

فصل ۱: ارزیابی و مداخله در اتیسم: جنبه‌ی تاریخی

۱	مقدمه
۲	اتیسم و اختلال اسپرگر: جنبه‌های تاریخی
۲	اتیسم کانر
۳	مبحث ۱- علت شناسی
۴	مبحث ۲- آیا اتیسم از شیذوفرنی متمایز است؟
۶	اختلالات روانی اتیسم اسپرگر
۷	مبحث ۳- آیا اتیسم از اختلال اسپرگر متمایز است؟
۸	تاریخچه رشد معیارهای تشخیصی استاندارد
۸	اتیسم در DSM
۱۰	اختلال اسپرگر در DSM
۱۰	جوانب تاریخی ارزیابی ASD
۱۱	ارزیابی و برنامه ریزی تشخیصی
11	الف (بررسی پزشکی جامع
12	ب (تاریخچه رشدی
12	ج (بررسی روانشناسی
۱۳	ارزیابی یا اندازه گیری علائم اتیسم
۱۳	چک لیست‌ها، پرسشنامه‌ها و مشاهدات
۱۴	ارزیابی‌های شناختی، رشدی و تحصیلی
۱۶	ارزیابی زبانی
۱۷	رفتار تطبیقی
۱۷	درمان اتیسم
۱۸	مبحث ۴- درمان‌های علمی در مقابل رویکرد BUFFET
18	جنبه‌ی اول: جنبه‌ی علمی بحث
۲۰	حمایت علمی از کاربرد ABA برای آموزش مهارت‌های ویژه
۲۲	شواهد علمی برای استفاده از ABA در جهت کاهش مشکلات رفتاری
۲۲	شواهد علمی برای استفاده از ABA جهت آموزش مهارت‌های ادراکی
۲۳	جنبه دوم: راهبرد BUFFET جهت درمان اتیسم
۲۴	نتیجه‌گیری

فصل ۲: عملکرد مبتنی بر شواهد برای اختلالات طیف اتیسم

۲۵	مقدمه
----	-------

۲۶	مروری بر اختلالات طیف اتیسم
۲۷	راهنمایی برای مخاطبان روش های درمانی برای افراد مبتلا به اتیسم
۲۸	علم، شبه علم و ضدعلم
۳۰	درمان های حمایتی تجربی
۳۲	برنامه های مبتنی بر شواهد برای درمان اتیسم
۳۴	درمان اختلالات طیف اتیسم
۳۴	درمان رفتاری اختلالات طیف اتیسم
۴۱	خلاصه ای از درمان های ABA
۴۲	مداخلات غیر رفتاری
۴۳	مداخلات زیست پزشکی
43	رژیم عاری از گلوتن و کازئین (GFCF)
۴۴	مداخلات پزشکی
۴۵	سکرتین درمانی
۴۵	Chelation
۴۶	مداخلات حسی حرکتی
۴۶	آموزش یکپارچه سازی شنوایی (AIT)
۴۷	یکپارچه سازی حسی
۴۷	ارتباط تسهیل شده (FC)
۴۸	مداخلات اجتماعی - آموزشی / مداخلات روانی - اجتماعی
48	درمان و آموزش اوتیستیک و ارتباط مربوط به کودکان معلول (TEACCH)
۴۹	آموزش تجربه ها... یک برنامه جایگزین (LEAP)
۴۹	مدل مبتنی بر روابط متفاوت رشد اشخاص (DIR)
۵۰	مداخله ی توسعه ی ارتباط (RDI)
۵۰	نتیجه گیری: درمان های غیر رفتاری
۵۰	خلاصه و مسیرهای آینده
۵۱	گام های بعدی: تحقیق
۵۲	گام های بعدی: تلویحات آموزشی برای متخصصان و مصرف کنندگان
۵۴	اندیشه های نهایی
	فصل ۳: اختلالات طیف اتیسم: دیدگاه طول عمر (فراخنای زندگی)
۵۷	مقدمه
۵۸	نظریه های طول عمر

۶۰	پیامد ها و حاصل عمر
۶۲	نوجوانی
۶۳	علائم اصلی و نشانه های مشاهده شده در بزرگسالان
۶۴	مسائل بهداشت روانی همراه
۶۶	تعاملات همسالان و قربانی کردن (VICTIMIZATION)
۶۹	تمایلات عاطفی و جنسی
۷۰	بزرگسالی: برنامه دوره های ریزی گذار (TRANSITION PLANNING)
۷۲	بزرگسالی: پشتیبانی های عملیاتی مداوم (ONGOING FUNCTIONAL SUPPORTS)
۷۳	اشتغال و آموزش عالی
76	جدول ۱-۳- منابعی برای برنامه ریزی گذار موفق برای افراد مبتلا به ASD
۷۷	زندگی مستقل
۷۹	نتیجه گیری و حوزه های پژوهشی دیگر
فصل ۴: تشخیص افتراقی	
۸۱	مقدمه
۸۲	سبب شناسی
۸۳	عوامل ژنتیکی
۸۳	عوامل عصب زیست شناختی
۸۴	ایمنی شناسی
۸۶	پری ناتال
۸۷	واکسیناسیون MMR
۸۷	خلاصه
۸۸	شیوع و بروز ASD
۸۹	رشد در طول زندگی
89	تشخیص زود هنگام
90	بلوغ و بزرگسالی
91	تشخیص های افتراقی درون طیف
۹۳	آسیب شناسی امراض همایند و تشخیص افتراقی
۹۴	ناتوانی ذهنی
۹۵	ارزیابی ناتوانی ذهنی
۹۵	اختلالات زبانی
۹۶	ارزیابی اختلالات زبانی

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

۹۷	مشکلات خواب
۹۷	بررسی مشکلات خواب
۹۷	مشکلات تغذیه
۹۸	بررسی مشکلات تغذیه
۹۹	اختلالات دفعی
۹۹	بررسی اختلالات دفعی
۱۰۰	سندرم تیک و تورت
۱۰۰	بررسی اختلالات تیک
۱۰۱	اختلالات اضطرابی
۱۰۱	ترس و فوبیا
۱۰۲	بررسی ترس و هراس
۱۰۴	اختلالات وسواسی جبری
۱۰۵	ارزیابی اختلالات وسواس جبری
۱۰۷	اختلال کمبود توجه/بیش فعالی (ADHD)
۱۰۷	بررسی اختلالات بیش فعالی همراه با کمبود توجه
۱۰۸	خلاصه
۱۰۹	مقیاس های ارزیابی اختلالات طیف اتیسم
۱۰۹	مصاحبه ها
109	مصاحبه تشخیصی اتیسم- بازبینی شده (ADI-R)
110	مصاحبه تشخیص اختلالات طیف اتیسم- در بزرگسالان
110	مصاحبه تشخیصی برای اختلالات اجتماعی و ارتباطی
۱۱۱	سیستم های مشاهده
111	برنامه مشاهده تشخیصی اتیسم- عام
112	مقیاس مشاهده رفتار (BOS؛ فریمن و همکاران ، ۱۹۸۱)
۱۱۳	مقیاس های درجه بندی: تکمیل شده توسط روانشناس بالینی
113	اختلالات طیف اتیسم- تشخیصی کودکان
113	مقیاس درجه بندی اتیسم دوران کودکی (CARS)
۱۱۴	ابزار نظارتی برای اتیسم افراد دوساله
۱۱۵	مقیاس های درجه بندی: سنجه ی سندروم شناختی اسپرگر که توسط گوینده تکمیل می شود
۱۱۶	چک لیست رفتار مبتلا به اتیسم
۱۱۷	پرسشنامه نظارتی طیف اتیسم

۱۱۷	چک لیست اتیسم در نوپایان
۱۱۸	آزمون سندروم طفولیت اسپرگر
۱۱۸	مقیاس اختلال گیلیام اسپرگر
۱۱۸	مقیاس درجه بندی اتیسم گیلیام
۱۱۹	شاخص اختلال اسپرگر کروگ
۱۲۰	چک لیست تعدیل شده برای اتیسم کودکان نوپا
۱۲۰	پرسشنامه رفتار فراگیر اختلال رشدی
۱۲۱	پرسشنامه رفتار سندروم رت
۱۲۱	نتیجه گیری

فصل ۵: ارزیابی رفتارهای چالش برانگیز در افراد اتیسم

۱۲۷	عملکرد های ارزیابی
۱۲۸	ارزیابی توپوگرافی
۱۳۰	خلاصه
۱۳۰	مشاهدات غیررسمی
۱۳۱	ارزیابی عملکردی
۱۳۲	متدهای ارزیابی آزمایشی (تجربی)
۱۳۴	پرخاشگری، کج خلقی ها و رفتار وابسته
۱۴۰	روش های مداخله ای محدود کننده و ارزیابی
۱۴۳	رفتار کلیشه ای
۱۴۴	رفتار کلیشه ای حرکتی
۱۴۵	پژواک گویی
۱۴۶	مشکلات خوردن
۱۴۷	انتخاب و رد
۱۴۹	نشخوار و استفراغ
۱۵۱	هرزه خواری
۱۵۳	اختلالات روانی و رفتارهای چالش انگیز
۱۵۵	نتایج و توصیه های طبابت

فصل ۶: ارزیابی ارتباط و مهارت های اجتماعی

۱۵۷	مقدمه
۱۶۱	تعاریف مهارت های اجتماعی و ارتباطی
۱۶۱	تعاریف کلی از قابلیت های ارتباطی و اجتماعی
۱۶۳	تعاریف جزئی از مهارت های اجتماعی و ارتباطی

۱۶۵	رابطه ی بین ارتباط و مهارت های اجتماعی
۱۶۶	ادراکات نظری از ارتباط و مهارت های اجتماعی
۱۶۶	افرادی که بر روی نظریه های ارتباط و مهارت های اجتماعی کار کرده اند
۱۶۹	ادراکات شناختی از ارتباط و مهارت های اجتماعی
۱۷۰	طبقه بندی ارتباط و مهارت های اجتماعی
۱۷۲	اهداف ارزیابی
۱۷۳	غریب کردن
۱۷۴	تشخیص
۱۷۵	تشخیص افتراقی
۱۷۶	طبقه بندی
۱۷۷	انتخاب اهداف درمانی
۱۷۸	ارزیابی درمان
۱۷۸	روش های ارزیابی
۱۷۹	مشاهدات رفتاری
۱۸۲	آزمون نقش بازی کردن
۱۸۴	مقیاس های طبقه بندی و چک لیست های رفتاری
۱۸۶	اعتبار و پایایی
۱۸۷	پایایی
۱۸۷	روایی
۱۸۸	خلاصه نتایج

فصل ۷: ارزیابی مهارت های زندگی / سازشی مستقل

۱۹۱	رابط آموزش و پرورش ویژه (استثنایی)
۱۹۱	پیش گفتار
۱۹۵	ارزیابی های گزارشات والدین / پرستاران بر مبنای خانه
۱۹۷	سیستم ارزیابی رفتاری برای کودکان (BASC)
۱۹۷	ابزار ارزیابی بر اساس مصاحبه
197	مقیاس رفتار سازشی وینلند (VABS)
199	مقیاس رفتار مستقل تجدید نظر شده (SIB-R)
200	ارزیابی های مدرسه ای یا گزارش معلم
200	الف-تحقیقات و پرسشنامه ها
205	ارزیابی مبتنی بر کلینیک (درمانگاه) یا ارزیابی گزارش کلینیک

206	مقیاس مبتنی بر مشاهده.....
207	مقیاس مشاهده رفتار- تجدید نظر شده (BOS-R).....
207	وسیله درجه بندی رفتاری برای کودکان اتیسم و غیر معمولی (BRIAAC).....
208	ارزیابی عملکرد شبه تجربی (EFA).....
209	روشهای مشاهدهی مستقیم دیگر.....
210	ارزیابی مبتنی بر گزارش خود شخص.....
211	مقیاس رفتار سازی AAMR، ویرایش دوم (ABS-2).....
211	سیستم ارزیابی رفتار برای کودکان (BASC).....
211	خلاصه و نتایج.....

فصل ۸: اثرات دارویی و عوارض جانبی

215	مقدمه.....
216	ملاحظات کلی.....
217	چطور روش های سنجش اثبات می شوند.....
218	ادراک مشکلات رفتاری و عاطفی.....
218	مدل های طبقه بندی شده در مقابل مدل های چند بعدی مشکلات رفتاری و عاطفی.....
221	مشخصات بیمار.....
222	توافق مخبرها.....
224	منطق برای درمان.....
226	مشکلات رفتاری و عاطفی در افراد ASD.....
227	مقیاس های ارزیابی چند بعدی.....
228	اختلالات DSM محور.....
228	ناهنجاری عدم توجه بیش فعالی (ADHD).....
229	اختلال نافرمانی مقابله ای (ODD).....
230	اختلال در اداره کردن (CD).....
231	اختلالات DSM محور دیگر.....
232	پژوهش های روان درمانی با دارو.....
232	رواج درمان دارویی.....
234	مقیاس های درمانی بهبودی.....
236	مقیاس های چند بعدی جهانی.....
236	مقیاس اثرات جهانی بالینی (CGI).....
236	مقیاس های چند بعدی عام.....

236	چک لیست رفتار نابجا (ABC).....
237	فرم ارزیابی رفتاری کودک نیسونگر (NCBRF).....
238	چک لیست رفتار پیشرفته (DBC).....
238	پرسشنامه ی رفتار اختلال رشدی فراگیر (PDDBI).....
239	مقیاس های چند بعدی تخصصی.....
239	مقیاس وسواس اجباری «یان براون» کودکان اصلاح شده برای اختلالات رشدی فراگیر.....
239	چک لیست 4 علائم ADHD (ADHD-SC4).....
240	پرسشنامه مشکلات رفتاری (BPI+O1).....
241	مقیاس تجدید نظر شده ی رفتارهای تکراری (RBS-R).....
241	مقیاس پرخاشگری آشکار (OAS).....
242	سایر مقیاس ها.....
243	مقیاس های گسترده (عام) DSM محور.....
243	پرسشنامه علائم کودک 4 (CSI-4).....
244	ارزیابی تشخیص دو گانه (ADD).....
244	ارزیابی تشخیصی معلولان شدید 2 (DASH-II).....
245	سنجش عملکرد جهانی.....
246	مقیاس های گسترده (عام) رفتار سازگار.....
246	مقیاس رفتار سازگار وینلند II (VABS-II).....
247	ارزیابی ماتسون از مهارت ها اجتماعی برای افراد با عقب ماندگی ذهنی شدید (MESSIER).....
247	دیگر حوزه ها.....
247	اندازه گیری عوارض جانبی.....
249	داروهای ضد روان پریشی.....
250	محرك ها.....
251	داروهای دیگر و اندازه گیری ها.....
251	خلاصه.....

فصل 9: رفتارهای چالش برانگیز

254	رفتارهای چالش برانگیز چه رفتارهایی هستند؟.....
254	میزان شیوع رفتارهای چالش برانگیز در ASD.....
255	ارتباط رفتارهای چالش برانگیز با ASD و ناتوانی ذهنی.....
257	شیوع رفتارهای چالش برانگیز و تاثیر آن بر روی مراقبان.....

۲۵۷	یافته‌های مشابه گزارش شده توسط محققان
۲۵۸	متدهایی برای مطالعه
۲۵۸	شیوع مداخلات رفتاری و زیستی
۲۵۹	مداخلات رفتاری
۲۶۰	ارزیابی رفتاری با رفتارهای چالش برانگیز
۲۶۱	متدهای ارزیابی کارکردی
۲۶۳	عملکرد رفتارهای چالش برانگیز
۲۶۴	مداخلات رفتاری انتخاب شده با حفظ عملکرد
۲۶۵	حفظ رفتارهای چالش برانگیز با تقویت مثبت
۲۶۹	حفظ رفتار چالش برانگیز توسط تقویت منفی
۲۷۲	حفظ رفتار چالش برانگیز توسط تقویت اتوماتیک
۲۷۶	مداخلات چندگانه برای رفتارهای چالش برانگیز حفظ شده با اعمال چندگانه
۲۷۷	کاهش رفتارهای چالش برانگیز به عنوان یک تاثیر جانبی مثبت دیگر مداخلات رفتاری
۲۷۹	خلاصه‌ی فصل

فصل ۱۰: مداخلات ارتباطی برای کودکان مبتلا به اوتیسم

۲۸۲	روش‌ها
282	معیاری برای دربرگیری و محرومیت
۲۸۴	مداخلات مبنی بر گفتار
284	شکل‌گیری تقلید گفتار
۲۸۴	جفت کردن محرک - محرک
۲۸۵	تعویض پژواک گویی
۲۸۵	مداخلات مبنی بر محیط اجتماعی
۲۸۷	مداخلات تعاملات اجتماعی
۲۹۲	معرفی ابزار تولید
۲۹۳	معرفی سیستم‌های غیرالکترونیکی گزینشی با علایم الکترونیکی
۲۹۴	آموزش علایم اشاره‌ای و ژست
۲۹۷	آموزش ارتباطات کاربردی
۳۰۳	خلاصه‌ی فصل

فصل ۱۱: آموزش مهارت‌های انطباقی به افراد مبتلا به اوتیسم

۳۰۷	تحلیل رفتار کاربردی
۳۰۸	تحلیل تکلیف

۳۰۹	آموزش از طریق نشانه های دیداری
۳۱۰	مدل سازی
310	همتا/بزرگسال (PEER)
۳۱۱	نوار ویدئویی
۳۱۲	خود مدل سازی
۳۱۲	محیط های طبیعی، شبیه سازی شده یا مجازی
۳۱۴	تاخیر زمانی ثابت
۳۱۵	مدیریت بر خود
۳۱۵	مهارت های شغلی
۳۱۷	مهارت های خانگی
۳۲۰	مراقبت از خود
۳۲۳	مهارت های ارتباطی
۳۲۷	مهارت های اوقات فراغت
۳۲۸	مسائل مربوط به روش شناختی
۳۲۹	سمت و سو های دیگر
۳۳۰	نتیجه گیری

فصل ۱۲: بسته های درمانی جامع ASD: اثر بخشی مورد انتظار و اثر بخشی اثبات شده

۳۳۱	مقدمه
۳۳۲	رویکرد برنامه های مدل
۳۳۴	درمان مبتنی بر شواهد
۳۳۴	دستورالعمل های بهترین راهکار(راهبرد های بهترین روش ممکن)
۳۳۵	بسته درمانی جامع
۳۳۷	بررسی وضعیت انواع مداخلات و پشتیبانی تحقیقاتی
۳۴۴	چشم انداز مصرف کننده
344	استراتژی تصمیم گیری
۳۴۷	بررسی عوامل خانوادگی مهم در درمان جامع
۳۴۷	درک والدین از مداخلات
349	حمایت اجتماعی
۳۵۱	توصیه ها

فصل ۱۳: دارو درمانی

۳۵۳	مقدمه
-----	-------

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

۳۵۴.....	دلایل اصلی برای دارو درمانی ASD
355	اختلالات عصبی همراه با اختلال اتیسم
357	اختلالات عصبی همراه با اختلال آسپرگر
358	اختلال عصبی هم ابتلا با (PDDNOS اختلالات نافذ رشد غیر طبقه بندی شده)
۳۵۹.....	اهمیت آموختن درباره دارو درمانی در اختلالات طیف اتیسم
۳۶۱	دارو درمانی مبتنی بر شواهد
۳۶۲	بررسی دارو درمانی مرتبط با ASD
۳۶۲	داروهای نورولپتیک آتیپیک (داروهای ضد روان پریشی)
362	ریسپریدون (ریسپریدال)
363	زیپرازیدون (گئودون)
۳۶۳	محرك ها
363	متیل فنیدات
۳۶۴	داروهای ضد افسردگی و ضد وسواسی جبری (مخصوص سروتونین باز جذب بازدارنده - SSRI ها)
364	فلوکستین (پروزاک)
364	فلووکسامین لووکس (Luvox)
365	سرتالین (زولوفت) (ZOLOFT)
365	ونلافاکسین (افکسور)
۳۶۵.....	داروهای ضد افسردگی ضد وسواس جبری سه حلقه ای
365	کلومیپرامین (CMI یا آنافرانیل)
۳۶۶	داروهای ضد اضطراب
366	بوسپیرون (بوسپار)
۳۶۷.....	آنتاگونیست های ایپوئیدی (مواد مخدر)
367	نالترکسون
۳۶۷.....	داروهای ضد تشنج
368	والپروات (دپاکن)
368	توپیرامات (TPM)
370	کاربامازپین (تگرتول)
۳۷۰.....	عوامل دیگر درمان پزشکی

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

370	.....	ملاتونین
371	.....	سکرتین
371	.....	نیاپرازین
۳۷۷	.....	بررسی پزشکی قبل از مداخله
۳۸۰	.....	دارو درمانی باید توسط یک تیم انجام شود
۳۸۰	.....	انتخاب داروی موثر تعیین دوز مناسب برای هر فرد
۳۸۱	.....	نظارت بر اثرات دارو درمانی
۳۸۲	.....	بازشناخت عوارض جانبی یا مضر ناشی از دارو درمانی
۳۸۲	.....	عوارض جانبی مصرف داروهای مورد استفاده در روان درمانی
۳۸۳	.....	پیشگیری از پیشرفت عوارض جانبی
۳۸۵	.....	دلایل بالینی برای انجام دارو درمانی ASD
۳۸۸	.....	نحوه‌ی دستیابی به اطلاعات به صورت آنلاین
۳۸۹	.....	خلاصه