



全纳教育走向世界

自1994年的《萨拉曼卡宣言》提出全纳教育的理念后，世界各国纷纷投入到全纳教育的实践中。全纳教育倡导五大原则：每个人都有受教育的基本权利；每个人都有其独特的个性、兴趣、能力和学习需要；教育必须考虑到这些特性和广泛的差异；学校要善待有接受特殊教育需要的儿童；学校要接纳所有儿童，反对歧视。

全纳教育的实践在世界各国的发展各具特色，但又不平衡。以英、美等为代表的发达国家在政策制定、教育实践上已经走在世界前列，而在一些发展中国家，全纳教育实践的推进还相对比较缓慢。

澳大利亚：基于特殊教育的发展

澳大利亚的全纳教育大致可分为五个阶段：关注特殊教育，关注特殊学生，关注一体化教育，关注全纳教育，关注全纳教育的发展。

澳大利亚在实施全纳教育时，首先确定有特殊教育需要的对象。为此，澳大利亚设置了以特殊学校为支持单位的教育服务中心，为日益增加的从特殊学校转入普通学校但仍有特殊教育需要的学生提供必要的教育支持。其次，在教育安置方面进行了大胆的尝试。例如，在南澳大利亚州，所有学生最初都在附近的地区学校就

读。而维多利亚州的教育政策则明确要求，每个儿童都有权在普通学校接受教育，到1993年，在维多利亚州特殊学校接受教育的学生百分比至少降低了50%，半数以上的残疾学生已进入了普通学校。之后，澳大利亚各州专门制定了评价残疾儿童教育需要的实施指南。

澳大利亚全纳教育的未来发展是：进一步研究全纳教育对学校课程质量、专业学习以及其他学生的影响；审视对教育对象实施教育的出发点；关注全纳学校的支持教师；继续加强校内外合作、教师与家长的配合、学科教师与支持教师的合作，以及正常学生与有特殊教育需要学生的合作等。

西班牙：向全民延伸

西班牙通过国家教育计划实施一体化教育，为所有儿童提供均等的教育机会。在继续教育和职业教育方面，进一步加强接纳残疾人的力度，提高残疾人的生活质量，目的是向社会、向全体人民提供一体化的教育。西班牙自1990年开始全面实施全纳教育。

目前，西班牙全纳教育存在的问题是：学校与专家之间的合作问题。学校教育计划与一体化教育之间的协调问题。全纳教育政策与实践之间的矛盾。普通学校与特殊学校资金的分配问题等。

英国：特殊学校大规模减少

英国是全纳教育发展较早、速度较快、水平较高的国家。英国的全纳教育经历了从隔离的特殊教育到一体化教育，再从一体化教育到全纳教育的发展历程。

(摘自《上海教育》2006.4A 文/王伟 陈明宏 秦英)

幼儿心理健康应关注哪些方面？

在探讨婴儿的心理健康问题时，许多研究者特别关注出生至3岁之间，儿童是否在其生活环境中逐渐形成体验、调节和表达情绪的能力，具有形成亲密的安全的人际关系的能力，以及探索环境和学习的能力。从某个意义上说，婴儿心理健康就是指情绪和社会性的健康发展。因此，0~3岁期间的婴幼儿心理发展中，最为人关注的大概是以下几方面：一是情绪调节能力是否正常发展；二是婴幼儿早期与其父母能否形成某种保护性的、稳定的、连续的抚养关系；三是婴幼儿是否积极参与到自己的学习和发展中，以及他们所具有的适应和处理环境的能力；四是婴幼儿是否形成某种关于自己在参与关系和影响周边世界的能动性的认知。

幼儿心理健康评估应关注哪些方面？

基于上述所列的婴幼儿心理健康所关注的内容，在对婴幼儿进行心理健康评估时，主要可从以下几个范畴进行：

一是情绪反应情况。包括创伤性应激异常，如一直难以从创伤事件的体验中恢复过来，反应麻木、易于唤起、以及一些创伤事件之后才出现的反应；情绪情感异常，如焦虑、忧伤、抑郁、情绪表现异常、依恋异常；调节、适应异常，如因环境变化而烦乱、过于

敏感或反应迟钝、自我控制异常。

二是行为表现。包括睡眠行为异常，如睡眠困难或过度嗜睡、持续尿床；饮食行为异常，食欲过强或神经性食欲缺乏、偏食、异食癖；其他一些日常行为，如咬指甲、痉挛、自伤行为、刻板行为、

说谎、破坏行为等等。

三是早期社会关系。包括对父母的依恋，如在家里能否安心游戏、探索周边环境；与学校老师的依恋关系；与其他成人的关系，如似乎对成人不感兴趣；对任何人都过于友好、将陌生人视同家人；与同伴的关系，如不参与同伴之间的游戏或对同伴有攻击和欺侮行为。

四是认知功能活动水平。包括注意，如警觉水平低、活动过度、冲动、注意集中困难、注意转移困难等；态度/动机，是否热衷探索周边环境、缺乏好奇心与想象力；语言/言语发展，如说话延迟/障碍/缺损、表达性语言障碍、接受性语言障碍、口吃；感知觉，包括听知觉、视知觉、触觉、运动、感知觉统合。

五是照料环境的质量。评价幼儿生活环境的压力源（生活事件）、生活事件的影响程度、持续时间以及具体的缓解机制。

(摘自《心理科学》 文/方丰娟等)

关于幼儿心理健康评估的几点思考