

基于《国际功能、残疾和健康分类(儿童和青少年版)》的 残障儿童随班就读相关环境因素分析

黄欢¹ 邵京京¹ 陈亿雯¹ 杨洋¹ 王萌^{2,3} 顾欣艺¹ 夏童¹

随班就读已成为我国残障儿童接受教育的主要方式,但目前我国随班就读还面临着许多问题。其中随班就读环境的构建是其关键。本文基于《国际功能、残疾和健康分类(儿童和青少年版)》(international classification of functioning, disability and health, children and youth version, ICF-CY),重新梳理影响残障儿童随班就读的环境因素,并针对性提出对策建议,以期为进一步提升随班就读质量、推进随班就读顺利开展提供参考。

1 基于ICF-CY与残障儿童随班就读相关的环境因素

随班就读是我国政府在解决残障儿童入学问题方面采取的一项重要教育政策,是残障儿童和普通儿童一起在普通教育机构中接受教育的一种教育形式^[1]。在我国随班就读已成为残障儿童接受教育的主要方式,目前国内60%的残障儿童正在接受随班就读^[2]。虽然随班就读已开展近30年,但随班就读开展过程中仍存在较多问题,严重影响残障儿童教育质量。随班就读适应不良对残障儿童自身身心发展及其家庭带来重大打击。良好的随班就读环境的构建是解决随班就读质量不高问题的关键。

2001年世界卫生组织正式发布《国际功能、残疾和健康分类》(international classification of functioning, disability and health, ICF),为不同国家和学科提供一种统一的、标准的语言和框架来描述健康状况和与健康有关的状况^[3]。为了弥补ICF在儿童青少年功能与健康分类的不足,2007年世界卫生组织颁布了ICF-CY^[4]。ICF-CY结合了儿童身心发展特点,在ICF类目基础上调整了类目,使ICF-CY更具有针对性和指导性,它为儿童康复奠定了理论基础,并为儿童的功能诊断、功能干预和功能评定提供了方法和工具^[5]。

残障儿童参与随班就读的质量受与其相关的物理的、社会的、作业活动的及政治等环境因素影响。基于ICF-CY全面系统地分析研究残障儿童随班就读参与有关的环境因素,透视国内随班就读发展全貌,为进一步构建融合教育环境做好铺垫。ICF-CY环境因素类目包括五个部分:产品与科技、

自然环境以及人为改变、支持与关系、态度以及服务制度与政策环境。需要说明的是,在自然环境以及人为改变的环境方面,例如,贫困山区地理条件复杂,交通不便利,山区残障儿童较城市残障儿童获取康复资源、教育机会少,对其教育质量有一定影响。但此方面与随班就读整体环境的构建关联较小,本文不再做详细介绍。结合脑瘫ICF-CY简明版^[6]及国外文献研究^[7-12],残障儿童随班就读相关的主要环境问题分类共18条类目。见表1。

表1 基于ICF-CY残障儿童随班就读相关的环境问题分类

二级类目	
产品与科技	e115 个人日常生活用的产品和技术 e120 个人室内、外移动和运输用的产品和技术 e125 通信用的产品和技术 e130 教育用的产品和技术 e140 文化、娱乐及体育用的产品和技术 e150 公共建筑用的设计、建设和建筑产品和技术
支持与关系	e310 直系亲属家庭 e315 大家庭 e320 朋友 e325 熟人、邻居和社会成员 e355 卫生专业人员 e360 其他专业人员
态度	e410 直系亲属的个人态度 e415 大家庭成员的态度 e420 朋友的个人态度 e425 熟人、邻居和社区成员的个人态度 e450 卫生专业人员的个人态度 e455 其他专业人员的个人态度
服务制度与政策	e580 卫生的服务、体制和政策 e585 教育和培训的服务、体制和政策

2 环境因素分析

2.1 产品与科技

残障儿童要想走出家门,平等地接受教育,融入社会生

DOI:10.3969/j.issn.1001-1242.2017.12.029

1 南京中医药大学第二临床医学院康复治疗专业,南京,210046; 2 南京中医药大学康复治疗教研室; 3 通讯作者
作者简介:黄欢,女,本科生; 收稿日期:2016-07-30

活,首先是要有安全、方便、实用的无障碍环境。特殊教育、康复、社会福利、文化、体育、医疗卫生等公共建筑用的设计、建设和建筑产品和技术(e150)一直是我国无障碍环境改造重点。以西安为例,2014年无障碍改造计划中,要求中小学建筑无障碍改造率不低于40%,各级政府拨款5000余万元。我国无障碍硬件设施建设仍存在建设不规范、无障碍改造滞后、发展不平衡的问题。调查显示,随班就读无障碍建筑设计不合理大部分是因为室内交通不适合轮椅通行及厕所的设计不能满足学生的需要^[13]。对最初没有考虑无障碍设计的已建成的学校,其建筑基本结构无法改变,将其改建为无障碍学校有很多不可解决的困难^[14]。另外,残疾人家庭周边物理环境、家庭室内环境无障碍改造在不同区域间仍存在差别^[15]。

通过通信用的产品和技术(e125)、教育用的产品和技术(e130)、文化、娱乐及体育用的产品和技术(e140)开发,促进残疾人交流沟通实现信息服务无障碍。通过增加语音识别技术,将声音实时转化成字幕,方便听力残疾学生实时地获取老师讲课的声音信息^[16]。盲人、低视力助视设备、助视软件开发,帮助盲人获取更多的课堂信息。2008年中国国家图书馆与中国残联信息中心、盲文出版社合作建成中国盲人数字图书馆,通过无障碍页面设计等技术为盲人朋友提供足不出户的数字图书馆服务并取得较好社会效益^[17]。个人日常生活用的产品和技术(e115)、个人室内、外移动和运输用的产品和技术(e120)方面不断完善^[18]。2012年刘旋等对14省肢体残疾儿童辅助器具满意度调查显示,残疾儿童照看者对政府免费配发的轮椅、助行器、站立架、矫形器四类辅助器具的质量、使用及售后服务表示满意^[19]。3D打印、智能化新技术加入到残疾儿童个性化辅具适配中,辅助具产学研发展迅速^[20]。

为满足普通学校与特殊学校过渡,随班就读学校设置资源教室。资源教室集教育、康复、辅助技术为一体,为学习困难的学生提供专业辅导。截止到2012年北京设有资源教室148所。资源教室的设置综合了产品与科技中多方面考虑,但资源教室的建设与运作缺乏规划与管理,资源教室评估指标不明确、评估体系不完善,资源教师工作经验欠缺,教具、教材不实用难以满足残疾儿童需要,资源教室存在空闲的现象^[21-23]。

2.2 支持与关系

家庭是社会环境中最基本的单位。直系亲属家庭(e310)、大家庭(e315)直接影响残疾儿童在随班就读的参与度。调查显示家长对待残疾儿童问题的处理方式增加,对随班就读教育问题趋向理智^[24]。家长对残疾儿童的支持能力受家庭经济状况、家长职业、大家庭(e315)的支持程度、家庭和睦程度、家长的情绪控制,家长的学习能力以及过往的经历影响^[25]。家长处理问题的能力体现在教养孩子方式、家庭

规矩的建立、孩子日常作息的规划,残疾儿童生理、心理、行为问题的处理技巧,孩子感觉能力的塑造,孩子特质优点的挖掘等方面^[26]。家长的学习能力及家庭生活常识掌握程度,有助于孩子良好生活学习习惯的培养^[27]。家长过度保护对残疾学生学校参与有负面影响^[28]。残疾儿童家庭遇到的教育问题仍无法及时得到解决,一方面缺少针对性的教育辅导资料,另一方面家长很难获得高质量的专业康复教育指导^[29]。另外,家长在子女教育上时间投入和资金投入多,在学校、家庭、医疗机构、社区、社保部门、残联等各部门间沟通中花费较多精力^[30]。

社区、社会成员(e320、e325)对残疾儿童的包容及接纳程度提高^[31]。社区通过开展随班就读宣传,动员残疾儿童入学,营造公平、正义的社区氛围,调动社会成员如社区领导、社区妇联工作人员、社会工作者、志愿者、社区积极分子及残疾儿童家庭的积极性,增强社区-家庭-学校之间的互动,丰富残疾儿童课余文化生活,推动随班就读的实施。但目前我国随班就读的社区支持体系仍不完善,相关工作开展尚未成熟,残疾儿童参与社区文化生活的比例仍不高^[32]。

卫生专业人员(e355)方面,儿童康复医疗机构康复服务模式单一,在随班就读中参与度低。随着“0—6岁残疾儿童抢救性计划”的实施,接受康复救助服务的残疾儿童数量不断增加,但国内缺乏高质量康复医疗资源,接受过本科教育以上的儿童康复专业人员不足,加上治疗师学习提升动力不足,创新能力欠缺^[33]。随着民办资本引入儿童康复市场,公办医院所占比重较低,民办康复机构服务水平层次不齐,很难发挥高质量、公益性康复的作用^[34]。

随班就读普通教师(e360)特教知识和经验仍严重缺乏^[35]。虽然接受过随班就读知识培训的普通学校教师数量近年来明显增加,但普通学校教师对随班就读适应不良的孩子缺少应对办法^[36]。随班就读教师普遍缺乏特教教师、康复专业人员的技术性支持^[37]。近年来,通过选拔、培训、职称评优倾斜、配备特教老师等方法加强随班就读师资建设,取得了一定的成绩。在随班就读课程设计、教学方法、教学技术方面,特教老师教学研究多,成绩显著^[38]。医教结合是规范化开展随班就读工作的必然要求。上海市宝山区特教指导中心在“深化医教结合研究,促进特殊教育内涵发展”改革试验中,形成了关于医教结合管理机制的有效策略:加强宝山区特殊教育医教结合项目的组织领导;建立宝山区特殊教育医教结合项目的工作机制;搭建特殊教育医教结合支持保障体系;提供特殊教育医教结合的有效服务^[39]。

2.3 态度

残疾儿童家长(e410)对随班就读持积极态度,但对随班就读能否真正有效落实还存在质疑^[40]。家长虽然认为自己参与学校教育的角色很重要,但对自身能够在子女教育上发

挥多大作用缺乏信心^[30]。大家庭(e415)中残障儿童家长与祖父辈关系好,祖父母参与家务多的家庭,对随班就读态度积极^[41]。

目前普通学生对残障儿童接纳态度总体较好。江小英对重庆市4所随班就读班级的442名学生进行调查,结果显示普通学生对同伴接纳程度较高,低年级普通学生的接纳程度要好于高年级普通学生,他们更愿意帮助学习成绩优异的随班就读学生^[42]。同伴(e420)支持有利于提高残障儿童的社会交往能力和学业表现能力。同伴支持对学习障碍、孤独症儿童的社交技能有一定帮助,可以改善他们在遵守课堂纪律、完成学业任务、情绪控制等方面的表现^[43-44]。

普通儿童家长(e425)对随班就读的态度直接影响到其子女对待残障儿童的方式和态度^[45]。苏雪云等^[46]通过研究上海市部分普通小学一年级儿童和幼儿园儿童的家长对随班就读的态度得出,普通儿童家长对孤独症儿童参与随班就读的态度总体上是积极的。普通家长对随班就读的态度与家长的学历、对孤独症的了解程度、孩子所处的教育阶段、所在学校的软硬件设施有一定关系。

目前我国普通学校的教师(e455)对开展随班就读的态度总体比较积极^[47]。随班就读教师获得的来自学校领导、同事的社会性支持较好。他们仍然有相当部分认为目前普通学校缺乏应对特殊儿童的能力,特殊学校的教育可能更为适合特殊儿童^[48]。学校和教师对轻度耳聋、肢体残疾、弱视儿童的接纳程度较好,对弱智、自闭症、多动症儿童的接纳程度较低。另外,特教老师和康复人员(e450)对随班就读的态度积极。

2.4 服务制度与政策

随班就读相关的政策法律法规体系(e580、e585)不断地建立健全。1994年政府出台了《关于开展残障儿童少年随班就读工作的试行办法》,对随班就读的对象、入学、教学要求、师资培训、家长工作、教育管理等方面做出了相应规定^[49]。该试行办法,一直成为指导我国随班就读实践的唯一可执行和参照文本。2006年,随班就读被正式写入新修订的《中华人民共和国义务教育法》。2013年新修订的《残疾人教育条例》第十条规定:“地方各级人民政府应当逐步提高普通幼儿园、学校接受残疾学生的能力,推广融合教育,保障残疾人进入普通幼儿园、学校接受教育^[50]。”国家开始将随班就读政策纳入到教育法律体系中,但只停留在较概括的说明,并没有具体指导说明。

在经费上,国家对随班就读大力扶持。《国务院关于进一步完善城乡义务教育经费保障机制的通知》规定随班就读学生公用经费补助标准为6000元^[51]。完善非义务教育阶段残疾学生资助政策,积极推进高中阶段残疾学生免费教育^[52]。北京出台的《关于进一步加强随班就读工作的意见》中指出,

增加特殊教育专项资金中对随班就读学校的投入比例,用于解决建立随班就读保障体系的建设(特殊教育中心、资源教室等),随班就读教具、学具等配备,随班就读教师培训、特教补助等。使用残疾人就业保障金,对普通学校无障碍改造和随班就读学生辅助器具适配给予支持^[53]。另外,残障儿童0—6岁抢救性康复计划在全国顺利进行,救助范围放宽至7—14岁;残障儿童康复医疗费用逐步纳入医保;《无障碍环境建设条例》颁布实施,为残障儿童康复发展提供了良好的政策保障。

3 基于ICF的随班就读环境支持策略

残障儿童良好的随班就读参与度是培养其生活自理能力、呈现良好的学业成绩表现、充分发挥残障儿童社会角色、社会融合的前提。ICF-CY基于“生物-心理-社会”医学模式,注重残障儿童的活动参与。ICF-CY从身体结构、功能、活动和参与方面描述残障儿童健康状况,健康状况受个人因素和环境因素的影响^[54]。环境因素对身体功能、身体结构、活动和参与均有影响。残障儿童残障程度与家庭日常活动参与、学校、社区、社会活动参与能力有关。但疾病本身的严重程度、身体结构、功能情况并非直接决定残障儿童活动参与程度,轻中度的残障儿童在教育、社会融合过程中遇到的问题更多,特别是社会环境因素方面的问题^[55]。残障儿童随班就读面临着残障儿童从幼儿园到学校,从家庭到社区,甚至从特殊教育到普通学校教育的过渡过程。影响残障儿童随班就读参与有关的环境因素主要是社会环境。总结产品与科技、支持与关系、态度、服务制度与政策四个方面环境问题分类信息(表2),其中态度方面较为积极,对残障儿童进入主流学校随班就读的接纳程度高,为产品与科技、支持与关系、服务制度与政策方面环境因素的改善提供了可能。本文基于ICF核心分类组合的理论基础,结合残障儿童随班就读的活动参与,提出针对性环境支持策略。

3.1 加强产品与科技创新

表2 基于ICF-CY残障儿童随班就读相关的环境问题分类信息

分类及分类信息	
产品与科技	e115、e120、e125、e130、e140、e150有提升,但仍不能满足残障儿童不同场合个性化需求,无障碍设施建设待完善
支持与关系	e310、e315、e320、e325、e355、e360支持体系建设不健全,服务能力不足
态度	e410、e415、e420、e425、e450、e455对残障儿童随班就读的接纳程度高
服务制度与政策	e580、e585初步建立,仍需完善细化各项制度

驱动行业创新,考虑各类残障儿童成长发育需要及教育过程中的实际需要,开发便于随班就读学生使用的科技产品(e115、e120、e125、e130、e140),满足残障儿童不同场合个性化需求。例如学习材料、书写工具的开发,增加书写错误提示,给予书写困难快速解决方案、电子计划,提升残障儿童书写能力;学习座椅的开发,增加身体姿势控制,减少不同类别残障儿童学习过程中注意力分散,帮助学生安静坐下学习。在残障儿童个人需求评估基础上,选择、设计、安装、定制、应用合适的辅具,提升辅具维护、维修服务水平,促进教育和康复计划的协调发展^[56]。重视机器人、网络、平板电脑特殊教育软件和电脑多媒体科技^[57]的使用。利用APP、微信、微博、物联网等现代信息技术及互联网信息平台,营造无障碍沟通环境。利用高科技手段营造无障碍空间建筑环境(e150)。例如美国加劳德特大学从建筑设计视角分析研究聋哑学校无障碍空间环境设计,根据聋哑学生在感知范围及交流方式行为特征,提出了扩大感知范围与适应交流方式的策略,措施包括:增加视觉感知范围,增加振动觉感知空间,减轻不适的听觉影响,增强可视交流,注重方便手语交流的空间节点设计^[58]。另外,继续完善资源教室建设规划和管理,明确资源教室评估指标,增强资源教师师资能力,提高资源教室设备、辅具、器材使用率。

3.2 完善支持体系建设,提高专业服务能力

3.2.1 加强沟通,完善支持体系建设:随班就读支持体系是政府导向的、专业团队协作的、全社会参与的系统工程,政府、学校管理者、教师、家长(e310)、特教工作者、医生及治疗师(e355)、社工、志愿者、残障儿童同伴(e320)及家长、全社会(e325)共同参与。构建互动沟通平台,促进学校、家庭及残障儿童、社区、康复机构之间的沟通,继续探索医教结合工作模式,建立跨学科互动沟通机制。2014年英国颁布《儿童和家庭法案》引入简化、高效的评估制度,在政府、医疗保健、教育及特殊教育衔接方面做了很好的尝试^[59]。为促进各机构间的沟通配合,英国key worker在随班就读工作中扮演着“协调者”的角色^[60]。研究显示,Key worker在充分了解残障儿童家庭实际需求,康复机构、教育机构特色,国家相关保障制度的基础上,帮助家长筛选最适宜的康复服务和教育机构,由Key worker在家长 and 各个机构之间进行协调,对缓解残障儿童家长的焦虑情绪,避免家长错误教育观念,提升残障儿童家庭生活质量有帮助^[60]。

3.2.2 探索多元化儿童康复服务模式,提升儿童康复服务能力:提高康复专业教育质量,提升康复专业人员服务能力(e355),规范儿童康复行业准入标准,加强康复机构监督管理,完善康复服务体系建设,充分发挥康复的公益性,都是儿童康复目前亟待完善的工作内容。借鉴国外经验,创新儿童康复服务模式,为残障儿童提供形式多样的康复服务。法国

医学教育研究所、医学职业研究所、日间医院等机构可接收自闭症儿童并实施特殊教育^[61]。美国鼓励建立基于学校的儿童康复治疗中心,发展基于当地特色的学校康复治疗模式^[62]。

提升残障儿童康复服务能力,必须能够解决残障儿童随班就读中的实际问题。在疾病转归、功能障碍充分认识基础上,关注残障学生个体身心差异,挖掘残障儿童特长,提高残障学生参与学校活动的的能力。根据当地的教育文化,配合教学目标、教学主题,解决残障儿童在课堂参与、学校活动、同伴交流、学业表现中遇到的实际问题,制定个性化康复方案。注重评价内容设计,合理制定残障学生评价标准,构建多元化的残障学生评价体系。驱动行业创新,调动儿童康复从业人员创新思维,鼓励科研创新,加强经营管理模式、工作服务模式、康复技术、康复辅助具产品研发方面的创新。

3.2.3 营造良好的教育环境,加强随班就读师资培养:通过先进的教学技术及课程设计、教学方式方法的创新,为残障儿童营造良好的教学环境,帮助残障儿童更好地适应课堂学习和学校生活^[63]。目前随班就读各学科课程设计、课程评价体系的构建仍是随班就读教学研究的重点^[64]。探索具有针对性、灵活性、个性化的教育环境,减少残障儿童学校环境适应难度,例如为他们及同伴安排合适的座次,创设小班教学、不同形式的同伴小组,增加同伴互动,激发随班就读学生学习动力^[65-66]。例如通过小班设计,增强孤独症儿童的班级归属感,促进他们和教师、同伴之间建立友好关系。学校管理学生和组织活动高度结构化,帮助孤独症儿童更快地融入学校生活,高度结构化的作息时间表、课程安排、心理教育咨询和康复治疗,适合的助学小伙伴,有利于孤独症儿童情绪控制,提高其学业表现^[67]。为了缓解随班就读残障儿童升学压力,有必要为他们增加升学渠道。

加强随班就读师资培养,定期开展教研工作,培养随班就读教师骨干,提升他们从事随班就读工作的能力责任感和荣誉感。鼓励优秀教师开展相关的课程研究,为她们提供平台展现自己从事随班就读工作中的优秀教学成果。继续争取学校教师对残障儿童及其家庭的谅解和支持(e360),鼓励有意愿从事随班就读的教师从事相关工作,提供随班就读学生的专业教学指南及案例说明,为他们提供跨学科的团队辅导,进一步探索随班就读团队合作模式。

3.3 充分发挥政府职能

加强政府监督管理职能,完善监督机制,加强经费管理,保障政策及经费的实施到位,逐步细化卫生、教育相关法律法规政策(e580、e585),做好政策宣传,继续扩大随班就读的保障范围,做好各教育阶段之间的衔接。继续细化随班就读学校管理制度、残障儿童的分层教育管理、随班就读学生的鉴定和评估工作、随班就读教师的资格准入制度、随班就读的经费管理制度等^[68]。

4 小结

ICF是跨学科、跨领域地描述健康状况的分类体系。环境因素是影响残障儿童随班就读的关键因素。不断探寻解决影响残障儿童活动表现、学业成绩以及解决残障儿童遇到的问题方法,帮助残障儿童更好地适应学校教育,才能促进残障儿童更好地融入参与社会。对ICF互动模式框架中环境因素的分析,有助于认识随班就读开展中存在的问题,为找到解决随班就读中的关键问题提供了思路。

参考文献

- [1] 李拉.我国随班就读政策演进30年:历程、困境与对策[J].中国特殊教育,2015,(10):16—20.
- [2] 教育部.2015年全国教育事业发展统计公报[J].云南教育,2016,(8):29—32.
- [3] 世界卫生组织.国际功能、残疾和健康分类(中文版)[M].日内瓦:世界卫生组织,2001.1—26.
- [4] 世界卫生组织.国际功能、残疾和健康分类(儿童和青少年版)[M].邱卓英,译.日内瓦:世界卫生组织,2013.1—52.
- [5] Stucki G,Melvin J,卢雯,等译.《国际功能、残疾和健康分类》:对物理和康复医学进行统一概念描述的模式[J].中国康复理论与实践,2008,14(12):1108—1111.
- [6] 邱霞,姜志梅,张霞,等.脑性瘫痪《国际功能、残疾和健康分类(儿童与青少年版)》核心分类组合介绍[J].中国康复医学杂志,2016,31(2):222—227.
- [7] Gan SM,Tung LC,Yeh CY,et al.ICF-CY based assessment tool for children with autism[J].Disabil Rehabil,2013,35(8):678—685.
- [8] Antonio T,Luigi R,Luciana L,et al.The ICF-CY perspective on the neurorehabilitation of cerebral palsy: a single case study[J].J Child Neurol,2012,27(2):183—190.
- [9] Ajovalasit D,Vago C,Usilla A,et al.Use of ICF to describe functioning and disability in children with brain tumours[J].Disabil Rehabil,2009,31(1):100—107.
- [10] Leonardi M,Sattin D,Giovannetti AM,et al.Functioning and disability of children and adolescents in a vegetative state and a minimally conscious state:identification of ICF-CY-relevant categories[J].Int J Rehabil Res,2012,35(4):352—359.
- [11] Meucci P,Leonardi M,Zibordi F,et al.Measuring participation in children with gilles de la tourette syndrome:a pilot study with ICF-CY[J].Disabil Rehabil,2009,31(1):116—120.
- [12] Bonanni P,Gobbo A,Nappi S,et al.Functioning and disability in patients with Angelmansyndrome: utility of the international classification of functioning disability and health, children and youth adaptation framework[J].Disabil Rehabil,2009,31(26):121—127.
- [13] 徐梦泽.谈无障碍建筑规范在特殊学校中的运用[J].现代装饰,2013,(7):223.
- [14] 宋亮.融合教育需要“无障碍”—残疾孩子如何进入普通学校接受优质教育调查[J].教育,2015,(17):46—47.
- [15] 韩央迪,黄晓华,周晶.助残服务的充足性与家庭生活质量—基于对上海地区残障儿童的家庭照料者研究[J].社会建设,2016,3(1):39—51.
- [16] 李叶.信息技术环境下听力残疾学生的无障碍教学[J].中国康复理论与实践,2009,15(8):792—794.
- [17] 高恩泽,毛雅君,李健.携手共建信息无障碍平台共同推进图书馆文化助残—中国盲人数字图书馆服务情况及展望[J].新世纪图书馆,2016,(6):57—60.
- [18] 单新颖,闫和平.我国康复辅具管理思路研究[J].中国康复医学杂志,2016,31(5):552—553.
- [19] 刘旋,陈振声,王保华.肢残儿童四类辅助器具满意度调查[J].中国康复理论与实践,2013,19(5):418—420.
- [20] 朱俞岚,孙莉敏,张备.康复网络下康复训练和个性化辅具适配对脑瘫患儿功能的影响[J].中国康复医学杂志,2015,30(1):35—37.
- [21] 孙颖.北京市资源教室建设现状与发展对策[J].中国特殊教育,2013,151(1):20—24.
- [22] 于素红.上海市普通学校随班就读工作现状的调查研究[J].中国特殊教育,2011,(4):3—9.
- [23] 朱剑平.上海市宝山区随班就读学生教育方案制定与实施情况调查报告[J].中国特殊教育,2010,(8):6—13.
- [24] 石畅,徐赛华,欧阳彦丹.家长对残疾儿童随班就读现状态度的调查报告[J].湖南教育,2016,(6):52—55.
- [25] 朱楠,彭盼盼,邹荣.特殊儿童家庭经济地位、社会支持对亲子关系的影响[J].中国特殊教育,2015,(9):19—24.
- [26] 胡晓毅,郑群山,谷长芬,等.国外特殊儿童家长行为训练模式及启示[J].现代特殊教育,2016,(4):64—69.
- [27] 杜成.家长在随班就读支持保障体系中角色与功能的分析[J].南京特教学院学报,2012,(1):19—23.
- [28] 吴填,汪玉容.从参与意识看特殊高等教育中的融合问题—基于ICF的理念[J].社会福利,2014,(11):57—59.
- [29] 熊紫茸,孙玉梅.自闭症谱系障碍儿童家庭的社会支持及其影响因素研究[J].儿童保健,2014,29(31):5077—5081.
- [30] 顾新荣.随班就读儿童家长参与学校教育的现状分析[J].中国校外教育,2015,(12):1—2.
- [31] 全桂红.学校、社区合作推进智障人士终身教育的初步研究[J].现代特殊教育,2010,(12):17—20.
- [32] 侯晶晶.我国残疾儿童文化权利的社区实现之现状与影响因素[J].甘肃社会科学,2015,(1):24—30.
- [33] 肖波,王婷,刘倩,等.残疾儿童的康复需求及社会保障体系研究的调查[J].中华全科医学,2015,13(8):1310—1312.
- [34] 王来宾.自闭症儿童康复服务供应链体系研究[J].残疾人研究,2016,(2):46—51.
- [35] 姜雪.普通小学教师对特殊儿童接纳态度调查—以本溪市为例[J].齐齐哈尔师范高等专科学校学报,2014,(3):36—38.

- [36] 李敏. 特殊儿童随班就读的问题与反思—基于S小学的个案研究[J]. 现代教育论丛, 2015, (6): 79—84.
- [37] 王雁, 王志强, 程黎, 等. 随班就读教师课堂支持研究[J]. 教育学报, 2013, 9(16): 67—74.
- [38] 余艳华. 谈随班就读学生学科课程的调整[J]. 现代特殊教育, 2016, (4): 77—78.
- [39] 张洁华, 朱剑平, 吴筱雅. 融合教育背景下上海市宝山区特殊教育医教结合管理机制的策略研究[J]. 中国特殊教育, 2016, (1): 16—21.
- [40] 苏雪云, 吴择效, 方俊明. 家长对于自闭谱系障碍儿童融合教育的态度和需求调查[J]. 中国特殊教育, 2014, (3): 36—41.
- [41] 金炳刚, 张金峰. 残疾儿童家庭支持体系研究综述[J]. 残疾人研究, 2014, 13(1): 24—27.
- [42] 江小英, 王婧. 农村小学生对随班就读同伴接纳态度的调查报告[J]. 中国特殊教育, 2013, (12): 10—18.
- [43] 徐素琼, 向友余. 随班就读中学习障碍儿童社交技巧教学的个案研究[J]. 中国康复理论与实践, 2010, 16(2): 182—184.
- [44] 张丽艳, 袁茵. 随班就读智障学生同伴交往问题分析[J]. 现代特殊教育, 2014, (3): 59—60.
- [45] 严冷. 北京普通幼儿园家长全纳教育观念的调查[J]. 中国特殊教育, 2009, (9): 8—18.
- [46] 苏雪云, 吴择效. 上海市普通儿童家长对孤独症儿童参与早期融合教育的态度调查[J]. 幼儿教育, 2013, (3): 43—47.
- [47] 张玉红, 高宇翔. 新疆普通学校师生和家长对全纳教育接纳态度的调查研究[J]. 中国特殊教育, 2014, (8): 14—20.
- [48] 王红霞, 彭欣, 王艳杰. 北京市海淀区小学融合教育现状调查报告[J]. 中国特殊教育, 2011, (4): 37—41.
- [49] 国家教育委员会. 关于开展残疾儿童少年随班就读工作的试行办法[J]. 现代特殊教育, 1994, (5): 8—9.
- [50] 云海. 关注《残疾人教育条例(修订草案)(送审稿)》[J]. 现代特殊教育, 2013, (3): 61—62.
- [51] 国务院. 国务院关于进一步完善城乡义务教育经费保障机制的通知[J]. 中华人民共和国国务院公报, 2015, (35): 29—32.
- [52] 教育部, 发展改革委, 民政部, 等. 特殊教育提升计划(2014—2016)[J]. 中国特殊教育, 2014, (2): 3—5.
- [53] 北京市教育委员会, 北京市人民政府教育督导室, 北京市残疾人联合会. 关于进一步加强随班就读工作的意见[J]. 北京市人民政府公报, 2013, (5): 21—30.
- [54] 邱卓英, 李沁蕊, 陈迪, 等. ICF-CY 理论架构、方法、分类体系及其应用[J]. 中国康复理论与实践, 2014, 20(1): 1—5.
- [55] Hwang AW, Yen CF, Liou TH, et al. Participation of children with disabilities in Taiwan: the gap between independence and frequency[J]. PLoS One, 2015, 10(5): 1—19.
- [56] Ahmad FK. Use of assistive technology in inclusive education: making room for diverse learning needs[J]. Transcience, 2015, 6(2): 62—77.
- [57] 侯晶晶. 残疾儿童网络信息基础能力的现状与影响因素研究[J]. 教育研究, 2016, (1): 85—93.
- [58] 张钰璽, 陈洋. 聋哑学校无障碍空间环境设计研究—以美国加劳德特大学为例[J]. 建筑学报, 2016, (3): 106—110.
- [59] Aljunied M, Frederickson N. Utility of the international classification of functioning, disability and health (ICF) for educational psychologists' work[J]. Educ Psychol Pract, 2014, 30(4): 380—392.
- [60] Carter B, Thomas M. Key working for families with young disabled children[J]. Nurs Res Pract, 2010, 2011: 1—7.
- [61] 刘敏. 浅析法国自闭症国家政策及教育策略[J]. 比较教育研究, 2015, (9): 107—112.
- [62] 沈晓明. 我为什么提出“医教结合”理念[J]. 现代特殊教育, 2013, (3): 5—6.
- [63] 张国栋, 曹淑芹, 朱宗顺. 国外学前融合教育质量: 界定、评价和启示[J]. 中国特殊教育, 2015, (4): 3—8.
- [64] 莫琳琳, 傅王倩, 肖非. 随班就读课堂教学评价指标体系构建—基于德尔菲法的研究[J]. 中国特殊教育, 2016, (4): 3—10.
- [65] 何宏兰. 发挥资源室优势, 多措并举, 有效上好随班就读学生的数学课[J]. 学周刊, 2016, (3): 139.
- [66] 吴曼曼, 刘艳虹. 国外融合教育环境中同伴辅导策略的应用及对我国的启示[J]. 现代特殊教育, 2016, (8): 19—24.
- [67] Osborne LA, Reed P. School factors associated with mainstream progress in secondary education for included pupils with autism spectrum disorders[J]. Research in Autism Spectrum Disorders, 2011, 5(3): 1253—1263.
- [68] 陈燕琴, 兰继军. 对现行有关随班就读政策法规的分析[J]. 残疾人研究, 2014, (4): 61—64.