



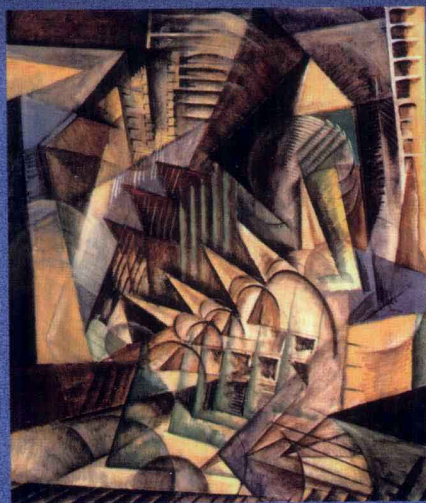
补救性心理教育丛书

自闭症儿童 的教育与干预

ZIBIZHENG ERTONG
DE JIAOYU YU GANYU

主编◎ 刘学兰

副主编◎ 李艳月



暨南大学出版社
JINAN UNIVERSITY PRESS

自闭症儿童 的教育与干预

——从理论到实践——

JOHN COOPER, LINDA SMITH,
AND ANDREW THORNTON

王德胜 李其龙 李其龙 译



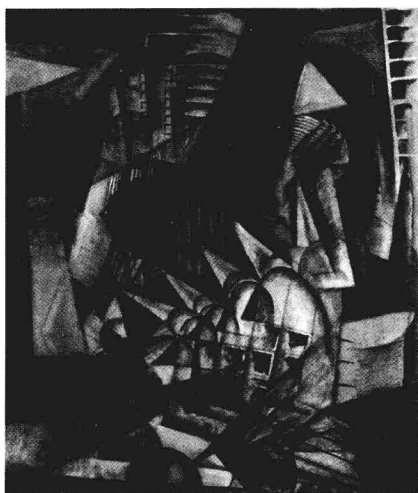
© 2010 John Wiley & Sons, Ltd.

补救性心理教育丛书

自闭症儿童 的教育与干预

ZIBIZHENG ERTONG
DE JIAOYU YU GANYU

主编◎ 刘学兰 副主编◎ 李艳月



暨南大学出版社
JINAN UNIVERSITY PRESS

中国·广州

图书在版编目 (CIP) 数据

自闭症儿童的教育与干预/刘学兰主编;李艳月副主编. —广州:暨南大学出版社, 2012. 4

(补救性心理教育丛书)

ISBN 978 - 7 - 5668 - 0085 - 5

I. ①自… II. ①刘…②李… III. ①小儿疾病: 缄默症—研究
IV. ①R749. 94

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 268294 号

出版发行: 暨南大学出版社

地 址: 中国广州暨南大学

电 话: 总编室 (8620) 85221601

营销部 (8620) 85225284 85228291 85228292 (邮购)

传 真: (8620) 85221583 (办公室) 85223774 (营销部)

邮 编: 510630

网 址: <http://www.jnupress.com> <http://press.jnu.edu.cn>

排 版: 广州市天河星辰文化发展部照排中心

印 刷: 湛江日报社印刷厂

开 本: 787mm × 960mm 1/16

印 张: 14.5

字 数: 261 千

版 次: 2012 年 4 月第 1 版

印 次: 2012 年 4 月第 1 次

印 数: 1—2000 册

定 价: 29.00 元

(暨大版图书如有印装质量问题, 请与出版社总编室联系调换)



第一章	自闭症概述	/1
第一节	自闭症的概念及成因	/1
第二节	自闭症的主要症状	/8
第三节	自闭症的常用干预方法	/19
第二章	自闭症的诊断	/28
第一节	自闭症的诊断流程与诊断标准	/28
第二节	自闭症的常用诊断工具	/35
第三节	自闭症与其他发展性障碍的鉴别	/61
第三章	自闭症儿童的语言教育与训练	/66
第一节	自闭症儿童的语言训练方法	/67
第二节	自闭症儿童语言理解能力训练	/78
第三节	自闭症儿童语言表达能力训练	/85
第四章	自闭症儿童的智力开发	/95
第一节	自闭症儿童智力开发的意义	/95
第二节	自闭症儿童注意力与观察力的训练	/98
第三节	自闭症儿童记忆力的训练	/105
第四节	自闭症儿童想象力与思维力的训练	/112
第五章	自闭症儿童的情绪调整与情感发展	/125
第一节	了解自闭症儿童的情绪	/125
第二节	自闭症儿童的情绪调整	/130

—❦—
自闭症儿童的教育与干预
—❦—

第三节	自闭症儿童的情感发展	/138
第六章	自闭症儿童的社会交往训练	/146
第一节	以认知方法为基础的社会交往训练	/146
第二节	以同伴为中介的社会交往训练	/153
第三节	以电视示范和人际关系发展干预为主的社会交往训练	/156
第四节	自闭症儿童社会交往训练的其他方法	/162
第七章	自闭症儿童的日常生活技能训练	/175
第一节	日常生活技能训练的一般方法	/175
第二节	自闭症儿童的进餐训练	/179
第三节	自闭症儿童的如厕训练	/185
第四节	自闭症儿童其他生活技能的训练	/189
第八章	自闭症儿童康复的环境支持	/197
第一节	家庭环境支持	/197
第二节	学校环境支持	/208
第三节	社区环境支持	/216
参考文献		/225
后 记		/229



自闭症概述



美国著名导演巴瑞·莱文森 1988 年导演了一部以自闭症为题材的电影《雨人》(Rain Man)。影片讲述了一个叫雷蒙的自闭症患者，他特别怕下雨，总把自己的名字念成雷曼——“雨人”。其弟查理是一位生活陷入困境的汽车商，父亲是百万富翁，但由于查理少年时代的反叛，与父亲断绝了关系。在父亲死后，查理只获得了一辆老式轿车，而他从未见过面的哥哥雷蒙却获得了 300 万美元的遗产。愤愤不平的查理立即前去寻找哥哥。为了得到这笔遗产，查理从精神疗养院带走了雷蒙，开始了一个星期的旅行。在这段时间内，雷蒙表现出许多怪异的行为，如不愿乘飞机，不愿上高速公路，每天要在固定时间看一个固定的电视节目，每餐吃固定食品，只穿一种品牌的内裤等。有一次，他们在饭店里打翻了牙签盒，雷蒙脱口说出了牙签的数目，查理发现他哥哥具有超人的心算能力和记忆能力。于是他们去赌城，靠着雷蒙惊人的记牌能力，赢了一大笔钱……经过现实之旅的雷蒙依然如故，然而对于查理来说，这次旅行却让他发生了很大改变。能否分享 300 万美元已经不再重要，他懂得了人生中还有更珍贵的东西，例如手足之情。

《雨人》获得了奥斯卡四项大奖，也引起了公众对自闭症的关注。这个以前大家很陌生的概念，近些年来已逐渐进入公众的视野。那么，什么是自闭症？它有哪些特征？在本章中，我们将对自闭症的概念及其演变，成因及其特征进行分析。

第一节 自闭症的概念及成因

近年来，人们对自闭症的关注逐渐增多，对自闭症这一概念也逐渐熟悉，但究竟什么是自闭症，公众却有着很多误解。有的父母一看到自己的孩子不爱说话、不爱出门就马上怀疑是否患有自闭症；而有的父母发现孩子患有自

闭症之后，会产生自责和负疚感，觉得是自己和孩子交流太少才造成了孩子的自闭。在本节中，我们将对这些误解予以澄清，分析究竟什么是自闭症。

一、自闭症的概念及其演变

（一）什么是自闭症

自闭症又称孤独症，英文是 autism，是一种发生在儿童早期的广泛性发育障碍性疾病，基本临床特征为三联征，即社会交往障碍、言语发育障碍、兴趣范围狭窄以及刻板、同一的行为方式，主要在 3 岁前起病。^① 2~5 岁是自闭症行为最为明显的阶段。因为患者缺乏社会交往的能力和兴趣，沉浸在自我封闭的世界里，故称之为“自闭症”。自闭症是儿童发展障碍中最常见也是最严重的一种。

理解这一概念要注意：自闭症是一种终身发展性障碍疾病，而不是一种生理疾病。疾病可以治疗、身体可以康复，而发展障碍则要通过心理矫治和教育训练，症状可能好转，也可能加重，症状的发展过程有其社会性。

和自闭症相关的还有其他一些病症，包括阿斯伯格综合征、雷特综合征、儿童瓦解性精神障碍等，这一类病症也被统称为自闭症谱系障碍（Autism Spectrum Disorders, ASD），是一组有神经基础的广泛性发展障碍。其共同特征是普遍存在社会交往障碍、言语和非言语交流障碍、兴趣狭窄和行为刻板等临床表现。在这些自闭症谱系障碍中，从症状的严重程度来说，从轻到重的连续谱上，自闭症处于最严重的一端。关于自闭症谱系障碍中的其他类型，我们将在第二章中详细阐述。

（二）自闭症概念的由来及演变

研究自闭症，不能不提到两位先驱性的人物：利奥·凯纳（Leo Kanner）和汉斯·阿斯伯格（Hans Asperger）。

1. 凯纳的开创性工作

1943 年，美国约翰·霍布金斯大学的儿童精神病医生凯纳发表了论文《情感交流的自闭性障碍》，明确提出了“自闭症”这一概念，即 autism。autism 一词源于希腊语 autor，原意为“自我”，用来描述自闭症患者的突出特征——自我兴趣。autism 这个词，是从当时精神病学界对精神分裂症的描述中所借用的词汇，原意是指病人试图从外部的真实世界中脱身出来，以便能回到他们内心的想象世界中去。

① 王梅，张俊芝．孤独症儿童的教育与康复训练．北京：华夏出版社，2007.5.

凯纳根据对他收治的 11 名有各种问题行为的儿童的长期观察，总结了这些孩子所共有的症状，如这些孩子有着正常的甚至是吸引人的外表、与他人没有情感接触、拒绝交往、不说话或以自己的方式喃喃自语、对周围环境有极端固定的要求、发病期通常在幼儿期。凯纳敏锐地意识到这是一种以往没有确定的特殊的疾病，于是命名为“婴幼儿自闭症”。

在凯纳报告的 11 个案例中，男孩 8 人，女孩 3 人，全部出生于高级知识分子家庭。他们行为表现各异，但都具有共同的本质特征，即在人际关系或社会关系上的自闭或孤立。11 个孩子中，3 个孩子没有语言能力，而能说话的 8 个孩子，则不能清楚地向他人表达自己的意思，文法怪异。大多数孩子的父母在孩子的早年发现其有很强的记忆力，例如对歌曲、宗教祈祷文、动物名称、历代美国总统的名字、诗歌及交响乐曲等具有卓越的记忆能力。

这些孩子的自闭还表现在抵抗外界事物对他们的“入侵”，例如，摄食问题，有好几个孩子在年幼时拒绝进食，出现严重的进食障碍。另一个使他们感到恐惧的是声音的“入侵”，例如，一些孩子对汽车、电梯、水流、搅拌机、电扇等声音会产生巨大的情绪恐慌。他们的动作被描述为刻板的、固定的和机械的，像“同一张照片”一样重复。

凯纳对这 11 个案例的详细描述，为我们了解和研究自闭症留下了极其珍贵的资料。更难能可贵的是，凯纳教授在 1971 年对这 11 名自闭症儿童进行了追踪调查。时隔 30 年，这些孩子发展如何呢？凯纳的调查结果表明：11 个案例中，2 例发展和适应良好，1 例青年时代死亡，1 例去向不明，1 例状况有所改善，余下 6 例全部预后不良，有的状况还更加恶化。其中有 2 例出现癫痫发作，要不断服用精神安定剂来维持，而且还出现智商测试结果退化的状况。^① 30 年之后的追踪调查，让我们对自闭症有了更深入的认识。

2. 阿斯伯格的开创性工作

在凯纳提出自闭症概念的时候，几乎在同一时期，德国的儿科医生阿斯伯格也独立地观察记载了有古怪问题行为的儿童的症状，并且也命名为“自闭症”。1944 年，阿斯伯格出版的《自闭的精神病质儿童》也是自闭症研究中具有里程碑式意义的经典著作。凯纳和阿斯伯格从未见面，但他们几乎在同时，发现了同样的儿童发展障碍问题，并不约而同都以“自闭症”来命名，这不能不说是惊人的巧合。

当然，我们今天已经知道，阿斯伯格所报告的案例和凯纳所报告的案例

① 徐光兴：《孤独的世界——解读自闭症之谜》，合肥：安徽人民出版社，2010. 314.

还是有所不同的。阿斯伯格所报告的案例一般智商较高，具有独特的思考力和特异的能力，普遍存在各种各样的不适应问题，现在一般称之为“阿斯伯格综合征”。关于自闭症和阿斯伯格综合征的区别，我们在第二章会有阐述。

3. 孤独症的概念

在英文中，只有 autism 这个概念，但在中文中，经常使用的有两个概念：自闭症和孤独症。这两个概念的内涵是完全一样的，只是翻译不同而已。海外华人、港台地区以及我国南方地区普遍使用“自闭症”一词，我国北方地区使用“孤独症”一词比较多。

扩展阅读 (1-1)

凯纳报告的案例之一：

案例（6）冷漠

患儿维妮安·S，女孩。1931年9月13日出生，初诊时4岁。

1936年以来，在美国某州立弱智儿童训练学校就读。1938年在聋哑学校中训练过1个月，曾在理查斯博士处门诊过好几次，诊断结果既不是弱智也不是聋哑儿。1941年5月，理查斯博士的临床观察报告这样记述：“维妮安在儿童中显得非常孤立和冷漠，她不与其他儿童一起玩；她能够听得见，却不说话；对于拼图游戏非常热衷，能很快将混合的两幅图区分开来。根据临床观察所见，我认为她是先天人格异常。”

维妮安的父亲是精神科医生，母亲是护士。父亲自述自己并不是特别喜欢孩子，也许是孩子比较吵闹；对妻子的评价是她绝对不是贤妻良母，她把孩子当做玩具一样对待，宠爱孩子，但不知道如何教育。但母亲认为不是如此，她说她生下第一个儿子以后，就一直生活在一种“冷漠的气氛”中。哥哥比妹妹大5岁，有严重的口吃，在被问及家庭状况时会突然哭泣。哥哥意志较薄弱，对医生说他很害怕父亲责怪他。家庭生活中兄妹关系一般。

1938年8月，弱智儿童训练学校的心理老师承认，维妮安对各种声音和呼唤她的名字能够作出反应。她不注意周围的人跟她说了什么，但她能够知道别人说的话。从她的动作中，可以反映她理解的正确性和认知能力。比纳智力测验的结果：“非言语项目”智商得分94。

心理医师这样评价她：“也许，她的智商要更高一些。她安静、冷漠，没有见她微笑过一次。她封闭在自己的壳中，住在与他人隔绝的世界中。她自我满足，不依存于任何人。别人进入她的领域，她也是一脸漠不关心的态度，

根本不理睬他人对她的关心和爱护。她有独特想象力，但从不表示特殊的情感。”

1939年10月，心理医师在观察记录中这样描述：“维妮安能够安静地待在咨询室里，她能完全记住1年前进行游戏疗法时所使用过的玩具。想给她做智力测试，但她不感兴趣。她动作敏捷，能很快识别错误，游戏没有多余的动作。”

1941年1月，维妮安在学校表现为总是喜欢一个人独自玩，既没有反抗行为，也不和班级其他儿童一起玩。她一个人唱歌，能有效地记住音乐的节奏；有其他儿童侵入时她会尖叫、大哭。维妮安很喜欢吃糖，经常自言自语“巧克力”、“糖果”和“妈妈”等词语。

1942年10月11日，维妮安再次来心理门诊。她已经长成一个11岁的少女了。叫她的名字，她会听得见，但不理睬任何人，即使回答也是喃喃自语；她对其他孩子进行的钢琴表演完全不感兴趣；她给人的印象是很聪明，可是态度冷漠。她仍然没有表达的语言，完全生活在自我封闭的世界里，但对周围人的行为却能很快识别。

该案例的追踪调查结果：

成人后，她（维妮安）进入一家州立医院。1970年11月2日，在维妮安将近40岁的时候，医院来信报告说：“她现在接受发展障碍治疗的教育课程。她能倾听，也能服从命令和指导，能辨别色彩和知道时刻表。她基本上能够自己照顾自己，但如果不指示的话她就不做。维妮安非常喜欢拼图玩具，她玩起来很上手，而且喜欢一个人玩。她还能使用熨斗熨衣服。她不能使用语言交流，发音时需要伴以肢体姿势，但她能理解别人对她说的话。她希望一个人生活，不要和其他患者有交往关系。”

——徐光兴．孤独的世界——解读自闭症之谜．合肥：安徽人民出版社，2010. 51~52, 311.

二、自闭症的成因

自闭症儿童的特异行为令人费解，那么，这种疾病产生的原因是什么呢？自从凯纳提出这一病症以来，很多学者致力于解开自闭症成因之谜，但遗憾的是，60多年过去了，我们对自闭症的成因依然没有定论，距解开谜底还有遥远的距离。

在20世纪40年代至60年代中期，很多专家认为自闭症是父母养育方式不当造成的。例如，母亲疏远孩子，父母工作太忙无暇照顾孩子等，这使自

闭症孩子的父母既要承受孩子患自闭症的痛苦，又要忍受舆论的指责和内心的负罪感。后来的研究发现，父母的教养方式和孩子的自闭症之间没有必然的联系，父母不必为孩子患自闭症而自责。

尽管自闭症的成因仍然扑朔迷离，但现在形成的共识是，自闭症的病因主要是脑生物学原因，而造成脑生物学改变的原因主要有遗传学因素、免疫生化因素、围产期因素等。

（一）遗传因素

自闭症与遗传及基因有着密切的联系。对有自闭症患者的家族的研究发现，儿童自闭症的同胞患病率为2%~8%，是一般人群发病率的50~100倍。这说明遗传因素是儿童自闭症发病的重要原因。从基因的水平看，多数研究认为，自闭症是由于多基因遗传和环境因素及其他非遗传因素共同作用的结果。所谓多基因遗传是指该疾病受两对以上等位基因的控制，但候选基因的数目和定位仍不清楚，迄今为止，没有取得公认的研究结果。目前受到关注的有5号染色体和15号染色体上的多个基因。

（二）免疫生化因素

有研究发现，免疫功能障碍可能与自闭症的发生存在关联。有学者提出了病毒感染学说，认为免疫功能缺乏的个体在胎儿期或新生儿期增加了病毒感染的机会，这些易感病毒引起胎儿或新生儿中枢神经系统的永久性损害，从而导致了自闭症。也有研究发现自闭症的发生与神经系统中神经递质的代谢失常有关。当前学界认为五羟色胺、多巴胺等神经递质与自闭症关系密切。

（三）围产期因素

与自闭症有关的孕产期高危因素包括精神抑郁、吸烟史、病毒感染、高烧、服药史、剖宫产、患儿早产、出生体重低、有产伤、呼吸窘迫综合征及先天畸形等。早期研究认为自闭症与围产期因素有密切关联，但现在研究者普遍认为，围产期的危险因素并非自闭症的直接原因，它只是加强了已存在的遗传易感性，增加了发病的危险性。

图1-1^①可以帮助我们理解自闭症的成因以及自闭症与其他相关病症的关系，但图中所描述的原因及其影响途径还只是一种可能性。

^① 徐光兴. 孤独的世界——解读自闭症之谜. 合肥: 安徽人民出版社, 2010. 337.

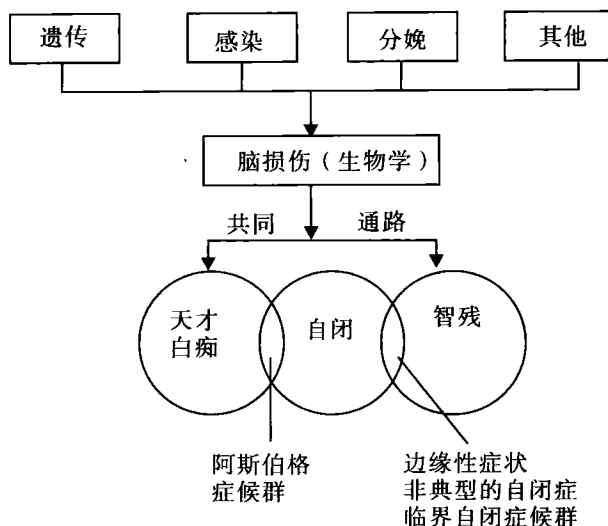


图 1-1 自闭症产生的可能原因

三、自闭症的流行病学调查

自闭症的发病率究竟有多高？有专家认为，如果用严格意义上的自闭症为标准来做自闭症的流行病学调查，那么自闭症的患病率大约为 0.5‰（每 2 000 人中有 1 名自闭症患者）；而如果用自闭系列症为标准来做这种调查，那么典型意义上的自闭症加上非典型意义上的自闭系列症的患病率大约为 1‰（每 1 000 人中有 1 名自闭系列症患者）^①。所谓非典型意义的自闭系列症即自闭症谱系障碍，包括阿斯伯格综合征、脆性 X 综合征等。

但最近的研究发现，世界上自闭症发病率有上升的趋势。例如，根据 1994 年美国《精神疾病诊断与统计手册（第四版）》的数据，自闭症在当时的患病率为 0.2‰~0.5‰，男女比例为 3~4:1。新近的一些研究估计，自闭症的发病率为 1‰~2‰，而自闭症谱系障碍的发病率为 6‰左右。2002 年，对美国 14 个州的调查显示，8 岁儿童自闭症谱系障碍的发病率在 3.3‰~10.6‰之间，总平均值为 6.6‰，其中典型的自闭症占 2‰。而 2006 年英国南泰晤士的流行病学资料显示，自闭症谱系障碍的发病率达到 11.61‰，其中自

^① 转引自：黄伟合．儿童自闭症及其他发展性障碍的行为干预．上海：华东师范大学出版社，2003. 9.

自闭症儿童占 3.89‰；2009 年在英国剑桥郡的一项基于特殊教育需要的调查，采用不同方法所估计的所有自闭症谱系障碍的发病率为 15.7‰。^①

患病率的升高引起了人们的一些恐慌和忧虑，但自闭症发病率是否真的在逐步上升还有待证实。患病率统计数字的提高，可能和诊断标准的变化、诊断技术的提高、父母对自闭症意识的提高等因素有关，我们还不能断言自闭症的患病率真的在不断提高。例如，以前对自闭症认识不清楚，很多自闭症患者被归于弱智，而现在被确诊为自闭症。

我国目前尚无全国范围的关于自闭症的流行病学调查资料。某些省市报告了流行病学的资料，如福建省 14 岁以下儿童自闭症患病率为 0.28‰（罗维武等，2000）；遵义市学龄儿童自闭症患病率为 0.56‰（杨曙光，胡月璋，韩允，2007）；2008 年香港地区 0~4 岁儿童自闭症发病率为 0.549‰，15 岁以下儿童患病率为 1.68‰（接近澳大利亚和北美，但低于欧洲），男女比例为 6.58:1。

2007 年 11 月 18 日，联合国大会决议通过将每年的 4 月 2 日定为世界儿童自闭症宣传日。据估计，目前全球约有 3 500 万人患有自闭症，在中国约有 150 万自闭症儿童。

❁ 第二节 自闭症的主要症状 ❁

凯纳当年重点描述的那些自闭症儿童在社交和情感方面的共同特征是：一种极端的自闭，在生命初期不能通过正常方式与他人和周围环境建立联系，只要有可能，他们就不理会、忽略或阻隔外界的影响。社会交往能力的缺失被认为是自闭症最核心的症状。具体来说，自闭症儿童的主要症状表现在社会交往障碍、语言交流障碍、兴趣和行为异常三个方面。除此之外，认知缺陷及感知觉障碍也经常被提及。当然，并非所有的自闭症儿童都存在上述所有问题，在具备核心症状的同时，不同的自闭症儿童可能具有不同的表现。在本节中，我们会对上述症状进行具体分析。

一、社会交往障碍

自闭症儿童在社会交往方面主要存在下列问题：

^① 陈顺森，白学军，张日昇．自闭症谱系障碍的症状、诊断与干预．心理科学进展，2011，19（1）：60~72．

（一）不能进行社会交往

自闭症儿童缺乏对社会的兴趣，对熟人或者陌生人往往不加区别地表现出冷漠，当其他人似乎根本不存在。从幼儿时期起，自闭症儿童便可能表现出不理人、不看人、对人缺少反应、不容易和亲人建立亲情关系等症状。招呼他们时，他们不过来；跟他们说话，他们不会作出反应；抚摸他们，他们会挣脱开；拥抱他们，他们不会伸出双臂来拥抱你。如果他们想要够不着的东西，他们会抓着手背或者胳膊，牵着你的手去够他们想要的东西，或者去为他们执行一个动作，一旦他们得到了自己想要的东西，就不会再理睬你了。

自闭症儿童非常被动。他们能够接受社交性的亲近，但是他们不会主动开始这种社会互动。他们不会主动与他人进行视线的接触，但如果提醒他们看着对方的眼睛，他们也可能会迎接他人的目光。

有少部分自闭症儿童也会采取主动的行动，但表现得很怪异。他们会去接近别人，通常接近的是一些负责照料他们的人，而不是他们的同龄人。不过他们在接近他人的时候，会以一种奇特的、单方面的形式提出要求，或者一而再、再而三地谈到他们自己所关心的事情。他们对与之交谈的那些人的感情与需要一点也不会注意。他们对同龄的孩子，可能不予理睬，或者表现出攻击性行为。

（二）不能建立伙伴关系

正常的孩子在满周岁前，会对其他孩子产生明显的兴趣。而患有自闭症的孩子，他们对同龄人没有任何兴趣，对自己的兄弟姐妹也不例外。在集体游戏中，或者在幼儿园里，自闭症儿童对他们的同伴都漠不关心。他们缺少一般儿童的模仿学习能力，无法和小朋友一起玩耍，很少有自己的朋友。等他们成年以后，这种状况会持续，甚至会变得更糟。但如果他们想要什么东西，他们会走近掌管这个东西的人，也就是说，尽管他们存在社会交往障碍，他们仍然能准确无误地识别出那个“管事”的人。

（三）缺乏依恋关系

正常儿童到了6个月之后会逐渐建立起对父母和其他亲人的依恋感，例如会黏着父母，喜欢父母的拥抱，喜欢听到父母的声音，喜欢看父母的眼睛，在害怕或受委屈时会寻求亲人的安慰。但自闭症儿童缺乏对父母或其他亲人的依恋感。父母叫他们，他们往往充耳不闻；父母看着他们，他们却不与父母目光接触；父母抱他们的时候，他们可能会抗拒；当感到害怕或难受时，他们宁愿独处而不愿寻求大人的安慰和帮助。但与此同时，自闭症儿童却往

往发展出对某些物品的依恋，例如某个玩具或者一些奇怪的东西。

（四）感情和社会互动困难

自闭症儿童对感情互动表现出极大的困难，他们不容易理解他人的面部表情，不会“察言观色”，也不能恰当地表达自己的感情。在他人疼痛或者苦恼的时候，他们不会表现出任何兴趣或同情，似乎完全隔绝在自己的世界里，专心致志于他们自己的、毫无目的的活动。

这些特征反映了自闭症儿童解读他人心理的能力有严重的缺陷，他们不明白自己的想法、要求和愿望与别人是不同的。这种障碍就是所谓的心理理论缺损。有的学者认为这种缺损不是一般的心理迟滞，而是涉及对心理状态进行归因时特定的缺陷。在理解包含某种心理状态的社会情景时，需要考虑某人知道什么和有什么预期，这对自闭症儿童来说是非常困难的。

二、语言交流障碍

自闭症儿童的语言能力各不相同，约有 50% 的自闭症儿童没有沟通性的语言，有语言的也常表现出鹦鹉学舌、答非所问、声调缺乏变化的特征。他们中大多数人有语言缺损情况，主要表现在以下几个方面。

（一）语言发展迟缓

语言发展迟缓是自闭症的核心症状之一。大概有 $1/4 \sim 1/5$ 的自闭症儿童从来没有言语能力，一辈子都不会说话。能够发展言语能力的孩子在时间上也会比正常的孩子晚很多，并且其言语能力也非常有限。

在会话中，自闭症儿童所使用的词汇很少，不能有效使用学过的词汇；使用人称代词经常出现错位现象，如把“你”说成“我”等；从一个话题向另一个话题转变时，很难改变自己的注意焦点；同两个以上的人交流时，很难保持同一个交流话题；会话时抓不住交谈的重点，喜欢拘泥于某些细节；与交谈者很难保持视线接触；会话中，会对某一话题作无数次的重复；常一个人独占话题，随意打断或改变对方的话题。

（二）重复性语言

重复性语言是指持续反复地说着所听到的他人的部分语言。在所有呀呀学语的婴儿身上几乎都可以见到这种现象。但正常儿童 3 岁左右就不会再有这种现象，而在自闭症儿童身上这种现象可能会持续终生。

能够发展起言语能力的自闭症儿童，他们往往从重复别人说过的词语开始，尤其是重复一个句子的最后一个词，或者最后几个词。可能只是原样模仿其语音和音调。这种词语的重复对自闭症儿童而言根本没有什么意义。这

种空洞的、鹦鹉学舌式的随声附和，叫做“模仿言语”。重复性语言既有即时性的，也有延迟性的。即时性的重复语言是重复刚听到的；延迟性的重复语言包含了自闭症儿童重复以前某个时间所听到的言语。

有时一个自闭症儿童可能总是使用同一短语或句子，因为这正是他们第一次在这个情景中听到的。短语与该情景的联系可能完全是任意的。例如：有个男孩，每当他看到任何看上去像带盖长柄锅的东西时，总是说“彼得，吃的人（Peter, eater）”。因为他的母亲在锅偶尔掉到地上时，曾反复吟诵“彼得，彼得，吃南瓜的人（Peter, Peter, pumpkin eater）”。虽然做父母的通常能够明白孩子重复该短语的原因，但对陌生人来说，听上去就非常古怪。

有一些自闭症儿童能够与他人进行交谈，但他们的言语内容是重复的，而非交谈式的。他们可能反复询问同一个问题，尽管已经有了答案；或者不顾听众的反应，对自己特别感兴趣的内容进行独白。一些成年自闭症患者了解到这种重复的谈论在社会上是不被接受的，他们试图不这样做，但是，只要稍不注意，他们就会不由自主地回到自己喜爱的话题上来。

（三）语言的语调、重音、速度及节律等方面的异常

自闭症儿童说话时的语调、速度等往往存在问题，而且问题各异。最为常见的是说话时表现出的语调单一，有的用高尖的声音说话，有的在说的句子与句子之间没有间隙而显得很快；有的在说话时不能控制音量，音量太高或太低等。绝大多数自闭症儿童的语调古怪，可能是独白式的，或者在抑扬顿挫方面不恰当。他们的声音可能带有一种古怪的、机械的、机器人式的特性。这些异常在自发言语方面要比在模仿言语方面更加明显。

（四）非言语沟通方面的障碍

在正常情况下，人们除了言语沟通外，还有许多非言语沟通。伴随着言语，人们会使用手势、面部表情以及躯体动作来进行沟通。自闭症儿童在理解和使用这些非言语符号方面存在障碍。很多自闭症儿童在表达需要时，是通过用手抓住某个人，拉着他们的手放在他们希望得到的东西上来表达的。可能要过好多年，他们才会开始指东西。但是，他们不会使用一个手指，而是用整只手来指东西。

自闭症儿童也会一些简单的肢体语言，如用点头或摇头来表示是或不是，但是极少运用复杂的姿势。有时他们在说话时也会运用大量的肢体语言，但这些动作常常与说话内容没有什么联系。

三、兴趣和行为异常

大多数自闭症儿童兴趣和行为异常，主要表现在以下几个方面。