

· 科研课题 ·

新加坡《2007~2011 促残融入社会总体规划》述评*

姜 峰 西北师范大学西北少数民族教育发展研究中心
温 焱 西北师范大学教育学院

【摘 要】为建立全纳社会，实现全民教育，新加坡现任总理李显龙于 2004 年提出促进残疾人融入社会的总体规划愿景，在 2006 年 9 月成立总体规划委员会，于 2007 年 2 月正式实施。笔者从改革管理体系、早期干预与教育、就业、家庭照顾体系等几个方面入手对该规划进行解读，旨在为促进我国残疾事业的发展提供一些可供借鉴的经验与启示，最终实现我国残疾事业与社会经济的同步发展。

【关键词】新加坡 残疾人 总体规划

【中图分类号】C913.69

【文献标识码】A

【文章编号】1674 - 4810 (2013) 33 - 0001 - 03

一 新加坡促残融入总体规划实施背景

新加坡正规特殊教育实施源于 1947 年，至今已有 60 多年的历史，期间出现的各种专门的社会服务机构致力于特殊教育服务，同时出台的各种法律政策为特殊教育发展保驾护航，但特殊教育仍被置于主流教育之外，残疾人并没有实现真正的独立。由于受 20 世纪 90 年代新兴的全纳教育理念的影响，新加坡在各种协会的努力和帮助下成立了许多特殊教育学校，并在“彩虹中心”的领导下建立了专为残疾人服务的就业发展中心、日常活动中心和居住服务中心。2004 年，新加坡政府强烈呼吁构建全纳社会，总理李显龙在国庆集会上提出了促残融入社会总体规划的愿景，希望在政府及各个团体的协作下，帮助残疾人更好地融入社会，实现真正的独立自主。2006 年 9 月总体规划委员会成立，2007 年 2 月，由新加坡社会与家庭发展部推出的《2007~2011 促残融入社会总体规划》(以下简称《总体规划》)正式启动。

二 《总体规划》内容解读

笔者将从管理体系、早期干预和教育、就业能力与工作、社会服务与家庭支持体系四大方面对《总体规划》进行解读：

1. 构建行之有效的管理体系，提高领导能力

确保残疾人无障碍出行是保证其融入社会的重要条件，总体规划要求国防部、交通运输部、建筑与施工局和陆路交通管理局等机构协同合作，对新加坡所有人行道、地铁站、公共汽车站和出租车站进行翻新，并在所有地铁站的出入口配备电梯、无障碍通道、残疾人通行指示牌及残疾人专用卫生间，以达到残疾人无障碍出行的目标。在残疾人早期干预方面，《总体规划》提出：在教育部和卫生部的领导下，带动家长、专业人士和一些志愿服务团体的积极参与，使特殊需要儿童的早期干预与诊断得到落实。在残疾人就业方面，劳动力发展局、新加坡全国雇主联合会、社会发展、青年及体育部和社会服务局通过关注市场与企业动态，为残疾人提供就业信息。

2. 加强早期干预和教育

研究表明，早期诊断与干预对特殊需要儿童的未来发展趋势至关重要，尤其是儿童生命的第一个七年对于他们社会

情感、就业能力的发展非常关键，许多专业人士认为：儿童生命的第一个七年不仅影响其独立生活的能力，而且直接影响着他们日后能否最大限度地发挥潜力。对此总体规划提出：(1) 及时对早期儿童进行诊断，依据诊断结果为儿童安排适合其发展水平的早期教育，总体规划推出的系统路线图，即为 1~3 岁发展障碍的儿童提供最佳诊断与教育的路线，即发现问题——诊断确定——安置相应教育——实现目标——反馈——改变方案，这条清晰的路线为特殊需要儿童早期诊断和教育的顺利实施提供保障；(2) 推广优质课程与教学方式，制定科学合理的教学计划；(3) 加强专业人员的培训和辅导；(4) 制定资金扶持方案；(5) 鼓励家庭照顾者的积极参与。

3. 改善就业环境

2006 年 7 月，通过启动残疾人就业资金 0.52 亿美元来协助雇主重建工作环境、改造工作场所，为残疾人提供了一系列的无障碍就业环境，此外，该就业资金也用于对雇佣残疾人公司的奖励：每雇佣一名残疾人士可以获得 5000 美元，最高奖额度为 100000 美元。目前，社会发展、青年及体育部和社会服务局资助的八个工作场所通过改造工场设施，向大约 1300 名中度残疾人士提供就业岗位，以及在社会发展、青年及体育部的帮助下，新加坡职业评估部和就业安置部建立信息服务机构，专为残疾人提供职业评估，工作准备、安置等方面的信息服务，此外总体规划委员会还组织了一系列的雇主小组讨论会，该讨论会由七个行业分别是财政服务业、食品业、零售业、商务交际业、工业、医院以及 IT 产业组成，其中 26 名雇主参加该讨论会，委员会通过新加坡人力资源学院在网上调查所得：共有 43 个公司参与调查，其中 18 个公司的残疾从业人员超过 250 人，95% 的雇主对一些残疾人的工作表示满意，而且在残疾人的就业培训方面提出职业资格证书的重要性及要求建立培训中心或“中途宿舍”，目的使残疾人在进入工作场所前进行培训以迅速适应职后的工作环境。

4. 完善社会服务与家庭照顾体系

总体规划在无障碍公共环境建立的基础上提出增加社区

* 基金项目：西北师范大学比较教育博士点支持项目、甘肃省高校财政支持项目

服务设施与住宅服务支持,以及在鼓励家庭照顾者方面,肯定他们在残疾人生活中的重要角色,并针对家庭照顾者所面临的经济、精神与护理方面的压力,提出建立残疾护理中心和增加家庭照顾者服务与支持方案。

三 《总体规划》实施措施

1. 建立国家残疾人事务办公室

实现总体规划的最终目标,需要多个政府部门的相互合作,为确保政府机构在处理残疾人事务方面能够拥有核心领导力,总体规划提出建立协调部门即国家残疾人事务办公室,此部门内置协调部长是由教育部、卫生部、人力资源部和社发、青年及体育部通过选举获得,主要职责是协调各部门通力合作,集中解决残疾人所面临的一切问题。国家残疾人事务办公室下属部门包括社发、青年及体育部,早期干预与教育部和残疾就业部三个部门,其中社发、青年及体育部对早期干预与教育部和残疾人就业部提供服务,以及处理残疾人的各种复杂问题和对一些服务策略与方案提供指导,并且具有委任其下属部门为核心领导的权利。而早期干预与教育部主要是解决残疾人的早期治疗和教育问题,残疾人就业部是在人力资源部、劳动力发展局和社发、青年及体育部协调配合下努力解决残疾人的就业问题。

第一,早期干预与教育部。(1)聘请国内外残疾专家对残疾人进行诊断与治疗,社发、青年及体育部和社会服务局通过向残疾儿童和残疾家庭提供持续的社会服务使残疾人的诊断与治疗顺利实施;(2)发现并发展残疾学生的兴趣与优势,为他们提供最优教育。

第二,残疾就业部主要由雇主代表委员、重要企业组织代表以及相关公司的法定委员会代表、社发、青年及体育部、国家社会服务局构成,其中人力资源部和劳动力发展局主要负责联系相关雇主与企业,确保残疾人的工作能力与企业需求对口,而社发、青年及体育部主要承担残疾人就业方面的社会服务支持,通过与各企业各部门的相互协调,使残疾人与企业、雇主之间的工作关系在利益的调配下获得双赢。

2. 早期干预与教育部门的重新整顿与改革

第一,领导配置的改革。在早期干预与教育部建立一个以政府为主导的工作小组,主要由教育部和卫生部的高级领导人承担领导责任,以此为特殊需要的孩子提供教育与治疗的服务以及在国内外特殊教育专家的支持下开发灵活有效的早期干预与教育模式。新加坡特殊教育顾问提出:“谁”“怎样去做”与“做什么”对特殊需要儿童的早期干预与教育工作同样重要,针对“谁”与“怎样去做”这一系列问题,《总体规划》委员会提出:(1)明确规定工作小组员工的录用标准,并严格遵守;(2)建立员工档案;(3)员工必须拥有战略性思维。针对“做什么”《总体规划》也提出:(1)工作小组向特殊需要儿童的早期干预与教育提供充足的资源如为早期干预与教育方案分配资金及提供价值链服务,这个价值链服务主要是通过明确各个部门职责达到“精兵简政”的效果;(2)志愿福利组织与学校董事会成员的参与,为特殊需要儿童提供服务;(3)私营部门的参与。

第二,向家庭照顾者提供诊断信息与相应教育选择。委员

会认为家庭照顾者对特殊需要儿童教育非常重要,包括:(1)如何为家庭照顾者提供特殊需要儿童的诊断信息;(2)如何为家庭照顾者提供最优的教育选择。首先,家庭照顾者可通过残疾信息与转诊中心的“一站式”信息站、家庭服务中心和网络获取特殊需要儿童的相关诊断信息(通过定期的分析与调查获取最新信息),此外,也可以通过医院所设立的儿童发展单元获知特殊需要儿童的诊断信息。其次,教育选择的提供主要通过建立的儿童发展单元,对不同症状的残疾儿童分类,根据残疾儿童的症状类型为其提供相应的教育选择。

表1 残疾儿童症状类型

类型	分类	诊断症状
感官残疾	听觉障碍	听觉正常:0dB ~ 15dB (dB, decibels); 听力损失:大于或等于 15dB;由听力敏感度图决定
	视觉缺陷	失明:小于 3/60 或相应的视觉损失;低视力:小于 6/18,但优于 3/60 的视力
智力残疾	中度至重度智障	IQ 低于 50 (由韦氏智力测验表测试)
	轻度智障	IQ 水平介于 50 ~ 70 之间
身体残疾	身体残疾	独立生活能力限制;先天遗传或事故及其他疾病所致残疾
	脑麻痹和肌肉萎缩	根据脑麻痹测试和了解病人病史诊断 由资深神经科专家诊断
其他发育障碍	注意多动障碍	由儿科医生、儿童心理专家及儿童精神病专家诊断;由儿童发展单位使用康纳测试或范德比尔特测试作出诊断
	自闭症谱系障碍	由专业人员诊断;心理医生通过自闭症诊断观察或 IQ 测试

资料来源:Ministry of Education.Disabled Defined[EB/OL].http://www.jobs - odf.com.sg/Home/Disability.aspx

表2 学校与教育选择路线图

干预与诊断机构	学校类型	具体学校
早期干预计划	感官学校 3 所	Sch for the Deaf; Lighthouse 学校; Canossian 学校
	自闭症学校 6 所	Pathlight 学校; Rc - Margaret Drive 学校; Rc - Yishun 学校; Eden 学校
儿童发展单元	多重障碍学校 4 所	AWWA 学校 children's Assn 学校
	智障学校 (IQ < 50) 4 所	LeeKongChian Gdns; Towner Gdns; Fernvale Gdns; Woodlands Gdns
医院及私人机构	智障学校 (IQ: 50 ~ 70) 6 所	Grace Orchard 学校; Melta 学校; Tanglin; Kalong; 朝阳学校; Katong 学校

资料来源:Ministry of Education.Educational Pathways for Children with Special Needs [EB/OL]. http://www.moe.gov.sg/education/ special - education/path/

第三,早期干预与教育方案和专业人员方面。为使早期干预与教育计划的实施达到最优水平,委员会要求制定“优秀学校共享框架方案”,其内容包括:(1)开始阶段:政府通过调查,对志愿福利组织和其他机构授予许可证;(2)服务阶段,提供评估服务即通过过程指标(如个人教育计划和过渡计划)和结果指标(毕业生成功过渡到继续教育或就业的人数)进行评估。其次,此阶段的教育课程是否合理化也会影响到早期干预与教育计划的实施水平,因此,委员会强烈建议由残疾研究小组和特殊教育者组成的专业团队和教育部的课程计划发展专家共同协作下建立课程资助单元,目的是制定科学的课程发展方案,提高课程的实施质量;在专

业人员方面,委员会通过建立培训与咨询网络,广泛吸纳国内外优秀特殊教育专家,制定专业人员的能力培训与职业技能学习方案,其中提出“交叉培训方案”即特殊学校教师与主流学校教师进行教学交流,进而提高特殊教师教学的能力。

第四,为早期干预计划提供充足资金。鉴于特殊需要儿童早期干预服务的重要性,指导委员会强烈主张对婴儿和儿童的早期干预计划服务资金方案(EIPIC)开展审查工作,通过审查,获得认可的特殊需要家庭接受相应的资金资助,在资金的落实方面,指导委员会提出“混合”资助标准:(1)为6~18岁的特殊需要儿童提供固定津贴;(2)经过调查,对人均收入低于1000美元的家庭提供救济补贴。

第五,过渡计划管理。过渡计划管理主要针对特殊需要儿童在特殊学校与主流学校之间的转移关系而设立的,通过处理年级之间、学校之间以及毕业后到就业机构和高等学习机构之间的过渡,使特殊需要儿童的学习和就业顺利进行。

3.“价值链”就业框架的推出

面临瞬息万变的经济形势,为保障残疾人顺利就业,总体规划推出“价值链”就业框架,即评估体系、训练体系、安置体系和支持体系。实现四大体系统一规划,首先,要把职业评估纳入特殊学校课程,即在校对学生特定职业培训以及通过参加技能培训项目获取技能培训证书。其次,要根据市场需求与技能评估因地制宜地对学生进行就业培训,在培训方面,鼓励产业培训,如食品制造业,根据市场需求与雇主反馈信息建立食品产业特定培训方案,在志愿福利组织协助下建立培训中心。另外,新加坡人力资源机构也可以参与对残疾人士的职业指导与技能培训。再次,经过特定培训之后,进行安置岗位,在安置方面要实现:(1)从培训中心直接安置就业;(2)根据职业评估与安置方案,对残疾人士的工作类型实施评估与安置。最后,在残疾学生就业期间,对其工作环境的适应提供的支持包括同事、雇主对其工作指导及相关培训的支持,以及为雇佣残疾人的企业提供资金支持;建立雇主网络,为雇主在雇佣残疾人方面提供咨询服务;父母通过灌输独立思想,培养孩子独立精神对孩子就业准备的支持。

4.家庭照顾者的支持服务与社区住宅服务

第一,建立残疾护理中心与完善家庭照顾者服务支持方案:(1)为家庭照顾者提供全面服务:家庭照顾者的公共教育、指导服务、信息服务、健康与福利的服务和社区的支持服务;(2)选择性服务,通过社会网络的支持服务、社区活动的参与和专为家庭照顾者举办公共信息活动,解决家庭照顾者所面临的沮丧、暴躁、倦怠以及社会孤僻型等心理问题;(3)提供综合专业化服务,为家庭照顾者提供六个月的家庭管理与康复技能服务以及相关心理健康与咨询服务;(4)总体规划委员会提出让有经验的父母与社会工作者、技能熟练的家庭照顾者参与培训服务方案,在家庭照顾者培训方面,增加对转诊服务的支持以及建立一站式财政支持机构,

保证财政安全。

第二,社区服务与住宅设施:增加社区服务设施,包括家务助理服务、家务修改服务,家庭护理与治疗服务、家庭管理与咨询服务,不仅及时补充和提高了家庭照顾者在残疾人护理方面的各种知识与技能,同时也提高了残疾人的生活质量;为残疾人提供住宅选择的权利:(1)为残疾人与老年人建设有辅助设施的住宅;(2)为“过渡培训者”建立宿舍;(3)为特定残疾人如自闭症患者等建立“小而精可控组家”以提高其社交能力。

四《总体规划》对我国残疾事业的启示

近年来,随着党中央、国务院对残疾事业的高度重视,残疾人在康复、教育、就业、社会保障等方面都取得了新成效,但与新加坡的残疾事业相比,我国残疾人事业的基础还是比较薄弱,仍然滞后于经济社会发展,残疾人的社会保障和服务政策措施还不完善,残疾人的总体生活状况与社会平均水平存在较大差距,在早期干预与教育、就业、社会参与等方面存在许多困难,尤其在农村残疾人方面更需要亟待改善。虽然我国与新加坡的国情不尽相同,但仍然存在一些可借鉴的经验,如在特殊需要儿童早期干预与教育方面、残疾人就业与社区服务等方面,都做了细化的规定,残疾类型的划分、学校的选择、系统线路图,以及一些残疾就业的就业框架等都极具价值意义,还有在国家政府层面上,各个管理部门进行相应的领导体制改革,参与残疾事业工作保证了新加坡总体规划的有效实施,这也对我国残联部门的领导体制改革提供一定的借鉴经验。

参考文献

- [1] Ministry of Social and Family Development. Enabling Masterplan 2007 - 2011. Executive Summary [EB/OL]. http://app.msf.gov.sg/Portals/0/Files/EM_ExecutiveSummary.pdf
- [2] Ministry of Social and Family Development. Enabling Masterplan 2007 - 2011. Early Intervention and Education for Children with Special Needs [EB/OL]. http://app.msf.gov.sg/Portals/0/Files/EM_Chapter3.pdf
- [3] Ministry of Social and Family Development. Enabling Masterplan 2007 - 2011. Annexes [EB/OL]. http://app.msf.gov.sg/Portals/0/Files/EM_Annex.pdf
- [4] Ministry of Social and Family Development. Enabling Masterplan 2007 - 2011. Equalising Opportunities for Employment [EB/OL]. http://app.msf.gov.sg/Portals/0/Files/EM_Chapter4.pdf
- [5] Ministry of Social and Family Development. Enabling Masterplan 2007 - 2011. Community - Based Services and Residential Care [EB/OL]. http://app.msf.gov.sg/Portals/0/Files/EM_Chapter6.pdf

〔责任编辑:高照〕