

陈军 著

学前孤独症儿童 康复教育

本书是研究学前孤独症儿童康复教育的学术专著。结合作者的实践，阐述了学前孤独症儿童康复教育的新理念、新方法、新模式，注重渗透学前孤独症儿童的全人教育、全生涯教育，深入浅出地阐述了学前孤独症儿童康复教育的原理和实用方法。



厦门大学出版社
XIAMEN UNIVERSITY PRESS

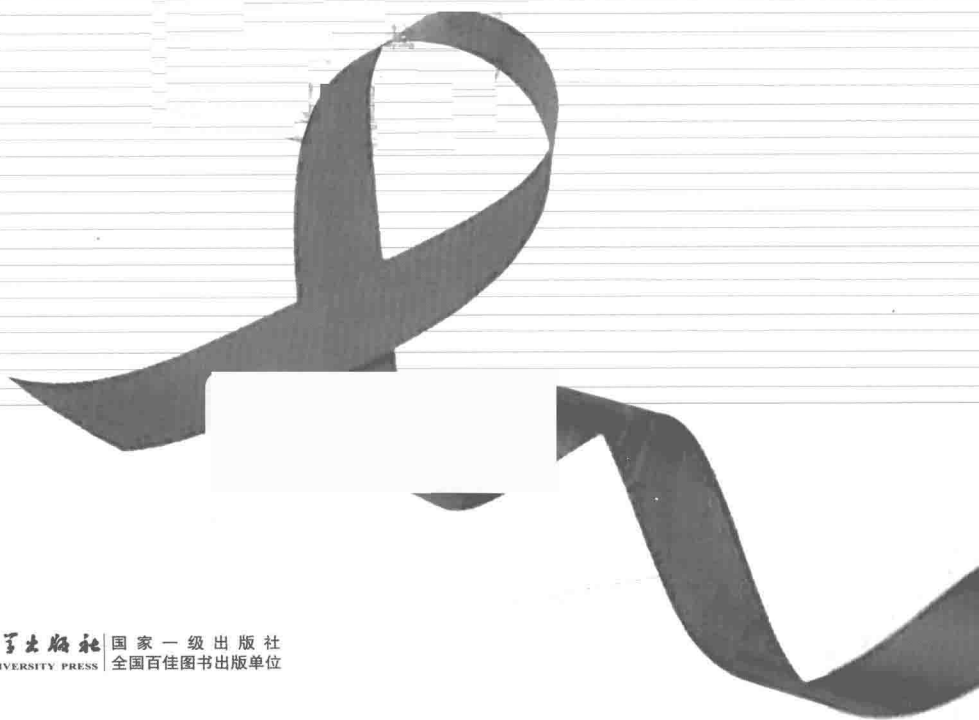
国家一级出版社
全国百佳图书出版单位

学前孤独症儿童康复教育

顾以远题



陈军 著



厦门大学出版社
XIAMEN UNIVERSITY PRESS

国家一级出版社
全国百佳图书出版单位

图书在版编目(CIP)数据

学前孤独症儿童康复教育/陈军著. —厦门:厦门大学出版社, 2018. 3

ISBN 978-7-5615-6779-1

I. ①学… II. ①陈… III. ①学前儿童-孤独症-儿童教育-特殊教育 IV. ①G766

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 314607 号

出 版 人 郑文礼

责任编辑 施高翔

封面设计 李夏凌

技术编辑 许克华

出版发行 厦门大学出版社

社 址 厦门市软件园二期望海路 39 号

邮政编码 361008

总 编 办 0592-2182177 0592-2181406(传真)

营销中心 0592-2184458 0592-2181365

网 址 <http://www.xmupress.com>

邮 箱 xmup@xmupress.com

印 刷 厦门市金凯龙印刷有限公司

开本 720mm×1000mm 1/16

印张 13.5

插页 3

字数 225 千字

印数 1~3 000 册

版次 2018 年 3 月第 1 版

印次 2018 年 3 月第 1 次印刷

定价 68.00 元

本书如有印装质量问题请直接寄承印厂调换



厦门大学出版社
微信二维码



厦门大学出版社
微博二维码

序：努力做个追赶太阳的人

陈军，是个重名率很高的普通的名字，我所说的陈军，他原是福建厦门市一所普通的特殊教育学校的副校长，如今调往厦门市一所专门接收残疾孩子的心欣幼儿园做园长，并兼任厦门市特殊教育康复研究中心主任。我和他相识有些年了，初识的时候，我对他的印象没什么特别的——说白了就是很普通，脸圆圆的，人憨憨的，仅此而已。后来经过几次接触，尤其得知他有一个与众不同的地方的时候，一改初识之印象，甚至颇有些刮目相看之感觉了。

他，岁数不大，1972年出生的；从事特殊教育工作时间不算太长，二十几年而已。但令我暗惊的是，在不算大的年龄里，在不算长的工作年限中，他竟然撰写、主编并正式出版了近40本著作！

我相识的特教圈子里的人，能像他这样著作几乎半身的人虽有，但也是凤毛麟角。

对善于观察研究、勤于思考积累、肯于总结归纳、勇于埋头著述的人我向来抱有敬意，尤其在看到他们的劳动成果——出版的书籍时，我可以说近乎崇拜。

确切地讲，崇拜的不仅仅是书，崇拜的是写书的人，更崇拜的是写书人所具有的一种难能可贵的追赶精神！

《英语词典》的主编约翰森曾说过一句著名的话：“追求十全十美，就像阿卡狄亚的原始居民逐日一样，当他们追到似乎是太阳栖息的山顶时，却发现太阳依旧遥不可及。”

这段话的本意是讲十全十美很难做到，探究永无止境，科学没有顶峰。

但追赶不能没有，唯有追赶，事业才能成功，科学才能进步，人

类才能发展。

追赶是一种行动,是一种意识,是一种境界,更是一种精神。

不管从事什么工作,若想搞好并取得成就,必须要先具有这种追赶精神。

它是一切成功的基础和前提条件。

我以为,不管是哪个领域,只要你走进了,只要你介入了,只要你接触了,只要你在里面准备开垦、开始工作了,就不要浅尝辄止,更不要无功而返。既然走进了,既然工作了,那就要争取有所收获,就要力求成绩斐然。要做到这点,就要有种锲而不舍的追赶精神。即使你所达到的高度、所探及的深度、所涉猎的广度、所辐射的厚度可能还离理想的程度相去甚远,但你毕竟比别人先做了,而且取得成就了。你在做这件工作的时候所透露、所表露、所显露、所流露出的追赶精神远远胜过也远远超过你所取得的成就的本身。

因为,时代需要这种追赶的精神,但如今的人们缺乏的恰恰是这种精神!

从事特殊教育的人尤其需要这种追赶精神。

特殊教育的天地很宽广,待研究的领域也很多,许多地方我们特教工作者尚未涉足,即使涉足的领域也开发、研究得不深、不透。

在特殊教育园地里从事耕耘的人们,若想通过辛勤的劳动,把原本荒芜的贫瘠的充满沙砾与荆棘的不毛之地变成残疾孩子的乐园、弱势人群的福地、洒满仁爱阳光的天堂、吹拂人权春风的乐土,尤其需要身在其中的每个劳动者——所有的特教人具备、具有、具存和具现这种追赶精神!

陈军,他每接触一个具体的事项,每变动一次不同的工作,他都以书籍的形式呈现和展示其劳动的成果,这就是我在前面所说的他有一个与众不同的地方。

他撰写的书籍内容对特殊教育事业发展有无前瞻作用、学术价值如何、研究深度怎样,我不做判断和评论,那是专家学者和广大一线特教工作者们的事情,但我所要指出和赞许的是,撰写这些专著书籍,表明他有着这种追赶的精神。

原本在我心目中很普通的陈军，因具有了这种追赶精神而在我心中已经变得不普通了。

如果所有特殊教育工作者都具有了这种追赶精神，那么，理想的特殊教育离我们还会远吗？

是为序。

谢敬仁

中国教师发展基金会副秘书长

2017年5月

目 录

1		第一章 概述
24		第二章 言语康复
24		第一节 言语康复概述
36		第二节 普通儿童语言学习的目标与方法
41		第三节 言语康复课程
55		第三章 日常生活技能
55		第一节 日常生活技能概述
62		第二节 日常生活技能训练方法
69		第三节 日常生活技能课程
78		第四章 运动康复
78		第一节 运动康复概述
88		第二节 运动康复课程
93		第五章 沟通与交往
93		第一节 沟通障碍
99		第二节 社交技巧

105	第三节 社交故事
-----	----------

111	第六章 艺术康复
-----	-----------------

111	第一节 艺术康复概述
-----	------------

113	第二节 艺术康复课程
-----	------------

119	第七章 游戏康复
-----	-----------------

119	第一节 游戏概述
-----	----------

123	第二节 游戏康复
-----	----------

129	第三节 游戏观察
-----	----------

139	第八章 家庭康复
-----	-----------------

139	第一节 家庭康复概述
-----	------------

148	第二节 常用的干预方法
-----	-------------

162	第三节 家庭康复支持模式
-----	--------------

167	第四节 幼小衔接
-----	----------

184	附录
-----	-----------

205	参考文献
-----	-------------

208	后记
-----	-----------

· 第一章 ·

概 述

有这样一群孩子，不聋，却对声响充耳不闻；不盲，却对周围视而不见；不哑，却不知该如何开口说话。他们被称作“孤独的天使”。

孤独症儿童首先是儿童，除了身体的部分功能由于障碍需要医疗康复或是终身康复外，他们的身心发展仍符合一般儿童的身心发展过程，如何保障其儿童期间应该享有的包括教育在内的一切权益，是每一个特殊教育工作者一直思考与探索的重要课题。每个孤独症孩子的康复训练的标准和内容要根据孩子自身的情况而定，不能用同一方法来训练所有的孩子，这样会耽误孩子的最佳康复期。

孤独症儿童通常在专业康复机构进行康复和训练，也有孤独症儿童既在普通幼儿园就读，又到专业康复机构进行训练，做融合保教活动。早期融合保教是指将孤独症儿童安置于普通的托幼机构中，与正常儿童一起接受保育和教育的形式。相对视障、智障、听障等其他残疾儿童康复教育来说，孤独症的康复训练起步较晚，研究和从事这项工作的人员严重匮乏，影响了孤独症儿童康复工作的发展。有人认为，孤独症孩子容易给老师和同学带来困扰，无论是孤独症儿童、家长，还是学校、老师、学生，都没做好充分准备，导致问题接踵而至。孤独症孩子的出路并不是只有一条，只有适合孩子的才是最好的。无论是哪种形式，家庭、幼儿园或康复机构、社区都在强调发展孤独症儿童的社会交往、语言沟通和互动能力，加大提高他们注意力、模仿和游戏能力训练，培养他们与人分享、表达情感的能力。

一、全国首家医教结合残疾幼儿园的创办

1. 开展孤独症学前康复教育是促进孤独症教育公平的起点

现代康复医学是一门新兴的医学学科，自 19 世纪 40 年代从美国开始发展，迄今有 60 多年的历史，已和保健医学、预防医学、治疗医学并列成为现代医学中的四大分支。康复医学是以研究解决功能障碍为核心，以提高伤、病、残人士生存质量并最大限度地恢复和改善其生活能力为服务宗旨的医

学学科,是当今国际医学科学发展的大趋势,也是人类文明和社会进步的主要标志之一。康复医学改变了传统医学的生物学模式,强调以生物—心理—社会的医学模式为基础,以病、伤、残者的功能障碍为目标,应用主动、积极和有针对性的综合性康复措施,以团队合作为基本工作方式,致力于广大患者和残疾者的功能改善和提高,使他们能够重返社会,追求品质生活,和我们共享同一片蓝天。

康复医学是一门多科性和跨科性的专业,在康复医疗中需要有多个专业人员参加,用专业协作组的方法进行康复评估和治疗,其中康复医师负责康复常规工作,制定治疗计划及协调各部门康复治疗工作。

影响孤独症儿童接受学前教育主要有两方面因素:一是孤独症存在先天的不足与障碍,其社会交往、语言、生活自理、运动功能等都低于同龄儿童许多,大部分无法进入普通幼儿园接受学前教育;二是普通幼儿园不能为接收孤独症儿童提供专业设施和师资支持。厦门市残联为鼓励、扶持孤独症儿童学前教育专门出台了普通幼儿园接受孤独症儿童学前教育的补助政策,但申报学前教育补贴的孤独症儿童,全市不到 600 名。而专门从事各类孤独症康复训练的市心欣幼儿园由于专业康复老师数量的限制,报名到心欣幼儿园进行康复训练的孤独症儿童需要轮候才能接受专业的康复训练。

赋予残疾人平等参与社会生活之人权已成为现代文明社会的基本共识,教育是残疾人通往享有平等人权社会的必由之路。而在整个特殊教育体系中,学前教育是关系残疾儿童回归社会主流的奠基教育。当然,由于残疾类别和个体差异,并不是所有接受康复教育的孤独症儿童都能够最终融入社会。尽管教育改革多年,但现行特殊教育体系中关于孤独症儿童学前教育机制的缺失令人遗憾。

教育的目标是帮助每一个学生获得全人发展,培养积极的态度和终身学习的能力。有特殊教育需要的学生也应享有同等机会,参与校园生活,与其他同学一起学习,不断改善和提升自己。科学研究表明,0~6 岁是儿童个体神经系统结构发展的重要时期,也是个体心理发展、生理发展、知觉发展、动作发生发展的关键时期。这一时期个体神经系统的可塑性较大、对外界环境的适应能力较强,如果在这一期间对孤独症儿童进行早期教育,有利于最大限度地补偿孤独症儿童缺陷,最充分地挖掘孤独症儿童的潜力。

为了探索孤独症儿童学前康复教育之路,在市委市政府的支持下,我们率先实践孤独症儿童学前康复教育新理念,因为“教育公平是社会公平的重

要基础”。我们认为儿童的发展是整体性的,孤独症儿童发展的五个领域非常重要:一是适应能力,即与同龄儿童自理能力是否相当,在不同场合之适应行为发展情形;二是认知能力,即智力功能,为获得、了解与运用知识的能力;三是沟通能力,语言的发展,早期发现、早期康复的效果虽难掌握,却是相当重要的;四是生理发展,包含大小肌肉的控制和协调,以及神经发育方面所引起的问题;五是社会与情绪的发展,包括人与人在社会中相处能力,表达及控制个人喜怒哀乐的能力。我们坚持为孤独症孩子提供有利于学习的环境,采用循序渐进的教材教法,激发学习动机,结合医疗、康复、语言、运动、游戏等专业的团队合作,开展生活自理、语言沟通、认知、动作、游戏等康复教育。

2. 大力提升孤独症专业康复水平,为全面实施学前教育创造条件

从专业康复角度讲,孤独症康复教育的前提是康复,没有康复,教育则必然苍白无力。听障儿童必先听力与语言康复再行教育,孤独症儿童必先行行为矫正、言语训练、社交康复再行教育,脑瘫儿童则必先言语训练、肢体训练、发育诱导训练、功能性畸形康复再行教育。所有这些被称为“儿童抢救性康复”。

厦门市残联自2001年开始在所属康复中心先后开展了四类特殊儿童的医疗康复与训练。2009年,市残联在康复中心成立“市特需儿童援助中心”,尝试将儿童教育理念融入孤独症康复训练之中,为全面实施孤独症康复教育积累了宝贵的经验。

3. 创办特殊幼儿园,主动融入国家发展学前教育大局

创办全国首家独立设置公办特殊幼儿园——厦门市心欣幼儿园,既体现了厦门残联敢为人先,又不失时机地融入了国家发展学前教育大局。厦门市委市政府的正确决策,展现出特区人科学发展、跨越发展的践行精神。

2010年是不平凡的一年,市残联向社会呼吁给予孤独症儿童更多帮助与关注。市人大、政协组织代表与委员先后视察了市残联及康复中心特需儿童援助中心,市政府领导多次到残联调研,以解决特需儿童援助中心实际困难,市残联提出创建“医教结合”模式的残疾幼儿园思路。

2010年11月17日,市政府领导就创建残疾幼儿园召集市残联、市委编办、财政局、教育局、卫生局、机关事务管理局等部门开展专题研究。会上,市残联领导力陈孤独症康复与学前教育之关系和当前面临的严峻现实,提出厦门应该率先开展孤独症儿童学前康复教育,保障他们的教育权益。会

议最终明确提出要在康复中心特需儿童援助中心基础上组建新的机构——市残疾幼儿园。

2010年11月24日,《国务院关于当前发展学前教育的若干意见》颁布,为我们创建残疾幼儿园提供了进一步的政策依据。市残联将创建工作主动融入国家发展学前教育大局,加快残疾幼儿园的建设规划,并将残疾幼儿园建设列入市教育局2011年新建公立幼儿园的重点项目之一。

2011年3月3日,市残联将《关于成立厦门市残疾幼儿园建设方案的请示》上报市政府。

2011年5月5日,市编委批复成立厦门市心欣幼儿园。

2011年6月1日,市心欣幼儿园挂牌成立。

2011年6月17日,任命陈军同志为厦门市心欣幼儿园园长,征地新建厦门市心欣幼儿园。

2011年6月27日,厦门市副市长潘世建召集市残联、规划局、湖里区政府、市路桥建设集团领导到五缘湾现场办公,要求各部门全力以赴,积极支持心欣幼儿园的规划建设工作。会议确定心欣幼儿园选址五缘湾,用地面积不小于8000平方米。

2011年7月,厦门市心欣幼儿园正式注册成立,开办资金5万元。

2011年8月9日,市发改委同意开展市心欣幼儿园工程的前期工作。

2011年11月3日,省委常委、副省长、教育工委书记陈桦在厦门市副市长臧杰斌的陪同下,率省学前教育厅际联席会议部分成员单位(省委编办、省发改委、财政厅、教育厅、住房与城乡建设厅、国土资源厅、公务员局、物价局)负责人、各设区市分管副市长和平潭综合实验区分管领导等80多人到厦门市心欣幼儿园视察。她充分肯定厦门市在孤独症儿童学前康复以及教育方面取得的成就,希望相关部门将心欣幼儿园纳入幼儿园教育的统一规划和管理中。

2011年11月5日,中国残联程凯副理事长到厦门市心欣幼儿园调研。程凯说:“厦门市心欣幼儿园是全国率先由政府直接推动成立的孤独症学前早期康复教育机构,将实现最大化的技术资源共享,以综合手段作用于特殊儿童,体现了康复教育相结合的真正特殊教育的内涵,是特殊教育在理念上真正意义的回归,是非常令人鼓舞的事情。”

2011年11月22日,市政府投资项目评审中心组织专家召开《厦门市心欣幼儿园设计方案》评估论证会,就项目必要性、规模、标准、设计方案、投资

估算等进行论证。

2011年12月2日,市发改委批复市心欣幼儿园项目立项,总用地面积8064平方米,总建筑面积11000平方米,总投资概算3943万元。

2011年12月3日,心欣幼儿园新园奠基。

2012年12月3日,心欣幼儿园新园封顶。

2013年1月,从特教学校和普通幼儿园各调入1人;2013年2月第一批康复教师完成招聘流程,正式入职。2013年3月,市委编办批准在心欣幼儿园加挂“厦门市特殊教育康复研究中心”,陈军园长兼任中心主任。2013年9月,借市残联二至三楼开学,12月24日,搬迁进入新园。

建成后的厦门市心欣幼儿园规划20个班级,可同时接纳200名四类特殊儿童,依据医学康复、特殊教育、幼儿教育规律推行新的康复教育理念,分类评估、个案规划、团队实施,促进特殊儿童身心的全面发展,让特殊儿童与健全儿童共享祖国的蓝天、空气与阳光,为最终实现融合教育积累经验,为更多的特殊儿童能够进入幼儿园接受学前教育提供示范窗口。

二、孤独症等特殊儿童亟待入学

孤独症孩子的上学问题一直都牵挂着无数家长的心,随着各地方孤独症孩子随班就读的政策不断推出,孤独症孩子虽然走进了校园,但是完成学业的却寥寥无几,家长们一次又一次地失望而归。

一天,某董事长问:“谁能说说公司目前存在什么问题?”100多人马上来抢话筒;又问:“谁能说说背后的原因?”一半的人立马消失;再问:“谁能告诉我解决的方案?”不到20人举手;“那么有谁想动手试一下?”结果只剩下了不到5人。当下孤独症儿童康复教育的现状,就如同案例中所描述的那样,懂行与不懂行的、圈内与圈外的、“在职的”和“在野的”,大家批驳一通,分析一番,却少有人去说,也少有人去做,更少有人想方设法地去改变!

厦门在2011年5月成立了专门的特殊幼儿园——心欣幼儿园,福州在当年9月成立了专门的孤独症学校。2014年,《厦门市特殊教育提升计划(2014—2016年)》明确提出,要推动各区特殊教育学校开展孤独症教育,对义务教育阶段的孤独症孩子接受合适教育实行“零拒绝”。《计划》还特别指出,被鉴定为低功能的孤独症孩子可到市或区的特殊教育学校接受九年义务教育,中、高功能的孤独症孩子可到普通学校随班就读。该计划合理地规划了孤独症孩子的义务教育,为孤独症孩子普及义务教育做了一次有益的

尝试。如果我们每个人、每个地方都能从自己做起,从本职工作做起,尽自己之所能,努力地去改变,世界也许就因此而美丽。

康复既是一个过程,也是一种理念,贯穿整个服务体系的各个领域及各个环节之中。孤独症儿童进入机构或者学校后,其孤独症症状仍无法被治愈,而只能进行改善。关于孤独症的治疗方法可以说是各种各样,我们不得接受的现实是“孤独症现在没有治愈的方法”。有些把其效果说得“天花乱坠”,其实是不靠谱的。不靠谱的治疗方法不但耽误了孩子宝贵的时间,让家庭承担庞大的治疗费用,而且会对孩子的身心健康造成负面的影响。《财新周刊》2015年7月20日出版的第28期杂志刊登了《孤独症医疗骗局》一文,无论是家长,还是老师,或是社会爱心人士,都有必要阅读此文。美国孤独症科学治疗协会总结了不靠谱的治疗方法的特点。

(1)说自己的“高治愈率”。

(2)说自己的效果“立竿见影”。

(3)治疗方法的理论根据与客观知识矛盾。有时甚至与一般常识产生矛盾。

(4)说治疗方法很容易实施,不需要什么培训或者经验就可以执行。

(5)对一些有科学支持的治疗方法持反对态度。

(6)支持不靠谱治疗方法的“专家”对孤独症根本不了解,有时候会借助明星或社会知名人士的力量来帮自己宣传。

(7)用一些感谢信、轶事、个人体会来支持治疗效果,同时没有任何客观根据。

(8)宣传时使用煽情的标语。

(9)宣传如果没有“信仰”和“信念”治疗就不会有效。

(10)说“怀疑”或者“批评性的评估”会使治疗效果消失。

(11)宣传者拒绝接受“客观评估”以及他人的周密检查。

(12)对科学研究发现的负面结果持有排斥或忽视的态度。有敌意地对待科学调查人员,称调查人员“思想封闭”或“别有用心”。

通过强化干预,许多孩子都会取得一定的进步。当然,这要看孩子的个体发展水平如何,以及接受的是什么样的康复。孤独症是一种终生障碍,而且很多孤独症人群通常一生都需要某种程度的支持。孤独症是一种谱系障碍,它对每个个体的影响范围和程度都不一样,所以在孩子很小的时候还很难预计他将来需要怎样的支持和帮助。孤独症是一种因脑部功能异常而导

致的发展障碍,患者的智力水平不同,行为特征亦各异。在思想和行为方面,他们普遍倾向固执和自我中心;在语言和社交发展、认知和学习方面,他们都有不同程度的障碍和异常情况。

一般而言,患有孤独症的儿童通常在三岁前会出现下列三方面的基本特征:(1)社交发展的障碍。患者对外界事物不感兴趣,不大察觉别人的存在。他们大多与人缺乏目光接触,亦不能主动与人交往、分享或参与活动。在群处方面,由于兴趣偏狭,模仿力较弱,他们多未能掌握社交技能,缺乏合作性。同时,由于想象力较弱,他们极少通过玩具进行象征性的游戏活动。(2)沟通的障碍。患者的语言发展大多出现显著迟缓和障碍,说话内容、速度及音调异常,例如经常鹦鹉学舌、经常复述某些语句的片段、单音调等。他们对语言理解及非语言沟通会有不同程度的困难。此外,部分儿童欠缺口语沟通的能力。(3)重复性及局限性的行为模式。在日常生活中,患者会坚持某些既定的行事方式和程序,拒绝改变习惯和常规,并且不断重复一些动作,例如前后摆动身体、摇晃头部、室内绕圈等。他们的兴趣狭窄,可能会极度专注于某些物件,或对物件的某些部分或某些特定形状的物体特别感兴趣,例如车轮等。他们的行为较为刻板,有的孩子对一些不是玩具的物品特别偏爱,比如有的孩子特别喜欢玩电线,看见有电线的地方都要过去看看,有的孩子特别喜欢反复玩锅盖、电灯开关,有的就对车轮有兴趣,甚至电风扇的扇叶他都能玩一两个小时,从来不厌烦。还有的孩子能站在那儿看着电梯开关,一看就是好长时间,有的孩子喜欢看电视广告、天气预报,可是对家长呼唤其名字无反应,就像一个聋子,这些都是行为比较刻板。

此外,孤独症儿童也可能有下列相关的特征:(1)特殊的感知模式。在感官反应方面,患者会有过敏或过弱的表现。例如他们会对某些声音、颜色、食物或光线产生焦躁不安或其他强烈的反应;对冷热、痛楚反应过弱,因而对危险的行为缺乏警觉及恰当的反应。有时,他们会不断转动身体或用异常方法探索物件,让自己沉醉于某种感官刺激中。(2)发展障碍。根据美国于1994年的统计,大约有百分之三十患有孤独症的儿童智力正常,百分之七十智能发展迟缓或智障(智商70或以下),而其中轻度智障占百分之三十,中度或严重智障则占百分之四十。此外,他们各方面能力的发展并不平均,发展过程亦与一般儿童有别。例如一个六岁的孤独症儿童在手眼协调发展方面与同龄的儿童可能相仿,但沟通能力却只等同于一岁普通儿童水平。(3)情绪及行为问题。由于沟通上有困难,加上未能适应转变,患者较容易

受情绪或环境因素刺激,会表现冲动或有伤害性的行为。例如他们会过分活跃、四处走动、尖叫、跳跃;或在心理、生理、环境、天气等因素的影响下,感到特别烦闷或焦虑,以致有撞头、扯头发或咬手等自伤行为。(4)饮食、睡眠等生活习惯异常。患有孤独症的儿童会抗拒某种味道、颜色或未曾吃过的食物,因而形成严重的偏食行为。例如只吃白饭或某牌子的饼干。此外,他们亦会有难以入睡的情况。(5)强项和兴趣。部分患者可能会有超常的记忆力。例如他们能对地名、广告、乐谱、日期、数字等过目不忘,并且可以细致无遗地记录或忆述事物。此外,他们在个人兴趣和技能方面,例如绘画、拼图、弹琴等,也可能有特别卓越的表现。(6)缺乏体会他人想法和感受的能力。对于孤独症儿童来说,了解别人的情绪比了解别人的语言更为困难。他们甚少与人有目光接触,亦不会注意他人的表情和情绪变化,更难从别人的言语、行为推断别人的想法、意愿和意图或理解别人的感受。因此,他们有时候会有不恰当的情感表现和社交行为,例如在别人不开心时大笑,在某些场合说些不恰当的话,或不能与人分享快乐。孤独症的核心障碍不能被药物根治,但“早期干预”可以有效地帮助孤独症儿童的生长发育走向“正常化”。

美国儿童精神科医生坎纳(Leo Kanner)于1943年发表有关孤独症的报告后,各国逐渐展开探索孤独症患者症状的研究。2007年12月联合国大会确定每年的4月2日为“世界提高孤独症意识日”(简称“孤独症日”)以来,孤独症在世界范围内被越来越多的人认识,联合国秘书长和一些重要国家的元首每年都发表特别致辞,敦促大家提高对孤独症的认识,改善孤独症人士的生活条件和人文环境,号召更多人去接纳和服务孤独症人士及其家庭。

在中国,最早几例对孤独症的描述来自陶国泰教授(1982)。他在1987年发表的文章使西方世界第一次了解了孤独症在中国的情况。在美国,被诊断为孤独症的人数逐年增加,美国疾病控制和预防中心报告美国每68个孩子中就有一位患有孤独症。男孩比女孩更有可能患有孤独症。目前中国没有关于孤独症发病率以及被诊断人数的官方数据。现今还没有医学测试方法(例如验血、扫描等)可以测试诊断孤独症。

1993年,田惠萍来到北京,创办了国内第一家服务于孤独症儿童的公益机构——北京星星雨教育研究所。中国的孤独症机构,大部分都是按照星星雨这样的模式,由孤独症儿童家长创办成立的。

2006年,我国第二次全国残疾人抽样调查残疾标准中将孤独症纳入精

神残疾范畴。中国残联开始将儿童孤独症康复工作纳入《中国残疾人事业“十一五”发展纲要与配套实施方案》，并在全国选择 31 个试点城市，建立省级孤独症儿童康复训练机构，探索建立孤独症儿童早期筛查，早期诊断，早期康复训练的干预体系。

2008 年，国务院发布了《关于促进残疾人事业发展的意见》，明确提出逐步解决孤独症儿童少年的教育问题。国内机构开始利用“世界孤独症日”开展各种倡导活动，呼吁社会关注孤独症儿童，增加政府与社会的资源投入。

2009 年，中残联在全国 31 个城市开展孤独症儿童康复训练试点，并实施“贫困孤独症抢救性康复项目”。

2010 年，中国第一部孤独症题材的影片《海洋天堂》在全国公映，这部被称为中国版《雨人》的影片让孤独症走入了普通百姓关注的视野。

2010 年 7 月，卫生部印发了《儿童孤独症诊疗康复指南》。该指南对促进医务人员掌握科学、规范的诊断方法和康复治疗原则，对指导相关康复机构、学校和家庭对孤独症儿童进行正确干预，改善预后、促进康复，具有重要意义。

2011 年 3 月，中国精神残疾人及亲友协会全国孤独症服务机构负责人首届联席会议召开，旨在进一步联系国内孤独症服务机构，整合社会资源，提升服务质量，加大指导与培训孤独症社会组织工作力度，共同为孤独症人士提供更多服务。

2012 年开始，部分省市将孤独症儿童康复纳入医保范畴。

2014 年 10 月 18 日，《中国孤独症儿童发展状况报告》在北京发布。

目前，厦门户籍在康复教育的孤独症儿童仅有 1000 人左右，而按照全国孤独症患者的比例，厦门的孤独症儿童至少 2000 人。据报道，中国自 1982 年首次在南京报道 4 例儿童孤独症以来，目前至少有 180 万孤独症患者，其中儿童孤独症大约有 40 万人。全国残疾人普查情况表明，儿童孤独症已占我国精神残疾人数首位。

中国孤独症服务面临的主要问题，第一是由于早期筛查与早期诊断严重不足，致使大量孤独症儿童丧失了宝贵的最佳干预期；第二是康复教育以民间机构为主，而民办机构在生存和发展过程中仍然面临着重重困难。同时，康复训练质量和方法的良莠不齐，以及某些机构高昂的训练费用也为孤独症儿童及家庭带来了种种困惑和困难；第三是学龄期康复和教育举步维艰，由于专业教师和专门教学条件的缺失，在中小学随班就读的儿童缺乏有