



编者按

今年5月17日是第三十六个全国助残日，主题是“保障残疾人平等权益，促进残疾人融合发展”。残障分类标准关乎群体身份认同、就业权益实现与晚年托养保障，更关乎社会对残疾人群体的认知与接纳。长期以来，孤独症谱系障碍(即孤独症)固未被单独分类，实践中往往被归入精神残疾类别，让众多具备劳动能力、渴望融入社会的孤独症青年求职碰壁、托养受限、遭遇无形的社会壁垒与标签化偏见。在全国助残日到来之际，法治经纬版聚焦孤独症群体因残疾分类错位遭遇的就业受阻、托养拒收等现实难题，倾听孤独症家庭真实诉求，探寻完善残疾分类标准、破除社会认知偏见、健全权益保障体系、助力孤独症群体平等参与社会生活的路径方向。

精神残疾证影响孤独症青年就业和生活

受访家长呼吁将孤独症列为单独的残疾类型

□ 本报记者 陈磊
□ 《法治周末》记者 戴蕾蕾

5月9日，在北京市东城区王府井大街附近举办的一个娃娃(指孤独症儿童，是“来自星星的孩子”)的简称，实际参展者包括孤独症青年)作品展活动现场，《法治日报》记者见到了刘康(化名)及其母亲吴女士。

刘康今年22岁，是一名孤独症青年。虽然已经到了劳动年龄，但他目前仍在一家残疾人职业康复劳动站(以下简称职康站)接受职业康复训练和生活技能培养等。

“我曾经带他找过工作，但因为他有精神残疾证，被劝退了。”吴女士对记者说。

据了解，孤独症谱系障碍(即孤独症)是一类严重致残性神经发育障碍，以社会交往障碍、沟通障碍和刻板性、重复性行为为主要特征，目前按照《残疾人残疾分类和分级》，孤独症未被列为单独的残疾类型，实践中主要被划分为精神残疾类别。

多位受访家长认为，根据残疾人保障法的规定，国家保障残疾人劳动的权利。然而，办理精神残疾证的孤独症患者在生活中求职时还是受到限制，用人单位宁愿选择持有智力残疾证的残疾人。这导致部分孤独症患者家长宁愿为孩子办理智力残疾证(孤独症患者的表现包括智力发育迟缓，相当于多重残疾，一些患者状况符合智力残疾判定标准)。

“但有的孤独症青年智力其实并没有问题，也有劳动能力。”一位孤独症患者家长无奈道，应该将孤独症从精神残疾分类中分离出来，列为单独的残疾类型，为孤独症青年获得就业机会营造友好环境。

求职受阻

娃娃脸，短发，上身穿短袖衬衫，下身穿休闲裤，见到熟悉的人会主动打招呼，与普通人无异。这是记者对刘康的第一印象。

据吴女士介绍，刘康小时候就办理了精神残疾证，但她“不死心”，一直让孩子接受康复训练。

刘康除了到定点医院接受康复治疗之外，回到家里还会接受吴女士的“康复训练”。吴女士在儿子睡觉时给他按摩，在儿子玩耍时刻意对他进行训练。初中毕业后，刘康进入北京市朝阳区安华学校上学。那是一所公办特殊教育学校，有职业技能课程和社会实践模块，可获得职业高中毕业证书。

2022年，18岁的刘康从安华学校毕业。不久，有朋友给刘康介绍了一个工作机会。面试那天，吴女士带着儿子赶到公司。一开始，公司负责人对安静、有礼貌的刘康印象还很好，但越聊越发现，刘康存在社交障碍。

吴女士拿出儿子的精神残疾证。在她看来，儿子的情况需要向对方说明，“不能隐瞒”。公司负责人显然对精神残疾证有所顾虑，担心“他在工作中犯错了怎么办”。思索一番后，直接劝退了他们。

再后来，经同学家长介绍，刘康选择到职康站继续接受职业康复训练。

记者查阅公开资料了解到，根据残疾人保障法和《残疾人就业条例》等相关规定，国家实行按比例安排残疾人就业制度，用人单位应当按照一定比例安排残疾人就业，并为其提供适当的工种、岗位。

然而，实践中像刘康一样持有精神残疾证的孤独症青年，会在求职中遇阻。

福建省的陈女士是当地一家残疾人康复机构



的负责人。她介绍，曾经有一家工厂的负责人联系她，表示可以招收残障青年到工厂里工作。

陈女士于是跟有意愿让孤独症青年就业的家长联系。其中一位孤独症青年比较合适，也具备一定的劳动能力。但在双方接洽时，工厂负责人得知这位孤独症青年办理的是精神残疾证时，明确回复称“不收”，同时表示愿意接收有智力残疾的孤独症青年。

托养不收

拿着精神残疾证不仅影响找工作，还影响托养。陈女士说，她曾经到一家养老机构考察，这家机构明确“不收精神类疾病患者”。

“家长本来就担心孤独症孩子未来的养老问题，如果养老机构有这样的‘门槛’，对孤独症孩子来说就是障碍。”陈女士说。

北京现代智融融合幼儿园党支部书记赵女士的儿子是一名孤独症青年。

赵女士向记者回忆说，她在2007年给儿子办理了精神残疾证。当时还有一个小插曲，工作人员告诉她，根据孩子的多重残疾情况，既能办理智力残疾证，也能办理精神残疾证，她为孩子选择了办理精神残疾证。

赵女士介绍，孩子是重度孤独症，平时除了在小区内自由活动之外，外出时都由家人陪伴。每次乘坐飞机出行时，她都需要向工作人员解释孩子虽然有精神残疾证，但他实际上是孤独症，而不是精神疾病。

随着儿子渐渐长大而自己年纪渐长，赵女士开始考虑他的托养和未来养老问题。

“我曾经想把儿子送到托养机构，但在自己中意的托养机构的官方网站上看到，对方不收持有精神残疾证的孤独症孩子。我还曾经和朋友考察过一家养老机构，他们也说不接受精神残疾人。”赵女士说。

这样的经历，让赵女士在面对小龄孤独症孩子家长咨询办证事宜时，都会极力劝说家长办理智力残疾证，而非精神残疾证，以免孩子在长大后遭遇就业、托养等方面的障碍。

“我支持将孤独症列为单独的残疾类型，毕竟孤独症是一种神经发育障碍，而精神残疾是一种精神疾病，如果可以单列出来，以后再也不用向他人解释孤独症不是一种精神疾病了。”赵女士说。

呼吁改变

北京师范大学融合教育研究中心主任贺荟中，长期致力于孤独症谱系障碍教育干预、融合教育及特殊儿童认知与社会性发展研究。

她带领的课题组在对孤独症青年的家长进行调研时发现，将孤独症谱系障碍包含在精神残疾里这种现象，已经影响孤独症青年就业和生活。

北京市居民林女士已经退休，她的儿子是一名孤独症青年，办理了精神残疾证。

在被问及持精神残疾证“给孤独症青年的生活和寻找工作带来怎样的影响”时，林女士表示：“在大众眼中，精神残疾证对应着精神疾病人群，大家觉得他们会暴力侵犯他人，没人敢跟他们一起工作。但实际上，孤独症本身是神经发育方面的异常，与精神疾病有着天壤之别”。

另一位受访家长认为，孤独症青年本身找工作就困难，再叠加精神残疾，融入社会的“门槛”会更高。因此，多位孤独症青年的家长呼吁，应该将孤独症列为单独的残疾类型，让社会公众科学理解孤独症群体，营造良好的就业和生活支持环境。

值得注意的是，2025年7月，中国残联召开《残疾人残疾分类和分级》国家标准修订课题研究专家评审会，11个课题组全部通过专家评审。

会的中国残联第八届执行理事会副理事长李东梅指出，科学、合理、适用的残疾标准对于摸清残疾人底数、完善残疾人事业政策法规、推动残疾人事业高质量发展、促进残疾人全面发展和共同富裕具有基础性作用。残疾标准修订课题研究，要充分考虑到身体损伤、环境障碍和社会支持等因素，体现残疾标准的科学性、公平性和可操作性。

漫画/高岳

记者手记

在孤独症青年作品展现场，22岁的刘康礼貌开朗，却因一张精神残疾证被就业单位劝退。这样的困境在多个孤独症青年家庭出现，让记者既感到心疼，又引发思考。

孤独症是神经发育障碍，并非传统意义上的精神疾病，在实践中却往往被归入精神残疾范畴。这一分类，成了横在他们与社会之间的“无形高墙”。用人单位一看到“精神残疾”四个字，便联想到风险与责任，即便符合岗位要求，也果断拒绝。托养、养老机构同样将持精神残疾证的孤独症青年拒之门外，让家长对孩子的未来忧心忡忡。

孤独症青年们接受康复训练，学习职业技能，渴望融入社会，实现价值。一张不匹配的证件，不该成为他们人生的“无形高墙”。为孤独症设立独立残疾类别，不仅是分类的调整，更是认知的纠偏，权利的保障。

完善分类、减少标签化，提供适配的就业与托养支持，才能让这些“来自星星的孩子”真正走出封闭空间，平等地拥抱生活。

破解「执行难」不再依赖法院单打独斗

浙江象山探索全域联动「执源共治」机制

□ 本报记者 王春
□ 本报通讯员 曾艳

在浙江象山，破解“执行难”不再依赖法院单打独斗。

2025年10月，象山县人民法院以丹东街道为试点，依托县、乡、村三级综治中心，建立起丹东街道执行联动工作站。县、乡、村三级综治中心，建立以综治中心为平台，政法委统筹推进，法院定期向乡镇推送案件清单；乡镇有实体化工作站，选任调解员，协助执行调解，村社选取联络员，协助查人找物、督促履行。整合力量，组建“执行法官+调解员+联络员”联动联络团队，实现执行接待、执前督促、调解一体化运行。

截至2026年第一季度，通过执前督促成功化解案件175件，促成当事人达成执行和解13件，撤回执行申请9件。

一份承诺书

丹东街道综治中心的一间调解室里，曾经爆发过一场让人揪心的争吵。

“他不付抚养费，我凭什么让他看孩子？”她不让其见孩子，我凭什么给钱？……对离异夫妻，你一句我一句，火药味十足。孩子站在门外，低着头不说话。

两人离婚后积怨很深。女方拒绝男方及爷爷奶奶探望孩子，男方一怒之下停付抚养费。

如果按老办法直接申请进入强制执行程序，只要有一方不配合，心里的疙瘩没解开，下一次矛盾可能依旧会爆发。

这一次，法官没有急着下达执行通知书，而是把两人请进了丹东街道执行联动工作站。法官和调解员对其进行分头谈话。

“你不给抚养费，孩子的生活来源就少了很多，这样的做法在法律上也站不住脚。”法官这番话，让孩子父亲低下了头。

调解员对孩子母亲轻声劝导：“探望权是法律赋予孩子父亲的，你一直拦着不让见，只会让矛盾越积越深，到头来最受伤的还是孩子。”

经过几轮耐心沟通，两人终于同意坐到一张桌子前，心平气和地聊起日后孩子抚养费和探望权的安排。在法官的引导下，他们当场签下一份《抚养费、探望权双向履约承诺书》，约定男方当天支付3万元，之后每月按时足额支付抚养费，女方定期配合男方探望。

村社网格员作为执行联络员，之后又上门回访，核对抚养费到账情况，了解孩子的情绪状态。法院还委托村社干部给双方做家庭教育指导，共同守护孩子成长。

如今，男方按月支付抚养费，探望每周正常进行，孩子脸上的笑容多了。从“对抗”到“承诺”，这起案件让法律文书上的“抚养费”和“探望权”实实在在地落地生根。

一桩终本案

吴某夫妇欠债400多万元，涉及24个债权人，跨度超过10年，夫妇俩长期在外打工，电话换了好几次，法院查了无数次，二人名下一直没有可供执行的财产，案子一个个“终本”了——程序上结了，钱一分钱没回。

“10年了，我都快忘了这笔债务。”一个债权人说，“每年去法院问一次，都是‘没财产’，后来也懒得问了。”

转机出现在2025年11月，丹东街道执行联动工作站刚成立，为更好发挥“执源共治”优势，法院开展“终本清仓”行动，定期将“终本”案件推送街道，向街道调解员、联络员了解被执行人的经济状况和踪迹。

调解员在梳理辖区终本案件时，发现上述案件有一条新线索——被执行人吴某夫妇老家的村子要拆迁了。“如果有征迁款，这不就是重大线索吗？”调解员马上联系法院执行干警，经查，征迁项目确实已经启动公示。

可问题接踵而至：24个债权人分散在好几个村，想法各不相同；征迁款怎么分也是个难题。光靠法院制定分配方案，肯定行不通。

于是，调解员跟执行干警一起，开始了长达一个多月的“背对背”调解。他们逐户摸排走访，完整登记24个债权人的债权数额。之后，分别做好吴某夫妇和债权人的思想工作。在三次召集债权人开协调会后，债权人同意按70%比例受偿。

2026年1月征迁款到账后，双方在综治中心调解室达成和解，吴某夫妇当场致歉，24起案子全部执结，执行到位285万余元。

一次“温情执行”

七旬老人李某，5年前被同村村民张某骑电动车撞伤致残，法院判李某赔偿11万元。然而，同样70多岁的李某靠农村社会养老保险生活，名下没有什么财产。

承办法官先为李某申请司法救助缓解就医难题，同时依托村社网格员(同时是该村执行联络员)，十余次上门摸清双方实情：李某家境拮据，自行承担大额治疗费；李某独居，子女经济条件普通。

网格员配合法官找到李某的子女，同时与李某及其家属多次沟通，释法明理，最终双方就赔偿事宜协商一致。今年2月，赔偿款打到了李某的账户上。李某在执行工作站签署结案证明，积压5年的执行案件圆满办结，双方心结得以化解。

办案法官感叹道，“执行不能”不等于无解。当被执行人没有能力履行时，联络员“人熟”的优势就派上了大用场。这种“温情执行”，既维护了申请人的权益，也化解了信访风险。

抚养费探望权案，通过“执前督促+双向承诺书”，把对抗变成合作；终本案，靠的是调解员的“韧劲”和网格员的“腿脚”，把死账盘活；执行不能案，以“司法救助+亲情劝导”方式，让走投无路的人看到希望。

这些执行案，有一个共同点——不是依靠法院一家干成的。县、乡、村三级综治中心统筹调度，乡镇工作站实体运行，村社网格员扎根一线。案件双向推送，48小时风险反馈，执行线索“网格直通车”直达。这套“执源共治”机制，把法院、公安、司法、街道、村社、网格员、调解员、社工全部串在了一起。在象山，破解“执行难”，正在变成一场“党委领导、政法统筹、部门协同、社会参与”的全域联动治理实践。

(作者系北京师范大学教育学部教授、融合教育研究中心主任)

经纬观

孤独症脱离精神残疾单列分类具有必要性

□ 贺荟中

孤独症谱系障碍(即孤独症)发病率持续上升，已成为影响数百万家庭、备受社会关注的重大公共卫生与民生问题。然而，国家标准《残疾人残疾分类和分级》中并未将其单独分类，这严重滞后于国际医学共识与现实干预需求。

将孤独症从现有残疾分类中独立出来，设立专门的残疾类别具有必要性。

第一，孤独症发病率显著上升。近年来，孤独症患病率呈显著上升趋势，带来了多重社会压力：从家庭承受的沉重经济与心理负担，到医疗机构诊断干预资源的全面紧张。将其独立设类，是社会现实的必然要求。

第二，现有服务保障针对性弱。孤独症群体的支持需求具有贯穿生命全程、横跨多个领域的特性，涉及诊断干预、康复训练、教育支持、职业转衔、社区托养等多环节。由于缺乏独立的残疾类别划分，服务体系缺乏针对性政策依据。独立设类，是构建覆盖全生命周期、精准衔接的孤独症支持体系的制度前提。

第三，混同归类导致责任悬空。孤独症在残疾分类中缺乏独立地位，导致数据统计、服务标准、行业监管等基础管理工作滞后。标准缺失使康复机构服务质量参差不齐，从业人员资质、干预方法缺乏

统一规范。

第四，独立分类有利于科研重点突破。当前，孤独症的病因和病理机制尚未完全明确，早期筛查技术、干预方法及辅助工具等方面仍有较大空间。若将孤独症设立为独立的残疾类别，可有力推动科研工作的开展。一方面有助于建立标准化的研究队列；另一方面为面向孤独症社交沟通障碍的AI辅助诊断系统、沟通辅具、情绪识别软件等研发提供明确的定义边界和评估标准。

第五，独立分类可促进社会观念转变。当前，孤独症群体在融入社会过程中面临多重障碍，包括社会歧视依然严重、融合发展滞后等多个方面。将孤独症独立设类，意味着这一群体有其独特的需求和权利，社会有责任对其进行理解、接纳与支持，不仅有助于推动从“消除差异”到“尊重差异”的观念转变，也是促进社会融合、构建包容性社会的重要步骤。

国际上，孤独症作为独立诊断类别的地位早已确立。根据世界卫生组织《国际疾病分类》(ICD-11)的定义，孤独症被归类为“神经发育障碍”，与精神残疾划清界限。美国、英国、日本等国已建立独立的孤独症服务体系，包括早期筛查、康复干预、教育支持、成人服务等完整链条。

我国实践中，在孤独症的诊断标准方面，国内主流医疗机构已普遍采用ICD或DSM诊断体系(ICD即国际疾病分类，DSM即精神疾病诊断与统计手册)；评估工具方面，国际通用的孤独症诊断观察

量表(ADOS)、孤独症诊断访谈量表修订版(ADI-R)等已在国内引入并开展本土化，我国也自主开发了筛查评估工具。康复与教育标准方面，中国残疾人康复协会等专业组织已发布多项孤独症康复训练、教育干预相关团体标准，教育部门积极探索孤独症特殊教育课程体系及师资培养标准。

总之，孤独症独立设类所需的基本定义、分级标准、评估工具等关键要素已有较好基础。

此外，我国孤独症相关专业队伍建设目前已具备较好基础。儿童精神科、发育行为儿科、儿童保健科等专业技术人员持续增加，具备孤独症诊断能力的医疗机构持续增加。全国数千家孤独症康复机构已培养出一批具备实操经验的康复教师与治疗师。特殊教育师范招生规模持续扩大，孤独症教育方向逐步增设，资源教师培训中关于孤独症的内容比重提升，评估队伍的组建基础已初步形成。独立设类后，可通过资格认证、分级培训等方式，进一步壮大队伍规模，提升评估专业化水平。

专门协会设置方面，部分地区已先行探索。例如，浙江省在传统五大残疾人专门协会(盲协、聋协、肢协、智协、精协)之外，率先成立了孤独症协会。这一实践表明，孤独症群体及其家庭有强烈的组织归属需求，专门协会的独立设置是可行的，而且可以更精准地代表群体利益、反映诉求。

孤独症谱系障碍发病率快速上升，社会关注持续高涨，因其独特的核心障碍、贯穿生命全程的支

持需求，横跨多领域的服务内容，现有残疾类别已难以有效覆盖。独立设类，是回应社会期待、构建精准支持体系、规范行业管理、推动科研攻关、促进社会融合之必由之路。

国际社会已有成熟的定义和诊断标准可供借鉴，国内相关研究和专业队伍建设具备较好基础，部分地区也开展了先行探索。独立设类不仅不会导致福利水平下降或管理混乱，反而有助于提升财政资金使用效率，理顺管理职责，促进不同类别群体协调发展。

综上，建议将孤独症谱系障碍确立为独立的残疾类别，同步推进认定标准、服务规范与支持政策的配套建设，为孤独症群体获得应有的理解、支持与发展机会提供坚实的制度保障。

在法律制度上，建议修订残疾人保障法，将孤独症谱系障碍作为单独类别予以明确列举和规定，突出其作为神经发育障碍的特殊性，为制定和实施更具针对性的康复、教育、就业、社会保障等配套政策提供上位法依据。在此法律框架下，围绕孤独症构建全生命周期、体系化的支持框架，覆盖从早期筛查诊断、康复救助、融合教育、职业培训与就业支持、成年生活安置到老年养护的全过程，确保支持服务的连贯性与可持续性，保障孤独症谱系障碍人士权益，减轻其家庭负担，促进社会公平。

(作者系北京师范大学教育学部教授、融合教育研究中心主任)