

## 课题一 随班就读的概念和意义

改革开放以来，特殊教育在我国有了迅速发展，而我国大多数特殊儿童是通过在普通学校随班就读来接受特殊教育的，那么什么是随班就读呢？

### 第一节 随班就读的概念

为了理解随班就读，首先要知道“特殊儿童”这一概念。

#### 一、特殊儿童

“特殊”是相对于“正常”、“普通”而言。特殊儿童与普通儿童在身心发展的某些方面有较大差异，处于正常范围之外。特殊儿童的概念有狭义、广义之分。

狭义的特殊儿童指身心发展上有缺陷的儿童，又称身心障碍儿童或残疾儿童。如智力残疾、听力残疾、视力残疾、肢体残疾、言语障碍、情绪和行为障碍、多重残疾等等。

广义的特殊儿童是指在智力、感官、情绪、身体、行为或沟通能力上与正常情况有明显差异的儿童。其中也包括超常儿童、有行为问题的儿童等。

20世纪80年代以来，有些国家认为给特殊儿童分类贴标签，会给他们的教育带来消极作用，因此将特殊儿童统称为“有特殊教育需要的儿童”。这一称谓所指的实际上比广义的特殊儿童的范围还要大，因为任何一个儿童在特定的环境和条件下，都可能有特殊教育需要。

近年来，我国一些正式文件中提到的特殊儿童，是狭义的概念，指的是残疾儿童，特别是盲、聋、弱智、肢残等残疾儿童。

残疾是伴随着人类的进步产生的，在人类尚未完全认识和征服种种复杂的致残因素的时候，残疾儿童的产生是不可避免的。为了减少残疾儿童的出现，人们已越来越重视优生优育、防治污染、安全卫生等等。作为残疾儿童，他们是不幸的，他们应当得到尊重，得到全社会的关心和帮助。

残疾儿童和正常儿童身心发展的基本规律是一致的，不同种类和程度的残疾虽然会在某些方面影响残疾儿童身心发展的速度和水平，使他们的发展在不同方面不同程度偏离了儿童正常发展的轨道，但他们仍然是可以发展的。

残疾会给儿童的身心发展带来消极影响，给残疾儿童造成许多学习和生活的困难，但人的机体是一个完整的整体，当机体的某一部分发生损伤，整个机体的功能将重新组合，健全器官将在一定程度上代偿受损伤器官的功能。特别是儿童的身体器官、骨骼、神经系统还处于发育

阶段 可塑性强 当儿童机体出现缺陷后 通过提供一定的外部条件 及早对他们进行训练 会产生较好的补偿效果。如失去上肢的儿童,练就以脚代手的本领;训练学语前耳聋儿童的看话能力,以后他就可以通过观察口形的变化,理解他人的讲话内容等。随着社会的进步、科学技术日新月异的发展,残疾儿童受损器官的功能也能得到逐步改善和恢复。如人工耳蜗使很多聋童听到了声音,电子助行器使盲童行走自如等等。

补偿残疾儿童的缺陷,发挥他们自身的优势,调动他们自身的主观能动性,都要靠教育。残疾儿童自身的生理基础、优越的社会制度和现代化康复训练器械,为残疾儿童缺陷补偿提供了可能性 要使补偿缺陷的可能性转化为现实性 唯有通过教育。

## 二、特殊教育

相对于狭义、广义的特殊儿童的概念,特殊教育的概念也有狭义、广义之分。对狭义特殊教育的教育就是狭义特殊教育,对广义特殊教育的教育是广义特殊教育。在有些国家还提出“特殊需要教育”这种教育正像 1994 年 6 月 10 日联合国教科文组织召开的“世界特殊需要教育大会”通过的《萨拉曼卡宣言》中所说:“每个儿童都有其独特的特性、志趣、能力和学习需要;教育制度的设计和教育计划的实施应该考虑到这些特性和需要的广泛差异。”对不同种类特殊教育的教育又可分别称为盲童教育、聋童教育、智力落后儿童教育、超常儿童教育、言语障碍儿童教育、情绪和行为障碍儿童教育、多重残疾儿童教育等。

特殊教育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及教学设备,对有特殊需要的儿童进行旨在达到一般和特殊培养目标的教育。

特殊教育的目的是最大限度地满足社会的要求和特殊教育儿童的教育需要,发展他们的潜能 使他们增长知识、获得技能、完善人格 增强社会适应能力 成为对社会有用的人才。

特殊教育实施对象的范围也因各个国家或地区的情况而有差异,有的国家或地区提出了“零拒绝”的目标 即认为所有残疾儿童都应该接受免费的、适合他们需要的义务教育。各级公立学校都要为残疾儿童提供教育和有关服务,不应该以任何理由拒绝他们入学。现阶段我国特殊教育的对象主要是残疾儿童 我国《宪法》、《义务教育法》和《残疾人教育条例》都明确规定:“国家保障残疾人受教育的权利”、“对残疾儿童、少年实施义务教育”。

特殊教育和普通教育有许多共同的地方,普通教育的一般规律在特殊教育中也是适用的,但特殊教育也有它的特殊的一面。它不仅像普通教育那样 在德、智、体、美、劳诸方面对学生 进行教育,还特别强调进行补偿缺陷和发展优势的教育,例如教盲童学习盲文和定向行走,对弱智儿童进行感知觉和动作能力的教育训练等。特殊教育更重视早期教育,因为儿童年龄愈小 可塑性愈大 也可以及早保护残疾儿童的残余视力和听力 开发儿童的智力和语言能力 错过了最佳期,往往事倍功半。如对聋童没有进行早期语训,就会给今后语言发展带来很大困难。特殊教育相对于普通教育来说,也更重视个别教育,更强调在教育中因材施教,满足不同学生的特殊需要。特殊教育要取得好的效果,必须和社会教育、家庭教育有机结合,因此特殊教育也更强调大教育的观点,强调教育的整体性和系统性。

在我国，残疾儿童受教育形式一般有三种：特殊教育学校、普通学校等机构附设的特殊教育班、普通学校的普通班。大多数残疾儿童是在普通学校的普通班随班就读。

### 三、随班就读

随班就读的形式在我国早就存在 但是随班就读一词的正式提出最早见于 1988 年公布的《中国残疾人事业五年工作纲要》(1988 年 ~ 1992 年) 的第 42 条：“坚持多种形式办学。办好现有的盲、聋和弱智学校 新建一批特教学校。同时 采取有力措施 积极推动普通学校和幼儿园附设特教班 及普通班中吸收肢残、轻度弱智、弱视和重听(含经过听力语言训练达三级康复标准的聋童) 聋残疾儿童随班就读。”

随班就读是指特殊儿童在普通教育机构中和普通儿童一起接受教育的一种特育形式。如果残疾儿童不是在普通学校的普通班接受教育，不能称之为随班就读。但是，如果残疾儿童虽然在普通教育机构里，却没有得到他们需要的特殊教育，也只能是看作肢体性随班或社会性随班。所谓肢体性随班就是特殊学生只是身体在普通班级里并未得到他们需要的教育；社会性随班是指特殊学生和普通学生能一起活动，相互接纳和交往。虽然社会性随班的效果好于肢体性随班 但由于没有给特殊儿童提供适合他们的需要的教育 也并未真正做到“就读”。对随班就读的学生除了按普通教育的基本要求教育外，还要针对随读生的特殊需要，提供有针对性的特殊教育和服务，对他们进行必要的康复和补偿训练，努力使他们和其他正常学生一样，学会做人 学会求知 学会创造 学会合作 学会健体 学会审美 使他们在德、智、体、美、劳诸方面得到发展 潜能得到开发 为他们今后自立、平等地参与社会生活 成为有理想、有道德、有文化、有纪律的社会主义事业的建设者和接班人打好坚实基础。

## 第二节 随班就读的意义和有关规定

残疾儿童随班就读为什么在我国能迅速普及 这是和我国特殊教育的迅速发展分不开的。

### 一、我国特殊教育的发展

新中国建立后 特殊教育有了一定的发展 据统计 ,1987 年全国盲、聋和弱智儿童学校已从建国前的 42 所发展到 504 所 在校学生从建国前的 2000 余人发展到 52000 多人 教职工 14000 多人。尽管如此，我国特殊教育仍严重滞后于社会、经济和教育的发展水平。1988 年以来，国务院相继批转了原国家教委等部门拟定的《中国残疾人事业五年工作纲要》(1988 年 ~ 1992 年)《关于发展特殊教育若干意见》，1990 年我国颁布《中华人民共和国残疾人保障法》，1994 年又公布实施《残疾人教育条例》 国家两次召开全国特殊教育工作会议 并设置特殊教育的专项补助费，各地教育部门都配备了主管特教工作的干部。特殊教育从此有了迅速的发展 出现了国家、集体、个人一起办特殊教育 由教育系统、民政系统、卫生系统和中国残疾人联合会系统共同举办特殊儿童教育和训练机构的可喜局面。我国的特殊教育从早期教育到高等

教育的体系正逐步形成，特殊教育的师资培养和特殊教育的研究也取得了可喜的成果。

我国发展特殊教育事业的基本方针是：“残疾人教育是国家教育事业的组成部分。发展残疾人教育事业 实行普及与提高相结合 以普及为重点的方针 着重发展义务教育和职业教育，积极开展学前教育，逐步发展高级中等以上教育。”1998 年底统计结果表明，我国共有特殊学校 1535 所（不包括残疾儿童随班就读的学校）其中 盲聋学校 163 所 聋校 871 所 盲校 28 所 弱智儿童学校 473 所。残疾儿童在校人数 小学 329573 人 初中 28799 人 其中在普通学校就读的小学生 225191 人 初中生 17922 人（摘自《中国教育统计年鉴 1998》人民教育出版社）

## 二、开展随班就读工作的意义

为了进一步加快特殊教育的发展，1988 年我国教育部门根据我国特殊教育的发展方针和我国多年教育实践发展的经验提出：“坚持多种形式办学，逐步形成以一定数量的特殊教育学校为骨干、以大量的特教班和随班就读为主体残疾儿童少年教育的新格局。”我国的特殊教育发展为什么要以随班就读为主体，这是因为：

### 1. 随班就读投资少、见效快，有利于普及残疾儿童义务教育。

我国虽然已在人口覆盖超过 90% 的地区普及了初等义务教育，但残疾儿童入学率同正常儿童有较大差距，在边远的经济不发达的农村地区，残疾儿童的入学率甚至低于 40% 巩固率也低。残疾儿童接受教育的问题已成为我国普及九年义务教育的难点，如果通过建立特殊学校来解决残疾儿童就读的问题，需要一笔相当可观的费用，这是短期内难以解决的。而我国的普通中小学分布全国各地，如果每个普通班都接受 1-2 名残疾儿童，依靠这些学校的良好基础，可以迅速大面积地提高残疾儿童的入学率，提高教育的质量，促进残疾儿童义务教育的普及。

### 2. 随班就读方便残疾儿童就近入学，深受家长欢迎。

有些残疾儿童 如肢残儿童、盲童等 因为自身的残疾 行动不便 特别是在交通条件比较差的边远山区，给他们上学带来了困难。随班就读这种形式有利于他们就近入学，给他们带来方便 同时也减少了他们住校食、宿及交通的费用，节省了家庭经济的开支。因此 随班就读这种形式特别受到贫困地区家长的欢迎。有些智力残疾儿童的家长担心孩子进入特殊学校，客观上被贴了标签，影响孩子身心健康的发展，也不利于孩子将来择业就业，因此也希望残疾子女随班就读。

### 3. 随班就读有利于残疾儿童和正常儿童的“一体化”实现教育融合。

残疾儿童随班就读，能为他们提供最少受限制的社会环境，他们能和同龄的正常儿童一起学习，一起生活 对促进他们和正常学生一体化 实现教育融合 提高他们的社会适应能力很有好处。实现教育的融合，也是当今特殊教育的发展趋势。只要有可能，所有儿童就应该一起学习 但学校必须了解学生的不同需要 并通过灵活的课程、组织安排、教学策略、资源利用等来满足学生的不同的学习需要，让每个学生都受到高质量的教育。目前，我国的随班就读还没有

达到这样的水平，还有待进一步发展。

正因为随班就读有上述的一些优点，目前随班就读在我国已成为残疾儿童接受教育的一种主要形式。根据《中国教育统计年鉴 1998》统计的数字，1998 年我国在特殊学校就读的残疾小学生 104382 人 约占残疾小学生总数的 31% 在普通小学就读的残疾小学生 225191 人 约占残疾小学生总数的 69% ；在特殊学校就读的残疾初中学生 10877 人，约占残疾初中生总数的 38% 在普通学校就读的初中残疾学生 17922 人 约占残疾初中生总数的 62%。

### 三、有关随班就读的政策法规

随班就读工作的开展必须要有政策法规的保证。在总结我国城乡自发探索随班就读实践的基础上，1986 年 9 月国务院转发的《关于实施义务教育法若干问题的意见》中首次提出特殊教育的“办学形式要灵活多样 除设特殊教育学校外 还可在普通小学或初中附设特殊教学班。应该把那些虽有残疾，但不妨碍正常学习的儿童吸收到普通中小学上学”。1988 年 11 月 在全国第一次特殊教育工作会议上进一步明确“要在办好特殊教育学校的同时，有计划地在一部分普通小学附设特殊教育班或吸收能够跟班学习的残疾儿童随班就读。逐步形成以一定数量的特殊教育学校为骨干，以大量特教班和随班就读为主体的残疾少年儿童教育的格局”。1990 年公布的《残疾人保障法》和 1994 年公布的《残疾人教育条例》对随班就读作出具体规定 为随班就读教育形式的实施提供了法律依据。1989 年国家教委委托北京、河北、江苏、黑龙江、山西、山东和辽宁、浙江等省市分别进行视力和智力残疾儿童少年随班就读试验。1992 年国家教委又委托北京、江苏、黑龙江和湖北等省市进行听力语言残疾儿童少年随班就读试验。自 1990 年起国家教委先后五次召开了全国或部分省市随班就读工作的现场会、研讨会。1994 年，国家教委在江苏盐城召开了全国残疾儿童随班就读工作会议，盐城会议将前几年随班工作的经验概括为“学前培训是基础 倾注爱心是关键 科学实践是根本 家庭配合是保证”。在这次会上，强调开展随班就读工作要抓好以下三方面的工作：

#### 1. 突出政府行为 坚持依法治教。

- (1)把残疾儿童教育纳入义务教育 制定有利于他们随班就读的方针、政策、规章制度。
- (2)认真普查登记残疾儿童的人数。
- (3)认真落实普通学校和家长工作。
- (4)采取有效措施，解决好培训师、经费投入和残疾儿童家庭困难等问题。

#### 2. 普通学校实施随班就读应该做好：

- (1)教师的选定与培训工作。
- (2)学生学籍管理工作，建立完整的学生资料档案。
- (3)具体教学工作。

3. 特殊学校起骨干、中心作用 帮助随班就读学校培训教师 进行家长咨询指导 检测评估 到普通学校巡回指导。

会后国家教委于 1994 年 7 月印发了《关于开展残疾儿童少年随班就读工作的试行办法》，

这份文件是开展随班就读工作所要遵循的（见附录）。后来又颁布的《全国残疾儿童少年义务教育“九五”实施方案》进一步推动了随班就读的发展。

### 第三节 教师在随班就读工作中的任务

随班就读教育质量的高低，教育效果的好坏，关键取决于教师工作的质量。教师肩负着教育和管理随读少年儿童的责任，是随读少年儿童得以最大限度发展的重要因素。在随班就读工作中，教师主要承担四项具体任务。

#### 一、理解和尊重随班就读的残疾少年儿童

随读少年儿童与正常儿童一样，都有一颗纯洁的心灵和丰富多彩的内心世界。但由于随读少年儿童生理上的缺陷造成了他们生活上、学习上的诸多障碍，在交往过程中也形成了他们自己独特的心理特征。因此，教师的重要任务之一，就是要理解和尊重随读少年儿童。

##### （一）全面了解随读少年儿童

一般说来，凡是热爱学生的教师，都善于体察儿童的心理，了解他们的不同需要，并善于透过儿童的外部表现观察他们的内心世界，进而理解他们，尊重他们。可见，要理解和尊重残疾少年儿童，必须对他们进行全面的了解，只有“知之深”才能“爱之切”。教师要全面了解随读少年儿童的一般情况，深入了解随读少年儿童的身心特征。

##### （二）正确认识随读少年儿童

事实证明，虽然随读少年儿童在某些方面存在着缺陷，但是他们也有优势和潜能，通过教师的培养，个人的努力，同学的帮助，会最大限度地得以发挥，会成为社会的有用之材。同时也应该认识到，随读少年儿童出现的某些不良行为，有些并不是他们故意所为，而是其心理特征导致的结果。

##### （三）尊重随读少年儿童的人格

《中华人民共和国残疾人保障法》第三条明确指出：“残疾人的公民权利和人格尊严受法律保护，禁止歧视、侮辱、侵害残疾人。”可见，教师应该依法保障随读少年儿童的人格尊严，真正做到不歧视、不侮辱和不侵害随读少年儿童。教师更要关心他们，爱护他们，教育他们，帮助他们立志成才。

#### 二、维护随读少年儿童受教育的权利

受教育权是随读少年儿童的基本人权。我国《宪法》规定，国家和社会帮助安排盲、聋、哑和其他有残疾的公民劳动、生活和教育；《义务教育法》、《义务教育法实施细则》、《教育法》对残疾少年儿童在义务教育阶段的受教育权提供了法律保护。1991年实施的《残疾人保障法》明确了残疾人的权利义务，1994年颁布的《残疾人教育条例》从法律上进一步保障了我国残疾人享有平等的受教育权。因此，作为从事随班就读工作的教师，要贯彻执行有关的法律法规，真

止维护残疾少年儿童的受教育权利。

#### （一）认真执行有关的法律法规

教师要认真执行有关的法律和法规，力争使所有残疾少年儿童都能入学接受教育。根据《义务教育法》和《残疾人教育条例》的规定，教师要督促残疾少年儿童的家长及时送其子女入学，家长不能以任何借口拒绝残疾儿童接受学校教育。这是法律赋予教师的职权，也是家长应当承担的义务。

#### （二）掌握从事随班就读工作的知识和技能

残疾少年儿童入学后，教育和训练的任务就落在了教师肩上。教师的特殊教育的知识和技能，从事特殊教育工作的能力，教师对残疾少年儿童的态度，直接影响着随读残疾学生的进一步发展。所以，随读班教师要认真研究随班就读的规律，掌握特教的理论和方法，这样才能保证随读工作的顺利进行，才能真正维护残疾少年儿童享受平等教育的权利。

#### （三）创设良好的舆论环境

加强宣传教育工作，使学生家长乃至社会各界人士，都清楚了解残疾少年儿童具有接受教育的权利。教师要充分利用现有的各种条件，努力为随读少年儿童创造一个良好的发展空间，使他们获得最大限度的发展。

### 三、为随读少年儿童提供特殊的教育和服务

随班就读的少年儿童，在其生理、心理等方面同普通儿童有差异。这些差异决定了教师在教学活动中要“面向全体 照顾差异”运用特殊教育知识、理论和方法，为他们提供特殊的教育和服务。

#### （一）实施个别化教学

在教学中，努力满足随读少年儿童个体的需要，充分发挥他们的潜能，弥补他们生理上的不足或认知能力的缺陷，采用适合他们的教学方法，调整教学内容。必要时，还要对残疾少年儿童进行学习辅导，帮助他们掌握课上没有理解的教学内容，并指导他们完成作业。

#### （二）进行生活劳动技能训练

残疾少年儿童由于生理上的缺陷，造成了生活上的诸多不便，因而对他们进行日常生活技能的训练是非常必要的。如：对盲童进行定向行走训练，对智力落后少年儿童进行自理能力的训练。另外，因地制宜地对他们进行必要的劳动技能训练，在训练的同时，注意培养学生的生活自信心和自立自强的精神。

#### （三）进行康复训练

在专家的指导下或在专业人员的参与下，对残疾少年儿童进行康复训练。如对聋童进行语言训练，对智残儿童进行感知—肌能训练、行为矫正训练等。

### 四、做好随班就读的管理工作

随班就读的管理工作包括各级教育行政管理、学校管理和班级管理。随班就读的班级管理

理工作，主要由班主任负责。班级是学校教育教学的基本单位，它既是促进学生个性全面发展的重要条件，又是促进学生个体社会化的重要环境。一个团结友爱、积极向上的班集体，特别有利于残疾儿童的成长和进步。所以，班主任教师要做好随班就读的班级管理工作。

在班级管理中 教师应始终把‘使其 残疾儿童少年 受到适于自身发展所需要的教育和训练 在德、智、体诸方面得到全面发展’《关于开展残疾儿童少年随班就读工作试行办法》作为主要管理目标。根据随读班级的特点，管理工作的具体任务有如下几个方面：

1. 将随读生纳入正常的班级日常管理中，建立班级常规。逐渐规范他们的行为，帮助他们养成良好的生活习惯和学习习惯。

2. 对学生进行思想品德教育。教育随读少年儿童 帮助他们树立自尊、自爱、自立和自强的精神。教育正常生 要尊重残疾儿童 养成‘助残为乐’的良好品行 形成正常生与随读生互相关心、互相帮助、互相促进的良好班风。

3. 详细收集并全面了解随读学生的有关资料，科学地分析他们的身心特点、认知能力和学习适应性，会同其他教师及领导为随读学生制定个别教学计划和课外辅导与训练方案。

4. 经常与各学科教师、学生家长沟通信息 争取领导和社区的支持 协调各方面力量 为随读学生创设良好的学习和生活环境。

#### 思考题：

1. 怎样理解‘残疾儿童’、‘特殊儿童’、‘有特殊教育需要的儿童’这几个概念？
2. 开展随班就读工作有什么意义？
3. 教师在随班就读工作中的任务有哪些？

#### 教学实践：

1. 请当地教育行政领导介绍本地特殊教育的现状和前景。
2. 参观随班就读的学校：
  - (1) 接触残疾儿童，和他们一起活动，和一个残疾儿童交朋友。
  - (2) 和随班就读班级教师座谈，了解他们是怎样工作的。

## 课题二 随读学生的身心特点和特殊需要

我国随班就读的残疾学生主要是视力残疾、听力残疾和轻度智力落后的学生，除了这些残疾学生外，在普通学校的普通班也客观存在一定数量的学习困难和在情绪行为等方面存在障碍的学生，这些学生在学习中也具有特殊教育的需要。为了提高随班就读的质量，促进随读学生健康全面地发展，我们必须了解随读学生的身心特点和特殊需要，这样才能使我们的教育教学更具有针对性。

### 第一节 智力残疾的学生

#### 一、智力残疾概述

##### （一）智力的概念

智力是一个复杂的概念，许多人给它下过多种多样的定义。较有代表性的，如：斯腾(W. Stern)认为智力是适应新情境的能力比内(Binet)认为，智力是个体作出合理判断的能力特曼(Terman)认为智力是抽象思维能力韦克斯勒(D. Wechsler)给智力下的定义是智力是使个体能有目的的、合理的思维以及有效应付环境的整体能力。我国的心理学界认为智力是学习、记忆、思维、认识客观事物和解决实际问题的能力(《辞海》)尽管人们对智力的解释各异但大多数心理学家认为智力应包括下列三方面的能力：适应环境的能力、运用符号、概念进行抽象思维的能力、学习的能力。

反映个体智力状况，一般用智商 IQ 表示。智商高表明个体的智力水平比较高，智商低，表明个体的智力水平比较低。

##### （二）智力残疾的概念

智力残疾又称弱智、智力落后、智力障碍、精神发育迟滞等，虽然人们使用的是不同的术语，但所指的是同一种现象，即智力水平低下。

关于智力残疾，目前在我国常用的定义是根据 1986 年国务院批准，由全国残疾人抽样调查小组印发的全国残疾人抽样调查五类《残疾标准》中的定义：“智力残疾是指人的智力明显低于一般人的水平，并显示出适应行为的障碍。包括：在智力发育期（18 岁以前）由于各种有害因素导致精神发育不全或智力迟缓；智力发育成熟后，由于各种有害因素导致的智力损害或老年性的智力明显衰退。”就特殊教育而言，涉及的对象主要是指在发育期间造成智力残疾的儿童。由上述定义可知，智力残疾儿童是指智力明显落后于同龄正常儿童的发展水平，并在社

会行为的适应方面也有明显障碍的儿童。

智能不足或智力发展明显落后是智力残疾儿童最明显的特征。按常模显示,人的智力测试记分呈接近钟形的常态分布,约 96%的人口智商都分布在正负两个标准差之内,即 IQ 在 70 - 130 分之间。凡智商得分低于平均分(100 分)两个标准差以下即智商低于 70 分者视为智力残疾。因此,智能不足或智商低下是判断智力残疾的重要标准之一。

缺乏适当的社会行为或伴有明显的社会行为障碍是智力残疾儿童的又一明显特征。智力残疾儿童与同一年龄、同一文化层次的儿童相比除了智能偏低之外还缺乏适当的社会行为,也可以说是社会行为的成熟性低,或伴有明显的社会行为的障碍。如日常生活自理能力的缺乏、交往能力的缺乏、从事活动所需的灵敏度和运动能力等明显低下等。因此,是否具有社会适应行为的障碍,是判断智力残疾儿童的又一重要的标准。

### (三) 智力残疾的分类分级

对智力残疾儿童的分类有多种形式。在特殊教育中,普遍运用的是依据智力水平分级和教育可能性分类两种方法。

#### 1. 依智力水平分级

这一分类方法是根据智商值的大小划分智残等级,有轻度、中度、重度、极重度四个等级。

#### 2. 依教育可能性分类

这一分类方法是根据智力残疾儿童接受教育的可能性,将他们分为可教育的、可训练的、需监护的三种水平。

以上两种分类的方法虽然不能完全一一对应,但总体而言,轻度的相当于可教育的,中度的相当于可训练的,重度以下的同需监护的较为一致。轻度的智残儿童有生活自理能力,能承担一般的家务劳动和工作,但缺乏技巧和创造性。他们对读、写、算等基本学科的学习虽有一定困难,但如果经过特殊教育与训练,能够接受相当于普通小学三、四年级的课程,具备初步的读写和计算能力,经过教育能学会遵守一般的行为规范。中度智残儿童具有部分的生活自理能力,经过特殊教育和训练,阅读和计算能力的培养,也可以完成大约小学一、二年级的学习任务,能形成简单的生活习惯和技能,能从事简单的机械性的工作。重度的智残儿童缺乏生活自理能力,运动与交往能力很差,经过特殊教育与训练,能获得最基本的生活自理能力,但训练的效果比较差。极重度的智残儿童需要终身护理,不可能有生活自理能力。

我国在参照世界卫生组织(WHO)和美国智力落后协会(AAMR)制定的分级标准的基础上,制定了我国的智残分级标准。

表 2-1 智力残疾的分级标准

智残级别	分度	与平均水平差距	IQ 值	适应能力
一级	极重度	$\geq 5.01$	20 或 25 以下	极重度适应缺陷
二级	重度	4.01 - 5	20 - 35 或 25 - 40	重度适应缺陷
三级	中度	3.01 - 4	35 - 50 或 40 - 55	中度适应缺陷
四级	轻度	2.01 - 3	50 - 70 或 55 - 75	轻度适应缺陷

#### （四）智力残疾对教育的影响

智力残疾是由于大脑损伤而造成的智力缺陷，这种发生在大脑皮层高级功能区的障碍是第一性的障碍。由第一性障碍而引起的心理机能发展的某些不足，如感知觉、记忆、思维、语言、情感、个性等方面的某些缺陷，是第二性障碍。就目前的医学水平，对智力残疾儿童的大脑损伤不可能进行直接的修补，因此，克服智力残疾儿童的第一性障碍还缺乏有效的医疗办法。另一方面，根据科学研究和实践证明，人类心理机能的发展并不只是自然成熟的结果，而是在一定的社会生活和教育条件下发展起来的，它具有很大的可塑性，可以通过教育和训练加以培养。特殊教育的实践证明，许多智力残疾的儿童，通过一系列的教学与训练，他们的感知、动作、记忆、思维、语言、性格等都在原有基础上有了较大进步。这一点说明，智力残疾学生的第二性障碍比第一性障碍相对容易克服。

诚然，智力残疾对教育的负面影响是显著的。由于智力残疾，造成了这类儿童学习兴趣淡薄、学习能力低下、思维迟钝、语言障碍、社会适应能力低下等一系列问题。所有这些因智力残疾而给教育造成的影响，仍然只有通过教育去克服。教育是促进智力残疾儿童心理发展和提高社会适应能力的关键和条件。从一定程度上说，智力残疾儿童更需要教育，需要特殊的教育。只有通过特殊的教育才能使他们的身心得到较好的发展，弥补他们智力上的缺陷，为走上社会做准备。教育实践已经证明：智力残疾儿童是否接受特殊教育与训练，结果是大不一样的。即使是智力残疾程度较重的或是年龄偏大的智力残疾学生，特殊教育对他们同样具有一定的矫正作用。

#### （五）智力残疾的致残原因

造成智力残疾的原因十分复杂，涉及的范围很广泛，生物学的、社会的、心理的因素都可能影响儿童的智力发展。对智力残疾原因的探讨，可以从生物遗传因素、物理化学因素、社会文化因素去考虑，也可以从儿童出生前后的时间顺序上来考虑。然而，由于科学技术的限制，有相当数量的智力残疾儿童致残的原因还是不得其解。探讨智力残疾的原因，其目的是采取必要的预防措施，尽可能地排除造成智力残疾的不利因素，使智力残疾的发生率降低到最低的限度。下面对出生前、出生时和出生后可能引起智力残疾的主要原因做些介绍。

##### 1. 出生前

从受精卵开始，胎儿在子宫里发育的 280 天中，可能遇到的一些妨碍脑发育的因素，主要有遗传因素和非遗传因素两类。

##### 染色体异常

染色体分为常染色体（22 对）和性染色体（1 对），都有可能发生形态或数目的畸变。最常见的染色体畸变是第 21 对染色体发生畸变，叫做 21-三体综合症，又称先天愚型或唐氏综合症。先天愚型的出现，跟母亲的生育年龄有关。35 岁以上生育的，特别是 40 岁以上的高龄初产，先天愚型的可能性达 1/50，而 20-25 岁生育的，先天愚型的可能性只有 1‰。

##### 遗传性代谢障碍

苯丙酮尿症是较常见的由氨基酸代谢障碍引起的疾病。由于患者体内缺乏分解苯丙氨酸

的酶，以致苯丙氨酸在血液里积累太多，导致脑发育的严重受损。患儿的特征是头发特别黄，皮肤没有色素，特别白，智力很差。对于患此类疾病的儿童，如果能早发现，及早进行饮食干预 如断奶 也不吃含有丰富蛋白质的牛奶 这样 由苯丙氨酸引起的损害就可得到控制。如果发现晚 治疗迟 脑发育受到的伤害越深 智力残疾的程度就越重。

#### 胎儿期感染

孕期病毒感染导致胎儿脑发育障碍。孕妇患风疹或流感，尤其是头三个月患风疹对胎儿的损害最为严重 可能引起胎儿视力、听力和智力的缺陷。

#### 药物毒性损伤

有些孕妇患了流感等疾病而服药，药物可能会透过胎盘影响胎儿。因此，孕妇要尽量少服药 特别是怀孕头三个月 磺胺类、降压片等应忌用 以免影响胎儿脑发育。

#### 放射线和有害物质的影响

孕妇受到放射线的照射或 X 光的照射，特别是在胎儿发育的敏感期，对胎儿的影响最为严重 可能会导致胎儿大脑、骨骼、视力等多种损害。孕妇接触某些有毒的化学物质 如苯、甲醇等也可能损害胎儿的发育。

#### ⑥吸烟与嗜酒

孕妇吸烟、嗜酒对胎儿生长有很大的危害。孕妇吸烟和被动吸烟对胎儿生长发育损害极大。孕期饮酒过量，酒精穿过胎盘停留在胎儿血液里，影响胎儿正常的生长发育，致使脑发育受损，还可能造成婴儿死亡率增加，低体重儿、早产和足月小样儿增多。

### 2. 出生时

#### 机械性损伤

出生时胎位异常、胎儿过大 或母亲分娩时间过长需使用器械 如产钳、胎头吸引器等 若器械使用不当，可能伤及儿童脑部造成智力损伤。

#### 缺氧

难产、产程过长、脐带缠颈等造成的缺氧会给胎儿造成直接的危害。另外 滥用催产素 影响供给胎儿的脑血流量和氧分压下降，即胎儿脑缺氧，产程虽缩短了，但生下来的孩子容易发生窒息。

### 3. 出生后

#### 高烧、抽搐

婴幼儿很容易患肺炎和呼吸道感染，这两种疾病都可能引起高烧和抽搐。因为婴幼儿大脑发育未成熟，十分脆弱，高烧和抽搐容易引起脑损伤而导致智力残疾。

#### 脑炎、脑膜炎、脑外伤等的后遗症

患脑炎、脑膜炎后存活下来的儿童，有大约一半的儿童在短期内就显示出神经系统的后遗症，较常见的后遗症有智力和运动方面的缺陷。受损伤的年龄越小，其造成的影响和损害的程度越重。脑外伤、脑震荡等都会使大脑发育受到损伤，以致智力发展受到影响。

#### 社会文化因

缺乏早期教育、营养不良、父母文化水平过低、社区文化环境恶劣、不良的医疗服务等都会对儿童的智力发展产生不利影响，对婴幼儿的大脑发育和智力开发十分不利。

### （六 智力残疾的流行率

儿童中患智力残疾的比率有多少？按智力常态分布曲线计算约为 2.3% 实际调查研究因受定义、方法、地区状况及年龄诸方面差异的影响 所得结果也不尽相同。如美国约 3% 英国约 1.2% 原苏联约 0.6% 日本约 2.07%，1987 年中国残疾人抽样调查结果为 9.65‰。这个 1% 并不是均匀地分布在全体人口的各个年龄层次中，而是学龄期儿童和青壮年所占的比率要高些。另据 1988 年 11 月公布的材料 中国 0-14 岁儿童智力低下患病率为 1.07% 即智残儿童超过了 1% 其中城市为 0.75% 农村为 1.46% 男性儿童为 1.13% 女性儿童为 1.01%。由此可见，智力残疾儿童在我国的学龄儿童的总数中不是一个小数目，我们决不能等闲视之。

## 二、智力残疾学生的身心特点

### （一 智力残疾学生的生理特点

智力残疾学生与正常儿童相比，生理上有没有特殊之处呢？一般说来，在体重和身高方面，大多数轻度的智力残疾儿童与正常儿童相类似，外貌以及动作协调性方面，也没有明显的差异。甚至于有些智力残疾儿童在体重和身高上，比有些正常儿童和超常儿童还好。另一方面，由于绝大多数中、重度的智力残疾儿童都有某些中枢神经系统的障碍和损害，这类儿童一般在身高、体重、外貌等方面 有较明显的特征 在动作协调性、步态以及精细运动技能等方面有这样或那样的问题 如过于肥胖或瘦小 身体明显瘦长 小头、五官不够端正 走路不稳 有的还伴有肢残。可以这么说 随着智力残疾程度的加深 生理上的缺陷也越明显、越严重。

### （二 智力残疾学生的认知特点

与正常儿童相比，智力残疾儿童由于大脑发育受到不同程度的损害，因而使其在感知、记忆、思维、语言、个性等方面都有着明显的差距。

#### 1. 感知觉特点

智力残疾儿童的感觉的绝对阈限高于正常儿童，绝对感受性则低于正常儿童。感觉的产生依赖于刺激，没有刺激就不会有感觉。感觉的绝对阈限指刚刚能引起感觉的刺激量，而人能够觉察出最小刺激量的感受能力叫绝对感受性。由于大脑功能的缺陷，同一强度的刺激可能引起正常儿童的感觉，却不一定能够引起智力残疾儿童的感觉。前苏联一位心理学家用速示器做过一个图片辨认实验，当图片以 22 微秒的速度呈现时，正常成人能辨认出全部图片的 72% 正常儿童能辨认出 59%，而智力残疾儿童却一个也辨认不出来。当图片呈现时间延长为 42 微秒时 正常成人能辨认出 100% 正常儿童能辨认出 95% 智力残疾儿童只能辨认出 55%。这个实验说明了智力残疾儿童的感知的迟钝和缓慢。与此相联系的，是智力残疾儿童的感知范围狭窄，感知的信息量少。这表现在同一时间内他们能清楚地感知事物的数量比正常儿童要少得多。此外，智力残疾儿童的知觉恒常性比正常儿童差。把同一事物放在不同的

环境之中，他们往往认不出来。例如，在黑板上认得的字，在课本上可能就认不出来了。智力残疾儿童感知觉的这些特点，对学习速度的影响是十分严重的。

## 2. 记忆特点

智力残疾学生的记忆有两个特点 第一 识记速度缓慢、保持不牢固、再现困难或不准确。这方面教学上的例子很多 例如 教他们学一个新知识时 往往需要多次的重复 才能教会。但是遗忘非常快 上半课教的内容 下半课必须复习 有的学生学了一个学期的内容 一个假期下来可以基本上忘光。第二，由于记忆的组织能力差，智力残疾儿童不会采用分类等形式，在理解的基础上进行记忆。例如，有人做过一个试验，给智力残疾儿童和正常儿童分别呈现狗、桌子、楼房、狼、小屋、椅子、草房、猫的图片 让他们看几遍后记住并回忆。正常儿童回忆时会打破原有的顺序 将所呈现的图片进行分类记忆 把上述图片分成 狗—狼—猫 桌子—椅子 楼房—小屋—草房三组来记忆。而智力残疾学生几乎不会归类整理，只能进行简单重复，记忆效果远远不如正常儿童。

## 3. 思维特点

智力残疾儿童的思维特点主要表现在三个方面：一是思维长期停留在直观形象阶段，缺乏分析、综合、概括的能力。对 9 岁多的智力残疾儿童进行物体分类的实验表明，他们的概括能力明显低于正常幼儿园大班（6岁）的水平 只接近于中班（5岁）的儿童。这一特点 在教学过程中表现为他们难以掌握各种规则和概念，对语言材料和数学概念的学习，困难很大。二是思维刻板，缺乏目的性和灵活性。他们在思考问题时，往往缺乏明确的目的性。在进行某项活动时，当遇到困难或其他新鲜的事情，原先的想法就会停止下来。思维的不灵活主要是指很难做到根据客观条件的变化来调整自己的思维定向和思维方式，表现出刻板、僵化、不会变通。例如 即使下了大雨 负责给花草浇水的学生也可能冒雨打伞继续去浇水 做他平常所做惯的事。三是思维缺乏独立性和批判性。表现在不善于独立思考问题，难以发现和提出问题，对自己的行为和想法，很少能主动找出错误并加以改正；另一方面表现在易受暗示，缺乏主见。如在教学中 教师提问时 一个同学回答错了 其他同学也会重复类似错误的答案 回答问题时 经不起别人的反问 只要别人一反问 马上就改口 而不去坚持原本正确的答案。

## 4. 语言发展的特点

智力残疾儿童由于大脑发育受到损害，给他们的语言发展造成了不同程度的损害。据研究统计，智力残疾儿童中具有语言缺陷的在 70% 左右。一般来说 智力残疾的程度越严重 语言发展的水平也越低。

智力残疾儿童在语言发展上主要有以下特点：第一，语言发展迟缓，词汇量少。有的智力残疾儿童两三岁才会说一些单个的词，到五六岁才会说一些简单的句子。有的上学以后，连自己的家住哪儿也说不清。与正常儿童相比，他们掌握的词汇量要少得多。正常儿童入学时，一般已掌握了 2500—3000 左右的词汇量，而同龄的轻度的智力残疾儿童也只能掌握几百个词汇 而且大多是名词、动词、代词等 连词、副词、形容词等基本不会使用。另外 他们对语义的理解也不全面 在使用某些词汇时 往往不分场合 盲目使用。第二 由于短时记忆能力差和思

维的不灵活，智力残疾儿童对稍长的句子听起来有困难，也不会说成份较多、结构较复杂的句子，一般只能说较为简单的陈述句。除了以上的特点外，智力残疾儿童在语言上更多地表现为发音不准、吐字不清，这是语言障碍中比较显著的特征。

### （三）个性的特点

智力残疾学生由于认识活动有缺陷，参加社会实践活动受到限制，生活经验少，影响了个性的健康发展。在个性上形成了一些特点，首先是意志薄弱、缺乏主动性，容易接受暗示，脾气固执。他们在学习或从事其他活动时，不会按照长远的目标去行动，常常缺乏主动精神，而近期目标则能对他们起到较好的激励作用。他们常常不加思考地接受周围人们的驱使和建议，因此较易受到别人教唆而做出违反纪律的事情。他们有时会表现得异常固执，会和家长及老师对抗，拒不接受批评和教育。其次是高级情感发展迟缓。儿童的情感体验是由低级向高级发展的。低级情感指由机体需要的满足引起的情感体验，高级情感指由精神需要的满足引起的情感体验。高级情感主要指诚实感、责任感、集体主义和集体荣誉感、自我牺牲精神等等。智力残疾儿童由于认识水平低，是非界限模糊，个性发展不成熟，使他们高级情感的形成、发展比正常儿童迟缓得多，但他们的高级情感可以通过教育得到培养。在学校，通过耐心细致的教育，可以培养他们诚实感、责任感、集体主义等高级情感，使他们做到热爱班级、热爱劳动、认真学习、同学之间团结友爱、尊敬老师等。

以上述及的智力残疾学生的特点，对于智力残疾的学生来说，也不是千人一面，也会因为智力残疾的程度不同及其他一些原因，在智力残疾学生之间显示出较大差异。

## 三、特殊需要和教育教学

### （一）智力残疾学生的特殊需要

智力残疾学生进入普通班级随班就读，由于他们与正常儿童在生理、心理、智力发展等方面存在着相当的差异，为了促进他们身心的健康发展，提高学习的积极性与效益，在教育教学中必须考虑到这些学生的特殊需要。

#### 1. 不公开智力残疾学生的身份

智力残疾学生跟正常学生在同一班级学习，学校领导和教师有责任为其身份保密。因为公开身份，有可能招致其他同学的好奇、歧视，给智力残疾学生的身心发展带来不利的影响。

#### 2. 学习要讲求实用

智力残疾学生跟正常学生一起学习，由于智力上的原因，要想同步发展是不可能的，也是不现实的。因此，在学习上必须采取实事求是的态度，在学习内容、学习要求、学习方法上采用适合智力残疾儿童接受特点的做法。如果使用统一的教材，使用时必须要有所删减，降低难度，并且适当添加一些基础性的内容，力求达到基本的教学要求。教学方法上可采用课内外结合，适当增加个别辅导，在作业、考查等活动中，也要区别对待，尽量考虑内容上的层次性，保护好智力残疾学生学习的积极性，并能使他们确实学有所得，感受到学习成功的乐趣。

### （二）智力残疾学生的教育教学和训练

进入普通班级随班就读的智力残疾学生，在培养目标上，我们应该借鉴 1987 年国家教委《全日制弱智学校班教学计划》(征求意见稿)提出的要求：“要认真贯彻德、智、体、美全面发展的方针，从弱智儿童的身体和智力特点的实际出发，对他们进行相应的教育教学和训练，有效地补偿其智力和适应行为的缺陷。为使他们成为有理想、有道德、有文化、有纪律的社会主义公民，适应社会生活，自食其力的劳动者打下基础”。在具体的任务和要求上，我们要依据《全日制弱智学校班教学计划》(征求意见稿)提出的内容：“要培养学生爱祖国、爱人民、爱劳动、爱科学、爱社会主义的国民公德 懂得遵纪守法 讲究文明礼貌 使学生具有阅读、表达和计算的初步能力 发展学生的身心机能 矫正动作缺陷 增强身体素质 培养学生爱美的情趣和良好的生活习惯 具有生活自理能力 并学会一些劳动技能”。在这个文件精神的基础上 结合随班就读班级中以正常儿童为主，只有一两个智力残疾学生的实际情况，在同时保证正常儿童学习的前提下，制定有针对性的训练计划，有目的、有步骤地对智力残疾学生开展相应的教育与训练，使他们能够跟上班级学习的基本节奏，能够基本融入到班级的各项活动之中，使他们的身心在较为和谐的教学环境中健康发展。

要达到上述要求 作为随班就读的教师 必须了解智力残疾学生的心理特点、学习特点 懂得特殊教育的手段和方法，才能有的放矢地开展随班就读工作，使就读落到实处，而不是流于形式。以下几个方面应引起随班就读教师的注意。

### 1. 智力训练

在对智力残疾学生的教育与训练中，智力的开发与训练应引起足够的重视。作为教师，不光要教给智残学生一定的文化知识，更要教给他们学习文化知识的方法，培养学习的能力。例如 教会他们如何观察事物 如何识记字形 如何理解数量关系 如何解决日常生活中较简单的实际问题……注意了这些方面的训练，对于提高学生的学习能力和社会适应能力，会有显著的帮助。

### 2. 听说读写训练

对智力残疾学生的听说读写要求，与正常学生相比，有明显的差异。因为在同一班级上课，教师必须顾及全班绝大部分的正常学生，同时又要兼顾一两名智力残疾学生在课堂上的学习情况，这就要求教师有意识地注意讲课时说话的速度、语言的形象直观，使学生能听到、听清、听懂。普小的教学 不可能安排很多系统的专门的说话训练 智力残疾学生的说话训练 主要通过阅读教学时的回答问题、复述课文等形式来进行训练，对有语言障碍的学生，还应利用课外的时间进行矫正训练。阅读和作文的训练，教师要进行个别处理，在教会生字词的基础上，让智力残疾学生读懂一般课文的基本内容即可；作文训练可多安排些造句练习、看图写话练习 并联系生活需要 设计情景 开展常用应用文的写作练习。

### 3. 劳技训练

在随班就读班级中对智力残疾学生如何进行劳技训练，需要从学校和班级的具体情况发，因地制宜、因人制宜地制定训练要求和计划，使智力残疾学生能从劳技训练中真正得到劳动观念的教育和劳动技能的训练。因为普通小学的劳技课程的课时，远没有特殊学校多，一般

而言,学校不可能因为一两个特殊儿童随班就读而添置专门的劳技设备,或增加专门的劳技课时。这就要求随班就读的教师要有明确的劳技训练的意识,利用一切可利用的条件和机会,对学生开展劳技教育与训练。如校园内花卉管理、教室卫生、环境布置、手工制作、家务劳动等内容,都可以安排学生在做中学,学中做。可以有意识地安排智力残疾学生学习做,也可以让他跟其他同学一起做。可以是常规形式的训练,也可以采用游戏、竞赛等形式进行训练。

#### 4. 感知-肌能训练

感知-肌能训练,是指对智力残疾儿童的感知能力、肌肉活动能力以及二者间协调能力的训练,也就是通过有目的、有选择地向智力残疾儿童的各种感觉器官提供丰富的外界刺激和感知觉信息,并通过其肌体的活动增加其肌肉的活动能力,从而促进大脑皮层的活动能力、控制能力和协调能力的发展。感知-肌能的训练可以补偿大脑皮层活动功能的缺陷以及由此引起的诸如感知迟钝、肌肉活动呆拙、反应速度缓慢、乏力等第二性缺陷。

感知-肌能训练的内容主要包括视觉训练、听觉训练、语言训练、触摸觉训练、估量训练、大肌肉群活动训练、小肌肉群活动训练、情感认知训练等八大方面。开展感知-肌能训练,首先要根据智力残疾儿童的特点来确定训练内容和方法,因为智力残疾儿童的缺陷不是同一的,个体之间差异很大,应根据每个智力残疾学生的实际情况,有针对性地确定阶段性的训练计划,按计划按部就班地开展训练。其次,感知-肌能训练要结合在各学科的教学之中进行。如音乐课可以进行听觉、节奏感的训练;美术课可以进行视觉的训练;体育课可以进行大肌肉群的活动训练;写字课则可以进行小肌肉群的活动训练等等。

#### 5. 计算训练

智力残疾学生在随班就读中学习数学,难度是显而易见的,使用普小教材,进度快、难度大,智力残疾学生接受的难度更大。如何在保证绝大部分正常学生学习不受影响的前提下,又能使智力残疾学生学有所得,教师必须恰当地处理教材,做必要的删减和添加。智力残疾学生在数学上只能学些最基本的东西,如整数的加减乘除、简单的四则运算、简单的分数、小数、简单的几何形体知识,简单的应用题等。教学时,把最基本的知识教给他们,然后适当增加一些难度相当的练习,帮助他们复习巩固,这样可以回避普小数学教材中练习偏多偏深,给智力残疾学生学习造成的困难。教学时,教师要注意留有给智力残疾学生个别教学的时间,如课上讲完每一个例题后,都要考虑智力残疾学生是否理解,然后再采取个别辅导的形式,及时帮他们解决困难。布置作业时,可以采取专门为智力残疾学生设计的练习,这样,尽可能保证随班就读教学进度基本一致,教学要求体现适当差异,正常学生和智力残疾学生各得其所。

## 第二节 听力残疾的学生

听力残疾是一种常见的残疾现象。按 1987 年我国残疾人抽样调查结果推算,在 0-14 岁儿童群体中,听力残疾儿童的出现率为 2.8‰,全国约有近百万听力残疾儿童。处于学龄阶段的听力残疾儿童少年有几十万之多,他们中的绝大多数要在普通教育的环境中接受义务教育。