو وسیع تقسیم می کند: تیزهوشی تحصیلی (تعهد یا وظیفه) و تیزهوشی خلاق (خلاقانه-فرآور). این دو حیطه با یک حلقه تحت عنوان توانایی بالاتر از متوسط متعادل می شوند. او تعامل میان این سه حیطه را تیزهوشی می نامد.

مجموعه استثنائی روان آموز، صفحه ۷۳

۶۵- ؟

در منابع اصلی در دسترس، پاسخی برای آن نیافتیم

۶۶- گزینه ۳

نارسایی زبان دریافتی مربوط به نقص در پردازش اطلاعات شنوایی است. بنابراین گزینه ۳ پاسخ مناسبتری است؛ اما وقتی نقص مربوط به پردازش اطلاعات است گزینه ۴ هم می تواند صحیح باشد. در کتاب اینطور میخوانیم: در اختلال زبان بیانی (مربوط به DSM-IV) کودک فقط در حرف زدن و گفتار مشکل دارد ولی در درک گفتار مشکل ندارد. در اختلال زبان درکی کودک دچار مشکل شنوایی و ضعف در پردازش نمادها و معنایابی است.

مجموعه استثنائی روان آموز، صفحه ۱۰۲

۶۷- گزینه ۱

افراد مبتلا به پرادر-ویلی دارای دو وضعیت مشخص هستند: ۱. سستی و بیحالی. ۲. خوردن اجباری؛ یعنی نمی توانند جلوی خود را در خوردن بگیرند و معمولاً چاق هستند. این اختلال، یک علت ژنتیکی برای چاقی است.

مجموعه استثنائی روان آموز، صفحه ۳۱ و ۳۲

۶۸- گزینه ۴

ویژگی های سندروم ایکس شکننده عبارتند از: بینی پهن، صورت بزرگ و دراز، جلو آمدگی فک، گوش های بزرگ، چین های عمیق در کف پا، تنبلی چشم، بزرگی غیر طبیعی بیضه ها. ADHD و اوتیسم در بین این افراد شایع است. کودکانی که سندروم ایکس شکننده دارند ولی اوتیستیک نیستند، معمولاً معلولیت ذهنی دارند اما مشکلات ارتباطی و اجتماعی آنها به اندازه کودکانی که هم سندروم ایکس شکننده و هم سندروم اوتیسم دارند نیست و کمتر است. این افراد دارای نوسانات خلقی هستند. برخی هوشبهر عادی دارند ولی دارای مشکلات یادگیری هستند.

مجموعه استثنائی روان آموز، صفحه ۳۰ و ۳۱.

۶۹- گزینه ۳

ربر خوانش پریشی را هرگونه ناتوانی در خواندن می داند. خواندن عبارت است از: بازشناسی بصری یک مجموعه حروف و تشخیص دادن آنها به عنوان یک واحد معنادار، به یاد آوردن معنای آن کلمه و ادغام آن کلمه با سایر کلمات قبل و بعد از آن و با شرایط محیطی مطلب.

ویژگی اصلی دیسلکسیا این است که فرد در درست خواندن یا سریع خواندن و درک مطلب، مشکل دارد. کودک مبتلا به دیسلکسیا کلمات را تحریف می کند، به جای یکدیگر به کار میبرد یا کلاً نمی خواند و صرفاً مقداری از مطالب خوانده شده را میفهمد.

مجموعه استثنائی روان آموز، صفحه ۱۴۰

۷۰- گزینه ۱

درمان های مشکل در خواندن، روی هدایت مستقیم تمرکز دارند و تلاش می کنند توجه کودک را به روابط بین آواهای گفتاری و حروف کلمات کتبی معطوف کنند. برنامه های جبرانی به کودک آموزش می دهند تا روابط صحیحی بین حروف کتبی و اصوات ایجاد کند.

مجموعه استثنائی روان آموز، صفحه ۱۵۱