

专家介绍



徐秀, 复旦大学附属儿科医院儿童保健科主任, 二级教授, 主任医师, 博士生导师, 上海市临床重点专科建设项目-脑发育障碍疾病综合诊治中心首席 PI, 上海市公共卫生人才优秀学科带头人, 国内首位获国际孤独症研究协会授予的“INSAR Fellow”。现任中国医师协会儿科医师分会儿童发育行为学组副组长。从事儿童保健、发育行为领域医教研工作 30 余年; 致力于孤独症及其相关障碍早期诊治及机制研究, 在推动我国孤独症谱系障碍的早期诊治领域开展了大量创新性工作。

孤独症谱系障碍儿童的养育照护

徐秀

复旦大学附属儿科医院儿童保健科, 上海 201102

摘要: 孤独症谱系障碍(ASD)是一类起病于儿童发育早期的神经发育性障碍, 早期开展自然发展行为干预(NDBI)、强化社交刺激, 可重塑脑功能与行为发展轨迹, 降低症状严重程度。其中, 家庭参与式疗愈是 3 岁以下 ASD 儿童的最优干预方案。当前, 我国 ASD 干预服务虽发展迅速, 但仍存在“重机构、轻家庭”、“重机械训练、轻生活功能”等短板, 导致多数家庭面临养育困境, 因此, 构建科学规范的家庭养育照护体系尤为关键。遵循通用的养育照护框架, 围绕良好健康、充足营养、安全与保障、早期学习机会、回应性照护五大核心要素, 结合 ASD 儿童因社交偏好缺乏、感知觉异常导致的认知行为发展特殊性, 提出结合 ASD 特质细化养育策略、融入日常场景, 并需建立“医-家-园/校”联动支持系统, 完善政策与服务供给, 为家庭疗愈提供保障, 助力 ASD 儿童健康成长。

关键词: 孤独症谱系障碍; 养育照护框架; 回应性照护; 自然发展行为干预

中图分类号: R179 文献标识码: A 文章编号: 1008-6579(2026)05-0485-03 doi:10.11852/zgetbjzz2026-0381

Nurturing care for children with autism spectrum disorder

XU Xiu

Department of Child Health Care, Children's Hospital of Fudan University, Shanghai 201102, China

Abstract: Autism spectrum disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder with an onset in early childhood. Early implementation of naturalistic developmental behavioral interventions (NDBI) and enhanced social stimulation can reshape brain function and behavioral development trajectories, thereby reducing symptom severity. Among them, parent-mediated intervention is the optimal program for children with ASD under 3 years old. Although ASD intervention services in China have developed rapidly, practical shortcomings remain, such as an overreliance on institutional training and an underemphasis on family involvement, as well as a focus on mechanical skills training rather than daily living functions. Most families face parenting challenge, so it is crucial to construct a scientific and standardized nurturing care system. Based on the global Nurturing Care Framework proposed by the WHO and UNICEF, which encompasses good health, adequate nutrition, safety and security, early learning opportunities, and responsive caregiving, this paper explores parenting strategies tailored to the cognitive and behavioral particularities of children with ASD, which are often driven by a lack of social preference and sensory abnormalities. This paper advocates for integrating refined nurturing strategies into daily scenarios and highlights the necessity of establishing a collaborative medical-family-school support system. Improving related policies and service provision will empower family-based care and facilitate the healthy development of children with ASD.

基金项目: 科技创新 2030“脑科学与类脑研究”(科技创新 2030: 2022ZD025100)

Keywords: autism spectrum disorder; nurturing care framework; responsive caregiving; naturalistic developmental behavioral interventions

孤独症谱系障碍 (autism spectrum disorder, ASD) 是一类以不同程度的社会交往和沟通障碍、狭隘兴趣和重复刻板行为及感知觉异常为主要特征的神经发育性障碍,起病于儿童发育早期,至今病因尚未明了。遗传因素在 ASD 的发病中起着非常重要的作用,同时环境因素也参与其中,这一观点已达成共识。ASD 研究领域的知名学者 Dawson^[1] 在 2008 年发表于 *Development and Psychopathology* 的文章中,提出了一套整合神经发育、脑可塑性、早期风险与早期干预的 ASD 发生发展模型,其核心假设是 ASD 源于发育早期的遗传易感性与早期环境多因素风险的交互作用导致早期社会注意不足,在脑发育的关键时间窗内改变婴幼儿对成长环境偏好的选择和互动模式,更多关注物理世界,较少关注社交互动,从而随着年龄增长社会脑回路发育受损,导致社会交往和沟通障碍及刻板行为等核心症状逐步显现。即 ASD 的发生是按“风险存在-风险影响发育过程-症状出现”三步曲级联机制,从而提出脑可塑性与早期干预的关键作用。在婴幼儿期大脑可塑性的关键阶段,通过强化社会刺激、改善幼儿与环境互动模式更趋于社交注意和社交互动,从而重塑脑功能与行为发展轨迹,降低症状严重程度并有望阻止 ASD 的发生发展,实现预防的可行性。

在儿童大脑可塑性关键时期如何开展科学的行为干预治疗, Schreibman 等^[2] 于 2015 年发表了 1 篇 ASD 干预领域里程碑式的专家共识,首次系统定义了自然发展行为干预 (naturalistic developmental behavioral interventions, NDBI),即在自然场景中实施,儿童与成人共同控制互动的内涵和进程,利用自然偶发事件,结合行为策略教授发展性技能的干预方法。Zwaigenbaum 等^[3] 于 2015 年发表了 3 岁以下 ASD 儿童早期干预的实践与研究建议,进一步明确了 3 岁以下 ASD 儿童应尽早启动 NDBI 干预,并强调家庭参与的疗育模式是对处于婴幼儿期的高风险 ASD 或 ASD 幼儿的最佳方案,也是对年幼 ASD 综合治疗方案中的一项基本要素。在干预体系中,家庭不仅是照护场所,更是干预实施的主战场、稳定环境的提供者、技能泛化最重要的场域。大量循证证据表明:高质量家庭疗育方案实施,可显著提升儿童语言、社交、模仿、游戏与生活自理能力,降低问题行为发生率,缓解家庭压力,提升干预持续性。

当前,我国 ASD 干预治疗服务快速发展,但仍

存在“重机构、轻家庭”、“重机械训练技术或知识、轻日常生活功能和实用”、“重固定训练课程、轻儿童动机和兴趣”等倾向。许多家庭不仅面临“不会做、做不好、难坚持、缺支持”等现实困境,且儿童情绪和行为问题可能出现不减反增的结果,导致干预疗效远离预期目标。要推动 ASD 干预回归家庭和社区、融入生活、面向发展,加快构建科学、规范、可及、可持续的家庭干预支持体系,系统梳理 ASD 儿童的养育照护策略和技术,成为提升 ASD 干预质量的关键环节之一。

1 儿童养育照护的基本概念及内容

2018 年在第 71 届世界卫生大会上,由世界卫生组织、联合国儿童基金会和世界银行组织联合制定并发布的《促进儿童早期发展——养育照护框架》^[4]。该框架明确提出促进儿童早期发展的五大核心养育要素:良好健康、充足营养、安全与保障、早期学习机会和回应性照护;并强调这五大要素相互支撑、缺一不可,是保障 0~3 岁儿童生存、健康成长与潜能实现的关键基础,为各国制定儿童早期发展政策与家庭养育指导提供了全球统一的循证依据。

1) 良好健康:确保儿童有良好的健康,需要照护者做到以关爱之心妥善回应儿童的日常需求;保持卫生,减少儿童感染风险;保护儿童在家庭内外的安全;主动利用促进性与预防性健康服务,并在儿童患病时提供恰当治疗;关注儿童日常身体与情绪状态的变化,确保儿童获得充足的身体活动与睡眠。2) 充足营养:确保儿童能获得充足的营养促进生长发育,需要照护者做到纯母乳喂养至 6 月龄;6 月龄后在持续母乳喂养的同时,及时提供适量、适宜的辅助食品;通过支持性喂养方式协助儿童自主进食,并使其逐步过渡到食用营养均衡的家庭食物;在需要时补充维生素 A、锌等微量营养素。3) 安全与保障:确保儿童在安全有保障的环境中健康成长,需要照料者给儿童提供充足的营养物质、清洁饮用水和卫生设施;室内外空气保持洁净,并拥有安全的游戏空间;培养儿童良好卫生习惯,使其免受体罚、心理或情感虐待及忽视。4) 早期学习机会:确保儿童获得充足的促进其发展的学习机会,需要照护者做到利用日常活动与儿童交流对话、游戏互动;给儿童讲述故事,引导其探索图书;积极鼓励幼儿活动身体、调动五感、倾听与使用语言、探索周围世界的活动。5) 回应性照护:指照料者需敏锐觉察儿童发出的社交、情

绪、行为信号,并及时、稳定、适宜且温暖地给予回应的养育方式,是促进儿童早期依恋、社会认知与脑发育的核心养育行为。这是一种以满足婴幼儿生理和心理需求为核心的养育方式,强调照护者通过观察儿童的动作、表情、声音等信号,及时给予恰当的互动反馈。

回应性照护的核心理念在于双向互动性和发展适配性。在养育照护中强调双向互动性,照护者需敏感捕捉儿童的需求信号(如哭声、眼神交流、肢体动作等),而非单方面输出指令或满足预设需求;同时,回应方式需符合儿童的年龄特征和心理发展规律,例如对新生儿以安抚为主,对学步儿则可通过语言互动引导探索等。

回应性照护的核心策略和技巧包括:1)觉察信号:关注儿童的眼神、声音、动作、情绪表达等需求线索;2)及时回应:在儿童发起互动时迅速给予反馈;3)适宜匹配:回应方式符合儿童年龄、情绪与发展水平;4)情感温暖:伴随积极情绪、关注与支持,促进安全依恋形成。

2 孤独症谱系障碍儿童认知和行为发展特点

首先,ASD 儿童因缺乏社交偏好这一早期核心特征,使其认知行为发展具有显著特殊性。具体表现为,因 ASD 特征缺乏社交偏好,使儿童成长过程中处于“社交不足或社交隔离”的状态,从而显著减少其主动向人类学习相关的社交技能、社会情感和社会规则意识等认知的机会;还表现在儿童观察学习人类活动的言行举止、处事方式、行事能力和解决问题能力的专注度不足,随着年龄增长,最终导致其认知和行为发展上表现为认知功能不均衡,社交沟通技能与社会规则和意识的认知障碍突出,并伴随出现一系列不合适、不恰当的行为。

其次,感知觉发展异常是 ASD 儿童另一显著特点。具体表现为对感觉输入的过度反应或反应不足,以及对环境感受方面不寻常的兴趣。ASD 儿童所表现出的感知觉异常涉及视觉、嗅觉、味觉、听觉、触觉、本体感觉和前庭觉这 7 个领域,并表现出不同的异常反应。在视知觉方面存在过度反应,比如对特定颜色的特别喜爱,也喜欢图像,包括如不同品牌汽车的 logo、各个国家的国旗、文字等;对视觉输入的刺激寻求表现出不停地旋转物体、晃动双手等;在触觉领域也存在过度反应,不能接受质地粗糙的服饰,在人际交往过程中排斥一些基本肢体接触,如同伴间的搂肩搭背等;而也有一些 ASD 儿童存在对触觉的过低反应,痛觉迟钝等现象。当个体自身对这

些异常的感觉在辨识、调节以及在感觉输入和动作输出的协调性上出现障碍时,临床上称之为“感觉讯息处理失调”^[5-6]。而 ASD 儿童的沟通表达能力和模仿他人能力弱,因此,日常行为更易表现特定的刻板重复行为、情绪失控状态和一系列不恰当行为动作。

ASD 儿童存在核心损害,虽然其认知与行为特点会随年龄增长有所变化,但该损害最终会影响其社会适应与独立生活能力等重要功能性技能的发展。

3 孤独症谱系障碍儿童养育照护的基本策略

ASD 儿童首先是名儿童,同时又具有 ASD 这个特质;ASD 儿童的社会交往和沟通技能不足或缺失,不是因为疾病使已有的功能丢失,而是这些技能未完整地发展出来,属于发育问题!因此,需要丰富儿童成长过程中的社会环境,创造能激发其主动与人互动的大量机会,让儿童主动去观摩、模仿、体验交往对象的言行举止,最终发展出相关认知和技能,从而促进 ASD 儿童的发育。

既然 ASD 儿童也是儿童,那么其养育照护的基本策略,自然也需要遵循《促进儿童早期发展—养育照护框架》的基本策略,围绕“良好健康、充足营养、安全与保障、早期学习机会和回应性照护”这五大内容,根据儿童因 ASD 特质导致社交动机不足、学习观摩机会不足,尤其是对社交沟通技能和社会规则的习得和功能意义理解不到位,需要有更多的细化策略和技术。在养育理念上,照护者秉承“做榜样”和“不伺候”的理念,教学生活自理能力,建立日常生活常规、基本规则意识和基本安全意识;确保儿童有良好的健康、提供充足的营养和安全有保障的生活玩耍成长空间和环境的同时,需要照护者更加细心观察并回应儿童的日常需求、身体和情绪状态的变化;做好清洁卫生,减少儿童感染风险,细致布置家庭内外环境,保护儿童安全。

而在早期学习机会和回应性照护这两大领域,对照护者而言,在日常照护过程中,需要更多具象化的手把手引导、成人大量的示范和榜样,而非单纯口语的说教。只有在自然场景下,儿童和照护者通过大量的日常活动互动,可给儿童提供/创造大量自然互动机会,在情境中引导儿童辨识人类不同声音以理解语言符号并形成概念,从而真正习得语言、非语言沟通等行为技能和社交规则在真实生活中的功能及社交功用。这个过程非常贴合在 ASD 儿童早期

(下转第 502 页)

- language outcomes through the preschool years[J]. *J Autism Dev Disord*, 2022, 52(5): 1956-1970.
- [14] Han L, Guan L, Zhang Z, et al. Risk factors and clinical characteristics of autism spectrum disorder with regression in China[J]. *Autism Res*, 2023, 16(9): 1836-1846.
- [15] Dawson G. Coming closer to describing the variable onset patterns in autism[J]. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 2011, 50(8): 744-746.
- [16] Fein D, Helt M, Brennan L, et al. The activity kit for babies and toddlers at risk: How to use everyday routines to build social and communication skills[M]. New York: Guilford Publications, 2015.
- [17] Hoff E, Trecca F, Højen A, et al. Context and education affect the quality of parents' speech to children[J]. *J Appl Dev Psychol*, 2024, 91: 101632.
- [18] Gilhuber CS, Raulston TJ, Galley K. Language and communication skills in multilingual children on the autism spectrum: A systematic review[J]. *Autism*, 2023, 27(6): 1516-1531.
- [19] 张海峰, 黄楹, 童连, 等. 上海市 0~3 岁婴幼儿托育服务需求, 利用与供给现状研究[J]. *中国儿童保健杂志*, 2021, 29(5): 532-536.
- Zhang HF, Huang Y, Tong L, et al. Demand, utilization and supply of early childhood education and care service for children aged 0 to 3 years in Shanghai[J]. *Chin J Child Health Care*, 2021, 29(5): 532-536. (in Chinese)
- [20] Hung SL, Fung KK, Lau ASM. Grandparenting in Chinese skipped-generation families: Cultural specificity of meanings and coping[J]. *J Fam Stud*, 2021, 27(2): 196-214.
- [21] Xu X, Xiao B, Zhu L, et al. The influence of parent-grandparent co-parenting on children's problem behaviors and its potential mechanisms[J]. *Early Educ Dev*, 2023, 34(4): 791-805.
- 收稿日期: 2025-08-04 修回日期: 2026-02-23 本文编辑: 李少闻

(上接第 487 页)

疗育的基本理念——NDBI 干预理念和策略: 1) 用心观察并跟随儿童的引导, 在自然日常生活场景中, 观察儿童的行为动作, 识别其目的, 并了解其行为技能水平; 跟随儿童的引导进入互动活动; 2) 互动回应层级递进, 匹配儿童的能力水平给予回应和满足需求, 并逐步加入情感联结与发展引导核心技能的学习; 3) 日常活动全方位渗透, 在进食、穿衣服、洗手、洗澡、做家务、超市购物、跟其他儿童见面、玩耍、唱歌、阅读等场景中增加动作示范、动作引导和语言描述。

4 孤独症谱系障碍儿童养育照护的支持系统

对 ASD 儿童开展家庭疗育结合的养育照护, 需要有相应的支持系统作为基本保障。2019 年我国发布首个针对 3 岁以下婴幼儿照护服务国家级指导意见^[7], 依据“幼有所育”进行顶层设计, 构建以家庭为主、多方参与的儿童养育照护支持体系。同样, 依据 ASD 儿童养育照护的支持系统, 需要建立政策法规、标准规范和服务供给三大体系, 调动社会力量, 开展以“医-家-园/校”联动, 满足家庭照护需求, 促进 ASD 儿童健康成长。

ASD 儿童养育照护, 需遵循通用的儿童养育照护框架, 理清 ASD 儿童因社交偏好缺乏、感知觉异常导致的认知行为发展特殊性, 围绕良好健康、充足营养、安全保障、早期学习机会和回应性照护这五大核心养育要素, 细化策略重点, 尤其将早期学习机会和回应性照护两大领域与 NDBI 理念融合, 在日常场景中开展互动引导, 并建立“医-家-园/校”联动的支持系统, 为家庭疗育提供保障, 助力 ASD 儿童健

康成长。

利益冲突声明 本文不存在利益冲突

数据可用性声明 本文未生成新的数据, 对于纳入的每项研究均已在参考文献列表中列出。

参考文献

- [1] Dawson G. Early behavioral intervention, brain plasticity, and the prevention of autism spectrum disorder[J]. *Dev Psychopathol*, 2008, 20(3): 775-803.
- [2] Schreibman L, Dawson G, Stahmer AC, et al. Naturalistic developmental behavioral interventions: Empirically validated treatments for autism spectrum disorder[J]. *J Autism Dev Disord*, 2015, 45(8): 2411-2428.
- [3] Zwaigenbaum L, Bauman ML, Stone WL, et al. Early intervention for children with autism spectrum disorder under 3 years of age: Recommendations for practice and research[J]. *Pediatrics*, 2015, 136(Suppl 1): 60-81.
- [4] World Health Organization, United Nations Children's Fund, World Bank Group. Nurturing care for early childhood development: A framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential[EB/OL]. (2018-05-23)[2026-04-03]. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241514064> <http://www.nhc.gov.cn/rkjcyjtfzs/c100147/201905/00ad9152bfea4089a0cad10d9bef8d17.shtml>
- [5] Mulligan S, Douglas S, Armstrong C. Characteristics of idiopathic sensory processing disorder in young children[J]. *Front Integr Neurosci*, 2021, 15: 647928.
- [6] Zero To Three. DC: 0~5 婴幼儿与儿童早期心理及发育障碍诊断分类[M]. 柯晓燕译. 南京: 江苏凤凰科技技术出版社, 2021.
- [7] 中华人民共和国国家卫生健康委员会人口监测与家庭发展司. 国务院办公厅关于促进 3 岁以下婴幼儿照护服务发展的指导意见: 国办发(2019)15 号[EB/OL]. (2019-04-17)[2026-04-01]. <https://www.nhc.gov.cn/rkjcyjtfzs/c100147/201905/00ad9152bfea4089a0cad10d9bef8d17.shtml>

收稿日期: 2026-04-03 修回日期: 2026-04-08 本文编辑: 李少闻