

基于 BERTopic 的残疾儿童康复救助政策主题识别及演化分析

谢逸钧 邵瑛琦 姜成华 吴恒璟

(同济大学医学院上海市养志康复医院(上海市阳光康复中心) 上海 200331)

[摘要] **目的/意义** 探析中国残疾儿童康复救助政策的主题结构及演化特征, 为优化残疾儿童康复救助政策提供依据。**方法/过程** 基于 BERTopic 模型, 对 1986—2024 年中央层面发布的政策文本进行语义聚类与动态分析, 从发布节奏、结构组织与功能演进 3 个维度识别政策体系演变路径。**结果/结论** 中国残疾儿童康复救助政策呈现从功能补偿向制度支持的演进趋势, 应进一步加强跨部门协同, 推进差异化补贴, 建立“政策—服务”联动评估机制。

[关键词] 残疾儿童; 康复救助; 政策演化; 主题建模; BERTopic

[中图分类号] R-058 **[文献标识码]** A **[DOI]** 10.3969/j.issn.1673-6036.2025.10.007

Topic Identification and Evolutionary Analysis of Rehabilitation Assistance Policies for Children with Disabilities Based on BERTopic

XIE Yijun, SHAO Yingqi, JIANG Chenghua, WU Hengjing

Shanghai Yangzhi Rehabilitation Hospital (Shanghai Sunshine Rehabilitation Center), School of Medicine, Tongji University, Shanghai 200331, China

[Abstract] **Purpose/Significance** To explore the topic structure and evolution characteristics of rehabilitation assistance policies for children with disabilities in China, and to provide a basis for optimizing rehabilitation assistance policies for children with disabilities.

Method/Process Using the BERTopic model, semantic clustering and dynamic analysis are conducted on the national policy texts released from 1986 to 2024. The evolution path of the policy system is identified from three dimensions: release rhythm, structural organization, and functional evolution. **Result/Conclusion** The rehabilitation assistance policies for children with disabilities in China show an evolving trend from functional compensation to institutional support. It is necessary to further enhance cross-departmental collaboration, promote differentiated subsidies, and establish a “policy—service” linkage evaluation mechanism.

[Keywords] children with disabilities; rehabilitation assistance; policy evolution; topic modeling; BERTopic

[修回日期] 2025-09-22

[作者简介] 谢逸钧, 硕士研究生, 发表论文 1 篇; 通信作者: 吴恒璟。

[基金项目] 上海市康复医学会健康管理优青人才项目 (项目编号: 2023JGYQ08)。

1 引言

残疾儿童康复救助是政府主导、社会广泛参与的综合性支持举措, 旨在为有康复需求的儿童提供康复训练、手术治疗、辅助器具适配、融合教育及心理辅导等服务, 助其减轻功能障碍, 增强生活自

理能力与社会交往能力^[1]。构建完善的残疾儿童康复救助体系是国家健康战略的核心环节之一，直接体现社会文明程度与国家治理能力。20 世纪 70 年代末，在联合国儿童基金会的指导配合下，中国开始系统推动残疾儿童康复工作。2018 年《关于建立残疾儿童康复救助制度的意见》公布，推动了残疾儿童康复救助政策体系的完善。截至 2023 年，全国已有 46.8 万名残疾儿童接受康复救助。然而，政策执行面临区域覆盖差异显著、高质量服务普及不足、公众知晓率低、服务供需缺口等问题^[2-4]。此外，政策文本存在条款分散、主题关联模糊等问题^[5]，制约政策效能充分释放。系统解构政策主题演化路径与交互机制，是优化资源配置、提升服务精准度的关键前提。

政策文本主题建模为解析政策语义、识别关注演变及区域差异提供方法支持。常见模型如隐含狄利克雷分布（latent Dirichlet allocation, LDA）、结构主题模型（structural topic modeling, STM）、嵌入式主题模型（embedded topic model, ETM）等，已广泛应用于公共政策分析。例如，李鑫等^[6]利用 LDA 模型分析中国医疗政策文本，发现政策关注“城乡公卫管理”远高于“质控监管”，提示主题分布结构失衡。杨馨怡等^[7]通过 STM 揭示东西部医联体政策主题差异与资源禀赋的结构关系。Li T 等^[8]结合 LDA 与 ARIMA 模型分析语言政策，核心主题受欢迎度高且 2014 年起多呈上升趋势。周雪晴等^[9]采用 ETM 比较中美疫情政策，发现两国政策目标趋同但路径分化，反映制度环境对政策工具选择的制约。国际研究中，Li T^[10]利用 LDA 比较了韩国和中国的继续教育监管框架。Asamoah D 等^[11]通过 LDA 分析政策波动的经济影响。然而，传统模型存在局限，如 LDA 对主题数量敏感但语义识别能力有限，STM 难以有效响应动态演化，ETM 可解释性较弱，均难以适配高维复杂文本的深度挖掘与动态追踪需求^[12]。BERTopic 模型通过预训练语言模型获取语义嵌入，配合 HDBSCAN 算法自动识别最优主题数量，可降低人工干预与参数依赖。其基于类别的词频-逆文档频率（class-based term frequency-inverse document frequency, c-TF-IDF）机制

增强语义聚焦，支持流式数据与动态演化，与 LDA 相比，能更有效支持政策意图识别与文本解释^[12]。

本研究将 BERTopic 模型应用于残疾儿童康复救助政策文本挖掘，自动识别 1998—2024 年中央层面政策中的潜在主题，动态刻画政策演化路径，揭示政策体系转型逻辑，为优化残疾儿童康复救助政策提供依据。

2 研究设计

2.1 数据来源及预处理

以“残疾儿童”“特殊儿童”“康复”“康复救助”等为关键词，在北大法宝数据库检索标题和全文，同时以国务院政策文件库、国家法律法规数据库为补充数据来源。检索时间为 1980 年 1 月—2024 年 12 月，共检索到 287 份文件。经人工筛选，得到 217 份政策文件，平均长度为 4 757.74 个字符。筛选标准：目前有效或即将生效的中央层面政策文本；政策类型包括法律、法规、条例、规则、准则、通知和措施，不包括批准、回复和报告等非正式决策文件；政策文本内容与残疾儿童康复救助相关。

经阅读，217 份政策文件均与健康相关，但部分文件与残疾儿童康复救助核心内容关联较弱，仅简要提及相关事宜。为提高研究准确性，预设“残疾儿童”“康复”“救助”“服务”等核心关键词，采用 Python 3.7 对全部文档进行初步段落筛选，再经人工复核，提取与主题紧密相关的文本片段。随后借助 Python 正则表达式函数清理文本，去除符号、标签及数字；结合预分析结果，采用哈尔滨工业大学停用词表剔除连接词、地名等无明确含义的词汇。最后使用 jieba 对政策文本分词。经上述流程，从 217 份政策文件中提取出 7 788 个紧密相关段落，构建的语料库总字符数达 544 269 个。

2.2 研究方法

采用 BERTopic 模型从残疾儿童康复救助政策文本中提取、挖掘和聚类主题。具体步骤如下。一是使用 Python 的句子转换框架，调用预训练模型 Amu/tao-8k 将预处理得到的政策段落转换为高维

语义向量，通过扩展的上下文窗口捕捉长文本的深层语义关联，生成 768 维高维向量表示。Amu/tao-8k 模型基于 BERT 架构改进优化，更适配长文本，可通过动态位置编码和分层对比学习策略强化对中文长文本的语义建模能力。二是采用 UMAP 算法对文档向量降维，再用 HDBSCAN 聚类算法对降维后的向量聚类。通过计算主题词的 $c-TF-IDF$ 分数，选择分数最高的 5 个词作为主题代表。三是分析文档-主题概率矩阵，确定每个文档所属的主题类别，并对主题、文档、关键词的关系进行可视化呈现，见图 1。

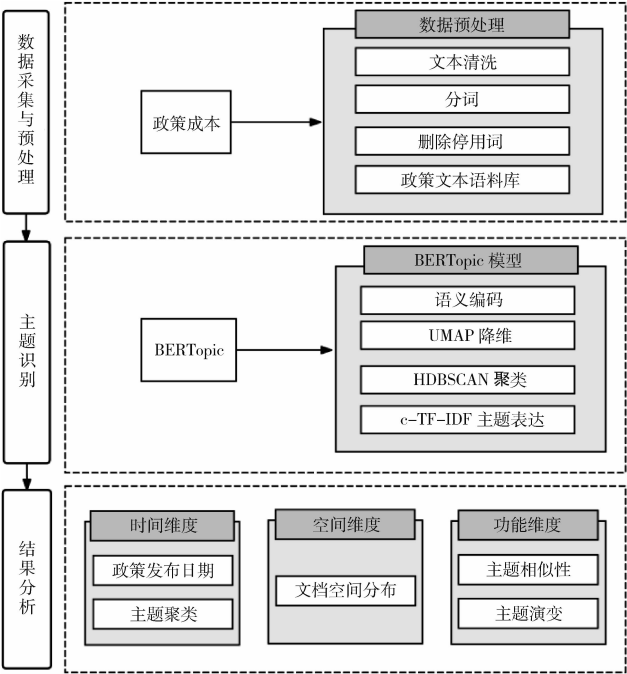


图 1 研究框架

3 结果

3.1 政策发布时间分布

1986—2024 年，中央层面残疾儿童康复救助相关政策文件数量及比例呈明显波动趋势，见图 2。1986—2000 年，政策数量极少。在 2011 年《残疾儿童康复救助“七彩梦行动计划”实施方案》推动下，2011 年首次出现发布高峰，涉及儿童肢体、智力及听力障碍预防与康复等方面的 18 份政策陆续出台。2015 年发布的《关于加强困境儿童保障工作

的意见》再次强调残疾儿童康复救助优先地位，当年政策数量达 23 份。2017—2021 年，相关政策发布量持续处于高位。2021 年，随着《中国妇女发展纲要（2021—2030 年）》《中国儿童发展纲要（2021—2030 年）》《国家残疾预防行动计划（2021—2025 年）》出台，政策发布数量达 21 份。

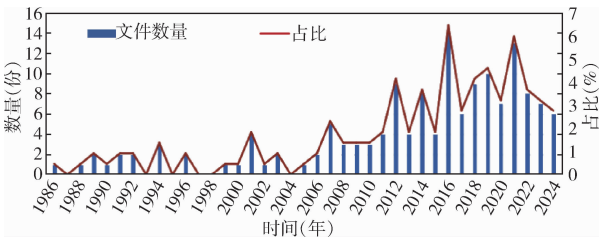


图 2 1986—2024 年残疾儿童康复救助政策发布数量

3.2 政策主题格局与演进

3.2.1 政策主题权重识别 利用模型自动提取每个主题最具代表性的 5 个关键词及其词频分布，见图 3。第 0、4、7、9 主题关键词权重分布均衡，表明这些主题内各关键词的重要性较平均；第 1、2、3、5、6、8 主题关键词高度集中，意味着个别关键词在主题中占主导地位。

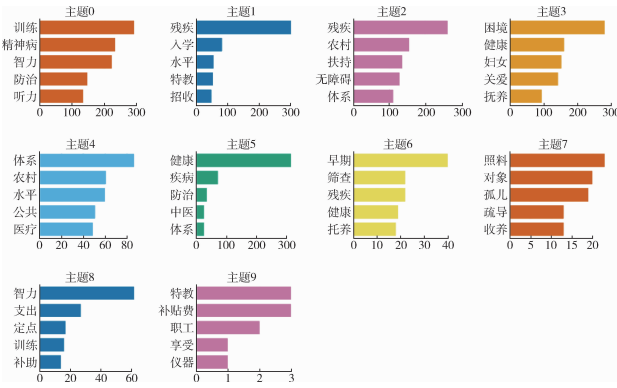


图 3 主题及关键词

3.2.2 政策主题层次结构分析 分析不同聚类主题间的联系，见图 4。主题 0、8、7 构成紧密聚类组，主题 0、8 聚焦智力障碍儿童康复训练方法及机构经费支持，主题 7 强调日常照护与心理支持，突显政策对该类残疾儿童的多维度关注。主题 2、4、3 构成中度相关聚类，主题 2、4 聚焦农村残障支持体系，主题 3 关注困境女性关怀，整体反映政

题、扩展治理边界，新增议题涵盖特殊教育、早期干预等，标志政策由基础供给向综合支持转型。2018—2024 年主题新生率降至 0.10，显示政策趋于成熟，演化重心转向深化整合与优化配置。主题延续率在两个阶段均为 1.00，无主题消亡，说明核心话语结构稳定，政策具有连续性与制度惯性。

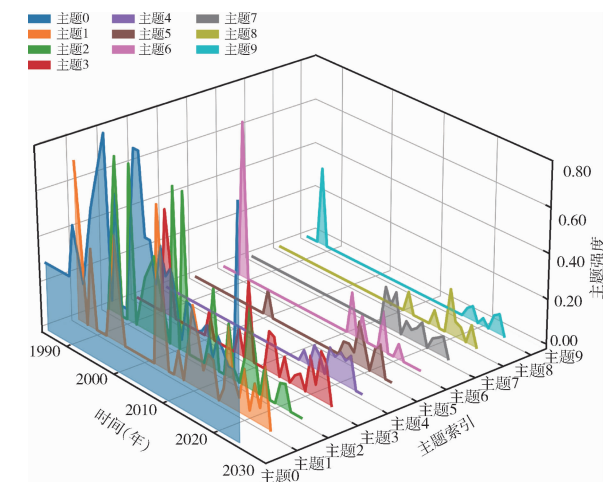


图 7 各主题综合强度

3.6 政策主题集群分析

基于主题空间分布、主题相似性及文档分布特征，将残疾儿童康复救助政策文本划分为 5 个主题聚类。“主题 1”是 HDBSCAN 算法识别出的噪声点集合，即未划入明确主题簇的稀疏文本片段。经人工审阅和语义比对，将其合理合并至其他主题。最终聚类结果，见表 1。

表 1 残疾儿童康复救助主题集群

主题集群名称	主要关键词	包含主题
康复训练服务	训练、精神病、智力、防治、支出、定点、补助、康复	主题 0、主题 8
特殊教育体系	入学、特教、补贴、享受、职工、教育水平、公平	主题 1、主题 9
农村无障碍发展	农村、扶持、无障碍、服务体系、公共资源、基层	主题 2、主题 4
社会认知提升	困境、关爱、妇女、孤儿、照料、心理疏导、弱势群体、筛查、补贴、志愿、社会参与、公众意识提升	主题 3、主题 7

续表 1

主题集群名称	主要关键词	包含主题
早筛防治干预	早期干预、筛查、防治、健康、疾病、中医、预防、康复服务	主题 5、主题 6

3.6.1 康复训练服务 康复训练服务是残疾人支持体系的核心。该主题聚焦残疾儿童康复训练、精神与智力残疾防治及补助政策，强调以专业机构为载体、政策推动为引导的康复服务体系建设。2008 年以来，国家多次出台政策推动残疾儿童康复救助制度化与常态化，但康复服务供给能力仍存短板，未形成统一标准与可操作性强的执行细则^[5]。目前仅 35.5% 的残疾儿童实际获得康复服务^[13]，存在设备不足、方案缺乏个性化、专业人才短缺等问题，反映服务供给质与量的双重不足^[14]。

3.6.2 特殊教育体系 保障残疾儿童受教育权利对其社会融合具有基础性作用。该主题涵盖残疾儿童入学、特殊教育补贴与教育公平，体现国家对保障残疾儿童教育权利的重视。从随班就读政策到《“十四五”特殊教育发展提升行动计划》，我国已构建特殊教育与融合教育相结合的多层次、分阶段政策体系。但特殊教育仍面临资源分布不均^[15-16]、教师专业能力不足^[17]、随班就读质量参差^[18]等挑战，影响教育包容性与实效性。

3.6.3 农村无障碍发展 农村无障碍环境建设和服务体系完善是实现残疾儿童康复救助均等化的重要基础。该主题关注农村残疾儿童无障碍设施与公共服务体系建设。相关政策强调加强康复、教育服务可及性，推动建立筛查、诊断与康复相衔接的服务机制。然而，农村仍存在基础设施落后^[19]、服务体系薄弱、医疗资源匮乏、基层服务能力不足^[20]等问题。此外，基层服务人员培训不足、转诊机制不健全，加剧了农村残疾人康复服务“最后一公里”困境^[21]。

3.6.4 社会认知提升 社会认知提升关乎残疾儿童及其家庭稳定与社会融合。该主题强调通过社会支持、心理疏导和公众教育提升对残疾儿童的社会关怀与接纳水平。发育障碍儿童的母亲普遍承受更高心理压力、焦虑与健康风险^[22-23]，社会支持在缓解家长压力、降低抑郁风险方面作用显著^[24-25]。

政府通过购买服务引导社会组织参与,但整体社会支持系统仍较薄弱,服务内容单一,社区资源有限^[26]。社会认知水平较低和污名化问题也影响支持服务的接受度与有效性^[27]。

3.6.5 早筛防治干预 早期筛查与疾病干预是残疾预防体系的关键环节,也是实现康复服务前移、提升儿童健康与社会融合能力的战略抓手。该主题突出早期筛查与中医干预在残疾预防中的作用,反映政策从治疗向“筛查-干预”一体化模式转型。目前,中国已建立 0~6 岁儿童残疾筛查机制,并鼓励为功能障碍儿童提供以中医药为核心的综合性康复服务。但仍存在筛查与后续服务衔接不畅^[28]、诊断与康复数据碎片化^[29]等问题,限制了早筛实际效果。

4 讨论

4.1 残疾儿童康复救助政策演进契合国家战略节奏

残疾儿童康复救助政策发布趋势与国家社会保障体系顶层设计转折期一致,展现出强烈的政策周期性与战略集聚性。伴随残疾事务体系、公共服务供给机制和社会治理现代化的全面推进,政策发布数量在 2012 年、2016 年和 2021 年形成 3 个高峰期。早期政策以康复训练和农村支持为核心议题,强调基础服务覆盖;中期引入融合教育、早筛干预等理念,政策主题显著拓展;后期聚焦标准化服务、法治保障和财政机制等制度完善。该节奏与中国社会治理现代化进程密切相关,体现出从功能补偿向制度供给转变的战略转型^[30]。类似路径在国际实践中也有体现,如澳大利亚国家残障保险计划从试点探索到制度整合,形成相对稳定的政策演进周期^[31],说明中国残疾儿童康复救助政策在制度构建过程中展现出政策工具与国家战略的高度契合。

4.2 残疾儿童康复救助主题结构呈现主轴扩展格局

从结构层面看,政策主题展现结构化与模块化体系特征,呈现“核心-扩展-边缘”多层次语义聚合格局。基于 BERTopic 模型识别出 6 大主题集群,其中文本频次与权重最高的主题包括“康复训练服务”“特殊教育”,构成政策的核心

议题,具有显著的中心性与聚合性。围绕核心议题,逐步形成“农村无障碍发展”“早期筛查干预”“社会认知提升”等扩展议题,形成支撑性内容模块。同时,也存在“中医康复”“困境妇女”等相关内容组成的边缘议题,并在聚类图谱中呈现低密度分布与弱连接关系。与其他研究一致^[32],本研究认为该结构体系反映政策设计的模块化逻辑,标志着政策体系趋于成熟、结构协同能力增强。但这种核心边缘体系也潜藏着主题失衡的制度性风险。如果边缘议题持续处于政策网络中的脆弱节点,其低连接性与资源配置不足情况,将削弱服务可及性与政策落实效果,还可能影响制度弹性,阻碍社会公平目标的实现。因此,应强化结构性整合策略,在巩固核心议题的同时,有针对性地提升边缘议题的政策表达,以构建核心与边缘协同共生的高韧性治理系统。

4.3 残疾儿童康复救助功能发展体现精细治理转型

从功能演进维度来看,中国残疾儿童康复救助政策体现由补偿性保障向制度化精细治理的发展逻辑。其演进过程大致可划分为 3 个阶段:第 1 阶段为“功能补偿”期(2011 年以前),政策聚焦于康复训练、物理治疗和基础医疗等基本保障服务,以满足生存与初步功能改善需求;第 2 阶段为“服务拓展”期(2011—2018 年),政策覆盖范围显著拓展,引入融合教育政策与早期筛查机制,推动残疾儿童融入主流教育与社会系统;第 3 阶段为“制度精细化”期(2019 年至今),以《国家基本公共服务标准(2023 年版)》等文件推动服务标准化,通过差异化补贴、质量监测系统提升治理精准度。该演进过程反映中国残疾儿童康复救助政策从初步功能覆盖走向系统性、综合性支持的新阶段。

4.4 建议

一是加强基层服务能力建设,重点针对农村地区开展康复人才专项培训与康复辅助器具投入,提升服务的可及性与专业性。二是构建跨部门协同机制,破除卫生、教育、福利系统间的壁垒,推动建立“筛查-评估-转介-康复”一体化服务链条。三是建

立动态监测与评估体系,依据残疾程度、区域经济差异和实际康复成本,实施弹性补贴标准,提升资源利用效率和政策公平性。四是推进边缘议题融入主流政策框架,增强对心理支持、社区康复和家庭赋能等薄弱环节的关注与投入,构建包容并重的康复服务生态。五是引入数字治理工具,依托一体化政务平台整合多部门服务资源,实现康复救助业务线上申办、进度跟踪与效果反馈。通过政策优化,推动残疾儿童康复救助实现从“有”到“优”的高质量发展。

5 结语

本研究基于 BERTopic 主题建模与语义聚类方法,对 1986—2024 年中国残疾儿童康复救助相关政策文本进行系统性分析,从发布节奏、结构组织与功能演进 3 个维度分析政策体系核心特征,为理解康复政策内在协调机制提供了实证基础。本研究仍存在一定局限性:一是数据主要来源于中央层面,未涵盖地方政府发布的实施细则与具体执行方案,未对区域差异进行深入分析;二是未引入政策执行效果与社会反馈数据,难以全面评估政策文本内容与实际效果的关系。未来研究可引入地方政策文本与实施数据,量化区域适应机制,构建政策语义与服务指标间的动态反馈路径,以实现基于证据的政策优化。

作者贡献: 谢逸钧负责研究设计、数据收集与分析、论文撰写;邵瑛琦负责数据收集与分析;姜成华负责论文审核与修订;吴恒璟负责研究设计、论文审核与修订。

利益声明: 所有作者均声明不存在利益冲突。

参考文献

- 1 高圆圆. 中国残疾儿童福利研究 [M]. 北京: 中国劳动社会保障出版社, 2014.
- 2 张浩森, 谭洪, 于兴尚. 健康中国战略下残疾儿童康复社会支持的维度探索和量表开发——基于湖南省的经验与调查 [J]. 武汉科技大学学报 (社会科学版), 2023, 25 (6): 611–620.
- 3 张金明, 赵悌尊. 对我国残疾儿童康复的思考 [J]. 中国康复理论与实践, 2012, 18 (2): 193–196.
- 4 宋智, 张拓红, 李玫, 等. 残疾儿童社区康复补助现状及问题分析 [J]. 中国全科医学, 2011, 14 (7): 791–793.
- 5 张浩森. 中国残疾儿童康复救助: 演进历程、路径特征与制度化建设 [J]. 社会保障评论, 2023, 7 (3): 106–120.
- 6 李鑫, 韩一冰, 李祥飞. 基于 LDA 主题模型的我国医疗健康政策特征分析 [J]. 中国公共卫生管理, 2024, 40 (3): 311–315, 310.
- 7 杨馨怡, 王素芬, 余洋, 等. 基于结构主题模型的医联体政策文本区域差异 [J]. 东华大学学报 (自然科学版), 2024, 50 (3): 178–184.
- 8 LI T, KE X, SHI H. Topic modeling and evolutionary trends of China's language policy: a LDA – ARIMA approach [J]. Plos one, 2025, 20 (5): e0324644.
- 9 周雪晴, 吴鹏. 基于嵌入式主题模型的中美疫情政策主题发现研究 [J]. 情报理论与实践, 2022, 45 (5): 173–180.
- 10 LI T. Computational linguistic processing for evaluating policy effectiveness: textual analysis of China – Korea continuing education regulations [J]. Future technology, 2025, 4 (2): 92–103.
- 11 ASAMOAH D, MENSAH M C, ADABOR D E S. A text mining analysis of government narratives [EB/OL]. [2025–04–15]. https://aisel.aisnet.org/treos_amcis2025/103.
- 12 EGGER R, YU J. A topic modeling comparison between LDA, NMF, Top2Vec, and BERTopic to demystify Twitter posts [EB/OL]. [2025–04–21]. <https://www.frontiersin.org/journals/sociology/articles/10.3389/fsoc.2022.886498/full>.
- 13 杨静, 高书文. 五类残疾儿童现患调查与康复需求分析 [J]. 天津医科大学学报, 2002, 8 (1): 99–101.
- 14 MARTINEZ – MARTIN E, CAZORLA M. Rehabilitation technology: assistance from hospital to home [J]. Computational intelligence and neuroscience, 2019, 2019 (3): 1–8.
- 15 赵斌, 张燕, 张瀚文. 我国特殊教育师资供需矛盾及改革探析 [J]. 中国特殊教育, 2023 (6): 82–88.
- 16 陈纯瑾. 我国特殊教育经费投入规模与配置结构变化趋势 [J]. 中国教育政策评论, 2018 (1): 214–232.
- 17 胡荣庆. 融合教育视角下特殊教育教师专业化发展的现实困境与突破路径 [J]. 科教导刊, 2025 (7): 125–127.
- 18 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.
- 19 张东旺. 中国无障碍环境建设现状、问题及发展对策 [J]. 河北学刊, 2014, 34 (1): 122–125.
- 20 孙瑞雪, 薛佳琪, 潘玮, 等. 中国残疾儿童康复救助服务现况研究 [J]. 中国康复医学杂志, 2024, 39 (10): 1495–1499.

(下转第 75 页)

- 6 秦迪, 初艳慧, 管秀刚, 等. 2010—2023 年北京市西城区猩红热病例时空分布特征研究 [J]. 公共卫生与预防医学, 2025, 36 (3): 42–46.
- 7 MA L, ZHU J, YANG L, et al. Triple line – scan camera measurement for efficient and accurate narrow – space 3 – D scanning with motion estimation [J]. Optics express, 2024, 32 (5): 8397–8414.
- 8 郭新慧, 张云奇, 马仲慧, 等. 2012—2023 年北京市房山区其他感染性腹泻时空聚集性研究 [J]. 中国预防医学杂志, 2025, 26 (1): 76–82.
- 9 张艺馨, 代炳芹, 王舒姿, 等. 2019—2023 年山东省其他感染性腹泻病流行特征及时空聚集性分析 [J]. 疾病监测, 2025, 40 (2): 196–201.
- 10 韩笑荷, 赵明扬, 王宗熹, 等. 基于时空地理加权回归模型 2016 至 2019 年中国流行性感冒发病影响因素分析 [J]. 郑州大学学报 (医学版), 2025, 60 (1): 109–114.
- 11 赵欣, 王茜, 谢红梅, 等. 2016—2022 年成都市流感时空特征分析 [J]. 预防医学情报杂志, 2023, 39 (12): 1449–1456.
- 12 刘云广, 黄茜, 张乐, 等. 2004—2018 年中国流行性感冒发病率的时空分析及其预测模型研究 [J]. 中华疾病控制杂志, 2023, 27 (2): 176–183.
- 13 KULLDORFF M. Prospective time periodic geographical disease surveillance using a scan statistic [J]. Journal of the royal statistical society series A: statistics in society, 2002, 164 (1): 61–72.
- 14 任丽君, 孙立昆, 周琳. 北京市石景山区 2019—2022 年 6~15 岁人群传染病流行特征 [J]. 海峡预防医学杂志, 2024, 30 (6): 21–23.
- 15 孙立昆, 史曼丽, 孙蕾, 等. 2019—2023 年北京市石景山区 6 月龄~5 岁儿童流感疫苗接种率及安全性分析 [J]. 职业与健康, 2024, 40 (23): 3219–3222.
- 16 周琳, 任丽君, 白云. 2016—2019 年北京市石景山区流感监测结果分析 [J]. 医学信息, 2024, 37 (13): 44–48.
- 17 廖晓文, 陈秋玲, 赵惠珍. 2012—2022 年云浮市流感流行特征及时空聚集性分析 [J]. 华南预防医学, 2024, 50 (4): 348–351.
- 18 范静宜, 朱渭萍, 齐慧, 等. 2019—2021 年上海市浦东新区流行性感冒病例时空特征分析 [J]. 疾病监测, 2023, 38 (6): 689–693.
- 19 陈宇, 陈琦, 吴杨, 等. 2014—2023 年黄冈市流行性感冒流行病学特征及时空聚集性分析 [J]. 现代预防医学, 2024, 51 (20): 3664–3671.

(上接第 57 页)

- 21 郑永君. 基层残疾人专职委员的职业能力建设研究——以湖北省为例 [J]. 残疾人研究, 2017 (2): 82–89.
- 22 REINHARDT K. Educating the deaf: psychology, principles, and practices [M]. Boston: D. C. Heath and Company, 2016.
- 23 SINGER G H S. Meta – analysis of comparative studies of depression in mothers of children with and without developmental disabilities [J]. American journal on mental retardation, 2006, 111 (3): 155–169.
- 24 PARK G A, LEE O N. The moderating effect of social support on parental stress and depression in mothers of children with disabilities [J]. Occupational therapy international, 2022 (1): 5162954.
- 25 MANTRI – LANGEVELDT A, DADA S, BOSHOFF K. Measures for social support in raising a child with a disability: a scoping review [J]. Child: care, health and development, 2019, 45 (2): 159–174.
- 26 黄晶晶, 刘艳虹. 特殊儿童家庭社会支持情况调查报告 [J]. 中国特殊教育, 2006 (4): 3–9.
- 27 李方方, 杨柳. 近十年我国有关特殊儿童家庭照顾者社会支持的研究进展 [J]. 现代特殊教育, 2015 (8): 9–12, 80.
- 28 韩冬. 北京市 0–6 岁智力残疾儿童康复转介服务模式研究 [D]. 太原: 山西医科大学, 2013.
- 29 张文红, 陈刚, 吕军, 等. 上海市残疾人康复服务信息管理现状调查 [J]. 中国康复理论与实践, 2007 (5): 493–494.
- 30 李磊, 李连友. 从碎片到整合: 中国社会保障治理的进程与走向——基于“理念 – 主体 – 路径”的分析框架 [J]. 经济社会体制比较, 2021 (1): 1–10.
- 31 HUMMELL E, BORG S J, FOSTER M, et al. Agendas of reform: continuity and change in Australia’s national disability insurance scheme (NDIS) [EB/OL]. [2025–04–21]. <https://www.cambridge.org/core/journals/social-policy-and-society/article/agendas-of-reform-continuity-and-change-in-australias-national-disability-insurance-scheme-ndis/F95F89CE717F0D79F2572AC194928476>.
- 32 张浩森, 谭洪, 于兴尚. 中国残疾儿童康复救助: 发展脉络、运行实践与优化路径 [J]. 残疾人研究, 2025 (2): 30–38.