

孤独症学生社会交往领域的个别化教育实践研究

——以玉溪市特殊教育学校孤独症教育康复实践为例

段海燕^{1*}, 王 东², 李娟娟¹

¹玉溪市特殊教育学校, 云南 玉溪

²昆明学院学前与特殊教育学院, 云南 昆明

收稿日期: 2026年9月7日; 录用日期: 2026年10月8日; 发布日期: 2026年10月15日

摘 要

社交沟通障碍是孤独症谱系障碍的核心症状之一, 严重阻碍孤独症学生全面发展。特殊教育学校需紧扣这一障碍对孤独症学生开展针对性、补偿性的个别化教学和康复训练。本研究根据学校孤独症学生教育康复实际需求, 探索适用于孤独症学生的个别化教育康复路径, 形成“提升社会认知-小组情境运用-融合活动泛化”阶梯递进的社会交往领域个别化教学模式, 研发课程资源, 为孤独症学生个别化教育康复实践及研究提供参考。

关键词

孤独症学生, 社会交往领域, 个别化教育康复

Research on Individualized Education Practice in the Field of Social Interaction of Students with ASD

—Taking the Practice of Autism Educational-Rehabilitation in Yuxi Special Education School as an Example

Haiyan Duan^{1*}, Dong Wang², Juanjuan Li¹

¹Yuxi Special Education School, Yuxi Yunnan

²School of Preschool and Special Education, Kunming University, Kunming Yunnan

Received: September 7, 2026; accepted: October 8, 2026; published: October 15, 2026

*通讯作者。

文章引用: 段海燕, 王东, 李娟娟. 孤独症学生社会交往领域的个别化教育实践研究[J]. 教育进展, 2026, 16(10): 592-601. DOI: 10.12677/ae.2026.16102148

Abstract

Deficits in social communication is one of the core symptoms of autism spectrum disorder, which seriously hinders the overall development of students with ASD. Schools for intellectual disabilities should center on the core deficits in social communication to implement targeted and compensatory individualized educational-rehabilitation. Based on the practical education and rehabilitation needs of students with ASD in schools, this study explores the education and rehabilitation path suitable for students with ASD, and forms a “improve social cognition - apply in group situations - generalization of skills in inclusive activities” progressive individualized teaching mode in the field of social interaction, develops curriculum resources and provides references for the practice and research on individualized educational-rehabilitation for students with ASD.

Keywords

Students with ASD, Social Interaction Domain, Individualized Educational-Rehabilitation

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

孤独症谱系障碍(Autism Spectrum Disorder, ASD)是一组以社交沟通障碍、兴趣或活动范围狭窄以及重复刻板行为为主要特征的神经发育性障碍[1]。社交沟通障碍主要表现为社交互动障碍和社交交流障碍。社交能力是“人在一定的社会背景下,能理解社交规则,能应用社交技巧,也能主动地、恰当地、有效地与人进行社会活动,建立并保持良好的的人际关系,从而达到较好的社会适应的一种综合能力”[2]。ASD 社会交往障碍主要表现为缺乏社交动机,难以捕捉、理解并使用社交线索,难以在社交活动中转换角色、延续对话,社交技能有限等。“大约 83%的孤独症学生表现出显著的社交技能不足,这影响了他们的日常生活功能和降低了社会参与度”[3],导致 ASD 个体难以顺畅地与同伴交往互动、融入集体,建立持续、稳定的人际关系。近年来,全球孤独症发病率呈上升趋势。“2021 年全球疾病负担研究数据显示,全球孤独症谱系障碍现存病例达 6180 万例”[4];“1990~2023 年,全球儿童青少年 ASD 患病人数从 1462.22 万例增加至 2303.27 万例,中国儿童青少年 ASD 患病人数从 201.43 万例增加至 253.77 万例”[5]。特教行业报告显示,我国孤独症学生在特殊儿童中的占比已超过 20%,且呈逐年上升趋势,东部发达地区特校孤独症学生占比甚至达 30%~50%。本校义务教育阶段孤独症学生人数占其所在学部人数的 35.7%,总体呈逐年增长的趋势,且近两年孤独症学生占比均超过当年入学人数的 50%。大多数孤独症学生在特殊教育学校接受的教育模式逐渐演变为整合教育学与康复学,一般性课程与康复训练课程相结合的模式。一般性课程覆盖学科知识层面,康复训练课程为特殊儿童教育康复提供系统化、阶梯式康复框架,但对孤独症学生的核心问题针对性不足。一线教师在实施孤独症个别化教育康复时,面临不少困难,如:缺乏适用于义务教育阶段学生本土化的评估工具,教育目标和教学内容主观性较强,缺乏系统性,课程资源不足,教师专业水平不足以应对孤独症学生教育康复需求等。需要补充适用于义务教育阶段孤独症学生社交领域的本土化评估工具,探索社会交往领域个别化教育康复的目标与内容体系、实践路径,研发相应的课程资源,改善评估与教学实施零散无序的现状,以期为孤独症学生教育康复质量提升及相应研

究工作提供实践参考。

2. 社交能力干预相关理论基础和方法

2.1. 孤独症学生社会交往能力干预的理论支撑

本研究学习借鉴心理理论、社会动机理论、社会信息加工等多重理论的核心观点,为孤独症学生社会交往领域的个别化教学实践提供理论支撑。心理理论(Theory of Mind, TOM),指通过理解他人信念、意图、情感等心理状态而预测他人行为的能力。ASD 个体普遍因这一能力不足导致社交障碍,如:难以读懂别人的想法、表情、潜台词,听不懂玩笑、隐喻、讽刺,不会换位思考。基于该理论开展孤独症学生社交干预,可进行角色扮演、想法解读等游戏活动,训练学生识别他人表情、情绪,增强学生对他人想法的理解和推断能力,提升学生社会认知能力;社会动机理论(Social Motivation Theory, SMT),指出 ASD 个体对社会刺激缺乏兴趣,无法进行社会定向、社会化搜寻、产生社会刺激方面的喜好,缺乏主动社交的内在动机,难以维持社会关系,并且可能妨碍其社交技能发展[6]。具体表现为:不愿主动发起交往、关注同伴,回避社交互动等。基于该理论开展孤独症学生社交干预,可通过各种途径激发社交动机,创设愉悦、成功的社交体验,以社交带来的正向感受强化学生的社交行为;社会信息加工理论(Social Information-Processing Model, SIP)认为个体在社交情境中的外在社交行为是经过一系列内在连续的认知加工步骤之后产生的结果。个体依次经历线索编码、线索解释、目标澄清、反应建构、反应决策、行为执行六个环节完成社交任务,任何环节出现偏差,就会造成社交失败。ASD 个体难以捕捉社交线索、解读情境和意图、生成恰当的交往策略等,在真实的社交场景中难以完成完整的信息加工,进而表现出社交行为适应性不足。基于该理论开展孤独症学生社交干预,可培养学生对社交线索捕捉及识别、情境解读能力,丰富社交策略储备,在真实情境中进行社交技能的场景化运用;执行功能理论(Executive Function, EF)指出“执行功能是人体对思想、行为进行有意识控制的一种心理过程,也是各种认知成分共同参与、协调配合的能力”。“执行功能在孤独症谱系障碍儿童的认知、社交及行为表现中起关键作用,其受损可能影响儿童对情绪和意图的理解及反应,进而干扰共情能力和心理理论发展”[7]。大多数孤独症个体执行功能有不同程度的受损,导致他们在社交活动中难以灵活切换话题、不会随机应变,容易固执坚持自己的想法,难以抑制不恰当言行,不会变通处理社交冲突。基于该理论开展孤独症学生社交干预,可通过提升社交认知,帮助学生理解某个情境中社交对象的情绪和意图,进行社交互动的灵活性、解决社交问题、处理冲突等方面的训练;共情失衡假说指出共情能力是“推断和与他人分享情感体验的能力,包括理解他人情绪状态并区分他人和自己感受的认知共情能力,以及间接体验他人情感并以适当方式做出情感反应的共情能力”[7]。基于该理论开展孤独症学生社交干预,可以通过贴合生活实际的简单社交故事、视频示范等方法描述在不同场景下人物的行为、情绪和应对方式,帮助学生识别和理解他人的表情和情绪,理解其行为背后的情感意义,引导学生正确应对。另外,生态系统理论强调人的社会能力受多层环境共同影响,社会建构主义理论强调社会交往能力是在真实社会互动情境中逐步建构获得的,社交能力须在教师、同伴、家庭、校园环境、社会支持共同作用下,在真实同伴互动、日常生活场景中实践建构。开展孤独症学生社交干预,需要根据教学主题在真实情境或创设的情境中进行社交互动教学和练习,还需根据实际需求进行物理环境、人文环境创设,帮助学生在充满支持的环境中学习相应的社交知识,逐步发展社交互动技能。

2.2. 主流社会交往能力干预的方法评述

随着孤独症谱系障碍教育的不断发展,针对孤独症学生社交能力的干预方法也日益丰富。如:关键反应训练、社交故事法、人际关系发展干预、PEERS 干预、社交情绪调控交互支持(SCERTS)模式等方法。

关键反应训练(Pivotal Response Treatment, PRT)提出聚焦 ASD 儿童的关键性技能(如: 激发动机、自我调控)为靶点在自然情境中开展训练的干预模式, 是应用行为分析领域的重要分支。该模式重视儿童内在动机提升, 有利于技能泛化, 倡导家校协同, 但多用于学龄前儿童, 对实施者专业能力要求较高, 需长期持续投入, 家庭参与的负担较重; 社会故事法是指通过提供结构化、个体化的社交情境叙事, 以简单语言搭配生动图案来协助 ASD 儿童理解社会规则、预测社交场合、预测他人反应并调节自身行为, 缓解社交焦虑, 从而系统性减少不适当行为, 提升社交适应能力[8]。社会故事法便于落地实施, 契合孤独症个体视觉学习优势的特点, 但侧重认知理解, 在真实情境中的可操作性不足, 学生知道不等于能做到, 也难以应用于日常生活情境中, 对语言理解、认知能力严重不足的学生效果有限; PEERS (Program for the Education and Enrichment of Relational Skills)干预是围绕社交沟通、情绪调节、交往支持三大核心, 建立“课堂教学-场景演练-家庭巩固”的干预体系闭环, 以结构化训练的方式使孤独症儿童获得社交技能, 适用于有语言、具备基本团体耐受度, 即认知、语言能力相对较好的孤独症学生。但这种方法目前与中国文化背景的深度融合不足, 未充分利用个体兴趣激发学生社交动机, 干预策略中家校社协同干预的设计不足[2]; 社交情绪交互支持模式(Social Communication, Emotional Regulation, and Transitional Support, 简称 SCERTS)是包含社会交往、情绪调控和交互支持三大干预维度的整合性干预模式, 它兼顾课堂、家庭多场景协同干预, 重视情绪调节对社交行为的基础作用[9]。但 SCERTS 实施对教师专业素养和多学科团队协作合作要求较高, 国内缺少本土化的评估工具与教学素材, 实证研究数量有限, 对家庭参与度要求较高, 部分家庭难以按要求完成, 影响社交技能泛化效果。还有不少国内特殊教育学校在借鉴外来方案基础上开展本土化课堂实践, 发展小组社交康复、分层社交课程等形式, 但仍存在技能迁移不足、体系有待完善等现实局限。

3. 多措并举, 探索孤独症学生社交领域的个别化教育康复模式

目前, 全国正在积极研究适合孤独症学生的教育模式。“我国于 2016 年发布了盲、聋和培智三类特殊教育学校义务教育课程标准, 但至今未明确提出孤独症学生的教育目标”[10]。安置在特殊教育学校的孤独症学生康复训练课程多以个别化教学的形式开展, 教学内容多以更易操作、更易看出教学效果的认知、语言、感知运动几方面为主, 对社交沟通方面的内容虽有关关注, 但针对性的康复训练不足。有研究表明“康复训练课程的定位就是为了满足学生的个别化需求, 因而孤独症学生的康复训练应该优先关注核心障碍的补偿”。但“我国特殊教育学校面向孤独症学生的康复训练课程仍以认知康复和感知运动康复课程最为普遍”[11]。我国《培智学校义务教育康复训练课程标准(2016 年版)》中“沟通与交往领域”康复内容包括言语准备、前沟通技能、非语言沟通、口语沟通四个部分, 为特殊儿童沟通与交往领域教育康复课程提供内容框架, 但对孤独症学生社交互动与社交交流能力方面, 如: 缺乏社交动机、不懂社交技巧、难以觉察和理解他人的情绪与心理、难以建立情感联结、不会换位思考等问题关注不足。有研究对全国 125 所特殊教育学校开展问卷调查, 结果显示: 收回的 114 份问卷中, 对孤独症学生“康复中面临的困难”这个问题的调查, 选择“缺乏系统性的康复课程体系”的有 90 人次, 选择“缺乏符合孤独症特点的教学资源”的有 90 人次[12]。由此可见, 系统的孤独症教育康复课程体系、教学资源是全国特殊教育教师的共同需求。本研究小组使用自编调查问卷“关于开展孤独症学生社交课程相关需求情况教师调查问卷”对 25 名一线教师开展问卷调查, 结果显示 100%的教师认为有必要为孤独症学生提供社交领域的支持性课程, 100%的教师认为开展孤独症学生社交干预需要教学设计示例、教具学具、课例视频方面的资源支持, 96%的教师需要评估工具及相应材料的支持。使用自编问卷“关于开展孤独症学生社交课程相关需求情况家长调查问卷”对 18 名在校孤独症学生家长开展问卷调查, 结果显示 88.89%的家长认为社交能力不足影响孩子的学习、生活, 并且“最想改善孩子哪方面的问题”有 88.89%的家长选择“社

交能力”，是选择人数最多选项。由此可见，孤独症学生社交能力的提升是教师、家长的共同追求。针对孤独症学生社交沟通的核心障碍，探索个别化教学康复实践路径，开发符合孤独症学生学习特点、成体系的教学资源势在必行。

3.1. 探索构建孤独症学生社交领域的个别化教育康复路径

本研究就特殊教育学校孤独症学生教育康复工作中存在的教学目标聚焦核心障碍不足，评估工具选用、教学内容统筹编排缺乏规范，纵向教学随机、逻辑关联性不足等问题，在实践中积极探索适用于孤独症学生社交领域的个别化教育康复实践路径。

3.1.1. 优化评估工具

评估是开展个别化教学的基本前提，是制订个别化教育计划(Individualized Education Program, IEP)的科学依据与支撑。有研究中提出“一线教师在为孤独症学生设计课程教学目标时，主要是依据经验或参考教育部颁布的特殊教育学校课程标准，因而教育目标往往缺乏针对性”^[13]本校原有的评估工具对学龄段孤独症谱系障碍学生(6~18)的适配性不足，其中《孤独症学生发展评估量表》适用于发展年龄 0~6 岁的孤独症学生及其它广泛发育障碍儿童，《自闭症儿童心理教育评核(第三版)》(PEP-3)“PEP-3 量表的适用对象为生理年龄在 2~7 岁半之间，或生理年龄小于 12 岁但能力发展水平小于 7 岁半的孤独症谱系障碍儿童”^[14]，这两种评估工具对发展年龄超过 7 岁半或年龄稍大的学生评估有所欠缺。《双溪心智障碍儿童个别化教育课程评量表》为特殊儿童社会交往领域提供系统化、阶梯式康复内容框架，主要是面向广义心智障碍群体，适配孤独症谱系障碍群体存在一定局限。为了让评估更符合义务教育阶段孤独症学生社交能力干预需求，本研究参考以上评估工具，借鉴《学龄孤独症儿童教育评估指南》《孤独症学生关键能力：框架、指标与培养路径》等专业书籍，梳理汇编“学龄段孤独症儿童社交领域评估表”初稿，结合其他特殊教育学校教师建议，经任课教师三轮试用修改，形成了包括社交前基本能力、社交沟通技能、社交礼仪、情绪与行为四个模块的社交领域评估表，用以评估孤独症学生社交领域能力发展情况，摸清学生社交领域基线水平及优劣势，为开展针对性的个别化教育康复做准备。

3.1.2. 探索孤独症个别化教育康复实践路径

第一，做足准备工作，夯实教育康复根基。一是建立“一人一案”，收集学生成长资料。通过班主任推荐，教师组织的日常生活主题相关的简单互动及对话测试，选取在校义务教育阶段具备一定认知基础，可与人进行简单互动的孤独症学生 15 人，男生 14 人，女生 1 人。其中，三年级学生 4 人，四年级学生 3 人，五年级学生 4 人，六年级学生 2 人，七年级学生 2 人。每 3 名学生组建一个教学小组，由一名教师负责收集他们的基本信息、家庭环境及家庭教育支持等情况，使用兴趣调查表、学习特点调查表等收集分析学生学习兴趣、学习特点、适合的强化物、教学策略等，建立学生个人档案。使用“学龄段孤独症儿童社交领域评估表”对学生进行社交领域能力评估，选择学生最近发展期的目标制定个人 IEP，并在后续工作中持续记录学生评估、成长资料，为学生阶段性成长、教学质量分析做准备；二是锚定目标，编写教学主题。围绕学生学校生活、家庭生活、社区生活中高频出现的社交活动，编写每月活动主题。紧扣学生适应生活、融入社会的需求，编写周主题。各小组教师依据本小组学生 IEP 统整出来的目标，结合学生实际情况，拟定本小组周主题教学目标，撰写教学活动设计，如：十月份设计“过生日”主题，将其分解为四个周主题，第一个周主题“祖国的生日”，主要目标是学习升国旗活动中的规则和礼仪；第二个周主题“我过生日时应该这样做”，主要目标是学习应对自己过生日时的社交知识和技能；第三个周主题“我会送生日祝福”，主要目标是学习如何给别人送生日祝福；第四个周主题“参加生日派对时应该这样做”，主要目标是学习参加集体活动的规则和礼仪。在实践中不断补充、修改，逐渐丰富社交主

题和内容；三是立足周主题目标，编写社会故事。社会故事是根据特定的标准，结合个别化教学实践需求，编写描述社交活动中的某一情景、技巧、概念及其相关反应线索的故事，如编写“去别人家做客我应该这样做”“如何应对别人的邀请”等情景主题，拍摄相应的生活情境真人照片、视频，作为视觉提示及正确行为示范，帮助学生识别社交活动或事件，引导学生理解社交规则、预判情境变化，逐步习得合理的社交应对方式，修正不当行为。

第二，通过“知-用-泛”的路径落实社交领域个别化教育康复。遵循“先提升社会认知水平，再将习得的知识与技能，由限定的交往对象与场景拓展运用于熟悉的对象与环境中，最终实现向家庭、社区真实生活情境泛化”的逻辑，每周开展三个课时周主题教学活动：第一课时以社会故事为载体，进行社会认知教学，帮助学生理解本周主题场景、社交规则、沟通要点、应对方法、社交礼仪等；第二课时组织学生在真实情境或创设情境中，通过结构化教学、回合式练习，在小组这一限定范围的对象和环境中进行社交技能练习；第三课时与其他小组同学在自然或创设的情境中，通过改变对象或扩大社交范围、转换场地，帮助学生在熟悉的对象和环境运用本周主题教学中习得的社交知识和技能，并在周主题教学活动结束后进行课后评价，及时反馈学生本周主题教学目标达成情况。布置家庭训练任务，月底通过“请进来”与“走出去”的形式，组织每月主题融合活动，帮助学生在家庭、社区环境中进行社交知识与技能的迁移与泛化训练。“请进来”是根据主题内容，邀请普通学校儿童、志愿者进入校园，开展校内融合活动，如：在学校开展“交朋友”“参加生日会”“一起玩游戏”的主题活动；“走出去”是组织学生外出到社区的超市、公园等地开展融合活动，如：组织学生外出进行“超市购物”“乘公交车去春游”等活动。充分发挥学校、家庭、社区等的支持作用，逐步形成“社交认知提升-小组练习与运用-融合活动泛化”的阶梯递进式个别化教育康复路径。

第三，通过“评-教-评”的教学闭环实现教育康复方案的动态迭代。每个学期末进行阶段复评，动态了解学生社交能力发展情况，将学生阶段性评估结果绘制成折线图，直观呈现实施个别化教育康复前后学生社会交往领域各方面能力发展情况，为后续教学目标的修改、教学内容的补充与优化提供数据支撑。

3.1.3. 发挥家长在孤独症学生社交能力泛化练习中的主导作用

家长是孤独症学生的主要养育者，社交行为的示范者，应充分发挥家长在日常社交互动中的引导、支持作用，助力学生将课堂习得的社交知识与技能运用于生活情境当中。教师每周主题教学结束后就孩子课堂表现、目标达成情况、存在问题及时与家长进行沟通，指导家长在家庭和社区等自然情境中，积极引导孩子抓住各种机会，运用已习得的社交知识、技能，与亲友、同伴进行社交互动。同时，不定期开展家长课堂，帮助家长深入了解孤独症学生学习特点及行为背后原因，理解孩子的行为和情绪，学习家庭教育、行为矫正、康复训练等专业知识和方法，合理定位教育目标，打造包容、充满支持的家庭教育环境，助力孩子与亲人、同伴建立良好的亲子关系、同伴关系，获得更加美好的生活体验。

3.1.4. 凝聚师资力量，打造多元支持的校园环境

学校是学生学习的主要场所，构建多元支持的校园环境，为孤独症学生打造安全、包容的社交氛围。一方面，构建接纳、包容的人文环境支持。在校内开设教师讲堂，帮助校内教师及其他工作人员深入了解孤独症学生特点、社交沟通障碍及常见的表现，介绍日常教学活动中教师可使用的应对方法和支持策略，分享已完成创编的社会故事、主题活动教学设计等资源，争取校内教师对孤独症学生的理解和支持。同时，引导其他学生及其家长理解孤独症学生的特质，形成理解、包容、支持的班级氛围，积极配合孤独症学生在校园中的社交活动，为孤独症学生创造更多社交互动的机会；另一方面，打造结构化的物理环境，如：制作结构化的课程表、接水步骤视觉提示图片、活动转换/场地转换视觉提示图片等，打造全

域支持的物理环境，助力孤独症学生在多维度支持的环境中与不同的同学、教师、家长等人进行交往互动，以有效的社交互动经验，强化孤独症学生在校园中的社交行为。

3.2. 在区县特校推广运用

在市内其他 3 所特殊教育学校推广试用本研究实践中形成的孤独症学生社交领域个别化教育康复路径、教学资源，包括评估量表、社会故事、教学设计、教学示范视频等，收集试用反馈建议，并结合校情、学情，进一步优化实践路径，丰富教学资源，促进学校社交领域教育康复目标和内容规范化、体系化建设，以期初步构建可复制、可推广运用的孤独症个别化教育康复模式。

4. 实践成效

4.1. 学生社交能力得到提升

4.1.1. 孤独症学生社会交往能力有所改善

本研究对校内参与个别化教育康复课的 15 名学生孤独症学生开展前测、中测、后测三轮社会交往领域能力评估，统计三次评估得分的均值与标准差，结果如表 1 所示：

Table 1. Descriptive statistics of three assessments in the social interaction domain for students with ASD (N = 15)
表 1. 孤独症学生社会交往领域三次评估描述性统计(N = 15)

评估维度	测验阶段	M (均值)	SD (标准差)
社交前基本能力	前测	23.80	9.57
	中测	31.87	9.36
	后测	37.80	9.57
社交技能	前测	73.60	27.61
	中测	96.00	22.77
	后测	121.53	26.33
社交礼仪	前测	28.93	19.74
	中测	42.07	19.24
	后测	55.73	19.46
情绪管理	前测	33.73	14.81
	中测	46.47	14.64
	后测	57.93	14.25
总分	前测	160.07	66.56
	中测	213.67	63.40
	后测	269.93	67.85

从均值变化可以看出，学生社交前基本能力、社交技能、社交礼仪、情绪管理四个维度得分从前测到中测、后测均呈逐步上升的趋势。总分变化前测均值为 160.07, 中测均值为 213.67, 后测均值为 269.93，总分均值持续上升，说明通过开展社交领域的个别化教育康复，15 名孤独症学生整体社会交往能力水平得到提升。各维度评估结果的标准差数值偏大，反映出 15 名学生孤独症学生社会交往各维度能力个体差异较大，符合孤独症群体异质性高的特点。三次评估结果表明本校实施的孤独症学生社交领域个别化教育康复，对提升孤独症学生社会交往整体能力水平具备一定的实践效果，学生在社交技能、社交礼仪两

个维度的个体差异比较大,提示我们在后续个别化教育康复实践中,需进一步关注学生社交技能、社交礼仪方面的个体差异,在后续教学中为他们提供符合个体需求的支持。

4.1.2. 孤独症学生在生活情境中的社会交往能力获得发展

孤独症学生社会交往能力的培养需经过不断地学习、练习,才能较好地掌握并运用于生活情境当中。经过一年的教学实践,教师选取社交主题教学中的目标作为调查内容编写“孤独症学生社交课程教学效果调查问卷”,就孩子在生活中的社交行为表现对家长开展问卷调查,结果显示81.82%的家长认为孩子在“回应他人”方面有明显进步,86.36%的家长认为孩子在“表达需求”方面有明显进步,超过70%的家长认为孩子在“分享物品”“遵守集体活动规则”“模仿能力”“寻求帮助”有明显进步。剩下的如:“关注同伴”“用适当的方式引起关注”“主动邀请他人共同参与活动”等方面,认为孩子有明显进步的家长均超过50%。由此可见,通过针对性地教学和练习,学生在家庭、生活化场景下的社交表现得到改善。特别是被动应答、遵从规则这类被动社交行为提升效果较好,而主动发起打招呼、主动邀约同伴开展活动等主动发起类社交技能仍是孤独症学生社会交往能力教育康复的难点,后续的教育康复需进一步激发学生社交动机、强化训练主动发起社交互动的技能。

4.2. 教师在研与做的过程中精进专业能力

教师在实践过程中,通过不断学习、研讨,参加专业知识技能培训,如:4名教师参加《儿童孤独症评定量表(第二版)》(CARS-2)学习并考取评估资质证书,3名教师参加孤独症教育康复岗位培训等,汲取孤独症学生教育康复专业知识。同时,教师深度参与课程规划、活动设计与组织、个别化教育计划制订及实施等工作,不断发现问题,改进教学主题、教学活动设计,尝试不同的干预策略和方法,积淀实践经验,促进专业能力持续发展。

4.3. 助力本市孤独症教育康复事业发展

本研究多次组织校内外融合活动,邀请普通儿童、志愿者等参与主题融合活动,进行各种形式的宣传和推广,让更多群体认识、了解孤独症谱系障碍,增进社会理解,破除认知偏见,营造理解、尊重与接纳的社会氛围,助力打造更具支持的社会环境。在送教上门和巡回指导工作中,以及区县特校推广运用本研究中行之有效的教学路径、教学资源等,与同行互学互鉴,助力本市孤独症教育康复事业发展。

5. 讨论

5.1. 社交能力干预相关理论基础的影响

本研究在心理理论、社会动机理论、社会信息加工理论等理论指导下,明晰孤独症学生社交能力发展特点,明确开展孤独症社交领域的个别化教育康复工作,需提升学生社交认知,引起学生对社交对象、活动的关注与兴趣,借助社会故事及示范视频,将抽象的想法、情感变成可视的、具象化的材料,将复杂的社交活动拆解为简单的社交任务,引导学生识别社交线索,解读社交情境、他人意图及行为背后的情感及意义,练习与人互动的技能,控制自己的行为,在社交活动中理解并遵守社交规则和礼仪。综合运用社会故事法、结构化教学法,增加学生对即将到来的活动或改变的接纳度,缓解学生对社交活动的焦虑,对孤独症学生学习、参与社交互动有积极作用。在生态系统理论和社会建构主义理论指引下,重视环境对孤独症学生社交能力发展的影响,从相对结构化的小组情境中学习社交知识,练习社交技能,逐步迁移到熟悉的自然环境或创设的情境、对象当中,再泛化运用于学校、家庭、社区更多的环境和对象中,逐步深化学生对社交情境的理解,丰富学生社交实践经验,提升社交能力水平。

5.2. 主流社会交往能力干预方法与本研究的对照分析

本研究初步构建了“知-用-泛”阶梯递进式的个别化教育康复路径。该路径参考了 PEERS 干预实施路径,并结合本土学情、学校环境、学生家庭及社区特点,进行本土化改进,更贴合本校学龄段孤独症学生社交领域个别化教育需求,它包含对社交前基本能力的训练,对孤独症学生的能力要求低于 PEERS 干预,适用范围更广;相较于关键反应训练,该路径对教师专业要求相对低一些,教师和家长都可实施;相较于 SCERTS 模式,该路径同样兼顾课堂、学校、家庭、社区多场景协同干预,内容均为本土化内容,教学素材也在不断地补充完善当中,现有研究虽已关注情绪调节对社交行为的影响,但对具体的方法与实践应用缺乏深入探讨。

5.3. 研究的局限

值得指出的是:第一,本研究使用的评估量表参考已有工具和专业书籍及多位一线教师建议汇编而成,虽经过三轮试用修订,但验证还不够充分,在一定程度上对于精准把握孤独症学生社交能力真实发展水平还有影响,测评结果仅用于孤独症学生社交领域的教育康复参考;第二,参与教育康复实践的学生是本校部分孤独症学生,样本数量有限,实践推广存在局限,实践效果的证据强度有限;第三,本研究开展孤独症社交领域个别化教育康复实践时间尚短,形成的实践路径规范性有待提高,教学目标、内容体系化不足,教学主题内容、配套教学资源需不断地改进、充实。

6. 结论与建议

6.1. 结论

本研究针对本校孤独症个别化教育康复实践中存在的问题,紧抓孤独症学生社交沟通的核心障碍,在实践中探索,借助社交故事提高孤独症学生社交认知,通过结构化任务拆解与情景化的练习,发展孤独症学生社交技能,形成“知-用-泛”阶梯递进式的社交领域个别化教育康复路径,同时发挥家长在日常生活对孩子社交技能泛化的支持作用,帮助孤独症孩子抓住生活情景中与人进行社交互动的机会,进行重复地实操泛化练习,对孤独症学生社会交往能力提升具有一定的积极作用。教师在研究过程中,积极学习专业知识,参与孤独症教育康复教研、实践工作,专业能力、教科研能力获得进一步发展。研究中所形成的教学路径、教学内容及资源,丰富了学校孤独症康复训练课程供给,为学校教学形式提供新的范例,并为其他学校孤独症教育康复实践及研究提供实践参考。

6.2. 建议

针对本研究存在的局限,在后续孤独症教育康复研究和实践工作中,需进行以下改进:一是根据学生需求,深化个别化支持服务,减少学生习得社交技能和社交礼仪的干扰,减小社交压力,助力学生顺畅、有效地进行交往互动;二是进一步关注情绪调节社交行为的作用,通过正向强化、激发兴趣、制造成功的社交体验等方式,以积极的情绪和情感体验激发学生社交动机,增强学生在社交活动中的参与意愿,减少社交逃避行为,以提升学生社交能力;三是后续研究优先选用具备良好信效度的本土化工具,扩大研究样本,提升评估数据的科学性与客观性,以增强研究成果的广适性和反馈功能。同时,在实践过程中加强积累,优化实践路径,并将研究延伸至送教上门及巡回指导工作当中,深化与市内特殊教育学校的联合研究与实践,促进孤独症教育康复教学目标和内容体系化建设,促进本区域孤独症学生社会交往领域教育康复高质量发展。

基金项目

2023 年度云南省教育科学规划项目《学龄孤独症儿童个别化教育康复社交领域支持性课程研究》(项

目编号: BC23144); 2025 年度云南省教育科学规划重点委托课题《“十五五”云南省特殊教育发展重点工作对策建议研究》(项目编号: BBW25008)。

参考文献

- [1] 五彩鹿孤独症研究院. 中国孤独症教育康复行业发展状况报告(V) [M]. 北京: 光明日报出版社, 2024: 1-10.
- [2] 吴小静. 基于 PEERS 干预提升自闭症儿童社交能力的实践研究[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广东技术师范大学, 2026.
- [3] 倪晓洁. 社会故事对中度孤独症儿童社交技能的提升效果研究[D]: [硕士学位论文]. 兰州: 西北师范大学, 2025.
- [4] Li, M., Meng, Z.Y., Li, Q., *et al.* (2025) Autism Spectrum Disorders in China: An Analysis of Temporal Trends in Prevalence, Incidence, and Dalys (1990-2021) Based on GBD 2021 Data. *Chinese Medical Sciences Journal*, **40**, 282-294. <https://doi.org/10.24920/004535>
- [5] 高悦, 李洪杰, 陈美琪, 等. 中国与全球儿童青少年孤独症谱系障碍疾病负担及趋势预测[J]. 中国学校卫生, 2026, 47(2): 268-272.
- [6] 胡文静, 贺婷丽, 张哲, 等. 孤独症谱系障碍社交障碍理论假说研究进展[J]. 中国神经精神疾病杂志, 2023, 49(8): 509-513.
- [7] 张桂香, 薛莉, 张瑜, 等. 孤独症谱系障碍儿童共情能力、心理理论与执行功能的关系[J]. 中国听力语言康复科学杂志, 2025, 23(2): 207-210.
- [8] 卡罗尔·格雷. 社交故事新编[M]. 鲁志坚, 王漪虹, 译. 北京: 华夏出版社, 2019: 1.
- [9] 焦敏. 基于 SCERTS 模式的 ASD 儿童线上汉语课堂教学设计: 以 VET 项目为例[D]: [硕士学位论文]. 成都: 西南交通大学, 2023.
- [10] 曹漱琴, 金琦钦. 孤独症学生关键能力框架、指标与培养路径[M]. 杭州: 浙江大学出版社, 2024: 15-16.
- [11] 王梦杰. 培智学校面向孤独症学生的课程开发与实施现状的调查研究[D]: [硕士学位论文]. 杭州: 浙江师范大学, 2019.
- [12] 宿淑华, 赵航, 刘巧云, 等. 特殊教育学校自闭症儿童教育康复现状调查[J]. 中国特殊教育, 2017(4): 60-65.
- [13] 李芳, 张桂莹. 基于社会文化视角的中西方自闭症教育干预策略比较研究[J]. 绥化学院学报, 2020, 40(10): 87-91.
- [14] 沙小娟, 黄伟新. 孤独症谱系障碍儿童教育评估工具研究进展[J]. 康复学报, 2015, 25(2): 55-59.