

اختلال اتیسم

تبیین، ارزیابی، تشخیص و درمان

براساس آخرین ویرایش DSM-5

«چاپ سوم»

مؤلف:

دکتر سعید رضایی

«عضو هیأت علمی دانشگاه علامه طباطبائی»



انتشارات آوای نور

تهران-۱۳۹۶

سرشناسه	: رضایی، سعید، ۱۳۵۷ - Saacid,Rezaei
عنوان و نام پدیدآور	: اختلال اتیسم : تبیین‌ارزیابی،تشخیص و درمان براساس آخرین ویرایش DSM-۵/مؤلف سعید رضایی.
مشخصات نشر	: تهران : آوای نور، ۱۳۹۵.
مشخصات ظاهری	: ۳۸۴ص.
شابک	: ۹۷۸-۶۰۰-۳۰۹-۲۷۲-۳
وضعیت فهرست نویسی	: فیپا
یادداشت	: چاپ سوم.
یادداشت	: چاپ قبلی: آوای نور، ۱۳۹۲، (۲۶۳ص.)
موضوع	: درخودماندگی کودکانAutism in children
موضوع	: درخودماندگیAutism
موضوع	: کودکان درخودماندهAutistic children
رده بندی کنگره	: ۶RJ / ۵۰۶ ک ۱۳۹۵۸۶ عر
رده بندی دیویی	: ۹۲۸۵۸۸۲/۶۱۸
شماره کتابشناسی ملی	: ۴۶۲۱۶۷۳

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



اختلال اتیسم

تبیین، ارزیابی، تشخیص و درمان

تالیف: دکتر سعید رضایی

صفحه آرا: منیرالسادات حسینی

چاپ سوم ۱۳۹۶

تیراژ: ۵۰۰ جلد

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۳۰۹-۲۷۲-۳

● تهران: خیابان انقلاب - خیابان ۱۲ فروردین - خیابان وحید نظری - پلاک ۹۹

تلفن: ۶ - ۶۶۹۶۷۳۵۵ / نمابر: ۶۶۴۸۰۸۸۲ / همراه: ۰۹۱۲۲۰۰۴۵۵۷

کلیه حقوق برای ناشر محفوظ است

قیمت ۲۹۰۰۰ تومان



مرکز آموزش، توانبخشی و درمان اختلالات اتیسم

دوم آوریل

تهران، تقاطع صدر- شریعتی، خیابان خاقانی، خیابان رودکی شمالی، کوچه دامپزشکی، پلاک ۴

تلفن : ۰۹۳۸۲۹۴۰۷۲۸ ۲۲۶۳۹۶۹۳-۲۲۶۳۹۶۸۹-۲۲۶۳۹۶۸۵-۲۲۶۳۹۶۸۳ (۰۲۱)

www.april2.ir

@April2autism

فهرست مطالب

فصل اول: تاریخچه اختلال اتیسم.....	۱۹
سیر رشد اختلال‌های طیف اتیسم	۲۱
اتیسم به عنوان اختلال طیفی یا پیوستار	۲۲
فصل دوم: انواع اختلال‌های طیف اتیسم	۲۳
تیپ‌های نادر اختلال طیف اتیسم	۲۴
۱- سندروم رت	۲۴
معرفی	۲۴
نشانه‌های بالینی	۲۵
سبب شناسی	۲۶
شیوع	۲۶
معیارهای تشخیصی	۲۶
۲- اختلال از هم پاشیدگی دوران کودکی CDD	۲۷
معرفی	۲۷
نشانه‌های بالینی	۲۸
سبب شناسی	۲۸
شیوع	۲۸
معیارهای تشخیصی	۲۸
تیپ‌های رایج اختلال طیف اتیسم	۳۱
۱- اختلال‌های فراگیر رشدی - تصریح نشده (PDD-NOS)	۳۱
معرفی	۳۱
نشانه‌های بالینی	۳۱
سبب شناسی	۳۲
شیوع	۳۲
معیارهای تشخیصی	۳۲
درمان	۳۳
۲- سندروم آسپرگر	۳۴
معرفی	۳۴

۳۴	نشانه‌های بالینی
۳۵	سبب شناسی
۳۵	شیوع
۳۶	معیارهای تشخیصی
۳۸	۳- اختلال اتیسم
۳۸	معرفی
۳۸	سبب شناسی
۳۸	معیارهای تشخیصی
۴۲	اختلال اتیسم با عملکرد پایین و بالا
۴۳	اختلال اتیسم با عملکرد بالا و سندروم آسپرگر
۴۴	مفهوم کنونی اتیسم با عملکرد بالا و آسپرگر
۴۶	کارکرد اجتماعی کودکان اتیستیک با عملکرد بالا و سندروم آسپرگر
۴۹	نردها، گیگ‌ها و سندروم ساوات
۵۲	روند رشد کودک اتیستیک با عملکرد بالا
۵۲	پیش از دبستان
۵۳	دوران دبستان
۵۵	دوران دبیرستان
۵۷	شیوع
۵۸	ویژگی‌های مشاهده شده کودکان اتیستیک با عملکرد بالا
۶۱	اختلال‌های همبود با اختلال اتیستیک با عملکرد بالا
۶۳	تشخیص افتراقی اتیسم با اختلال‌های دیگر
۶۵	فصل سوم: ارزیابی و تشخیص اختلال‌های اتیسم
۶۶	تیم ارزیابی تخصصی
۶۶	والدین
۶۷	روانپزشک
۶۷	روانشناس
۶۸	آسیب شناس گفتار و زبان
۶۹	فرایند تشخیص
۶۹	تشخیص زودهنگام یا خردسالی
۷۲	تشخیص دوره کودکی یا دوره پیش از مدرسه یا حین مدرسه
۷۲	تشخیص در دوره بزرگسالی
۷۴	ابرازهای تشخیص و ارزیابی
۸۳	فصل چهارم: اختلال اتیسم

تعریف اتیسم	۸۳
میزان شیوع اتیسم در مقیاس جهانی	۸۴
میزان شیوع اتیسم در ایران	۸۷
توزیع جنسیتی اتیسم	۹۰
میزان شیوع اتیسم در طبقات مختلف اجتماعی	۹۰
ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های طیف اتیسم	۹۱
دستورالعمل و نمونه‌هایی از معیارها و نشانه‌های موجود	۹۳
فصل پنجم: ویژگی‌های افراد مبتلا به اختلال اتیسم	۱۱۷
مهارت‌های پیش کلامی	۱۱۸
۱- نقص توجه	۱۱۸
۲- توجه مشترک	۱۲۱
۳- درک ثبات شی	۱۲۲
۴- توانایی ارتباط با نگاه (تماس چشمی)	۱۲۳
۵- توانایی درک علت (علت - معلولی)	۱۲۴
۶- توانایی درک رابطه هدف- وسیله	۱۲۵
۷- توانایی درک کاربرد اشیاء از طریق بازی (بازی وانمود)	۱۲۶
۸- توانایی تقلید	۱۲۸
۹- توانایی تقلید حرکتی	۱۳۲
۱۰- توانایی تقلید صوتی	۱۳۳
۱۱- توانایی درک نیت و مقاصد	۱۳۳
۱۲- توانایی اشاره کردن	۱۳۴
۱۳- توانایی تعامل اجتماعی با رعایت نوبت	۱۳۵
۱۴- توانایی تعامل اجتماعی و آگاهی از حالات هیجانی و تقلید هیجانی	۱۳۶
۱۵- توانایی درک و اظهار هیجانی	۱۳۸
۱۶- توانایی تفسیر و تقلید هیجانی	۱۴۰
ویژگی‌های زبانی و ارتباطی	۱۴۲
زبان بیان یا گفتار	۱۴۲
ادراک زبان	۱۴۳
کاربرد زبان	۱۴۵
زبان خواندن	۱۴۸
تاخیر و پسرفت زبان	۱۴۹
تولید گفتار	۱۵۰

۱۵۱	..... کاربرد واژه ها
۱۵۲	..... پژواک گویی
۱۵۳	..... معکوس سازی ضمائر
۱۵۴	..... جنبه‌های فرا زنجیری زبان
۱۵۴	..... لالی انتخابی
۱۵۷	..... ویژگی‌های مربوط به ارتباطات و تعاملات اجتماعی
۱۵۷	..... اجتناب اجتماعی
۱۵۸	..... بی تفاوتی اجتماعی
۱۵۹	..... ویژگی‌های رفتاری و کنشی
۱۵۹	..... اصرار بر یکنواختی و مقاومت در برابر تغییر
۱۶۰	..... خود تحریکی
۱۶۱	..... خود آسیب رسانی
۱۶۲	..... وضعیت خواب
۱۶۴	..... وضعیت تغذیه
۱۶۵	..... تحصیل و یادگیری
۱۶۶	..... ویژگی‌های ذهنی و شناختی
۱۶۶	..... نقص توجه
۱۶۸	..... توجه مشترک
۱۷۰	..... حافظه
۱۷۵	..... هوش و توانایی ذهنی
۱۷۶	..... توانایی‌های برجسته ویژه
۱۷۷	..... اختلال در کارکرد اجرایی
۱۷۸	..... انسجام مرکزی
۱۷۹	..... نظریه ذهن
۱۸۰	..... دیدگاه گیری
۱۸۱	..... بازی و وانمودسازی
۱۸۳	..... ویژگی‌های حسی
۱۸۴	..... الگوی حساسیت بیش از حد متعارف
۱۸۴	..... الگوی حساسیت کمتر از حد متعارف
۱۸۵	..... الگوی آشفتگی حسی (مختلط)
۱۸۵	..... اختلال پردازش شنیداری (APD)
۱۸۶	..... یکپارچه سازی حسی

۱۸۹	.....	نظام‌های حسی
۱۹۱	.....	خوراک حسی و رژیم حسی
۱۹۲	.....	پاسخ یا واکنش انطباقی
۱۹۳	.....	انعطاف‌پذیری عصبی
۱۹۴	.....	اختلال یکپارچه‌سازی حسی
۱۹۵	.....	مشکلات تعدیل حسی
۱۹۷	.....	مشکلات ثبت حسی
۱۹۹	.....	حس طلبی
۲۰۰	.....	بینش پاسخ‌دهی
۲۰۰	.....	دفاع لمسی
۲۰۱	.....	ناامنی جاذبه‌ای
۲۰۲	.....	مشکلات حس عمقی
۲۰۸	.....	ویژگی‌های عاطفی
۲۰۸	.....	درک و تشخیص عواطف و اظهارات هیجانی در تعادل با دیگران
۲۱۰	.....	همدلی و همدردی
۲۱۱	.....	تقلید
۲۱۲	.....	نرون‌های آینه‌ای
۲۱۵	.....	ویژگی‌های جسمی
۲۱۷	.....	فصل ششم: علت شناسی اختلال اتیسم
۲۱۸	.....	عوامل روانشناختی
۲۲۰	.....	عوامل زیستی
۲۲۲	.....	عوامل ژنتیک
۲۲۷	.....	عوامل زیست-عصب-شناختی
۲۳۷	.....	علل عصب شناختی
۲۴۰	.....	نقص در بافت و ساختمان مغز
۲۴۱	.....	حجم و اندازه مغز
۲۴۳	.....	جسم پینه‌ای
۲۴۳	.....	آمیگدال (بادامه) و هیپوکامپ (دم اسبی)
۲۴۴	.....	نقص در بافت و ساختمان مغز
۲۴۴	.....	حفظ، سازماندهی، پردازش اطلاعات
۲۴۵	.....	نظام فعال کننده شبکه‌ای
۲۴۵	.....	دستگاه دهلیزی

۲۴۷	.....	آلکتروانسفالوگرافی مغز افراد اتیستیک
۲۴۷	.....	جریان خون منطقه‌ای مغز
۲۴۸	.....	جریان خون اکسیژنه
۲۴۹	.....	نقص در سیستم نرونهای آئینه ای
۲۴۹	.....	پیوند نرونی مغز
۲۵۰	.....	شکل کورتکس
۲۵۱	.....	سوخت و ساز (متابولیسم)، گلوکز مغزی
۲۵۱	.....	التهاب مغزی مغز افراد اتیستیک
۲۵۳	.....	عوامل مربوط به قبل از بارداری
۲۵۳	.....	سن والدین
۲۵۴	.....	وزن والدین
۲۵۵	.....	مهاجرت والدین
۲۵۵	.....	عوامل مربوط به دوران بارداری و جنینی
۲۵۶	.....	استرس
۲۵۷	.....	عفونت و مشکلات هورمونی
۲۵۷	.....	داروی تالیمیدو
۲۵۸	.....	جنین در معرض الکل
۲۵۸	.....	جنین در معرض دارو
۲۵۸	.....	عوامل مربوط به بعد از تولد
۲۵۸	.....	زایمان زودرس
۲۵۹	.....	ماه تولد
۲۵۹	.....	کم وزنی
۲۶۰	.....	کم اکسیژنی و پراکسیژنی
۲۶۱	.....	نمره آپگار
۲۶۳	.....	نوع زایمان
۲۶۳	.....	اندازه دور سر
۲۶۳	.....	واکسیناسیون و ویروس های، سرخک، سرخچه، اوریون
۲۶۴	.....	رژیم غذایی
۲۶۶	.....	علت اتیسم از نظر والدین
۲۶۷	.....	فصل هفتم: مشکلات همبود با اختلال اتیسم
۲۶۷	.....	بیماریهای ژنتیکی مرتبط با اختلال اتیسم
۲۶۸	.....	اتیسم و سندروم ایکس شکننده

۲۶۸	اتیسم و صرع
۲۷۰	اتیسم و توپروس اسکروزیس
۲۷۱	اتیسم و فنیل کتونوریا
۲۷۱	اتیسم و سندروم آنگلن / پرادر - ویلی
۲۷۱	اتیسم و سندروم تیموتی
۲۷۲	اتیسم و سندروم ویلیامز
۲۷۲	اتیسم و سندروم داون
۲۷۳	اتیسم و ناتوانی یادگیری (غیرکلامی)
۲۷۳	بیماریهای روانپزشکی و روانشناختی مرتبط با اختلال اتیسماتیسم و اختلال بیش فعال / نقص توجه
۲۷۵	اتیسم و مشکلات اضطرابی
۲۷۶	اتیسم و اختلال اضطرابی ترس مرضی (فوبیا)
۲۷۶	اتیسم و اختلال اضطرابی وسواس
۲۷۶	اتیسم و اختلال‌های خلقی

۲۷۷ فصل هشتم: راهبردهای مداخله و درمان

۲۷۹	انواع مداخلات زود هنگام
۲۷۹	مداخله از طریق والدین
۲۸۰	اهمیت مداخله از طرف والدین
۲۸۱	مداخله از طریق متخصصان
۲۸۲	درمان‌های دارویی
۲۸۲	دارو درمانی
۲۸۵	درمان‌های غیر دارویی
۲۸۲	داستان‌های اجتماعی
۲۸۷	روش تعامل همه جانبه
۲۸۸	یکپارچه سازی حواس
۲۸۹	روش تحلیل کاربردی (ABA) یا برنامه لوواس
۲۹۲	روش پاسخ محور (PRT)
۲۹۳	روش آموزش و درمان کودکان با اختلال‌های اتیسم و مشکلات ارتباطی (TEACCH)
۲۹۵	روش فلور تایم (DIR)
۲۹۶	روش برقراری ارتباط از طریق تبادل تصویر (PECS)
۲۹۸	روش دومان - دلاکاتو
۲۹۸	برنامه آموزشی سان - رایز
۲۹۹	روش هانن

۳۰۰	برنامه آموزش مهارت‌های انجام مصاحبه متقابل
۳۰۱	برنامه آموزش مهارت‌های تشخیص تصاویر هدف
۳۰۳	برنامه آموزش توانایی‌های فکر افزون
۳۰۴	برنامه آموزش مهارت‌های ذهن خوانی یا هیجان خوانی
۳۰۵	روش‌های آموزشی و درمانی مکمل
۳۰۵	برنامه درمانی هیگاشی یا روش درمانی مبتنی بر فعالیت‌های روزمره
۳۰۶	روش حیوان درمانی
۳۰۶	اکسیژن درمانی
۳۰۷	روش باغبانی درمانی
۳۰۷	روش ارتباطی آغوش گرفتن (آغوش درمانی)
۳۰۹	روش مشاوره بازی خانگی (PPHC)
۳۰۹	رویکرد ارتباط اجتماعی عملی
۳۱۰	روش نوباوگان والدین
۳۱۰	هنر درمانی
۳۱۱	موسیقی درمانی
۳۱۲	کاردرمانی
۳۱۴	گفتار درمانی

فصل نهم: ارزیابی کارکردی رفتار کودک اتیستیک

۳۱۷	ارزیابی کارکردی رفتار کودک اتیستیک
۳۱۷	فرایند ارزیابی کارکردی
۳۱۷	تعریف رفتار
۳۱۸	طراحی برنامه‌ای برای گردآوری اطلاعات
۳۲۰	تحلیل و مقایسه اطلاعات گردآوری شده
۳۲۱	تدوین فرضیه
۳۲۱	طراحی و تدوین برنامه مداخله‌ای
۳۲۲	چرخه نظارت بر برنامه

منابع فارسی

منابع انگلیسی

فهرست جدول‌ها

- جدول (۱): انواع رایج و نادر اختلال‌های طیف اטיسم ۲۴
- جدول (۲): ویژگی‌های افراد با اختلال‌های طیف اטיسم ۶۲
- جدول (۳): نرخ شیوع اختلال‌های طیف اטיسم در فاصله سالهای ۱۹۹۶-۲۰۰۷ ۸۹
- جدول (۴): سطوح شدت اختلال اטיسم ۱۰۸
- جدول (۵): مقایسه معیارهای تشخیص DSM-۵ و DSM-IV ۱۰۹
- جدول (۶): مقایسه و تعریف قانونی افراد با ناتوانی از اختلال اטיسم و معیارهای تشخیص آماری اختلال‌های روانی DSM-۵ ۱۱۵
- جدول (۷): حساسیت بیش از حد متعارف حس‌های پنچگانه ۲۰۳
- جدول (۸): حساسیت کمتر از حد متعارف حس‌های پنچگانه ۲۰۵
- جدول (۹): پاسخ‌های حسی نامتوازن کودکان با اختلال اטיسم ۲۰۶
- جدول (۱۰): اختلال حسی عمقی و حس تعادل (وستیبولار) ۲۰۷
- جدول (۱۱): مناطقی از مغز که به احتمال زیاد در اختلال اטיسم موثرند ۲۵۲

فهرست نمودارها

- نمودار (۱) انواع اختلال‌های طیف اטיسم ۲۲
- نمودار (۲) معیارهای تشخیص سندروم آسپرگر از سایر اختلال‌های اטיسم ۳۸
- نمودار (۳) فرایند ارزیابی و تشخیص اختلال‌های طیف اטיسم ۷۳
- نمودار (۴) میزان شیوع اטיسم در جهان ۸۷
- نمودار (۵) وضعیت هوشی کودکان اטיستیک در آزمون‌های موفق ۱۷۵

فهرست شکل‌ها

- شکل (۱) ویژگی‌های کودکان با اختلال اتیسم..... ۲۱۶
- شکل (۲) علت شناسی اتیسم..... ۲۱۷
- شکل (۳) ریخت سنجی سه بعدی مغز کودکان با اختلال اتیسم..... ۲۳۹
- شکل (۴) ریخت سنجی سه بعدی مغز کودکان با اختلال اتیسم و عادی..... ۲۴۰
- شکل (۵) التهاب و آماس مغزی کودکان با اختلال اتیسم..... ۲۵۱

پیشگفتار چاپ اول

اختلال‌های طیف اتیسم از جمله اختلال‌های عصب تحولی هستند که در فرایند رشد و تکوین مغز پدیدار می‌شوند و موجب محدودیت عمیق شناختی، رفتاری، ارتباطی، اجتماعی و.. در گستره زندگی می‌شود به همین خاطر مبتلایان درک درست و واقع بینانه‌ای از آنچه که می‌بینند، می‌شنوند و یا از طریق سایر حس‌ها، دریافت می‌کنند، ندارند. متأسفانه هر سال هم بر نرخ شیوع اختلال اتیسم افزوده می‌شود تا جایی که میزان شیوع اتیسم بیش از برخی بیماری‌های رایج دوران کودکی از جمله؛ سرطان، دیابت، ایدز و.. است. با توجه به آسیب‌های جدی اتیسم بر فرد، خانواده و اجتماع، سازمان ملل، سال ۲۰۰۸ با تصویب قطعنامه‌ای در مجمع عمومی سازمان، روز دوم آوریل مصادف با ۱۳ فروردین راه، روز جهانی آگاه سازی اتیسم نامگذاری کرد و متعاقباً بسیاری از کشورها در تقویم سالانه خود هفته اتیسم برگزار می‌کنند و برنامه‌های متنوعی در جهت آگاه سازی عمومی انجام می‌دهند.

با عنایت به فزونی شیوع و گستره مخاطرات آن، ضرورت ارائه اطلاعات و آگاهی‌های مستمر و مفید به علاقه‌مندان، مربیان و خانواده‌ها بیش از پیش احساس می‌شود. کتاب حاضر ماحصل سالها تجربه علمی و عملی مولف در زمینه اختلال‌های اتیسم است که سعی شده اطلاعات مفید و قابل استفاده‌ای را به تفصیل از تشخیص تا درمان ارائه کند. لازم می‌دانم مراتب تقدیر و امتنان خود را صمیمانه نثار مادران و پدرانی داشته باشم که آگاهانه، عاشقانه، صبورانه و سازگارانه فرزند خود را صرف نظر از هر مشکلی که دارد پذیرفته‌اند و از هر کوششی برای بهبود و توانبخشی کودک‌شان دریغ نمی‌کنند و فرصت طلایی درمان و مداخله بهنگام را از دست نمی‌دهند و اما از همه پدران، مادران، همشیران، همسایگان، شهروندان تمنا دارم با کودکان و خانواده‌های دارای کودکی با مشکلات جسمی/ذهنی بویژه اتیسم برخورد شایسته‌ای داشته باشند. باور کنید اتیسم یک بی‌نظمی در ذهن و رفتار است، مرض نیست، مسری نیست، جنون و دیوانگی هم نیست. چه بسا تعداد کثیری از افراد با اختلال اتیسم توانایی‌ها و قابلیت‌هایی دارند که افراد عادی با تمام ثروت جسمی/ذهنی ندارند. کم نیستند اتیستیک‌هایی که به لحاظ

ذهنی، شناختی، حرکتی، هنری و .. در جهان شیره هستند کافیسست چشمان خود را
بشوییم و جور مثبت تر نگاه کنیم و باور کنیم:
خداوند ز حکمت چو بندد دری به رحمت گشاید در دیگری

سعید رضایی

متخصص روانشناسی کودک

تهران: دوم مرداد ۱۳۹۳

پیشگفتار ویرایش سوم

در ویرایش جدید سعی شد کاستی‌های احتمالی ویرایش پیشین برطرف شود و نیز مطالبی جدید حاصل مطالعات و بررسی‌های اخیر اضافه شود و در ادامه علائم و نشانه‌های هر اختلال اטיسم براساس ویرایش پنج راهنمای تشخیص و آناری اختلال‌های روانی (DSM-۵)، نیز افزوده شده است.

از مدیریت محترم انتشارات آوای نور جناب آقای میرحسینی و همکاران ارجمند بویژه سرکار خانم منیرحسینی، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌کنم. مطالعه این کتاب به همه والدین، مربیان، استادان که با کودک اטיستیک سروکار دارند و همواره دغدغه کمک به این کودکان را دارند توصیه می‌کنم.

سعید رضایی

فروردین ۱۳۹۶

rezayi.saeed۱۰@gmail.com

