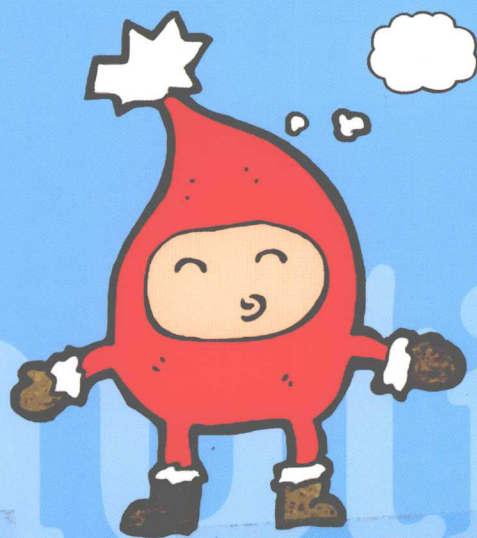


〔美〕凯瑟琳·凯尼格 (Kathleen Koenig) 著
雷秀雅 兰岚 译

针对性干预方案设计和社交技能训练

自闭症谱系障碍



从事自闭症谱系障碍儿童干预治疗的
家长、老师和咨询师的必备指南



Practical Social Skills for
Autism Spectrum Disorders:
Designing Child-Specific
Interventions



重庆大学出版社

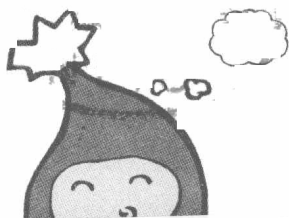
<http://www.cqup.com.cn>

针对性干预方案设计和社交技能训练

自闭症谱系障碍

〔美〕凯瑟琳·凯尼格 著

雷秀雅 兰岚 译



重庆大学出版社

<http://www.cqup.com.cn>

图书在版编目 (CIP) 数据

自闭症谱系障碍：针对性干预方案设计和社交技能训练 / (美) 凯尼格 (Koenig, K.) 著；雷秀雅译.

——重庆：重庆大学出版社，2015. 6

(心理自助系列)

书名原文：Practical Social Skills for Autism Spectrum Disorders: Designing Child-Specific Interventions

ISBN 978-7-5624-9028-9

I. ①自… II. ①凯… ②雷… III.

①缄默症—儿童教育—特殊教育 IV. ①G76

中国版本图书馆CIP数据核字 (2015) 第093042号

自闭症谱系障碍

——针对性干预方案设计和社交技能训练

凯瑟琳·凯尼格 (Kathleen Koenig) 著

雷秀雅 兰 岚 译

策划编辑：王 斌 敬 京

责任编辑：杨 敬 许红梅

责任校对：邹 忌

重庆大学出版社出版发行

出版人：邓晓益

社址：(401331) 重庆市沙坪坝区大学城西路21号

网址：<http://www.cqup.com.cn>

重庆华林天美印务有限公司印刷

开本：710×1000 1/16 印张：17 字数：147千

2015年6月第1版 2015年6月第1次印刷

ISBN 978-7-5624-9028-9 定价：52.00 元

本书如有印刷、装订等质量问题，本社负责调换

版权所有，请勿擅自翻印和用本书制作各类出版物及配套用书，违者必究

· 致谢 ·

在本书的撰写过程中，我首先要感谢那些给我支持、帮助与教导的人。这里，我会尽我所能列出他们的名字，他们每一个人都是我的良师益友，他们是耶鲁儿童研究中心的所有教职员工：Fred Volkmar, Ami Klin, Celine Saulnier, Kasia Chawarska, Leah Booth, Kathy Tsatsanis, Jamie McPartland, Julie Wolf, Sara Sparrow, Dom Cicchetti, Rhea Paul, Pam Ventola, Larry Scahill, Andrés Martin, Karyn Bailey, Bob Schultz, Kyle Pruett, Phyllis Cohen, Denis Sukhodolsky, Tammy Babitz, Lori Klein, Liz Schoen, Moira Lewis, Monika Lau, Stephanie Maynard, Emily Hau, Wendy Marans, Stephanie Myles Orleski。

其次，感谢与我一起从事自闭症儿童工作的同事们，尤其是 Connie Kasari, Nancy Moss, Michael Powers, Jim Loomis, Rosalie Greenbaum, Lois Rosenwald, Deirdre Peterson, Jim Martin, Fred Rapczynski, Ruth Eren 和 Susan Williams White。

最后，我要特别感谢两位耐心而周到的编辑 Andrea Costella Dawson 和 Vani Kannan 给予我的支持与鼓励。

前 言

在儿童的社会性发展与互动领域，对儿童自闭症（Kanner, 1943）症状的描述，作为自闭症研究的一个核心问题，一直以来都是一件较为困难之事（Carter, Davis, Klin & Volkmar, 2005）。毋庸置疑的是，对社会性损伤的程度的评估，一向都是自闭症诊断和预后的重要标准之一（Siegel Vukicevic, Elliott & Kraemer, 1989）。在过去的 10 年中，我们越来越清楚地发现，儿童早期的社会性损伤常常会导致各类学习问题，并会严重影响儿童的总体发展和适应性。

直到最近，人们才开始系统地研究促进自闭症谱系障碍儿童的社会性发展的干预方法，在一定程度上，这反映出我们在理解自闭症的病因时缺乏足够的研究基础。不过，现今的研究

逐渐阐明了社交困难的大脑机制（Kaiser et al, 2010；Schultz et al, 2000）。另外，本中心的研究也表明，自闭症和阿斯伯格综合征患者在面对社交场景时，可能会忽略掉大部分的社会情绪线索，因为这些线索会使他们在加工社会信息时出现困难（Klin, Jones, Schultz, Volkmar & Cohen, 2002）。普通人一般只在婴儿期会出现这种困难，但是它对于自闭症谱系障碍儿童来说却是一种持续的挑战。随着自闭症谱系障碍儿童持续地忽略社会信息与环境信息，他们对于社会的理解会越来越差，社会性损伤的情况也更加复杂。因此，这一谱系的青少年也会像幼儿一样在某些方面存在社交困难，也可能出现社交孤立、被人嘲弄、焦虑及其他问题，这使他们面临着更大的挑战。

近年来，越来越多的人在干预中把社会性损伤设定为主要的对象。在这一领域，早期出现的应用行为分析方法，明确指出要重点帮助儿童建立起与成人之间的共同兴趣和共同注意（Lovaas & Smith, 1988）。同样，在一些以沟通为基础的干预程序中，研究者也会把训练儿童的社会沟通能力设定为主要目标（Tager-Flusberg, Paul & Lord, 2005）。在许多示范性的自闭症治疗计划中，研究者们都强调了正常儿童对于促进自闭症儿童社会性发展的潜在作用（国家研究委员会，2001；Strain & Schwartz, 2001），许多干预模型也把社会目标纳入到了总体治

疗计划中 (Rogers et al, 2006)。

在过去的十年里,随着人们更加重视对社会能力的干预,出现了各种各样的社会技能干预程序 (Volkmar & Wiesner, 2009)。就这一点而言,本书非常适时地描述了大量实证方法,它们效果显著且便于学习 (Reichow & Volkmar, 2010)。这些方法包括成人辅助教学法 (成人包括父母 / 老师 / 治疗师)、团体干预 (与成人或同龄人共同接受干预,同龄人既可以是正常儿童,也可以是具有某种发展性障碍的儿童)和同辈辅导法 (这种方法特别适用于学龄前儿童)。父母、兄弟姐妹及其他家庭成员对于帮助自闭症谱系障碍的儿童在不同环境中扩展社会技能具有尤为重要的作用。

以现有研究为基础,我的同事凯瑟琳·凯尼格 (Kathy Koenig) 在本书中描述了几种广泛的社会干预方法和大量的实证干预策略。我们需要注意这些策略的适用范围,仔细考虑儿童个体的需要并综合使用各种方法。重要的是,促进社会性发展的干预措施和案例是针对全部自闭症谱系障碍的儿童与青少年的,并非只针对言语及智力功能处于平均水平及以上的个体。

通过本书可以学习到最佳的做法和实证策略,以帮助我们了解自闭症谱系障碍儿童的需要,另外,凯尼格也指出了父母和老师所面临的问题,以及《残疾人教育改善法》(IDEA

2004) 对于教育者们的启示。本书中包含了很多实用和有效的信息, 能够充分地帮助老师和专业人士考虑每个儿童的需要, 为提高他们的社会能力设计出有效的干预方案。

弗雷德·福尔克马尔 (Fred R. Volkmar, MD)

耶鲁儿童研究中心儿科、耶鲁大学医学院精神病学与心理学

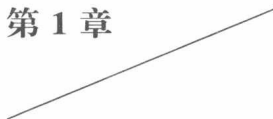
教授欧文·哈里斯 (Irving B. Harris)

自闭症谱系障碍儿童的社会性发展和社会功能缺陷	第 1 章	001	——
最佳的训练	第 2 章	032	
整合：有效干预的关键	第 3 章	054	——
针对性干预方案设计	第 4 章	084	
促进儿童社会性发展的策略	第 5 章	096	
父母和专业人士相互合作	第 6 章	201	
迁移：新习得行为的适应与保持	第 7 章	225	——
测量干预进展	第 8 章	242	
译后记		255	——

CONTENTS

— 目录 —

第 1 章



自闭症谱系障碍儿童的 社会性发展和社会功能缺陷



我们应该如何去帮助自闭症谱系障碍儿童或青少年，使他们能够充分享受家庭和社会生活，与他人之间建立满意的关系，并获得良好的生活质量？这个问题促使或让父母、教育者、医生、科学家和其他专业人士阅读、研究和实验不同的治疗方法来帮助患儿。目前网络和媒体给人们带来大量阅读信息的同时，也给人们的选择带来不便。当家长和专业人员企图通过网络获得相关知识和指导性技能时，经常会在过量的信息面前感到费力与沮丧，因为他们似乎很难便捷地通过网络获得一种简单且能够正确引导他们的方法。尽管如此，研究者和专业医生还是经过大量的努力，在理解自闭症儿童的相关障碍以及怎样应对这些症状等方面，取得了较为可观的进展。实际上，如果我们给儿童提供一种可行的综合干预方法，他们可以在学习新的社会行为时取得很大的进步。但这并不像菜谱一样可以简单地成功的社会化设计出详细的课程。本书的目的就是给干预者提供一种指导，指导其如何为儿童设计一套特定的干预方案。

想要促进自闭症谱系障碍儿童的社会性发展，我们需要对社会功能缺陷进行全面的理解，并正确把握正常儿童社会性发展的规律。作为专业人员，我们知道如何根据已有的关于儿童发展的知识，从认知的视角来理解和解释儿童的某种行为。举例来说，很多教育者和专业人士都很熟悉皮亚杰（Piaget）的

儿童认知发展阶段论，皮亚杰的这一理论框架有助于我们去理解，为什么婴儿通过触觉、味觉、视觉来探索这个世界；为什么学前儿童会在黑暗的卧室里感到恐惧；为什么需要使用规则来约束小学生，当规则宽松时就可能出现問題；抽象推理如何影响青春期早期及以后阶段的行为。尽管如此，虽然已有大量研究让我们更加了解儿童的社会性发展，但我们仍然不是很熟悉社会性发展的阶段和次序。社会性发展的过程，以及它与认知因素、气质因素和社会情境的交互作用，这些方面的知识虽然不是很完整，但对于我们理解和解释自闭症谱系障碍儿童所表现出的各种功能性损伤是很关键的。

社会能力不会脱离认知、情绪和行为的发展而单独发展，它们之间存在着密切的交互作用。一些特定的能力是以常见的基本能力为基础的，如注意力或模式识别能力。当我们在制订并实施干预计划时，必须全面考虑儿童的各个方面，否则，干预计划只能是离散的碎片，从而导致儿童缺乏对新习得技能的理解和执行，也致使新技能在迁移到新的情境中时因缺乏计划性而受到限制。

本章会以心理健康专业人士和教育者的视角，对自闭症谱系障碍的定义进行阐述，以帮助读者在现实的学校和社会环境中正确理解自闭症谱系障碍。许多读者会很熟悉这些定义和描

述，然而更重要的是，本章内容会帮助读者了解正常儿童社会性发展的规律，以及自闭症谱系障碍儿童在这些发展过程中的缺陷。例如，如果一个儿童在学习模仿他人时有困难，那么这一缺陷会严重影响他的社会性发展和语言发展。尽管模仿看起来是一种很简单的能力，它却需要认知能力和行为控制，而这两者也和情绪调节能力息息相关。因此，尽管自闭症谱系障碍主要是一种社会功能缺陷，但认知、情绪和行为因素也发挥着重要的作用。在这里，我们会为大家呈现典型的社会性发展的概述，并阐释自闭症谱系障碍儿童可能会出现的具体发展缺陷。最后，本章将会为读者呈现我们所关注的儿童的案例，通过这些帮助自闭症儿童成功实现社会化的案例，读者将会感受到完成这项工作的艰巨性和复杂性。

心理健康与教育中的定义

自闭症谱系障碍（autism spectrum disorders, ASDs），也被称作广泛性发育障碍（pervasive development disorder, PDD），由系列症状组成。其典型特征是在社会化和表达中的发展性功能损伤，以及会出现局限的重复行为（美国精神病学协会，

2000；世界健康组织，1992）。在现今的症状分类系统中，涵盖自闭症谱系障碍、阿斯伯格综合征、待分类的广泛性发育障碍（PDD-NOS）、雷特综合征（Rett's syndrome）和儿童崩解症。在本书所呈现的案例中，自闭症谱系障碍指的是3种最普遍的情况：自闭症、阿斯伯格综合征和待分类的广泛性发育障碍，它们的核心问题是社会功能发展问题。当然，这是最新的美国《精神障碍诊断和统计手册》第五版（DSM-V）所作出的精确区分。实际上，比起给儿童贴上诊断标签，更重要的是了解每个儿童不同的优势和缺陷的状况。由于DSM-V刚刚出台，本书中所涉及的案例，全部是根据美国《精神障碍诊断和统计手册》第四版或《国际疾病分类诊断标准》（10th ed., ICD-10, 世界健康组织，1992）为诊断标准作出的诊断结果，就此而产生的差异我们会在本书中作出阐述，也会解释DSM-V所作出的调整并说明这一分类系统的使用方法。

自闭症

自闭症儿童在社会互动方面存在质的损伤，表现为以下几点：

- 无法通过目光接触、凝视、面部表情、身体姿势和手势

来进行社会互动。

- 无法发展出合乎发展水平，能共享兴趣、活动和情绪的同辈关系。

- 不能自发地与他人分享积极情绪、兴趣或成就。

- 无法进行社交或情绪反馈，对他人情绪的反应有偏差，不能根据社会环境来调整行为。

在沟通方面存在质的损伤，其表现包括以下几点：

- 在口头语言方面发育迟缓或存在缺陷，不能通过手势或其他替代性的表达来补偿口语表达。

- 发起或维持对话的能力存在明显缺陷。

- 刻板、重复或古怪地使用一些单词或短语。

- 缺乏与其发育水平相称的多样、自发的装扮游戏或社会模仿游戏。

除了以上两方面的功能损伤，自闭症个体还会表现出局限的、重复的刻板行为模式，表现如下：

- 着迷于某项兴趣爱好，这些兴趣爱好在范围或关注点上或强度上表现异常。

- 强迫性地遵循一些特定的、没有意义的程序或仪式。

- 有一些刻板的、重复性的行为癖好，如拍打或扭转手指或复杂的全身动作等。

·持续地只关注物体的局部或是游戏材料中无用的部分。

最后说明，自闭症儿童在3岁之前会开始出现在社会关系互动、社会化语言或象征性假想游戏方面的发育迟缓或功能异常（美国精神病学协会，2000；世界健康组织，1992）。

在现实中，我们经常会遇到这种情况：一个孩子，在不同的地方，或不同的医生那里会得到不同的诊断结果。这一状况会让人们对诊断结果产生不解，也无法对孩子实施有效的干预。为了减少这一困难，也为了研究和治疗的目的，我们推荐DSM-V的修订版，它把所有在以上篇幅中所介绍的诊断标准集中到一个范畴，那就是自闭症谱系障碍，并按照严重程度将其划分为3个等级（www.dsm5.org）。自闭症儿童可能存在智力缺陷（即IQ得分小于70）。那些存在智力缺陷的儿童和那些智力范围处于平均水平及以上的儿童，他们的言语或非言语技能在认知剖面图上可能都会显示出波峰和波谷。我们在第2章会谈到，轻微的智力缺陷或不均衡的认知能力发展，都可能影响儿童的社交、沟通和行为缺陷以及随后干预计划的实施。

从评估和干预的观点出发，自闭症儿童和青少年的症状会以不同的方式表现出来。功能损伤的程度在不同的领域也是不同的，而且，家庭和社会因素会影响孩子在不同环境中的适应能力。例如，我们可能会碰到这样一名儿童：存在一定的智力

缺陷，社交兴趣不稳定，表达能力较弱，有持久性的、无用的行为癖好，或者，相反地，我们碰到的儿童可能是这个样子：有较好的智力功能，社会兴趣明显减退，沟通能力低于平均水平，对于不寻常的话题高度感兴趣（比如美国城市的地铁系统）。如果这两名儿童在3岁前都被发现有3个领域的功能损伤或发育迟缓，那么他们都会被诊断为自闭症，但是明显看来，他们的症状表现很不同，那么就要用完全不同的方法来应对他们在社会性发展中的缺陷。

阿斯伯格综合征

被诊断为阿斯伯格综合征的人不会表现出认知或语言发育迟缓，他们具备完整、有条理的语言技能，如使用合乎年龄的接受性和表达性词汇，语法和句法的运用也处于平均水平（美国精神病学协会，2000）。他们的社会沟通损伤表现在薄弱的谈话技能上，他们不能解释比喻性语言，如讽刺和嘲笑，最明显的缺陷在于他们不能使用目光接触、凝视、手势，也不能与别人分享自己的情绪或经历（美国精神病学协会，2000；世界卫生组织，1992）。

阿斯伯格综合征个体对别人的希望、需要和信念有很弱的