

分类_____

密级_____

UDC_____

编号 10736_____

西北師範大學

硕士学位论文

以家庭为中心的自闭症儿童综合干预
个案研究——从隔离走向社会融合

研究生姓名：张永盛

指导教师姓名、职称：杨玲 教授

专业名称：发展与教育心理学

研究方向：自闭症谱系障碍儿童认知及干预

二〇一三年五月

硕士学位论文
M.D.Thesis

以家庭为中心的自闭症儿童综合干预个案
研究——从隔离走向社会融合

A Case Study on Family-Centered Comprehensive
Intervention for a Child with Autism
— from Exclusion to Social Integration

张永盛

Zhang Yong sheng

西北师范大学心理学院

Institute of psychology, Northwest Normal University

May, 2013

郑重声明

本人的学位论文是在导师指导下独立撰写并完成的,学位论文没有剽窃、抄袭、造假等违反学术道德、学术规范和侵权行为,否则本人愿意承担由此而产生的法律责任和法律后果,特此郑重声明。

学位论文作者(签名):张永盛

2013年05月28日

学位论文使用授权书

本论文作者完全了解学校关于保存、使用学位论文的管理办法及规定,即学校有权保留并向国家有关部门或机构送交论文的复印件和电子版,允许论文被查阅和借阅,接受社会监督。本人授权西北师范大学可以将本学位论文的全部或部分内容编入学校有关数据库和收录到《中国硕士学位论文全文数据库》进行信息服务,也可以采用影印、缩印或扫描等复制手段保存或汇编本学位论文。

本论文提交当年/一年/两年/三年以后,同意发布。

若不选填则视为一年以后同意发布。

注:保密学位论文,在解密后适用于本授权书。

作者签名:张永盛

导师签名:柳玲

2013年05月28日

目录

摘要.....	I
Abstract.....	II
引言.....	1
1 文献综述.....	2
1.1 自闭症概述.....	2
1.1.1 自闭症的概念界定.....	2
1.1.2 自闭症的流行病学资料、临床症状及诊断.....	2
1.1.3 自闭症的病因.....	4
1.1.4 自闭症患者的预后及安置状况.....	5
1.1.5 自闭症的干预方法.....	6
1.2 综合干预.....	9
1.2.1 综合干预概念界定.....	9
1.2.2 自闭症儿童综合干预研究状况.....	10
1.3 “隔离”模式下自闭症儿童的研究状况.....	11
1.3.1 概念界定.....	11
1.3.2 研究状况.....	11
1.4 “社会融合教育”模式下自闭症儿童的研究状况.....	13
1.4.1 概念界定.....	13
1.4.2 研究状况.....	14
1.5 以家庭为中心的自闭症儿童干预研究状况.....	15
1.5.1 概念界定.....	15
1.5.2 研究状况.....	16
2 问题提出.....	17
3 研究构思.....	18
3.1 研究目的.....	18
3.2 研究设计及流程.....	18
3.3 研究方法.....	20
4 研究意义.....	21
5 研究一 “隔离干预模式”主导下的干预研究.....	21
5.1 研究目的.....	21

5.2 研究方法.....	21
5.2.1 研究对象.....	21
5.2.2 研究方法的应用.....	23
5.3 干预前评估.....	24
5.3.1 个案评估.....	24
5.3.2 家庭干预条件评估.....	26
5.4 制定干预方案.....	27
5.4.1 干预目标综合性.....	28
5.4.2 干预方案综合性.....	29
5.5 实施干预方案.....	30
5.5.1 干预总体安排.....	30
5.5.2 干预方法的应用.....	31
5.6 干预效果.....	39
5.6.1 数据处理方法.....	40
5.6.2 干预效果量化评估.....	41
5.6.3 干预效果质性评估.....	44
5.7 讨论.....	46
5.7.1 “隔离干预模式”主导下综合干预成效讨论.....	46
5.7.2 “隔离干预模式”主导下家庭干预中存在的不足与困境.....	49
5.7.3 “隔离干预模式”主导下家庭干预小结.....	50
6 研究二“社会融合教育”模式主导下的干预研究.....	51
6.1 研究目的.....	51
6.2 研究方法.....	51
6.2.1 研究对象.....	51
6.2.2 研究方法的应用.....	51
6.3 干预前评估.....	51
6.3.1 个案评估.....	51
6.3.2 个案家庭评估.....	55
6.4 制定干预方案.....	56
6.4.1 干预目标综合性.....	57
6.4.2 干预方案综合性.....	58

6.5 实施干预方案.....	58
6.5.1 干预总体安排.....	58
6.5.2 干预方法的应用.....	59
6.6 干预效果.....	61
6.6.1 数据处理方法.....	61
6.6.2 干预效果量化评估.....	62
6.6.3 干预效果质性评估.....	70
6.7 讨论.....	71
6.7.1 “社会融合教育”模式主导下综合干预成效讨论.....	71
6.7.2 “社会融合教育”模式主导下家庭干预中存在的不足与困境.....	74
7 总讨论.....	75
7.1 “隔离干预模式”与“社会融合教育”的关系及对干预的启示.....	75
7.2 以家庭为中心所开展的综合干预可行性分析及启示.....	76
8 结论与不足.....	76
8.1 研究结论.....	76
8.2 研究不足.....	77
参考文献.....	78
附录一.....	IV
附录二.....	V
附录三.....	VI
附录四.....	VII
附录五.....	X
附录六.....	XI
后记.....	XIV

摘要

自闭症是一种以语言受损、社交困难、行为刻板 and 兴趣狭隘为主要临床症状的发育性障碍，家庭在干预中起着极其重要的作用。国外研究表明，以家庭为中心的干预对自闭症患儿具有一定的效果。从国内来看，康复机构数量很难满足自闭症患儿的康复需求，且缺乏相应的支持体系，这使得以家庭为中心的干预变得尤为重要。此外，自闭症患儿往往表现出多种临床病症，需要采用多种方法进行综合干预。然而，国内鲜有该方面的长期追踪研究，因此有必要进行以家庭为中心的综合干预研究。

从已有研究来看，对自闭症患儿实行“隔离干预模式”能够取得一定的效果。近年来，学者又针对自闭症患儿提出了“社会融合教育”，成为对“融合教育”的一种延伸。虽然两种干预模式在指导思想上有一定的冲突，但两种模式是否具有内在的一致性，仍缺乏相关研究。因此，本研究将以家庭成员干预为主，研究者参与为辅，通过对一例自闭症患儿近两年的干预，来研究“隔离干预模式”和“社会融合教育”两种模式下的干预效果。并对两种干预模式之间的关系，自闭症家庭开展综合干预的可行性，以及如何开展以家庭为中心的综合干预进行了深入探讨。研究共两部分。

第一部分采用个案研究，以家庭成员干预为主，研究者参与为辅，通过综合干预的方式，对个案进行了长达一年的“隔离式”干预。然后，采用“量化”和“质性”两种手段来检验干预效果。最后，对“隔离干预模式”主导下的干预成效、不足与困境进行探讨，并进行了干预小节。

第二部分在对第一部分进行总结改进的基础上，以家庭干预或创设干预条件为主，研究者参与为辅，采用综合手段，对个案进行了长达八个月的“社会融合教育”导向的干预。然后，采用“量化”和“质性”两种手段来检验干预效果。最后，对“社会融合教育”干预中的成效、不足与困境进行探讨。

研究结论：(1) 对于自闭症患儿而言，“隔离干预模式”一定程度上有利于“社会融合教育”的开展，但需要根据自闭症患儿的严重程度恰当使用二者。(2) 目前，对自闭症患儿开展以家庭为中心的综合干预一定程度上是可行的。

关键词：自闭症；以家庭为中心；综合干预；隔离；社会融合

Abstract

Autism is a developmental disorder which taken language defects, social difficulties ,stereotyped behavior and narrow interest as the main clinical symptoms, the family plays an extremely important role in the intervention.Foreign research showed that family-centered intervention had a certain effect on the children with autism.Domestically, the number of rehabilitation facilities is hard to meet the needs of children with autism,also lacking of corresponding supporting system, which puts the family-centered intervention in a particularly important position.In addition, children with autism often show a variety of clinical symptoms, therefore it is necessary to implement the comprehensive intervention.However,the long-term follow-up research in this field are rare at home,so it is necessary to carry on the research about family-centered comprehensive intervention .

The current research indicates that the "exclusion intervention model" is useful for the autistic children.In recent years, scholars proposed the "social integration education" for children with autism as an extension of "integrated education".The both intervention models have a certain conflict in the guiding ideology.However, there is lack of research to prove whether the two models have internal consistency.In order to study the the intervention effect of the"exclusion intervention model "and"social integration education ",we will depend mainly on family members, the researcher'involvement auxiliarily, to implement a two years of intervention for a child with autism.At the same time, the relationship between the two intervention models,the feasibility of autistic children's family to carry out the comprehensive intervention and how to provide family-centered comprehensive intervention are discussed.The research is divided into two parts.

In the first part,we give priority to family members'intervention, the researchers involvement is complementary,to implement the intervention for the autistic children for one year.Using the "quantitative" and "qualitative"two kinds of methods to test the intervention effect.Finally,under the leading of"isolation intervention model",the intervention effectiveness,deficiencies,difficulties and the brief summary is discussed.

Based on the improvement of the first part,the second part depends mainly on the family-centered intervention or family creating conditions,the researcher'involvement-

ent auxiliarily,to implement a eight long months of “social integration education” oriented comprehensive intervention for the case.Then to test the intervention effect by "quantitative" and "qualitative"two kinds of methods. Finally,the intervention effectiveness , deficiencies and difficulties are discussed.

Conclusions: (1) For the children with autism,“exclusion intervention model”is somewhat useful for the implement of “social integration education”.However,we need to use them based on the severity of children with autism.(2)Currently,it is somewhat possible to implement the family-centered comprehensive intervention for children with autism.

Keywords: autism;family-centered;comprehensive intervention;exclusion; social integration

引言

本科期间研究者便对问题儿童产生了浓厚的兴趣，因此研究者于 2010 年 9 月踏上了心理学研究生的征程。期间，经人介绍认识了一名自闭症小男孩，这正符合研究者的初衷。经过接触，研究者真正体会到了为什么他被称为“星星的孩子”。因为他就像遥远天边的一颗孤星，虽然闪着微弱的光芒却似乎与常人世界彼此相隔。从那刻起，研究者便下定决心，要用研究生三年的时光来帮助他，即便他的脚步像蜗牛一样缓慢，也要让他一点点走出自己的世界，体验成长的快乐。

关于自闭症的研究，始于 1943 年的 Kanner，从此相关研究人员便一直在这条道路上进行着艰苦的探索，并取得了一定的成就。然而，近年来自闭症在世界范围内的发病率一直处于飙升状态。据美国疾病防控中心提供的资料显示，自闭症的发病率已经达到 1%-2%。就国内而言，还没有全国性的流行病学资料，但据估计我国约有 150 患儿。面对如此庞大的数据，自闭症患儿的康复不仅是教育问题，更是严重的社会问题。因此，近年来自闭症引起了各级政府越来越多的重视：2005 年底，自闭症被列入中国残疾人目录；2006 年 6 月，国务院批准了《中国残疾人事业“十一五”发展纲要（2006 年—2010 年）》，强调将自闭症儿童的康复纳入工作计划之中；2007 年 1 月 16 日，中国残联康复部召开了“十一五”自闭症儿童康复工作研讨会，会议围绕“十一五”期间自闭症儿童康复工作如何开展，从组织管理、早期筛查诊断、人员培训、康复训练等方面提出了很多富有建设性的意见和建议。从民间来看，大量的民营性特殊儿童训练中心也随之建立，在自闭症患儿的康复训练中起着中流砥柱的作用。此外，一些媒体也陆续进行了相关报道，向大众普及关于自闭症的知识，以期社会能够更大程度的理解和接纳这类群体。由此可见，自闭症患儿已经受到越来越广泛的关注，对他们的研究具有重大的社会价值。

然而，我国目前的自闭症康复机构及专业人员根本无法满足自闭症患儿的康复需求。此外，由于受到经济、自闭症严重程度及年龄等因素的影响，很多孩子只能在家中由父母来进行训练。正是基于这样的背景，研究者通过积极参与及支持的方式，对一例自闭症患儿的家庭干预进行了长期的追踪研究。

1 文献综述

1.1 自闭症概述

1.1.1 自闭症的概念界定

自闭症是欧美、港、澳、台地区的称谓，大陆一般将其称之为孤独症。自闭症英文名为“autism”，原自于希腊语的“autos”，意为“自身”，这一概念最早由瑞士精神病医生 Eagen Bleuer 提出（蔡蓓琪, 2000）。实际上，自闭症为一类症候群，通常称之为自闭症谱系障碍（autism spectrum disorders, ASD），具体包括包括自闭症、阿斯伯格综合征、雷特综合征、儿童瓦解性精神障碍、广泛性发育障碍未注明型等亚类，各亚类在症状的严重程度位于从轻到重的连续谱上，自闭症处于最严重的一端（陈顺森, 2011）。然最新的美国精神疾病诊断与统计手册第五版 DSM-V 草案公布，今后将会把阿斯伯格这一亚型从中删除（APA, 2012）。从行为特征定义来看，该类群体一般在以下三方面均有不同程度的缺陷：（1）沟通能力；（2）社会互动；（3）重复刻板行为模式。

为了更好的理解自闭症，需要对自闭症的分类进行介绍。李春梅（2007）提到了几种分类。（1）典型自闭症和非典型自闭症。典型自闭症指的是在人际关系、语言交流以及行为兴趣方面都存在障碍，一般在三岁前发病。它是自闭症谱系障碍中最严重的一种。而非典型自闭症起病年龄一般不典型，又或是症状不典型，在某些领域中表现正常。因此，后者可以理解为较为轻度的自闭症（如，阿斯伯格）。（2）高功能自闭症（High-functional Autism）和低功能自闭症（Low-functional Autism）。通常情况下，高功能自闭症患者是指智力达到或接近正常，对于正常学校教育环境具有较好的适应性的个体；低功能自闭症患者则指智力存在中度或重度损伤，无法独立适应正常教育环境的个体。

1.1.2 自闭症的流行病学资料、临床症状及诊断

近年来，由于受到自闭症诊断标准越来越宽泛，公众对自闭症关注度提高，以及接受诊断年龄提前等因素的影响，越来越多的个体被诊断为自闭症谱系障碍（ASD）。英国儿童精神病学医学理事会通过对1966到1998年间用英文出版的自闭症流行病学资料进行研究，得出 ASD 的发病率至少在18.7/10000（Fombonne, 1999）。Yeargin-Allsopp（2003）通过对美国乔治亚州亚特兰大3到10岁的儿童调查发现，自闭症的发病率为34/1000。Honda(2008)对伊朗的2000名儿童进行调查发现自闭

症和阿斯伯格的患病率为2.5%；而 Fombonne(2008)曾报告阿斯伯格的发病率为2.6/10000，未注明型广泛性发育障碍的发病率为20.8/10000。由美国疾病防控中心提供的资料显示这个指数为0.9%，有的报告甚至认为该指数已经上升到1%到2%（Center for Disease Control and Prevention, 2009）。目前，我国尚无全国性的流行病学资料，但某些省市做过相关的统计调查：2001年对天津市5000名0岁~6岁儿童抽样调查结果显示，自闭症患病率为0.1%，而福建省14岁以下儿童的自闭症患病率为0.28%（罗维武，2000）。就性别比例来看，目前公认的男女比例为（4~8）：1。

虽然不同自闭症患者的行为特征具有很大的变异性，但一般被公认为具有社会互动缺陷、沟通缺陷和行为重复刻板三方面的临床表现。此外，自闭症个体还会表现出认知缺陷、感知觉异常及一定的问题行为。社会互动方面，自闭症个体会在发起和维持有效的互动、谈话轮换、维持某种话题或行为、情绪的识别和解释、观点表达等方面会表现出一定的缺陷。沟通方面，自闭症个体会表现出语言单调、对某种话题的偏好，更严重者甚至终身没有语言。如，Weitz等(1997)报告，大约有61%自闭症个体没有功能性语言。重复刻板行为方面，自闭症个体会表现出重复的、仪式化的动作行为，如旋转、转动物体、拍手、摇晃，沉迷于某种物体或物体的某个细节；对于物理环境及活动程序变化的难以适应性。此外，自闭症个体还会表现出异常的感知觉模式，以及由于环境适应方面的障碍所引发的问题行为，如尖叫、自伤、攻击等。在三大核心症状中，社会互动障碍又被称为自闭症最为核心的缺陷（Geschwind, 2009）。因此，诸多研究聚焦于社会认知来寻找自闭症的病因（Schultz,2005）。

以往的研究认为，自闭症被确诊的年龄在6~10岁之间，然而越来越多的研究发现，自闭症患者在婴幼儿早期的时候便已表现出一些明显的临床症状。通常情况，当孩子出现以下症状时则可能存在患有自闭症的风险（Filipek et al.,1999）：
（1）别人叫他名字时不理睬；（2）孩子总喜欢自己一个人呆着；（3）孩子在某个别方面表现突出；（4）孩子见到他人时缺少微笑；（5）孩子对玩具不太感兴趣；（6）孩子对某些物体表现出独特的兴趣；（7）孩子经常惦着脚走路。

由于自闭症患儿数量的飙升，再加上早干预的重要性，这对诊断的科学性提出了更高的要求。目前，国际通用的自闭症诊断标准有美国精神病学会的《精神障碍诊断与统计手册》第四版（diagnostic and statistical manual of mental disorders,4thed,DSM-IV），世界卫生组织关于精神与行为障碍的诊断标准（the

classification of mental and behavioral disorders clinical descriptions and diagnostic guidelines, ICD-10)。已有的诊断工具基本都是围绕以上两种诊断分类标准编制的（黄伟合，2008）。从诊断内容来看，有些工具是围绕自闭症的三大核心症状编制的，如，学步儿童自闭症筛查量表、学步儿童自闭症筛选工具、自闭症诊断访谈量表修订版、自闭症诊断观测量表、儿童自闭症评定量表、自闭症行为核对量表。这些工具一般适用于1.5~2岁或以上的个体，而自闭症诊断访谈量表修订版则适用于18个月之前的婴儿(Barbaro,2009)。目前，由于仍没有找到自闭症患者的生物学病灶，所以只能由医生依靠自己的临床经验，通过观察、访谈、量表评估等手段来进行诊断，步骤上一般包括早期筛查和最终确诊。然而，由于自闭症病症的复杂性及变异性，要对自闭症作出科学诊断，还必须依靠多领域专家团队、多指标评估来实现，这也是国内今后诊断发展的方向。

1.1.3 自闭症的病因

对于自闭症的最早描述可追溯到早期的民间故事，学术性记载则由著名的阿拜伦“野生儿”开始算起（柴静，2010）。然而直到 kanner 提出自闭症一词后才算是真正从科学意义上探索自闭症病因。早期最著名的有“冰箱母亲”理论。该理论认为，自闭症患儿的大脑没有损害，只是父母在心理上对孩子的排斥和虐待，对孩子缺乏温暖，才孩子在情绪发育中受到干扰，才使他们逃入自己的世界，造成语言和社交方面的一些障碍。然随着人们对自闭症认识的深入，该理论便被推翻。当今关于自闭症病因的解释，主要集中在生物学和心理学两方面。

生物学主要集中在神经学和遗传学两方面。神经学方面，研究者普遍认为自闭症患者神经网络障碍不只受某个单一脑区的影响，而是多个脑区综合影响的结果。Carper 等（2002）应用 MRI(核磁共振成像)检查发现2~3岁自闭症患儿多个脑区灰白质异常肥厚(比正常肥大20%)，额叶肥大最重，从额叶到枕叶大幅渐小，枕叶与正常人无差别；2~11岁患儿随着年龄增大，额、颞、顶叶生长较正常对照组慢。也有人用定量 MRI 分析发现自闭症患儿有颞叶内侧面异常，双侧杏仁核增大，左颞叶语言区体积较正常人为小，这在一定程度上证实了自闭症的杏仁核假说，即认为杏仁核发育畸形是自闭症患者社会认知损害的基础；另外 Fatemi 等(2002)研究报道自闭症患儿小脑浦肯野细胞部分性受损且有体积萎缩现象。此外，研究表明自闭症有着遗传学基础。就整体而言，假如一名家庭成员患有自闭症，那么，该家庭中另一名成员患自闭症的概率要比他人高出50~200倍。同样，

研究者们也一致的认为，不存在单一的“自闭症基因”，自闭症只能是多种基因共同作用的结果，所有自闭症患者的致病基因也不尽相同。

从心理学视角来看，主要有三大比较成熟的理论来解释自闭症患者的认知缺陷——心理理论缺失假说 (Theory of Mind Deficit Hypothesis)、执行功能障碍假说 (Executive Dysfunctions) 和中央统合不足假说 (Weak Central Coherence)。心理理论缺失用来解释自闭症儿童无法理解别人的意图，无法进行象征性游戏等一些表现；执行功能障碍假说则被认为与自闭症儿童无法很好的听从指令、注意力不足等方面有关；中央统合不足假说认为信息整合能力的不足可能是造成自闭症患者感知觉异常、无法理解隐喻、对事物细节加工偏向性的原因。目前，关于以上三种假说，国内外已经有比较丰富的研究，都试图从某一视角来为自闭症患者的某些临床症状提供解释。

1.1.4 自闭症患者的预后及安置状况

自闭症是一种终身性发育障碍，其整体预后状况并不乐观。研究表明，自闭症患者的障碍程度、接受干预的年龄、干预的科学性、周围的支持系统都会影响到自闭症患者今后的预后状况。甄岳来（2011）根据自闭症患者的障碍程度，从生活自理、生活自立、社会自立三方面来设定自闭症患者的康复目标。然而，从目前来看并没有针对这三方面的全国性调查报告。一些零星的研究显示，自闭症患儿的短期预后效果并不乐观，只有很少一部分人在某些指标上能够接近或达到正常。就国外来看，很多自闭症患者可能终身需要额外的支持。从世界范围内的追踪调查来看，有大约 70% 以上的自闭症患者社会适应状况并不乐观，适应良好的仅仅不到 30%（小林隆儿，1990）。

因自闭症患者病症属性及预后状况的要求，对于他们的安置问题也是一个迫切需要解决的问题。在国内，由于受到地域、家庭教育观念及经济条件等因素的影响，很多自闭症儿童被安置在特殊学校、康复机构或者普通学校中；而对于一些症状比较严重的自闭症儿童而言，则只能由父母在家对其进行照料和训练。（李历彩，2010）。而超过机构接受年龄或无法继续完成学业的自闭症患儿也需回家接受照料。在西方发达国家，自闭症患儿普遍的安置方式是特殊班。如，据美国教育部报道，大约44%的自闭症儿童被安置在特殊班级，约27%被安置在普通班级的资源教室，10%被安置在特殊学校，另约1%安置在寄宿机构中（肖非，2010）。

1.1.5 自闭症的干预方法

关于自闭症的教育干预方法，据统计有33种。然而只有一少部分是具有科学实践的方法，如，应用行为分析、离散单元教法（个别行为训练）、关键性行为训练法等，其余大部分被认为是有希望或待验证的方法。现将简单介绍几种目前比较常用的干预方法。

应用行为分析（Applied Behavior Analysis, ABA）是行为干预的一种，它只是人们以理解行为、解释行为、描述行为和预测行为为基础，运用行为改变的原理对行为进行干预，使行为具有一定社会意义并符合社会规范的过程（刘惠军，李亚莉，2007）。该模式由美国心理学家 Ivar Iovaas 在1970年所使用的“离散单元教学法”（Discrete Trial Discrimination Learning）慢慢发展而来（李春梅，2007）。它以经典行为主义理论为依据，强调强化、塑造、消退、任务分解在教学干预中的作用。从操作层面来看，ABA 只要包括三方面：离散单元教学或 DTT 回合教学（Discrete Trial Discrimination , DTT）、关键技能训练法（Pivotal Response Treatment, PRT）和正性行为支持（Positive Behavior Support, PBS）。DTT 主要采用一对一的训练方式，采用任务分解和适当的强化，主要包括四个步骤：①发指令；②自闭症儿童反应（可用语言或动作）；③教学者给予必要的辅助；④孩子反应后，对正确的给予表扬，不正确的给予鼓励性反馈。PRT 是一种以 DTT 为基础发展起来的情景化教育系统（黄伟合，陈夏晓，2010）。DTT 干预法结构性强，通常在小教室中的桌子边上进行。相对而言，PRT 更强调在自然环境和家庭环境中训练自闭症儿童，强调尽量安排非残疾儿童加入到训练过程中发挥示范与强化作用。PBS 主要从个体的需求出发，通过教育的相关手段和系统改变的方法重建个体的生活环境，以消除个体的问题行为或塑造社会适应性行为，最终提高个体的生活质量（Edward, Carr et al., 2002）。应用中，PBS 强调隐藏在行为背后的功能和目的，采用 ABC 模式来消除个体的问题行为。A 是先行事件，B 是问题行为，C 是行为的结果，通过对每一时间发生的问题行为、先行事件和行为结果进行记录，然后对所得到的数据进行分析，从而得出影响行为的条件和功能作用，进而进行干预（刘惠军，李亚莉，2007）。已有研究表明，ABA 对于自闭症儿童问题行为和交流方面有着显著疗效（Lovaas, 1987）。但 DTT 回合教学强调隔离环境的密集训练，既增加训练成本也使自闭症儿童脱离了正常的社会环境，而 PRT 在一定程度上弥补了其中的一些不足。

结构化教学 (Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children, TEACCH) 于1971年由美国北卡罗莱纳大学的 Eric Schopler 负责开发创立, 随后在美国及世界各地得到推广。TEACCH 是建立在自闭症儿童知觉特异性基础上, 认为自闭症儿童知觉的特异性是导致他们理解和思维方式怪异、社会交往局限、交际能力缺失、兴趣狭隘及行为刻板的原因 (杨萍, 2010)。因此, 该模式通过客观环境的结构化、作息安排的视觉化、学习任务的图式分解和奖励与选择的图像化来进行教学干预。结构化是 TEACCH 的重要部分, 其本身具有适应自闭症文化的优势。通过组织物理环境、开发日程表、建立工作系统、提供视觉线索、使预期明朗化等来帮助自闭症患者更好的理解周围的环境, 提升交流技能, 并使自主性最大化 (Faherty and Hearsey, 1996; Schopler et al., 1995)。从广义上来讲, TEACCH 不仅是一种干预模式, 更是以自闭症个体需要和初步形成的能力为基础, 结合多种干预方法, 对自闭症进行干预服务的哲学 (Siaperas, 2006)。在干预中, 始终强调个别化教育, 注重自闭症儿童自身特征, 发挥其技能优势和整合家庭资源, 能实现训练的准确性、全面性和连续性。因此, 这种结构式教育在自然家庭环境和学校背景下均能对自闭症儿童进行干预, 且能取得良好的效果 (Ozonoff, Cathcart, 1998)。然而, TEACCH 也存在以下两方面的不足: ①只注重物理环境的创设, 忽略人际环境的创设; ②认知内容与现实生活关联较少, 忽略将生活脚本纳入到教育干预内容中。

感觉统合训练 (Sensory Integration Training, SIT) 是建立在感觉统合理论 (the Theory of Sensory Integration, SI) 基础上的一种干预方法。该理论美国心理学家 Ayres 基于对学习障碍儿童的临床观察并结合神经学、发展心理学、职业治疗和教育学等多门学科所提出的一种理论模型。感觉统合 (sensory integration) 是指人脑将各种感觉器官传来的感觉信息进行多次分析、综合处理, 并作出正确的应答, 使个体在外界环境的刺激中和谐有效地运作 (李旭东, 黄悦勤, 2001)。Ayres 认为, 个体感觉信息整合不足以及大脑对外界信息的调节失能会导致感觉统合失调障碍 (sensory disintegrative disorder), 进而引发一系列行为问题。此外该理论还包括: (1) 感觉运动发展是个体学习的基础; (2) 个体与环境的交互作用影响大脑发育; (3) 个体的神经系统具有可塑性; (4) 有意义的感觉运动活动对神经系统具有很大的塑造作用。感觉统合疗法便是以上述理论为基础, 强调寓训于乐, 包括视觉、听觉、触觉、前庭觉和本体感五大方面的训练。虽然感觉异常并不包括在自闭症三大核心症状之内, 但研究表明自闭症谱系障碍儿童感觉异的

发生率为90%左右（Watling,Deitz,White,2001）。很多研究也表明，自闭症谱系障碍儿童的感觉统合障碍与他们的某些临床症状（如，刻板行为、逃避行为、社交障碍、注意力异常等）有关系。因此，SIT 也被广泛的应用到自闭症儿童的训练当中。Watling(2007)等对从事自闭症工作的72名职业治疗师进行了调查，发现几乎所有治疗师都在运用感统疗法。Green（2006）等则调查了552名自闭症患儿的家长，发现约有38.2%的家长正在使用感统疗法。在国内，感统训练也是很多自闭症康复机构及家庭的重要课程。疗效上，国外一直存在着争议。例如Lang(2012)等对25篇涉及感统治疗自闭症的文献进行了综述，结果发现仅仅有3篇文献报告治疗有效，8篇具有部分效果，14篇报告无效。因此，他认为不应该将感觉统合作为干预自闭症的一种手段。在国内，很多研究表明感统训练可以显著减少负性行为，增强各种技能（薛璟，徐光庆，2004）。

社会故事（Social stories)疗法由美国心理学家 Carol Gary 率先提出，是基于认知取向并用于改善自闭症儿童社会互动缺陷的一种干预方法。社会故事一般包含时间、地点和参与人员等信息，以自闭症患者能够理解的语言加以说明，告诉人们在特定的事件中通常会怎么想、怎么做，并强调重要的社会线索，父母、专业治疗师或老师都可以成为社会故事的编写者。（李晓，尤娜，丁月增，2010）。Gray 认为社会故事的内容应该包括四个基本句型，描述句、观点句、指导句以及肯定句（孙玉梅，邓猛，2010）。描述句往往是社会故事的开始，即对情景中有关的人、事、时、地、物等相关信息的客观描述，引导故事的发展，主要是强调事件发生的重点而不是细节，因而需要简单明了；观点句主要是描述或呈现情景中其他人对此情景或事件的想法或感觉，帮助自闭症儿童了解他人是怎么想、怎么看和怎么反应的，以及他人的观点和情绪、行为之间的关系；指导句描述在情景中自闭症儿童在特定情景中被期望的行为，通常采用正向的肯定句；肯定句主要描述特定条件下大多数人所持有的看法或作法，以帮助自闭症儿童了解社会规范以及社会普遍价值观。后来，Gray 又提出了控制句和合作句两种句型（李晓，尤娜，丁月增，2010）。从干预目标来看，社会故事疗法主要包括三个方面：①向患者说明人与环境互动的情况及适当的行为；②向患者解释特定的目标行为；③训练患者开展新的活动，及表现社会期待的行为。随着社会故事应用范围的不断扩展，其应用目标也在逐渐扩展和细化，如，发脾气等一些违规行为（Gray,1993）。在实际应用过程中，根据自闭症儿童的能力和需要，可以使用录音带、录像、文字、电脑、图片或照片的形式。在国外，很多研究都证明了该疗

法的有效性 (Scattone,2008;Crozier,2007;Chan,2008) ; 而国内鲜有这方面的实证研究, 只有陈西梅应用社会故事疗法对自闭症儿童的亲社会行为进行了干预 (陈西梅, 2010) 。因此, 今后还应加大社会故事疗法在自闭症儿童干预中的本土化研究。

同伴支持策略 (Peer-Support Strategy) 可以有效的促进特殊儿童进行社会融合 (Frederic,Furnham,2004) 。同伴支持策略在实施过程中具有情景性、不受严格实验控制和训练的特点 (Kamps,2002) 。研究表明, 同伴在自闭症儿童交往方面起着激励和维持的作用 (Kamps,2002) 。从现有研究来看, 同伴支持策略在自闭症儿童中的应用主要体现在三个方面: ①不训练同伴, 让自闭症幼儿模范同伴, 或直接通过能力良好、与自闭症患儿关系相对密切的同伴进行辅助 (Roeyers,1996) ; ②语言提示同伴, 让他们对自闭症幼儿的社会性行为 (如注意、索要物品等) 进行积极回应, 从而使目标行为得到强化 (Odom ,Strain,1984) ; ③专门训练同伴, 让同伴向自闭症患儿主动发起交往信号, 如角色游戏等。在融合环境下正常儿童一般倾向于和正常儿童交往, 即便正常儿童想帮助自闭症儿童也缺乏相应的策略, 因此需要对同伴进行训练, 促进他们与自闭症儿童的社会交往。同伴训练主要包括两方面: ①训练正常儿童对自闭症儿童作出积极回应, 以强化自闭症儿童的社会交往意向; ②训练同伴教自闭症儿童学习提高新的社会交往技能。

除上述方法之外, 还有一些方法, 如, 听觉统合、游戏教学、药物疗法、人际关系发展介入、音乐疗法在国内也陆续得到介绍和应用, 并取得了一定成效。

1.2 综合干预

1.2.1 综合干预概念界定

由于自闭症儿童障碍表现的多样性及以往治疗模式所存在的局限性, 近年来综合干预或整合治疗取向干预模式逐渐受到自闭症干预领域的青睐。

从目前的界定来看, 不同研究中对综合干预的解释有一定的差异性。邓猛等 (2011) 认为综合干预是针对传统单一、隔离、割裂的训练方法的不足提出来的, 它强调儿童发展的整体性、干预团队的综合性、干预环境的开放性以及儿童的主体性, 能促进自闭症儿童整体水平的发展, 被证明是一种有效的干预方法。刘建霞 (2007) 在其研究中, 将综合干预界定为在为自闭症儿童提供的治疗和教育训练过程中, 针对自闭症儿童的障碍表现同时运用两种或两种以上的治疗技术。有

的研究则从理论上来构建针对自闭症儿童的整合治疗模式，即以结构化教学为背景，将行为训练贯穿始终，并渗透感觉统合、音乐疗法等手段，从而促进自闭症儿童各种能力的提升，最终提高社会适应性（华炜，2011）。李历彩（2010）则更为详细的介绍了自己研究中“综合干预”的含义：①干预目标的综合性，即立足于促进自闭症儿童社会交往、情绪、行为及言语的综合发展；②干预领域的综合性，即结构化环境创设与具体干预方案的结合，自闭症儿童干预与家庭支持的结合；③干预方法的综合性，即将多种具体的干预方案和治疗模式有机结合。从上述研究可发现，综合干预可以包括以下含义：①干预目标的综合性；②干预内容的综合性；③干预方法的综合性；④干预环境的综合性；⑤干预支持的综合性。

本研究中，综合干预主要包括以下四方面内容：①以家庭干预为主，研究者及相关支持为辅，既促进个案认知、学业、情绪、社会技能、行为等相关能力的综合发展，又要促进家庭生活质量的提升；②既加强个案各种基本技能的训练，又要突出社会技能及适应性的干预；③以家庭干预为中心，实现家庭、社区、学校三种环境下生态与结构化的结合，并促进 ABA、TEACCH、SIT、社会故事法和同伴支持策略的有机整合；④以家庭成员干预和创设干预条件为主，并整合社区、家庭教师、相关特教人员、学校老师和个案同伴的支持。

1.2.2 自闭症儿童综合干预研究状况

已有研究中，关于自闭症儿童综合干预的思路主要集中以下两个方面：

一种主要以隔离性质的密集性训练为主，该思路主要适用于年龄较小或程度较差的自闭症儿童。刘建霞（2007）通过教育叙事的方式，采用游戏治疗和感觉统合疗法对一名自闭症儿童进行了干预，结果发现个案在家庭和学校等生态环境下语言能力、注视能力、情绪和动作等方面都获得了不同程度的进步。李玲（2010）采用舌头针加综合教育干预的手段对38名平均年龄为42.75个月的自闭症儿童进行了干预。干预中所有患儿中均采用全天密集性训练，但对于年龄较小程度较差的患儿以基本技能训练为主，对于程度稍好的患儿以人际关系解读训练为主。干预后运用心理教育量表进行测量，发现实验组的进步程度均显著大于对照组。此外，还有一些类似的研究均取得了不同程度的效果（王四美，龚群，张巧巧等，2011；周福华，翟静，程玉梅，2005；呼景好，2011）。

另一种主要以学校、社区等生态环境为背景进行训练，适合年龄较大和程度较好的自闭症儿童，并以社会适应能力提升为主要干预目标。李历彩（2010）在学校背景下，通过与一线教师密切配合，将4名自闭症儿童的各种障碍聚焦于课

堂，并对其展开综合干预。经过4个月的集体教学和个别教育互动干预，个案在社会交往、情绪和语言认知等方面得到了很大改善，教师的素质也在长期的实践干预中得到了提升。Christopher 等（2012）通过对12名6~9岁的高功能（high-functioning）自闭症儿童进行了学校背景下（school-based）的综合干预，并对其可行性和效果进行了检测。结果表明，参与干预的自闭症儿童在面部表情识别能力、目标社会技能掌握状况、语言表达能力等方面相对于干预前均有显著提高。经老师和父母报告，他们在干预中所学的技能得到了很好的运用。还有研究则以社区为背景（community-based）进行了综合干预，经过长达七年的追踪研究，虽然个案进步程度各有差异，但在认知、适应性技能和语言方面均取得了一定的进步（Magiati, Moss, & Howlin, 2011）。

1.3 “隔离”模式下自闭症儿童的研究状况

1.3.1 概念界定

“隔离”被认为是“排斥”、“拒绝”的代名词，具有一定的消极味道，然而“隔离”模式下的教育与安置确是特殊教育发展所经历的重要阶段，致今仍然具有一定的影响力。对于“隔离”模式，并没有明确的定义，但可以理解为将特殊儿童安置在机构、家庭和特殊教学等封闭式的环境接受密集式干预的形式。在这种隔离环境下，主要强调特殊儿童的问题行为的减少和认知、生活自理能力的提升。

二十世纪中期之后，“隔离”模式教育虽然受到各种思潮的抨击，其地位也逐渐下降，但在特殊教育领域仍然占据着重要的地位。例如，目前国外仍然对自闭症儿童采用层级的安置体系。将年龄较小、障碍程度较重的自闭症儿童安置在医院、家庭或寄宿制专门学校等隔离式的环境下接受干预（连福鑫，贺荟中，2011）。邓猛（2009）也指出，由于我国特殊教育基础薄弱，隔离形式的特殊教育学校在一段时间内将会继续增加。

1.3.2 研究状况

对于自闭症儿童，在回归主流社会之前需要在语言、情绪稳定性、感知觉能力、动作和认知等方面满足一定的条件（李丹，田文雁，2003）。因此，在隔离环境下对自闭症儿童基本能力的密集式训练成为必要。从已有文献来看，主要是在高度结构化的环境中，围绕自闭症儿童的三大核心障碍来开展干预研究。

语言干预主要涉及自闭症儿童的语言理解与表达、沟通和交流等方面。刘文雅（2008）为了提高一名高功能自闭症儿童的语言应用能力而进行了干预研究。在干预中主要采用隔离式一对一干预和模拟游戏训练。通过从共同注意、语言倾听和主动语言、象征性游戏三方面的训练，使得个案语言表达和理解能力有了明显的提高。郑海韵（2012）对一名无语言自闭症患儿在机构中进行了长达3年的干预，使该患儿在语言和沟通交流方面取得了明显的进步，在表达需求时能够较好的借助图片，对图片的识别和辨认能力也大大增强，为有效的沟通奠定了较好的基础。焦振岗等（2012）则针对一名4岁自闭症儿童的鹦鹉学舌进行了密集的一对一干预。干预分两个阶段：阶段一采用补缺和重音法减少“鹦鹉学舌”；阶段二采用节奏提取法和口形对照法增加主动语言。经过5个月的训练，个案取得了一定的进步。如，个案在ABC量表中语言因子的得分由干预前的25分将为干预后的9分，鹦鹉学舌的次数显著减少（ $t=8.07, p=0.000$ ），有意义回答次数较干预前显著增加（ $t=-11, p=0.000$ ）。

社会互动是自闭症儿童的第二大核心缺陷，从已有研究来看，干预主要涉及个体的自发交往行为、应答行为、共同注意能力、情绪辨别能力、规则的理解遵守等方面。毛颖梅等（2007）通过游戏治疗对一名自闭症儿童的社交能力进行了长达五个月的干预。干预中包括关系建立、自主游戏、与研究者的游戏及结束四个阶段。干预结束后，研究者发现个案有利于社会交往的行为呈直线上升，不利于社会交往的行为则呈直线下降。王冰（2008）通过音乐疗法，对两例自闭症进行了为期17次，每次45分钟的干预，结果发现干预之后个案对听从指令的次数，活动中与他人接触的次数等方面都有明显的进步。有些研究则通过一对一的训练形式，对自闭症儿童的情绪识别能力，规则理解能力进行了干预，干预之后发现自闭症儿童在相应方面都有了明显的进步（孙广宇，2006）。

行为刻板 and 兴趣狭隘是自闭症儿童的第三大缺陷，该行为很大程度上影响了自闭症儿童与他人的社会互动。然而由于可能刻板行为没有自伤行为、情绪行为等对家庭等生活环境影响明显，所以国内在这方面的研究较少。例如，左丘芳（2012）通过“刻板行为+自闭症，刻板行为+孤独症”为检索方式在中国知网上搜索，仅获取5篇，因此国内在这方面的研究还有待加强。国外在这方面的研究相对较为成熟。通过研读国外相关文献发现，大量研究都是在隔离情景下进行，接受干预的个体多在3-12岁之间，且取得了不错的效果（Aheam et al,2007;Lanovaz et al,2011;Tayloret et al,2005;Shabaniet et al,2001;Miguellet

al,2009)。除刻板行为之外，还有一些关于自闭症儿童自伤行为、攻击行为、情绪行为等方面的研究。就干预场所来看，除了学校融合环境便多为机构、家庭等隔离环境，经过一段时间的干预都会使目标行为的发生次数显著降低（方思颖，2010；宗尽炎，2010；刘昊，2007）。

1.4 “社会融合教育”模式下自闭症儿童的研究状况

1.4.1 概念界定

在理解“社会融合教育”之前必须先对“融合教育”进行界定。融合教育”是在上世纪 50 年代美国民权运动 (Civil Rights Movement) 的基础上并于 80 年代被正式提出的。民权运动所倡导的口号为“分开即不平等”，因此一些学者认为将残疾人安置于非主流环境中也是不公平的，应该帮助他们积极融入主流社会。从定义来看，融合教育 (inclusive education) 是指为特殊儿童提供一种正常化的而非隔离的教育环境，并通过相应的支持服务使特殊儿童能够与普通儿童在同一间教室里一起学习，从而改变过去特殊教育与普通教育平行发展的局面。(黄伟合，2003)。广义上讲，融合教育包含更加丰富的内涵。2009 年美国特殊儿童协会幼儿教育分会 (DEC) 和全美幼儿教育协会 (NAEYC) 联合发表了关于早期融合教育的立场声明：“早期融合教育包括了一系列的价值观、政策与教育实践，以支持每位婴幼儿及其家庭，无论能力如何，都能作为家庭、社区和社会的完整一员，广泛参与各种活动和情景 (FPG Child Development Institute,2009)。”因此，从已有定义来看，融合教育应该包含两方面内容：一，对于所有特殊儿童，无论残疾程度如何，都应该在普通教室内接受适合其学习能力与特点的教育，即享有平等的教育权利与机会；二，融合教育除了关注残疾儿童和低学业成就儿童的学业水平外，更关注对残疾儿童的社会接纳程度 (Fuchs,1994)。

“社会融合教育”是针对自闭症儿童社会性缺陷的一种康复教育模式。意指为自闭症儿童创设家庭生活中社会化交往环境，创设社会场合中的工具性交往环境，创设幼儿园和普通学校中全纳教育的交往环境；由家长和教师实施有目的、有计划的康复训练，以促使自闭症儿童社会功能得到显著改善 (甄岳来，2010)。甄岳来指出，家长在实施“社会融合教育”时可以通过“家庭课堂”、“家庭主题活动”、“随机教学”三种形式开展。从定义可以看出，“社会融合教育”包含了“融合教育”中要求特殊儿童在正常环境下接受教育的思想，可以采用随班就读的形式。因此，可以将“社会融合教育”理解为“融合教育”的发展与延伸。

1.4.2 研究状况

已有文献中，并没有专门针对自闭症儿童的“社会融合教育”干预研究。多数文献是围绕学校环境下自闭症儿童干预研究开展的。由于学校环境下针对自闭症儿童的“融合教育”也可以理解“社会融合教育”的一部分，因此有必要对自闭症儿童“融合教育”的相关研究进行梳理。

就国内来看，关于自闭症儿童融合教育的研究主要集中在理论构建和个案干预两方面。侯旭（2009）尝试从教育安置与辅导、特教宣传和环境安排三方面来构建自闭症幼儿学前融合教育支持系统。通过对个案学习状况观察及家长和教师的访谈发现支持系统取得了一定成效。主要表现为四个方面：（1）支持系统能够满足个案教育及相关支持的需求；（2）支持系统给个案持续有效的自然支持；（3）支持系统有效解决了班主任教师的问题；（4）个案家长对教师对支持系统均感满意。还有一些研究则从自闭症儿童接受融合教育的必要性，接受融合教育应具备的条件，自闭症融合教育中的不足及展望等方面进行了理论性的探讨（李春梅，2009；侯旭，2008；毛颖梅，2009；李丹，2003）。由于随班就读是我国实践融合教育的主要形式，因此关于自闭症儿童融合教育的干预研究基本在学校环境下展开。从已有文献来看，干预内容和干预效果评估同时涉及多方面内容，如：学业认知、社会互动、规则与指令的理解、问题行为等多个方面，且总体上都取得了一定的成效。王伟等（2008）对一名随班就读自闭症儿童语文学习能力进行了长达9个月的干预。干预中使用了提前展示学习目标、适当预习新课，加强视觉学习、抽象性字词的讲解、引导个案在课堂上积极主动学习等策略，干预后个案在理解抽象性字词、课文内容、知识运用、复述课文四个方面均取得了明显进步。魏寿洪等（2007）使用示范、提示—示范、时间延宕、随机教学等策略，并通过自然情景和结构化一对一辅导的形式对一名自闭症儿童进行了干预。结果发现个案在干预期和维持期所发生的主动语言沟通行为显著高于基线期。程秀兰等（2009）为了帮助孤独症儿童回归生活主流，研究运用综合方法对一名进入幼儿园普通班的孤独症儿童进行了融合教育干预的个案研究。究结果证明融合教育在提高孤独症儿童语言表达能力和交往能力、改善其问题行为和情绪情感表达方面取得了较好的治疗效果。

西方发达国家关于自闭症的理论研究和干预实践都相对成熟。从目前来看，他们的研究更多集中在自闭症儿童融合教育支持模式创设实践，融合教育干预实践等方面。如，澳大利亚专门制定了针对自闭症的融合支持计划（刘琨，2012）。

该计划是为自闭症儿童更好融入普通学校而设立的支持计划，目标是在普通学校中建设融合的、适宜自闭症儿童发展的教育环境。目前，该项目已经在维多利亚州 15 所学校展开，在这些学校就读的自闭症谱系障碍的学生可以获得更好的环境支持和专业支持。在美国，普通学校也在极力营造全员参与的融合教育氛围，在此理念下学校的每一个人都需要持接纳和开放的态度，相互协作（Horrocks,2008;Robertson,2003）。从干预实践来看，他们主要集中于融合教育环境中干预方法的探索，而国内则以个案形式的干预验证为主。例如，社会故事疗法、父母或家庭介入策略、行为认知疗法等都是由国外创立并不断被验证的干预方法。而国内则很少有针对自闭症儿童原创性干预技术的研究。

纵观以上文献，可以发现自闭症儿童接受融合教育需具备一定条件，否则就会出现“随班混读”现象，甚至诱发个体的一些问题行为并导致其能力退化。首先，就自闭症个体而言，必须具备一定的能力基础。李丹等（2003）分别从社会交往和沟通，认知和学习技能两大方面指出了自闭症儿童回归主流社会（如，正常学校）需要具备的能力。在交往和沟通上，要求自闭症孩子必须具备一定的环境适应能力、情绪稳定性和一定的兴趣广度；在认知和学习方面，要求自闭症孩子语言、大运动、手眼协调和模仿能力满足基本的要求。其次，要具备足够的支持系统。如果自闭症儿童不具备提供补救教学和提供各个别化教育方案的条件，会使孩子的问题更突出，失去接受干预的最佳机会。从以上研究可以看出，在融合教育中取得一定效果的自闭症儿童都离不开良好的支持系统。例如，美国有很多自闭症儿童在普通班级之外接受特殊服务的时间大于 60%。再次，隔离环境中密集训练和融合环境下干预相互配合非常重要。就已有的干预研究来看，没有单一隔离环境下的训练，也没有单一融合环境中的干预，一般都是相互配合，不同阶段有所侧重而已。

1.5 以家庭为中心的自闭症儿童干预研究状况

1.5.1 概念界定

关于自闭症儿童的干预服务，早期主要强调机构的作用，随后经历了从“以儿童为中心”向“以家庭为中心”的转变（Shelton,Jeppson,& Johson,1987）。对于以家庭为中心的干预或支持没有明确的定义，但通过对已有文献的归纳和总结可包括两方面内容：①家长在接受相关培训后，对自闭症儿童在干预计划的制定、执行等方面充当主要角色，即家长是自闭症儿童的老师或训练者；②在早期干预

计划中，家庭也是服务的接受者，即为家庭提供培训、信息、心理等方面的服务支持(Simeonsson, & Bailey, 1990; Wehman, 1998; Sailor, 2008; 倪赤丹, 苏敏, 2012)。因此, 通过整合可以将以家庭为中心的干预理解为: 通过给予家庭相关支持服务, 使家庭在干预中由“被动”变为“主动”, 积极承担起对患儿的干预任务。此外, 在以家庭为中心的干预或支持中, 考虑到家庭的干预条件、家庭需求等因素, 除了促进患儿能力的提升之外还要关注患儿家庭生活质量的提升 (Bailey, 2006)。

鉴于国情和地区差异, 本研究中以家庭为中心干预包括以下内容: ① 家长在干预中积极创设干预条件, 充当干预的主导角色; ② 研究者参与干预并给予患儿家庭以信息、心理和干预建议等方面的支持; ③ 家长在机构所接受的培训及获得的相关资源可作为专业技能的支持。

1.5.2 研究状况

就国外来看, 主要对以家庭为中心的自闭症儿童干预有效性进行检验, 但结论存在一定的争议。大量研究表明, 家长在自闭症患儿干预中充当主导力量时(如, 训练者或教师)能够帮助自闭症儿童取得很好的效果 (Barrera, Watson, & Adelstein, 1987; Kaiser, Fox, 1986; Hanson, 1985; Welterlin, 2012; Binnendyk, 2009)。然而, 一些学者认为让家长充当自闭症儿童的训练者或教师时应保持谨慎的态度。他们认为家长接受培训后在短时间内可以对自闭症儿童的干预产生一定的效果, 但是这种效果是否能够得到保持和拓展并没有相关的文献证明 (Breener, Beck, 1984; O'Dell, 1985)。Allen (1987) 也认为家长距离专业化水平还有一定的距离。

就国内来看, 只有一篇是从以家庭为中心的视角来对自闭症儿童进行干预的追踪研究, 其余则主要从自闭症儿童家庭需求与支持建构、家庭环境与自闭症的关系、家庭干预的重要性等方面来进行探讨。黄朔希 (2011) 在中国背景下对一名自闭症儿童家长进行指导, 并以家庭为中心开展了针对患儿的积极行为支持经过为期四个月的干预, 使患儿的问题行为得到很好的改善。高雪 (2010) 对在北京民间机构接受培训的 57 名家长进行了调查, 发现自闭症儿童家长最为迫切的需求是技能指导与心理支持。倪赤丹等 (2012) 则从家庭内部支持、家庭亲朋支持网、家庭社区支持和家庭社会支持来为自闭症患儿家长构建一种家庭支持网的“理想模型”。马本宽 (2011) 通过调查发现, 自闭症的发生与家庭环境有关因此专业人员要注重家庭在自闭症儿童干预与治疗中的作用, 并给予家庭一定的支持。还有研究则从自闭症儿童家庭干预的依从性角度证明了家庭干预的重要 (成

新宁, 2010)。

2 问题提出

通过对已有文献的梳理,并结合研究者自身的实践经历,提出了以下三方面的问题:

(1)我国缺乏以家庭为中心所开展的自闭症儿童干预追踪研究。从上述文献可以看出民间机构仍然是自闭症儿童接受干预的主要场所。然而,近年来被诊断为自闭症的儿童越来越多。目前,我国治疗自闭症的专业人员只有一两千人,能够为他们提供服务和支持的专业机构远不能满足自闭症患儿的需求(高雪,2010)。从干预角度来讲,家庭干预对自闭症儿童起着举足轻重的作用。在国外,虽然一些学者对自闭症家长充当自闭症患儿的训练者保持谨慎的态度,但不少研究也表明了它的有效性和可行性(Breener,Beck,1984; O'Dell,1985;Barrera, Watson,& Adelstein,1987;Kaiser, Fox,1986; Hanson,1985;Welterlin,2012; Binnendyk,2009)。无论从哪种角度都表明家庭在自闭症儿童干预中的重要性。然而国内仍缺乏相关的追踪研究。因此,有必要以第一视角来对以家庭为中心的自闭症儿童干预开展研究。并以此探讨如何开展干预、干预的有效性及其影响干预效果的因素等。

(2)缺乏对“社会融合教育”模式指导下的干预研究。甄岳来的“社会融合教育”模式成为许多家长的指导性读本。那么家长在具体实施过程中会遇到什么样的实际困难,以及效果如何,仍然没有相关的研究。

(3)缺乏对“隔离干预模式”与“社会融合教育”关系的探讨。结合本人的实践经历,很多家长在机构接受培训后,在家里主要采用“隔离”模式的训练,这与“社会融合教育”倡导的一些理念存在冲突。本研究在干预初期也采用“隔离干预模式”,后期接受并实施了“社会融合教育”。因此,有必要对两种模式之间的关系进行探讨。

3 研究构思

3.1 研究目的

基于国内外已有研究的不足,并结合研究者之前的个案研究经历,将着眼于解决以下三个问题:(1)如何在自闭症儿童家庭中开展以家庭为中心的综合干预?(2)以家庭为中心条件下,开展“隔离模式”和“社会融合教育”干预的效果如何及两者之间存在什么关系?(3)在自闭症儿童家庭中,开展以家庭为中

心的综合干预是否可行？

3.2 研究设计及流程

本研究的三个问题将通过以下两个研究来解决：

研究一：以家庭成员干预为主，笔者参与为辅，采用质性与量化相结合的研究方法，检验“隔离干预模式”主导下的综合干预效果，最后对干预效果及其存在的问题进行了探讨，并提出相关的建议。

研究二：以家庭成员干预为主，笔者参与为辅，通过对研究一干预中所存在的问题进行改进，采用质性和量化研究手段，检验“社会融合教育”模式主导下的综合干预效果，并对以家庭为中心条件下所开展的“社会融合教育”干预效果及存在的相关问题进行探讨。

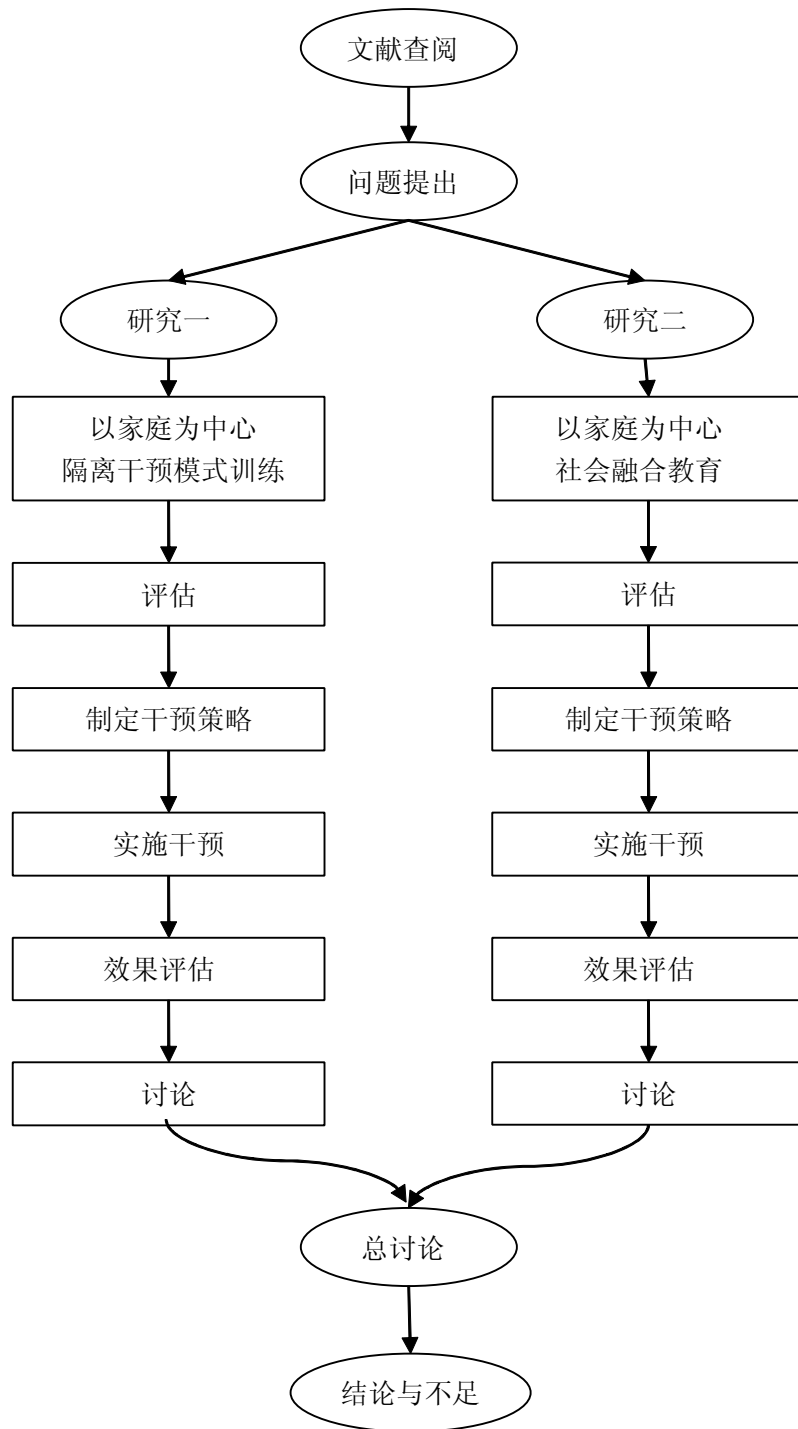


图 3-1 研究流程图

3.3 研究方法

文献研究法

文献法是以搜集、鉴别、整理文献为手段，并最终对已有文献研究所述事实形成科学认识的方法。无论在教育科学研究的准备阶段还是进行过程中，文献法都是一种经常被使用的方法。

观察研究法

观察法是研究者通过感官或者借助于一定的科学仪器，在一定时间内有目的，有计划地考察和描述客观对象并搜集资料的一种方法。一般观察法分为自然观察法和实验观察法，自然观察法是在自然条件下，即对观察对象不加控制和干预的状态下进行观察和记录。实验观察法则是在人为控制和干预观察对象的条件下进行观察和记录。

个案研究法

个案研究是对个体、个别事件或现象就行研究分析的方法。“个案研究法”具有以下特征：① 研究对象是不是具有难以预测、控制、或由于道德原因不能人为重复的事例；②分析研究对象是否具为典型的人和事。

访谈研究法

访谈法是研究者通过与研究对象进行口头交谈的方式来收集对方有关心里特征和行为数据资料的一种研究方法。访谈法和观察法往往结合使用，相辅相成。

行动研究法

行为研究法是在实际的教学实践中，不断发现新问题不断改正的过程。对于行动研究法而言，它的目的不是建立理论或归纳原理，而在于不断地探索、改进和解决教育实际问题。

实验研究法

特殊教育领域，单一被试 A-B 实验设计是一种常用的研究方法。在不对被试进行干预的情况下，对被试的行为表现进行观察并做相应的记录，这个期间称为基线期，即 A；对被试进行干预之后，然后对其行为表现进行观察记录，称为干预期或处理期，即 B。

这些研究方法在研究过程中并不是彼此孤立的，而是可以相互补充、灵活并用，共同服务于本研究的。

4 研究意义

理论意义：社会性障碍是自闭症患儿的核心障碍，提升自闭症患儿的社会适应能力并促进其更好的适应生活。以往研究主要单独检验“隔离干预模式”或“融合环境”下对自闭症患儿的干预效果，而本研究除了分别探讨两种干预模式下的干预效果之外，还探讨了两种干预模式之间的关系，这在一定程度上完善了自闭症儿童的家庭干预模式。此外，研究针对自闭症患儿多种障碍并存及个案 H 的特点，尝试采用 ABA、TEACCH、社会故事等方法对个案进行了干预，能够为自闭症儿童综合干预模式的构建提供有益的借鉴。

实践意义：通过对个案 H 长达两年的干预，尤其后期对社会融合教育的重视，不仅可以改善个案 H 当前的症状，还为个案 H 将来能够更好的适应生活打下坚实的基础；笔者在干预中积极参与，经常与家长商谈干预对策，一定程度上优化了家庭教育环境，增强了家长干预的信心。此外，虽然本研究为个案研究，研究结果并不具有外推性，但依然可以为具有类似生活条件及自闭症患儿的家庭提供一定的借鉴和指导。

5 研究一 “隔离干预模式”主导下的干预研究

5.1 研究目的

本研究以个案 H 的特点和家庭需求及条件为基础，通过以家庭为中心所展开的“隔离”模式下的综合干预为手段，采用量化与质性相结合的方式，来探讨“隔离模式”主导下的密集式干预效果及家庭在“隔离模式”干预中存在的相关问题。

5.2 研究方法

5.2.1 研究对象

5.2.1.1 个案来源

研究生一年级时，听说一位家长想找一位心理系研究生与她一起帮助自己患有自闭症的儿子。这条信息正好符合我想从事问题儿童研究的想法，于是便主动联系。当时内心隐约感到这可能就是自己硕士阶段研究的对象。我和 H 的母亲在我校图书馆门口见面，她说了自己孩子的一些基本情况及想找一名心理系研究生的目的。经过一番交谈，我对“自闭症”有了些许模糊的了解。那天下午之后，

我便以一个“助手”的角色，融入到这个家庭之中，并开启了我的自闭症研究之旅。

5.2.1.2 个案基本信息

个案 H，男，2006 年 4 月 8 日出生，研究者介入观察的年龄为 4 岁 6 个月，开始研究的年龄为 4 岁 8 个月。目前，个案 H 半天在家训练，半天在某幼儿园随班就读。

出生史：足月出生，顺产，母亲生产时住院一个星期。据母亲说，怀孕期间感到肚皮发痒，疑为胆汁淤积，为了避免对胎儿造成不良影响，未服用任何药品，后来症状自行消除。母亲是中学教师，怀孕期间一直在岗，工作时间基本规律，偶尔也会出现加班情况。直到临产前一周才休假回家。

成长史：H 出生后，母乳充足，断乳前一直为母乳喂养。据母亲反应及本人对录像资料的观察，H 翻身、爬行、坐立和行走均发展正常，一岁后开始叫爸爸、妈妈、爷爷、奶奶。由于母亲上班，所以三岁之前，H 大部分时间里由爷爷奶奶照料。爷爷奶奶过于疼爱孙子，为了防止出现意外大多数时间都在限制 H 的活动范围，且常常在 H 表达需要之前就已经满他的需求。两岁多母亲发现其语言很少，感情冷漠，对小动物不感兴趣，但觉得可能是自己过于敏感，便没太在意。直到 H 三岁后，才发现其在幼儿园不听老师命令，注意力差，回家后也不能叙述当天的情况，于是感觉到问题的严重性。

疾病史：据父母反应，H 出生以后，身体状况一直很好，没有出现重大疾病。经医院检查，H 身高、体重、听力均正常。视力存在轻微散光，血铅超标（与自闭症患儿某些临床症状有关）。

5.2.1.3 个案家庭基本信息

H 的家庭成员包括爸爸、妈妈、爷爷和奶奶。爸爸妈妈都是大学本科毕业，爸爸从事商贸工作，但由于工作原因，不能经常在家，妈妈在附近的一所高中任物理老师，爷爷奶奶都是退休工人。据本人了解，患者妈妈在各地机构接受过很多培训，再加上自学能力很强，所以学习了很多关于自闭症的干预方法，H 也基本由其妈妈训练。爷爷奶奶主要负责后勤工作，但在家庭生活中有时不能贯彻 H 母亲制定的训练原则。此外，H 姥姥和姥爷有时也来照料他。

5.2.2 研究方法的应用

本研究中主要运用了文献研究法、个案研究法、观察研究法、访谈研究法、行动研究法、实验研究法。

5.2.2.1 文献研究法

本研究主要通过对中外文文献进行研究，来对自闭症患儿的临床表现、流行病学资料、病因、诊断、安置状况、干预方法（如，应用行为分析、结构化教学、感觉统合）等进行了了解。

5.2.2.2 个案研究法

研究以兰州市某典型自闭症儿童 H 为研究对象，通过对 H 及其家庭相关信息进行分析，并共同商讨对策等方式积极参与到其家庭的干预中。最后，对干预方法、干预内容、干预效果进行客观描述和解释，对整个干预中存在的相关问题进行分析，并提出建议。

5.2.2.3 观察研究法

研究者首先通过对 H 及其家庭进行长达两个月的熟悉，随后进入正式研究阶段。研究中，研究者主要通过参与式进行观察。观察内容主要包括：H 在不同自然情景下的各种行为表现、干预过程、家庭互动等信息。

5.2.2.4 访谈研究法

在收集资料的过程中，为了弥补单纯依靠观察获取信息的局限性，研究者对 H 的父母、爷爷奶奶、姥姥姥爷进行了几次访谈。访谈内容包括：小 H 的出生史、成长史、疾病史、症状表现、家庭相关信息及其 H 在训练中的一些反馈。此外，为了获取更加全面的资料，研究者曾跟随 H 母亲进入幼儿园，向小 H 的主要负责老师进行了访谈。

5.2.2.5 行动研究法

本研究在对 H 基本情况了解、分析的基础上，与其家庭共同制定了针对 H 的综合干预方案，并在实际干预的过程进行了不断反省和策略修正。

5.2.2.6 实验研究法

本研究采用单一被试 A-B 实验法，其中 A 是对个案 H 的观察评估基线期，B 是对个案 H 的介入期。

5.3 干预前评估

本研究主要从个案及其家庭两方面进行评估。

5.3.1 个案评估

研究中结合个案 H 现状及家庭需求，通过“量化”和“质性”两种手段，分别就个案在家庭训练中存在的问题行为、个案 H 的自闭症严重程度、个案 H 的各项基本能力进行了评估。

5.3.1.1 量化评估

5.3.1.1.1 问题行为发生次数评估

目前，个案 H 在家庭环境下表现出了一些问题行为，根据研究者的观察并结合与 H 母亲的交谈，确定了吐口水、尖叫、咬指甲、摆手和说怪话 5 种问题行为。因此，研究者于 2010 年 12 月—2011 年 1 月采用了自编《问题行为发生次数记录表》对以上 5 种问题行为发生次数进行记录，并用《ABC 记录表》分析了问题行为的功能。考虑到个案 H 问题行高发时间多为训练期间，因此每次主要选取个案在家接受个训的半天作为观察时间。在以上时段中，随机观察了 9 次，作为基线期数据。至于功能分析，将在下文正性行为支持的应用中详细介绍。个案 H 基线期各类问题行为发生次数和问题行为发生总次数变化图如下：

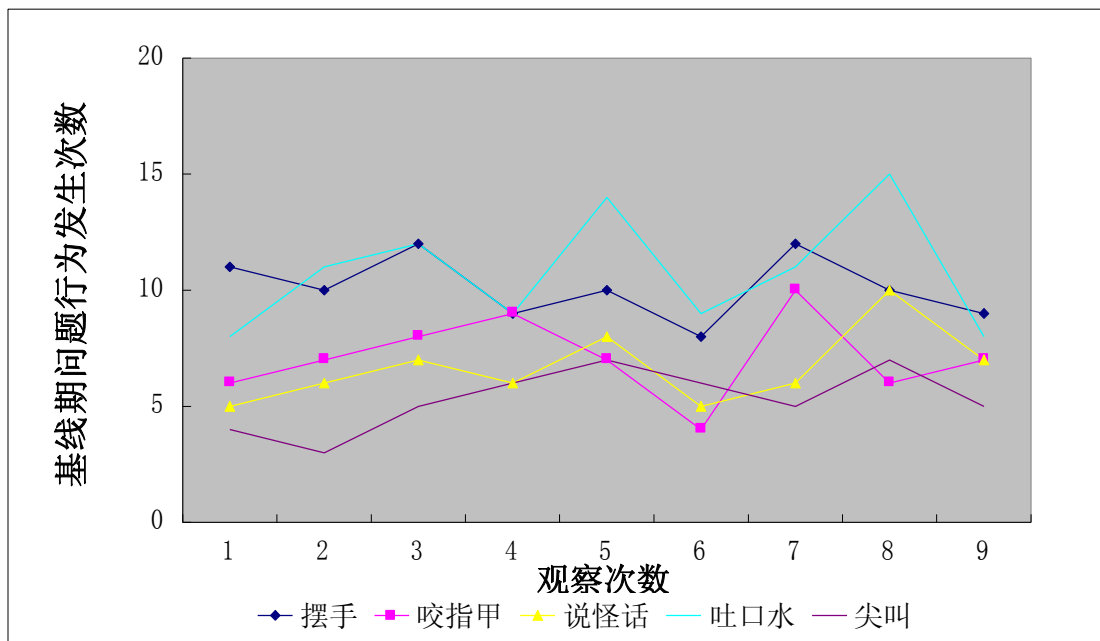


图 5-1 个案 H 基线期各问题行为发生次数变化情况

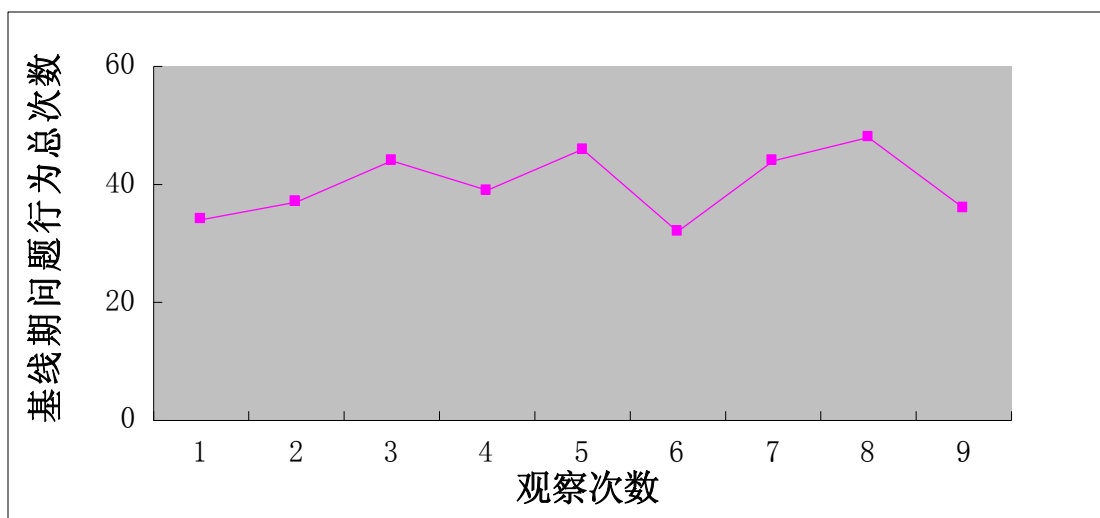


图 5-2 个案 H 基线期问题行为发生总次数变化情况

5.3.1.1.2 自闭症症状评估

为了增加评估信度，研究者、H 母亲及幼儿园老师分别填写了自闭症儿童行为量表（autism behavior checklist, ABC 量表）。ABC 量表是测量自闭症儿童行为的量表，一共 57 项，4 级评分，每项最高分 4 分，最低分 1 分，合计总分 157 分，37 分为疑诊，51 分确诊。具体评估结果如下：

表 5-1 个案 H 在 ABC 量表各维度得分及总得分上的情况

	语言能力	交往能力	感觉能力	运动能力	生活自理	总分
H 老师	18	26	15	14	12	85
研究者	17	25	16	15	16	89
H 母亲	16	21	14	18	13	82

5.3.1.2 质性评估

通过对个案 H 幼儿园老师及家庭成员的访谈，并结合研究者的现场观察，将个案 H 的能力总结如下：

表 5-2 个案 H 各项能力一览表

能力分类	具体表现
认知方面	机械记忆力强，能够从 1 数到 100，能够认知 70 个左右的汉字；能够正确称呼爸爸、妈妈、爷爷、奶奶；能够认知自己的器官；能够认识家庭生活中常见的物品，能够对其常规的形状、大小、颜色进行辨别，但不熟练；无法按照属性归类；认知存在明显的刻板性，无法使用人称代词，无法完成简单的加减运算，注意力不集中。
语言方面	语言模仿能力强；发音清晰，在辅助下能够表达简单的需求，会唱一些简单的儿歌，能够听懂简单的指令；存在“鹦鹉学舌”的情况，很多时候无法准确的表达自己，会有一些奇怪的表达。
社会交往方面	在幼儿园独来独往，不喜欢参与游戏，缺乏对同伴的反应，更加缺乏主动性。在家里对母亲信号有时候缺乏反应，对其他家庭成员的回应次数则更少，缺乏与家庭成员交往的主动性，缺乏眼神接触。
行为和情绪方面	有时候会无缘无故的傻笑、发脾气、尖叫、摆手、捂耳朵、咬指甲、奇怪的语言、还有一些明显的刻板行为如难以适应变化，没人理睬的时候沉迷于自己的世界画画等。
动作方面	大肌肉动作较好，精细动作较差，虽能够使用简单的工具如，剪刀、笔等，但涂色经常出框，无法按照指定的折线剪纸，手眼协调能力较差。
生活自理方面	吃饭能够独立完成，穿衣、刷牙需要成人辅助，无法恰当表达上厕所，需要成人揣测。

5.3.2 家庭干预条件评估

为了保证干预质量，分别对个案 H 家庭干预条件进行访谈，包括：家庭成员的教养态度、期望、干预能力，可利用资源四个方面。

表 5-3 个案 H 家庭干预条件

访谈项目	访谈结果
教养态度	父母都主张对 H 积极干预，但有时候他们会表现出急躁的情绪，爷爷奶奶支持干预，但往往不能贯彻一致的原则。
期望	父母希望能提升 H 的理解能力和学业能力，改善注意能力、减少其问题行为，将来能进入正常小学。
干预能力	由于 H 父亲工作忙，所以大部分训练任务都压在了其母亲身上；H 母亲在孩子确诊后曾在北京星星雨、青岛以琳接受过系统培训，培训内容包括 ABA、TEACCH、感觉统合疗法，H 母亲说她基本掌握了这些方法的一些基本操作，但与这两家国内顶级机构中的老师相比还有很大的差距，因此相关理论知识和操作也还在进一步学习与摸索中；由于和学校领导协调，除特殊情况外每天基本能抽出半天时间来对 H 进行训练。
可利用资源	就家庭内部而言，她说 H 的爸爸只能赚钱养家，爷爷奶奶做后勤，训练的重任压在她一人身上；就外部资源而言，她说平时上网看书获取信息，之前认识了一些机构老师，也能定期给她在培训中遇到的困惑进行指导，有时候也会出去接受培训。此外，本人的加入也给其增加了一定的帮助。

5.4 制定干预方案

研究以个案 H 现有能力及障碍为基础，结合家庭现有的干预能力及需求，通过以家庭干预为主，研究者共同参与为辅，力求为其干预创造各种有利条件，并实现干预目标与干预方案的有机综合。具体干预方案如下图 5-3:

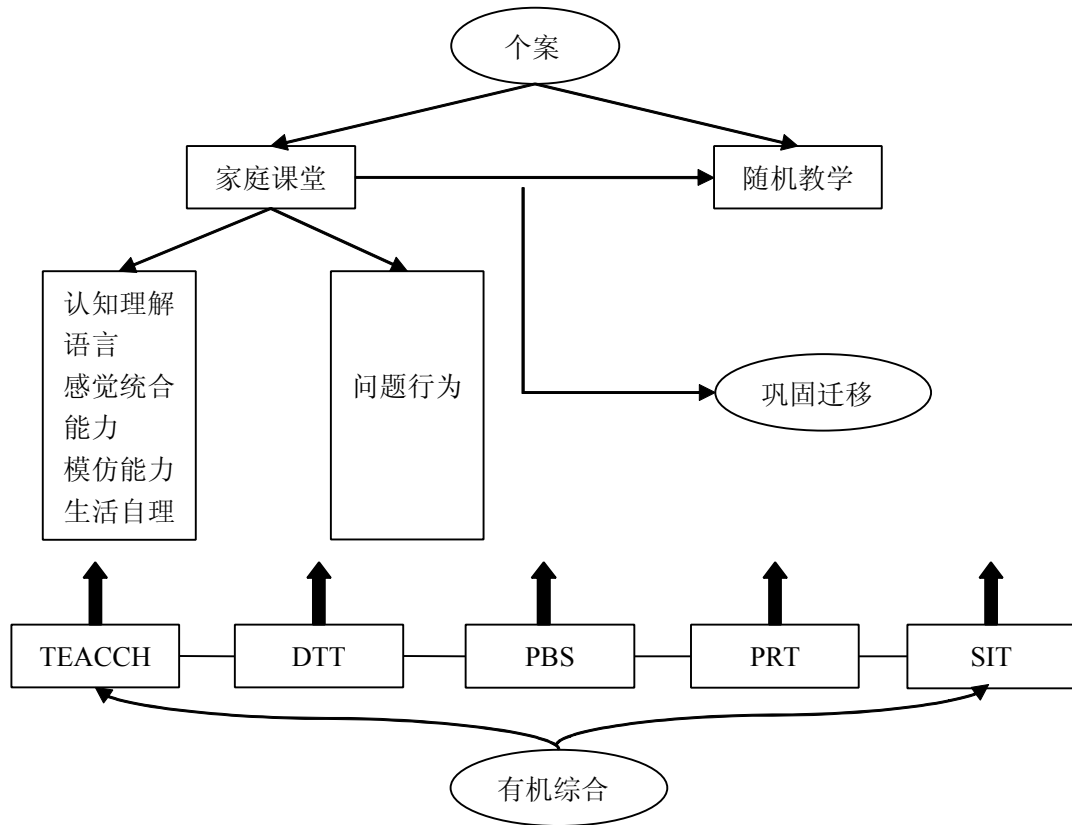


图 5-3 干预方案架构

5.4.1 干预目标综合性

鉴于父母需求及自闭症儿童能力发展规律，将此阶段的总体干预目标确定为促进个案问题行为减少，增加有意义行为，提升基本能力。具体为：一，根据个案 H 在家庭生活中及干预训练中表现出来的问题行为，并结合其对正常生活与学习的影响程度，确定了优先干预的目标行为；二，减轻个案 H 的整体障碍程度，促进各方面的全面进步。

5.4.1.1 问题行为干预

问题行为行为指那些偏离常态、给他人或者自己的身体、生活、学习和工作带来危害甚至危险的行为（昝飞，2009）。自闭症儿童的问题行为会对其自身的发展造成诸多不利影响，例如，严重的问题行为会导致儿童失去与他人正常交往的机会，限制自身学习的效果，并可能被孤立融合教育环境之外。目前，自闭症儿童在家庭环境中表现出来的问题行为包括“质”和“量”两个方面：“质”主要判断儿童是否影响家庭训练、影响家庭生活；“量”主要根据儿童问题行为发生的频率、时间、强度等因素来判断其本身的严重性。

本研究考虑到个案 H 及干预环境的特殊性，结合目前关于自闭症儿童问题行为的界定和分类，将个案 H 问题行为界定为不配合训练、干扰训练，影响与家人的正常互动。同时，结合个案父母需求及研究者观察，将具体问题行为确定为：吐口水、尖叫、咬指甲、摆手和说怪话 5 种。

5.4.1.2 基本能力干预

自闭症患者往往多种障碍并存，而诸多障碍主要表现为语言、认知理解、感知觉信息加工、动作以及生活自理等方面。在儿童的发展过程中，其语言、认知理解、行为等方面的发展往往相互影响、密不可分。自闭症儿童一些问题行为往往是由其障碍造成的，同时也是对障碍本身的反应。例如，一些自伤行为往往是由于理解能力和语言能力的不足造成的，摆手行为可能是无所事事时为了获得感官刺激的一种刻板行为，也是一种自闭状态。因此，研究中除了对个案在家庭中所表现出来的问题行为进行干预之外，还将以从整体上来提升个案语言、认知理解、信息统合能力、注意能力及生活自理能力，对其开展综合的干预训练。

5.4.2 干预方案综合性

在整个干预过程中，本研究主要采用“家庭课堂”和生活中的“随机教学”两种形式，综合各种干预方法，来实现对个案 H 的综合干预。

5.4.2.1 干预形式的综合性

在家庭课堂中，主要是对个案基本能力，如语言、认知理解，注意力和动作等基本能力来进行训练，训练中涉及 TEACCH、DTT、SIT、PBS 这些干预理念及技术。刻板是自闭症患儿的核心特征之一，为了提升自闭症从家庭课堂中所学知识在生活中的迁移能力，需要通过生活中的“随机教学”来进行巩固。PRT 是以 ABA 理论为基础，和 DTT 一样，是 ABA 在操作层面上一种形式。不同的是，PRT 更强调自然情景下的教学。例如，在家庭课堂中学到的数字概念和性别概念，我们会通过吃饭的时候问个案 H，有几个男的、有几个女的，回答完之后才可以吃饭（作为强化），这样不仅可以使他的基本技能得到迁移，还能培养他关注外界的意识。

5.4.2.2 干预方法的综合性

TEACCH 是根据自闭症患儿感知觉异常所提出的一种干预方案,强调为自闭症患儿创设一种结构化的干预环境。TEACCH 包括以下几方面内容:物理环境结构化、作息时间结构化、视觉结构化和工作制度结构化。本研究中,结合个案家庭的实际情况,力求帮助其建立个人工作系统。首先是物理环境结构化,即在家庭内部设置不同活动区;其次是作息时间结构化,帮助个案建立每天的活动顺序;再次是视觉结构化,即利用个案视觉加工的优势,通过视觉支持策略,如通过图片或文字呈现任务,制定界限明晰的材料区、工作区和成果区等。

然后,利用创设的结构化环境,来融入不同的干预方法。首先,通过感觉统合训练,来提升个案的大动作和精细动作能力、改善注意力、增加平衡性、减少个案刻板行为和听觉过敏(如,捂耳朵,摆手);其次,根据个案语言能力和认知能力的不足、缺乏主动性等,在家庭课堂和随机教学中利用 ABA 中的 DTT 和 PRT 及 TEACCH 中的视觉支持,而 PBS 主要用来减少个案在家庭练中表现出来的问题行为,如吐口水、尖叫和摆手行为等,并用积极的行为加以替代。总之,上述的干预方法相互配合、相互渗透、相得益彰。

5.5 实施干预方案

5.5.1 干预总体安排

从时间来看,本研究的整体跨度为 2010 年 12 月到 2011 年 12 月。其中,2010 年 12 月到 2011 年 1 月为基线期,2011 年 1 月到 2011 年 12 月为干预期。

基线期间 首先,主要对个案 H 的问题行为、自闭症严重程度、各种基本能力、家庭干预条件进行评估,具体评估情况上述已经给出,在此不再累赘。其次,制定具体的干预计划,干预地点主要为个案及其爷爷、奶奶家中,有时也会去某机构感统室或游乐场。考虑到个案母亲上班的原因,每天干预时间可能安排在上午或下午,但除特殊情况外至少在周一到周五能够保证每天 3~4 小时的干预,周六和周日则可进行一些户外活动。每天的训练主要以个训形式展开,有时候也会涉及两个人以上的集体活动。开始,每次个训时间为 10 分钟左右,随着个案 H 家长训练技能的熟练以及个案的进步,每次个训时间逐渐延长到后期的 30 分钟左右。在不同的个训课之间,都设有休息时间。从干预参与力量来看,主要包括个案 H 父母、爷爷和奶奶、研究者、及某机构老师。具体分工为:个案 H 母亲训练主要力量;个案 H 父亲和爷爷、奶奶有时候参与到干预中,但以负责后

勤为主；研究者抽出一定的时间参与到训练中，并就训练中遇到的问题来共同商讨对策；某机构老师是H妈妈在外训练时认识的一位经验丰富的老师，主要通过邮件或QQ的形式给个案训练以一定的指导。

干预期间 主要任务是执行实施干预计划并对个案H相关信息变化情况进行记录。需要指出的是，本研究严格意义上属于生态化研究。因此，2011年12月只是干预追踪结束时间，而不是干预的结束时间。个案问题行为是本研究的重点，但量化的追踪评估只持续到2011年7月。2011年的3月、5月、7月分别进行了12次、9次、10次的追踪观察记录，作为干预期的三个评估阶段。

5.5.2 干预方法的应用

5.5.2.1 结构化教育模式（TEACCH）的应用

从已有研究来看 TEACCH 是一种适应自闭症文化，对自闭症及相关交流障碍儿童行之有效的干预模式，尤其是早期家庭环境下的应用。就国内来看，鲜有关于结构化教育应用于家庭环境下的研究；而国外研究则表明，家庭结构化教育方案对于自闭症患儿本身及家庭都是有益的（Ozonoff,Cathcart,1998; Welterlin, Lauren,Brown,Harris,mesibov,& Delmolino, 2012）。在国外，一般都是由专业人员与家长合作来实施结构化教育模式下的干预。可以先由专业人员对家长进行训练，然后使家长在干预中由参与性变为主导性。考虑到国内与西方发达国家情况不同，国内家长一般在外接受培训后回家对孩子实施相关干预。本研究也是基于这样的情况来开展的。

TEACCH 主要包括四方面内容：物理环境结构化、作息时间结构化、工作制度化 and 视觉结构化（曹漱芹，方俊明，2008）。因此，本研究中结构化模式下的干预也主要围绕这四个方展开。

首先是物理环境的结构化：不同活动区域的间隔分明，各个活动区域有固定而不同的活动型态。通过这种方式来帮助个H案建立在家庭环境下的活动秩序。本研究个案家庭位于六楼，并带有复式楼，底层除厨房和卫生间外还包括一室两厅，顶层为卧室和洗浴间。结合个案家庭的实际情况及训练需求，我们做了如下的布置见图 5-4，包括：个训区、感统活动区、感统器材放置区、餐饮区，音乐教学区等。个训区设在一楼的单间，根据结构化原则将内部布置以轻柔色调为主，清除过于强烈的颜色；为了保证个案H在单位时间内尽可能集中注意力，将个训桌上的多余物品转移个案视野，并划分为材料区、任务区和成果区。感统活动区、

感统器材放置区和音乐教学区设在最大的客厅内。在感觉活动区主要进行游戏和感统训练,为了便于个案H养成很好的习惯,在客厅一角划置为感统器材放置区,音乐区则是个案母亲用来教授钢琴的区域。餐饮区设在较小的客厅,便于个案休息时间饮水、吃点和用餐。

其次是作息时间结构化:是指安排作息卡,上面用不同的活动图卡或字卡表示不同活动,以此让儿童能够预知活动内容与程序并据此进行活动。由于个案H具有严重的刻板行为,所以一些变化会给他带来不适并引发一些问题行为,如发脾气、哭闹等。因此,在开始的时候,会把他每天的活动流程画出来,告诉他什么时候应该做什么,这件事之后接下来该做什么。尤其是在个训时间,一般会预先要把要完成的任务通过文字和图片的形式呈现给他。鉴于个案H识字能力较强,因此到了后期,我们会通过提醒的方式,让他把要完成的任务自己写在纸上,个案H每完成一项任务,就会让他用笔划掉一项,从而也可以让他明白事情需要一件一件做,任务是可以完成的,最终提高他的积极性和配合度。

再次是工作制度化:根据儿童的能力,采用工作分析方法将活动分解成至少三个小步骤,并将每个步骤制成一张工作流程图(字)卡,由左而右或由上而下的方式呈现于上面或挂在墙上,按部就班完成每个小步骤。在具体应用中我们会将所受内容,结合个案H的理解能力进行分解。例如,在教授他洗手的时候,会告诉他洗拧开水龙头,然后搓手,最后关掉水龙头。在训练开始的时候,就连其中的一些小单元也得继续细化,或者教授者在完成前几个步骤然后由个案H完成最后一步,慢慢过渡到他能独立完成整个任务。

最后是视觉结构化:指利用自闭症儿童的视觉优势,使教材教具清晰分明、有组织,或运用上述的作息或工作流程图/字,从而达到教材的结构化。在这里,主要强调视觉支持对于个案H的作用。比如,在上面的任务分区,我们都贴有相应的文字或图片;在提示的时候尽量使用动作或表情;在做教具时候,尽量按照事物—图片—符号的顺便过渡等。

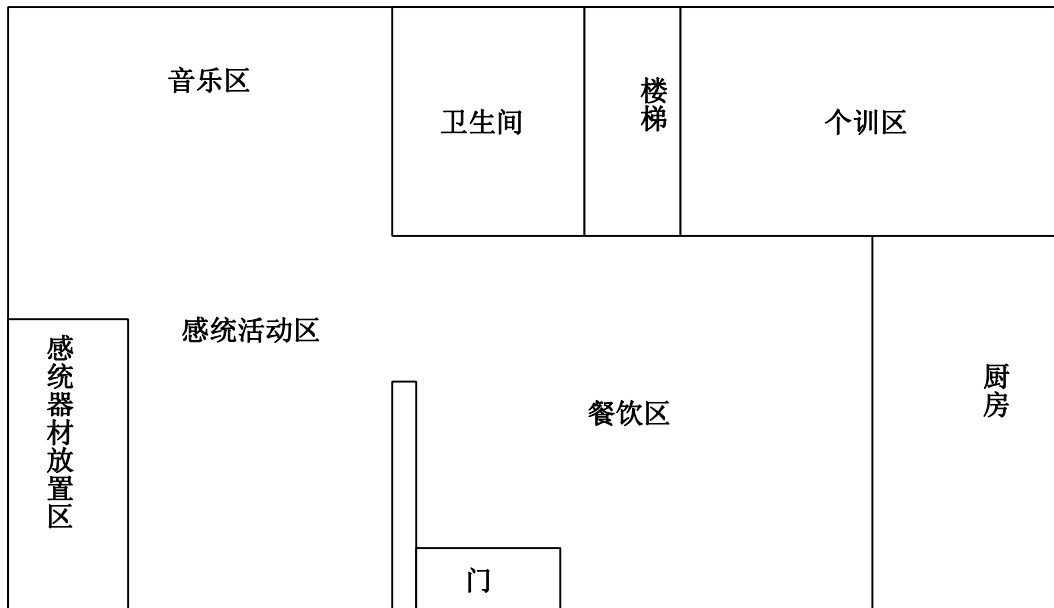


图 5-4 个案 H 家庭区域规划

5.5.2.2 应用行为分析 (ABA) 的应用

上述文献已经提到，应用行为分析(ABA)从操作层面主要包括三个方面：离散单元教学法 (DTT)、关键技能反应技术 (PRT) 和正性行为支持 (PBS)。下面将通过举例的方式，来介绍这三种方式在个案 H 干预中的应用。对于 ABA 而言，强化是治疗的关键，因此在干预之前结合个案母亲的反应及研究者的观察对 H 的兴趣爱好进行了归纳总结，以便强化所用。具体情况如表 5-4：

表 5-4 个案 H 兴趣初步评估

类型	
物品	虾条、巴达木、葡萄干、话梅干、火锅等
活动	听撕纸声、搭积木、画画、蚂蚁上树、被拥抱、弹珠迷宫、去淘气堡玩
社会性强化	你真聪明、真棒、你太牛了之类的表扬

为了保证强化的质量，我们对个案 H 的兴趣按喜爱程度分为最喜欢和相对喜欢两大类。最喜欢的为：虾条、火锅、被拥抱、画画、去淘气堡；其余的为相对喜欢。当然，自闭症儿童的兴趣爱好随着时间推移是会发生变化的 (Ingersoll, & Dvortcsak, 2012)。因此，我们也在训练的过程中给予他很多新的尝试，以便开发适合于个案 H 新的强化物。有些强化物 (如，去淘气玩) 不适合我们每次完成任务后给予强化，因为那样的强化代价太高。因此，我们为个案制作了一个“好

棒卡”，每次很好的完成一个任务之后便可以在上面贴一个小星，当达到一定数量便可以满足个案一个大的愿望，这类似于行为强化中的代币法。

5.5.2.2.1 离散单元教学法（DTT）的应用

DTT 是一种在结构化环境下对有特殊需要的孩子进行一对一训练的教育方法。前面通过 TEACCH 布置结构化的个训室，也是为了便于 DTT 的运用。研究中，主要通过家庭课堂的形式，即在个训室通过 DTT 来对个案进行语言、认知理解、模范能力的训练。其中语言训练主要包括：语言理解和语言表达；认知理解主要包括：指令服从、名词理解、数字理解、加减理解、注意能力、人称理解、情绪理解等；模范能力包括：语言模范和非语言模范。在干预中，这些能力是不可以截然分开的。例如，个案 H 喜欢搭积木，我们便以搭积木作为切入点。我们会让 H 仿搭积木，这个过程涉及到个案的注意力、观察能力、指令理解能力、操作能力等方面的训练。

从应用上来看，一个完整的 DTT 包括 4 种成分，下面将结合对个案的具体干预内容来举例说明。①前提（指令或其它线索）。前提指的是发指令，让个案 H 明白某种特定指令下的正确反应。如，在教授个案理解水果的概念时，会将一张水果的图片混在其它几种事物的图片中，然后要求他把属于水果的图片拿出来或指出来。需要注意的是，开始发指令的时候要简单，尤其是对于新的任务会在训练的初始阶段，指令要简单。如，“水果”替代“请把水果给我”，然后慢慢的增加指令的复杂程度。此外，有时候个案会注意力不集中，这时候我们让个案 H 坐在一个较高的椅子上，和我们的视线保持平行从而减少他的分心。②提示（有些任务不需要）。这个要根据个案 H 对某种能力的掌握程度。如果对于新的学习任务，则可在干预中先给个案做 H 示范，并伴随语言讲解，便于个案的理解。如果发指令时个案没有反应，则需要给予辅助，既能给予他反应支持也能防止他对指令的忽视。随着个案能力的提升，我们实现由肢体提示到语言提示，最后将提示撤销。③学生的行为和反应。这一步主要是根据个案 H 的反应情况进行适当的强化。④反馈。此阶段也是强化阶段，前面对个案 H 兴趣爱好进行评估也是为了提高强化的功效。在强化中我们一般要做的是，强化要及时，并告诉他强化的原因。根据任务的难易程度决定强化的强度，这样才能保持个案 H 学习的积极性和对指令的配合性。此外，当个案 H 在完成任务时伴随某种不适行为，则我们不给予强化，防止出现强化的不明确反而助长了不适反应。随着个案 H 任务完成正

确性的提高，强化会撤销或变得自然。例如，一个表扬，一个微笑或者让他做一会儿他想做的事情等。

5.5.2.2.2 关键技能反应技术（PRT）的应用

PRT 是一种以 DTT 为基础但又不同于 DTT 的自闭症儿童干预方法，其区别就在于更多强调自然环境下的教学。此外，PRT 也强调家长参与的必要性。因此，干预中主要通过个案母亲采用随机教学的方式来对其进行相关的训练。关键技能顾名思义就是要训练自闭症儿童活动中的一些共性能力，从而提升他们适应能力。具体而言，这些关键技能主要包括四个领域：学习动力、注意力、语言和行为的主动性、自我控制能力。在干预中，所采用的一些技术理念与 DTT 基本相似，因此不再累赘。鉴于干预中我们力量的有限性、个案的能力以及本方法自身的一些特点，我们主要在一些自然环境下进行随机训练，目的是促进个案能力的迁移和巩固。例如，我们会利用在个案 H 精细动作、数字认知能力发展的基础上来创设干预情景。一次，我们去他奶奶家，故意让他走到前面，到了门口我们谁也没有反应。然而，我们便利用此情景告诉他怎么做。门开了之后，他便高兴的进去了。以后我们便逐渐减少辅助，直到他自己能独立完成这项技能。这个过程中，其实开门本身对他就是一种强化，只不过是一种自然的强化而已。而在此过程，也就培养了他学习的动机、观察能力和注意能力。此外，个案母亲会在吃饭的时候，故意忘掉给他拿小勺子。刚开始，由于个案不知道如何应对而大发脾气，这时候便让他先冷静，冷静一会儿之后便给他认真讲解，遇到这种情况该怎么办。记得有一段时间，个案喜欢哭闹。我们使用手机给他拍下一段视频，利用他对表情的理解告诉他哭闹是不好的，然后慢慢的培养他对哭闹行为的自控能力。这便是我们对 PRT 的一些具体应用，也可以看看出干预中的综合思想

5.5.2.2.3 正性行为支持（PBS）的应用

正性行为支持（Positive behavior support ,PBS）于上世纪八十年代被提出，可被看作是行为矫正若干原则和方法的集合，旨在利用一系列“能有效地改变不良行为、尊重个人的尊严、成功促进个体能力、扩张个体的机会、增进个体生活质量”的方法帮助有障碍和严重问题行为的个体（刘昊，2007）。它基于行为主义原理，通过对行为进行功能评估，采用强化、消退、区分强化等一系列策略，强调通过正向的行为干预而非负性的惩罚方法，来对个体的行为进行干预。研究表明，PBS 能够有效的改善或消除家庭背景下自闭症儿童的问题行为（Lucysh-

-yn,2007;Binnendyk,2009)。PBS 在自闭症儿童问题行为的干预中一般包括行为功能评估、干预和效果评估三个部分。本部分就是围绕这三个方面展开的。

问题行为功能评估。功能性行为评估是收集与问题行为有关的一系列前奏事件、行为及行为结果方面的资料，并在此基础上确定问题行为产生的原因，制定干预措施以及指导个体适当的积极行为（张琴，咎飞，2006）。儿童问题行为集中体现为三种功能：正强化功能、负强化功能和感觉调整功能。正强化的具体形式包括：社会性强化、物质强化和活动强化；负强化则如逃避行为等，而感觉调整只要包括增加感觉刺激和减少感觉刺激两种，可以是一种自我刺激的刻板行为。研究中，除了于 2010 年 12 月—2011 年 1 对目标行为发生次数进行记录之外，还用《ABC 记录表》记录了个案问题行为发生的情景事件和前奏事件、行为、结果。然后，根据他们之间的关系，判断问题行为的引发原因和维持因素，确定问题行为功能。

对个案 H 目前问题行为功能分析结果如表 5-5。H 吐口水行为发生在两种情况下：一种是 H 母亲带他准备做个训，打断他自娱自乐的活动时发生，随后吐口水行为消失，H 母亲为了保证训练只好妥协让他继续玩一会儿，一会儿便开始训练，当时间过长时该行为再次出现，H 母亲便慢慢放弃任务；还有一种情况是当个案母亲和我或者其他家庭成员聊天时，H 便走过来，如果我们不理睬便开始吐口水，当其母亲给予关注时该行为便消失。因此，我们分析，H 吐口水的行为有两种功能，一种是正强化功能，即为了想继续玩自己玩具，不愿意自己喜爱的活动被打乱，或者想引起母亲对他的注意；另一种为负强化功能，逃避教学任务。尖叫一般发生在教学时间较长，学习新任务的的情况下，而 H 母亲有时候由于急躁会批评他，这往往成为其行为爆发的导火索。在该行为发生之后，H 母亲开始会坚持，但是拗不过他往往只能作罢，随后尖叫消除。此外，H 的尖叫行为还会发生在无所事事的时候。据此，我们认为该行为具有负强化的功能，即逃避教学任务，对其母亲不良态度的抗议，同时还具有自我刺激的功能。说怪话同样发生在两种情况下：一种为 H 在课间休息的时候，他会一边看着贴在墙上的画一边自言自语，如，奶奶拉了个臭臭，送礼就送脑白金等，为什么你是我儿子呀；另一种情况同样为 H 母亲在交谈的时候，而母亲给予其关注或满足其需求，该行为便消除。经分析，H 行为有两种功能，一种是无所事事时的一种自我刺激行为，即为了获得感觉调整；另一种为正强化功能，即获得注意。摆手则多发生在一个

人无所事事的时候，结合已有文献，认为该行为主要是自闭症儿童为了获得感官刺激的一种自我刺激行为。

表 5-5 个案问题行为功能分析结果

前奏事件和情景事件	行为	行为结果	行为能
Antecedents and Setting Events	Behavior	Consequence	Function
母亲将自娱自乐中的 H 带入个训间； H 母亲和其他人交谈不理他	吐口水	命令 H 不准吐口水，并和他说话；让 H 继续玩一会儿	逃避教学 想继续玩 吸引注意
个训时间较长，学习新任务； H 母亲因 H 有时候的不配合而批评他；	吐口水、尖叫	有时候 H 母亲会坚持，但最终会放弃任务	逃避任务
一个在看墙上贴画的时候；H 母亲和其他人交谈不理他；吃饭期间	说怪话	母亲或其他家庭成员制止行为；有时候不予理睬	自我刺激； 吸引注意
一个人活动的时候，家人不对其理睬的时候	摆手、咬指甲 尖叫	制止或不理睬	自我刺激

制定并实施干预策略。在制定干预策略时主要从三个方面着手：①改变前奏事件和情景事件；②改变行为的结果；③教授恰当行为以替代不恰当行为。具体内容如下：

通过观察，个案 H 吐口水行为发生在非个训期间和个训期间两种情况下。在非个训期间其行为主要有逃避教学任务、想继续玩的目的。而 H 往往是一个人玩的正高兴的时候，突然被母亲打断然后进入他不喜欢的个训间，这时候他只能通过这种方式来表示抗议。因此，我们在个训前十几分钟，先把他喜欢玩儿的积木和玻璃球收起来，消除诱发吐口水行为的情景。后来，会在个训之前将下午的任务写成一张结构化的流程图，如先玩一会儿，然后开始学习。这样可以减少 H 对变化的不适应而加剧吐口水行为的发生。刚开始 H 依然会出现吐口水的行为，但个案母亲不予理会，而是让 H 坐在高自己一截的椅子上继续教授其学习任务。当个案 H 完成一个比较简单的任务时候，其母亲便立即给予强化，如让 H 玩儿一会儿喜爱的弹珠迷宫或积木，从而让他明白之前的行为是无法达到目的的，只有

认真完成任务才可以得到自己想要的。此外，H 的吐口水行为还会发生在我们交谈没人理睬他的时候。其功能可能为表达需求或吸引我们的注意。当他出现类似的行为时，我们会给予忽视，而是教授他正确的行为，如，我会帮助他说，妈妈我们一起玩吧，妈妈过来看看我画的画吧.....此外在休息期间会减少个案独处的时间，如跟随他的引导参与他的活动但不横加干涉。吐口水发生的另一种情景是个训期间，有时候会伴随着尖叫行为。而如果学习时间过长，学习任务过难，分解不到位往往会诱发吐口水行为。有时候 H 母亲因生气而批评他，这往往更容易引发尖叫的行为。因此，我们将拍摄的的训练视屏及训练内容给她在北京培训时认识的一名老师发过去，让她给予了指导。根据那名老师的指点我们就训练内容、每节课时间和教材的组织方式或方法都做了调整，使教学内容难度适合 H 身心发展水平，教学教材的组织方式或方法更加丰富。每次学习新任务时，不能操之过急，分解要更加细化，而且只要 H 表现出一点适当行为便给予鼓励，多穿插一些旧的内容，并通过辅助鼓励减少他的失败感增加成就感。在教材组织和教学方法上，根据 H 的偏好多使用视觉支持的方式，使用形象的教具，并穿插趣味性课题。教学时间上由开始的十分钟缩短为 5 分钟，然后让 H 进行休息。此外，还要求 H 母亲尽量少发脾气，减少其对 H 的负面影响。在强化上，我们利用前面制作的“好棒卡”，如果一个下午表现良好，没有尖叫等行为便贴上一颗星，当达到一定数量便满足他的一个心愿；相反，如果出现以上行为便会自动拿走一颗星。而在他逃避的时候我们采取温柔的坚持，即当他冷静的时候还必须让他继续完成任务，从而让他明白自己的那些行为是没有用的。

说怪话有两种功能，一种是引起注意，另一种为自我刺激。对于引起注意功能的行为，我们采取与上面具有相同功能的吐口水行为相同的应对策略。而对于具有自我刺激行为功能说怪话行为、咬指甲和摆手行为，我们主要通过减少他的无所事事的状态，加强感觉统合训练来应对。

5.5.2.3 感觉统合训练（SIT）的应用

邓珠红（2003）报道自闭症儿童感觉统合失调率为 96.7%，这个比例大大高于正常儿童的感觉统合失调率。尽管感觉统合失调并非自闭症特有，但这种感知异常的发生率在自闭症患儿中还是相对较高。自闭症儿童感觉统合失调主要影响到他们的触觉功能、本体功能、前庭系统功能、感觉统合功能和学习能力。本案例中，个案的一些行为在一定程度上与感觉统合失调有关，如在嘈杂的环境中捂

耳朵、咬指甲、摆手和情绪不稳定等。因此，单靠以上方法尚不够，需要配合以一定的感觉统合训练。具体安排如下：

通过改善H感觉触觉功能、本体感、前庭系统功能和感觉统合能力来减少H相关的临床症状：捂耳朵、咬指甲、摆手、情绪不稳定、说怪话、手眼协调能力、注意力、模仿能力等。

结合H母亲时间，一般会安排在每次训练时段的最后一项，持续大约40分钟。训练主要由H母亲进行，但本人会每周参与一到两次。训练工具主要为家庭购置的简易感统器材，而家庭没有的一般由H母亲周末带他到游乐城或兰州某机构感统室进行。

干预中主要通过各种活动给H触觉、前庭觉、本体觉以丰富的刺激，从而改善他的感觉统合能力。触觉功能训练项目主要包括：俯卧和仰躺大龙球、跳羊角球、海洋球池、拥抱和按摩等；前庭功能训练项目主要包括：走平衡木、滑板车、荡秋千、仰卧起坐、倒立和手拉手转圈等；本体功能训练项目主要包括：对墙推球、亲子瑜伽、传接球、翻跟头、跳绳、串珠和手工剪纸等。为了实现H对不同感觉刺激的同时处理，训练时需要强调各种感觉刺激的统合。这个可以通过将不同感觉刺激的活动统合组合为一个活动，训练儿童的综合感觉统合能力。如，走平衡木、跳绳、跨越障碍和拥抱组合为一个循环活动，使H做完一个动作后快速反应下一个动作。

在以上的训练过程中，我们充分利用为其布置的结构化环境，通过流程图让他了解每次训练的内容和顺序，这样既能降低他的反抗情绪又能提高他的主动性。同样，ABA中的一些技术也得到了应用。①任务分解，例如，H刚跳绳的时候，始终无法把握动作要领，我们会将其中的步骤分解开来，让他一步一步模范学习，熟悉了之后在过渡为连贯的动作。②强化原则。我们会将H喜欢的活动（如，手工剪纸）安排在活动的后边。在训练的过程中孩子会慢慢喜欢上一些活动，因此这些活动本身就起着强化作用。

5.6 干预效果

本研究主要从个案H问题行为和总体改善程度两方面来评价干预效果。在效果评估上主要采用“量化”和“质性”两种途径。

5.6.1 数据处理方法

5.6.1.1 问题行为数据处理方法

量的分析（包括数据统计）和视觉解释或图示法是单一被试 A-B 实验设计中常用的两种数据分析方法（杜正治，2006）。本研究中，问题行为发生次数分析包括三个步骤：①做基线期和干预期数据图；②检验基线期数据是否存在自相关；③如果基线期数据不存在自相关，则对基线期和干预期数据进行 T 检验（黄邵明，刘巧云，杜晓新，周红省，2007）。

5.6.1.1.1 制作基线期和干预期数据图

为了便于从视觉上观察个案 H 问题行为的发展趋势，首先用 Excel 来将观察的数据用折线图进行表示。然而，抽样误差也可以造成视觉分析上的数据差异。因此，为了确定这种差异是否为本质差异，还需要对基线期和干预期的数据进行统计学上的差异显著性检验。

5.6.1.1.2 检验基线期数据是否存在自相关

A-B 实验设计的数据具有时间序列的特点，它可能会随着时间的推移发生改变。因此，在检验数据组间差异之前，需要对基线期数据进行自相关检验，以判断数据是否随机。虽然基线期评估之前，H 母亲已经带他到一些机构训练过，但都不系统且不规律。此外，H 母亲在刚开始一个月的家庭干预中也没有针对存在的问题行为采取相应的应对措施，因此对基线期的观察数据做自相关检验是有意义的。对时间序列的自相关检验可根据 Bartlett 比值的大小决定，若数据自相关（ $|Bartlett| \geq 1$ ）即数据是非随机的，则说明数据呈现一定的变化趋势，数据会随着时间呈现变化。如果 $|Bartlett|$ 的值小于 1，则说明数据呈现非自相关，是随机的，不会随着时间的变化呈现特定的变化趋势。本研究中，只有保证基线期的数据随机，干预期数据非随机，方可对基线期数据和干预期各评估期数据、各评估期数据之间进行差异显著性的检验。Bartlett 比值 = $RK/2\sqrt{n}$ (RK 为前后离均差之积和/离均差的平方和；n 为系列数据的总数)。

5.6.1.1.3 基线期和干预期数据进行 t 检验

经过检验后基线期的数据不存在自相关，才可以对基线期数据和干预期数据进行独立样本 T 检验。（黄邵鸣等，2007）。本研究 2010 年 12 月—2011 年 1

月为基线期，观察次数为 9 次；随后进入针对性的干预期，并于 2011 年的 3 月、5 月、7 月分别进行了 12 次、9 次、10 次的追踪观察记录，作为三个评估期。

5.6.1.2 自闭症症状改善程度评估方法

本研究主要通过使用自闭症儿童行为量表（autism behavior checklist,ABC）来对 H 的总体改善程度进行评估。该量表包括：感觉能力、交往能力、运动能力、语言能力和生活自理能力 5 个维度。在干预达一年后，让参与前测的研究者、H 老师和母亲再次填写该量表，作为后测数据。经过后测后，通过比较 H 在 ABC 量表各维度及总分的减低值来判别改善程度。

5.6.2 干预效果量化评估

5.6.2.1 问题行为干预效果评估

对个案 H 问题行为的干预效果按照上述三个步骤进行，可分为两个阶段：基线期和干预期，干预期包括评估 1、评估 2 和评估 3 三个时间段的评估。

5.6.2.1.1 问题行为图形变化

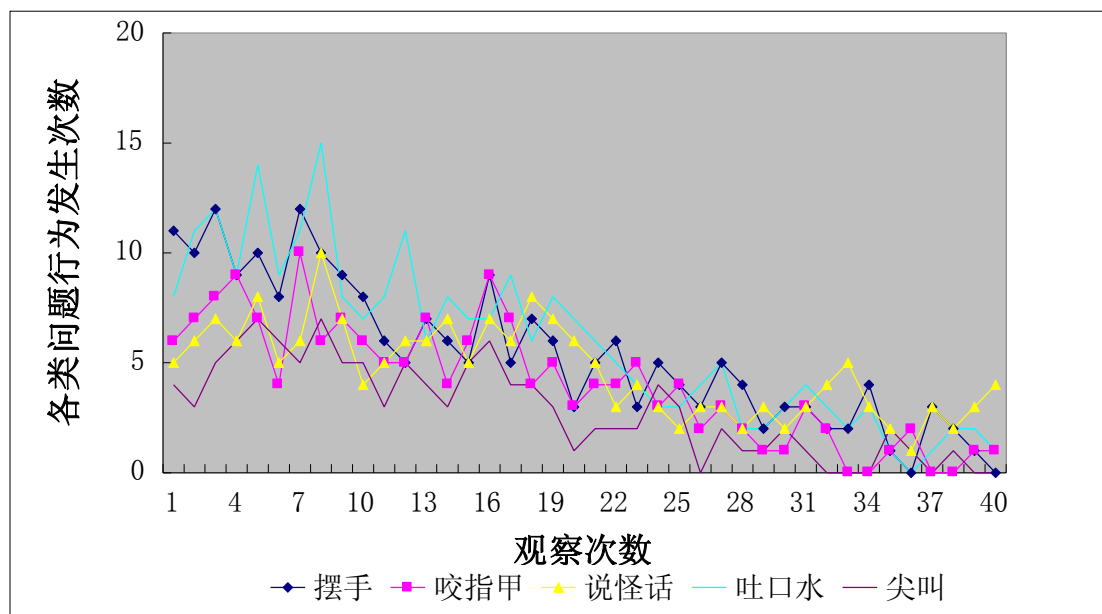


图 5-5 个案 H 各类问题行为发生次数变化图

图 5-5 反应了个案 H 训练半天期间各种问题行为发生次数在各期间的变化趋势。其中，1-9 次为基线期观察数据，10-41 次为干预期观察数据。通过视觉

分析发现，随着干预进度的推进，各类问题行为发生的次数在下降。其中，摆手、吐口水、咬指甲和尖叫下降幅度较大。基线期每半天平均发生次数分别为：9次、10.7次、7次和5.3次；评估期1每半天平均发生次数分别为：5次、7.5次、5.4次和3.7次；评估期2每半天平均发生次数分别为：3次、3.4次、2.7次和1.7次；评估期3每半天平均发生次数分别为：1.8次、1.9次、1次和0.5次。相比较而言，说怪话行为在基线期、评估期1和评估期2下降幅度较为乐观，每半天平均发生次数分别为：6.7次、6次和2.8次，但到了评估期3平均数却上升到3次。

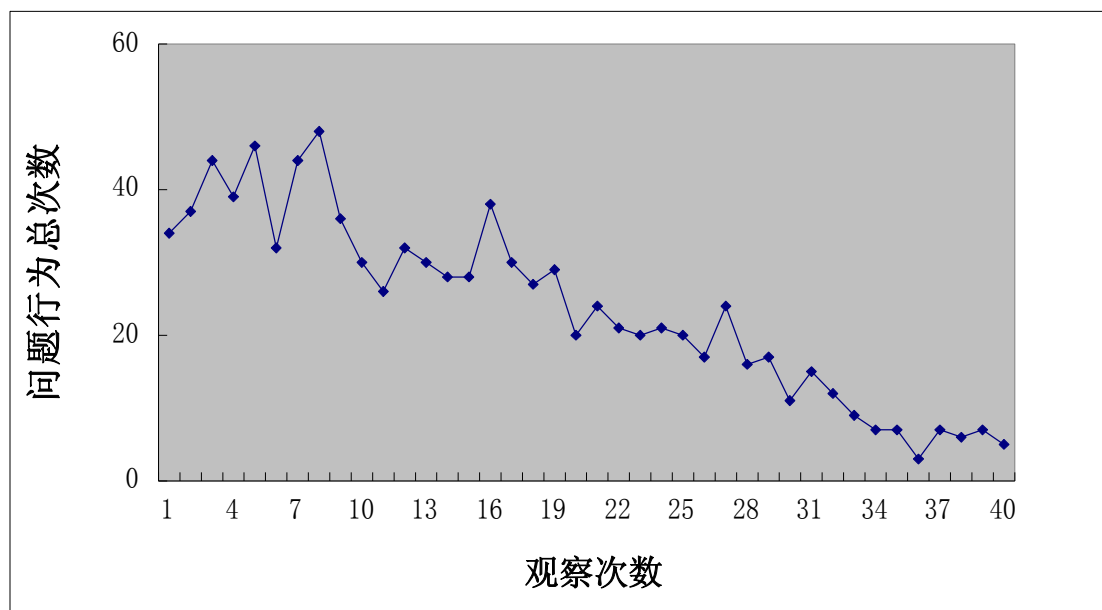


图 5-6 个案 H 问题行为发生总次数变化图

图 5-6 反应了个案 H 训练半天期间问题行为发生总次数在各期间的变化趋势。其中，1-9 次为基线期观察数据，10-41 次为干预期观察数据。通过视觉分析发现，随着干预进度的推进，各种问题行为发生的总次数在下降。通过将基线期和干预期相比，个案 H 在干预期问题发生总次数下降明显，由基线期每半天平均发生总次数的 41.4 次下降到干预期的 17.6 次。进入干预期后，H 问题行为发生总次数仍然在下降，三个评估期每半天平均发生的总次数分别为：29.5 次、19.2 次和 8.1 次。

5.6.2.1.2 基线期和干预期自相关检验

表 5-6 个案 H 问题行为发生总数自相关检验结果

问题行为发生总次数各评估期自相关检验		
Bartlett (基线期) =0.725	Bartlett (基线期) < 1	不存在自相关
Bartlett (评估 1) =1.038	Bartlett (评估 1) ≥ 1	存在自相关
Bartlett (评估 2) =1.210	Bartlett (评估 2) ≥ 1	存在自相关
Bartlett (评估 3) =1.152	Bartlett (评估 3) ≥ 1	存在自相关

从表 5-6 可以看出, 个案 H 问题行为发生总次数在基线期的 Bartlett 比值小于 1, 说明数据是随机的, 不会随着时间的变化而发生变化。进入干预期, 对评估 1、评估 2 和评估 3 的数据分析发现其 Bartlett 比值均大于 1, 说明数据为非随机并呈线下降的趋势。因此, 可以对基线期和干预期间以及干预期各阶段的数据进行差异性检验。

5.6.2.1.3 对各评估期间数据进行显著性检验

对个案 H 问题行为各评估期间问题行为发生总次数进行显著性检验, 检验结果如下表:

表 5-7 个案 H 各评估期间问题行为发生总次数 t 检验结果

	基线期	评估期 1	评估期 2	评估期 3
基线期				
评估期 1	6.047**			
评估期 2	11.810***	6.296**		
评估期 3	17.532***	12.667***	6.685**	

注: * $P < 0.05$ ** $P < 0.01$ *** $P < 0.001$

从表 5-7 可以看出, 基线期数据和干预期各评估阶段的数据都达到了显著性差异, 且基线期与评估 1、评估 2 阶段的数据差异尤为显著; 就干预期内来看, 各评估阶段的数据也均达到了显著性差异, 且评估 1 与评估 2 阶段的数据差异最为显著。

5.6.2.2 自闭症改善程度评估

研究中通过个案 H 在 ABC 量表各维度得分及总得分上的变化来反应总体干预效果, 结果如下表:

表 5-8 个案 H 在 ABC 量表各维度得分及总得分上的变化情况

		语言能力	交往能力	感觉能力	躯体运动	生活自理	总分
干预前	H 老师	18	26	15	14	12	85
	研究者	17	25	16	15	16	89
	H 母亲	16	21	14	18	13	82
干预后	H 老师	19	26	13	12	12	82
	研究者	16	23	11	12	13	75
	H 母亲	14	19	11	15	10	69

从表 5-8 可以看出, H 的 ABC 总得分在其老师、母亲和研究者评估中都下降。其中, H 的 ABC 总得分在老师的评估中下降幅度最小, 为 2 分; 而在研究者和其母亲的评估中下降幅度相对较大, 分别为均为 14 分和 13 分。从各维度来看, 老师的评估中只有感觉能力和运动能力有所下降, 均为 2 分, 但语言能力却上升 1 分; 研究者的评估中, 下降幅度最大的是感觉能力, 为 5 分, 其次为运动能力和生活自理能力, 均为 3 分, 最后为语言能力和交往能力, 分别为 1 分和 2 分; H 母亲的评估中, 下降幅度最大的为感觉能力、运动能力和生活自理, 均为 3 分, 其次为交往能力和语言表达能力, 均为 2 分。

5.6.3 干预效果质性评估

需要指出的是, 由于受到研究设计、研究条件和个案 H 能力特征等因素的影响, 有时候无法通过量化的手段来对个案的进步进行客观描述。因此, 本研究通过长期的追踪观察, 并结合与 H 母亲的交谈, 采用成长记录袋法对个案的变化进行记录。此外, 进入 2011.11 月后, 研究者又对 H 在幼儿园的表现进行了 4 次的观察记录, 并对 H 幼儿园老师进行了相关访谈。通过对资料的整理, 来对个案 H 的变化进行描述。

认知方面, H 的数数能力有一定的提升, 而且具有了一定的应用技能。开始 H 只能机械的数数, 汉字只能正确的读出来, 而不知道其所代表的意义。现在他可以据数取物, 据物报数, 可以独立完成十以内的加减运算, 但大小的比较上还不熟练, 离不开旁人对他的提示和辅助。汉字认知数量可以达到 130 个左右, 虽然语法混乱但也能完成一些简单的造句。例如, 他会写出我能..., 我和谁干什么之类的句子。对于生活中常见事物属性的把握更加全面。据 H 母亲反应, 一次他的一个同事带孩子来她家, 然后他们玩儿猜谜语游戏。客人说一种水果, 看起

来是绿的，吃起来是红的，吐出来是黑色。客人说完后，H 母亲又慢慢的给他一字一句的说了几遍，后来 H 居然说出了谜底——西瓜，听完后他们都很惊讶。在人称代词上，可以熟练说出妈妈你的…哥哥他的…之类的话，但还不会使用他们这样的代词。注意力也获得了很大的改善。在开始训练的时候，他会不时的出现很多与训练无关的行为。现在的训练中类似的情况基本很少，每小节训练的时间可以由原来的 10 分钟提高到现在的 30 分钟左右，而且对于熟悉的学习内容可以不在结构化的环境中完成。观察能力的进步主要体现在找不同的电脑游戏中，其速度和正确性有了很大的提高，而且玩的时候往往乐此不疲。

语言方面，H 最大的进步是基本消除鹦鹉学舌现象。记得刚见面时，无论任何人问他话的时候，他会经常重复对方的问话。现在当别人问他话的时候，除语言比较复杂之外，鹦鹉学舌的情况基本不存在了。在家里熟悉的环境中，H 能够听懂父母的基本指令，脱离辅助也能独立表达基本的需求。但在幼儿园里，老师认为 H 的语言基本没有特别明显的变化，很多时候都是用一些无意义的语言或傻笑来回应她。比如，下课排队去厕所，叫他的名字往往没反应，这个时候需要她亲自把 H 抱过来放在队列的中间。而对于 H 的很多意图，需要幼儿园老师来进行揣测。此外，H 还能够利用掌握的汉字来写简单的日记，一般由 5 句左右的话构成。语言往往会有奇怪的表达，但在其母亲的提示下能够理顺句子从而表达完整的意思。同时，H 还理解简单的文本。

社会互动方面，进步最不明显。别人在和他说话时，可以有恰当的眼神接触。在和他人交往中，H 的主动性和应答行性很差。在家里当 H 处于自然活动状态而非训练时，他一般会做一些自己喜欢的事情，除了会与他母亲和研究者进行主动交往之外，对其爷爷、奶奶的主动发起行为很少。有时候当个案 H 正在家里画画时，她母亲回来了都不会理睬。爷爷、奶奶叫 H 名字时，他也多不予以意义性的回应。在幼儿园，据老师反应，上课的时候 H 比较安静，不会和其他小朋友互动，对于老师的反应也很差。下课的时候，个案 H 会在校园里没有目的乱跑、无所事事，几乎不会加入大家的游戏。

行为和情绪方面，除了上述的尖叫、摆手等目标行为明显减少之外，还有其它的一些改善。如，H 以前在嘈杂环境中经常捂耳朵，现在也已基本消除。但同时时候也发现，无论在家庭还是学校，H 都存在着一些刻板行为。而且随着时间和环境的不同，其刻板行为会有不同的表现形式。如，每天训练课题顺序发生变化时会引起他的一些不适应，从奶奶家回自己家总习惯走经常走的那条路。有一次，

我们从他奶奶家往回走，由于施工原因不得不绕道而行。那时候H表现出了很大的不情愿，一会儿之后便在绕行的道上哭了起来，直到其安静下来我们才回到他家里。此外，遇到一些陌生环境或者H无法准确表达时也容易引发他的情绪问题。

动作方面，精细动作、手眼协调能力和模范能力得到了一定程度的发展。这些进步除了表现为能很快的完成规定的课业（如，串珠、剪纸、涂色和抛接球等）之外，还体现在生活技能之中。如，个案能独立完成扣衣扣、系鞋带、撕食品袋等活动，这些活动本身就可以体现出其精细动作的进步。模范能力的进步则主要体现为能够完成我们所示范的一些动作。

生活自理方面，表现在家里面能够独立吃饭、穿衣、上厕所，上了厕所自己擦屁股和洗手等。而且个案已经建立自己的生活习惯，通过妈妈的提醒会知道每天早上醒来和晚上睡觉前该做的事情。

5.7 讨论

5.7.1 “隔离干预模式”主导下综合干预成效讨论

进过近一年的家庭环境下“隔离”式训练，总体上取得了一定的成效，具体体现在个案H问题行为的减少和整体改善程度两个方面。下面将就两个面的干预成效进行讨论。

5.7.1.1 问题行为综合干预成效讨论

本研究主要通过“量化”和“质性”两种方法来对个案H问题行为的干预成效进行分析。通过视觉分析可以发现，随着干预的推进，除了说怪话行为之外，个案H的各类目标问题行为发生次数以及问题行为总的发生次数都在减少。通过统计分析也可以发现，干预期问题行为总的发生次数平均值要显著低于基线期，且干预期各评估阶段的差异也均达到了显著水平。此外，据H母亲反应，H在嘈杂环境下捂耳朵的情况基本消除，情绪趋于稳定，但是一些刻板行为会以不同的形式表现出来，有时候会因为难以适应变化引发情绪问题。因此可以说明本次干预对个案H的问题行为产生了明显的效果。

通过分析，可以认为家庭所采用的综合干预手段起到了重要作用。在针对H目标行为的干预中，突出了正性行为支持（PBS）的主要作用，然后配合以结构化教学（TEACCH）、回合教学（DTT）和感觉统合训练（SIT）能够提高干预效果。

这与相关的研究结果类似，即通过在生态环境下创设结构化环境，融合行为疗法和感觉统合疗法等能够明显改善自闭症儿童的问题行为（李历彩，2010）。

生态系统论认为，人的行为往往受个体与环境相互作用的影响（杨广学，2011）。自闭症患者本身的障碍使得他们在环境适应性上存在着很大的困难，如果外界环境对他们施加的压力超过自闭症患者承受的能力范围，便会诱发很多问题行为，有可能使他们遭受二次伤害。因此，在对自闭症儿童问题行为进行干预时要明确他们行为的功能和意义，即与外界环境有何关系。本研究中，首先通过正性行为支持(PBS)来对个案H的问题行为进行功能分析。通过对个案H在家庭环境中表现出来的吐口水、尖叫、咬指甲、摆手和说怪话行为分析发现，同一种行为可能表现出不同的功能，不同的行为可能具有相同的功能。因此，干预中针对不同的功能采问题行为取了不同的措施。

通过结构化的方式来布置训练环境，减少外界环境的干扰，可以提高H的配合度，这样就会降低因H母亲对H的过分控制而诱发吐口水、尖叫等反抗行为的可能性。对于自闭症患儿而言，他们不喜欢自己的世界被别人打断，而突出其来的变化会使得他们更加焦虑。已经康复的自闭症人士 Temple 在自己的自传中也有过类似的描述（徐光兴，2010）。因此，在干预中通过视觉提醒的方式来减少H的焦虑，增强他的预见性，这样都可以增强他的正性配合行为，减少诸如尖叫、吐口水等逃避行为。而通过回合教学(DTT)、进行任务分解、降低任务难度、注重强化等措施也有助于个案H学习兴趣的增加。

此外，H的一些行为还具有自我刺激和吸引注意的功能。研究表明，自闭症儿童的自我刺激行为与他们感觉统合失调、无所事事有关（杨霞，2005）。因此，本研究中通过增加对个案感觉统合能力的训练，来增强他们的信息整合能力，从而减少具有自我刺激功能的刻板行为。对于H想吸引别人注意，通过替代行为来予以支持，即告诉他们正确的表达方式，当然这个与H认知能力的训练和提升也有关系。

5.7.1.2 整体改善成效讨论

通过对H量表得分、观察和访谈分析可知，H在整体上获得了一定的改善。然而，进一步分析可以发现，在H老师的量表评估中，总分仅仅减少2分；在研究者和H母亲的量表评估中，总分减少值均为13分。这说明，H在老师眼中的改善程度并没有在研究者和H母亲眼中的改善程度乐观。

分析原因可能包括以下几个方面：首先，评估的环境不一样。研究者和H母亲更多的是在结构化的、接纳的环境中对他进行评估。对于自闭症儿童而言，他们在结构化的环境下、接纳的环境中往往表现更好。干预中，我们通过在家中布置结构化的环境，帮助他建立自己的生活习惯，使得他的行为更加正常化。在幼儿园，由于缺少结构化，干扰刺激增多，H在环境适应上存在的困难会引发他更多的焦虑，进而出现更多的异常行为。自闭症儿童虽然存在着障碍和缺陷，但是他们能够感受到外界环境对他的接纳度。H母亲曾经谈起过，儿子刚刚被诊断为自闭症时她内心特别痛苦，不经意间把自己的愤怒撒到儿子身上。儿子明显感觉妈妈不喜欢他，因此那段时间产生了自伤、尖叫等问题行为。后来经过机构老师的训练以及H母亲自己心态的调整，H的一些问题行为慢慢减少或消除。在和幼儿园老师的聊天中，她也说道自己对于这样的孩子无能为力，很多时候也只能听之任之了。此外，由于H的一些怪异表现，使得小朋友也不太愿意和他玩。记得一次，我问一个小朋友：“你喜欢和H玩吗？”那个小朋友说：“不喜欢，他是傻子。”所以可见，幼儿园对H的接纳度并不是很好，这也可能导致H更加封闭在自己的世界里，表现出更多的怪异行为。其次，老师缺少应对H的相应技巧。H母亲和研究者由于了解自闭症知识，也熟悉对于H的应对技巧，因此H更容易做出积极反应。相反，H老师则难以和H形成良好的互动，这使得H某些方面在她眼里更加具有异常性。

结合观察、访谈资料和ABC量表将H各项能力整合对比可以发现，H在认知、生活自理、动作、行为方面进步比较大，而在语言和社会交往方面进步不明显。

经过进一步深入分析，可从以下几方面进行解释。由于在制定干预方案时，主要结合家长的态度，干预条件和机构训练经验，所以在干预中存在以下特点：①在家庭中主要通过“家庭课堂”实行“隔离”式的结构化训练，随机教学重视度不够；②家长期望孩子能进入正常学校读书，所以特别强调学业认知的教授；③感觉统合训练简便易行，因此感统训练强度大；④重视家庭生活技能的训练；⑤训练中以H母亲为主，研究者为辅，训练成员结构单调；⑥注重多种训练方法的配合。从上述特点可以得知，H母亲的训练模式基本是对目前一些康复机构训练模式的延续。在传统的封闭康复机构中主要重视自闭症儿童行为、认知和生活自理的训练，而感觉统合也是备受青睐。因此，个案H在认知、生活自理、动作、行为方面进步比较大也是可以理解的。

对于自闭症儿童而言，社会交往和语言能力受损是其核心障碍，进步也是最缓慢的。此外，语言和社会交往在某种程度上属于正相关的两个因素，社交的进行有时依靠语言，语言在很大程度上也是人们在交往过程中习得的(杨萍, 2010)。在整个干预中，由于采用封闭的训练模式，只有研究者和其母亲能够用正常的社交意识和语言来与 H 互动，给他学习的机会有限，同时由于 H 本身的刻板，使得他更倾向于和固定的人交流。在家里，爷爷、奶奶溺爱孙子，并不配合贯彻执行方案，很多时候并不注重创设与 H 主动交往的情景，还没等孙子表达就已经满足了他的要求，这使得 H 与爷爷、奶奶的交往动机和意识更加缺失。而爷爷、奶奶本身也不加入到训练中来，使得对 H 的干预效果更不乐观。研究表明，爷爷、奶奶或外公、外婆加入到残障儿童的训练中来，能够促进儿童的发展 (Seligman, 2007)。在幼儿园，虽然为 H 提供了一种正常交往的情景，但是在这种“融合环境”并没有给 H 提供足够的支持，因此呈现出了“随班混读”，交往方面更无起色。

5.7.2 “隔离干预模式”主导下家庭干预中存在的不足与困境

通过近一年的深度追踪研究，发现 H 家庭在家庭环境下的“隔离”式训练中存在着很多不足与困境。首先，干预过程中专业性不足。虽然 H 母亲是高中老师，学习能力强，之前也零星的接受过不少培训，但离专业性还是有一定的距离。国外一些研究者也对母亲充当自闭症孩子训练者或教师时持谨慎的态度

(Breener, & Beck, 1984; O'Dell, 1985; Allen, 1987)。在训练内容的选择上，没有固定的教材。目前，国内的自闭症干预水平还较低，就连市面和机构也缺少专门针对自闭症儿童进行干预的实用性教材。在干预中，结合 H 母亲以前接受训练的经验，我们选择了一些早期智力开发的教材（如逻辑狗、不走神），还有语言认知类的教材。在方法的操作上，也缺乏熟练性，有时候难免有一些僵化。例如，刚开始训练的时候，由于 H 母亲在操作和整合各种技术的时候不是很到位，因此诱发了个案 H 的一些问题行为。在训练的时间上也难以完全保证。H 母亲在北京星星雨接受的主要是 ABA 训练，ABA 需要通过一对一训练达每周 30-40 个小时左右。然而，由于各种因素影响，很难保证这样的强度。

其次，缺乏相应的社会支持。在西方发达国家，一个自闭症家庭往往有充足的支持系统，包括法律、政策、专业指导、社会服务等。而这些在中国，尤其是偏远的西部地区是不具备的。H 母亲认为，虽然她之前认识的机构老师能给她提

供一些建议，但很多时候她还有些力不从心的感觉，尤其是家庭成员（主要是爷爷、奶奶）很多时候不理解她，训练上也不能给予她适当的支持。

5.7.3 “隔离干预模式”主导下家庭干预小结

从研究者介入，并与H母亲实施有计划的训练已经有一年的时间。通过这段时间的干预，取得了一定的成效，H母亲及研究者也通过不断的探索与学习取得了进步。通过总结，发现干预中存在着以下不足：① 干预模式落后。由于对自闭症本身认识的不足，因此主要注重了学业认知、生活自理和问题行为的训练。在训练过程中，忽略了将H带入各种真实情景进行训练，忽视了其社会适应能力的干预。虽然有时也在生活中进行随机性的训练，但这方面的意识和力度明显不够。② 缺少家庭与学校的合作。这段时间H母亲更多关注家庭环境下的隔离式干预，忽视了与老师的交流与合作，这也可能是导致H在幼儿园没有明显起色的原因之一。③ 从研究设计的角度来讲，缺少对H社会适应能力的量化指标。此外，还忽略了对家庭生活质量变化的评估。④ 研究过程中，研究者虽然给予家庭一定的支持，如信息、干预意见等，但是忽略了帮助其整合家庭资源。例如，爷爷、奶奶只关注生活上的支持，还没有正式参与干预，这对于以家庭为中心的干预是非常不利的。因此，下一步的干预计划与研究将针对以上不足来改进。

6 研究二 “社会融合教育”模式主导下的干预研究

6.1 研究目的

本研究既是对研究一的延续，也是改进。仍以个案 H 的特点和家庭需求及条件为基础，通过以家庭为中心所展开的“社会融合”下的综合干预为手段，采用量化与质性相结合的方式，来探讨“社会融合教育”模式下的干预效果，并探讨家庭在“社会融合教育”干预中存在的相关问题。结合目前研究者们所提出的干预效果评估指标，本研究主要从个案变化和家庭生活质量变化两方面来衡量干预效果。

6.2 研究方法

6.2.1 研究对象

同研究一

6.2.2 研究方法的应用

同研究一

6.3 干预前评估

本研究主要从个案及其家庭两方面进行评估。

6.3.1 个案评估

本研究针对研究一中的不足进行改进，在减轻个案 H 自闭症症状的同时突出其社会适应能力的提升。因此，本研究通过“量化”和“质性”两种手段来对个案的社会能力和自闭症症状进行评估。社会适应能力是个很宽泛的概念，本研究结合个案 H 特点及家庭需求主要从社会交往行为、社会规则理解、游戏活动规则的理解和活动完成能力等方面进行评估。其中，社会交往行为采用“量化”评估，其余的为“质性”描述。对于个案 H 的自闭症症状则仍用自闭症儿童行为量表（autism behavior checklist,ABC）进行评估。

6.3.1.1 量化评估

6.3.1.1.1 社会交往行为发生次数记录

社会交往行为主要包括主动交往行为和主动答行为应两方面。主动交往行为主要包括语言性的主动交往和非语言性的主交往，主动应答行为包括语言性的主

动应答和非语言性的主动应答。在正式开展本干预之前，研究者于 2012.4 中旬—2012.6 中旬采用自编《社会交往行为发生次数记录表》分别对 H 在家庭生态环境和学校环境中的社会交往行为发生次数进行记录，作为基线数据。家庭环境中，每次主要就个案 H 在平日训练的休息时段及用餐前后和用餐期间与爷爷、奶奶的交往发生次数进行记录，共记录 6 次；在学校环境中，每次主要就个案 H 在平日中与老师及同伴的交往发生次数进行记录，共记录 7 次。结果如图 6-1 和图 6-2:

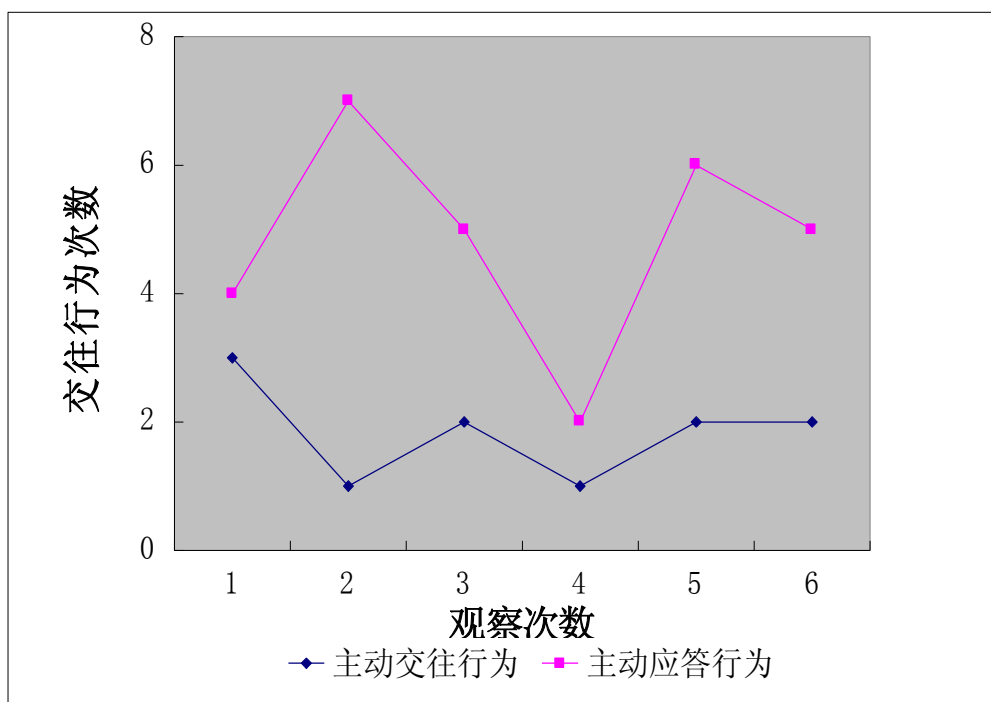


图 6-1 个案 H 在家庭中主动交往行为和主动应答行为发生次数变化图

经过对个案 H 在 2012.4 中旬—2012.6 中旬期间共 6 次的观察，得出了上述结果。从图 6-1 可以发现，个案 H 在家庭环境中与其爷爷、奶奶的整体交往水平较低，其主动交往次数低于主动应答次数。具体而言，他与爷爷、奶奶的交往情况要差于和其母亲的交往。在与爷爷、奶奶的主动交往中基本离不开其母亲的提醒。例如在 H 自由活动，他习惯于向其母亲提出表达需求，而只有在其母亲提醒他可以找爷爷或奶奶去要时他才会指向爷爷或奶奶。在主动应答方面，面对面或近距离的情况相对好一些，而当距离稍远时 H 则基本不对爷爷或奶奶的信号给予回应。此外，H 与爷爷、奶奶的交往形式和功能也比较单一，多为表达简单需求或者做出肯定、否定之类的回应。

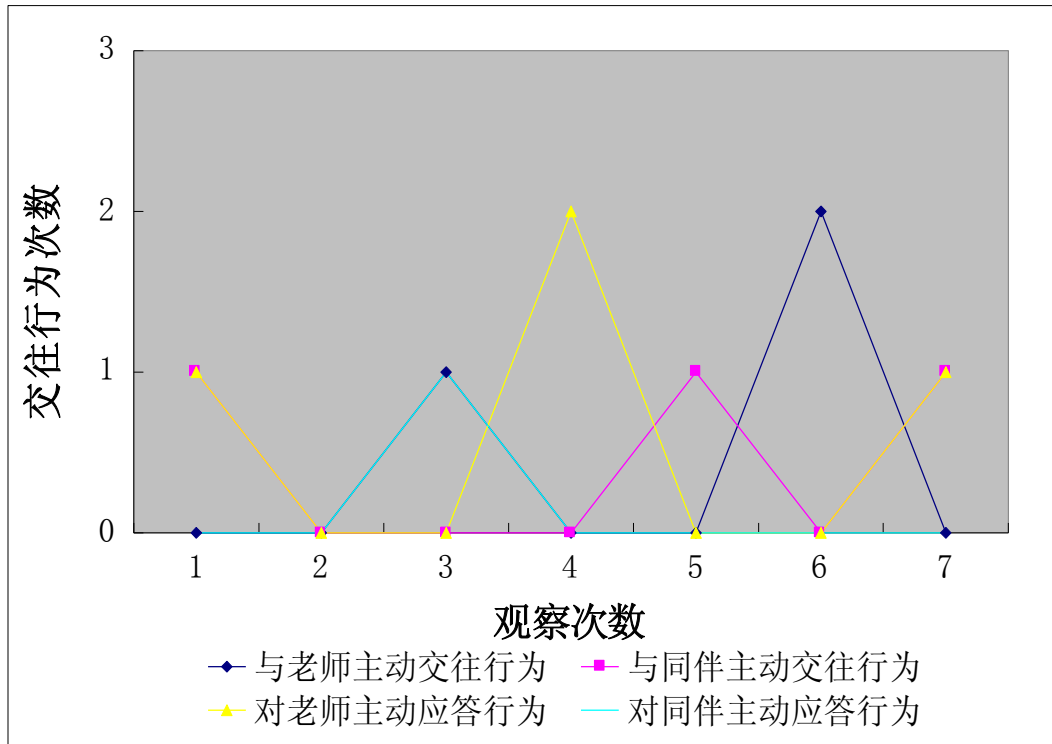


图 6-2 个案 H 在学校中主动交往行为和主动应答行为发生次数变化图

同样，在此期间对个案 H 在学校中的社会交往行为进行了共 7 次的观察，得出了上述结果。从图 6-2 可以发现，个案 H 在学校环境中与老师、同伴的整体交往水平很低，且差于家庭环境中的表现。期间，H 给人的整体感觉是无欲无求，我行我素。在母亲接送的时候，会在母亲的提醒下和老师说“老师好”、“老师再见”之类的话。假如没人提醒，则基本很少发起主动交往。但在课间老师给他们喝水的时候，他有时候会主动过去要水喝。对于老师的主动应答行为，则很少发生。在与同伴的交往中基本停留在非语言水平。例如，上美术课时，他会画的忘乎所以，会随便拿同学 A 的笔，而不管别人同意与否。有时候，他会在上课时突然抱一下同桌，然后将其亲一口。研究者分析，可能与他上课无所事事，且在家庭中学会了“亲亲我吧”有关。下课时，他会跑到一些玩耍的小朋友面前看一下，然后就跑开了。对同伴的回应也很少，有时候同伴上前拉他的手时他会挣开，或者说一些“鼯鼠回家了”之类的话或者咯咯的笑。

6.3.1.1.1 自闭症症状评估

表 6-1 个案 H 在 ABC 量表各维度得分及总得分上的情况

	语言能力	交往能力	感觉能力	运动能力	生活自理	总分
H 老师	20	29	14	14	10	86
研究者	15	23	9	11	11	69
H 母亲	12	19	10	13	8	62

表 6-1 为个案 H 在 ABC 量表各维度及总体上的得分情况。需要指出的是, 由于某些原因, H 被转入某学前班, 所以评估的老师与前一阶段不同。继 2011.12 月对 H 评估之后, 时隔约半年时间, 在此期间干预一直进行。通过比较可以发现, 在研究者和其母亲的评估中, H 的总得分都在下降, 但交往能力维度得分均无变化。在 H 学前班老师的评估中, 他的总分相比上次反而增加 1 分, 如, 语言、感觉能力和交往能力三个维度的增加值分别为 1 分、2 分和 2 分, 其余维度得分则下降。

6.3.1.2 质性评估

本阶段干预的重点在于个案 H 社会适应能力的提升, 因此仅从其对社会规则的理解、游戏活动规则的理解和活动完成能力等方面进行描述。

首先, H 表现出了社会规则理解能力低、社会规则意识差。H 在家里吃饭的时候无法长时间呆在椅子上, 吃一会儿便跑到别的房间去画画、翻翻《鼯鼠的故事》或做一些其他的活动, 除了听其母亲指令之外, 爷爷或奶奶怎么叫都不听。每次去了或离开爷爷、奶奶家时, 如果不是母亲提醒则 H 一般不会和他们主动打招呼。而当家里来人时, 即便是认识的人他也很少理会。据母亲反应, 回到小区时他有时候会突然跑到一家小型超市里拿上自己喜欢吃的薯片就离开了。有一次, H 母亲没拿钱让他把手里的东西放下, H 无法理解于是便闹起了情绪。H 喜欢和母亲去游泳馆游泳, 一次由于去了之后发现游泳馆停业, 这也引发了他的情绪。在学校, H 很少参加集体活动, 经常会进入游荡状态, 并表现出一些没有目的的行为, 对于老师的指令和要求或者同伴的主动交往则很少予以理会。此外, H 在上课的时候会突然大叫或者要去上厕所, 缺乏上下课的边界意识。课间的时候, 他一般会到处走动或乱跑, 嘴里叽叽咕咕。

其次, H 的游戏活动规则理解力低, 活动参与意识差, 这些集中体现在学校环境之中。据观察, 很多时候并不是 H 不想参与到同伴的活动中, 而是不知道活动的规则, 不知道如何和小朋友们一起玩。例如, 有一次 H 母亲在场, 我们把他

的同事 A 叫过来，然后让 H 和 A 赛跑，看谁先跑到对面的小树边。结果 H 很快的完成任务，跑完后还看了 A 一眼，然后又跑了过来。研究者分析，这应该与 H 母亲在回家的路上与他经常练习有关。H 理解活动的规则，所以在这短暂的活动中 H 不仅表现很好，还表现出了关注同伴的行为。

再次，H 独立完成活动的的能力欠缺。在家里，H 虽然可以自己吃饭、上厕所和穿衣服，但有些任务仍然无法独立完成，例如扫地、洗碗、打电话、买东西和去游泳等。在学校，每次放学都不理会自己的东西，需要老师帮他收拾东西，否则 H 经常忘记将它们带上。

6.3.2 个案家庭评估

为了保证干预质量及评估干预对家庭生活的影响，分别对家庭干预条件和家庭生活质量进行了评估。

6.3.2.1 家庭干预条件评估

研究二仍然从家庭成员的教养态度、期望、干预能力，可利用资源四个方面来评估家庭干预条件。由于研究一中已列出基本评估结果，这里只对变化的内容进行表述，其余不再累赘，结果见表 6-2。

表 6-2 个案 H 家庭干预条件变化情况

访谈项目	访谈结果
教养态度	H 母亲变得没有以前那么急躁，这与一年多来自身的成长有一定关系。爷爷、奶奶态度开始转变，决心听从 H 母亲安排，尽量贯彻训练一致性原则，并参与干预。
期望	H 父母降低了对 H 的学业要求，将目标定位在促进 H 社会适应能力的提升上，并积极贯彻甄岳来的“社会融合教育”理念。
干预能力	H 母亲对于自闭症的认识及干预能力有了进一步的提高。例如，干预技术和干预意识的灵活性有了一定的提高。
可利用资源	就家庭内部而言，爷爷、奶奶准备进一步支持并参与并对 H 的干预；就外部资源而言，H 母亲和一个邻居建立联系，此外社区小超市老板也可以为她的社会融合干预提供一定的支持。当然，H 母亲及研究者也在积极争取更多的外部支持资源。

6.3.2.2 家庭生活质量评估

由于以家庭为中心的干预研究不仅重视干预对患儿的效果，还重视其对家庭生活质量产生的影响。本研究主要采用堪萨斯大学编制并由黄朔希翻译的《家庭生活质量量表》，由H父母填写，作为评估家庭生活质量变化的前测指标，结果见表6-3。

表 6-3 家庭生活质量满意度平均分

	爸爸	妈妈
家庭互动	3.15	2.86
教养	3.77	3.23
情绪健康	3.78	2.89
身体健康和物质幸福	3.40	3.87
残障相关支持	3.82	2.56
总量表	3.58	3.08

注：1分=非常不满意，5分=非常满意

6.4 制定干预方案

社会适应能力是自闭症患儿在成长过程中面临的最大挑战。通过评估进一步发现，个案H的自闭症症状虽然有所改观，但其整体社会适应能力仍然没有明显进步。因此，本研究将针对H现在突出的问题，结合家庭的干预能力及需求，以家庭干预为主，研究者参与并帮其创造有利条件为辅，来实现对H的综合干预。具体干预方案图如下：

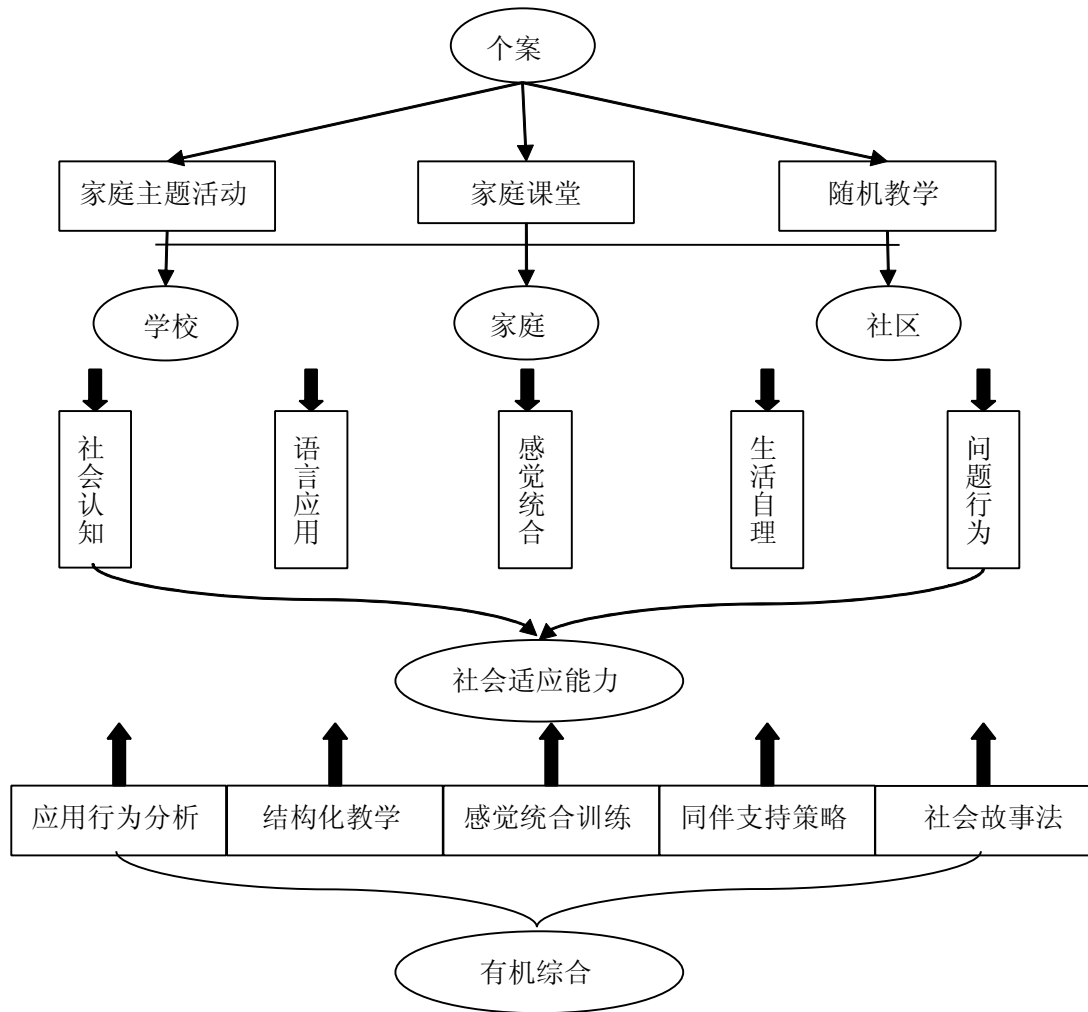


图 6-3 干预方案架构

6.4.1 干预目标综合性

“社会融合教育”理念是专门针对自闭症儿童提出的，其主要目标是促进自闭症儿童社会性的提升（甄岳来，2010）。本研究正是在借鉴“社会融合教育”理念及干预架构的基础上，并结合个案H当下的突出问题及家庭需求，将其社会适应能力的提升做为干预的核心目标。经上述评估可发现，个案H社会适应能力的不足集中体现社会交往行为、社会规则理解、游戏活动规的理解和活动完成能力等几个方面。通过分析可以得知，个体要想在以上四个方面取得进步，需要提升他的社会认知能力、语言应用能力、生活自理能力并减少相应的问题行为。因此，干预中通过加强个案H在社会认知、语言应用、生活自理和感觉统合几方面的能力，同时对问题行为采取针对性的措施，进而最终提升个案的社会适应能力，并促使其自闭症症状的减轻。

6.4.2 干预方案综合性

6.4.2.1 干预形式的综合性

干预中包括家庭课堂、家庭主题活动和随机教学三种形式。家庭课堂，主要在结构化的家庭个训室对个案H来进行个别化训练，如，向个案H讲述社会故事，感觉统合训练；家庭主题活动，是把社会故事中所涉及的社会认知、语言应用和生活自理融入一个又一个的生活训练情景和活动过程，在生活情景和活动过程中，实现预定的教育目标；随机教学，没有特定的计划和目标，由家长在生活中随机捕捉任何有益时机来对个案H进行训练。在整个训练过程中，家庭课堂是主体，家庭主题活动和随机训练是对家庭课堂的延伸和发展。

训练内容基本来自个案H在家庭、社区和学校中的生活事件，因此训练主要发生在家庭、社区和学校三个场所。在整个训练过程中，以家庭力量为主，并融入研究者、H的老师和同伴以及其他相关人员的力量，来共同为H提供相关支持。

6.4.2.2 干预方法的综合性

在整个训练方法体系中，各种方法之间相互配合、相得益彰。社会故事主要是为了提升个案H的认知理解能力。由于自闭症儿童具有视知觉加工优势，因此通过结构化教学中的视觉支持策略来帮助个案实现认知内容的可视化、形象化。在生态化的干预中个案会表现出一些新的问题行为，如，刻板行为等。在这里主要通过应用行为分析中的正行行为支持以及感觉统合训练来予以应对。在幼儿园，为了提高个案的社会互动能力，还采用了同伴支持策略。此外，在整个干预中都会采用应用行为所强调的任务分解、强化等技术要素。

6.5 实施干预方案

6.5.1 干预总体安排

对于一个家庭而言，自闭症孩子的教育干预是终身性的。本次研究，新的干预方案始于2012年4月中旬，追踪结束时间为2012年12月中旬。具体安排为：2012年4月中旬到2012年6月中旬进行评估，即基线期；2012年6月中旬到2012年12月中旬为干预期。

基线期间 基线期评估情况上述已详细介绍，因此不再累赘。此阶段干预，根据个案家庭实际情况制定机动灵活的具体干预计划：除特殊情况之外，必须保证每天各1小时的感觉统合训练和社会故事讲解，以及每周两次的家庭主体活

动，家长就每周的训练做总结。家庭主题活动主要在家庭、社区和学校中开展。但由于之前没有专门针对个案 H 就学校环境中的事件进行干预，所以学校环境中的主体活动于 2012 年 9 月中旬开始，之前只讲解相关社会故事。

干预期间 研究者每周参加 1 到 2 次，并收集相关质性或量化信息。就个案 H 与爷爷、奶奶的社会交往情况，从 2012 年 6 月中旬开始记录，每周做一次记录，到追踪结束期共 18 次；就个案 H 与班级同伴、老师的社会交往情况，从 2012 年 9 月中旬开始，每周做一次记录，到追踪结束时共记录 10 次。需要指出，期间由于一些不可控因素的存在，因此没有每周都进行观察记录。

6.5.2 干预方法的应用

6.5.2.1 社会故事法的应用

社会故事法是一种属于认知趋向的干预方法。由于自闭症患者在“心理理论”和“情感认知障碍”等方面存在缺陷，因此通过对一些社会性事件的构成要素（时间、地点和人物等）进行组织，并以故事呈现的形式来进行干预变得尤为重要。而操作人员可以是老师、父母或者专业人员等。

干预中选取 H 在家庭、社区和学校中表现出来的具体适应困难事件来作为编制社会故事的素材。家庭环境下，我们主要编写了《客人来了》、《我的家人》、《懂礼貌》、《打电话》、《做家务》等；社区环境下，编写了《购物》、《游泳》；学校环境下，编写了《我的好朋友》、《我的老师》、《我的文具》、《遵守纪律》、《我的教室》、《问好》、《一起玩》等。编写过程中，我们利用 H 识字能力突出的特点，并结合其理解能力，选择适合于 H 自身的表达方式。为了进一步保证社会故事质量，我们将部分社会故事通过邮件的形式发送给 H 母亲熟识的一名机构老师，让她对我们所编写的社会故事进行修改。

2012 年 6 月-2012 年 9 月中旬，主要在家庭课堂中通过个别化的形式来对其讲解社会故事；2012 年 9 月中旬之后，为了配合学校环境下的主题活动，会在学校环境下并以面向集体的形式讲解社会故事。由于 H 与其母亲的配合性最好，所以所有社会故事都由 H 母亲先讲解。当 H 具备一定的理解能力之后，便由研究者、H 爷爷或奶奶、H 家庭教师（后来所请）、H 学前班老师来讲解。此外，为了提升 H 的认知泛化能力，当个案熟悉某一故事时，我们会将故事中的时间、地点和人称、活动类型进行替换。由于 H 特别喜欢读小鼯鼠的故事，所以人称替换和故事提问时，一般都以小鼯鼠替代。对于社会故事中所学内容，会通过创设家

庭主题活动或在适当的自然情景中进行随机训练,以帮助 H 将家庭课堂中所学的内容进行迁移和巩固。

6.5.2.2 结构化教学的应用

结构化教学强调教学的视觉结构化,即将教授的内容或者指令等以图片、实物、动作或符号来呈现,并注重空间和时间的结构性。本次干预中,主要强调视觉结构化的应用。在家庭课堂中:会把每次所要教授的内容以视觉流程图的形式呈现;对于难以理解的社会故事则会辅助以简笔画,以便于 H 的理解。在家庭主题活动中,会把每次活动的流程图及相关文字制作成卡片。例如,游泳活动中,为了训练个案独立完成任务的能力,我们会把整个过通过文字的形式制作卡片,每个步骤的任务又有相应的文字提示。又如,针对个案 H 在幼儿园中参与集体活动的程度较低,我们设计相应的活动流程图,必要的时候由家长或者老师给予视觉提示。此外,我们还将它的水杯、书包和文具盒上面贴上 H 的名字,来提升他的物主意识。

6.5.2.3 同伴支持策略的应用

目前,同伴支持策略在自闭症儿童的干预中,主要通过三种途径展开:不训练同伴,让自闭症儿童模范正常儿童的行为;通过语言提醒正常儿童,让他们对自闭症儿童的社会交往信号给予积极回应;对正常儿童进行专门训练,让他们掌握一些帮助自闭症儿童的策略。

H 虽然与同伴的互动状况并不理想,但根据观察,H 对小女孩 B 还有同桌 A 最为熟悉。因此,经过和老师的协商,我们将小女孩 B、A 以及规则意识强、乐于助人的 C 作为支持同伴。针对 H 平时不关注其他小朋友的行为,我们会通过提醒的方式问他“你看看 B 在干嘛呢”、“A 的衣服是什么颜色呢”之类的问题。在课间的时候,我们还会招呼一些小朋友、H 老师和 H 来做一些小游戏,例如“袋鼠跳”、“水果接龙”、“老鹰捉小鸡”等。再此过程中,我们会通过延迟法、设置障碍、同伴主动配合来提升 H 的轮换意识、规则理解力。上课时,当 H 不遵守规则时候,则由安排在 H 周围的同学进行提醒。在班级集体游戏活动过程中,会让同伴多关注 H,多给予交往信号,并给予必要的帮助。老师要负责组织提示其他小朋友帮助 H,给予 H 较多的关注,让 H 就熟悉的内容给予更多的表现机会,并让其他小朋友给予 H 鼓励。

6.5.2.4 应用行为分析的应用

应用行为分析非常注重任务分解、强化和行为功能分析。研究中，干预参与者包括 H 爷爷、奶奶、H 家庭教师（后来所请）及 H 老师。所以在他们正式参与之前，我们告诉他们应用行为分析的简单操作要领，并在干预过程中给予纠正和指导。在社会性故事讲解的过程中，感觉统合训练、游戏模仿中本着化难为易的分解思路，避免 H 的挫败感。在强化上，和研究一的思路基本相同，不同之处在于本阶段干预更强调合理利用自然强化物，降低强化的刻意性。由于此阶段干预环境向家庭、社区和学校的生态化情景中转移，所以 H 会表现出一些新问题行为。例如，有一段时间 H 的无理要求和问题特别多，稍不满足便会引发情绪问题。因此依然采用 ABC 功能分析，通过问题行为发生的情景和结果来分析行为的功能，并从避免和改善诱发问题行为情景，调整 H 行为结果来予以应对。

6.5.2.5 感觉统合的应用

研究表明，自闭症儿童的刻板行为与其自身的感统失调有关。虽然通过研究一阶段的干预，H 的上述刻板行为大大改善，但其依然存在。有时候，会以不同的形式表现出来。因此，本阶段依然贯彻研究一阶段的感觉统合训练，具体安排基本相同。此外，H 母亲之所以坚持感觉统合训练的另一个重要原因在于运动训练本身可以增强 H 的体质。

6.6 干预效果

本研究主要从个案 H 的变化和家庭生活质量改善状况两方面来评估干预效果。其中，个案变化包括社会适应能力和自闭症症状改善程度两方面。在评估上采用“量化”和“质性”两种手段，其中社会交往状况、自闭症症状改善程度和家庭生活质量改善程度采用“量化”手段，社会适应能力的其它方面采用“质性”描述。

6.6.1 数据处理方法

6.6.1.1 社会交往行为数据处理方法

量的分析（包括数据统计）和视觉解释或图示法是单一被试 A-B 实验设计中常用的两种数据分析方法。本研究处理 H 社会交往行为次数的步骤和方法与研究一中处理问题行为发生次数的方法和步骤基本一致。即三个步骤：①做基线期和

干预期数据图；②检验基线期数据是否存在自相关；③如果基线期数据不存在自相关，则对基线期和干预期数据进行 T 检验。

6.6.1.1.1 制作基线期和干预期数据图

同研究一

6.6.1.1.2 检验基线期数据是否存在自相关

同研究一

6.6.1.1.3 对基线期和干预期数据进行 t 检验

同样，只有经过检验后基线期的数据不存在自相关，才可以对基线期数据和干预期数据进行独立样本 T 检验。本研究 2012 年 4 月中旬—2012 年 6 月中旬为基线期，家庭环境下和学校环境下的观察次数分别为 6 次和 7 次；干预期为 2012 年 6 月中旬—2012 年 12 月中旬，家庭环境下除特殊情况基本每周观察记录 1 次，共 18 次；学校环境下从 9 月中旬开始记录，除特殊情况基本每周观察记录 1 次，共 10 次。

6.6.1.2 自闭症症状改善程度评估方法

同研究一

6.6.1.3 家庭生活质量改善程度评估方法

本研究采用堪萨斯大学编制并由黄朔希翻译的《家庭生活质量量表》，在追踪结束期由 H 父母填写，从家庭互动、教养、情绪健康、身体将康和物质幸福、残障相关支持和总得分来评估个案家庭生活质量改善程度，以得分降低值来作为改善指标。

6.6.2 干预效果量化评估

6.6.1.1 社会交往行为干预效果评估

6.6.1.1.1 社会交往行为图形变化

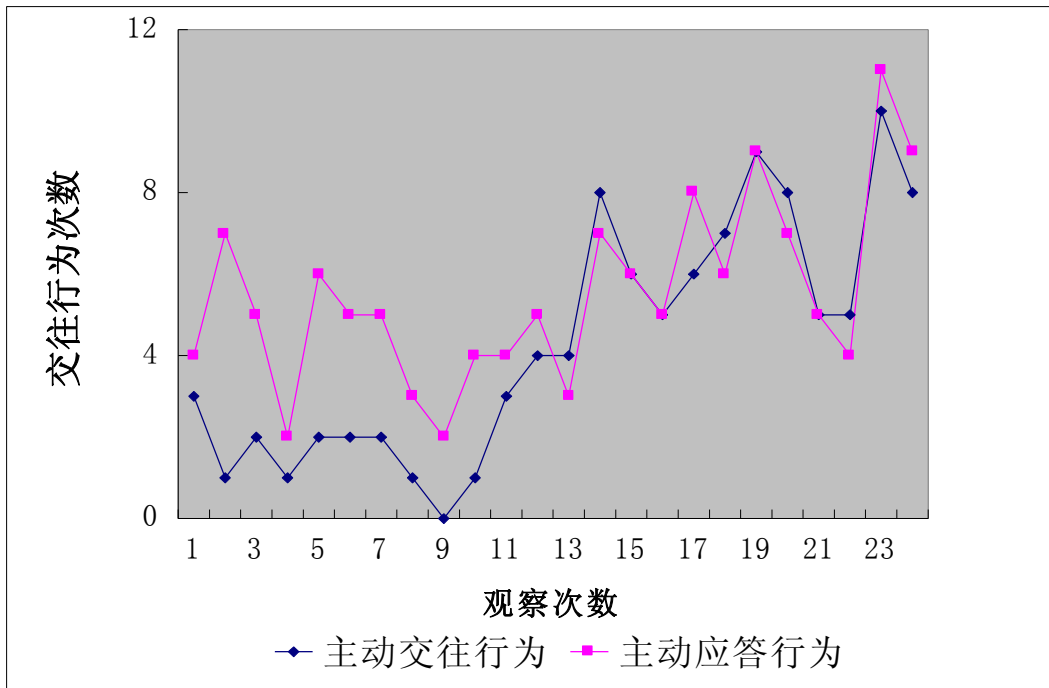


图 6-4 个案 H 在家庭中主动交往行为和主动应答行为发生次数变化图

图 6-4 反映了个案 H 在家庭环境中与爷爷、奶奶主动交往次数和主动应答次数在基线期和干预期的变化趋势。其中，1-6 次是基线期观察数据，7-24 次是干预期观察数据。通过视觉分析可以发现，随着干预进度的推进，个案 H 与爷爷、奶奶的主动交往行为和主动应答行为都在增加。在基线期主动交往行为次数和主动应答行为次数的平均值分别为 1.8 次和 4.8 次，进入干预期后，其平均值分别达到了 5.1 次和 5.7 次。

具体而言，虽然当 H 母亲在场时，他仍然喜欢和其母亲交往，但与爷爷、奶奶的交往状况也得到明显改善。据 H 母亲反应，每次去了爷爷、奶奶家时，他会主动和他们打招呼“H 来了”、“给我脱掉厚衣服吧”等，而在离开的时候同样会和爷爷、奶奶打招呼。有时候，H 想开电脑玩儿小游戏，他会向其母亲提出要求，H 母亲便故意不理睬他，他就会去找爷爷或奶奶来帮助他。H 喜欢玩“压人”的游戏，当妈妈把他轻轻压在身下的时候，他会高兴的邀请奶奶加入。有一次，当奶奶做着压人姿势而不真正去压他的时候，他居然对奶奶说“讨厌”。这个时候，他对爷爷、奶奶的关注度也增加，还能能够识别他们的情绪。在主动应答方面，也得到了很大的改善。现在爷爷、奶奶叫他的名字的时候，无论他干什么，都能第一时间回应。尤其是在做熟悉的事情时，如奶奶说“H 拿你的筷子来”、“把大家的筷子都拿到桌上”“给奶奶画一幅画吧”等等，他都会积极的给予恰

当的回应。所以，通过上述观察可以发现H在语言内容、表达形式和表达功能等方面都取得了一定的进步。

需要指出的是，在刚进入干预期，他与爷爷、奶奶的主动交往次数和主动应答行为都有所下降。笔者分析，可能是由于以前爷爷、奶奶让H处于放任状态，而后来他们参与干预使H觉得爷爷、奶奶要求自己做一些自己不想做的任务，于是便产生了回避。因为H也对其母亲说过“我不想去奶奶家”“奶奶又来了”之类的话。在第21次、22次可以发现H与爷爷、奶奶的交往次数有所下降，这可能与那段时间奶奶身体不好，没有训练H也没有给他过多关注有关，而那段时间爷爷也忙于照看奶奶。

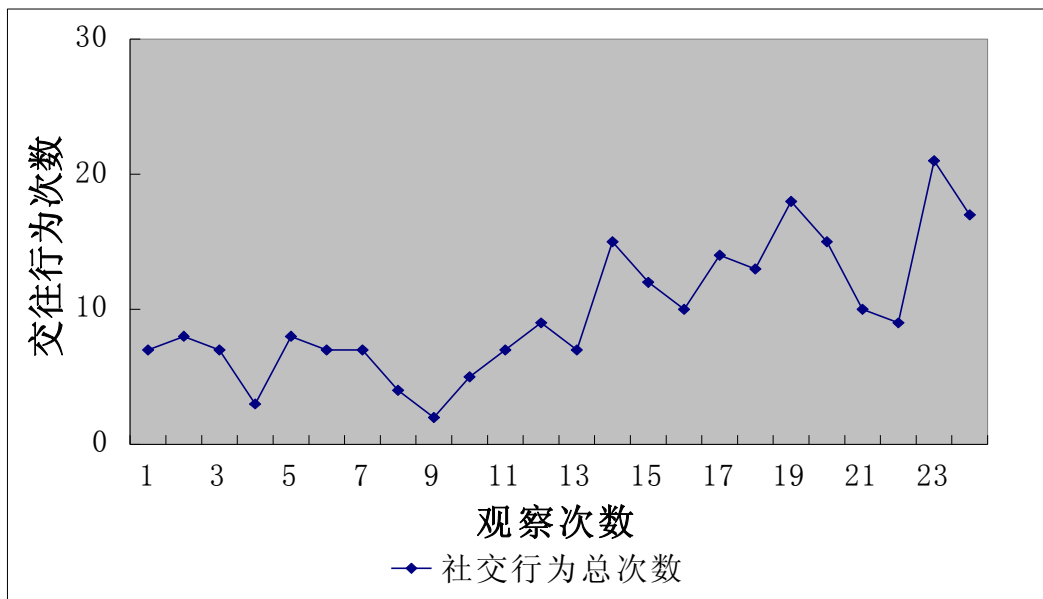


图 6-5 个案H在家庭中社交行为发生总次数变化图

图 6-5 反应了个案H在家庭环境中与爷爷、奶奶社交行为总次数在基线期和干预期的变化趋势。通过视觉分析可以发现，随着干预进度的推进，个案H与爷爷、奶奶的社会交往行为总次数都在增加。基线期平均值为 6.7 次，干预期平均值为 10.9 。

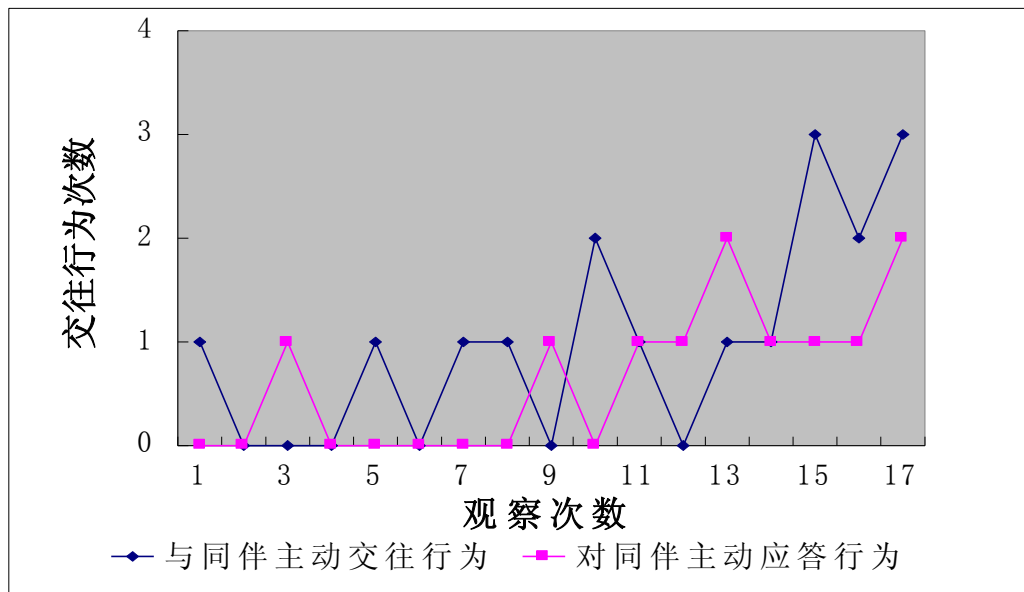


图 6-6 个案 H 在学校中与同伴主动交往行为和主动应答行为发生次数变化图

图 6-6 反应了个案 H 在学校环境中与同伴主动交往次数和主动应答次数在基线期和干预期的变化趋势。其中，1-7 次为基线期观察数据，8-17 次为干预期观察数据。通过视觉分析可以发现，随着干预进程的推进，个案 H 与同伴的主动交往行为和主动应答行为都在增加。在基线期主动交往行为次数和主动应答行为次数的平均值分别为 0.4 次和 0.1 次，进入干预期后，其平均值分别达到了 1.4 次和 1 次。

具体而言，在干预初期，由于母亲以陪读的形式引导，所以此阶段 H 主要关注其母亲。在与同伴的主动交往和主动应答中都离不开母亲的提醒，如“某某和我们一起玩吧”、“谢谢你”等。平时，H 更喜欢与小女孩 B 玩，并将她视为自己的好朋友。虽然 A 和 B 平时也多给予 H 帮助，但除了在游戏中之外，H 往往很少对他们的交往信给予有意义的回应。进入观察后期，由于 H 家庭教师的参与，H 母亲参与度的较少，H 此时对同伴给予了更多的关注。放学后，有时候 H 没有将自己的文具装进书包，我们安排了同桌 A 提醒 H。一般情况下 H 虽然没有直接回应 A，但是他会把自己落下的东西装进去。这说明 H 确实在关注并回应同伴的行为。

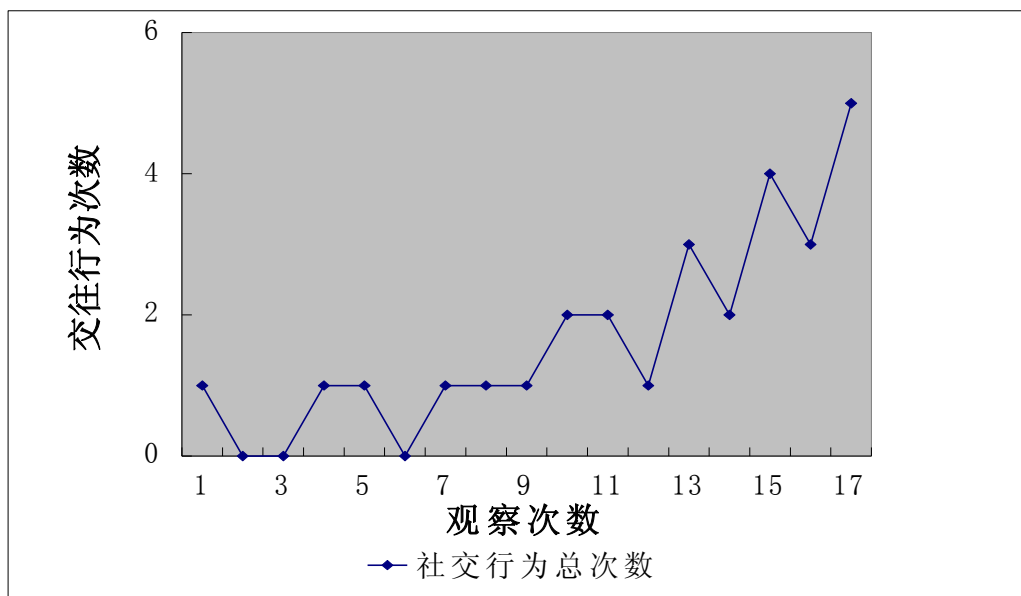


图 6-7 个案 H 在学校中与同伴社交行为发生总次数变化图

图 6-7 反映了个案 H 在学校环境中与同伴社交行为总次数在基线期和干预期的变化趋势。通过视觉分析可以发现，随着干预进程的推进，个案 H 与同伴的社会交往行为总次数都在增加。基线期平均值为 0.6 次，干预期平均值为 2.5 。

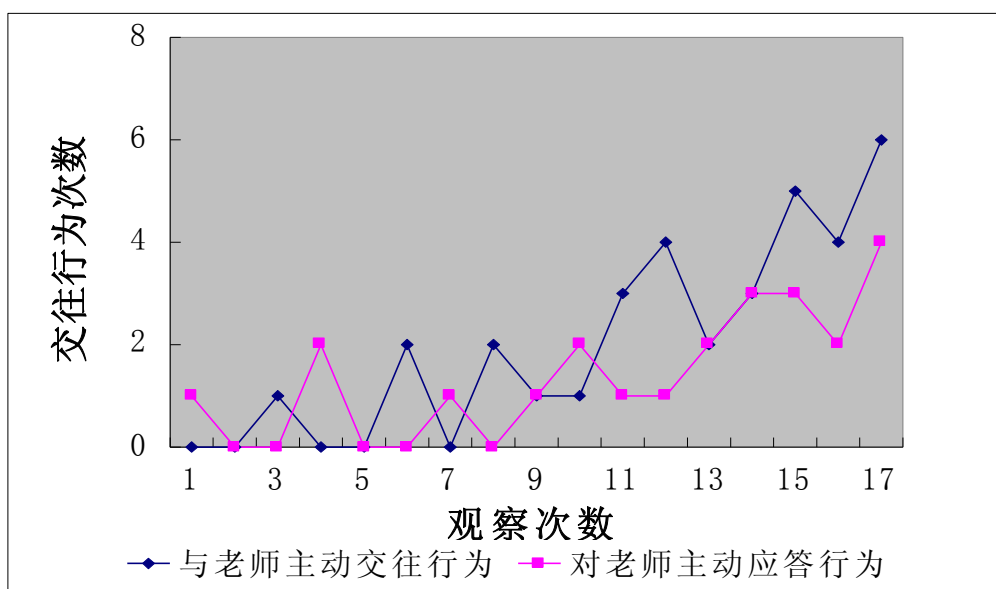


图 6-8 个案 H 在学校中与老师主动交往行为和主动应答行为发生次数变化图

图 6-8 反映了个案 H 在学校环境中与老师主动交往次数和主动应答次数在基线期和干预期的变化趋势。其中，1-7 次是基线期观察数据，8-17 次是干预期观察数据。通过视觉分析可以发现，随着干预进程的推进，个案 H 与老师的主动交

往行为和主动应答行为都在增加。在基线期主动交往行为次数和主动应答行为次数的平均值分别为 0.4 次和 0.6 次，进入干预期后，其平均值分别达到了 3.1 次和 1.9 次。

具体而言，随着干预的推进，个案 H 与老师熟悉度的增加，老师对 H 关注度及应对技巧的增加，使得 H 与老师的互动情况都得到了一定的改善。做手工课的时候，他会向老师展示自己的画，希望赢得老师的肯定。据老师反映，每次给予他表扬之后，H 都显得特别高兴。此外，H 还主动向老师问好和告别。表达的内容和对老师的关注也进一步提高，在 H 妈妈组织做小游戏的时候，他也会邀请老师参加。有时候还会说，老师我给你讲个故事吧，名字叫“小鼯鼠回家”。老师给他讲故事的时候，还会主动提出自己的要求，例如，我想听…。在主动应答方面，相对较差。例如，上课的时候老师让大家举手，有时候 H 也会随大家一样举起小手。有时候还会接受一些简单的指令，如，拿自己的作业本等。但可以发现，H 应答行为不具有稳定性，而且熟悉的内容应答情况稍微较好。而且整个过程中，都经历从辅助到独立的转变。

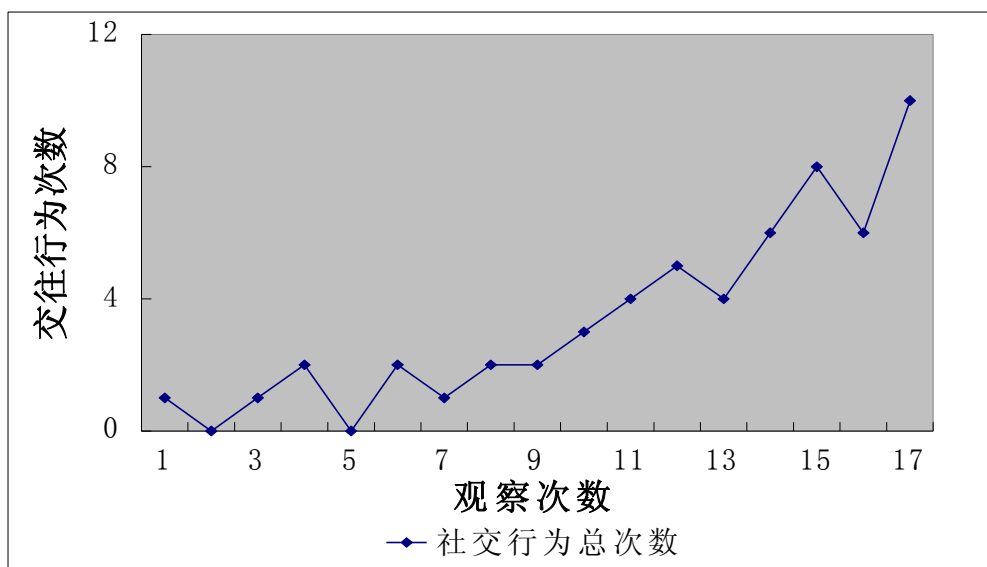


图 6-9 个案 H 在学校中与老师社交行为发生总次数变化图

图 6-9 反映了个案 H 在学校环境中与老师社交行为总次数在基线期和干预期的变化趋势。通过视觉分析可以发现，随着干预进程的推进，个案 H 与老师的社会交往行为总次数都在增加。基线期平均值为 1 次，干预期平均值为 4.4 次。

6.6.1.1.2 基线期和干预期自相关检验

表 6-4 个案 H 社交行为总次数自相关检验结果

基线期和干预期社交行为总次数自相关检验		
家庭境中社交行为总次数	学校环境中与同伴社交行为总次数	学校环境中与老师社交行为总次数
Bartlett (基线期) =0.876	Bartlett (基线期) =0.668	Bartlett (基线期) =0.796
Bartlett (干预期) =1.002	Bartlett (干预期) =1.141	Bartlett (干预期) =1.015

从表 6-4 可以看出, 无论家庭环境中, 还是学校环境中, 个案 H 社交行为总次数在基线期的 Bartlett 值均小于 1。说明在基线期, 数据是随机的, 不会随着时间的变化而发生变化。进入干预期后, Bartlett 值均大于 1, 说明数据为非随机并呈现上升的趋势。因此, 可以对基线期和干预期的数据进行差异性检验。

6. 6. 1. 1. 3 对基线期和干预期数据进行显著性检验

对个案 H 在家庭环境中和学校环境中社交行为总次数进行显著性检验, 检验结果如下表:

表 6-5 个案 H 在基线期和干预期社交行为总次数 t 检验结果

	基线期平均数 (M)	干预期平均数 (M)	T 检验
家庭环境中	6.67	10.83	-1.909
学校环境中与同伴	0.57	2.50	-3.764*
学校环境中与老师	1	4.44	-4.249**

注: * $P < 0.05$ ** $P < 0.01$ *** $P < 0.001$

从表 6-5 可以看出, 在家庭环境中, 个案 H 在基线期和干预期与爷爷、奶奶的社交行为总次数差值并没有达到显著性水平。在学校环境中, 个案 H 在基线期和干预期与同伴、老师的社交行为总次数差值均达到显著性水平。

6. 6. 1. 2 自闭症改善程度评估

研究中仍然通过个案 H 在 ABC 量表各维度得分及总得分上的变化来反应自闭症改善程度, 结果如下表:

表 6-6 个案 H 在 ABC 量表各维度得分及总得分上的变化情况

		语言能力	交往能力	感觉能力	运动能力	生活自理	总分
干预前	H 老师	20	28	14	14	10	86
	研究者	15	23	9	11	11	69
	H 母亲	12	19	10	13	8	62
干预后	H 老师	16	25	11	12	9	73
	研究者	13	20	7	10	8	57
	H 母亲	10	17	10	12	6	55

从表 6-6 可以看出，H 的 ABC 总得分在其老师、母亲和研究者评估中都有所下降。其中，H 的 ABC 总得分在老师的评估中下降幅度为 13 分；而在研究者和其母亲的评估中下降幅度均为 12 分、7 分。从各维度来看：老师的评估中语言能力、交往能力、感觉能力、运动能力、生活自理能力得分有所下降，分别为 4 分、3 分、3 分、2 分和 1 分；研究者评估中，较往能力、生活自理能力、语言能力、感觉能力和运动能力分别下降 3 分、3 分、2 分、2 分和 1 分；H 母亲的评估中，下降幅度最大的为语言能力、生活自理和交往能力，均为 2 分，运动能力下降值均为 1 分，感觉能力得分则不变。

6.6.1.3 家庭生活生活质量改善程度评估

为了评估这段时间的干预对家庭生活所产生的影响，分别对 H 父母就家庭生活生活质量满意度进行了后测，两次对比结果如下：

表 6-7 干预前、后家庭生活生活质量满意度平均分

	爸爸		妈妈	
	干预前	干预后	干预前	干预后
家庭互动	3.15	3.14	2.86	3.25
教养	3.77	3.70	3.23	3.16
情绪健康	3.78	3.80	2.89	3.00
身体将康和物质幸福	3.40	3.40	3.87	3.85
残障相关支持	3.82	3.15	2.56	2.86
总量表	3.58	3.44	3.08	3.20

注：1 分=非常不满意，5 分=非常满意。

从表 6-7 可知，H 父亲的总量表平均分较干预前没有上升反而下降，这说明 H 爸爸的生活质量满意度较干预前降低；从各维度来看，H 父亲家在庭互动、教养和残障相关支持三个维度平均得分下降，在身体健康和物质幸福这一维度平均

得分不变，仅在情绪健康维度平均得分提高。就H母亲来看，她的总量表平均分较干预前有所提高，这说明H妈妈的生活质量满意度较干预前增加；从各维度来看，H妈妈在家庭互动、情绪健康、残障相关支持三个维度平均得分上升，在身体将康和物质幸福，教养两个维度的平均得分下降。此外，还可以看出无论干预前还是干预后，H妈妈的总量表平均得分都要低于H爸爸，说明H妈妈对生活质量的满意度要低于H爸爸。

6.6.3 干预效果质性评估

研究中，通过长期的追踪观察，并结合对H老师和家庭成员的访谈，梳理了2012年12月中旬之前所记录的相关资料。并从社会规则的理解、游戏活动规则的理解和活动完成能力等方面描述H的变化。

首先，H在社会规则理解能力、社会规则意识方面取得了一定的进步。在家庭环境下，H的礼貌意识得到了提升。每次进了爷爷、奶奶家都会主动和他们打招呼，走的时候也会告别。但对于不太熟悉和亲近的人，则需要H母亲的提醒。一次，他的姑姑来了，H看了一眼没做理会。母亲便提醒H，“姑姑来了，你该干什么”。于是H便略带羞涩的走到姑姑面前，叫了一声姑姑。类似的情况较多，但是可以发现H提醒的情况下是能够完成的，而且提醒的力度也在逐渐降低。比如，以前H母亲需要亲自走到她的面前帮他手指指认，现在只要语言提醒便可以完成。此外，H也知道了吃饭的时候要给家人准备筷子，吃完饭要洗碗，很多时候都会自己提出要求，现在只需家人轻微的辅助既可以完成。有时候，他还会和家人讲条件。一次，奶奶让他必须跳绳30下，然后他和奶奶说就20下吧，最后和奶奶商定跳25下。从这里可以看出，H已经学会了讲条件，知道规则是可以改变的。在社区环境中，H学会了购物和自己游泳，能够接受理解范围内或者熟悉的突发性情况。比如，H现在知道去了买东西是需要付钱的，如果忘记带钱可以下次再买等等。在学校环境中，最明显的是上课的边界意识增强。知道上课的时候不能乱发出奇怪的声音，要保持安静，想上厕所要举手等。同时也知道，不能随便去拿别人的东西，学会和老师同伴说“谢谢”、“你好”之类的礼貌用语。但是，H社会规则理解还是具有一定的刻板性。一次，H妈妈回家的时候把车停在了另一地方，这也引起了H的不满。

其次，H的游戏活动规则理解力和活动参与意识差得到了一定的提升。但仅仅局限于H平时经常玩儿和熟练的游戏。有时候，H母亲或者老师带领大家玩儿的时候，故意不理睬H，这时候他会积极跑过来要求参与。在整个活动中，他的

参与性和持久性都得到了很好的改善。在游戏活动中他也开始关注小朋友，知道了了轮换和等待。但据观察，对于H熟悉的A、B、C和喜欢他的小朋友，H往往更容易和他们形成游戏中的配合。

再次，H独立完成活动的的能力增强。本次干预中重点教授的技能，如，洗碗、扫地、买东西、游泳的准备活动现在都可以独立完成。但是放学后收拾自己学习用品的意识还是较差，仍需同伴和老师的提醒或辅助。

6.7 讨论

6.7.1 “社会融合教育”模式主导下综合干预成效讨论

本研究主要从H社会适应能力、自闭症程度和家庭生活质量三方面来探讨干预成效。

6.7.1.1 社会适应能力综合干预成效讨论

本研究认为，H的社会适应能力虽然无法与正常同龄人相比，但总体上还是取得了一定的改善。社会交往次数方面：通过视觉分析发现，H与爷爷、奶奶、同伴及老师的主动交往次数、主动应答次数和社会交往总次数随着干预的推进，都在呈现上升趋势。经过统计分析发现，H在基线期和干预期与同伴、老师的社会交往总次数均达到显著差异，与爷爷、奶奶的社会交往总次数则差异不显著。然而，通过基线期和干预期数据自相关检验发现，基线期H与爷爷、奶奶的社交总次数呈现非自相关，进入干预期后的数据则呈现自相关。因此，还是可以理解为H与爷爷、奶奶的社会交往情况得到改善的。而且，通过交往的内容、形式、功能等方面的对比也可以发现H的进步。社会规则理解、游戏活动规则的理解和活动完成能力方面：通过前后对比，可以为发现H明显的改善。

干预中，之所以能取得一定的成效，可归纳为以下几方面原因：

首先，以家庭为中心、整合社区与学校资源，为个案H接受“社会融合教育”，促进其社会适应能力的提升提供了平台。

在整个干预过程中，家庭起着核心作用。家长的理念、态度、素质和社会资源及主动性影响自闭症儿童社会适应能力的发展。随着对自闭症认识的增加，H母亲干预理念发生了很大的变化。现在H母亲的理念是：我的孩子是自闭症，他的核心缺陷就是社会性障碍，况且再怎么教他的学业也无法和正常孩子相比，所以将来能够帮助他更好的适应正常环境就可以了。在态度方面：H母亲和父亲一

直是积极支持干预的，到现在已经不在迷信机构，并有了自己的见解和判断力。他们认为，只要真正了解孩子，在大方向上对了，加以坚持就会看到孩子的进步。此外，H 母亲认为自己现在完全接纳孩子了，现在敢于带孩子去各种公共场所，敢于接纳孩子是自闭症。H 母亲是大学毕业，本身也是老师，自身的学习能力在整个干预中也起着至关重要的作用。目前，我国针对自闭症患者的各方面服务体系还远不健全。因此，在很多地区，尤其是经济欠发达地区还需要靠家长来争取资源。本案例中，H 母亲首先经过自身各种努力，争取了研究者、家庭内部、社区和学校的资源。这个过程很艰难，但是这种争取对于 H 的帮助无疑是很大的。

社区和学校可以成为自闭症儿童实施“融合教育”场所的延伸。例如，在训练购物的时候，H 母亲之前就和社区小超市老板打好招呼，告诉他们儿子买东西时应该怎么应对等等。在学校，H 母亲争取了校长、学前班老师的配合，使得一些“家庭主题活动”能够顺利展开。

其次，依托认知和直接行为干预相结合，通过综合干预，是促进个案 H 社会适应适应能力提升的重要手段。

社会故事是一种认知趋向的干预方法。干预中编制社会故事时，以 H 生活中经常面临的事件为素材，通过反复讲解和提问在来促使其理解能力的提升。对于自闭症孩子而言，迁移是其面临的很大挑战。因此，在生活情景中针对 H 故事中所学的内容进行提示、行为辅助、示范能够进一步提升 H 的理解能力和迁移能力。无论是一些规则的理解上还是活动的完成上，有时候仅需要对他熟悉的故事内容进行提醒。

结构化教学、应用行为分析、同伴支持的整合，也为干预的实施提供了重要支持。每次在开展家庭主题活动之前，如游泳、购物、幼儿园的游戏活动，我们都为他配备了流程图，便于 H 的理解。根据应用行为分析的思想，要注重强化，尤其是自然强化的使用，这往往能提升 H 配合度、活动参与的积极性。H 老师在班级活动中，多给予关注和表扬，明显能提升他的主动行为。此外，通过研究者的观察发现，一个接纳的同伴环境与同伴的适当辅助，能够提升自闭症儿童的活动参与性，并能更好的遵守规则。而在此过程中，离不开教师的组织，因为此阶段的孩子特别崇拜老师，很多孩子为了得到老师的表扬更乐意去帮助 H。

再次，干预中充分利用个案 H 的优势领域和兴趣爱好不容忽视。

在“隔离”环境中，专业人员针对自闭症患儿制定个别化教育计划时，往往要考虑他们的不足和能力。而在社会融合教育干预中，则要充分重视他们的优势，

并要善加利用，通过优势来带动不足。这也是当今特殊教育领域的一种重要的康复观。对于H而言，他的文字认知能力较强，在其母亲的引导下，可以书写日记。因此，干预中通过简单的文本故事来促进他的社会认知发展，并通过奶奶给他讲故事、课间老师给他讲故事、研究者及其母亲为他和几个小朋友讲故事来促进H社会性的提升。而特殊儿童的兴趣爱好则可以成为干预的切入点，或成为激发他们动机的力量源泉。由于H喜欢看小鼯鼠的漫画书，所以在开始实施的时候将主人公换成小鼯鼠，发现这样更容易激发H的兴趣和参与度。有段时间，他喜欢上了舞蹈，因此在家里爷爷、奶奶有时候也配合他一起玩。经研究者观察，这样往往更容易和H建立亲密关系，激发他交往的动机，培养他交往的习惯。

最后，专业人员的间接参与减少了干预中所走的弯路。

美国的自闭症儿童家庭干预中往往由专业人员给予父母一定的专业指导。然而在国内，很多自闭症患儿家庭还得不到这样的服务。很多父母只能靠去一些顶尖的机构接受培训和学习，才能使自己的知识和理念不断更新，并检验自己实施干预中的不足。本案例中，H母亲除了出去接受培训之外，还通过网络与一名熟悉的资深机构老师进行交流，从而受益。

6.7.1.2 自闭症严重程度改善成效讨论

此阶段干预的重点在于H的社会适应能力，同时也检验该阶段的干预方案是否减轻了个案H的自闭症严重程度。通过对比ABC量表的前后测分数发现，在H老师、研究者和H母亲的评估中，H的ABC得分均下降，这说明H的自闭症严重程度得到了一定的改善。因此，可以说明本阶段的干预方案减轻了个案H的自闭症严重性。

6.7.1.2 家庭生活质量改善成效讨论

以家庭为中心的干预不但重视干预对儿童的成效，而且强调对家庭的成效，家庭生活质量就是用于衡量干预对整个家庭是否产生效果的指标。研究中，虽然个案H母亲是实施干预的主要力量，但研究者所提供的帮助，不仅是对个案的支持，也是对其家庭的支持。Bailey等人(2006)指出针对儿童的服务和针对家庭的服务往往难以截然分开。例如，协助父母进行干预，不但有助于减轻患儿的障碍程度，还有助于提高父母的教养能力和生活质量。本次干预后，个案父亲的生活质量满意度有所下降，而母亲的满意度则有一定程度的提升，但在各维度的提升幅度并不大(0.3-0.39)，本研究与国内的研究结果类似(黄朔希，2011)。然而

国外研究显示给予家庭一定的支持后，能使得家庭生活质量获得很大改善。如，Binnendyk(2009)对一个自闭症男进行问题行为的干预之后，发现各维度提升幅度均在 1.0-2.1 之间。因此，可认为本研究中家庭生活质量的改善并不明显，原因可能有以下几方面：① 就父亲而言，由于参与干预的时间少，大部分时间上班，可能不像母亲那样压力大，所以在体验上没有太多变化；就母亲而言，虽然家庭一直给予其支持，包括后来公公、婆婆也参与到干预中。但他们之间往往会有一些分歧，干预的重任还是主要压在 H 母亲身上。H 母亲有时候也会感觉自己生活的好累。这些无疑会降低她的满意度，也可能是 H 母亲满意度低于 H 父亲满意度的可能原因。② 随着年龄的增大，自闭症儿童的各种能力会与同龄人的差距扩大。因此，H 虽然取得了一定进步，但随着 H 进入学前班，他与同龄孩子之间的差距也更明显，这无疑会增加父母的压力。③ 干预中，研究者和 H 父亲也想办法争取其爷爷、奶奶加入到干预中，也确实在一定程度上减轻了 H 母亲的训练压力。但是自闭症是一种终身性障碍，再加上缺乏充足的社会支持系统，因此他们依然承受着很大的生活压力。

6.7.2 “社会融合教育”模式主导下家庭干预中存在的不足与困境

“社会融合教育”要求在正常化的环境中训练自闭症儿童的社会技能。因此，相比“隔离”模式主导下的训练，自闭症患儿父母面临更大的不足与困境。① 自闭症患儿的严重程度会对干预造成很大的影响。干预中，H 虽然具有文字认知的优势，但对于他来讲，要想理解具有社会性特点的故事来讲还是存在很大困难的。每次给他讲解一篇新的社会故事时，往往需要视觉辅助，需要经过多次的反复。有时候刚给他讲完一个简单情节，然后马上提问，他都难以回答。在干预中，H 与母亲的配合性最好，因此只有 H 对某个故事熟悉之后，才会由其他人介入讲解。此外，作为自闭症儿童，H 很多时候缺乏自我保护意识，对很多社会规则理解不足，这对家长在实施干预时提出了更高的要求。② 社会接纳程度及相关保障将影响“社会融合教育”开展的程度和范围。对于自闭症儿童而言，“社会融合教育”主要在家庭、社区和学校开展，而社区与学校的接纳及政府的相关保障将直对其产生影响。本案例中，好在 H 在社区和学校内都得到了一定的接纳与支持。在学校开展家庭主题活动的时候，H 老师也能给予配合。然而，由于时间、精力和技能有限 H 老师也不可能总是能照顾到 H。同时，也有研究表明学前教育环境对特殊幼儿的接纳程度并不是很理想（张燕，2003；焦云红，2004；刘莹，2007）。这无疑会给家长开展的干预带来一定的阻碍。

7 总讨论

7.1 “隔离干预模式”与“社会融合教育”的关系及对干预的启示

过去，残障个体往往被安置在特殊学校、干预机构、家庭等环境中，接受干预的内容往往脱离生活实际。因此，这种模式被称为是一种“隔离模式”的干预。而“融合教育”则认为，无论个体的残障程度如何，都应回到正常的学校中接受教育，分开即不平等（邓猛，2009）。从理念上来讲两者是对立的。“社会融合教育”则是针对自闭症儿童提出的，除了促进自闭症患者社会性康复之外，还要求自闭症儿童在家庭正常环境下、社区和学校等环境中接受干预和教育，并获得尊重和接纳的权利。因此，似乎“社会融合教育”和“隔离模式干预”也有对立的意味。然而，本研究认为对于自闭症儿童而言，“隔离模式干预”一定程度上有利于“社会融合教育”的开展，但需要根据自闭症孩子的严重程度恰当利用二者。

通过近两年的追踪研究，无论“隔离模式”主导下的干预还是“社会融合”模式主导下的干预，H 都取得了一定的进步。在研究一阶段，主要针对 H 的一些问题行为、模范能力、认知能力、感觉统合能力等进行训练。而研究二阶段的训练一定程度上得益于研究一阶段的训练。例如，在第一阶段的训练中一些问题行为的解决，有利于“社会融合教育”中“家庭课堂”的开展；H 在注意力、模范能力、文字认知能力、基本语言能力的提升都为融合环境下活动的开展及干预的进行提供了保障。此外，H 刚被确诊时已经在机构接受过一段时间的训练，这段时间的训练为 H 母亲进行家庭干预奠定了基础，也间接的为“社会融合教育”的开展提供便利。

然而，在研究一阶段，由于经验的不足，缺少了“社会融合教育”的意识，使得 H 在社会互动及适应性方面进步缓慢。因此，在自闭症儿童的干预中，应根据孩子的实际情况适当的利用“隔离模式干预”与“社会融合教育”。例如，可以将家庭隔离式训练、机构的隔离式训练与“社会融合教育”相结合。根据孩子的进步程度、基本情况，决定“社会融合教育”的摄入程度。这样更有利于自闭症儿童的发展。

7.2 以家庭为中心所开展的综合干预可行性分析及启示

国外大量研究表明，家长在自闭症患儿干预中充当主导力量时（如，训练者

或教师)能帮助自闭症儿童取得很好的干预效果(Barrera,Watson, &,Adelstein, 1987;Kaiser, Fox,1986; Hanson,1985;Welterlin,2012; Binnendyk,2009)。在国内,也有研究对一例自闭症儿童开展了以家庭为中心的积极行为支持,并取得了一定的效果(黄朔希, 2011)。

本研究中,H 母亲通过接受一段时间的专业培训,并在研究者及相关专业人员的协助下,通过积极争取和创设干预条件,来对H进行了长达近2年的干预。研究表明,H虽然进步缓慢,但是我们可以看到他的点滴变化与改善。目前,中国的自闭症儿童干预专业性及相关服务支持远达不到西方发达国家的水平,专业人员数量远远不能满足自闭症患儿的需求。因此,以北京星星雨为代表的一些专门培训自闭症孩子家长的机构则成为他们获得专业培训或支持的主要场所。家长们通过掌握两种或两种以上的基本操作方法来对自己的孩子实施综合干预在一定程度上是可行的,也是中国当前比较理想的一种模式。

本研究中,当问到为什么没有让孩子在当地机构接受训练而是坚持自己训练的原因时,H 母亲回答到:自己刚从外地训练回来时也曾把孩子送往当地某机构,但是她发现机构老师训练的时候很僵化,一些儿子早已能完成的任务他们还在花大量时间训练。因此,他认为这样的训练是在浪费孩子的时间。当然目前一些机构干预的科学性和规范性确实也有待进一步提高(杨萍, 2010)。此外,从对H家庭干预条件来看,无论是经济状况还是母亲自身的素质等,以及H的能力基础都为独立开展家庭干预提供了一定的条件。因此,今后政府应当加大培训力度,为家长提供更多接受培训的平台,而不仅仅依靠民间力量。这样能更好的提高家庭在干预中的能力。对于具备经济条件,孩子程度较差,实际干预又力不从心的家庭,可以将孩子送往机构接受培训,家庭的职责则是配合机构,并创设各种条件或利用生活中的干预机会来对孩子实施训练。这样,更有利于自闭症孩子的进步。

8 结论与不足

8.1 研究结论

通过近两年的追踪,本研究得出以下结论:

(1)对于自闭症患儿而言,“隔离模式干预”一定程度上有利于“社会融合教育”的开展,但需要根据自闭症患儿的严重程度恰当利用二者。虽然研究一中过于注重“隔离模式干预”,但也为后面更大范围开展“社会融合教育”提供了

基础。在实际干预中，要根据自闭症患儿的程度来恰当选择“社会融合教育”的摄入程度，这样可以促进自闭症患儿的全面进步。

(2) 目前，在自闭症患儿家庭中开展以家庭为中心的综合干预在一定程度上是可行的。研究中，无论是“隔离模式”主导的干预，还是“社会融合教育”主导的干预，H 均取得了一定的改善。因此可以认为干预起到了一定的作用，具有一定的可行性。

8.2 研究不足

(1) 本研究为单一被试 A-B 设计，属于个案研究，因此并不具有普遍的指导意义，只能为部分自闭症患儿家庭提供一定借鉴。干预中，并非检验某一种干预方法的效果，而是通过研究者的参与和支持，来探讨一例自闭症儿童家长在实际干预中的作为。此外，本研究属于生态化研究，干预中无法控制各种影响因素，并不能保证个案 H 的进步完全得益于干预。在干预中，个案 H 家庭实际干预条件具有自己的独特性，因此对其他自闭症家庭的借鉴作用也是有限的。

(2) 研究过程中由于各种主客观因素的存在，造成了对数据收集及干预效果的不利影响。研究者的时间和专业能力一定程度上影响了数据记录的精确性及连续性。此外，研究者的专业素养、H 母亲的干预专业性、学习能力、H 家庭的一些特殊情况等都在一定程度上影了干预的连续性及干预效果。

参考文献

中文参考文献（按拼音排序）

- 蔡蓓琪,孔克勤.(2000). 自闭症儿童行为评定与社会认知发展的研究. *心理科学*,23(3),269-274
- 陈顺森,白学军,张日昇.(2011). 自闭症谱系障碍的症状、诊断与干预. *心理科学进展*,19(1), 60-72.
- 陈新宁,钟燕,朱丽辉等.(2011). 儿童孤独症家庭干预措施的依从性研究. *当代护理*, 2010, 4:52-53.
- 曹漱芹,方俊明.(2008). 自闭症谱系障碍儿童语言干预中的“视觉支持”策略. *中国特殊教育*, 5, 21-37.
- 程秀兰,王莉,李丽娥等.(2009). 孤独症儿童融合教育干预的个案研究. *学前教育研究*, 6, 34-37.
- 邓猛,赵菊梅,高柏兰.(2011). 自闭症儿童主动口语沟通行为综合干预的个案研究. *香港特殊教育论坛*, 7: 50-55.
- 邓猛.(2009). 融合教育与随班就读: 理想与现实之间. 武汉: 华中师范大学出版社.
- 邓红珠,邹小兵,唐春等.(2003). 感觉统合训练治疗儿童孤独症的近期疗效研究. *实用医学杂志*, 19(9), 984- 986.
- 杜正治.(2006). 单一受试研究法. 台北: 心理出版社.
- 方思颖.(2010). 自闭症儿童问题行为矫正个案研究. *中国特殊教育*, 3, 39-41.
- 高雪.(2010). 育儿过程中自闭症儿童家长需求个案研究. *教育理论研究*, 1, 177-178.
- 呼景好.(2011). 综合干预儿童孤独症疗效分析. *中国实用神经病杂志*, 14(22), 51-52.
- 黄伟合.(2003). 儿童自闭症及其他发展性障碍的行为干预: 家长和专业人员的指导手册. 上海: 华东师范大学出版社.
- 侯旭.(2009). 自闭症幼儿学前融合教育支持系统构建的行动研究. 硕士学位论文, 重庆师范大学.
- 黄朔希.(2011). 自闭症儿童问题行为的干预—以家庭为中心的积极行为支持. 硕士学位论文, 华东师范大学.
- 黄邵明,刘巧云,杜晓新.(2007). A-B 实验设计在言语听觉康复效果评定中的运用. *中国听力语言康复杂志*, 25, 37-40.
- 华伟.(2011). 儿童自闭症干预新方向—整合治疗模式. *社会工作*, 4, 37-40.
- 黄伟合.(2008). 用当代科学征服自闭症.上海: 华东师范大学出版社.
- 黄伟合,陈夏尧,李丹.(2010). 关键性技能训练法: ABA 应用于自闭症儿童教育干预的新方向. *中国特殊教育*,10,63-68.

- 焦振岗, 彭虹, 曹静. (2012). 孤独症儿童鹦鹉学舌矫正训练个案研究. 第一届北京国际康复医学论文文集, 67-70.
- 焦云红, 唐键, 赫红英等. (2004). 河北省城市普通幼儿园学前特殊教育调查与分析. 中国特殊教育, 2, 91-94.
- 李春梅. (2007). 融合教育理念下自闭症儿童治疗方式分析. 硕士学位论文, 东北师范大学.
- 李历彩. (2010). 学校背景下自闭症谱系障碍儿童的综合干预研究. 硕士学位论文, 华东师范大学.
- 李旭东, 黄悦勤. (2001). 感觉统合失调研究进展中. 华儿科杂志, 9 (39), 573—575.
- 李晓, 尤娜, 丁月增. (2010). 社会故事疗法在儿童自闭症干预中的应用研究述评. 中国特殊教育, 2, 43-46.
- 李玲, 焦云, 刘李燕等. (2011). 舌针加综合干预治疗孤独症疗效分析. 中国儿童保健杂志, 5(19), 477-479.
- 李丹, 田文雁. (2003). 孤独症儿童回归主流社会的基本条件. 中国特殊教育, 6, 78-80.
- 连福鑫, 贺荟中. (2011). 美国自闭症儿童融合教育研究综述及启示. 中国特殊教育, 4, 30-36.
- 罗维武, 林立, 陈榕等. 福建省儿童孤独症流行病学调查. 上海精神病学杂志, 2000, 12(1):3-8.
- 刘惠军, 李亚丽. (2003). 应用行为分析在自闭症儿童康复训练中的应用. 中国特殊教育, 8(3), 34-36.
- 刘鲲, 杨广学, Umesh Sharma. (2012). 澳大利亚的融合教育教育支持体系——维多利亚州的模式. 中国特殊教育, 9, 14-16.
- 刘建霞. (2007). 自闭症儿童综合干预个案研究. 硕士学位论文, 南京师范大学.
- 刘文雅. (2008). 高功能自闭症儿童言语能力训练的个案研究. 现代特殊教育, 5, 76-78.
- 刘昊. (2007). 正向行为支持法干预孤独症儿童问题行为的个案研究. 中国特殊教育, 3, 27-32.
- 刘莹. (2007). 江西省 75 例孤独症儿童现状调查. 中国特殊教育, 11, 49-52.
- 毛颖梅, 谢倩, 刘红艳. (2007). 应用游戏治疗提高高功能孤独症儿童社交能力的个案研究. 中国康复理论与实践, 9(13), 827-828.
- 马本宽. (2011). 儿童孤独症与家庭环境状况调查及相关性研究. 中国医药指南, 18(9), 269-270.
- 倪赤丹, 苏敏. (2012). 自闭症儿童家庭支持网的“理想模型”及其构建. 社会工作, 9, 44-48.
- 孙玉梅, 邓猛. (2010). 自闭症谱系障碍儿童社会故事干预有效性研究述评. 中国特殊教育, 8, 43-46.
- 孙广宇. (2006). 运用“想法解读”理论提高孤独症学生对他人表情辨别能力的个案研究. 中

国特殊教育, 10, 75-78.

王四美, 龚群, 张巧巧等. (2011). 81 例儿童孤独症综合干预对行为异常的疗效分析. *中国儿童保健杂志*, 5 (19), 419-422.

王伟, 魏秩兵, 陈尚婷. (2008). 随班就读孤独症儿童语文学习的个案研究. *中国特殊教育*, 8, 12-16.

王冰. (2008). 孤独症儿童社会交往障碍的个案研究. *中国心理卫生杂志*, 9(22), 688-691.

魏寿洪, 许家成. (2008). 自闭症儿童主动口语沟通行为干预的个案研究. *中国特殊教育*, 12, 59-62.

肖非. (2010). 特殊教育导论. 北京: 中国人民大学出版社.

徐光兴. (2011). 孤独的世界—解读自闭症之谜. 安徽: 安徽人民出版社.

薛璟, 徐光庆. (2004). 孤独症儿童教育治疗的研究现状. *中国临床康复*, 8(3), 534-535.

杨萍. (2010). 3-5 岁自闭症儿童教育干预的个案研究. 硕士论文, 华中师范大学.

杨广学. (2011). 特殊儿童心理咨询与治疗. 北京: 北京大学出版社.

郑海颖. (2012). 无语言自闭症儿童康复训练个案研究. *现代特殊教育*, 7, 61-62.

左秋芳, 胡晓毅. (2012). 国外自闭症谱系障碍儿童刻板行为的干预研究综述. *中国特殊教育*, 8, 36-41.

宗尽炎. (2010). 改善自闭症儿童情绪障碍的个案研究. *市场周刊*, 10, 88-89.

张琴, 咎飞. (2006). 功能性行为评估—行为评估方法的新发展. *中国特殊教育*, 11, 65-68.

张燕. (2003). 北京市学前特殊教育的调查与思考. *中国特殊教育*, 4, 57-61.

甄岳来. (2011). 孤独症社会融合教育. 北京: 中国妇女出版社.

英文参考文献（按字母排序）

Allen D A, Hodd, S.S. (1987). Are we professionalizing parents?. Weighing the benefits and pitfalls. *Mental Retardation*, 25, 133-139.

Barbaro J. (2009). Autism spectrum disorders in infancy and toddlerhood: a review of the evidence on early signs, early identification tools, and early diagnosis. *J Dev Behav Pediatr*, 30, 447-459.

Bailey, D B. (2006). Recommended outcomes for families of young children with disabilities. *Journal of early Intervention*, (4), 227-251.

Barrera, M E, Watson L J, Adelstein A. (1987). Development of Down's syndrome infants with and without heart defects and changes in their caretaking environment. *Child Care Health and*

- Development*, 13,87-100.
- Binnendy k L,IJueyshyn J M.(2009).A family-centered positive behavior support approach to the amelioration of food refusal behavior:an empirical case study.*Journal of Positive Behavior Interventions*,2(1),47-62.
- Breener J , Beck S.(1984). Parents as change agents in the management of their developmentally delayed children's noncompliant behaviors: A critical review. *Applied Research in Mental Retardation*,5,259-278.
- Center for Disease Control and Prevention.(2009).Morbidity and Mortality Weekly Report Surveillance Summaries, 58,1-20.
- Carper R A,Moses P,Tigue Z D Courchesne E.(2002).Cerebral lobes in autism: early hyperplasia and abnormal age effects. *Neuroimage*,16,1038-1051.
- Crozier S,Tincani M.(2007).Effects of social stories on prosocial behavior of preschool children with autism spectrum disorders.*J Autism Dev Disord*, 37,1803-1814.
- Chan J,O'Reilly M.(2008).A social stories intervention package for students with autism in inclusive classroom settings. *Journal of Applied Behavior Analysis*,41(3),405-409.
- Christopher L.(2012).Feasibility and initial efficacy of a comprehensive school-based intervention for high-functioning autism spectrum disorders.*Psychology in the Schools*,49(10),963-973.
- Frederickson N L,Furnham A F.(2004).Peer-assessed behavioral characteristics and sociometric rejection:Differences between pupils who have moderate learning difficulties and their mainstream peers.*British Journal of Education Psychology*,74,391-410.
- Fuchs J.(1994).Inclusive schools movement and radicalization of special education reform. *Exceptional Children*, 60(4),2294-309.
- Fombonne E.(1999).The epidemiology of autism:a review.*Psychological Medicine*, 29,769-786.
- Fombonne E.(2009).Epidemiology of Pervasive Developmental Disorders. *Pediatric Research*,6, 591-597.
- Filipek P A,Accardo P J,Baranek G T.(1999).The screening and diagnosis of autistic spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*,29,438-484.
- Fatemi S H,Halt A R,Realmuto G.(2002).Purkinje Cell Size Is Reduced in Cerebellum of Patients with Autism.*Cellular Molecular Neurobiology*,22,171-175.
- Green V A,Pituch K A,Itchon J. (2006).Internet survey of treatments used by parents of children with autism.*Research in Developmental Disabilities*,27,70-84.

- Hartley S I, Buckendorf G R, Haines K, Hall T A, Sikora D M. (2008). The Oral and written language Scales: Is it useful for older children with autism spectrum disorder?. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 1, 137–146.
- Horrocks J L, White G., Roberts L. (2008). Principals attitudes' regarding inclusion of children with autism in Pennsylvania public schools. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38, 1462-1473.
- Hanson M J. (1985). An analysis of the effects of early intervention services for infants and toddlers with moderate and severe handicaps. *Topics in Early Special Childhood Education*, 5(2), 36-51.
- Kamps D, Royer J, Dugan E. (2002). Peer training to facilitate social interaction for elementary students with autism and their peers. *Exceptional Children*, 2(68), 173-187.
- Kaiser A P, Fox J J. (1986). Behavioral parent training research. Baltimore: *Brookes*.
- Lovaas O L. (1997). Intensive Behavioral Treatment for Preschoolers With Severe Mental Retardation and Pervasive Developmental Disorder. *American Journal on Mental Retardation*, 3(102), 238-246.
- Lang R, O'Reilly M, Healy O. (2012). Sensory integration therapy for autism spectrum disorders: A systematic review. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6, 1004–1018.
- Magiati L, Moss J, Charman T. (2011). Patterns of change in children with Autism Spectrum disorders who received community based comprehensive interventions in their pre-school years: A seven year follow-up study. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5, 1016-1027.
- Ozonoff S, Cathcart K. (1998). Effectiveness of a Home Program Intervention for Young Children with Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1(28), 25-32.
- O'Dell S L. (1985). Progress in parent training. *Progress in Behavior Modification*, 12, 1957-108.
- Robertson K, Chamberlain B, Kasari C. (2003). General education teachers' relationships with included students with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 33(2), 123-133.
- Siaperas P. (2006). A case study of the use of a structured teaching approach in adults with autism in a residential home in Greece. *The National Autistic Society*, 10, 330-343.
- Shelton T L, Jeppson E S, Johnson, B H. (1987). Family-centered care for children with special needs. Washington, DC: *Association for the Care of Children's Health*.
- Simeonsson R J, Bailey D. (1990). Handbook of early childhood intervention. New York: *Cam-*

Bridge University Press.

- Saijors W. (2008). Handbook of positive behavior support, USA:Springers.
- Samuel L.Odomph D,Philip S.(1984).Peer-mediated approaches to prompting children's social interaction:a review.*American Journal of Orthopsychiatry*,4(54),544-557.
- Scattone D.(2008).Enhancing the conversation skills of a boy with asperger'disorder through social stories and video modeling.*Journal of Autism and development*, 38(2),395-400.
- Wehman T. (1998).Family-Centered early Intervention services: factors contributing to increased parent involvement and participation.*Foucus Autism Other Dev Disabl*, 13(2),81-84.
- Wing L,Gould J,Gillberg C.(2011).Autism spectrum disorders in the DSM-V: Better or worse than the DSM-IV?.*Research in Developmental Disabilities*, 2,57-69.
- Watling R L,Deitz J,White O. (2000).Comparison of Sensory Profile Scores of Young Children With and Without Autism Spectrum Disorders.*The American Journal of Occupational Therapy*, 4(55),416-421.
- Watling R L,Dietz J.(2007).Immediate Effect of Ayres's Sensory Integration-Based Occupational Therapy Intervention on Children With Autism Spectrum Disorders.*The American Journal of Occupational Therapy*, 5(61),574-582.
- Welterlin A,Lauren M.(2012).The home teaching program for toddlers with autism.*J Autism Dev Disord*,42,1827-1835.
- Yeargin-Allsopp M,Rice C,Karapurkar T,Doernberg N,Boyle C,Murphy C.(2003).Prevalence of autism in a US metrolitan area.*Journal of the America Medical Association*, 1,101-106.

附录一

个案 H 及其家庭基本信息记录

一、个案 H 基本信息

姓名：_____ 性别：_____ 出生日期：_____

目前训练状况：_____ 确诊时间：_____

出生史：_____

成长史：_____

疾病史：_____

二、个案 H 家庭基本信息

家庭成员：_____

家庭成员职业：_____

家庭成员文化水平：_____

主要照顾者：_____

家庭成员教养态度：_____

家庭成员对 H 的期望：_____

家庭干预能力：_____

家庭可利用资源：_____

附录二

问题行为发生次数记录表

观察者:		观察日期:	
时间	问题行为名称	发生次数	备注

附录三

问题行为 ABC 记录表

日期/时间	地点	背景事件（行为发生之前的事件，即在该行为出现之前发生了什么）	行为（对目标行为简单描述）	结果（行为出现后发生了什么）

附录四

自闭症儿童行为量表（ABC量表）

患儿姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____

填表人：_____ 与患儿关系：_____

（注：填报人指患儿父母或与患儿共同生活达两周以上的人）

本量表共列出患儿的感觉、行为、情绪、语言等方面异常表现的57个项目，请在每项做“是”与“否”的判断，判断“是”就在每项标示的分数打“V”符号，判断“否”不打号，不要漏掉任何一项。

项目	分值	内 容	得分
1	4	喜欢长时间的自身旋转	
2	2	学会做一件事很快就会忘记	
3	4	经常没有接触环境或进行交往的要求	
4	1	往往不能接受简单指令（如坐下、过来等）	
5	2	不会玩玩具（如没完没了地转动、乱扔、揉等）	
6	2	视觉辨别能力差（如对一种物体的特征大小、颜色、位置等辨别能力差）	
7	2	无交往性微笑（即不会与人点头、打招呼、微笑）	
8	3	代词运用得颠倒或混乱（分不清你我他）	
9	3	长时间总拿着一种东西	
10	3	似乎不在听人说话，以至于有人怀疑他的听力问题	
11	4	说话不合音调，无节奏	
12	4	长时间摇摆身体	
13	2	要去拿什么东西，但又不是身体所达到的地方（即对自身与物体的距离估计不足）	
14	3	对环境和日常生活规律的改变产生强烈的反应	
15	2	当与其他人在一起时，呼唤他的名字没反应	
16	4	经常做出前冲、旋转、脚尖行走、手指轻掐轻弹等动作	
17	3	对他人面部表情没反应	
18	2	很少用“是”或“我”等词	
19	4	有某一方面的特殊能力，似乎与智力低下不相符	
20	1	不能执行简单的含有介词语句的指令（如把球放在盒子上或放在盒子里）	
21	3	有时对很大的声音不产生吃惊的反应（可能让人想到儿童是聋子）	
22	4	经常拍手	
23	3	发发脾气或经常发点脾气	

24	4	主动回避与别人的目光接触	
25	3	拒绝别人接触或拥抱	
26	3	有时对很痛苦的刺激如摔伤、割破或注射等不引起反应	
27	3	身体表现很僵硬很难抱住	
28	2	当抱着他时，感到肌肉松弛（即他不紧贴着抱他的人）	
29	2	以姿势、手势表示渴望得到的东西（而不倾向于用语言表达）	
30	2	常用脚尖走路	
31	2	用咬人、撞人、踢人等行为伤害他人	
32	3	不断重复短句	
33	3	游戏时不模仿其他儿童	
34	1	当强光直接照射眼睛时常常不眨眼	
35	2	以撞头、咬手等行为自伤	
36	2	想要什么东西不能等待（一想要什么马上就要得到）	
37	1	不能指出五个以上物体的名称	
38	4	不能发展任何友谊（不会和小朋友来往、交朋友）	
39	4	有许多声音的时候常常捂耳朵	
40	4	经常旋转碰撞物体	
41	1	在训练大小便方面有困难（不会控制大小便）	
42	2	一天只能提五个以内的要求	
43	3	经常有受到惊吓或非常焦虑不安	
44	3	在正常光线下斜眼、闭眼、皱眉	
45	1	不是经常帮助的话不会自己给自己穿衣服	
46	3	一遍遍重复一些声音或词语	
47	4	瞪着眼看人，好像要看穿似的	
48	4	重复别人的问话或答复	
49	2	经常不能意识所处环境、并且对可能危险的环境不在意	
50	4	特别喜欢摆弄着迷于单调的东西或游戏等（如来回地走或跑，没完没了地蹦、跳、拍、敲）	
51	3	对周围东西喜欢嗅、摸或尝	
52	3	对生人常无视觉反应	
53	4	纠缠在一些复杂的仪式行为上，就象缠在魔圈里（如走路一定要走一定的线路，饭前或睡前或干什么事情前一定要把什么东西摆在什么地方或做什么动作，否则就不做不吃）	
54	2	经常毁坏东西（如玩具、家里的一切用具很快就被玩坏了）	
55	1	在两岁之前发现该儿童发育迟缓	

56	3	在日常生活中至少用 15 个但不超过 30 个短句进行交往	
57	4	长期凝视一个地方（呆呆的看一处）	
合计	157		

附录五

家庭环境下社会交往行为发生次数记录表

观察者:		观察日期:			
时间	与爷爷		与奶奶		备注
	主动交往行为发生次数	主动应答行为发生次数	主动交往行为发生次数	主动交往行为发生次数	

学校环境下社会交往行为发生次数记录表

观察者:		观察日期:			
时间	与老师		与同伴		备注
	主动交往行为发生次数	主动应答行为发生次数	主动交往行为发生次数	主动交往行为发生次数	

附录六

家庭生活质量调查

感谢您参与这个调查!我们将了解您对家庭生活的感受,并为政府部门、儿童和家庭的服务提供者提供有用的信息。

您的家庭可能包括很多人—母亲、父亲、配偶、子女、阿姨、叔叔、祖父母等。

在这个调查中,您的家庭成员是指:

认为自己属于家庭一员的人(不管他们之间有无血缘或婚姻关系)

在日常生活中经常相互支持和照料的人

在这个调查中,偶尔与您的核心家庭联系的亲戚不在考虑范围内。请按照过去12个月内您的家庭生活情况进行填写。

调查中的各个项目是众多家庭公认的家庭生活质量的重要指标。我们想要了解的是:您对您家庭在这些方面的表现的满意度如何,您认为各个方面的重要性如何。请在各个项目后反映您的满意程度的方框中做上一记号,选择第一个方框表示非常不满意,选择最后一个方框表示非常满意。

您所提供的全部信息都是保密的。希望您尽量完成所有的问题,但如果您不愿回

答某些问题,可以跳过。

谢谢您的配合和支持!

填表人: _____

项目	满意度				
	非常不满意	不满意	都不是	满意	非常满意
1 我的家庭成员享受在一起的时光	()	()	()	()	()
2 我的家庭成员帮助孩子学会如何独立	()	()	()	()	()
3 我的家庭有缓解压力需要的支持	()	()	()	()	()
4 我的家庭成员有朋友或其他人给我们支持	()	()	()	()	()
5 我的家庭成员在孩子完成作业或进行某项活动时提供必要的帮助	()	()	()	()	()
6 我的家庭成员能乘坐交通工具到他们	()	()	()	()	()

要去的地方	
7 我的家庭成员彼此坦诚、无隐瞒地交流	() () () () ()
8 我的家庭成员教导孩子如何与他人相处	() () () () ()
9 我的家庭成员有时间做自己感兴趣的事情	() () () () ()
10 在遇到问题时，我的家庭成员会在一起解决	() () () () ()
11 我的家庭成员支持彼此达成目标	() () () () ()
12 我的家庭成员表现出彼此的爱和关心	() () () () ()
13 我的家庭有来自外界的帮助、支持，以照顾所有家庭成员的特别需要	() () () () ()
14 我们家中的成年人教孩子做出正确的决定	() () () () ()
15 我们家庭能够获得需要的医疗保健服务	() () () () ()
16 我们家庭有管理开支的特定方式	() () () () ()
17 家中的成人认识孩子生活中的其他人（孩子的老师、朋友等）	() () () () ()
18 我的家庭能够应对生活中的起起落落	() () () () ()
19 家中的成人有时间照顾每个孩子的个别需要	() () () () ()
20 我的家庭能够获得所需要的牙科保健服务	() () () () ()
21 我的家庭成员在家中、工作场所、学校和小区都能感到安全	() () () () ()
22 家中有障碍的孩子在学校或工作场所能够获得支持以达成某个目标、完成某个任务	() () () () ()
23 家中有障碍的孩子在家中能够得到必	() () () () ()

要支持以达到某个目标、完成某个任务	
24 家中有障碍的孩子能够在交朋友时获得必要的支持和帮助	() () () () ()
25 我们家庭与为有障碍的孩子提供服务和支持的个人、组织机构有良好的关系	() () () () ()

后记

当敲完最后一个字符时，我的硕士论文已经成稿，这意味着自己三年的硕士生涯也将告以段落。回首往事，历历在目，点点滴滴中承载着许多付出与收获，痛苦与喜悦。正是在这样的学习生活当中，总有一些良师益友始终伴随在自己身边，让我受益良多。因此，希望能通过以下文字来表达我内心的感激之情。

首先，我要特别感谢我的导师杨玲教授。三年来，她严谨的治学态度和严肃的办事风格深深感染了我，让自己时时刻刻自勉。此外，她给我最大是一种信心与精神的支持。研究生一年级，我便提出了进行自闭症研究的想法，一路走来，遇到很多挫折，是杨老师不断的支持才使我体验到一处处的“柳暗花明又一村”。因此，在这里我要向我最尊敬的杨老师致以诚挚的感谢！

其次，我要感谢心理学院的每一位老师：周爱保老师、康廷虎老师、向玲老师、丁小斌老师、王晓丽老师等。他们每个人都在自己的岗位上尽职尽责，传道、授业、解惑，给我的科研和做人做事上予以很大的启迪。因此，我希望每一位老师在今后的工作生活中都能够一切顺利，为国家培养更多的人才。

同时，我要感谢本研究中的个案及家庭。在三年的相处中，我与他们建立了深厚的友谊。个案家庭对自闭症的态度，尤其是个案母亲对生活的态度深深感染了我，让我对生活与责任有了更深的感悟。在这里，我希望个案会慢慢好起来，家庭会更加幸福美满。

诚然，我要感谢我的家人和女朋友吕超。父母始终是最坚强的后盾，给我春风化雨般的关爱。女朋友则始终陪在我的左右，给我支持。尤其是当自己准备放弃自闭症研究的时候，是她给我信心和鼓励并帮助我不断的发现和捕捉机遇，使我能够坚持走了下来。

最后，我要感谢我的室友金怀周、邓平和马大力。研究生生活是枯燥的，然而他们经常周末陪我一起打篮球、一起玩儿“魔兽世界”、一起玩“红警”，给我的生活增添了不少调味剂。毕业在即，我们将各奔东西，希望我们的友谊长存，希望他们每个人今后都能过的幸福。

张永盛

2013年5月