

香港引导式教育实践的启示

曹丽敏

〔摘要〕香港引导式教育系统以教育的原理统筹残疾儿童康复工作,体现了以人为本的康复理念,尊重残疾儿童人格意愿和发展需求,将国际引导式教育先进思想与本地实际相结合,创造了符合港情的教育康复系统,帮助众多的残疾儿童通过学习,提高社会适应能力,达到全人发展,为融入社会和贡献社会打下了好的基础,值得内地康复服务机构及广大康复工作者学习、借鉴。

〔关键词〕脑性瘫痪;引导式教育;康复;儿童;残疾;香港;卫生体制

Conductive Education in Hong Kong CAO Li-min, Social Service Guidance Centre of China Disabled Person's Federation, China Rehabilitation Research Centre, Beijing 100068, China

Abstract: The conductive education system in Hong Kong is considered to be suitable to the rehabilitation work for children with disabilities, with the philosophy of person-based, respecting the children personality and their development needs. The system integrates the international conductive education into local rehabilitation, and creates education-rehabilitation system adopting Hong Kong conditions. Through this system many children with disabilities are improving their ability of adopting society, which is a good foundation for them to their social inclusion. Their experiences are worth to learn and reference by rehabilitation institutes and workers in mainland China.

Key words: cerebral palsy; conductive education; rehabilitation; children; disability; Hong Kong; health system

〔中图分类号〕 R493 〔文献标识码〕 B 〔文章编号〕 1006-9771(2009)03-0289-02

〔本文著录格式〕 曹丽敏. 香港引导式教育实践的启示[J]. 中国康复理论与实践, 2009, 15(3): 289—290.

作为第二期长江新里程“脑瘫儿童康复与残疾预防”项目培训工作的一部分,2007 年 5 月,中国残联社会服务指导中心组织 12 个地区的康复机构负责人到香港耀能协会(原痉挛协会)学习考察脑瘫儿童引导式教育。一行 20 人在香港耀能协会赛马会方心淑引导式教育中心进行了为期 1 周的考察学习。在那里,我们了解了引导式教育模式的基本观念、组织系统、专业团队、教学课程、习作流程、环境规划等。我们对那里每一位员工强烈的责任感、一丝不苟的工作精神和拳拳爱心敬慕不已,为孩子们充满阳光的笑容和向困难抗争的勃勃生气深深感动。引导式教育在脑瘫儿童康复里程中闪烁的人本精神,对患人格意愿和需求的尊重,立足于全人的教育理念,以及他们多年探索耕耘获得的成果和经验,都带给我们深刻的启迪与思考。

1 以人为本的康复理念

“以人为本”的康复理念突出地体现在引导式教育的基本手段、教育目标和教学原则等方面。

1.1 以学习为基础的康复 引导式教育强调,脑瘫不是一系列的弱能。不论残疾程度如何,每个脑瘫儿童都能学习,都有学习和发展的潜力。认为幼儿期是大脑发育的关键时期,是脑损伤儿童学习“如何学习”最佳时期,采用教育学的方法,使儿童的运动功能和行为调整有机结合,从而能有效地帮助他们学习适应现实环境,掌握日常生活技能,达到实现正常生活的目的。

1.2 全人的康复目标 引导式教育重视脑瘫儿童在身体上、心理上、社交上和认知上的相关性和完整性^[1]。针对儿童多种障碍的实际需求,始终把发展积极的性格,建立生活独立的能力,建立融入主流社群的能力作为奋斗目标,贯穿于全部教育康复活动中,旨在将脑瘫儿童教育成为具有积极主动性格的全人,以积极的态度面对困难,自尊、自信、自强、自立^[2]。

1.3 诱发主动学习的原则 引导式教育的显著特点是引导和鼓励孩子们主动参与学习活动。引导式教育不是灌输式的学习,而是根据儿童的功能水平和特点,创造性地设计既能够促进功能改善,又能鼓励他们积极参与学习的方法来贯彻实施各种学习活动。每个活动都基于引发学习动机,诱导儿童积极主动地投入全部学习活动,使功能训练活动不成为一种机械、乏味的锻炼过程,促进儿童挖掘潜能,体验成功的喜悦,从而逐步建立独立解决问题的能力^[1]。

2 贯通式的引导式教育团队

香港耀能协会赛马会方心淑引导式教育中心的引导式教育系统是以物理治疗师、职业治疗师、言语治疗师、特教老师、社会工作者、护士及辅助人员组成的贯通式专业团队^[3]。不同专业的人员共同努力,一起进行评估、制定目标、设计程序,分享各自专业的经验,集各专业的知识为一体,形成对儿童能力和障碍评价的一致性,达成教学和训练方向的一致性^[1],从而推动团队不断发展教育原则和治疗技术融相合的综合教学方法,包括认知、运动、自我照顾、心理、社交和沟通,并积极倡导家长直接参与儿童的学习训练活动,成为专业人员的伙伴^[3],共同为脑瘫儿童创造一个最佳的学习环境,因而能够有效地促进脑瘫儿童的整体发展。

3 立足于现实生活的整合课程

我们目睹了引导式教育中心为孩子们精心设计的以适应环境和日常生活需要为基础的“一日活动流程”,这是一个每日、每时、每刻都是学习的活动过程。

儿童早晨起床,引导员就要教导他们按照活动程序中学到的技能翻身、起床、穿衣,按照正常的方式坐便盆,或扶着梯背椅入厕。对于有运动功能障碍的儿童,这些活动都必须经过学习和每日的练习才能完成。

每名脑瘫儿童都有一个精心安排的一日活动程序,包括课堂、一日三餐、茶点、午睡、放学等各项作息活动,一天中需要练习位置转移、沟通、社交、肌肉活动等。儿童发育过程涉及的各方面,包括运动的、心理的、认知的、社会的都包含在一日活动流程中。

作者单位:中国康复研究中心中国残疾人联合会社会服务指导中心,北京市 100068。作者简介:曹丽敏(1955-),女,吉林长岭县人,主要研究方向:肢体残疾人的康复训练与服务;残疾人康复服务机构建设发展。

引导员要不断地指导儿童把学到的东西用到日常生活中,如:当儿童学习了抓握后,就要让他们在进食时抓住汤匙,坐位时抓住条台,站立时抓住梯背椅;学习了站立行走,就要让他们自己行走或借助梯背架去完成日常生活中的各种移动;每天早晨,当接孩子的班车到达时,中心都设置一条适合不同程度运动障碍儿童“独立”通过的道路,让他们通过自己的努力,到达学习场所。

在引导式教育中心,整个学习活动安排以儿童为中心,整个系统围绕着儿童运作,学习活动与现实生活融为一体,每一堂课、每一项活动都安排得充实、有序、顺畅,保证了学习的延续性、整体性和高效率,孩子们在自然熟悉的生活情境中,进行全方位的学习训练,运动、生活自理、沟通、交流能力得到整体提高。

4 独具特色的诱发技巧

“节律性意向”是引导式教育独特的学习方法,它能使儿童借助语言的帮助,顺利完成具体的活动,在诱发儿童主动学习上发挥着重要作用。

“节律”是指编排和教给儿童有节奏感及重复的口令或歌曲,与习作活动相配合,即一边说一边作,加深儿童对动作的记忆和了解,可以帮助不能讲话的孩子学着模仿引导员,学会将活动与语言联系起来^[1]。

“意向”是指在一个活动之前,儿童都有一个想要达到的目标,通过一定的言语来表达这一意向,使孩子在脑海里准备进行一个活动,把言语和活动连结在一起,达到学习的目标^[1]。

节律性意向适应了儿童对节奏性言语、活动的天然喜爱,能够调动快乐的情绪,营造轻松愉快的学习氛围,从而诱发儿童积极学习,主动活动。

5 讨论

香港耀能协会在 20 余年引导式教育实践中,将国际引导式教育与香港实际相结合,形成了本土化的教育与康复相结合的康复体系,拓展了康复服务的途径和手段,提升了康复服务的品质,不仅为香港残疾人士康复服务做出了贡献,也为内地残疾人康复工作提供了可借鉴的经验。

5.1 教育康复对于残疾儿童康复具有重要意义 儿童脑瘫是目前严重导致儿童残疾的主要疾患之一,不仅造成儿童运动障碍,也常常伴有不同程度的智力、视力、听觉、言语、行为、学习等方面的障碍,给儿童身心健康和生活学习带来巨大影响,因此,儿童脑瘫康复是一个涉及多领域多学科的综合性和康复工作,需要医疗、教育、职业、社会各方面康复人员的参与。儿童的成长过程本质上是一个学习的过程,教育的原理、原则、方法对残疾儿童康复无疑具有重要意义。由于脑瘫儿童以运动障碍为主,常常使家长将全部精力集中于孩子运动功能改善。康复医学的普及,使康复机构大多采取医疗康复模式实施康复训练,各学科分别实施康复措施,而不加整合。我们常常看到很多孩子,花费很大的投入,在医院、在康复机构中进行各种康复治疗与训练,却仍然要家长抱着喂饭,不会自己穿衣、洗漱、入厕,无法和他人沟通、交流;一些孩子经过长期的康复治疗,尽管运动能力有所改善,却依然上不了学,不能生活自理。随着年龄的增长,他们遇到的困难就更加严峻,也给家庭带来沉重的负担。而引导式教育系统与一般医疗模式所不同的根本之处正是以教育的角度来统筹残疾儿童的康复,将着眼点始终放在以建立正常生活为基础、以诱导主动学习为策略、以发展积极的性格为目标,实现全人的发展,使之最大限度地发挥潜能,适应环境,融入生活,创造自身价值。因此,引导式教育系统为我们提供了一个教育与康复相结合的有效模式,值得广大康复

工作者学习、思考和实践。

5.2 拓展残疾儿童教育康复能够较快提高残疾儿童康复机构的服务能力 随着国家经济社会的发展,康复服务机构建设会得到政府和社会更大的支持。目前,全国已有省级残疾人康复中心 30 个,地市级残疾人康复中心 100 多个,还有一大批县级综合服务设施,为各类残疾人提供了康复训练与服务,残疾儿童的康复是其重要的工作内容。很多机构并不是医疗机构,通常为诊断明确、生命体重平稳的残疾儿童提供康复训练活动,非常适合学习引导式教育,能够较方便地组成由特教老师、PT 师、OT 师等专业人员共同参与的专业团队,创造适合当地实际的整合的康复教育系统。通过长江新里程脑瘫儿童康复与残疾预防项目的实施,部分省残疾人康复中心和广西柳州妇幼保健机构已经开始了脑瘫儿童引导式教育的学习和实践,他们将引导式教育的原理与本单位具体康复业务相结合,逐步将教育的理念和方法融入脑瘫儿童康复工作,创造了各具特点的引导式教育习作活动;运用节律性意向诱导技巧、生活化的活动内容和生动活泼的学习环境,有效地调动了儿童参与学习活动的积极性,在快乐的学习氛围中,儿童的生活自理能力、言语交流能力显著提高,得到广大家长热情支持。在浙江省残疾人康复指导中心(浙江慈爱康复医院)康复的一名脑瘫儿童,经过一段时间的引导式教育课程学习,认知、沟通、言语交流能力得到很大提高,当他回到家里,第一次向家长说出:我学会了做这件事,而不要家长帮忙时,他的妈妈热泪盈眶,由衷地称赞康复中心。现在浙江慈爱康复医院进行康复的脑瘫儿童家长纷纷要求自己的孩子进入引导式教育康复小组。这些可喜的成果,都证明了教育康复对于提高残疾儿童康复效果,提升康复机构服务能力至关重要。

5.3 探索社区家庭教育康复对满足广大残疾儿童康复需求具有重要意义 根据第二次全国残疾人抽样调查结果,我国现有 0~14 岁残疾儿童 387 万^[4],这意味着残疾儿童康复工作任务道远。我国是一个发展中的人口大国,国力、财力还难以达到发达国家的水平,康复资源与需求还有很大的差距,广大贫困地区的残疾儿童还不可能全都进入专业的康复机构进行训练,同时很多残疾儿童也不可能长期在专业机构进行康复,因此,残疾儿童康复必须采取社区、家庭康复的途径。我们应该学习香港引导式教育关于家长参与的原则,始终把家长作为儿童教育的重要角色,使家长参与孩子的康复教育过程,让他们了解孩子的需要,改变仅仅作照顾者的心态,促进家长成为培育孩子的核心人物,才能保证残疾儿童能够得到可持续的有效的康复。各级康复机构都应应将残疾儿童家长的培训工作作为残疾儿童康复工作的重点,认真务实地对每一家长进行有针对性的培训和指导,每一个残疾儿童康复机构都应该成为残疾儿童家长资源中心,为广大家长提供各种适切的咨询、培训和指导服务,在社区、家庭康复服务网络中发挥技术资源中心作用,才能更快地推进残疾儿童“人人享有康复服务”。

[参考文献]

- [1] 欧安娜,余雪萍. 引导式教育—伴儿同行[M]. 香港:香港复康会世界卫组织复康协作中心,1998.
- [2] 香港痙挛协会赛马会方心淑引导式教育中心. 中国行政人员引导式教育课程[M]. 香港:香港痙挛协会赛马会方心淑引导式教育中心,2007.
- [3] 香港痙挛协会赛马会方心淑引导式教育中心. 引导式教育临床研习课程[M]. 香港:香港痙挛协会赛马会方心淑引导式教育中心,2007.
- [4] 第二次全国残疾人抽样调查办公室. 第二次全国残疾人抽样调查主要数据手册[M]. 北京:第二次全国残疾人抽样调查办公室,2007.

(收稿日期:2008-11-13)