

日本发育残疾儿童的早期教育

吕晓彤（帝京科学大学）

【摘要】2007年，日本的残疾儿童教育由特殊教育转换为特殊需求教育，使至今为止不是特殊教育对象的自闭症谱系，学习障碍，注意缺欠多动症障碍等发育残疾都作为有特殊需求的儿童，使特殊教育的对象的范围发生了巨大变化。这些儿童，由于没有足够的外在明显残疾，却又有和其它健常儿童的差距，家长们虽然都很困惑，却不知何去何从。面对这些家长，日本各地都新设有教育支援中心，家长们无论有什么样的困难都可以咨询。这种连接幼儿园或托儿所和小学入学的支援方式，叫就学支援。日本的就学支援体系对我国的发育残疾儿童的就学支援教育来说有很多可以借鉴之处。

【关键词】发育残疾；残疾儿童；早期教育

历史背景

1890年，在长野县松本市寻常小学设置了日本最初的智力残疾儿童的特殊班级。之后，随着1916年京都市立盲哑院聋哑部幼儿科，1921年肢体残疾儿童的柏学园等特殊儿童教室的相继开设，日本的残疾儿童教育逐渐得到了发展¹⁾。

日本的残疾儿童的教育从法律的角度被重视发展是从1947年的《学校教育法》公布之后开始的。但当时的景象也不乐观。战前的教育制度和当时的社会问题的反差，以及战后孤儿和流浪儿童的增加，使当时的残疾儿童的教育停滞不前。日本政府当时的状况是重点着重于儿童的收容和生活保障。直到同年《儿童福利法》公布后，才使各种残疾儿童的治疗和教育状况有所改变。

2013年，日本义务教育阶段的儿童人数为1,030万人，就学率为99.98%，其中在特殊学校的残疾儿童的人数为6万7千人（0.65%），在特殊班级的残疾儿童的人数为17万5千人（1.70%），在普通班级的残疾儿童的人数为7万8千人（0.76%），合计人数为32万人（3.11%）²⁾。可以看到，如果考虑到重度残疾儿童的就学减免，日本儿童的义务教育入学率依旧未达到和健康儿童同样的状况。

2007年，日本的残疾儿童教育由特殊教育转换为特殊需求教育，使至今为止不是特殊教育对象的自闭症谱系，学习障碍，注意缺欠多动症障碍等发育残疾都作为有特殊需求的儿童，使特殊教育的对象的范围发生了巨大变化。可以看到，日本的特殊教育正在极力的向融合教育靠近。

日本早期教育现状

1. 医学界的现状

以自闭症谱系为中心的发育残疾的诊断是世界医疗界的难题。因为发育残疾的诊断意义和疾病的诊断有本质上的不同。

疾病的诊断是通过各种生物化学检查可以判断而作出诊断，而发育残疾的诊断需要通过行为、认知、情绪、运动等多方面的观察才能够推断出暧昧的结论。

日本发育残疾的诊断和我国一样，一般在儿童精神科或心疗内科进行诊断。同一个儿童的诊断名，因医院不同诊断结果也不一样的状况很多。

日本医学界也因此和精神科学会，研讨会等研修中很是强调诊断名的慎重性，并倡导暧昧的诊断名，以便于教育领域在制定个别指导计划 IEP (Individualized Education Program) 时能够重新评估儿童的能力，作出适当的教育指导计划。而且医疗界和教育界的提携过程中也强调不只重视诊断名，更重要的是注重诊断过程³⁾。

日本各地的教育委员会每年从 6 月开始到 11 月的半年期间进行就学支援咨询。在咨询过程中，从教育部门的角度来讲，与医疗机构的诊断名相比，诊断书的诊断理由会更受重视。另外还有服药儿童的对应，学校保健室的保健医生会根据医疗机构的处方，帮助儿童定时服药，控制病情⁴⁾。

我国的医疗界和教育界的合作关系尚未建立，这和我尚未建立婴幼儿保健制度有关。如果婴幼儿保健制度健全的话，会使我国特殊教育学校教师和随班就读教师的配置及互动更通顺。

2. 教育界的现状

1) 幼儿园和保育所的对应

2007 年 4 月，日本学校教育法修改后的第 81 条中指出，「根据日本文部科学大臣（相当于我国的教育部部长）规定，无论是幼儿园、小学、中学、还是高中、中专学校，都要重视在中小学设置的特殊班级的学生和在教育上有特殊支援需求的学生。」

2010 年 3 月，《学校教育法》「新幼稚园教育要领」规定，针对残疾儿童，在其集体生活中要注重全面发展，接受特殊学校的支援和建议，和家庭、医疗机构和福利机构共同制作适合于残疾儿童的个别指导计划，针对每一个儿童都要作出适合本人的指导目标和内容以及需要提供的待遇等计划报告书，并提示给将要就学的小学校，作好幼小合作连接工作。

目前的这个教育支援体系，是在上述《学校教育法》「新幼稚园教育要领」制度政策的支持下，经过在指定实践地区学校，10 年的检验过程，终于形成了现在执行的幼儿园和保育所的残疾儿童的支援体系。主要内容是：

- ① 育儿支援咨询
- ② 心理发育检查评估
- ③ 医院检查诊断
- ④ 教育就学咨询
- ⑤ 个别支援指导保育
- ⑥ 专家的幼儿园保育所巡回指导
- ⑦ 进入小学后的专家巡回指导
- ⑧ 专职人员（ST：语言治疗师）的巡回指导
- ⑨ 资源教室
- ⑩ 家长心理支援⁴⁾

以上这个体系的形成，对拥有残疾儿童的家长来说是一个很大的心里支持。而且通过对残疾儿童的早期干预和支持，可以使残疾儿童，特别是轻度没有智力残疾的发育残疾儿童的心理状态得以平衡，逐渐顺利的适应新的就学环境，保证就学质量。

2) 义务教育的现状

2007年，随着学校教育法的修改，为了充分满足伴有发育残疾的儿童的教育需求，日本所有的中小学校都成立了校内委员会，建立了残疾儿童的校内支援体系。

2012年12月5日，日本文部科学省公布了《关于在普通学校有发育残疾可能并有特殊教育需求儿童的调查》，结果表明，在普通学校里，从学习和行为可以看到明显有发育残疾特征的儿童大约占全体就学儿童的6.5%。此结论和2002年实施的调查结果(6.3%)没有太大差异。可以看到，除特殊学校以外，无论是否有残疾诊断，在普通学校就学的有特殊需求的儿童的数量很大。可以想像需要解决的课题也很多。

田中(2007)在谈到关于特殊教育的展望时指出，特殊教育的专业性，教师的理解度以及教育财政的支持很重要。但从目前特殊教育的整体状况来看，情景并不乐观。

2007年以后，面对发育残疾儿童的教育，教师进修，培训，讲座等师资提高行政活动很活跃，但是结果却未尽人意。教师培训后的结果调查表明，理解发育残疾的特征很难，医疗机构的诊断不明确，会在学生指导中出现误区。和家长的沟通也会出现误解，容易产生误会。在学生指导过程中出现摩擦时容易使问题复杂化，特别是伴有其他病理上的疾病及重复残疾时，更加需要家长和医疗机构的配合，增加工作环节和时间⁷⁾。

从家长的角度讲，从事特殊教育的专业教师，没能够使儿童健康愉快地在学校生活，是教师的专业能力问题，所以在儿童的需求的对应上会发生许多问题。在解决这些问题时，教师和家长的意思疏通和相互理解会让负责校内工作和校外联系的特别支援调解员

教师的工作量更加繁杂，也就无形地减小了解决矛盾的效率。

作为直接接受教育的对象，儿童的学校生活的保障不止是教师和学校，还与其他同龄儿童有关。残疾儿童在教室的集体生活，直接影响儿童的发育和心理健康发展⁵⁾。

要想改变上述的状况，关键是教育财政预算。中央教育审议会在全国特殊学校校长会议上的回答是，没有预算，使学校无法雇用专职生活指导员，也难以提供个别指导时间和场地。

残疾儿童的对应直接影响儿童的集体生活能力和就学状态。目前，日本教育界还面临着一个难题，那就是儿童不去学校上课的问题。不上学儿童的理由很多，但其中很大一部分儿童的不上学问题都在于适应能力差，难以适应学校集体生活，所以闭门在家。

3. 行政机构的动向

2000年，日本文部科学省在“关于21世纪特殊教育的发展方向调查合作者会议”上建议文部科学省设置“特殊教育的发展方向调查协力者会议”，探讨残疾儿童的残疾的重度化和重复化及盲聋哑特殊学校的发展方向。更重要的是，还探讨了学习障碍(LD)，注意缺欠多动症(ADHD)，自闭症谱系(ASD)等中小学在籍儿童的对策。

2002年3月，日本文部科学省公布了“今后特殊教育的发展方向”，提出要提高专业教师的水平，调节家长和相关机构的合作关系，建立高质量的教育体系。

2004年2月，文部科学省又新设了初等教育分科会特别支援教育特别委员会，听审关联团体，地方教育委员会的意见和建议，于2005年12月日本国家教委总结出「推进特别支援教育制度的发展方向」，将特殊教育发展为特别支援教育，尊重每一个儿童的需求并给予适当的支持。

2006年，日本文部科学省根据特殊教育转换为特别支援教育的状况，对学校教育法也进行了改正。并且2010年6月，日本厚生劳动省在“残疾人制度改革推进会议”的意见书中提议，“2011年改正残疾人保障法，2012年提交残疾人综合支援法，2013年废止2007年制定的残疾人自立支援法”。这一系列的政策改订，使日本的残疾人教育有了历史性的转折。在这转换期，2005年的发育残疾人支援法的施行有很大意义⁴⁾。而发育残疾人支援法和2006年学校教育法的同时期改正，使教育行政机关为了能够实施国家政策，必须改善和整备就学以及义务教育的环境和条件。

考察

日本的特殊教育历史年限不长。1947年开始的特殊教育和1979年开始的教师资格证书义务，以及1993年开始的资源教室的制度化，可以说明这一切。我们同时也可以看到，日本的特殊教育都同时也在具体法律的层层支持下进行。这可以说是和我国特殊教育最大

的不同点。

日本的残疾人教育最初和我国目前的特殊教育相同，虽然从1979年有了《养护学校教育法》的法律支持，但社会整体的认识和残疾儿童家庭的观念还没有达到同样的程度。婴幼儿筛查的普及也还没有到位。以至残疾儿童的就学率和升学率都没有得到预想的效果。今后，我国包括发育残疾儿童的残疾儿童教育的改善应该首先从婴幼儿筛查制度的设立开始。

2015年9月，著者在大陆的现地调研并接受宋庆玲基金会的邀请时和教育部门以及残联部门的人士都涉谈到幼儿园和小学的连接问题，这是一个好的倾向。但实际运作起来会很困难。原因在于我国残疾儿童的学前教育，特别是发育残疾儿童的学前教育主要以民间教育训练机构为主。所以发育残疾儿童的学前教育和小学教育的合作开展会有些困难。如果借鉴日本发育残疾儿童的治疗教育体系，需要医疗、教育、行政机构的综合力量。另外，目前在日本的早期教育体系的执行中已经同时开始认识到残疾儿童的生涯教育。这是一个新的动向，为我国残疾人士的将来有一个更好的归宿，在制定早期教育的体系过程中，一定要设想对残疾人的一生涯的支持体系的可行性。

参考文献

- 1) 渡部信一他《障害児保育》 北大路書房 京都 2009。
- 2) 文部科学省：
「http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/main.htm」，
2015.11.12 閲覧。
- 3) 杉山登志郎「発達障害のパラダイム転換」『そだちの科学』 pp2～8 2007（4）。
- 4) 石塚謙二「障害のある幼児に対する教育行政の取り組み」『発達障害研究』 pp134～140 2011（33-2）。
- 5) 田中康雄「特別支援教育の現状と展望」『そだちの科学』 pp64～69 2007（4）。
- 6) 小淵隆司「自閉症スペクトラム児の早期発見の可能性と早期からの支援」『発達障害研究』 pp367～376 2012（34-4）。
- 7) 中根晃 《自閉症児の保育・子育て入門》 大月書店 東京 2006。