

ASD和ADHD的区别与游戏治疗干预

讲师:

Esther B. Hess博士, RPT-S

(注册游戏咨询师督导)

FCICPP & Diplomate-Fellow

临床心理学家, Lic. #PSY 16090

DIR / Floor Time 高级临床医生和培训师

专注于儿童, 青少年和家庭发育迟缓/调节障碍

Web page: www.centerfortheDevelopingMind.com

E-mail: Drhess@centerfortheDevelopingMind.com

CENTER FOR THE DEVELOPING MIND

DIR/Floor Time™

I.E.P. Guidance

Regulatory Disorders

Parent Support

Community Outreach

Ed./Tutorial

Social Skills

O.T./P.T

Sib Groups

Sensory Diet

Esther B. Hess, Ph.D.

Founder/Executive Director

什么是自闭症
它和多动症有
何不同?

神经元生长
与
突触连接

Examples of some changes that reflect contemporary research & conceptual modifications		
Disorder	DSM-IV Categorization	DSM-5 Categorization/Change
Asperger's Disorder	Disorders Usually Diagnosed in Infancy, Childhood, and Adolescence	Eliminated-Integrated into Autism Spectrum Disorder
Autism	Disorders Usually Diagnosed in Infancy, Childhood, and Adolescence	Autism Spectrum Disorder-now classified as a Neurodevelopmental Disorder
ADHD	Disruptive Behavior Disorders	Change to Neurodevelopmental Disorder
Selective Mutism	Disorders Usually Diagnosed in Infancy, Childhood, and Adolescence	Anxiety Disorders
Dysthymia	Mood Disorders	Depressive Disorders now called Persistent Depressive Disorder
Reactive Attachment Disorder	Disorders Usually Diagnosed in Infancy, Childhood, and Adolescence	Trauma and Stress Related Disorders
PTSD	Anxiety Disorders	Trauma and Stress Related Disorders

脑化学

ASD和ADHD的特征

血清素水平下降

血清素可以调节学习，记忆，感官知觉，噪音敏感度，情绪，行为和睡眠

多巴胺受体失调

低多巴胺水平会损害注意力和集中力。高多巴胺水平会导致思维过度活跃，并使大脑的处理能力超负荷。

GABA受体（伽马氨基丁酸）的问题

干扰情绪调节

它们有可能在同一个频谱上吗？

经典自闭症 - “高功能”自闭症 - 多动症？

症状的相似之处

人格的相似之处

共存疾病相似之处

共病症的相似之处

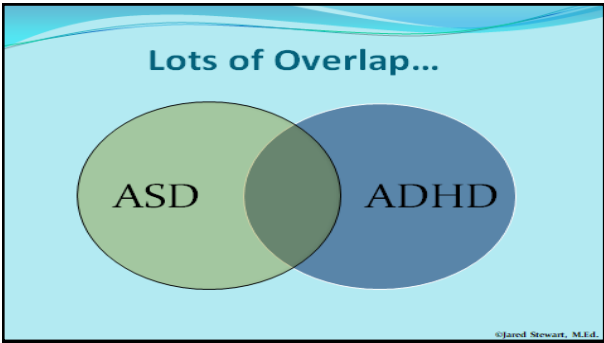
治疗的相似之处

几个广泛的
(但是准确的) 概括:

ADHD = 较为宏观的事物
(森林...)

ASD = 小细节
(树...)





ASD / ADHD 对比表			
行为问题	自闭症 (ASD)	多动症 (ADHD)	重叠 (ASD/ADHD)
语言困难	目光接触不良; 姿势僵硬; 表情压抑 (情感平淡); 需要大量的个人空间	不整洁或不合时宜的衣着; 不讲卫生不修边幅; 无法阅读他人的肢体语言	经常触碰到他人的私人空间; 无法识别面部或身体的提示; 原因是注意力不集中
语言困难	言语单调或韵律单调; 使用“错误”的词; 很沉默; 无休止地谈论一个主题; 模仿言语	过度说话; 打断或强行加入; 可能并不涉及他们的谈话; 引用过多的电影/电视	经常切换主题; 持续不断地发出评论/噪音/问题; 要求人们重复信息/指令
兴趣持久性	迷恋固有的体系; 固执地专注于某些动作; 物体, 规则, 地图, 时间表; 很难进行改变	能够集中数小时在感兴趣的领域; 超级关注	经常“享受完”一种兴趣的“新鲜”后, 会转向一个更的“超级关注”的对象
危险行为	无法理解身边事物或社交活动的会引发怎样的后果; 或从其所处的位置如何超级集中或超级容易受到刺激	可能会无视危险情况; 可能会提前而为担忧和/或恐慌	冲动地做出决定; 不花时间考虑后果
成绩不好	学校和作业伴随着高压力; 陷入了细节的细节和完美主义	学习障碍; 不喜欢学校; 不喜欢小组工作; 大量作业欠交情况	不完成作业和材料; 开始一个项目但无法最终完成; 无法花费所需的时间去做那件事情

9

共存

25%-66%的患有ADHD的患者也表现出明显的ASD症状
(Mulligan, et al. 2009)

30-75%的ASD患者也表现出显著的ADHD症状
(Atwood, 2007; Lee & Ousley 2006)

实际的两者共存的比率未知，但保守估计三分之一！

©Jared Stewart, M.Ed.

10

自闭症的诊断标准

From: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: (DSM -5)*

现在统一诊断名称为：
自闭症谱系障碍（ASD），

现在统称ASD，不再有其他子诊断
(如孤独症，阿斯伯格综合征，未确定的广泛性发育障碍，分裂性障碍等)。

11

什么是自闭症？ DSM-5标准

无论是现在还是过去，自闭症的诊断需要符合A，B，C和D标准：

A. 社会交往和交流的时候，存在很多缺陷，无法识别情景（但不是由一般的发育迟缓造成的），且表现出以下三种情况：

1. 社交情感交互缺陷
2. 非言语社交交际行为缺陷
3. 发展和维持关系缺陷。

12

B. 限制性，重复性的行为/兴趣或活动模式，至少表现为以下其中两种情况：

1. 刻板或重复的言语/运动动作/或物品使用。
2. 过度遵守惯例，言语或非言语行为仪式化，或过度抵制变化。
3. 兴趣非常局限，过度关注某事物。
4. 对感官输入反应过大或过小；或对感知环境有着不寻常的兴趣。

13

C. 症状必须是很小的时候就显示出来
(但在社会需求超过有限能力之前可能不会完全显现)。

D. 所有症状加起来会限制和损害日常功能。

1

取代DSM-5中的阿斯伯格病症

社交语用交际障碍 (315.39)

A. 社交中，言语和非言语交际持续存在困难（不是由于语言延迟认知导致），出现以下几种情况：

1. 社交交流中存在缺陷，例如问候和分享信息，无法以适合具体情景的方式进行交流。
2. 沟通能力受损，无法改变交流方式以适应具体情景下的听众，例如无法学会在教室中和在操场上使用不同方式讲话，无法学会避免使用过度正式的语言。
3. 无法抓住交谈和讲故事的规则，例如谈话时不知道什么时候该停下来让对方接话，或如何使用口头和非口头信号来调整互动。
4. 很难理解没有明确说明的内容。

15个



A D H D
有精力做任何事情！
过度聚焦，却一事无成

ADHD的诊断标准

(DSM-5标准)

1

12岁以前出现一些注意力不集中或过度冲动的症状。
有些症状存在于两种或多种环境之中（例如，在家中，学校或工作中；与朋友或亲戚在一起；在其他活动中）。
有明显的证据表明，这些症状会干扰或降低社交，学习或工作的质量。
这些症状不仅仅存在于精神分裂症或其他精神障碍中。但其他精神障碍（例如情绪障碍，焦虑症，分离障碍或人格障碍）的症状都没有这么典型。

亚型ADHD

17

1. 综合型：如果在过去6个月中存在足够多的症状，包括注意力不集中和过度冲动，则为综合型。
2. 注意力不集中型：指在过去6个月中有足够的注意力不集中的症状，但没有多动冲动。
3. 多动冲动型：指在过去6个月中有足够的多动冲动的症状，但没有注意力不集中。

18

什么是ADHD？ 注意力不集中型

指16岁以下的儿童，有六种或更多注意力不集中的症状
17岁以上的青少年和成人，则为五种或更多注意力不集中的症状
注意力不集中的症状存在了6个月或以上，并且不适合当前发展水平

1

注意力不集中型症状

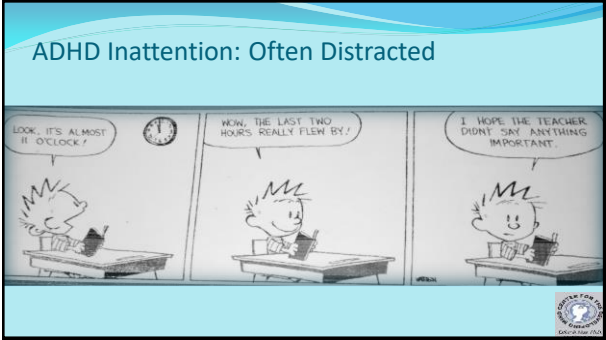
1. 经常无法密切关注细节
在学校，作业，工作或与其他活动中出现粗心的错误。
2. 常常无法关注任务或游戏活动。
3. 别人跟他说话的时候时，通常不太关注。
4. 通常不遵循指示，不能完成学校作业，家务或工作职责（例如，走神，做原定计划以外的事）。
5. 组织任务和活动常常遇到麻烦。

2

注意力不集中型症状

(接上)

6. 经常避免，不喜欢或不愿完成需要长时间集中精神上的任务（如学校任务或家庭作业）。
7. 经常分心
8. 日常活动中总健忘。
9. 经常会丢失任务和活动所需的东西（例如，学校用品，铅笔，书籍，工具，钱包，钥匙，文书，眼镜，手机）



21

什么是ADHD? 多动型

多动和冲动: 16岁以下儿童, 显示出至少六种多动冲动的症状

17岁及以上, 显示出至少五种多动冲动的症状

多动冲动的症状已存在至少6个月, 且一定程度上具有破坏性和不适合当前的发展阶段。

THE CENTER FOR THE DEVELOPING MIND

2

多动型症状

1. 经常坐立不安, 爱用手或脚轻拍东西, 或坐在座位时来回扭动。
2. 坐不定, 该坐在一个地方的时候, 总爱离开座位
3. 经常在不恰当的情况下奔跑或攀爬 (青少年或成年人可能只感到坐立不安)。
4. 往往无法安静地游戏或参加休闲活动。
5. 常常“蓄势待发”, 仿佛装了个马达一样

THE CENTER FOR THE DEVELOPING MIND

多动症症状

2

(接上)

6. 经常过度健谈。

7. 在问题问完之前，经常会抢着回答问题。

8. 轮流做事情，很难乖乖等到轮到自己的时候

9. 经常打断或骚扰他人（例如，别人对话时插嘴或别人游戏中强行加入或打扰）。

ASD的风险因素

2

生物因素

遗传学：15%的自闭症病例归因于遗传因素

如果你有亲属患有自闭症，相对于整体人群而言，患病风险高一15-30倍

- 出生体重较低和早产

- 血清素水平过高

- 头围增加

- 脂肪体减少

- 可能与和母亲的肥胖症/糖尿病/高血压等疾病有关

- 父母晚育

- 近25%的癫痫患者也患有自闭症

ADHD中的风险因素

2

ADHD的原因

ADHD的确切原因尚未确定。然而，普遍认为多动症具有遗传因素，因为它往往发生在家庭成员之间。ADHD患者的近亲患ADHD的几率比普通人高5倍，并且焦虑，抑郁，学习障碍和品行障碍等常见伴发疾病的可能性更高。

双胞胎共同患有ADHD的可能性很高；如果你兄弟姐妹有ADHD，则你患病的几率大概为30%。

男孩被诊断为ADHD的可能性是女孩的三倍；但对于成年人数据而言，两者比率是持平的。

26

自闭症和多动症的诊断标准

更多细节请查看:

DSM-5:

The New Diagnostic Criteria For Autism Spectrum Disorders
<http://autismconsortium.org/~annA2012Symposium.pdf>

<http://www.dsm5.org/Documents/Autism%20Spectrum%20Disorder%20Fact%20Sheet.pdf>

DSM-5 News and Updates | Autism Speaks
<http://www.autismspeaks.org/what-autism/dsm-5>



27

(接上)

欲了解更多自闭症和ADHD的诊断标准详情，请访问:

DSM-5:

Attention Deficit/Hyperactivity Disorder-DSM-5
www.dsm5.org/Documents/ADHD_Fact_Sheet.pdf

DSM-5 criteria for ADHD-ADD Resource Center
www.addrc.org/dsm-5-criteria-for-adhd



30

临床自问问题:

- 他们为什么注意力不集中呢?
 - ADHD = 分心，快速思维，常常是外部的
 - ASD = 处理加工，深度思维，通常是内部的
 - 两者=感官问题（在ASD中更为极端）
- 他们为什么能集中注意力呢?
 - ADHD =具有高度反馈/新颖性的东西
 - ASD =符合特殊兴趣的东西
- 他们为什么在社交上挣扎?
 - ADHD =冲动或多动
 - ASD =缺乏处理非口头信息的兴趣或能力



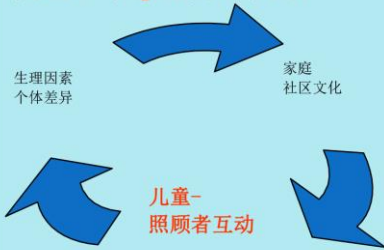
32

DIR/Floor Time
针对受自闭症谱系障碍和
ADHD影响的儿童
的干预措施



33

DIR/Floor Time
发展、个体差异、关系





34

基于发展、个体差异、关系的DIR模型

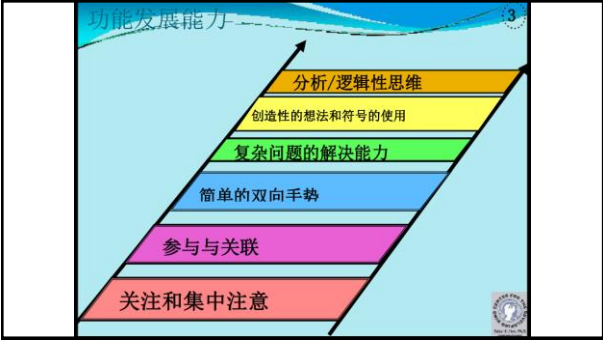
I: D = 情绪功能发展水平

II: I = 个体差异

III: R = 关系和情感

(发展/关系模型)





互动的主要挑战是什么？

—

治疗师方面：观察孩子的主题和感受，看看是否处于舒适的水平，从而决定继续加深程度或转移方向

儿童方面：逃避，脱离，沟通不畅，运动计划不良，被动，低调，活动过度，象征性差，支离破碎，焦虑。

在家长方面：掌握主动权，改变话题，控制孩子的身体，过度依赖感官运动活动，无法识别线索，缺乏情感，时间不合适，具体化能力，低于或者高于孩子能适应的水平，焦虑，郁闷。

—

I = 个体差异

A. 听觉处理

B. 空间视觉处理

C. 触觉处理

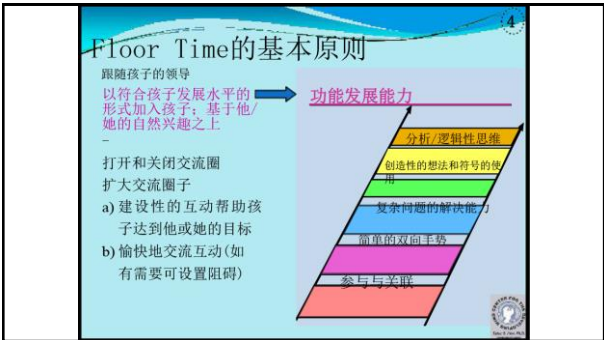
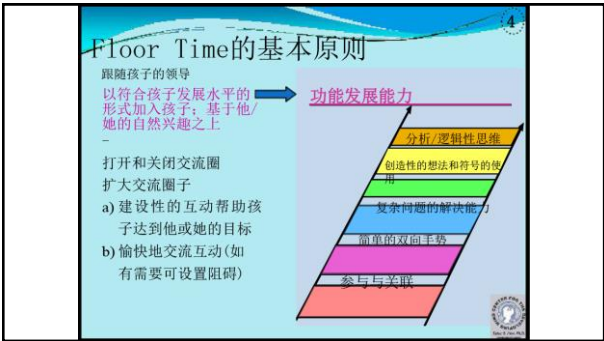
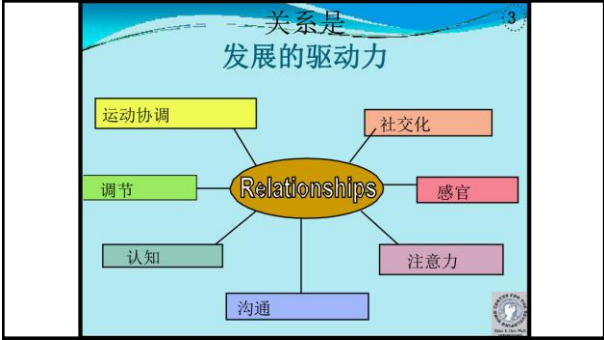
D. 运动规划和序列、肌肉和协调能力

E. 感觉调节，包括触觉，声音，前庭，本体感觉，嗅觉，味觉，疼痛和视力

1. 每个感觉都高度敏感

2. 每个感觉缺乏敏感

3. 混合型



Floor Time的基本原则

(接上)

扩大孩子的互动体验范围

a) 拓宽主题和/或情绪范围

1) 参与处理不同问题的游戏

2) 鼓励孩子挑战自己，参与容易被忽视或她之前避免参加的互动

Floor Time的基本原则

(接上)

根据孩子的个体差异量身定制互动

→ 中枢神经系统处理能力

•听觉处理和语言

空间视觉处理

•运动规划和序列

•感觉调制

Floor Time的基本原则

I: 跟随孩子的领导

II: 以符合孩子发展水平的形式加入孩子；
基于他/她的自然兴趣之上

III: 打开和关闭交流圈

IV: 创建一个游戏的环境

V: 扩大交流的圈子

VI: 扩大孩子的互动体验范围

VII: 根据孩子的个体差异量身定制互动

VIII: 同时试图调动六个功能发展水平



45

其他对调节有帮助的策略

—

用音乐来上/下调节
神经生理学职业治疗
视觉辅助,指引孩子培养查看时间表的能力
—
让孩子成为帮手,让他们告诉你发生了什么事
为了培训,让孩子围成圈圈
咀嚼/吮吸硬质食物

46

其他对调节有帮助的策略

用音乐来上/下调节
神经生理学职业治疗
视觉辅助,指引孩子培养查看时间表的能力
让孩子成为帮手,让他们告诉你发生了什么事
为了培训,让孩子围成圈圈
咀嚼/吮吸硬质食物

47

针对ASD的生物医学干预措施

与医疗服务者一起工作

SSRI 药物

三环类抗抑郁药

抗癫痫药物

类固醇

非典型抗精神病药物

48

针对ADHD的药物治疗

哌甲酯（商品名：Concerta, Methylin,)
Medikinet, Ritalin, Equasym VL 和 Quillivant XR)

苯丙胺/苯乙胺（商品名：Adderall）

阿托莫西汀（商品名：Strattera）

胍法辛（商标名：Estulic, Tenex和Intuniv）。

49

DIR研究和证据

Sealy & Glovinsky, 2016

Solomon, et. Aaria, 2014

Cassenheiser, Shanker & Steiben, 2011

Lal & Chhabria, 2013

Pajareya & Kopmaneejumruslers, 2011

自2011年以来发表的随机对照研究表明，从统

50

案例研究

支持DIR/Floor Time的研究

Dionne and Martinni, 2011

Weider and Greenspan, 1997 & 2005

研究证明，DIR / Floor Time对个人孩子技能发展有长期持续效果，以及随着时间的推移，家庭使用这种方法能够发展情感联系。



5

DIR/Floor Time 被列入

实证治疗综述 (Evidence Based)

Smith & Iadarola, 2015.*

- “Evidence Based Update for Autism Spectrum Disorder” in the Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology”.

DIR/Floor Time被认为是适合发展/社交的实用家长培训方法（DSP），并被列为“可能有效”的二级实证类别。



Esther B. Hess, Ph.D. RPT-S

FCICPP & Diplomate-Fellow

Clinical psychologist, Lic. # PSY 16090

Senior Clinician & Training Facilitator for

Certified in DIR[®]/Floor Time[™]

Specializing in Child, Adolescent and Family

Developmental Delays/Regulatory Disorders

Web page: www.centerforthe developingmind.com

E-mail: Drhess@centerforthe developingmind.com





CENTER FOR THE DEVELOPING MIND

Esther B. Hess, Ph.D.
Founder/Executive Director

-  **DIR/Floor Time™**
-  **I.E.P. Guidance**
-  **Regulatory Disorders**
-  **Parent Support**
-  **Community Outreach**
-  **Ed./Tutorial**
-  **Social Skills**
-  **O.T./P.T**
-  **Sib Groups**
-  **Sensory Diet**
