



救助父母，救助儿童



# 让孤独症儿童 走出孤独

丛书主编 戴淑凤  
本册主编 陶国泰 贾美香

- ◎假如您不懂孤独症，就无法带领您的孩子走出孤独
- ◎特殊教育训练会让孩子改变现状，提高能力，拥有更幸福的人生

中国妇女出版社

---

SOS 救助父母，救助儿童

# 让孤独症儿童 走出孤独

丛书主编 戴淑凤

本册主编 陶国泰 贾美香

撰 稿 贾美香 戴淑凤 张俊芝

王 梅 张力夫 陶国泰

中国妇女出版社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

让孤独症儿童走出孤独/陶国泰, 贾美香主编.

—北京: 中国妇女出版社, 2005.7

(SOS 救助父母, 救助儿童系列丛书/戴淑凤主编)

ISBN 7-80203-147-8

I.让… II.贾… III.孤独症—儿童教育:家庭教育

IV.G78

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 052816 号

### 让孤独症儿童走出孤独

---

丛书主编: 戴淑凤

本册主编: 陶国泰 贾美香

策划编辑: 李白沙 廖晶晶

责任编辑: 李白沙

装帧设计: 吴晓莉

责任印制: 王卫东

出 版: 中国妇女出版社出版发行

地 址: 北京东城区史家胡同甲 24 号 邮政编码: 100010

电 话: 65133160(发行部) 65133161(邮购)

网 址: [www.womenbooks.com.cn](http://www.womenbooks.com.cn)

经 销: 各地新华书店

印 刷: 北京集惠印刷有限责任公司

开 本: 850×1168 1/32

印 张: 10.5

字 数: 210 千字

版 次: 2005 年 7 月第 1 版

印 次: 2006 年 11 月第 2 次

印 数: 6001—8000 册

书 号: ISBN 7-80203-147-8/G·10

定 价: 20.00 元

# 序

编写“SOS救助父母，救助儿童”丛书，是我1996年的构想，当时有几家热心的出版社很感兴趣。但是，我冷静下来一想，这可是一项浩大的工程，自己的水平有限，临床工作又十分繁忙，编写这样一套科普著作，不仅需要花费时间，更要用心、用情来写才能不落窠臼，让家长们爱看、看懂、会用。所以，我只好把这一设想暂时搁置下来，并谢绝了诸家出版社的厚爱。

2003年，中国妇女出版社的领导和老朋友又和我谈到这套丛书，其情之切，令我感动。恰在此时，我又遇到一件令人触目垂泪的事，终于促使我下了决心：一定要编写一套供父母使用的教育训练丛书。

一天，我从病房楼道走过，迎面走来一位年轻女士。我觉得似曾见过，但又想不起在何时何处，只能报以微笑。那位女士说：“戴教授，您还记得我吗？两年前，我带两个月的儿子看过您的门诊，您当时告诉我，孩子可能存在中枢协调障碍，需要进行一些干预性训练。我对您的提醒没进脑子，加上我一个人带孩子，手忙脚乱，光对付孩子的吃喝拉撒都感到头晕脑涨，哪儿还有时间参加什么训练，总觉得孩子长大就好了。没想到，随着孩子年龄长大，不仅没好，问题越来越严重。现在两岁多了还不会走路，两腿交叉，双拳紧握，也不会说话……我懊悔极了，觉得对

# SOS

救助父母，救助儿童

2

不起孩子，我该怎么做才能尽快挽救孩子呢？”说完，她绝望地失声痛哭……

在临床工作中，我何止见过一位这样懊悔而痛苦的母亲！据不完全统计，小儿脑瘫的发生率在5%左右，这样推算下来，全国大约有几百万由于脑瘫未及早诊治而致残的孩子。再加上50万以上孤独症患者，这不能说不是家庭的痛苦，孩子的不幸。

我们再看看另一个儿童群体，这些孩子智力正常甚至超常，但是他们行为反常，学习能力、适应社会能力较差，致使学业滞后甚至发生破坏行为，令家长头痛、学校无奈。这是一个在学龄儿童中发生率约30%左右的大群体。随着生活方式的现代化，孩子受不良成长环境和失误教养方式的影响，这些问题不仅不能消失，而且有日渐增多的趋势。这个群体，包括多动症和儿童感觉统合失调。仅就儿童感觉统合失调的发生率，令人触目惊心。如北京市学龄儿童发病率为46.2%（其中重度占10.3%），南京市为34.9%，上海市为52.7%（其中重度占16.1%）。

怎样才能使有这样那样问题的孩子尽量减少，使已经发生问题的孩子向正常发展，并拥有幸福的人生呢？这不仅是医生的事，而且是需要全社会、多学科人士的共同关注、共同努力才能做到的事。

作为家长，面对孩子的问题不能回避，只有早发现、早动手帮助孩子，才是对孩子负责。

每一个小生命，都是日新月异、快速发展的小精灵，他们都来自一个单细胞生物体——受精卵，由一个最原始的细胞发育成最高级的生物体——人，要经历生物进化历程中的风风雨雨。当前，迅猛发展的高科技推动了社会进

步，也制造着伤害人类自身的副产品——环境污染、竞争压力等等，这必然会殃及孕育着胎儿的母体内外环境，不同程度地影响着胎儿的正常生长发育。好容易到了临产期，又面临着围产期缺氧、早产、感染、脑损伤等风险的考验，成长发育期又要面临来自家庭微观环境和社会大环境的影响。一句话，造成婴儿脑损伤和发育障碍的原因很多，永远不会消失，这是生物进化过程的必然。但是，这些问题完全可以通过各成长期保健和出生后监护得到一定的预防及最大限度的减少。如果及早发现，及早诊断，及早采取科学而系统的矫治措施，孩子是可以向理想方向发展的。只要您是一位勤学习、善思考、豁达明理的父亲或母亲，您一定会在专业人士的热情帮助下，改变和创造孩子的美好未来！

在本丛书撰写过程中，我们尽量做到融医学、神经生理学、认知神经学、神经心理学、教育学、社会学、伦理学为一体，在保证丛书的科学性、前沿性的基础上，力争做到文字简练，通俗易懂，尽量以表格形式展示需要冗长文字叙述才能说清楚的内容，使读者看起来不累，便于理解和记忆；图文并茂，形象生动；注重实用性与可操作性。书稿完成后，我们请一些训练师和冢长进行评审，深受赞誉，都认为这是一套新颖、实用、看了能懂、学了就会的好书。

本套丛书由我构思，拟订框架，并拟写了《让脑瘫儿童拥有幸福人生》、《让孤独症儿童走出孤独》、《让学习障碍儿童突破学习困难》各章、节的写作条目及部分章节。具体的主要编写分工为：《让脑瘫儿童拥有幸福人生》由刘振寰等教授撰写；《儿童行为塑造及行为问题矫治》由刘全

# SOS

救助父母，救助儿童

4

礼副教授撰写；《让孤独症儿童走出孤独》由贾美香、陶国泰、张俊芝等教授撰写；《让学习障碍儿童突破学习困难》由刘翔平等教授撰写；丛书插图由孙茱芊副研究员绘制。丛书由我负责统稿。本套丛书还得到了董奇教授、林庆教授、王玉凤教授的关注和指导，中国妇女出版社的几位编辑为本丛书的出版付出了辛苦的工作，谨致谢意。

作为医生，我们的能力是有限的，我们只能在呼吁社会关注弱势儿童的同时，努力尽自己的微薄之力，将艰涩的专业研究结果转化为能让百姓读懂、会用的科普知识和实用性操作技术，尽早、尽可能多地救助父母，救助儿童。这就是我们编写这套丛书的初衷。如果能对家长们起到一点儿作用的话，我们就深感欣慰了！

本套丛书涉及多学科和多领域的知识，由于编者的时间仓促，学识浅薄，水平有限，难免会有错漏之处。我们真诚地希望同行、读者的批评和指正，以便再版时修正。

戴淑凤

2005年5月10日

于北京大学第一临床医学院

# 前 言

二十多年前，儿童孤独症这一常常发生在婴幼儿时期的心理发育障碍性疾病在国内正式报道以后，有成千上万个案例先后被诊断出来。由于孩子行为发育的障碍和由此给家庭带来的困扰使父母不知所措，面对这样的孩子，老师也不知教育从何着手。这些孩子从表面看来常常是可爱漂亮的，某些方面似乎是超常的，但到三四岁该上幼儿园时，往往因为听不懂老师的话或行为怪异，不几天便被要求其退园。要是想上学更是困难。在公共场所，他们不懂得要遵守什么规则而常遭白眼和呵斥，他们对周围的事往往视而不见，听而不闻，似乎与己无关。对于这部分儿童，来自医学方面的帮助和治疗固然重要，但仅有医学上的帮助是完全不够的。因为所有的儿童都要面临发育和发展，这些不是依靠药物就能完全解决的。因此，需要医学、行为学、心理学、教育学、社会学等多学科合作，共同帮助他们和他们的家庭，使其潜力能得到最大程度的发现、重视和挖掘，最终使其能力达到自己的最高水平，这应当是我们大家共同努力的目标。如何帮助他们；帮助他们什么；谁来帮助？这些需要知识、特殊技能和信息。你将从这本书中找到答案或行之有效的帮助。

本书不仅从不同的方面介绍儿童孤独症及相关问题，儿童的表现和在认知活动、情感活动、行为活动中的特征，



# SOS

救助父母，救助儿童

2

使广大读者对这类儿童有一个比较全面的了解，还着重介绍了不同的行为矫正方法、认知训练、语言训练、感知觉训练、社交及生活自理能力提升的方法。本书的作者都是从事多年医学、教育学和儿童心理学方面的专业人士，有比较丰富的相关知识和技能及实践经验，因此本书的出版对广大家长来说是个福音，对教育、医学、社会学方面的专业人士来说，也是一本很好的参考书。

我们期待社会各方人士都来关心这一特殊困难的群体。他们和他们的家长是我们社会中的成员。这些孩子在生理或心理方面存在着不同程度的困难，或不足，或缺陷，他们每个人一生中都有可能在不同的时期有异常表现，只不过或轻或重而已。在科学技术还没有发展到一定程度，人类还不能完全认识自己和掌握自己命运的时候，疾病、缺陷就不可避免地落在正值发育中的孩子身上。认识到这一点，作为现代文明社会和文明人类的标志，应当是摒弃歧视，勇于关爱，积极关爱，为发育障碍儿童的生存和发展提供一个平等、尊重、和谐、宽松的气氛和空间。

及早发现，及时科学而有效地实施干预性教育训练，让孤独儿童及早走出孤独！

北京大学精神卫生研究所 教授

北京市孤独症儿童康复协会会长

杨晓玲

2005年5月

# 目 录

## 一、关于孤独症的概念

### (一) 孤独症自古就有

孤独症概念的提出，始于1943年。

### (二) 孤独症诊断概念的演变

“极度自我封闭”和“强烈保持原样不变”是孤独症的两个主要症状。

### (三) 孤独症患者为什么越来越多

在我国，约有50万名以上的孤独症儿童。这不是耸人听闻。

## 二、孤独症的发病情况及病因

### (一) 孤独症的流行病学调查及患病情况

国外孤独症流行病学调查结果，因诊断标准、掌握尺度、调查方法的不一致，使患病率高低不一。

### (二) 患孤独症的男孩多于女孩，原因何在

由于人的机体本身自然的偏向，患孤独症和其他精

# SOS

救助父母，救助儿童

2

神、行为障碍的男孩多于女孩。

## (三) 父母背景与孤独症

12

孤独症与父母的文化程度、职业、家庭经济地位等没有关系。

## (四) 家庭环境与孤独症

13

良好的家庭气氛、和睦的双亲关系，对孤独症儿童的培养教育，促进其社会化有积极的作用。

## (五) 围产因素与孤独症

15

有些学者认为，如在胎儿期和围产期脑受损，则孤独症症状于出生后不久就会出现；如在出生后婴幼儿期脑感染或损伤，则可能要经过一段正常发育以后才出现孤独症症状。

## (六) 遗传因素与孤独症

17

孤独症儿童生来就有缺乏与人建立情感联系的能力。

## (七) 神经生理异常与孤独症

19

神经生理研究提示，孤独症原发于大脑皮层功能失调。

## (八) 神经生化改变与孤独症

20

研究孤独症的神经生化学问题，也就是研究突触和中枢神经递质的问题。

## (九) 神经疾病和免疫功能缺陷与孤独症

23

免疫是一种复杂的生理性保护功能，若超越正常的免疫反应或者免疫功能缺陷，就会遭到疾病的袭击。

### 三、孤独症儿童的生长发育特点

#### (一) 正常儿童的生长发育

25

正常儿童的生长有三个显著不同的阶段，每个阶段的身体和心理发育是不同的。你了解了这些知识，就懂得了应该怎样去养育自己的孩子，就能够为他们的明天打下一个良好的基础。

#### (二) 孤独症儿童的发育特点

30

孤独症儿童生长发育的最大特点是什么？有哪些表现？他们的哪些行为应该引起家长的高度警觉？这是家长们必须了解和知道的。

#### (三) 孤独症儿童的记忆特征

32

记忆是思维的基础，如果一个人没有记忆，他将会怎样呢？如果不会记忆，又该是何等痛苦啊！

#### (四) 孤独症儿童的思维特征

34

“‘过家家’，我不知道；和小朋友一起玩，我不会。”这些同龄孩子看起来最愉快的事情，孤独症儿童做起来却异常“艰难”。

#### (五) 孤独症儿童的情绪特征

36

情绪是一个人内心世界的内在表露形式，是对外界变化事物的客观反映。孤独症儿童用攻击他人或沉默的

# SOS

救助父母，救助儿童

4

方式表达他们的感受，表现他们的情绪。

## (六) 孤独症儿童的依恋情感特征

35

相依相恋对一个有血有肉有感情的人来说，是最平常不过的事了，尤其是成长中的正常儿童，反映得更加明显、突出。但是，对于孤独症儿童来说，你又能看到什么呢？

## (七) 孤独症儿童发病前的早期先兆

40

尽管都是孤独症儿童，但是在发病前的征兆上，有共性也有个性。作为家长，关键是要仔细观察，与同龄儿童的表现相对照，才能发现其不足的一面。

## (八) 孤独症儿童在婴儿期的表现

42

他们不会在母亲怀里寻找奶头；不喜欢依偎在母亲怀中；也不喜欢让母亲抚慰……

## (九) 孤独症儿童在幼儿期的表现

44

外表长得非常漂亮可爱，却不懂得怎么和小朋友一块儿玩；总是翻看一本翻过多少遍的书，嘴里还在不停地自言自语；分不清什么是“你”、“我”、“他”……

## (十) 孤独症儿童在儿童期的表现

46

在环境宽松的特殊教育学校里，孩子没有了学习压力，老师倾注了极大的爱心和耐心，他们生活、学习得非常愉快。那里没有歧视，人人平等。

## (十一) 孤独症儿童在青少年期的表现

48

他们也像同龄的孩子一样成长、发育，出现第二性征；可他们又是没长大的孩子，有着不同于成熟外表的智力、心理和行为表现。

## (十二) 孤独症儿童在游戏中的表现 57

爱玩是孩子的天性。游戏可以吸引大多数儿童，也是儿童所喜爱的。但是对于孤独症儿童来说，他们很难参与到游戏中，体验游戏的乐趣。

## (十三) 语言沟通障碍是孤独症儿童的主要特征 59

讲话的目的是让别人能听懂、理解，这是语言表达的一个基本方式。正常儿童天生就会。但是，对于孤独症儿童来讲，无法用语言沟通成了他们融入社会的最大问题。

## (十四) 孤独症儿童的语言特征 61

鹦鹉学舌、自言自语，这也许就是孤独症儿童在语言方面存在的主要问题。

## (十五) 孤独症儿童对玩具的偏好 63

玩玩具总是一种花样，别的孩子不爱玩的，他爱玩。“怎么老跟别人不一样啊！”这就是一个正常孩子对孤独症孩子的评价。

## (十六) 孤独症儿童的异常行为 67

刻板、重复、单一不变，这就是孤独症儿童异常行为的典型特征，也是他们和正常儿童的主要区别。

## (十七) 孤独症儿童的特殊古怪迷恋 69

迷恋、爱好、专注于某一件事情或物体，是注意力保持集中的一个重要表现。但是对于孤独症儿童来说，他们关注的对象，则和正常儿童差别很大。

## (十八) 孤独症儿童对声音刺激的异常反应

61

他们对不同频率的声音、噪音的感知，几乎都不同程度地存在有感觉过敏或感觉迟钝的问题。

## 四、儿童孤独症的诊断

### (一) 如何早期识别孤独症

63

孤独症和所有疾病一样，应该做到早发现、早治疗、早干预，而早发现是最关键的一步。

### (二) 孤独症儿童应该做哪些检查

65

医生对孤独症患儿进行检查，主要内容为“四了解”、“五检查”。

### (三) 家庭对孤独症儿童的测评

68

家庭是孩子幸福的摇篮。如果你觉得自己的孩子怪怪的，可以用孤独症的14条症状进行比照。

### (四) 婴儿用孤独症筛查表

70

对待孩子的成长，父母一定要细心敏感，善于观察，善于发现孩子特殊的举止变化。

### (五) 孤独症儿童的诊断标准

71

儿童孤独症是一种发生于儿童早期的较为严重的精神障碍，它能严重影响到儿童的感知、语言、情感，尤

其是社会交往等多种功能的发展。

## (六) 孤独症儿童的评估

父母在发现孩子与正常的同龄孩子不同时，应尽快到医院就诊，以便获得医生给予的具体诊断、心理行为的评定以及治疗方案。

## 五、容易与孤独症混淆的疾病

### (一) 孤独症与运动发展落后

运动可以帮助孩子稳定情绪，改善症状，促进大脑皮层的活动及调节。

### (二) 孤独症与多动症 (ADHD)

活动过度，但有很强的求知欲及好奇心；注意力难以集中，但感兴趣的事也可以集中片刻；好冲动，但做错事又后悔。他们大多数没有智力发育落后，这是注意缺陷多动障碍（简称“多动症”ADHD）儿童的主要表现。

### (三) 孤独症与严重的视听觉障碍

眼睛、耳朵是传递信息的主要感觉器官。严重的视听觉障碍是一种病理性损伤，可以通过先进的科学仪器测试到损伤的严重程度。

### (四) 孤独症与精神分裂症

精神分裂症的核心症状是思维联想障碍，不协调的情感活动以及幻觉妄想的典型表现。



## (五) 孤独症与 RETT 综合征

91

“RETT 综合征”早期发育正常，起病于7个月~24个月，是一种渐进性发展的病程，最终导致严重的精神残疾。

## (六) 孤独症与婴儿痴呆

92

“婴儿痴呆”是一种发生于婴幼儿期，以语言、智力和行为迅速倒退为特征的儿童期精神障碍。

## (七) 孤独症与智力发育迟滞

95

精神发育迟滞的患儿，他们大多数喜欢与人交往，并会模仿别人的活动，愿意参与集体活动及角色游戏，语言表达落后，但社会化功能相对较好。

## (八) 孤独症与选择性缄默

97

选择性缄默的患儿讲话有明显的选择性，在家与家人交谈正常，但在社交或公共场所拒绝讲话。

## (九) 孤独症与 Asperger 综合征

99

“Asperger 综合征”的全部兴趣活动具有孤独症的典型特点，同样存在社会相互交往的实质性损害，以局限刻板、重复为特点的障碍，但没有语言和认知发展方面的全面迟滞。

## (十) 孤独症与抽动秽语综合征

103

“抽动秽语综合征”是一种不自主的、突发的全身性抽动，同时伴有喉肌抽动，不同程度的干咳样喉音，有时还带有谩骂的言语，症状时重时轻，持续时间