

“多重障碍,多重干预”综合康复体系*

Integrated rehabilitation system of Multi-impairment and Multi-intervention

黄昭鸣¹ 杜晓新¹ 孙喜斌² 卢红云³ 周红省⁴

HUANG Zhao-ming DU Xiao-xin SUN Xi-bin LU Hong-yu ZHOU Hong-sheng

【摘要】本文论述了“多重障碍,多重干预”综合康复体系理论的内涵、基本框架及其特点。该体系的建构对于落实残疾人“十一五”发展纲要及提升特殊需要儿童的康复水平具有重要的理论意义与实践价值。

【关键词】多重障碍;多重干预;综合康复

【Abstract】This paper intends to discuss the contents, characteristics and basic framework of integrated rehabilitation system of Multi-impairment and Multi-intervention. The construction of this system has theoretical significance and practical value for implementing the Outline of the Eleventh Five-Year Plan for the Development of China's Disabled Persons and improving rehabilitative effects of special children.

【Key words】Multi-impairment; Multi-intervention; Integrated rehabilitation

【中图分类号】G762.2 **【文献标识码】**A **【文章编号】**1672-4933(2008)01-0067-03

随着建设和谐社会理念的提出和国家对特殊教育、康复事业的日益重视,中国政府提出了“到2015年,人人享有康复服务”的康复工作目标,并先后出台了一系列特殊教育政策。华东师范大学言语听觉康复科学研究院经过大量的实践研究,从我国特殊教育和康复工作的实际出发,从特殊需要儿童的康复需求出发,提出了“多重障碍,多重干预”的综合康复体系。

1 “多重障碍,多重干预”综合康复体系的内涵

“多重障碍,多重干预”综合康复体系是指对多重障碍者使用多重手段和方法进行干预的体系,该体系强调综合地利用各种手段促进特殊需要儿童整体协调的发展。

多重障碍是指生理、心理或感官上出现两种或两种以上障碍。多重残疾是一种残疾类型,而多重障碍则是残疾的诸多表现,即多重残疾儿童一定表现出多重障碍,某一类残疾的儿童也可能同时表现出多种障碍,因此,就概念而言,多重障碍的外延比多重残疾要大。多重干预即采用多种手段和方法(包括医学康

复、教育康复、心理康复、社会康复以及职业康复等)对特殊需要儿童进行干预,通过团队合作和综合康复,来满足特殊需要儿童生存和发展的需要。朴永馨教授指出,“康复的概念包含的内容比补偿大而广,多指包括医疗、教育、心理、社会、职业等多方面的综合康复”^[1]。多重干预正是这一理念的体现,它是帮助特殊需要儿童恢复和补偿功能,增强生活自理和社会适应能力,平等参与社会生活的基础。

多重障碍和多重干预之间存在着密切的联系,多重障碍是症状表现,多重干预是手段措施。实践证明,仅仅进行学科教学,或者仅仅依赖某种单一的康复方法不能促进特殊需要儿童的有效康复。以脑瘫患儿为例,75.58%的患儿智力低下,73.55%的患儿有言语与语言障碍,31.6%的患儿伴有听觉障碍,15.06%的患儿伴有癫痫,20.5%的患儿伴有斜视。进一步研究发现,约有2/3以上的脑瘫儿童伴有智力低下和不同程度的认知障碍^[2]。因此,一名脑瘫儿童可能既有听觉障碍又有言语和语言障碍、认知障碍、情绪与行为障碍等。在康复时,如果单一地针对某种障碍如听觉障碍进行干预,那么其言语清晰度则无法提高,在与他人交流时会产生障碍,进而导致其情绪、行为问题的加重。

由此可见,“多重障碍,多重干预”既不是仅就一种障碍进行康复,也不是所有障碍同步康复,而是根据患者多重障碍的类型、程度制定不同的干预方案,综合协调地采取多种适宜的干预手段进行康复。因此,

* 基金项目:教育部2004年哲学社会科学研究重大课题攻关项目《人工耳蜗术后汉语语言康复教育机理和方法研究》项目批准号:04JZD00033)

2005年上海市浦江人才计划项目《特殊儿童言语矫治的理论与方法研究》(项目批准号:沪人2005-105)

2006年教育部新世纪优秀人才支持计划项目《多重障碍儿童多重干预的理论与方法研究》(项目批准号:NCET-06-0426)

作者单位:1华东师范大学言语听觉康复科学研究院 上海 200062

2中国聋儿康复研究中心 北京 100029

3上海昭鸣言语听觉康复门诊 上海 200443

4上海市闸北区小小虎幼稚园 上海 200443

作者简介:黄昭鸣 博导 教授;研究方向:言语病理与听力学

对于多重障碍的儿童应该持有整体康复的观念,针对其多重障碍,开展多重干预,即构建“多重障碍,多重干预”综合康复体系,具体而言,“多重障碍,多重干预”综合康复体系主要强调以下理念。

1.1 “医学康复”与“教育康复”相结合

多重干预方法的核心是医学康复和教育康复。“医教结合”原则是特殊教育实施的一项基本原则。随着科技的发展,医学的内涵在缩小,外延在扩大。现代医学由保健医学、预防医学、临床医学与康复医学4个分支组成。特殊教育中“医教结合”的“医”是指康复医学,康复医学以功能恢复为主要目的。康复医学的主要手段是作业治疗(occupational therapy,OT)、物理治疗(physical therapy,PT)与言语语言治疗(speech-language therapy,ST),而这三者正是培智学校、康复中心康复训练的主要内容^[3]。特殊教育中“医教结合”的“教”则是指通过教学来获得基础知识和基本技能,即基本的文化知识和听、说、读、写、算等基本技能。

医学康复与教育康复是紧密结合、相辅相成的,医学康复是教育康复的前提和基础,教育康复是医学康复成果体现的重要手段^[4,5]。

1.2 “缺陷补偿”与“潜能开发”相结合

“缺陷补偿”是特殊教育的重要原则之一。缺陷补偿有两层含义:一是指机体未被损害的部分去代替、弥补已损害的部分,产生新的机能组合和新的条件联系;二是指利用新的科学技术、工具与手段使机体被损害的机能得到部分或全面恢复。促进与实现缺陷补偿的主要手段就是康复训练^[3]。缺陷补偿的过程涉及三方面的因素,即:生物因素、社会因素与心理因素。生物因素是指人具有适应外界变化的本能,是补偿成为可能的物质基础;社会因素是指外界条件对补偿过程产生影响的各种因素;心理因素是指残疾者本人对待自身的态度。培智学校、康复中心既是联系残疾儿童家庭与社会的一个重要纽带,也是对残疾儿童进行缺陷补偿的重要场所。因此,培智学校、康复中心应该把握住儿童发展的关键期,充分注重儿童的生物、社会和心理3方面的缺陷补偿,为其后续发展提供必要的保障。

“潜能开发”是教育的重要目标之一。潜能开发的理论基础是加德纳的多元智能理论^[6]。多元智能的逻辑是儿童存在多种智能,就智能的结构而言,智能是多元的,在多元智能视角下,儿童的智能无高低之分,只有智能倾向的不同和结构的差异。加德纳的多元智能理论引发人们思考,不能只关注儿童的弱势,即儿

童不能做什么,更重要的是去关注儿童的强势,即儿童能做什么,取长补短,促进其优势能力的最大化发展。

缺陷补偿并不是只看到儿童的缺点,潜能开发也不是只看到儿童的优点,缺陷补偿与潜能开发是相辅相成、相互促进的关系,缺陷补偿也可促进残疾儿童更好的潜能开发,而潜能开发可进一步体现缺陷补偿的成果。在对特殊需要儿童进行多重干预的时候,必须将两者结合。

1.3 “重点训练”与“多重干预”相结合

“重点训练”是指对特殊需要儿童的康复训练要有重点,特殊需要儿童的主要问题即是其训练的重点。“重点训练”符合矛盾分析的观点。“重点训练”就是要先解决特殊需要儿童康复中的主要矛盾,解决他们最突出的问题。如一个脑瘫孩子可能同时存在语言、运动、认知等方面的障碍,如果运动障碍是主要障碍,那么就应先对其运动障碍进行康复。

“多重干预”从内容上讲,是指对特殊需要儿童的多重障碍进行综合训练,从手段上讲,是指综合采用医学康复和教育康复的方法对他们进行康复训练。“多重干预”符合系统论的观点。特殊需要儿童的需求是一个大的系统,不同的需求可以看成是系统的要素,这些要素之间是互相影响的,某些要素解决不好,也会影响其它要素的解决。因此,对特殊需要儿童的训练要坚持“多重干预”的原则,力求形成康复合力,促进儿童的最佳发展。

2 “多重障碍,多重干预”综合康复体系的框架

“多重障碍,多重干预”综合康复体系应从特殊需要儿童康复、教育、心理三大领域入手,综合康复体系的基本框架由7个部分构成,即:听觉功能评估与训练;言语功能评估与训练;语言能力评估与训练;认知能力评估与训练;学科学习能力评估与训练;心理与行为评估与训练;运动能力评估与训练,如图1所示。

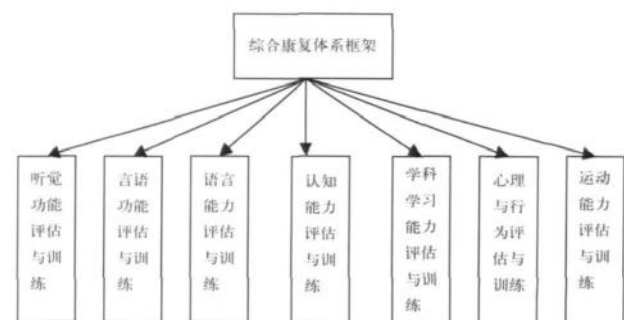


图1 综合康复体系图

该体系中涉及特殊需要儿童的康复、心理与教育三大领域。其中听觉功能、言语功能、运动能力更多涉及到特殊需要儿童的康复问题,语言能力、认知能力、学科学习能力更多涉及到特殊需要儿童的教育问题,心理与行为则更多涉及到特殊需要儿童的心理问题。康复、心理、教育正是现代特殊教育发展的三个组成部分,康复可以更好地促进特殊需要儿童的心理与教育,心理与教育可以反过来体现康复的效果。这三部分相互联系、相互制约,构成了一个有序、完整的特殊需要儿童康复与教育系统。

3 “多重障碍,多重干预”综合康复体系的特点

3.1 与相关课程配套

教育部已制订了各类特殊教育学校的课程标准。综合康复训练可为更好地实施相应的课程计划提供必要的保障。例如,在培智学校的生活语文与生活数学的教学中,可利用语言能力评估与训练、认知能力评估与训练、学科学习能力评估与训练来配合教学。

3.2 与康复训练课程配套

许多培智学校、康复中心已开设康复训练课程或补偿性课程。例如,感觉运动训练、言语沟通训练、行为训练等。综合康复体系中的各类康复训练涉及康复、教育和心理三大领域,与康复训练课程相配套,是康复训练课程有效实施的保障。

3.3 与个别化康复计划实施配套

培智学校、康复中心儿童个体差异较大,因此,必须采取集体教学与个别化康复相结合的教学形式。综合康复训练中的各类康复训练,既为集体教学的实施提供了条件,更为个别化康复计划的实施提供了必要的保障。

4 结语

2006年12月13日《残疾人权利公约》正式通过,我国是缔约国之一。在《公约》的第二十六条(适应训练和康复)中规定^[8]:“缔约国应当采取有效和适当的措施,包括通过残疾人相互支持,使残疾人能够实现和保持最大程度的自立,充分发挥和维持体能、智能、社会和职业能力,充分融入和参与生活的各个方面。为此,缔约国应当组织、加强和推广综合性适应训练和康复服务及方案,尤其是在医疗卫生、就业、教育和社会服务方面,这些服务和方案应当根据个人需要和体能的综合评估尽早开始”^[7]。在培智学校、康复中心构建综合康复体系是我国履行《残疾人权利公

约》的具体措施。华东师范大学言语听觉康复科学研究院提出的“多重障碍,多重干预”综合康复体系符合特殊教育、康复医学的基本原则,吸收了相关学科理论与实践的最新研究成果,顺应当前国际特殊教育与康复医学理论研究的总趋势。该综合康复体系的构建是落实国家对残疾人整体康复方针的一项重要措施,它的提出将最终提升培智学校、康复中心儿童的康复效果,为我国特殊教育、康复事业与残疾人事业的发展翻开新的一页。■

收稿日期 2007-11-26

责任编辑 薛静

参考文献

- [1] 朴永馨.特殊教育学.厦门:福建教育出版社,1995.66-71.
- [2] 王辉,方常春.儿童脑性瘫痪研究现状分析.中国临床康复,2005,9(11):180-181.
- [3] 杜晓新,王和平,黄昭鸣.试论我国培智学校课程框架的构建.中国特殊教育,2007,5:13-18.
- [4] 杜晓新,黄昭鸣,宋永宁,等.聋儿康复教育中的HSL理论及其操作模式.中国听力语言康复科学杂志,2006,1:39-42.
- [5] 黄昭鸣,杜晓新,季佩玉.聋儿康复中的“医教结合”模式之探讨.中国听力语言康复科学杂志,2004,2:42-43.
- [6] 加德纳.多元智能.北京:新华出版社,2004.202.
- [7] 联合国.残疾人权利公约.http://www.un.org/chinese/disabilities/convention/convention.htm.2006-12.

敬启

学员报名,答题事宜,请咨询本刊编辑部,联系电话:010-84639344

本期测试题

一、名词解释

1 医教结合

2 缺陷补偿

二、论述题

1 论述“多重障碍、多重干预”综合康复体系的内涵?

2 论述“多重障碍,多重干预”综合康复体系的框架?