

بررسی تحول شناخت اجتماعی در کودکان مبتلا به اختلالات طیف اوتیسم و نقص توجه/بیش فعالی: یک مطالعه مروری نظاممند

The Evolution of Social Cognition Development in Children with Autism Spectrum and ADHD Disorders: A Systematic Review Study

Farzin Bagheri Sheykhangafshe

PhD Candidate in Psychology, Faculty of Humanities,
Tarbiat Modares University, Tehran, Iran.

Dr. Elaheh Hejazi Moughari*

Associate Professor, Faculty of Psychology and
Educational Sciences, University of Tehran, Tehran,
Iran.

ehejazi@ut.ac.ir

فرزین باقری شبخانگفشه

دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه
تربیت مدرس، تهران، ایران.

دکتر الهه حجازی موغاري (نویسنده مسئول)

دانشیار گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه
تهران، تهران، ایران.

Abstract

Autism spectrum and attention-deficit/hyperactivity (ADHD) disorders are associated with widespread social cognitive impairments that affect their social relationships. In this regard, the present review study was conducted to investigate the development of social cognition in children with autism spectrum and ADHD disorders. In this systematic meta-analysis study, published articles on the development of social cognition in children with autism spectrum and ADHD disorder from 2008 to 2020 were reviewed. In order to access related scientific documents, the keywords Social Cognition, Autism Spectrum, Exceptional Children and ADHD disorder in the titles and abstracts of articles published in reputable domestic and international scientific databases such as SID, Magiran, Google Scholar, PubMed, Scopus, and ScienceDirect were searched and all related Persian and English articles were listed. Out of a total of 872 related articles published by 2020, 25 Persian and English articles were reviewed. According to the results of the studies, children with autism spectrum disorders and ADHD had low levels of social cognition and development of social cognition dimensions such as the theory of mind, empathy, decision making, facial recognition, behavior, and social interactions. According to the findings of the present study, it is recommended that interventions be taken by psychologists and therapists to rehabilitate and improve social cognition and prevent psychological disorders in children with ASD and ADHD.

Keywords: Social Cognition, Autism spectrum, ADHD, Exceptional Children.

چکیده

اختلالات طیف اوتیسم و نقص توجه/بیش فعالی (ADHD) با نقص اجتماعی اجتماعی گسترهای همراه می‌باشد که بر روی ارتباطات اجتماعی آنها تأثیرگذار است. در همین راستا، پژوهش مروری حاضر با هدف بررسی تحول شناخت اجتماعی کودکان مبتلا به اختلالات طیف اوتیسم و ADHD انجام شد. در این مطالعه فرآتحلیل نظماممند، مقایلات منتشر شده پیرامون تحول شناخت اجتماعی در کودکان مبتلا به اختلالات طیف اوتیسم و ADHD در طی سال‌های ۲۰۰۸ تا ۲۰۲۰ مورد بررسی قرار گرفتند. به منظور دستیابی به مستندات علمی مرتبط کلید واژه‌های Exceptional Autism Spectrum, Social Cognition, ADHD Disorder, Children شده در پایگاه‌های علمی معتبر داخلی و بین‌المللی نظیر SID, Scopus, PubMed, Google Scholar, Magiran و ScienceDirect مورد جستجو قرار گرفت و کلیه مقایلات فارسی و انگلیسی مرتبط فهرست شدند. از مجموع ۸۷۲ مقاله مرتبط منتشر شده تا سال ۲۰۲۰، ۲۵ مقاله فارسی و انگلیسی واجد شرایط مرور شدند. بر اساس نتایج حاصل از مطالعات بررسی شده، کودکان مبتلا به اختلالات طیف اوتیسم و ADHD از نظر شناخت اجتماعی و تحول ابعاد شناخت اجتماعی مانند تئوری ذهن، همدلی، تضمیم‌گیری، تشخیص حالات چهره، رفتار و تعاملات اجتماعی در سطح پایینی قرار داشتند. با توجه به بافت‌های پژوهش حاضر توصیه می‌شود مداخلاتی توسط روانشناسان و درمانگران در جهت توانبخشی و بهبود شناخت اجتماعی و پیشگیری از آسیب‌های روانشناسی آن در کودکان مبتلا به ASD و ADHD اتخاذ گردد.

واژه‌های کلیدی: شناخت اجتماعی، طیف اوتیسم، نقص توجه/بیش فعالی، کودکان استثنایی.

مقدمه

شناخت اجتماعی^۱ به شناسایی، پردازش و استفاده از اطلاعات اجتماعی برای تنظیم عملکرد بین فردی و رفتار مؤثر اجتماعی می‌پردازد (هورتناگل و هافر، ۲۰۱۴). مفهوم شناخت اجتماعی شامل ابعاد گوناگونی مانند بازشناسی احساسات، تشخیص حالات چهره، تئوری ذهن،^۲ تصمیم‌گیری، همدلی، قضایت اخلاقی و آگاهی از هنجارهای اجتماعی می‌شود (مارتینز^۳ و همکاران، ۲۰۱۹). با وجود تفاوت‌هایی که با یکدیگر دارند؛ اما تمامی این موارد شامل ادراک ناخودآگاه و تفسیر عناصر موقعیتی مرتبط برای ساخت یک بافت اجتماعی می‌شوند (بروون، اورام-گاردی و جوهانسون، ۲۰۱۳). تعامل اجتماعی موفق به میزان توانایی افراد در درک افکار، احساسات و ذهنیت دیگران وابسته است. بر این اساس، داشتن توانایی شناخت اجتماعی برای درک افراد و تعامل اجتماعی خوب ضروری به حساب می‌آید (پاگنی، والش، راجرز و بردن، ۲۰۲۰). با توجه به راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی^۴ (اختلالات طیف اوتیسم^۵ (ASD) و نقص توجه/بیشفعالی^۶ (ADHD)) جزو طبقه‌بندی رشدی-عصبی هستند که با نقص رفتارهای تکراری، ارتباطات اجتماعی و تعاملات اجتماعی مشخص می‌شوند. نشانه‌های ADHD با فقدان توجه، فعالیت بیش از حد، رفتارهای تکانشی یا ترکیبی از این موارد همراه است. در بیماران مبتلا به ASD برخی علائم و نشانه‌های ADHD دیده می‌شود که حاکی از همپوشانی دو اختلال دارد (وانگ و همکاران، ۲۰۱۹). در همین راستا، نتایج بررسی‌های صورت گرفته حاکی از آن دارد که وجود همزمان ADHD در ASD حدود ۳۰ الی ۸۰ درصد، در حالی که وجود ASD در ADHD نزدیک به ۲۰ الی ۵ درصد برآورد گردیده است (وان استیجن^۷ و همکاران، ۲۰۱۲). نقصان شناخت اجتماعی از جمله عوامل اصلی عملکرد ضعیف روانشناسی در ASD و ADHD است که به عنوان یکی از اهداف اصلی درمان روانی-زیستی در این اختلالات در نظر گرفته می‌شود (نیکولین، لائوف، لو و مارتین، ۲۰۱۸^۸). در همین راستا، نتایج مطالعات انجام شده ذشان داده است که بیماران مبتلا به ASD و ADHD به طور مداوم عملکرد ضعیفتری نسبت به کنترل‌های عصبی در وظایف شناخت اجتماعی نشان می‌دهند (بوادادا^۹ همکاران، ۲۰۲۰؛ وانگ و همکاران، ۲۰۱۹).

ASD یک اختلال رشدی-عصبی است که نقایصی در تعاملات اجتماعی، الگوهای محدود و تکراری در رفتار، علایق و فعالیتها را نشان می‌دهند (راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی، ۲۰۱۳). با وجود مطالعات و پژوهش‌های گستره‌های همچنان علت سبب شناسی ASD ناشناخته است. در این راستا، شواهد قوی از بررسی‌های چندین مطالعه وجود دارد که بسیاری از نقایص شناختی-اجتماعی مرتبط با ASD ناشی از عملکرد غیرطبیعی بین شبکه‌های مغزی است (جاست، چرکاسکی، کیلر و مینشو^{۱۰}؛ ویاللوبوس، میزونو، داہل، کموتسو و مولر^{۱۱}، ۲۰۰۵). از جمله اختلالات عملکردی مرتبط با ASD را می‌توان در ماده سفید^{۱۲} و ماده خاکستری^{۱۳} مشاهده کرد. ماده سفید نورونی است که از گسترش پروتئین‌های عصبی میلینی دار و یا اکسون تشکیل شده است. این ماده تشکیل دهنده ساختار مرکزی مغز مانند تalamوس و هیپوپotalamus می‌باشد که بین ساقه مغز و مخچه نیز یافت می‌شود. این ماده سفید است که توانایی ایجاد ارتباط بین مناطق دارای ماده خاکستری، و همچنین بین ماده خاکستری و سایر قسمت‌های بدن را برقرار می‌کند.

¹ Social Cognition

² Hoertnagl & Hofer

³ Theory of mind

⁴ Martinez

⁵ Brown, Oram-Cardy & Johnson

⁶ Pagni, Walsh, Rogers & Braden

⁷ American Psychiatric Association

⁸ Autism spectrum disorder

⁹ Attention-deficit hyperactivity disorder

¹⁰ Wang

¹¹ van Steijn

¹² Nikolin, Lauf, Loo & Martin

¹³ Boada

¹⁴ Just, Cherkassky, Keller & Minshew

¹⁵ Villalobos, Mizuno, Dahl, Kemmotsu & Müller

¹⁶ White Matter Brain

¹⁷ Grey Matter

این کار با انتقال اطلاعات از قسمت‌های مختلف بدن به سمت قشر مغزی انجام می‌شود. همچنین کنترل عملکردهای غیرارادی بدن مانند دما، فشار خون و ضربان قلب، آزادسازی هورمون‌ها و کنترل غذا، همچنین مصرف آب و بیان احساسات، عملکردهای اضافی ماده سفید است (آمیس^۱ و همکاران، ۲۰۱۱). از سویی دیگر ماده خاکستری افراد مبتلا به ASD دارای اختلال می‌شود، در ماده خاکستری نورون‌ها شبکه‌های را ایجاد می‌کنند که در آن سینگنال‌های عصبی حرکت می‌کنند. از دندربیت به پایانه آکسون‌ها، سینگنال‌ها به صورت مدارهای الکتریکی در غشاء عصبی تولید می‌شوند. در هنگام انتقال پیام، نورون‌ها با یکدیگر ارتباط مستقیم برقرار نمی‌کنند بلکه انتقال دهنده‌های عصبی یا نوروتونسمیترها به عنوان و سیله‌ای برای اتصال یک نورون به نورونی دیگر به کار می‌روند. حس‌های موجود در بدن (گفتار، شنوایی، احساسات، بینایی و حافظه) و کنترل عضلات، بخشی از عملکرد ماده خاکستری است (کورچسنی، کارپر و آکشووموف،^۲ ۲۰۰۳). مطالعات انجام شده نشان دادند افزایش ماده خاکستری در کودکان اوتیستیک بین سنین ۱ تا ۴ سالگی رخ می‌دهد (کورچسنی،^۳ ۲۰۰۴). همچنین ۶ تا ۱۲ درصد بر ضحامت ماده خاکستری در نوجوانی و بزرگ‌سالی افزوده می‌شود که حاکی از افزایش حجم مغز بیماران مبتلا به ASD دارد (نایر، تریبر، شوکلا، شیج و مولر،^۴ ۲۰۱۳). در همین راستا، تعدادی از پژوهش‌های دیگر گزارش کردند که مغز کودکان مبتلا به ASD در دوران جنبی و رشد اولیه پس از زایمان دارای اندازه‌ی غیر طبیعی می‌شود که با افزایش سن نیز وخیم‌تر می‌گردد (آمیس و کاتانی،^۵ ۲۰۱۵). در سنین ۲ تا ۴ سال ۹۰ درصد کودکان اوتیستیک ۵ تا ۱۰ درصد بزرگ‌شدن غیر طبیعی مغز را نشان می‌دهند، همچنین ۳۷ درصد از این افراد به میکروسفالی دچار می‌شوند که طی آن سر کودک اوتیستیک کوچک می‌ماند و به اندازه کافی رشد نمی‌کند (کورچسنی و همکاران، ۲۰۰۳؛ نایر و همکاران، ۲۰۱۳). پژوهش‌های عصب-زیست‌شناسی در رابطه با ASD به بررسی مسیرهای دخیل در تکامل نورونی و شکل‌پذیری سیناپسی، ناهنجاری‌های ساختاری مغز، شناخت و رفتار پرداخته‌اند. طبق بررسی‌های صورت گرفته تغییر در رشد و تکامل مغز در ASD دیده شده است، این نتایج حاکی از نقایص مسیرهای مولکولی دخیل در تنظیم رشد سلول در ASD دارد (باگنی و زوکین،^۶ ۲۰۱۹). پژوهش‌های انجام شده مشخص کردند که تعاملات اجتماعی و نیز گوش‌گیری، ناشی از فعالیت مغز اجتماعی^۷ می‌باشد. مغز اجتماعی متشكل از شبکه‌ای از نواحی مغزی از جمله آمیگدال، قشر اوربیتوفرونتال، شکنج تمپورال فوقانی، قشر مدیال پری‌فرونتال، قشر سینگولیت قدامی، قشر تمپوروپریتال، شکنج فرونتال تحتانی، این‌سولاوی قدامی، هیپوکمپ، لوب‌های تمپورال قدامی است (دی‌مارتینو^۸ و همکاران، ۲۰۱۳؛ هول، دوکوونا، جکوکس، تورگر سون، ایریمیا و ون‌هورن،^۹ ۲۰۱۷). در این راستا، آمیگدال در شکل پذیری رفتار اجتماعی نقش دارد. در افراد مبتلا به ASD، نورون‌های آمیگدال به صورت غیرطبیعی کوچک هستند و اثبات شده است که این اثرات مخصوصاً در هسته‌های جانبی آمیگدال غالب است. در واقع، از آنجایی که آمیگدال به عنوان عنصر اصلی دخیل در رفتارهای اجتماعی-احساسی شناخته شده است، می‌توان انتظار داشت یک ناجایی نورونی کلیدی و بالقوه در پاتوفیزیولوژی ASD به حساب بیاید (بارون-کوهن، رینگ، بولمور، ولرايت، آشوبین و ویلیامز،^{۱۰} ۲۰۰۰).

کمبودهای شناخت اجتماعی در ASD ابعاد گسترده‌تری از تئوری ذهن که شامل توانایی تأمل در حالات ذهنی خود و دیگران است را دربر می‌گیرد. بنابراین، تعریفی که از تئوری ذهن در ASD رایج است نه تنها شامل توانایی درک دیدگاه، تفسیر باورها، خواسته‌ها و مقاصد آنها (بعد شناختی تئوری ذهن) می‌شود؛ بلکه عواطف و احساسات (بعد هیجانی تئوری ذهن) را نیز در بر می‌گیرد (هولوکس^{۱۱} و همکاران، ۲۰۱۴).

¹ Ameis

² Courchesne, Carper & Akshoomoff

³ Courchesne

⁴ Nair, Treiber, Shukla, Shih & Müller

⁵ Ameis & Catani

⁶ Bagni & Zukin

⁷ Social Brain

⁸ Di Martino

⁹ Hull, Dokovna, Jacokes, Torgerson, Irimia & Van Horn

¹⁰ Baron-Cohen, Ring, Bullmore, Wheelwright, Ashwin & Williams

¹¹ Hollocks

همانند کودکان مبتلا به **ASD**، کودکان **ADHD** نیز دارای مشکلاتی در رفتارهای ارتباطی و اجتماعی هستند. این رفتارها شامل م مشکلاتی در ارتباط چشمی، رُستهای بدنی، عدم تعامل اجتماعی، رفتارهای کلیشه‌ای، فقدان تقلید و ارتباط کلامی است (بیکرمن^۱ و همکاران، ۲۰۱۰). **ADHD** جزو شایع ترین اختلال رفتاری و اجتماعی در دوران کودکی و نوجوانی است که حدود ۵ الی ۷ درصد از افراد به آن مبتلا می‌شوند (راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی، ۲۰۱۳). نشانه‌های **ADHD** در دوران کودکی بیشتر به صورت بیش فعالی و تکاذشگری بروز می‌کند اما به مرور زمان در بزرگ‌سالی علائم مرتبط با نقص توجه و مشکلات روان شناختی به شتر نمایان می‌گردد (کلاسن، کاترمن و چوکا^۲، ۲۰۱۰). با این وجود، کمبودهایی در کارکردهای اجرایی (برنامه‌ریزی، قابلیت تنظیم اهداف، اجرای برنامه‌ها) در بزرگ‌سالان مبتلا به **ADHD** همچنان پایدار باقی می‌ماند (وانگ و همکاران، ۲۰۱۹). در مقایسه با کودکان عادی، کودکان مبتلا به **ADHD** از تعامل اجتماعی ضعیف‌تری برخوردارند و به سختی با دیگران ارتباط برقرار می‌کنند (پارک^۳ و همکاران، ۲۰۱۸). نقص در عملکرد بین فردی افراد مبتلا به **ADHD** را تا حدی به تئوری ذهن مرتبط می‌دانند. بر اساس ادبیات پژوهشی، تئوری ذهن در اختلال **ADHD** به عنوان توانایی استنباط حالات روانی و ذهنی دیگران (نیات، آرزوها، عواطف، هیجانات و باورهای آنها) تعریف می‌گردد (ایک^۴ و همکاران، ۲۰۱۳). در این راستا، نتایج مطالعات بوهلر، باچمن، گوئرت، هینزل-گاتنبرونر و کمپبکر^۵ (۲۰۱۱) نشان داد کودکان مبتلا به **ADHD** دارای نقص در تشخیص حالت‌های صورت دیگران هستند. ابعاد تئوری ذهن تا حدودی به میزان یکپارچگی سیستم‌های دوپامینزیریک، سرتونزیریک و همچنین تعامل این نوروپرانا سمیت‌ها با سایر انتقال دهنده‌های عصبی بستگی دارد (ایک و همکاران، ۲۰۱۳). از سویی دیگر، اکسی توسین یکی از نوروپپتیدها است که در شکل‌گیری روابط اجتماعی و تشخیص حالات صورت دیگران نقش مهمی ایفا می‌کند. همچنین فرضیه‌ای وجود دارد که در هنگام انجام فعالیت‌هایی که نیازمند دقت و توجه بسیار هستند میزان اکسی توسین افزایش پیدا می‌کند (شامای-تیسوری و آبو-آکل^۶، ۲۰۱۶). نتایج پژوهش‌های اخیر نشان داده‌اند که مسائل مرتبط با شناخت اجتماعی از جمله موارد مهمی است که کمتر در رابطه با **ADHD** مورد بررسی قرار گرفته است. با این وجود در رابطه با تداوم مشکلات شناخت اجتماعی این افراد در بزرگ‌سالی اطلاعات کمی در دست است (کوفلر، لارسن، سارور و تولان، ۲۰۱۵). در این راستا مشخص گردیده است کودکان مبتلا به **ADHD** کمبودهای متفاوتی در حوزه‌های شناختی گوناگون مانند تشخیص حالت چهره (ایبانز^۷ و همکاران، ۲۰۱۱)، تئوری ذهن (پارک و همکاران، ۲۰۱۸)، همدلی (بروون و همکاران، ۲۰۱۳)، تصمیم‌گیری و مهارت‌های اجتماعی (قیصر و قاسمی‌مصطف، ۱۳۹۹) نشان می‌دهند. استنباط حالات چهره یکی از مهم‌ترین مراحل رشدی شناخت اجتماعی است (گراسمن،^۸ ۲۰۱۰). چهره افراد محرك‌های چندبعدی هستند که به طور مستقیم با انگیزه‌های اجتماعی ارتباط دارد. علاوه بر این، برقراری ارتباط چشمی که از طریق مشاهده حالات چهره دیگران رخ می‌دهد از جمله عوامل کلیدی شناخت اجتماعی است. بر این اساس افرادی که از نظر رفتار و تعاملات اجتماعی در سطوح پاییین تری قرار دارند، در شناخت حالات چهره دیگران دچار مشکل می‌شوند. بنابراین با بررسی توانایی شناسایی حالات چهره دیگران می‌تواند کودکان مبتلا به **ADHD** را مورد بررسی و ارزیابی قرار داد (بیکرمن و همکاران، ۲۰۱۰؛ ایبانز و همکاران، ۲۰۱۱). همدلی و تئوری ذهن نیز دو سازه مهم عاطفی و شناختی هستند که دارای مراکز عصبی متفاوتی‌اند؛ گاهی اوقات ممکن است یکی از آنها دست نخورده باقی بماند ولی دیگری دچار نقص و مشکل شود (شامای-تیسوری و آبو-آکل، ۲۰۱۶). شواهد قوی وجود دارد که علائم و نشانه‌های **ADHD** بر روی یادگیری‌های اطلاعات اجتماعی و غیر اجتماعی تأثیر گذار است (پارک، تالر، انکاف و آلن، ۲۰۲۰^۹). این نشانه‌ها ممکن است از همان ابتدا رشد شناخت اجتماعی کودک را مختل کند و منجر به صدمات

¹ Uekermann

² Klassen, Katzman & Chokka

³ Parke

⁴ Eack

⁵ Bühler, Bachmann, Goyert, Heinzel-Gutenbrunner & Kamp-Becker

⁶ Shamay-Tsoory & Abu-Akel

⁷ Kofler, Larsen, Sarver & Tolan

⁸ Ibañez

⁹ Grossmann

^۱ Shamay-Tsoory & Abu-Akel ^۰

^۱ Parke, Thaler, Etcoff & Allen ^۱

بلندمدت حتی پس از کنترل عالم ADHD گردد. به عنوان مثال می‌توان به عدم حفظ توجه در مکالمه یا درک نادرست نشانه‌های اجتماعی در طول بازی، اشاره کرد (آندرد، برودر، واشبوش، استوررات و مک‌گی^۱، ۲۰۰۹).

علی‌رغم این واقعیت که نقص در شناخت اجتماعی یکی از موارد بالینی شایع در کودکان مبتلا به ASD و ADHD به حساب می‌آید (وانگ و همکاران، ۲۰۱۹؛ موسوی، امیری مجد و بزاریان، ۱۳۹۳)؛ همچنان عدم توجه به این کودکان ممکن است در بلندمدت باعث ایجاد اختلالات روان‌شناسی گوناگون مانند افسردگی، اضطراب و تنفس گردد (هولوکس و همکاران، ۲۰۱۴)، همچنان خلاء پژوهشی در این زمینه احساس می‌شود و مطالعات اندکی در این زمینه انجام گرفته است (فرناندرز، کاجانو، لوپز، جرونیمو و باراهونا-کورآ^۲، ۲۰۱۸؛ یوکرمن و همکاران، ۲۰۱۰). بدین منظور مطالعه حاضر با هدف مرور پژوهش‌های انجام شده در زمینه تحول شناخت اجتماعی در کودکان مبتلا به ADHD و ASD انجام شد.

روش

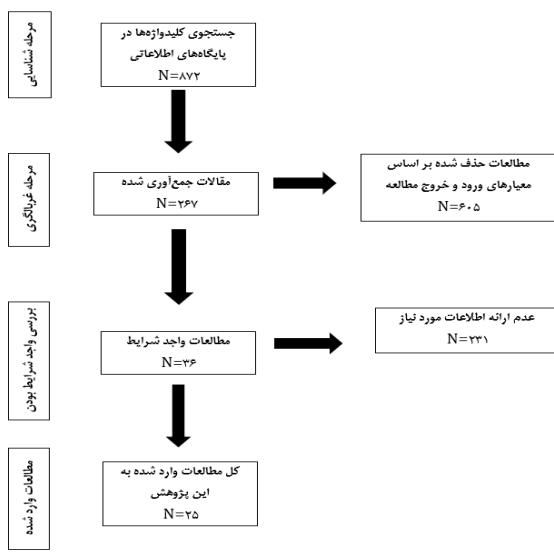
مطالعه حاضر یک پژوهش مروری نظاممند است که در آن مقالات نمایه شده در پایگاه‌های اطلاعاتی انگلیسی نظری Google Scopus، ScienceDirect، PubMed، Scholar و پایگاه اطلاعاتی علمی جهاد دانشگاهی (SID)، بانک اطلاعات نشریات کشور (Magiran) و بانک اطلاعات مقالات علوم پژوهشی ایران در بازه زمانی ۲۰۰۸ تا ۲۰۲۰ مورد جستجو قرار گرفتند. پژوهشگران در این مطالعه با استفاده از کلیدواژه‌های تعیین شده، مقالات معتبر فارسی و انگلیسی را از منابع معتبر الکترونیک استخراج نموده و با بررسی متون کامل این مقالات، داده‌های حاصل را به صورت دسته بندی شده توصیف نمودند. ابتدا جستجو با استفاده از کلیدواژه‌های Social Cognition ADHD Disorder و Exceptional Children، Autism Spectrum، Cognition کلیدواژه‌های شناخت اجتماعی، اختلال طیف اوتیسم، نقص توجه/بیش‌فعالی و کودکان استثنایی جستجو شدند. سپس موارد غیر مربوط و تکراری حذف شدند. در مرحله بعد متون کامل مقالات باقی مانده مورد بررسی قرار گرفته و پس از حذف موارد غیر مربوط، نتایج مربوط به مقالات منتخب در مرحله نهایی، دست بندی شده و مورد بررسی قرار گرفتند. مقالات پژوهشی به صورت هدفمند بر اساس معیارهای ورود به پژوهش: مرتبط بودن با هدف پژوهش، برخورداری از چهارچوب ساختاریافته پژوهشی، تمام متن بودن مقاله و انتشار در مجله معتبر برای بررسی انتخاب شدند. کیفیت مقالات با استفاده از چک لیست بررسی مقالات شامل: تطابق ساختار مقاله با نوع پژوهش، هدف پژوهش، جامعه پژوهش، فرایند انتخاب نمونه، ابزارهای گردآوری اطلاعات، تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری مرتبط و متناسب با اهداف، مشخص بودن معیارهای ورود و خروج، رعایت اخلاق در پژوهش، ارائه یافته‌ها متناسب با اهداف پژوهش و بحث در مورد یافته‌ها با استناد به نتایج پژوهش‌های مرتبط بررسی شد. ارزیابی کیفیت مقالات با استفاده از معیارهای ارائه شده توسط گیفورد، دیویس، ادواردز، گریفین و لیبانون^۳ (۲۰۰۷) انجام گرفت. بر اساس معیارهای ارائه شده برای مطالعات کمی (۶ معیار)، کیفی (۱۱ معیار)، نیمه تجربی (۸ معیار) و تجربی (۷ معیار) مقالات در یک مقیاس دو امتیازی (صفر و یک) ارزیابی شدند. نقطه برش برای حذف مقالات کمی امتیاز ۴ و کمتر، برای مطالعات تجربی و نیمه تجربی امتیاز ۶ و کمتر، برای مطالعات کیفی نیز امتیاز ۸ و کمتر بود. در انتهای بعد لز بررسی و ارزیابی‌های صورت گرفته (نمودار ۱)، ۲۵ مقاله منتخب در مرور باقی ماندند.

¹ Andrade, Brodeur, Waschbusch, Stewart & McGee

² Fernandes, Cajão, Lopes, Jerónimo & Barahona-Correa

³ Gifford, Davies, Edwards, Griffin & Lybanon

بررسی تحول شناخت اجتماعی در کودکان مبتلا به اختلالات طیف اوتیسم و نقص توجه/بیش فعالی: یک مطالعه مروری نظاممند
The Evolution of Social Cognition Development in Children with Autism Spectrum and ADHD Disorders...



یافته ها

در این پژوهش، تعداد ۲۵ مقاله پژوهشی واحد شرایط زبان فارسی و انگلیسی مورد بررسی قرار گرفتند. در ادامه یافته های حاصل از مقالات مرور شده در زمینه تحول شناخت اجتماعی در کودکان مبتلا به اختلالات طیف اوتیسم و نقص توجه/بیش فعالی ارائه می شود:

جدول ۱. مشخصات مقالات مرور شده مرتبط با شناخت اجتماعی در کودکان مبتلا به اختلالات طیف اوتیسم و نقص توجه/بیش فعالی

ردیف	عنوان پژوهش	نوع مطالعه	روش	یافته اصلی پژوهش	محقق و سال
۱	بررسی پایگاه های عصبی شناخت مبتلا به اوتیسم در افراد اوتیسم افزایش عملکردی نداشت.	کودک	کمی	در این پژوهش تصاویری به آزمون های نشان داده شد تا شناخت اجتماعی آنها را بررسی کنند. یافته های بدست آمده نشان داد مناطق مغزی جلوی پیشانی و آمیگدال در افراد اوتیسم افزایش عملکردی نداشت.	پینخام و همکاران (۲۰۰۸)
۲	نتایج مطالعات بررسی شده نشان داد در افراد مبتلا به ADHD مخاطط و مخچه دارای آسیب های زیادی است که بر روی شناخت اجتماعی این افراد تأثیر می گذارد.	مروری	مطالعات سال اخیر در رابطه با ADHD	- مطالعات سال ۵ سال اخیر در رابطه با شناخت اجتماعی ADHD	سولیوا و همکاران (۲۰۰۹)
۳	یوکرمن و همکاران (۲۰۱۰) در ADHD	مقالات سال گذشته در رابطه با ADHD	مروری	یافته های مطالعات مرور شده مشخص کرد افراد مبتلا به نقص توجه/بیش فعالی دارای اختلالات شناختی گستردگی در پردازش اطلاعات، شوخ طبعی، درک چهره و شناخت اجتماعی هستند.	یوکرمن و همکاران (۲۰۱۰)
۴	مقایسه ابعاد نظریه مبتلا به اوتیسم و عادی	کودک	کمی	نتایج نشان داد که کودکان مبتلا به اوتیسم در کل آزمون و همچنین سطوح خردآزمون های نظریه ذهن نمرات پایین تری را نسبت به کودکان عادی کسب کردند و تفاوت معناداری بین دو گروه وجود داشت. بنابراین می توان گفت که کودکان مبتلا به اوتیسم	حیدری و همکاران (۱۳۹۰)

محرك‌های پیرامون را به گونه‌هایی متفاوت از کودکان
 عادی مورد توجه و تفسیر قرار می‌دهند.

۵	شیری و همکاران	توان بخشی	۴ کودک مبتلا	کمی	نتایج مطالعه نشان داد عملکرد آزمودنی‌های مطالعه در آزمون باور کاذب سالی- آن و ذهن خوانی تماشچی بهبود یافته است. همچنین تغییری در توانایی ذهن خوانی از طریق تصاویر چشم مشاهده نشد. اندازه اثر نیز نشان داد این برنامه آموزشی بر باور کاذب و ذهن خوانی کودکان مبتلا به طیف اوتیسم مؤثر بوده است.
۶	نجاتی و همکاران	شناخت اجتماعی	۲۵ کودک	کمی	تحلیل نتایج نشان داد که عملکرد کودکان مبتلا به ADHD در آزمون ذهن خوانی به طور معناداری ضعیفتر از گروه گواه بود. از آنجا که ذهن خوانی یکی از اساسی‌ترین مؤلفه‌های شناخت اجتماعی است، میتوان نتیجه‌گیری نمود که نقص در توانایی ذهن خوانی یکی از عوامل مؤثر بر شکست این کودکان در تعاملات اجتماعی و روابط میان فردی است.
۷	موسوی و همکاران (۱۳۹۳)	مقایسه نظریه ذهن	۲۲ ASD	کمی	کودکان مبتلا به اوتیسم در کل آزمون و همچنین سطوح خرده آزمون‌های نظریه ذهن، پایین ترین نمره و کودکان کم توان ذهنی نمرات کمتر از گروه بیش فعال و کودکان عادی نمرات بالاتری کسب کردند و تفاوت معناداری بین چهار گروه وجود داشت، ولی سطوح نظریه ذهن بین دو جنس معنادار نبود.
۸	هولوکس و همکاران (۲۰۱۴)	ارتباط بین شناخت اجتماعی و علائم افسردگی و اضطراب	۹۰ کودک مبتلا به ASD	کمی	نتایج بدست آمده نشان داد عملکرد اجرایی و شناخت اجتماعی پایین ارتباط معناداری با اضطراب کودکان اوتیسمی دارد. اما تفاوت معناداری در افسردگی مشاهده نشد.
۹	کایالیس و همکاران (۲۰۱۴)	بررسی نظریه ذهن	۱۵ کودک	کمی	توانایی شناختی کودکان ADHD و سالم مورد بررسی قرار گرفت. یافته‌های بدست آمده نشان داد کودکان مبتلا به ADHD در عملکردهای اجرایی و نظریه ذهن دارای عملکرد ضعیفتری بودند. که این موضوع نشان‌دهنده اختلال در شناخت اجتماعی این افراد است.
۱۰	سیفی و همکاران	اثربخشی مداخله	۸ کودک مبتلا	کمی	آموزش نظریه ذهن بر سطح کلی و سطح اول این نظریه در کودکان مبتلا به اوتیسم به طور معناداری مؤثر است ولی بر سطح دوم و سوم نظریه ذهن در این گروه اثر معناداری نداشت.
۱۱	رضایی و کاظمی (۱۳۹۶)	اثربخشی تنظیم هیجان به	۳۰ کودک مبتلا به ASD	کمی	نتایج بدست آمده نشان داد آموزش تنظیم هیجان به طور معناداری منجر به افزایش شناخت اجتماعی و کنش‌های اجرایی کودکان مبتلا به طیف اوتیسم می‌شود.

بررسی تحول شناخت اجتماعی در کودکان مبتلا به اختلالات طیف اوتیسم و نقص توجه/ بیش فعالی: یک مطالعه مروری نظام مند
The Evolution of Social Cognition Development in Children with Autism Spectrum and ADHD Disorders...

۱۲	مکاینتیر و همکاران (۲۰۱۸)	نتایج این مطالعه نشان داد کودکان مبتلا به اوتیسم در مقایسه با کودکان مبتلا به اختلال خواندن از نظر شناخت اجتماعی، ضریب هوشی و زبان شفاهی در سطح پایین تری قرار دارند.	کمی	کودک ۷۰ و کودک ۴۰ خواندن کودک نارسا	بررسی شناخت اجتماعی و درک ASD و خواندن	بررسی شناخت اجتماعی در درک ASD و اسکیزوفرنی	فرنائز و همکاران (۲۰۱۸)
۱۳	فرنائز و همکاران (۲۰۱۸)	بررسی پژوهش‌های انجام شده نشان داد افراد مبتلا به اختلالات طیف اوتیسم عملکرد ضعیفتری در درک احساسات دیگران دارند. همچنین در مقایسه با اسکیزوفرنی، طیف اوتیسم از نظر مهارت‌های اجتماعی، هوش هیجانی و شناخت اجتماعی در سطوح پایین تری قرار دارند.	مروری	۱۹ مطالعه مربوط به ASD و اسکیزوفرنی	بررسی شناخت اجتماعی	بررسی شناخت اجتماعی در درک ASD و اسکیزوفرنی	بررسی شناخت اجتماعی
۱۴	بارندسی و همکاران (۲۰۱۸)	یافته‌های بدست آمده حاکی از عملکرد پایین کودکان مبتلا به طیف اوتیسم در رفتارها و عملکردهای اجتماعی بود.	کمی	کودک ۲۱ و کودک ۲۱ عادی	رفتار و شناخت اجتماعی	رفتار و شناخت اجتماعی	رفتار و شناخت اجتماعی
۱۵	پارک و همکاران (۲۰۱۸)	یافته‌های بدست آمده حاکی از عملکرد ضعیف کودکان مبتلا به ADHD در فعالیت‌های شناختی مانند نظریه ذهن، همدلی و شناخت اجتماعی بود.	کمی	کودک ۵۰ در کودکان مبتلا به ADHD	شناخت اجتماعی	شناخت اجتماعی	شناخت اجتماعی
۱۶	یاقوتی و همکاران (۱۳۹۸)	برنامه مداخله‌ای توانسته است باعث افزایش میانگین خرده مقیاس‌های نظریه ذهن در گروه آزمایش شود؛ در حالی که گروه گواه در تمام خرده مقیاس‌های پس آزمون، تغییر قابل توجهی نداشتند.	کمی	کودک ۱۲ ASD مبتلا به	اثربخشی آموزش نظریه ذهن بر بهبود سطوح نظریه ذهن در کودکان مبتلا به	اثربخشی آموزش نظریه ذهن بر بهبود سطوح نظریه ذهن در کودکان مبتلا به	اثربخشی آموزش نظریه ذهن بر بهبود سطوح نظریه ذهن در کودکان مبتلا به
۱۷	چین‌آوه و اخلاقی (۱۳۹۸)	یافته‌های این پژوهش حاکی از آن بود که بر نامه دلбستگی محور مادران منجر به افزایش نظریه ذهن عاطفی فرزندان مبتلا به اوتیسم آنان شده است. اما تأثیری بر بعد شناختی نظریه ذهن نداشته است.	کمی	کودک ۴۳ نوجوان مبتلا به ASD	اثربخشی برنامه دلبستگی محور مادران بر شناخت اجتماعی	اثربخشی برنامه دلبستگی محور مادران بر شناخت اجتماعی	اثربخشی برنامه دلبستگی محور مادران بر شناخت اجتماعی
۱۸	مارتنیز و همکاران (۲۰۱۹)	نتایج این مطالعه نشان داد افراد مبتلا به اسکیزوفرنی در مقایسه با افراد عادی، نمرات کمتری در نظریه ذهن کسب کردند. اختلال طیف اوتیسم در مقایسه با هردو گروه نمرات ضعیفتری بدست آوردند.	کمی	۵۱ اسکیزوفرن، ۳۲ ASD و ۲۳ عادی	تفاوتات شناخت اجتماعی	تفاوتات شناخت اجتماعی	تفاوتات شناخت اجتماعی
۱۹	وانگ و همکاران (۲۰۱۹)	نتایج بررسی‌های صورت گرفته نشان داد اختلال در عملکرد پیش فرض شبکه حالت یک ویژگی اصلی همزمانی اختلالات طیف اوتیسم و ADHD است که منجر به کاهش شناخت اجتماعی می‌گردد.	کمی	کودک ۸۳ فرد مبتلا به ADHD و ۱۶۲ اوتیسم	شناخت اجتماعی تغییر یافته	شناخت اجتماعی تغییر یافته	شناخت اجتماعی تغییر یافته
۲۰	قیصر و قاسمی- مصطفی (۱۳۹۹)	نتایج این مطالعه نشان داد مبتلایان به اختلال یادگیری نیز نسبت به مبتلایان به ADHD از نظریه ذهن بالاتری برخوردار بودند. علاوه بر این، نتایج در زمینه مقایسه سه گروه در بازشناسی هیجان نشان داد که تنها در زیرمقیاس شادی میان سه گروه تفاوت وجود دارد و افراد عادی نسبت به گروه مبتلا به ADHD در بازشناسی هیجان شادی بهتر عمل کردند.	کمی	کودک ۴۳ LD و کودک ۴۵ عادی	مقایسه ابعاد شناخت اجتماعی در کودکان LD ، ADHD و عادی	مقایسه ابعاد شناخت اجتماعی در کودکان LD ، ADHD و عادی	مقایسه ابعاد شناخت اجتماعی در کودکان LD ، ADHD و عادی

<p>یافته‌ها نشان داد که روش توانبخشی شناختی مبتنی بر باز شناسی هیجانی بر بهبود مشکلات رفتاری، تئوری ذهن سطح یک، تئوری ذهن سطح دو، نمره کل تئوری ذهن تأثیر مثبت داشت؛ اما بر تئوری ذهن سطح سه، تأثیر معنادار نداشته است.</p>	<p>یافته‌های بدبست آمده مشخص کرد کودکان مبتلا به طیف اوتیسم در مقایسه با کودکان عادی از هوش پایی تری برخوردار بودند که همین مسئله منجر به کاهش شناخت اجتماعی در آنها می‌شد.</p>
<p>نتایج بررسی‌های صورت گرفته تو سطح تصویر برداری تشدید مغناطیسی نشان داد کودکان طیف اوتیسم در هنگام تماشای فیلم مراکز عصبی مربوط به نظریه ذهن و شناخت اجتماعی فعالیت کمتری را ثبت کردند.</p>	<p>بررسی رابطه بین شناخت اجتماعی و همزمان سازی عصبی</p>
<p>یافته‌های بدبست آمده نشان داد افراد مبتلا به طیف اوتیسم در رابطه با شناخت اجتماعی و نظریه ذهن از نظر سن، جنسیت و شدت بیماری تفاوت معناداری دارند.</p>	<p>بررسی شناخت اجتماعی در طول عمر</p>
<p>بررسی‌های صورت گرفته نشان داد هردو گروه عملکرد ضعیفی در مهارت‌های اجتماعی و شناخت اجتماعی داشتند. اما در کودکان مبتلا به طیف اوتیسم نظریه ذهن و همدلی بیشتر آسیب دیده بود.</p>	<p>شناخت اجتماعی در فرد مبتلا در طیف اوتیسم و به ASD و اسکیزوفرنی</p>

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش مروری حاضر با هدف بررسی شناخت اجتماعی در کودکان مبتلا به اختلالات ADHD و ASD و ADHD انجام شد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد کودکان دارای اختلالات ASD و ADHD از نظر شناخت اجتماعی، تئوری ذهن، همدلی، تشخیص حالات چهره، تصمیم‌گیری، ارتباط و تعاملات اجتماعی در سطح بسیار پایینی قرار دارند.

کودکان مبتلا به ASD در درک هیجانات، احساسات، تمایلات و حالات چهره دیگران دارای مشکل و نقص هستند همین موضوع باعث می‌شود نتوانند ارتباط چشمی درستی برقرار کنند. تمامی این محدودیت‌ها منجر به کاهش تعاملات و رفتارهای اجتماعی این کودکان می‌گردد و به مرور زمان در بزرگسالی نیز بر شدت آن افزوده می‌شود (باگنی و زوکین، ۲۰۱۹). یکی از نظریه‌های شناختی مطرح در سبب‌شناسی ASD نارسایی در ابعاد شناخت اجتماعی است (رضایی و کاظمی، ۱۳۹۶). در این راستا، فرناندرز و همکاران (۲۰۱۸) در مطالعه‌ای مروری به بررسی پژوهش‌های انجام شده در رابطه با تحول شناخت اجتماعی اسکیزوفرنی و ASD پرداختند. مرور پژوهش‌های انجام شده نشان داد افراد مبتلا به ASD عملکرد ضعیفتری در درک احساسات دیگران دارند. همچنین در مقایسه با اسکیزوفرنی، ASD از نظر مهارت‌های اجتماعی، هوش هیجانی و شناخت اجتماعی در سطوح پایین‌تری قرار دارند. پاگنی و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهشی مقطعی به بررسی شناخت اجتماعی در طول عمر پرداختند. یافته‌های بدبست آمده نشان داد افراد مبتلا به ASD در رابطه با شناخت اجتماعی و نظریه ذهن از نظر سن، جنسیت و شدت بیماری تفاوت معناداری دارند. در مطالعه‌ای دیگر، بوادا و همکاران (۲۰۲۰) به بررسی شناخت اجتماعی در افراد مبتلا به اسکیزوفرن و ASD پرداختند. بررسی‌های صورت گرفته نشان داد هردو گروه عملکرد ضعیفی در مهارت‌های اجتماعی و شناخت اجتماعی داشتند. اما در کودکان مبتلا به ASD نظریه ذهن و همدلی بیشتر آسیب دیده بود.

تئوری ذهن از مهم‌ترین ابعاد شناخت اجتماعی است که در رابطه با کودکان مبتلا به ASD بسیار مورد بررسی و ارزیابی قرار گرفته است (مارتینز و همکاران، ۲۰۱۹). تئوری ذهن در بردارنده درک و استنتاج حالات ذهنی گوناگون مانند افکار، نیات، آرزوها، باورها و علائق دیگران و استفاده از آنها برای پیش‌بینی درست رفتار و اعمال دیگران، است (بارون-کوهن و همکاران، ۲۰۰۰). بررسی‌های صورت گرفته حاکی از این واقعیت دارند که کودکان مبتلا به ASD در فرآیند مهارت‌های لازم و ضروری مانند درک نیات دیگران، تقلید، تشخیص حالات چهره، توجه اشتراکی و بازی‌های اجتماعی که ناشی از رشد تئوری ذهن است، دارای نقصان و ضعف قابل توجهی هستند (یقینی، نادری، نجاتی و احتشام زاده، ۱۳۹۹). در همین راستا، یاقوتی، قاسم‌زاده و احمدی (۱۳۹۸) در پژوهشی اثربخشی آموزش نظریه ذهن بر بهبود سطوح تئوری ذهن در کودکان مبتلا به ASD مورد بررسی قرار دادند. یافته‌های بدست آمده نشان داد برنامه مداخله‌ای توائسته است باعث افزایش میانگین خرد مقیاس‌های نظریه ذهن در گروه آزمایش شود؛ در حالی که گروه گواه در تمام خرده مقیاس‌های پس آزمون، تغییر قابل توجهی نداشتند. لیونس، استیونسون، اوونو استوجانسکی^۱ (۲۰۲۰) در مطالعه‌ای دیگر ۲۸ کودک و ۹۸ کودک از نظر شناخت اجتماعی و همزمان سازی عصبی مورد بررسی قرار دادند. نتایج بررسی‌های صورت گرفته توسط تصویر برداری تشدید مغناطیسی گارکردی نشان داد کودکان ASD در هنگام تماسای فیلم مراکز عصبی مربوط به نظریه ذهن و شناخت اجتماعی فعالیت کمتری را ثبت کردند. هیروساوا، کونتانی، فوکایی^۲ و همکاران (۲۰۲۰) نیز به بررسی تفاوت هوش و شناخت اجتماعی در کودکان ASD و عادی پرداختند. یافته‌های بدست آمده مشخص کرد کودکان مبتلا به ASD در مقایسه با کودکان عادی از هوش پایی‌تری برخوردار بودند؛ همین مسئله منجر به کاهش قابل توجه ابعاد شناخت اجتماعی در آنها می‌شد.

از سویی دیگر، مانند کودکان مبتلا به ASD، کودکان ADHD نیز دارای ناقیص گسترهای در ارتباط چشمی، ژست‌های بدنی، عدم تعامل اجتماعی، رفتارهای کلیشه‌ای، فقدان تقلید و ارتباط کلامی هستند (یوکرمن و همکاران، ۲۰۱۰). در این راستا، بسیاری از کودکان مبتلا به ADHD از همان بدو تولد در مهارت‌های ذهن خوانی دچار مشکل و نقصان هستند. بررسی‌های صورت گرفته نیز حاکی از این واقعیت دارد که مشکلات اجتماعی کودکان مبتلا به ADHD تنها به علت نداشتن مهارت‌های اجتماعی مطلوب نمی‌باشد بلکه طیف وسیعی از مشکلات شناختی و هیجانی که شامل نقص در عملکردهای اجرایی، تنظیم هیجان و تحریفات در پردازش شناختی است می‌تواند نقش داشته باشد (نجاتی، آقایی‌ثابت و خوشحالی پناه، ۱۳۹۲). در این راستا، یوکرمن و همکاران (۲۰۱۰) در مطالعه‌ای مربوط به بررسی پژوهش‌های انجام شده پیرامون شناخت اجتماعی در کودکان ADHD پرداختند. نتایج بررسی‌های صورت گرفته نشان داد کودکان مبتلا به ADHD دارای اختلالات شناختی گسترهای در پردازش اطلاعات، شوخ‌طبعی، درک چهره و شناخت اجتماعی هستند. پارک و همکاران (۲۰۱۸) در مطالعه‌ای دیگر به بررسی ابعاد شناخت اجتماعی در کودکان مبتلا به ADHD پرداختند. یافته‌های بدست آمده حاکی از عملکرد ضعیف کودکان مبتلا به ADHD در فعالیت‌های شناختی مانند نظریه ذهن، همدلی و شناخت اجتماعی بود.

از طرفی دیگر، بسیاری از کودکان و بزرگسالان مبتلا به ADHD دوستان بسیار کمی دارند و در حفظ کردن دوستان و نزدیکان خود نیز دارای مشکل هستند؛ یکی از دلایل اصلی آن ضعف در برقراری ارتباطات اجتماعی مناسب است (وانگ و همکاران، ۲۰۱۹). بررسی‌های صورت گرفته ذهن را در این موضوع دخیل می‌دانند (پارک و همکاران، ۲۰۱۸). در این راستا، کارکرد اصلی تئوری ذهن که درک حالات شناختی و عاطفی دیگران است موجب می‌شود افراد در موقعیت‌های گوناگون رفتارهای مناسب را از خود به نمایش بگذارند. اما این توانایی در کودکان مبتلا به ADHD به میزان کافی رشد و تحول نکرده است، در نتیجه این افراد انزوا و تنهایی قابل توجهی را تجربه می‌کنند (موسوی و همکاران، ۱۳۹۳). در پژوهشی کایلیس، برتوت، موت، راینود و آبلی^۳ (۲۰۱۴) نظریه ذهن و شناخت اجتماعی در کودکان ADHD مورد بررسی قرار دادند. در این پژوهش توانایی شناختی کودکان ADHD و سالم مورد بررسی قرار گرفت. یافته‌های بدست آمده نشان داد کودکان مبتلا به ADHD در عملکردهای اجرایی و نظریه ذهن دارای عملکرد ضعیف‌تری بودند. که این موضوع نشان‌دهنده اختلال در شناخت اجتماعی این افراد است. در مطالعه‌ای دیگر قیصر و قاسمی‌مصطف (۱۳۹۹) ابعاد شناخت اجتماعی را در کودکان ADHD و عادی مورد بررسی قرار دادند. نتایج این مطالعه نشان داد مبتلایان به اختلال یادگیری نیز نسبت به مبتلایان

¹ Lyons, Stevenson, Owen & Stojanoski

² fMRI

³ Hirosawa, Kontani & Fukai

⁴ Caillies, Bertot, Motte, Raynaud & Abely

به ADHD از نظریه ذهن بالاتری برخوردار بودند. علاوه بر این، نتایج در زمینه مقایسه سه گروه در بازشناسی هیجان نشان داد که تنها در زیر مقیاس شادی میان سه گروه تفاوت وجود دارد و افراد عادی نسبت به گروه مبتلا به ADHD در بازشناسی هیجان شادی بهتر عمل کردند. موسوی و همکاران (۱۳۹۳) در پژوهشی ۱۳ کودک ASD، ۲۲ کم توان ذهنی و ۲۰ کودک عادی را مورد بررسی قرار دادند. یافته‌های بدست آمده حاکی از آن بود که کودکان مبتلا به ASD در کل آزمون و همچنین سطوح خرده آزمون‌های نظریه ذهن، پایین ترین نمره و کودکان کم توان ذهنی نمرات کمتر از گروه ADHD و کودکان عادی نمرات بالاتری کسب کردند و تفاوت معناداری بین چهار گروه وجود داشت، ولی سطوح نظریه ذهن بین دو جنس معنادار نبود. وانگ و همکاران (۱۹۲۰) نیز ۸۳ فرد مبتلا به ASD و ۱۶۲ ADHD را از منظر شناخت اجتماعی مورد بررسی قرار دادند. نتایج بررسی‌های صورت گرفته نشان داد اختلال در عملکرد پیش فرض شبکه حالت یک ویژگی اصلی همزمانی اختلالات ASD و ADHD است که منجر به کاهش شناخت اجتماعی می‌گردد.

در مجموع، یافته‌های این پژوهش نشان داد کودکان مبتلا به ASD و ADHD در کارکردهای اجرایی، مهارت‌های اجتماعی، تئوری ذهن، همدلی، درک حالات چهره و شناخت اجتماعی دارای نقايس و ضعف هستند. همین موضوع باعث گردیده است این افراد در برقراری ارتباطات اجتماعی با مشکلات زیادی روبرو گردند و فعالیت‌های تحصیلی، شغلی و خانوادگی آنها را تحت تأثیر قرار داده است. بدین منظور اگر مداخلات و توانبخشی‌های مناسب توسط روانشناسان و درمانگران انجام نشود، در بزرگسالی کودکان مبتلا به ASD و ADHD دچار اختلالات روانشناختی گوناگونی خواهد شد.

تضاد منافع: پژوهش حاضر بدون هیچگونه حمایت مالی از جانب سازمان خاصی صورت گرفته است و نتایج آن برای نویسنده‌گان هیچگونه تضاد منافعی ندارد.

منابع

- چین آوه، م؛ و اخلاقی، م. (۱۳۹۸). اثربخشی برنامه دلبرستگی محور مادران بر شناخت اجتماعی نوجوانان مبتلا به اختلال اتیسم با عملکرد بالا. *فصلنامه کودکان استثنایی*، ۱۹(۴)، ۵۶-۴۵.
- حیدری، ط؛ شاه میوه اصفهانی، آ؛ و فرامرزی، س. (۱۳۹۰). مقایسه ابعاد نظریه ذهن در کودکان مبتلا به اوتیسم و عادی ۵ تا ۱۰ سال شهر اصفهان. *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۱۲(۴۵)، ۷۰-۶۴.
- رضایی، آ؛ و کاظمی، م.س. (۱۳۹۶). تأثیر آموزش تنظیم هیجان بر شناخت اجتماعی و کنش‌های اجرایی کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم. *فصلنامه سلامت روان کودک*، ۲(۴)، ۹۱-۸۲.
- سیفی، ر؛ صالحی عمران، ا؛ و پناهنه وانسلی، خ. (۱۳۹۴). اثربخشی مداخله نظریه ذهن بر ارتقاء سطوح نظریه ذهن کودکان دارای اتیسم با عملکرد بالا. *توانمندسازی کودکان استثنایی*، ۲۶(۲)، ۸-۱.
- شیری، ا؛ نجاتی، و؛ پوراعتماد، ح؛ و چیمه، ن. (۱۳۹۲). بررسی تأثیر توان بخشی شناختی بر ترمیم توانایی شناخت اجتماعی کودکان اتیسم با عملکرد بالا. *مجله تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۱(۵)، ۳۲۲-۳۲۱.
- ملکی، ق؛ و قاسمی منصف، س. (۱۳۹۹). مقایسه ابعاد شناخت اجتماعی در کودکان مبتلا به اختلال یادگیری خاص، اختلال نقص توجه-بیش فعالی و نمونه عادی. *رویش روان‌شناسی*، ۹(۹)، ۱۰۴-۹۳.
- موسوی، ک؛ امیری مجذ، م؛ و بزاریان، س. (۱۳۹۳). مقایسه سطوح نظریه ذهن در بین کودکان دچار اتیسم، کم‌توانی ذهنی، اختلال نقص توجه-بیش فعالی و عادی. *مجله مطالعات ناتوانی*، ۴(۲)، ۵۱-۴۳.
- نجاتی، و؛ آقایی ثابت، س؛ و خوشحالی پناه، م. (۱۳۹۳). شناخت اجتماعی در کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه و بیش فعالی. *دوفصلنامه علمی-پژوهشی شناخت اجتماعی*، ۲(۲)، ۵۳-۴۷.
- یاقوتی، ف؛ قاسم زاده، س؛ و احمدی، ز. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش نظریه ذهن بر اساس الگوی هال و تاگر-فلابرگ و ایفای نقش بر بهبود سطوح نظریه ذهن در کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم. *فصلنامه سلامت روان کودک*، ۶(۳)، ۳۰۶-۲۹۵.
- یقینی، م؛ نادری، ف؛ نجاتی، و؛ و احتشام زاده، پ. (۱۳۹۹). اثربخشی توان بخشی شناختی مبتتنی بر بازشناسی هیجانی بر مشکلات رفتاری و تئوری ذهن کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم. *توانمندسازی کودکان استثنایی*، ۱۱(۳)، ۳۶-۲۳.

بررسی تحول شناخت اجتماعی در کودکان مبتلا به اختلالات طیف اوتیسم و نقص توجه/بیش فعالی: یک مطالعه مروری نظاممند
The Evolution of Social Cognition Development in Children with Autism Spectrum and ADHD Disorders...

- Ameis, S. H., & Catani, M. (2015). Altered white matter connectivity as a neural substrate for social impairment in Autism Spectrum Disorder. *Cortex*, 62, 158-181.
- Ameis, S. H., Fan, J., Rockel, C., Voineskos, A. N., Lobaugh, N. J., Soorya, L., ... & Anagnostou, E. (2011). Impaired structural connectivity of socio-emotional circuits in autism spectrum disorders: a diffusion tensor imaging study. *PloS one*, 6(11), e28044. DOI: [10.1371/journal.pone.0028044](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0028044)
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. American Psychiatric Pub.
- Andrade, B. F., Brodeur, D. A., Waschbusch, D. A., Stewart, S. H., & McGee, R. (2009). Selective and sustained attention as predictors of social problems in children with typical and disordered attention abilities. *Journal of Attention Disorders*, 12(4), 341-352.
- Brown, H. M., Oram-Cardy, J., & Johnson, A. (2013). A meta-analysis of the reading comprehension skills of individuals on the autism spectrum. *Journal of autism and developmental disorders*, 43(4), 932-955.
- Bagni, C., & Zukin, R. S. (2019). A synaptic perspective of fragile X syndrome and autism spectrum disorders. *Neuron*, 101(6), 1070-1088.
- Bühler, E., Bachmann, C., Goyert, H., Heinzel-Gutenbrunner, M., & Kamp-Becker, I. (2011). Differential diagnosis of autism spectrum disorder and attention deficit hyperactivity disorder by means of inhibitory control and 'theory of mind'. *Journal of autism and developmental disorders*, 41(12), 1718-1726.
- Boada, L., Lahera, G., Pina-Camacho, L., Merchán-Naranjo, J., Díaz-Caneja, C. M., Bellón, J. M., ... & Parellada, M. (2020). Social cognition in autism and schizophrenia spectrum disorders: the same but different?. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50(8), 3046-3059.
- Baron-Cohen, S., Ring, H. A., Bullmore, E. T., Wheelwright, S., Ashwin, C., & Williams, S. C. R. (2000). The amygdala theory of autism. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 24(3), 355-364.
- Barendse, E. M., Hendriks, M. P., Thoonen, G., Aldenkamp, A. P., & Kessels, R. P. (2018). Social behaviour and social cognition in high-functioning adolescents with autism spectrum disorder (ASD): two sides of the same coin?. *Cognitive processing*, 19(4), 545-555.
- Caillies, S., Bertot, V., Motte, J., Raynaud, C., & Abely, M. (2014). Social cognition in ADHD: Irony understanding and recursive theory of mind. *Research in developmental disabilities*, 35(11), 3191-3198.
- Courchesne, E., Carper, R., & Akshoomoff, N. (2003). Evidence of brain overgrowth in the first year of life in autism. *Jama*, 290(3), 337-344.
- Courchesne, E. (2004). Brain development in autism: early overgrowth followed by premature arrest of growth. *Mental retardation and developmental disabilities research reviews*, 10(2), 106-111.
- Di Martino, A., Zuo, X. N., Kelly, C., Grzadzinski, R., Mennes, M., Schvarcz, A., ... & Milham, M. P. (2013). Shared and distinct intrinsic functional network centrality in autism and attention-deficit/hyperactivity disorder. *Biological psychiatry*, 74(8), 623-632.
- Eack, S. M., Bahorik, A. L., McKnight, S. A., Hogarty, S. S., Greenwald, D. P., Newhill, C. E., ... & Minshew, N. J. (2013). Commonalities in social and non-social cognitive impairments in adults with autism spectrum disorder and schizophrenia. *Schizophrenia research*, 148(1-3), 24-28.
- Fernandes, J. M., Cajão, R., Lopes, R., Jerónimo, R., & Barahona-Corrêa, J. B. (2018). Social Cognition in Schizophrenia and Autism Spectrum Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis of Direct Comparisons. *Frontiers in Psychiatry*, 9, 504-504. DOI: [10.3389/fpsyg.2018.00504](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00504)
- Grossmann, T. (2010). The development of emotion perception in face and voice during infancy. *Restorative neurology and neuroscience*, 28(2), 219-236.
- Gifford, W., Davies, B., Edwards, N., Griffin, P., & Lybanon, V. (2007). Managerial leadership for nurses' use of research evidence: an integrative review of the literature. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 4(3), 126-145.
- Hirosawa, T., Kontani, K., Fukai, M., Kameya, M., Soma, D., Hino, S., ... & Kikuchi, M. (2020). Different associations between intelligence and social cognition in children with and without autism spectrum disorders. *PloS one*, 15(8), e0235380. DOI: [10.1371/journal.pone.0235380](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235380)
- Hollocks, M. J., Jones, C. R., Pickles, A., Baird, G., Happé, F., Charman, T., & Simonoff, E. (2014). The association between social cognition and executive functioning and symptoms of anxiety and depression in adolescents with autism spectrum disorders. *Autism Research*, 7(2), 216-228.
- Hoertnagl, C. M., & Hofer, A. (2014). Social cognition in serious mental illness. *Current opinion in psychiatry*, 27(3), 197-202.
- Hull, J. V., Dokovna, L. B., Jacokes, Z. J., Torgerson, C. M., Irimia, A., & Van Horn, J. D. (2017). Resting-state functional connectivity in autism spectrum disorders: a review. *Frontiers in psychiatry*, 7, 205. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00205>
- Ibáñez, A., Petroni, A., Urquina, H., Torrente, F., Torralva, T., Hurtado, E., ... & Manes, F. (2011). Cortical deficits of emotional face processing in adults with ADHD: its relation to social cognition and executive function. *Social neuroscience*, 6(5-6), 464-481.
- Just, M. A., Cherkassky, V. L., Keller, T. A., & Minshew, N. J. (2004). Cortical activation and synchronization during sentence comprehension in high-functioning autism: evidence of underconnectivity. *Brain*, 127(8), 1811-1821.

- Kofler, M. J., Larsen, R., Sarver, D. E., & Tolan, P. H. (2015). Developmental trajectories of aggression, prosocial behavior, and social-cognitive problem solving in emerging adolescents with clinically elevated attention-deficit/hyperactivity disorder symptoms. *Journal of abnormal psychology, 124*(4), 1027.
- Klassen, L. J., Katzman, M. A., & Chokka, P. (2010). Adult ADHD and its comorbidities, with a focus on bipolar disorder. *Journal of affective disorders, 124*(1-2), 1-8.
- Lyons, K. M., Stevenson, R. A., Owen, A. M., & Stojanoski, B. (2020). Examining the relationship between social cognition and neural synchrony during movies in children with and without autism. *bioRxiv*. DOI: [10.1101/2020.03.06.981415](https://doi.org/10.1101/2020.03.06.981415)
- Martinez, G., Mosconi, E., Daban-Huard, C., Parellada, M., Fananas, L., Gaillard, R., ... & Amado, I. (2019). "A circle and a triangle dancing together": Alteration of social cognition in schizophrenia compared to autism spectrum disorders. *Schizophrenia research, 210*, 94-100.
- McIntyre, N. S., Oswald, T. M., Solari, E. J., Zajic, M. C., Lerro, L. E., Hughes, C., ... & Mundy, P. C. (2018). Social cognition and reading comprehension in children and adolescents with autism spectrum disorders or typical development. *Research in Autism Spectrum Disorders, 54*, 9-20. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2018.06.004>
- Nair, A., Treiber, J. M., Shukla, D. K., Shih, P., & Müller, R. A. (2013). Impaired thalamocortical connectivity in autism spectrum disorder: a study of functional and anatomical connectivity. *Brain, 136*(6), 1942-1955.
- Nikolin, S., Lauf, S., Loo, C. K., & Martin, D. (2019). Effects of high-definition transcranial direct current stimulation (HD-tDCS) of the intraparietal sulcus and dorsolateral prefrontal cortex on working memory and divided attention. *Frontiers in integrative neuroscience, 12*, 64.
- Pinkham, A. E., Hopfinger, J. B., Pelpfrey, K. A., Piven, J., & Penn, D. L. (2008). Neural bases for impaired social cognition in schizophrenia and autism spectrum disorders. *Schizophrenia research, 99*(1-3), 164-175.
- Pagni, B. A., Walsh, M. J., Rogers, C., & Braden, B. B. (2020). Social Cognition in Autism Spectrum Disorder Across the Adult Lifespan: Influence of Age and Sex on Reading the Mind in the Eyes Task in a Cross-sectional Sample. *Frontiers in Integrative Neuroscience, 14*, 50. <https://doi.org/10.3389/fnint.2020.571408>
- Parke, E. M., Becker, M. L., Graves, S. J., Baily, A. R., Paul, M. G., Freeman, A. J., & Allen, D. N. (2018). Social cognition in children with ADHD. *Journal of attention disorders, 1087054718816157*.
- Parke, E. M., Thaler, N. S., Etcoff, L. M., & Allen, D. N. (2020). Intellectual profiles in children with ADHD and comorbid learning and motor disorders. *Journal of attention disorders, 24*(9), 1227-1236.
- Soliva, J. C., Carmona, S., Fauquet, J., Hoekzema, E., Bulbena, A., Hilferty, J., & Vilarroya, O. (2009). Neurobiological substrates of social cognition impairment in attention-deficit hyperactivity disorder: gathering insights from seven structural and functional magnetic resonance imaging studies. *Annals of the New York Academy of Sciences, 1167*(1), 212-220.
- Shamay-Tsoory, S. G., & Abu-Akel, A. (2016). The social salience hypothesis of oxytocin. *Biological psychiatry, 79*(3), 194-202.
- Uekermann, J., Kraemer, M., Abdel-Hamid, M., Schimmelmann, B. G., Hebebrand, J., Daum, I., ... & Kis, B. (2010). Social cognition in attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD). *Neuroscience & biobehavioral reviews, 34*(5), 734-743.
- van Steijn, D. J., Richards, J. S., Oerlemans, A. M., de Ruiter, S. W., van Aken, M. A., Franke, B., ... & Rommelse, N. N. (2012). The co-occurrence of autism spectrum disorder and attention-deficit/hyperactivity disorder symptoms in parents of children with ASD or ASD with ADHD. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 53*(9), 954-963.
- Villalobos, M. E., Mizuno, A., Dahl, B. C., Kemmotsu, N., & Müller, R. A. (2005). Reduced functional connectivity between V1 and inferior frontal cortex associated with visuomotor performance in autism. *Neuroimage, 25*(3), 916-925.
- Wang, K., Xu, M., Ji, Y., Zhang, L., Du, X., Li, J., ... & Li, F. (2019). Altered social cognition and connectivity of default mode networks in the co-occurrence of autistic spectrum disorder and attention deficit hyperactivity disorder. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry, 53*(8), 760-771.

بررسی تحول شناخت اجتماعی در کودکان مبتلا به اختلالات طیف اوتیسم و نقص توجه/بیش فعالی: یک مطالعه مرواری نظاممند
The Evolution of Social Cognition Development in Children with Autism Spectrum and ADHD Disorders...