

自闭症日活动方案（共 10 篇）

第 1 篇：自闭症

儿童孤独症

同义词 自闭症（发育障碍类疾病）一般指儿童孤独症

儿童孤独症是广泛性发育障碍的一种亚型，以男性多见，起病于婴幼儿期，主要表现为不同程度的言语发育障碍、人际交往障碍、兴趣狭窄和行为方式刻板。约有 3/4 的患者伴有明显的精神发育迟滞，部分患儿在一般性智力落后的背景下某方面具有较好的能力。

英文名称：**Autistic disorder** 就诊科室：精神心理科，儿科 多发群体：婴幼儿

常见症状：人际交往和情感交流障碍 病因尚不清楚，可能与以下因素有关：

1. 遗传

遗传因素对孤独症的作用已趋于明确，但具体的遗传方式还不明了。2. 围生期因素

围生期各种并发症，如产伤、宫内窒息等较正常对照组多。3. 免疫系统异常

发现 T 淋巴细胞数量减少，辅助 T 细胞和 B 细胞数量减少、抑制-诱导 T 细胞缺乏、自然杀伤细胞活性减低等。4. 神经内分泌和神经递质

与多种神经内分泌和神经递质功能失调有关。研究发现孤独症患者的单胺系统，如 5-羟色胺（5-HT）和儿茶酚胺发育不成熟，松果体-丘脑下部-垂体-肾上腺轴异常，导致 5-HT、内啡肽增加，促肾上腺皮质激素（ACTH）分泌减少。

临床表现

1. 语言障碍

语言与交流障碍是孤独症的重要症状，是大多数儿童就诊的主要原因。语言与交流障碍可以表现为多种形式，多数孤独症儿童有语言发育延迟或障碍，通常在两岁和三岁时仍然不会说话，或者在正常语言发育后出现语言倒退，在 2~3 岁以前有表达性语言，随着年龄增长

逐渐减少，甚至完全丧失，终身沉默不语或在极少数情况下使用有限的语言。他们对语言的感受和表达运用能力均存在某种程度的障碍。2. 社会交往障碍

患者不能与他人建立正常的人际关系。年幼时即表现出与别人无目光对视，表情贫乏，缺乏期待父母和他人拥抱、爱抚的表情或姿态，也无享受到爱抚时的愉快表情，甚至对父母和别人的拥抱、爱抚予以拒绝。分不清亲疏关系，对待亲人与对待其他人都是同样的态度。不能与父母建立正常的依恋关系，患者与同龄儿童之间难以建立正常的伙伴关系，例如，在幼儿园多独处，不喜欢与同伴一起玩耍；看见一些儿童在一起兴致勃勃地做游戏时，没有去观看的兴趣或去参与的愿望。

3. 兴趣范围狭窄和刻板的行为模式

患者对于正常儿童所热衷的游戏、玩具都不感兴趣，而喜欢玩一些非玩具性的物品，如一个瓶盖，或观察转动的电风扇等，并且可以持续数十分钟、甚至几个小时而没有厌倦感。对玩具的主要特征不感兴趣，却十分关注非主要特征：患者固执地要求保持日常活动程序不变，如上床睡觉的时间、所盖的被子都要保持不变，外出时要走相同的路线等。若这些活动被制止或行为模式被改变，患者会表示出明显的不愉快和焦虑情绪，甚至出现反抗行为。患者可有重复刻板动作，如反复拍手、转圈、用舌舔墙壁、跺脚等。4. 智能障碍

在孤独症儿童中，智力水平表现很不一致，少数患者在正常范围，大多数患者表现为不同程度的智力障碍。国内外研究表明，对孤独症儿童进行智力测验，发现 50% 左右的孤独症儿童为中度以上的智力缺陷（智商小于 50），25% 为轻度智力缺陷（智商为 50~69），25% 智力在正常（智商大于 70），智力正常的被称为高功能孤独症。

诊断

通过采集全面详细的生长发育史、病史和精神检查，若发现患者在 3 岁以前逐渐出现言语发育与社会交往障碍、兴趣范围狭窄和刻板重复的行为方式等典型临床表现，排除儿童精神分裂症、精神发育迟滞、Asperger 综合征、Heller 综合征和 Rett 综合征等其他广泛性发

育障碍，可做出儿童孤独症的诊断。少数患者的临床表现不典型，只能部分满足孤独症症状标准，或发病年龄不典型，例如在 3 岁后才出现症状。可将这些患者诊断为非典型孤独症。应当对这类患者继续观察随访，最终做出正确诊断。

治疗

1. 训练干预方法

虽然目前孤独症的干预方法很多，但是大多缺乏循证医学的证据。尚无最优治疗方案，最佳的治疗方法应该是个体化的治疗。其中，教育和训练是最有效、最主要的治疗方法。目标是促进患者语言发育，提高社会交往能力，掌握基本生活技能和学习技能。孤独症患者在学龄前一般因不能适应普通幼儿园生活，而在家庭、特殊教育学校、医疗机构中接受教育和训练。学龄期以后患者的语言能力和社交能力会有所提高，部分患者可以到普通小学与同龄儿童一起接受教育，还有部分患者可能仍然留在特殊教育学校。

目前国际上受主流医学推荐和使用的训练干预方法，为孤独症的规范化治疗提供了方向，这些主流方法主要有

(1) 应用行为分析法 (ABA) 主张以行为主义原理和运用行为塑造原理，以正性强化为主促进孤独症儿童各项能力发展。训练强调高强度、个体化、系统化。(2) 孤独症以及相关障碍儿童治疗教育课程 (TEACCH) 训练 该课程根据孤独症儿童能力和行为的特点设计个体化的训练内容，对患儿语言、交流以及感知觉运动等各方面所存在的缺陷有针对性地进行教育，核心是增进孤独症儿童对环境、教育和训练内容的理解和服从。

(3) 人际关系训练法 包括地板时光疗法 (floor time)、人际关系发展干预疗法 (relationship development intervention, RDI)。上述治疗方法在国内一些孤独症康复机构已开展，获取了较好的治疗效果，但还需要进一步研究论证。

2. 药物治疗

目前药物治疗尚无法改变孤独症的病程，也缺乏治疗核心症状的特异性药物，但药物可以改善患者的一些情绪和行为症状，如情绪不稳、注意缺陷和多动、冲动行为、攻击行为、自伤和自杀行为、抽动

和强迫症状以及精神病性症状等，有利于维护患者自身或他人安全、顺利实施教育训练及心理治疗。常用药物如下：（1）中枢兴奋药物适用于合并注意缺陷和多动症状者。常用药物是哌醋甲酯。（2）抗精神病药物 应小剂量、短期使用，在使用过程中要注意药物副作用，特别是锥体外系副作用

①利培酮 对孤独症伴发的冲动、攻击、激越、情绪不稳、易激惹等情感症状以及精神病性症状有效。②氟哌啶醇 对冲动、多动、刻板等行为症状和情绪不稳、易激惹等情感症状以及精神病性症状有效，据报道还可改善社会交往和语言发育障碍。③阿立哌唑、奎硫平、奥氮平等非典型抗精神病药物 在控制患者的冲动、攻击和精神病性症状也有效。

（3）抗抑郁药物 能减轻重复刻板行为、强迫症状，改善情绪问题，提高社会交往技能，对于使用多巴胺受体阻滞剂后出现的运动障碍如退缩、迟发性运动障碍、抽动等也有一定效果。

选择性 5-HT 再摄取抑制剂（SSRIs）对孤独症患者的行为和情绪问题有效。如舍曲林可试用于 6 岁以上患者。

第 2 篇：自闭症

自闭症儿童的教育干预

对被称为“特殊儿童之王”的自闭症儿童进行教育干预，是一项极为艰巨的工作。国外与我国的教育工作者都在努力摸索出一些行之有效的教育干预模式。

一、自闭症幼儿的早期融合保教

所谓融合保教，是指将有特殊教育需要的学前儿童安置于一般的托幼机构中，与正常儿童一起接受保育和教育的形式。我国目前对自闭症幼儿实施早期的融合保教主要着重于以下四个方面：

1.家庭、幼儿园、社区的融合保教模式：在团体合作的基础上，动员有关的力量对儿童进行早期的诊断、评估，制定和实施干预训练计划。

2.在综合评估基础上，建立个别化、结构化的保教计划：即利用综合评估和直接观察的资料，确定融合保教的目標、实施方法和发展

性评估方法。

3.在融合保教内容上，强调发展自闭症儿童的社会交往：要特别强调发展自闭症儿童的社会交往、语言沟通和互动能力，应安排大量的能提高注意力、模仿和游戏能力的训练，培养儿童与人分享，表达情感的能力。

4.渗透性的干预方法，保持一定量的个别化训练：是让自闭症儿童在自然的社会生态环境中，由父母或教师这些熟悉的人在专业工作人员的指导下，按照个别化教育计划所进行的日常训练。通过这样的训练，效果得到巩固。在矫正自闭症的行为方式和培养社会交流，提高社会适应能力等方面，都能取得比较明显的效果。

二、学龄阶段的教育教学方法

1.制定个别化的教育教学方案：在制定的过程中，要时刻想到，这些教育教学是否能提高儿童的自然认识和社会认知的能力；是否能促进儿童的语言沟通能力，动作技能和职业技能；是否会提高他们的社会适应能力。一般来讲，教育者都是根据功能性或实用性原则、儿童的年龄特征以及发展水平、自闭的特点和程度来制定个别化的教育教学方案。

2.采用多种感官进行教学：由于自闭症儿童注意的指向性不确定，又可能伴随着“过度选择”，使他们不能将注意力集中到学习的内容。如一个对音乐和律动都比较敏感的孩子，可以采用音乐来教自闭症儿童学会乘法口诀。

3.采用结构式教学法：运用行为分析原则，在综合评估的基础上确定教学目标和教学方式，制定个别教育计划。争取家长的积极参与和社区的配合，教会家长从事一定的教育教学工作，让儿童所在的社区了解和配合自闭症儿童的教育。

4.采用密集教育的方法：对自闭症儿童每周进行 15-30 个小时密集性的训练，巩固训练的成果多采用类化学习的方法（类化学习是一种灵活性很强的利用生态环境进行教学的方法）。它充分强调利用教室内外，家庭内外和幼儿园内外的环境等不同的环境展示刺激物的多样性，提高学生的学习兴趣和参与的积极主动性。

课程设计强调社会互动及沟通技巧的发展。在教学内容上，尽可能安排培养与他人交往和沟通的能力，了解团体规范和提高社会参与能力。提高教育教学人员的专业水平，加强监督检查。通过定期检查和监督来保证自闭症儿童个别计划的实施和及时地商讨在教育教学中出现的问题，保证教育教学的有效性和可持续性。运用多种学习理论和训练方法。

三、运动治疗和干预

原则：通过医学检查和运动体能评估，确定自闭症儿童的运动治疗和干预方案，制定个别化的运动治疗和干预计划。

控制运动和干预计划的运动量，根据儿童的身心情况制定控制运动和干预的个人计划，确定自闭症儿童运动治疗和干预时间和强度，避免难以恢复的劳累。

遵循循序渐进的原则，采取少量多次的方法，从少到多地增加运动量。

配合使用其他的方法，唤起自闭症儿童的主动性，巩固运动治疗和干预的效果实施步骤，进行医学检查和运动体能评估。

确定运动治疗和干预的具体目标是为了安定情绪还是改善运动技巧。

选择运动治疗的类型，包括放松运动、呼吸运动、伸展运动、耐力运动等。

确定运动治疗的时间、频率、运动量。

方法：被动运动治疗和干预，包括按摩和牵引。

主动运动治疗和干预，主要为徒手运动（韵律操、治疗体操、拳术）和机械运动（杆上运动、球类运动、滑板运动等）。

大量的临床研究表明，通过运动治疗和干预，有可能使自闭症儿童不正确的和无效的发射动作得到控制，使个体有正常的感觉输入，使输入的信息能达到相应的神经通道，在有效的整合中作正确和有效的反应，由此促进儿童身心的成熟。我国对自闭症儿童的教育干预研究

四、学前融合保教模式的构筑与实践：由团长负责制下的团队模

式；将集体活动和个别化训练相结合的组合模式；与社区和康复机构携手的联合模式。

康复教育训练的探索与检验。

感觉统合与音乐疗法的尝试与证明。

自闭症儿童的心理特征

从身体发育和外表上来看，自闭症儿童和正常儿童几乎没有什么差异，但在认知、情绪和行为方式等方面都有比较明显的特点。1 认知特点

眼神的接触：那些患有自闭症的婴儿从出生的第一月起就可以看出他们无法和父母或抚养人进行眼神接触。对人的脸型也不感兴趣，有的观察表明，三个月的自闭症婴儿尚不能区分人脸。

共同注意：共同注意是一种使用感官与他人分享喜悦的社交能力，对正常儿童来说，大约 8-12 月的婴儿会显示出共同注意这一社会能力。但大多数的自闭症儿童表现出定向发射的迟钝，缺乏对一定对象的指向和集中，注意的组织和维持作用差，也不能产生共同注意。另外，自闭症儿童在注意方面的表现往往是矛盾的，有时对外界的刺激表现出漠不关心，有时又出现明显的过度选择，即面对多种刺激时，只能专注于其中的某一个刺激，仅能对这一刺激作出反应。比较而言，自闭症儿童更倾向于对物的注意而不是对人的注意。

智力：一般来讲，自闭症儿童常伴随着智力偏低或轻度智力障碍，但有的又会在空间知觉、机械记忆、计数、艺术和操作等方面表现出超凡的能力，这种单项突出的认知能力常使人感到困惑。

语言：在语言方面，尤其是语言沟通方面，自闭症儿童明显的表现出落后和无能。Rutter 在他的早期研究中就指出，大约有一半的自闭症儿童不具备实用性语言。他们经过早期训练，一般会在 6 岁前开始说话，若到十岁都没有开始讲话，他就很有可能出现口语，甚至终身保持缄默。自闭症儿童的音质、音量、音调方面常显示出与正常儿童不同。2. 情绪表现特点

情绪冷淡是自闭症儿童最明显的特征之一。他们经常避免与他人的眼神接触，表示出茫然和冷漠。不主动与他人接触，也不愿意和父

母亲近，对一些群情激愤的集体感情，也不能引起他们应有的共鸣。对新奇的事物也缺乏应有的兴趣。自闭症儿童有时又会表现出极不适宜的、异常的、激烈的情感反应。3.行为特点

刻板行为：感官的刻板行为表现在，可能反复地听同一种声音或同一首歌曲，注视、抚摩同一样东西，认定某一种颜色或样式的衣服。

自我刺激性行为：他们一般拒绝他人的关怀和接触，但会无意地产生许多的行为方式。例如，摇头、转头等头部的自我刺激，不断地搓手、摆手、洗手等手部自我刺激。

自伤行为：自己撞击自己，自己咬伤自己。吃烟头、废纸等事物的自伤性行为。

攻击性和破坏性行为：自闭症儿童适应性差，有明显的抗拒性行为，有的自闭症儿童伴有打人、抓人、咬人等攻击性行为，也有撕毁教科书等破坏性行为。

第3篇：世界自闭症关爱日

广东省孤独症康复教育

资源手册

2009年“世界自闭症关爱日”

打开心窗，关怀互爱

广东省残疾人康复协会

2009年3月

编写说明

本手册旨在向公众宣传孤独症（自闭症）的有关知识，促进公众对孤独症的理解、对孤独症人士及其家人的接纳；同时，手册还充分考虑了广大孤独症儿童家长的需要，特别编辑了“家长常问的问题”及收录了“广东省孤独症康复机构名录”，以方便家长获取康复信息。

本手册的编写自2008年8月开始，期间得到广东省残疾人康复中心的大力支持及广州市各公立、民办机构的医疗、教育、社工界专业人士的积极响应，实可谓众人智慧和汗水的结晶。

因编辑时间仓促和编写人员的能力所限，手册难免出现错漏之处，望各位使用者不吝提出，以再版时予以改进。

致
谢

本手册编写印刷全赖以下单位及个人的丰富贡献，在此一并致谢：
香港自闭症联盟、广东省残疾人康复中心、广州市儿童孤独症康
复研究中心、广州市扬爱特殊孩子家长俱乐部、广州市太阳船教育训
练中心、广州市欢乐岛自闭症儿童训练园

余秀莹、黄靖康、陈旭红、陈凯鸣、樊越波、张惠贤、冯新、魏
玲、张健、揭晓峰、高洁婷、张菊葵

目录

一、关于孤独症（自闭症）	1
二、对孤独症儿童的早期干预	3
三、孤独症儿童教育康复内容及方法	6
四、孤独症儿童教育安置模式	7
五、家长常问的问题	10
六、孤独症及相关发展障碍参考书目	15
附：广东省孤独症康复教育机构名录	23

第 4 篇：自闭症儿童教学活动方案

自闭症儿童游戏教学活动方案

原因无他，大都是因为家长的教学方式、语言、表情过于单

一、刻板、形式化，没有灵活的去运用 ABA、蒙氏、结构化，调
动不起孩子的兴趣及情绪，自然孩子的注意力和配合都不好。故而，
在此我建议家长多在自然环境中，在游戏中去给孩子做训练。

现在简单介绍给家长们，如何在游戏中加强对动物的认知，以供
参考。

一、在游戏中学习动物的配对

目的：

- 1、视觉寻视能力的培养；
- 2、在游戏中感受快乐；
- 3、理解能力的提高；
- 4、对动物的初步了解。

面的转换)。

材料：动物大卡、小卡、挂图、地垫、模具

ABA 分析：

1、动物模具配对——模具、卡片配对——大卡配对——小卡配对——大、小、挂配；

2、同一个平面配对——地面、墙面配对——桌面、墙面配对——桌面、地面配对等等。

游戏形式：在动态中个人/小组中进行。

游戏类型：“××、××碰一碰——亲”、“我指你拿”、“送它回家”等等，根据不同孩子的程度来设置结构，设置环境，重点是家长或老师的方法及语言一定要灵活。

二、在游戏中按名称选择动物模具或挂图、卡片等。

目的：

1、视觉分解、观察能力的培养；

2、对动物名称的初步认知；

3、语音理解能力的提高；

4、视觉转换寻视能力的训练。

要求：在游戏中能从大环境中听指令按名称找到相应的物品。

材料：同配对游戏及动物头饰

ABA 分析：选择动物模具——选择动物卡片——指认动物挂图（从少到多、由近至远、语言的变化）。

游戏形式：动态、静态平行游戏

游戏类型：“小孩小孩真爱玩”、“跳格子”、“动物走秀”等，根据孩子的程度来决定你所用的语言方式，在此过程中学习对动物的认知及其他。

三、在游戏中促进孩子对动物名称的表达

目的：

1、语言表达能力；

2、对动物名称的进一步认知；

、互动、沟通意识的建立；

4、主动语言、情景语言的运用。

要求：能主动表达动物名称。

材料：同前面游戏所需。**ABA** 分析：模仿表达动物名称——提示下表达——主动表达——游戏中运用表达（根据孩子的程度来决定表达的方式）。

游戏形式：互动、协作、动静交替游戏。

游戏类型：在选择指认的基础上由仿说名称到主动表达过渡，另根据孩子语言及理解程度来决定你要用的语言。

四、理解动物的特征及其泛化

目的：

1、理解能力、思维转换能力的训练；

2、进一步了解动物的特征；

3、视觉观察、模仿能力的改善；

4、语言表达能力及主动沟通意识。

要求：随游戏要求适当做出相应反应。

材料：同前游戏所需。

ABA 分析：理解动物的叫声——理解动物的形态、属性——理解其相关泛化及思维转换。

游戏形式：音乐游戏贯穿始终。

游戏类型：“我爱我的小动物”、“动物走路”、“动物吃饭”、“找妈妈”等此类游戏，根据孩子各阶段的程度来决定游戏语言要求的变动深浅。

5 篇：关注自闭症,关爱自闭症儿童

北京自闭症论坛,自闭症家长网络交流第一平台

在我们身边有这样一群孩子，他们目光清澈，却不愿与人对视；有语言，却很难与他人交流；有听力，却总是充耳不闻；有行为，却总与安排相悖。他们拥有天使般的单纯表情，却似乎永远在天边闪烁发光。他们被称作“星星的孩子”。

关于星星

描述孤独症儿童：他们不聋，却对声响充耳不闻；他们不盲，却对周围人与物视而不见；他们不哑，却不知该如何开口说话。也有人说，他们是异类，像个外星人，天外来客。

生存现状

根据世界卫生组织统计，全球每 20 分钟就有一个患有自闭症的孩子诞生，我国庞大的自闭症患者群体不容忽视。现今，孤独症人群缺乏社会团体的关心和帮助，并且国家相关的社会保障系统还不完善，他们的未来在哪里..家长担忧 如果孩子一天不能融入社会和被正常学校所录取，那么孩子的前途就会更加渺茫。父母最大的担心就是孩子将来如何能够生存下去。

未来

任何一个孩子都是社会的希望和未来，自闭症孩子也不例外。星星的孩子就像蜗牛一样，虽然走的很慢，但一直都在进步，哪怕一毫米 一微米。也许他们的接受能力有限，也许培养他们需要长期的努力，但家长们应该明白，只要他们能够自食其力，就是最大的收获，而要培养他们，最重要的是有一个好的心态，对自己放低要求，对他们放低要求。给他们一个宽松的环境，也许他们会创造奇迹。要相信，“星星的孩子”也有未来。

我们能做什么？

目前自闭症的原因不明，也没有特效药，但爱是唯一能唤醒他们的精神药物。我们能给与最简单最直接的帮助就是关注他们，了解他们，宣传他们，理解他们。这样增强社会认识度，或许有一天我们的社会就会增大她的宽容度，那么自闭症家庭可以存在的空间便更大一些。

星星的孩子渴望更多人能够了解他们的世界，渴望更多的爱与理解。

欢迎加入北京自闭症论坛 关注自闭症 关爱自闭症儿童

6 篇：世界自闭症日活动主题发布

2014 年世界自闭症日活动主题发布

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/73522021000011243>