

doi: 10.3969/j.issn.1672-4933.2026.05.001

孤独症谱系障碍儿童融合教育实施困境与应对策略研究

Difficulties and Solution Strategies in the Inclusive Education Practice
for Children with Autism Spectrum Disorder

何侃^{1,2,3} 郑飞雪⁴

HE Kan, ZHENG Fei-xue

【摘要】孤独症谱系障碍儿童融合教育是我国特殊教育发展的重要议题。本文基于2014~2025年政策文本分析与多源文献研究,系统梳理我国孤独症谱系障碍儿童融合教育在入学准入、资源配置、师资建设等方面的现实困境。当前融合教育仍普遍存在随班就坐、随班混读的形式化痼疾,资源匮乏与排斥、资源教室建设不规范、个别化教育计划(individualized educational programs, IEP)流于形式、专业师资不足、教学与支持的诸多困境,是制约孤独症儿童融合教育质量提升的关键要素。本文从政策协同与制度保障方面提出构建跨部门协同机制、完善相关法律法规、加大财政投入的应对策略;从资源教室标准化建设方面提出资源教室的功能分区标准化、设备配置专业化、运营维护制度化的应对策略;从IEP的制订与实施方面提出聚焦IEP制订的核心要素、IEP实施的相关机制保障的应对策略;从师资培训与专业支持方面提出对普校教师特教培训、鼓励资源教师专业发展、建立教师支持网络的应对策略;从构建家校协同模式方面提出建立家校沟通机制、整合家校资源、提升教育合力的应对策略。旨在推动孤独症儿童融合教育从形式融合向实质融合的根本性转变,为构建“十五五”时期高质量特殊教育体系提供理论参考与实践依据。

【关键词】孤独症;融合教育;资源教室;个别化教育计划

【中图分类号】R764.5

【文献标识码】A

【文章编号】1672-4933(2026)05-0449-05

【Abstract】Inclusive education for children with Autism is a pivotal issue in the development of special education in China. Drawing on policy text analysis and multi-source literature from 2014 to 2025, this paper systematically examines the practical dilemmas in China's inclusive education for children with Autism, particularly regarding school admission criteria, resource allocation, and teacher development. Currently, inclusive education remains plagued by the entrenched issue of superficial integration, where students are merely "seated in regular classes" or "mixed in without real engagement." Key bottlenecks hindering the improvement of inclusive education quality include resource scarcity and exclusion, non-standardized resource room construction, the



何侃,原南京特殊教育师范学院教授、康复科学学院创始院长,现为多所高校特聘教授。江苏省突出贡献专家、中国残联及江苏省残工委智库专家;省级优秀科研创新团队负责人、国家虚拟仿真实验项目及国家一流本科课程负责人。领衔起草国标“残疾人托养服务规范”(GB/T 37516-2019)、全国团标“7~17岁孤独症谱系障碍康复规范”(T/CARD 058-2024)、“7~17岁脑瘫康复规范”(T/CARD 049-2024);执笔起草国标“孤独症儿童康复机构服务质量及评价规范”(GB/T 47041-2026)。研发《ICF评估与训练系统-ASD》《中国残疾人职业适应性测评系统》《全国残疾人职业能力物理测评系统》。代表作《特殊儿童康复概论》《特殊儿童心理治疗》《特殊儿童心理健康教育》《中国残疾人职业教育与就业服务》《中国残疾人托养服务专业化研究》《共和国教育学70年·特殊教育卷》(合著)等。

基金项目:广西哲学社会科学2024年度课题“广西孤独症群体全生涯服务支持体系构建研究”(24GLB008);全国教育科学规划2024年度国家一般课题“全联动高质量:区域融合教育专业支持系统的创新构建研究”(BQA240239);国家特殊教育改革试验区建设项目(教基厅函[2025]1号;山西省阳泉市)

作者单位:1 阳泉师范高等专科学校 阳泉 045000

2 广西幼儿师范高等专科学校 南宁 530000

3 青岛滨海学院 青岛 266000

4 中国康复科学所 北京 100068

作者简介:何侃 研究生 教授;研究方向:特殊需要儿童教育与康复、残疾人专业服务

通讯作者:何侃, E-mail: 952729825@qq.com

formalization of Individualized Education Programs, a shortage of specialized teachers, and inadequate instructional and support systems. To address these challenges, this paper proposes targeted strategies across several dimensions: Policy Coordination and Institutional Safeguards (Establishing cross-departmental collaborative mechanisms, improving relevant laws and regulations, and increasing financial investment). Standardized Construction of Resource Rooms (Standardizing functional zoning, professionalizing equipment configuration, and institutionalizing operational and maintenance systems). IEP Formulation and Implementation (Clarifying core elements to focus on during IEP development and establishing robust mechanisms to support their implementation). Teacher Training and Professional Support (Providing special education training for regular classroom teachers, encouraging the professional development of resource teachers, and establishing teacher support networks). Home-School Collaborative Model (Building effective communication mechanisms between home and school, integrating resources from both sides, and enhancing educational synergy). Ultimately, this paper aims to drive a fundamental shift in inclusive education for children with Autism—from superficial integration to substantive inclusion—providing theoretical references and practical foundations for building a high-quality special education system during China's 15th Five-Year Plan period.

【Key words】 Autism; Inclusive education; Resource room program; Individualized educational programs

1 引言

孤独症谱系障碍(ASD)是一组以社交沟通障碍、兴趣或活动范围狭窄及重复刻板行为为主要特征的神经发育性障碍^[1],简称孤独症或自闭症。据全国残疾人第二次抽样调查数据推断,孤独症发病率在残疾儿童中高居首位且呈持续上升趋势。据2025年3月美国最新流行病学调查显示,ASD发病率已达1/31,而幼儿园与小学儿童的患病率还在大幅增加。因此,孤独症儿童的教育问题已成为社会关注的焦点。

2014~2021年,《特殊教育提升计划(2014-2016年)》^[2]《第二期特殊教育提升计划(2017-2020年)》^[3]《“十四五”特殊教育发展提升行动计划(2021-2025年)》^[4]3期计划分别提到设立专门的孤独症学校,研制孤独症教育课程指南或学习发展指南,建立助教陪读制度等有关孤独症儿童教育的现实问题;2024年7月,中国残联、教育部等7部门联合印发《孤独症儿童关爱促进行动实施方案(2024~2028年)》^[5],明确提出实施孤独症儿童教康融合行动,扩大孤独症儿童教育资源,健全普惠保障机制;即将公布的《“十五五”特殊教育发展提升行动计划》也将重点突出孤独症儿童教育^[6]。标志着孤独症儿童教育逐渐纳入国家特殊教育统筹体系,但政策落地实施过程中仍面临诸多现实挑战。

2 融合教育的政策演进与理论支持

融合教育作为保障特殊儿童受教育权的核心路径,其质量直接关系教育公平的实现。孤独症儿童教育是我国特殊教育发展的新领域,孤独症儿童融合教育更是近10余年来我国基础教育实践面临的迫切且重要挑战^[7]。

2.1 政策演进

融合教育是目前国际特殊教育发展的大趋势。我国融合教育政策经历了从零拒绝到高质量融合的演进过

程。2017年《残疾人教育条例(修订草案)》^[8]提出,积极推进融合教育,根据残疾人的残疾类别和接受能力,采取普通教育方式或者特殊教育方式,优先采取普通教育方式;2019年《中国教育现代化2035》^[9]提出,办好特殊教育,推进适龄残疾儿童少年教育全覆盖,全面推进融合教育;2020年教育部《关于加强残疾儿童少年义务教育阶段随班就读工作的指导意见》^[10]从评估、安置、支持体系、教育教学特殊关爱、提升教师特教能力等方面,就大力实施融合教育,推进随班就读工作提出指导意见,非义务教育阶段的幼儿园、普通高中、中职学校和高校的随班就读可参照。

三期特殊教育提升计划中,围绕融合教育分别提到了扩大普通学校随班就读规模、探索建立特殊教育学校与普通学校定期举行交流活动的制度,促进融合教育^[2];以普通学校随班就读为主体、以特殊教育学校为骨干、以送教上门和远程教育为补充,全面推进融合教育、全面加强随班就读支持保障体系建设、优先采用普通学校随班就读的方式,就近安排适龄残疾儿童少年接受义务教育^[3];推进融合教育,全面提高特殊教育质量、压实义务教育阶段普通学校接收残疾儿童随班就读工作责任,建立健全学校随班就读工作长效机制^[4]。

此外,地方政策也不断创新^[11]。例如,在专业教师配置上,江苏省要求幼儿园(每3名特殊儿童)和普通学校(每5名特殊儿童)需配备1名专(兼)职特教教师;上海市普陀区提出普通学校配备1名专职特教教师,随班就读5人以上可适当增加;在特殊教育津贴方面,多数省份特教教师享受15%特殊教育津贴及绩效倾斜,山西省特教教师享受50%特殊教育津贴;在融合教师要求方面,多数省份教师具备本科特教学历、3年以上教学经验及特教岗位培训证书等。

2.2 理论支持

2.2.1 全纳教育理念 全纳教育(inclusive education)强调所有学生无论能力差异都应获得平等教育机会。其

核心原则包括:(1)平等性,即所有学生享有同等受教育权利;(2)差异性,即尊重个体差异,提供适配支持;(3)参与性,即确保学生真正参与课堂活动而非仅是物理在场。联合国教科文组织于1994年在西班牙萨拉曼卡市召开世界特殊教育大会,发布《萨拉曼卡宣言》^[12]首次明确提出融合教育思想,其强调为身心障碍儿童提供正常的教育环境,与健全学生在同一间教室一起学习,有助于其未来适应社会、融入社会。高质量融合教育的3个特征包括易加入、能参与、强支持。这一框架为评估融合教育质量提供了理论标尺。

2.2.2 国际ICF理论与模式 国际功能、残疾和健康分类(international classification of functioning, disability and health, ICF)是世界卫生组织(WHO)于2001年发布的标准化框架体系^[13],采用生物—心理—社会模式全面描述个体健康相关的功能状态。ICF突破了传统以疾病为中心的单一医学视角,构建了双维度结构,即涵盖身体功能与结构、活动能力、社会参与度的功能与残疾维度,以及包含环境和个人的背景性因素维度,揭示了环境对功能表现的调节作用。ICF的贡献是动态交互模型——个体健康状态并非固定不变,而是随环境因素变化而动态调整,将健康概念从单纯疾病治愈扩展为个体与环境互动的功能状态。

2.2.3 协同治理理论 协同学理论的代表人物赫尔曼·哈肯认为协同是系统要素间相互作用,从无序走向有序的自组织过程。协同治理指多个主体在共同目标基础上,通过协商、合作和共同行动解决公共问题的治理模式^[14]。融合教育涉及教育、医疗、民政、残联等多部门,需建立横向部门协同机制。当前融合教育政策执行存在部门职责分散、协作机制不健全等问题,制约了政策整体效能发挥。构建主核心统筹—一次核心协同—多元参与的协同模式是提升治理效能的关键。

3 我国孤独症儿童融合教育的现实困境

我国政府始于1987年推行随班就读形式的融合教育,迄今已近40年,仍面临多重困境,特别是面对孤独症儿童的特殊教育现实,专业支持明显不足。大量孤独症儿童进入普通学校,却未能实质性获得特殊教育及相关专业服务支持,当前我国融合教育的随班就坐、随班混读形式化痼疾依然存在。管理体制、工作机制、课程设置、教育教学保障、师资培养与培训等融合教育支持保障体系仍未健全^[15]。因此,深度推进孤独症儿童融合教育,必须建立实施融合教育保障机制^[16]。

3.1 入学与资源困境

3.1.1 入园/入学门槛高 多数普通幼儿园/中小学因担

心扰乱教学秩序,将孤独症儿童排除在外。部分学校以不具备融合条件为由拒绝接收,导致部分轻度孤独症儿童无法享受融合教育政策。

3.1.2 资源教室建设不足 资源教室是在普通学校设置的装备有特殊教育和康复训练设施设备的专用教室,是融合教育的关键载体,目前我国大多数地区的资源教室建设存在问题。一是融合学校和资源教室数量不足,地区发展严重不平衡,农村尤为匮乏;二是功能单一,部分学校资源教室仅作为展示间,实际使用率低;三是设备配置不合理,缺乏专业的教具、学具与辅具,功能分区不明确;四是运营维护缺失,无专职管理人员,设备闲置或不能正常使用。

根据教育部《普通学校特殊教育资源教室建设指南》^[17],资源教室应划分为学习训练区——以个别或小组形式对学生进行学科学习辅导,以及相关的认知、情绪、社交发展训练。根据学生的需求,对学生进行动作及感觉统合训练、视功能训练、言语语言康复训练等;资源评估区——学生教学训练计划、教师工作计划,教具、学具、图书音像资料。对学生进行学习需求调查,各种心理、生理功能基本测查和评估等;办公接待区——教师处理日常工作事务及开展相关管理工作,接待校内学生、教师、家长来访。但实际建设中,多数学校仅满足基本功能,难以支撑个性化教育需求。

3.1.3 专业师资短缺 合格的特教教师数量少,普通教师缺乏特教培训,难以提供有效支持^[18]。以义务教育为例,多数公办普校教师均无特殊教育专业背景,被学校临时指派兼任资源教室教师,导致教师流动性大;多数地区的资源教室教师尚不能享受15%特殊教育津贴及绩效倾斜。因此,落实融合教育缺乏动力。

3.2 教学与支持困境

我国0~6岁孤独症儿童康复有较完善的服务,而7~17岁孤独症儿童康复缺失专业服务。孤独症儿童早期的感知觉、运动、认知、沟通与交往(含语言)、情绪与行为等障碍,更多延续到功能性活动和社会适应能力障碍^[19]。

3.2.1 学习困境 由于孤独症儿童的语言障碍、行为刻板,难以适应常规课堂节奏等问题,导致其学习活动参与不足。部分孤独症儿童存在注意力缺陷、情绪失控等问题,使其学习难以持续。

3.2.2 沟通困境 孤独症儿童难以理解教师情感交流,与同伴沟通困难,班级融入过程缓慢。部分儿童存在非语言沟通障碍,无法通过常规方式表达需求。

3.2.3 同伴接纳度低 普通儿童对孤独症儿童的行为,如尖叫、跑动、重复动作、缺乏理解,接纳度有限。因被嘲笑、孤立,部分孤独症儿童继而产生心理创伤,甚至出现

厌学情绪。

7~17岁年龄段孤独症儿童有教育与康复双重需求,但我国真正落实融合教育的学校和机构数量不足,地区间发展不平衡,专业教师数量短缺,部分学校因缺乏师资或教学经验不足,仅有物理安置,缺乏教育与康复的专业支持,融合教育仍流于随班就坐、随班混读形式,专业支持保障不够^[20]。尽管我国多项法律法规为孤独症等特殊儿童教育提供了制度保障,但现实往往难以全面落实,特别是农村地区,资源相对匮乏,相应保障服务不完善。

4 孤独症儿童融合教育应对策略

4.1 政策协同与制度保障

4.1.1 构建跨部门协同机制 融合教育政策的有效实施依赖于多部门协同推进,政府各部门间的关系协调程度直接影响政策执行效率与资源整合效果。应从构建跨部门沟通协作机制、完善信息传递机制、健全横向协同监管机制3方面入手,提升部门协同效能^[21]。具体建议:(1)建立联席会议制度,由教育部门牵头,联合卫健、残联、民政等部门定期召开联席会议,协调解决融合教育中的重大问题;(2)明确部门职责,制订部门责任清单,避免职责交叉或推诿;(3)建立信息共享平台,实现各部门数据互通,提高政策执行效率。

4.1.2 完善法律法规 细化随班就读认定标准,将轻度孤独症纳入随班就读学生认定体系,解决办证难问题。江苏省认定标准是医院的诊断证明(含疑似孤独症);明确学校接收义务,规定普通学校不得以不具备融合条件为由拒绝接收符合条件的孤独症儿童;建立监督问责机制,对违规拒绝接收孤独症儿童的学校进行问责。

4.1.3 加大财政投入 提高生均经费,孤独症儿童生均经费应高于普通学生,用于支持资源教室建设、师资培训等^[22];设立专项基金,如融合教育专项基金,支持资源教室建设、IEP制订、家校合作等项目;农村倾斜政策,对农

村地区融合教育给予额外财政支持,缩小城乡差距。

4.2 强化资源教室规范化建设

4.2.1 功能分区标准化 根据教育部《普通学校特殊教育资源教室建设指南》,建议资源教室功能分区划分为五大区域,见表1。

4.2.2 设备配置专业化 资源教室应配备符合孤独症儿童特点的专业设备^[23],如多媒体教学设备,包括大屏幕显示器、智能白板、音响系统;感统训练器材,包括平衡板、触觉球、秋千等;语言沟通辅助工具,包括图片交换系统(the picture exchange communication system, PECS)、沟通板;情绪教育工具包;观察记录设备,包括观察窗、监控设备(保护隐私前提下)。

4.2.3 运营维护制度化 配备专职管理人员,资源教室应有专人负责日常运营与维护;建立使用登记制度,记录资源教室使用情况,提高使用效率;定期设备维护,建立设备维护台账,确保设备正常运行。

4.3 个别化教育计划(IEP)制订实施

IEP是根据孤独症儿童个体需求制订的个性化教育方案,是融合教育的必备工具。其核心要素包括:(1)评估基础,即学科水平、行为习惯、心理健康等多维度功能评估;(2)支持服务,即课堂教学支持、资源教室服务;(3)教学调适,即灵活调整,不以标准化成绩为唯一衡量标准;(4)团队支持,即资源教师统筹,联合任课教师、行为分析师、心理教师、特教助理等共同制订。IEP制定流程见表2。

IEP具体实施应有三方面保障:一是培训资源教师,提升其IEP制订与实施能力;二是建立IEP审核机制,由特教专家审核IEP的科学性与可行性;三是定期评估调整,每学期至少评估1次IEP实施效果,动态调整。

4.4 师资培训与专业支持

融合教育不是让孤独症儿童自己适应,而是通过专业支持让环境适应孤独症儿童的康复与教育需求^[24]。

4.4.1 普校教师特教培训 ①岗前培训,新入职教师接

表1 资源教室功能分区与配置要求^[17]

功能区域	主要功能	配置要求
家长接待区	家长咨询、沟通	舒适座椅、隐私保护设施
教师办公区	资源教师工作、IEP制订	电脑、档案柜、办公桌椅
学业辅导区	个别化教学、学科教学辅导	可移动桌椅、多媒体设备、教具与学具
康复训练区	语言、社交、行为训练	专业康复器材、感统训练设备、沟通板、情绪教育工具包
心理支持区	心理疏导、情绪调节	沙盘、放松设备、隐私空间

表2 个别化教育计划(IEP)制订流程

步骤	具体内容	责任主体
1 评估基础	学科水平、行为习惯、心理健康等多维度功能评估	资源教师、特教专家
2 目标设定	根据评估结果制订长短期目标	资源教师、任课教师、特教助理、家长
3 支持服务设计	课堂教学支持+资源教室服务	资源教师统筹
4 实施与调整	定期评估IEP实施效果,动态调整	资源教师、任课教师
5 总结与反馈	学期末总结IEP实施情况,形成报告	资源教师、家长

受特教基础知识培训;②在职培训,定期开展特教技能培训,提升融合教育能力;③专项培训,针对孤独症儿童特点开展专项培训。

4.4.2 资源教师专业发展 鼓励资源教师提升学历,至少具备本科学历;资格认证,要求特教教师具备特教岗位培训证书;经验积累,要求特教教师具备2~3年以上教学经验。

4.4.3 建立教师支持网络 搭建教研网络,促进教师交流;邀请特教专家定期指导,提升教师专业能力;建立教师互助小组,分享教学经验。此外,建立同伴支持计划,对普通学生进行同伴教育,建立同伴互助小组促进融合,组织融合班级活动增强班级凝聚力,引入社会资源与专业社会组织合作,提供专业服务等,有助于孤独症儿童的融合发展^[25]。

4.5 构建家校协同模式

采用定期家长会、家长接待日、线上沟通平台、家访等形式,建立家校沟通机制,整合家校资源,提升教育合力^[26]。家长会每学期至少2次,向家长介绍教育教学计划、学生学习情况,也可开展家长教育课程,组织家长分享家庭教育经验,或邀请特教专家为家长提供专业指导;家长接待日每周留出固定时间,解答家长关心的问题;通过线上沟通平台,及时反馈学生在校表现;每学期至少1次家访,深入了解学生家庭环境。

5 结语

“十四五”期间,我国孤独症儿童教育政策和实践已取得系列成效。2024年12月,具有里程碑意义的全国首个孤独症儿童特殊教育资源中心在浙江师范大学启动,该中心发挥了示范引领作用,推动了全国融合教育高质量发展。全国已有61个特殊教育改革试验区探讨孤独症融合教育^[27]。“十五五”期间,我国孤独症儿童教育政策将迎来重要发展时期,高质量特殊教育体系建设将取得诸多突破^[28],特别是全国61个特殊教育改革试验区的理论与实践创新,将涌现一批孤独症融合教育初见成效的成果。全国范围内资源教室建设覆盖率显著提升,助力孤独症儿童融合教育;特教教师配备率大幅提高;IEP制订与实施规范化水平将明显提升;医疗康复、信息技术与特殊教育深度融合,教康融合的深度推进^[29]。未来孤独症儿童融合教育将在智能辅助工具运用和数据驱动决策,即利用大数据分析,优化融合教育过程决策方面有更多需求,科技赋能将有效提升融合教育的支持质量^[30]。

参考文献

[1] 武丽杰.孤独症谱系障碍及其康复教育需求[J].中国学校卫生,

2016, 37(6): 801-804.

- [2] 国务院办公厅.国务院办公厅关于转发教育部等部门特殊教育提升计划(2014-2016年)的通知[EB/OL]. https://www.gov.cn/xxgk/pub/govpublic/mrlm/201401/20140118_66612.html.2014-01-18.
- [3] 教育部.教育部等七部门关于印发《第二期特殊教育提升计划(2017—2020年)》的通知[EB/OL]. http://www.moe.gov.cn/srcsite/A06/s3331/201707/20170720_309687.html.2007-07-20.
- [4] 教育部.国务院办公厅关于转发教育部等部门“十四五”特殊教育发展提升行动计划的通知[EB/OL]. http://www.moe.gov.cn/jyb_xxgk/moe_1777/moe_1778/202201/20220125596312.html.2022-01-25.
- [5] 中国残疾人联合会,教育部,民政部等.关于印发《孤独症儿童关爱促进行动实施方案(2024-2028年)》的通知[EB/OL]. <https://www.cdpf.org.cn/zwgk/zcwj/wjfb/e9e23982df5248e3b0d82d180c368996.htm>.2024-07-26.
- [6] 魏冠宇.我国“十五五”特殊教育将重点突出孤独症儿童教育[EB/OL]. <http://www.xinhuanet.com/20260402/950172c34c3048538963090e55924343/c.html>.2026-04-02.
- [7] 张杨,张晓燕.我国残疾人基础教育服务供给的历史演进与展望[J].中国特殊教育,2021,(2):3-8,25.
- [8] 国务院.残疾人教育条例[EB/OL]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2017-02/23/content_5170264.htm.2017-02-23.
- [9] 中共中央 国务院.印发《中国教育现代化2035》[EB/OL]. http://www.moe.gov.cn/jyb_xwfb/s6052/moe_838/201902/t20190223_370857.html.2019-02-23.
- [10] 教育部.关于加强残疾儿童少年义务教育阶段随班就读工作的指导意见[J].现代特殊教育,2020,(15):4-6.
- [11] 张欣.我国孤独症儿童教育政策分析及思考——基于15份关爱政策文本的NVivo分析[J].绥化学院学报,2026,(1):99-104.
- [12] 冯超,傅王倩,陈慧星.国际融合教育政策演进路径、特征及其启示——基于联合国组织的融合教育政策文本分析[J].中国特殊教育,2020,(11):14-20.
- [13] 邱卓英,刘智渊.《国际功能、残疾和健康分类》及其在特殊教育中的应用[J].中国特殊教育,2006,(11):11-24.
- [14] 向玉琼,朱仁森.复杂情境中跨部门协同治理的回应性调适[J/OL].江苏社会科学. <https://doi.org/10.13858/j.cnki.cn32-1312/c.20260805.008>.2026-08-06.
- [15] 李乐乐,李苗.中国自闭症儿童的融合教育[J].绥化学院学报,2015,(10):94-98.
- [16] 谢钰涵,林倩雪.我国融合教育的高质量发展:核心意蕴、现实困境与突破路径[J].四川师范大学学报(社会科学版),2024,51(1):130-137.
- [17] 教育部办公厅.教育部办公厅关于印发《普通学校特殊教育资源教室建设指南》的通知[EB/OL]. http://www.moe.gov.cn/srcsite/A06/s3331/201602/t20160216_229610.html?from=timeline&isappinstalled=0.2016-01-27.
- [18] 关荐,刘影.自闭症谱系障碍儿童融合教育的学校支持体系研究[J].教育探索,2015,(12):44-47.
- [19] 郭德华,杨广学.《国际功能、残疾和健康分类(儿童和青年版)》在自闭症研究和康复实践中的应用[J].中国特殊教育,2013,(10):33-38.
- [20] 苗小燕,齐媛,李锐.近十年我国孤独症研究综述——基于CNKI数据库的CiteSpace分析[J].中国特殊教育,2023,(12):54-61.
- [21] 殷雅竹.改良教育生态,建构普特融通的组织体系——江苏省特殊教育政策解读(三)[J].江苏教育,2023,(2):56-60.

(下转458页)