



自闭症儿童教育 心理学的理论与技术

*Psychological Theories and Techniques in the Education
of Autistic Children*

雷秀雅 著

清华大学出版社



自闭症儿童教育心理学的理论与技术

雷秀雅 著

清华大学出版社
北 京

内 容 简 介

本书是作者在对国内外儿童自闭症相关研究进行分析的基础上, 结合自己多年的研究实践成果撰写而成的。本书由上篇理论篇、中篇技术篇及下篇实践篇三篇十五章组成。在理论篇内容的组织上, 将自闭症儿童教育心理学的成熟理论、实用理论和最新理论有机结合; 在技术篇内容的编写上, 突出各类技术的普遍适用性和实操性; 在实践篇介绍了由作者创立的“北京林业大学彩虹宝贝自闭症儿童心理干预中心”近三年的工作纪实。

本书既适合作为自闭症儿童教育者、儿童家长、心理治疗师及医学工作者的参考书, 也适合作为教育学、心理学、医学等专业学生学习特殊儿童相关知识时的教学辅助资料。

本书封面贴有清华大学出版社防伪标签, 无标签者不得销售。

版权所有, 侵权必究。侵权举报电话: 010-62782989 13701121933

图书在版编目(CIP)数据

自闭症儿童教育心理学的理论与技术/雷秀雅著. --北京: 清华大学出版社, 2012

ISBN 978-7-302-29979-0

I. ①自… II. ①雷… III. ①缄默症—儿童心理学—教育心理学—研究 IV. ①G760 ②G44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 210775 号

责任编辑: 桑任松

装帧设计: 刘孝琼

责任校对: 周剑云

责任印制: 张雪娇

出版发行: 清华大学出版社

网 址: <http://www.tup.com.cn>, <http://www.wqbook.com>

地 址: 北京清华大学学研大厦 A 座 邮 编: 100084

社 总 机: 010-62770175 邮 购: 010-62786544

投稿与读者服务: 010-62776969, c-service@tup.tsinghua.edu.cn

质 量 反 馈: 010-62772015, zhiliang@tup.tsinghua.edu.cn

课 件 下 载: <http://www.tup.com.cn>, 010-62791865

印 刷 者: 三河市君旺印装厂

装 订 者: 三河市新茂装订有限公司

经 销: 全国新华书店

开 本: 185mm×260mm

印 张: 17.25

字 数: 415 千字

版 次: 2012 年 11 月第 1 版

印 次: 2012 年 11 月第 1 次印刷

印 数: 1~3000

定 价: 31.00 元

产品编号: 046458-01

前 言

对弱势群体关爱程度是社会进步与发展的标志之一。儿童自闭症从发现至今，与其他儿童疾病相比无论在理论研究领域还是在应用研究领域都发展较慢，虽然发展较慢的影响因素很多，但究其根本还是在病因的探究上。本书是属于心理学范畴的著作，因而无法直接揭示自闭症患儿的生理病因。但是，多层次的理论与实践研究结果的汇总，描述了自闭症儿童的各类问题，并提出应对方案，这在一定程度上也反映了该类儿童症状背后的影响因素所在。

现有的同类著作对于自闭症研究领域的成果做了众多的描述，但多局限于自闭症病症、诊断及一般治疗方法的描述上，即集中在理论指导，而对自闭症儿童相关工作者实践指导方面的需求阐述较少。另外，以自闭症患者及其家庭成员为对象写作的书，个体特征、对策较为突出，但是普遍适用性较差。

本书是作者多年从事自闭症儿童心理干预实践与研究的结晶，在内容选择上充分地考虑到了各层面的要求，在书写上注重理论性和实用性相结合。本书在汲取现有相关研究成果的基础上突出如下特色：①在内容的选择上注重理论与实践相结合，兼顾专业使用和非专业使用；②在结构上注重指导性和实用性相结合；③在形式上注重普遍适用性和针对性相结合。此外，作者长期从事自闭症儿童的心理研究，并身体力行于自闭症儿童心理干预的实践中。由作者创立的“北京林业大学彩虹宝贝自闭症儿童心理干预中心”在国内学术界和全社会都具有较大的影响，书中汇集了“北京林业大学彩虹宝贝自闭症儿童心理干预中心”近几年来的相关研究成果，这些研究成果拓展了自闭症儿童教育心理学研究的途径，为自闭症儿童教育与心理干预提供了良好的实践参照，相信这些研究成果将会为推动自闭症儿童教育心理学的发展起到一定作用。

本书由上篇自闭症儿童教育心理学理论、中篇自闭症儿童教育心理学技术及下篇自闭症儿童教育心理学实践，共三篇十五章组成。

上篇理论篇由第一章至第六章的内容组成。第一章是自闭症概述。作为本书的开篇，本章就自闭症的概念、典型症状、成因、诊断标准、预后效果等基本知识作了详尽的介绍。本章在内容选择上，选取了目前较为成熟的相关理论及最新研究成果。第二章是自闭症儿童语言障碍的症状。本章从不同的维度和程度，对自闭症儿童语言障碍的症状表现及成因进行了详尽的归纳与总结。第三章是自闭症儿童心理创伤。这是同类书籍中首次对自闭症儿童心理创伤进行系统的描述，主要包括自闭症儿童心理创伤的特性，自闭症儿童心理创伤与一般儿童心理创伤的区别，自闭症儿童心理创伤的有效应对方法。第四章是自闭症儿

童的自伤行为。本章以崭新的视角，对自闭症儿童的自伤行为进行了系统的分析，且提出了较为有效的应对方法。第五章是自闭症儿童家长的心理与教养方式。本章深入探讨了自闭症儿童家长的心理特征、教养方式形成的原因、表现形式、对儿童的影响，其目的是帮助这些家长走出不良教养环境。第六章是融合教育与资源教室。本章通过对特殊教育、融合教育及资源教室的论述，使读者不仅了解三者 in 自闭症儿童教育中的作用，而且清楚地认识这三者的相关理论及目前的教育现状。

中篇技术篇由第七章至第十二章的内容组成。第七章是团体心理咨询在治疗儿童自闭症中的应用。本章着重强调了团体心理咨询不仅可以提高自闭症儿童的社会交往能力，而且在缓解自闭症儿童家长心理压力方面也有很好的效果。第八章是自闭症儿童训练中的视觉社会故事教育。本章重点对视觉社会故事教育技术在自闭症儿童教育中的应用作了详尽的描述。第九章是自闭症儿童干预过程中沙盘游戏的应用。本章从沙盘游戏疗法的产生、应用到沙盘游戏疗法在自闭症儿童心理治疗中的具体操作，如实施对象的选择、原则及注意点等进行了解释性分析。第十章是自闭症儿童心理干预中园艺疗法的应用。本章首先就园艺疗法的概念、发展状况及其功能等方面作了详细的讲解；然后，对园艺疗法在自闭症儿童心理干预中的技术操作等知识进行了详细介绍。第十一章是自闭症儿童综合教育案例分析。本章通过对一例 5 岁自闭症儿童实施综合教育情况的介绍，为读者详尽描述了综合教育在自闭症儿童教育中的运用，其内容具有一定的实践指导意义。综合教育分别从患儿精细动作发展、生活自理能力发展、认知能力发展、同情心培养等四个方面展开。第十二章是存在心理治疗在自闭症儿童家长心理支持中的应用。作为本书技术篇的最后一章，本章首先介绍了存在心理疗法在提升家长的自我觉察能力，寻找存在价值及正确处理人际关系等方面的作用，然后就自闭症儿童家长心理支持中的心理疗法的具体操作进行了讲解。

下篇实践篇由第十三章至第十五章的内容组成。实践篇主要介绍“北京林业大学彩虹宝贝自闭症儿童心理干预中心”的实践。通过阅读，使读者了解专业自闭症儿童心理干预的真实状况，了解从事自闭症儿童心理指导专业人员的心声，了解自闭症儿童家长的育儿心得。

本书力求以生动的语言对自闭症儿童教育心理的理论与技术给予清晰而详尽的阐述。希望通过阅读本书，使读者能初步掌握自闭症儿童教育心理的理论体系与技能方面最前沿的研究成果。并在了解关于自闭症诊断、治疗的传统方法基础上，掌握关于自闭症儿童常见心理与行为的最新心理学解析。书中理论与技能篇避开空洞的说教式描述，以具体理论分析与技能实操过程的讲解为主，使读者较为容易地掌握相关知识。实践篇典型事例的列举与分析力求让读者较为直接地走近自闭症儿童。

本书既适合作为大学本科及研究生心理学、教育学及医学专业的相关基础课程的参考资料，也适合作为心理咨询培训教材、教师参考用书、自闭症儿童家长的工具书、心理健

康工作者及心理学爱好者的阅读书籍。

本书的完成得益于对先行相关研究的优秀成果的继承，在此，对献身于儿童自闭症研究的前辈、同仁致以崇高的敬意。

本书的编写难免有不足之处，欢迎大家批评指正，以集聚大家的力量推动自闭症研究事业的发展，为自闭症儿童创造美好的明天。

雷秀雅

作者介绍

雷秀雅，女，副教授，硕士生导师。2005 年在日本山口大学获心理学博士。现任北京林业大学人文学院应用心理学系副主任，主讲心理咨询与治疗、特殊儿童心理学、心理测量学等课程。

雷秀雅博士有着丰富的国内外学习和工作经验，特别是在青少年心理健康及特殊儿童心理方面的研究成果较为显著。著有《如何适应大学生活》(西北工业大学出版社，1996 年)、《认识人生、再创人生辉煌》(西北工业大学出版社，1998 年)，主译与特殊儿童教育相关的《家有顽童》(重庆大学出版社，2009 年)、《游戏疗法》(重庆大学出版社，2011 年)等多部书籍，主编《心理咨询与治疗》(清华大学出版社，2010 年)，在国内外学术杂志上发表学术论文 30 余篇，主持国家教育规划十一五教育部重点课题《我国特殊儿童现状与心理援助》等多项研究课题。

雷秀雅博士是自闭症儿童心理研究与干预方面的专家，2008 年 9 月，创办了的“北京林业大学彩虹宝贝自闭症儿童心理干预中心”。该中心自成立以来，为自闭症儿童及家长提供社会公益心理干预近百例，目前，定期来中心进行心理干预的儿童有 30 例，在国内享有盛誉。



目 录

上篇 理 论 篇

第一章 自闭症概述.....3

第一节 自闭症概念及特征.....3

一、儿童自闭症.....3

二、自闭症的症状表现.....4

三、自闭症的病因.....5

第二节 自闭症的诊断与鉴别.....7

一、自闭症诊断的发展.....7

二、DSM-V 草案中自闭症谱系障碍的诊断标准.....8

三、儿童自闭症与其他儿童行为障碍.....9

第三节 自闭症的类型.....11

一、以典型症状为轴.....11

二、以智商为轴.....11

三、以语言特点为轴.....12

四、以情绪为轴.....13

第四节 自闭症的治疗与预后.....14

一、自闭症的治疗现状.....14

二、医学治疗.....14

三、心理治疗.....14

四、治疗过程.....16

五、自闭症的预后.....17

第二章 自闭症儿童语言障碍的症状.....27

第一节 自闭症儿童语言障碍的特征.....27

一、自闭症儿童在语言各范畴中的特征.....27

二、自闭症儿童语言概貌特征的图景模式.....29

三、自闭症儿童语言发展的一般特征.....30

第二节 自闭症语言障碍的成因分析.....31

一、生理原因.....32

二、认知发展异常.....32

三、社会、情绪等方面的作用.....33

第三节 自闭症语言障碍的训练.....33

一、自闭症语言障碍心理干预形式.....33

二、语言训练.....34

第三章 自闭症儿童心理创伤.....39

第一节 心理创伤概述.....39

一、心理创伤.....39

二、儿童心理创伤的特点及干预.....41

第二节 自闭症儿童的心理创伤.....42

一、自闭症儿童的心理创伤模式.....42

二、自闭症儿童心理创伤的应对理念.....44

三、自闭症儿童心理创伤的治疗性干预.....45

第四章 自闭症儿童的自伤行为.....49

第一节 人的攻击性与自伤行为.....49

一、人的攻击性.....49

二、自伤行为.....50

第二节 自闭症儿童的自伤行为特征及干预.....53

一、自闭症儿童自伤行为的特征.....54

二、自闭症儿童自伤行为的干预.....54

第五章 自闭症儿童家长的心理与教养方式.....63

第一节 自闭症儿童家长的心理.....63

一、自闭症儿童家庭的亲子关系.....63

二、自闭症儿童家长的心理状态.....64

三、自闭症儿童家长的自欺心理.....	65
四、自闭症儿童家庭的社会支持.....	70
第二节 自闭症儿童家庭的教养方式	
及其影响因素.....	72
一、自闭症儿童家庭的教养方式.....	72
二、自闭症儿童家庭教养方式的	
影响因素.....	73
三、家庭教养方式对自闭症儿童	
发展的影响.....	74

第六章 融合教育与资源教室..... 76

第一节 特殊儿童及其教育.....	76
-------------------	----

一、特殊儿童.....	76
二、特殊教育介绍.....	77
三、特殊教育的现状.....	78
第二节 融合教育.....	80
一、融合教育的产生.....	80
二、融合教育的发展.....	81
第三节 资源教室.....	82
一、资源教室概述.....	82
二、我国资源教室的产生与发展.....	82
三、资源教室的教育生态学.....	83

中篇 技 术 篇

第七章 团体心理咨询在治疗儿童

自闭症中的应用..... 101

第一节 团体咨询与自闭症儿童社交	
障碍.....	101
一、团体心理咨询.....	101
二、自闭症儿童社交障碍.....	103
第二节 团体咨询治疗在自闭症儿童	
社交障碍中的应用.....	106
一、开展团体咨询前的准备.....	106
二、实践设计.....	107
三、自闭症儿童团体咨询的	
注意点.....	110

第八章 自闭症儿童训练中的视觉

社会故事教育..... 114

第一节 视觉教育.....	114
一、视觉教育的渊源.....	114
二、自闭症治疗中的视觉教育	
方法.....	115
第二节 自闭症儿童训练中的视觉社会	
故事教育.....	118

一、自闭症儿童与视觉社会故事	
教育.....	118
二、视觉社会故事教育概述.....	120
三、视觉社会故事教育的具体	
实施阶段.....	124

第九章 自闭症儿童干预过程中沙盘

游戏的应用..... 130

第一节 沙盘游戏疗法.....	130
一、沙盘游戏疗法的含义及产生.....	130
二、沙盘游戏疗法的应用.....	131
第二节 沙盘游戏治疗应用于自闭症儿童	
心理干预的依据.....	132
一、自闭症儿童游戏的特点.....	132
二、沙盘游戏对于自闭症儿童的	
意义.....	133
第三节 治疗对象的选择与沙盘游戏中的	
原则.....	134
一、适合进行沙盘游戏治疗的	
自闭症儿童的特点.....	134
二、自闭症儿童沙盘游戏治疗实施	
原则.....	135

第四节 自闭症儿童的沙盘游戏.....136

- 一、自闭症儿童在沙盘游戏中
展现出的特点.....136
- 二、传统的沙盘游戏治疗应用于
自闭症儿童时的改变.....139
- 三、沙盘游戏治疗与其他干预方法的
结合.....140
- 四、自闭症儿童沙盘治疗的
注意点.....140

第十章 自闭症儿童心理干预中 园艺疗法的应用.....151

- 第一节 园艺疗法概述.....151
 - 一、园艺疗法的概念.....151
 - 二、园艺疗法的发展.....152
 - 三、园艺疗法的功能.....154
- 第二节 园艺疗法在自闭症儿童心理
干预中的应用.....155
 - 一、园艺疗法与自闭症儿童心理
干预.....155
 - 二、自闭症儿童心理干预中园艺
疗法的具体实施.....156
 - 三、自闭症儿童园艺疗法指导师.....159
 - 四、自闭症心理干预中园艺疗法
实施的原则.....160

第十一章 自闭症儿童综合教育 案例分析.....164

- 第一节 案例概述.....164
 - 一、综合教育的界定.....164
 - 二、关键词解释.....164
 - 三、案主介绍.....166
 - 四、综合教育计划.....166
- 第二节 精细动作发展中的技术.....166
 - 一、涂色.....166

- 二、描字.....168
- 三、连线.....169

第三节 生活自理能力训练技术.....170

- 一、洗漱.....170
- 二、穿脱衣服.....170

第四节 认知能力发展中的技术.....171

- 一、配对.....171
- 二、空间知觉能力.....172

第五节 同情心培养.....175

第十二章 存在心理治疗在自闭症儿童 家长心理支持中的应用.....183

第一节 存在心理治疗概述.....183

- 一、存在心理治疗的产生.....183
- 二、存在心理治疗的核心概念.....184
- 三、存在心理治疗的作用.....185
- 四、存在心理治疗的技能.....185
- 五、存在心理治疗的评价.....186

第二节 自闭症儿童家长的自我关怀 能力.....186

- 一、自闭症儿童家长的心理支持.....186
- 二、自闭症儿童家长的自我关怀能力
分析.....187
- 三、存在心理治疗在自闭症儿童家长
自我关怀能力培养上的作用.....188

第三节 存在心理治疗在自闭症儿童家长 心理支持中的操作.....191

- 一、存在心理治疗在自闭症儿童家长
心理支持中的操作过程.....191
- 二、存在心理治疗在自闭症儿童家长
心理支持实施时的注意事项.....192

下篇 实 践 篇

第十三章 彩虹宝贝自闭症儿童

心理干预中心 197

第一节 “彩虹宝贝自闭症儿童心理干预

中心”介绍 197

一、中心设置 197

二、“彩虹宝贝”名称的来源 197

三、中心的主要活动 198

第二节 心理学专业志愿者心声 199

一、怎样成长 199

二、自闭症不代表冷漠 200

三、他们在描绘属于自己的彩虹 201

四、开启心中的那扇门 202

五、给永远比拿更快快乐 203

六、爱的致谢 204

七、震撼与感动 205

八、他们不孤独 205

九、最真诚的爱 206

十、善待他们 207

十一、见证他们的点点进步 207

十二、我爱你们 208

十三、收获了人生中一段美好的

记忆 209

十四、彩虹下，我们一起成长 209

第三节 彩虹宝贝家长的育儿心得 210

一、KA 的成长故事 210

二、我的源源 213

三、女儿在大家的关爱下快乐地

成长 217

四、家有小龙女 217

第十四章 4~12 岁自闭症儿童心理

干预纪实 222

第一节 彩虹宝贝心理干预基本流程 222

一、个别化指导 222

二、彩虹宝贝自闭症儿童心理干预

中心的心理干预流程 222

第二节 4~12 岁自闭症儿童心理干预

纪实 223

一、小可爱 KK 223

二、乖宝宝 FS 228

三、容易紧张的可爱男孩 PP 232

四、精灵古怪的 DD 235

五、广告男孩 XZZ 241

第十五章 青春期自闭症儿童心理

干预纪实 245

第一节 自闭症儿童的青春期 245

一、青春期 245

二、自闭症儿童青春期的特点 246

第二节 彩虹宝贝青春期自闭症儿童

心理干预纪实 247

一、帅气的 SQ 247

二、“管子”男孩 LL 250

三、听话的男孩 ZZ 253

四、美丽色彩女孩 QQ 256

五、爱讲故事的女孩 GG 259

后记 263

上篇 理 论 篇

作为本书的开篇，本章就自闭症的概念、典型症状、成因、诊断标准、预后效果等基本知识作了详尽的介绍，目的是为读者学习和理解后面的内容打下基础。本章在内容选择上，不仅汇聚了国内外较为成熟的研究成果，还纳入了相关研究的最前沿信息及作者的研究与实践成果；在写作形式上充分考虑到了各类阅读群体的需求，确保读者能准确地理解和掌握所述知识。



第一章 自闭症概述



核心概念

自闭症；典型症状；DSM；治疗方法

第一节 自闭症概念及特征

一、儿童自闭症

1. 儿童自闭症概念的提出

儿童自闭症(Autism)是一种严重影响儿童成长的广泛性发展障碍(Pervasive Developmental Disorder, PDD)^①。

1943年，Leo Kanner对自闭症儿童临床观察研究后，发表了《Autistic disturbances of affective contact》一文，在文中他首先将自闭症作为一种诊断分类提出，并明确指出自闭症儿童特有的一组特征：极端的自闭性孤立、保持同一性的强迫性要求、出色的机械记忆能力、模仿言语的迟误、对刺激的过度敏感、自发性活动类型的局限性、良好的潜在认知能力，以及高智力水平的家庭^②。他在后来的论文(Kanner & Eisenberg 1956)中抽出极端的孤立与保持同一性的强迫性要求作为自闭症的核心症状，并认为其余的症状都是从核心症状派生出来的特征。

2. 自闭症研究的进展

自Kanner发表第一篇关于自闭症的研究论文以来，已经过了半个多世纪，在这期间自

① American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.).

② 李国瑞，余圣陶. 自闭症诊断与治疗研究动向综述[J]. 心理科学，2004，27(6)：1449～1450.

闭症的研究也不断丰富和深入，取得了不小新的进展^①。

研究学者对自闭症患者有了更多的了解，从而对其特征及成因也有了更充分具体的说明与阐释。当前，自闭症的临床诊断标准主要有以下三点：社会交往障碍、沟通交流障碍以及存在局限性的、重复而刻板的行为、兴趣和活动。此外，还可能存在异常的人格特征、情感障碍、社会焦虑、过度敏感等症状。

对自闭症各种发展障碍根源的研究表明，自闭症儿童的认知、刻板行为、语言交流和社会性交往间的关联有很复杂的形态，尽管诊断自闭症儿童三个主要依据各自解释了不同的行为特征，但三者之间不是绝对孤立的。有人认为^②，自闭症儿童的社会性智力(相对区别于一般智力)的缺损、社会交往障碍及想象活动障碍可能与心理理论的缺失有关；自闭症儿童注意力缺陷以及刻板行为可能与执行控制机能存在障碍有关；另外，儿童对于细节的关注、视觉优先等行为，可能与中心整合功能缺失有关，这使得儿童无法以一种内聚的、灵活的方式整合信息。

这些能力的缺损导致儿童对典型社会交互行为的动态性、不可预知性及社会性交流体验中的理解片段进行有效的组织，从而形成了僵化的、重复的、异常的社会性交流方式，难以完成社会性的“观点获取”，注意力缺失，感受和理解情感及其表达的能力受损，限制了儿童和他人分享共同关注事物和情感的能力，从而降低了社交动机和社会互动。这些能力的缺损以不同的方式共同影响着儿童，构成自闭症儿童社会性障碍的基础。

二、自闭症的症状表现

自闭症的症状表现如下。

第一，社会交流障碍。一般表现为缺乏与他人交流的能力或技巧，与父母之间缺乏安全依恋关系等。有的儿童从婴儿时期起就表现出这一特征，如从小就和父母不亲，也不喜欢让人抱，当有人要抱起他时不伸手表现出期待要抱起的姿势，不主动找小孩玩，别人找他玩时又表现出躲避，对呼唤没有反应，总喜欢自己单独活动。有的儿童虽然不拒绝别人，但不会与小朋友进行交往，即缺乏社会交往技巧，如找小朋友时不是突然拍人一下，就是揪人一下或突然过去抱人一下，然后自己就走了，好像拍人、揪人不是为了找人联系而只是一个动作，或者说只存在一个接触的形式，而无接触人的内容和目的。例如，小毛在3岁以前从来没有像一般孩子那样，对父母有一种亲情，任何时候，对父母离开自己也没有强烈的反应；长到一定年龄，想和小朋友一起玩时，一不会表达自己的意愿，二不懂游戏的规则，所以无法进入小朋友的游戏中。

第二，语言交流障碍。语言发育落后，或者在正常语言发育后出现语言倒退，或语言缺乏交流性质。一般自闭症儿童都是在3岁左右，由于缺乏语言交流才被关注的；有的儿童即便在小时候有一些简单的语言交流，但随着年龄的增长不仅没有进步，反而出现倒退现象。大多数儿童言语很少，严重的病例几乎终生不语，会说会用的词汇有限，并且即使

① 片成男，山本登志哉. 儿童自闭症的历史、现状及其相关研究[J]. 心理发展与教育，1999，1：49～52.

② D. Cohen, F. Volkmar(eds). Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders(2nd ed.).

有的儿童会说，也常常不愿说话而宁愿用手势代替。有的会说话、但声音很小、很低或自言自语地重复一些单调的话。有的儿童只会模仿别人说过的话，而不会用自己的语言来进行交谈。不少儿童不会提问或回答问题，只是重复别人的问话。语言的交流上还常常表现在代词运用的混淆颠倒，如常用“你”和“他”来代替他自己。还有不少自闭症儿童时常出现尖叫，这种情况有时能持续到5~6岁或更久。

第三，重复刻板行为。自闭症儿童多少都会有一些自己特有的刻板行为，如有的儿童专注于流水声音，有些对乘坐电梯情有独钟，有的对数字特别感兴趣等。

第四，智力异常。自闭症儿童的智商非常难以测量，因为现有的儿童智商测验，如韦氏儿童智力测验，在构建常模时，主要考察的是测量结果，而忽略测量过程的观察，所以对自闭症儿童使用时有一定的局限性。因此，目前用一般智力测验测得自闭症儿童70%左右智力落后(这些儿童可能在某些方面具有较强能力)，20%智力在正常范围，10%智力超常的结果说服力并不高。所以说，自闭症儿童的智商就目前的智力测验工具无法得出具有权威性的解释，且多数自闭症儿童记忆力较好，尤其是在机械记忆方面，故用智力异常描述自闭症儿童智力特点更为准确。

第五，感觉异常。其具体表现为痛觉迟钝、对某些声音或图像特别恐惧或喜好等。例如，有的儿童特别害怕气球爆破的声音，而有些则非常喜欢；有的对柔软的沙子非常喜欢，有的则很排斥；有的儿童对静电又有异常的恐惧等。

第六，其他异常行为。如多动、注意力分散、发脾气、攻击、自伤等，这类行为可能与父母教育中较多使用打骂或惩罚有一定关系。

第七，孤独离群。自闭症儿童不会与人建立正常的联系，缺乏与人的交往、交流。他们的孤独表现在对周围的人和事不关心，似乎是听而不闻，视而不见，自己愿意怎样做就怎样做，毫无顾忌，旁若无人，周围发生什么事似乎都与他无关，很难引起他的兴趣和注意，目光经常变化，不易停留在别人要求他注意的事情上面，他们似乎生活在自己的小天地里。另外他们的目光不注视对方甚至回避对方的目光，平时活动时目光也游移不定，看人时常眯着眼，斜视或使用余光等，很少正视也很少表现出微笑，也很少主动和人打招呼。

第八，兴趣狭窄，强烈要求环境维持不变。自闭症儿童常常在较长时间内专注于某种或几种游戏或活动，如着迷于旋转锅盖，单调地摆放积木块，热衷于观看电视广告和天气预报，面对通常儿童较喜欢的动画片、儿童电视、电影则毫无兴趣，要有一些儿童天天要吃同样的饭菜，出门要走相同的路线，排便要求一样的便器，如有变动则大哭大闹表现出明显的焦虑反应，不肯改变其原来形成的习惯和行为方式，难以适应新环境，多数儿童同时还表现出无目的活动，活动过度，单调重复地蹦跳、拍手、挥手、奔跑、旋转，也有的甚至出现自伤自残，如反复挖鼻孔、抠嘴、咬唇、吸吮等动作。

三、自闭症的病因

由于现代科学发展的局限性，目前关于自闭症的病因还处于探索阶段，但是医学、心理学、教育学及社会学的相关研究者还是做了大量的工作，也取得了一些可喜的成果，虽然这些成果还不能完全解读自闭症的病源，但对于自闭症治疗和教育实践还是具有一定指导意义的。

这里,我们将全面地介绍现有研究成果中关于自闭症病因的内容。

1. 遗传因素

同病率、高发家系的研究和实验室的研究发现^①遗传因素在自闭症的发病中是一个不可忽视的因素。家族史调查研究发现,自闭症儿童的父母双方或某一方表现出的冷漠刻板、过分敏感、焦虑和语言缺失等症状高于一般人群,表明其父母可能存在类似障碍倾向。

2. 孕期及围产期并发症

有研究^②显示,自闭症儿童的母亲在孕期及围产期的并发症较正常儿童明显增多。另外,高龄产妇、第一胎和第四胎之后出生的孩子、怀孕三个月以后有阴道出血病史的母亲所生的孩子患病率均可见有上升的趋势。

3. 神经生物学因素^③

1) 神经解剖及影像学研究

有一小部分研究表明,自闭症患者的尸检报告显示出他们的杏仁核、小脑、海马区大多数细胞有结构变化,神经细胞的髓鞘和形态有微小的改变。

与正常对照组比较,自闭症儿童头颅 CD、MRT 检查显示第四脑室扩大,大部分患儿有额叶、脑沟轻度变宽,脑室扩大,基底核异常,小脑蚓部小叶发育不良,脑干明显变小等现象。

2) 神经生化代谢

有研究显示,自闭症可能与神经递质失调有关。例如,有接近 1/3 的自闭症儿童血浆 5-羟色胺(5-HT)水平高。也有研究发现,自闭症患者的多巴胺(DA)功能低下、内源性内啡肽水平上升,尤其是有自伤行为者,其作用可能直接通过 5-HT 及间接通过下丘脑-神经内分泌经路,也许包括前原阿片褪黑激素、皮质醇及催产素等。褪黑激素异常可能与自闭症患儿的睡眠障碍有关。故当前临床应用盐酸纳曲酮治疗,可改善行为症状。

4. 神经生理学改变

脑电图检查结果显示,自闭症儿童自发脑电异常率为 10%~83%,大多数表现为广泛性、非特异性异常,如慢波增多(有癫痫发作者可见阵发性慢波、棘波);自闭症儿童脑干诱发电位各波幅均低于正常儿童,潜伏期延长;自闭症儿童的语言和非语言沟通障碍,可能与左侧半球的信息程序紊乱有关。儿童的神经系统体征或病理性神经系统体征可能导致儿童调节刺激反应和作出相应反应的动作发生障碍,即自闭症原发于脑功能失调。

5. 社会心理因素

心理学研究在自闭症的病因分析上,提出了两种理论学说,一是心理理论,二是感情认知障碍。

① Ritvo ER, Spence MA, Freeman BJ, Mason-Brothers A, Mo A, Marazita ML. Evidence for autosomal recessive inheritance in 46 families with multiple incidences of autism. Am J Psychiatry. 1985-5, 142(2): 187~192.

② <http://www.autism-blog.net/2007/11/differentiating-between-aspergers>.

③ 李树春,等. 儿童康复医学[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:293~294.