

基隆

特教專刊

Keelung Special Educational Publication

本期主題: 認識腦性麻痺

第六期

103/06



Contents

夢想、希望、進行式

市長及處長相關新聞	1
-----------------	---

焦點特搜

【學者的話】

認識腦性麻痺兒童	黃維彬	2
腦性麻痺兒童教學技巧分享	鄭曉倩	4

焦點online

【教師篇】

一步一步慢慢走!-腦性麻痺學生教學輔導經驗談	周明瑩	8
淺談腦性麻痺學生的教學與輔導	劉佳新	10
腦性麻痺生之教學與輔導	銘傳國中特教團隊	12

【家長篇】

有愛無礙	吳佳玲	14
腦麻的心路歷程	吳岳鵠	15

特教集錦

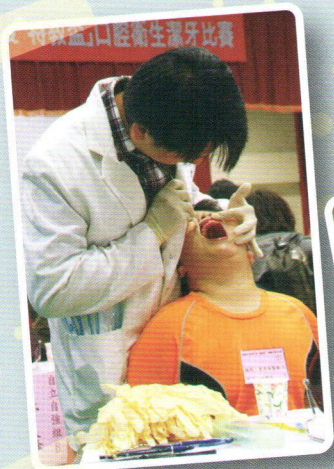
中心學校提供相關活動介紹	16
--------------------	----

特教宣導

行政檢索	20
第七期預告及徵稿說明	21

市長及處長相關新聞

103年4月9日下午於國立基隆特殊教育學校辦理【102學年度特教盃口腔衛生潔牙比賽】，市長到場關心身心障礙學生與照護者口腔衛生保健的宣導及落實情形。在會場中肯定各校用心、感謝「國立基隆特殊教育學校」沈宏五校長所帶領的服務團隊、志工，並致贈感謝狀給「基隆市牙醫師公會」范昌啟理事長帶領醫師團隊。



教育處特教科最美麗的經驗傳承



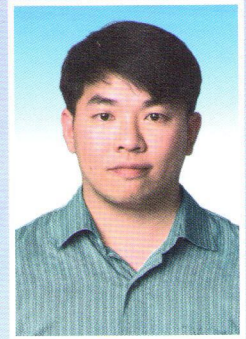
基隆市教育處最閃耀的薪火相傳





認識 腦性麻痺兒童

學者的話



黃維彬

弘光科技物理治療系專業技術人員助理教授

腦性麻痺(cerebral palsy, CP)一詞是由英國的利特醫生於1935年提出,所以又稱為利特氏病(Little's disease)。是一種在腦在未成熟前,受到損傷,造成個案感覺或動作缺失的症候群。此病症以肢體動作控制損傷為主,但也容易伴隨智力、聽力、視力、語言、等其它種類的損傷。因其受傷部位、種類及嚴重程度的不同,其個別的差異甚大,有的在一般動作功能與學習上與普通學童無明顯差異,有的嚴重到無法自行控制頭部動作,所有日常動作皆需要幫忙,方可完成。而如此大的個別差異,使得教育者需根據個別的特質,提供適當的服務及教育支持,方可使腦性麻痺學童得以發揮其最大的潛能,對社會產生最好的貢獻。因此以下對於腦性麻痺此病症作一簡短的介紹,希望增加大家對腦性麻痺多一些了解。

腦性麻痺或腦性麻痺症候群的定義為腦在未成熟前在產前、產中、產後時受到傷害或缺失,造成動作及姿勢的損傷,為一種非進行性的發展障礙。平均每一千個嬰兒會有1到2.4個被診斷為腦性麻痺。早產兒或出生體重過輕的嬰兒,其發生率會增加。但此腦部的傷害不會有進行性的惡化,因此腦部的損傷不會隨著年紀增加而傷害越來越嚴重。但需注意的是雖然腦的傷害不會惡化,但由於兒童正處於發展階段,因此常會因其動作及姿勢上的問題,造成其他方面的發展障礙惡化,進而導致骨骼肌肉系統的不良發展,如攣縮(肌肉過短)或關節變形(髖關節脫臼)及脊柱側彎等,所以每年骨骼肌肉發展的追蹤檢查特別重要。

腦性麻痺可依腦受傷的部位不同及異常的張力表現分為三型：

一、錐體系統受損(pyramidal system damage)造成的痙攣型腦性麻痺(spastic cerebral palsy):此種類之腦性麻痺兒童為最多,約

佔70%(Beers et al.2006)。其臨床表徵為有特定的肌肉較為緊張,一般可分為二種,其一是彎屈型:上肢的肘關節的彎屈肌,上臂的旋前肌,下肢的髖彎屈、內收肌及膝屈曲肌常會過緊,另一種是伸直型,常會頭過度後仰,手腳完全伸直,無法彎屈。因此建議需每天拉筋一次以上,正確擺位六小時以上。擺位的原則即是維持過緊肌肉的相反姿勢,如彎屈的肌肉緊,則擺位在完全伸直的情況即可。另痙攣型的肌肉張力常會過度增加,產生痙攣使得動作時常感覺到阻力,特別是速度加快時,阻力更為明顯。而上肢痙攣增加時,其精細動作會有問題、嚴重時無去拿筆寫字。下肢常出現髖關節過度內轉,走路時膝碰在一起,呈現雙腳交叉之剪刀腳(scissoring)或踮腳尖的步態。此型之關節易變型,肌肉容易萎縮,需特別注意擺位及拉筋運動的執行。

二、基底核受損(Basal Ganglia damage)之動作不良型(dyskinetic cerebral palsy):此型又稱為徐動型。因基底核負責人類動作的強度、大小、方向、速度的平順(smooth)調整,所以動作不良型的腦性麻痺兒童主要出現的問題為動作異常、會有不隨意的動作產生。也就是說常會出現一些不正常的晃動、扭曲的動作,容易表情怪異(Nehring, 2004)。此型之兒童為了增加肢體穩定,常會過度扭轉肢體到關節的最大角度,因此容易造成關節過度磨損,提早退化。此型兒童需特別訓練近端的關節穩定性,以減少代償動作的產生。

三、小腦損傷之協調不良型:因小腦負責動作的協調及平順,所以協調不良型之腦性麻痺兒童之平衡及協調性會特別差。走路時會呈現底面積過大(wide base)的步態,其精

細動作的發展容易損傷，對精準度要求高的動作如穿珠的活動會容易受限。訓練的重點在於改善協調，故建議可練習動作的範圍由大到小，如訓練丟球，由丟到大水桶練習到可丟到小水桶。

腦性麻痺的嚴重度分級及預後：

目前腦性麻痺的嚴重度分級尚未有公認的程度分級，最普遍採用的為粗大動作功能分級系統(Gross Motor Function Classification System, GMFCS)，此分級依動作功能程度分五級，第一級為功能性行走，第五級為依靠別人推輪椅方可移動，詳細分級內容可看(http://motorgrowth.canchild.ca/en/GM-FCS/resources/GM-FCS_ER_Traditional_Chinese.pdf)。此分類方法具預測功能，可知道不同等級之兒童未來的功能表現。如2歲時有頭部控制，但尚無法扶持下維持坐姿者為第四級，而未來第四級十歲時的表現，為可能需輪椅協助方可移動。

腦性麻痺對兒童的影響：

溝通：由於口咽部的肌肉控制能力會受到影響，因此控制口腔及舌頭的能力會有損傷，所以腦性麻痺兒童常會有構音的問題，嚴重的連口語也無法表達。而因臉部表情的控制肌肉也會受到影響，如動作不良的兒童常在吃東西時，出現臉部猙獰而讓人以為食物非常難吃。其實只是CP兒童的臉部表情控制不良。但較讓人心疼的是，CP兒童常因口語的溝通不良，讓人忽視他的需求，因此尋求可雙方溝通的方式，對於腦性麻痺兒童是非常重要的。

認知：約60%CP兒童伴隨認知有問題(Sankar&Mundkur, 2005)，他們也容易伴隨學習障礙或視知覺受損。但對於到底如何確定是否認知的較差或只因動作功能不佳造成認知低落的假象，目前尚有困難確定。而常陪伴的老師及家長的平時觀察常可作為重要的判斷標準。且因目前的標準認知測驗對CP兒童皆容易有低估或不易施測的問題。所以建議對於CP兒童的認知測驗結果，不應以單一標準測驗作為主要判斷依據。施測時也儘量配合擴大性溝通輔具或其他替代性溝通方式作為施測方式。

腦性麻痺兒童的所需的服務包括：1相關專業服務：以促進兒童的獨立性為主要目的，常見的相關專業服務包含物理治療、職能治療、語言治療、心理治療等。2擺位及移動輔具：因CP兒童以動作損傷為主要障礙，故利用擺位輔具維持CP兒童之姿勢正確，以預防關節變形是必需的，建議擺位輔具需擺位維持正確達每天六小時以上，每二小時休息並檢查皮膚是使用原則。3藥物方面：大部份用藥目的為降低肌肉痙攣，常見副作用為降低活動度、流口水或行為、注意力改變。教師及家長需仔細觀察記錄其藥物的用量、作用及反應，隨時和醫生討論，

以改變劑量，切勿自行決定改變，以免造成醫師無法依反應調整劑量，反而對小朋友產生不良結果。

腦性麻痺兒童的教育課程 注意事項：

教師在腦性麻痺兒童的教育成效中，扮演著決定性的重要角色。因為教師是最了解兒童的需求及特殊動作損傷的人，因此教師最適合擔任負責各專業間溝通協調的主角。讓教育成效最大化。而課程的安排需注意如下1滿足生理及感覺需求方面：良好的姿勢是影響其動作的重要要素，因此上課時教師需注意兒童的姿勢是否正確，不易損傷，是否需要特製課桌椅。其姿勢的重要評估標準為左右對稱，不引起痙攣或反射增加。使用擺位或支架時，要記得可2小時休息一次，檢查是否因不合適而造成兒童受傷。另矯正鞋不適合時，也易造成皮膚磨破或瘀青。2滿足溝通需求：教師可提供適當的溝通學習方式，如對較嚴重的兒童，是否考慮以電腦代替紙筆，握筆不良者可考慮握筆協助工具。另一重點為教師需衛教其它正常兒童，學習如何與腦性麻痺兒童互相尊重及對等溝通方式。3 滿足學習要求：在學習內容上，應以兒童的認知程度為主，不應以動作程度來決定授課難易。而評量上，需注意腦性麻痺兒童動作容易較慢，是否考慮延長考試時間，或以電腦作答方式應考。對於協調不良的兒童，劃答案卡是否會因兒童的協調不良導致容易畫錯答案，避免因動作問題造成學習成效低落的假象。4在日常生活處理上：其獨立的能力與智力和動作程度呈高度相關，因此智力較差的腦性麻痺兒童，可能到六歲尚會失禁。教師需有條理的教導相關的上廁所方法。對於動作協調不良的可考慮以魔鬼沾代替綁鞋帶的方式，以個案功能性獨立為主要目標。5行為與社交學習方面：腦性麻痺兒童易有口腔動作問題，所以常會講話較慢或構音異常，造成其社交問題。容易表現挫折或突發性的行為問題。需提高敏感性去觀察兒童的需求，提高擴大溝通方式以完成目標。

結論：腦性麻痺兒童因個案的個別差異甚大，需專業團隊的緊密合作，針對個案的個別需求，給予適當的協助，方能成就個案的最大潛能表現。

腦性麻痺兒童教學技巧分享

物理治療師 鄭曉倩
國立基隆特殊教育學校

學者的話

相較於其他身心障礙學生，腦性麻痺學生在校園中很容易一眼就被認出，因為他們常有的動作表現就是走路搖搖晃晃，穩定性不佳，甚至須坐於輪椅上由他人推行。上課時，尤其是體育課，常造成老師很大的困擾：如何才能讓他們參與課程？要怎樣才可以安排合適的課程內容？

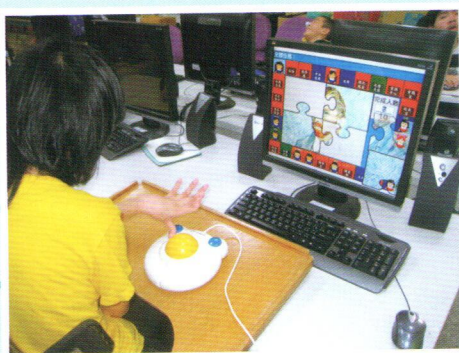
根據「特教法」及「特教法施行細則」，身心障礙學生應以團隊合作方式對身心障礙學生訂定個別化教育計畫，必要時，得邀請相關專業人員及學生本人參與；而個別化教育計畫，指運用團隊合作方式，針對身心障礙學生個別特性所訂定之特殊教育及相關服務計畫，也包括學年與學期教育目標、達成學期教育目標之評量方式、日期及標準。因此，授課老師可在前一學期末或學期初，和學生及家長，以及相關治療師在個別化教育計畫會議中訂定適合孩子的學習目標與內容。

然而，腦性麻痺學生的動作功能表現有千百種，甲學生的訓練經驗不一定適用於乙學生，甚至可能甲的運動訓練對乙是禁忌。究竟該做些甚麼？如何做？該如何調整課程內容？老師遇到這些問題，其實都可以請治療師到校服務時提供協助與諮詢。以下就治療師在校服務時，可以提供老師的協助與建議舉例：

一、輔具選擇評估與操作使用：

學生在校應使用何種學習輔具，應由老師

提出需求並由治療師評估後，找出最適合學生使用之各類輔具，再向特教資源中心提出申請借用。藉著這些輔具可讓腦性麻痺學生在課堂中也能參與學習與活動。例如：電腦課時腦性麻痺學生可能因手部功能不佳，無法使用一般鍵盤與滑鼠。治療師可能建議使用相關的電腦學習輔具，如軌跡球、鍵盤洞洞板等：



使用軌跡球

體育課中，同學須跑步暖身及做健身操，腦麻學生可藉由不同的移行輔具（如助行器、步態訓練器等）參與暖身運動，甚至可藉由步態訓練器提供學生穩定性，讓他可參與班級表演或活動。

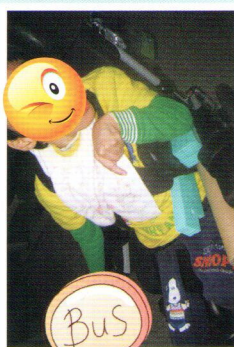


以各式輔具（左為步態訓練器，右為懸吊系統）參與班級活動，如跑走操場



以步態訓練器（圖右後方）協助學生維持站姿平衡，參與班級表演節目

二、簡易輔具製作與修改:正確的擺位是避免脊椎側彎和腕關節脫臼的最好方法。市面上許多輔具造價昂貴，且根據一般請購流程也緩不濟急，因此老師可與治療師一起動動腦，根據手中現有的材料製作出合宜的簡易輔具。例如坐輪椅之學生常有擺位姿勢不佳的情況，可將軟墊切割或彎曲成適合之大小與形狀，固定於應調整之位置。



有資源製做簡易輔具

當然，可提供適當擺位之輪椅或擺位椅仍是首選，也可在家長同意下，請治療師協助提供輔具申請流程與補助相關訊息。

三、提供老師及家長運動建議:根據學生的動作功能需要，提供老師適切且可在校進行之活動，治療師並須確認老師可正確安全執行活動。



提供老師在校可執行之運動與輔具使用

四、協助參與班級活動:腦性麻痺學生無法參與一般體育課與體能活動原因大致可分為自身因素和環境因素。腦性麻痺引起的不正常的張力、肌力、肌耐力與心肺耐力差、動作功能不佳都會造成他們無法參與一般同學之活動；學校內提供適切的無障礙環境與輔具，以及老師的正向班級經營，都可促使腦性麻痺學生有機會克服自身的障礙，參與同學的活動。同學對腦性麻痺學生接受度高，願意成為他們的「小天使」，協助他們參與活動，可大幅提高他們的參與活動的程度與樂趣，進而提升他們的體適能與動作功能。





同學協助腦性麻痺學生參與活動



以坐姿進行球類活動

即為老師設計活動，同學協助腦性麻痺學生參與活動，一方面可增加腦性麻痺學生之參與感，另一方面也可增加一般學生對身心障礙學生之了解與提供協助。



老師協助腦性麻痺學生以坐姿進行球類活動

則為腦性麻痺學生以輔具參與班級活動，藉由輔具的協助，老師可同時兼顧一般學生與特殊生之學習。

五、落實適應體育概念:適應體育係為所有身心

障礙或病弱的適齡就學學生所設計的體育課程。考量學生的需要與個別差異的原則下，在課程內容的選擇、教具器材的應用上，加以適當的修正與運用，使其能參與體育課程（闕月清，2002）。透過適應體育的實施，能改善身體健康與提昇體適能，並透過參與適應體育增加其自信心，勇於面對自身所缺乏的部份（國立台灣師範大學，民103）。藉著降低活動難度與輔具協助，可使腦性麻痺學生也能參與體育課程，例如可改採坐姿進行球類活動；活動難度也可降低，一般同學使用標準高度之籃框，腦性麻痺學生則使用較低之籃框。



腦性麻痺學生使用較低籃框進行投籃

這部分則需要治療師與體育老師或導師共同討論並設計課程內容，以何方式進行最適合，甚至可協調治療師在體育課時到校提供建議與活動修改。

- 六、跨專業合作：可與其他專業合作共同評估討論適合學生之輔具與教學活動，為物理治療師和語言治療師共同為腦性麻痺學生設計調整使用溝通筆的方式。



跨專業合作。物理治療師與語言治療師共同為學生調整使用輔具（以重量背心及砂包增加徐動型腦性麻痺學生之軀幹穩定性，將溝通筆以彈性繃帶固定於手腕以助於正確點選）

腦性麻痺學童進入國民教育階段後，常有家長認為學校有治療師到校服務，即可不用到醫院接受相關復健治療。然而治療師到校服務時數有限，且到校服務以協助老師處理學生參與課程與在校所面臨之問題為主，並無法針對特定學生提供治療服務，因此，家長應持續在醫院或診所進行之個別化復健治療，以免耽誤孩子的進步，並且與學校老師維持良好之溝通與討論，以增進腦性麻痺學生在校之動作功能及活動參與。

雖然老師可能只教導一腦性麻痺學生，但卻必須面對千百種不同的知覺動作與學習問題，更遑論班上可能還有其他身心障礙學生，因此也須以全班同學為考量，營造正向的班級經營風氣，以致於老師面臨的挑戰也與日俱增。腦性麻痺學生在學校以學習和參與學校活動為主，若能透過相關專業團隊的協助，使老師挑戰教學，學生樂在學習，將是雙贏的局面！

參考資料

闕月清（2002）。適應體育教學與課程。教育部九十一年度適應體育種子教師研習手冊。台北市：國立台灣師範大學學校體育研究與發展中心。未出版。

適應體育（無日期）。民103年4月23日，取自國立台灣師範大學全人百寶箱網頁：

<http://hep.ccic.ntnu.edu.tw/browse2.php?s=393>





教師篇

一步一步慢慢走！

-腦性麻痺學生教學輔導經驗談-

周明瑩

太平國小附設幼兒園老師

恩恩，一出生時長得圓潤可愛，是我朋友的小孩。嬰兒時期總是黏在父母身上，臉上帶著甜甜的微笑。隨著年齡的增長，同齡小孩已經學會走路到處奔跑，而恩恩仍整天由父母抱著，心裡疑惑著朋友似乎是太寵小孩了…。

偶然機會與朋友深談後，才瞭解恩恩出生時因早產住加護病房一個月，過程中引發敗血症導致腦傷，造成下肢肌肉張力過高，進而影響雙腳的動作控制，因此只會走1、2步路。當時對於腦性麻痺這個名詞刻板印象是：臉部扭曲、說話不清楚、全身無力、肢體僵硬、智能不足…等症狀。看著朋友和這個可愛的孩子，我驚訝得不知該說什麼…。

【上學了】

恩恩漸漸長大到入幼兒園上學的年紀，經鑑輔安置會議後也順理成章接收這一個案，剛開始接觸恩恩沒有考慮很多，存著小小的信心想要幫助孩子與家長。隨著長時間的接觸後，看著恩恩無法獨立行走在地上爬、整天跌跌撞撞摔倒在旁，擔心與害怕接踵而來。為了更瞭解腦性麻痺症狀，查詢資料瞭解到原來腦性麻痺主要特徵是運動功能的障礙。

我也開始擔心起來：只有兩位教師的人力資源下有無能力照顧好這個孩子？是否目光焦點都在恩恩身上忽略其他孩子的照護？孩子就學安全問題怎麼辦？同儕間與其他家長是否會接

受班上有特殊生？在沒有接觸腦性麻痺生的教學經驗下，因此主動尋求各項特教資源的諮詢，並做環境與課程上的調整，來適應這些的衝突。

【協同與支持】

開學後根據教師觀察，孩子認知能力與同齡孩子差異不大，在記憶、理解、人際互動方面均有不錯的表現，唯有體力不佳時，會影響學習的持續度與專注力。在生活自理與行動方面的表現，會因為肢體障礙而導致參與部分活動受限，學習內容需視情況調整。為了讓孩子受到更妥善的照顧，學校申請專業團隊與教師助理員來協助幫助孩子。

期初學校安排物理、職能治療師評估孩子的動作能力，評估結果顯示恩恩手功能尚可，可以坐在教室內有靠背的椅子上進行活動30分鐘且不跌倒，但坐和站姿間的轉換均需扶持桌面才能完成，而下肢動作控制、平衡能力不足，站立時遇較大推力即會失去平衡而跌倒，移行時仍需大人攙扶。

教師統整學生的各項能力與需求評估結果後，先草擬個別化教育計畫（以下簡稱IEP），與小學部特教老師、學前巡迴輔導教師以及家長共同召開IEP會議，使孩子的教育計畫有更周全的考量，也更符合父母的期望。同時依照計畫內容做各項調整：

1. 環境調整：

依照物理治療師建議，擬定恩恩教室內行走動線，指導她扶著桌子、教具櫃移動腳步。同時教室動線規畫也有調整，減低恩恩若跌倒撞擊時可能會造成的傷害。上廁所則有專人在一旁協助指導，讓她習慣扶著牆壁獨立行走走到廁所。同時馬桶旁加裝扶手，讓她練習如廁時能單手抓握避免跌倒。

2. 課程的調整：

依據所擬定的 IEP 目標融入平時課程活動，並透過角落、團體、分組等活動，以及轉銜、用餐時間來執行。依著恩恩個性樂觀，與同儕互動良好的人格特質以及喜愛律動及音樂性活動來訓練粗大動作能力。變換學習情境時，由教師在旁照應行動的安全。在精細動作能力上：發展手部基本動作技能，透過工具之使用（如：撕紙、摺紙、撕貼畫、使用膠水、玩黏土……等）從操作的過程中，訓練雙手協調、手指靈巧、手眼協調等能力，進而能將這些動作技能應用到生活中。

為此，教師設計更多自主移動的活動，訓練獨立的在教室裡移動，如：獨自如廁、穿脫衣褲、穿脫鞋襪、獨力刷牙、收拾餐具以及整理桌面…等，讓她學習靠自己的力量而不需依賴別人。定期每三個月評量一次個別化教育計畫目標，依照評量結果討論後再進行教學決定。



工具使用訓練手眼協調等

3. 醫療資源的協助：

照孩子特殊需求以及專業團隊職能、物理、語言治療師的各項建議協助孩子每天練習跨坐拉筋、踩站立架、學習以兩手側扶樓梯扶手上下樓梯，午休時由教師輪流陪同訓練行走能力。同時主動聯繫恩恩固定復健之醫療院所治療師，瞭解恩恩各項發展與潛在能力協助訓練。整個訓練教學當中，當孩子有正確適時的表現時，教師給予積極正向的回饋，讓孩子有成就感以及自信心，同時也提高孩子學習的意願。



（左）觀察影子變化，訓練獨自站立



（右）透過輔具訓練站立

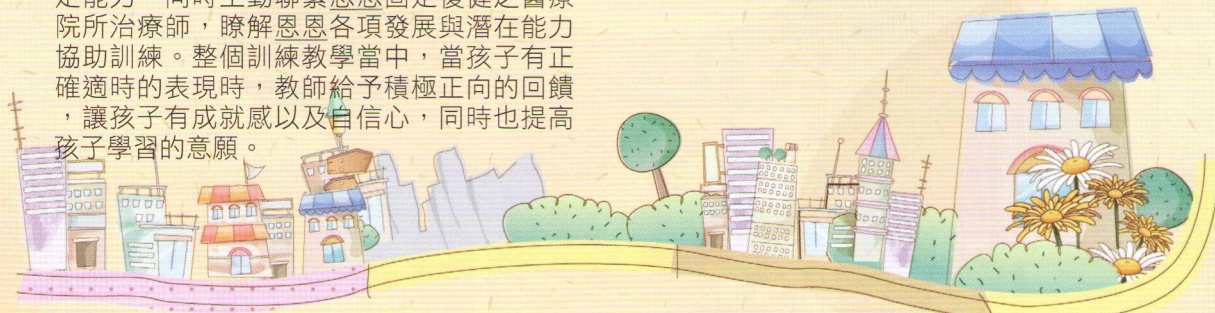
【感想與建議】

一般人不了解腦性麻痺的特質，容易否定腦性麻痺孩子的能力，看著孩子無法獨立行動以同情態度去看待孩子的學習反而喪失孩子獨立學習的機會使得他們的能力難以順利發揮。

回憶起接手恩恩兩年時間，一開始她寧願用爬的爬到目的地，接著學習爬起慢慢走，從開始練習走路到走得穩定，大約花了兩年的時間，雖然說是練走路，但其實是以訓練走路會用到的動態平衡與肌力為主。每當孩子因訓練痛苦而產生負向情緒，甚至自我放棄認為「我的腳腳不會好！」，教師必須以同理且堅定的心去看待孩子的軟弱以及鼓勵她，讓她學習永不放棄！在整個訓練教學過程中，當恩恩有適時的行為表現時，教師就應給予積極正向的回饋，讓她覺得自己很有成就感以及自信心，同時也提高了學習的意願。

愈困難的動作要花更漫長的時間訓練，雖然無法跟正常小孩一樣地靈活，她努力的穩健踏出步伐，真值得替她拍手喝采！其實只要孩子可以自由行動，慢一點也無妨，因為她的成長需要時間與等待。

陪伴恩恩的過程中，我體會到早期療育的重要性，對於腦性麻痺的輔導是屬於團隊性的，需要醫療人員、教育人員和家長密切的配合才能達到最好結果。因此溝通、聯繫、相互配合、同儕得支持與接納，適時的提供所需的幫助才能以穩健的步伐帶領孩子，走出自己的人生。期待有相同經歷的教師與家長們不要氣餒，繼續加油！



教師篇

淺談腦性麻痺學生的教學與輔導

劉佳新

中正國小特教班老師



筆者任教於中正國小特教班，從教學現場發現腦性麻痺的學生在就學時常遇到一些困難，這些困難分別如是：

- (一) 外觀引人注目
- (二) 行動困難
- (三) 生活自理的困難
- (四) 語言溝通的困難
- (五) 學習與社會適應的困難

一、腦性麻痺學生就學所需要的支持需求從相關文獻得知腦性麻痺學生就讀普通班所需的支持需求：

- (一) 專業團隊的治療服務：持續的物理及職能治療可避免腦麻學生四肢關節的退化和萎縮；語言治療是可以幫助腦麻的學生找出與人溝通的合適方法及工具；心理諮商服務則是幫助腦麻學生培養健康的心態，幫助他們用正確的態度來面對自己。
- (二) 學習環境的調整與適應：
 1. 有效的班級經營：在普通班級中，

導師需擅用班級經營的技巧，營造溫暖和諧的班級氣氛，引導普通學生接納特殊學生；並適當的調整教學活動，使特殊學生不僅可以參與班級活動，也增加與班上同學互動的機會。

2. 班級教室的規劃：礙於腦性麻痺學生肢體的行動能力，其班級在校園中的位置需符合其生理的需求，而教室內環境的安排也需針對各項軟硬體設備加以考量，使其得以順利的學習。
3. 無障礙的校園環境：腦性麻痺學生就讀一般普通學校，經常會碰見廁所設計不良、無電梯、斜坡道太陡等有障礙的環境。腦性麻痺學生需要一個無障礙的校園空間才能達到融合。
4. 教學策略的調整：為讓腦性麻痺學生成功和一般兒童融合，教師必須調整或修正教學活動，讓其在學習上與同儕間的差異達到最小程度。
5. 融合教育的宣導：可在校內開闢一個特教宣導的區域，以圖文介紹的方式或舉辦特教體驗活動來讓學生明白各種不同的障礙類別；下課時，也可以安排普通班孩子到特教班去陪身障的孩子玩。
6. 評量模式的調整：對於就讀普通班



的腦性麻痺學生的評量應給予較多的時間來做需要動作技能的作業，並調整其作業的份量，允許使用替代模式作答，如：口述、使用電算計或電腦…等。

7. 科技輔具的應用：《特殊教育法》第二十四條已明確指出身心障礙學生有權接受教育輔具及相關支持服務，教育局應透過專業團隊合作的模式協助腦性麻痺學生獲得最適配的輔具，增進其動作、生活自理、溝通、學習等能力。

(三) 家庭支持的服務

Lin (2000) 指出，腦性麻痺學生人格特質的發展與家庭環境息息相關，家庭功能較佳者，其心理特質較偏於正向，較能以積極的態度面對人生。

二、案例分享

皮皮(化名)是位中度腦性麻痺的學生伴隨有氣喘及癲癇的症狀，他頭頸部的肌肉軟弱無力，平衡能力差且不良於行，需靠輪椅代步，生活自理必須要仰賴他人的協助，皮皮的雙手常呈握拳狀態，他的智力及感官功能正常，可是口語表達不清楚，只能說出少數幾個單字和語詞，但他能完全理解人們談話的內容，也會用臉部表情以及搖頭、點頭來表達自己的想法。

皮皮生長在一個五口之家是家中的老么。爸爸媽媽發現皮皮是位腦麻的身障孩子時，一開始很震驚、憤怒、恐懼、哀傷、沮喪、內疚，後來在帶孩子到醫院復健的過程中，接觸到其他身障兒的家長，透過參加腦麻協會的家長成長團體，從中學到如何教養皮皮的方式；也從家長成長團體中獲得更多的鼓勵及支持的力量，父母親因而慢慢調整自己的心態和想法。凡事儘量讓皮皮他自己動手做，不事事幫他完成，藉此培養皮皮自我獨立的能力。家人外出活動總是推著輪椅帶

著皮皮一起去參加，此舉除了增進親子關係之外，更可拓展皮皮的視野，期待皮皮在正常互動中成長與發展。

在學校方面，老師與家長保持密切聯繫，不論是課業上的學習，或是治療師給予的復健訓練，儘量做到在學校和家中每天都有穩固且持續的練習。皮皮每天來學校上課，他最期待的就是第二節二十分的下課時間，因為那時會有許多普通班的同學來找他玩，有的會唸故事書給他聽，有的會陪他一起在操場上散步，還有的會陪皮皮一起玩積木…等，上學對皮皮來說是一件很開心的事呢！

三、結語

腦性麻痺的患者在各行各業中也不乏許多成功的例案，例如：繪畫方面的黃美廉博士、目前人在美國進修博士的台大腦麻畢業生孫嘉梁先生、台灣區國際奧林匹克特殊運動會的發起人黃乃輝先生…等。

筆者期望透過本文的介紹與分享，能讓更多的人認識與了解「腦性麻痺」的患者，也盼望社會大眾能因著了解而給予腦性麻痺兒童更多的包容與接納，讓腦性麻痺學生能與校內一般普通兒童一同學習也一起成長，並且讓腦麻學生能試著找出他自己的潛能，並發展自己的長處。





教師篇



腦性麻痺生之教學與輔導

銘傳國中特教組

壹、前言

小宜是銘傳國中第一次接收到從國小轉銜來的腦性麻痺學生，因地理位置關係，小宜上學的路程不怎麼平順，但這三年來小宜除生病外幾乎不常請假，也讓很多老師學習到很多，包含要如何調整教學，給予怎樣的課程較為適合！以下就是本校特教組團隊對小宜這三年來的教學輔導概況。

貳、家庭支持背景：

自幼小宜體弱多病，媽媽長年於家庭、醫院兩地來回奔波，爸爸工作賺錢，辛苦不足為外人道。小宜手無法拿筆，吃飯連張開嘴都有困難，需靠持續的復健才能減緩萎縮，並尋求環境的改善來幫助自立的生活；即使再艱苦，爸媽都期望給小宜這個禁錮的靈魂多一些幫助來面對未來。

十幾年來，爸媽對小宜教養問題費盡心思，曾有過衝突與挫折；爸媽期許陪伴在她身邊，教導她能「突破」自身的殘缺，成為一個能體諒、感恩的人。

參、學校提供之各項輔導措施：

- 一、專業團隊服務：提供心理諮商、職能、語言、物理治療師的專業諮詢與輔導。
- 二、認輔教師輔導：安排輔導老師不定期的輔導與互動。
- 三、安排個別化教學，課程包括國、英、數、自、電腦、適應體育、實用語文及生命教育課程，對小宜之身心狀況都隨時注意與引導。
- 四、特殊上課場所：隨各科上課情形而有所調整（如：資源班教室，配備電子看板、電腦及搖桿。自然課、音樂課的座椅位置、電腦課的特殊鍵盤及搖桿鍵盤之高度調整、並加強電腦操作訓練、國英數自課程及適應體育針對個別需求給予肢體體能之加強訓練等。）
- 五、交通協助：感謝教育處特教科協商仁愛國小交通車這三年來風雨無阻的接送與支援，讓小宜安安全全、快快樂樂上學。
- 六、其他突發狀況處理：感謝本校校長與各處室同仁都互相協助與幫忙，讓小宜在參與全校大型活動時都能周全考量小宜之情況，給予最好的協助與幫忙。

肆、各科的教學與輔導：

一、國文老師的美麗小天使：

小女孩開著她的法拉利馳騁校園，咻！咻！從身旁呼嘯而過，原來這小女孩就是美麗小天使。喔！兩個坐輪椅相遇的師生，會磨擦出什麼樣的火花？第一次以身障身分“輪轉”教學舞台，也是第一次為坐輪椅的身障生授課。腦麻的孩子我知道，藝術博士黃美廉和太陽天使黃乃輝其感人的生命歷程，為腦麻身障者寫下一頁撼動人心的奮鬥史。肢體的障礙困頓不了自由的心靈、奔放的熱情以及願意助人的想望。

小宜的學習態度佳，能利用電子書做課前預習，上課認真聽講，能將老師提示的重點加以複習，課後的作業及測驗以電子郵件傳送，待完成後再將檔案印出，在課堂上檢討，因此，小宜在國文課業上的學習是很棒的。我會鼓勵孩子多思考多表達，畢竟在某種程度上，她還是害羞膽怯的。我們會有很多的對話和思考性的問題，在不斷的思考和對話中肯定孩子並幫助她自我肯定。

坐在輪椅上的無奈和痛苦實不足為外人道也。我苦過她的苦，她也痛過我的痛，彼此認識的時間雖然不長，談不上相知，但相惜肯定是有的啦！「教育之道無她，唯愛與榜樣而已」，這個美麗小天使，我疼惜她也感恩她，在每一次對她的鼓勵和教導中，我也更堅強更勇敢了！面對困境仍舊洋溢熱情、充滿自信，對未來永遠不放棄，將是我和這美麗小天使共同學習成長的！

二、ABC的眼淚：

一直以來，小宜對英文都不排斥，她對背單字很有自信，對發音也有基本概念。七年級時，因為課本內容比較簡單，加強較多的口語練習和問答，小宜的習慣都是先用中文回答，在老師的引導下，能用簡單的字詞如Sunday、Yes, he is. 等進行簡答與詳答，作業方式則是採取e-mail寄送，由於小宜一周需做復健兩到三次，回家尚有其他的作業須完成，所以作業份量都是在和小宜討論下斟酌份量，小宜也都能如期完成，下一堂課堂上會進行檢討與訂正。

段考方面，由於小宜的程度與理解力尚可，故家長希望能讓她使用原班試卷測驗，但因小宜在每次段考準備中，仍有安排專業團隊的治療，所以普通班進度三課，小宜大約只能完成兩課半的進度，在段考試題上，由資源班英



文老師檢視過原班試卷，做部分修改，原試題約佔60%~70%，另加入課本基本習題。

八年級時，發現小宜對英文的準備似乎僅限於背單字，對於文法的理解也無法舉一反三，且不擅長情意的表達，不習慣獨立思考。由於本校有全校性的口說評量，所以期初就開始引導小宜建構屬於自己的自我介紹，在書寫時，費了一番功夫才寫出文章，透過每堂課的練習，修正發音，要求小宜回家把介紹詞練習的滾瓜爛熟。然而，展現成果又是一大挑戰，要求小宜面對所有資源班老師進行介紹，小宜掙扎許久，難以啟齒，淚水潰堤，但練習了就是要展現出來，終於，她開口了，第二次、第三次，最後她邊哭邊講，克服恐懼，完整並清楚的用英文介紹了自己。

九年級時，加強小宜的聽力技巧，如連音、尾音、用聽到的資訊進行猜測等，聽力一直是小宜最弱的一環，因為除了英文課以外，她很少有機會接觸課本以外的資訊，刺激不足。文法方面，內容越來越難，小宜需要花更多時間理解、練習、解釋，老師會不斷問問題，透過分析，堆疊每一個問題的文法觀念，讓小宜漸漸熟悉思考的流程與判斷，建立自行解決問題的能力。

小宜英文學習是辛苦的，主要因時間有限，練習與複習的深度與廣度都受限，小宜必須要妥善安排時間，做最有效的應用與提升課堂的專注力，才能維持基本的能力。

三、數學與電腦：

數學的學習需要思考與理解，小宜因肢體受限，要寫出數學演算步驟更是一大挑戰，故國中階段數學成績表現不佳。教學時使用電子書，放慢速度，搭配生活中的應用刺激思考，希望讓小宜開始對數學計算有一點信心。教學之成效：從一開始對數學完全沒有任何信心與學習意願，到如今對數學的學習較願意嘗試做計算及練習。由於對題意與算式的邏輯概念較差，所以無法理解，只能運用簡單重複的題目不斷練習加深印象，才能適當轉化。在生活中與老師相處的禮貌部分也願意開始互動而有所進步。

電腦教學部分，以提升電腦軟體的基礎認識、操作應用為主：包含瀏覽器、雲端硬碟空間的使用、文書處理、影像編輯...等。並藉由許多觀念的說明與小遊戲進行來刺激小宜的思考能力。但小宜會在打字的時候表現出不耐煩，需在上課時常常溝通為何要學習這些內容，並結合過往經歷進行說明，會較容易理解與聯想。藉由電腦課程期間的操作，也有利於小宜在操作電腦進行考試應用。

四、適應體育教學：

三年來，小宜表現和同儕一樣非常喜歡體育課，上課過程中常常聽到她的歡笑及喘呼呼的聲音。因身體機能狀況和一般學生不同，課程做了些許調整，七年級以地板的仰式游泳為

主要活動，主要用到下肢之大肌肉群力量，用競賽方式練習大肌肉及肺活量，八年級開始攙扶著走路，九年級利用韻律球坐在上面，邊站邊坐往前進，訓練其體能。另外因小宜做功課寫作業以搖桿打字為主，在此訓練她的腕關節及腹肌之肌肉力量，以利雙腿力量增強且幫助打字之速度與持續性。

伍、成長與突破

小宜就讀大家公認的升學學校，更何況要在普通班及資源班學習，對小宜而言是一大挑戰，對老師而言也是如此；特教組團隊與所有任教資源班之教師，常常藉由開教學研討會來激盪思考，如何協助小宜更突破，如音樂課也要和同學一樣唱歌，再請老師給分。電腦打字在電子檔的考卷上，自行書寫答案，由監考老師印出給任課老師來批改。小宜在八年級時，為突破人際關係與面對多人說話，和導師及學務處商討，安排小宜參加閩南語文演講比賽，為此比賽，語文老師黃淑青幫忙撰稿修稿，家長協助在家反覆練習，當然小宜之用心反覆背誦也是一大突破，在比賽當天，我們都為她緊張，全家都來為她打氣，當輪到小宜時，全校師生屏氣凝神非常專注的聽小宜演講，這一刻時間彷彿停止，大家都沉浸在小宜有自信又穩健的朗朗演講聲中，演講結束時，在場每位師生都給予最熱烈的掌聲，連她自己都哭了，那一刻我們特教團隊都為她的突破精神而感動不已，最後榮獲全校八年級閩南語演講比賽第二名，這也讓小宜在國中階段留下了挑戰自己成功而不能抹滅的記憶。

陸、結語

小宜在這三年接受特教團隊的教學與輔導，讓小宜漸漸由封閉自己的個性走出來，往開朗快樂的心態去轉變。當然小宜樣樣都需她人協助，尤其是家人無微不至的照顧，希望小宜學會感恩與謙虛，同理心善待身邊的每一個人，未來藉由自己的人生經歷去鼓勵她人，在此祝福小宜，能在接下來的學生生涯中，活出精彩及有價值的人生。



家長篇

有愛無礙

吳佳玲



當懷孕快七個月時，一個的彎腰開電腦的動作導致大量破水在醫生建議下安胎16天後孩子出生。一開始的早產檢查都沒什麼問題。但四個月時奶奶就發現，為何恩恩都不會翻身，腳無法踢高只能平踢，當下覺得恩恩只是不想而已。剛好當時有一位朋友小孩也是早產兒，建議我帶恩恩去看兒童心智科，就診後醫生說需要安排早療。那時恩恩還不到一歲，直到一歲兩個月才排到物理治療與職能治療，除了長庚醫院以外，自己申請了署立醫院，聯合診所，也加入語言治療，有什麼資源都盡可能運用，直到目前都還持續治療。

一開始想向政府申請津貼，都沒有著落。兩歲多領到手冊，才有夾帶一張福利明細表，在裡面看到有生活津貼，一個月三千五不無小補。但仍覺得資訊嚴重不足，醫院即使有看出可能的差異性，卻也沒有告訴我們可以轉介的地方，全都靠自己摸索，便自己開始上網找資訊。因為是小家庭很辛苦，都沒有人可以替換照顧。即使心裡很想訓練恩恩獨立，卻也常因為擔心怕她受傷或是心理受挫、不想前進更放不開手，一直到入幼稚園以前，心情一直都是反覆掙扎著的。

到了入學年齡為了幫恩恩挑選適合的學校，打聽到太平國小幼兒園，一班混齡才幾個學生，而且教室空間很大，方便恩恩攙扶移動。所以即使路途遙遠，還是咬牙苦撐接送。

後來巡迴特教呂老師的加入，給了一些學習環境上的建議，考量到進出教室沒有斜坡，安全性有顧慮的狀況下，申請了一位助理員，第一次覺得教育系統的介入幫助很大。這也讓還沒上幼稚園之前都全職帶著恩恩的我十分放心。一開始園長希望我在旁邊交接，但很快助理員就上手了，也會分享交換照顧的心得，很感謝對恩恩的付出與關懷。

只是到了大班不知道是什麼原因，就無法再聘請助理員。其實班級人數也沒差很多，但是教育局似乎希望由老師來負責協助恩恩，實在很感謝幼稚園的園長跟兩位老師就在這樣的狀況下教導恩恩。而且老師在過程中也開啟孩子的另外一個成長的階段：獨立！！因為老師認為恩恩很多事情是可以自己做到，畢竟以媽媽的身份在照顧時，總以「照顧者」的角色出發。例如：因為孩子走路不穩，我就開車到學校定點後用抱的，但老師以「教學者」的角色便發現其實恩恩可以自己下來走，雖然一開始也會常跌倒，但把防護措施做好（護膝、護肘），恩恩跌跌撞撞卻也越走越穩了，看著她

這樣進步，著實令人感動！

訓練如廁也是一項相當艱辛的大工程，因為雙手要脫褲子，容易因為重心失衡往後倒，一開始真的都很擔心，但老師希望我也能放手，現在恩恩自己真的都做的很好。

因為腦性麻痺的小孩身體有不同的張力在，小時候我總是幫恩恩連衣服都脫好，也以為恩恩長大一點就會了，但其實只是讓恩恩越來越依賴，甚至總是哭鬧著要我幫忙。就學後老師盡量讓恩恩「自己獨力完成」的原則深深打動了我，便開始思考，恩恩這個年紀應該要學會的，而我還是幫她做的，有什麼現況能試著著手改變。首先從穿脫衣服與洗澡來要求，還記得第一次要她自己脫衣服，一脫就脫了三個小時，過程恩恩不斷的叫喊哭泣，從晚飯後八點耗到十一點。過程中我的堅持讓爸爸覺得好殘忍，甚至很生氣不想理我，其實我聽著恩恩淒厲的哭喊又何嘗不心疼？我知道我只能堅持！奇妙的是，第二天，雖然過程中也有拉扯，但一個小時便脫完全部，恩恩還很開心說：媽媽我好了。第三天更是神奇只花了五分鐘，連我自己也嚇一跳，為了恩恩的進步感動到想哭。在這之後，我深深的體會對孩子太寵，才是對她殘忍。孩子的潛力無限，是我們大人自己的思考作繭自縛了。我們該學會的是如何透過教導來激發孩子的成長與前進，適時的在快跌倒時撐住她，或是受傷後給予心理更強大的建設。而不是幫她排除萬難，可能會使她更有依賴感或因為受挫拒絕長大。

其實在各種治療時發現跟恩恩一樣的孩子，很多都是爺爺、奶奶帶來復健，或許大家都有工作或經濟的壓力吧。但爺爺奶奶「照顧者」疼的心態會比我們父母更甚，在疼孫寵愛的狀況下會比我們更放不開。另外張力訓練如伸展與拉筋，每天都要做，不然就會萎縮，這對年紀較大的爺爺奶奶可能又更吃力，因為連我自己都覺得很吃力、很累，然而這是避無可避的奮鬥，想到恩恩的未來，不論如何也會持續下去！希望孩子跟恩恩一樣的你們，也可以思考在有限的可能中，多陪伴孩子成長，一起加油！

以前最怕遇到老一輩的人家問她會不會好？因為感覺不知道該如何回答與解釋，也知道恩恩一輩子都會這樣了。但隨著時間過去，我在學習中不再那麼無助，也知道該如何給予恩恩協助，甚至自然的分享著恩恩的狀況與經驗。因為我明白，恩恩是我一輩子的孩子，也會是我一輩子的愛！



家長篇

吳岳鵠

腦麻的心路歷程

陳耀是因醫療疏失而造成腦部缺氧，導致半邊腦性麻痺，影響了最重要的區塊（語言、記憶、及半邊肢體），孩子在出生後因缺氧而在加護病房住了二十八天，剛生產完的我，每天哭泣卻也束手無策，每次會客的十五分鐘，心中的痛無法形容，而且未來還要一直面對這個打擊。

有人問我，你為何不去告醫生呢？我的回答是，我沒有心力打這場官司，當下的我只想著要如何幫助我的寶貝，於是我開始上網找資料、做功課來幫助我的孩子。孩子出生三個月後就開始去醫院做黃金期的復健（早期療育），一星期有三天要帶著陳耀去醫院報到做一個半小時的復健；另外三天要做針灸，每兩個禮拜去新竹整骨一次。只要對孩子有幫助的方法我們都不放棄，雖然自己早就疲憊不堪，但還是不敢鬆懈。

去醫院的路程遙遠，需搭兩班公車才能到達。不管風吹雨淋從沒停過，記得有幾次帶著陳耀搭車，下車時因不慎踩空，抱著陳耀摔下公車而導致雙臂滿是鮮血，車上乘客驚呼媽媽你有沒有怎樣，我跟車上的人說沒事，孩子沒事就好，自己卻是痛的要命，但這就是母愛的偉大。

孩子一天一天的長大，三歲時就送他去上幼稚園了。雖然他還是不會講話，但希望能藉由同儕之間的互動而有所進步。在這期間我們持續做醫院的復健治療，在家同時幫陳耀上課、運動，拉筋也沒間斷過。每天忙到深夜一、兩點才入睡。每到夜深人靜時自己就獨自在房間流淚，哭著問老天爺為什麼要這樣對我，難道是要給我的考驗嗎？擔心、憂慮的心情無人可知！天一亮，又要即刻收拾自己的情緒，繼續努力抗戰。

記得孩子在三個多月時，曾帶他去一間有名的中醫診所看診，醫生看了孩子，竟對我們說：「我勸你們夫婦倆一起去上班賺錢，我看過那麼多的個案，孩子是不可能好的，你們多賺些錢，好讓孩子能在醫療機構度過餘生，別讓自己那麼辛苦了」。頓時間我覺得這位醫生好殘忍！說出這樣的話，連一點希望也不給我們啊！就算是事實，但那怕是一句安慰的話，都能給我們鼓勵阿。但我不因此而放棄孩子，看著孩子天真可愛的臉龐，我絕不放棄我的孩子，打起精神來繼續努力！

終於孩子在兩歲半時開始慢慢學會走路，在三歲半時才會出聲，雖然講得不好，但至少已有所進步。幼稚園讀了四年，一直到讀小學，

又是另一個階段的開始，一顆忐忑不安的心煩惱著陳耀要如何適應新環境。雖然讓孩子選擇了讀普通班，接受資源班的服務，但孩子腦傷造成的傷害是不可能復原的，所以孩子在班上的程度落差很大。但每天我還是陪著孩子一個字一個字的學，雖然孩子不會認讀，但可以聽讀，也還是可以學習的。在班上，我不要求功課，只希望孩子能多和同儕互動、學習。畢竟孩子最後還是要回歸社會，多麼希望這個社會能給予這些身障者多一些平等對待的機會阿！

教這個孩子的挫折感其實很沉重，因為孩子就是沒辦法像正常孩子一樣的學習，所以心靈上承受著很大的打擊。還好這一路走來一直有默默支持我、給我安慰、為我加油打氣的人，我由衷的感謝你們！

身障者的父母其實心靈都是很脆弱的，他們要承受一輩子的擔心、憂慮，不能放心孩子的壓力可想而知。所以今天不管任何人，哪怕是一句簡單幾個字的安慰，都足以撫慰人心，也會讓我們心懷感恩啊！孩子如今已十歲了，我依然不放棄，持續著每天陪讀與復健，所有時間都排的滿滿的。唉！真的好累好累哦！一晃眼十年就過了，卻十分值得，因為孩子是一天一天的進步。雖然很慢很慢，但至少我克服了那位中醫師所說的話，沒有把孩子放在醫療機構。雖然孩子手冊是拿智能中度肢體輕度，但若各位看過這孩子，相信一定看不出來他有這樣的困難，我相信我的努力是看得見的。所以我在此鼓勵每位身障者的父母，既然碰到了就不要放棄孩子，勇敢努力的去面对一切，不需要再怨天尤人。因為那是對孩子完全沒有幫助的，唯有收拾好情緒，不要多想盡力去幫助孩子就是（上網做功課、做早療）。相信你們的努力也一定會被看見。

其實我原有三個孩子，但老大有在出生六個月時，就因病過世，若還在世也十七歲了，最小的就是陳耀。雖然我碰到的打擊是如此巨大，但我不氣餒，更不願妥協，因為我愛我的孩子。其實宗教的信仰也是很重要的，人的心靈其實很脆弱的，靠著宗教信仰也可以得到支持的力量。陳耀現在是小學，接下來還要面對中學、高中及社會的挑戰。但放心吧～孩子！不需要害怕！只要媽咪還在，會永遠陪著你守護著你。

最後還是要鼓勵這些身心障礙者的父母，不要放棄、不要氣餒，因為，孩子永遠是我們的寶貝。加油！

中心學校

提供相關活動介紹



定期召開特教學生個案
研討會及互作會議



辦理特殊兒童情緒行為
問題輔導策略研習
《穿上跳跳虎的鞋子》



召開103年度第一次
特教學生鑑定及就學輔導
會議(103.4.25)



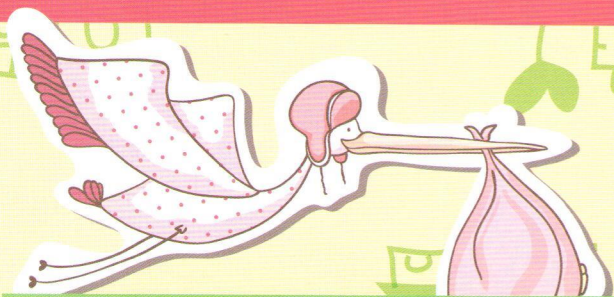


每月定期辦理相關專業團隊聯合評估



每年辦理相關專業人員
特教研習





102學年度特殊教育學生輔具申請
審查會(103.1.17)



個別智力測驗研習(103.1.16)



【行政檢索】

1.103學年度本市資優鑑定工作辦理成果：

- (1) 業於103年3月8日(六)於本市辦理103學年度資賦優異兒童提早入國民小學鑑定初選工作，共計28名兒童申請，通過初選者計有2名，於複選後經本市特殊教育學生鑑定就學及輔導委員會(簡稱鑑輔會)鑑定，均未達到標準，不予提早入國民小學。
- (2) 業於103年4月13日(六)本市辦理103學年度國小一般智能優異學生鑑定初選工作，共計73名學生申請。另訂於5月24日(六)辦理複選工作。
- (3) 業於103年4月13日(六)本市辦理102學年度國民中學數理及英語資優學生鑑定初選工作，共計383名學生申請參加鑑定。另訂於5月24日(六)辦理複選工作。

4.本市103年度推動資優教育方案：

為培育本市學生創造、問題解決、獨立思考及專題研究之能力，並提供資賦優異學生多元學習及互相觀摩機會，103年度辦理創造能力類、學術性向類、領導才能類和一般智能類等4類區域資優教育方案，由學校主動推薦具該類別資賦優異潛質的學生報名參加，各校資優方案、類別辦理時間如下列：

- 【創造能力類】中正國中：創意科學探索營(103年7月)。
- 【創造能力類】銘傳國中：創意與發明(103年1月~10月)。
- 【創造能力類】二信高中：創意設計玩機關(103年7月)。
- 【創造能力類】武崙國小：創意百分百-藝術FUN心玩數學(103年8月~11月)。
- 【創造能力類】八斗國小：樂遊新潮(103年7月)。
- 【領導才能類】暖暖高中：領導才能資賦優異教育方案(103年7月)。
- 【學術性向類】中山高中：英語旅行逍遙遊(103年7月)。
- 【一般智能類】深美國小：舌尖上的科學-與文學的邂逅(103年7月)。

5.辦理103年度自閉症兒童就讀國民小學暑期準備輔導班：

訂於103年暑假期間假本市武崙國小辦理「103學年度自閉症兒童就讀國民小學暑期準備輔導班」，安置就讀學校特教老師將主動與家長聯繫，鼓勵本市自閉症學童參加，透過無縫銜接模式，提前幫助學生適應學校團體生活之能力且有助於及早具備社會適應能力。

聯絡方式：武崙國小 電話：24310018轉42。

6.特教資源中心103年度特殊幼兒的巡迴輔導服務：

本市學前階段特教巡迴輔導班設置於中正國小，因應教育部幼托整合政策，已於102年度起，擴大服務全市公私立幼兒園中特殊幼兒的巡迴輔導，協助幼兒園教師擬定個別化教育計畫、融合課程調整策略、特殊幼兒之權益福利諮詢等服務。若有需求之幼兒園，歡迎與中正國小「特教巡迴輔導班學前組」聯繫，電話：2422-3064，分機52、53、54。

7.103學年度預定辦理特教業務：

- (1) 103學年度第1學期國中特殊需求學生期中轉介暨104年適性輔導安置鑑定工作開始作業(9月)。
- (2) 103學年度第1學期國小特殊需求學生期中轉介工作開始作業(9月)。
- (3) 103學年度第1學期公私立幼兒園提報身心障礙幼兒臨時鑑輔會(9月)。
- (4) 3學年度第1學期國民教育階段身心障礙在家教育學生教育代金申請(9月)。
- (5) 103學年度第1學期國民教育階段身心障礙學生交通費補助申請(9月)。
- (6) 103學年度第1學期國中特殊需求學生期中轉介暨104年適性輔導安置鑑定心評工作研習(10月)。
- (7) 103學年度第1學期國小特殊需求學生期中轉介心評工作研習(10月)。
- (8) 103學年度第1學期身心障礙幼兒之招收單位暨教育補助經費申請(10月)。
- (9) 103學年身心障礙學生獎助金申請審查(10月)。
- (10) 103學年度第1學期國中特殊需求學生期中轉介暨104年適性輔導安置鑑定會議(11月)。
- (11) 103學年度第1學期國小特殊需求學生期中轉介鑑定安置會議(12月)。



第七期

徵稿活動

特殊教育的目的在讓身心障礙及資賦優異的孩子均能接受個別化之適性教育，以激發其潛能及培育獨立自主之生活能力。本刊是本市一份專屬特殊教育的刊物，期望能讓本市教師更能瞭解特殊學童及特殊教育的內涵，歡迎各界踴躍投稿。

一、徵稿內容：

主題：認識聽覺障礙與語言障礙

- (一) 聽覺障礙與語言障礙教育探討
- (二) 聽覺障礙生與語言障礙生的教學與輔導經驗談
- (三) 聽覺障礙生與語言障礙生的親職教育分享
- (四) 特教專刊迴響

二、稿件格式說明：

- (一) 稿件請用中文書寫，每篇以不超過2000字為原則，若有圖片或照片（二張為限）請一併附上，若有參考資料亦請註明出處。
- (二) 來稿請註明真實姓名、服務單位、詳細地址、聯絡電話、郵局（或銀行）局號帳號及身份證字號。
- (三) 文稿請以A4電腦橫式打字（標楷體，字型大小12pt），紙本寄至：
基隆市安樂區安和一街三九二號 建德國民小學 何文婷主任 收
電子檔mail至titiy26@yahoo.com.tw。
聯絡電話：02-24334216#1041
- (四) 請勿一稿二投或抄襲他人作品，文稿一經採用版權即屬本刊所有，本刊即有增刪之權；本稿亦不退還，請自留底稿。

三、邀稿對象：特殊教育之專家學者、教育工作者（投稿內容以教學與輔導經驗為主）、家長、學生。

四、截稿日期：103年9月15日

五、出刊日期：103年12月中旬

六、稿酬為每千字新臺幣五百六十元，圖片或照片每幀一百五十元。

七、本刊物除以紙本方式發行外，另以網頁呈現之方式，置於基隆市特教資源中心網站上供大眾參閱；本刊對於採用之稿件有於網路上作非營利使用之權利。

發行單位：基隆市政府

社長：李春國

編輯委員：江漢雄、張志明、李秀娟、張簡秀金、楊盛錫、何文婷、黃忠德、黃毓杏

李文玲、鄭美滿、謝亞霖、張偉恩、葉淑卿、曾義鈞、蘇光琦、洪聖龍、沈憶茹

編輯顧問：吳秀美

封面設計：張偉恩

住址：20201基隆市中正區義一路1號

電話：02-24201122（基隆市政府總機） 02-24301505（教育處）

G P N：2010101236

電子版網址：<http://kse.kl.edu.tw>

基隆市特殊教育專刊

第六期
103
•
06



基隆市政府教育處

