



教育评估和医学评估是否是相同的？

不相同。教育评估的目的是确定特殊教育服务的资格。医学评估的目的是做出诊断。

医疗诊断是否能作为教育评估的一部分？

是。在进行特殊教育服务评估之前，不需要医疗诊断。但是，如果学生已经有了医疗诊断，则学校必须审核任何外部评估。审核的目的是确定外部评估报告的结果是否与在学校环境和/或自然环境中观察到的结果相似。然后，团队必须使用收集到的所有信息来确定学生是否显示出自闭症的教育资格标准。必须要注意的是，自闭症教育分类的关键要素是残障情况会影响学生的学习。

教育和医疗结果是否可能不同？

可能。根据所使用的不同标准，具有 ASD 医疗诊断的儿童可能并不符合自闭症分类下的特殊教育服务资格。同样，根据自闭症分类接受特殊教育服务的学生可能不会得到医疗诊断。

医生是否能规定 IEP 或特殊教育？

不能。IEP 团队（包括家长、儿童和合格的学校专业人员）决定儿童是否有资格获得特殊教育服务，以及儿童的具体教育需求。



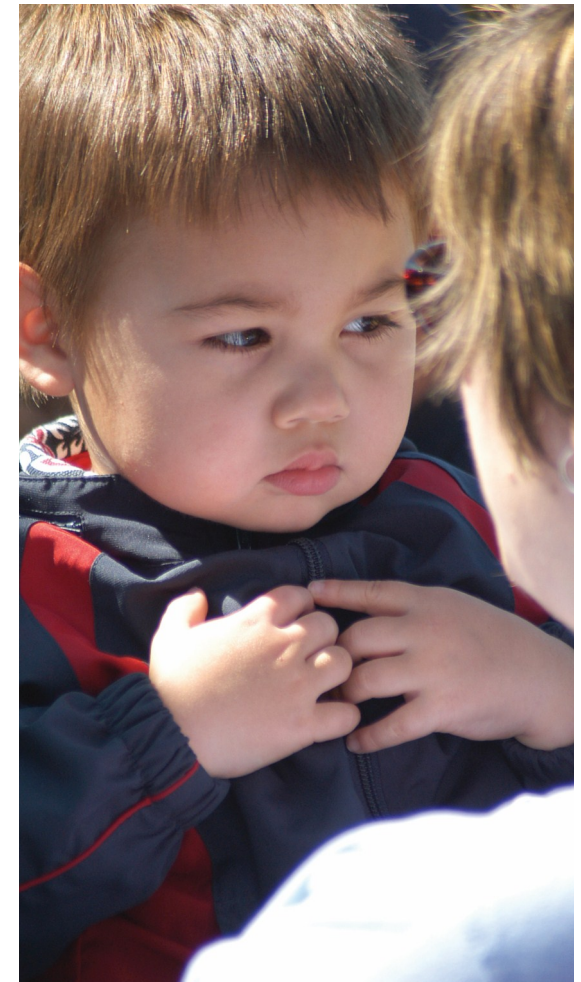
了解更多信息：

特拉华州教育部
www.doe.k12.de.us

Autism Delaware
www.delautism.org

Autism Speaks
www.autismspeaks.org

疾病控制及预防中心
www.cdc.gov/ncbddd/autism



了解自闭症的教育资格和医疗诊断

特拉华州父母和提供者须知



您需要知道什么

我们必须了解自闭症的教育分类与医疗诊断之间的差异和相似之处。自闭症的教育分类规定残障情况必须能影响学生的学习。这是自闭症的教育分类与医疗诊断之间的根本区别。因此，具有自闭症医疗诊断的儿童可能并不具备获得特殊教育服务的资格。

了解术语

根据《残疾人教育法》(IDEA)、《美国联邦法规》第 34 篇第 300.8 条和《特拉华州行政法典》(DE Admin Code) 第 14 篇第 925.6.6 条规定，学校使用术语“**教育资格**”一词来确定残障情况是否“对儿童的教育表现产生不良影响”。资格在 13 种教育分类中确定，其中一种便是自闭症。

医生和医疗保健提供者使用术语“**医疗诊断**”一词来描述确定哪种状况解释了某人的症状和体征的过程。

教育资格与医疗诊断的根本区别在于对学生学习的影响。

教育定义：教育资格和分类

若要确定一名儿童是否符合自闭症教育分类的资格标准，须在公立学校环境中由一支校内团队进行评估。该团队可能由家长、教师、心理咨询教师、言语治疗师等人组成。校内团队使用 IDEA 和《特拉华州行政法典》中概述的标准来确定一名儿童是否符合自闭症分类下的特殊教育服务资格。自闭症教育分类的标准是非常具体的。需要符合以下标准：

- 明显的社会互动障碍；
- 沟通障碍和/或
- 重复行为模式

儿童若要符合特殊教育服务资格，其残障情况必须会对**学生学习产生影响**。

您是否需要自闭症分类以获得特殊教育服务？

学生的需求确定了该学生需要哪些服务和支持，无论该儿童是否符合自闭症分类或其他残疾分类的资格。

有时，不具有特殊教育服务资格的学生却可能符合 **504 计划适应**的资格。

医学定义：诊断

没有用于自闭症谱系障碍 (ASD) 诊断的医学检查。然而，有些医学检查可以被用来排除某些症状的原因。

医疗评估可以由一名医疗提供者或一组专业人员（其中可能包括心理学家、神经病学家、精神科医师和/或在诊断 ASD 方面具有丰富知识和经验的发展儿科医师）来完成。

《诊断和统计手册第五版》(DSM-V) 为诊断 ASD 提供了具体的标准：

- 持续缺乏跨多个环境的社会交往和社交互动
- 限制、重复性的行为、兴趣或活动模式
- 症状必须在早期发育期便出现
- 症状导致社交、职业或其他当前功能的重要领域的具有临床意义的障碍
- 这些障碍并不能更好地被解释为智力障碍或整体发展迟缓

为什么需要 ASD 诊断？

医疗诊断可以排除作为体征和症状解释的其他医疗状况，可以帮助医疗专业人员推荐可能有益的医疗干预措施，并可能使您的孩子符合可能受保险承保的服务的资格。

比较教育资格和医疗诊断		
	自闭症分类下的教育资格	自闭症谱系障碍的医疗诊断
决定是在什么环境中做出的？	公立学校环境	私人环境，如医生办公室或诊所
决定是由谁做出的？	校内团队，可能包括家长、教师、心理咨询教师、言语治疗师等。	医疗专业人员，可能包括心理学家、神经科医师、精神科医师、发展儿科医师等。
标准的根据是什么？	基于联邦和州法律（IDEA 和《特拉华州行政法典》）	DSM-V
使用什么工具？	所使用的工具可能包括访谈、观察、与儿童的直接互动和/或标准化的规范参考评估以及之前进行过的评估。	