



# 特殊儿童心理与教育



张巧明 杨广学 编 著



北京大学出版社  
PEKING UNIVERSITY PRESS

# 特殊儿童心理与教育

张巧明 杨广学 编著



北京大学出版社  
PEKING UNIVERSITY PRESS

## 图书在版编目(CIP)数据

特殊儿童心理与教育/张巧明,杨广学编著. —北京:北京大学出版社,  
2012.3

ISBN 978-7-301-20104-6

I. ①特… II. ①张… ②杨… III. ①残疾人—少年儿童—儿童心理学  
②儿童教育:特殊教育 IV. ①B844.1②G76

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 009890 号

**书 名: 特殊儿童心理与教育**

著作责任者: 张巧明 杨广学 编著

责任编辑: 李淑方

标准书号: ISBN 978-7-301-20104-6/G · 3304

出版发行: 北京大学出版社

地 址: 北京市海淀区成府路 205 号 100871

网 址: <http://www.jycb.org> <http://www.pup.cn>

电子信箱: [zyl@pup.pku.edu.cn](mailto:zyl@pup.pku.edu.cn)

电 话: 邮购部 62752015 发行部 62750672 编辑部 62767346 出版部 62754962

印 刷 者: 北京鑫海金澳胶印有限公司

经 销 者: 新华书店

730 毫米×980 毫米 16 开本 15.75 印张 282 千字

2012 年 3 月第 1 版 2012 年 3 月第 1 次印刷

定 价: 32.00 元

---

未经许可,不得以任何方式复制或抄袭本书之部分或全部内容。

版权所有,侵权必究

举报电话: (010)62752024 电子信箱: [fd@pup.pku.edu.cn](mailto:fd@pup.pku.edu.cn)

# 前 言

特殊儿童泛指各种各样心理发展和生活适应有显著障碍或困难儿童及超常儿童,尤其是教育上有特殊需求、需要特殊教育服务的儿童。特殊儿童心理与教育是一门研究儿童异常发展和教育干预的交叉学科,涉及自然、人文和社会多学科内容,如儿童心理学、变态心理学、儿科学、儿童精神医学与预防医学、行为治疗学、教育学和社会学等,是一个跨学科的新兴的研究领域。

目前国内出版的同类书籍,内容往往集中于智力落后、听力障碍、视觉障碍等生理上有残疾的儿童(不到同龄人口总数的1%),这几类儿童的受教育方式多为学校提供传统的课堂教学,视野较为狭窄。而西方发达国家的特殊学生人数大约占同龄人口总数的15%~20%,特殊学生的分类标签可达十几种,其中人数最多的类型是学习障碍儿童,其次则是语言障碍、智力障碍、情绪障碍儿童。文献研究表明,国内大多数研究者喜欢在某个狭小的问题上做一些纯理论的探索,而缺少包容性、层次性、应用性和理论连贯性。本书的出版将填补国内关于特殊儿童心理研究和教育干预的整体性研究的空白,可为建立有我国特色的特殊儿童心理学体系积累资料,为我国的特殊儿童教育实践提供理论依据,因此具有重要的理论价值和迫切的实践意义。

本书具有以下几个突出特点:一、学术观点新颖。在构思和编撰过程中,广泛涉猎国内外有关特殊儿童心理与教育的文献资料,力求汲取其精华,广采博纳,融合了国内外最新的研究成果。二、涉及内容广泛。本书的主要内容包括前一部分总论:绪论、特殊儿童的评估;以及后一部分各章分论:超常儿童、智力落后儿童、学习障碍儿童、情绪障碍儿童、多动症儿童、自闭症儿童、精神分裂症儿童、品行障碍儿童、成瘾儿童、受虐待儿童、言语和语言障碍儿童、视觉障碍儿童和听觉障碍儿童。全书内容丰富,资料翔实。总论部分主要介绍了研究对象从残疾儿童到有特殊需要儿童的演变、最新的研究动态(全纳性教育、特殊教育生态观、特殊教育全人教育观等)、关于特殊儿童评估的传统方法及其新进展,理论上有所突破。在各类特殊儿童的介绍上,不仅包括特征、

发生率及如何鉴别等基本理论知识,还包括相应的干预措施、矫治方案、教育安置以及特殊儿童的法律保护和福利措施。三、结构体系严谨。对本书的结构体系安排,由总论到各论,结构严谨,重点突出,对文中所论及的问题,言之有理,言之有据。从理论观点到教育、教学、咨询干预的策略具有内在的连贯性。四、语言清晰、概念准确、具有良好的可读性。本书在介绍专业知识的同时,力求语言简洁明了,结合丰富的个案例证,思路清晰,文字简练,书中提出的教育和心理矫治方案,可操作性强,具有可靠的学理依据,便于读者理解、应用。

本书旨在提供比较系统、全面的关于特殊教育的基本概念的介绍、特殊教育的基本理论以及各类特殊儿童的发展和教育概述,使初学者对特殊教育学科有一概括的了解,为从事特殊教育的高校教师、科研人员、特殊教育专业的本科生、从事特殊教育的特教老师、师范学校学生、从事儿童心理咨询的机构人员、中小学教师、特殊儿童的家长等提供一定的理论与实践支持。

本书的编写与出版得到山东省成人高等教育品牌专业专项资助,本书能够完成,要特别感谢鲁东大学孙承毅教授和杨占鹏教授对本书的支持,以及为本书的出版所做的许多细致工作。还要感谢鲁东大学教育科学学院1998级本科生在材料搜集整理中所付出的辛勤劳动,2006级研究生李秀娟、刘超对书稿的细致阅读以及提出的大量修改意见。由于对很多复杂问题研究不够深入,书中错误之处在所难免,请同行专家不吝赐教!

编者

2012年2月

# 目 录

<b>第 1 章 绪论</b> .....	(1)
一、特殊儿童的定义 .....	(1)
二、对特殊儿童分类与标记的争论 .....	(2)
三、研究方法 .....	(3)
四、特殊儿童教育的四种历史观 .....	(5)
五、发展思潮与趋势 .....	(7)
<b>第 2 章 特殊儿童的评估</b> .....	(13)
一、定义 .....	(13)
二、评估的重要性 .....	(13)
三、评估的要求 .....	(14)
四、评估的标准 .....	(15)
五、评估的方法 .....	(17)
<b>第 3 章 超常儿童</b> .....	(22)
一、定义 .....	(22)
二、特征 .....	(24)
三、影响因素 .....	(25)
四、鉴别 .....	(26)
五、培养模式 .....	(27)
<b>第 4 章 智力落后儿童</b> .....	(31)
一、定义 .....	(31)
二、发生率 .....	(32)
三、分类 .....	(33)
四、影响因素 .....	(34)
五、预防 .....	(36)
六、特征 .....	(37)
七、鉴别 .....	(39)
八、适应性教育 .....	(41)

九、研究现状及存在的问题 .....	(45)
<b>第5章 学习障碍儿童 .....</b>	<b>(49)</b>
一、定义 .....	(49)
二、发生率 .....	(50)
三、分类及表现 .....	(51)
四、成因及影响因素 .....	(53)
五、诊断与鉴别 .....	(54)
六、矫正 .....	(58)
七、研究的深化点和发展方向 .....	(62)
<b>第6章 情绪障碍儿童 .....</b>	<b>(64)</b>
一、焦虑症儿童 .....	(64)
二、强迫症儿童 .....	(71)
三、恐惧症儿童 .....	(78)
<b>第7章 多动症儿童 .....</b>	<b>(84)</b>
一、定义 .....	(84)
二、主要表现 .....	(85)
三、发生率 .....	(86)
四、评定标准与方法 .....	(87)
五、影响因素 .....	(88)
六、预防与治疗 .....	(89)
<b>第8章 自闭症儿童 .....</b>	<b>(94)</b>
一、特征 .....	(94)
二、发生率 .....	(96)
三、诊断 .....	(96)
四、影响因素 .....	(100)
五、自闭症的理论解释 .....	(102)
六、预防与治疗 .....	(107)
七、自闭症儿童治疗计划的实施 .....	(111)
<b>第9章 精神分裂症儿童 .....</b>	<b>(113)</b>
一、定义 .....	(113)
二、类型 .....	(114)
三、影响因素 .....	(115)
四、临床表现 .....	(117)
五、诊断 .....	(118)

六、治疗措施 .....	(119)
七、预后 .....	(123)
<b>第 10 章 品行障碍儿童 .....</b>	<b>(124)</b>
一、品行障碍概述 .....	(124)
二、攻击行为 .....	(126)
三、其他品行问题 .....	(139)
<b>第 11 章 成瘾儿童 .....</b>	<b>(143)</b>
一、药物成瘾 .....	(143)
二、网络成瘾 .....	(152)
<b>第 12 章 受虐待儿童 .....</b>	<b>(166)</b>
一、概念 .....	(166)
二、主要类型 .....	(168)
三、发生率 .....	(170)
四、影响因素 .....	(173)
五、病理学特征 .....	(176)
六、预防与治疗 .....	(179)
七、现状及未来展望 .....	(185)
<b>第 13 章 言语和语言障碍儿童 .....</b>	<b>(189)</b>
一、定义 .....	(189)
二、发生率 .....	(189)
三、分类及原因 .....	(190)
四、人格特征 .....	(191)
五、鉴别与评估 .....	(192)
六、矫治 .....	(192)
七、适应性教育 .....	(196)
八、对普通班教师的建议 .....	(197)
<b>第 14 章 听觉障碍儿童 .....</b>	<b>(200)</b>
一、定义及发生率 .....	(200)
二、分类 .....	(201)
三、影响因素 .....	(202)
四、特征 .....	(202)
五、教育安置 .....	(208)
六、教育目标 .....	(209)
七、普通班教师的建议 .....	(210)



<b>第 15 章 视觉障碍儿童</b> .....	(214)
一、定义 .....	(214)
二、视觉与人眼 .....	(216)
三、发生率 .....	(219)
四、特征 .....	(219)
五、鉴别 .....	(223)
六、适应性教育 .....	(225)
<b>参考文献</b> .....	(234)

# 第1章 绪 论



## 学习目标

1. 掌握特殊儿童心理与教育的对象、分类、任务、研究方法及相关机构。
2. 了解特殊儿童心理与教育的历史发展及教育观察的演变。
3. 了解特殊儿童心理与教育的发展思潮与趋势。

特殊儿童心理与教育是一门研究儿童发展异常和教育干预的交叉学科，涉及自然、人文和社会多学科内容，如儿童心理学、变态心理学、儿科学、儿童精神医学与预防医学、行为治疗学、教育学和社会学等，是一个跨学科的新兴的研究领域。本章主要概述了特殊儿童的定义、分类、研究方法等内容，以及特殊儿童教育的历史与发展趋势。

任何一门学科和任何一项工作都要有自己确定的研究或工作对象，都要有自己研究或工作的角度，否则就很难成为一门确定的学科或做出有成效的工作。顾名思义，特殊儿童心理与教育的对象就是特殊儿童，但何谓“特殊儿童”？

### 一、特殊儿童的定义

从儿童的成长过程来看，虽然可以找出一般的发展趋势，但由于先天的素质和后天的环境不同，每一个个体都是与众不同的，这包括个体与个体之间的差异以及个体内部不同方面发展的差异。

所谓个体间差异，是指某一个群体彼此间在某一身心特质上的差异情况，如用图形表示，常呈正态分布。例如，在人的智力发展上，根据理论的研究和实际的调查，在智力正态分布曲线上，属于正常范围的（即在平均数正负两个标准差范围内）约占 95.46%，而有 2.27% 的人低于正常水平，2.27% 的人高于正常水平，这就形成了在智力发展上与正常不同的超常和低常两个群体，在儿童中就形成了两类特殊儿童。

个体内差异，则是对同一个儿童而言，其内在各种特质之间也可能存在差

异。事实上各种能力是无法比较的,其比较的依据还是根据其在常模中(与同群体的儿童比较)所占的地位而定。一个年龄为10岁的儿童,其语言发展、智力达到14岁儿童的平均水平,阅读能力、算术能力等也高于10岁儿童的平均水平,综合评定其为超常儿童,但对同一个个体来说,他的体重、身高、运动协调能力却处在10岁儿童的正常水平。

总体而言,差异是客观存在的。承认和认识了差异才把多数儿童看成是正常发展,少数是异常发展。正常与异常,普通与特殊是相比较而存在的,看不到或不认识这些差异也就不存在“正常”或“普通”了。

了解儿童在身心特质上个别差异的现象,对每一个儿童的学习需要给予个别的考虑,应是天经地义的事,但由于教育资源的限制,学校教育内容的设计是以大多数具有相近特质的儿童为对象。直到最近一二百年,特殊儿童才受到应有的注意。

对特殊儿童传统的理解有两种:一种是广义的特殊儿童,正常儿童以外的各类儿童都算特殊儿童,包括超常儿童、低常儿童、问题儿童以及言语障碍儿童、情感障碍儿童和学习障碍儿童等;第二种是狭义的特殊儿童,专指生理或心理发展有缺陷的残疾儿童,包括智力、视觉、听觉、肢体、言语、情绪等方面发展障碍,及身体病弱、多种残疾等儿童,故又称“缺陷儿童”或“残疾儿童”,而不包括超常儿童、品行障碍儿童和问题儿童及精神障碍儿童。

与传统的理解不同,当今对特殊儿童教育涵义的理解是对具有特殊需要的儿童提供适合其需要的教育,这种理解是以“具有特殊需要的儿童”来概括传统所指的各类特殊儿童。

站在教育的立场,并不是所有身心状况“特殊”的儿童都可称为特殊儿童。特殊儿童之所以特殊,主要针对其学习需要的特殊性而言,单纯身心特质的突显,并非构成特殊儿童的充分条件。例如某儿童天生白发,自然与众不同,但他的学习与一般儿童没有什么两样,就不能称其为特殊儿童。有的儿童长相与普通儿童没有差异,但智力低下,无论如何也不能跟上普通班级的进度,需要特殊的指导,这种儿童就属于特殊儿童。

总而言之,特殊儿童是一个相对的具有历史性和地域性的概念,它泛指各种各样心理发展和生活适应困难,尤其是教育上有特殊需求的儿童。

## 二、对特殊儿童分类与标记的争论

当某一个儿童被认定是某一类的特殊儿童时,他便已经受到标记(labeling)。通常标记与分类如刃之两面,标记的目的,在于易于描述与易于区分。但给儿童标记的,却不限于学校的教育人员,同学、亲友、家长等皆可能是标记

的来源,如将智力落后的儿童称为“傻瓜”、“白痴”等。

分类的产生多由于个体偏离了某些既定的标准或期望,也就是具有明显的个别差异,而标准或期望依据的可能是基于统计的相对性、文化的相对性与个别或内在的相对性。统计的相对性是与发展的观点相一致的,以“平均”的情况作为比较的基础。文化的相对性顾名思义,即以某一文化的价值观,作为标记个别差异的依据。至于个别或内在的相对性,则指个人自加的标记,这种标记开始时不见得与社会的观点一致,但久而久之也可能为人所认同。

关于分类与标记产生的影响,一直是个争论不休的问题。认为标记可能的好处有:(1)标记提供拨给教育经费的基础,即无标记,无经费。(2)标记的存在便于专业人员彼此之间的沟通。(3)标记提供对特殊儿童待遇的指标,即教育人员应该提供何种适应性的教育。(4)标记的存在便于政府制定必要的法令。简单地说,标记是为了更有效地进行教育工作。

认为标记可能造成的缺陷有:(1)标记可能造成当事人永久性的心理创伤。(2)当事人可能因标记受到朋友的拒斥。(3)从标记找不出其在教育上的关联性。(4)由于对特殊儿童作出错误诊断的事情时有发生,标记有潜在的危险性。(5)标记不利于儿童自我观念的发展。

无论如何,标记的运用似乎无法避免,怎样将标记的负面影响减到最低程度,应该才是我们关心的问题。美国政府于1970年进行为期两年的研究计划,提出一些对策:(1)改进特殊儿童的分类系统。(2)对心理测验的使用应作适当的限制。(3)对特殊儿童早年的鉴定方法宜作适当的改进。(4)使用个案记录须有适当的保护措施。(5)在鉴定与安置特殊儿童时遵守法定的过程(方俊明,2005)。

### 三、研究方法

任何一门学科的发展很大程度上取决于研究方法的正确性与发展进步。目前我国关于特殊儿童心理与教育研究方法的专著及论文很少。虽然很多社会性研究方法对特殊儿童也是适用的,但特殊儿童与普通儿童群体间的差异性、特殊儿童群体内的差异性、特殊儿童心理测量工具的独特性及特殊儿童研究中伦理道德问题的突出性等(杜晓新,2002),也决定了这门学科也需要独特的研究方法。

#### (一)量的研究方法

##### 1. 观察法

观察法是研究者通过感官或借助于一定的科学仪器,在一定时间内有目的、有计划地考察和描述客观对象(如人的各种心理活动、行为表现等)并收集

研究资料的一种方法(董奇,2004)。观察法可以分为两种:一是自然观察,即在不加控制的自然状态下对儿童的行为进行观察。二是控制观察,即控制被观察者的条件,或对其作某种处理,以观察儿童的行为反应或变化,如给孩子提供一定的玩具和设置一定的游戏情景,再观察他们的合作性与利他性。观察法主要应用于研究儿童身体外观、动作和言语,在人际交往中表现的兴趣、爱好、态度,在一定应激情景中的应对方法等。

## 2. 调查法

调查法可分为追踪调查与横断调查。追踪调查是在较长时间内反复多次地调查儿童的行为项目,以了解其发展动态,如陈志君对四名超常儿童的追踪研究(陈志君,1998)。追踪调查能解答有关行为发展的特性和过程问题,探索早期病因的危害和行为干预的疗效等;缺点是耗资大,历时长,调查对象难以保持稳定,对调查方法与技术的一致性要求严格。横断调查是在某个时点(断面)对大量儿童的行为项目进行一次性调查,由此建立一种行为常模,或了解某行为问题的发生率,如张福娟对智力落后儿童适应行为发展特点的研究(张福娟,2002)。

## 3. 实验法

目前,许多学者大力提倡在特殊儿童心理学研究中应用单一被试实验设计,这种设计适应于大部分案例研究,而案例研究是特殊儿童研究中的一个重要手段。在实验设计上,分为单基线与多基线设计,单基线设计有 A—B、A—B—A、B—A—B、B—C—B、A—B—A—B、交替处理设计、变更标准设计等。多基线实验设计有:跨情境、跨行为、跨被试及几种变式的实验设计(杜晓新,2003)。实验法可通过控制条件探究变量之间的因果关系,但其伦理问题远远没有圆满解决,用儿童作被试时,伦理的问题更为重要,对年龄小的儿童要得到家长或监护人的同意。

## (二) 质的研究方法

现在许多心理学家在对人的心理生活探讨的过程中,不再是争辩样本大小及其代表性的问题,而是关注特定心理经验所产生的独特文化氛围、交往风格的探讨,关注这种经验产生的地方性知识,从而他们愿意进入研究现场,感受被研究者独特的话语、生活习惯等,并经由双方的互动推动研究过程的展开,切实做到知行贯通,被研究者也因自身在此过程中的主动参与,而经历着某种改变。对待心理生活,应该理解它是怎样形成的,从而理解它的当下状态,而不应该试图为个体心理生活建立原则性的规定。不同主体的心理生活是有差异的。作为社会性的个体,有着群体性、趋势性的普遍特征,而作为个性化的存在,又有着独特的内在生活世界。质的研究恰恰抓住了其特殊性和

人文性的一面,主体的参与程度高,以参与式观察、深度访谈为主要的研究方法,它是研究双方互相交流的动态过程,将研究者本人作为工具,与被研究者进行实质性的接触,并给予其极大的尊重和人文关怀。整个过程可以随着研究对象本身,诸如动机、态度、情绪的变化,而做出相应的改变。人不是机械性的,不是机器。正是由于研究者与被研究者的深入交往和长期互动,才能进入被研究者的角色,才能通过研究对象的眼睛认识其行为的动机和意义,才能使所要了解的东西更加真实可靠,从而对研究对象有一个比较全面的解释性理解。理解可以察知并重塑其他个体的精神世界,并发现他人主观世界的概念以及行动的原动力,可以在“你”中再次发现“我”,设身处地、感同身受,这不仅仅是理解,而且是分享或感知到了别人的生活。质是内在的,又外在地表现为各种具体特性,但不是各种特性的简单相加,就像格式塔那样,其本身即是多样性的统一,是整体性、关联性的存在。

### (三) 综合的研究策略

任何方法都不是万能的,由于特殊儿童心理现象的复杂性与特殊性,许多学者建议在研究中采用综合的研究策略,即将多种研究方法结合起来使用。在心理学的研究领域中,虽然质的研究方法和量的研究方法仍然存在着对峙和斗争,但也有很多心理学家已经开始注意到质的研究方法的重要性和必要性,并努力在打破量化研究一统天下的局面,尝试着这两种方法的结合和融合。同时从方法论角度来开,质与量的研究并不是作为两个极端相互完全对立的,有不少研究方法,如调查研究、评估研究、纵向研究等,都横跨于两种研究方法之间。所以在特殊儿童心理与教育中同时使用质的研究和量的研究是完全可行的。

要在儿童不断适应和发展的过程中界定异常行为,并找出引发其行为最可能的原因,是一个非常复杂的过程。对儿童异常行为的研究要求我们正确评价行为的发展过程以及个体事件和情境事件,只有在综合考察这些脉络背景的基础上,我们才能对儿童的现象世界有所深入。

## 四、特殊儿童教育的四种历史观

### (一) 神秘主义

在古代,人们对特殊儿童有着特殊的看法,认为特殊儿童是一个危险的群体。因此,就用各种残忍的手段和工具对待他们。

#### 1. 鬼魂附体

早期中国人、希伯来人和埃及人的文献都把人的古怪行为归咎于魔鬼附身,人们认为这些人的身体上某一部位潜藏着恶魔。于是,相应的解决方法是

驱鬼,例如,用火烧、在额头上钻孔让恶魔逃出来等。另外,还有鞭挞、旋转等身体处置方式。

## 2. 罪孽报应或天谴

在原始且又野蛮的社会里,人们认为有一个主宰世界的罪恶之神。身体有缺陷的人,便是此神的杰作。残疾人的缺陷也是罪恶之神对这些人的报应。在史前至古代欧洲中世纪,人们为了不让这种罪孽存在,就顺应天意,对他们进行宗教迫害。

## (二) 结构功能观

结构功能观可以追溯到远古时期。在古代,中国人和埃及人都相信心是精神之主,古希腊人相信大脑是一切行为的控制器官,也是人生理疾病或心理障碍发生的原因。

如希波克拉底提出气质的体液说,他将人的异常行为归因于人体内四种体液(黄胆汁、黑胆汁、血液和黏液)的不平衡所致,并用各种方法治疗精神病人。例如,过多的黄胆汁会导致躁狂症,而过多的黑胆汁则会引起抑郁症,可以通过多种手段降低有关体液的水平,从而进行治疗。例如,安静的生活、吃素、戒酒、锻炼和禁欲等都可以降低黑胆汁的水平。此外,还有加尔的颅相学、麦斯墨的“磁力学”和暗示效应等等。

医学的发展正是继承了这样的一种模式,即生理结构所造成的功能缺陷只能通过生理结构的补偿或治疗才能达到功能的恢复。那么对于特殊儿童的教育也采取了这样一种措施,即缺陷补偿措施。缺陷补偿理论观点如下:

1. 有机体是一个统合的整体,当其中一部分发生故障时,其他整体仍在运转。如:一个儿童在视觉方面有问题,但是身体的其他方面(如身高)仍在发展。

2. 中枢神经活动有很大的可塑性,所以人的某一器官虽不能再生,但在成长过程中可以出现功能的某些重新组合和部分代替,使损害的或发育不良的技能得到部分矫正和恢复(例如大脑左半球受损,其语言的功能将转到右半球)。对于盲童、聋童可以通过增加其他器官的信息输入量,来达到功能的统合。

3. 与动物功能不同。动物失去了某种感觉器官,可以靠生物的本能和自动补偿适应,但是人可以发挥人的意识所具有的自觉能动性来促进机能的补偿。

## (三) 人本主义心理观

人本主义心理观认为仅有结构功能的统合,特殊儿童只能达到简单适应周围环境的目的和有机体的自我保护的功能,而不能完全达到统一和谐以及

健康成长。特殊儿童的问题不是由于生理或心理障碍本身引起的,而是由于生理、心理障碍对特殊儿童的内在经验的影响所致。各种障碍不是源于体质与大脑,而是内在经验的丧失、价值感的虚无和尊严的丧失所致。特殊儿童天生具有向上的建设性力量,只有充分发挥他们的潜能,让他们体验到生存的意义和心灵的充实,才能达到完全统合。因此,必须用人道的方式对待特殊儿童,尽量满足他们的人性需求。

#### (四) 基本能力观

19世纪末,人们开始相信环境条件才是特殊儿童问题的根源。事实上,人们的兴趣开始集中于个人体验的意义及社会对家庭、学校社会的影响。基本能力观认为:

1. 人天生具有两种能力——认知与爱,这是人的天性。不光健康人有,特殊儿童也有。

2. 认知与爱的能力类似于弗洛伊德的快乐原则和马斯洛的基本需要。基本能力是人的积极性存在的一部分。

3. 由于每个人的躯体发生了变化,就会产生不同的特点。残疾人或心理障碍的人对周围环境有一种不安全感和怀疑感,而能力是和不安安全感相伴随的。

4. 相应的策略是通过积极的家庭关系让其认识到障碍的存在,并且让其感受到变化的可能,接触到尚不自知的能力,恢复能力,实现自助。

### 五、发展思潮与趋势

#### (一) 从医学模式向社会生态学模式的转变

所谓模式是指关于特殊儿童特殊性原因及其对策的观点。20世纪五六十年代以前医学模式流行,该模式认为特殊性是由儿童内部的生理条件或疾病造成的。因此,多从医学角度清除儿童内部固有的不利条件,在教育上是帮助儿童适应周围的世界。但是,特殊儿童的特殊性仅有一部分是疾病或损害的结果,如聋是由于听力损害导致的,但是对许多轻度智力落后儿童、学习障碍儿童、行为障碍儿童和交往障碍儿童等就比较复杂了,这些“特殊儿童”的定义都兼有个人特点和环境因素的影响。以智力落后儿童为例,一般人认为智力落后是由于生命早期产生的大脑器质性损伤所致。其实,智力落后是一种综合征,是由多种原因(不良的教育环境、经验剥夺、经济条件差等)所致的一种落后状态。社会生态学把上述特殊儿童的特殊性“理解为儿童以极其复杂的方式与环境相互影响的结果”。



## （二）重视早期教育和早期干预

大多数幼儿是在家庭的影响和教育下成长的。广义的早期教育(early education)主张及早地(从初生到入学前)对儿童进行教育和培养。早期干预(early children intervention)指以持续和系统的教育去帮助从出生到5~6岁年幼残疾或发展上脆弱的儿童及其家庭,目的是避免发展延迟、改善已有的缺陷和预防增加新的缺陷。早期教育一般针对超常儿童和一般儿童,而早期干预则针对高危和残疾婴幼儿,但两者的原则和实验根据有共同之处。最明显的例子是听力障碍幼儿的听力言语训练,如果能及早发现听力障碍儿童的听力损害,适时佩戴合适的助听器,充分开发剩余的听力并进行强化的听说训练,则许多幼儿都可获得部分口语,部分可以完全获得口语与听健人进行正常交往。

## （三）“正常化”思想与“非机构化”运动

20世纪70年代,尽管许多专家仍坚持隔离学校与隔离班级是为特殊儿童提供的最有效的教育形式,但人们对异常者的认识开始从“定性”的观点转变为“定量”的观点。所谓“定性”的观点,就是认为残疾人与正常人是不同的,这些人的学习、感知和思维方式与正常人不一样。而“定量”的观点则认为这些不同仅仅是程度上的不同,不是种类的不同,他们相信残疾人也能发展得跟正常人一样具有同样的能力,但这种进步是缓慢的,而且所获得的成就也是很有局限的,所以开始出现正常化(normalization)思想。

所谓正常化,即主张智力落后者及其他残疾人每天的生活模式应尽可能接近主流社会。这一思想为残疾人提供了正常生活、正常发展及独立选择的机会,同时还提供了在正常环境中生活、工作、娱乐的权利。人们认为可以通过各种有效的收养家庭、社区培训中心、全日制看护机构以及以社区为基础的社会服务机构,鼓励残疾人留在自己的社区中生活。一些教育者认为当残疾人能够在社区的正常环境中与其他正常人一起生活、有机会得到与同龄的正常人一样的各种服务时,正常化就会发生。

“非机构化”运动是正常化思想最明显的一个实际结果。所谓“非机构化”(deinstitutionalization),就是指特殊个体离开各种类型的公共隔离机构到各种以社区为基础的生活环境中生活。简单地说,就是将残疾人与主流社会融合在一起,通过这种方式克服由残疾引起的功能障碍以及由于隔离造成的其他障碍,并能使他们在主流社会中承担一定的角色。“非机构化”运动对以后的“回归主流”及“一体化”产生了深刻的影响。

## （四）回归主流

回归主流(mainstreaming),在英国又称“一体化”、“融合”(integration)。