

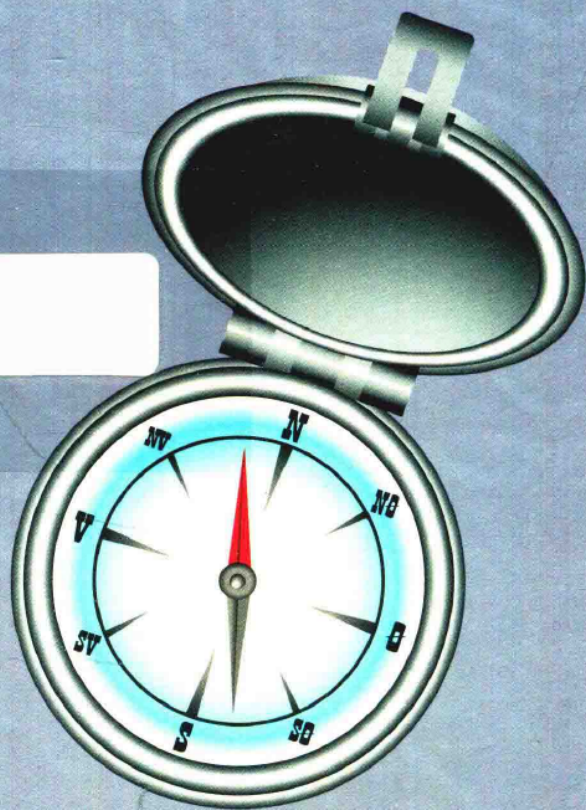
特殊教育探新

教育康复整合课程和专业建设

张文京 编著

JIAOYU KANGFU ZHENGHE KECHENG
HE ZHUANYE JIANSHE

TESHU JIAOYU
TANXIN



重庆大学出版社

特殊教育探新

教育康复整合课程和专业建设

TESHU JIAOYU
TANXIN

张文京 编著

JIAOYU KANGFU ZHENGHE KECHENG
HE ZHUANYE JIANSHE

重庆大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

特殊教育探新:教育康复整合课程和专业建设/张文京编著. — 重庆:重庆大学出版社, 2017.9 (2018.7重印)
(特殊儿童教育康复文库)
ISBN 978-7-5689-0741-5

I. ①特… II. ①张… III. ①特殊教育—教育康复—教学研究 IV. ①G76

中国版本图书馆CIP数据核字(2017)第222932号

特殊教育探新:教育康复整合课程和专业建设

张文京 编著

策划编辑:陈曦

责任编辑:陈曦 版式设计:张晗

责任校对:陈力 责任印制:张策

*

重庆大学出版社出版发行

出版人:易树平

社址:重庆市沙坪坝区大学城西路21号

邮编:401331

电话:(023) 88617190 88617185 (中小学)

传真:(023) 88617186 88617166

网址: <http://www.cqup.com.cn>

邮箱: fxk@cqup.com.cn (营销中心)

全国新华书店经销

重庆共创印务有限公司印刷

*

开本: 787mm × 1092mm 1/16 印张: 14.5 字数: 260千 插页: 6开2页

2017年9月第1版 2018年7月第2次印刷

ISBN 978-7-5689-0741-5 定价: 39.00元

本书如有印刷、装订等质量问题,本社负责调换

版权所有,请勿擅自翻印和用本书

制作各类出版物及配套用书,违者必究

教育康复是我国特殊教育近年的工作热点,也引发了诸多问题与探讨。教育康复指教育与康复的结合。在特殊教育专业化成长中借助现成康复理论和技术,增进特殊教育服务品质,即让特殊儿童身心通过更完善的教育康复服务,过上高品质的生活。

目前,我国教育康复工作一方面在一线特殊教育学校实施,另一方面在高等师范院校特殊教育专业或康复专业开设相关课程。教育康复作为新专业处在起始和探索阶段,从实践到理论均需从头开始步步累积。

作为高等特殊教育专业的一员,我们近十年来在过去二十多年的全日制特殊儿童实验学校基础上,陆续建立了专门的动作训练、语言训练、艺术调理、应用行为分析、融合教育和沙盘治疗等教育康复研究平台。形成了教育康复整合的专业机构,并在特教大学生、研究生教育中增开康复课程。聘请世界各地的语言治疗、动作治疗、艺术调理、应用行为分析、融合教育等专门人员来我院进行系统化的专业培训。学院年青教师在原有的专业背景下,增加第二专业强化性学习和实践。

本书从教育康复课程和高等特殊教育中的教育康复新专业建设角度记录了我们的思考和工作。本书各章内容如下。

第一章教育康复整合课程建设概述。介绍了教育康复整合课程建设的国家政策大背景和教育康复服务现状。本章归纳了教育康复的特点,突出了教育康复课程的以人为本,以特殊教育为基础,整合康复,整合多学科的专业性、操作性、实证性,本课程旨在促进学生自我成长,追求生活质量。本章对教育康复的家庭支持、社区支持有专门的介绍。本章撰写人:张文京第1—3节;许家成、张文京第4节。

第二章教育康复整合课程理论与运用。着重介绍特殊儿童全人教育理论、教育神经学理论和特殊儿童发展理论。本章撰写人:张文京。

第三章教育康复整合课程形成的基本策略。主要为工作分析和环境分析策略。本章撰写人:张文京。

第四章教育康复整合课程结构。本章呈现了特殊教育课程、康复课程与个别化教育教学联结的教康整合课程三部分构成的可操作模式。在个别化主线上运用教育康复课程,形成个别化教育计划和支持计划并实施。本章撰写人:张文京、李宝珍。

第五章教育康复整合教学活动实施。目前主要有教育、康复各自行事的单一模式和教育康复融合模式及教育康复深入整合三式,本章给出了后两式范例。本章撰写人:李宝珍、朱秋雷、周千勇、余勇可、张文京及广州越秀培智学校相关教师。

第六章高等教育康复专业建设。本章有政策依据、专业反思、专业定位、性质、特点、系统和教育康复专业建设的行为分析与内容介绍。本章撰写人:张文京。

第七章教育康复教师的专业发展。这是该专业发展的关键问题。在对教育康复专业教师发展概述的基础上就教师的态度、知识、能力,探讨了内容、

途径、方法，并给出了专业教师培养案例。本章撰写人：张文京、陈凯鸣、谢立瑶。

第八章教育康复整合课程及专业建设案例。本章以民间机构教育康复实践与师资培训、师范院校教育康复专业成长、医学院校教育康复专业成长为基础，用案例的方式对教育康复专业成长进行了实证。本章撰写人：张文京、李宝珍、朱光燕、廖诗芳、严小琴、徐静、李丹、周巧、谭雪莲、洪显利、徐胜、徐先金等。

教育康复是新专业，需大量的学习和创造。该新专业涉及的专业门类多，参与人员广泛。新专业建设绝非一日之功，一路走来我们得到太多的支持与帮助。

首先感谢江津向阳儿童发展中心方武、李宝珍老师的真知灼见和倾力相助。感谢向阳所有教师对我们历届大学生、研究生和实习生全力以赴的传、帮、带。率先启动的动作训练由胡茵老师来重庆师范大学负责同学们每周五、周六、周日的动作教学。金容老师负责对我们实习学生的指导，这么多年来，无一次耽误。正是动作训练开启了教育康复工作，使我们有了零的突破。而后有了语言、艺术等平台的建立。岁月悠悠，精诚所至、金石为开。

谢谢台湾物理治疗师叶仓甫老师，艺术治疗师苏庆元老师、于佩懿老师，语言治疗师曾淑芬老师、王道伟老师，应用行为分析师白嘉惠老师。感谢广州音乐教育陈玮静老师，广州越秀启智学校陈凯鸣校长、刘劲老师，成都双流特殊学校石彩霞校长，他们多次来重庆师范大学进行了系统持续的相关培训。

感谢美国加州大学圣巴巴拉分校王勉教授、台湾彰化师范大学风华教授作为本专业客座教授给予的常年支持、帮助。感谢台湾东华大学林坤灿教授、杨炽康教授，彰化师范大学徐享良教授经年累月的学术交流与互动。

感谢蔡明尚、曹照琪两位老校长每学期必来几次重庆师范大学，就融合教育教学活动设计等与学生们的交流沟通，寒来暑往，迎来送走各届实习生。她们不光做教育教学指导，还教做事与做人。两位校长是我们永远的蔡妈、曹妈。

这些年我们与国内各兄弟院校、特殊教育一线学校就教育康复有诸多交流与合作。细数有上百所学校机构给予我们支持和帮助。在此一并致以深深的谢意。

面对教育康复这一新专业，需要新思维、新创造、新行动。毛主席的诗句“雄关漫道真如铁，而今迈步从头越”是对我们进行教育康复课程与专业建设的最好鼓励和鞭策。

本书撰写得到重庆江津向阳儿童发展中心、广州越秀启智学校、山东滨州医学院及重庆市高校特殊儿童心理诊断与教育技术重点实验室、重庆师范大学特殊教育各研究平台的大力协助与支持。

本书是重庆市文史研究馆学术专著项目，得到了市文史馆出版经费及专业研究的支持。在此特向文史馆领导、各位专家评审、各位工作人员深深致谢！

感谢研究生肖君凤、翁盛、陈建军、于晓辉、李利、张嬖、谢莹、生辉为整理书稿付出的辛勤劳动，谢谢你们。

本书出版意在抛砖引玉，希望能和各位同行探讨教育康复问题。不当之处，敬请批评和指正。

张文京 于重庆沙坪坝·北碚
2015年至2017年

目录

第一章 教育康复整合课程建设概述	1
第一节 教育康复整合课程建设背景	1
第二节 教育康复整合课程建设特点	9
第三节 教育康复家庭支持	19
第四节 教育康复社区支持	25
第二章 教育康复整合课程理论与运用	29
第一节 特殊儿童全人教育理论	29
第二节 教育神经学理论	36
第三节 特殊儿童发展理论	41
第三章 教育康复整合课程形成的基本策略	49
第一节 工作分析	49
第二节 环境分析	55
第四章 教育康复整合课程结构	65
第一节 特殊教育阶段性课程	66
第二节 康复课程	72
第三节 个别化联结的教育康复整合课程	82

第五章 教育康复整合教学活动实施	89
第一节 教育康复整合教学的历程.....	89
第二节 教育康复深入整合的课程与教学.....	93
第六章 高等教育康复专业建设	111
第一节 高等教育康复专业建设总说.....	111
第二节 高等院校教育康复专业建设行动.....	124
第七章 教育康复教师专业发展	133
第一节 关于教育康复教师专业发展.....	133
第二节 教育康复教师的专业态度、知识、能力.....	143
第三节 教育康复专业教师培养案例.....	149
附录 教育康复整合课程及专业建设案例	169
案例一 江津向阳儿童发展中心教康整合专业建设与实践探索	133
案例二 滨州医学院教康整合专业建设与实践探索	143
案例三 重庆师范大学教育康复专业成长	149
参考文献	225

教育康复整合课程建设概述

第一节 教育康复整合课程建设背景

一、国家对特殊教育的重视

（一）国家对教育的关注

随着我国的改革开放、社会进步，国家提倡“努力办好人民满意的教育”。教育是民族振兴和社会进步的基石，事关国家未来。要深化教育领域综合改革，不断提高教育现代化水平。教师是立教之本、兴教之源，广大教师要时刻铭记教书育人的使命，以人格魅力引导学生心灵，以学术造诣开启学生智慧之门。努力发展全民教育、终身教育，建设学术型社会，努力让全国人民享有更好的公平教育。

（二）国家法律规定是特殊教育发展的保障

我国宪法、教育法、残疾人保护法明确了对残疾人的生存、发展、受教育权利的维护。2010年《国家中长期教育改革和发展规划纲要》（2010—2020）（以下简称《纲要》）提出加快推进特殊教育发展，大力提升特殊教育水平，这是切实保障残疾人受教育权利的又一重要体现。《纲要》将特殊教育单列一章（第十章），提出“关心和支持特殊教育”“完善特殊教育体系”“健全特殊教育保障机制”等要求。特殊教育第一次与学前教育、职业教育、民族教育并列，而不是顺带提及。特殊教育进入“正册”是一个里程碑的向前，标志着我国现代化教育的完善。特殊教育也会以自身的成长，为我国教育现代化贡献不可或缺的力量、书写美丽篇章。

在《纲要》的导引下，各省、市、自治区制定的“十二五”中长期教育发展规划，均将发展特殊教育单列一章，保障特殊教育发展从国家到地方的贯彻与落实。随着《纲要》的发布，教育部、发展改革委、民政部、财政部、人力资源社会保障部、卫生计生委、中国残联的《特殊教育提升计划（2014—2016年）》明确指出：“支持特殊教育学校配备必要的教学、康复训练等仪器设备，开展医教结合，实验、探索教育与康复相结合的特殊教育模式，加大对薄弱特殊教育学校配备教育教学和康复设施的支持力度。”

二、特殊教育之春已来临

（一）特殊教育面的扩展，经费、设备的投入

《纲要》指出每三十万人口区域办一所特殊教育学校，这使得我国目前有特殊教育公办校两千余所，高等特殊专业院所七十余家。近些年国家加大对特殊教育的投入，除学生学费全免、教师提高工资待遇外，还让所有特殊教育公办学校或重建、或改建、或新建，且给各特殊教育公办校配置了新的设施设备，包括教育教学设施设备及医疗、康复仪器设备。教育部公布了“义务教育阶段特殊学校（盲、聋、培智）教学与康复仪器设备配备标准”，如：盲校的定向行走，低视力医疗康复，运动功能医疗康复，感觉统合训练，心理康复等设备；聋校的听力检测、补偿与听觉医疗康复，言语医疗康复，语言康复，运动功能医疗康复，感觉统合训练，认知康复，心理康复等设备；培智学校的运动功能医疗康复，感觉统合训练，言语—语言医疗康复，音乐治疗，心理康复，认知干预等设备。在高等特殊教育专业方面，国家以每所院校六七千万的投入在数十所院校建特殊教育楼及配套数百万计经费的设施设备。

（二）特殊教育高品质服务追求

我国特殊教育经历量的扩大、面的拓展后，现已进入向特殊教育要服务品质的深度发展期。

1. 借鉴与反思

我国特殊教育学校在量的增加基础上，反思过往经验，意识到现行课程与生活脱节，学生不能获得语言、动作等系统康复服务，错失成长良机，教学品质不高。高等特殊教育存在简单拷贝教育学、心理学，理论脱离实践的问题。特殊教育面临发展中的瓶颈，需要突破。出路只有一条：加强自身专业化建设，提升服务品质。

其中选择教育与康复整合（以下简称教康整合）之路，成为特殊教育学校和高等特殊教育的明智之举。

2. 国家特殊教育课程设置方案与课程标准均将教育康复纳入

各校正在开展此项工作。国家教育部基教 2007〔1〕号文件公布了盲、聋、培智学校义务教育课程设置方案，其中聋教育增设的“沟通与交往”实践活动课程主要含感觉训练、口语训练、手语训练、书面语训练及其他沟通方式和沟通技能训练。旨在帮助聋生掌握多元的沟通交往技能与方式，促进聋生语言和交往能力的发展。盲教育课程结合我国国情，借鉴吸收国外视力残疾儿童教育经验，力求教育与医疗、教育与康复、教育与训练、教育与心理辅导等相结合，让学生学会学习、学会做事、学会共处、学会做人。盲教育的康复课程含定向行走、综合康复，从生理、心理、社会支持、科技辅具支持进行有效服务培养学生的社会适应能力。培智教育课程考虑智障生生理、心理特点，既有教育服务又有康复服务，还需教育和康复结合，多学科、跨专业整合服务，因而在教育类课程外还开设选择性课程（含康复课程），目的在于针对性地进行各类康复训练、咨询、治疗和辅导，使学生的身心缺陷有一定程度改善，受损器官功能得到一定恢复，使身心状况、身心素质、健康水平得到提高，因而有语言康复、动作康复、心理辅导、情绪行为处理等康复课程开设。

在国家教育部的特殊教育课程标准改革方案中，盲、聋、培智均有教育康复的相关目标内容。全国特殊教育学校正在逐步开展教育与康复整合的教学活动。

3. 特殊教育在职教师培训的广泛开展

国家在对特殊教育硬件投入后将目光转向特殊教育教师的培养，全国启动了特殊教育的国家培养（训）项目，让各特殊教育学校教师有机会接受国家级培训，并形成省培、市培、县培及学校自培的在职师资培养（训）机制。各高校和师资培训机构也开展了全年不间断的多元师资培训（含教康整合教师培训）。教育部基础教育司“关于在特殊教育学校建立‘医教结合’实验基地的通知”中提及了千百十工程：组织 1000 名校长培训，100 名研究生培训，确定 10 所左右实验学校，办六七期康复教师培训班，每期 30 人，国内学习三个月、美国学习一个月，为推进今后的医教结合工作准备师资力量。

各特殊教育学校将教康整合内容作为学校教师培训和教师专业成长的重要内容。一是将教师送出去接受相关培训；二是将专业人员请进学校做教康整合培训。各特殊教育学校除送出去、请进来的教师培训模式外，还积极引进康复人才，同时着力打造本校教师的第二专业学习，成为自己学校的教康整合人才，并组建团

队，以期能在学校永久性开展工作。

（三）高等特殊教育专业的教育康复整合行动

1. 高等特殊教育开设相关课程

我国高等特殊教育专业有如华东师范大学、北京联合大学、南京特殊教育师范学院、天津体育学院、重庆师范大学等开设的言语听力学、动作训练、教育康复等专业。国内其他高等特殊教育专业也部分开设教育康复课程。意在培养服务特殊教育学校、机构的相关人员，让特殊教育教师获得多学科、跨专业的新知新能。

2. 国家教育部批准建立教育康复新专业

教育部批准建立教育康复专业。这一新专业的正式建立，说明国家的重视和对该新专业的认定。由此全国各高等特殊教育专业纷纷响应，教育康复专业发展其势蔚然。

3. 教育康复新专业建设

开设教育康复专业和开设教育康复课程的院校进行了教康整合的课程设置，教学模式探讨、教材编写、教学实施、教师培养等具体的实作性新专业建设工作。

三、教康整合服务现状

（一）社会发展、科学进步

1. 儿童患病类型发生改变

由于我国儿童感染性疾病发生率下降，遗传性疾病的存活率上升（如：早产儿、极低体重儿、先天畸形儿等），有给予早期教育、康复的要求。

2. 早发现、早诊断、早干预

特殊儿童的筛查、鉴定等技术和制度的建立，比如我国规定的对新生儿疾病筛查而进行的神经心理发育评估，规定的对唐氏综合症、甲状腺功能减低症、苯丙酮尿症、听力障碍等的筛查评估工作，能够尽早发现特殊需求儿童而进行早期的教育康复干预。

（二）特殊教育学校学生发生改变

由于早发现、早干预的工作成效，又加之我国融合教育的实施，多数适龄的轻度障碍儿童进入融合教育普通小学就读。特殊教育学校已很难收到轻度障碍儿童了，进入特殊教育学校的学生多是中重度、多重障碍儿童，而中重度特殊需求儿童对教育康复的要求尤为强烈。学生的改变使得特殊学校需要有教康整合课程应对。

（三）学校康复人员奇缺

面对特殊儿童、家庭、社会对教育康复的迫切需求，现有医学院校培养的康复人员供不应求，因此，要通过新途径、新办法，培养教育康复人员，以应急需。

四、教育与康复整合发展历程

（一）教康整合的渐进过程

教育与康复结合有一个成长过程，其发展可追溯到几百年前。

法国医生依塔德（Itard, 1775—1838）受教育家洛克、卢梭等教育思想影响，对12岁的在法国阿维龙森林里发现的与野兽一起长大的野孩子维克多进行教育，他通过理想的教育促进其本性发展。依塔德为维克多拟订了一个为期5年的训练计划，训练内容、训练环境均经过精心设计，从感官训练入手，结合医疗进行。依塔德开了智障儿童个别化教育的先河，他为维克多制订的个别教育计划给后来者极大的启示。

爱德华·谢根（Edonard Seguin, 1812—1880）是依塔德的学生，法国人。他在教育智障儿童方面创造了辉煌的成绩，被誉为“智障的福音”。他认为感觉和运动训练在早期教育中是最为重要的，特别是在一种适当兼顾个性的教育中尤其如此。他认为：活动教育在前，知识教育在后，最后教育进入意志和自我道德训练。他坚持认为整体存在于各部分之中，结果酝酿在开始中。1887年他在巴黎创办了世界第一所智障儿童训练学校，他的教育计划、训练方法系统、全面、科学，影响了19世纪整个特殊教育界。

法国人比奈（Binet）自1895年以来对区别天生智力差的儿童与后天由于不良环境或缺乏照顾而智力落后的儿童很感兴趣，他与西蒙（Simon）合作，发展多方面测验，对制定心理年龄（智龄）标准做出了贡献。比奈—西蒙或斯坦弗—比奈测验的技术代替了以往的识别法。智力测验检测出智力落后儿童，推动了智障教育的发展，引起了社会对智障教育的关注。

20世纪最初10年承接上一个世纪，教育的力量如赫胥黎和斯宾塞宣扬的那样产生了很大影响，教育理论家赫尔巴特和福禄倍尔的理论也发挥了很大作用，紧接着出现了许多教育方面的改革和立法。我们看到了人们对心理欠缺儿童的注意，人们了解到教育、环境、营养与这些方面不能分开。蒙台梭利（Maria Montessori），意大利人，医生，后从事智障儿童及正常幼儿教育，1899—1901

年管理了一所有缺陷儿童的学校。后来她在“幼儿之家”上发表了保护儿童的见解，她认为“心理缺陷儿童和精神病患主要是教育而不是医学问题”，教育训练比医疗更有效。她受政府委托在罗马建立一所特殊儿童学校，共收智障儿童22名，亲自主持教育训练和实验研究。蒙台梭利彻底研究了依塔德和谢根的教育思想，并应用于临床教育实践中。她抄完了谢根的600页法文版书，她认为“谢根的声音像从荒野传来的先驱者的呼声，使我精神振奋，意识到我所从事的工作必将成为改革学校教育的巨大力量”。蒙台梭利总结了自己在罗马进行的关于缺陷儿童的实验，又做了两年缺陷儿童临床教学工作。在依塔德、谢根著作指导下制作各种教具并深切感到“重要的不是靠教材而是靠我对他们呼唤的声音，唤醒孩子、鼓励孩子使用这些教材。我在工作中遵循两点：一是深深尊重他们；二是接受他们，强调调动儿童内在潜力”。她又说：“必须对精神起作用这一信念有如一把打开秘密的钥匙，使我解开了谢根精辟分析一系列教学实验的秘密。”蒙台梭利认识到“使智障儿童成长为智力正常人的方法应该是从幼儿时期帮助他发展，给他以适合形成正常人全部个性的一种健康教育”。后来她把教育智障儿童的方法用到正常儿童的幼儿教育中大获成功。蒙台梭利教育理论和教学法在世界各国广为流行。她一生著作颇丰，代表作有《蒙台梭利方法》《高级蒙台梭利方法》。

20世纪中后期特殊教育逐渐走出隔离式养护机构模式而有了回归主流的理论行动。又由于临床医学、康复学的发展而有了药物、专门的康复技术、科技辅具的支持，并有早期疗育机构的建立。中国也开始了聋儿语训工作，该项工作最先进入医院、医学院校，再进入康复机构，后进入特殊教育学校（聋校）。

（二）教育康复整合的大发展

1. 融合教育深入开展

进入21世纪，特殊教育有了长足的进步，尤其是近年融合教育取得了实质性发展，资源教室、资源教师进入普通学校。相关服务人员的跟进均会促进教康整合的发展。

2. 特殊教育自身成长

特殊教育自身成长的意识更加明确，学习机会大大增加，特殊教育眼界、胸怀均已拓宽。特殊教育要追求更强、更优质的服务能力。

3. 相关专业的发展

与特殊教育联系紧密的专业如医学、康复、心理咨询、科技辅具的快速发展，语言治疗、动作治疗、作业治疗、艺术治疗等多专业和专业人员的成长使特殊教

育直接受益。医疗机构先一步向教育要人才,一些心理学科、特殊教育专业毕业生进入儿童医院、儿保机构、康复机构参加工作。特殊教育机构、学校也希望医疗、康复人员的加盟。但获得这类人员很困难,这就有了在自己学校在职教师中培养康复人员的思考与行动。教育与康复的整合因时、因地、因人应运而生。教育康复整合既为特殊儿童及家庭需求,也已条件齐备,成为可能。

五、相关名词和概念

(一) 教育

广义的教育泛指一切有目的地影响人身心发展的社会实践活动。狭义的教育主要指学校教育,即教育者依一定社会要求和受教育者的发展规律,有计划、有目的、有组织地对受教育者身心发展施加影响,期望受教育者发生预期的变化。

(二) 康复

1. 康复所指

2001年《国际功能残疾和健康分类(ICF)》对康复的描述:(康复)是一种健康策略,促进人在与环境互动中健康状况得以改善。是促进受康复者身体的、感官的、智能的、精神的和社会生活功能达到和保持在力所能及的最佳水平,从而使特殊儿童借助一些措施和手段改变其生活而增加自立能力。康复含重建或恢复功能,提供补偿功能缺失或受限的各种手段以“提高生活质量,重返社会”为目的。

2. 康复医学

康复医学是一门研究伤病者、残疾者身体和精神康复的应用科学,是一门由医学与残疾学、心理学、社会学、工程学等相互渗透的综合学科,包括康复预防、康复评定和康复治疗三部分。

3. 康复工程

康复工程是指利用工程学原理和手段恢复、弥补、重建患者功能。如设计制造假肢、矫形器、康复训练器械为患者配置沟通辅具、生活辅具或进行环境改造、无障碍设施建设等,以补偿残障者丧失的功能,提高生活质量和社会参与度。

(三) 教育康复整合

1. 教育康复所指

教育康复是指教育与康复的结合。从实践看,指在特殊儿童教育中阶段性吸纳

融进康复。从学科和专业建设看，特殊教育是人文科学和自然科学兼容的边缘性交叉学科。基于特殊教育实践中学生生理、心理、社会的发展需求，结合特殊教育专业化建设的深入发展，考虑特殊教育专业化成长，借助现代康复理念和技术，用他山之石，让特殊教育能力倍增，提高服务品质，达至教育康复新专业形成。其终极目的是让特殊儿童在身心发展历程中得到更完善的服务，过上高质量的生活。

2. 教育、康复的关系

教育与康复的相同之处在于，二者都是介入式的，是特殊儿童成长的外部支持，具服务性，目的均是增加特殊儿童的自身内力。面对特殊儿童时，教育与康复往往会针对同一个案的感知、粗大动作、精细动作、语言、认知、生活自理、社会各方面等，同样会在其成长的各阶段和各环境中介入。

教育与康复的不同之处在于时间长短、效果和作用等方面。教育是长期的、养成性的，对全人格的影响是渐进、持续的过程。见效较为缓慢，除知识、能力形成外还关心精神、心灵的成长。教育是针对人的一生贯通的、影响式的点点滴滴，无处不在的浸润塑造如时雨春风，十年树木、百年树人，故有教化之说。康复是针对健康问题，通过各种措施帮助病、伤、残障者恢复或补偿功能，针对技能、能力而做的较为集中的强化练习，能在一定时间内见到具功能性的结果。

教育康复是特殊儿童成长发展的要求，因为特殊儿童是生理的人、心理的人、身心整合在社会生活中成长的人，往往因身心障碍使其对教育和康复的需求尤为期待。

在对智障儿童的分类上曾有可教育、可训练、需监护之说。随着特殊教育的发展，此种说法已被“一个也不能少”“不让一个孩子掉队”“让每个孩子成功”、依需求提供教育康复、建立多学科、跨专业支持服务等理念和行为替代。

3. 教育康复整合是新的突破，是新专业的产生

当教育和康复单兵作战时是各自孤立的单个“1”，在面对特殊儿童的诸多需求时常显得力不从心，所以曾有“医学的终点是教育的起点”的慨叹。经历岁月沧桑，进入现代化社会，教育康复整合出拳，做了“1+1 大于 2”的加法。这标志着教育的进步，康复的进步，教育康复携手合作，创建新的专业。

（四）多学科、跨专业团队

特殊教育学科性质决定其是多学科、跨专业团队组合，有时还是大跨度、多界别团队，否则难于解决问题。在教康整合的课程理论与实践当中常涉及多学科、跨专业团队的建设与实践运作的问题。

（五）相关服务

针对特殊儿童个别化教育计划，相关服务会成为个别化支持计划的一部分，这是比教育康复整合更宽泛的概念。准确地说，教育与相关服务更合理，其涵盖面更宽。但是，为突出康复，为约定俗成，本书称为教育康复整合。在实际操作中还是应启动广泛的相关支持服务。

第二节 教育康复整合课程建设特点

一、教育康复整合课程建设的特点

教育康复整合课程建设是新课程的产生，具如下特点。

（一）以生活质量为导向

1. 教育康复整合课程意在提供有效服务

教育康复整合课程的形成是为了在原有的单一教育、单一康复基础上联手合作，提升服务能力和服务的有效性。

2. 有效性服务的终极目的是让特殊儿童过上有质量的生活

所谓有效性服务的终极目的是面对特殊儿童的生活，既面对其生活现状，又要提供支持服务，改善现状，过上更美好的、有质量的生活。千万注意教育康复要紧紧联结学生的生活，避免教育的隔离、康复的游离，教康整合最终要融于学生生活当中，成为生活常态。

（二）尊重学生，促进学生自我成长

1. 尊重学生是教育康复放在首位的态度和原则

教学是双方平等共进、合作的关系，要相互尊重理解。

2. 促进学生自我成长

教育康复的最高境界是培养出一个有自我成长能力的学生，所以尊重学生的教育康复需求，尊重学生的感兴趣的学习康复方式，与学生一起确定计划，让学生知晓教康安排，自觉主动完成教康任务，做自我教康成果评议均是教导学生自我成长的举措。

（三）具有实证性与操作性，是促进成长发展的课程

教育康复课程有理论论证和理论引领，是在重要的理论导向下可以实际操作、实际运用、促进成长发展的课程。

1. 高等院校教育康复人才培养课程

在培养教育康复人才的高等教育课程设置中强调开设实作性课程，增加教学实习、实作的时间和角度。选任懂操作的专业教师，选用或编写相关课程教材、教具，与实习学校、康复机构密切联系合作，培养教育康复专业学生的实作能力是本专业的要求。

2. 特殊教育学校（机构）教康整合课程

各特殊教育学校和康复机构也要加紧对教康整合的知识、技能的学习，确定自己学校（机构）可以提供的教康服务，建立自己的教育康复课程系统。

3. 是促进成长发展的课程

教育康复整合课程关注学生成长发展，尤其重视发展期的干预，是促进成长发展的课程。

（四）以个案引领，实施个别化教育与教学

教育康复课程以个案引领，是通过个别化教育教学实施的。

1. 教康整合个别化教育教学流程

教康整合个别化教育教学的流程是：诊断、评估→拟订个别化教育计划、方案（含支持计划）→设计教学活动→实施教学活动（通过一对一单训、小组活动或集体教学活动）→再评量→修正教学。

2. 具体过程中的教康整合

①诊断、评量中教育、康复综合性项目设置有生理、心理方面为教育、康复提供依据的项目，如：生理情况调查，认知能力、动作能力、沟通能力、社会适应、情绪评估、课程评量。

②在个案会拟订个别化教育计划与个别化支持计划（以康复、相关服务为主），个案讨论会后的个别化教育计划是学生个人成长发展拟订的目标与内容。与个别化教育计划匹配的个别化支持计划，从人、物、环境资源等角度予以规划，从内容、步骤、策略等给予协助与服务。个别化教育计划与支持计划从自我成长与支持协助两方面入手，涉及教育、康复的整合。

③设计、实施个别化教学活动（教育、康复相整合的教学活动），依个别化