

以需要为中心: 中国残疾儿童义务教育政策创新研究

陈云凡, 周 燕

(湖南师范大学 马克思主义学院; 湖南 长沙 410081)

摘 要: 教育对于残疾儿童的终身发展具有重要的意义。我国残疾儿童的义务教育经过几十年的发展, 已经确立了以随班就读为主的教育形式, 取得了“基本普及”的发展成就。但由于残疾儿童义务教育发展受到师资等投入要素供给约束, 强制性替代现象还不同程度存在, 残疾儿童义务教育水平整体上偏低, 尚未达到“高质量”, 这就需要残疾儿童教育政策从以追求覆盖面为重点向以追求充分满足残疾儿童需要为重点转变。为此, 残疾儿童义务教育政策应以需要为逻辑起点进行制度建设与创新, 并辅之以配套政策的完善。

关键词: 基本普及; 高质量; 残疾儿童; 义务教育

中图分类号: C916 **文献标识码:** A **文章编号:** 1001-733X(2018)03-0025-10

Taking the Needs as the Center: Study on the Development of Compulsory Education for Disabled Children

CHEN Yun-fan, ZHOU Yan

(School of Marxism, Hunan Normal University, Changsha 410081, China)

Abstract: Education has great significance for the lifelong development of disabled children. Developed for several decades, the compulsory education for the disabled children in China has already established the education pattern, which takes the class as the main, and has achieved the development achievements with “Basically Popularizing”. However, due to the development of compulsory education for disabled children, the factors such as the input of teachers, the phenomenon of mandatory substitution exists in varying degrees, and the level of compulsory education for disabled children is also low on the whole. The compulsory education for disabled children has achieved “Basically Popularizing”, but not “high-quality”, so the education policy of the disabled children will focus on the pursuit of coverage and the pursuit of the full satisfaction of the needs of the disabled children. In order to achieve the developed goal of “high-quality”, the policy of compulsory education for disabled children should have system construction and innovation based on the need for logical starting point of institution, as well as complementing by the improvement of supporting policies.

Key words “Basically Popularizing”; “high-quality”; disabled children; compulsory education

教育是民生之基, 教育公平关系到每个人发展起点的公平, 是社会公平的重要组成部分, 同时教育公平也是缩小社会差别的重要手段之一。教育对于残疾儿童少年的终身发展具有更重要的特殊意义。我国特殊教育经历了从单一层次、单一类型、单一渠道向多层次、多类型和多元化发展历

收稿日期: 2017-02-21

基金项目: 国家社科基金青年项目“高风险家庭儿童防虐体系研究”(项目编号: 12CSH095) 阶段性成果。

作者简介: 陈云凡(1981—), 男, 湖南平江人, 博士, 湖南师范大学马克思主义学院副教授, 硕士生导师。研究方向: 社会保障理论与政策; 周 燕(1992—), 女, 河南内乡人, 湖南师范大学马克思主义学院硕士研究生。研究方向: 思想政治教育。

程^[1],在发展过程中,残疾儿童受教育的权利得到了有效的保障,但残疾儿童教育注重追求升学率,容易忽视残疾人的特殊需要。残疾儿童义务教育虽然已经建立了“随班就读”为主的教育形式,但是由于在教学理念、教学师资等方面的欠缺,还未达到“同班就读”^[2]。因此,我国残疾儿童义务教育虽然在对象覆盖上已经取得比较显著成就,但是在受教育水平上还存在改进之处。

一、我国残疾儿童义务教育发展取得“基本普及”显著成就

我国残疾儿童义务教育发展以追求入学率为基本取向。1978年到1989年,我国的残疾儿童义务教育政策的重心在于维持特殊教育学校的正常运转;1990年到2001年,我国的残疾儿童义务教育政策重点转向以保障残疾儿童入学率为目的的随班就读政策的建立与完善。自2001年以后,我国的残疾儿童义务教育政策开始强调对不同类型残疾的覆盖,从只关注盲聋弱儿童到今天将更多其他类型的特殊儿童纳入到特殊教育的范围,如自闭症儿童、情绪行为障碍儿童等。

(一) 确定了以随班就读为主的教育形式

目前我国残疾儿童义务教育阶段形式主要有三种:在普通学校随班就读;在普通学校、儿童福利机构或者其他机构附设的残疾儿童、少年特殊教育班就读;在残疾儿童、少年特殊教育学校就读。三种形式中,以随班就读形式为主,从2000年至2014年期间,随班就读在校生占残疾儿童在校生的比例平均值为60.1%;特殊学校在校生占残疾儿童在校生的比例平均值为38.8%,特教班在校生占残疾儿童在校生的比例平均值为1.1%(见图1)。

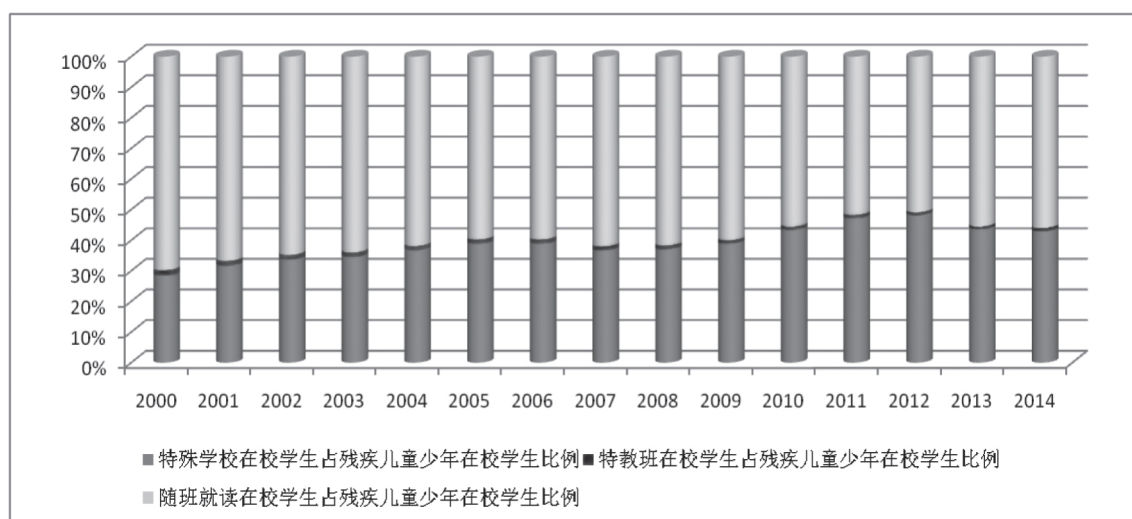


图1 2000-2014年不同安置形式在校学生比例分布

数据来源《中国教育统计年鉴》编辑部《中国教育统计年鉴(2001-2015)》,北京:人民教育出版社。

(二) 经历了“同校—同班—广覆盖”的发展过程

残疾儿童义务教育不同安置形式发展基本上可以划分为三个阶段:探索阶段(1986-1990)、发展阶段(1991-2000)和完善阶段(2001至今)。在探索阶段,主要支持在普通学校、儿童福利机构或者其他机构附设的残疾儿童、少年特殊教育班,而且主要针对智力残疾儿童。该阶段探索让残疾儿童少年与普通儿童同校,残疾儿童在校生有所增长,但增速较缓(见图2)。在发展阶段(1991-2000),在国家推动下,随班就读迅速发展,随班就读的学生在残疾类型方面从智力残疾拓展至包括智力、视力和听力三类残疾,并在教育阶段方面从小学就读随班就读拓展至义务教育全阶段。

该阶段开始让残疾儿童与普通儿童同班。该阶段是残疾儿童在校生增长最快的阶段(见图2)。在完善阶段(2001至今),针对之前因随班就读发展过快而导致部分残疾类型儿童未覆盖的问题进行修正。首先在对象方面进行调整,随班就读和特教班从原来的三类儿童扩展至其他残疾儿童;其次在政策方面进行调整,针对随班就读制定了一系列配套政策;最后加大了特殊学校建设,针对不适宜在普通学校随班就读的学生,专门建立相应的特教学校,确保基本普及义务教育。在该阶段,特教学校在校学生数基本处于增长态势。三个发展阶段,残疾儿童安置形式经历了同校、同班到广覆盖的发展过程,为残疾儿童少年教育权益提供了较好的保障。

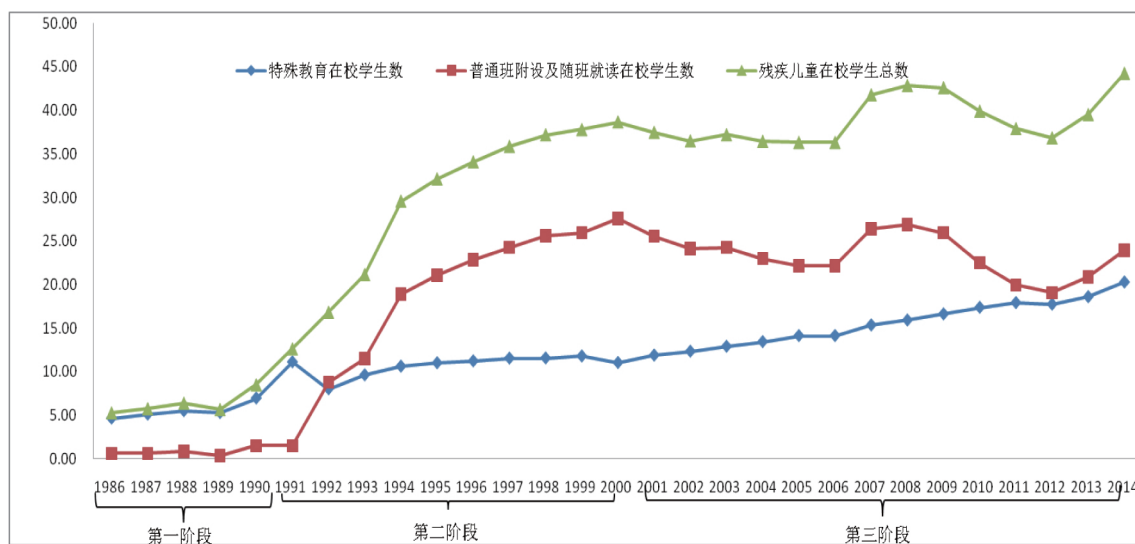


图2 1986—2014年不同安置形式下义务教育阶段在校残疾儿童数量

数据来源《中国教育统计年鉴》编辑部《中国教育统计年鉴(1987—2015)》,北京:人民教育出版社。

(三) 建立了覆盖不同残疾类型的特殊教育学校

我国自建国以来,特殊教育学校经历了从以视力、听力残疾儿童为主向涵盖所有残疾类型儿童少年的发展过程。在我国特殊教育发展初期主要以视力和听力残疾儿童为主。20世纪80年代以后,我国特殊教育学校基本上包括四类:聋哑学校(针对听力残疾)、盲校(针对视力残疾)、培智学校(针对智力残疾)和综合性学校(针对听力和视力残疾)。从1986至1999年,特殊教育学校数量基本上处于增长阶段。从1999年至2007年,由于受随班就读和特教班影响,特教学校之间进行了调整,原有的综合性学校(针对视力和听力残疾)与其他学校合并。从2007年以后,特殊教育学校又进入一个迅速增长时期,该时期发展主要由综合性学校(包括了所有残疾类型)建设所推动。这与2007年以来国家政策层面支持特殊教育学校的建设有关,如2007年发布的《“十一五”期间中西部地区特殊教育学校建设规划(2008—2010年)》,2009年发布的《关于进一步加快特殊教育事业发展的意见》,2010年发布的《国家中长期教育改革和规划纲要(2010—2020)》等均强调加强特殊教育学校建设。其中,《国家中长期教育改革和规划纲要(2010—2020)》指出,到2020年,基本实现市和30万人口以上、残疾儿童较多的县)都有一所特殊教育学校。自以上政策实施以来,特教学校数量增长较快,仅2011年就比上一年增加了61所,随着特教学校的建成,教学校人数也增加迅速^[9](见图3)。

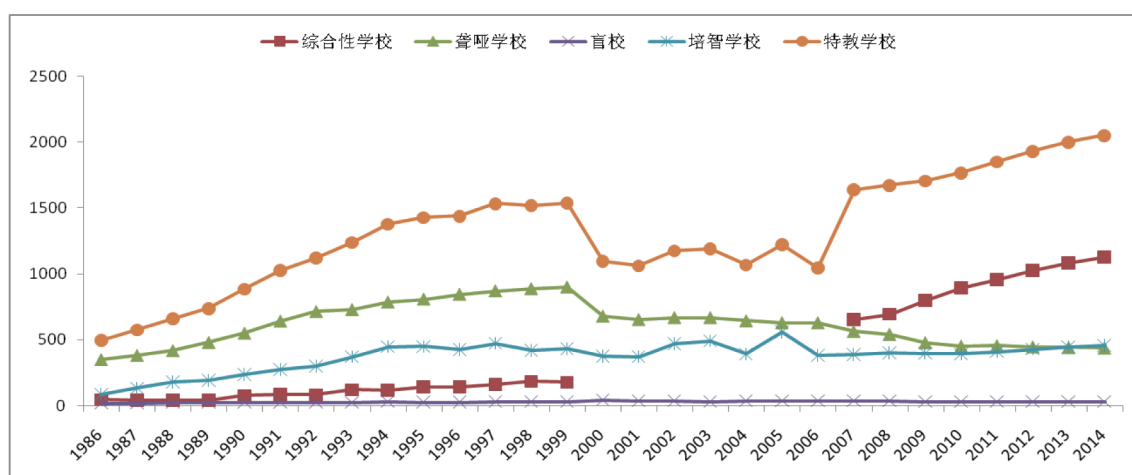


图3 1986-2014年特殊教育学校类型变化

数据来源《中国教育统计年鉴》编辑部《中国教育统计年鉴(1987-2015)》，北京：人民教育出版社。

(四) 残疾儿童义务教育基本普及

由于国家强制推行义务教育和中国残联的积极推动,接受义务教育的残疾儿童迅速增长。在1949年,特殊学校在校人数只有2000位,到1985年为41706人,比1949年增长了20多倍。在20世纪80年代,尽管义务教育阶段在校残疾生人数比建国时候剧增,但学龄残疾人入学率依然偏低。因此,从“八五”开始,义务教育入学率成为中国残疾人“五年”发展计划中的重点监测指标。1987年前特教学校就读的不足残疾儿童的6%，“八五”期间达到62.50%，“九五”期间则达到77.20%，“十五”期间则达到80.00%，“十一五”期间则达到了80.20%（见表1）。“十二五”期间,为促进义务教育的普及,在2013年,教育部、中国残联等部门和单位共同起草文件,实施《残疾儿童少年义务教育攻坚计划(2013-2015)》,通过普通学校随班就读、特教学校就读、送教上门等多种形式解决残疾学生入学问题,提出到2015年在校残疾学生数量明显增加、残疾学生类别逐步扩大,视力、听力、智力残疾儿童少年义务教育入学率提高到90%。在2014年,国务院办公厅转发了教育部等七部门《特殊教育提升计划(2014-2016年)》,要求针对实名登记未入学残疾儿童少年的残疾状况和教育需求,逐一安排其接受义务教育,到2016年,全国基本普及残疾儿童少年义务教育,视力、听力、智力残疾儿童少年义务教育入学率达到90%以上,其他残疾人受教育机会也明显增加。

表1 残疾儿童义务教育入学率

	残疾儿童义务教育入学率
八五	62.50%
九五	77.20%
十五	80.00%
十一五	80.20%
十二五	90.00%以上

数据来源:中国残疾人联合会《中国残疾人事业主要业务指标完成情况(1988-2007)》。

二、以需要为中心的供给性约束分析

我国在残疾儿童义务教育阶段采取的随班就读形式为保障残疾儿童的受教育权益起到了重要作用,但由于这一制度是在计划经济背景下创立的,这就不可避免地会受到计划经济管理体制的影

响。根据科尔内的观点,计划经济本质上是供给短缺的经济。为解决供给中生产要素短缺,政府及各个部门往往采取强制性替代^[4]。比如在计划经济时代,为解决我国义务教育阶段师范生师资短缺问题,各地普遍采取用初中生或高中生去替代师范生。强制性替代对于残疾儿童教育质量产生了比较消极的影响。随班就读主要目的是为保障残疾儿童受教育权益,但是由于特殊教育师资短缺以及特殊教育课程设计滞后,各地普遍采取的是用普通教师以及普通教学计划和评价标准去替代特教教师与残疾儿童个性化教学计划与评价标准,这就使残疾儿童的学习需要受到师资等要素供给约束。由于路径依赖,强制性替代至今还影响着残疾儿童义务教育阶段的教育质量。

(一) 残疾儿童义务教育阶段师资专业化程度偏低

师资是决定教育质量的关键因素,具有较高专业水平的师资队伍是残疾人特殊教育取得成功的保证。我国的残疾儿童义务教育以特殊学校为中心,以随班就读为主要形式,这种教育格局不仅需要大规模的各级各类特殊教育教师,而且要求特教老师受过专业化培养或职业培训。然而,目前我国特殊教育师资队伍匮乏。首先是特殊教育体系中教师数量不能满足需求。以2015年为例,全国各类特殊教育在校学生为44.22万人,特殊教育专任教师5.03万人,全国特殊教育学校师生比约为1:9,而特殊教育师生比最高的四川则达到了1:22。从整体上来看我国特殊教育师生比过高,远低于发达国家特殊教育学校平均1:4的师生比。其次,从事特殊教育的老师大多没有接受过相关专业培训,并不具备足够的专业知识技能。以2015年为例,全国特殊教育师资中具有高中阶段毕业学历教师占的比例约为10%,具有专科毕业学历教师占的比例约为44.4%^①。而当前发达国家普遍要求特殊教育师资学历基本要达到本科以上学历,并需要获得专门的教师认证资格才能执教。

(二) 个性需求没有得到足够重视

个性化教育是全纳教育“平等”价值观的本质要求。残疾儿童因为存在各种各样的障碍和缺陷,所以他们有不同的特殊教育需要。不同类别的残疾人也存在生理和心理方面的差别。因此在教育过程中,尊重每个残疾人的学习起点和学习能力,根据残疾人个体的身心特征及特殊教育需要,制订适合其身心发展特点及特殊教育需要的教育计划,是帮助残疾人超越障碍缺陷实现发展潜能的必要条件。这就要求在教学过程中,教师根据学生的能力、需要、兴趣、身体状况等设计不同的教学计划或方案,采用不同的教学资源、不同的教学方法和不同的教学评价手段进行教学,从而使班级中每一个学生都能得到合适的教育,并取得最大程度的进步^[5]。然而在我国残疾人特殊教育的实践中,个性化教育计划普及程度很低。这主要有两方面的原因。一是不少教师对个性化教育在认识上存在误区,在操作上存在失误。目前我国随班就读的残疾人特殊教育中,大多数教师仍不能全面理解全纳教育的理念,仍以传统的单一的集体教学方式教学,关注的是残疾人群体间的差异,而非残疾个体的特殊需要;在对残疾学生学习能力的诊断方面,仍然采取一张试卷考全体学生的做法,不能有效发掘学生学习的长处及当前之成就水准。二是个性化教育计划的实施缺乏有力的物质保障。残疾学生的特殊性决定了其特殊的教育需要,这些特殊的需要包括教学资源、教学材料和教学手段等不同方面。然而现阶段我国特殊教育资源的状况却不容乐观:在硬件因素上,特殊教育经费严重不足,个性化教育计划顺利实施要求的资金、实验室、图书资料、康复设备,无障碍设

①据《中国统计年鉴》(2016年)特殊教育在校学生数和在校专任教师数据计算而得。

施等物质设备得不到保障;在软件因素上,特殊教师和随班就读教师的专业化素质不高,无力照顾残疾学生的特殊需要。

(三) 特殊教育发展不均衡

建国以来,在政府的支持下,我国的残疾人教育事业取得了巨大发展,残疾人特殊教育办学条件不断完善,各级特教学校迅速发展,残疾人受教育机会不断增加。但是与我国社会经济的发展速度相比,残疾人特殊教育的发展仍然相对滞后,存在不均衡性。具体表现在:一是地区发展不均衡,特殊教育学校数量地区间差异大。从目前中国特殊教育学校的分布来看,特殊学校较多地区为河北(159所)、山东(147所)、河南(144所)、四川(124所)、广东(116)和江苏(106所);特殊学校较少地区为西藏(5所)、宁夏(12所)和青海(15所)。二是不同类型残疾人之间受教育机会不均衡。由于历史的原因,中国过去的特殊教育主要针对盲、聋、弱智三类残疾儿童。在普通学校中,目前也仅能招收部分具有一定的学习能力,能够适应普通学校学习的轻度残疾儿童入学,其他类别的残疾儿童如自闭症儿童、学习障碍儿童、肢体残疾儿童、精神残疾儿童及多重残疾儿童则面临无法接受义务教育的困境。三是不同层级特殊教育发展不均衡。学前教育是基础教育的第一环,是国家教育的重要组成部分,但是我国残疾儿童学前教育并没有被纳入学前教育的整体体系,在教育发展中长期被忽视,多数残疾儿童既不能进入正常的幼儿园,又没有足够的专门儿童福利机构接收他们。因此在我国残疾儿童的学前教育主要由家庭承担,这导致残疾儿童在义务教育阶段的适应能力差,不利于特殊儿童的全面发展。

三、以需要为逻辑起点的残疾儿童教育政策建设与创新

受教育是残疾人的一项基本社会权利,特殊教育发展战略以全纳教育为发展方向。中国特殊教育制度也应从隔离教育向全纳教育发展,从单纯追求入学率的广覆盖向注重教育服务质量的“普及与质量并举”方向发展。为实现从粗放型发展方式向精细型发展方式的转型,我国特殊教育政策重点应从追求“基本普及”向追求“高质量”转变。这就要求现有教育政策改变行政主导方向,而以残疾人社会需求为逻辑起点,以社会需求推动特殊教育制度创新,通过以满足残疾人需要为中心的制度创新推动特殊教育的制度设计和技术方案优化。全纳教育作为特殊教育发展目标,不单纯是某一个方面的全纳,而是全方面的全纳。因此,中国特殊教育需要为残疾儿童建立一个满足其发展、参与、融入和尊严需要的平台。这就要求对个性化教育制度、残疾人家庭参与机制、融合教育机制和教育理念进行创新,并通过法律制度、财政制度、师资建设制度、教育衔接和课程设置等配套机制建设和创新来保障残疾人充分发展(见图4)。

(一) 残疾儿童尊严需要与教育理念建设与创新

纵观国内外特殊教育的发展历程,从以宗教和医学为主的前现代阶段到融入教育体系的现代阶段再到全纳教育的后现代阶段,可以发现,人们在从“歧视残疾儿童”到“接受并尊重残疾儿童”的转变过程中,最终认为残疾儿童是人类正常差异中的“同质人”,他们和普通儿童一样有着潜在的能力,需要获得社会尊重^[4]。为满足残疾人尊严需要,应对特殊教育理念进行建设,主要基于以下几项原则:

1. 法制性原则。残疾儿童义务教育作为一种福利机制,有关各方的权利和义务必须由法律明确规范,并要求严格依法办事,没有法律规范,残疾儿童义务教育政策就有可能滑出正常运行的轨道。因此,法律的规范是残疾儿童义务教育正常运行的保证。

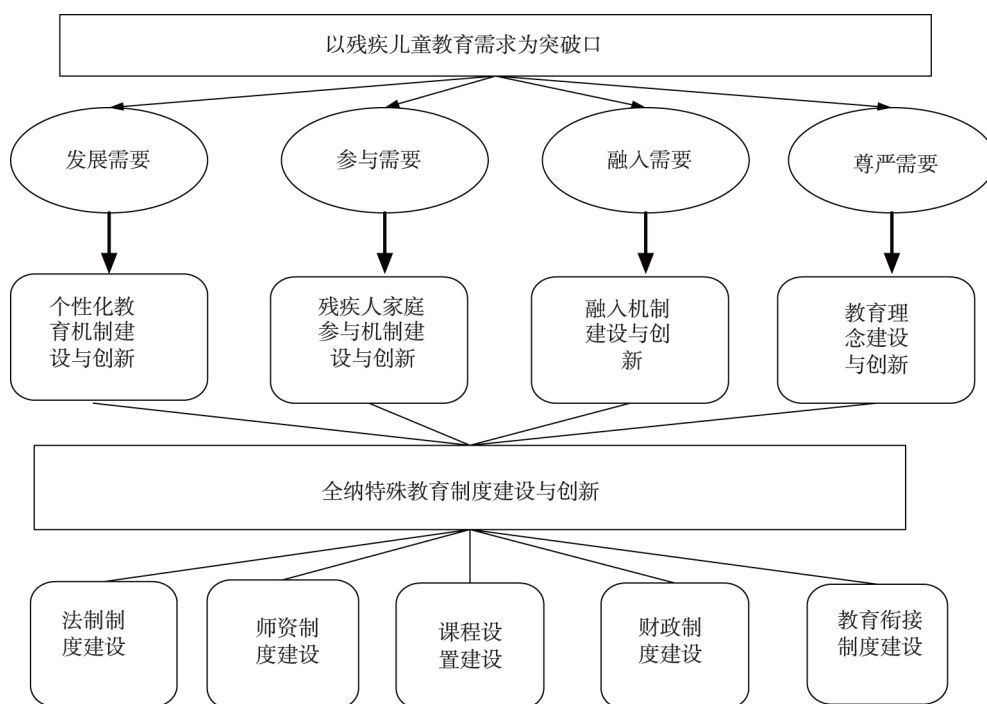


图4 中国特殊教育发展战略基本思路图示

2. 公平性原则。公平性原则包括横向公平和纵向公平。横向公平原则指同等条件的残疾儿童应该享受同样的教育待遇,不能存在性别、地域、种族等方面的歧视。纵向公平原则指不同条件的儿童应该得到不同的照顾,残疾儿童应该得到比非残疾儿童更多的支持,且残疾程度严重的儿童应该得到比残疾程度轻微的儿童更多的支持。

3. “零拒绝”原则。所谓“零拒绝”即不能拒绝,指各种教育机构不能以任何理由、任何形式拒绝残疾儿童接受教育,而且必须努力为残疾儿童创造接受教育及相关服务的条件,无条件地满足残疾儿童的各种教育需求。

4. 回归性原则。指特殊儿童回归到正常儿童中去,即通过特殊教育与正常教育的有机融合,充分利用二者各自的教育职能挖掘残疾儿童的发展潜能,使之尽可能地接近或达到正常儿童的发展水平,并使之摆脱人为的隔离回到正常儿童中间,共同学习与生活^[4]。

5. 最少限制性原则。所谓“最少限制”是指加强教育的适当性,保证残疾儿童享有正常教育的权利,尽可能地减少对残疾儿童的限制,创造适合其回归主流的环境。

(二) 残疾儿童发展需要与个性化教育机制建设与创新

中国的残疾儿童义务教育以随班就读为主,这种模式确保了残疾儿童不会因为身体状况原因被排斥在教育系统之外。但长期以来教育部门采用的是“工厂模式”,在这种模式里,所有的学生都接受相同的课程教育,并没有考虑到残疾儿童学习障碍差异^[5],因此,此种模式仅仅将残疾儿童纳入到教育系统中,未能给残疾儿童提供适合于自身特点的教育。尊重个体的差异和多样性是教育的一个根本原则,这一原则要求摒弃标准化的教育形式。为了让残疾儿童真正享有受教育权利,接受满足自身发展需要的、高水平的教育,需要为残疾人教育实行个性化教育方式。特殊教育的个性化教育实施过程主要分为三个过程:特殊教育需求评估、提供个性教学方案、表现评估,与此相适

应,个性化教育制度创新建设应从三方面进行。

1. 建立特殊教育需求评估机制。特殊教育的首要环节就是确定其对象,也就是对有特殊教育需求的儿童进行识别。这就需要有一个规范的特殊教育需求评估体系。特殊教育的需求评估是在特殊儿童接受教育之前对其身心情况、缺陷类型和程度开展全面的评估,以指导后续的教学方案提出。一般评估小组的成员包括家长、常规学校的教学教师、相关医疗单位代表等,也可以直接是专门的评估小组,其成员包括特殊教育专家、临床医学专家、专科医师、社会工作者、康复医师、语言治疗师及教育行政部门等各方面人士,评估内容则涵盖特殊儿童的身体状况、心理健康程度、缺陷类型、语言能力等等。

2. 提供个性教学方案。在通过特殊教育需求评估以后,已经确认学生有特殊需求,便需要为这些学生提供针对性的个性教学方案。个性教学方案包括有关儿童的学业成绩及功能表现、为儿童设定的目标以及描述儿童需要的计划和服务。同时每个特殊儿童的个性教学方案都需要定期检查评估,根据对象的最新状况做出适当的调整。个性教育计划作为一种教育的模式,同时还是教育管理的工具。在制订中应该涵盖:儿童的残疾程度;儿童的学习生活需求;学前的适应性行为;当前所掌握的基本技能;分层次的短期到长期的教育发展目标;特殊教育的形式、内容及相关的个性服务;学生的学习生活活动时间表;完成计划所需时间;短期教育目标的期限;设立个性教育计划督促委员会等等内容。

3. 建立表现评估机制。特殊教育表现评估主要是对接受特殊教育的学生的学业成绩进行测试和评估以决定该学生能否毕业。特殊教育对象的表现评估主要有两种方案,一种是采用和普通学生相同的评估体系,另一种替代方案则是针对特殊学生的情况采用一套与普通教学评估体系不同的方案。

32

(三) 残疾儿童参与需要与残疾儿童家庭参与制度创新

残疾儿童教育是一项涉及学校、家庭和社会的复杂系统工程。在残疾儿童教育中,若只要求学校和教师承担全部教育责任,会影响教育效率。家长是残疾人教育中不可缺少的角色,发挥着不可替代的作用。因为对于残疾人而言,品德习惯的培养、文化知识的掌握和身心补偿训练,都需要从时空上将家庭教育、学校教育和社会教育融合到一起,从而使教育训练和康复治疗寓于残疾人的全部学习和生活中。此外,由于残疾人自身障碍,其在对教育评估、个性化教育方案等方面的教育诉求存在局限,家长作为残疾人利益代言人,可以帮助其进行利益诉求。因此为满足残疾儿童的参与需要,应从以下几个方面完善残疾儿童家庭参与机制。

1. 建立家长参与残疾儿童需要评估机制。儿童需要评估是残疾儿童个性方案制订的基础,因此家长必须全程参与残疾儿童教育需要评估。家长参与评估机制要求家长承担全程参与和如实提供相关材料的义务,并赋予家长对需要评估的过程和结果的质疑和申诉的权利。

2. 建立家长参与残疾儿童个性化教育方案制订与修改机制。个性化教育方案是为残疾儿童提供最适合其发展、给予最恰当教育服务的基础性文件,必须据残疾儿童的身心特点来制订和实施。因此,残疾儿童的家长必须积极参与自己孩子个性化教育计划的制订,通过建立相关机制促使家长理解个性化教育的内容,按照个性化教育计划对孩子进行教育与训练,并提供信息和检查个性化教育计划的执行效果以及根据执行效果对个性化教育计划进行修订。

3. 建立家庭辅导和训练机制。儿童的个性化教育计划制订之后,家长应配合教师和特殊教育

人员执行教育计划。家庭辅导和训练是完成个性化教育计划的重要环节之一,因此,家长应该创设良好的家庭学习环境,积极开展家庭辅导和训练。

(四) 残疾儿童融入需要与融入机制建设与创新

特殊教育的目的在于帮助特殊儿童克服身心障碍以重新融入到正常的社会生活中去,因而建立融入机制就成为特殊教育的一个必不可少的环节。融入机制乃是根据特殊学生的状况,在不损害特殊学生和普通学生任何一方需求的情况下,尽可能地安排其在主流普通学校接受教育,使之与普通学生融合。为满足残疾儿童融入需要,要求结合我国随班就读和全纳教育发展的实际,学习、借鉴国外的先进经验,开展符合我国的全纳教育实践和研究模式,主要可以从以下几个方面进行。

1. 完善残疾儿童就近入学机制。这要求有特殊需要的残疾儿童能按照就近入学的原则在普通学校接受教育。无论是否存在特殊教育需要,残疾儿童都应像其他没有特殊性需要的同伴一样进入同样的学校,学校不应该因特殊学生的差异而对其持不同态度。

2. 完善随班就读机制。特殊需要学生应在与其年龄和年级相应的普通班级接受教育,这需要打破那种根据学生能力缺陷的程度而对学生进行教育安置并在特殊的环境中为其提供强化服务的传统做法。不论特殊学生能力缺陷的程度如何,都应该将他们安置在与其年龄和年级相当的班级中,并在普通教育课堂中加强特殊教育服务,确保有特殊需要的学生得到必需的帮助和服务^[9]。

3. 建立特殊教育支持和服务机制。为解决在普通教育课堂中向学生提供特殊教育支持的问题,要求对普通教育系统进行彻底的变革,包括教学方法的调整、课程的修改、额外资源的投入、教师角色的转变等等。

四、以需要为目标的残疾儿童教育配套政策之完善

发展“基本普及与高质量并举”的残疾儿童义务教育,需要对一系列与之相关的配套政策进行完善。

一是要加强特殊教育师资制度建设。首先,完善特殊教育培养平台。要依托具备条件的高等师范院校重点建设一批特殊教育教师教育基地;加快以高等师范院校为龙头,以各省市特教教师培训中心为骨干,职前职后教育一体化,学历教育与非学历教育相沟通的特教教师教育网络。其次,完善特殊教育培训平台。完善特殊教育培训平台应以促进教师专业发展,提高特殊教育学校教师队伍整体素质为目的,以新理念、新课程、新技术和师德教育为重点,以实施教师教育网络计划为抓手,组织实施新一轮特教教师全员培训。再次,完善特殊教育资格认证平台。通过法律法规规定对于从事为重度残疾儿童提供教学服务的教师除拥有普通教学资格证外,还需要有特殊教育资格证书。最后,要完善特殊教育薪酬制度。要提高专任教师的工资待遇,并对从事随班就读的教师给予一定的岗位补助;加快特殊教育学校人员编制标准改革;提高特殊教育师资的职业认同^[10]。

二是要加强特殊教育财政拨款机制建设。首先,以法律形式强化政府责任。政府在特殊教育责任中应强化三个财政指标:中央财政和地方财政在特殊教育经费分别占的比例;特殊教育经费在全国总教育经费中所占的比例;特殊教育生均教育经费与普通教育生均教育经费比例。其次,增加特殊教育办学经费。在中央出台农村义务教育阶段中小学公用经费基准定额的同时,根据特殊教育学校生均成本高的特点,合理制订特殊教育学校生均公用经费标准,提高义务教育阶段特殊教育学校公用经费保障水平,保证特殊教育学校正常运转,保障不同地区残疾儿童公平享受教育。最后,提高管理透明度。政府要加大对特殊教育的投入,并规范各级政府财政拨款程序,政府的财政

拨款需公正透明,特别是对款物的运用和分发都要经过严格的审批和公示,规范财政人员以及机构财务人员对款物的运用情况,每一级预算都要有理有据,保证拨款用到了实处。

三是加强教育衔接制度设计与创新。残疾人的转衔设计要是连续的、终生的,同时需要团队的协助,以个人、家庭为核心,依身心障碍者个人的能力与需求,设计合适的课程、服务、活动、方案等,提供身心障碍者适宜的、适时的生涯规划与安置。教育衔接要分阶段进行,根据生涯发展规律可将残疾儿童生涯分为四大阶段:早期阶段转衔、小学阶段衔接、中学阶段转衔和离校后的转衔。教育衔接应设立相关部门制订转衔方案,根据残疾儿童身心发展特征,相关部门在各个阶段为其制定转衔方案,同时要使转衔制订方案体现连续性和专业性。为保障转衔方案连续性,需要成立专业转衔方案管理部门,主要负责转衔方案设计指导、评估、检查和资料保存工作。转衔方案的专业性则要求各个基层部门在制定转衔方案时应该由专业工作人员、家长和残疾儿童共同参与。

四是加快特殊教育课程体制改革。我国特殊教育未来的发展方向是全纳教育,全纳教育不仅包括物理上的全纳,还包括课程上的全纳。即全纳教育并不是将残疾儿童随班就读当作完成全纳的发展要求,而是要使残疾儿童在学习上也融入到普通教学中来。课程体制改革要求制订教学方案分层标准,以特殊教育课程专业标准引导特殊教育教师专业升级^[1]。普通课程教学方案主要针对普通学生。为适应残疾儿童教学需要,教学方案需要进行调整。根据对课程目标、课程内容、课程顺序、课程时间和课程教学方法的调整程度,教育方案可以分为不同层次。教师根据残疾儿童认知水平和学业状况,给残疾儿童提供符合其特征的教学方案。课程体制改革应制定课程选择方案。学校的课程设置一方面要强调提供同样的、高质量的课程给所有的学生,要求残疾学生也要达到普通学生要达到的课程目标,同时考虑到残疾学生的身心特点和学习需要,也应设置具有针对性的课程。为残疾儿童开设的课程可以分为三个部分:核心基础课程、选修课程和康复训练课程。核心基础课程是残疾儿童都必须学习的课程,主要是基础知识和理论学习;选修课程主要供残疾儿童根据自己兴趣和身心特征进行选择的课程。康复训练课程则是为不同类型残疾儿童开展的康复训练课程,不同类型残疾儿童可以选择相应的课程。

参考文献:

- [1] 陈云凡. 我国特殊教育发展评估 [J]. 学海, 2007(4): 61-66.
- [2] 邓猛, 景时. 从随班就读到同班就读: 关于全纳教育本土化理论的思考 [J]. 中国特殊教育, 2013(8): 3-9.
- [3] 赵小红. 近 25 年中国残疾儿童教育安置形式变迁——兼论随班就读政策的发展 [J]. 中国特殊教育, 2013(3): 23-29.
- [4] 科尔内. 短缺经济学 [M]. 经济科学出版社, 1986: 1-5.
- [5] 肖非. 关于个别化教育计划几个问题的思考 [J]. 中国特殊教育, 2005(2): 9-13.
- [6] 孙钢. 隔离制特殊教育和一体化特殊教育的比较研究 [J]. 中国特殊教育, 1999(1): 41-43.
- [7] 邓猛, 朱志勇. 随班就读与融合教育——中西方特殊教育模式的比较 [J]. 华中师范大学学报(人文社会科学版), 2007(4): 125-129.
- [8] 连福鑫, 陈淑君. 理想与现实: 特殊教育学校个别化教育计划实践个案研究 [J]. 中国特殊教育, 2015(7): 3-9.
- [9] 方俊明. 随班就读支持保障体系的构建与完善 [J]. 现代特殊教育, 2017(3): 31-33.
- [10] 陈立, 杨鹏. 职业认同与特殊教育教师离职倾向、工作满意度的关系研究 [J]. 中国特殊教育, 2017(2): 25-30.
- [11] 陈云英. 以特殊教育教师专业标准引领特殊教育教师专业升级 [J]. 现代特殊教育, 2017(3): 1.

责任编辑 彭国胜 英文审校 孟俊一