



21世纪特殊教育精品规划教材



# 特殊需要儿童 早期干预

TESHU XUYAO ERTONG  
ZAOQI GANYU

◎秦奕 主编

 南京师范大学出版社  
NANJING NORMAL UNIVERSITY PRESS





21世纪特殊教育精品规划教材

# 特殊需要儿童 早期干预

秦奕

编写人员

(按姓氏笔画排序)

刘世音 江丽亚 张兰香 郑蓉 陶亚萍 彭辉



南京师范大学出版社  
NANJING NORMAL UNIVERSITY PRESS

## 图书在版编目(CIP)数据

特殊需要儿童早期干预 / 秦奕主编. —南京: 南京师范大学出版社, 2014.8

(21世纪特殊教育精品规划教材)

ISBN 978-7-5651-1626-1

I. ①特… II. ①秦… III. ①儿童教育—特殊教育—早期教育—研究 IV. ①G760

中国版本图书馆CIP数据核字(2013)第304841号

- 
- 书 名 特殊需要儿童早期干预  
主 编 秦 奕  
责任编辑 左 宓 彭 茜  
出版发行 南京师范大学出版社  
地 址 江苏省南京市宁海路122号(邮编:210097)  
电 话 (025)83598919(总编办) 83598412(营销部) 83598297(邮购部)  
网 址 <http://www.njnup.com>  
电子信箱 [nspzbb@163.com](mailto:nspzbb@163.com)  
照 排 南京凯建图文制作有限公司  
印 刷 扬州市文丰印刷制品有限公司  
开 本 787毫米×1092毫米 1/16  
印 张 16.5  
字 数 329千  
版 次 2014年8月第1版 2014年8月第1次印刷  
书 号 ISBN 978-7-5651-1626-1  
定 价 35.00元  
出 版 人 彭志斌
- 

南京师大版图书若有印装问题请与销售商调换  
版权所有 侵犯必究

## 前 言

早期干预既是特殊教育的重要研究领域,也是学前教育的重要研究方向。自20世纪美国最先提出早期干预的概念以来,世界各国的探索逐渐突破“早开端计划”(Hand Start Program)的最初想法,开始关注残障儿童的特殊需要问题,进而关注所有儿童的特殊需要问题。这不仅是科学技术的进步,更是整个社会价值取向和人文关怀视野的不断深化和发展。

由于教学和科研工作的需要,在学习学前教育专业十二个年头后,编者逐渐将目光转向特殊需要儿童早期干预的教学和研究领域。在编写团队努力协作、辛勤工作的日子里,我们力求呈现适用于我国学前特殊需要儿童及其家长、教师与其他早期干预工作者需要的教材,以体现“特殊教育”与“学前教育”融合的专业课程设计思路,从而提高学前教育专业特殊教育方向和特殊教育专业随班就读方向学生的专业能力。

本书秉承“特殊需要儿童首先是儿童”的基本出发点,主张从“全人”的角度看待特殊需要儿童,强调在融合教育背景下探讨特殊需要儿童早期干预问题。因此,本书的设计框架突破以往“盲、聋、培智”三大类残障儿童早期干预为主体的设计思路,弱化“训练”为主的早期干预目标,结合最新颁布的《3—6岁儿童发展指南》和《幼儿教育指导纲要(试行)》的基本精神,面向所有0—6岁儿童的特殊需要,强调早期干预团队的综合服务特色,重点从儿童身体、情绪、语言、认知和艺术的发展角度评估、实施学前特殊需要儿童早期干预计划。另外,本书以案例贯穿始终,无论是理论观点的案例佐证,还是实践策略的案例说明,都取材于国内外研究成果和当前我国幼儿园、特殊学校的实地资料,这种理论联系实际的写作思路有助于学生较为深刻地理解这些抽象理论,也有助于学生将课堂的实践案例分析与今后的见习、实习等实践学习进行有效连接。

本书可作为特殊教育、学前教育、儿童康复等专业教材,可作为儿童保健工作者、康复机构工作人员进行工作或对上述人员进行培训的参考资料,也可作为学前特殊需要儿童家长的家庭育儿参考书。

全书分为三部分,共九章:

第一、二、三章是第一部分,主要概述了特殊需要儿童早期干预的相关理论问题。其中,第一章理清了融合教育背景下特殊需要儿童早期干预的内涵、任务和模式,简要介绍了国外特殊需要儿童早期融合教育的思路和做法,讨论了特殊需要儿童的教师素质和家长工

作等问题；第二章围绕特殊需要儿童发展性早期评估的问题展开讨论，重点介绍三种不同用途的特殊需要儿童早期评估工具的具体使用细则，简要介绍了自然观察法在特殊需要儿童早期教育中的应用问题；第三章重点探讨了特殊需要儿童早期干预方案，尤其是个别化早期干预计划的制订问题。以上理论观点都配有案例或图片说明，以便读者更好地理解 and 掌握。

第四至第八章是第二部分，主要结合特殊需要儿童的案例，从身体、情绪行为、语言、认知和艺术五方面展开，探讨了3—6岁特殊需要儿童早期发展的表现、可能原因和干预策略等，这是本书的重点所在。其中，第四、五、六、七章还分别介绍了运动疗法、以儿童为中心的游戏治疗、儿童戏剧治疗、蒙台梭利感官教育的基本观点。

第九章是第三部分，介绍了针对0—3岁特殊需要儿童早期干预的相关问题。由于我国0—3岁特殊需要儿童早期干预方面相对薄弱，本章内容与素材基本参考国外相关研究成果，主要介绍了0—3岁特殊需要儿童个别化家庭服务计划制订的基本过程，以及0—3岁特殊需要儿童早期干预的基本内容。

秦奕负责拟定本书的编写框架和设计思路，主持编写和统稿的全过程。本书各章的具体编写人员如下：

第一、二、三、七章秦奕，第四章陶亚萍，第五章张兰香，第六章彭辉，第八章秦奕、江丽亚、刘世音，第九章郑蓉。

本书获得2012年江苏“青蓝工程”项目资助和南京特殊教育师范学院(筹)第二批重点教材建设项目资助。在此感谢南京特殊教育师范学院(筹)丁勇书记、特殊学院田寅生院长的关注与鼓励；感谢南京师范大学邱学青教授为本书编写提供的前沿信息支持；感谢南京特殊教育师范学院(筹)杨枫教授给予的无私帮助；感谢南京特殊教育师范学院(筹)章京华处长在教材建设项目上给予的特别支持；感谢教材编写团队成员倾注的心血和智慧；也感谢南京师范大学出版社的领导和编辑对本书给予的大力支持。编者在此表达最诚挚的感激和由衷的敬意！

由于本书内容涉及诸多跨学科理论和实践问题，尚有部分问题有待今后继续研究探索；加之编者编写时间紧迫，本书恐尚存在某些疏忽和错误。真切恳请各位专家和读者多提宝贵意见，我们将非常感激，并会在进一步修订和完善中体现您的关注。

编者

2013年6月

# 目 录

## 前 言 /1

## 第一章 绪 论 /1

### 第一节 特殊需要儿童早期干预概述 /1

一、早期干预的内涵 /2

二、早期干预的意义 /5

三、早期干预的任务 /5

四、早期干预的模式 /6

### 第二节 特殊需要儿童早期融合教育 /10

一、早期融合教育的理念 /11

二、早期融合教育环境设计 /12

三、早期融合教育的评价 /15

### 第三节 特殊需要儿童教师的素质 /17

一、树立科学的儿童观与教育观 /18

二、开展系统的早期干预活动 /19

三、熟悉特殊需要儿童的相关法律法规 /23

### 第四节 特殊需要儿童的家长工作 /24

一、家长工作的意义 /24

二、家长工作的方法 /27

## 第二章 特殊需要儿童早期发展与教育评估 /33

### 第一节 发展性早期评估概述 /34

一、发展性早期评估的内涵 /34

二、发展性早期评估的目的 /35

三、发展性早期评估的特征 /37

<b>第二节 特殊需要儿童早期评估工具</b>	/41
一、筛查性测验工具	/41
二、诊断性测验工具	/43
三、教育性评估工具	/45
<b>第三节 观察法评估</b>	/48
一、观察法的运用原则	/48
二、自然观察法	/49
三、观察结果的应用	/53
<b>第三章 特殊需要儿童早期干预方案</b>	/56
<b>第一节 特殊需要儿童早期干预目标</b>	/56
一、确定目标的根本依据	/57
二、目标制订的基本原则	/58
三、制订长期和短期目标	/59
四、目标表述的基本要求	/60
<b>第二节 特殊需要儿童早期干预内容</b>	/61
一、选择内容的依据	/61
二、早期干预内容	/62
<b>第三节 特殊需要儿童个别化早期干预计划</b>	/64
一、个别化教育计划的背景	/64
二、个别化教育计划的制订步骤	/64
三、个别化教育计划的主要内容	/65
四、个别化早期教育计划特点	/66
<b>第四章 特殊需要儿童早期身体发展与干预</b>	/70
<b>第一节 特殊需要儿童早期身体发展概述</b>	/70
一、特殊需要儿童早期身体发展表现	/70
二、特殊需要儿童早期身体发展异常的可能原因	/78
<b>第二节 特殊需要儿童感官发展的早期干预策略</b>	/83
一、开展系统早期干预	/84
二、调整教育环境和氛围	/89
三、调整教学活动和游戏	/90
四、发展有效交流技巧	/92
五、提供同伴支持	/95

<b>第三节 运动发育迟缓儿童的早期干预策略</b>	/96
一、开展运动强化特殊教育	/96
二、提供充足运动机会	/101
三、家庭配合干预	/104
<b>第五章 特殊需要儿童早期情绪行为发展与干预</b>	/107
<b>第一节 特殊需要儿童早期情绪行为发展概述</b>	/107
一、情绪或行为发展异常儿童的早期表现	/108
二、儿童早期情绪行为发展异常的可能原因	/113
<b>第二节 特殊需要儿童情绪行为发展的早期干预策略</b>	/119
一、一级预防：预防问题行为发生	/119
二、二级预防：防止问题行为发展	/121
三、三级预防：干预消除问题行为	/123
<b>第三节 儿童中心游戏治疗</b>	/139
一、儿童中心游戏治疗概述	/139
二、儿童中心游戏治疗的目标	/140
三、儿童中心游戏治疗的基本原则	/140
四、儿童中心游戏治疗的必需环境	/144
<b>第六章 特殊需要儿童早期语言发展与干预</b>	/150
<b>第一节 特殊需要儿童早期语言发展异常的概述</b>	/150
一、特殊需要儿童早期语言发展的表现	/151
二、特殊需要儿童早期语言发展异常的可能原因	/154
<b>第二节 特殊需要儿童语言发展的早期干预策略</b>	/156
一、语言情境干预	/156
二、语言游戏干预	/159
三、助学伙伴干预	/160
<b>第三节 特殊需要儿童戏剧治疗</b>	/163
一、特殊需要儿童戏剧治疗概述	/163
二、特殊需要儿童戏剧治疗的操作过程	/167
三、特殊需要儿童戏剧治疗技术实施要求	/168
<b>第七章 特殊需要儿童早期认知发展与干预</b>	/173
<b>第一节 特殊需要儿童早期认知发展概述</b>	/173
一、特殊需要儿童早期认知发展的表现	/173



二、	儿童早期认知发展困难的可能原因	/178
<b>第二节</b>	<b>特殊需要儿童认知发展的早期干预策略</b>	<b>/180</b>
一、	集中注意力的策略	/180
二、	提高记忆力的策略	/182
三、	提高想象力的策略	/183
四、	掌握抽象概念的策略	/184
五、	提高问题解决能力的策略	/185
<b>第三节</b>	<b>蒙台梭利特殊需要儿童感官教育</b>	<b>/186</b>
一、	感官教育目的	/186
二、	蒙台梭利感官教育内容	/187
三、	蒙台梭利教师指导	/190
<b>第八章</b>	<b>特殊需要儿童早期艺术发展与干预</b>	<b>/194</b>
<b>第一节</b>	<b>特殊需要儿童早期艺术发展概述</b>	<b>/195</b>
一、	特殊需要儿童早期艺术感受与欣赏	/195
二、	特殊需要儿童早期艺术表现与创造	/198
<b>第二节</b>	<b>特殊需要儿童美术治疗</b>	<b>/202</b>
一、	特殊需要儿童美术治疗概述	/202
二、	特殊需要儿童美术治疗技术	/203
<b>第三节</b>	<b>特殊需要儿童音乐治疗</b>	<b>/212</b>
一、	特殊需要儿童音乐治疗概述	/212
二、	特殊需要儿童音乐治疗的操作程序	/213
三、	特殊需要儿童音乐治疗实践	/215
<b>第九章</b>	<b>0—3岁特殊需要儿童早期干预</b>	<b>/222</b>
<b>第一节</b>	<b>0—3岁特殊需要儿童早期干预过程概述</b>	<b>/222</b>
一、	发现	/222
二、	筛查	/223
三、	转介	/225
四、	评估	/225
五、	个别化家庭服务计划	/227
<b>第二节</b>	<b>0—3岁特殊需要儿童早期干预内容</b>	<b>/232</b>
一、	大运动	/232
二、	精细动作	/234

三、认知 /236

四、语言 /238

五、社会化 /240

**第三节 0—3岁特殊需要儿童早期干预策略 /241**

一、动作领域早期干预策略 /241

二、认知领域早期干预策略 /243

三、语言领域早期干预策略 /245

四、社会性领域早期干预策略 /247

**参考文献 /250**

## ■ 第一章 绪 论

### 【阅读引导】

16个月大的萝莉,患有唐氏综合征。在她爬向放在地板上的玩具时,妈妈走过去抱她,让她坐在桌子旁的小椅子上。妈妈在萝莉的对面坐下,对她说:“来,我们来找玩具。”妈妈手里拿着一个手摇铃,让萝莉看,萝莉看了看手摇铃,伸手要拿。妈妈把手摇铃拿开,让萝莉看着,并把手摇铃放在一小块布的下面。妈妈晃动着布,想提醒萝莉来找手摇铃,萝莉看了看布,把它拿起来抖了抖,然后用布蒙住头和妈妈玩起了躲猫猫。妈妈顺手把萝莉头上的布拿下来放在旁边说:“你看手摇铃。”这时,萝莉用手把手摇铃打到地上,哭了起来。

### 【学习目标】

1. 了解特殊需要儿童早期干预的意义,以及特殊需要儿童早期干预的任务;
2. 掌握特殊需要儿童早期干预的内涵,理解特殊需要儿童早期干预的三种模式;
3. 理解特殊需要儿童早期融合教育的观念及其学习环境设计的基本原则;
4. 理解教师和家长在特殊需要儿童早期教育中承担的角色,并初步掌握家园沟通的主要干预方法。

特殊需要儿童是社会群体的一部分,然而,我们的社会却不一定能够提供满足其需要的教育服务,尤其忽视了0—6岁学前特殊需要儿童的早期干预问题。在全世界倡导民主、自由、平等的同时,社会对特殊需要儿童的态度也渐渐发生了转变。18世纪末,为感官障碍儿童设计的教学法确立了特殊需要儿童教育服务的独特价值,影响了现代特殊需要儿童早期教育的观念和做法;19世纪初,人们首次尝试为智力障碍和情绪行为障碍儿童进行特殊教育。人们逐渐开始关注特殊需要儿童的心理和行为问题,并越来越重视对特殊需要儿童的早期干预。

### 第一节 特殊需要儿童早期干预概述

医学和教育领域的改革家和领军者开始致力于捍卫残疾儿童权利的事业,极力主张应该让这些特殊需要儿童具备独立生活和工作的能力。特殊需要儿童的早期干预逐渐得到社会的普遍关注。在整个学前阶段,早期干预工作者提倡将特殊需要儿童理解为“发展迟缓”(Developmental Delay),而不是把其鉴定为患有某种具体残疾(如孤独症、学习障碍)类别的孩子。

本节主要介绍特殊需要儿童早期干预的基本内涵、意义和任务,在此基础上引入三种

早期干预的基本模式。

## 一、早期干预的内涵

早期干预(Early Intervention)也称早期疗育,指对0—6岁有障碍或存在着障碍风险的儿童提供系统的教育、保健等康复措施,以减轻或降低障碍(或可能发生障碍)所带来的消极影响,便于儿童今后能够积极地适应家庭与社会生活,充分满足儿童身心发展特殊需要的介入性活动。

### (一) 早期干预的核心<sup>[1]</sup>:“三早”

早期干预的核心可概括为“三早”,即早期发现、早期预防、早期介入。它们之间彼此联系,又各有侧重。这里的“早期”指0—6岁学前期,相对于6岁之后的学龄期和成人期。

#### 1. 早期发现(Early Discovery)

“早期发现”指专业人员针对特殊需要儿童的需要进行早期发展和教育评估。早期发现的大多数特殊需要儿童患有特定疾病(如唐氏综合征)或者有明显的肢体残疾,很多还是重度和多重残疾儿童。另有少部分儿童需要通过标准化评估工具筛查、诊断其特殊需要。如果我们尽早识别儿童的特殊需要,通过专业人员的彼此协作提供有效的特殊服务,那么该儿童的学习和发展就会有极大的进步。早期发现阶段,包括医疗服务、特殊教育、物理治疗以及言语治疗等均属于特殊服务。

#### 2. 早期预防(Early Prevention)

早期预防指为阻止学前儿童出现潜在的发展性障碍,或者减轻已经出现症状的幼儿的残疾程度而采取的一系列措施。早期预防包括初级预防(Primary Prevention)、二级预防(Secondary Prevention)和三级预防(Tertiary Prevention)三个正向支持系统,其中初级和二级预防在早期教育干预中尤为重要<sup>[2]</sup>。第五章第三节将详细讲解情绪或行为异常幼儿早期预防的具体操作策略。

##### (1) 初级预防

初级预防的目的是减少某类问题儿童、疾病儿童的新增数量(即发病率),这样可以避免某些残疾的发生,从而消除或减少危险因素对儿童的伤害。初级预防的对象是所有与特殊儿童相关的人群。针对家长的育儿咨询、针对准妈妈的健康咨询等均属于初级预防。

##### (2) 二级预防

二级预防的目的是减少已经出现特殊问题的早期征兆,且今后发展为典型障碍儿童的数量(即出现率),这样可以通过监控特殊问题儿童的早期表现,降低危险因素对儿童正常

[1] 关于早期干预的核心,国内研究观点不一,有人称之为“早期干预原则”。张文京将“早预防,早诊断,早干预”作为早期干预的原则。

[2] [美]休厄德. 特殊需要儿童教育导论(第八版)[M]. 肖非,等译. 北京:中国轻工业出版社,2007:33-34,有改动。

发展造成的不利影响。二级预防的对象是暴露或出现特定危险因素的个体。针对准妈妈的“唐氏筛查”，视觉障碍早期征兆儿童的视功能检查等均属于二级预防。

### (3) 三级预防

三级预防的目的是降低某种特殊问题对儿童造成继发性不利影响的程度，防止该问题进一步恶化。三级预防是针对真正意义上的残疾人。对已确诊为孤独症或情绪行为障碍的儿童进行系统干预均属于三级预防。

### 3. 早期介入(Early Intervention)

“早期介入”指支持特殊需要儿童独立、成功地完成某些学习或生活活动的长期、系统和有效的干预活动。早期介入有多重含义。从教育实践角度，它意味着“促进”，即引导特殊需要儿童进行早期教育；从医学服务角度，它意味着“治疗”，即减轻身体残疾对特殊需要儿童生活造成的不利影响；从社会工作角度，它意味着“康复”，即通过功能性训练或物理治疗恢复或增强特殊需要儿童机体的部分或全部机能；从社会公平角度，它意味着“补偿”，即最大限度地弥补低收入家庭、先天残疾等处境不利儿童从出生开始面临的困难局面，帮助其增强社会适应能力。

## (二) 早期干预的对象

中国大陆目前的早期干预对象只限于有缺陷或残疾的特殊需要儿童。<sup>[1]</sup>一般来说，所有儿童都有特殊教育需要，特殊教育的对象也有广义和狭义之分。广义的特殊需要儿童教育对象包括超常儿童(Gifted and Talented Children)、问题儿童(Problem Children)和残疾儿童(Disabled Children)。<sup>[2]</sup>其中，残疾儿童可分为感官障碍儿童、智力障碍儿童、语言障碍儿童、多重障碍儿童和肢体残疾儿童；问题儿童可分为情绪障碍儿童、社会行为障碍(包括轻微违法犯罪行为)儿童、学习障碍儿童、自闭症儿童、孤儿和寄养儿童。狭义的特殊教育对象仅指残疾儿童。

由于早期干预主要针对儿童早期身心发展的问题，大多数儿童出现的发展迟缓问题原因不明或预后未定，所以也不适宜过早对其障碍进行定性，一般把这些儿童称为风险儿童，并把这种类型的干预称为发展性早期干预。根据发展性早期干预的性质与特征，特殊需要儿童早期干预一般针对身心发展与普通儿童有较大差异，且在6岁前症状尚未出现或已经出现的儿童，主要包括以下三类<sup>[3]</sup>：

### 1. 先天风险儿(Established Risk)

先天风险儿指儿童在出生后较短时间表现出来的严重身体或智力缺陷，有的儿童刚出

[1] 杨希洁. 我国大陆特殊儿童早期干预研究综述[J]. 中国特殊教育, 2003(4): 64-68.

[2] 方俊明. 当代特殊教育导论[M]. 西安: 陕西人民教育出版社, 1998: 4-6.

[3] 刘文, 安玲. 发展性干预研究述评[J]. 辽宁师范大学学报(社会科学版), 2010(2): 50-54.

生时未表现出来,但最迟6—12个月时会表现出来。包括:唐氏综合征、脑瘫、盲等。

## 2. 生物风险儿(Biological Risk)

生物风险儿是由于胎儿在母体内或出生过程中受药物或物理因素影响而形成的特殊问题,一般是在出生后几小时或几个星期出现。如果干预及时有效,则可在一定程度上避免某些疾病的发生或减轻其发作的程度。低体重儿和新生儿溶血等属于此类。

## 3. 环境风险儿(Environmental Risk)

环境风险儿是由于父母照顾不周、家庭社会经济地位低、医疗条件差等不利环境因素而导致儿童生理、智力发展延迟,从而产生的特殊需要儿童。如狼孩、贫困家庭出生的孩子、居住在环境污染严重地区的孩子等。

### (三) 系统干预

早期干预是针对0—6岁特殊需要儿童的系统干预。特殊需要儿童首先是儿童,每个儿童都有“特殊需要”,我们需要把握特殊需要儿童身心发展的特点,也需要发现特殊需要儿童的“最近发展区”。因此,经过专家们仔细讨论和严格论证形成的个别化早期干预计划至关重要。早期干预计划能够最大限度地保证早期干预的系统性,最大可能地提高早期干预的效果。

以3岁为年龄分界点,特殊需要儿童早期干预的系统性计划分为两部分——“个别化家庭服务计划”和“个别教育计划”。一般来说,针对3岁前儿童主要制订个别化家庭服务计划(简称IFSP),侧重于满足特殊需要儿童家庭需求;针对3岁以上儿童则主要制订个别教育计划(简称IEP),侧重于满足特殊需要儿童进行系统机构教育。

在一些发达国家,以上计划是通过国家法律形式强制执行的。英国法律曾经强制规定要为被鉴定为残疾的婴幼儿制订个别化家庭服务计划,重点关注家庭中的幼儿。关于个别教育计划的详细内容,本书第三章第三节将做专门介绍。

### (四) 综合干预

早期干预是一项综合服务,是需要多方合作的团队服务,是任何个体或机构无法单独胜任的。早期干预也是跨学科的专业服务,它主要涉及医学、教育学、语言学、社会学、管理学、艺术学等多学科知识。特殊需要儿童早期干预的团队构成人员主要包括保健医生、幼儿园教师、家长、营养学家、言语治疗师、物理治疗师、特殊教育工作者等。

西方有句古谚语,“割裂的特殊教育把残疾儿童的手交给作业治疗师,把腿交给物理治疗师,把大脑交给教师”。虽然早期干预团队成员对特殊需要儿童肩负的责任和任务不同,但是团队是一个整体,团队成员必须摒弃偏见,利用学科交叉带来的优势,而不是用学科的界限人为地“割裂”儿童的早期干预。因此,“合作”被称为早期干预团队得以建立和开展工作的基石。关于团队人员的具体职责和内容将在第二章第一节做专门介绍。

## 二、早期干预的意义

特殊需要儿童早期干预对0—6岁儿童具有重要意义。该年龄段儿童生活和活动的场所主要是家庭、保教机构、社会康复机构等。因此,早期干预对儿童、家庭和社会具有不可忽视的价值。<sup>[1]</sup>早期干预的意义如下:

### (一) 发挥早教效益

儿童的早期学习是日后学习的基础,所以干预越早进行,儿童在今后就更有可能学会更复杂的技能。当前比较公认的看法是,越早识别出孩子的“特殊需要”,并越早开始实施干预计划,日后孩子的发展可能就越好。国外研究人员长期追踪研究发现,公认比较明显的早期干预效果是在儿童情绪和行为障碍领域。对那些早年就表现出高度反抗性、不服从或有攻击性行为的幼儿,早期干预显示出了显著的成效;通过对儿童“问题行为”的早期干预,那些出现攻击性和破坏性行为的高危儿童的生命历程开始向着积极的方向发展。

### (二) 体现预防特色

早期干预能为儿童更好地参与、适应未来的社会生活提供有力的支持。有时通过特定的教学支持,特殊需要儿童的需要就能够得到满足。早期干预的特殊性表现在要尽早对儿童发展进行长期、积极、有效的预防。由于学前儿童正处于身心发展变化过程中,预防性的努力和干预措施开展得越早(甚至提前至儿童出生之前),儿童日后成功适应社会生活的概率就会越大。因此,早期干预在一定程度上能够消除儿童在学龄期或成人期形成各种典型障碍(比如学习障碍、情绪障碍等)的风险,或减少可能发生继发性障碍的人群数量,以及延缓已经出现的某种障碍的发展速度。

### (三) 支持家庭教育

早期干预能帮助家庭积极面对和适应养育特殊需要儿童的现实状况。不同家长对于特殊需要儿童的养育观念和做法存在较大差异。因此,早期干预工作者可以提供不同的支持性服务,比如为特殊需要儿童的家长或主要照顾者提供家庭干预的有效方法与技能,或者帮助家庭选择合适的医疗辅助机构。通常单一的康复或教育机构并不能满足特殊需要儿童的需要,早期干预专业人员必须与父母紧密合作,才能为儿童提供有效服务。

## 三、早期干预的任务

特殊需要儿童早期干预任务是在学前儿童身心发展水平上提出的,它是教育目的在特殊需要儿童早期教育中的具体体现。

当前我国特殊需要儿童早期教育主要是在家庭、托儿所和幼儿园中实施的,其中,托儿

[1] [美]丹尼尔·P. 哈拉汉,詹姆士·M. 考夫曼,佩吉·C. 普伦. 特殊教育导论(第十一版)[M]. 肖非,等译. 北京:中国人民大学出版社,2010:61.

所和幼儿园可进行的是有目的、有计划的早期教育。因此,特殊需要儿童早期教育任务包括托儿所和幼儿园的教育任务两部分,这些教育任务是在综合考虑普通儿童早期教育任务和特殊需要儿童教育任务后制订的。

### (一) 托儿所中特殊需要儿童教育任务<sup>[1]</sup>

1. 要发展儿童的基本动作,进行适当的体格锻炼,增强儿童的抵抗力,提高其健康水平,尽可能地促进特殊需要儿童身心正常发展。

2. 要发展儿童模仿、理解和运用语言的能力,通过语言及认识周围环境事物,促进儿童智力发展,并获得最简单的知识。

3. 要培养儿童良好的饮食、睡眠、盥洗等各方面的文明卫生习惯以及对美的概念。

### (二) 幼儿园中特殊需要儿童教育任务

1. 保证儿童必需的营养,做好卫生保健工作,培养儿童良好的生活卫生习惯和独立生活能力,发展他们的基本动作,培养儿童对体育活动的兴趣,提高机体的功能,增强体质,以保护和促进儿童的健康成长。

2. 教授儿童日常生活中粗浅的知识和技能,注重发展儿童的注意力、观察力、记忆力、想象力和语言表达能力,培养他们对学习的兴趣、求知的欲望和良好的学习习惯。

3. 培养儿童团结、友爱、诚实、勇敢、克服困难、有礼貌、守纪律等优良品德、文明行为和活泼开朗的性格。

4. 教授儿童音乐、舞蹈、美术、文学等知识和技能,培养儿童对这些学科的兴趣,初步发展他们对周围生活、大自然、文学艺术中美的感受力、表现力和创造力。

## 四、早期干预的模式

根据提供服务的“主要场所”不同,早期干预模式大致分为三种:“以家庭为基础的早期干预模式”、“以中心为基础的早期干预模式”和“家庭与中心融合的早期干预模式”。由于“以医院为基础的早期干预模式”属于治疗性早期干预,不属于早期教育干预模式的范畴,此处将不做专门介绍。下面笔者将分别介绍早期干预的三种模式。

### (一) 以家庭为基础的早期干预模式

20世纪60年代,人们对康复机构的训练模式产生质疑。最初,家长大多把特殊需要儿童送到康复机构,这在一定程度上缓解了家长因对特殊教育缺乏认识所产生的焦虑情绪,弥补了家庭对特殊教育需要无法满足的缺憾。然而,这种模式也存在一定缺陷。与学龄儿童相比,0—6岁儿童对家庭和成人照顾的依赖程度相对较大,家长为此要付出较多的时间和经济成本去陪护;同时,康复机构采用的教育方法无法在家庭完全复制,这导致教育效果

[1] 朴永馨. 特殊教育学[M]. 福州:福建教育出版社,2007:289-292.



大打折扣;再者,康复机构人员难以在最短时间内客观、准确地评估儿童的真实需要,也影响了早期干预的效果。于是,“以家庭为基础的早期干预模式”逐渐兴起。我国于20世纪90年代已修订出版了《波特奇早期教育方法》,并开办了教师和家长培训班。

下面笔者简要介绍该模式中的著名项目——“波特奇计划”(Portage Plan)<sup>[1]</sup>:

## 1. 基本内容

“波特奇计划”源于1969年美国威斯康星州南部的小城“波特奇”。该计划针对0—6岁普通和残障儿童及其家庭。波特奇计划的内容主要包括六个领域,每个领域包含了不同的行为目标,且用不同颜色作为标识。

(1) 浅蓝代表“婴儿刺激”:通过积极和有意义的强化刺激,引发婴儿的各种反射活动,促进其神经系统、感知觉及运动能力的发展。

(2) 深蓝代表“社会行为”:通过模仿、参加集体活动和与他人交往等,让儿童学会与他人共同生活,学会交流时表现适当的行为和技能等。

(3) 绿色代表“语言发展”:发展儿童对语言的理解和表达能力。

(4) 黄色代表“生活自理”:学习独立生活的各种技能。

(5) 红色代表“认知能力”:发展事物观察、记忆、理解、分析、比较等思维能力。

(6) 橙色代表“动作技能”:发展儿童粗大动作和精细动作能力。

## 2. 主要特点

### (1) 计划的所有活动都在儿童熟悉的积极环境——“家庭”中完成

家庭是儿童成长的自然环境,儿童家庭环境与儿童的日常生活融为一体。家庭早期干预能够鼓励更多家庭成员的参与,其内容也与儿童的生活最为接近,这都为儿童理解、掌握、迁移早期干预学到的知识和技能奠定了基础。

### (2) 计划具有完整的结构

以父母作为训练儿童的教师,家庭作为干预的基地,需要父母对儿童的行为进行记录,并进行课程设计、效果评价等。

### (3) 计划实施格外关注对家长的培训

普通或特殊需要儿童的父母首先要接受“家庭教师”(Home Visitor)的培训,每周家庭教师访问、巡回指导10—12个家庭,与家庭成员共同制订个别教育计划等,帮助家长掌握相关的早期干预技能和方法,包括了解早期教育的具体方法、完成儿童观察记录、进行儿童行为资料的收集,以及评估资料的具体方法等。

家庭教师在很大程度上发挥了重要的指导作用。家庭教师主要有三种家访活动:

[1] 张福娟,杨福义. 特殊儿童早期干预[M]. 上海:华东师范大学出版社,2011:76-77.