

■ 职前教育

“教康结合”视角下我国高等特殊教育专业师资培养模式探究

马 骊¹, 董媛媛²

(1. 陇南师范高等专科学校初等教育学院, 甘肃成县 742500; 2. 西南大学教育学部, 重庆 400700)

摘 要:“教康结合”是目前我国特殊教育发展的一种新的趋势。文章探讨了“教康结合”的必要性, 分析了在“教康结合”视角下, 我国高等特殊教育师资培养中存在课程设置过于偏重理论, 学生实践能力低下, 培养模式单一的问题, 在此基础上, 提出在“教康结合”的指导下加强高等特殊教育专业课程开发与建设、丰富学生培养模式的改革路径。旨在为我国高等特殊教育专业的发展改革提供可借鉴的模式。

关键词:“教康结合”; 高等特殊教育专业; 课程设置; 培养模式

中图分类号:G760; G650

文献标识码:A

文章编号:2095-770X(2017)02-0129-04

PDF 获取:<http://sxxqsfxxy.ijournal.cn/ch/index.aspx>

doi:10.11995/j.issn.2095-770X.2017.02.028

On the Training Patterns of Professional Teachers for Special Education in Higher Education under the View of “Combining Education with Rehabilitation”

MA Li, DONG Yuan-yuan

(1. School of Elementary Education, Longnan Teachers College, Chengxian, Gansu 742500, China;

2. Department of Education, Southwest University, Chongqing, 400700, China)

Abstract: At present, seeking to “the combination between education and rehabilitation” is a new trend in the development of special education in our country. The paper starts from the necessity of “combining education with rehabilitation” and points out the problem existing in the present curriculum in higher education of the training of professional teachers for special education that in the present curriculum, theoretical courses play the dominant role, which results in poor practical ability of students with single training mode. On this basis, the paper proposes that the construction and development of the teaching curriculum for special education in higher education should be reformed under the view of “the combination between education and rehabilitation” in order to provide new models for the training patterns of professional teachers for special education in higher education.

Key words: “the combination between education and rehabilitation”; special education major in higher education; teaching curriculum; training patterns

一、问题的提出

近年来, 由于科技发展等各种原因, 特殊学校就

读儿童的类型渐渐发生改变, 视障和听障学生日益减少, 脑瘫、智力障碍、自闭症等类型学生有所增加^[1]。这些特殊儿童在接受教育的同时, 除了对知识学习的渴求, 大多都具有康复的需求, 但长期以

收稿日期: 2016-08-11

作者简介: 马骊, 女, 甘肃礼县人, 陇南师范高等专科学校初等教育学院副教授, 主要研究方向: 教育学。

来,我国对特殊儿童的教育与康复是完全分离的,管教的不管康复,管康复的不懂教育,这种相互分离的模式有两个弊端,一是特殊儿童个体很难同时兼顾学习与康复,二是医生的康复治疗不能有效地为教师的教學服务^[2]。近年来,我国对这种分离模式进行了反思,提出了“教康结合”培养特殊儿童的模式。

2012年,《国务院关于加强教师队伍建设的意见》(国发[2012]41号)第二条规定:“……改革培养模式,积极支持高等师范院校与医学院校合作,促进学科交叉,培养具有复合型知识技能的特殊教育教师、康复类专业技术人才^[3]。”2014年,教育部、发展改革委等七部委共同制定的《特殊教育提升计划(2014—2016年)》(国办发[2014]1号)明确提出将“继续开展‘医教结合’实验,探索教育与康复相结合的特殊教育模式”^[4]。因此,特殊教育学校必须承担起教育与康复的双重任务。但目前我国教育康复人员的需求与实际数量相比,存在巨大的缺口。据教育部《2015年全国教育事业发展统计公报》显示:2015年全国共有特殊教育学校2053所、专任教师5.03万人、在校生44.22万人,师生比接近1:9,特教教师数量远不达标,能为特殊儿童提供相关康复服务的教师更是少之又少^[5]。已有研究发现,我国特殊教育教师专业化水平并不尽如人意,表现为:学历层次不高,本科以上学历的教师占有效样本的63.4%;学历专业以非特殊教育为主,学历专业为特殊教育的教师占有效样本的21.8%;专业素质水平一般,其中表现最好的是专业态度,其次为专业知识,水平最差的为专业技能^[6]。所以,要实现“教康结合”的目标,必须对我国现有的高等特殊教育师资培养模式进行反思,对我国的高等特殊教育师资培养机制进行改革,培养大批具有教育与康复双重知识和技能的师资,本文为此对这些问题进行探讨,以期使我国高等特殊教育专业的人才培养模式能够更好地满足特殊教育实践的需要,促进我国特殊教育更好地发展。

二、我国高等特殊教育师资培养存在的问题

(一)课程设置偏重理论化,学生的实践操作能力较低

人才培养模式是人才培养目标和规格以及实现这些培养目标的方法和手段。我国特殊教育师资培养目标分总体目标、素质目标、职业目标。总体目标

是培养创新性、复合型、应用型人才;素质目标是广博的人文与社会科学修养富有创新精神、并有现代的教育观念和教育思想,具有较强教育教学实践能力和扎实的理论知识;职业目标是各级各类特殊教育机构从事特殊儿童教育、训练、康复服务及相关研究工作^[6]。如今我国各高校特殊教育专业培养目标要更多指向基层。而目前我国高校特殊教育在学科基础课程设置中主要以教育学和心理学为基础,缺少医学和社会学等学科基础;专业课程涉及范围狭窄,理论课程偏重,实践课程不足,主要有盲、聋、弱智三个模块,很少涉及到自闭症、学习障碍、言语障碍等领域,缺少训练、康复等实践操作课程,不能满足特殊儿童类型多样化的需求;在教育实习中存在实习时间短以及实习效果差的问题,我国高校特殊教育专业的实习时间一般为6—10周左右,欧美等发达国家高等师范院校学生的实习时间约占整个学习时间的三分之一^[7],并且学生的实习效果没有统一的审核标准,多流于形式。这就导致了我国特殊教育专业学生的理论和实践脱节,与我国特殊教育专业师资培养目标不符,不能满足特殊教育基层对特殊教育师资水平的要求。

(二)对特殊教育专业学生的培养模式单一

我国特殊教育专业本科生的培养模式有四年一贯制和2+2两种。四年一贯制指一入学就划分专业,四年都按照特殊教育专业要求进行培养,将基础知识的学习与实践应用相结合;2+2培养模式指前两年不分专业,在“教育学”的名义下进行基础教育阶段的学习,后两年自愿选择专业,深入学习具体某一专业领域的课程,重点在于培养学生的实践能力。大专培养模式主要有五年制和三年制两种:五年制大专招生以初中生为主,由于生源质量不高,学生就业相对困难等弊端已渐渐取消;三年制大专面向高中毕业生,着重培养有针对性的师资力量,一般按照特殊教育对象的类型来划分专业方向,对五年制的弊端在一定程度上有所弥补,但是由于该模式培养周期相对较短,学生在三年时间里既要学习基本的理论知识,掌握特殊教育基本技能,又要进行实践,因此,在培养过程中,不论是对培养机构还是对学生来说,压力非常大^[8]。

目前三年制专科和四年制本科已成为我国高等特殊教育师资培养的主要模式。但不论是本科还是大专,其培养模式均不够完善,不能满足我国特殊教育基层对“教康结合”的双师型人才的需求。鉴于

此,实行基于“教康结合”的高等特殊教育专业的深化改革很有必要。

(三)家庭、社会、学校彼此相脱离的培养理念

我国特殊教育存在家庭康复和社区康复脱节、家庭与学校的沟通脱节问题,特殊教育教师不具备家、校、社区等多方合作的意识与能力,这种重学校,轻家庭和社区的现象使特殊儿童不能很好的适应社会生活。

从特教专业学生的培养方面来看,高等特殊教育未能将家庭、社会、学校的有机统一作为目标来指导特教专业学生的培养,单纯的理论学习与单一的实践模式使特教专业学生缺乏家庭教育与康复、社区教育与康复方面的知识和能力,在具体实践中不注重特殊儿童生活能力的教育与培养,学生在学校所学的知识不能很好的应用于实际生活中,致使特殊儿童达到一定的年龄仍不能融入社会,独立生活。

三、基于“教康结合”的高等特殊教育专业改革建议

(一)加强特殊教育专业的课程开发与建设

我国特殊教育基层明确提出特殊教育教师必须承担起教育与康复的双重任务,这就要求高等特殊教育专业在课程设置上更具针对性,根据特殊儿童的多样化特征进行更加具体的科目划分,对此我们可以借鉴台湾高等师范院校和华东师范大学以及西南大学的课程设置经验,台湾高等师范院校特殊教育系课程由一般教育专业课、特殊教育共同专业课、特殊教育分类组专业课三部分组成,其主要特征体现在特殊教育分类组专业课上,它根据特殊儿童类型设置了11种选修课,如视障、听障、智障、学习障碍、自闭症等,每种类型课程下又分别开设具体科目,如智能障碍下开设6门课程:行为改变技术、生活训练、职业训练、沟通技巧训练、人体生理学、科技与辅助教学^[9];华东师范大学主要特征是在特殊教育一级学科下设置教育康复学,属于国内首创,其课程设置遵循综合康复的理念,先按言语、听觉、语言、认知、情绪行为、运动、学习能力七大康复板块设立特殊教育专业核心课程,然后在此基础上,依儿童障碍类型设置拓展型课程^[10];西南大学特殊教育专业在课程设置中对特殊教育学校教师所必须掌握的知识包括特殊儿童心理评估、个别化教育计划、早期干预以及教师专业发展方面的一系列课程在专业必修课和专业选修课中都有设置,完善的课程设置方

式,从根本上保证每个学生对基本的特殊教育理论和技能的掌握。

在教育实习方面,灵活安排特殊教育专业学生的课后见习、延长集中实习时间,集中实习时间安排半年到一年不等,可根据学生的具体情况而定;实行实习指导老师负责制,做好实习考核评定与反馈;加强高校与一线特殊教育学校以及康复机构的合作,实习地可安排在特殊教育学校和康复机构中,使他们在专业老师的指导和具体的实践操作中熟练掌握各种康复技术。这种根据特殊儿童障碍类型具体划分专业课程方向,便于更多特殊儿童的康复训练,利于特殊教育专业学生提高自身专业化水平与实践能力。

(二)丰富特殊教育专业学生的培养模式

我国各高校特殊教育专业的定位不同,培养目标和培养模式也应不同。除了已有的培养模式之外,我们认为还可以有以下五种培养模式:一是“3+1”培养模式,该培养模式为特殊教育专业的学生经过3年本科阶段专业学习后,选择某一类特殊儿童的障碍进行为期1年的深入学习,学习方式可以灵活安排,可以在医疗康复机构或基层特殊教育学校中进行观摩和实际操作;二是“4+3”培养模式,这种培养模式是指学生经过四年本科阶段的学习后再进行三年研究生阶段的学习,这种培养模式不仅重视实际应用,更注重理论的高度。主要培养更为专门的特殊教育人才,如特殊教育研究人员,在相关部门从事特殊教育研究工作;三是“4+2”培养模式,该培养模式指学生经过4年本科阶段相关专业学习后,再进行两年的实践课程,对几种主要类型的特殊儿童障碍进行教育与康复训练,合格后授予专业硕士学位,该培养模式主要培养应用型的专门人才,可在康复机构从事特殊儿童矫正及康复训练工作。就目前我国特殊教育现状而言,这种特殊教育的应用型人才具有更大的社会适应性和市场竞争力;四是“分向专业化”培养模式,指在进行特殊教育师资培养的过程中,根据特殊儿童的分类,采用分向的方式对其进行专门的有针对性的指导和训练^[11]。从本科阶段,特殊教育专业学生就选定发展方向,在学习基础课程的基础上加强所选障碍类型的课程学习与实践;五是合作培养模式,指培养特殊教育专业学生的本科院校与其它大学康复治疗学专业合作,两所学校共同承担学生学分的修读,毕业时同时获得教育学(教育康复学)的学位证书和康复治疗学专业证

书。我们认为实施7年一贯制本硕连读的特殊教育专业硕士研究生的培养模式可以采用这种方式。例如,前四年这些学生学习心理与特殊教育类课程,后三年在医科大学学习医学与康复治疗学的课程,硕士论文可由两校教师分别或联合指导。另外,还应积极支持与鼓励特殊教育专业学生获取相应的职业证书,例如,取得助听器验配师、言语康复师资格证等,提升他们的康复技能,为今后的实践奠定坚实基础^[11]。

(三)加强家庭、社会、学校合作,提升特殊教育专业技能

本科层次的特殊教育教师培养工作在我国是比较年轻的,同时,由于我国在城乡经济上一直固有的二元结构差异,常常会导致特殊教育教师在培养层面上“贵族化”、“知识化”的双重畸形发展。在这种状态下培养出来的特殊教育专业毕业生常常会出现“理论过分扎实”、“实践能力单一”的局面,当他们进入到特殊教育的实际教学活动中去后,容易发生重教学轻康复的倾向。

特殊教育的专业培养为什么一定要与特殊学生的家庭、与社会的方方面面相互联系呢?从布朗芬布伦纳的儿童发展理论模型来说,每个儿童的发展必须由系统统一发生作用,而社会是由很多个人、很多家庭、很多单位构成的,特殊教育也仅仅是教育中的一个组成部分。学校教育对于特殊教育专业师资培养能起到一定作用,但绝对不是全部作用。为了促进特殊教育人才的全面培养目标实现,特殊教育专业培养必须与家庭、普通学校社区相互联系,不能将学校与家庭、社区隔离,让学生走进特殊儿童的家庭与生活社区,注重家长能力的培养,使孩子在家庭中也受到专业的指导;建设社区康复机构作为学生另一实践基地,教会特殊儿童如何充分利用社区资源,更好的生活。

四、结语

“教康结合”之所以能够得到我国国家政策和特殊教育基层的大力支持,有着其深厚的现实背景和理论根源。虽然目前特殊教育学界对“教康结合”有很大的争议,有人对此持怀疑态度,也有人建议用批判性思维分析,认为从学科性质来看,特殊教育学科是一门多学科相互交叉、渗透的综合性学科,脱离特

殊教育多学科的特征、过分强调教康结合容易使我们偏离特殊教育是一门“教育”学科的本质。但从辩证唯物主义观点出发,事物的矛盾有主次之分,目前我国特殊教育实践的主要矛盾是教育康复人员的需求与实际数量之间的缺口。抓住重点,才能有效解决问题。正因如此,笔者认为从特殊儿童有效发展角度出发,教康结合应放在更大的空间和时间上来讨论。加强政府、学校、家庭、社区、医院等的合作,从教师角度出发,应培养教康结合“双师型”教师,包括探索“双师型”教师的培养目标、培养内容、培养方式等等。所以,基于“教康结合”视角下的我国高等特殊教育专业的深化改革是一条可行途径。特殊教育是一个应用性很强的领域,我们需要坚持在实践中不断进行完善,对我国高等特殊教育的发展模式进行新的探索和改革。

[参考文献]

- [1] 金星明.“医教结合”是医疗和教育个性化服务的最好体现[J].上海特教,2012(4):12-13.
- [2] 沈晓明.我为什么提出特殊教育的“医教结合”理念[J].上海特教,2012(4):1-2.
- [3] 赵斌,马小卫,陈万东.中国特殊教育的嬗变:从特殊教育到特殊教育与康复[J].绥化学院学报,2016(1):3.
- [4] 张伟锋.医教结合:特殊教育的可行途径——实施背景、内涵与积极作用的探析[J].中国特殊教育,2013(11):19-24.
- [5] 中华人民共和国教育部.2015年全国教育事业发展统计公报[EB/OL].http://www.moe.gov.cn/srcsite/A03/s180/moe_633/201607/t20160706_270976.html.
- [6] 王雁,等.当前我国高等院校特殊教育专业人才培养现状分析及其启示[J].教师教育研究,2013(1):29.
- [7] 周欢.英国特殊教育教师职前培养的发展历史与特点研究[D].南昌:江西师范大学硕士学位论文,2015.
- [8] 张慧.我国高等院校特殊教育专业人才培养现状研究[J].教育理论研究,2014(3):178.
- [9] 顾定倩,王雁.对高校特教学科人才培养方向的思考[J].中国特殊教育,2005(1):4.
- [10] 杜晓新,刘巧云,黄昭鸣.试论教育康复学专业建设[J].中国特殊教育,2013(6):28.
- [11] 陈静.我国特教教师教育“分向专业化”课程模式探究[D].昆明:云南师范大学硕士学位论文,2014.

[责任编辑 李亚卓]