第一图书网, tushu007.com

<<自闭症在英国的诊疗>>

图书基本信息

书名：<<自闭症在英国的诊疗>>

13位ISBN编号：9787543933545

10位ISBN编号：7543933543

出版时间：2008-1

出版时间：上海科技文献

作者：曹倩璐

页数：134

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：http://www.tushu007.com

第一图书网, tushu007.com

内容概要

本书的内容涉及面较广（不分种族、年龄、阶层），主要介绍英国的有关自闭症的发病率及诊疗情况，且有较广泛的综述；还有一些诊疗经验的介绍，对一些个案有较详细的描述；另附有问卷供家长填写，亦可作为医生诊断时的参考。
本书可供从事教育、医务、社会工作者参考，对在中小学和幼儿园从事心理咨询工作的教师，以及患者家属也有帮助。

书籍目录

第一部分 英国对自闭症的认识 1 概况　1.1 对自闭症认识的发展历史　1.2 自闭症的发病率　1.3 对自闭症患者的特殊教育　1.4 对自闭症患者的统计　1.5 英国教育法案修订概况　1.6 英国自闭症服务机构第二部分 自闭症的诊疗 2 自闭症　2.1 “ 经典凯纳 ” 自闭症　2.2 爱斯博格综合征　2.3 高功能自闭症　2.4 自闭症病因 3 自闭症的三大障碍　3.1 沟通交流障碍　3.2 社会互动与社会关系障碍　3.3 缺乏想象性思维 4 自闭症患者的特征与表现　4.1 语言问题　4.2 不正常的视觉探查与眼神交流　4.3 行为控制问题　4.4 对感觉经验的不正常反应　4.5 不恰当的情绪反应　4.6 多变的身体机能与发展的不正常　4.7 特殊技能　4.8 行为问题 5 了解爱斯博格综合征　5.1 语言交流的困难　5.2 社会交往的困难　5.3 想象性思维的困难　5.4 其他方面的困难　5.5 爱斯博格综合征的特征 6 自闭症患者常常是视觉思考者 7 自闭症患者的困难行为与 “ 挑衅 ” 行为　7.1 挑衅行为　7.2 困难行为 8 自闭症的特定障碍与应对措施　8.1 吃饭障碍及应对措施　8.2 睡眠障碍及应对措施　8.3 情绪失控障碍及应对措施　8.4 使用卫生间障碍及应对措施 9 对自闭症学生的结构教学法　9.1 结构教学法　9.2 教学方法与策略 10 社会故事与图画式对话 11 精神感悟法 12 自闭症学校的静心教室附录一：为家长准备的12个问题附录二：沟通交流检查表

章节摘录

1.1 对自闭症认识的发展历史 1943年，里奥·凯纳博士在美国为自闭症作出了第一次的经典描述。
第 二年，奥地利人汉斯·爱斯博格医生发表了一篇描述带有自闭行为的青春期 少年的论文。
这群少年智力水平正常、拥有语言表达能力，但在社交沟通技 巧上存在很大障碍。
当时，凯纳博士与爱斯博格医生都没有注意到对方发表 的有关自闭症的论文。
直至1990年，爱斯博格的论文才由傅瑞斯翻译成英文 。
爱斯博格症(自闭系列症中的一种)于1994年被正式归入《美国精神疾病诊 断与统计手册(第四版)》，逐渐为英国人所认识。
20世纪50至60年代，自闭 症被错误地认为是一种心理疾病，其病因被归结为由情感冷漠的高智商父母的拙劣养护技巧所致。
这种观念在60年代初期被一个新的研究结果否定，该 结果证明了自闭症是婴儿初期的生理疾病。
70年代末，英国博士佛尔斯丁和 卢特进一步发现，自闭症患者的家庭中存在一个明显的基因链，并且这个基 因链会影响自闭症的发病率。
90年代初，研究人员开始辨别出携带与自闭症相关联的基因物质染色体 。
目前，此基因研究仍在世界范围内继续进行。
在英国，许多研究中心都致 力于对自闭症的研究，并拥有广泛的资金来源，包括来自中央政府、私立机 构或慈善机构等。
目前对自闭症的研究有许多不同的着眼点，例如： (1)研究病症与特征：制订相应的诊断标准。
(2)研究可能致病的原因：分析精神与神经的相异之处，更广泛地从饮 食、环境、基因；疫苗伤害等方面深入研究。
(3)探索干预方法：包括药物、教育干预治疗等。
在英国，自闭症儿童通常是由儿科医生、家庭医生或教育心理学家鉴别 诊断的。
一旦确诊，家长们可以获得一系列的服务与帮助。
当然，每个孩子 获得的帮助，由于所在区域不同而有所差别。
英国实行地方分权的教育制度，各地方教育局的做法各有不同，常因法 案的改变而改变其措施和服务，因此，某一地方的服务措施并不能代表整个 英国的情形。
英国虽是由英格兰、威尔士、苏格兰以及北爱尔兰所组成，但 因后两者有其独特的立法与行政制度，所以在谈英国教育时多以前两者为主 。
在英国的特殊儿童教育体系中有专门针对自闭症儿童的教育计划。
政府 设置专门的自闭症学校，接收已被确诊为自闭症患者的学生；或在常规学校 内设立特殊教育资源中心，中心内备有针对自闭症儿童教育的专门设备与特 教人员，为在普通班就读的自闭症学生提供支持性服务。
政府在培养特殊教育师资方面强调实施统合教育。
师范院校内设有专门 的了解自闭症教育与训练自闭症学生的特殊教育课程。
统合教育的型态依其 层次高低分成三类统合：地域化统合、社会性统合、功能性统合。
1.2 自闭症的发病率 对自闭症的判断主要通过观察儿童行为。
患病孩子的行为表现并不一样 ，即使同一个孩子随着年龄增长，其行为表现方式也会随之改变。
自闭症行 为改变深受病症严重程度、语言接收程度及患者性格的影响。
长期研究表明，世界范围内的自闭症发病率相近，这说明自闭症不受种 族或文化影响。
当1943年凯纳论文发表时，自闭症被认为是一种罕见病症， 大致每1万名儿童中仅2至4名患儿。
自至20世纪90年代以后，人们逐渐发现 ，世界范围内的自闭症发病率不断上升。
近年有文献估计，目前每1万名儿 童中有高达60人患有此症。
英国、加拿大和美国的相关研究表明，这些地区 的自闭症发病率在过去10年中显著上升。
自闭症现在已经被视为比唐氏综合 征、儿童癌症更为普遍的疾病，通常男孩比女孩更容易患。
从现有资料来看 ，患凯纳自闭症的男女比例为4:1；患爱斯博格综合征的男女比例大约为9:1 。

如果不对自闭症进行分类，这个男女比例将上升至10:1。
目前为止并不清 楚男女比例失衡的原因，世界各地正对此展开研究。
尝试从不同角度提出一 些有意义的解释。
对自闭症发病率急剧增加的解释大致分为以下几类： (1)世界范围内对自闭症关注程度的提高、诊断技术的发展和专家服务 意识的不断提升，较有效地提高了识别患有各类不同自闭症的儿童的能力。
(2)诊断流程得到改良，使自闭症儿童能更快更有效地被识别出来。
(3)除了凯纳的定义，自闭系列症有了更广泛的定义。
由于新增定义可 以用来确认自闭症的表现形式，更多的患者在相关定义的诊断标准下被发现 或确认。
(4)出现了更为先进的信息收集和阐释方法，这些信息被用于更为精准 地计算发病率。
目前，有关对自闭症的可能致病原因的研究还没有得出与环境有关的总 结性结论，这些领域的研究正在进行之中。
但许多国家的研究结果都发现， 家庭基因的遗传影响是很重要的原因之一。
某些家庭似乎存在着一条很强大 的自闭症基因链，不间断地遗传下去，因此，有自闭症患病家史的孩子更容 易患此症。
并且，自闭症患儿的兄弟姐妹往往也存在某种程度的社交或学习 困难，尽管他们并不属于患者行列。
P1-5

第一图书网, tushu007.com

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:http://www.tushu007.com