

由此被认为是病人，由于其已丧失健康发展的基础，人们主要通过物质支持、经济资助和医学诊断治疗等手段来满足他们生存的需要。在这一背景下，针对学前特殊儿童的教育表现出明显的辅助性和救助性特征，康复训练和行为干预矫正成为救助性学前特殊儿童教育的主要内容。

（二）救助性学前特殊儿童教育的根本不足

就其实质而言，救助性教育是以学前特殊儿童的“缺陷”为基点，以“生存自理”为目标，以“治疗矫正与康复训练”为手段的特殊教育模式。这一教育模式由于其特定的观念逻辑和价值追求，而表现出明显的不足。

① 重生存保障，轻发展支持

基于学前特殊儿童的身心特点，学前特殊儿童教育本应有着更为丰富的内涵，它既应有针对生理器质性障碍的矫治与康复训练活动，也应有针对文化适应性功能障碍及衍生性障碍的教育活动等。然而，实际的救助性教育则主要是在医学病理学理论指导下，以克服生理性功能障碍和巩固医疗与矫正成效为目的，这使得即使融入了韵律活动、打击乐活动、线描活动、填色活动、简单造型活动等元素的感官训练活动表现出显著的生存保障性取向。基于这一取向的影响，学前特殊儿童教育在内容构成和学习资源配置上特别重视儿童原有生理功能障碍的恢复及代偿情况，在教育活动设计与组织实施中以感官训练和机能恢复为主。也就是说，救助性教育的明显局限性即在于其偏重直接解决学前特殊儿童的基本生存保障和生活自理能力问题，以及解决其在获得生存资料和教育资源上力量不足的问题，而对开发潜能、培养兴趣、激活创生力的发展指导关注不够。由此，在学前特殊儿童的一日活动中教育活动及具有发展支持意义的事件所占比重较低，活动过程封闭、被动、机械，无积极主动的体验生成和内化建构，阻碍了其高级心理机能的发展。

② 重初级教化，轻再社会化

针对学前特殊儿童社会性功能障碍及衍生性功能障碍的教育质量对其潜能开发和实际发展水平有着决定性影响，而此类教育又由两个层次的次类教育形式构成：初级教化和再社会化。初级教化主要是指个体在日常生活环境中通过与他人互动获得经验的过程，一般表现为成人向儿童传授最基本粗浅的社会常识和生活技能，它被视为一种实现个体社会化的启蒙教育。由于学前儿童

高水平的发展是以在更为丰富复杂的社会互动情境中形成更高级的心理工具为条件的，参与更为复杂和更高级的社会互动活动是学前特殊儿童发展的内在需要。然而，学前特殊儿童现实的生活环境却表现出高封闭性和孤立性的特点，导致学前特殊儿童活动范围封闭狭小、活动内容单调贫乏，与外界交往互动的机会不足。同时，又因为社会对学前特殊儿童存在“低能”“弱能”的偏见，救助性教育沿袭感官机能训练模式，教育活动的组织显得较为松散和缺乏针对性指导。缘于此，救助性教育的局限性又表现为忽视学前特殊儿童的再社会化过程，即忽视对其进行关于社会文化方面的熏陶，忽视他们内心固有的与同龄人交往的需求，以及缺乏主动为之发掘并创造条件满足这一需求的指导行动，这也是学前特殊儿童高级心理工具不能有效建构，进而造成其在有限的社会实践活动和人际交往活动中获得的初级社会经验不能得到有效改造和生长的原因。

③ 多游击式干预，少系统化指导

救助性教育除了存在内容层次的问题，还存在教育形式的问题，即多以游击式干预为主，系统化指导明显不足。游击式干预往往就学前特殊儿童出现的具体问题进行“点对点”的干预，它以补偿矫正为目的，表现出明显的被动性和非连续性。这样的教育形式因缺乏系统性思维和生成性思维，忽视学前特殊儿童发展的潜能和主动性，导致其缺乏对问题背后的根本性因素进行系统分析，及对前后阶段问题行为加以联系并进行干预指导。游击式干预使教师往往疲于对学前特殊儿童的问题行为进行控制——这不仅强化了教师对特殊儿童“不可教化”的刻板印象，也容易引发教师的职业倦怠感而更加不愿意对这些儿童投入教育指导的时间和精力。此外，游击式干预还表现在对学前特殊儿童的评价方式上，即在对其发展状况的诊断和鉴定上，仅仅关注到个体身心发展横向的状况和健康改善，而忽视对历年积累的报告中所反映的问题进行系统解读，忽视用连续、动态的思维去分析看待学前特殊儿童纵向的自我成长情况，并从中挖掘其潜在的发展可能性。

二、发展性学前特殊儿童教育的应然诉求

（一）发展性教育视特殊儿童处于个体发展的“新常态”

长期以来，人们对待特殊儿童有一种习以为

常的认识观念，就是把特殊儿童看作是有缺陷的、病态的、需要治疗照顾的“另类”^[1]或“负担”。这一固有观念给特殊儿童的生存和发展带来了诸多不必要的人为伤害与阻碍。其实，特殊儿童与普通儿童一样，都是以平等的生命形式存在的，都拥有人之为人的的一切神圣权利，如生命、自由和发展等，特殊儿童不应受到“污名化”界定和不公正对待。也就是说，特殊儿童只是儿童群体的一部分，而不是不同于儿童群体的其他独立群体，他们拥有着儿童身心发展的潜能和可能，体现着儿童身心发展的一般规律和特征。

当然，承认特殊儿童不是不同于儿童群体的“另类”，并不就是忽视甚至是否定其“特殊性”。依据人本主义心理学的观点，差异性和独特性是人类社会的常态，每一个生命都是独一无二的，都具有一种基于自身生物基础的内在本性潜能，积极主动地趋于发挥自我潜能、超越自我是每个个体人生的基本要求。所以，我们应该从生命平等的观念出发来理解特殊儿童的“特殊性”，应该站在捍卫生命尊严、激发生命潜能、提升生命品质的高度来尊重特殊儿童的“特殊性”。基于此，当下，在人本主义思想和生成性思维影响下，与传统意义的“缺陷”观不同，人们不再认为特殊儿童的“特殊性”是一种“缺陷”，是一种让特殊儿童丧失发展可能性的“病态”，而是主张这是个体发展的一种“新常态”，它构成特殊儿童新的发展基础和条件，形成特殊儿童新的发展潜能和可能。

（二）发展性学前特殊儿童教育的根本旨趣

1. 由“劣质化”对待转向主体性发展

传统的救助性教育由于过于强调特殊儿童的病理性缺陷和过于以决定论作为人的价值基础，缺乏对特殊儿童正向成长与发展的探索，而使其表现出对学前特殊儿童进行否定、歪曲、隔离或压制等“劣质化”认识与对待的倾向。发展性教育首要强调的是学前特殊儿童在自我成长过程中的主体地位，并力求促进这类儿童通过对内在发展潜能的发挥和自身障碍问题的克服与自我修正，将反向影响因子转化为正向的代偿作用与自我修复机制，进而重新恢复并获得自我发展指导的愿望与能力，最终为完成个体的身心成熟和社会化奠定良好的早期基础。也就是说，发展性教育要真正以特殊儿童的发展需要为取向，超越救助性教育的不足，实现特殊儿童的主体性发展。

作为教育者的成人，在意识层面需要重新认识特殊儿童以及他们外显出来的障碍问题，在面对这一儿童群体时，既要充分尊重其存在的主体性价值，又要注重为他们搭建发展的支架，善于发现其潜存的发展区域，不应认为特殊儿童是“不可教的”。由是，发展性教育不仅需要帮助特殊儿童发现功能障碍的代偿路径所在，完成其功能障碍的补偿转移，还需要对特殊儿童施以科学的教育，通过适宜的干预和介入，促进特殊儿童获得尽可能充分的发展。

2. 由病理性矫治转向文化性适应

病理性矫治主要针对的是特殊儿童的生理器质性障碍问题及生物性特征明显的第二性障碍问题，由是，生物医学要素在病理性矫治中占据主导地位。然而，对于那些中轻度残疾儿童以及经过治疗其原生性缺陷状况有明显改善的儿童而言，社会化与社会适应问题则成为他们所面临的另一发展瓶颈——回归社会是他们的必然之路。否则，特殊儿童如果长期生活在相对单一、隔离的病理性矫治性教育环境中，必然会在融入正常社会生活及活动中碰壁，不可避免地处于被排斥、被孤立、被隔离的境地。因此，由病理性矫治向文化性适应转变，关键在于要正确处理特殊儿童的次生性和派生性功能障碍问题。也就是说，发展性教育应当是一种文化适宜性的教育，须遵循“教育必须适应社会文化的状况与要求”^[5]的原则，即教育要让文化成为个体发展的重要内源性环境因素，并参与到个体发展过程中，主动趋向生物发展过程，使教育承担起社会教化的功能。近些年来，有些研究者开始尝试促进特殊儿童教育与普通儿童教育的融合，强化教育指导过程中的文化因素，将适用于普通儿童的教学方法应用到特殊儿童的教学活动中，以此更有针对性地促进特殊儿童去克服其次生性障碍问题，提升其再社会化水平。例如，在音乐治疗法中引入奥尔夫音乐教育体系，在美术治疗法中引入图谱法，以及扎根传统文化和传统游戏中开发出适宜特殊儿童教育的游戏和从德国精神运动学中加以借鉴等。

3. 由游击式救助转向历时系统性指导

特殊儿童个体发展是一个连续性与阶段性相统一的过程，针对特殊儿童的发展性教育应以历时系统下的动态化评价与诊断为基础。由此，在对特殊儿童进行诊断与评估时，不仅应当在横向上比较分析其身心各机能改善和发展的状况，还

需要着眼于前一阶段对后一阶段的影响。于是，与生存取向的游击式救助教育相比，基于系统化、动态化诊断与评价的发展性教育表现出三种优势。一是历时性，施助者对特殊儿童的评价，是基于特殊儿童个体发展的整体历程而非依据个体横向出现的各种功能障碍和问题行为，目的在于为持续化的发展援助指导和干预方案提供意见和建议，发现潜在缺陷问题和可能转化而成的新问题。二是系统性，即诊断和评价，遵循系统分析要求，既要评估个体获得外部力量的困难，也要评估陷入不利状态的趋势；既要对生物和社会条件不足进行诊断，也要对心理！文化条件进行识别。三是动态性，档案袋里的评价资料是生成的，前一阶段的资料对后一阶段产生影响——注重评价中过去与现在的互证，衡量特殊儿童“最近发展区”达成情况，促进特殊儿童获得适宜、健康、可持续性的发展援助与指导。

三、发展性学前特殊儿童教育的转向路径

时下，从“救助性教育”转向“发展性教育”是特殊教育发展的新趋势，它实现了从“缺陷治疗矫正”到“发展支持促进”的转换，体现了特殊儿童教育历史和现实的进步性。这一转向可主要经由如下具体路径实现。

（一）特殊儿童早期教育需求的专业发掘

学前期是个体社会行为、情感态度、语言、性格和认知等发展的最关键时期，个体在这一时期如能得到科学、适宜的教育指导和支持，将会对一生的可持续发展起到极其重要的奠基作用。发展性特殊儿童早期教育旨在通过专业的需求发掘来帮助学前特殊儿童达成新的自我成长路径。其一，理解学前特殊儿童发展对更具专业化的早

替代性功能，从而服从于个体发展的统一性法则，维果茨基称之为“代偿、追加、均衡化”^[8]过程。为此，一方面，可积极利用学前特殊儿童身心机能代偿转移的关键期，探寻个体缺陷或障碍代偿转移的路径，帮助学前特殊儿童完成自我调节和修正的过程。例如，对失去上肢的残疾儿童可通过对其双脚的训练产生双手的替代性机能，对盲童可通过对双手摸识盲文能力的训练产生视觉阅读的替代性机能等；另一方面，发现学前特殊儿童的优势潜能，如艺术潜能、智力潜能等，创造适宜的机会和条件，助其形成发展的优势特长，以帮助特殊儿童克服因缺陷产生的消极体验和认识，感受到存在的价值和发展的自信，为其可持续发展提供动力保障。其三，尊重特殊儿童发展的选择权，为学前特殊儿童创造发展选择的机会和条件。对外界环境的选择性反应是人的主体性的本质特征之一。由此，发展性教育把特殊儿童的发展看作是基于自身的特点，经由主体的主动选择而进行的不断自我建构过程。特殊儿童早期教育要给特殊儿童留有选择的余地，从教育的内容、方法、组织形式及环境创设等方面，都要给他们提供展示个性和按个性需求进行发展的机会和条件，尽力克服因传统偏见的影响而把教育过程变成一个剥夺特殊儿童发展选择权的高结构、严控制的被动过程。

（三）特殊儿童生物文化发展的实践关怀

生物过程对儿童发展的关键作用在于促进其建立条件反射——高级的复杂行为的获得需要寓于文化过程中的高级心理机制的参与及协助，如学习行为的产生。文化过程的关键作用在于促进儿童的社会化，而人的社会化过程又受生物因素直接或间接的影响。特殊儿童的发展客观上需要得到生物、文化方面的实践关怀。为此，可在特殊儿童生活与教育实践中，首先着眼于学前特殊儿童趋近生物过程的原生性障碍，创建支持性的无障碍物质环境，弥补因原生性障碍丧失的机能，以确保其能够平等参与各类活动。例如，为肢残者配置自助轮椅，把轻度听障儿童安排在教室的前面，为严重听障者配置助听器等。特殊儿童的原生性障碍，如脑瘫的肢体障碍、自闭症的言语障碍、盲童的视力障碍等，会直接或间接影响教育的效果，特殊儿童在接受教育的同时，若能得到专业的医疗康复训练，弥补或矫正其缺陷，必将促进其身心进一步发展。为此，可创建集课程、

教材、学教具、康复器材和辅助技术为一体的多功能资源教室，方便各类特殊儿童根据自身的需要，在资源教室的相应功能区接受专业化的训练辅导，如精细动作训练区、感统运动训练区等。其次，着眼于学前特殊儿童趋近文化过程的二次性障碍及衍生性障碍，创设能满足其发展需要的“最少限制的环境”^[1]，即让他们在丰富的开放性社会生态环境系统中获得适宜的社会文化浸润和良性的人际互动，以突显社会文化因素在特殊儿童终身发展中所发挥的重要作用。具体而言，一是强调关注特殊儿童的内在需要和兴趣，注重激发其在活动中真真切切地感受自我的存在价值与力量，以及自己意志的自由与独立；二是促进特殊儿童个体在与自己关涉的意义情境中产生积极的生命体验进而完成良好的生命建构，并在体验中学会转化消极的情绪活动，促进高级心理机能的发展和精神生活质量的提升；三是引导特殊儿童个体在一种理解、信任、支持、开放的氛围和关系中，感悟自我存在的关系性，并在体验中拓展生命的时空维度，激活生命的活力，提升生命的境界。

[本文系安徽省哲学社会科学规划课题“改善民生视角下的安徽省农村民办幼儿园发展对策研究”（项目编号：*：C^""！"#?"%）、安徽省省级质量工程教学团队课题“学前教育学教学团队”（项目编号：#'"\$[MIO""，）阶段性研究成果]

[参考文献]

- [1] 龚浩然. 试论 J·E·维果茨基的文化历史发展观 [J]. 心理学探新, 2008(1): 1-6.