

自闭症谱系障碍(ASD)儿童心理康复的理论探讨

冯威振

西南石油大学法学院, 四川 成都

收稿日期: 2026年2月2日; 录用日期: 2026年2月24日; 发布日期: 2026年3月6日

摘要

自闭症谱系障碍(Autism Spectrum Disorder, ASD)是一种神经发育障碍, 通常表现为社交互动、沟通能力的缺陷以及兴趣和行为的局限性与重复性。近年来, 随着对自闭症儿童认知的不断深入, 心理康复作为干预自闭症儿童发展的关键策略之一, 受到了越来越多的关注。本文探讨了自闭症儿童心理干预与康复的理论基础, 采用多学科综合视角分析核心理论、干预策略及其效果。文章回顾了行为主义理论、发展心理学理论、社会认知理论和情绪调节理论, 并探讨了这些理论在自闭症儿童心理康复中的应用。此外, 本文分析了心理康复方法, 包括行为疗法、认知行为疗法、社交技能训练和情绪管理干预, 强调了个性化干预与家庭支持的重要性。最后, 本文评估了这些干预方法的效果, 并讨论了当前心理康复领域中的挑战和未来研究方向。尽管自闭症儿童的心理康复工作取得了显著进展, 但仍需多学科协作、持续的科研探索和政策支持, 以进一步优化干预方案, 促进自闭症儿童的全面发展与社会融合。

关键词

自闭症谱系障碍(ASD), 心理康复, 理论探讨

A Theoretical Exploration of Psychological Rehabilitation for Children with Autism Spectrum Disorder (ASD)

Weizhen Feng

Law School, Southwest Petroleum University, Chengdu Sichuan

Received: February 2, 2026; accepted: February 24, 2026; published: March 6, 2026

Abstract

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder typically characterized by deficits in social interaction and communication, as well as restricted and repetitive interests and behaviors.

In recent years, as understanding of children with autism has deepened, psychological rehabilitation—one of the key strategies for intervening in the development of children with ASD—has attracted increasing attention. This paper examines the theoretical foundations of psychological intervention and rehabilitation for children with autism, adopting a multidisciplinary and integrative perspective to analyze core theories, intervention strategies, and their effects. The article reviews behaviorism, developmental psychology, social cognition, and emotion regulation theories, and explores how these theories are applied in psychological rehabilitation for children with ASD. In addition, this paper analyzes major psychological rehabilitation approaches, including behavioral therapy, cognitive-behavioral therapy, social skills training, and emotion management interventions, emphasizing the importance of individualized intervention and family support. Finally, the paper evaluates the effectiveness of these interventions and discusses current challenges and future research directions in the field of psychological rehabilitation. Although significant progress has been made in the psychological rehabilitation of children with ASD, further multidisciplinary collaboration, sustained scientific inquiry, and policy support are still needed to optimize intervention programs and promote the holistic development and social integration of children with ASD.

Keywords

Autism Spectrum Disorder (ASD), Psychological Rehabilitation, Theoretical Exploration

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

自闭症谱系障碍(Autism Spectrum Disorder, ASD)是一种复杂的神经发育障碍,通常表现为社交沟通障碍、语言发育迟缓、兴趣和行为的刻板性等特点(黄茂华, 黄琴琴, 2022)。根据世界卫生组织的统计,全球大约有1%的人口受到自闭症的影响,而在我国,自闭症的患病率近年来呈逐年上升趋势(胡梦娟等, 2013)。自闭症儿童通常面临认知、情感和行为的多方面困难,这不仅对其个体发展产生深远影响,也给家庭和社会带来了巨大的挑战。因此,如何通过科学的干预和康复策略帮助自闭症儿童改善其社交沟通能力、认知能力和情感调节,已成为心理学、教育学、医学等领域的重要研究课题。

目前,自闭症儿童的治疗方法多种多样,但心理康复在自闭症干预中占据了重要位置。心理康复旨在通过专业的干预方法帮助自闭症儿童在社交、语言、情感和行为方面获得更好的发展。许多研究和临床实践表明,早期干预对于改善自闭症儿童的功能具有显著效果。尤其是随着对自闭症神经生物学机制和心理学特征的深入理解,心理康复理论也在不断发展,并在实际应用中取得了越来越多的成效。

本文将对自闭症儿童心理干预与康复的理论基础进行深入探讨,采用综合视角与多学科分析。首先,简要回顾自闭症的定义及其主要特点,分析自闭症儿童在认知、行为和情感方面的独特需求。接着,本文将从行为疗法、认知行为疗法、社交技能训练和游戏治疗等主要心理康复理论出发,探讨其理论基础、干预策略及应用效果。最后,本文还将探讨自闭症儿童心理康复过程中需要注意的个体化干预、家庭支持和多学科合作等重要问题。

2. 自闭症儿童的心理特征

自闭症儿童的心理特征是多维度、多方面的,这些特征在很大程度上影响着他们的认知、情感、行为及社交能力,且这些特征在不同个体之间表现出不同的严重程度和形式。理解这些心理特征不仅对于

临床诊断至关重要，也为心理康复的干预策略提供了理论依据。本部分将详细分析自闭症儿童的主要心理特征，包括社交沟通障碍、情感障碍、认知特点和行为模式等方面。

(一) 社交沟通障碍

社交沟通障碍是自闭症儿童最显著的心理特征之一。自闭症谱系障碍的核心症状之一就是儿童在与他人互动时表现出显著的困难，尤其是在语言沟通、非语言交流和社会交往方面的障碍。这些障碍可以表现为以下几个方面：

1、语言发育迟缓与言语障碍：大多数自闭症儿童在语言发展上存在一定延迟，一些孩子甚至完全不讲话。即便是言语能力较好的自闭症儿童，其语言往往缺乏灵活性，更多是单向、机械性的重复。孩子们可能不理解或不使用日常交际中的常规语言，例如问候语、请求语和礼貌用语等。

2、非语言交流困难：除了语言障碍外，自闭症儿童在非语言沟通上也表现出显著的困难，如缺乏目光接触、面部表情冷漠、手势和姿势不当等。他们难以通过面部表情或肢体语言来表达情感或理解他人的情绪，从而影响他们与他人建立有效的互动。

3、社会交往困境：自闭症儿童通常对社会互动缺乏兴趣，可能表现出孤立、回避或忽视与他人的交往。例如，在玩耍时，他们更倾向于独自玩耍，而不是与同龄人分享或合作。他们对他人情感的感知和回应也较为迟钝，往往不能根据他人的情绪变化作出适当反应。

(二) 情感与情绪调节障碍

自闭症儿童的情感和情绪调节存在不同程度的障碍。许多自闭症儿童在面对情感变化时显得无法有效调节自己的情绪反应，表现出情感上的不稳定和极端反应。以下是自闭症儿童情感特征的主要表现：

1、情感表达与理解困难：自闭症儿童通常难以理解自己和他人的情感状态，尤其是在复杂情境下。例如，他们可能无法区分愉悦、愤怒、悲伤等情感，也不理解这些情感的外在表现形式(如面部表情、语调变化等)。这种情感认知的缺陷使得他们在与他人的互动中常常产生误解。

2、情绪过度反应或反应不足：自闭症儿童可能对外界的刺激表现出过度的情绪反应，如焦虑、愤怒、激动等，这通常与他们无法有效理解或适应环境变化有关。另一方面，一些自闭症儿童对情绪刺激缺乏足够的反应，可能在面对社交情境时表现出冷漠或无动于衷的态度。

3、情绪自我调节困难：自闭症儿童在情绪调节方面常常面临困境，尤其是在面对压力、焦虑或挫折时。例如，当面对突如其来的变化或外部环境的刺激时，他们可能表现出强烈的焦虑、恐惧或行为问题(如暴力行为、自残等)。他们往往缺乏应对负面情绪的适当方法，容易陷入情绪困扰。

(三) 认知特点

自闭症儿童的认知特点具有多样性，虽然许多自闭症儿童存在智力低下，但也有部分自闭症儿童的智力属于正常或高于正常水平。自闭症儿童的认知特征主要表现在以下几个方面：

1、局部优于整体的认知特点：自闭症儿童在一些特定的认知领域表现出优势，如在记忆力、视觉感知和细节注意力等方面。有些自闭症儿童能够在特定领域(如数学、音乐或绘画)展现出超常的能力，这种现象被称为“岛型才能”或“自闭症天赋”。然而，他们往往在综合性、抽象性思维方面存在困难，难以从全局或整体角度进行问题解决。

2、刻板思维与规则依赖：自闭症儿童通常倾向于采用固定的思维模式和行为习惯。他们对日常生活中的规则和程序有强烈的依赖，任何例外或变化都可能导致他们的强烈不适。例如，他们可能坚持按照固定的顺序完成某些活动，或者对某些细节产生过度的关注，而忽略更广泛的情境。

3、抽象思维困难：大多数自闭症儿童在理解抽象概念或进行推理时存在困难。他们可能更多地依赖具体的经验和直观的信息，而对复杂的社会规则、隐含意义或双关语等抽象信息感到困惑。比如，他们很难理解讽刺、幽默或象征性的表达，往往表现为字面理解。

(四) 行为特征与兴趣局限

自闭症儿童通常会表现出一系列的刻板行为和兴趣局限，这些行为模式通常很难通过外部引导进行改变，且可能随着年龄的增长而持续存在。其行为特征包括：

1、刻板行为与自我刺激行为：自闭症儿童经常表现出重复、机械的行为，如拍手、转圈、用手指指向某个物体或自言自语等。为了寻求感觉刺激或应对焦虑，他们可能会表现出一些自我刺激行为，如摇晃身体、发出嗡嗡声、搓手等。这些行为往往是为了缓解情绪困扰或对外界环境进行自我调节。

2、兴趣狭窄与强迫性行为：自闭症儿童的兴趣往往局限于某些特定领域，且表现出对这些兴趣的极度偏执。他们可能对某一物品、活动或话题产生过度的兴趣，长时间沉浸其中。此类狭窄兴趣的表现可能导致自闭症儿童在社交场合中表现出不合时宜的行为，难以适应常规的社交情境。

3、对环境变化的抵触与适应困难：自闭症儿童通常对环境的变化(如日常习惯、生活空间或人物变动等)表现出强烈的抵触，甚至产生激烈的情绪反应。这种对变化的适应困难，往往导致他们在日常生活中难以融入新的环境或接受新的体验。

3. 心理干预与康复的理论基础：综合视角与多学科分析

自闭症谱系障碍(ASD)儿童的心理干预与康复是一项多维度的工作，需要综合考虑认知、情感、行为以及环境等多方面的因素。针对自闭症的干预不仅要关注个体特征，还需要综合考虑其所处的社会、家庭和教育等环境影响。以下将基于生态系统理论、心理干预理论和社会支持理论，深入探讨自闭症儿童心理康复的理论基础。

(一) 生态系统理论：多维环境对自闭症儿童康复的深远影响

生态系统理论由美国心理学家布朗芬布伦纳(Urie Bronfenbrenner)提出，强调个体的成长与发展不仅受遗传因素影响，更重要的是受到多层次环境因素的交互作用(王中华，史亚群，2015)。理论中认为，个体的发展处于多个环境系统的交织之中，各层系统之间存在相互影响和反馈。对于自闭症儿童来说，这一理论框架提供了一个有力的视角，帮助我们理解其心理康复过程中不同环境因素的作用。以下从生态系统的四个主要层级进行详细分析，探讨每一层级对自闭症儿童康复的深远影响。

1、微观系统(Micro-system)：直接影响自闭症儿童发展的环境

微观系统是指自闭症儿童直接参与的日常环境，其中最为核心的是家庭和学校。这两个环境系统直接影响自闭症儿童的社交行为、情感调节和认知发展。

家庭的作用：家庭是儿童早期社会化的首要场所，对其心理发展起着基础性作用。家庭成员的互动、情感支持以及教育方式对自闭症儿童至关重要。自闭症儿童通常在情感表达、社交技能及行为调节上存在困难，因此，家庭环境的支持性和稳定性能够为孩子提供安全感，并帮助他们逐步克服这些挑战。例如，父母的养育方式(如积极的互动方式、温暖的支持性言语等)能够有效促进儿童情感调节的发展，帮助他们管理情绪、减少焦虑和抑郁等情绪问题。

此外，家庭结构也会对自闭症儿童产生深远影响。如果家庭成员之间存在冲突或压力，可能会加剧儿童的社交孤立和情感困扰。相反，家庭成员提供一致性的教育方法和情感支持，有助于儿童建立良好的社会关系和情感健康。

学校的作用：学校作为自闭症儿童重要的社交场所，提供了与外界互动的机会。学校环境中教师的专业能力和同学的接纳度对儿童的心理康复具有决定性作用。自闭症儿童通常面临社交障碍和情感问题，因此，学校的包容性至关重要。研究表明，教师的社会认知能力(如理解和接纳自闭症儿童的需求和行为)能够显著改善儿童的社交技能和情绪调节能力。与此同时，同伴的接纳也起到了关键作用。友善的同伴关系和积极的社会互动可以帮助自闭症儿童克服孤立感，增强他们的自信心和社交能力。

2、中间系统(Meso-system): 微观系统之间的相互作用与联系

中间系统指的是不同微观系统之间的相互联系和作用。在自闭症儿童的康复过程中, 家庭和学校之间的协作关系至关重要, 良好的家校合作能够确保儿童在家里和学校中获得一致性的教育和干预。

家校合作的重要性: 家庭和学校是自闭症儿童最直接接触的两个环境系统, 两者之间的有效合作能在很大程度上提高康复干预的效果。例如, 家校合作能够确保学校教育和家庭治疗方法的连贯性, 避免在教学和治疗过程中出现信息和方法的不一致, 从而帮助儿童更好地理解 and 掌握社交技能、情感调节技巧等。

具体来说, 家长和教师的沟通与协调对于制定个性化的教育计划至关重要。通过定期的家校会议, 教师和家长可以共享自闭症儿童的进展情况, 共同商讨适当的干预措施, 并根据儿童的表现及时调整教学策略和康复计划。

3、外层系统(Exo-system): 间接影响自闭症儿童的社会环境因素

外层系统指的是自闭症儿童不直接参与其中, 但会通过影响微观系统间接影响其发展的环境因素。自闭症儿童的康复不仅依赖家庭和学校, 外部社会资源的配置同样起着重要作用。

父母的工作环境和社区资源: 父母的工作环境及工作性质对自闭症儿童的康复具有间接影响。父母工作时间的长短、工作压力的大小、工作灵活性等都会影响其在家庭中的参与度和支持力度。如果父母在工作中面临过大压力或缺乏时间照顾孩子, 可能会导致家庭支持的不足, 从而影响儿童康复效果。

同时, 社区资源(如社区支持服务、心理健康服务等)对于自闭症儿童的康复至关重要。社区的包容性和对自闭症的认知程度, 决定了自闭症儿童能否获得必要的支持和帮助。社区的社会适应项目和专业资源能够帮助儿童获得更多的康复机会。

4、宏观系统(Macro-system): 社会文化背景与法律法规的支持

宏观系统涉及自闭症儿童生活的广泛社会文化背景和法律框架, 包括社会的文化价值观、教育政策、法律法规等。宏观系统的支持为自闭症儿童的康复提供了宏观保障和社会背景。

社会文化价值观: 社会对于自闭症的认知程度直接影响自闭症儿童的社会融合。一个包容、理解和支持自闭症儿童的社会文化氛围能够提供更多的机会和资源。例如, 当社会文化对自闭症有较高的认知和接受度时, 自闭症儿童更容易获得教育、医疗和职业等资源, 能够更好地融入社会。

教育政策和法律法规: 教育政策的制定和法律法规的实施在自闭症儿童的康复中起着关键作用。例如, 特殊教育政策确保了自闭症儿童能够接受适当的教育支持, 享有与其他儿童平等的教育机会。政府在法律层面的支持, 如反歧视法和无障碍环境建设, 能够进一步改善自闭症儿童的生活条件和社会适应能力。

生态系统理论为自闭症儿童的心理康复提供了一个全方位的框架, 强调个体发展受多层次环境因素的交互作用影响。在康复过程中, 家庭、学校、社区以及更广泛的社会文化环境之间的协调与支持至关重要。个性化的康复计划不仅需要考虑到儿童本身的特点, 还需整合多方资源, 建立一个多维环境的支持体系, 为自闭症儿童创造有利于发展的生态系统。这一理论框架为制定更加有效的康复策略和政策提供了科学依据, 并为自闭症儿童的全面发展和社会融入提供了指导。

(二) 心理干预理论: 认知、情感与行为的综合干预模型

自闭症谱系障碍(ASD)儿童的心理干预与康复, 是一个多学科交叉的复杂过程, 旨在通过综合干预模型帮助儿童克服认知、情感和行为方面的障碍, 最终提高其社交能力、情感调节能力和社会适应能力。自闭症儿童的主要问题包括认知障碍(例如理解他人情感和意图的能力差)、情感障碍(例如情绪不稳定、情绪调节困难)以及行为问题(例如刻板行为和兴趣狭窄)。心理干预的核心目标是通过针对性的干预措施, 帮助这些儿童克服各类障碍, 从而促进其全面发展。

1、心理理论缺失说(Theory of Mind, ToM)

心理理论(Theory of Mind, ToM)是指个体理解自己和他人心理状态的能力,包括信念、愿望、情绪、意图等,并据此预测和解释他人行为的能力。自闭症儿童普遍存在心理理论缺失,这使得他们在社交互动中无法有效理解他人心理状态,如情感、意图和信念,导致他们在社交场合中常感困惑、孤立,甚至误解他人的行为。缺乏这一理解能力是自闭症儿童社交障碍的根本原因之一,也影响他们在日常生活中与他人建立和维持关系的能力。

研究表明,错误信念任务(False Belief Task)是检验个体心理理论能力的重要工具。在这一任务中,参与者需要理解他人可能持有与自己不同的信念,并据此预测他人未来的行为(Slaughter et al., 2007)。正常儿童能够理解他人具有与自己不同的知识或信念,而自闭症儿童通常在该测试中表现较差。这表明,自闭症儿童缺乏对他人心理状态的理解,无法有效预测他人的行为。神经影像学研究进一步表明,自闭症儿童的脑区结构与功能异常,尤其是与社会认知和情感处理相关的脑区。例如,杏仁核(负责情感处理)和海马(参与记忆和动作模仿)等区域的异常功能,可能导致他们在情感认知和社交情境中的困难。这些神经生物学的缺陷为心理理论缺失提供了生物学基础,并强调了通过训练大脑特定区域的功能,促进社交能力的提升。

因此,心理干预应针对自闭症儿童的心理理论缺失,进行情感认知训练和社交技能训练。通过社交故事法等策略,帮助儿童理解他人的情感、意图和信念,并提高他们在实际社交情境中的反应能力和灵活性。这类干预不仅有助于改善儿童的社交互动,还能增强其情感共情能力,最终改善其社交孤立感和情绪调节能力。

2、执行功能障碍理论(Executive Function Theory)

执行功能(EF)是指个体在面对复杂任务时,通过计划、组织、决策、监控等认知过程,有效控制和调整行为的能力。自闭症儿童常常表现出明显的执行功能障碍,尤其是在计划能力、工作记忆、思维灵活性等方面存在显著问题。这些执行功能障碍不仅影响儿童的学习能力和学术表现,还在日常生活中对其行为和社交适应产生重要影响。

自闭症儿童的计划与组织能力差是执行功能障碍中的常见问题。面对多步骤的任务时,他们往往难以合理安排任务的顺序,导致任务执行的效率低下。例如,在处理家庭作业或课堂任务时,缺乏有效的时间管理和步骤安排,往往无法按顺序完成任务。另外,工作记忆受限也是自闭症儿童执行功能障碍的重要表现。工作记忆涉及个体在短时间内存储和操作信息的能力。自闭症儿童在这一方面存在显著的障碍,尤其在需要同时处理多个信息源或记住较多信息时,容易忽略细节或无法维持信息的持续处理。例如,在课堂学习中,他们可能因为无法同时处理老师讲解的多个要点而感到困惑。自闭症儿童的思维灵活性不足,表现在面对新情况时,他们通常无法快速调整自己的思维方式和行为反应。与其他儿童相比,他们更倾向于依赖固定的行为模式,缺乏应对突发变化的能力。这种思维僵化性使得他们在社交互动中容易产生误解和困惑。

针对这些执行功能障碍,干预方法应侧重于任务分解、结构化教学和思维训练。任务分解将复杂任务拆解为多个简单步骤,逐一进行训练,以减少自闭症儿童的焦虑和困惑;结构化教学则通过为儿童提供清晰的日常安排和时间表,帮助他们建立固定的行为模式和生活规律;思维训练通过情境模拟、角色扮演等方法,提高儿童在面对变化时的应对能力和灵活思维。通过这些干预措施,自闭症儿童的执行功能可以得到有效改善,从而提升他们在学术、社交和日常生活中的适应能力。

3、社会支持理论(Social Support Theory)

社会支持网络理论强调,个体通过社会联系获得的情感支持、物质支持和信息支持对其心理健康和社会适应能力具有重要影响。自闭症儿童在社交能力、情感调节和行为适应上通常存在显著困难,因此,

他们尤为依赖家庭、学校、社区等社会支持系统的帮助。社会支持为自闭症儿童的康复提供了全方位、多层次的支持。

首先,情感支持是社会支持中最基础的部分。自闭症儿童通常存在情感表达困难和社交障碍,因此,他们特别需要家庭成员、朋友和社会支持网络的理解与关怀。情感支持能够帮助儿童减轻孤独感、焦虑和抑郁,提高他们的自信心和心理韧性。其次,物质支持是支持网络的另一个重要组成部分。自闭症儿童的康复通常需要大量的专业医疗资源和教育支持,这些资源往往涉及较高的经济成本。社会支持网络通过提供资金、物资等方式,能够减轻家庭的经济负担,确保儿童得到必要的治疗和康复服务。例如,提供康复器材、支付心理治疗费用或为家庭提供免费的康复课程,都是物质支持的重要形式。信息支持和服务支持也是社会支持网络的重要组成部分。通过社区和专业机构的协作,社会支持网络能够为自闭症儿童提供个性化的康复计划、教育支持和职业培训等服务。这些服务可以根据儿童的具体需求量身定制,确保他们在认知、情感和社交等方面获得有效的帮助。例如,社会支持网络通过提供专业的心理辅导、行为治疗或社交技能训练,帮助儿童克服社交困难、提高情感调节能力。最后,社交互动支持对自闭症儿童康复的作用不可忽视。通过组织亲子活动、同伴互动、社区活动等,社会支持网络能够帮助自闭症儿童提高社交技能,减少社交障碍。社交互动的机会使儿童能够练习和强化社交技能,在实际的社交情境中逐步提高自己的适应能力和社交信心。

总体而言,社会支持不仅是情感和物质上的帮助,还包括信息共享和社交互动的支持。在自闭症儿童的康复过程中,社会支持起到了多层次、全方位的支持作用。有效的社会支持系统能够帮助自闭症儿童在认知、情感和社交方面取得积极进展,从而促进其全面发展。

自闭症儿童的心理干预与康复是一个涉及认知、情感和行为多维度的复杂过程。通过整合心理理论缺失、执行功能障碍和社会支持理论,能够为自闭症儿童制定全面且个性化的干预方案。这些理论为我们提供了理论依据,帮助我们理解和应对自闭症儿童面临的各类问题。通过系统化的干预措施,结合多方社会支持,可以有效提高自闭症儿童的社交能力、情感调节能力以及社会适应能力,从而促进其全面发展和社会融入。

4. 心理干预与康复的方法与策略：个性化的干预路径与实施

自闭症谱系障碍(ASD)儿童在认知、情感和社交等方面常面临不同程度的挑战。因此,心理康复干预策略必须依据个体的特殊需求进行个性化设计。随着现代心理学和教育学领域不断发展的理论基础和实践策略,已提出多种有效的方法来帮助自闭症儿童改善其社交、认知、情感调节及行为控制能力。本文将深入探讨几种行之有效的心理康复方法与策略,包括:基于行为分析的个性化干预实践与系统化效果评估(ABA)、认知行为疗法(CBT)结合情绪调节和社交能力提升、社交技能训练、游戏治疗等,分析其在自闭症儿童康复中的应用、实施路径及实际效果。

(一) 行为疗法: 基于行为分析的个性化干预实践与系统化效果评估

行为疗法(ABA)是基于行为主义理论的核心干预方法之一,其主要通过强化适应性行为并减少不当行为来改善自闭症儿童的社交沟通及日常生活能力。其个别化矫正、系统化评估与家庭参与的模式,与生态系统理论和家庭教育实践研究相契合。

(二) 认知行为疗法(CBT): 情绪调节与社交能力提升的综合方法

认知行为疗法(CBT)是一种结合认知技术与行为技术的干预方法,旨在通过识别和改变自闭症儿童的负面认知模式来改善其情绪反应和行为模式。在针对自闭症儿童的CBT中,往往结合心理理论训练,例如通过社交故事、错误信念任务、叙事输入以及图像化的“思维泡泡”等形式,帮助儿童理解他人心理状态并调节自身情绪(Colle et al., 2007)。

1、社交故事法：通过简洁明了的故事情节帮助儿童理解并预测社交互动中的规则和情境，是将心理理论训练与认知干预结合的重要方式。

2、情绪调节训练：通过放松训练、呼吸训练等方式帮助儿童识别并调节负面情绪。

3、认知重构：帮助儿童识别并挑战负面的思维模式，转变为更积极、更灵活的思维方式。

研究表明，基于心理理论训练的 CBT 有助于改善自闭症儿童的情绪调节和社交理解能力。

(三) 社交技能训练：社交规则与情境模拟中的核心干预策略

社交技能训练是一种通过情境模拟和角色扮演等方式，帮助自闭症儿童提高社交能力的干预方法。结合心理理论缺失的研究成果，在社交技能训练中有意识地设计“他人意图”“他人信念”相关的情境，有助于儿童在实践中内化对他人心理状态的理解。

(四) 游戏治疗：通过情境模拟与非语言表达的情感康复方案

游戏治疗通过非语言化的互动形式为儿童提供情感表达的机会，帮助他们克服情感障碍，增强社交能力。游戏过程中可自然嵌入心理理论训练元素，例如通过角色扮演和故事讲述，引导儿童推测角色的想法和感受，从而在轻松的氛围中提升心理表征与情绪理解能力。

5. 结论与展望

(一) 主要干预方法的局限性分析

尽管上述心理康复方法在 ASD 儿童干预中取得了一定成效，但各类方法均存在不可忽视的局限性与挑战。首先，应用行为分析(ABA)作为目前最广泛应用的干预方法，近年来在伦理层面引发了激烈争议。**Wilkenfeld 和 McCarthy (2020)**指出，ABA 在实践中存在系统性违反生物伦理学基本原则的问题，包括侵犯儿童自主性、违反不伤害原则以及正义原则。神经多样性运动倡导者进一步批评 ABA 试图通过强制训练使自闭症儿童表现得“与常人无异”，这种“正常化”目标本质上是对自闭症个体身份的否定，可能导致长期的心理创伤和创伤后应激障碍(PTSD) (**McGill & Robinson, 2021**)。接受长期 ABA 治疗的自闭症成年人在回顾童年经历时，普遍报告了“隐藏的创伤”，包括自我认同的侵蚀、被误解的经历以及因过度强调服从而导致的自我保护能力削弱。

其次，认知行为疗法(CBT)虽然在改善高功能 ASD 儿童的焦虑症状方面显示出一定效果，但其适用范围存在明显局限。**You 等(2024)**的荟萃分析表明，CBT 对社交技能的改善效果主要体现在家长和教师评估中，而儿童自我报告的效果并不显著，这提示 CBT 可能存在表面行为改变而缺乏深层认知转变的问题。更为重要的是，CBT 对低功能 ASD 儿童(尤其是伴有智力障碍者)的适用性极为有限。**Lake 等(2020)**的系统综述指出，CBT 要求儿童具备一定的语言理解能力、抽象思维能力和元认知能力，而这些恰恰是低功能 ASD 儿童的核心缺陷。此外，CBT 高度结构化的特点可能与自闭症儿童的刻板思维特征产生冲突，导致治疗依从性差、泛化困难等问题。

再次，生态系统理论虽然在概念层面为 ASD 干预提供了全面的框架，但在资源匮乏地区的落地实施面临诸多现实障碍。**Tekola 等(2022)**在埃塞俄比亚的研究表明，文化适应性干预需要对原始方案进行大量调整，包括简化书面材料、扩展关于体罚的讨论内容以及处理与发育障碍相关的污名和亲子内疚问题。同时，生态系统理论对专业人员培训、家庭经济支持和社区资源的要求较高，在广大农村和欠发达地区的推广存在困难。此外，全球范围内自闭症服务存在显著的不平等，低收入国家超过 80%的自闭症儿童无法获得任何形式的干预服务。

(二) 当前挑战与未来研究方向

当前 ASD 心理康复领域面临的核心挑战包括：第一，干预效果的长期追踪研究不足。多数随机对照试验的随访期仅为 3~6 个月，缺乏对干预效果在数年乃至数十年后持续性的评估。第二，个性化干预的

精准度有待提高。现有研究多关注干预方法的平均效应，而忽视了个体差异对干预反应的影响。第三，数字健康技术的应用为扩大干预覆盖面提供了新途径。Voss 等(2024)的系统综述显示，基于平板电脑、可穿戴设备和移动应用的数字干预在改善 ASD 儿童的社交沟通、情绪识别和适应行为方面显示出潜力，特别是在家庭和学校环境中实施时。然而，数字干预的长期效果、最佳使用剂量以及如何与传统面对面干预相结合仍需进一步研究。

未来研究方向应着重于以下几个方面：首先，开展更多以自闭症个体自身为中心的研究，重视自闭症成年人的亲历经验，将他们的反馈纳入干预方案的设计和评估中。其次，发展更具文化敏感性和响应性的干预模式，需要更多针对不同文化背景的高质量研究。最后，探索多学科协作的整合干预模式。ASD 是一种复杂的神经发育障碍，其干预需要心理学、教育学、医学、言语治疗学等多学科团队的协同合作。未来研究应关注如何优化团队协作模式、提高服务效率并降低家庭负担。

综上所述，ASD 儿童的心理康复是一个充满挑战但也蕴含希望的领域。尽管现有干预方法在改善儿童功能方面取得了一定成效，但我们必须正视其局限性和潜在的伦理风险。未来的研究和实践应更加注重个体化、伦理性和文化敏感性，在尊重神经多样性的前提下，为每一位 ASD 儿童提供最适合其需求的支持和服务，最终促进他们的全面发展和有意义的社会融入。

参考文献

- 胡梦娟, 许家成, 徐胜(2013). 自闭症儿童心理理论研究述评. *重庆师范大学学报(哲学社会科学版)*, (5), 97-101.
- 黄茂华, 黄琴琴(2022). 生态系统理论: 多维环境对自闭症儿童康复的深远影响下自闭症儿童家庭教育实施困境及行动策略探析. *广西教育学院学报*, (5), 172-176.
- 王中华, 史亚群(2015). 当前社会对自闭症儿童认知的调查研究. *南昌师范学院学报*, 36(4), 75-80.
- Colle, L., Baron-Cohen, S., & Hill, J. (2007). Do Children with Autism Have a Theory of Mind? A Non-Verbal Test of Autism vs. Specific Language Impairment. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37, 716-723. <https://doi.org/10.1007/s10803-006-0198-7>
- Lake, J. K., Tablon Modica, P., Chan, V., & Weiss, J. A. (2020). Considering Efficacy and Effectiveness Trials of Cognitive Behavioral Therapy among Youth with Autism: A Systematic Review. *Autism*, 24, 1590-1606. <https://doi.org/10.1177/1362361320918754>
- McGill, O., & Robinson, A. (2021). "Recalling Hidden Harms": Autistic Experiences of Childhood Applied Behavioural Analysis (ABA). *Advances in Autism*, 7, 269-282. <https://doi.org/10.1108/aia-04-2020-0025>
- Slaughter, V., Peterson, C. C., & Mackintosh, E. (2007). Narrative Input and Theory of Mind in Typical Children and Those on the Autism Spectrum. *Child Development*, 78, 145-159.
- Tekola, B. et al. (2022). Caregiver Skills Training for Caregivers of Children with Developmental Disorders in Ethiopia: A Pilot Study. *Autism Research*, 15, 1478-1489.
- Voss, C. et al. (2024). Effectiveness of Digital Health Technologies in the Management of Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review and Meta-Analysis. *NPJ Digital Medicine*, 7, 85-92.
- Wilkenfeld, D. A., & McCarthy, A. M. (2020). Ethical Concerns with Applied Behavior Analysis for Autism Spectrum "Disorder". *Kennedy Institute of Ethics Journal*, 30, 31-69. <https://doi.org/10.1353/ken.2020.0000>
- You, X., Gong, X., Guo, M., & Ma, B. (2024). Cognitive Behavioural Therapy to Improve Social Skills in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder: A Meta-Analysis of Randomised Controlled Trials. *Journal of Affective Disorders*, 344, 8-17. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.10.008>