

心理治疗指导计划系列

特殊教育指导计划

The Special Education

Treatment Planner

•【美】Julie A. Winkelstern

Arthur E. Jongsma, Jr. 著

•刘 昊 译

心理治疗指导计划系列

The Special Education Treatment Planner

特殊教育指导计划

【美】Julie A. Winkelstern, Arthur E. Jongsma, Jr. 著

刘昊 译

图书在版编目(CIP)数据

特殊教育指导计划 / (美) 温克斯特恩 (Winkelstern, J. A.), (美) 琼斯玛 (Jongsma, A. E.) 著; 刘昊译. — 北京: 中国轻工业出版社, 2005.6

(心理治疗指导计划系列)

ISBN 7-5019-4866-6

I. 特... II. ①温... ②琼... ③刘... III. ①儿童教育—特殊教育—研究 ②精神疗法 IV. ①G760 ②R749.055

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 034593 号

版权声明

Copyright © 2001 by Julie A. Winkelstern and Arthur E. Jongsma, Jr.

All Rights Reserved

Authorized translation from the English language edition published by John Wiley & Sons, Inc.

总策划: 石 铁

策划编辑: 张乃束

责任编辑: 张乃束 张金颖 责任终审: 杜文勇

版式设计: 陈艳鹿 责任监印: 刘智颖

出版发行: 中国轻工业出版社 (北京东长安街 6 号, 邮编: 100740)

印 刷: 北京天竺颖华印刷厂

经 销: 各地新华书店

版 次: 2005 年 6 月第 1 版 2005 年 6 月第 1 次印刷

开 本: 740 × 1050 1/16 印张: 19.00

字 数: 210 千字

书 号: ISBN 7-5019-4866-6/B · 058 定价: 38.00 元

著作权合同登记 图字: 01-2005-1147

咨询电话: 010-65595090, 65262933

发行电话: 010-65141375, 85119845

网 址: <http://www.chlip.com.cn>

E-mail: club@chlip.com.cn

如发现图书残缺请直接与我社读者服务部 (邮购) 联系调换

原丛书序言

对心理治疗若要阐述清楚，这在30年、20年甚至15年前是不可思议的。治疗项目、公众机构、诊所甚至团体与个人治疗师现在必须向掌控着付费大权的检查机构说明对患者治疗的正确性。这一发展导致了大量书面报告的产生。

临床工作者现在必须记录在治疗中做了什么、将来有何计划，以及预期的干预结果是什么。这套心理治疗指导计划系列中的书籍可以帮助治疗师有效而专业地完成这些文件的书写。

这套心理治疗指导计划系列的规模正迅速扩大，它的治疗指导计划涵盖众多领域，如：儿童、青少年、夫妻、雇员指导、家庭治疗、团体治疗等等。

心理治疗指导计划系列包含1000多份已完成的心理治疗进程记录，针对的是在成人、青春期少年与儿童等特定治疗中存在的问题。这套丛书的目的在于为治疗师提供所需要的资源，使治疗师能够在这个崇尚说明的时代为患者提供高质量的关怀。简而言之，我们希望能帮助你们花更多的时间在患者身上，花更少的时间在书面报告上。

Arthur E. Jongema, Jr.

于密执安州大利比地

目 录

导读.....	1
一、Asperger 综合征	9
二、注意缺陷/多动症——青少年阶段.....	15
三、注意缺陷/多动症——儿童阶段.....	25
四、自闭症	33
五、基本阅读技能	41
六、行为/情绪障碍——青少年阶段.....	51
七、行为/情绪障碍——儿童阶段.....	61
八、慢性疾病	71
九、一般学习困难——青少年阶段	77
十、一般学习困难——儿童阶段	85
十一、听觉障碍和聋	93
十二、听力理解.....	103
十三、数学计算.....	113
十四、数学推理.....	121
十五、轻度智力落后——青少年阶段.....	129
十六、轻度智力落后——儿童阶段.....	143
十七、口头表达/语言	153
十八、肢体障碍.....	163
十九、发展迟滞的学前儿童.....	173
二十、阅读理解.....	181
二十一、严重的多重残疾.....	189
二十二、言语障碍.....	199
二十三、Tourette 综合征	205
二十四、可训练的智力落后——青少年阶段.....	213
二十五、可训练的智力落后——儿童阶段.....	223
二十六、脑外伤.....	231

· II · 特殊教育指导计划

二十七、暴力和危险行为·····	239
二十八、视觉障碍和盲·····	251
二十九、书面表达·····	261

附录 A 参考书目（家长用）·····	271
---------------------	-----

附录 B 参考书目（专业人员用）·····	277
-----------------------	-----

导 读

关注的要点

当前，在学校等教育机构中，有一些人要负责为那些有着特殊需要的学生提供教学、治疗或辅助性支持服务，本书即是为从事此类服务的人员所设计。本书的内容涵盖了美国联邦法律中规定的所有特殊教育类别，同时还包括在青少年儿童群体中常见的一些障碍。每一章的内容都针对残疾学生、家长、学校专业人员最常遇到的困难展开，涉及生理、认知、情感、行为、社会性发展和神经学在内的各个领域。

本书中设计的治疗性干预措施力图为特殊教育专业人员提供多种可操作、建设性且富有意义的策略，使之能够在与学生、家长及其他学校专业人员共同合作的模式下有效地提高特殊学生的教育质量。特殊教育一直强调，无论残疾的类型和程度如何，都要十分注意对残疾学生的独立性和自理能力的培养。基于这样的思想，本书提出的干预措施不但关注特殊学生在课堂学习中的表现，而且更进一步地将学习拓展到学生的社区生活中，使特殊学生能够在现实生活中学习社会交往技能、日常生活技能以及接受职业预备技能的训练。

我们相信，按照特殊需要的特定领域，分门别类地设计有针对性的教育治疗计划，这样做不仅能更好地帮助学校专业人员制定有效的干预措施，而且必将增进特殊学生接受教育的能力，并提高学业成绩。

历史背景

1975 年，《教育所有残疾儿童法令》（the Education for All Handicapped Children Act, PL-142）的通过，开创了美国公立学校特殊教育的新时代。该法令规定：各州要为所有的残疾儿童从 5 岁起提供免费的、适当的公立教育。1986 年，该法令的一项修正案（PL-99-457）又将残疾儿童接受教育的年龄范围提前至了“3~5 岁”。1990 年，国会针对该法令又通过了一项新的修正案（PL-101-476），并将其改称为《残疾人教育法》（the Individuals with Disabilities Education Act, IDEA）。1997 年，国会对《残疾人教育法》再作修订（PL105-17），重申了对各州为所有 3~22 岁的残疾青少年儿童提供免费、适当的公立教育的要求，这就是我们后来所

说的“IDEA 97”法令。残疾儿童必须要“在适当的程度内最大可能地”和正常的同伴一起接受教育，对残疾儿童的鉴别必须利用“多种评价工具及策略”，并且必须有家长的参与，以上两项都是“IDEA 97”法令的重要规定。“IDEA 97”法令还规定，必须为每一个残疾儿童制定个别化教育计划（IEP），该计划应该以满足残疾儿童的独特教育需要为目的，为其确定长期及短期的教育目标，并对所要实施的教育计划和/或服务（干预）进行大体的描述。值得注意的是，对学生特殊需要的评估过程、个别化教育计划的实施过程都十分强调家长的参与，而“IDEA 97”法令也明确规定：在对残疾儿童的入学资格、安置方式和服务措施做出决定的过程中，都应该有家长的参与。

与上述原则相符，本书中的计划十分注重家长的参与，这将在每一章的内容中得到体现。我们认为，教育计划的执行人员与学生、家长之间建立和保持一种互相信任的积极关系十分必要。与“IDEA 97”法令的精神相一致，在教育计划的所有行动中都让家长有意义地参与进来，这是本书的题中应有之意。家长要参与的一系列行动包括：转介、多学科评价、个别化教育计划小组工作、教育计划的实施、服务的提供、教育计划的调整/修订、学校与家庭之间的日常交流等。

本指导计划的用途

将教育治疗计划以书面的形式详细地制定出来，这不仅有益于学生、教师、提供相关服务的人员、专业人员及助手，实际上对于学生的父母、学校和学生生活的社区也都是有所助益的。为了更好地为学生服务，我们需要对一些十分重要但却容易被我们在繁忙的学校日常事务中忽视或遗忘的问题给予更多的关注。教育治疗计划正是要将这些问题进行结构化，然后在书面上明确地规定下来，这样的做法必将能够促进我们更好地为学生提供服务。应当看到的是，学生的情况和需求是在不断变化的，所以，我们必须将为他们制定的教育治疗计划视为是动态变化的，它可以、也必须不断地得到更新，从而对不断出现的问题做出反应，并且对长期目标及短期目标或干预措施进行必要的调整。

写出教育治疗计划，这样的要求实际上迫使所有人都要对教育的目标进行仔细的思考，这对于学生和学校来说也是有益的。我们要求为学生制定基于行为的、可测量的目标，这样的目标能够为大家清楚地指明努力的方向，学生和家长们不用再为应该学什么而感到迷茫了。清楚的目标引导学生在特定的方面多加努力的同时，也能够促使他们更好地达成长期目标。在实施教育治疗计划的过程中，无论是学生还是教学、治疗人员，都应关注如何利用特定的干预措施来达成特定领域内的目标。

如何制定教育计划

制定教育计划的过程由一系列合乎逻辑的步骤组成，各个步骤之间相互依赖，就像搭建房屋那样要一步一步地进行。首先，对学生进行全面的多学科评估，是任何有效的教育计划的必要基础和前提。为了制定教育计划，学校的专业人员必须仔细地考察学生的情况，并且要能够敏感地意识到学生遇到的困难和情绪问题。需要我们关注的领域包括：学生的学业、情感状态、精神压力、社会交往、身体健康、在体能上遇到的挑战、处理事情的方式和技巧、自尊水平、家庭问题等等。而我们进行评价的方式也应该是多种多样的，为了达到全面性的要求，要准备的资料包括：学生的发展史资料、身体检查、临床面谈、教育心理学评估、精神病学的评估/会诊。要在职业治疗、物理治疗以及语言治疗等方面对学生进行全面的评估，并且在整个评估过程中，要注意充分地参考学生父母提供的信息。另外，让拥有各种学科背景的人员参与评价过程，这对于了解学生及其需要也是十分关键的。

下面，我们为制定有效的教育计划列出了 5 个具体的步骤。

第一步：问题的选择

尽管在评价的过程中，学生（或家长）可能会讨论各种各样不同的问题，但多学科评估人员的任务则是从这些纷繁复杂的问题中找出最为主要的那些，从而使教育治疗计划能够集中在这些主要的问题之上。通常，某些基本的问题就浮于表面，而一些次要问题也是比较明显的。但是，我们不得不暂时将这些次要的问题搁置在一边，因为它们此时还没有紧急到需要治疗的程度。一项有效的教育计划只能同时处理少数几个特定的问题，否则，这项教育计划就必然是十分盲目的。本书每一章的标题都代表着某种残障类型，本书的内容也是针对一个个特定的残障类型分门别类地展开的。学校教师可以从本书中挑选出最为符合学生当前需要的章节来指导自己。

随着那些需要我们给予优先关注的问题渐渐浮出水面，确定这些问题的优先次序就成为我们下一步要考虑的重点。在此过程中，考虑学生（根据学生的年龄和智力状况，在适当的情况下考虑学生自己的意见）和家长的意见十分重要。教育治疗计划能否重视学生最迫切的需求，这在一定程度上决定了学生是否会积极参与和配合。这一点对于那些对自己的需求有着强烈感受的中学学生来说，尤为重要。

第二步：问题的界定

各种问题或学习缺陷在不同学生身上的表现方式总是存在着细微的差别。因此，在确定了问题之后，有必要为每个问题的表现形式做出具体的定义。在本书的

每一章，开头的“行为界定”部分都列出了这样的一些定义。在使用本书时，应该先找到最符合学生情况的章节，从该章开头列出的行为界定中，挑选出那些看起来最能描述学生的需求、困难或对学生的教育造成最大影响的条目。

第三步：制定长期目标

制定教育计划的下一个步骤是：针对要解决的教育问题，设定广泛的目标。当然这里制定的目标可以不以可测量的形式表述出来，但它必须对教育计划的期望结果做出综合性、长期性的描述。本书的每一章都会确定若干个这样的长期目标，但教师做出的教育计划只要达到了其中的某一种目标，就可以算是取得了成功。

第四步：建构具体目标

与长期目标不同，对于具体目标，教师必须将其表述为可测量的行为，也就是说，具体目标必须说清楚学生应该在什么时候、以何种行为来达到这些目标。因此，含糊的、主观性的目标是要不得的。要注意的是：对于同一个问题，也许会有多种不同的方式来构建教育治疗计划的具体目标，而教育专家们此时必须运用他们的专业判断力，决定应该为自己的学生确定哪些具体目标。

每一个具体目标的实现都应该成为迈向长期目标的坚实一步。其实，我们可以将具体目标看作是一系列的步骤，一旦这些步骤得到了实现，那么，我们的长期目标也就实现了。对于每个问题，本书至少为其设定了两个具体目标。但是，教师不必局限于本书的内容，而是要根据学生的具体情况提出尽可能多的具体目标，并且可以随着教育计划的开展随时给予增添。在每个具体目标下，教师可以写上预期实现的日期。将教育计划中确定的这些具体目标组合起来，应该覆盖到学生问题的所有方面。也就是说，当所有的具体目标实现时，学生应该解决了所有的问题。这是确定具体目标时应该达到的要求。

第五步：确定治疗性干预措施

治疗性干预措施是学校专业人员为了帮助学生达到具体目标而采取的教学和/或治疗措施。对于每个具体的目标，都应该有一项以上的干预措施与之对应。如果最初的干预措施未能达到预期效果，那么，还需要追加新的干预措施。

所有的干预措施都是根据学生的实际需要和计划执行人员的教学、治疗能力而确定的。本书中所提出的干预措施涉猎极广，涉及的领域包括：认知、行为、学术、运动、医学以及家庭问题等。尽管如此，本书的内容仍不能面面俱到，教师可以根据自己在教学、训练方面的亲身经验来加以补充。我们十分鼓励教师们在这本书的基础上，对新的问题、行为界定、长期目标、短期目标、干预措施给以进一步的补充，因为这样做无疑能够为我们将来的工作提供更多的参考。

本书中所列出的一部分干预措施需要教师去查阅一些专著或期刊方能更好地使用，因为这些专著或期刊对相关干预措施进行了更为详尽的解释和探讨。附录 B 中，我们为各位专业人员列出了所有需要参考的书目，并按照残疾或障碍的类别加以排列。附录 A 则是为家长们提供的参考书目，同样，此处也是按照残疾或障碍的类别加以排列的。

如何使用本书

本书希望能够成为学校专业人员的一个有效工具，帮助他们按照如下的一些步骤来快速地为您的学生编制一项清晰、明确、高度个别化的教育治疗计划：

第一步：基于对学生的评价结果，对学生当前存在的障碍或残疾进行确认。在本书的目录中，找到与学生的障碍或残疾类型相对应的页码。

第二步：基于对学生的评价结果，从本书所列出的行为界定中，选择出 2~3 条，并将其记录在您的治疗计划表中相应的地方。如果您认为根据学生的行为表现，在本书中找不到相对应的行为界定，那么就写下自己的界定。

第三步：选择一个或者多个长期目标，并将其记录在治疗计划表的对应部分。请严格按照本书的呈现方式或经过适当调整的方式进行记录。

第四步：浏览本书列出的具体目标，根据学生的实际情况选择您认为适用的那些。请注意，本书建议您针对每一个问题至少选择两个具体目标。如果有必要的话，还要为每一个具体目标的实现确定一个预期的日期。

第五步：选择相关的干预措施。您会发现本书在每个具体目标的后面都加了一个小括号，里面的序号指向了与该具体目标对应的若干个干预措施。但是，请不要局限于本书提出的这些干预方法。同问题界定、长期目标、具体目标的制定过程一样，您也可以根据自己的实际经历在计划实施的过程中找出更合适的干预方法。相信当您将来再遇到此类问题时，就可以参考自己追加的内容来制定教育计划了。如果您的教育治疗小组由一群具有多学科背景的人士组成，您必须将责任安排到个人，使每一项干预措施都有专人负责。

好了，祝贺您现在已经制定出一份完整的、个性化的教育治疗计划了，这份计划可以马上应用到您的学生身上。请注意按照下面的范例来规范您的计划格式。

结 束 语

一项教育治疗计划是否有效，重要的方面之一就是该计划是否根据学生个体特定的残疾、问题、缺陷领域、需要而量身打造。为学生制定计划的过程中，必须对学生的能力和缺陷、独特的紧张性刺激、社会网络、家庭环境等因素详加考虑。在

本书中，我们已经根据自己长期从事教育和临床工作的经验，为大家提供了多种多样的选择。您可以将多种选择组合在一起，制定您自己的更为详细的教育治疗计划。相信广大学校专业人员都拥有着丰富的经验，能够不费力地从本书的论述中选出符合学生情况的条目，并据此制定教育计划。另外，我们鼓励读者在已有范例的基础上增加自己总结的行为界定、长期目标、具体目标以及干预措施等内容。我们希望，本书能够帮助大家开发出有效的、富有创造性的教育治疗计划——这一过程必将最终造福于学生、学生的教育工作小组、学生的家人以及更广泛意义上的学校和社区。

教育指导计划范例

问题：阅读理解

行为界定：

学生在阅读方面的学习成绩显著地低于其学习潜力。

学生的阅读理解能力极大地降低，削弱了学生在各个学科的学习能力。

长期目标：学生的阅读成绩提高，达到与其自身学习潜力相符的水平。

短期目标

1. 为学生进行听力、视力和/或身体检查。
2. 家长参加为解释评估结果而召开的会议。
3. 家长参加个别化教育计划（IEP）小组会议或普通计划会议，对旨在增进学生阅读技能的教育计划给予认可。
4. 学生阅读理解的准确率得到提高。

治疗性干预

1. 推荐学生进行听力、视力和/或身体检查，以排除任何可能造成阅读缺陷的身体方面的原因。
1. 安排一名或多名学校评估医师与家长会面，讨论评价结果。
1. 召开个别化教育计划（IEP）小组会议或普通计划会议，请家长出席，确定学生是否适合接受特殊教育，或者确定在普通教育中，需要在阅读方面为学生提供什么样的服务。
1. 教小学的学生使用一定的策略，让他/她按照一定的步骤确认并逐步展开故事的主要意思。可以将故事的中心思想写在一张纸的中间，周围写上该故事其他的主要意思，以及主要包含的概念、事件、人物等内容，从而以书面的形式将故事拆分为有意义的信息。参见“Story Maps Improve Comprehension”，Reutzel 著，在 *The Reading Teacher* 一书中（1985，38：400~405）。
2. 帮助学生理解如何展开故事内容的一般过程（即文章如何对背景、人物的行动、事件目标和结果等进行描写），从而使学生更好地组织文

章的意义。参见 *Stories, Scripts and Scenes: Aspects of a Schema Theory* (Mandler)。

5. 学生能够识别文学片段或课文中的主要人物及其行为。

1. 让学生将文章中的人物和学生家里的某个人或是某位知名演员进行对比,帮助学生建立对人物的视觉印象(如个性特征、身体特征等。可以问学生这样的问题:“文章中的 Anne Frank 像你认识的哪个人?”)。
2. 让学生描述文章中某个人物的个性和身体特征,从文章中摘引描写该人物的重要片段,确定该人物与其他哪些人物之间有关系。

6. 学生能够确定文学片段或课文的中心思想和次级主题。

1. 让学生为所读的书或文章设计一个封面,或者把文章当作一部电影或电视剧,为它创作海报。
2. 教师在阅读材料的空白处写下一些注释,为学生提供一些提示(如标出文章中重要的词语、澄清文章的论点、解释其中的事件等)。让学生在 这些注释的帮助下,理解文章的背景、人物、冲突、结果。

7. 家长理解孩子的阅读缺陷,并对此表现出更为接受的态度。

1. 经常与家长联系,使家长很好地了解孩子的学习需要和进步情况。
2. 协助学生家长,从诸如国际阅读协会(International Reading Association)和特殊儿童委员会学习障碍分部(Council for Exceptional Children——Division for Learning Disabilities)之类的组织那里,寻找有关阅读困难的信息和帮助。

注意:每个短期目标后面都有一个括号,里面的序号分别对应着该章后面部分的几条治疗性干预措施。每一个短期目标都对应着几条特定的治疗性干预措施,这些措施能够帮助学生达到短期目标。计划的执行人员应该对采取何种干预措施做出临床判断,在此过程中不要仅仅局限于本书的内容。

一、Asperger 综合征

行 为 界 定

1. 语言的获得与年龄相符，处于正常的范围内。
2. 认知能力、自理能力和适应性行为的发展处于正常的范围内。
3. 社会技能的发展有限，自我中心的倾向明显，互动性明显缺失。
4. 对眼神、表情、肢体动作等交流中的非语言信号体认不足，或根本没有体认。
5. 与他人的情感互动很少或根本不存在（如不能在他人悲伤时给予安慰、不能对发生在自己或他人身上的好事情表达满意或高兴的情感）。
6. 在行为举止、兴趣、活动方面表现出有限的技能，看重程序化、仪式性的行为。
7. 难以在环境变化时做出过渡和改变，对无意义的小细节或特定的主题给予过多关注。
8. 不正常的语音语调（如声调单一、说话时不会做适当的停顿等）。

长 期 目 标

1. 人际互动能力得到改善，在与成人和同伴交往时学会运用语言的、非语言的信号。
2. 能够在社会交往情境中熟练地实际运用语言。
3. 达到职前培训和/或就业方面的目标。
4. 兴趣和活动的广度得到扩展，达到与自身年龄相符合的水平。
5. 仪式性和强制性的行为减少，在外界环境变化时能够进行自然的过渡和改变。

- 6. 在学术性的学习领域达到与自身潜力相符的水平。
- 7. 学校人员和家庭成员对学生的能力和缺陷能够理解并接受，并且能够认识到学生的这些特点将终其一生且不断发展。

短期目标

治疗性干预

1. 家长运用初步的筛选工具对子女是否具有 Asperger 综合症的某些特征做出判断。(1)

2. 进行心理教育评估 (psychoeducational evaluation)。(2)

3. 进行语言和言语评估。(3)

4. 进行职业治疗评估和/或物理治疗评估。(4)

5. 进行精神病学评估。(5)

6. 家长参与多学科评估和个别化教育计划 (IEP) 小组会议，并且/或者参与 1973 年《康复法》504 条款所规定的计划会议^①。家长要对所制定的计划以及小组给出的建议给予认可。(6)

7. 学生在课堂学习过程中，能够对外界环境的改变给予更多有意义的注意。(7, 8, 9)

8. 能利用视觉提示完成指定的任务。
1. 由心理健康专业人员提供或指定一份孤独症筛选工具 (如自闭症系列筛检表 the Autism Spectrum Screening Questionnaire, Ehlers、Gillberg 和 Wing 合著)，根据家长和教师提供的信息对学生的状况进行评级。

2. 根据筛选的结果，进行一次心理教育评估，来检查学生在认知、学术、社会、行为和适应性功能方面的情况。

3. 安排语言和言语评估，尤其要对学生在实际交流方面的需求给予明确的注意。

4. 进行或安排一个动作技能评估，以确定学生在精细运动和粗大运动各方面的特殊需求。

5. 寻求精神病学方面的咨询，以利于做出更精确的诊断。

①即美国于 1973 年颁布的《康复法》(The Rehabilitation Act of 1973, P. L. 93 ~ 112)，该法案的第 504 条条款针对残疾人的就业问题做出了规定。我国港台地区将该法案称为《职业复健法》。本书下面的各章节中该词将多次出现，不再作——注释。——译者注

- (10, 11, 12)
9. 学生在学术性学习中的正确反应率增加到 80% 或以上。(13, 14, 15)
10. 在实际运用语言的能力上, 学生能够表现出进步。(16, 17, 18)
11. 学生能清晰、准确地描述出自己对于所给予的指令或社会性信息的理解。(11, 13, 18, 19)
12. 学生能在感兴趣的领域使用交往的技巧。(20)
13. 学生的焦虑(表现为过度的注意)减少, 不安、易怒的情况减少。(21, 22, 23)
14. 减少其破坏性行为(disruptive behavior)、功能紊乱行为发生的频率和严重程度。(24, 25)
15. 学生能够在社会情景中运用问题解决的技巧。(26, 27, 28)
16. 与同伴之间建立起友谊关系。(26, 29, 30)
17. 练习动作技巧(motor skills), 在存在缺陷的领域表现出进步。(31)
18. 自理行为和适应性行为的数量增加, 质量提高。(32)
19. 参与职业准备技能/职业能力评价, 确定学生的兴趣所在和技能掌握的情况。(33, 34)
20. 能列出并表现出受雇参加工作后应有的责任行为。(34, 35, 36)
21. 能描述出自己在学习方面和/或职业方面的兴趣之所在。(34, 37)
22. 家长对孩子的教育计划以及孩子表现出的进步表示满意。(38, 39, 40)
6. 进行多学科的评价和个别化教育计划(IEP)小组会议, 并且/或进行第 504 条条款规定的计划小组会议, 以确定学生是否适合接受所确定的教育计划、支持性服务和/或安置措施。
7. 调整教室的结构, 为学生提供一个安静的、结构化的环境, 尽可能地减少可能让学生分心的事物。
8. 明确对学生的期望值, 调整给其布置的作业和任务, 使学生的工作量与他/她的注意力范围及其能力相适合。
9. 促使学生使用自我监控的技巧。可以通过让他/她记录下自己的行为或者给予他/她一定的物质奖励的方式来促进其进行自我监控。
10. 注意利用视觉的提示来向学生传递信息(如使用图片或漫画来描绘作息时间表)。
11. 清楚地指明任务在何处开始、在何处结束, 利用视觉上的提示(如卡片、图片)标明任务的每一个步骤。
12. 用图片或模型来告知学生, 在任务完成后应该得到什么样的成果, 借此来保证儿童清楚地知道对其的期望。
13. 在教学中, 尽可能多地采用个别教学和小组教学的形式。
14. 逐渐提高任务的等级, 慢慢地增加对其要求的难度。
15. 对学生在学习过程中表现出来的成功给予即时反馈, 并将期望学生做出的改变进行模式化, 教学生学习