2014 臺北市
融合教育現場教學手冊 (上冊)

關懷、希望、愛

臺北市政府教育局

目 錄

序言

第一章 智能障礙學生的認識與輔導策略 —— 05
壹、導讀 06
貳、智能障礙學生案例分享 11
參、資源與支援 27

第二章 視覺障礙學生的認識與輔導策略 —— 29
壹、導讀 30
貳、視覺障礙學生案例分享 35
參、資源與支援 60

第三章 聽覺障礙學生的認識與輔導策略 —— 63
壹、導讀 64
貳、聽覺障礙學生案例分享 68
參、資源與支援 80

第四章 語言障礙學生的認識與輔導策略 —— 81
壹、導讀 82
貳、語言障礙學生案例分享 86
參、資源與支援 88

第五章 肢體障礙及身體病弱學生的認識與輔導策略 —— 89
壹、導讀 90
貳、肢體障礙及身體病弱學生案例分享 96
參、資源與支援 115

第六章 發展遲緩學生的認識與輔導策略 —— 117
壹、導讀 118
貳、發展遲緩學生案例分享 121
參、資源與支援 148

第七章 特教宣導活動案例 —— 155
壹、智能障礙特教宣導活動 156
貳、視覺障礙特教宣導活動 158
參、聽覺障礙特教宣導活動 160
肆、肢體障礙特教宣導活動 162
伍、身體病弱特教宣導活動 164

局長序

臺北市身心障礙教育以「有愛學無礙，全面教育服務」為願景，肯定每個人的價值與尊嚴，更強調身心障礙者接受適性教育的權利。特殊教育法於102年修訂，將特殊教育向下延伸至2歲幼兒，並配合103學年度正式實施十二年國民基本教育，將有75%以上的孩子會經由免試入學管道進入高中職就讀，其中亦包含身心障礙學生，特殊教育服務範圍也拓展為從2歲到18歲學生的全面性服務。當這群身心障礙學生進入融合教育環境，其數量不容小覷外，再加上他們特質各具殊異性，若非長久接觸和了解，很難在短時間內認識並協助他們。

教育局為能讓一般學校教師能更清楚掌握身心障礙學生的學習特徵與解決策略而編印本手冊。在手冊中有各障礙類別個案的特質和案例說明，採故事性敘事方式呈現，期待能讓一般教師更理解這群可愛天使在融合教育現場中可能面臨的困境，進而協助他們；並且也讓一般教師在這手冊中找到錦囊妙計，減少因未知與不解所產生的焦慮。

融合教育強調多元文化的觀念，這在2005年英國蘇格蘭舉行的國際研討會便已昭然若揭，當時他們將特殊教育易名為「融合與支持教育研討會」，更以「融合：讚頌多元化」為大會主題，可見融合教育是促使社會和社區更加開放與包容的重要元素。而我們都是誠心想當個支持並成就每一個孩子生命的貴人，相信這本手冊絕對能提供簡淺易懂又有效的策略，協助這群孩子在學校的學習更有成就感。

臺北市政府教育局局長 林奕華 謹識

民國 103 年 2 月

第五章　肢體障礙及身體病弱

肢體障礙及身體病弱學生的認識與輔導策略

壹、導讀

肢體障礙及身體病弱學生是較早出現在普通班級中，與大多數孩子一起學習及生活的一群。他們因疾病、外傷、遺傳或先天因素，導致其身體部分機能損傷或體能虛弱，須藉由物理環境的調整，及同儕、教師的接納與協助，方能適性學習。這類學生因為身體動作、自理能力及參與活動的侷限，常影響在校的學習適應與表現，缺乏自信心和學習動機，生活經驗也較為不足，教師需更用心及細心的教導與安排，以滿足他們的特殊需求。

近年在融合教育的推動下，多數肢體障礙及身體病弱學生就讀於臺北市各教育階段普通班級，除特殊教育資源的挹注外，普通班教師更應了解特殊需求學生的異質性，以及如何透過物理、心理、社會資源及無障礙環境的調整，結合更多元的教學資源，協助肢體障礙及身體病弱的孩子在最少限制的環境下，發揮應有的能力與優勢，順利學習。

一、肢體障礙及身體病弱的定義

依據教育部公布之「身心障礙及資賦優異學生鑑定辦法」第8條規定，肢體障礙及身體病弱係指：

（一）**肢體障礙**：指上肢、下肢或軀幹之機能有部分或全部障礙，致影響參與學習活動者。前項所定肢體障礙，應由專科醫師診斷；其鑑定基準依下列各款規定之一：

1. 先天性肢體功能障礙。
2. 疾病或意外導致永久性肢體功能障礙。

（二）**身體病弱**：指罹患疾病，體能衰弱，需要長期療養，且影響學習活動者。前項所定身體病弱，其鑑定由醫師診斷後認定。

二、肢體障礙及身體病弱的類型與身心特質

一般而言，肢體障礙及身體病弱學生皆能正常學習，部分因大腦中樞及神經系統受損導致肢體或動作機能障礙的學生，則可能伴隨認知功能、語言表現及

學習能力的差異，如腦性麻痺。因此，認識各障礙類型的孩子及其身心特質，有助於教師在班級中了解、規劃學生行動、日常安排、活動上的協助及完善的教學策略。

（一）肢體障礙

1. 腦性麻痺

腦性麻痺(常簡稱CP)為目前肢體障礙者所佔比例較多的一群，導因於大腦神經機能受損，顯現出在保持正常姿態與平衡、在運動與技能上的操作有動作與協調的困難，或身體功能顯得較弱。其症狀不會惡化，但卻可能因長期動作不協調或不當的肌肉張力，使肌肉功能難以回復。腦性麻痺的異質性大，輕者僅可能有精細動作協調問題，較嚴重者除影響學生肢體動作協調及行動能力之外，亦會影響學生的認知、語言、社會互動能力、情緒及行為問題。

腦性麻痺依其受影響的身體部位可區分為單肢麻痺、半側麻痺及四肢麻痺等。依其異常的運動特性，則可概要分為下列數種：

(1) **痙攣型**：約占腦性麻痺患者的70%~80%。肌肉呈現僵直性收縮，或不正常的伸張反射動作，對刺激會有過動敏感反應，其通常無法控制突發性抽搐，需快速動作及協調動作時常感到十分困難。

(2) **指痙型(又稱徐動型)**：約占腦性麻痺患者的8%~20%。腕部和手指常不隨意的顫動，顯得坐立難安及不穩定，較嚴重者或會突然猛烈顫抖。

(3) **運動失調型**：約占腦性麻痺患者的5%。此類患者平衡感不佳，無法有效控制粗大與精細動作，造成平衡、姿態及方向感等問題。

(4) 其他極少部分如僵硬型、震顫型、弛軟型及混合型，亦具有腦性麻痺的相似特徵，唯教師需了解此類障礙亦是差異極大的一群。

2. 肌肉或神經系統損傷

如肌肉萎縮症、脊柱裂或脊椎損傷等。可能肇因於肌肉脊髓先天缺陷或後天交通及運動意外的傷害，導致四肢或下肢運動、感覺能力麻痺受損。此類學生除大腦受傷部位影響的認知、動作、學習能力差異外，還可能伴有情緒問題、社會互動和自我信心不足等挫折。

3. 其他由先天因素、疾病，或後天意外造成之肢體缺損

此類型原因廣泛，但皆造成部分肢體缺損，影響身體活動及正常功能，亦

會影響心理社會的正常發展。通常可藉由行動或科技輔具、適當的硬體設備及設施，改善其缺損功能。如學生處於一個接納程度較大的環境，相對適應功能亦會發展較佳，也較具備主動參與群體事物的特質。

（二）身體病弱

身體病弱指罹患慢性疾病需長期療養，如癲癇、糖尿病、血友病、遺傳性貧血、心臟病、癌症、較嚴重的氣喘或過敏及其他重大傷病等，這類學生經醫學評估其嚴重性確為影響學習，故普通班教師應多關心學生身體狀況，協助其適應校園生活。

身體病弱學生常因疾病長期或不定期請假，缺曠課頻繁，其課程進度、作業及評量成績皆需加以彈性調整，並鼓勵其學習動機。因經常無法參與班級活動或比賽，身體病弱學生對班級事務較缺乏參與感，人際互動、自信心、看待事物的積極思考也較為不足。

三、無障礙環境

對肢體障礙或身體病弱學生來說，「無障礙環境」是必要且必需的。「無障礙環境」意指沒有障礙的環境，在全面參與、機會均等條件下，任何設施、設備、資訊均為身心障礙學生或任何人可到達、可使用。適用於特殊需求學生的「無障礙環境」應廣泛包含物理環境、心理及社會多方面的無障礙，說明如下：

（一）物理環境

指適用於肢體障礙或身體病弱的環境、建築、設施及軟硬體設備、科技輔具、日常生活用具等，如斜坡道、電梯、防滑扶手、電腦、輪椅等，尤其能協助肢體障礙學生減低生理障礙限制，使其在校園生活的基本需求被滿足。對於就讀普通班的肢體障礙或身體病弱學生來說，教師可協助部分物理環境的改善：

1. 座位安排

肢體障礙的學生應有適當大小的活動空間，以方便輪椅或助行器等輔具移動，或將座位安排在靠近門口及靠近廁所的位置，方便學生出入及如廁。

2. 行動能力

使學生善於運用原有的移動輔具如輪椅、助行器，並妥善規劃學生移動的動線，以方便取得各種學習資源或進行各種學習活動。身體病弱且行動不便的學生，應可安排同儕或小老師協助其課間移動或協助參與活動。

3. 輔助設備

肢體障礙學生因動作或部分協調能力受限，導致精細動作的操作上有困難，必要時應與特教教師及相關專業人員討論，輔以特殊設計的餐具、書寫用具協助，以及評量及考試時以替代方式進行，如:電腦作答代替繕寫、延長考試時間等。

（二）心理及社會環境

除物理環境外，心理及社會的無障礙亦是重要的一環。普通班教師應營造具良好接納的學習環境，協助身心障礙學生建立自信心、增進社會互動能力，帶領班上每一位孩子在異質性的群體中互相尊重、包容，使彼此在認識與了解中互相學習成長。對於班級中的肢體障礙或身體病弱學生來說，教師可透過下列方法協助特殊需求學生順利學習、融入團體生活：

1. 教導情緒適應技能

肢體障礙學生常因自身動作或肢體上的弱勢，顯得較缺乏信心，看待事情較為負向；身體病弱的學生則易因班級活動參與度低，得不到成就感而較為自卑。教師應教導這類孩子情緒適應、溝通及與人互動的能力，重拾自信心以融入班級生活。

2. 教導自我管理的能力

肢體障礙及身體病弱學生因先天或後天生理因素，在社會經驗上可能沒有一般學生來的豐富，或因疾病影響需有較為特殊的作息，因此了解自己、接納自己、管理自己，成為與他人互動前所需具備的更重要能力。教師藉由自我管理的教導和督促，更能使身心障礙學生在群體生活中獨立。

3. 善用小老師制度及同儕協助

藉由班上同學擔任小天使或小老師，協助肢體障礙及身體病弱學生在校學習及生活，如幫忙抄筆記、推輪椅、陪伴等，不僅對障礙者本身有所助益，雙方亦能學得相互體諒與尊重。

4. 增進其他一般學生對障礙特質的了解

班級中衝突的發生始於雙方的不瞭解，因此對於班上有身心障礙學生的普通班教師來說，應以較為正面的態度迎接有障礙的孩子，並且讓班上同學也了解該學生的特殊需求及身心特質，以期同儕間能團結互助合作，以身為班級一份子為榮。

四、肢體障礙與身體病弱的教學調整與輔導

普通班中有身心障礙學生就讀，應視為一件幸運的事。因為班級內就像是小型社會的縮影，學生能提前學習與不同個體共處，學習包容與尊重。普通班教師應帶領班上同學了解並同理特殊孩子的需求，對於肢體障礙與身體病弱學生本身或班級經營的策略，都應實行一些彈性的調整。

（一）擴展生活經驗

肢體障礙與身體病弱學生，常因障礙或疾病的限制，使得生活經驗不足。應於學習活動或班級活動、班際比賽時，在無障礙條件的前提下，給予學生更多「嘗試」和「表現機會」，除可讓學生得到更多參與感與成就感外，亦可提升學生自信心。

（二）多元而彈性的評量

普通紙筆測驗或例行段考，可能不盡適合班上每一位孩子。對肢體障礙的學生來說，握筆寫字等精細動作也許是困難的；對身體病弱學生而言，定期考試的時間也許碰上身體不適、或就醫治療期，因此普通班教師宜尋求特教團隊的協助，實施多元而彈性的評量方式，如電腦作答、代填答案、繳交報告、調整評量目標等，讓每位學生得到適性且公平的評量方式。

（三）與特教教師合作

校園中的特教教師是最佳共同合作的好夥伴，亦是諮詢、提供協助的最佳資源。普通班教師能透過特教教師的專業建議，提供班上身心障礙學生更適切的學習方式與學習環境。必要時，亦可與特教教師一起於班級中進行協同教學或宣導，營造一個多元、友善接納的環境。

（四）實行班級特教宣導

讓班上每一位學生都瞭解彼此，是班級融洽氣氛的基礎。普通班教師可利用開學期間、班會或輔導活動時間進行同學間的自我認識與特教宣導，讓一般學生瞭解肢體障礙及身體病弱學生的身心特質與需要協助的地方，亦讓身心障礙學生能敞開心胸，坦然相處。

（五）良好的親師溝通管道

除校園特教團隊外，與家長保持良好溝通亦能協助身心障礙學生在校的適性發展，並能更加了解孩子過去的學習經驗。普通班教師可與特教教師、家長保持三方面的聯繫，透過電訪、聯絡簿或通知單等方式討論、分享與交流。

（六）善用多元資源

為身心障礙學生提供協助的校園專業團隊包含特教教師、巡迴輔導教師、相關專業人員、行政人員等，為結合多專業與多資源的團隊。特教教師、巡迴輔導教師能提供教學上的專業建議；物理、職能、語言治療師與臨床心理師能幫助肢體障礙及身體病弱學生進行肢體復健或心理諮商；學校行政體系能協助成績考核、出缺勤的彈性調整、提供特殊考場及學生情緒行為問題的支援等。

（七）鼓勵學生接納自己

對身心障礙學生來說，最大的障礙在於未能接納自己、肯定自己，以致面對事物沒有足夠的勇氣與信心。普通班教師面對班上的一位特殊的天使，應鼓勵其調適自我心態，並往前邁進，在無障礙環境的提供下，使其在生活、學習、人際相處與班級活動中，皆能認同自己的重要性，提升自信心，才能達到真正的「零障礙」。

貳、肢體障礙及身體病弱學生案例分享

面對班級中的特殊教育需求學生，普通班教師常在初接任時，較沒有心理準備及實務經驗。透過下述有關肢體障礙及身體病弱學生兩則實例，可使教師從個案的家庭背景、障礙狀況、主要特殊需求，瞭解在班級運作實務中，遇到的問題類型，及可參考的處理方式與輔導策略，讓教師更加了解與特殊孩子相處方式。

特殊教育是一個「校園團隊」的服務，從班級經營、特教專業資源、行政及環境支援，乃至相關專業人員的協助，皆以多方共同合作的角度出發，為身心障礙孩子打造適性的學習空間。普通班教師帶領身心障礙學生時，亦宜善用這些資源，提供學生更妥善及全人的照顧。

肢體障礙　案例一 / 腦性麻痺－國中階段

一、案例緣起及背景

小明出生時為早產，體重約1000公克，在新生兒加護病房住院3個月，出生後1個月時因胃潰瘍開刀，也有大腦白質壞死及視力問題，領有重度身心障礙手冊，學前曾在多家醫院及機構進行復健治療，於幼兒園時開始接受特殊教育，國小六年也持續接受特教服務。

小明為家中獨子，母親對他的照顧十分盡力，能主動尋找相關資源為孩子進行醫療復建，從小一直在社會福利基金會進行職能治療，也曾參加馬術治療訓練課程。父親在家中的角色為主要經濟來源，但因脾氣暴躁，和家人關係緊張，很容易和小明起衝突。

小明國小階段能使用助行器進行短距離的移動，但主要行動仍然依賴輪椅，高年級時因為進行復健時的疼痛及挫折，所以有很長一段時間不願到資源班進行復健運動，因此動作能力有明顯退步。學科學習較同儕弱，主要的困難在於數學科的學習。升國中時，母親帶著個案參觀了幾所學校，經過討論後便決定就讀學區內國中。

二、問題概述及分析

（一）生理狀況

小明無法獨立行走，使用助行器也只能短距離移動，因此在行動上仍需坐輪椅，在一般座位與輪椅間轉移也需他人協助；自行如廁有明顯困難，無法獨自站立，也無法一手扶欄杆一手穿脫褲子；口水的控制能力及咀嚼能力較弱，會使用湯匙進食，但維持桌面清潔有困難，大多數的漱洗及穿脫衣物等生活自理是他最需要協助的一大問題。

（二）學習狀況

小明的智力偏低，對於情境及事件的觀察力與理解力尚可，但注意力易分散且選擇性的注意、持續力短暫；能學習學科中較淺顯的部份，稍有變化或內容多的時候就有困難；能進行基礎運算，但速度慢，無法理解抽象的數學概念；書寫速度慢且無法工整，可使用電腦打字替代書寫，但速度仍慢，因此在課堂上如需抄寫筆記會跟不上老師的速度；上肢操作能力優於下肢，但家政、童軍等操作性課程，仍有很大的難度，體育課的內容幾乎無法參與。

（三）心理狀況

小明從小就受到親友的百般呵護，但因為長時間接受醫療復健，和同齡孩子的相處時間相對較一般孩子少，因此他習慣和長輩聊天，同學們多半只是協助他，也因為習慣被幫助，所以常將他人的協助視為理所當然，態度和語氣容易讓人感到不悅，對於自我的概念較為負向，大部份時間情緒表現穩定，但挫折容忍度低，面對困難時易放棄，會出現較多負向情緒反應，尤其在家中和父親若有衝突時，在學校就會有明顯情緒低落或發脾氣。

三、輔導策略

（一）協助國中新生適應

小明從國小轉銜至國中，因此在入學前特教組便已掌握他的狀況，並了解其需求，故在開學前及學期初，進行了解並準備相關工作，以利個案轉換學習環境的適應。

1. 認識新環境

由於母親和小明已參觀過校園，因此小明對於學校的環境有了初步的認識，並知道電梯及廁所的位置。

2. 協助答題

進行智力測驗以作為常態編班依據是報到當天的重要事項，但小明無法進行測驗的答案卡畫卡工作，因此便由特教老師協助代劃答案卡。

3. 編班及導師遴選

在確定特教生新生名單後，由校長召開編班前的特殊教育推行委員會，討論特教學生的編班事宜，考量小明需要大量的特教協助，便安排在離特教組較近的班級。因小明在班級中也會需要很多同儕的協助，故特教組長特別詢問校內較有經驗且班級經營能力佳的導師帶班意願，這讓小明的國中適應有了成功的第一步。

4. 導師帶班的準備

導師透過特教個管老師的協助，大致了解孩子的狀況、人格特質及家長的背景，並在8月中的親師座談會中進一步與家長討論孩子的需求、家長對孩子及校方的期待等。接著導師閱讀了一些關於腦性麻痺的書籍，幫助自己從較專業的角度認識腦麻的孩子，並積極與個管老師和校方各處室聯繫，了解當孩子需要協助時，各處室的分工情形。

5. 申請教師助理員

小明在國小時因為該校有特教班，原本就有教師助理員提供所需的協助，國中的學習環境和國小有很大的不同，且小明的生活自理及課堂學習上仍需大量協助，家長也希望他在學校內進行各項活動時，能有老師或其他成人在場，因此向教育局申請教師助理員並審核通過，於開學初順利聘請到合適的人選擔任教師助理員。

6. 召開個案會議及任課教師說明信

小明的狀況十分需要讓所有任教該班的老師們了解，於開學初在特教組協助下召開了個案會議，請家長、導師及任課教師出席，由家長及特教個管老師說明孩子的狀況、在學校所需要的協助、家長的期待等，並解答老師們的其他疑問。和家長討論後也擬定了任課教師說明信，發給老師們再次說明孩子的需求，主要是在於作業量及評量方式的彈性上進行調整，希望老師們給予協助。

（二）提供無障礙環境

1. 檢視學校的無障礙設施

學校教室的主要建築為E字形，在第二棟樓有無障礙電梯，因此使用輪椅在各樓層和各棟之間行動都沒有問題，活動中心雖然沒有電梯，但可由主建築二樓以活動式的斜坡連通。無障礙廁所也逐年增設或整修，各樓層也至少有一處無障礙廁所。教室的門檻高度也不高，這讓小明在校園的活動不因障礙而有太大的限制。

2. 教室位置及座位的安排

小明有學科抽離至資源班上課的需求，並需要每天進行復健活動，因此教室離特教組不遠。導師在暑假進行教室整理、規劃教室空間時，就將小明的座位安排在教室門口的位置，以便輪椅的進出。個管老師準備特殊書桌提供他使用，座位旁有專用的置物櫃，以便他取用私人物品，鄰座則安排了貼心的女同學，可以適時提供協助。

（三）班級經營

導師是班級中的靈魂人物，小明的導師在班級經營上十分用心，也獲得全班同學及家長的信任及肯定。

1. 營造接納的環境

一開學，導師自我介紹時，就先跟同學說，我們班是全校最幸運的班級，因為我們班有一位小天使，所以老師和同學都是經過千挑萬選的。先簡單的讓同學知道小明的狀況以及大家可以協助他的部分，更強調其實是他來幫助我們學習如何服務他人，而不是我們去幫助他，正所謂「施比受更有福」。導師非常清楚的讓班上同學知道：「老師對於公平的定義是，給每個人他所需要的東西，而不是一樣的東西」，所以如果班上其他人也有這樣的特殊需求，老師一定會努力協助，不能讓班上孩子覺得老師偏心，或是特別照顧小明而忽略其他孩子的需求。由於小明笑口常開和健談的個性，讓同學很容易與他互動，和同學之間能很快地建立良好的關係。

2. 鼓勵家長參與班級事務

小明媽媽有多項專長，導師也請媽媽適時支援班級活動，小明與同學互動也會更多，小明媽媽及教師助理員在協助小明時，也會協助班上其他同學，感覺上就像班級的媽媽和阿姨，讓同學們不會因為教室裡有其他大人參與而不自在。

3. 用心規劃班級活動

七年級聖誕節時，導師透過獎勵全班同學的方式舉辦交換禮物的聖誕午會。過程中，順便播放《人生不設限》作者尼克（Nick）的影片，提醒孩子們人生最幸福的事就是懂得感恩，積極正向的思考：「我有什麼、我能做什麼？」最令人感動的是小明媽媽的回饋：「小明看完尼克的影片，回家跟媽媽分享說：『我好幸福！我比他還好，我至少還有手腳。』然後又對媽媽說：『妳有沒有也覺得自己很幸福？因為你生的人是我。』」學期中，小明要住院開刀，為了激勵小明，同時也讓同學們有練習表達關懷的機會，導師買了可以在玻璃上塗鴉的色筆，趁小明請假時，帶頭在玻璃上作畫寫話，能有機會這樣塗鴉同學們都蠻開心的，這些畫和話留在玻璃窗上好幾天，讓小明感受到滿滿的暖意。

4. 參與學校活動不缺席

學校校慶全體運動員繞場時，小明是由導師推著輪椅進場的，同學參加比賽，小明也在場邊加油；在直笛比賽的籌備過程中，音樂老師貼心的準備簡譜給小明，讓他能用電子琴獨奏，之後才讓全班同學一起吹奏直笛。讓特殊生在各項學校活動中參與、不要缺席是很重要的事。

5. 成立班級部落格

導師在班級部落格上記錄班上孩子的學習點滴，適時分享心情與想法給學生和家長，相信班上家長的支持，會是孩子們接納特殊生最重要的後盾。

（四）資源班教學及其他服務

1. 學習內容的調整

小明的學習能力較同儕弱，因此基礎學科抽離至資源班上課，課程內容以國中教材為主，但視情況調整以符合個案學習能力及需求。體育課因小明能參與的程度較低，因此同樣抽離至資源班進行個別的復健活動。

2. 持續的復健治療

小明在國小階段使用的輔具，於轉銜時便已直接送到即將就讀的國中，也為他申請物理、職能及語言治療，每學期治療師到校時均由個管老師及教師助理員陪同，針對小明每次的狀況調整復健活動，並由教師助理員每天協助進行復健，甚至在寒暑假時也到校持續進行。國中三年，小明經歷了兩次大手術，術後狀況良好，但每一次的手術都讓他的身體有不同的改變，持續的調整復健重

點，使他的狀況能盡量維持較佳的狀態，九年級時也開始使用電動輪椅，為將來的獨立生活能力做準備。

3. 情緒的支持及輔導

七年級時雖然導師及特教組帶給小明很大的支持與協助，使他在學校適應良好，但與父親的衝突卻讓他常在學校情緒失控，開始自我否定，並有悲觀的負面想法，甚至有自傷的行為，往往要花好久的時間才能讓他的情緒平靜下來。七升八年級的暑假，參加了中華民國腦性麻痺協會辦理的「EQ情緒管理課程」，個管老師和教師助理員在小明情緒低落時的支持及開導，讓他慢慢在八、九年級的情緒表現上愈來愈穩定，情緒失控的情形已減少許多，若發生時也能在短時間內回復情緒，已逐漸可以不被父親的情緒行為左右了。由於小明從小習慣被幫助，也養成他的依賴性，在學校個管老師和教師助理員也慢慢加強他的責任感和獨立性，許多事情在評估他的能力後，都盡量讓他自己完成，讓他更負責並提昇自己的能力。

4. 提供特殊考場服務

由於小明雙手協調差，專注力較差，動作速度也慢，所以國中三年的全年級考試，均申請報讀、延長考試時間及代劃答案卡，由特教組提供服務，讓他能順利完成各項考試，原班級的考試也會視情況延長時間或讓他在特教組的時間另外完成。

5. 升學輔導

原班級輔導老師在國中三年的輔導活動課上，陸續進行相關職業介紹、高中職介紹、生涯相關測驗及個別的升學輔導等，輔導室也辦理各項升學講座，小明都和同學一同參與。雖然小明受肢體限制，參與高職舉辦的職業輔導研習營或技藝教育學程較有困難，但當小明有意願參加時，個管老師便會事先了解高職的無障礙環境，再讓他報名適合的研習營。九年級時相關升學管道及考試訊息均適時提供給家長，並和小明及家長充份討論，以協助小明順利升學。

四、結語

小明從七年級入學到現在即將畢業，這三年來小明最大的進步在於情緒管理能力及自我概念的提升，雖然我們並沒有直接針對他的情緒管理和自我概念部份進行課程教學，但在導師良好的班級經營，以及校園特教團隊整體的努力下，這樣的改變是在潛移默化中進行的。受限於認知能力及付出許多時間在醫療和復健治療上，小明的學業表現並未有太多的進步，但他一直對於份內的作業能盡力完成，也是值得被肯定的。腦性麻痺孩子在求學過程中總是比別人辛苦的，但是只要學校行政單位、導師、任課教師、家長及同學們通力合作，他們的校園生活一樣可以精彩度過。

肢體障礙　案例二 / 腦性麻痺－學前階段

一、案例緣起及背景

（一）案例緣起

小娟是個半側腦麻的女孩，常坐在推車上陪媽媽送哥哥到幼兒園上學。在哥哥畢業三年後的暑假，媽媽留職停薪的工作期限已到，積極尋找適合安置入學的學校，媽媽考量小娟的障礙狀況及自理能力弱，一定無法適應公立幼兒園的生活，而未申請安置進入公幼就讀，然而班級人數較少的私立幼兒園也婉言拒絕人力無法應付，加上鄰近特殊兒童托育中心，似乎無法滿足孩子學習成長多方面的需求，媽媽因此憂煩不已。

在相關人員的鼓勵下，希望媽媽給孩子一個學習機會，小娟雖肢體障礙，且在智能方面較一般幼兒遲緩，但若能有多元的學習、文化刺激及同儕互動經驗，對孩子的學習和心靈成長一定有幫助，終於讓媽媽願意送孩子到公幼接受融合教育。當年暑假，小娟是以候補生身分進入公幼就讀，因怕媽媽不放心，老師特別規畫每週一日讓擔任教職的媽媽，利用課餘到班上協助孩子上體能課。

小娟在親師合作下，半年內就已能適應學校團體生活，大班畢業時，進入國小普通班就讀並接受資源班服務，雖然小學念了8年，但她一直自信的向前邁進，現在就讀於某公立大學。

這是個真實案例，筆者在發現學生的妹妹有特殊需求後，驚覺自己擔任幼兒園老師，只有幼教專業及付出耐心與愛心是不夠的，於是利用夜間到教育大學修習特殊教育學分，只希望當小娟這些有特殊需求的孩子就學時，有個懂他們需求的老師，提供他們適合個別需求的教育計畫，和普通孩子一樣能適性發展，陪伴她們成長與學習。

（二）案例背景

小娟為智能障礙輕度兼併肢體障礙中度的孩子。視、聽力皆正常，個案出生時因超過預產期，催生後剖腹，產程中缺氧導致腦性麻痺障礙，肢體右半側功能受損較嚴重，手腳較無力，有一點長短腳，容易跌倒。右手和右腳需每天加強拉筋，已申請輔具矯正鞋，2歲6個月能走路、回應簡單問話。

出生後到入學前，媽媽申請育嬰假在家照顧，每週3次在醫院進行物理、職能治療，在家媽媽每日幫她做手腳按摩。因她從出生後即體弱多病，常感冒生病，身高較同齡矮小，活動力較弱，可緩步行走。

家庭型態為小康家庭，住在國宅公寓2樓，家中有爸爸、媽媽，哥哥比她年長3歲，學業能力佳且個性溫和，相處融洽。父母教養態度一致，非常支持小娟接受早療，期盼能在肢體、智能及生活自理能力進步，擁有獨立自主的生活能力。假日全家人常到爺爺經營的茶莊玩，讓她有機會接觸大自然，並在茶莊的山泉水泳池游泳復健。她每日坐推車到學校和媽媽一起接送哥哥上下學，並且參加學校節慶活動，為接觸團體生活的新經驗。

二、問題概述及評估

（一）能力概況

1. 整體認知概念，與同儕相較略遲緩，但記憶、理解能力、基本概念尚可，大部分時間情緒穩定，對數概念雖落後但有興趣，須透過操作學習成效不錯。
2. 能理解一般的會話內容與語句、能緩慢說出簡單句回應大人的問題、喜歡閱讀圖畫書但尚未能認讀國字、能使用左手拳握粗三角筆畫直線。
3. 喜歡在大人陪同下和同儕玩扮家家酒，沒人陪伴時不知要做什麼，與口語和動作能力不足有關。
4. 很希望得到老師的關注，個性較被動、挫折容忍度較低。

5. 視、聽力正常，但常流鼻涕、口水。因右側手腳功能受限，影響其粗大和精細動作表現。右腳穿矯正鞋套，能自行站立、緩慢行走。
6. 因產程缺氧導致腦性麻痺，右半側功能受損較嚴重，易生病，所以身材較同儕矮小、體力較差。
7. 能控制大小便，能配合訂定時如廁，能自行脫下寬鬆的褲子，穿褲子需大人少量協助，菜肉須剪碎，自行進食意願較低，常依賴大人餵食。

（二）適應問題評估

1. 小娟未曾上學，從未離開過媽媽，媽媽離開她身邊會感到不安。
2. 說話音量小、速度慢，在普通班與同儕互動用口語溝通時，有些困難。
3. 因肢體右半側功能較弱，走路速度慢，到學校廁所花費時間較長，可能影響參與上課時間。
4. 雖對學校感到新鮮，但個性較內向，缺乏與同齡幼兒互動技巧和動機。
5. 生活自理、小肌肉分組課、大肌肉體能課等需增加大人部分協助小娟。

三、輔導策略

（一）協助學生適應團體生活

個案就讀普通幼兒園，接受幼教老師的引導下學習不成問題，在適應團體生活、動作移位與手操作以及生活自理能力等需進行補救訓練。

1. 讓孩子學習類化與獨立

鼓勵家長繼續安排醫院的療育課程，結合醫院療育目標及內容，在日常生活中讓個案有機會類化，在學校讓個案和其他同儕一樣，能力可及的事讓個案自己動手做，在家則減少家長代勞機會。

2. 尋求足夠的人力支援

評估個案能力需求，列出園內每日作息人力不足的時段，尋求適切人力資源，除了家長、同儕小老師、志工媽媽或實習老師外，每週1次的巡迴輔導教師和每月1次的巡迴治療師也可列入。若個案因行動受限需較長人力協助，可在鑑定安置入幼兒園時申請教師助理員入班協助。

小娟人力需求分配表

活動項目	時段/頻率	協助人力與內容	負責老師
學習區	每週3次	愛心小老師－陪同一起前往，走路速度放慢	學習區老師
如廁/洗手	每天約5次	脫褲和穿褲時給予少量動作協助，整理好衣物；洗手提供口語提示	班級導師
體能課	每週1次	媽媽－提供少量動作協助並維護個案活動之安全	班級導師
吃午餐	每天1次	媽媽－先陪同個案進食，提醒個案咀嚼後在吞下飯菜，20分鐘後幫忙餵食	班級導師
刷牙/洗臉	每天1次	媽媽－提供少量動作協助	班級導師
校外教學	每兩個月1次	媽媽/志工媽媽－牽著個案的手行進並維護個案之安全	班級導師

3. 安排就近學習場所

訓練個案如廁，須考量個案行進安全與如廁訓練的便利性，因此選擇個案的教室鄰近廁所，或是在教室後方規劃一個方便個案如廁的臨時廁所和洗手台，縮短個案如廁時間，老師可從旁指導個案如廁和洗手。

4. 增加體能運動機會

個案因右側功能較弱，除了走路慢，在幼兒園行進可能易跌倒等狀況，建議家長利用上學和放學接送時讓個案有體能運動的機會，如操場散步、走樓梯等，增進肢體協調及心肺功能，對其說話時的音量及身體抵抗力都有助益，以因應參與團體生活之需。

（二）安排特殊課程

在特殊課程調整上，安排美勞活動－陶土創作，透過美勞活動，加強手部肌肉的發展和手眼協調。小娟由剛開始的雙手無力，半年後，成為喜歡用玩黏土、上美勞課的孩子。最值得一提的是，原本右手無力的小娟，也因每週常玩黏土而進展神速，體能課願意嘗試玩雙手丟球的遊戲。

（三）促進親師合作

融合班的優點很多，最棒的就是班上有許多正向行為的同儕，可讓融合生模仿與學習。然而小娟因生理因素，已習慣在生活上依賴媽媽的協助，這也是她適應團體生活較困難的地方，因此老師認為小娟進入融合班是個良機，積極加強他練習生活自理，如吃飯、喝水和脫褲子如廁是她的主要學習目標之一。與媽媽溝通時，突破媽媽彌補的心態，逐漸減少協助的次數和時間，剛開始執行時，小娟在學校能配合，回家會抗拒不吃飯，老師與家長討論後，發現媽媽會因為小娟的抗拒不吃飯而心軟投降。老師實施增強系統代幣制度，由每天需增強提升到每週需增強，一個學期後，小娟已能自行進食。只需大人少量協助。

（四）實施班級經營策略

1. 實施「愛心小老師」制度

由於小娟肢體或智能障礙而有學習或適應環境的問題，例如討厭操作性的課程，或是因動作慢，同齡幼兒較不喜歡與她互動，因而不喜歡到學習區上課，只喜歡留在教室裡（當時幼兒園老師規劃有語文、科學、美勞等10個學習區，讓幼兒可依自己的意願選擇想要探索的課程）。老師決定實施「愛心小老師」制度，在每週3次的學習區開放時間，輪流由2位小老師陪同小娟到學習區上課，班上同學也十分踴躍參與，小娟非常喜歡有同學陪他一起上學習區的活動。實施「愛心小老師」制度後，改善小娟不喜歡離開教室，實施後多數同學爭相擔任小老師陪伴小娟，她變得喜歡到學習區上課，有機會接觸多元的學習情境，並和其他班級的同儕老師互動。

「愛心小老師」制度的實施，原本是因為班上有小娟的加入，老師藉由小娟喜歡和同儕玩，改善她不喜歡教室以外的地方上課。沒想到實施之後，常常會有驚喜的事件出現在。有同學主動將教室椅子推好，避免有人跌倒；原本沒有朋友的小杰，已經有幾位同學主動照顧他、陪他一起玩玩具了；小娟也想要當

愛心小老師照顧同學，陪同學一起看書、到學習區玩等，讓老師感動的是事件每天在教室裡發生。

2. 障礙大體驗

老師在執行前，先在體能課中設計「我的腳不方便」的遊戲，讓幼兒體驗自己身體的不方便，藉以理解小娟為什麼走路特別慢、吃飯做事也特別慢的原因，再請幼兒發表身體的不方便時的感受，共同思考如何扮演好愛心小老師協助小娟。

四、結語

孩子的善心，因融合生入班所規畫的「愛心小老師」制度，像小雨點散落入湖水中，漣漪由內而外逐漸擴散開來，幼兒的眼中不再只有自己，從關心自己、關心同學、關心環境、關心與自己相關的一切。這個意外的收穫，是因為那個落入湖中的小雨點－小娟，而我們就是天使特別眷顧的融合班。

小娟就讀公幼大班1年，上小學就讀8年的時間，除了國小特教班外，還在小一和小六就讀普通班，國中就讀普通班接受資源班服務。國三時，她再遇到我，很神氣的告訴我：「老師，我讀普通班。」，外觀上完全看不出她曾是腦性麻痺患者。民國100年，小娟考上國立大學，須離開臺北住家，媽媽原先擔心她無法照料自己的生活起居，於是媽媽先在暑假讓她先參加民間團體的慈青活動，接著再到學校宿舍獨立生活，新的人生旅程正等著她去開展與體驗。

身體病弱　案例 / 國中階段

一、案例緣起及背景

開學之初，剛接手國一新生班級的李老師收到來自家長的兩封信…。

（開學第一封）

老師，您好：

為了讓老師您能更加瞭解小成，向您說明他的疾病史及我心中的擔憂。基本上他的成長史就是一部抗病史，一路走來至今，都要感謝很多人陪伴著我們在醫療中得到溫暖及幫助。

（一）七個月大—五歲：

小成從小到大和姊姊都是給娘家的舅媽帶大的。

他七個月大時，因內出血送醫，此時就開啟了我們長期醫療的奮鬥史。因不明原因的血小板低下，必須時常急診輸血小板，住院超過20次以上，一年就用掉的健保格數超過100格，一年中有七個月是在醫院中度過，打針更是不計其數，更讓我們有錐心之痛。

他讓我們心力交瘁，四處求神問卜，但一直沒有好轉。最後醫院提出將血液檢體送往日本專門檢驗機構檢驗，其結果是一種屬於「血液中的罕見疾病」，如果要治癒只有骨髓移植一途。但是10多年前的移植技術不像現在進步。而且我們全家都不適合，慈濟也配不到。只有過著一天賺一天的心情來過生活。血小板低下就是血液不容易凝固，會容易出血。所以他就過著隨時受到限制的生活，不能跑跳碰、不能光腳丫、不能隨意外出，眼睛都要隨時的盯著他，怕有任何的閃失。

（二）五歲—十歲：

此時期的他，雖然也是一直受到生活上的限制，但是他能說出自己身體上的不舒服，比較能掌握疾病的侵害性，比較能對症下藥。雖然偶爾也要去輸血或住院，在我們心理上比較能坦然面對了。此時期，我們也比較常常帶他去旅遊，他過得很快樂。

（三）十歲—現在：

在10歲（小四升小五）的暑假，因淋巴結腫大，先觀察、切片、確認是淋巴癌。醫生說：「他的罕見疾病，因病患在成長時會因各種感染而導致死亡，成長超過10歲的不多。」雖然是癌症，但是只有化療一途。在做化療的鏢靶藥治療期間，也能聽從醫生的建議，尋求移植的治療方法，希望能一石二鳥，同時治療癌症和罕見疾病。

感謝捐贈者的愛心，他賜給了小成一線生機的重生，能讓小成重拾健康，面對未來的生命喜悅。二年來，雖然他又住了15次以上的醫院，還是關關難過關關過，更能讓他體會生命的可貴，要他珍惜得來不易的健康，時常的耳提面命告誡他要對自己負責，希望他能真正的有聽進去。

我一直認為：國中生的人格不比小學生善良，會有所擔心的是：

1.如果讓同學們知道太多他的疾病方面的事，是否會有：欺負霸凌、嘲笑、言語攻擊、冷嘲熱諷、耍特權、孤立……等不好的事情。

2.如果不讓同學知道他有病，又怕他無法說明，怕會有危害自己健康的不當舉動或行為，而造成不必要的危險。

如何保持平衡，在我心中一直在取捨不定，有句話是說小鳥「捏怕死，放怕飛」（台語），頗能形容我的心境。他有時會要有私有的時間，卻又怕自己獨處要人陪伴，他自己也會很矛盾。小成的優點：

1.樂觀：雖然有病，但是他還是笑口常開。化療的頭髮掉光了，他說再長就有了啊，不擔心啦！（有時又覺得他不知天高地厚）

2.會主動自動去做功課，不用我們催。

3.會分享他所看電視、報紙、雜誌中的一些笑話給我們聽。

4.做喜歡的事，就有100%的專注力，不喜歡的事就只有20%的專注力。

5.講話很直接，不太會說話，卻又很愛講話，所以常會說錯話（講好聽：是誠實，不好聽：是很白目）。

十多年來，小成在我們長期的限制下生活，不能做這、不能做那，一切都是為了保護他的安全，雖然他心理知道我們的嘮叨，但是好奇心會把我們的叮嚀擺在一邊。他的缺點：

1.優柔寡斷：從小的事都是我們在做決定，他沒有決定權，他有時無法確切地選擇什麼，才會讓我們說可以或不可以。

2.沒有冒險精神：怕他危險，不讓他嘗試，長期下就會覺得有畏縮的情緒。

3.很愛哭：當他無法表達他確實的想法或覺得被冤枉時，他不會用說的會用哭的方式表現。

4.缺少自動自發的幫忙，要叫一下才會動一下。沒有強制的訓練他做家事，所以他也不會做。

因小成畢竟是休學了兩年，在心智上怕會和同儕不一致，會有被排斥的感覺產生，怕他在心理上會累積負面思想及不會尋求協助，而造成個性上的黑暗面。基本上我是個凡事比較悲觀的人，做事力求完美，事必躬親，但卻又希望他能有正面的思想及努力的學習態度。如果小成在學校有不成熟的行為或思緒，煩請和我們聯繫，以便能彼此交換意見，感謝老師您的費心與協助。

家長2012.9

（開學第二封）

老師，您好：

小成的血液腫瘤科主治醫師是固定週一、週三下午門診。移植後的9個月中，是固定每星期都要去抽血和回診，現在經過了15個月，大約每2-3星期要回診一次，固定回診的內容是：

1. **抽血：**監測抗排斥藥物在血液中的濃度，及藥物對身體肝、腎、其它器官的傷害。
2. **調整用藥量：**根據抽血的檢查值及身體外觀其它的表現來一併觀察，進而調整用藥量。

固定回診的觀察目的是要抗排斥的現象完全消失，才能停止服用藥物，依每人的狀況不同，無法給予確切的日期。此次的抽血值數大都在可接受的範圍內，但皮膚狀況稍差，故多增加了一顆使用量，以減緩排斥現象。

小成的腎功能數值一直偏高，因為他都不愛喝水，從開學至今，出門時的水壺，整瓶幾乎沒有喝又拿回來。希望能拜託老師能督促他多喝水，才能多排尿，減少藥物殘留在體內的傷害。

謝謝老師對小成的關心。

家長2012.10

二、問題概述與分析

李老師在得知自己任教的導師班級中將有一位身體病弱學生時，便立刻到特教組，瞭解學生成長及就醫過程，並主動與小成媽媽聯繫。因感受導師的用心，家長也十分積極，為了使導師能盡快瞭解小成的狀況，媽媽寫了一封長信，說明小成的成長及醫療歷史，分享自己的教育理念和對孩子即將入學的擔心。這封信迅速幫助李老師瞭解孩子生理及心理狀況，並知道在接觸孩子時應如何應對。

與小成媽媽溝通後，班導李老師已詳細瞭解小成狀況，並且事先針對小成在班級中可能遇到的困難，提出調整方針與校園特教團隊支援模式，李老師也開始幫助小成入班、適應校園生活。

三、輔導策略

（一）教師的調整及輔導策略

1. 建立危機處理機制

李老師除了留有家長聯絡電話，也掌握所有緊急聯繫方式，與學校健康中心討論小成發生突發狀況應如何應對，以確保小成在學校發生意外時，可緊急就醫。

2. 進行班級宣導

在向全班說明小成的狀況前，李老師先與家長討論說明小成身體狀況的程度，一來希望顧及孩子及家長的隱私及尊嚴，另一方面也不希望因過度的說明，反而造成同儕對小成的顧忌。與小成媽媽達成共識後，李老師利用新生訓練第一天，向全班同學說明小成的狀況，如：一般日常生活互動都可以，但要小心不要碰撞小成，因為小成目前身上仍插有管子。若小成有突發狀況，老師又臨時不在場，同學們可立即聯絡導師、任課老師、健康中心及學務處。

3. 利用學校日宣導

李老師利用學校日，向所有家長說明小成的狀況，再由小成媽媽配合補充，媽媽也利用時間和其他家長互動。

4. 個別化掃除工作安排

因小成身體免疫力差，盡量不能碰水，以免細菌感染。在掃除工作的分配上，李老師就安排他排桌椅或擺放物品的工作。

5. 任課老師的教學調整

入國中前的兩年，小成因住院治療申請在家教育，小成媽媽仍培養孩子對自己讀書負責的態度，所以小成上國中後，在學習適應上沒有困難。李老師與個管老師在正式上課前，也以書面、電話、親自面談等方式，與所有任課老師說明小成的狀況。媽媽不因小成自幼身體病弱就過度保護孩子，校內校外的活動，只要不危及小成的身體健康，都會要求孩子盡量自己去做。體育課的體能活動，體育老師會依據小成能負荷的程度，讓小成做做體操、小跑步等。

6. 特殊狀況

小成因打藥治療、身體免疫力差，皮膚常出現脫皮、掉屑的情形，在外觀上不太美觀。有一次班上有一位常與小成互動的同學得了異位性皮膚炎，該生家長

擔心是被小成傳染，希望小成以後不要太靠近自己孩子。李師瞭解狀況後，便主動向該生家長委婉說明，小成的皮膚狀況是因為藥物治療造成，也不會傳染。該同學得異位性皮膚炎，可能是因自己功課壓力大、免疫力降低或其它因素造成，家長理解後，孩子與小成漸漸回復到以往的友誼。

（二）特教及行政支援

1. 特教生編班事宜

在特教新生入學前，學校會先詢問導師的意願，盡量為特殊孩子安排適合的導師(見附件1)。導師確定後，個管老師便開始主動聯繫家長與導師，初步擬定IEP內容，幫助導師協助孩子入學的人際適應與學習。

2. 各處室的協助

學期中，導師常與個管老師和家長聯繫，並適時提出特教與行政上的協助。例如：小成每月有幾次固定就醫的時段，為免去每次皆需申請外出的麻煩，便請特教組長寫簽呈。知會校內相關處室，說明小成固定請假的時段，並發放「特別出入證」（見附件2），讓小成與家長能拿著外出證，直接進出學校，省去請假蓋章的程序與時間。

四、結語

小成在班上都會盡自己能力做好該做的事，班上同學都將他的用功和努力看在眼裡。導師觀察一個多月後，便讓小成擔任班上數學小老師，小成十分勝任，班上分組活動也會盡心參與。小成個性溫和，與同學互動融洽，現在同學能已接受小成與大家的不同，甚至感覺不出小成與大家有什麼差別。在導師事前的努力、家長的配合、特教的輔導及行政支援下，現在小成在校園適應與學習上都能與同學融合在一起。

【附件 1】

敬愛的_____老師，您好:

新的學年即將展開，學校部分新生班級中將安置學習上有特殊需求的孩子。若您有意願協助照顧特殊需求學生，可簽名勾選調查表後傳真至 02-2754 XXXX，我們將於新生編班會議中進行後續的安排。

需進一步了解資訊，可電至輔導室特教組詢問，或與特教組長聯繫。

輔導室特教組

認顧特殊新生班級意願調查表

☐本人有意願擔任　學年度特殊學生所在班級導師，請主動安排協助。

特殊新生名單參考資料(有屬意的協助學生，可直接簽於後方簽名欄)

組別	年級班級	姓名	障礙類別	抵減人數	簽名欄
1	(未確認)	胡○○	確定學障礙	4	
		陳○○	疑似情障		
2	(未確認)	周○○	確定智障	4	
		孔○○	確定學障		
3	(未確認)	龐○○	自閉症	2	
4	(未確認)	張○○	疑似學障	4	
		楊○○	疑似情障		
5	(未確認)	郭○○	確定自閉症障礙(在家自學)	3	
		俞○	確定肢障		
6	(未確認)	林○○	疑似學障	2	
		許○○	臨界智障		

☐不需事先安排。於編班會議中依抽籤結果決定是否擔任特殊生導師。

簽名:_____ (聯絡電話:_____)

email:_____

※請老師勾選完後於　　前回傳至 2754XXXX，以利前置作業，謝謝!!

【附件 2】

出入識別證

該生（__年___班__號____）本學期申請每週____上/下午固定請假就醫或居家休養，煩請准允該生於該時段離開校園。

○○國中 輔導室 特教組 101.9

出入識別證

該位人士為　　學年度身體病弱學生_____之家長，負責入校協助處理孩子緊急狀況及生活適應。每日會有部分時段於學校協助，敬請方便該位人士於學期間自由出入校園。

○○國中 輔導室 特教組 101.9

參、資源與支援

一、延伸閱讀書目

1. 融合班的理念與實務 / 吳淑美 / 心理出版社 / 2004年。
2. 特殊教育導論－帶好班上每位學生 / 邱上真 / 心理出版社 / 2002年。
3. 新特殊教育通論 / 許天威、徐享良、張勝成主編 / 五南出版社 / 2000年。

二、諮詢單位及相關網站

1. 肢體障礙

諮詢單位/網站名稱	聯絡電話	網址
臺北市政府教育局特殊教育科	02-2725-6344~7	http://www.edunet.taipei.gov.tw/
國立臺灣師範大學特殊教育中心	02-7734-5099	http://web.spc.ntnu.edu.tw/
國立臺北教育大學特殊教育中心	02-2736-6755	http://r2.ntue.edu.tw/
臺北市立大學特殊教育中心	02-2389-6215	http://speccen.tmue.edu.tw/
臺北市北區特教資源中心	02-2875-3425	http://nse.tpmr.tp.edu.tw/xoops25/
中華民國腦性麻痺協會	02-2831-7222	http://www.cplink.org.tw/
中華民國兒童燙傷基金會	02-2522-4690	http://www.cbf.org.tw/
中華民國傷健策騎協會	02-2823-6450	http://www.horse.com.tw/rda/
中華民國脊髓損傷者聯合會	02-2332-8120	http://www.fsci.org.tw/
伊甸社會福利基金會	02-2230-7715	http://www.eden.org.tw

第一社會福利基金會	02-2722-4136	http://www.diyi.org.tw/
陽光社會福利基金會	02-2507-8006	http://www.sunshine.org.tw/
腦性麻痺之家	無	http://140.116.60.95/~mark/index.htm
輔具影像資料庫	無	http://app.rm.kmu.edu.tw/orthosis/
臺北市肢體殘障運動協會	無	http://www.rdatsapd.org.tw/main.htm

2. 身體病弱

諮詢單位/網站名稱	聯絡電話	網址
臺北市政府教育局特殊教育科	02-2725-6344~7	http://www.edunet.taipei.gov.tw/
國立臺灣師範大學特殊教育中心	02-7734-5099	http://web.spc.ntnu.edu.tw/
國立臺北教育大學特殊教育中心	02-2736-6755	http://r2.ntue.edu.tw/
臺北市立大學特殊教育中心	02-2389-6215	http://speccen.tmue.edu.tw/
臺北市北區特教資源中心	02-2875-3425	http://nse.tpmr.tp.edu.tw/xoops25/
中華民國罕見疾病基金會	02-2521-0717	http://www.tfrd.org.tw
中華民國肌肉萎縮症病友協會	07-380-1000	http://www.mda.org.tw/
中華民國運動神經元疾病病友協會(漸凍人協會)	02-2585-1367	http://www.mnda.org.tw/
中華民國先天及代謝疾病關懷之友協會	02-6611-5889	http://www.pku.org.tw/
月亮的孩子聯誼會(白化症)	02-2913-5858	http://www.autopenhosting.org/articles/albinism.htm
周大觀文教基金會	02-2917-8775	http://www.ta.org.tw/
衛生福利部(罕見疾病相關法令)	02-8590-6666	http://www.mohw.gov.tw/CHT/Ministry/Index.aspx

肆、肢體障礙特教宣導動

年級/領域：七年級綜合活動　　活動/單元：體驗活動

教學者：特教老師或普通班老師　學生：普通學生27人及肢體障礙學生1人

活動流程：

一、教學目的

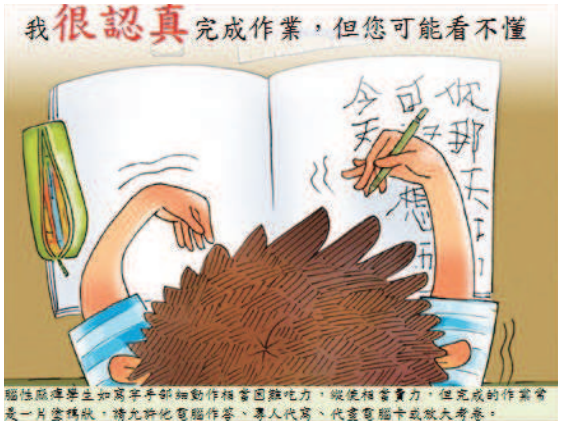
肢體障礙學生需要老師及班上同學的了解、尊重與接納，透過體驗活動讓班上同學更能同理肢體障礙學生的不便與真正需要的協助。

二、準備活動

教師準備簡報(PPT)、白紙、筆及相關影片。

三、教學活動

1. 教師請班上學生以慣用手在紙上寫一個字，接著再試試看以左手(或非慣用手)寫相同的字，或者試試以拳頭夾著筆寫、以嘴含著筆寫、用光腳夾者筆寫這些字。
2. 教師請班上學生試著只用一隻手翻書包、拿課本、翻頁、做筆記等。
3. 讓學生了解對肢體活動有障礙的同學而言，簡單的日常生活都像剛才體驗般的困難。
4. 播放下列PPT，向學生說明肢體障礙的特質與困難，可以透過同學老師的瞭解和環境的配合與接納，讓肢障生在班上也能像一般同學一樣快樂學習。
5. 請學生發表如何尊重、幫助肢體障礙學生，並於課餘時間播放相關影片。



投影片資料摘自臺北市政府教育局發行之
「讓愛飛揚－你可以再靠近一點」手冊

伍、身體病弱特教宣導活動

年級/領域：七年級綜合活動　　活動/單元：認識身體病弱

教學者：特教老師或普通班老師　學生：普通學生27人及身體病弱學生1人

活動流程：

一、教學目的

提升老師及班上同學對身體病弱學生的了解、尊重與接納，並營造多元互助學習的環境。

二、準備活動

教師準備簡報(PPT)、、學習單及筆。

三、教學活動

1. 教師請班上學生說說看對「身體病弱」的認識，並引導學生表達對身體病弱的印象。
2. 教師請學生在學習單寫下身體病弱會帶給我們日常生活中哪些地方不便，需要哪些協助。
3. 讓學生了解班上身體病弱同學的特質與困難，並播放下列PPT，透過同學老師的瞭解、協助和環境的配合、接納，讓身體病弱學生在班上也能快樂學習。
4. 請學生發表如何尊重、協助班上的身體病弱學生。

病弱（癌症）學生的病不會傳染，但是因為經過化療後，他們抵抗力比較弱，擔心被感染所以戴了口罩，平時請保持教室空氣的流通。

病弱（癌症）學生有時候實在體重過免外傷，因為化療的因素，造成血小板較低，擔心會流血不止。

病弱（癌症）學生的體力也許較差，上下樓梯辛苦困難，如果有無障礙廁所的設置，對他們如廁會更方便。

病弱（癌症）學生的病假（經常回診），服藥後容請彈性處理，並位請安排在通風處。必要時，考試請協助申請考試免考或在家（醫院）考試

病弱（癌症）學生在療程中的外貌會因化療（掉頭髮）或服用類固醇（變成水牛肩、月亮臉、體毛多）而有所改變，等藥物療程過後，他們依然是帥哥美女。

病弱（癌症）學生雖請假在醫院或家中調養，他們還是想要知道學校的情況，請告訴他們學校的活動，尤其是他所經營的社團。

病弱（癌症）學生有時需住院治療，治療中如果他的精神狀況許可時，同學可輪流去醫院探視（請先徵詢病弱同學及家長同意下），陪他打電動、下棋、聊天，或者送張師生祝福的卡片、小禮物等，對他來說這些都是很大的鼓舞。

投影片資料摘自臺北市政府教育局發行之
「讓愛飛揚－你可以再靠近一點」手冊