



"کتاب مصور حاضر، مرجعی جذاب برای

پزشکان، روانشناسان و شاغلین در حوزه توانبخشی

و تمام کسانی که در حوزه تشخیص و کار با کودکان

مبتلا به اُتِسم فعالیت دارند فراهم کرده است."

" این کتاب شاید ضرورتی باشد برای کسانی که  
به صورت حرفه ای با این کودکان کار می کنند. "

مارگارت بومن MD

راهنمای پزشکی اُتِسم HANS چک لیست CHAT برای

کودکان ۱۸ تا ۲۴ ماهه می باشد.

## دستنامه غربالگری اُتِسم

ترجمه: اکبرزاهدی باروق

" مداخله درمانی بدون تشخیص اولیه اتفاق نمی افتد. "

نانسی جی منشو، MD



[www.helpautismnow.com](http://www.helpautismnow.com)

# فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۲	فهرست مطالب
۳	مقدمه و سپاسگزاری
۴	پوستر CHAT
۵	چک لیست غربالگری CHAT
۸	راهنمای تصویری از علایم رفتاری
۹	موارد اجتماعی
۱۱	موارد ارتباطی
۱۲	رفتارهای عجیب و غریب / تکراری
۱۶	موارد حرکتی
۱۸	ظرفیت حسی
۲۲	رفتارهای خودآزاری
۲۳	موارد مربوط به ایمنی
۲۶	اختلالات روده ای - گوارشی
۲۷	اختلالات خواب / پاسخ به درد / تشنج
۲۸	تأثیر روی خانواده
۲۹	نقش آموزش و مداخلات زود هنگام
۳۱	بهینه کردن ویزیت پزشکان

## مقدمه و سپاسگزاری

کتاب حاضر مجموعه ای ساده و مصور برای غربالگری کودکان مبتلا به اُتیسیم است. اصل کتاب برای پزشکان تالیف شده است ولی از آنجا که در کشورمان هنوز منبع مشخصی برای غربالگری این کودکان وجود ندارد، برآن شدم تا آن را برای پزشکان، روانشناسان، کارشناسان توانبخشی به خصوص کاردرمانی و گفتاردرمانی ترجمه نمایم.

نرخ رشد فعلی این اختلال در کشورهای مثل انگلستان و آمریکا ۱ مورد در ۱۱۰ تولد می باشد ولی هیچگونه آماری در ایران نداریم. امیدوارم بتوانیم ابزارهای تشخیصی موجود خارجی را منطبق بر جامعه خودمان نیز مهیا سازیم تا گامهای موثرتری در جهت تشخیص و غربالگری آن برداریم.

این کودکان در تمامی حوزه های روانشناختی، اجتماعی و حرکتی خود دچار مشکلات عدیده بوده و تمامی اطرافیان خود را به چالش جدی می کشند و بارسنگین فشار روانی و اقتصادی را بر دوش والدین خود می نهند و هنوز هم درمان خاصی برای آنها وجود ندارد با این حال مداخلات زود هنگام تاثیر بسزایی در کاهش علائم آنها و سازگارتر شدن آنها دارد.

با توجه به حق بهرمندی تمامی کودکان از خدمات درمانی مناسب، شایسته است که برای غربالگری، تشخیص و مداخله درمانی زود هنگام این کودکان بکوشیم زیرا که آنها بخشی از پیکره این جامعه اند. به قول سعدی

بنی آدم اعضاء یک پیکرند      که در آفرینش ز یک گوهرند  
چو عضوی به درد آورد روزگار      دگر عضوها را نماند قرار  
توکز محنت دیگران بی غمی      نشاید که نامت نهند آدمی

ترجمه این کتاب را به همسر عزیزم فاطمه فرج زاده که از او پشتکاری آموخته ام، تقدیم

می کنم و همچنین کودکان اُتیسیم که از آنها در باره سازوکار مغز آموخته ام. به من

یاد دادند چگونه با آنها ارتباط برقرار کنم و چه اندازه مفاهیم بدیهی مثل "گفتگو" و

"همدلی"، پیچیده اند. همچنین از خانم فاطمه شاعری و فرزانه باغستانی که در

ویرایش آن مرا یاری رسانده اند، کمال تشکر را دارم.

در آخر از استاد خردمندم آقای منصور یوسف زاده دوانی که عشق ورزیدن به من آموخت،

قدردانی می کنم.

# آیا کودک شما در ۱۸ ماهگی ...



۱. وقتی می خواهید چیزی را نشان دهید، به شما نگاه کرده و به آن اشاره می کند؟



۲. وقتی به چیزی اشاره می کنید، به آن نگاه می کند؟



۳. از تخیل، برای آدای یک بازی استفاده می کند؟

اگر پاسخ منفی باشد، خطر احتمال ابتلاء کودک شما به اُتِیسم وجود دارد، بهتر است همین امروز به یک روانپزشک مراجعه کنید.

براساس چک لیست CHAT برای کودکان نوپا

# CHAT (چک لیست اُتِسم در کودکان نوپا)

صفحه ۱ (درمعاينه اول پرشود)

## بخش الف: (توسط والدین تکمیل شود)

۱. آیا هنگامی که کودکان را در هوا تاب می دهید ویا او را روی زانویتان بالا و پایین می اندازید، از این کار لذت می برد؟  
بله خیر
۲. آیا کودک شما به بچه های دیگر، توجه و علاقه نشان می دهد؟  
بله خیر
۳. آیا کودک شما بالا رفتن از چیزهایی مثل، پله (یا مبل و صندلی) را دوست دارد؟  
بله خیر
۴. آیا کودک شما از دالی موشه یا قایم موشک بازی لذت می برد؟  
بله خیر
۵. آیا کودک شما در بازیهای آدای کاری را در می آورد؟ برای مثال با استفاده از یک فنجان و قوری اسباب بازی، چای درست می کند یا آدای دیگری را در می آورد؟  
بله خیر
۶. آیا کودک شما تا به حال از انگشت اشاره (سبابه) خود برای نشان دادن چیزی که طالب آن است، استفاده کرده است؟  
بله خیر
۷. آیا کودک شما تا به حال از انگشت اشاره خود برای نشان دادن توجه و علاقه خود به چیزی استفاده کرده است؟  
بله خیر
۸. آیا کودک شما می تواند به نحو مناسبی با اسباب بازی های کوچک (برای مثال ماشین های کوچک یا لگو) بدون به دهان بردن یا این طرف و آن طرف انداختن، بازی کند؟  
بله خیر
۹. آیا تا به حال کودک شما، اشیایی را برایتان می آورد تا چیزی را به شما نشان دهد؟  
بله خیر

## بخش ب: قابل توجه پزشک یا مسوول بهداشتی

۱. در طول ملاقات کودک، آیا با شما تماس چشمی برقرار کرده است؟  
بله خیر
۲. توجه کودک را به خود جلب کنید، سپس به شیء جالب در آن طرف اتاق اشاره کرده و بگوئید "وای! نگاه کن، آن جا... (اسم اسباب بازی را بگوئید)! به صورت کودک نگاه کنید، آیا کودک به نقطه ای که شما اشاره کرده اید، نگاه می کند؟  
بله خیر
۳. توجه کودک را به خود جلب کنید، سپس یک فنجان و قوری اسباب بازی کوچک به او بدهید و بگوئید: "می تونی یک فنجان چای درست کنی؟"، آیا کودک، آدای ریختن چای و نوشیدن آن را در می آورد؟  
بله خیر
۴. از کودک بپرسید: "چراغ کجاست؟" یا "چراغ را به من نشان بده"، آیا کودک با انگشت اشاره خود، لامپ یا چراغ را به شما نشان می دهد؟  
بله خیر

۵. آیا کودک می تواند با استفاده از لگو، یک برج بسازد؟ اگر می تواند، با چه تعدادی؟ بله خیر

در مورد سوال ۲: برای انتخاب پاسخ بله، مطمئن شوید که کودک واقعاً به دست شما نگاه نکرده است، بلکه به شیئی که به او نشان داده اید، نگاه کرده است.

در مورد سوال ۳: چنانچه کودک در بازی های دیگری قادر به وانمود کردن باشد، پاسخ «بله» را علامت بزنید.

در مورد سوال: اگر کودک معنای کلمه چراغ یا لامپ را نمی فهمد، می توانید این کار را با یک اسباب بازی

مثل عروسک خرسی یا هر شیء دور از دسترس دیگری تکرار کنید. برای دادن پاسخ «بله»

کودک باید در حین اشاره کردن، به صورت شما نگاه کند.

### موارد کلیدی در چک لیست CHAT بخش الف

الف ۵: بازی وانمودی (ادا در آوردن)

الف ۷: اشاره برای بیان چیزی

### بخش ب

ب ۲: دنبال کردن اشاره

ب ۳: وانمود کردن

ب ۴: اشاره کردن

### موارد غیر کلیدی در چک لیست CHAT بخش الف

الف ۱: بازی پر جست و خیز

الف ۲: علاقه ی اجتماعی

الف ۳: رشد حرکتی

الف ۴: بازی، الف ۶: اشاره کردن به منظور

درخواست چیزی

الف ۸: بازی کاربردی (عملی)

الف ۹: نشان دادن

### بخش ب

ب ۱: تماس چشمی

ب ۵: برج لگوها

## تعیین ریسک ابتلا به اُتیسْم :

ریسک ابتلا بالا	پاسخ منفی به ۷ و ۵ الف و ۳، ۲ و ۴ ب
ریسک ابتلا متوسط	پاسخ منفی به ۷ الف و ۴ ب
	(اما در گروه ریسک بالا قرار ندارد)
ریسک ابتلا پائین	در دو گروه دیگر قرار ندارد

## توصیه های مدیریتی

گروه پر خطر	مراجعه به کلینیک رشدی و همین طور خدمات آموزشی
گروه خطر متوسط	احتمال زیاد- همانند مورد بالا
	احتمال کم- بررسی مجدد در ماه آینده
گروه کم خطر	اگر پاسخ منفی به سوالات وجود دارد، بررسی مجدد در ماه بعدی

# علايم رفتاری اُتيسم

علايم اجتماعي

علايم ارتباطي



رفتار عجيب و غريب - تکراری

علايم حرکتی

ظرفيت پيش از حد حسي

علايم حسي



صدمه به خود (خودآزاري)

ايمني

# علايم رفتاری اُتيسم

## موارد اجتماعی

ممکن است هیچ علاقه ای به بازی های کودکان دیگر نشان ندهد.



ممکن است با خواهر  
و برادر خود، خشن  
باشد.

ممکن است به تنهایی در تختخواب  
نشسته و به جای صدا زدن مادر، فریاد  
بکشد.



هنگامی که والدین به محل کار می روند  
یا به خانه بر می گردند، ممکن است  
توجهی نشان ندهد.



# علايم رفتاری اُتيسم

## موارد اجتماعی



ممکن است به دالی بازی و دیگر بازی های تعاملی علاقه ای نشان ندهد.



ممکن است به شدت در مقابل آغوش گرفته شدن، بلند کردن یا بوسیدن والدین مقاومت کند.



ممکن است وقتی کسی بالای تخت او می رود تا او را بلند کند، دستهایش را با علاقمندی بالا نیاورد.



# علایم رفتاری اُتیسْم

## موارد ارتباطی

کودکان مبتلا به اُتیسْم، اغلب نسبت به اطراف خود ناآگاه بوده و ممکن است با برقراری تماس چشمی مشکل داشته باشند. در نتیجه، ممکن است هیچ علاقه ای نسبت به ارتباط به هر شکل آن نداشته باشند.

وقتی به چیزی نیاز دارند، اغلب به هدایت دست ها متوسل می شوند. این کودکان دست والدین خود را روی چیزی که می خواهند، قرار می دهند. بنابراین از والدین یا بزرگسالان به عنوان ابزاری برای به دست آوردن آن چیزی که می خواهند، استفاده می کنند. کودکان معمولی برای بیان نیازهای خود از صحبت کردن یا روش های غیر کلامی مانند اشاره کردن، استفاده می کنند.



عدم آگاهی نسبت به محیط اطراف



اجتناب از تماس چشمی



هدایت دست های بزرگسالان

# علايم رفتاری اُتيسم

رفتارهای عجيب و غريب - تکراری



خيره شدن به پنکه سقفی



بال بال زدن



چرخیدن



قطار کردن ماشین های اسباب بازی

# علايم رفتاری اُتيسم

## رفتارهای عجيب و غريب - تکراری

ممکن است تمایلی به اسباب بازی  
نشان ندهد اما به اشیایی مثل یک  
بخاری برقی دلبستگی پیدا کند.



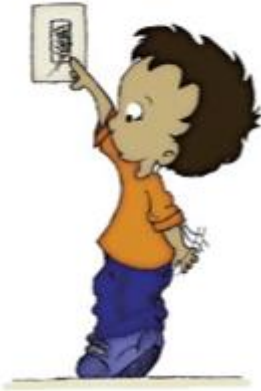
با ذرات معلق در نور خورشید بازی کند.

ممکن است با اسباب بازی به نحو مناسبی بازی نکرده  
و به جای آن، تنها روی یک جنبه آن مثل چرخاندن  
چرخ های ماشین تمرکز کند.



# علائم رفتاری اُتیسْم

رفتارهای عجیب و غریب - تکراری



تکانیدن یا تاب دادن خود

روشن و خاموش کردن مکرر و وسواسی لامپ



خوردن اشیای غیر معمول مانند پارچه، تشک یا

پرده



تکان دادن یا پیچاندن انگشتان در برابر چشمان خود

# علايم رفتاری اُتيسم

رفتارهای عجيب و غريب - تکراری



راه هایی می یابد تا فشار زیادی را به بدن خود وارد کند.



خود را با مدفوع آلوده می کند.



راه هایی را می یابد تا ضربه های محکمی به بدن خود وارد کند.

# علايم رفتاری اُتيسم

## موارد حرکتی

بچه های مبتلا به اُتيسم، ناهنجاری های حرکتی نشان می دهند. برخی ممکن است مهارت های استثنایی حرکتی در یک زمینه داشته باشند. اما در دیگر حوزه ها دچار نقص باشند.



نواقص حرکتی ظریف انگشتان



هماهنگی حرکتی ضعیف اندامها



راه رفتن روی پنجه



نقص در ادراک

# علايم رفتاری اُتيسم

## موارد حرکتی

حتی کودکانی که مهارت های حرکتی معمولی دارند، ممکن است در فعالیت هایی مثل سوار شدن بر سه چرخه یا کامیون های اسباب بازی و ... مشکل داشته باشند.



دست و پا چلفتی بودن



تعادل استثنایی



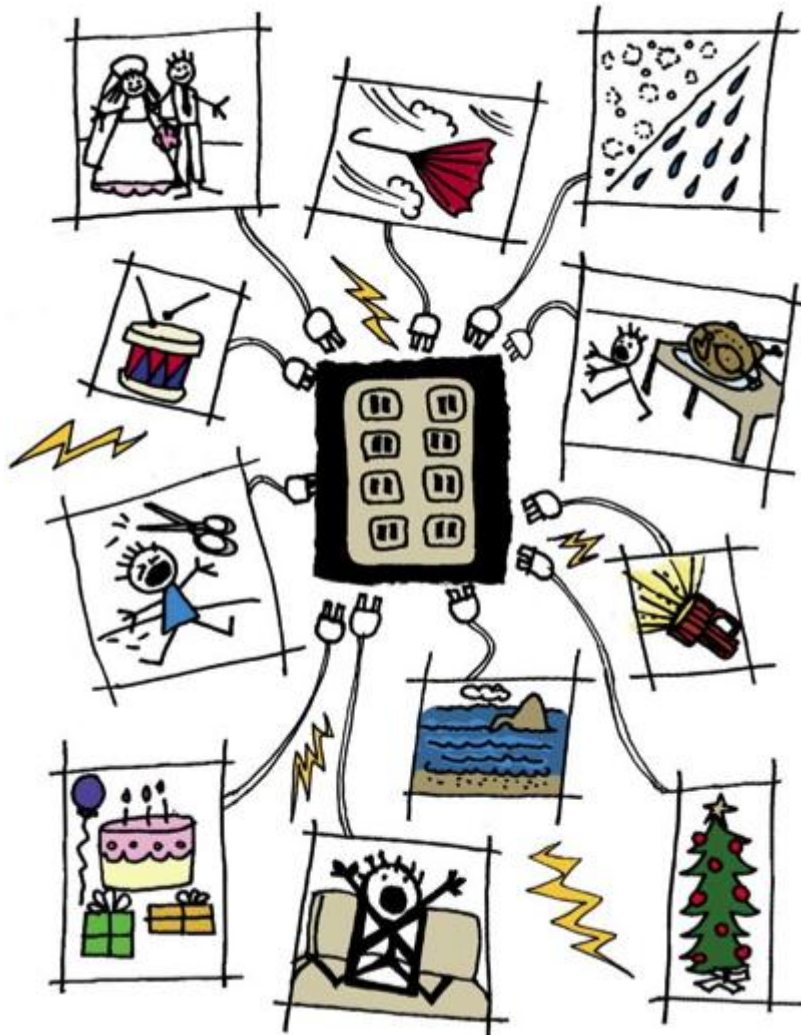
آبریزش دهان

ناتوانایی در سوار شدن بر سه چرخه و کامیون اسباب بازی

# علايم رفتاری اُتيسم

## ظرفيت حسی

کودک مبتلا به اُتيسم ممکن است مشکلات فراوانی در تحمل موسیقي، سر و صدا، لباس و تجربه محیط های جدید داشته باشد. هر چه این کودکان بیشتر در معرض تغییرات حسی قرار گیرند، احتمال بروز ناهنجاری های رفتاری بیشتر می شود.



# علايم رفتاری اُتيسم

## موارد حسی



مشکل بسیار زیاد با کوتاه کردن مو



عدم تحمل کمربندهای ایمنی



ممکن است تجارب جدید همچون شمع تولد یا بادکنک را دوست نداشته باشد.



ممکن است حمام کردن او غیر ممکن باشد.

# علائم رفتاری اُتسم

## موارد حسی



ممکن است در تحمل صدای موسیقی مشکل داشته باشد.



ممکن است به خاطر بوهای معمول استفراغ کند.



اشیاء را در برابر چشمان خود می چرخاند.



با این که در مواقع معمول قدرت شنیداری او عادی است، ممکن است در برخی موارد هیچ عکس‌العملی به صدای بلند نشان ندهد.

# علائم رفتاری اُتسم

## موارد حسّی



ممکن است با پوشیدن لباس های گرم در زمستان مشکل داشته باشد.



ممکن است درزها و برچسب های لباس خود را پاره کند.



ممکن است در برابر تعویض لباس مقاومت نشان دهد.



ممکن است در طول تابستان، اصرار به پوشیدن لباس های زمستانی داشته باشد.

# علائم رفتاری اُتسم

## رفتارهای خودآزاری



کوبیدن سر به زمین



گاز گرفتن بدن خود بدون بروز درد



خارانندن و زخم کردن پوست خود



کندن موی خود

# علايم رفتاری اُتيسم

موارد ایمنی



نداشتن احساس خطر



# علايم رفتاری اُتيسم

موارد ایمنی



تشخيص ندادن موقعیت هایی که  
برایش خطر آفرین هستند.

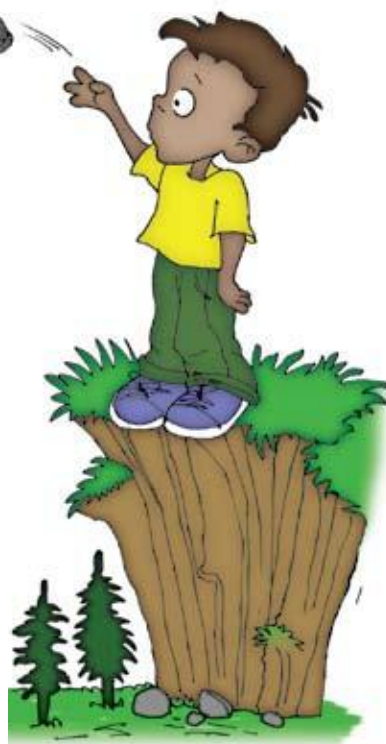


# علايم رفتاری اُتيسم

موارد ایمنی



عدم ترس از ارتفاع



## امراض همراه : اختلالات (معدی \_ روده ای)

دکتر تیم بوئی، یک متخصص دستگاه گوارش در دانشگاه هاروارد و بیمارستان مس جنرال، روی ۱۰۰۰ کودک مبتلا به اُتیسم، آندوسکوپی انجام داده است. در ۴۰۰ مورد اولیه، او به این نتیجه رسیده است که اختلالات روده و معده در این کودکان نسبت به کودکان معمولی، شایع تر است.

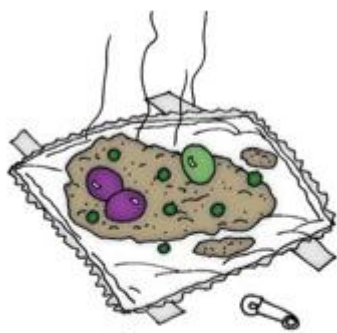
۲۰ درصد: التهاب مری      ۱۲ درصد: زخم معده      ۱۰ درصد: التهاب دوازدهه

۱۲ درصد: التهاب روده بزرگ      ۵۵ درصد: نارسایی آنزیم لاکتاز

در صورت لزوم، به متخصص گوارش مراجعه شود.



اسهال



غذای هضم نشده در مدفوع



حساسیت شدید به مواد غذایی یا

رژیم غذایی محدود



یبوست

## اختلال خواب / پاسخ به درد / تشنج



کودک ممکن است روزها را بدون نیاز به خواب سپری کند. ممکن است تفاوتی بین شب و روز قائل نشود. یا برای خوابیدن دچار مشکل باشد. و یا ممکن است تنها دوره های کوتاه یک تا حداکثر دو ساعته را بخوابد.

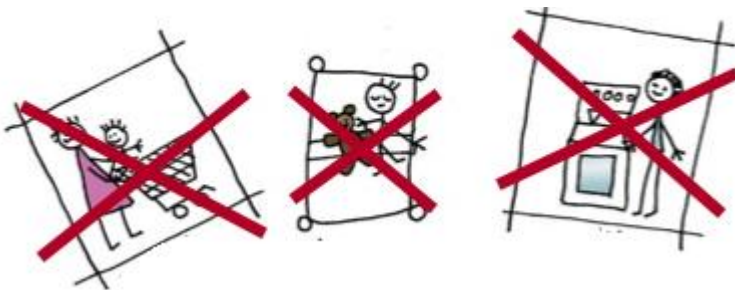
وضعیت محرومیت از خواب والدین را به عنوان پیامد این رفتار در نظر بگیرید.



تشنج : حالات تشنج ناگهانی و  
مرض گونه بدون هیچ دلیل مشخصی  
با بالا رفتن سن افزایش می یابد.

پاسخ های درد تغییر یافته: نبود پاسخ به درد،  
پاسخ های کاهش یافته یا پاسخ های افزایش  
یافته به درد

## تأثیر کودکان مبتلا به اُتیسْم بر خانواده



خرید

خواب

آشپزی



تعطیلات

بیرون شام خوردن



فیلم دیدن

ملاقات دوستان

مسافرت

با یک کودک مبتلا به اُتیسْم، ممکن است فعالیت های روزانه غیرممکن شود. اضطراب خواهر و برادرها بسیار زیاد است. مراجعه به مشاورهای خانوادگی و حمایتی ممکن است مفید باشد.

## نقش آموزش و مداخلات زودهنگام



مطالعات نشان داده است که اقدامات آموزشی فشرده و زود هنگام می تواند نتایج خوبی برای خانواده و کودک در بر داشته باشد. راهکارهای اولیه ممکن است شامل آموزش کودک به توجه کردن به آن چه در پیرامون او می گذرد، قابلیت توجه کردن، تقلید رفتارهای دیگران و سپس پیشرفت کردن در مهارت های ارتباطی و ... می باشد.



مراجعه خانواده برای مداخله زود هنگام و ارزیابی در صورتی که هر گونه تاخیر رشدی دیده شود، لازم است. این مداخله بسته به نیاز کودک می تواند شامل کاردرمانی و گفتاردرمانی و ... باشد

## خلاصه ای از مراجعات احتمالی

۱- متخصص رشد

۲- ارزیابی از طریق مداخله زود هنگام

۳- ارزیابی شنیداری

۴- گفتاردرمانی

۵- کاردرمانی

۶- مراجعه مداوم به متخصص گوارشی (در صورتی که کودک اسهال،

یبوست، مدفوع خونی، غذای هضم نشده و استفراغ مکرر داشته باشد)

۷- متخصص اعصاب (در صورت تشنج)

۸- روانپزشک کودک، روانشناس

۹- مشاوره خانواده، مددکار اجتماعی



## بهینه کردن ویزیت های پزشکان برای کودکان مبتلا به اُتِسم



روانپزشکان و سایر تیم درمانی در درجه اول آموزش دیده اند، تا بیماری را تشخیص دهند. کودکان مبتلا به اُتِسم، به ندرت بیمار به نظر می آیند. آن ها ممکن است بسیار طبیعی به نظر آمده و تمام مراحل مهم معاینه را به خوبی طی کنند.



همچنین ممکن است آن ها طوری رفتار کنند که گویی از کنترل و مدیریت والدین برخوردار نیستند. آنها اغلب در برابر تغییر مقاومت می کنند. تغییراتی چون شرایط جدید، تجربه های جدید و افراد جدید.

## بهینه کردن ویزیت های پزشکان برای کودکان مبتلا به اُتِسم

روانپزشک بهتر است قبل از انجام معاینات، به صورت تلفنی با والدین صحبت کند.

این کار مزیت های فراوانی چون موارد ذیل را در دربردارد:



- ۱- به دست آوردن یک تاریخچه روشن از والدین بدون حضور کودک
- ۲- مشورت با والدین و استفاده از پیشنهادات آن ها برای آسان کردن معاینات پزشکی و روانپزشکی
- ۳- درخواست از پدر و مادر برای همراه داشتن یک وسیله سرگرم کننده (اسباب بازی) برای کودک جهت کمک به روند معاینه
- ۴- اگر برای معاینه نیاز به گرفتن خون دارید، به والدین پیشنهاد کنید که قبل از معاینه، از کرم بیحس کننده استفاده کنند.
- ۵- از پدر و مادر بخواهید کودک را برای معاینه آماده نمایند.

به صحبت والدین گوش دهید.

والدین در پیش رفتار

کودکان خود، متخصص هستند.



تا جایی که ممکن است، با علایم فیزیکی به گونه ای برخورد کنید که این کودک، یک کودک نرمال است. (اجازه ندهید، اُتِسم بر قضاوت و داوری شما سایه افکند)

## بهینه کردن ویزیت های پزشکان برای کودکان مبتلا به اُتِسم

### آماده نمودن اتاق معاینه



پرستار یا دستیار پزشک می تواند قبل از مشاوره والدین در مورد اتاق معاینه، حتما موارد زیر را انجام دهد. شامل: اتاق آرام، بدون پنجره، بدون نور درخشان و بدون موسیقی، برداشتن اشیایی که ممکن است به عنوان سلاح استفاده شود.

### به حداقل رساندن زمان انتظار در صورت امکان

در نظر داشته باشید:

برنامه ریزی معاینه کودک به عنوان اولین مراجع آن روز (ده دقیقه زودتر) می تواند او را از دید دیگران دور نگاه دارد.

مزیت های بالقوه این مورد به حداقل رساندن:

۱- خشم کودک

۲- آزار خانواده های دیگر در اتاق انتظار

۳- شرمندگی شدن پدر و مادر

۴- ایجاد خرابی در اتاق انتظار



## بهینه کردن ویزیت های پزشکان برای کودکان مبتلا به اُتسم

آنها ممکن است آنطور که به نظر می آید، نباشند.

علیرغم این حقیقت که ممکن است این کودکان مورد غفلت و یا سوءاستفاده قرار گرفته باشند، موارد ذیل را در نظر بگیرید:

رفتارهای خود آزاری شدید: گاز گرفتن، سر کوبیدن، زخمی کردن و ...

احساس درد محدود و یا عدم احساس درد

عدم احساس خطر یا عدم احساس آنچه به آن ها آسیب می رساند.

مسایل حسی شدید، تعویض لباس و یا استحمام آن ها را غیرممکن می سازد.



انتظار موارد غیرمترقبه را داشته باشید.

### مراقب امنیت خود باشید.

برخی از کودکان مبتلا ممکن است درک نکنند که شما برای کمک به آن ها در کنارشان هستید. آن ها می توانند یک لحظه آرام باشند و لحظه بعد همه جا را به هم بریزند و ممکن است موارد زیر را مرتکب شوند:

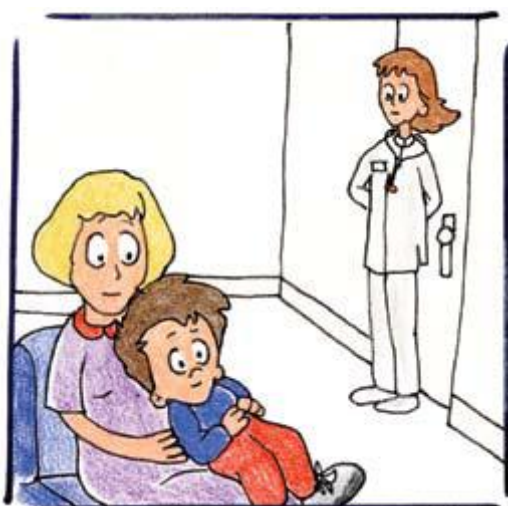
سر کوبیدن، گازگرفتن، لگد زدن، تَف کردن، مشت زدن، کشیدن موها، پرتاب کردن اشیاء و....

به حریم خصوصی کودک احترام بگذارید. (این حریم می تواند بسیار بزرگتر از حد معمول باشد.)



## بهینه کردن ویزیت های پزشکان برای کودکان مبتلا به اُتِسم

### درک و گفتار محدود



برخی از کودکان ممکن است تمامی کارتونها را به خاطر آورند. اما قادر نباشند، نام خود را بر زبان آورده و یا وقتی دچار آسیب می شوند، بیان کنند. آن ها ممکن است در پردازش اطلاعات شنیداری دچار مشکل گردند.

### اثرات اُتِسم را روی کل خانواده در نظر بگیرید.



در هنگام لزوم، کودک را به سایر متخصصان ارجاع دهید.

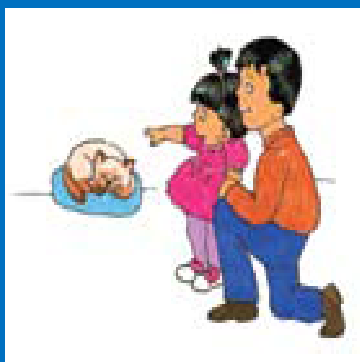
مشاوره به خواهر و برادران کودک مبتلا

# کتابی ساده و مصور برای شناسایی و غربالگری اُتسم

معیارهای DSM-IV



نقص در تعامل  
اجتماعی



نقص در ارتباط  
کلامی و غیرکلامی



رفتارهای تکراری  
عجیب و غریب



[www.helpautismnow.com](http://www.helpautismnow.com)