

## Analyzing Behavioral Markers of Autistic Children Using Eye Tracking Data

Seyedeh Negin Seyed Fakhari, Foad Ghaderi\*

Human Computer Interaction Lab, Faculty of Electrical and Computer Engineering, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

### Article Info:

Received: 20 Mar 2019

Revised: 14 Jul 2019

Accepted: 22 Jul 2019

## ABSTRACT

**Introduction:** Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder that occurs in the early years of life and is characterized by social impairment, verbal and non-verbal communication difficulties as well as stereotypical behaviors. Rehabilitating autistic children at the early stages of growth, in which their brain is highly flexible, yields to enhanced treatment process and provides the chance of utilizing their talents. In other words, late detection and treatment will leave these children's behavior unchanged until adulthood. Considering the role of eyes, as one of the most valuable sources of information in social interactions and the different patterns of eye behaviors in autistic children in response to social stimuli, the non-invasive eye tracking technique is an appropriate approach to early diagnosis of this disorder. This way it is possible to investigate how visual stimuli are processed in autistic people at different ages. **Conclusion:** This study is a review of the previous studies in the field of eye-tracking data analytics conducted with the aim of identifying the autistic and normal children eye movement patterns in response to social stimuli. The results of published investigations confirm that eye tracking is an effective approach for identifying the different patterns of eye movements in autistic children compared to normal subjects. These differences can be assumed as the basis for developing intelligent ASD screening systems.

### Key words:

1. Autism Spectrum Disorder
2. Early Diagnosis
3. Eye Movements
4. Intelligence

\*Corresponding Author: Foad Ghaderi

E-mail: fghaderi@modares.ac.ir

## تحلیل نشانگرهای رفتاری کودکان مبتلا به اتیسم با بهره‌گیری از داده‌های ردیابی چشم

سیده نگین سید فخاری، فؤاد قادری\*

آزمایشگاه تعامل انسان و کامپیوتر، دانشکده مهندسی برق و کامپیوتر، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

### اطلاعات مقاله:

پذیرش: ۱۳۹۸ تیر ۳۱

اصلاحیه: ۱۳۹۸ تیر ۲۳

دستیابی: ۱۳۹۷ اسفند ۲۹

## چکیده

**مقدمه:** اختلال طیف اتیسم یک اختلال تکامل ذهنی است که در سال‌های اولیه زندگی رخ می‌دهد و با اختلالات اجتماعی، مشکلات ارتباطی کلامی و غیرکلامی و همچنین بروز رفتارهای کلیشه‌ای مشخص می‌شود. توانبخشی کودکان اتیستیک در مراحل آغازین رشد که انعطاف‌پذیری مغز بالاست؛ منجر به بهبود روند درمان شده و امکان بهره‌برداری از استعدادهای آن‌ها را فراهم می‌آورد. به عبارت دیگر تشخیص و درمان دیرهنگام، عملکرد غیرقابل تغییر این کودکان را تا بزرگسالی در بی خواهد داشت. با توجه به نقش چشم‌ها به عنوان یکی از ارزشمندترین منابع اطلاعاتی در تعاملات اجتماعی و الگوی متفاوت رفتارهای چشم در کودکان اتیستیک در پاسخ به محركهای اجتماعی، روش غیرتهاجمی ردیابی چشم رویکردی مناسب در تشخیص زودهنگام این اختلال به شمار می‌رود. بدین ترتیب می‌توان چگونگی پردازش محركهای بصری در افراد مبتلا به اختلال طیف اتیسم در سنین مختلف را مورد بررسی قرار داد. **نتیجه‌گیری:** پژوهش حاضر مروری بر پژوهش‌های انجام شده در زمینه تحلیل داده‌های ردیابی چشم بهمنظور شناسایی الگوی حرکت چشم در پاسخ به محركهای اجتماعی در کودکان اتیستیک و عادی است. نتایج پژوهش‌های انجام شده تایید می‌کنند که ردیابی چشم رویکردی مؤثر در تشخیص الگوهای رفتاری متفاوت چشم در کودکان اتیستیک در مقایسه با کودکان عادی می‌باشد. این تفاوت‌ها می‌توانند مبنای برای ایجاد سیستم‌های هوشمند غربالگری کودکان مبتلا به اتیسم باشند.

### کلید واژه‌ها:

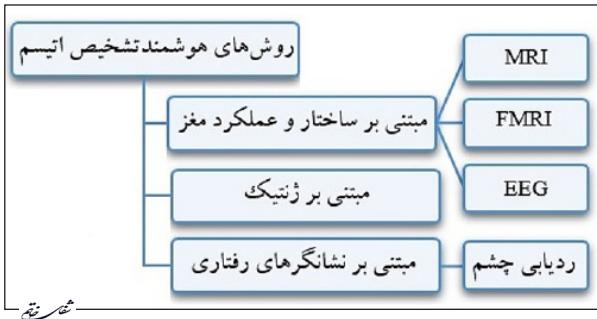
۱. اختلال طیف اتیسم
۲. تشخیص زودهنگام
۳. حرکت‌های چشم
۴. هوشمند

\* نویسنده مسئول: فؤاد قادری

آدرس الکترونیکی: fghaderi@modares.ac.ir

## مقدمه

زودهنگام از دست می‌رود. دسته سوم استفاده از ردیابی‌حرکت چشم جهت بررسی نشانگرهای<sup>۱</sup> رفتاری می‌باشد. تکنولوژی ردیابی و ثبت حرکات چشم به دلیل مزایایی همچون قیمت ارزان، دسترسی‌پذیری و خصوصاً غیرتهاجمی<sup>۲</sup> بودن به ابزاری مناسب جهت بررسی توجه دیداری اجتماعی و تحلیل الگوهای رفتاری افراد اتیستیک تبدیل شده است (۱۱). این ابزار به محقق اجازه می‌دهد که با دقیق و درستی بالا مکان دقیق نگاه و طول مدت خیرگی آن را برای سنین مختلف ارزیابی کند (۱). شاخص‌های خطر و علایم اتیسم به دست آمده توسط معیار خیرگی چشم نشان می‌دهند که روابط دو جانبه قابل توجه‌ای میان معیارهای مبتنی بر ردیابی چشم و تشخیص اتیسم وجود دارد به گونه‌ای که این معیارها می‌توانند در تصمیم‌گیری با ثبات قضاؤت بالینی در تشخیص اتیسم به صورت مؤثر مورد استفاده قرار گیرند (۱۲).



تصویر ۱- روش‌های هوشمند تشخیص اتیسم.

شیوع اتیسم و ضرورت تشخیص زودهنگام آن از یکسو و کارایی رویکرد ردیابی چشم از سوی دیگر توجه بسیاری از محققین را به این حوزه جلب کرده است. نمودار ۱ تعداد مقالات منتشر شده طی سال‌های اخیر در حوزه تشخیص اتیسم با استفاده از روش ردیابی چشم را نشان می‌دهد که بیانگر توجه روزافزون محققین به این حوزه است (۱۳). هدف پژوهش حاضر این است که پژوهش‌هایی که به تفاوت الگوی نگاه به محركهای بصری در کودکان اتیستیک و کودکان عادی پرداخته‌اند را به صورت سیستماتیک مورد بررسی قرار دهد تا از این رهگذر برتوان مشخصات کلیدی، نقاط ضعف و قدرت رویکردهای مختلف را برآورد کرد. این مقایسه پیش نیازی برای طراحی و توسعه ابزارهای هوشمند غربالگری کودکان اتیستیک است. پژوهش‌های پیشین از جنبه‌های سال انتشار، نوع مطالعه، محدوده سنی و تعداد شرکت‌کنندگان، رویکرد تحلیل، وظیفه<sup>۴</sup> و محرك<sup>۵</sup> تعریف شده، روش یادگیری ماشین و نتایج مورد بررسی قرار گرفته‌اند.

ادامه پژوهش حاضر به صورت زیر سازماندهی شده است: در بخش بعدی به معرفی روش ردیابی چشم و

اتیسم یک اختلال عصبی تحولی<sup>۱</sup> است که کودکان مبتلا به آن مشکلات عمده‌ای در تعاملات اجتماعی، ارتباطی و زبانی دارند (۱). این افراد در برقراری و نگاه داشتن تماس چشمی جهت پردازش اطلاعات چهره‌ای و تنظیم رفتار اجتماعی خود ناتوان می‌باشند (۲). به نظر می‌رسد علت این ناهنجاری‌ها از عواملی رشدی ناشی می‌شود که بر همه یا بسیاری از سیستم‌های عملکردی مغز اثر گذاشته و روند رشد و تحول مغز را چهار تغییر می‌نمایند (۳). نقطه مقابل این ناهنجاری‌ها توانایی‌های فوق العاده‌ای است که برخی از این کودکان در زمینه‌ای خاص همچون محاسبات ریاضی پیچیده و یا نواختن موسیقی دارا می‌باشند (۴). با توجه به خصوصیت ذکر شده، تشخیص و مداخله زودهنگام نقش بسزایی نه تنها در روند درمان این کودکان ایفاء می‌کند بلکه می‌تواند آینده‌ای روش برای آنان رقم زند (۵). اما مشکل اینجاست که علی‌رغم پدیدار شدن زودهنگام علائم اولیه، اغلب تشخیص زودهنگام این اختلال به علت ناآگاهی خانواده‌ها و نیز محدودیت در ابزارهای سنجش قابل دسترس به کندی صورت می‌پذیرد. بنابراین بسیاری از کودکان مبتلا به اتیسم فرصلت مداخله زودهنگام را که ممکن است آسیب‌های شدید و پایدار آتی را تعدیل کند، از دست می‌دهند (۶). از این رو استفاده از روش‌های هوشمند در کنار روش‌های بالینی به افزایش سرعت تشخیص و تصمیم‌گیری با ثبات مبتنی بر قضاؤت بالینی کمک می‌کند. روش‌های هوشمند تشخیص اتیسم را می‌توان مطابق تصویر ۱ در سه گروه کلی دسته‌بندی نمود. با توجه به آنکه اتیسم اختلالی در رشد مغز است بررسی ساختار و عملکرد مغز با استفاده از تصویربرداری و نوار مغزی می‌تواند رویکردی مناسب در تشخیص این بیماری محسوب شود (۷، ۸). اما چالش پیش روی این روش‌ها، صرف نظر از هزینه، این است که در آن‌ها هیچ توجه‌ای به رفتار فرد نمی‌شود و این در حالیست که اتیسم نمود قابل توجهی در رفتار افراد دارد. از طرف دیگر استفاده از این روش‌ها ممکن است منجر به آزار کودکان شوند به عنوان مثال رد شدن از تونل دستگاه تصویربرداری یا استفاده از کلاه‌های الکتروددار در بررسی سیگنال‌های مغزی برای کودکانی با سنین کم چندان ساده نمی‌باشد. دسته دوم به بررسی زن‌های حامل اختلال اتیسم می‌پردازند. در مطالعات صورت گرفته در این حوزه مقادیر بیان زن‌های شخص در طی بازه‌های زمانی مختلف (به عنوان مثال از ۸ هفتگی تا ۴۰ سالگی) از نواحی مختلف ساختار مغزی به دست آمده و در نهایت ابتلا یا عدم ابتلا به اتیسم در فرد تشخیص داده می‌شود (۹، ۱۰). روند تشخیص این روش طولانی می‌باشد و فرصلت مداخله

<sup>۱</sup> Neurodevelopmental

<sup>۲</sup> Biomarker

<sup>۳</sup> Noninvasive

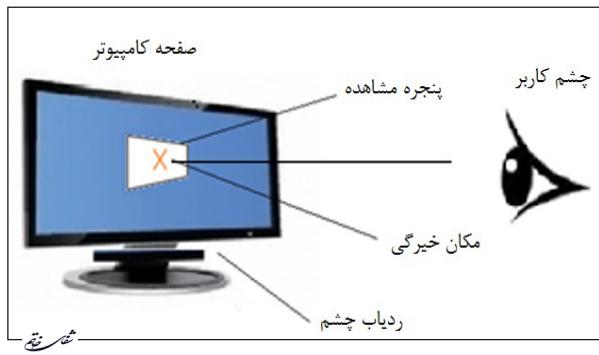
<sup>۴</sup> Task

<sup>۵</sup> Stimuli

# شناخت

این مشخصه‌ها مکان چشم و نقطه دید شخص را به دست آورد. یکی از مشخصه‌های اصلی برای ردیابی، موقعیت مردمک چشم است. بیشتر ردیابی‌های چشمی از نور مادون قرمز یا نزدیک به مادون قرمز برای افزایش کنتراست بین مردمک و عنبیه به منظور تسهیل ردیابی استفاده می‌نمایند (۱۵). نکته مهم در رابطه با این روش این است که وضعیت مردمک تا حدی به حرکات سر حساس است. یک راه حل برای رفع این مشکل به لطف تکنولوژی‌های پیشرفته ویدئویی، ردیابی مرکز مردمک و محل بازتاب قرنیه است. وضعیت نسبی این دو دلالت بر موقعیت چشم با توجه به دوربین دارد. این روش نسبت به حرکات بدن یا سر حساس نیست. استفاده از ترکیب مرکز مردمک-بازتاب قرنیه و سایر روش‌ها به طور چشمگیری موجب کاهش نیاز به تجهیزاتی که جهت ثابت نگه داشتن سر استفاده می‌شوند گردیده است (۱۶).

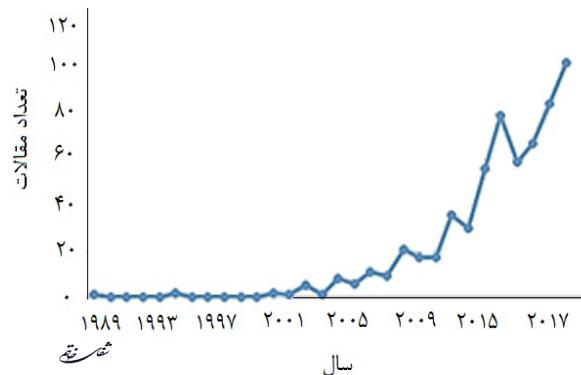
در این نوع سیستم‌های ردیابی حرکت چشم، همانطور که در تصویر ۲ مشاهده می‌شود؛ کاربر در مقابل یک صفحه نمایش قرار می‌گیرد و یک (یا چند) دوربین ویدئویی از چشمان وی تصویربرداری می‌کند. دنباله تصاویر به دست آمده، برای تخمین مسیر نگاه کاربر پردازش می‌شود. برای افزایش وضوح مردمک چشم در تصاویر ثبت شده نور مادون قرمز به چهره فرد تابانده می‌شود.



تصویر ۲ - سیستم ردیابی چشم.

## انواع حرکات چشم

در واقع حرکات چشم را می‌توان به دو دسته اصلی خیرگی<sup>۶</sup> و پرش<sup>۷</sup> تقسیم‌بندی کرد (۱۷). هنگامی که نگاه فرد برای مدتی بیش از حداقل زمان لازم برای خیرگی (۸۰۰-۱۰۰۰ میلی‌ثانیه)، بر روی ناحیه کوچکی باشد، خیرگی اتفاق می‌افتد. کسب و پردازش اطلاعات در طی خیرگی‌ها به وقوع می‌پیونددند. چرخش‌های سریع و پرش گونه چشم که بین دو خیرگی متواتی اتفاق می‌افتد و باعث می‌شود محل مورد نظر در میدان دید چشم قرار گیرد، پرش نامیده می‌شود. در پایان بسیاری از خیرگی‌ها، چشم‌ها بالافصله به حالت پرش در نمی‌آیند بلکه برای مدتی حرکات پرشی کوچکی



نمودار ۱- رشد مطالعات مربوط به اتیسم با استفاده از ردیابی چشم با جستجوی واژگان کلیدی "Autism", "Eye Tracking". (۱۳)

روش‌های کمی سازی آن پرداخته می‌شود. در بخش سوم پژوهش‌هایی که پیشتر در زمینه تشخیص اتیسم به کمک روش ردیابی حرکت چشم صورت گرفته بررسی می‌شوند. در نهایت در بخش چهارم به نتیجه‌گیری و بیان چالش‌های موجود پرداخته خواهد شد.

## تکنولوژی ردیابی چشم

میزان توجه اجتماعی و ارتباطات غیرکلامی نشانگرهایی کارآمد و زودرس در آزمایشات بالینی محسوب می‌شوند (۱۴). از آنجا که چشم افراد به سمت ویژگی‌های برجسته بصری محیط پیرامون جذب می‌شود، یک روش اندازه‌گیری تعاملات اجتماعی استفاده از استفاده از ردیابی چشم است. شایان ذکر است که استفاده از روش ردیابی چشم به منظور برقراری ارتباط بین افراد ناتوان حرکتی و کامپیوتر و همینطور تحلیل نوع ارتباط بیش از ۳ دهه است که مورد استفاده قرار می‌گیرد. تلاش‌ها برای اندازه‌گیری حرکات چشم به حدود سد سال پیش باز می‌گردد اما برخی از روش‌های اولیه اندازه‌گیری حرکات چشم با وجود ابتکاری بودن، کاربر پسند نبودند. در این روش‌های نه تنها شیوه ردیابی چشمی نامناسب بود بلکه تحلیل داده‌های به دست آمده نیز شامل فرایند پیچیده‌ای بود و اغلب مستلزم تحلیل فریم به فریم فیلم‌ها یا ویدئوهای ضبط شده از حرکات چشم بود. پیشرفت تکنولوژی‌های ویدئویی و رایانه‌ای در دهه گذشته جهش قابل توجهی را در تحقیقات حرکت چشمی به وجود آورد. به طور کلی سه روش اندازه‌گیری به روش الکتریکی، استفاده از لزهای تماسی و اندازه‌گیری به کمک تصویر برای اندازه‌گیری حرکات چشم به کار برده می‌شود. دو روش اول دقیق‌تر بالایی دارند؛ اما کاملاً تهاجمی‌اند و استفاده از آن‌ها تقریباً محدود به فعالیت‌های آزمایشگاهی است. اساس روش سوم استفاده از تصاویر برداشته شده از چشم و تعیین موقعیت چشم با پردازش این تصاویر است. با استفاده از تصویر برداشته شده می‌توان برخی مشخصه‌های چشم را اندازه‌گیری کرد و سپس با بررسی تغییرات

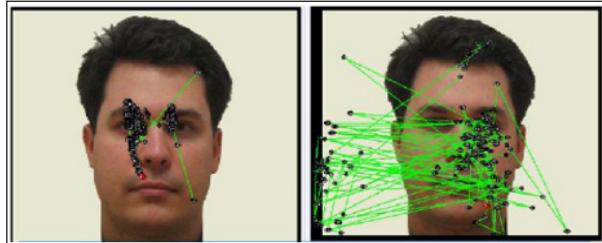
<sup>6</sup> Fixation

<sup>7</sup> Saccade

باشد. مسیرهای اسکن یا توالی خیرگی‌ها که به نوعی نشان‌دهنده تغییرات در نواحی علاقه در طی زمان به شمار می‌رود؛ می‌تواند برای تعیین تصویرسازی ذهنی فرد از مشاهده نمایش‌های بصری مورد استفاده قرار گیرد (۲۱).

### روش‌های غربالگری کودکان اتیستیک با استفاده از ریدیابی حرکات چشم

چشم یکی از ارزشمندترین منبع اطلاعاتی در تعاملات اجتماعی به شمار می‌رود. در حقیقت ارتباط چشمی یکی از شالوده‌های اولیه برای تحول مهارت‌های اجتماعی است که در کودکان اتیستیک به طور معنی‌داری دچار نارسایی می‌باشد (۲۲). به عنوان مثال همانطور که در تصویر ۴ مشاهده می‌شود کودکان اتیستیک نسبت به افراد عادی کمتر به ناحیه چشم‌ها خیره می‌شوند و معمولاً بین نگاه خود پرسش‌های مداومی به ناحیه بیرون چهره دارند (۲۳).

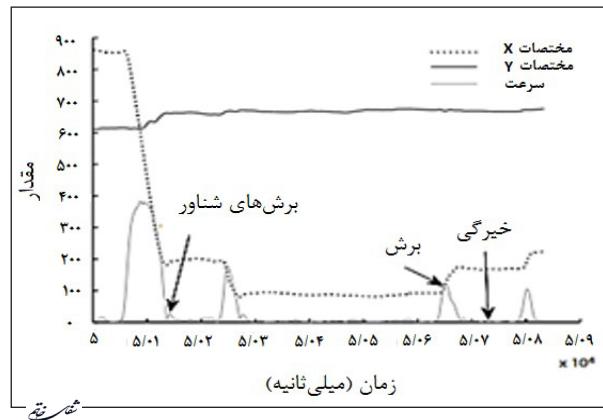


تصویر ۴- اختلاف میان خط سیر نگاه فرد عادی (سمت چپ) در مقابل فرد اتیستیک (سمت راست) (۲۳).

از این رو تحلیل نگاه به کمک روش ریدیابی چشم، روشی زودهنگام در غربالگری این کودکان می‌باشد. روش ریدیابی چشم که امروزه به علت غیرتهاجمی بودن روشی پرکاربرد در حوزه تشخیص و کمک به افراد ناتوان حرکتی محسوب می‌شود، اطلاعات مربوط به عملکرد مغز را از طریق مطالعه ناهنجاری‌های حرکتی چشم فراهم می‌کند. به این ترتیب می‌توان زمان و مکان خیرگی چشم را در هنگام نگاه کردن به محرك ارزیابی کرد و دانش لازم در رابطه با خصوصیات اجتماعی افراد مبتلا به اتیسم را به دست آورد. تحلیل نشانگرهای رفتاری کودکان اتیستیک را بر اساس حرکات چشم و نوع محرك و وظیفه تعریف شده می‌توان به دو دسته دیداری و دیداری حرکتی تقسیم‌بندی نمود (تصویر ۵).

منظور از واکنش‌های حرکتی هماهنگی حرکات دست و چشم در دو حالت انجام وظایف ایستا و بیویا است. واکنش‌های دیداری که به بررسی واکنش فرد نسبت به یک محرك دیداری می‌پردازند به چهار حوزه بررسی ترجیح هندسی<sup>۸</sup>، نواحی مورد علاقه (AOI)<sup>۹</sup>، تشخیص احساسات و توجه مشترک<sup>۱۱</sup> تقسیم می‌شوند.

انجام می‌دهند و پس از آن وارد حالت پرش می‌شوند. این حرکات کوچک را پرش‌های شناور یا سراریزی<sup>۸</sup> می‌نامند. در تصویر ۳ انواع حالت‌های حرکتی چشم قابل مشاهده است (۱۸).



تصویر ۳- انواع حالت‌های حرکتی چشم (۱۸).

### اندازه‌گیری حرکات چشم

حرکات چشم در سه دسته مقیاس‌های فضایی، زمانی و شمارشی قابل اندازه‌گیری هستند (۱۷). مقیاس زمانی به اندازه‌گیری حرکت چشم در بعد زمان اشاره دارد. به عنوان مثال مدت زمانی که صرف مشاهده نقاط خاصی از یک تصویر می‌شود. از رایج‌ترین مقیاس‌های این گروه می‌توان به مجموع زمان خیرگی‌ها و مدت زمان خیره شدن اشاره نمود (۱۹). مقیاس‌هایی چون موقعیت خیرگی، توالی خیرگی، طول مدت پرش و الگوهای اسکن مسیر به اندازه‌گیری حرکت سرانجام مقیاس‌های شمارشی به اندازه‌گیری اشاره دارند (۲۰). چشم بر مبنای فراوانی یا تعداد دفعات اشاره دارند. از پرکاربردترین مقیاس‌های این گروه می‌توان به تعداد دفعات خیرگی و احتمال وقوع خیرگی اشاره نمود. مقیاس‌های شمارشی معمولاً برای شناسایی اهمیت موارد دیداری مورد استفاده قرار می‌گیرند. توجه به این نکته حائز اهمیت است که در حوزه‌های موضوعی مختلف ممکن است بر مقیاس‌های زمانی تأکید می‌شود در خواندن، بیشتر بر مقیاس‌های زمانی تأکید می‌شود در حالی که در تحقیقات مربوط به ادراک تصویر بیشتر بر مقیاس‌های فضایی تأکید می‌شود. فراوانی خیرگی‌های بیننده بر روی یک عنصر یا ناحیه‌ای خاص از یک نمایش بصری، منعکس‌کننده اهمیت آن ناحیه یا عنصر است و مدت زمان خیرگی بر روی عناصر خاص از یک نمایش دیداری، می‌تواند برای شناسایی ناحیه مورد علاقه بیننده مورد استفاده قرار گیرد. البته زمان خیرگی طولانی‌تر بر روی یک نقطه، ممکن است به واسطه مواجه فرآیند با دشوارترین تکالیف یادگیری

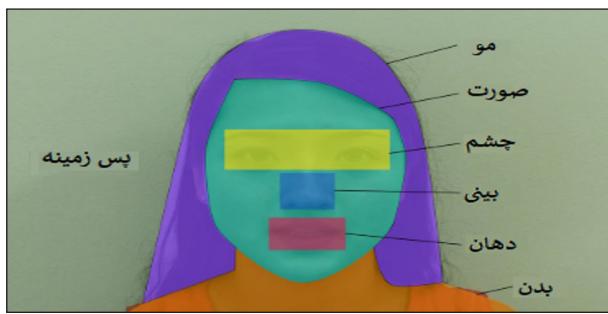
<sup>8</sup> Glissade

<sup>9</sup> Geometric preference

<sup>10</sup> Areas-of-interest

<sup>11</sup> Joint attention

# شناخت



تصویر ۷- نواحی مورد علاقه چهره (۲۵).

مثبت بر روی بخش پایینی صورت تأثیر می‌گذارد. بنابراین اگر فردی نتواند اشارات مرتبط را دریافت کند و یا آنچه که دیده است را در کنار هم درک کند تحلیل نادرستی از محیط خواهد داشت و به تبع آن، احتمال نشان دادن واکنش درست کاهش خواهد یافت. بنابراین منطقی به نظر می‌رسد که توجه بصری بهتر به بخش خاصی از صورت ممکن است به نتایج بهتری در تشخیص احساسات منجر شود (۲۶). توجه مشترک به لحاظ اجتماعی به توانایی هماهنگی بصری و به اشتراک گذاشتن نقطه نگاه با دیگران تفسیر می‌شود (۲۷). در پاسخ به توجه مشترک انتظار داریم مخاطب به سمت نگاه ما توجه کند و در آغاز توجه مشترک به دنبال شروع این هماهنگی دید از سمت مخاطب هستیم. پژوهش‌های صورت گرفته در این حوزه دو هدف کلی تحلیل الگوی رفتاری و تشخیص بیماری با استفاده از الگوی به دست آمده را دنبال می‌کنند. جزئیات مربوط به این پژوهش‌ها در قالب جداول ۱ و ۲ خلاصه شده است.

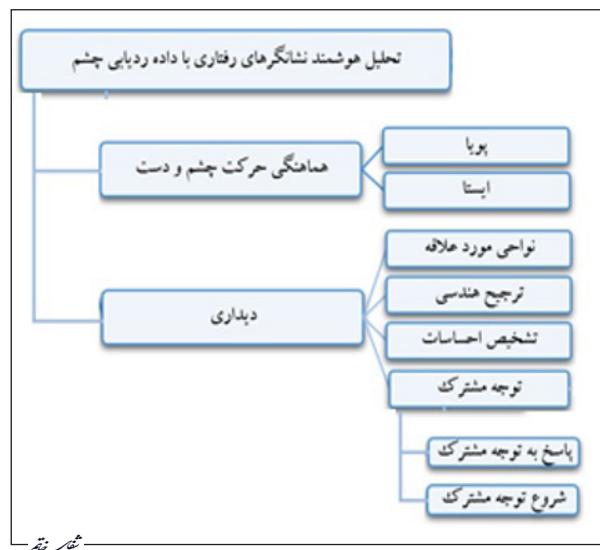
نتایج این مطالعات نشان می‌دهند که:

۱- کودکان اتیستیک تمایل کمتری به نگاه کردن به نواحی چشم‌ها دارند و نگاه کردن به دهان را ترجیح می‌دهند. از سوی دیگر در مواجه با فردی که در حال صحبت است توجه خود را به نواحی بیرون چهره همچون گوش‌ها معطوف می‌کنند (۲۸، ۲۹).

۲- کودکان اتیستیک از نگاه کردن به صحنه‌هایی که نشان‌دهنده روابط اجتماعی همچون بازی کردن دو دوست می‌باشند، به شدت گریزان هستند و اغلب تمایل به نگاه کردن به تصاویر هندسی پیچیده دارند (۳۰، ۳۱). هر چقدر پیچیدگی تصاویر اجتماعی با افزایش چهره‌های موجود در تصویر افزایش می‌یابد، ناتوانی آنان نیز بیشتر به چشم می‌آید.

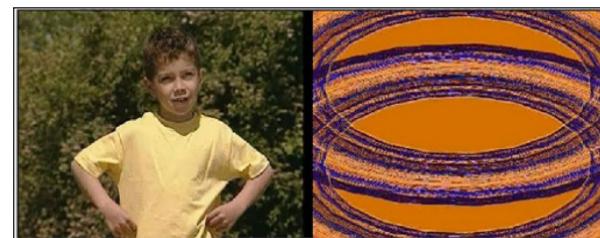
۳- این کودکان از هماهنگی ضعیفی میان حرکات دست و چشم برخوردار هستند به عنوان مثال در فعالیت‌هایی همچون کشیدن ملاوس به یک نقطه خاص مسیر نگاه آن‌ها متناسب با حرکت دست نمی‌باشد (۲۸).

۴- آن‌ها با چهره‌های نژادهای دیگر بهتر از نژاد



تصویر ۵- دسته‌بندی تحلیل هوشمند ارتباطات غیرکلامی با استفاده از ردپایی چشم.

آزمون ترجیح هندسی یک زیر نوع پایدار از ویژگی‌های اتیسم با مضمون کاهش توجه اجتماعی و افزایش توجه به تکرار هندسی را شناسایی می‌کند. نمونه‌ای از تصاویر مورد استفاده در این آزمون در تصویر ۶ نشان داده شده است. انتظار می‌رود که با افزایش پیچیدگی تصاویر مربوط به محرك اجتماعی نتایج آزمون ترجیح هندسی تشدید شود، به این معنا که کودکان اتیستیک در تصاویر اجتماعی پیچیده‌تر توجه بیشتری به تصویر هندسی خواهند داشت. از این رو تمامی کودکان با زمان خیرگی بالاتر از یک مقدار آستانه بر روی تصاویر هندسی به عنوان گروه اتیستیک پیش‌بینی می‌شوند. مطالعه مروری که در سال ۲۰۱۸ صورت گرفت حاکی از آن است که افزایش پیچیدگی محتوای محرك‌های اجتماعی با نمایش بیش از یک شخص در تصویر، عاملی است که به بهترین نحو ممکن تفاوت نگرش کودکان عادی و اتیستیک را آشکار می‌سازد (۲۴). نواحی مورد علاقه چهره معمولاً به ناحیه دهان، بینی، چشم‌ها اطلاق می‌گردد. نمونه‌ای از این نواحی در تصویر ۷ نشان داده شده است (۲۵).



تصویر ۶- سمت راست نمونه‌ای از تصویر هندسی و سمت چپ نمونه‌ای از تصویر اجتماعی (۲۴).

مطالعات پیشین ثابت کرده‌اند که احساسات مختلف هر یک بر روی نواحی خاص از چهره ظاهر می‌شوند. به عنوان مثال احساسات منفی بیشتر بر روی ناحیه بالای صورت ظاهر می‌شوند در حالی که احساسات

۵- این کودکان در تشخیص احساسات مثبت همچون شادی عملکرد بهتری دارند چرا که این کودکان توجه بیشتری به ناحیهٔ دهان دارند (۲۶).

خودشان ارتباط برقرار می‌کنند به گونه‌ای که می‌توان گفت ارتباط چشمی آن‌ها با سایر نژادها تقریباً نقص است (۳۲، ۳۳).

جدول ۱- مشخصات کلی مطالعات صورت گرفته.

رویکرد یادگیری	محوک	وظیفه	تعداد		رویکرد تحلیل	نوع مطالعه	سال	منبع
			TD	ASD				
۱. تشخیص چهره ۲. ظهور نژادی تصویر ۳. استخراج ویژگی با فیلتر کاپور SVM ۴. دسته‌بندی SVM	تصویر	۱. انتخاب حالت تصویر هدف از میان تصاویر گرافیکی نمایش داده شده ۲. چرخش تصویر به جهات مختلف	۸	۸	هماهنگی چهره و حرکت نژاد نواحی مورد علاقه چهره	تحلیل	۲۰۱۸	(۲۸)
-	تصویر ویدئو صدا	۱. تماشای تصویری از صورت یک شخص ۲. تماشای ویدئو از شخصی خدنان ۳. تماشای ویدئو از شخصی خدنان در حال خواندن شعر			نواحی مورد علاقه چهره	تحلیل	۲۰۱۳	(۲۹)
-	تصویر	به خاطر سیاری ۳ چهره چینی ۳ چهره فتفاوتی و تشخیص آن‌ها از میان ۱۸ چهره جدید	۵۸	۳۹	نواحی مورد علاقه چهره	تحلیل	۲۰۱۶	(۳۲)
اعمال SVM روی مدت زمان خبرگزی نواحی مورد علاقه	ویدئو صدا	تماشای یک ویدئو ۱۰ ثانیه‌ای شخصی در حال صحبت	۳۷	۳۷	نواحی مورد علاقه چهره	تحلیل و تشخیص	۲۰۱۸	(۲۵)
۱. خوشبندی K-means ۲. استخراج ویژگی هیستوگرام با استفاده از مشخصات خبرگزی SVM ۳. دسته‌بندی	تصویر	به خاطر سیاری ۳ چهره چینی و ۳ چهره فتفاوتی و تشخیص آن‌ها از میان ۱۸ چهره جدید	۵۸	۳۹	نواحی مورد علاقه چهره	تحلیل و تشخیص	۲۰۱۶	(۳۳)
-	تصویر	۱. تصویر موز، خوبال، سریجات ۲. تصویر چهره کودکان در حال بازی با درنفل کوشن تو ناخیجی مورد علاقه دهان و چشمها	۲۱	۲۲	نواحی مورد علاقه چهره	تحلیل	۲۰۱۸	(۱)
۱. جمع آوری داده ۲. تقویت تصویر ۳. بردازش ۴. استخراج ویژگی ۵. تشخیص خبرگزی	ویدئو	بخش ۵ ویدئو یک دلیل‌های شامل بو صحنه: سمت راست آن یک صحنه انتزاعی، سمت چپ آن یک صحنه اجتماعی	۲۳	۸	ترجیح هندسی	تحلیل و تشخیص	۲۰۱۷	(۳۰)
۱. پیش بردازش ۲. بردازش ۳. استخراج ویژگی	ویدئو	۵ ویدئو یک دلیل‌های شامل بو صحنه در یک مقصد: سمت چپ یک صحنه اجتماعی از بازی کودکان سمت راست یک صحنه انتزاعی از حرکت زنگاریک	۲۴	۸	ترجیح هندسی	تحلیل	۲۰۱۶	(۳۱)
-		۱. نگاه کردن، شناسایی زنگ و سایر ویژگی‌های معرفتی ۲. شرکت: تعیین موقوفیت چپ یا راست هدف با شرکت ذکمه چپ یا راست یک جهیه ذکمه به ارتقیاب نویس اکتشاف چپ یا راست ۳. لمس کردن: حرارت دادن هدف با استفاده از یک چوب ۴. ساختاری در هر دست	۱۲	۱۲	هماهنگی حرکت چشم و دست به صورت ایستاد	تحلیل	۲۰۱۳	(۳۲)
-	ویدئو	فاز اول: نمایش ۳ ویدئو از احساس اصلی با هدف آموزش فاز دوم: نمایش یک ویدئو برای هر حالت با هدف تعریف فاز سوم: نمایش ۳ ویدئو از احساس اصلی با هدف آزمایش	۴۵	۳۳	تشخیص احساسات	تحلیل	۲۰۱۰	(۳۵)
نست آماری ANOVA و t	ویدئو	نمایش سه ویدیو ۵ تابیدای از یک شخص با دو اسباب‌بازی در دو ملحفه وی برای بررسی موارد زیر: شروع توجه مشترک: شخصی سرش را بالا می‌کشد. بد دو زیرین لیختند می‌زند و سپس به سمت یکی از اسباب‌بازی‌ها چهت چلب توجه کوک نگاه می‌کند. یا سه توجه مشترک: شخصی سرش را بالا می‌کشد به دو زیرین لیختند می‌زنند و سپس با حالت خشنی به دو زیرین نگاه می‌کنند و در همین حین یکی از اسباب‌بازی‌ها حرکت می‌کند. حالات کنفرول: شخصی سرش را بالا می‌کشد به دو زیرین لیختند می‌زنند.	-	۱۱	توجه مشترک	تحلیل و درمان	۲۰۱۷	(۳۵)
۱. آشوبی ۲. تحلیل مؤلفه‌های اصلی SVM, DNN, Naïve Bayes	ویدئو	نمایش ۱۲ ویدئو ۳۰ ثانیه‌ای	۲۸	۲۴	توجه مشترک	تشخیص	۲۰۱۸	(۳۷)
عمل مخفی مارکوف و مدل مارکوف با مرتبه متغیر	ویدئو	ضبط یک ویدئو ۳ دلیل‌های از تمایشی نوزاد به صورت مادرش	۲۶	۶	نواحی چهره	تشخیص	۲۰۱۱	(۳۶)

# شناخت

جدول ۲- نوآوری و نتایج مطالعات صورت گرفته.

عنوان	نحوه	نتایج
۱. شناسایی شالگوهای رلتاری المحسوس و پسچشیده‌تر با مطالعه هیزمان پاسخ‌دهی غیرراهنی چهره، چشم و حرکت دست در کودکان اتیستیک ۲. استفاده از سیستم گاه‌گذاری واگنش چهره	(۲۸)	۱. همراهگی ضعیف میان چشم و حرکت دست در کودکان اتیستیک ۲. گاه‌گذاره ناحیه چشمها و پیشتره ناحیه دهان در کودکان اتیستیک ۳. بروز حالت غیرراهنی پیشتر خصوصاً حالت لبخند در کودکان اتیستیک
بررسی کارایی روش رهابی چشم در نوزادان ۰-۶ ماهه	(۲۹)	کوتاه پودن عدت زمان نگاه به تصویر در کودکان اتیستیک تعلیل به نگاه گردن به اعماق این روش چهره نثار آغازها در زمان مشاهده وجود آن شعو خودگدن
بررسی الگوی تحلیل کودکان اتیستیک نسبت به تصاویر عربیط به چهره نژادهای متلاوت از تزاد خود	(۳۰)	۱. توجه پیشتر افراد ASD به ناحیه چشم و توجه کمتر آن‌ها به ناحیه دهان و بینی نژادهای نیز ۲. توانایی قابل قبول کودکان اتیستیک در برداشش چهره نژادهای متلاوت از تزاد خود
پیروزت استفاده از یک مدل کوتاه و بینی چهت پیویس سطح همکاری کودکان کم سن اتیستیک در فرایند آزمون و تشخیص	(۳۱)	۱. کاهش عدت زمان خیرگی به نواسی مورد علاقه ۲. تفاوت فاحش عدت زمان خیرگی نواسی دهان و بین بین کودکان عادی و اتیستیک ۳. تشخیص پیشتر کودکان عادی و اتیستیک با نظریان چهره افراد در حال مستحبت ۴. تشخیص کودکان عادی از اتیستیک بازخ دقت و حساسیت پیش از ۸۵ درصد
بررسی کارآمد پودن الگوهای حاصل از داده‌های رهابی چشم، در دستبندی و تشخیص کودکان عادی و اتیستیک	(۳۲)	۱. توجه پیشتر افراد ASD به ناحیه چشم و پالای دهان و توجه افراد TD به چشم ۲. دستبندی افراد ASD و TD با دقت ۸۵ درصد ۳. تعلیل پیشتر کودکان ASD به نگاه گردن به چهره‌های نژادهای دریگر
استفاده از معادله زمان اولین خودگی	(۳۳)	۱. وجود یک حقیقت تأثیر در زمان اولین خودگی کودکان ASD نسبت به کودکان عادی در مشاهده تصویر کودکان ۲. وجود یک دقیقه تأخیر کودکان عادی نسبت به کودکان ASD در زمان اولین خودگی در مشاهده تصویر سیزده روزه ۳. پایان پودن میانگین کل خیرگی در کودکان اتیستیک نسبت به کودکان عادی ۴. ترجیح کودکان اتیسم به نگاه گردن به تصویر هزار و تصویر لوبال و سرتیجات از خلاف کودکان عادی
پیشود الگویی به تشخیص خیرگی مرجع (۳۴)	(۳۴)	۱. کودکان ASD نسبت به کودکان عادی زمان کمتری صرف نگاه گردن به محنته اجتماعی می‌کنند. ۲. علاوه بر این اگر این اینستیم به آزمون استاندارد طلبی و به دست آوردن نوخ خطای کمتر از ۷/۵٪
اولان روشی غیر تفویضی، کم هزنه و کارآمد چهت تشخیص زودهنگام اینستیم بدون استفاده از دستگاه رهابی چشم و قابل اجرا در روزی یک جلسه	(۳۵)	۱. تأثیرگذاری محتوا و ویدئو شان حاده شده در جداسازی در گروه ASD و TD
استفاده از معیار یرش	(۳۶)	۱. عدم هدایتگی حرکت دست و چشم ۲. نیز آرام برش‌های چشم در کودکان اتیستیک
بررسی وابستگی الگوهای خیرگی بصوری به تشخیص احساسات	(۳۷)	۱. کودکان اتیستیک که در غاز اول پیشتر به ناحیه چشمها نگاه می‌کنند در قاعده سوم خطای گذشتگی ۵۰٪ ۲. عین خطای تشخیص احساسات در کودکان اتیستیک پیش از کودکان عادی می‌باشد ۳. کودکان اتیستیک زمان پیشتری چهت برداشت حالت چهره بیان از دندن و در تشخیص احساسات خصوصاً حالت تجهیز، عفایکرد گذشتگی دارند.
ادغام سیگنال‌های عقیقی EEG و داده‌های ردیابی چشم چهت کشف الگوهای بصوری در توجه مشترک	(۳۸)	۱. عدت زمان خودگی به نیازمندی صورت پا غایل تهای بنا و گاما سیگنال هیزی رابطه مستقیم دارد ۲. پس از پیشیگیری شدن دوره دهان ۶ ماهه میزان توجه مشترک و همیشتگی مدت زمان خودگی و سیگنال هیزی افزایش نیافر.
ادغام سیگنال‌های عقیقی EEG و داده‌های ردیابی چشم چهت تشخیص اتیسم	(۳۹)	۱. تشخیص اتیم با دقت ۷۶ درصد کوپسی SVM را استفاده از آن درجه‌یابی شان ۲. دقت تشخیص ۱۰۰ درصد با استفاده از رگرسیون و بدون استفاده از PCA
استفاده از مدل‌های هارکوف در تشخیص اتیسم	(۴۰)	کارا پودن دنل هارکوف با موقعیت متفاوت در تشخیص اتیم ۱۰۰ درصد نوزادان اتیستیک و ۹۲ درصد نوزادان عادی

اما روش‌های مبتنی بر ردیابی چشم با چالش‌های بسیاری مواجه هستند. این چالش‌ها عبارتند از:

تحلیل الگوی رفتاری حاصل از ردیابی چشم کودکان اتیستیک نسبت به وظیفه تعریف شده و محرك مورد استفاده بسیار حساس می‌باشد و چنانچه در طراحی آزمون فاکتورهای متعددی تحت کنترل قرار نگیرند،

## نتیجه‌گیری

در این پژوهش، تحلیل ارتباطات غیرکلامی کودکان اتیستیک به عنوان یکی از حوزه‌های تحقیقاتی فعال که در سال‌های اخیر دستاوردهای قابل توجهی داشته مورد بررسی قرار گرفت. تحلیل رفتار کودکان اتیستیک گام مهمی در غربالگری سیستماتیک اتیسم خواهد بود.

در این آزمون‌ها نسبت افراد اتیستیک به عادی در کمترین حالت ۳۳٪ می‌باشد در حالی که در دنیای واقعی ۱٪ افراد کل جهان به این بیماری مبتلا هستند. همین یک دلیل کافی است تا لزوم مقاوم بودن روش‌های غربالگری را نسبت به مجموعه آموزشی اثبات کند.

همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود اغلب محققین از روش‌های ردیابی چشم به منظور تحلیل رفتارهای کودکان اتیستیک استفاده نموده‌اند و مطالعه کمتری در خصوص تشخیص هوشمند این اختلال با استفاده از الگوهای رفتاری به دست آمده صورت گرفته است. به عبارت دیگر شکاف عمیقی بین تحلیل هوشمند الگوهای رفتاری و تشخیص هوشمند اختلال طیف اتیسم وجود دارد. بنابراین امید است در رویکردهای آتی با استفاده از روش‌های پردازش تصویر و یادگیری ماشین در کنار الگوهای رفتاری به دست آمده از روش ردیابی چشم بتوان گامی در راستای غربالگری هوشمند اتیسم برداشت. به علاوه اگرچه تحلیل الگوهای رفتاری اساس تشخیص اتیسم محسوب می‌شوند اما ادغام آن با روش‌های مبتنی بر عملکرد مغز می‌تواند نتایج مطلوب‌تری ارائه دهد.

قابلیت تعمیم نتایج به دست آمده کاهش می‌یابد و یا حتی نتایج متناقضی حاصل می‌گردد.

تشخیص مشکلات رفتاری به کمک سیستم‌های هوشمند چندان ساده نیست؛ به عبارتی به دلیل پیچیدگی بالای مسأله، چنین سیستم‌هایی غالباً خطای بالایی دارند. به نظر می‌رسد ترکیب این روش‌ها با روش‌های مبتنی بر عملکرد مغز همچون EEG نتایج مطلوب‌تری ارائه کند.

هرچند اتیسم را نمی‌توان بیماری نادری محسوب کرد، اما به هرحال نرخ پایین ابتلاء به آن موجب می‌شود که جامعه آماری محدودی در اختیار داشته باشیم. این مسئله زمانی که صحبت از الگوهای رفتاری و روش ردیابی چشم به میان باشد حادتر می‌شود چرا که در روش‌های مبتنی بر ساختار و عملکرد مغز مجموعه داده استانداردی جهت ارزیابی موجود می‌باشد در حالی که در روش‌هایی که در دسترس نمی‌باشد. شاید دلیل این امر را بتوان همان وابستگی نتایج به وظیفه‌ها و محرك مورد استفاده دانست.

#### منابع

- Almourad MB, Bataineh E, Stocker J, Marir F. Analyzing the behavior of autistic and normal developing children using eye tracking data. International Conference on Kansei Engineering & Emotion Research. 2018; 340-9.
- Lai MC, Lombardo MV, Baron-Cohen S. Autism. The Lancet. 2014; 383(9920): 896-910.
- Akbari Bayatiani Z. Autism spectrum disorder from diagnosis to treatment. Shefaye Khatam. 2018; 6(4): 93-101.
- Bozgeyikli L, Rajj A, Katkoori S, Alqasemi R. A survey on virtual reality for individuals with autism spectrum disorder: design considerations. IEEE Transactions on Learning Technologies. 2018; 11(2): 133-51.
- Sarrett JC, Rommelfanger KS. Commentary: attention to eyes is present but in decline in 2-6-month-old infants later diagnosed with autism. Front Public Health. 2015; 3: 272. doi: 10.3389/fpubh.2015.00272.
- Dolan WN. Using the autism diagnostic observation schedule (ADOS) to discriminate between children with autism and children with language impairments without autism. Master Thesis. Louisiana State University and Agricultural and Mechanical College. 2009.
- Wang J, Wang Q, Zhang H, Chen J, Wang S, Shen D. Sparse multiview task-centralized ensemble learning for ASD diagnosis based on age-and sex-related functional connectivity patterns. IEEE Transactions on Cybernetics. 2018; 49(8): 3141-54.
- Tejwani R, Liska A, You H, Reinen J, Das P. Autism classification using brain functional connectivity dynamics and machine learning. arXiv preprint arXiv:171208041. 2017.
- Gök M. A novel machine learning model to predict autism spectrum disorders risk gene. Neural Computing and Applications. 2018; 5: 1-7.
- Cogill S, Wang L. Support vector machine model of developmental brain gene expression data for prioritization of Autism risk gene candidates. Bioinformatics. 2016; 32(23): 3611-8.
- Cicarelli Silva A, Varanda C. Eye-tracking technique as an instrument in the diagnosis of autism spectrum disorder. Autism Journal of Autism & Related Disabilities. 2017; 3(3).
- Frazier TW, Klingemier EW, Parikh S, Speer L, Strauss MS, Eng C, et al. Development and validation of objective and quantitative eye tracking-based measures of autism risk and symptom levels. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2018; 57(11): 858-66.
- Frazier TW, Klingemier EW, Parikh S, Speer L, Strauss MS, Eng C, et al. Development and Validation of objective and quantitative eye tracking-based measures of autism risk and symptom levels. Journal of the

American Academy of Child & Adolescent Psychiatry. 2018; 57(11): 858-66.

14. Murias M, Major S, Davlantis K, Franz L, Harris A, Rardin B, et al. Validation of eye-tracking measures of social attention as a potential biomarker for autism clinical trials. *Autism Res.* 2018; 11(1): 166-74.

15. Nagel GL. Use of eye tracking for esports analytics in a MOBA game, Master Thesis. The University of Bergen, Faculty of Social Sciences. 2017.

16. Gredebäck G, Johnson S, Von Hofsten C. Eye tracking in infancy research. *Dev Neuropsychol.* 2009; 35(1): 1-19.

17. Lund H. Eye tracking in library and information science: a literature review. *Library Hi Tech.* 2016; 34(4): 585-614.

18. Nystrom M, Holmqvist K. An adaptive algorithm for fixation, saccade, and glissade detection in eyetracking data. *Behav Res Methods.* 2010; 42(1): 188-204.

19. Liversedge S, Gilchrist I, Everling S. The Oxford handbook of eye movements: Oxford University Press. 2011.

20. Liversedge SP, Findlay JM. Saccadic eye movements and cognition. *Trends Cogn Sci.* 2000; 4(1): 6-14.

21. Boucheix J-M, Lowe RK. An eye tracking comparison of external pointing cues and internal continuous cues in learning with complex animations. *Learning and Instruction.* 2010; 20(2): 123-35.

22. Mahmoody M, Gobari Bonab B, Shokoohi Yekta M, Pooretemad HR, Akbari Zardkhaneh S. A preliminary study on the development of an expert system for diagnosing 2-6 years old autistic children. *Journal of Psychology.* 2014; 18: 94-110.

23. Shihab I. Classification and monitoring of autism using SVM and VMC. *Journal of Theoretical and Applied Information Technology.* 2018; 96(14):4379-89.

24. Moore A, Wozniak M, Yousef A, Barnes CC, Cha D, Courchesne E, et al. The geometric preference subtype in ASD: identifying a consistent, early-emerging phenomenon through eye tracking. *Mol Autism.* 2018; 9(1): 19-32.

25. Wan G, Kong X, Sun B, Yu S, Tu Y, Park J, et al. Applying eye tracking to identify autism spectrum disorder in children. *J Autism Dev Disord.* 2018; 49(1): 209-15.

26. Bal E, Harden E, Lamb D, Van Hecke AV, Denver

JW, Porges SW. Emotion recognition in children with autism spectrum disorders: relations to eye gaze and autonomic state. *J Autism Dev Disord.* 2010; 40(3): 358-70.

27. Thapaliya S, Jayarathna S, Jaime M. Evaluating the EEG and eye movements for Autism spectrum disorder. 2018 IEEE international conference on big data (Big Data). 2018; 2328-36.

28. Samad MD, Diawara N, Bobzien JL, Harrington JW, Witherow MA, Iftekharuddin KM. A feasibility study of autism behavioral markers in spontaneous facial, visual, and hand movement response data. *IEEE Trans Neural Syst Rehabil Eng.* 2018; 26(2): 353-61.

29. Shic F, Macari S, Chawarska K. Speech disturbs face scanning in 6-month-old infants who develop autism spectrum disorder. *Biol Psychiatry.* 2014; 75(3): 231-7.

30. Vargas-Cuentas NI, Roman-Gonzalez A, Gilman RH, Barrientos F, Ting J, Hidalgo D, et al. Developing an eye-tracking algorithm as a potential tool for early diagnosis of autism spectrum disorder in children. *PLoS One.* 2017; 12(11): e0188826.

31. Vargas-Cuentas NI, Hidalgo D, Roman-Gonzalez A, Power M, Gilman RH, Zimic M. Diagnosis of autism using an eye tracking system. 2016 IEEE Global Humanitarian Technology Conference (GHTC); Seattle, WA2016. 624-7.

32. Yi L, Quinn PC, Fan Y, Huang D, Feng C, Joseph L, et al. Children with Autism spectrum disorder scan own-race faces differently from other-race faces. *J Exp Child Psychol.* 2016; 141: 177-86.

33. Liu W, Li M, Yi L. Identifying children with autism spectrum disorder based on their face processing abnormality: A machine learning framework. *Autism Res.* 2016; 9(8): 888-98.

34. Crippa A, Forti S, Perego P, Molteni M. Eye-hand coordination in children with high functioning autism and Asperger's disorder using a gap-overlap paradigm. *J Autism Dev Disord.* 2013; 43(4): 841-50.

35. Billeci L, Narzisi A, Tonacci A, Sbriscia-Fioretti B, Serasini L, Fulceri F, et al. An integrated EEG and eye-tracking approach for the study of responding and initiating joint attention in Autism spectrum disorders. *Sci Rep.* 2017; 7(1): 13560. doi: 10.1038/s41598-017-13053-4.

36. Alie D, Mahoor MH, Mattson WI, Anderson DR, Messinger DS. Analysis of eye gaze pattern of infants at risk of autism spectrum disorder using markov models. 2011 IEEE Workshop on Applications of Computer Vision (WACV). 2011; 282-7.