

团体标准

T/CARD ××-××××

神经发展障碍 儿童社交沟通障碍康复规范

Specifications for rehabilitation for social
communication disorders in children with neurodevelopmental disorders

(征求意见稿)

专利信息：在提交反馈意见时，请将您知道的相关专利连同支持性文件一并附上。

××××-××-××发布

××××-××-××实施

中国残疾人康复协会 发布

目次

前言II

1 范围 1

2 规范性引用文件 1

3 术语和定义 1

4 总体原则 3

 4.1 早期康复原则 3

 4.2 循证实践原则 3

 4.3 家长合作原则 3

 4.4 跨学科协作原则..... 3

5 康复的内容和要求 3

 5.1 康复流程..... 3

 5.2 评估阶段..... 4

 5.3 制定康复计划 5

 5.4 准备阶段..... 6

 5.5 实施阶段和方法..... 6

 5.6 泛化阶段 8

 5.7 效果评价阶段..... 8

6 康复质量监控 9

 6.1 康复评价和管理..... 9

 6.2 评价康复质量的方法..... 9

 6.3 评价康复质量的领域和工具..... 9

 6.4 支持条件.....10

附录A （规范性）社交沟通障碍康复任务明细表11

附录B （资料性）VB-MAPP 首次评估报告样本12

附录C （资料性）《未蓝德适应行为量表》简介16

附录D （规范性）专业人员岗位培训清单17

附录E （资料性）神经发展障碍儿童康复机构家长满意度调查表样本18

附录F （资料性）神经发展障碍儿童康复机构康复实施人员操作完整度记录表样本19

附录G （资料性）神经发展障碍儿童康复机构进行质量评价的领域和工具20

参考文献21

前言

本文件按照 GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由中国残疾人康复协会提出并归口。

本文件起草单位：武汉麟洁康复医疗中心有限责任公司、湖北省残疾人联合会康复处、武汉儿童医院、中国残疾人康复协会孤独症康复专委会、华中科技大学同济医学院公共卫生学院儿少卫生与妇幼保健学系、上海交通大学医学院附属上海儿童医学中心三亚市妇幼保健院、宁夏残疾人康复中心、佳木斯大学康复医学院、海南省陵水黎族自治县妇幼保健院、。

本文件主要起草人：李丹、黄伟合、唐利娟、林俊、张晓帆、贾美香、Elizabeth Perry、Elizabeth Ropake、杨少萍、余毅震、黄丽华、姜志梅、方芳、孙韬、吴海燕、贾萌、温嘉吉、陈立富。

神经发展障碍 儿童社交沟通障碍康复规范

1 范围

本文件确立了 0-6 岁神经发展障碍 儿童社交沟通障碍康复的总体原则，规定了康复的主要流程、康复的内容和要求及对康复质量的监控。

本文件主要适用于为 0-6 岁神经发展障碍儿童提供社交沟通障碍康复的各类专业机构和对此障碍进行康复融合训练的专业人员。

本文件为 7-14 岁社交沟通障碍儿童康复服务的各类机构以及与儿童社交沟通障碍康复相关的社区家庭提供参考。

本标准不适用于由听力、失语、脑瘫、脑伤等残疾造成的沟通障碍以及相应的康复工作。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

T/CARD 001 孤独症儿童康复服务

ICD-11 国际疾病分类（International classification of diseases）

3 术语和定义

T/CARD 001 界定的以及下列术语和定义适用于本文件。

3.1

神经发展障碍 neurodevelopmental disorders

儿童发展阶段的行为和认知的各种障碍，其中涉及智力、运动、语言或社会功能的各种显著困难。

[来源：ICD-11, WHO]

3.2

孤独症谱系障碍； autism spectrum disorders; ASD

在儿童发育时期表现出持续的社交沟通和社会交往缺陷以及限制性重复行为、狭窄兴趣、刻板活动及感知觉异常两大核心特征。

[来源：T/CARD 001—2020, 3.1]

3.3

智力发展障碍； disorders of intellectual development

开始于儿童发展阶段的由一系列不同病因引起的缺陷，主要包括智力功能和适应性行为显著低于同龄人的平均水平。

[来源：ICD-11, WHO]

3.4

社交沟通障碍 social communication disorder

孤独症核心障碍的社交沟通缺陷主要表现在以下方面的局限：1) 对他人口语和非口语社交沟通的理解和恰当反应；2) 口头语言和补充性非口语表示的结合应用；非口语行为在频率和强度方面可能减

少；3）在社会情景中对语言的理解和使用及发起和维持交互性社会对话的能力；4）社会意识；5）对他人情感、情绪状态和态度的想象能力和反应能力；6）分享兴趣；7）建立和维持通常的同伴友谊的能力。

[来源：ICD —11，WHO]

3.5

康复 rehabilitation

帮助经历着或可能经历残疾的个体，在与环境的相互作用中取得并维持最佳功能状态的一系列措施。

[来源：T/CARD 001—2020，3.4]

3.6

个别回合训练 discrete trial teaching; DTT

一种结构性较强的应用行为分析的干预方法，也称强化行为治疗。

3.7

关键性反应训练 pivotal response treatment; PRT

在应用行为分析基础上融合更高一层的动机策略，帮助孤独症及相关神经发展障碍个体建立各种重要功能性技能的综合自然行为干预方法。

[来源：T/CARD 033—2022，3.8]

3.8

语言行为分析 verbal behavior analysis

以斯金纳《语言行为》一书中的原理为基础，结合发展心理学的有关原理，来评估和教导语言沟通能力的应用行为分析的一个分支。

3.9

言语语言病理学 speech language pathology; SLP

世界卫生组织中的一个专业领域，又称言语语言治疗学。其实践涉及到对沟通障碍（言语和语言障碍）、认知交流障碍、语音障碍和吞咽障碍的评估、教育和治疗。言语语言病理学在孤独症谱系障碍和智力发展障碍的诊断和治疗中也发挥着重要作用，通常与儿科医生、心理学家和行为分析师合作实践。

注：摘自维基百科（Wikipedia）

3.10

扩展与替代沟通 augmentative and alternative communication; AAC

个人借助于某种附加于口头语言之外的技术或手段进行表达，包括手势或手语等非口语形式进行的交流沟通。

3.11

泛化 generalization

在神经发展障碍儿童的康复过程中，儿童能够把在一个条件下所学会的技能应用到其他各种条件之中。

3.12

语言行为里程碑评估及安置计划 Verbal behavior milestones assessment and placement program; VB-MAPP

依据斯金纳关于语言行为分析、行为分析的基本原理和儿童发育里程碑制定，用于孤独症及其他发展性障碍儿童语言和社交能力评估的量表。

注：包括语言和学业能力评估、课程指导和技能追踪系统，评估结果可用于制定个别化教育计划及设计系列语言课程。

[来源：T/CARD 001—2020，3.12]

4 总体原则

4.1 早期康复原则

康复的早期开始与否是决定儿童社交沟通障碍康复预后的最重要因素之一，因而对儿童社交沟通障碍的康复工作应在发现问题或怀疑有可能症状时尽早开始。

4.2 循证实践原则

遵循循证实践原则，在服务对象的主动配合下，结合科学研究提供的最佳证据及管理者协调制定的实践指南、标准或证据数据库等提供服务。

4.3 家长合作原则

发挥家庭在康复中的重要作用，为家长提供培训和指导，鼓励家长定期参与儿童康复的全过程，并且不断发展自身教导孩子的能力。

4.4 跨学科协作原则

以服务障碍儿童为中心，积极开展多学科专业领域团队合作的康复和实践，充分利用各类康复资源，促进对社交沟通障碍康复效果的最大化。

5 康复的内容和要求

5.1 康复流程

机构应按图 1 所示流程开展康复服务。各阶段流程任务明细见附录 A。

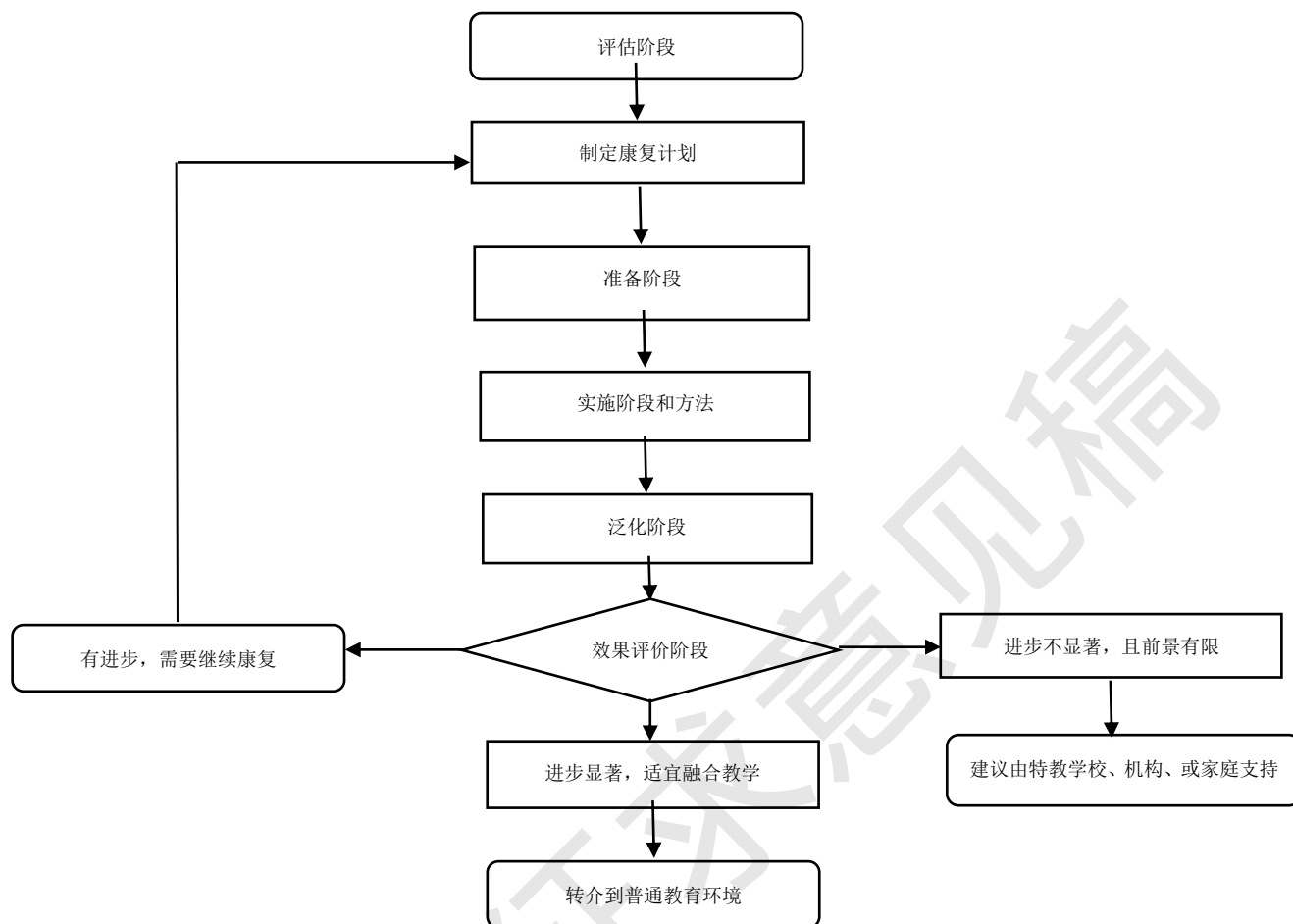


图1 社交沟通障碍康复流程图

5.2 评估阶段

5.2.1 评估人员

评估人员应通过培训、督导等途径掌握以下知识和技能：

- 孤独症和其他发展性障碍的基本知识；
- 语言和沟通的基本结构及其在普通儿童中的发展规律；
- 应用行为分析和语言行为分析基础知识；
- 要熟悉作为被试的儿童，或能得到来自熟悉儿童的家长关于儿童的信息；
- 语言行为里程碑评估中的阶段和领域。

5.2.2 评估方法

评估人员应使用以下方法，对儿童的社交沟通能力和社交沟通障碍进行评估：

- 访谈：应通过访谈收集信息，访谈中的问题分为开放性、封闭性
- 观察：观察的方法如为结构性的，应该预先准备好清单，以便观察被试儿童相应的技能或问题；观察方法如为非结构性的，应完全以开放的眼睛和头脑去观察并且系统地记录孩子在各种环境中的语言与沟通能力。

- c) 测试：在测试中应为被试儿童提供相应的条件，以得到儿童的相关反应，并且根据相关数据对其社交沟通能力进行判断、打分。

5.2.3 评估工具

5.2.3.1 选择评估工具应至少符合以下要求：

- a) 评估领域应具有全面性；
- b) 符合普通儿童的发展规律；
- c) 评估社交沟通能力既应包括语言的形式又应包括语言的功能；
- d) 评估应能够直接引导出康复的目标；
- e) 估工具应能够用来追踪儿童的进步。

5.2.3.2 根据 5.2.3.1 的要求，推荐使用 VB-MAPP 作为评估小年龄（心理年龄为 0-4 岁；生理年龄为 0-6 岁）儿童的工具。

5.2.3.3 对心理年龄为 4~14 岁的儿童，推荐使用《未蓝德适应行为量表》(Vineland Adaptive Behavior Scales - Third Edition) 作为评估工具。《未蓝德适应行为量表》简介见附录 C。

5.2.4 评估内容

5.2.4.1 完成 VB-MAPP 中的语言行为里程碑评估，包括：

- a) 准备里程碑评估材料；
- b) 严格按照《VB-MAPP 指南》的具体标准进行评分；
- c) 合理解释里程碑评估的结果。

5.2.4.2 在完成 VB-MAPP 后，评估人员应该根据儿童需要选择并实施下列配套评估：

- a) 障碍评估；
- b) 转衔评估；
- c) 任务分解和支持性技能评估。

5.2.5 评估报告

5.2.5.1 完成评估后，评估人员应根据评估结果，按附录 B 撰写评估报告。

5.2.5.2 评估报告应具有客观性、真实性、准确性和完整性。

5.2.5.3 评估报告内容应包括但不限于以下内容：

- a) 儿童与家庭的基本情况；
- b) 与评估有关的过程；
- c) 评估的领域及使用的具体工具；
- d) 具体的评估数据；
- e) 评估的解释和结论。

5.3 制定康复计划

5.3.1 根据评估结果制定儿童的个别化阶段性康复计划，应包括：

- a) 个别化康复计划以 6 个月为一个计划周期；
- b) 在一个周期计划里要确认 6 至 12 个领域的康复目标；
- c) 对每一领域的目标要说明儿童掌握目标技能的预期时间和测量标准。

5.3.2 阶段性康复计划应符合以下要求：

- a) 确认儿童在社交沟通能力方面的基本阶段或层次；
- b) 考虑儿童在各个领域中的发展是否平衡；

- c) 说明用其哪些优势的技能提升教导有缺陷的技能;
 - d) 评估有哪些障碍在妨碍儿童学习, 并应列为计划干预目标。
- 5.3.3 按照有利于儿童进步的原则选择下列安置形式和康复方法:
- a) 对 VB-MAPP 里程碑评估处于第一阶段的儿童以 1:1 的安置形式为主, 以小规模集体(如 1:2-3)的安置形式为辅; 并在训练中使用以个别回合训练为主、以自然情景训练(如关键性反应训练法)为辅的方法;
 - b) 对 VB-MAPP 里程碑评估处于第二阶段的儿童以小规模集体的安置形式为主, 以 1:1 的安置形式为辅; 并在康复过程中结合使用个别回合训练和自然情景训练的方法;
 - c) 对 VB-MAPP 里程碑评估处于第三阶段的儿童主要以与普通发展儿童相似规模的集体形式进行安置, 并在康复中以自然情景训练方法为主、以个别回合训练等方法为辅;
 - d) 语言行为分析和言语治疗方法的各种策略贯穿于各个发展阶段。

5.4 准备阶段

- 5.4.1 康复实施人员应该满足以下基本要求:
- a) 具有大专及以上学历;
 - b) 完成40个小时以上的岗前培训;
 - c) 通过培训考试和胜任能力的评估;
 - d) 掌握收集和分析数据的基本方法;
 - e) 接受持续的督导。
- 5.4.2 在提供康复训练前应对康复目标进行任务分析:
- a) 根据儿童的基础条件将沟通能力分为具体步骤;
 - b) 明确每一个步骤的前事条件、行为要求和反馈形式;
 - c) 根据需要说明提供辅助、强化正确反应和矫正错误的方法。
- 5.4.3 确认收集数据的具体方法
- a) 根据儿童具体的社交沟通目标说明具体的数据收集的方法和工具;
 - b) 明确收集数据的频率。
- 5.4.4 安排康复环境时应:
- a) 根据儿童社交沟通的康复目标确认开始康复训练的场地;
 - b) 为发展儿童在自然环境中的社交沟通技能对场地做出必要的调整;
 - c) 计划儿童社交沟通技能泛化的场地, 如儿童的家庭等。
- 5.4.5 应准备的康复材料包括但不限于下列:
- a) 有关的器具和设备, 如训练过程中必需的各种教具;
 - b) 为儿童准备的强化物或奖励物品;
 - c) 有关文件, 如数据表等。

5.5 实施阶段和方法

5.5.1 实施阶段的总体要求

5.5.1.1 实施阶段的康复策略主要包括个别回合训练、关键性反应训练、语言行为分析、言语语言病理学和扩展与替代沟通策略。

5.5.1.2 康复实施人员在选择康复体系和方法时应根据

- a) 评估结果
- b) 康复计划

c) 循证实践的原则

5.5.2 个别回合训练方法

5.5.2.1 接受个别回合训练方法的儿童一般具有下列特征：

- a) 年龄较小的儿童，如学龄前儿童；
- b) 孤独症程度较为严重的儿童，如没有言语的儿童和具有严重问题行为的儿童；
- c) 刚刚开始接受康复训练的儿童；
- d) 需要一对一训练的早期目标，如仿说、命名、视觉感知和辨别、听者技能和模仿等。

5.5.2.2 在训练目标上应注重以下方面：

- a) 前语言能力，如模仿、听者技能、视觉感知和辨别、游戏能力等；
- b) 早期语言能力，如仿说、提要求、命名等；
- c) 为发展对话等高级语言能力创造条件。

5.5.3 关键性反应训练法

5.5.3.1 接受关键性反应训练法的儿童具有以下特征：

- a) 对较多玩具具有一定的兴趣；
- b) 能够接受他人的形体接触；
- c) 有发展口头语言的潜力；
- d) 不仅适用于学龄前儿童，而且适用于就读于小学、中学甚至大学的社交沟通障碍患者。

5.5.3.2 在目标上突出发展儿童的下列关键性技能：

- a) 儿童学习语言的动力；
- b) 注意事物的多重属性；
- c) 自我管理的能力；
- d) 主动性沟通的能力；
- e) 社会智力或同理心。

5.5.4 语言行为分析方法

5.5.4.1 语言行为分析方法适应于不同能力阶段的儿童。

5.5.4.2 在目标上突出训练各种功能的语言行为，包括：

- a) 发展儿童的各种功能性的说者能力；
- b) 发展儿童的各种功能的听者能力；
- c) 培养儿童的各种语言功能转换的能力。

5.5.5 言语语言治疗方法

5.5.5.1 康复实施人员应该：

- a) 通过培训和督导取得必要的言语语言病理学的知识和言语治疗的能力；
- b) 根据儿童学习语音和语言的不同特征选择相应的训练方法；
- c) 避免使用在同行评审的科学文献中对于社交沟通障碍的康复没有效果的口肌方法。

5.5.5.2 言语语言治疗方法的接受者具有以下特征：

- a) 幼儿在 18 个月以前其家长为康复训练的直接对象；
- b) 儿童在 18 个月以后其本身为康复训练的直接对象；
- c) 无论哪一阶段的康复训练都必须突出家长与儿童的互动。

5.5.5.3 在目标上突出以下几个方面的康复：

- a) 前语言能力；
- b) 各类语音障碍；
- c) 社交游戏和社交活动能力；
- d) 理解和叙述故事能力。

5.5.6 扩展与替代沟通（AAC）

5.5.6.1 康复实施人员在选择各种 AAC 策略时应该：

- a) 评估儿童对 AAC 的需要和能力；
- b) 做到准确操作；
- c) 争取使儿童在应用 AAC 过程中得到社会支持。

5.5.6.2 康复实施人员在考虑 AAC 服务的接受者时要：

- a) 侧重于暂时没有口语或有严重语音障碍的儿童；
- b) 对接受 AAC 训练的儿童家长及其他照看人员必须进行相应的培训。

5.5.6.3 在目标上突出训练儿童的：

- a) 表达要求的技能；
- b) 主动性沟通的能力。

5.6 泛化阶段

5.6.1 培养儿童的泛化能力

5.6.1.1 康复实施人员应通过各种泛化计划提升儿童的行为泛化能力。

5.6.1.2 在不同的场合培养儿童的社交沟通能力。

5.6.1.3 注重提升儿童社交沟通行为的多样化形式。

5.6.2 培训与支持家长

5.6.2.1 康复实施人员要通过各种泛化计划将自己对儿童的康复影响力逐渐转换到家长和其他照顾者方面。

5.6.2.2 制订与儿童社交沟通能力有关，并且是切实可行的家长提升目标。

- a) 康复实施人员在制定儿童康复计划时就应该包括家长发展的具体目标。
- b) 这些目标应该是可以观察、可以测量的。

5.6.2.3 康复实施人员对家长的培训应是具体可操作的，而不是抽象性的。为此，专业人员应：

- a) 为家长培训的操作应形成文字；
- b) 为家长讲解操作的原因和步骤；
- c) 为家长示范有关的操作步骤；
- d) 安排家长就这些步骤进行实践操练；
- e) 对家长的实践操练进行反馈。

5.6.2.4 康复实施人员在与家长沟通时应：

- a) 在时间方面，从儿童进入机构到完成评估、计划到调整康复计划等各个阶段都应与家长进行沟通并且有恰当的记录；
- b) 在形式方面，与家长的沟通应通过线上和线下的各种方法来进行；
- c) 在内容方面，就儿童社交沟通能力方面的各种问题向家长提供必要的咨询。

5.7 效果评价阶段

- 5.7.1 在评价社交沟通障碍康复效果的过程中，专业人员应在分析数据的基础上对儿童的康复目标和康复方法等方面作出相应的决策、进行必要的调整。
- 5.7.2 确认社交沟通障碍康复的核心领域，其中包括但不限于：
- 社会交往能力。如社交性行为 and 社交游戏等技能；
 - 沟通能力。如提要求、命名、对话等技能。
- 5.7.3 选择合适的评价量表，主要包括下列：
- VB-MAPP 的里程碑评估；
 - VB-MAPP 的障碍评估；
 - VB-MAPP 的转衔评估；
 - 《未蓝德适应行为量表》。
- 5.7.4 为审议儿童的进步，机构要建立以下督导机制：
- 督导至少每周一次对康复计划及其进展进行审核；
 - 督导与负责训练的老师以及家长一起决定是否需要对儿童的康复计划进行必要的微调。
- 5.7.5 定期完成进展报告及更新计划：
- 持续收集儿童社交沟通能力康复的数据；
 - 按时完成半年（6 个月）一次的阶段性康复评价报告；
 - 分析数据并确认发展性康复对象的康复效果；
 - 再次进行 VB-MAPP 的评估（每六个月一次）；
 - 在 VB-MAPP 的最新评估基础上更新儿童的阶段性康复计划；
 - 对儿童前期计划中已经完成的康复目标促使场地、人员、强化物等方面的泛化和维持
- 5.7.6 对处于融合年龄的儿童，在效果评价基础上作出下列决策：
- 如儿童在前期康复中有进步，但尚未达到融合的条件，制定新的阶段性康复计划并相应调整康复目标和训练方法；
 - 如儿童在前期康复中效果良好并符合融合条件，转介到自然教育的环境；
 - 如儿童在前期康复中效果不佳且前景有限，建议在特教环境、康复机构或儿童家庭中得到支持。

6 康复质量监控

6.1 评价和管理

- 6.1.1 社交沟通障碍康复机构应设立康复质量评估体系，对本机构的康复程序和康复效果进行评价；
- 6.1.2 康复机构可参加第三方主办的评价和评级活动；
- 6.1.3 康复机构应根据评价结果进行相应的专业人员岗位培训，以不断提高康复质量。培训的内容见附录 D。

6.2 评价康复质量的方法

- 6.2.1 评价内容。对于直接康复部门的评价要重视以下的关键性指标：儿童计划执行程度、家长的满意度、员工技术合格程度、学生评估、个别化康复计划、收集保存康复数据等。
- 6.2.2 评价人员。评价人员可以是康复机构的决策团队，也可以是部门负责人。
- 6.2.3 评价频率。应根据康复机构内部学生的计划周期而定，可以是每季度一次，也可以是半年一次。
- 6.2.4 收集数据的方法。根据不同的指标而定，形式上可以将抽查、访谈、观察结合运用。
- 6.2.5 对评价结果的运用。来自评价的数据可以作为部门评优奖励的参考指标和改善机构工作的基础。

6.3 评价康复质量的领域和工具

6.3.1 评价的领域。评价的领域既要包括康复效果的内容，如儿童社交沟通能力的提升和家长的满意度；又要包括康复程序的内容，如员工操作的完整度。家长满意度的样本见附录 E。员工操作完整度的记录表样本见附录 F。

6.3.2 评价的工具。康复机构要根据省市残联的要求评价康复质量。康复机构也可以根据特定的情况制定机构评价的工具。康复机构质量评价的领域和工具的样本见附录 G。

6.4 支持条件

6.4.1 支持条件包括机构基本条件、机构的人员条件、机构内的功能分区和机构的社会资源。

6.4.2 机构的支持条件应符合孤独症儿童康复服务团体标准的相应要求 T/CARD 001 第 7 章。

附录 A

(规范性)

社交沟通障碍康复任务明细表

表 A.1 给出了社交沟通障碍康复任务流程明细。

表 A.1 社交沟通障碍康复任务明细表

阶段	任务	说明
1. 评估阶段	a) 选择恰当的评估工具 b) 评估儿童语言和沟通的技能 c) 评估妨碍社交沟通能力发展的障碍 d) 解释评估的结果 e) 完成评估报告	主要由专业人员完成;在此过程中专业人员与家长密切沟通
2. 计划阶段	a) 根据评估的结果制定儿童的个别化康复计划 b) 按照有利儿童进步的考虑选择恰当的安置	由专业人员和儿童家长及其他团队成员共同参与决定
3. 准备阶段	a) 将计划中的长期目标转化为近期目标 b) 分析任务 c) 确认数据收集的方法和工具 b) 安排康复场地 e) 准备康复材料	主要由专业人员完成;在此过程中专业人员与家长密切沟通
4. 实施阶段	a) 个别回合训练方法的完整准确的实施 b) 关键性反应训练方法的完整准确的实施 c) 语言行为分析方法的完整准确的实施 d) 言语语言病理学方法的完整准确的实施 e) 扩展和替代沟通技术的完整准确的实施	首先由专业人员实施。专业人员一开始就必须考虑下一步泛化的计划
5. 泛化阶段	a) 制订与儿童社交沟通能力有关的家长目标 b) 系统有效地对家长进行培训 c) 定期与家长沟通并为家长提供咨询	由家长参与实施。专业人员执行培训和咨询
6. 评价阶段	a) 定期回顾学生进步 b) 完成阶段性进展报告及更新计划 c) 相应调整康复目标或方法乃至调整安置环境	在儿童康复团队各成员的参与下,主要由专业人员实施完成

附录 B

(资料性)

VB-MAPP 首次评估报告样本

表 B.1 给出了 VB-MAPP 首次评估报告的式样。

表 B.1 VB-MAPP 首次评估报告样本

个人信息	
姓名: XXX	评估日期: 2014 年 2 月 6 日
出生日期: 2010 年 9 月 1 日	康复计划日期: 2014 年 2 月 6 日
性别: 男	医学诊断: 孤独症
地址: XXXXXX	
医学和生理情况	
诊断: 孤独症谱系障碍	
药物治疗: XXX 的父亲报告说, XXX 目前没有任何药物治疗, 除非需要过敏药物。	
目前的医疗和/或心理状况或关注:	
XXX 总体健康。根据历史记载, 他在 1 岁时就患有耳垢。耳垢清除后, 他开始说话。XXX 的父亲报告说, 他有过敏症, 经常在晚上因为这些过敏问题导致的呼吸困难而感到生气。	
社会关系背景	
XXX 和他的父母以及姐姐住在一个温馨的家庭里。XXX 的父亲在一个国际公司供职。他的母亲是一个家庭主妇。XXX 的姐姐在学校上五年级。XXX 的母亲是他的主要照顾者。XXX 的父亲参与了 XXX 的生活。XXX 的姐姐和他很亲近, 兄弟姐妹花很多时间在一起玩游戏, 参加一些有趣的活动, 比如蹦床。	
XXX 的父母表示, 他的尖叫行为越来越具有破坏性。他们希望学习干预措施来管理这种行为。在采访中, XXX 的父亲报告说, XXX 最近开始表现出一些攻击性行为, 如打人, 主要是针对家庭成员。	
临床/行为观察	
评估在 XXX 的家中进行了大约三个小时。XXX 的全家都参加了评估。当评估人员到达 XXX 的家时, 他和他的父亲一起来到门口。他对评估人员微笑, 但他与评估人员的目光接触是有限的。在采访家长的过程中, XXX 大部分时间都是在家里和后院与妹妹一起玩耍。XXX 没有表现出陌生人的焦虑。例如, 在某些时候, XXX 与其中一名评估人员玩玩具游戏。	
XXX 被观察到使用单个单词进行交流(例如, “车”、“球”等)。他的精细动作能力很弱。他不是向别人展示物品来提出要求, 而是简单地寻找和抓取那些他喜欢的物品。总的来说, 他没有提出很多要求。他无法寻求帮助。结果, 他好几	

次发脾气。在整个评估过程中，XXX 不断出现即时仿说（回音式语言）的情况，重复着评估者或他的父母对他说的话（比如，爸爸：“那是什么？” XXX：“那是什么？”）当评估人员试图给他指示时，他经常重复评估人员说的话。

XXX 对汽车和其他交通工具表现出了明显的兴趣。然而，他并不总是玩这些玩具。XXX 有时会花时间目视检查他手中的汽车或火车。有了提示，他就可以玩玩具了，比如试着和一位评估人员赛车。

有几次 XXX 表现出发脾气的行为。例如，当家里的狗被从客厅带走时，XXX 想让宠物回来，当他的要求被拒绝时，他大声地哭了起来。有几次，当 XXX 面对非首选任务时，他会尖叫以示抗议。在正常的午餐时间，当 XXX 看起来很饿的时候，他也哭了。当他的父母给他半块面包时，他平静了下来。

目前能力的评估

在评估过程中使用了 VB-MAPP。VB-MAPP 是依据行为分析的基本原理和儿童发育里程碑制定，用于孤独症及其他发展性障碍儿童语言和社交能力评估的量表。VB-MAPP 包括语言和学业能力评估、课程指导和技能追踪系统，评估结果可用于制定个别化康复计划及设计系列语言目标。

评估人员使用 VB-MAPP 评估 XXX 目前的语言行为和能力水平。以下按照已经评估的领域分别介绍评估的内容和得到的数据发现：

提要求： 1 分

提要求系统包括发出请求以满足大人和同伴的需要和要求的能力，以及指导其他人执行特定操作和获取信息的能力。

XXX 展示了发出 1-2 个单词的语音请求的能力（例如，“吃”）。XXX 能够使用单个单词或 1-2 个单词短语请求其他人执行特定的操作。然而，他的讲话主要是即时的模仿。例如，他会回答来自评估人员和他母亲的问题，比如：“你想要什么？”和“它在哪里？”他不用手势来表示要求。

命名： 3 分

命名技能包括描述名词、动词、形容词、介词和代词的多个范例的能力。

XXX 展示了他提要求能力更好一些的命名能力，至少能够命名 10 个项目（例如，“圆”、“积木”等）。XXX 还展示了他在他姐姐示范单词（例如，动物的名字和动作）之后，获得包含两个以上字的新技能的能力。再次强调，XXX 的命名行为中有很大一部分是即时模仿。XXX 不知道如何恰当地使用介词和代词。

互动语言/对话： 0.5 分（6M）

互动语言技能包括当出现声音先行词时发出声音反应的能力（即用声音回答问题，填补歌曲的空白，等等）。

XXX 能够对评估者的一些词汇做出口头回应达 5 个，主要以短语填空的形式（例如，“1, 2——3，”等等），但他的回应并不可靠。他不能正确地回答特殊疑问句的问题（例如：“那是什么？”和“他在做什么？”）。

听者反应： 3.5（1M, 2M, 4M, 8M1/2）

评估孩子响应指令包括响应各种指令的能力，这些指令具有不同的复杂性，孩子必须在有物体和没有物体的情况下执行操作。

当提到他的名字或与他交谈时，XXX 表现出了关注他人的能力。XXX 能够按照简单的 1 步指令执行有对象和没有对象的操作。他的听者反应能力包括“坐下”、“过来”、“把它放在/打开”、“吃”、“给一个吻”、“看”、“敲”等。XXX 可以根据指令执行一些粗大动作(例如，驾驶玩具汽车和玩因果玩具，如火车)。当被要求从组合中选择项时，他无法这样做。他在理解代词如“你的”和“我的”方面表现出困难。当别人给 XXX 指示时，他总是准确无误地重复。

视觉感知和样本配对：2（1M，2M）

评估孩子是否能够仔细关注刺激物品，并且将相同的物品进行视觉上的配对。

在指令下，XXX 会注视 2D 和 3D 的物品。在辅助下，他能够抓起一些 3D 的物品并试图与 2D 的图片放在一起。但即使在有辅助的配对中也往往出现错误。

独立游戏：3（1M，2M，3M）

独立游戏技能包括一个人与年龄适当的时间越来越长的玩玩具的能力。这个能力还包括一个人从事创造性的发挥和运动发挥的能力，以及没有来自成年人指导从事艺术和手工艺和预科学术活动的的能力。

XXX 的父母报告说，他可以自己玩，但他的游戏行为并不总是适当的，往往是非常重复的性质。XXX 会花很多时间玩他的 iPad。XXX 的姐姐报告说，他会在电视上看同一个节目很多次，如果他被要求关掉电视或改变频道，他会生气。在评估过程中，观察到 XXX 打开电视，脸非常靠近电视屏幕看卡通节目。在有提示下，他确实探索了不同的物品，如乐高玩具、拼图和火车(在 30 分钟的游戏时间里总共有 11 件物品)。然而，他盯着火车并检查车轮，表现出了自我刺激的行为。总的来说，XXX 喜欢带轮子的玩具，以获得感官上的满足。此外，他还依赖于指令来完成一些游戏动作，例如将拼图块放在棋盘上。最后，他似乎不能以想象的方式玩。

社会行为：3

社会行为包括与他人适当互动的能力，包括对他人的语言/行为作出反应的能力，与他人交谈的能力，以及与他人合作玩耍和工作的能力。

XXX 表现出对他人的兴趣，尤其是他的家人。他想被成年人抱着(例如，爬到他父亲的膝盖上)。此时他有与别人的目光接触。除了与他的姐姐有所互动以及眼神交流以外，XXX 没有表现出与其他孩子的社会交往行为。

以上各个领域的评估数据总结在“VB-MAPP 里程碑计分总表”上。以下表 1 是 XXX 的“VB-MAPP 里程碑计分总表”。

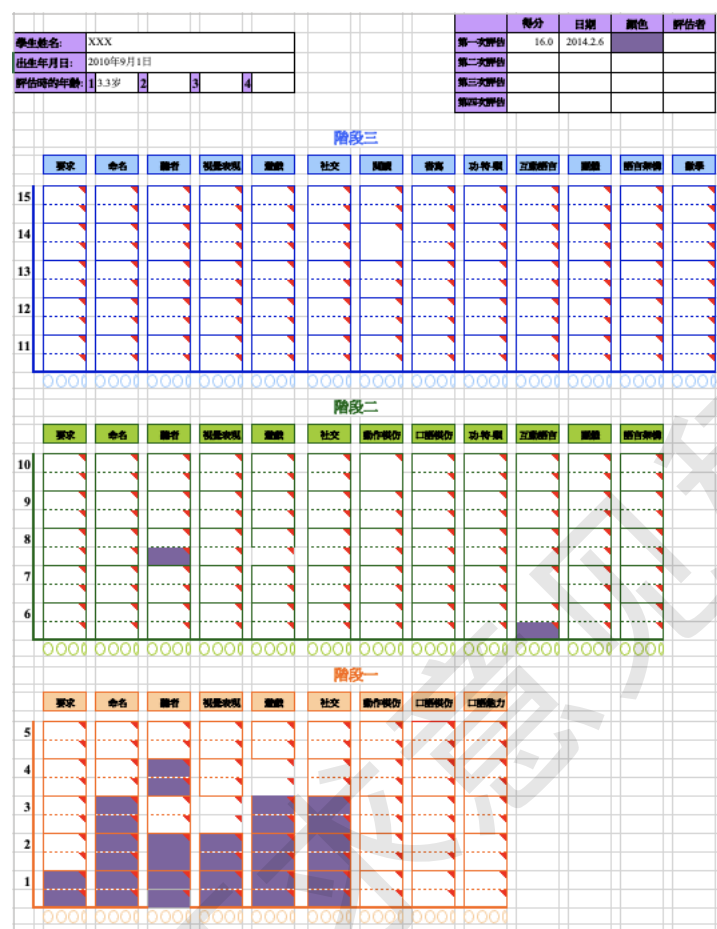


表 1: XXX 的“VB-MAPP 里程碑计分总表”

临床解释

根据上述评估结果，XXX 的沟通缺陷非常严重，使得他很难与同龄人进行有意义的互动。这意味着 XXX 需要立即和持续的干预来发展沟通技能。他需要精心设计的程序和结构较强的教学方法，以获得表达性和接受性语言的能力。此外，XXX 的尖叫行为可能非常具有破坏性。这意味着他需要发展功能性行为来取代现有的适应不良反应。重要的是，这些缺陷应使用 ABA 文献中基于经验的方法和技术加以解决。将重点提高 XXX 的沟通能力和各种社会技能，包括家庭环境中的游戏技能。随着 XXX 取得进展，他的项目将扩展到其他自然环境。

附录 C

(资料性)

《未蓝德适应行为量表》简介

《未蓝德适应行为量表》(Vineland Adaptive Behavior Scales; VABS)是由美国心理学家多尔在1930年代首创,以后又由他和其他一些耶鲁学者在1960年代至2010年代对此加以多次修订而发展出来的评估体系和工具。在国际上,《未蓝德适应行为量表》是用于评估神经发展障碍人士各方面适应行为的最为常用的测量工具。《未蓝德适应行为量表》自从其问世以来屡有修订。目前最新的《未蓝德适应行为量表》,是Sparrow等于2016年完成出版的第三版(Sparrow, Cicchetti, Saulnier, 2016)。

适应行为是指社会所要求的个人应有的各种活动的合格表现。这一概念的定义从内涵上说主要包括以下原则:第一,适应行为与年龄有关。从儿童到成人到老年人的适应行为逐渐扩展。所以,未蓝德量表是以发展理论为本位的。第二,适应行为以一定的社会环境的要求为背景。评估与评价都离不开实际情景。所以,未蓝德量表具有社会性的特征。第三,适应行为是可以改善的。这与相对稳定的智商理念非常不同。所以,未蓝德量表与干预和教育有密切联系。第四,对具体适应行为的定义和测试以实际行为和表现为标准。适应行为与潜在能力不同,它是潜在能力与动机相结合的结果。所以,未蓝德量表又有行为性的特征。第五,“适应行为”及其测试必然是多维度的。

《未蓝德适应行为量表》对适应行为的评估,主要包括以下五个领域的程度:第一,语言沟通:涉及到孩子的语言接受能力,语言表达能力,书写能力等。第二,日常生活:评估孩子在个人自理,居家事务,社区活动等方面的实际能力。第三,社会交往:评估孩子在人际关系,闲瑕娱乐,处理社会问题等方面的能力。第四,动作技能:评估孩子在粗大动作,精细动作方面的能力水平(评估时根据被试的具体情况选择使用)。第五,问题行为:评估孩子在对待自己和对待他人方面的负面行为以及有关的危机行为(评估时根据被试的具体情况选择使用)。

《未蓝德适应行为量表》包括三类不同的表格,即未蓝德访谈表、未蓝德家长/照顾人调查表、和未蓝德教师调查表。其中每一类又都包括完整版和领域版。另外,访谈表的完整版又分为具备探索问题和不具备探索问题的两种版本。评估者应该从以下网站购买使用正式出版的有关量表对每一儿童进行评估。此外,《未蓝德适应行为量表》的所有表格都可以通过互联网操作。具体信息,可以参考以下网页:
<https://www.pearsonassessments.com/store/usassessments/en/Store>。

评估者可用《未蓝德适应行为量表》的评估结果帮助选择干预目标和制订计划。评估者可选择使用以下方法。一是用评估中的分领域为基础,根据某一分领域的显著缺陷而确认其为优先干预的目标。二是评估者可以根据儿童在一个特定的分领域中根据所得到“0”或“1”的具体问题将此选为干预目标。

评估者也可用《未蓝德适应行为量表》的评估结果帮助收集干预数据和评价干预效果。评价干预效果基本上是使用重复测试的方法,即比较两个以上测试的结果。评估者可选择使用以下三种比较评价。第一种可以是比较几次测试所得到的领域和分领域分数之间的相对差别。第二种评估者可以比较被试两次评估的发展程度值(GSVs)之间有没有实质的变化或进步,即只对个体作纵比而不将个体与常模样本作横比。第三种可以是比较儿童在几次测试所得到的具体问题分数之间的差别。

附 录 D
(规范性)
专业人员岗位培训清单

表 C.1 给出了专业人员岗位培训课程的主要内容。

表 C.1 专业人员岗位培训清单

领域	课程	内容
关于儿童社交沟通能力评估的培训	初级评估师培训	主要内容是关于语言行为基础理论以及 VB-MAPP 里程碑的评估
	中级评估师培训	主要内容是关于 VB-MAPP 的障碍评估、转衔评估、任务分解及支持性技能的评估
	高级评估师培训	主要内容是对 VB-MAPP 各类评估数据进行综合分析、并在分析基础上制定儿童个别化康复计划及阶段性目标
关于社交沟通能力康复训练体系和方法的培训	初级康复训练人员的培训	主要内容是关于个别回合训练的知识和技能；目的是使接受培训的人员在这一方面达到准确完整的胜任标准
	中级康复训练人员的培训	主要内容是关于关键性反应训练法的知识和技能；目的是使接受培训的人员在这一方面达到准确完整的胜任标准
	高级康复训练人员的培训	主要内容是关于语言行为分析和言语语言病理学联合教学的知识和技能；目的是使接受培训的人员在这一方面达到准确完整的胜任标准
关于管理和评价机构康复效果的培训	关于评价康复效果的培训	主要内容是关于收集分析社交沟通能力（如社会性行为和社会游戏、听者技能、提要求、命名、对话等技能）的数据，并且分析这些数据以得出关于儿童康复效果的结论
	关于评价康复操作的培训	主要内容是关于对康复训练专业人员操作行为的评价，是判断机构康复质量的一个重要方面
	关于康复机构管理的培训	主要适用于在儿童社交沟通障碍或应用行为分析领域有五年及以上工作经验的专业人员，帮助学员掌握组织行为管理的理论及在儿童社交沟通障碍康复机构中的具体应用

附 录 E

(资料性)

神经发展障碍儿童康复机构家长满意度调查表样本

表 D.1 给出了神经发展障碍儿童康复机构家长满意度调查表样本。

表 D.1 神经发展障碍儿童康复机构家长满意度调查表

儿童班级：_____ 专业人员姓名：_____ 填表日期：_____

1. 您与任课专业人员一般有着良好的沟通
A、非常同意 B、比较同意 C、中立 D、比较不同意 E、非常不同意
2. 您对老师批改家园练习册的满意程度
A、非常满意 B、比较满意 C、一般 D、比较不满意 E、非常不满意
3. 您对孩子训练上遇到的问题，能得到老师的帮助和指导的满意度
A、非常满意 B、比较满意 C、一般 D、比较不满意 E、非常不满意
4. 专业人员很重视您孩子的综合能力发展
A、非常同意 B、比较同意 C、中立 D、比较不同意 E、非常不同意
5. 专业人员仪表、仪容是否干净整洁
A、非常满意 B、比较满意 C、一般 D、比较不满意 E、非常不满意
6. 您对孩子任课专业人员的训练水平满意程度
A、非常满意 B、比较满意 C、一般 D、比较不满意 E、非常不满意
7. 您对孩子目前 IEP 目标方面的进展是否满意
A、非常满意 B、比较满意 C、一般 D、比较不满意 E、非常不满意
8. 您对专业人员工作状况满意程度
A、非常满意 B、比较满意 C、一般 D、比较不满意 E、非常不满意
9. 您会推荐其它家长把孩子送到这位专业人员的班上吗？
A、非常可能 B、有此可能 C、看情况起 D、比较不可能 E、毫无可能
10. 您觉得孩子在班级里的进步符合了他/她的发展潜力
A、非常同意 B、比较同意 C、不知道 D、不太同意 E、非常不同意

(您还有那些意见或建议，请补充)

附 录 F

(资料性)

神经发展障碍儿童康复机构康复实施人员操作完整度记录表样本

表 E.1 给出了发展性障碍儿童康复机构康复实施人员操作完整度记录表的样本。

E.1 神经发展障碍儿童康复机构康复实施人员操作完整度记录表样本

专业人员姓名：_____ 评估者姓名：_____

目标名称	回合	指令与刺激	提供辅助	学生表现	强化程序	错误更正	收集数据	备注
	1							
	2							
	3							
	4							
	5							
	1							
	2							
	3							
	4							
	5							
	1							
	2							
	3							
	4							
	5							
	1							
	2							
	3							
	4							
	5							
正确率%:								

附录 G

(资料性)

神经发展障碍儿童康复机构进行质量评价的领域和工具

表 F.1 给出了神经发展障碍儿童康复机构进行质量评价的领域和工具。

表 F.1 神经发展障碍儿童康复机构进行质量评价的领域和工具

关键领域	测试方法	测试对象	测试时间	数据来源	原始数据 (成功个案与 检测个案之比)
1. 对儿童能力等的综合评估	有完整评估的档案占抽查档案的比例	随机抽查 50%或以上的部门学生档案	半年一次	学生的康复档案	
2. 制定儿童康复计划和家长支持计划	有完整计划的档案占抽查档案的比例	随机抽查 50%或以上的在校学生档案	半年一次	学生的康复档案	
3. 儿童计划的实施程度	实际执行计划数占计划总数的比例	所有在部门的学生	半年一次	学生的康复档案	
6. 儿童家长的满意度	满意与基本满意家长占家长总数的比例	所有在部门的学生	半年一次	家长调查表	
7. 员工技术合格程度	通过三级合格的员工占员工总数的比例	所有担任康复教学工作的员工	半年一次	员工的技术考核的记录	
8. 收集保存康复数据	有完整数据的档案占抽查档案的比例	随机抽查 50%或以上的在校学生档案	半年一次	学生的康复档案	

注：满分为 100 %。

参 考 文 献

- [1] American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders fifth edition [M]. Washinon DC: American Psychiatric Publishing. 2013.
- [2] Huang W, Lee G, Zhang X. Current dimensions of applied behavior analysis in mainland China: A review of 20 years of research [J]. Behavior Analysis in Practice, 2023,16: 437-449.
- [3] National Autism Center. National Standards Project [M]. Retrieved from: <https://nationalautismcenter.org/national-standards>, 2015.
- [4] National Research Council. Educating Students with Autism [M]. Washington DC: National Academy Press, 2001.
- [5] Westemeier S, Huang W, Li D. Outcomes of implementing organizational behavior management methods in Chinese autism agencies: A preliminary study [J]. Journal of Organizational Behavior Management, 2020, 40 (1-2), 93-107.
- [6] Association for Behavior Analysis International. Interprofessional collaborative practice between behavior analysts and speech language pathologists [J]. Retrieved from: <https://www.abainternational.org/constituents/practitioners/interprofessional-collaborative-practice.aspx>, 2021.
- [7] World Health Organization. Framework for action on interprofessional education & collaborative practice [J]. Retrieved from: http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/en/, 2010.
- [8] Sparrow S S, Cicchetti D V, Saulnier C A. Vineland Adaptive Behavior Scales[M]. London: Pearson, 2016.
- [9] 黄伟合. 儿童自闭症及其他发展性障碍的行为干预 [M]. 上海: 华东师大出版社, 2003.
- [10] 黄伟合. 用当代科学征服自闭症 [M]. 上海: 华东师大出版社, 2007.
- [11] 黄伟合. 李丹. 语言行为里程碑评估及安置计划(第二版) [M]. 北京: 北京大学医学出版社. 2017.
- [12] 黄伟合 杜林 李丹 张晓帆. 智力残疾及其他发展性障碍儿童语言与沟通的评估和训练. 北京: 北京出版集团, 2017.
- [13] 李丹. 孤独症干预的关键性反应训练法 [M]. 北京: 北京出版社, 2014
- [14] 李丹. 孤独症康复教育机构管理人员培训教材 [M]. 北京: 求真出版社, 2015.