



普通高等教育
“十一五”国家级规划教材



教师教育精品教材

特殊教育概论

刘春玲 江琴娣◎著

An Introduction to Special Education



华东师范大学出版社

普通高等教育“十一五”国家级规划教材·教师教育精品教材

特殊教育概论

刘春玲 江琴娣 主编

华东师范大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

特殊教育概论/刘春玲,江琴娣主编. —上海:华东师范大学出版社, 2008. 2

ISBN 978 - 7 - 5617 - 5876 - 2

I. 特… II. ①刘…②江… III. 特殊教育—师范大学—教材 IV. G76

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 020157 号

普通高等教育“十一五”国家级规划教材

特殊教育概论

编 著 刘春玲 江琴娣

组稿编辑 大中专教材事业部

责任编辑 曹利群

责任校对 邱红穗

封面设计 卢晓红

版式设计 蒋 克

出版发行 华东师范大学出版社

社 址 上海市中山北路 3663 号 邮编 200062

电话总机 021 - 62450163 转各部门 行政传真 021 - 62572105

客服电话 021 - 62865537(兼传真)

门市(邮购)电话 021 - 62869887

门市地址 上海市中山北路 3663 号华东师范大学校内先锋路口

网 址 www.ecnupress.com.cn

印 刷 者 苏州市永新印刷包装有限公司

开 本 787 × 1092 16 开

印 张 16.5

字 数 324 千字

版 次 2008 年 5 月第 1 版

印 次 2008 年 5 月第 1 次

印 数 6100

书 号 ISBN 978 - 7 - 5617 - 5876 - 2 /G · 3406

定 价 29.80 元

出 版 人 朱杰人

(如发现本版图书有印订质量问题, 请寄回本社客服中心调换或电话 021 - 62865537 联系)



序

记得我在讲授中国古代特殊教育的思想基础时曾经对学员说过，伟大的中华民族，在特殊教育方面，也和普通教育一样，具有悠久的历史。据《尚书·禹典》记载，早在尧舜禹时期，残疾人就开始参与部落的文化教育活动；周朝的宫廷乐师学校就培养了一批有视听障碍的残疾学员；尤其是从汉朝以来多次盛行的“神童教育”，更是开创了世界超常教育的先河。在“大同社会”的理想主义、“仁者爱人”的伦理观、“强不执弱、富不辱贫”的道德观和“轮回报应”的宗教观等影响下，古代中国的残疾人多少得到一些同情和救济，个别的幸运者还受到一定的教育；历代残疾人的佼佼者，又以他们顽强的意志、坚韧不拔的精神，为中华民族的发展贡献自己的聪明才智。然而，由于长期停滞在小农经济为基础的封建社会，生产力极为低下，直到改革开放之前，中国特殊教育的办学规模、学科水平、科研能力还是相对落后的，犹如浩瀚的天空中寥寥可数的几颗寒星、百花园中几株不引人注目的小草。

近几十年来，中国改革开放取得了巨大的成就，值得骄傲的中国古代文明也一步步地和现代文明接轨。我深信，新时代的特殊教育不再是个别仁人志士悲天悯人的乐善好施，也不再是太平盛世的繁华点缀，而是远古深厚的人文精神与近代科学技术的有机结合，是科技以人为本的水到渠成，是人类反省后在“共存与合作”意识指导下的自信与骄傲。

华东师范大学学前教育和特殊教育学院加快了特殊教育学科建设的步伐。通过第一期上海市重点学科的建设，学院的特殊教育专业已经形成从本科、硕士、博士、博士后这一完整的专业人才培养的体系，出版了一批供特教专业本科生和研究生使用的专著和教材；并多次主持召开国际学术会议，使一些“十五”、“十一五”的研究课题正在接近世界研究水平。

但是，我们清醒地看到，特殊教育的发展是一个涉及社会各个方面的系统工程，单靠特殊教育专业本身的发展，还不能提高学科的整体水平；仅凭特殊教育专业人才的培养，也远远不能满足我国特殊教育事业发展的需要。现代融合教育的思想需要广大非专业人士的认同、理解和接受。换言之，只有当普通教育与特殊教育的人士从教育理念到教育教学方法都融为一体的时候，才可能真正实现现代融合教育。因此，近年来，我们按照国家的要求，把特殊教育的课程从本学院扩大到全校教师教育平台课程，希望未来教师和儿童家长都能具备最基本的进行融合教

育的知识、能力和人格。让我们感到十分欣慰的是,这种尝试立即得到了我校广大非特殊教育专业学生的赞同和支持。正因为这样,本书被列入教育部普通高等教育“十一五”国家规划教材而正式出版。

我认为,这本由我院特教系教师刘春玲和江琴娣主编的、供大学非特殊教育专业学生使用的教材,总结了多年公共课的教学经验,从篇章结构的确定到内容的选择都经过反复的推敲和调整,教材的内容由浅入深,编排恰当。其特点:一是充分考虑到特殊教育这门新兴交叉学科的系统性,简明扼要地阐述了现代特殊教育的理念与国内外特殊教育发展的历程与趋势;二是贯彻了理论联系实际的精神,突出了教育、教学的实践环节,并采用大量的案例来帮助非专业的学生进入特殊教育的学科领域;三是根据特殊教育的基本原理,结合不同学科的基础,引导学生在未来的教育生涯中,自觉地将特殊儿童的教育和普通儿童的教育融为一体;四是教材采用“焦点问题讨论”的方法,启发非专业的学生从自己的专业出发,深入思考和试图解决一些当代特殊教育和普通教育发展中深层次的问题,加强未来教师的使命感和责任心。

写到这里,我情不自禁地想起初中时代的一段亲身经历:当时,我是一个低视力的特殊学生,学习能力并不算差,但常常看错或抄错试题,故而从未得过满分。为了发泄内心的自卑和无奈,每次考试,我都采用抢交头卷的方式来显示自己的能力。数学老师王友萱发现了我这个毛病,却不露声色,单独给我一份手写的大字体试卷。当然,这种考卷把我做得满头大汗,直到打钟到点,才能勉强做完。可敬的王老师在我考取研究生的第二年不幸病故。直到今天,每当我想起他那默无声息的良苦用心,感激之情油然而生。我希望这种敬业精神能代代相传。我不知道,50年前上大学的数学系学生是否学过特殊教育,但事实证明:任何一个能真正实行因材施教的好教师,都会与特殊教育结下不解之缘。

我希望这本教材能对非特教专业的未来教师提供帮助,希望更多的青年学子能以促进人类文明的进程为己任,用自己的行为来展示新时代的风貌,体现从事教育事业应有的尊严和崇高。

方俊明

于华东师大田家炳书院

2008年2月18日

目 录

| | |
|----------------------|----|
| 序 | 1 |
| 第一章 特殊教育概述 | 1 |
| 第一节 特殊教育的基本概念 | 1 |
| 一、特殊儿童 | 1 |
| 二、特殊教育 | 5 |
| 第二节 特殊教育的发展历程 | 7 |
| 一、欧洲和北美特殊教育发展历程 | 8 |
| 二、中国特殊教育发展历程 | 10 |
| 第三节 我国特殊教育体系与发展趋势 | 12 |
| 一、特殊教育体系 | 12 |
| 二、特殊教育的行政管理 | 16 |
| 三、特殊教育的发展趋势 | 17 |
| 第二章 全纳教育 | 22 |
| 第一节 全纳教育的产生与发展 | 22 |
| 一、全纳教育的产生 | 22 |
| 二、全纳教育的发展 | 26 |
| 第二节 全纳教育的支持模式 | 28 |
| 一、巡回指导 | 28 |
| 二、资源中心 | 28 |
| 三、资源教室方案 | 29 |
| 四、合作学习模式 | 29 |
| 第三节 我国现阶段的全纳教育——随班就读 | 30 |
| 一、随班就读概述 | 31 |
| 二、随班就读学生的安置与管理 | 32 |
| 三、随班就读的教学策略 | 33 |

| | |
|-----------------------|-----|
| 第三章 特殊教育的法规与政策 | 36 |
| 第一节 我国特殊教育法规与政策 | 36 |
| 一、特殊教育的相关法规 | 36 |
| 二、重要法规与政策解读 | 43 |
| 第二节 特殊教育相关国际文献与重要法规 | 49 |
| 一、特殊教育相关国际文献 | 49 |
| 二、国外重要法规与政策介绍 | 52 |
| 第四章 个别化教育计划 | 59 |
| 第一节 个别化教育计划概述 | 59 |
| 一、个别化教育计划的由来 | 59 |
| 二、个别化教育计划的主要内容 | 61 |
| 第二节 个别化教育计划的制定与施行 | 63 |
| 一、评估 | 63 |
| 二、计划的制定 | 66 |
| 三、IEP 的实施 | 70 |
| 四、IEP 的评估与修订 | 72 |
| 五、IEP 举例 | 73 |
| 第五章 智力障碍儿童 | 81 |
| 第一节 智力障碍概述 | 81 |
| 一、智力障碍的概念 | 81 |
| 二、智力障碍的鉴定与分类 | 82 |
| 三、智力障碍的出现率 | 86 |
| 四、智力障碍产生的原因 | 86 |
| 五、智力障碍儿童的特征 | 92 |
| 第二节 智力障碍儿童的教育 | 94 |
| 一、学习环境 | 95 |
| 二、课程 | 96 |
| 三、教学策略 | 99 |
| 四、技术 | 101 |
| 第六章 听觉障碍儿童 | 105 |
| 第一节 听觉障碍概述 | 105 |
| 一、听觉障碍的概念 | 105 |

| | |
|-----------------------------|---------|
| 二、听觉障碍的鉴定与分类 | 106 |
| 三、听觉障碍的出现率 | 107 |
| 四、听觉障碍产生的原因 | 108 |
| 五、听觉障碍儿童的特征 | 110 |
| 第二节 听觉障碍儿童的教育 | 113 |
| 一、学习环境 | 113 |
| 二、课程 | 114 |
| 三、教学策略 | 117 |
| 四、技术 | 120 |
| 第七章 视觉障碍儿童 | 127 |
| 第一节 视觉障碍概述 | 127 |
| 一、视觉障碍的概念 | 127 |
| 二、视觉障碍的鉴定与分类 | 127 |
| 三、视觉障碍的出现率 | 128 |
| 四、视觉障碍产生的原因 | 128 |
| 五、视觉障碍儿童的特征 | 130 |
| 第二节 视觉障碍儿童的教育 | 131 |
| 一、学习环境 | 131 |
| 二、课程 | 132 |
| 三、教学策略 | 135 |
| 四、技术 | 138 |
| 第八章 沟通障碍儿童 | 143 |
| 第一节 沟通障碍概述 | 143 |
| 一、沟通障碍的概念 | 143 |
| 二、沟通障碍的鉴定与分类 | 149 |
| 三、沟通障碍的出现率 | 155 |
| 四、沟通障碍产生的原因 | 155 |
| 五、沟通障碍儿童的特征 | 157 |
| 第二节 沟通障碍儿童的教育 | 157 |
| 一、学习环境 | 158 |
| 二、课程 | 159 |
| 三、教学策略 | 159 |

目

录

● ● ●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

●

| | |
|----------------------|-----|
| 第九章 情绪与行为障碍儿童 | 165 |
| 第一节 情绪与行为障碍概述 | 165 |
| 一、情绪与行为障碍的概念 | 165 |
| 二、情绪与行为障碍的鉴定与分类 | 166 |
| 三、情绪与行为障碍的出现率 | 172 |
| 四、情绪与行为障碍产生的原因 | 172 |
| 五、情绪与行为障碍儿童的特征 | 176 |
| 六、几种典型的情绪与行为障碍 | 178 |
| 第二节 情绪与行为障碍儿童的教育 | 186 |
| 一、学习环境 | 186 |
| 二、课程 | 187 |
| 三、教学策略 | 187 |
| 第十章 学习障碍儿童 | 193 |
| 第一节 学习障碍概述 | 193 |
| 一、学习障碍的概念 | 193 |
| 二、学习障碍的鉴定与分类 | 195 |
| 三、学习障碍的出现率 | 200 |
| 四、学习障碍产生的原因 | 201 |
| 五、学习障碍儿童的特征 | 206 |
| 第二节 学习障碍儿童的教育 | 209 |
| 一、学习环境 | 209 |
| 二、课程 | 210 |
| 三、教学策略 | 210 |
| 第十一章 其他类障碍儿童 | 217 |
| 第一节 肢体障碍儿童 | 217 |
| 一、肢体障碍概述 | 217 |
| 二、肢体障碍儿童的教育 | 221 |
| 第二节 病弱儿童 | 224 |
| 一、病弱概述 | 224 |
| 二、病弱儿童的教育 | 228 |
| 第三节 自闭症儿童 | 228 |
| 一、自闭症概述 | 228 |
| 二、自闭症儿童的教育 | 232 |

目

录

| | |
|------------------|-----|
| 第十二章 超常儿童 | 238 |
| 第一节 超常概述 | 238 |
| 一、超常的概念 | 238 |
| 二、超常儿童的鉴定与分类 | 239 |
| 三、超常儿童的出现率 | 241 |
| 四、超常产生的原因 | 241 |
| 五、超常儿童的特征 | 242 |
| 第二节 超常儿童的教育 | 244 |
| 一、学习环境 | 244 |
| 二、课程 | 245 |
| 三、教学策略 | 245 |
| 四、技术 | 246 |
| 主要参考文献 | 250 |
| 后记 | 253 |



第一章 特殊教育概述

特殊教育(special education)是一个复杂且处于不断发展变化的领域。世界各国特殊教育的起步不同,发展进程也有所差异,但在当前的阶段,普遍显示出共同的发展趋势。本章将对特殊教育的基本概念进行阐述,明确特殊教育对象的范围,简要介绍特殊教育的发展历史,以及我国特殊教育的现行管理体系,同时探讨特殊教育的发展趋势。

第一节 特殊教育的基本概念

一般而言,特殊教育的对象是特殊儿童。特殊儿童(exceptional child)是一个内涵丰富的术语,不同的国家和地区、不同的教育发展时期对于特殊儿童范围的理解和界定各有不同。“特殊教育”也是一个复杂的概念,涉及教育学、医学、心理学、社会学等多个范畴。

一、特殊儿童

(一) 定义

1. 特殊儿童

对于特殊儿童,可以有广义和狭义两种理解^①。广义的理解,是指与正常儿童在各方面有显著差异的各类儿童。这些差异表现在智力、感官能力、情绪和行为发展、身体或言语等方面,它既包括发展上低于正常的儿童,也包括高于正常发展的儿童以及有轻微违法犯罪的儿童。狭义的理解,专指残疾儿童,即身心发展上有各种缺陷的儿童。

当然,要理解这个定义需要涉及许多问题,比如什么是“正常”,一个儿童要偏离常态多少才需要特殊的教育,特殊教育是怎样的一种教育,等等。

2. 残疾儿童

残疾儿童是指身心发展上有各种缺陷的儿童,又称“缺陷儿童”或“障碍儿童”。

^① 朴永馨主编:《特殊教育词典》,华夏出版社 2006 年版。



它包括智力残疾、听力残疾、视力残疾、肢体残疾、言语残疾、精神残疾、多重残疾等类型。

3. 特殊教育需要儿童

特殊教育需要儿童是指因个体差异而有各种不同的特殊教育要求的儿童。这里涉及心理发展、身体发展、学习、生活等各方面，长期或一定时间高于或低于正常儿童的要求。它不仅包括对某一发展中缺陷提出的要求，也包括对学习有影响的能力、社会因素等提出的要求。

1978 年在英国《沃纳克报告》(The Warnock Report)中首次提出“特殊教育需要儿童”(child with special educational needs, 简称 SEN)这个术语。1981 年英国的教育法废止了关于障碍儿童的 11 种分类，将那些有学习困难的学生统称为“特殊教育需要儿童”。该法案认为，如果一个儿童有学习困难，而该困难需给予特殊教育条件才能克服，则该儿童就具有特殊教育需要。而“学习困难”者是指具备下列三项之一的学生：(1)相比大多数的同龄儿童来说有明显更大的困难；(2)具有某种障碍，妨碍或干扰其像学校中其他同龄儿童一样使用教育资源；(3)5 岁以下符合条件(1)或 5 岁以上符合条件(2)，以及那些如果不提供特殊教育服务就会如此的学生。

(二) 分类

关于特殊儿童的分类，由于界定的范围不同，分类也有所不同。

1. 美国残疾人教育法(IDEA)的分类

美国残疾人教育法将特殊儿童分为以下 13 类：

(1) 学习障碍：是指在涉及理解或使用语言、说话或写作的基本心理过程中，存在一种或多种障碍，表现为听、说、读、写、思考及数学计算等方面存在缺陷。

(2) 言语或语言障碍：是指一种交流障碍，如口吃、口齿不清、发音器官损伤等等。

(3) 智力障碍：是指智力显著低于正常水平的儿童，其伴随症状为适应性行为的缺失，从而导致其学业成绩不良。

(4) 情绪障碍：是指在较长时间内表现出某种程度的情绪症状，从而影响儿童的学业成绩。

(5) 多重障碍：是指同时伴有多种功能损伤，导致其教育需求不能单独由各个单项障碍的特殊教育计划来满足。多重障碍不包括聋—盲障碍。

(6) 听觉障碍：是指在听觉功能上存在永久性或暂时性缺陷，从而影响儿童的学业成绩，但不包括聋。

(7) 肢体障碍：是指由于某种肢体损伤导致儿童的学业成绩不良，包括疾病引起的先天畸形(如小儿麻痹症等)，以及由于其他原因(如脑性麻痹)引起的后天缺陷。

(8) 其他健康障碍：是指力量、灵活性或警戒性不足，以及对环境刺激的过分紧张，从而导致儿童对学习环境的适应能力不足。其产生原因是一些慢性或急性

疾病,如哮喘、糖尿病、癫痫、血友病、白血病、肾炎、风湿热等等。

(9) 视觉障碍:是指视觉功能的缺陷,包括低视力及全盲。

(10) 自闭症:一种发展障碍。它在3岁前便能明显影响儿童言语交流能力及社会交流能力,从而影响儿童的教育表现。

(11) 聋—盲:是指伴有听觉及视觉障碍,仅凭聋生或盲生的特殊教育计划无法满足他们的交流、发展及教育需求。

(12) 外伤性脑损伤:是指由于外界物理因素造成的脑损伤。它将导致脑功能或心理功能全部或部分受损,从而影响儿童的学业成绩。

(13) 发展迟缓:是指经过一定诊断工具及程序确定,在以下一个或多个领域存在问题的儿童:生理发展、认知发展、交流能力、社会情绪发展以及适应能力。

2. 国内的分类

2006年第二次全国残疾人抽样调查标准将残疾人分为以下七类:

- (1) 视力残疾
- (2) 听力残疾
- (3) 言语残疾
- (4) 智力残疾
- (5) 肢体残疾
- (6) 精神残疾
- (7) 多重残疾

其中,每类残疾按其程度轻重分为1—4级。

(三) 个别差异

个别差异包括个体间差异和个体内差异。

1. 个体间差异

个体间差异是指不同个体之间智力、能力、个性、兴趣等心理特性方面的差异。它表现在质的差异和量的差异两个方面:质的差异是指生理心理特点的不同以及行为方式上的不同;量的差异是指发展速度的快慢和发展水平的高低。

2. 个体内差异

个体内差异是指同一个体内部内在能力发展的不平衡。个体间差异是人的多样化,个体内差异是人的个性化。多样化和个性化对教育工作者提出了挑战。

图1-1所示的是三个儿童的发展情况。从图中,我们可以清楚地看出三个儿童的个体间差异以及每个儿童的个体内差异。^①

^① 转引自 Kirk S. A., Gallagher J. J., Nicholas J. A., & Mary R. C. (2002). Education Exceptional Children. 10th ed.. Boston: Houghton Mifflin Company.

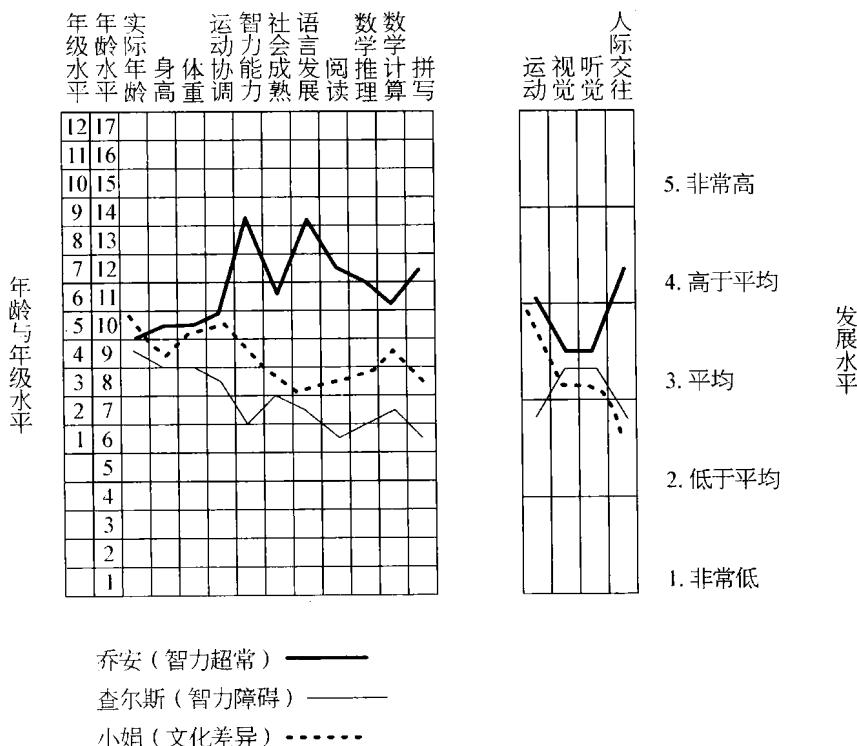


图 1-1 三名儿童的发展图示

乔安是个 10 岁的智力超常儿童, 智力测验的结果表明她的智力年龄是 14 岁, 她的阅读和数学测验成绩超出她所在的五年级同学 1—4 个年级, 这是乔安和同学之间的个体间差异。但是, 从表中我们也可以看出乔安学业成绩上的个体内差异。尽管她的智力年龄处于 14 岁, 但她的生理发展与同龄的女孩一致, 她的社会成熟也仅仅是稍高于同龄儿童。如果家长或老师期望她的行为表现符合她的智力年龄(14 岁)水平, 那他们一定会失望的。

查尔斯是智力障碍。从图中可以看出, 他的发展几乎在每个纬度上都滞后于同龄儿童。尽管他的实际年龄是 10 岁, 但其智力年龄以及学业成绩仅相当于一、二年级水平。正是这种个体间差异, 使得查尔斯与同班同学拉开了显著的距离。同时, 查尔斯也表现出明显的个体内差异: 他的学业能力相当于六七岁的水平, 而生理发展和实际年龄则处于 9—10 岁的水平。

乔安和查尔斯之间有很大的差异, 但两人都给他们的老师和学校带来了类似的问题。他们之间的差异以及他们各自的个体内差异, 使得他们与同年级同学有所不同, 需要特殊教育的帮助。

小娟来自不同的文化背景, 这样的学生随着移民的增加有愈来愈多的趋势。英语是她的第二语言。小娟的语言、学业、阅读等能力与查尔斯非常接

近,虽然小娟的语言发展、拼写和阅读滞后两个年级,但她的智力年龄只是略低于平均水平。像小娟这样的学生在学校中有时会被误诊为智力障碍。

如果对小娟进行全面的分析,我们会发现,小娟的智力能力高于智力障碍学生。此外,她的动作协调和生理发展也处于平均水平。她的实际能力也许要高于测验的结果,因为测验可能没有考虑到她的文化背景问题。除非给予细致而全面的评估,否则小娟这样的学生很容易被当作智力障碍学生而接受不适当的教育服务。

教育的目的就是帮助每个学生达到全面而个性化的发展。要实现这个目的,必须根据学生不同的能力和学习需要,给予适当的辅导和帮助,让他们多方面的潜能都得到适当的发展。

二、特殊教育

特殊教育是教育的一个组成部分。它是使用一般的或经过特别设计的课程、教材、教法和教学组织形式以及教学设备,对有特殊需要的儿童进行旨在达到一般或特殊培养目标的教育。^① 关于特殊教育的定义有很多,但从内涵上分析,主要包括以下几个方面的内容。

(一) 教育对象

从理论上说,特殊教育的对象就是有特殊教育需要的儿童。事实上,由于各个国家和地区的教育、经济发展水平不相一致,特殊教育的起步和进程不尽相同,因此,各地就特殊教育对象进行的界定也有差异。国家教育部所规定的特殊教育对象主要包括三类残疾儿童:智力残疾、听力残疾以及视力残疾。在此基础上,条件成熟的省、市将特殊教育对象的范围进行了适度的扩展。

我国台湾地区在《特殊教育法》(2001)中规定,特殊教育对象包括身心障碍和资赋优异两类人群,其中身心障碍包括智能障碍、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、发展迟缓以及其他显著障碍等 12 类。

美国 IDEA 规定的特殊教育服务对象为学习障碍、言语语言障碍、智力障碍、情绪障碍、多重障碍、听力障碍、肢体障碍、其他健康障碍、视觉障碍、自闭症、聋—盲、创伤性脑损伤以及发展迟缓等 13 类。

(二) 教育内容

不同障碍类别、不同障碍程度的特殊教育对象所适合的教育内容是有所区别

^① 朴永馨主编:《特殊教育词典》,华夏出版社 2006 年版。

的。对教育内容的调整,通常有以下几种做法:

替代性课程 例如,对于程度比较严重的智力障碍儿童来说,在教育内容的选择上要非常注重功能性;对于全盲的儿童而言,特别的课程(如盲文、定向与行走)是必不可少的。

调整原有的内容 针对障碍儿童的特点,对不当的课程内容进行相应的调整,调整方式主要有:其一,改变呈现方式,即将原有的内容以障碍儿童适合接受的方式呈现,如将视觉信息转化为听觉信息;其二,将内容简化,即从范围或数量上进行减少,删除部分不符合儿童需求或超出儿童学习能力的内容。

补充必要的内容 例如,根据障碍儿童发展的需要,应当补充职业教育的内容。

(三) 教育方法

教育方法的选择应以儿童的个别化需求为依据,通常的做法如下:

调整教学目标 按照儿童的基础设定不同的教学目标。

调整教学方式 例如,可加入更多的辅助教学、个别指导及举例说明。

调整教学过程 例如,对儿童参与程度与参与方式采取不同的要求。

调整教学时间 增加、改变或延缓教学进度,配合学生的学习速度。

调整评价方法 可提供不同的评价方式,以充分发掘学生的潜能。

(四) 教育场所

对不同的特殊儿童来说,所需要的适宜教育安置环境有所不同。1970年,美国特殊教育专家迪诺(Eyelven Deno)提出了特殊儿童的“瀑布式安置体系”(cascade of services),即通过教育安置的改变或调整,以适应儿童的教育需求。经过多年的实践,这种安置观念已经被广泛地接受,参见图1-2。

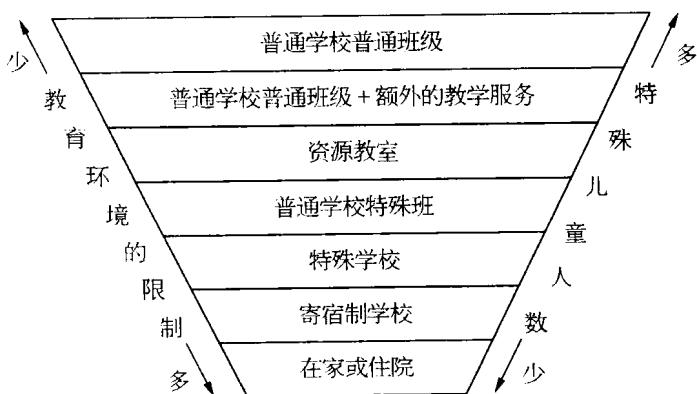


图1-2 特殊教育服务体系



这种连续的服务体系能够有效地满足各种儿童的教育需求。根据美国教育部2007年提交的年度报告^①,截至2003年秋季,各种安置形式下接受教育的特殊儿童的比如下:普通班级占49.89%,学生在普通教室中接受大部分教育,在普通教室之外接受特殊教育和相关服务的时间不超过教学日的21%;资源教室占27.67%,学生在普通教室中接受部分教育,在资源教室接受特殊教育和相关服务的时间比例在21%—60%之间;普通学校特殊班占18.51%,学生在普通教室中接受部分教育,在特殊班接受特殊教育和相关服务的时间占教学日的60%以上;特殊教育学校:占2.81%;寄宿制特殊学校:占0.66%;在家或住院:占0.45%。

(五) 从事特殊教育和相关服务的人员

为满足特殊儿童的教育需求,特殊教育需要各个领域的人员共同介入。目前常见的人员有:

- (1) 特殊教育教师
- (2) 教师助理
- (3) 心理学家
- (4) 听力学家
- (5) 咨询师
- (6) 诊断和评估人员
- (7) 职业治疗师
- (8) 物理治疗师
- (9) 康复咨询师
- (10) 学校社会工作者
- (11) 言语病理学家

第二节 特殊教育的发展历程

古代社会,残疾儿童是不受保护的,残疾的婴幼儿常常遭受忽视或抛弃,甚至受到不人道的待遇。在古代人看来,身体或精神上有缺陷的人是魔鬼附身的产物,因此可以将他们杀死以使他们免受折磨。古希腊和古罗马最早开始尝试对残疾儿童进行分析和治疗,并制定了一些政策限制对残疾婴儿的杀害。到中世纪,许多残疾人成了他人娱乐的对象,他们被嘲弄、剥削。在这个阶段,教会给予残疾人较多

^① U. S. Department of Education. *27th Annual Report to Congress on the Implementation of the Individuals with Disabilities Education Act*, Vol. 2, Sep. 2007.