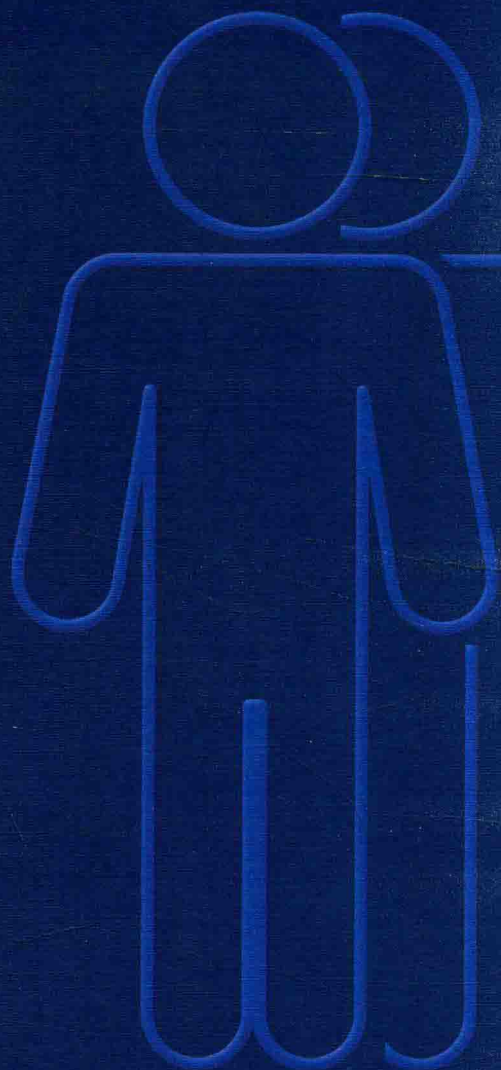


儿童自闭症 康复治疗学

ERTONG ZIBIZHENG
KANGFU
ZHILIAOXUE

主 编 ○ 邵 智 [美]郝建萍(Grace Hao)

副主编 ○ 静 进 赵 斌





儿童自闭症 康复治疗学

ERTONG ZIBIZHENG
KANGFU
ZHILIAOXUE

主 编 ○ 邵 智 [美]郝建萍(Grace Hao)

副主编 ○ 静 进 · 赵 斌



西南师范大学出版社
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

儿童自闭症康复治疗学 / 邵智, (美) 郝建萍
(Grace Hao) 主编. — 重庆: 西南师范大学出版社,
2018. 6

ISBN 978-7-5621-9071-4

I. ①儿… II. ①邵… ②郝… III. ①小儿疾病—孤
独症—康复 IV. ①R749.940.9

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2018)第 118600 号

儿童自闭症康复治疗学

主 编 邵 智 [美] 郝建萍(Grace Hao)

副主编 静 进 赵 斌

责任编辑: 郑先俐 雷 兮

封面设计: 尹 恒

排 版: 重庆大雅数码印刷有限公司·王 兴

出版发行: 西南师范大学出版社

地址: 重庆市北碚区天生路 1 号

邮编: 400715 市场营销部电话: 023-68868624

网址: <http://www.xscbs.com>

经 销: 新华书店

印 刷: 重庆紫石东南印务有限公司

幅面尺寸: 210mm×285mm

印 张: 26

插 页: 16

字 数: 691 千字

版 次: 2018 年 12 月 第 1 版

印 次: 2018 年 12 月 第 1 次

书 号: ISBN 978-7-5621-9071-4

定 价: 240.00 元



Preface



Autism spectrum disorder (ASD) is a group of developmental disabilities that is defined by significant challenges in social, communication and behavioral development that impact most individuals for their full lives. The prevalence of autism has increased significantly, and knowledge is developing rapidly about risk factors for ASD and possible causes, the impact of ASD on families and society, and the most effective approaches to education and treatment. There is a crucial need to apply this knowledge in China, and indeed, worldwide, that will enable societies to improve quality of life for all autistic individuals and their families. However, there is still so much that remains to be discovered through well-designed, meaningful research, as well as effective, evidence based clinical and educational practices.

One area of significant need is training. It is essential that practitioners in medical, educational and rehabilitation fields remain up to date on this evolving research and knowledgebase to best serve individuals with ASD and their families. The ultimate goal of these efforts is to provide the most comprehensive and cost effective approaches to enable autistic individuals to be active and productive members of society and to support a positive quality of life for all who are touched by autism.

Drs. Shao and Hao are to be congratulated for developing this comprehensive volume, *Management of Autism Spectrum Disorders*, and for inviting highly regarded scholars, researchers and clinicians from Mainland China, Taiwan, Hong Kong, Australia and the US to contribute to this volume that will provide essential information on the most current research as well as practical strategies. Drs. Shao and Hao are eminently qualified to take on this challenge. Dr. ZhiShao, MD, is director of Chongqing Autism Rehabilitation Research Institute, developed the “ToM Clinical Intervention Model” in China, and is recognized as a pioneer for the “Medical Education Model: for Autism”. Grace Hao, Ph.D., is a Professor of Speech-Language Pathology specializing in autism and communication disorders. She developed the Chinese Autism Diagnostic Scale (CADS) and Chinese Autism Screening Test (CAST), and is actively engaged in promoting autism awareness and autism education in China. She is founder and president of Chinese International Speech Language and Hearing Association.

Management of Autism Spectrum Disorders addresses in a comprehensive manner the most current knowledge and essential topics on the management of ASD. In addition to providing overviews of critical topics such as causes of ASD and assessment practices, the greater part of this volume focuses on treatment approaches, arguably the area that has evolved most rapidly over the past two decades, and remains one of the most controversial. Despite the controversies about effectiveness of different treatment approaches, it is now widely accepted that the most effective and comprehensive practices require familiarity with the broad range of approaches that are currently being used and supported by research. *Management of Autism Spectrum Disorders* strives to meet this need and is successful in doing so.

In this volume, many contemporary approaches are presented in detail, including “comprehensive intervention approaches” that address a broad range areas of development (SCERTS, DIR, RDI, ABA, TEACCH) as well as “focused intervention strategies” that address more circumscribed areas of function or treatment modalities (Sensory Integration Training, Music Therapy, Play Therapy, Speech-Language Therapy, AAC, Theory of Mind Intervention). Due to this focus and detail on treatment in one volume, practitioners will benefit greatly and will be able to apply this knowledge and followup on the many resources that are provided. Therefore, *Management of Autism Spectrum Disorders* will be of great value to practitioners working in a variety of settings with individuals of all ages, and will ultimately be of significant benefit to those unique individuals with autism and their families.

Barry M. Prizant, Ph.D., CCC-SLP

Professor Brown University

Director, Childhood Communication Services

Cranston, RI

中译序

自闭症谱系障碍（ASD）是一组发育障碍性疾病，患者严重的社交、交流及行为发育障碍影响着患者日常生活的各个方面。近年来，ASD 的患病率显著升高，人们对 ASD 风险因素、病因、对家庭与社会的影响及有效的教育和治疗措施的了解亦快速增加。中国，乃至全世界都极其需要这些知识来提高自闭症患者及其家人的生活质量。同时，我们仍需通过合理设计、有临床意义的研究，有效且具循证基础的临床和教育实践使我们能更好地了解 ASD。对此有极大需求的一大领域是干预训练。对医疗、教育和康复中心的工作人员来说，掌握这个快速发展领域的研究和知识库的最新进展，以便更好地服务于自闭症患者及其家人极其重要。这些努力的最终目标是：为自闭症患者提供最多元化、最划算的干预措施，使其成为参与社会、有生产力的社会成员，同时为自闭症患者所影响的所有人获得有质量的生活提供支持。

我们非常欣慰地看到，邵智教授和 Grace Hao 教授编写了这样一部综合性的著作《儿童自闭症康复治疗学》，并邀请了来自中国大陆、台湾和香港地区及美国的著名专家、学者和临床医师为该书提供了当前最新的重要资讯，以及实用性强的干预策略。邵智教授和 Grace Hao 教授尤其有资格完成这项挑战。邵智教授是重庆市孤独症康复治疗中心的主任，建立了中国的 ToM 临床干预模式，被公认为“孤独症医教结合干预模式的领头人之一”。Grace Hao 是自闭症和交流障碍言语语言病理学教授，她编制了中国自闭症诊断量表（CADS）和自闭症筛查测试（CAST），积极投身于提高中国对自闭症的认识及教育的工作中。同时，她也是中国国际言语语言及听力协会的创始人和主席。

《儿童自闭症康复治疗学》全面详细地介绍了 ASD 的最新信息，以及诸多康复管理的关键议题。除概述一些重要议题，如 ASD 的病因和评估方式外，该书最有价值的部分莫过于着重介绍了 ASD 的治疗手段，包括近二十年来发展最迅速且最具争议的领域。尽管各种治疗手段的有效性仍具争议，但公认的是，只有精通当前正在使用并有研究支持的各项干预措施，才能制订出最行之有效的综合性治疗计划。《儿童自闭症康复治疗学》一书就成功地满足了以上要求。

该书对当前常用的多种干预方式进行了详细描述，如解决发育范畴问题的“综合性干预措施”（SCERTS、DIR、RDI、ABA、TEACCH）、解决功能或治疗形式领域问题的“焦点式干预策略”（感觉统合训练、音乐治疗、游戏治疗、语言言语治疗、AAC、心灵解读干预）。该书对治疗措施详尽而又侧重的介绍，可使从业者极大地从中受益，能在工作中运用上述知识，并能通过该书提供的资源更新资讯。因此，《儿童自闭症康复治疗学》一书对工作在不同领域、服务于不同年龄层病患的从业者来说意义重大，最终亦将使自闭症患者及其家人从中受益。

Barry M. Prizant 博士

布朗大学教授

罗得岛州克兰斯顿儿童交流服务中心主任

前言

近年来，儿童自闭症谱系障碍日渐升高的患病率引起了广泛的关注，国内儿童自闭症康复机构蓬勃发展。迄今为止，儿童自闭症尚无一种特殊有效的康复治疗方法，康复技术种类繁多，另类治疗常大行其道。系统了解儿童自闭症康复治疗体系，对自闭症儿童进行科学康复，是许多医生、康复治疗师和家长的迫切愿望。

我们两位主编，美国北卡罗来纳州中央大学的 Grace Hao 教授和我，讨论了这样的想法：将国际上关于儿童自闭症康复治疗的最新理论体系，以及我们十余年的临床实践经验和研究成果介绍给大家。可喜的是，我们计划编写《儿童自闭症康复治疗学》的想法，得到了海内外专家的积极响应和支持。他们多年来在自闭症儿童的临床康复、教育训练、融合教育与基础研究等方面成果斐然，对参编本书热情奉献。副主编静进教授、赵斌教授对本书的出版更是贡献良多。尤其让我们感到鼓舞的是，SCERTS 模式的主要创始人、美国布朗大学的 Barry M. Prizant 教授应我们的邀请欣然为本书作序，并带领其工作团队亲自撰写 SCERTS 模式篇章。

《儿童自闭症康复治疗学》通过四个篇章力图体现前沿性、系统性和实操性原则，让读者能够从整体上较好地理解和把握自闭症儿童临床康复的理论架构体系。全书的内容架构主要包括四个方面：

1. 了解儿童自闭症的临床特征、病因机制及治疗原则等内容，对从整体上理解和把握自闭症儿童康复具有重要意义。
2. 基于临床康复的实际，主要介绍几种国际主流的自闭症儿童康复治疗策略与模式。
3. 以学龄前自闭症儿童为主要对象，遵从科学循证、临床实用性的原则，对一些重要的康复治疗技术进行介绍。
4. 结合我们多年的临床康复实践经验和研究探索，将一些特色自闭症儿童康复技术和康复管理模式提供给读者。

本书从开始执笔到完成历时三年多时间。在此期间，我们不断与各位作者对章节内容进行讨论和修改，使全书更加完善。需要特别说明的是，由于篇幅有限，不能向大家呈现更多的康复模式和干预方法。

本书是我国出版的一部系统介绍关于儿童自闭症康复治疗的学术专著，希望能够为推动儿童自闭症康复事业的发展发挥积极作用。但由于我们水平有限，难免有误漏，恳切希望广大读者阅读后不吝赐教。欢迎大家将建议发送至邮箱 779405151@qq.com，以便于本书在再版时更正和完善。

邵智 郝建萍 (Grace Hao)

2018 年 3 月

目录

1 第一篇 儿童自闭症康复治疗基础

第一章 自闭症谱系障碍简述	003
第一节 历史沿革及相关定义	003
第二节 流行病学研究	005
第三节 对病因机制的初期认识	007
第四节 应关注的治疗相关问题	010
第二章 儿童自闭症谱系障碍的病因机制	012
第一节 遗传学因素	012
第二节 神经生理因素	014
第三节 神经心理学机制	016
第四节 孕产期高危因素	020
第五节 营养相关因素	022
第六节 其他因素	024
第三章 儿童自闭症谱系障碍评估与诊断	026
第一节 概述	026
第二节 ASD 的诊断与评估	030
第三节 ASD 筛查与诊断方案	038
第四节 ASD 其他能力的评估	046
第四章 儿童自闭症谱系障碍康复治疗概要	067
第一节 特殊教育干预简述	067
第二节 专项干预	072
第三节 生物医学治疗方法	074

2 第二篇 儿童自闭症康复治疗策略与模式

第五章	应用行为分析	081
第一节	应用行为分析概述	081
第二节	应用行为分析原理的使用原则	090
第三节	以应用行为分析为原理的教学模式及干预方法 ...	094
第四节	如何运用 ABA 对自闭症儿童的问题行为进行管理 ...	129
第六章	结构化教学	143
第一节	结构化教学概述	143
第二节	结构化教学的组成部分及应用	147
第三节	有关结构化教学的论述	158
第七章	儿童自闭症康复:SCERTS 模式	160
第一节	全面的干预模式 V. S. 专注于单一症状的干预模式 ...	160
第二节	社交沟通干预	164
第三节	情绪调节干预	168
第四节	交往支持	171

3 第三篇 儿童自闭症康复治疗技术

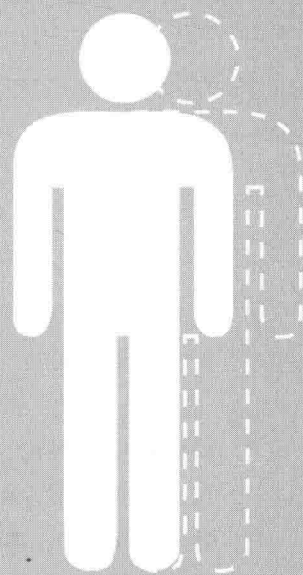
第八章	游戏治疗	179
第一节	游戏治疗概述	179
第二节	象征性游戏的原理与技巧	187
第三节	角色扮演游戏的原理与技巧	197
第四节	电子游戏在游戏治疗中的应用	202
第九章	音乐治疗	205
第一节	音乐治疗概述	205



第二节	音乐治疗的作用及形式	209
第三节	音乐治疗的常见活动	214
第四节	音乐治疗的流程	220
第五节	音乐治疗的乐器选择及注意事项	224
第十章	扩大及替代性沟通系统的应用	226
第一节	扩大及替代性沟通系统概述	226
第二节	AAC 的评估及使用原则	233
第三节	AAC 在临床康复中的应用	236
第十一章	人际关系发展干预	241
第一节	人际关系发展干预概述	241
第二节	RDI 的理论基础	244
第三节	RDI 在临床康复中的应用	257
第四节	RDI 治疗的注意事项	275
第十二章	语言治疗	277
第一节	语言治疗概述	277
第二节	语言治疗的常见策略	280
第三节	语言障碍的促进治疗	290
第十三章	自闭症儿童心灵解读技能干预	298
第一节	心灵解读概述	298
第二节	自闭症儿童心灵解读的干预训练	304
第三节	儿童心灵解读技能的评估	310
第十四章	感觉统合功能训练	313
第一节	感觉统合的概述	313
第二节	感觉统合失调对儿童的影响	319
第三节	感觉统合功能的评估	326
第四节	感觉统合功能训练策略	328
第五节	感觉统合训练的注意事项	337

4 第四篇 儿童自闭症康复治疗相关问题

第十五章	个别化教育计划的拟定	343
第一节	个别化教育计划概述	343
第二节	个别化教育计划实作	352
第十六章	家庭疗育	358
第一节	家庭疗育概述	358
第二节	家庭疗育的实施	362
第三节	家庭疗育中机构的作用	367
第十七章	自闭症儿童康复管理	373
第一节	康复安置型态与选择	373
第二节	康复课程与教学	376
第三节	康复训练服务管理	379
第四节	康复治疗文档记录	392
第五节	自闭症儿童康复后续服务	400
参考文献		403



第一篇

儿童自闭症康复治疗基础

ERTONG ZIBIZHENG
KANGFU ZHILIAO JICHU

第一章 自闭症谱系障碍简述

第一节 历史沿革及相关定义

自闭症谱系障碍(Autism Spectrum Disorder, ASD)又称自闭症,指一组以语言和社会障碍为核心,伴有狭隘兴趣取向和刻板重复行为的发育障碍性疾病,多起病于婴幼儿期。当前,自闭症已成为危害儿童生存发展与健康的一大类疾病,且终生致残率很高。学界历经半个多世纪的探究,迄今仍未明确其病因与发病机制,医学上仍缺乏特异性的治疗方法。该病最初由美国儿童精神病学家 Kanner 于 1943 年报告,他观察到就诊的儿童不能与周围的人建立正常的情感联系,存在语言异常、刻板行为等现象,因此将上述现象称为“孤独性情感交流紊乱”。当前,自闭症患者的诊断、治疗、康复、上学、就业以及社会回归等受到广泛的关注。自闭症已成为全球性的公共卫生问题。

对自闭症的最早描述可追溯到早先的民间故事,学术性记载则从著名的阿拜伦“野生儿”故事开始算起。Kraepelin 报道指出,3.5%的精神分裂症发病于 10 岁前,可谓开启了儿童精神病学的先河。进而,1906 年,DeSanctis 报道了精神分裂症病例;1908 年, Heller 报道了首例儿童瓦解性精神障碍;1911 年, Bleuler 确立了分裂症的概念,并认为分裂症患者约有 5%在童年期发病;1933 年, Potter 报道了以精神分裂症命名的儿童病例。如今再分析这些文献,发现其中可能就包含了很多儿童自闭症病例。1943 年, Kanner 首次在其《情绪接触性孤独样障碍》一文中描述了自闭症,并将其从儿童精神分裂症中分离开来。1944 年, Hans Asperger 发现了“孤独症样精神病质”,用来描述具有一定语言功能的性格奇特偏异类型的孤独症样病例,后来被称为“ Asperger(阿斯伯格)综合征”。

随着研究的深入,有关自闭症的病因说几经较大变迁。起初研究者认为自闭症是严重的情绪障碍,并尝试用游戏疗法和分析疗法治疗,具有代表性的是 Bettelheim 于 1967 年出版的《空虚的城堡》一书。同时代,以 Rutter 为首的伦敦大学研究小组历经 15 年对自闭症的随访研究,引导了世界范围对自闭症的研究方向,1970 年以来陆续发表了里程碑式的系列文章。Kolvin 等人自 1971 年起,对儿童精神分裂症和自闭症进行了较彻底的比较研究,阐明两者是完全不同的独立疾病。Lotter 于 20 世纪 60 年代在伦敦近郊进行了流行病学调查,得出自闭症的发病率为 0.04%,其权威性一直持续到 20 世纪末,并逐渐揭示了自闭症是一种发育障碍性疾病,病因为先天性认知障碍,尤其是语言障碍。当时研究者并不认为自闭症的核心问题是社会认知障碍,而认为是先天性认知障碍为基础的语言交流障碍,社会认知障碍只是继发问题。1977 年, Lovaas 出版了《自闭症的言

语》一书,通过以行为疗法为基础的语言治疗干预自闭症,进而建立了一个每周 42 小时的语言训练体系,迅速扩及世界范围。可以说,20 世纪 90 年代成了以 Lovaas 的语言治疗为标志的自闭症矫治实践时代。

语言认知障碍说历经十几年,继而由 Rutter 等人的研究所修正。1975—1977 年间,Rutter 的团队对自闭症和语言发育障碍进行比较研究,发表的论文称两者是完全不同的疾病单元,语言发育障碍并不导致自闭症样的社会性障碍,自闭症的社会性障碍是独立于语言障碍存在的特性,并于 1980 年再次阐明社会性障碍才是自闭症的核心问题。Bemporad 的一篇文章则介绍了一位叫 Jerry 的正常成人,他 4 岁时被 Kanner 诊断为自闭症,其个人回忆向世人展示了他童年期的奇特感受,为揭示自闭症的迷样内心世界提供了重要线索。

1981 年,Wing 翻译和介绍有关阿斯伯格综合征的论文发表。由此,人们逐渐认识到一组处于自闭症边缘状态的,以社会性障碍为核心症状的高功能广泛性发育障碍群体。1985 年,Baron-Cohen 关于心灵解读(Theory of Mind, ToM)的文章发表,同期 Ritvo 的遗传学方面的报道和 Bouman 的病理解剖报道都具里程碑式的意义,如 Bouman 发现,自闭症成人的脑内包括杏仁核在内的边缘系统形态异常。Grandin 于 1986 年出版了《我,一个自闭症的降生》,文中描述了高功能广泛性发育障碍认知方面的某些特征。自此,对自闭症的研究逐渐向高功能广泛性发育障碍,尤其是高智商广泛性发育障碍群体方向进展开来。随后,Asperger 综合征分别被《国际疾病分类标准》(第十版)(ICD-10)和美国《精神疾病诊断与统计手册》(第四版)(修订本)(DSM-4)所载录,同属于广泛性发育障碍范畴。但自 DSM-5 出版以来,目前世界范围内倾向使用“自闭症谱系障碍”一称。

2013 年,美国精神病学会正式发布《精神疾病诊断与统计手册》(第五版)(DSM-5)。DSM-5 中对原有的诊断标准做出了修改。DSM-5 将以往诊断标准中的 3 个核心症状合并为 2 个(社会和/或交流障碍,狭隘兴趣和重复刻板行为),并根据核心症状的严重程度提出分级标准,将自闭症分为轻、中、重度。单纯的语言障碍不再是诊断依据,而成为疾病程度分级的指标。感知觉异常(感觉过敏/迟钝)被归入刻板行为类别。此外,对于仅有社会和/或交流障碍而无刻板行为者,DSM-5 新增了社会交流障碍这一新的疾病分类。新版诊断手册的推行尚需一段时间,而以往的研究报道多依据 DSM-4 的诊断分类标准,即采用广泛性发育障碍(Pervasive Developmental Disorders, PDD)范畴,并细分为自闭症、阿斯伯格综合征(Asperger Syndrome, AS)、儿童瓦解性障碍、Rett 障碍和 PDD 未分类型。本文部分内容仍沿用 AS 等分类,以便读者区分和理解。