

Contents ◆ 目录

第 1 章 特殊儿童的定义、分类和鉴别标准	(1)
第一节 特殊儿童的定义、与普通儿童的共性和差异	(1)
一、定义	(1)
二、与普通儿童的共性和差异	(2)
第二节 特殊儿童的分类	(5)
一、关于特殊儿童分类的争论	(5)
二、国外特殊儿童的分类	(7)
三、我国对特殊儿童的分类	(7)
第三节 各类特殊儿童的鉴别标准	(8)
一、发展性障碍儿童的鉴别标准	(8)
二、身体功能障碍儿童的鉴别标准	(12)
三、天才儿童的鉴别标准	(14)
第 2 章 特殊儿童心理评估概述	(16)
第一节 心理评估的概念	(16)
一、定义	(16)
二、与心理测量的关系	(29)
第二节 心理评估的类型	(30)
一、常模参照评估与标准参照评估	(30)
二、正式评估与非正式评估	(32)
三、筛查性评估、诊断性评估和治疗性评估	(34)
第三节 心理评估的过程	(34)
一、确定评估目的和评估对象	(34)
二、设计评估方案	(35)
三、实施评估	(37)
四、评估结果的应用	(38)

第四节 心理评估的注意事项	(38)
一、目的要明确	(38)
二、从多条途径、用多种指标来收集资料	(38)
三、灵活地运用各种方法来收集资料	(39)
四、注意静态评估与动态评估的结合	(39)
五、将评估与教育训练结合	(39)
六、遵守职业道德	(39)
第五节 特殊儿童心理评估的意义	(40)
一、落实特殊教育有关法律法规的需要	(40)
二、充分体现因材施教的原则	(41)
三、有助于提高特殊教育的管理水平和质量	(42)
 第3章 测量与测验的基本问题	(44)
第一节 测量和量表	(44)
一、测量	(44)
二、量表	(45)
第二节 心理测量的性质	(48)
一、含义	(48)
二、特性	(49)
第三节 测验的定义和分类	(50)
一、定义	(50)
二、分类	(51)
 第4章 测验的编制	(56)
第一节 测验计划的制定	(56)
一、确定测验目的	(56)
二、制定编题计划	(57)
第二节 题目的编写	(59)
一、题型的种类	(59)
二、编题的基本原则	(59)
三、各类题目的编写要领	(60)
第三节 题目分析	(69)
一、难度分析	(69)
二、区分度分析	(71)
三、题目分析的特殊问题	(76)

第四节 测验的标准化	(80)
一、题目的编排	(80)
二、施测过程的标准化	(81)
三、测验质量的鉴定	(84)
四、测验使用手册的编写	(84)
 第5章 信度与效度	(86)
第一节 测量误差	(86)
一、定义	(86)
二、常见的误差来源	(88)
第二节 信度	(89)
一、定义	(89)
二、种类及估计方法	(90)
三、测量标准误	(100)
第三节 效度	(101)
一、效度的定义	(101)
二、种类及估计方法	(101)
第四节 提高信度和效度的方法	(111)
一、适当地加大题量	(111)
二、注意编题的方式和方法	(112)
三、控制各种环境因素的影响	(113)
四、调节好受测者的身心状态	(113)
五、选择恰当的检验方法	(113)
 第6章 常模及分数的解释	(115)
第一节 常模团体的确定	(115)
一、原始分数和导出分数	(115)
二、确定常模团体的方法	(116)
第二节 常模量表的制定	(118)
一、百分等级量表	(118)
二、发展量表	(121)
三、商数	(123)
四、标准分数量表	(125)
第三节 呈现常模量表的方法	(131)
一、转化表	(131)

二、剖析图·····	(134)
第7章 测验的选择与使用 ·····	(137)
第一节 测验的选择·····	(137)
一、所选的测验必须符合测量目的·····	(137)
二、所选的测验应适用于特殊儿童·····	(138)
三、所选的测验必须具有良好的心理测量学性能·····	(138)
第二节 测验的使用·····	(139)
一、测验人员应具备的条件·····	(139)
二、施测过程中的一些注意事项·····	(140)
第三节 测验的管理·····	(142)
一、测验的登记注册·····	(143)
二、测验的控制使用与保管·····	(143)
三、测验的出版与发行·····	(143)
第8章 智力的评估 ·····	(144)
第一节 概述·····	(144)
一、智力的定义·····	(144)
二、智力的结构·····	(145)
三、智力评估的新进展·····	(150)
第二节 个别智力测验·····	(152)
一、比内智力量表·····	(153)
二、韦克斯勒智力量表·····	(159)
三、考夫曼儿童成套评估测验·····	(166)
四、希—内学习能力倾向测验·····	(170)
五、盲人学习能力倾向测验·····	(173)
六、中国3—6岁儿童发展量表·····	(174)
第三节 团体智力测验·····	(177)
一、瑞文推理测验·····	(177)
二、古迪纳夫—哈里斯绘人测验·····	(179)
三、团体儿童智力测验·····	(183)
第9章 学业成就的评估 ·····	(186)
第一节 成就测验的性质、种类与作用·····	(186)
一、成就测验的性质·····	(186)

二、成就测验的种类·····	(187)
三、成就测验的作用·····	(190)
第二节 综合成就测验·····	(191)
一、皮博迪个人成就测验（修订本）·····	(192)
二、斯坦福系列成就测验·····	(193)
三、加利福尼亚成就测验·····	(195)
四、韦克斯勒个人成就测验·····	(197)
五、考夫曼教育成就测验·····	(198)
六、都市成就测验·····	(200)
七、布里根斯诊断性检测表·····	(201)
八、武德科克—詹森成就测验·····	(202)
第三节 单科成就测验·····	(205)
一、基玛斯诊断性数学测验·····	(205)
二、斯坦福诊断性数学测验·····	(207)
三、斯坦福诊断性阅读测验·····	(209)
四、武德科克阅读掌握测验·····	(211)
五、书面语言测验第三版·····	(212)
六、小学国语默读诊断测验·····	(213)
 第 10 章 言语和语言障碍的评估·····	(215)
第一节 语言与言语·····	(215)
第二节 言语和语言障碍的定义及具分类·····	(215)
一、定义·····	(216)
二、分类·····	(216)
第三节 言语和语言障碍的评估方法简介·····	(221)
一、皮博迪图片词汇测验·····	(221)
二、伊利诺斯心理语言能力测验·····	(223)
三、语言发展测验·····	(224)
四、学前儿童语言障碍评量表·····	(226)
五、语言障碍儿童诊断测验·····	(229)
六、聋儿听力语言康复评估系统·····	(230)
七、儿童语言发育迟缓检查法·····	(233)
八、汉语言语流畅度诊断测验·····	(235)

第 11 章 知觉和动作的评估	(237)
第一节 知觉、动作和知觉—动作的概念	(237)
一、定义	(237)
二、评估的意义	(237)
第二节 常用知觉、动作和知觉—动作测验简介	(238)
一、班达视觉动作完形测验	(238)
二、南加利福尼亚感觉统合测验	(240)
三、视觉—动作统合发展测验	(241)
四、视知觉发展测验	(242)
五、听觉辨别测验	(243)
六、戈德曼—弗里斯托—伍德科克成套听觉技能测验	(244)
七、布鲁因宁克斯—奥泽里特斯基动作熟练度测验	(246)
八、普度钉板测验	(248)
第 12 章 适应行为的评估	(251)
第一节 适应行为的一般概念	(251)
一、适应行为的定义	(251)
二、适应行为与智力的关系	(253)
第二节 常见适应行为量表简介	(253)
一、AAMR 适应行为量表及其修订本	(253)
二、文兰社会成熟量表及其修订本	(268)
三、适应行为评估系统	(277)
四、独立行为量表	(278)
五、适应行为调查表	(279)
六、生活适应能力检核手册	(281)
七、社会适应能力评定量表	(282)
第 13 章 行为问题的评估	(291)
第一节 行为问题的概念	(291)
一、定义	(291)
二、分类	(291)
第二节 几种常用的儿童行为评定量表简介	(293)
一、康纳斯行为评定量表及其修订本	(293)
二、阿肯巴克儿童行为量表及相关量表	(297)
三、儿童行为评估系统	(305)

四、儿童期孤独症评定量表·····	(308)
五、儿童孤独症筛查量表·····	(311)
六、孤独症儿童行为量表·····	(312)
第三节 功能性行为评估方法简介·····	(315)
一、功能性行为评估的定义·····	(315)
二、功能性行为评估的程序·····	(316)
 第 14 章 特殊儿童的鉴别 ·····	(320)
第一节 弱智儿童的鉴别·····	(320)
一、原则·····	(320)
二、内容和步骤·····	(323)
三、个案报告·····	(325)
第二节 学习障碍儿童的鉴别·····	(327)
一、原则·····	(327)
二、内容和方法·····	(328)
三、个案报告·····	(329)
第三节 孤独症儿童的鉴别·····	(331)
一、原则·····	(331)
二、早期鉴别的内容和方法·····	(332)
三、个案报告·····	(335)
 第 15 章 个别化教育计划的制定 ·····	(339)
第一节 个别化教育计划的内容·····	(339)
一、定义·····	(339)
二、基本构成·····	(340)
第二节 个别化教育计划的制定过程·····	(341)
一、确定个别化教育计划委员会组成人员·····	(341)
二、编写个别化教育计划草案·····	(342)
三、形成正式文件·····	(348)
第三节 个别化教育计划举例·····	(348)
一、背景情况·····	(349)
二、目前的心理发展和成就水平·····	(349)
三、长期教育目标、短期教学目标和评价标准·····	(349)
四、相关服务和辅助性设施·····	(353)
五、转衔服务·····	(353)

六、计划实施的起讫日期及委员会成员的签名	(353)
第 16 章 教育评价	(354)
第一节 教育评价概述	(354)
一、概念	(354)
二、主要类型	(355)
三、基本模式	(356)
第二节 教育评价的一般过程	(358)
一、准备阶段	(358)
二、实施阶段	(361)
三、分析和总结阶段	(362)
第三节 教育评价举例	(363)
一、课程本位的评价	(363)
二、教育项目的评价	(364)
 附录一 中国实用残疾人评定标准（试用）	(367)
附录二 心理测验管理条例（试行）	(377)
附录三 心理测验工作者的道德准则	(379)
附录四 正态分布表	(380)
主要参考文献	(385)

前 言

近一二十年来，特殊儿童心理评估在特殊教育中的作用越来越受到特殊教育工作者的重视。由于它不仅能为特殊儿童的鉴别、安置提供依据，而且还被广泛应用于个别化教育计划的制定、教育效果的评价，以及教育质量的监控中，目前它已成为我国高等师范院校特殊教育专业学生必修的一门专业基础课。

本书是我根据多年来在北京师范大学教育学院从事本课程的教学工作中积累的知识和经验编写而成的。全书分为四篇：绪论篇由第 1、2 章组成，主要阐述了特殊儿童心理评估的对象和特殊儿童心理评估中的一些基本问题；测量篇由第 3、4、5、6、7 章组成，系统地介绍了测量和测验的基本概念、基本原理、测验的编制、选择和使用方法；评估篇由第 8、9、10、11、12、13 章组成，分别论述了智力、学业成就、言语和语言障碍、知觉、动作和知觉—动作、适应行为、情绪行为问题的概念和研究动向，并介绍了各领域目前最常用的评估工具和评估方法；应用篇由第 14、15、16 章组成，用一些实例说明在特殊教育中如何将各种评估工具和评估方法进行综合的应用。本书可用作高等师范院校特殊教育专业本科生的教科书，也可以用作高等院校心理学、教育学、社会学、康复医学专业本科生或研究生的教学参考书。

本书的编写过程犹如绘制一幅工程巨大且内容丰富的画卷，既需要精心的构思，又需要辛苦的劳作。经过一个艰苦的写作过程，如今书稿即将付印出版了，我有一种如释重负的感觉，同时很想表达对我的两位导师心存已久的崇敬和感激之情。作为 1977 年恢复高考后的北京师范大学心理系的第二届毕业生，我先后投入我国著名心理学家张厚粲教授、林崇德教授门下做硕士研究生和博士研究生。由于得到两位先生的悉心教导，我不仅在学业上有所成就，而且还学会了许多做人、做学问的道理。虽然我已

经毕业多年，但是两位先生对事业的热爱，严谨治学、勤奋工作的作风仍然在精神上指引着我，使我能够认真地对待自己的工作，遇到困难时能坚持不懈。

在这里，我还要感谢北京市教委批准将本书的编写列为高等教育精品教材建设立项项目并提供经费支持。如果没有北京市教委的大力支持，本书稿不会那么快就编写完成。

在本书的编写过程中，我参阅了国内外大量的文献资料。虽然在参考文献中列出了一部分作者的名字，但由于时间仓促，难免挂一漏万。在此我对所有本书引用过的文献资料的作者深表感谢。在本书的审校和出版过程中，华夏出版社的周国芳副编审提出了许多宝贵的意见并付出了辛劳，在此也表示衷心的感谢。

由于我的水平、时间和精力有限，书中一定存在某些不足和错误，欢迎读者批评指正。

韦小满

2006 年 2 月于北京师范大学

第1章 特殊儿童的定义、分类和鉴别标准

第一节 特殊儿童的定义、与普通儿童的共性和差异

一、定义

我们在观察一群儿童时不难发现,即使年龄相同,个体之间的差异仍然是十分明显的。有的健壮,有的瘦弱;有的动作灵巧,有的笨拙;有的聪明伶俐,有的反应迟钝;有些善于交际,而有些很不合群。那么,什么样的特征或表现属于常态的,什么样的特征或表现属于非常态的?哪些儿童属于普通儿童,哪些儿童是特殊儿童?要回答这些问题就涉及到特殊儿童的界定问题。

美国特殊教育专家柯克和加拉赫(S. A. Kirk & J. J. Gallagher)认为,特殊儿童通常既包括残疾儿童又包括天才儿童,是指在以下几方面偏离常态的儿童:①智力特征;②感觉能力;③神经运动或身体特征;④社会行为;⑤交际能力;⑥多种缺陷(汤盛钦、银春铭等,1989)。这个定义强调了特殊儿童在生理、心理和行为方面具有偏离常态的特征。

台湾特殊教育专家郭为藩等人(1975)指出,特殊儿童与青少年乃是在教育情境中较为特殊(个别差异特别显著),可能有特别的学习困难(尤其在普通班级中),需要特殊教育方案的学生。他们主张应该从教育的角度来界定特殊儿童,并认为生理缺陷不能构成特殊儿童的充分条件。

中国大陆特殊教育专家朴永馨(1995)提出,特殊儿童可以有两种理解:一种是广义的,即把正常发展的普通儿童之外的各类儿童都包括在内;另一种是狭义的,专指生理或心理发展上有缺陷的残疾儿童。

上述这几个定义对我们有很好的启发作用。本书将采用广义的概念,即把特殊儿童定义为一群在生理和心理发展的某一方面或多个方面明显地偏离普通儿童的发展水平,有特别的学习或适应困难,只有接受了特殊教育才能充分发展的儿童。

特殊儿童首先表现为在生理和心理发展的一个或多个方面与普通儿童有明显的差异。例如,有些特殊儿童可能表现为智力发展落后,有些表现为智力发展优异,有些有视觉或听觉障碍,有些有情绪行为障碍,而有些有语言或肢体的缺陷。不过,有明显差异不等于就是特殊儿童。例如,有些儿童个子矮小,有些长得肥胖,光看这些特征,还不能确定他们是特殊儿童。只有当这些特征严重地影响了他们的学习或适应,他们才属

于特殊儿童。

其次,为了获得最大限度的发展,特殊儿童需要特别设计的课程、教材、教法、组织形式或设备。例如,盲童需要借助盲文来学习文化知识;聋人要用手语来与老师和同学们交流思想;弱智、脑瘫、孤独症儿童需要增加康复训练课程,以提高生活自理能力。如果把握了特殊儿童定义中的这两层意思,那么就比较容易判断哪些是普通儿童,哪些是特殊儿童。

二、与普通儿童的共性和差异

特殊儿童与普通儿童之间既有共性,又存在差异,共性远大于差异,这是目前国内大多数特殊教育专家和学者已经达成的共识。

(一) 共性

特殊儿童与普通儿童有哪些共性呢?陈政见认为,特殊儿童与普通儿童的共性主要体现在以下五个方面:①发展历程模式相似;②生理组织结构相似;③心理需求要素相似;④人格结构发展相似;⑤社会适应内容相似(王亦荣等,2000)。的确,特殊儿童具有很多人类所共有的属性。特殊儿童无论在生理上还是在心理上,都和普通儿童存在很大的相似性。

特殊儿童是正在生长、发育着的儿童,随着年龄的增长,其身高、体重、身体的形态、结构、机能等都在自然地生长和变化着。他们同样要经历乳儿期、婴儿期、幼儿期、儿童期、少年期、青年期等重要的发育阶段。在青春期,特殊儿童的身体也会发生急剧的变化。比如,女孩的乳房开始发育,月经来潮,身体变得丰满;男孩的喉结开始增大,声调变粗,胡须逐渐长出。到性成熟时两性之间出现明显不同的性别特征。

在心理方面,特殊儿童同样遵循儿童心理发展的基本规律。

首先,遗传为特殊儿童的心理发展提供了可能性,而环境和教育则规定其心理发展的现实性。

遗传是特殊儿童心理发展的基础。遗传给特殊儿童带来与生俱来的解剖生理的特征,特别是中枢神经系统的特征,决定了特殊儿童心理发展的可能性。例如,一个生下来就是全盲的儿童是不可能成为画家的,一个先天愚型的弱智儿童不可能培养成科学家,孤独症患者可能终身都会带有这种病症所特有的某些特征。

不过,不是所有的残疾都是由遗传决定的,不应夸大遗传对特殊儿童心理发展的作用。如果家长和老师因某个孩子有残疾而低估了他的发展潜力,没有给他提供适当的教育,这个儿童的心理发展会受到很大的限制。天才儿童的遗传素质非常优异,如果家长和老师不提供有助于他们发展的环境和教育,其发展的可能性也不会成为现实。

其次,教育在特殊儿童的心理发展上起主导作用。

教育对儿童施加的是一种有目的、有计划、有系统的影响。无论在普通教育还是在特殊教育中,教育者都要根据一定的教育目的来组织教育内容,并且采取适当的教育方法,对儿童心理发展施加系统的影响。这种影响目标明确,方向性强,产生的效果无疑

比环境中其他无目的的影响要大得多。目前,我国的盲人、聋人、培智学校正在实施课程改革,目的就是要进一步明确新时期特殊学校的教育目标和任务,探讨各种切实有效的教育教学方法,从而更好地发挥教育在特殊儿童的心理发展上的主导作用。

第三,环境和教育的作用虽然巨大,但这只是儿童心理发展的外因,外因必须通过内因才起作用。

什么是特殊儿童心理发展的内因呢?根据我国著名儿童心理学家朱智贤(2003)的理论,在儿童不断积极活动的过程中,社会和教育向儿童提出的要求所引起的新的需要和儿童已有的心理水平或心理状态之间的矛盾,是儿童心理发展的内因。这个内因是儿童心理不断向前发展的动力。

在社会和教育的要求下,特殊儿童也会产生需要。特殊儿童的需要有物质方面的,如对食物、水、漂亮的衣服等的需求;也有精神方面的,例如:学习某种知识或技能,完成一件手工作品,将来找到一份工作等等。特殊儿童的新的需要与他们已有的心理水平或心理状态之间的矛盾是特殊儿童心理发展的内因。

特殊儿童的新的需要和他们已有的心理水平或状态是矛盾的双方。这两方面既是互相对立、互相否定的,又是相互统一、互相依存的。说它们相互依存、相互统一是因为特殊儿童的需要总是在一定的心理水平上产生的。例如,弱智儿童中没有想当科学家的,因为社会不会对他们提出这样的要求。即使社会对他们提出了这样的要求,社会的要求也很难转化为他们内心的需要。反过来说,某种心理水平的形成,也有赖于是否有相应的需要。如果一个儿童不想学习,那么他的知识和技能也不可能达到所要求的水平。

新的需要和已有的心理水平又是互相斗争,互相否定的。新的需要总是比较超前的,与已有水平之间有一段距离。新的需要总是否定已有的心理水平的。例如,儿童学会了一些简单的词,父母及周围的人就会向他提出用句子交际的要求,这种要求被儿童所认识,就会产生学习用句子表达想法的需要。当儿童掌握了一定数量的口语,成人又提出学习书面语言的要求,并成为他学习语言文字的愿望;这些愿望又推动他进一步学习,提高已有的心理水平。

新的发展水平一旦形成,就意味着原来的需要的否定。需要满足了就不再成为需要,或不再成为主导的需要。在新的心理发展水平上就会产生更新的需要。新的需要和已有的水平又会处于矛盾的状态。这种矛盾由对立到统一,再在新的水平上形成对立和统一,推动儿童心理不断地发展。

因此,对特殊儿童的教育和训练一定要从儿童的实际出发,否则就难以取得良好的效果。

第四,特殊儿童的心理发展基本上也是遵照由低到高、由简单到复杂的顺序发展的。例如,盲童、聋童、天才儿童等的思维发展首先要经历感知运动阶段,然后是前运算阶段和具体运算阶段,最后才达到形式运算阶段。

(二) 差异

特殊儿童与普通儿童之间的差异又是客观存在的,其表现主要有以下三个方面:

(1)大部分特殊儿童有生理和心理的缺陷,这些缺陷妨碍了他们以正常的方式或速度学习和发展。例如,盲童的视觉器官有缺陷,他们不得不靠耳朵、手指等感官来感知外界事物。由于失去接收外界信息的一条非常重要的感觉通道,他们对一些事物的认识往往是不够全面的。聋童的听觉器官有缺陷,这对他们的语言学习会产生不利的影响。聋童语言发展的局限性又会妨碍其抽象思维的发展。肢体残疾儿童在动作技能的发展上会受到很大的限制,有些儿童在生活自理方面都存在困难。弱智儿童的智力有缺陷,因此,他们学习某些知识和技能的时间比普通儿童晚,起点低,速度慢,所能达到的水平也极其有限。

(2)特殊儿童的个体间差异和个体内差异都明显大于普通儿童。

个体间差异既包括不同类型的特殊儿童之间的差异,又包括同种类型的特殊儿童之间的差异。无论属于哪一种,特殊儿童个体之间的差异都是非常大的。例如,天才儿童与弱智儿童分别代表了智力水平较高和智力水平较低的两类儿童,这两类儿童之间有着巨大的差异。又如,盲童接收外界信息的方式明显不同于聋童及其他儿童。即使同属于一类儿童如弱智,因造成心理发展异常的原因不同,每个个体的特征也是十分不同的。正是由于特殊儿童之间存在着巨大的差异,所以,在实施教育教学之前应该对他们进行鉴别和分类。

个体内差异通常是指个体内部不同能力之间的差异。特殊儿童个体内部各种能力的发展是不平衡的,个体内差异特别大。例如,有些孤独症儿童的记忆力非常好,而语言理解力、人际交往能力特别差。又如,有些聋童虽然听不见声音,但眼手协调能力却非常好。因此,在制定教学计划之前要对特殊儿童的能力结构进行评估,以便根据其特点安排教学活动。

(3)特殊儿童难以适应普通学校中的常规教学内容、教学手段或教学组织方式,需要接受特殊教育。

普通学校的教学内容对于智能发展优异的天才儿童可能过于容易,而对于智力低下的弱智儿童则可能太难。普通学校的教学通常以教师的口头讲授为主,直观的演示为辅,对大多数聋童来说这种教学方式是难以适应的。盲童则可能因无法阅读普通的课本而跟不上教学的进度。

目前在普通学校里基本上都采取大班级授课制。这种教学组织方式虽然在教育资源有限的情况下能为社会多培养一些人才,但是,它却不能使全体儿童都得到充分的发展。在这种班级里,特殊儿童可能因教学进度太慢或者太快而对学习失去兴趣,并且表现出各种各样的学习或适应的问题。只有根据特殊儿童独特的教育需要设计出适宜的课程和教材,采取个别化的教学方式,特殊儿童才可能获得最大限度的发展。

第二节 特殊儿童的分类

一、关于特殊儿童分类的争论

特殊儿童产生的原因是极其复杂的,其外在表现也有千差万别。为了便于医疗、看护或教育,早在18世纪,人们就已经开始对特殊儿童进行分类,并根据其特点进行安置。不过,早期的分类是很粗略的。缺陷严重、生活不能自理的,一般被送到医院或救济院里;有违法乱纪行为的,被送进监狱;缺陷比较轻的,可能被安置在学校里。

分类虽有助于实际工作,但是,分类也会带来一些负面效应。例如,一个儿童一旦被归到弱智一类,就等于被贴上了一个“弱智”的标签。这个标签会和这个儿童变得不可分了,让很多人忽略他首先是个儿童,有许多和普通儿童一样的品质和特征,智力落后只是他作为一个儿童所具有的某种特殊性。

自20世纪中叶以来,特殊教育界的专家学者对特殊儿童要不要分类,如何进行分类等问题展开了热烈的讨论。

(一) 分类还是不分类

关于特殊儿童要不要分类的问题,有赞成分类的,也有主张取消分类的。持不同观点的人都阐述了各自的理由。

1. 赞成分类的人所提出的理由主要有以下几条

(1)通过分类,可以将特殊儿童加以区分,这有助于对特殊儿童进行恰当的安置,并提供相应的特殊教育与服务。例如,一个听力有问题的儿童,经过评估被确定为聋童,就可以到聋校去上学,接受聋教育。

(2)分类有助于对特殊儿童做进一步的诊断和治疗。例如,聋童可以做进一步的评估,以确定需要进行哪一种听力和语言康复的训练。

(3)分类有助于对特殊儿童进行因材施教。按照美国法律的规定,一个儿童被诊断为特殊儿童,学校就要为他制定个别化的教育计划,针对他的发展水平及特点开展教学。

(4)分类便于行政管理。行政管理部门可以根据学校中特殊儿童的人数和种类发放特殊教育经费及各项额外的补贴。

(5)大量的有关特殊儿童医学、心理学和教育学的研究是在分类的基础上进行的。借助于这种分类体系,对特殊儿童的病因、预防和治疗的研究才能逐步地深入下去。

(6)分类有助于与特殊儿童教育有关的各个领域的专家之间的交流,也便于非专业人士与专业人士之间的交流。

(7)分类容易引起立法者对特殊儿童问题的关注,因此也有助于通过立法来帮助和保护特殊儿童。

2. 反对分类的人则认为

(1)现行的分类方法仍然是很粗糙的,容易导致错误地分类和乱贴标签。例如,一些表面上有异常的少数民族儿童很容易被误诊为弱智。

(2)分类强化了特殊儿童与普通儿童的区别,同时又掩盖了同类儿童之间的个体差异。一些医生或老师喜欢用固定的模式去对待同一类的儿童。

(3)分类与教育和服务之间没有必然的联系,如果仅停留在分类上而不提供相应的教育和服务,那么这样的分类是毫无意义的。

(4)一旦一个个体获得了某个分类名称,这个名称的标签作用是有害的且难以消除。有些儿童后来的情况已经有了变化,但由于标签的作用,家长和老师还让他继续学习已不适于他的课程。

(5)分类使一些被标记为残疾儿童的个体形成消极的自我概念。这些儿童往往感到自卑,各方面都不如他人。

(6)分类使教师对某些儿童的期望水平降低,不利于特殊儿童的潜能得到充分的发展。

尽管近 20 年来,一些国家如瑞典和英国取消了对特殊儿童的分类(刘颂,1998),但是,越来越多的人认为对特殊儿童进行分类是有必要的。目前,人们关注的焦点已不再是要不要分类的问题,而是如何找到一种比较好的分类方法,尽可能地减少分类带来的消极影响。

(二) 如何分类

随着特殊教育的发展,特殊儿童的分类方法也发生了一些变化。过去人们关注的是儿童的残疾或障碍,一般以医学诊断作为分类的基础,从 20 世纪 70 年代起,人们开始尝试根据特殊儿童当前的表现以及所需要的教育和服务来进行分类。例如,1972 年伊斯科和培恩(Iscoe & Payne)提出,从以下三个方面共九个维度来对特殊儿童进行评估和分类(孙锋,2002):

1. 基本状况

- (1)可见的生理偏差。
- (2)运动能力及局限。
- (3)沟通能力及问题。

2. 调节状况

- (4)同伴接受。
- (5)家庭干预。
- (6)自我尊重。

3. 教育状况

- (7)动机。
- (8)学业状况。
- (9)教育潜能。

1992年,美国弱智学会在它的最新的分类系统也提出,应依照需要支持和辅助的程度对特殊儿童进行分类。该学会将弱智儿童分成间歇的、有限的、广泛的和全面的支持辅助四个类别(肖非,2002)。

如今,人们更多地是从学习者的角度来看待特殊儿童,因此,在分类上表现为:一方面,人们越来越倾向于采用与教育有关联的分类体系;另一方面,随着特殊教育对象的日益扩大,一些与学习或适应困难有关的种类,如学习障碍、情绪和行为障碍等也包括在新的分类体系当中。

二、国外特殊儿童的分类

各个国家或一个国家的不同地区在不同时期对特殊儿童的分类不完全一致。受篇幅所限,在这里我们无法对各种情况展开讨论,下面仅介绍美国和日本有关特殊儿童分类的情况,以便读者窥豹一斑。

1975年,美国第94届国会通过了第142号法令,即《所有残疾儿童教育法》(简称PL94-142)。在该法令中规定,残疾儿童(狭义的特殊儿童)分为学习障碍、言语和语言障碍、弱智、重听、聋、视觉障碍、情感障碍、肢体残疾、其他健康损害、聋盲、多种残疾共十一类。1990年,美国在新颁布的《残疾个体教育法》(简称IDEA)中将重听和聋合并为听觉障碍一类,并增加了孤独症和脑外伤两类(朴永馨,1998;汤盛钦,1998)。另外,在1973年颁布的《职业康复法》和1978年颁布的《天才与特殊才能教育法》中还分别把注意缺陷多动障碍、天才和有特殊才能学生确定为特殊儿童。因此,美国由法律确定的特殊儿童共有十四类。

在日本,特殊儿童指的是身心有障碍的儿童,分为以下七类(山口熏、金子健,1996):

- (1)视觉障碍(盲、弱视)。
- (2)听觉障碍(聋、重听)。
- (3)精神薄弱。
- (4)肢残。
- (5)病弱、身体虚弱。
- (6)言语障碍。
- (7)情绪障碍。

三、我国对特殊儿童的分类

1997年,台湾省颁布了《特殊教育法》。根据这项法令,特殊儿童包括身心障碍和资赋优异两大类。其中,身心障碍儿童又分为智能障碍、视觉障碍、听觉障碍、语言障碍、肢体障碍、身体病弱、严重情绪障碍、学习障碍、多重障碍、自闭症、发育迟缓及其他显著障碍等类别;资赋优异分为一般智能、学术性向、艺术才能、创造能力、领导才能及其他才能等类别(王亦荣等,2000)。

中国大陆至今尚未在法律中对特殊儿童的分类作出明确规定。不过,在一些与特