

关于孤独症儿童特殊教育改革的案例分析

李佳敏, 李子惠, 王梦梦

浙大宁波理工学院 商学院, 浙江 宁波 315000

DOI:10.61369/ETI.2026020037

摘 要 : 随着融合教育政策的推进, 提升孤独症儿童的教育质量已成为特殊教育改革的重点。受社交沟通、行为适应等核心障碍影响, 孤独症儿童在传统教育体系中往往难以获得有效支持。本文结合孤独症儿童的教育需求, 梳理并分析了国内外融合教育改革的典型实践, 重点总结了课程调整、教学策略、支持体系和师资建设等方面的创新做法。相关案例显示, 通过个性化教育计划 (IEP)、结构化教学环境、跨专业协作以及家校社协同支持, 融合教育已取得初步成效。最后, 文章从政策支持、技术赋能和协同生态构建等方面, 对孤独症儿童融合教育的未来发展进行了展望。

关 键 词 : 孤独症儿童; 融合教育; 教育改革; 个别化教育计划; 案例分析

Case Analysis on the Reform of Special Education for Children with Autism

Li Jiamin, Li Zihui, Wang Mengmeng

Business School, Ningbo Institute of Technology, Zhejiang University, Ningbo, Zhejiang 315000

Abstract : With the advancement of inclusive education policies, improving the educational quality of children with autism has become a key focus of special education reform. Affected by core impairments such as social communication and behavioral adaptation, children with autism often struggle to receive effective support within the traditional education system. This paper, in line with the educational needs of children with autism, reviews and analyzes typical practices of inclusive education reforms at home and abroad, with a particular emphasis on innovative approaches in curriculum adjustment, teaching strategies, support systems, and teacher training. Relevant cases demonstrate that through individualized education plans (IEP), structured teaching environments, cross-professional collaboration, and home-school-community collaborative support, inclusive education has achieved initial success. Finally, the article looks forward to the future development of inclusive education for children with autism from aspects of policy support, technological empowerment, and collaborative ecosystem construction.

Keywords : children with autism; inclusive education; education reform; individualized education plan; case analysis

引言

我国孤独症谱系障碍人群总数已超1400万, 其中0-14岁儿童患者约300万。孤独症儿童教育一直以来面临着巨大的挑战, 包括社交障碍、沟通困难、行为问题和学习适应性差, 这些问题不仅影响他们的学习成果, 也制约了他们的社会融合。因此, 如何创新教育教学模式, 提升孤独症儿童的教育质量, 成为当前教育改革的重要任务。在我国“十四五”时期的特殊教育发展规划中, 融合教育成为提升特殊教育质量的核心目标之一。孤独症儿童各种问题行为给融合教育带来诸多挑战。因此, 教育教学改革需要更加注重个性化教育计划的实施和支持体系的构建, 以便为孤独症儿童提供更具针对性的帮助, 促进他们的全面发展。

一、孤独症儿童教育障碍分析

孤独症谱系障碍 (Autism spectrum disorders, ASD) 是一组异质性神经发育障碍, 其特征是早期出现沟通困难以及受限、重复的行为和兴趣^[1]。孤独症儿童的教育需求可以从多个维度进行详细分析, 以便更好地理解其特殊需求并为改革提供理论支持。

对儿童进行心理社会干预可以改善某些特定行为, 例如缺乏共同注意力, 即无法做到与其他人共同关注一个对象或事件, 并且相互意识到彼此共享这种关注^[2]、语言和社交参与, 这些行为可能会影响其进一步发展并减轻症状严重程度^[3]。

首先, 孤独症儿童在社交沟通障碍上表现突出。相关研究指出, ASD儿童最常见的沟通方式是: 允许被拥抱 (例如拥抱、

课题信息: 本论文受到浙江省哲学社会科学规划部门合作专项研究课题 (25BMHZ062YB) 的支持。

抚摸、抱在怀里等）、识别熟悉的人（家庭成员、老师、亲戚等），以及表达自己需要帮助或想要什么物品。最常見的沟通方式是：与同龄人互动以及点头表示“是”或“否”，这就意味着他们的沟通能力有限。同时，语言发展方面的研究结果也与之类似。ASD 儿童最常见的语言能力是：遵循简单的指令、理解短语、发音以及被叫到名字时会看向对方。最常見的语言能力是：进行与同龄人类似的对话、回答复杂的问题以及使用简单的句子^[4]。由于其语言表达和理解能力相对较弱，许多孤独症儿童在理解社交规则和与同伴互动方面遇到较大困难。而目前针对患有孤独症谱系障碍的青少年和成人，在包括社交沟通干预在内的各个领域，缺乏相应的服务支持^[5]。因此，在教育过程中需要特别注重对他们语言表达与社交技能的培养。

其次，行为与情绪管理障碍也是孤独症儿童的显著特征。融合教育中突出的问题是情绪行为问题，是影响融合教育质量的重要因素^[6]。由于情绪调节能力较弱，孤独症儿童常常表现出情绪过激或不适当的行为。因此，在教学中，需要通过情绪识别与自我调节训练、问题行为干预以及替代行为培养等策略来帮助他们更好地管理情绪和行为。

孤独症儿童还需要在学习与认知发展障碍方面得到特别关注。考虑到每个孤独症儿童的认知发展不同，教育策略应根据其个性化的学习目标与节奏来制定，结合视觉支持、结构化教学方式，为他们提供量身定制的学习方案。

最后，环境适应与过渡支持同样至关重要。相关研究结果表明，学校氛围和学校环境的组织方式可能在儿童的社会参与中发挥重要作用，其影响甚至超过了儿童的个体诊断和社交技能^[7]。孤独症儿童在从幼儿园到小学的过渡期，以及在班级转换时，往往会面临因环境变化而导致适应困难。因此，教育改革必须提供系统的过渡支持，以帮助孤独症儿童顺利过渡到新的教育阶段。

二、案例分析

（一）国内实践

1. 宁波市第一幼儿园的创新实践

宁波市第一幼儿园在孤独症儿童融合教育领域走在长三角前列。该幼儿园通过创新的跨学段衔接支持模式，探索出了将特殊教育与普通教育有机结合的有效路径。该幼儿园为孤独症儿童提供了资源教室中的个别化训练，并将其逐步融入普通教育课堂中。这一双重支持体系的设计，既能够针对孤独症儿童的认知和行为特点提供专业的支持，又能够让他们在主流教育环境中与普通儿童共同成长。这种模式的实施，充分体现了教育融合的理念，使孤独症儿童能够在个性化支持下，逐步适应普通教育环境，增强社交互动和课堂参与感。

为了帮助孤独症儿童更好地适应课堂，宁波市第一幼儿园在教学过程中广泛使用了视觉日程表、社交故事等辅助工具。这些工具有助于孤独症儿童清晰地理解每日活动安排，减少他们对未知和突发事件的焦虑。通过这种结构化的教学环境，孤独症儿童能够在稳定的教育环境中获得支持，同时也能参与到普通教育课堂中的集体活动，增强其社交技能和课堂适应能力。

此外，幼儿园还注重教师的专业培训与团队协作。教师不仅定期参加孤独症教育相关的培训课程，还通过与家长的定期沟

通，了解孩子的家庭背景和情感需求。家校合作的模式在实践中得到了积极推动，教师和家长共同帮助孤独症儿童解决在家和学校中的问题，从而完善了孤独症儿童的教育支持体系。这种家校共育的方式，为孤独症儿童提供了一个全方位的支持网络，有助于他们在多个教育环境中获得一致的帮助。

通过这些综合性措施，宁波市第一幼儿园成功地为孤独症儿童提供了个性化的教育支持，同时也为国内其他学校的融合教育实践提供了可借鉴的经验。

2. 上海市长宁区的支持模式

上海市长宁区在孤独症儿童教育改革方面提出了“医教结合”的创新模式，并推进了区校联动支持模式。这一模式的核心在于通过跨校资源共享和区域协同，为孤独症儿童提供更为灵活和持续的教学支持，突破了传统教育体系的局限性，通过区域内的资源整合，为孤独症儿童创造了更加综合、个性化的教育服务。

在长宁区的融合教育实践中，学校与专业医疗机构、社会工作者及心理治疗师等多方力量紧密合作，共同为孤独症儿童提供综合性教育支持。这种跨专业团队的合作模式确保了孤独症儿童在教育、情感、行为等多方面的需求能够得到及时响应和有效干预。通过建立“一人一案”的电子成长档案，长宁区能够动态追踪孤独症儿童的学习进度和发展情况，根据实际需要调整教学策略。这种精准化的支持策略使得每个孤独症儿童都能在不同教育环境中获得持续有效的帮助，确保了教育支持的个性化和长期性。

长宁区的区校联动支持模式突出了教育与医疗、心理支持等多领域的深度融合，不仅促进了孤独症儿童的学业进步，还提升了他们的社交能力和情感管理能力。通过区域协同和资源共享，孤独症儿童在教育环境中的适应性得到了显著提升，尤其是在社会互动和情感调节方面取得了显著进展。因此，这一模式的实施为国内其他地区的孤独症儿童教育提供了有益的参考。

（二）国外实践

1. 美国的 TEACCH 结构化教学法

美国的 TEACCH 结构化教学法（Treatment and Education of Autistic and Communication-handicapped Children）作为一种经典的教育干预方法，广泛应用于全球多个国家^[8]。TEACCH 模式的核心在于根据孤独症儿童的认知特征，设计适合他们的教学环境和学习方式。这一方法通过视觉支持、结构化任务和时间管理系统，帮助孤独症儿童明确学习任务，减轻他们对不确定因素的焦虑，并增强其课堂参与感和学习动力。美国的 TEACCH 结构化教学法通过设计视觉结构化环境和工作系统，帮助孤独症儿童提高课堂参与度。

2. 英国的 SCERTS 模式

SCERTS（Social Communication, Emotional Regulation, and Transactional Support）模式^[9]是旨在帮助孤独症儿童提高社交沟通、情绪调节和事务支持能力。SCERTS 模式强调跨专业团队的协作，通过多学科的合作为孤独症儿童提供个性化的教育服务。该模式核心理念是通过情绪调节和社交沟通训练，帮助孤独症儿童更好地理解他人的情绪和社交规则，从而改善他们的社交能力和情感管理能力。在实施过程中，SCERTS 模式不仅关注儿童的行为表现，还注重家庭和学校的合作，形成支持孤独症儿童全面发展的教育体系。英国的 SCERTS 模式注重社交沟通、情绪调节及事务支持，并通过跨专业团队的协作，提供更加个性

化的教育服务。

三、教学改革实施策略

基于上述案例分析,将孤独症儿童纳入公立学校系统进行随班就读,虽然为他们提供了更多的教育机会,但也面临着诸多挑战,尤其是在教师专业发展、个性化教育策略和家校合作等方面的需求。想要有效推动孤独症儿童的教育教学改革,社会各主体必须采取切实可行的改革策略,确保孤独症儿童不仅在学业上得到支持,还能在社交、情感管理及社会适应方面获得全方位的帮助。

(一) 个性化与差异化课程设计

孤独症儿童的学习需求通常具有高度个体化的特征,传统的“一刀切”教学模式往往无法有效满足他们的需求。因此,课程的个性化和差异化设计是教育改革的核心。制定个别化教育计划(Individualized Education Program, IEP)是实现这一目标的基本途径,IEP可以根据孤独症儿童的认知能力、社交水平和行为特征,设定短期和长期的学习目标。这些目标不仅包括学科知识的掌握,还应涵盖社交技能、情绪调节、生活自理能力等方面的培养。

为了使孤独症儿童能够更好地适应主流教育环境,课程设计应该注重生活化、功能化。IEP需要家长、教师、行政人员和多学科团队之间的合作^[10]。家长作为监护人,对孤独症儿童的生活习惯等具有充分了解,适合加入到课程设计环节中。相关研究表明,有必要对家长进行IEP流程相关程序和责任培训,并培训专业人员如何让家长积极参与制定适合其子女的教育方案^[11]。例如,可以开发社会技能训练课程和情境模拟课程,这些课程通过情境演练帮助孤独症儿童掌握日常社交中常见的互动方式和情绪管理技巧,从而提升他们的社交能力。针对孤独症儿童在社会交往中的难题,课程应特别设计以小组互动为主的任务,让他们在结构化的环境中练习与同伴互动,逐步增强社交信心。

(二) 多元化教学策略与循证方法

孤独症儿童的教学策略的多元化同样不可忽视,单一的教学方法难以满足他们多样化的学习需求。因此,教学策略的多元化对于孤独症儿童的成功教育至关重要。循证教育方法,如应用行为分析(ABA)、发展性早期行为干预(PRT)和图片交换沟通系统(PECS),是目前公认的有效教学方法。

应用行为分析(Applied Behavior Analysis, ABA)作为一种系统的行为干预模式,其研究显示能够显著改善孤独症儿童在认知、语言及社交沟通等多项核心功能^[12]。ABA是孤独症教育中最常用的干预方法之一,基于对行为的细致观察与分析,设计具体的强化与惩罚策略,帮助孤独症儿童逐步改变不适应的行为,培养他们的适应性行为。应用ABA的教学策略强调“正向强化”,通过奖励机制增强孤独症儿童的积极行为,从而提高其课堂参与度和自我控制能力。

发展性关键反应干预(Pivotal Response Treatment, PRT)作为一种源自ABA的自然性教学干预,通过提高孤独症儿童的动机、自发参与和对多重提示的反应能力,已被证明对提升儿童的社交沟通表现具有积极效果^[13,14]。PRT强调通过自然互动(如玩耍、日常对话等)促进孤独症儿童的语言和社交能力。该方法尤其注重儿童兴趣的激发与对行为目标的强化,有效促进了孤独症儿童在互动中的主动参与。

图片交换沟通系统(Picture Exchange Communication System, PECS)作为一种辅助交流方式,通过六个循序阶段的训练帮助孤独症儿童实现功能性沟通,其在随机对照试验中被证实有效提高孤独症儿童的沟通行为^[15]。PECS是一种在行为分析的基础上,为孤独症儿童等存在言语障碍的个体进行沟通交流而设计的干预训练程序^[16]。作为一种非语言沟通工具,对于那些存在语言表达困难的孤独症儿童,PECS为他们提供了一个有效的沟通手段,不仅提高了他们的表达能力,还有效减少了因沟通障碍带来的挫败感。

此外,融入游戏化教学、多媒体互动和虚拟现实等现代技术手段,不仅能增强教学的趣味性,还能为孤独症儿童提供更多的沉浸式学习体验。相关结果表明,使用乐器(包括实体乐器和电子乐器)可以对孤独症儿童的社交技能产生积极影响^[17]。

综上所述,多元化的教学策略和循证方法是孤独症儿童教育中不可或缺的关键要素。通过ABA、PRT和PECS等方法,可以有效地改善孤独症儿童在社交、语言及行为方面的障碍,促进他们的全面发展。此外,结合现代技术手段,如游戏化教学和虚拟现实,能够进一步激发儿童的学习兴趣并提升社交能力。为了确保教育效果的最大化,教育者应根据孤独症儿童的个性化需求,灵活运用这些策略,提供更加精准和系统的支持,从而实现教育目标并帮助他们更好地融入社会。

(三) 家校社协同机制的建立与优化

孤独症儿童的教育不仅仅是学校的责任,家庭和社会各界的支持同样至关重要。家校合作与社区资源整合是推动孤独症儿童教育成功的关键。因此,建立一个多方协同的支持网络,是教育改革中不可忽视的环节。

家长培训与支持。家长是孤独症儿童成长过程中最重要的支持者之一。相关论文支持实施将家长培训与孤独症儿童照护者支持相结合的项目,尤其是在孤独症相关资源匮乏且家庭需求未得到充分满足的地区^[18]。教师和专业人员应定期组织家长培训课程,帮助家长了解孤独症儿童的教育需求和行为管理技巧。相关研究发现父母互动技能的变化程度与儿童在我们近端指标上的改善率之间存在显著关系^[19]。同时,家长也应被鼓励在家中实施教育策略和行为干预,确保家庭环境与学校教育的一致性和连贯性。

社区资源的整合与利用。社区不仅是孤独症儿童的成长环境,也是他们社会交往的重要场所。教育改革应积极推动社区资源的整合,利用社会服务、心理健康支持等资源,帮助孤独症儿童更好地适应社会生活。社区中的志愿者、社会工作者和专业人员可以在学校教育之外,为孤独症儿童提供额外的支持,帮助他们在社交技能、情感调节等方面取得更大进展。

(四) 教师专业发展与支持

教师是孤独症儿童教育中的关键人物,其专业能力和教学方法直接影响教育效果。教师的专业发展不仅包括教学技能的提升,还包括孤独症相关知识的积累、行为管理技巧的掌握以及对孤独症儿童特殊需求的敏感性。为了帮助教师更好地支持孤独症儿童,教育系统应为教师提供系统的专业培训,并鼓励教师参与跨学科的教研活动。

孤独症专题培训与工作坊。将孤独症儿童纳入公立学校系统内的随班就读带来了若干挑战,其中最迫切的是需要大量的学校人员接受基于证据的教学和行为管理实践的培训^[20]。通过定期举办孤独症教育专题培训和工作坊,教师能够学习到最新的教学方

法和行为管理技巧。这些培训不仅帮助教师了解孤独症儿童的行为特征，还能为他们提供如何设计个性化课程、如何进行情感调节、如何有效与家长沟通等方面的实用技能。

跨学科教研组的建设。孤独症儿童的教育需要教育学、心理学、语言学等多个领域的专家共同参与。学校应推动跨学科的教研组建设，鼓励教育工作者与心理治疗师、语言治疗师、社会工作者等专业人员共同探讨教育方案，为孤独症儿童制定更为全面的教育计划。此外，推广“影子教师”或协同教学模式，通过教师之间的合作与协作，使孤独症儿童在课堂中得到更多的关注和支持。

四、结论与展望

通过分析国内外的教学改革案例可以发现，孤独症儿童的教育改革不能仅仅依靠单一的教学方法，而应当从课程设计、教学

策略、师资建设等多方面进行综合改革。改革的核心在于个性化、专业化与协同化，这要求教育者根据孤独症儿童的具体需求量身定制教学内容和方法，构建一个支持孤独症儿童发展的多元教育生态系统。

未来，孤独症儿童的教育改革将更加依赖政策的支持与技术的赋能。首先，政府应进一步明确普通学校在融合教育中的责任与资源配置标准，确保孤独症儿童能够在主流教育环境中获得公平的教育机会。其次，随着技术的不断进步，AI、VR等技术可以为孤独症儿童的社交情境模拟、情绪识别训练等干预提供新的工具，极大提高干预的效果和趣味性。最后，构建学校、家庭和社区之间的无缝衔接的支持性环境，最终将帮助孤独症儿童实现其终身发展目标。

参考文献

- [1]Katz L, Nayar K, Garagozzo A, et al. Changes in Autism Nosology: The Social Impact of the Removal of Asperger's Disorder from the Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5)[J]. Journal of Autism and Developmental Disorders, 2020, 50(9): 3358-3366.
- [2]Mundy P, Newell L. Attention, Joint Attention, and Social Cognition[J]. Current directions in psychological science, 2007, 16(5): 269-274.
- [3]Lord C, Brugha T S, Charman T, et al. Autism spectrum disorder[J]. Nature Reviews Disease Primers, 2020, 6(1): 5.
- [4]Ibrahimagic A, Patkovic N, Radic B, et al. Communication and Language Skills of Autistic Spectrum Disorders in Children and Their Parents' Emotions[J]. Materia Socio-Medica, 2021, 33(4): 250-256.
- [5]Wattanawongwan S, Ganz J B, Hong E R, et al. Interventions for Improving Social-Communication Skills for Adolescents and Adults with ASD: a Meta-analysis[J]. Review Journal of Autism and Developmental Disorders, 2023, 10(3): 391-405.
- [6]张云. Research on the Effect of Social Emotion Curriculum in Children with Autism Spectrum Disorder in Inclusive Environment[J]. Advances in Psychology, 2021, 11: 2652-2659.
- [7]Tsou Y T, Nasri M, Li B, et al. Social connectedness and loneliness in school for autistic and allistic children[J]. Autism, 2025, 29(1): 87-101.
- [8]Virues-Ortega J, Julio F M, Pastor-Barriuso R. The TEACCH program for children and adults with autism: a meta-analysis of intervention studies[J]. Clinical Psychology Review, 2013, 33(8): 940-953.
- [9]Amy, Barry, Kathleen. Supporting Parents to Promote Emotion Regulation Abilities in Young Children with Autism Spectrum Disorders: A SCERTS Model Perspective | SpringerLink[EB/OL]. 2018[2025-12-06]. https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-90994-3_19.
- [10]Rotter K. IEP Use by General and Special Education Teachers[J]. Sage Open, 2014, 4(2): 2158244014530410.
- [11]Goldstein S, Strickland B, Turnbull A P, et al. An Observational Analysis of the IEP Conference[J]. Exceptional Children, 1980, 46(4): 278-286.
- [12]Gitimoghaddam M, Chichkine N, McArthur L, et al. Applied Behavior Analysis in Children and Youth with Autism Spectrum Disorders: A Scoping Review[J]. Perspectives on Behavior Science, 2022, 45(3): 521-557.
- [13]de Korte M W P, van Dongen-Boomsma M, Oosterling I J, et al. Pivotal Response Treatment (PRT) parent group training for young children with autism spectrum disorder: a pilot study[J]. Scientific Reports, 2022, 12(1): 7691.
- [14]Lei J, Ventola P. Pivotal response treatment for autism spectrum disorder: current perspectives[J]. Neuropsychiatric Disease and Treatment, 2017, 13: 1613-1626.
- [15]Yoder P J, Lieberman R G. Brief Report: Randomized Test of the Efficacy of Picture Exchange Communication System on Highly Generalized Picture Exchanges in Children with ASD[J]. Journal of autism and developmental disorders, 2010, 40(5): 629-632.
- [16]孙玉静, 蒋军. 图片交换沟通系统促进孤独症儿童沟通能力研究 [J]. Advances in Psychology, 2018, 08: 1314.
- [17]Pavlou E S, Garmpis A. Enhancing Social Skills in Children with Autism Spectrum Disorder Through Natural Musical Instruments and Innovative Digital Musical Instruments: A Literature Review[J]. Societies, 2025, 15(3): 53.
- [18]Fang Z. Parent training programmes for families of young children with autism spectrum disorder in China: systematic review and real-world mixed-methods evaluation[D]. University of Oxford, 2021.
- [19]Rogers S J, Estes A, Vismara L, et al. Enhancing Low-Intensity Coaching in Parent Implemented Early Start Denver Model Intervention for Early Autism: A Randomized Comparison Treatment Trial[J]. Journal of Autism and Developmental Disorders, 2019, 49(2): 632-646.
- [20]Bryson S E, Rogers S J, Fombonne E. Autism Spectrum Disorders: Early Detection, Intervention, Education, and Psychopharmacological Management[J]. The Canadian Journal of Psychiatry, 2003, 48(8): 506-516.