

地震伤残儿童心理教育中的互联网应用初探

罗江华

(西南大学 西南民族教育与心理研究中心, 重庆 400715)

[摘要] 因环境突变和身体残疾等原因, 汶川地震伤残儿童普遍存在人际交往、学业发展等障碍。“互联网+”环境的快速布局, 可帮助地震伤残儿童便利获取外界信息、融入正常人际交往, 并有效改善学习质量, 进而促进其心理发展。依托“互联网+特殊教育”改善因灾伤残儿童的心理状况, 需要政府、社会、学校和家庭形成协作机制, 开发“适用性”资源, 构建适宜于伤残儿童应用的互联网平台, 着力提升伤残儿童的网络素养, 引导他们合理利用网络信息资源。

[关键词] 汶川地震; 伤残儿童; 心理教育; 互联网应用

[中图分类号] G 40-057; G 61

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-5779(2016)02-0028-05

依照追踪调查的情况来看, 汶川地震尽管已经过去了近7年, 但肢体的残疾给儿童的学习和生活带来了相当多的负面影响。首先, 因不同程度的肢体损伤或残缺, 肢残儿童的活动空间受到了很大的限制; 其次, 在地震中失去“完整家庭”和“完整躯体”的儿童在心灵上也经受了一次巨大的浩劫, 而身体上的痛苦和缺陷亦导致残疾儿童产生不同程度的自卑情绪; 再次, 社区和学校重建后, 环境的突然变化使得肢残儿童很难在短时间内适应, 在一定程度上也对其学习和生活造成了影响。本研究试图关注地震伤残儿童对互联网的需求, 考察以互联网支持地震伤残儿童心理发展的实践条件, 思考网络技术融入伤残儿童心理教育的有效路径。

一、需求分析

在汶川地震中伤残的儿童, 主要为肌肉和骨骼异常型的肢体残疾。本文重点选择灾后面向四川全省招收地震伤残儿童就读的都江堰友爱学校、地处贫困山区的青川县的34所中小学进行了田野考察。

(一) 仍需拓展“网络问诊”的服务

汶川地震后的三年重建时间内, 地震伤残人员的康复工作得到政府的重点支持, 伤残儿童亦相应得到了正规的医疗康复训练。但是, 在外界的关注褪去后, 汶川地震中伤残儿童的后续康复、日常生活和学业发展急需得到实质性的支持。

都江堰友爱学校由中国残联牵头、上海市对口援建, 是国内第一所设施无障碍、残健融合的九年义务教育学校, 面向四川全省招收地震因灾致残儿童就读。就读学生中, 一、二级伤残儿童仅占2%, 65%在三级伤残之上, 具备参与日常生活的能力。

青川县是列北川、汶川之后的第三个极重灾区, 属于余震集中区。灾后重建过程中, 有16名地震伤残儿童在都江堰友爱学校就读, 绝大多数残疾儿童选择在本地乡村学校随班就读。本研究重点跟踪获评残疾证的68名儿童, 这些儿童分布于青川县34所乡村学校。和都江堰友爱学校的情形大致相同, 肢残三级和二级占主体, 但特困家庭居多。

从调查的整体情况看, 伤残儿童的康复知识普遍匮乏, 日常的康复训练亟需指导和加强跟踪服务。在都江堰友爱学校, “无障碍的环境建设”得到了重视, 但“信息的无障碍”仍然缺失, 并无保障机制。都江堰友爱学校在2012年初开始修建残疾学生康复训练室项目, 计划利用学校空地修建200余平方米的康复训练室(成都慈善总会捐赠), 此前, 百余名地震伤残儿童后期的康复训练一直是一个棘手的问题。

在青川县, 三年重建期过后, 伤残儿童并没有得到继续的检测和服务, 家长对孩子康复检测的认

[收稿日期] 2015-11-10

[基金项目] 全国教育科学“十一五”规划教育部重点课题“汶川地震伤残儿童的数字化学习支持研究”(DCA100201)

[作者简介] 罗江华(1968—), 男, 四川苍溪人, 西南大学副教授, 博士, 主要从事新媒体技术与教育、特殊教育研究

知和重视程度不足。调查数据显示：免费医疗救助结束后，74%的儿童没有进行过康复检测，82%的儿童不懂得应当如何进行日常的康复训练。2009年，政府出台优抚政策，为被鉴定为一至四级残疾的在校注册学生及其家庭免费提供后续医疗康复和治疗费用。^[1]但是，仅有少数伤残儿童家长明确表示知道这个信息。受制于信息渠道的限制，绝大多数残疾儿童错失康复治疗的关键期。

“网络问诊”的模式应当被推广。现有情形下，地震伤残儿童的身体康复训练，急需“网络问诊”的服务，急需借助灾区配备的卫生服务“网真系统”与学校的互联网教学设施、村级卫生信息化项目，为地震伤残儿童建立网络化的信息档案，保证伤残儿童能够及时获取政策信息，把优质医疗资源辐射到偏远山区，架构起沟通渠道，使地震伤残儿童能得到必要的医疗服务。

（二）需通过互联网扩大伤残儿童的交往空间

汶川地震伤残儿童的心理康复是一个长期过程，但因时间、精力和资金所限，长期面对面的咨询交流显然有困难。一些爱心人士发起的“网络互动”活动，通过网络给予汶川地震伤残儿童以心理援助，取得了较好的效果。例如，娄底人毛智文带领一群残疾人志愿者与四川灾区的320名伤残人士之间建立了一种经常性的网络联系，以网络为媒介展开互助；在青川，山东泰安爱艺文化发展中心发起的“青川伤残青少年关注项目”，以青川新增伤残儿童为服务对象，基于手机平台、网络等，帮助伤残儿童尽快走出心灵阴影，适应新的生活环境。

汶川地震伤残儿童对网络交流平台的渴求非常强烈。因地震，伤残儿童的身心遭受了极大创伤，相似的遭遇使得他们容易抱团，乐于和残疾同伴相处。以青川的调查数据为例，在和正常儿童相处时，70.5%的伤残儿童容易产生急躁、自卑等情绪；57%的伤残儿童自认为属于“沉默寡言一族”；91%的伤残儿童自认为与正常人在沟通交流方面出现了困难。究其原因，肢体活动不便、自主活动能力受局限，由此而引发的自卑情绪等是重要原因。就“互联网应用”的主题进行调查，发现伤残儿童的应用兴趣十分浓厚。98.5%的伤残儿童有应用互联网进行交流的愿望；29.4%的伤残儿童已经使用过互联网，其中80%的儿童认为互联网能够给自己有效的帮助，90%的儿童认为在互联网上能找到学习资源。

（三）以网络学习满足伤残儿童的个性化需求

几年过后，伤残儿童普遍进入高一阶段的学校完成学业。初中阶段的伤残学生已有就业倾向，但

相关的职业技术教育缺乏。在调查中发现，有55%的孩子表示更愿意提前接受职业技术教育，以方便在成年时获得工作岗位。但是，都江堰友爱学校、青川的普通中小学等普遍缺失针对伤残儿童的日常生活技能和职业技能训练，学校的课程仍然偏重学科知识与技能，缺失职业训练的课程师资和课程资源。

伤残儿童中间，选择呆在家里的数量持续增加。青川乡村的调查发现，一些儿童因错过康复治疗的关键期，行动更为不便，乡村学校亦无法提供其住读的条件，只能在家学习；另外一些儿童，在小学学业完成以后，选择跟随乡村的修鞋、刺绣、裁缝等手艺人“学艺”而呆在家里。

由此，需要利用丰富的互联网学习资源让伤残儿童自定步调、自主学习。网络学习有着独特的优势，对于肢体伤残儿童而言，这种优势，首先就是“方便”，使用网络，伤残儿童足不出户也能“面对面”与他人交流，伤残儿童能够有效地与老师和同伴联系；其次，网络教学提供了更丰富的手段，能为地震伤残儿童提供个性化的定制教学。

二、现实条件

近年来，四川省一直致力于探索形成“量体裁衣”式残疾人服务体系。随着“互联网+残疾人”战略的推进，四川省首先在汶川地震灾区完成了社区和学校的互联网服务平台建设，借助社区、学校网络，依托移动互联网收集残疾人的需求信息，提供个性化服务，实施就业帮扶、学业支持和身心康复等贴身服务。同时，灾后重建多年来，新建学校、乡村社区的互联网基础设施都配置完备，达到了国内先进水平。由此，利用“互联网+特殊教育”，改善伤残儿童的心理品质，便有了基本条件。

（一）“互联网教学系统”已投入应用

高起点的“互联网教学系统”建设，为确保伤残儿童开展网络化学习提供了坚实的物质基础。灾后重建，许多学校进行了“互联网教学系统”的建设，教师们使用电子触摸屏上课，彻底告别了“粉笔+黑板”的时代。

在都江堰和青川的伤残儿童学校里，网络学习设备和设施也一应俱全。都江堰友爱学校的伤残儿童每人拥有一个学习机，可用于数字阅读和上网浏览；学校配有两个专门的计算机房，有数量众多的多媒体教室。青川县的乡村中小学，正在配合“数字青川”项目，开通援建方和灾区学校间的网络远程教学直播课堂，开展面向灾区学校的教育扶持。

“互联网教学系统”的建成和使用，通过建构

网络互动平台,传播康复信息,推介学习资源,跟踪伤残情况,可以实实在在地为地震伤残儿童服务,客观上拓展了地震伤残儿童的生活世界,让他们体验到了许多在实际生活中难以体验的东西。

(二)“互联网+城乡”正在形成

汶川地震灾区的灾后重建,贯穿在现代化和信息化的演变之中。伴随“全域成都、数字青川”等项目的规划和建设,都江堰、青川等地的社会发展正在步入一个以信息或知识的占有、配置、使用为基本要素的信息时代。青川县在阿里巴巴商务平台的对口援助下打造“互联网+特色农业”,力图在“互联网+”战略下整合教育、卫生和政务资源;都江堰在“全域成都”的规划之下,城乡信息资源的延伸、共享和服务基本实现一体化,“互联网+城乡”的特点显现。

灾后重建,地震灾区县级医院、乡村卫生信息化基础设施建设发展速度较快。借力于“卫生部中西部地区村卫生室信息化建设项目”以及“对口支援”,都江堰、青川等地区,开始在县级医院和村级卫生室配置互联网设备,构建以居民健康档案为基础的“省、县、村卫生三级信息数据中心”,借助于乡村卫生服务管理软件,解决老人、儿童等重点人群健康问题的监测与治疗难题。^[2]四川省卫生厅从2009年开始,即强力推进医疗卫生农村信息化项目,加快农村社区卫生服务信息化建设进程,重点建立县、乡村社区卫生服务信息管理平台。^[3]至2010年,思科公司捐赠所建的“网真系统”已经将汶川的县、乡、村三级的社区卫生体系连在一起,汶川县亦成为“省、县、村三级卫生信息化”建设的样本。由此,乡村社区通过网络可以实现医疗救助的互动和跟踪。按这个“网络问诊”的设计目标,地震伤残儿童只要通过预约,就可以展开远程医疗服务,网络平台可以为他们提供康复建议。

(三)“互联网教育”初见成效

配合“互联网教学系统”的建设,多数学校有了专职的信息技术教师,地震伤残儿童能较为正规地接受信息技术的教育。调查的数据表明,都江堰、青川两地的中小学校普遍开设了信息技术课程。

都江堰友爱学校有两个专门的网络机房用于教学,班级的电子白板也接入了互联网;电子白板、多媒体运用、课件制作等主题培训,成为近两年来教师业务学习的重要内容。在都江堰友爱学校就读的地震伤残儿童,85%已能够熟练利用网络搜索信息资源;主题主要为新闻、游戏、作文范例、网络课堂、视听点播资料等。青川县乡镇学校的调查表

明,伤残儿童获取信息的意识在不断提升;地震前从来没有接触过电脑的伤残儿童,53%已掌握信息技术课上的基本知识,37%的孩子已学会利用百度等搜索引擎,85%的孩子上网时曾经使用过QQ或微信与他人进行沟通交流,7%的孩子甚至有自己的微博。

三、现存问题

汶川地震发生后,国家支持的地震伤残儿童帮扶计划出台,并充分利用各地残疾人联合会、教育行政部门推动相关工作,有“免费救助、残健融合”等显著特点。在都江堰友爱学校、各地市的特殊教育学校,专门针对伤残儿童的无障碍教学设施得到保障,互联网教学设备陆续配置。但是,调查情况表明,“硬件投入”和“应用实效”并不成正比,伤残儿童的网络学习尚需解决下述问题。

(一)“是否应用互联网”仍存争议

为什么要在网上进行教学?伤残儿童长时间接触网络,会不会影响他们的健康成长?每个走访学校都会有老师提出这些问题。这些争议关系到两个论题:其一,网上教学展示的网络试题、课件、教材、教案,并不能激发伤残儿童的学习兴趣,网络同步传送的名校课程,多以应试教育为价值取向,不适合地震伤残儿童的学习状况;其二,家长普遍不乐意让低龄儿童过多使用互联网,“眼睛近视、沉溺游戏、色情、骗局”等成为位列前几位的影响因素。

(二)利用互联网支持学业发展的实效欠佳

已在教学实践中使用互联网的效果如何呢?一些学校利用对口援建的“网真系统”,构建了远程实时互动交流环境,让灾区的学生与上海的学生之间通过远程“面对面”一起上一节课,或者以网络视频获取的方式,实现了课堂教学资源的共享利用;但实际操作过程中,此种教学被认为是“作秀”和浪费时间。由于与灾区学校的教学进度不吻合,远程传送的教学录像不具备针对性。

在都江堰友爱学校,因为属于残健学生混编上课,伤残儿童并无较多的自主学习时间,他们也和正常儿童一样被要求“按学科、照课表学习和考试”;教师要花费几乎全部的时间备课、上课和批改作业,考试成绩仍然是主要的评价标准;指导伤残儿童利用互联网的工作仅被认为信息技术教师的责任,并没有形成“网络化的常规学习”。在青川,一些学校开设了“互联网应用实验班”,个别学校针对伤残儿童开办了网络学习帮扶小组,但学生并不能随意使用计算机,更不能自由上网;在部分学

校, 伤残儿童仅在下午的课外活动时间、周末可以利用学校的机房上网; 一些伤残儿童和同伴经常在周末去网吧上网。因此, 通过调查可以发现, 现实使用网络的频率和实效仍不够理想。

(三) 合理利用互联网的指导机制缺失

从调查的情况来看, 教师和家长“介入”越多, 儿童对互联网的利用越是趋向合理。如, C 同学和父母(学校教师)一同居住, 有自己的专用电脑, 上网一直得到父母支持, 平常上网浏览新闻、写日志、查找资料和学习二胡; 但和父母同住, 得到父母照顾的地震伤残儿童仅占调查人数的 10%。A 同学离家较远, 选择住读, 仅在信息技术课、每天下午的课外活动时间在学校机房上网, 上网期间得到了教师的控制, 他对网络的利用是基本合理的。此类儿童在调查人数中占到 13% 左右。

部分地震伤残儿童对网络的使用目的、使用方式、使用习惯等均存在较为明显的问题。伤残儿童家庭大多支离破碎, 亲人多外出务工。乡镇学校周边网吧林立, 伤残儿童因不便参加体育活动, 更多喜爱上网, 由此伤残儿童沉溺网络游戏现象普遍。如 B 同学, 在地震中失去父亲, 母亲和姐姐均在外务工, 平素内向, 爱独处, 他喜欢网络游戏, 极其迷恋网络。而此类孩子的比例较大, 占据调查人数的 40%。

四、实施途径

引导地震伤残儿童合理利用互联网, 需要政府、社会、学校和家庭协同合作, 开发“适用性”资源, 推行可移动的学习设备, 防止互联网对地震伤残儿童的负面影响, 保护性地拓展伤残儿童的社会交往环境, 引导他们进行个性化学习。

(一) 多方协作, 构建应用实践的长效机制

应用网络改善地震伤残儿童的生活、学习状况, 需强化“为地震伤残儿童的未来着想”的观念, 形成政府负责、学校与社区实施、家庭监护的分工协作机制, 引导地震伤残儿童接受远程教育培训, 依托互联网获取文化教育、职业训练、就业等资源, 拓展伤残儿童的交往圈子, 进而促进伤残儿童的心理发展。

政府层面, 应当照顾地震伤残儿童的身心特点, 做好互联网基础设施的规划和建设, 满足伤残儿童的网络交往与学习的需求。基础设施是伤残儿童个性化学习的前提, 应争取每位伤残儿童拥有一台质量好、功能齐备的手持学习终端; 应当利用“三级网络卫生信息化平台”建立跟踪地震伤残儿童的常态机制; 在“互联网教学系统”项目中, 落

实学校和社区指导地震伤残儿童开展网络化学习的责任。

学校层面, 应尝试任务驱动法, 利用信息技术课程, 开展探究学习, 为伤残儿童提出明确具体的任务要求, 增强他们合理应用互联网的意识。进而, 利用互联网对地震伤残儿童的生存、学习状态进行监控, 适当干预, 引导他们将“网络交往”与“现实生活”融通; 通过网络帮助, 有意识地让伤残儿童与健全儿童结成学习小组, 提倡合作, 培养伤残儿童良好的社会适应力。

社会层面, 可借助于互联网建立地震伤残儿童的支持保障团队。可借助互联网平台, 征集“志愿者”。在招募志愿者时有必要考虑专业结构, 尽量吸纳多学科背景的人士作为志愿者, 引导志愿者展开协作。“志愿者”为伤残儿童提供全方位的学习支持, 不仅是知识学习上的支持, 还应当有心理发展上的支持、生活体验上的支持。

家庭层面, 需要创设一个合理利用互联网的氛围。已有的经验表明, 家庭在地震伤残者的身体和心理康复方面发挥了更重要的作用; 儿童的监护人在儿童使用网络的过程中, 亦是最佳的引路人。儿童的监护人, 需要在“投入、游戏、自主”三个方面做好引导工作。“投入”是要求伤残儿童使用互联网时, 应当全力投入自己的学习活动, 不至于被海量互联网信息分散注意力; “游戏”是强调应当将知识的学习恰当地融入游戏手段, 让伤残儿童感觉学习是一个轻松愉快的过程; “自主”则是要求监护人对伤残儿童有足够的着重, 使儿童的活动有足够的自主权, 以激发他们进一步的学习动机。^[4]

(二) 创设“适用性”互联网环境, 构建合理应用的保障机制

“硬件”层面, “手持式”终端应当是地震伤残儿童较为实用的选择。目前, “手持式”终端既有 Ipad 等高端产品, 亦有智能手机、平板电脑、掌上学习机等“普及性”产品, 价格不断下降功能却越来越强大, 一般都具有文本阅读、视频播放、辞典、游戏、记事等功能。“手持式”终端轻巧便携, 可随身携带, 学习时间和地点不受限制, 拓宽了伤残儿童学习的空间; 容易调动学习积极性; 同时, 地震伤残儿童使用“手持式”终端, 可便利地访问到网络, 藉此可以了解更多信息。

地震伤残儿童在学习上存在不少的困难, “手持式”终端可以作为一种合适的学习辅导方式。教师通过构建微信平台、学习博客、虚拟学习社区, 引导伤残儿童访问网络知识系统, 利用电脑进行作文写作, 已产生较明显的实效。但是, 基于网络学

习资源的“移动学习”，易提升伤残儿童的学习兴趣，也易导致伤残儿童沉溺于网络虚拟的生活状态，需要在实践中建立恰当的监管方式，引导他们区分虚拟空间与现实世界的差异。

软件层面的“适用性”资源，指适合于地震伤残儿童的认知特点、促进其个性化发展的信息资源。在已有的实践案例中，“在家学习者”利用互联网开放资源的成功经验是值得借鉴的。近10年来，一些不适应学校的儿童，选择离开学校呆在家里，以互联网互动工具为凭借，聚集成为“在家学习者网络社区”；一些专门开发的内容聚合工具为不同年龄段的学习者提供了帮助，极大地提升了“在家学习者”利用网络信息资源的效率。据统计，

美国在2002—2003年度，在家学习的儿童就有110万，至2007年，已达到170万人。^[5]

“适用性”软件资源的开发和信息共享平台的构建，应遵循以下原则：（1）突出适应性，能够满足地震伤残儿童的实际需求；（2）强调系统性，应遵循知识自身的逻辑以及伤残儿童的认知发展规律，紧密联系课堂教学的内容，又应体现伤残儿童对未来生活的准备；（3）追求开放性，学习资源应面向学校、社会、家庭，使地震伤残儿童方便利用，并针对伤残儿童学习特点，针对不同的学习领域、不同的学习层次、不同的学习环境，保持动态的调整。

[参考文献]

- [1] 四川省人民政府办公厅. 关于做好“5·12”汶川地震因灾伤残学生及家庭帮扶救助工作的意见[EB/OL]. http://www.512ngo.org.cn/news_detail.asp?id=1670. 2009-02-09 2011-12-11.
- [2] 青川县人民政府. 青川县卫生信息化建设工作成效显著[EB/OL]. <http://www.cngy.gov.cn/ht/2011/9/119060.html>. 2011-09-05 2015-02-15.
- [3] 四川省卫生厅. 四川省2009年“民生工程”社区卫生项目实施方案[EB/OL]. <http://www.scwst.gov.cn/index.php/zcwj/766> — 2009. 2009-04-01 2015-02-11.
- [4] Stoney S, Oliver R. Interactive multimedia for adult learners: can learning be fun? *Journal of Interactive Learning Research*, 1998, 9: 55—81.
- [5] Jackie Burrell. Over one million U. S. kids home-schooled[EB/OL]. <http://www.azcentral.com/families/articles/0517homeschool18.html>. 2005-05-18 2015-09-11.

An Exploration into the Application of Internet to the Mental Health Education for the Children Disabled in Wenchuan Earthquake

LUO Jiang-hua

(The Research Institute for Education and Psychology of Southwestern Ethnic Groups, Southwest University,
Beibei District, Chongqing, 400715, PRC)

[Abstract] As a result of abrupt changes in environments and physical disability, children who are physically disabled in Wenchuan earthquake tend to encounter difficulties in interpersonal communication and academic development. The speedy layout of “internet plus” environment, can help disabled children gain access to outside information, integrate into the normal interpersonal communication, improve the quality of learning effectively, and then promote the physical and mental development. To improve the mental health of disabled children through “internet plus special education”, the mechanism for collaboration among government, society, school and family is to be set up, and “applicable” resources are to be developed. In addition, suitable information platform for disabled children need to be established to enhance their information literacy and guide their rational utilization of network information resources.

[Key words] Wenchuan earthquake; disabled children; the mental health education; the application of internet

(责任编辑 陈育/校对 云月)