



早期介入與學前融合教育對幼兒社會適應之探討

以輕度智能障礙為例

王佳莉

台中市育仁小學附設幼稚園教師

一、前言

幼稚園是幼兒遊戲、學習及人格養成的搖籃。隨著世界各先進國家重視幼兒教育的推展，我國幼兒教育改革也逐漸受到各界重視。早期療育與融合教育理念的訴求，均朝向幼兒全能教育的目標前進。其目的在實踐教育機會均等，及提升幼兒社會互動能力的發展（許碧勳，民 89）。而智能不足者由於缺乏社會的接觸，因此比一般人更需具有被社會接納的需求（何華國，民 89）。所以早期介入與學前融合教育對輕度智障的孩子提供了一個社會適應的環境，開發孩子的潛能及培養人際溝通之關係。從早療計畫中讓家庭認同孩子，建立正確的教養態度與觀念，而在學前融合教育中不僅讓社會接受身心障礙的孩子，更讓孩子先從小型社會中體驗，以便學習社會適應的技巧。

二、何為早期介入（療育）

早期療育是一種人性化、主動而整體性的服務，透過多專業（包括醫療復健、特殊教育、家庭支持、社會福利…等）之整合介入，解決幼兒各方面之發展落後或異常問題，並開發孩子的潛能，以減低其未來形成

障礙之程度，讓孩子在適當年齡及能力下融入社會團體中，以有效的減少家庭的負擔及社會成本。早期發現才能早期介入及療育，尤其三歲之前接受療育一年之功效如同三歲之後接受十年療育之功效（萬芳醫院早療團隊，早療網頁.htm）；（郭煌宗，民 86）。

根據聯合國世界衛生組織之統計，每投入 1 元於早期療育工作中，可節省特殊教育 3 元的成本。故有專家認為 3 歲以前作早期療育是 3 歲以後的 10 倍功效（許宏志，民 89）。

對於發展障礙、腦傷及有特殊需求的嬰幼兒，早期發現及早期介入可以有效降低其障礙程度，充份開拓其發展潛力。孩子的生長與發展機會一生只有一次，不能重來。早期療育的推廣實在已是刻不容緩的重要課題。病童父母、照顧者及醫療人員的早期發現、早期介入，使患童經正確診斷、及早治療，對早期療育的推動尤為重要（許宏志，民 89）。

換言之，早療必須以家庭為中心，透過科技整合設計與執行 IFSP 來協助發展遲緩的兒童（萬育維，民 90，頁 20）。

三、何為融合教育

融合教育是稟承「正常化」、「最少限制環境」、「零拒絕」等原則，強調均等教育機會以及對特殊需要兒童可以在普通班獲得更多的學習機會，且可以與普通同儕有更多的互動（曹純瓊，民 90，頁 4 -3）。而根據融合教育實施程度可區分為三種融合層次的定義，如下表一：（黃惠如·何立博，民 91）

	有限度的融合	中度的融合	完全融合
時代理念	回歸主流、統合	普通教育改革	自我決定
主要對象	輕度障礙	輕、中度障礙	輕、中、重度
特教服務	無	IEP,課程調整	IEP,全方位課程
安置型態	多元安置	多元安置	單一安置

1980 至 1990 年代，有愈來愈多的特殊幼兒進入住家附近的普通班級，許多專家同意「融合」最重要的做法就是特殊孩子能夠與一般孩子一樣，進到一般的教育情境下學習（全時段的在同一教室中），融合教育的基本精神在於每一位學生有同等的價值與學習權利，特殊與一般孩子有相同的地位與機會，在同一個教育情境下，一同學習與互動（洪馨徽，民 89）。

四、早期介入對智能障礙者社會性行為之建立

1. 感受到父母親的接受
2. 提升孩子與父母間的信賴關係，及鼓勵發展依附
3. 受環境刺激而掌握發展關鍵期

4. 奠定日後學習的基礎
5. 增進幼兒參與、獨立、與精熟的能力
6. 提供正常化社會經驗並為回歸主流做準備（鳳山婦幼研討會，民 87）。

五、融合教育對智能障礙者社會性行為之建立

1. 增加與一般兒相處之機會，達到相互學習之作用。
2. 能以一般兒為模仿榜樣，發展較高層次的社會遊戲及更適合的社會互動。
3. 減少負面影響，增加自我肯定。
4. 透過社會互動增進道德、語言、及溝通發展。
5. 在融合教育下，一般幼兒會提供較佳、較複雜的互動經驗給特殊幼兒。
6. 全體幼兒社會互動達 73%。
7. 與一般幼兒相處時間愈長，互動情況愈好。
8. 智能不足者與一般幼兒互動較其它障礙者高（洪馨徽，民 89）。

六、結論

智能不足通常是特殊孩子出現率最高的障礙，由於他們先天發展遲緩，其語言、認知能力普遍落後一般孩子（洪馨徽，民 89，頁 16）。探討智能不足者的社會適應是想得知早療與融合的影響度，吳淑美（民 81）指出入班時間越久的幼兒亦被團體接納。因而在實務應用上提出幾點建議（洪馨徽，民 89）：

1. 教師輔導策略應用

一般幼兒似乎能提升特殊幼兒的互動品質，若要兩類幼兒達到最佳互動狀態，成人需去輔導一般幼兒多與特殊幼兒互動。

2. 給予特殊幼兒充裕時間

特殊幼兒比一般幼兒需更多時間才能發展出最佳的社會技能，所以教師需提供特殊兒更充裕的時間，發展與他人正面互動。

3. 支持並提供促進融合的機會

Lee & Antia (1992) 強調幼兒必須在一個合作性而非競爭性的情境中一起遊戲和學習，增加彼此的熟悉程度，能促進障礙幼兒和一般幼兒正面的社會性互動發生。所以應盡早協助一般兒與特殊兒一起活動，以增加熟識度。

4. 把握最佳輔導機會

在初期教師應注意班級經營策略，使幼兒互動在期中階段成最佳狀態，且整學期需觀察互動的變化狀況，找出最佳輔導時機促進幼兒正面的互動技巧。

其實輕度智能障礙者的社會適應除了自身的努力之外，家長、老師、同儕以及社會大眾的觀念是非常重要的，早療與融合是需靠大家一同努力的，也期望在未來，特殊兒的適應能力會因社會的接受而表現的越來越好，所以我們要給予他們一

個較方便的环境與充裕的機會，讓他們慢慢適應社會團體的生活。

參考文獻：

許碧勳 (民89)：幼兒教育的春秋與戰國 — 談幼稚園的融合教育。國語日報。

何華國 (民89)：啓智教育研究。台北市：五南圖書出版公司。

萬芳醫院早療團隊：為何需要早期療育。
[http/ : www.WINDOWS/DESKTOP/早療網頁.htm](http://www.WINDOWS/DESKTOP/早療網頁.htm)

許宏志 (民89)：長庚醫訊 [http/ : WINDOWS\Desktop\蕃薯藤健康生活--有機生活的栽培家!.htm](http://WINDOWS\Desktop\蕃薯藤健康生活--有機生活的栽培家!.htm)

郭煌宗 (民86)：麻煩小天使 — 認識發展遲緩兒童的早期療育。中華民國發展遲緩兒童早期療育協會。

萬育維 (民90)：早期療育中心角色與定位之研究。內政部兒童局。

曹純瓊 (民90)：學前融合教育。台北縣永和市：啓英文化。

黃惠如·何立博 (民91)：中英美三國融合教育實施之比較—從早期療育觀點談起。兒童福利期刊，2，40。

洪馨徽 (民89)：幼稚園融合班中幼兒社會互動之探討 — 一個學前融合班的觀察。國立新竹師範學院幼兒教育研究所碩士論文。

鳳山婦幼 (民87)：幼兒早期療育向下紮根研討會。內政部臺灣省社會處。

