

花蓮師院特教通訊

第十二期

中華民國八十三年五月



目 錄

- 2 國立花蓮師範學院特殊教育中心八十二學年度第二學期辦理工作情形
- 3 國立花蓮師範學院特殊教育中心特殊教育諮詢專線計畫及個案紀錄
- 4 特殊教育諮詢服務專線紀錄(一)
- 5 特殊教育諮詢服務專線紀錄(二)
- 7 特殊教育諮詢服務專線紀錄(三)
- 9 特殊教育諮詢服務專線紀錄(四)
- 10 特殊教育諮詢服務專線紀錄(五)
- 11 特殊教育諮詢服務專線紀錄(六)
- 12 特殊教育諮詢服務專線紀錄(七)
- 14 對症下藥 Do、Re、Mi／許惠敏
- 17 淺談「音樂治療」／林怡伸
- 19 國小啓智班學童音樂治療－合作實驗教學序言／黃榮真
- 23 我的這一班／楊智寶

發行人：陳伯璋院長
贊助者：教育部社會教育司
出版者：國立花蓮師範學院特殊教育中心
編輯者：徐光國、黃榮真
封面設計：林經豐

國立花蓮師範學院特殊教育中心 八十二學年度第二學期辦理工作情形

- 一本中心於本年度五月四日(星期三)、五月五日(星期四)兩天舉辦「生命的光輝」專題講座(二)：「中華智力量表研習」，由臺灣師範大學特殊教育系陳美芳教授主講「施測注意要點及各分測驗施測說明」，由本院紀惠英教授、黃榮真老師負責研習人員相互施測練習，並請與會學員實際至花師附小實作演練。
- 二本中心於五月份辦理學齡前特殊兒童通報、篩檢及安置模式試驗工作，由幼教系張孝筠主任、石明英教授，以及初教系紀惠英教授和黃榮真老師，針對花蓮地區幼稚園、啓智中心及各醫院轉介個案作一教育上的篩檢與鑑定。
- 三為協助花蓮地區國民小學教師及教育行政人員解決有關特殊兒童之教學、輔導、鑑定等事宜，以及協助特殊兒童家長解決其子女之就醫、就學、就養及有關親職教育問題，本中心聘請本院教師擔任特殊教育諮詢專線服務，服務方式有電話諮詢、晤談諮詢、家訪等方式，本學期截至目前為止，有四十多件諮詢個案。
- 四本院仁工會、手語社社員於本學期週末，前往啓智學校和花崗國中擔任義工，熱心且富愛心地協助殘障同學的課業。
- 五本學期本院特殊教育訪視輔導業已於五月底告一段落，計有十九所啓智班、資源班之學校接受訪視。
- 六本中心第廿六輯特教叢書「國小啓智班音樂治療研究」已出爐，將寄發全省各特殊學校及特殊班。



國立花蓮師範學院特殊教育中心

特殊教育諮詢專線計畫及個案紀錄

一、設置目的：

本中心為協助花蓮地區國民小學教師及教育行政人員，解決有關特殊兒童之教學、輔導、鑑定等事宜，以及協助特殊兒童家長解決其子女之就學、就醫、就養及有關親職教育問題，期落實輔導區之特殊教育工作，特設置特殊教育諮詢專線。

二、服務對象：

花蓮地區特殊教育教師、學校行政人員、教保人員、特殊兒童家長及其子女。

三、服務項目：

- (一)特殊教育法規及特殊教育疑難問題。
- (二)特殊兒童之鑑定與教育安置。
- (三)特殊兒童教材編選與教學。
- (四)特殊教育教學資源之交換、借用與提供。
- (五)特殊兒童之教養與親職教育。
- (六)特殊兒童個案研究、輔導與追蹤。
- (七)特殊兒童之保健及心理輔導。
- (八)特殊教育行政及實務研討。
- (九)其他有關特殊教育事項。

四、服務方式：

- (一)人員：諮詢服務輪值人員由特殊教育中心商請有經驗熱心於特殊教育之本院教師後，簽請院長核定擔任。
- (二)範圍：暫以智能不足、聽覺障礙、視覺障礙、資賦優異、語言障礙、學習障礙、行為異常、肢體障礙、多重障礙等為範圍。
- (三)方式：以電話諮詢、晤談諮詢、家訪等三種。
- (四)專線電話：(038)227647

八十二學年度特殊教育諮詢服務專線紀錄(一)

一、個案基本資料：

- (一)姓名：×××
- (二)性別：女
- (三)年齡：12歲
- (四)就學狀況：國小

二、問題描述：

案主生活自理及人際皆正常，國語科造詞、注音皆可，唯造句、背文章及理解課文大意能力差；數學亦無法解題，應用問題特別差，必須協助列式子，方能作答，請問如何教導。

三、處理方式：

- (一)請家長幫女兒複習最簡單之基本運算應用，使其女瞭解具體→抽象之過程。
- (二)不要替代其女兒學習，以免養成依賴性；即使在引導性協助列式子之後，仍須以同類型題目，要求其女自行列式子作答，並說出為何如此作(metacognition)。
- (三)國語文要其練習多造句，用白話(口語)形容，及背誦文章(含閱讀測驗)。
- (四)該家長盼望能持續諮詢。

四、本案諮詢委員：徐光國教授

※註：本(82)學年度諮詢個案，截至五月份止，共計八十餘人次(含電話諮詢及面談)，此處僅摘錄刊載其中部份資料，藉供參考。

特殊教育諮詢服務專線紀錄(二)

一、個案基本資料：

- (一)姓名：×××
- (二)性別：男
- (三)年齡：10歲
- (四)就學狀況：國小

二、問題描述：

- 1.案主隨媽媽到中心來做家族繪畫測驗自8：55～9:40共畫四張圖，繪圖進行中，心情愉悅，主動頻繁發言。
- 2.家中五個成員，似乎與媽媽姊姊較和諧與父親則有芥蒂，把另一位姊姊省略了。
- 3.缺乏創造力：人物細節貧乏，造型固定，但已具有簡單的三度空間概念(黃秀玉教授)。
- 4.案主母親多次電話諮詢與面談，本中心為案主舉行測驗，結果顯示以入特殊班就讀較為適應。
- 5.本日案主母親來電話埋怨案主就讀學校，對任課教師之教學方法不滿，希望進入普通班或調換教師。
- 6.由案主母親電話內容得知，對任課教師不滿外，對案主有過度保護及不正確管教輔導方式，使案主在學業與生活行為上造成不少障礙。經與石明英、黃榮真兩位老師商議，決定下列處理方式。

三、處理方式：

- 1.本人在本週內前往該校特殊班輔導，並提供案主在本中心測驗結果，以了解案主在校學習狀況與教師輔導學習方式。
- 2.本中心提供測驗資料聯絡宋維村醫師，推介特別門診，並請提供輔導方式。

3.下週二上午九時約案主父母來中心面談，週四下午由石明英老師設計主題，借用學生輔導中心觀察室，觀察該生在30~60分鐘之間內活動狀況，並予紀錄。

4.1~3項有結論後，提供案主父母輔導方式與該校特殊班教師學習及行爲指導參考(施冠慨教授)。

5.對上次諮詢之建議事項(音樂部份)已漸收效(特別是情緒部份)，晚間做功課時因有音樂情境，已能主動做完不需催促，親子關係(特別是父親及二姐部份)仍待加強(葛守真教授)。

四本案諮詢委員：施冠慨教授、黃秀玉教授、葛守真教授。

特殊教育諮詢服務專線紀錄(三)

一、個案基本資料：

- (一)姓名：×××
- (二)性別：女
- (三)年齡：5歲
- (四)就學求況：幼稚園

二、問題描述：

至幼稚園實地觀察，晤訪案主結果發現如下：

- 動作協調：能自己穿脫衣服、扣釦子、穿珠子，動作速度較慢，但可正確操作。但屬於較結構性、需思考性的操作如拼圖，其反應傾向以三歲幼兒方式玩拼圖。所繪人物，單一顏色，不同人物如自己、爸爸、媽媽均以一種圖式呈現，繪圖方式及構思的方式。傾向 $2\frac{1}{2} \sim 3$ 歲幼兒表現行為(見附件)。圖畫過程中幼兒均堅持每一圖畫中要畫太陽。
- 語言發展：觀察晤訪將近 $1\frac{1}{2}$ 小時，其中幼兒未顯現任何一句主動性表達句，全為被動式的反應句。皆由訪談者施以問句或指示幼兒才有反應行為或語言，其語言多為模仿性或簡答式的句子，如：晤談者：「案主，要不要畫畫？」案主：「要」，晤：「要畫什麼？」，案主：「要畫爸爸……」其語言表現行為傾向 2 至 $2\frac{1}{2}$ 歲之幼兒語言發展。
- 社會化行為：由晤談者帶幼兒進入娃娃加入一群幼兒的活動發現：案主僅於一旁觀看未顯現參與的意願，有時同儕要求協助，多半無法完成同儕的要求。例如一幼兒要求大家把碗中的東西倒回鍋中，其他的幼兒皆能將碗中物倒回鍋中，案主僅端碗站近。

三、處理方式：

案主就讀幼稚園中班，母親擔心以一個即將進入國小的兒童而

言，學習能力和動作協調上，似乎都有困難。經協商後決定4月29日由本人至幼稚園觀察幼兒行爲後再與家長聯絡，告之幼兒於幼稚園之行爲是否有如家長所描述之情況，再決定後續事項。

四本案諮詢委員：張孝筠教授

特殊教育諮詢服務專線記錄(四)

一、個案基本資料：

- (一)姓名：×××
- (二)性別：男
- (三)年齡：3歲
- (四)就學狀況：未就學

二、問題描述：

案主為唐氏症兒童，母親為增加其文化刺激與社交能力、經驗（其下只有一位妹妹），希望能讓其子就讀普通幼稚園，但詢問後卻為幼稚園所拒。

三、處理方式：

觀察案主與人互動及遊戲行為，發現其學習能力頗佳，雖有語言障礙（構音障礙、語言發展遲緩），但尚能與人溝通，雖其一般能力狀況較同齡兒童低落，但依其現況就讀普通幼稚園，應是較適合的安置方式。另外，與幼教系張主任聯絡，請張主任提供相關幼稚園資訊，以協助其做較適當的教育安置。

四、本案諮詢委員：紀惠英教授

特殊教育諮詢服務專線紀錄(五)

一、個案基本資料：

- (一)姓名：×××
- (二)性別：男
- (三)年齡：10歲
- (四)就學狀況：國小

二、問題描述：

接受智力測驗，以了解其智力發展狀況。

三、處理方式：

為其實施魏氏兒童智力量表，據評量結果其目前智力發展狀況為輕度智能不足，且其語文智商高於作業智商。另外，在施測過程中，雖表現合作態度，但成就動機並不高，且對操作性的測驗材料顯現明顯興趣，而語文材料則興趣缺缺。

四、本案諮詢委員：紀惠英教授

特殊教育諮詢服務專線紀錄(六)

一、個案基本資料

- (一)姓名：×××
- (二)性別：男
- (三)年齡：6歲
- (四)就學狀況：未就學

二、問題描述：

案主所做的畫人測驗、班達測驗等結果，向家長說明及其輔導方式。

D A M畫人測驗結果： $IQ = 86$ 。

班達完形測驗結果：個案有5個圓圈代替點，統整各部份失敗、增加圓圈的排數等情形，因個案做測驗時只有5歲11個月，所以無法斷定其有腦傷之情形。

三、處理方式：

1.由於該童語言理解能力較差，所以輔導家長在家教導孩子時，多和實際生活狀況配合，由生活經驗中去體會文字的意義，幫助其了解。

2.多鼓勵孩子，恢復其自信心，據家長說個案這兩星期行為較好轉，會主動幫忙做家事，而且和妹妹相處較不會吵架、打架，家長對個案漸具信心。

3.鼓勵玩字牌遊戲，由家長唸，個案去選字牌，測其聽、視覺方面的能力。

四、本案諮詢委員：石明英教授

特殊教育諮詢服務專線紀錄(七)

一、個案基本資料：

- (一)姓名：×××
- (二)性別：男
- (三)年齡：12歲
- (四)就學狀況：國小

二、問題描述：

心理治療師來電提及個案狀況，經魏氏智力測驗結果得知，語文智商90，非語文智商57，總智商72，學業成績在國語、數學方面不錯，美勞、自然科學非常差，與智力測驗上表現相符，而在感覺統合、視覺協調上較弱。案主在名詞解釋、算術、解決問題方面的能力中等；在班達測驗上案主在角度上畫不出來，弧度方面畫不好，東西有相撞，空間控制能力不好，在精細動作方面，筆觸不是很好，粗大動作的表現較好，目前心理治療師為案主作魏氏智力測驗、畫人測驗、班達測驗。在畫人測驗方面，案主可畫出男、女、眼、鼻、口、手指頭，頭大身小、腳小、手長，身體服裝、細節沒有多畫，觀察細微部分的能力沒有很好，然而對複雜幾何圖形刺激如△、□速度較快、能力強，能分辨主題—背景之藏圖測驗。

一月十七日到805醫院，與案主及其父親、母親會面，以深入了解案主從小到大的家庭生活，成長歷程以及在校的學習情形，案主從小由父母撫養長大，另有一妹，案主從小就較少哭鬧，很少以眼光注視人，注意力不集中，經常發呆、偶有咬人的行為，四五歲才開始發音、講話。從小即在知覺動作發展上稍有遲緩，不敢盪鞦韆，不知道遊戲規則，常與小朋友玩不起來，不易被周圍的同儕所了解與認同，在認知學習上較同年齡慢，在作文表達上，常出

現固定的語句模式，而少有變化，案主本身常不知如何去表達。案主在操作機械方面頗感興趣，然常拆卸而不知如何拼湊回去，在繪圖方面，能仔細描繪圖案內的細節，然一著色，即以粗大動作之方式塗鴉呈現，且採同一色調，而不知變化，案主對於數學相關問題頗有自信，然他常僅以應用題的數字直接相加相減，然並不能真正明瞭題意作加減乘除，由於案主即將升入國中一年級，因此父母親非常擔心。

三處理方式：

案主的父母若能即早發現，即早介入教育方案，則案主在各方面的發展會比目前好，茲就案主知覺動作、語言發展、人際互動提出幾點：在知覺動作方面，可請案主的父母親多帶他到戶外接觸大自然及社區環境，請父母多協助案主作感覺統合的活動，例如請父母將他的兩腳微提，頭稍往上仰，用手在地上交互往前，或是其他的訓練活動，在語言發展方面，多鼓勵孩子多抒發己見，藉由錄音帶、錄影帶，多給予孩子語言刺激，運用看圖說故事的方式，強化其語句的內涵及結構；在人際互動方面，若孩子不明白遊戲方法，可請父母引導，並告知其他小朋友案主並非故意搗蛋，而是真的不會玩，以激勵案主參與團體活動，並請父母以讚美、鼓勵的方式，激發孩子最大的內在學習潛能。

四本案諮詢委員：黃榮真老師

對症下藥 Do・Re・Mi

許惠敏

音樂是所有社會抒解感情的主要通道，它不需文字或語言來作溝通，本身就是一座橋樑，溝通你我之間、現在與未來之間，與人類生活息息相關，可藉著它來啓發智力、身體體驗及人類創造力與信心。

上學期與黃榮真老師到明恆國小啓智班和林怡伸老師合作音樂治療的研究，我擔任攝影工作，負責將上課師生互動的情形記錄下來。透過攝影鏡頭我看到這些智障、肢障小朋友的成長，藉由音樂、唱遊、說白等活動，喚醒她們內心深處不為人知的潛能，甚至靈魂。音樂使她們情感自然地流露出來，那種重生的感覺不足外人道，事實上音樂治療的目標就是改善因殘障而困頓、或由於無知的恐懼與缺乏適應力的學童，變得更有信心，不會給社會帶來更多的問題。

這些孩子原本分別於兩個班級上課，為使整個課程更具成效，而集合成一班，以將音樂團體治療課程發揮地淋漓盡致，強化學童的人際互動及培養相互合作的精神，課程設計由黃榮真老師作整體架構的編排、即興鋼琴伴奏，林怡伸老師指導，一開始小朋友各玩各的，沒什麼反應，林老師花很多時間才稍稍集中她們的注意力，上課內容有點名歌、模仿動物叫，「小黃狗是怎麼叫，汪汪汪」，擦鞋匠、小老鼠上燈台……等，引起小朋友高昂的興趣，每個人唱的不亦樂乎，愈唱愈大聲，爭相舉手表現，小雅惠本來不會說話，常獨自跑到角落玩，對外界事物一點也不在意，到學期末，我注意到她會主動與林老師說話，會回答問題、唱歌、表演小白兔跳躍，雖然仍有些口齒不清，但仍讓我感動不已。值得一提的是自閉症學童溫玲立，她常躲在教室角落看故事書，一開始她根本不參與，離

我們遠遠地，但在最後一堂課居然主動要求唱歌，真令人鼓舞。溫素吟本是聰明的孩子，但腦性痲痺阻礙她說話、寫字能力，使她反應變慢，但只要給她機會，不會輸給普通班小孩。其實，她們要的就是機會和大家對他們的關心，只要我們有耐心與愛心，她們應該可以過的更好。

雖說是音樂治療，但也包括許多肢體、知動、唱遊等活動，如補鞋匠，節奏明快，同時讓小朋友跳舞及遊戲，帶給她們許多歡樂。教學內容生動活潑，得到學生的認同，學生會進步，老師也有成就感，尤其在啓智班上課這種感受更強烈。黃老師與林老師課後常作檢討，看那裡需加強、改進、互相切磋、勉勵，這群孩子也很幸運碰到好老師。林老師有幼稚園的教學經驗，活動編排得很有吸引力，效果很突出，同時加上她賣力的演出，又唱又跳，相當辛苦，但看到小朋友進步許多，反應熱烈，她不禁笑了出來，忘記所有的疲憊。

在過去一學期中每星期四兩個小時的音樂治療活動，小朋友都很熱情的參與，在歡笑聲中可察覺到她們的進步包括下列幾點：

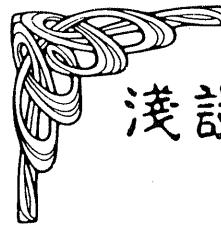
- 1.學童們上課很活潑，在生動又富變化的課程中，產生熱烈的參與動機，爭相表現自己，滿足人類富創造力的挑戰。
- 2.上課時注意力較集中。
- 3.學童想像力增強，能提出她們的看法及具體的想像內容，所以說音樂是想像的泉源。
- 4.語言發展較進步，其中有幾位原來不太會說話的同學，有很明顯的改進，會主動回答老師的問題。
- 5.增加自尊與自信心，因在上課中得到讚美與鼓勵，增進自我的期許與自信。
- 6.有些學童較減少侵略他人的行為，因音樂學習，情緒較穩定，所以說音樂可免於鬥爭的處境，消除界線，加強主動與被動的連繫，

增加溝通的能力。

每個人活在世界上都需要愛，尤其智障的孩子不會表達他們內心的情感，我們更應該關心、照料他們，而不是視為一種負擔；今天國民所得提高、經濟層面突飛猛進之餘，國人應對弱勢團體的福利、成長，抱持樂觀其成，大家攜手並進，為人類福祉更上一層樓。

(作者現職於花蓮師院特教中心研究助理)





淺談「音樂治療」



林怡伸

很高興能夠參加在國北師院，為期五天的「音樂治療」研習活動，非常感謝本校 黃校長的支持，讓我有這個機會一窺「音樂治療」之殿堂。

「音樂治療」(Music Therapy)，就是把音樂的成就當作治療的目標，使音樂具有恢復(restoration)、保持(maintenance)，及改進(improvement)，個體心理及生理健康的作用，簡而言之，就是用音樂達到非音樂的目的。

「音樂治療」，適用於不同年齡、不同狀況之人士，諸如：智能不足、腦傷者，甚或精神病患，個體如於健全家庭環境之下成長，則不須音樂治療，只須一般音樂教育，但如具上述症狀者，則必須接受「音樂治療」。

「音樂治療」的形態與內容是很廣泛的，它可以是舞蹈、律動、模仿動作與歌唱、手指遊戲、拍手遊戲、樂器、說白節奏、故事戲……等，藉著以上這些活動，能讓智能不足者表達心中想法，而非增加其音樂能力。

「音樂治療」教學，根本沒有很完整的教案可依循，完全看當時的狀況而隨機應變，音樂治療師的先決能力，乃在於隨時觀察小朋友的狀況、能力所及，就孩子最感興趣處著手，給予足夠空間，讓小朋友先把自己的能力、想法，多層面的感覺表現出來，不給予很嚴謹的課程約束。

以上是針對此次「音樂治療」研習活動，重點心得整理，至於

詳細課程內容，具體的實施方法，因限於篇幅，無法在此一一介紹，此次教授之一(Karin Schmacher)曾說：「智能不足小孩不是要用他的障礙來使老師生氣，每位小孩皆希望快快樂樂地到世界走一遭，都希望被瞭解，如他無法適切地表達心中所感，那將是滿困擾的一件事。」從事特教工作多年來，一直擔任唱遊課程，這一向也是個人興趣所在，對於他們能在自然、舒適、愉快的氣氛下，主動地、快樂地學習，是我所樂見的，很願意將「音樂治療」的理念，運用在特教班的唱遊課程中，幫助這些可愛的小朋友，期盼他們能夠學習得更理想，活得更快樂。

(作者現職於明恥國小特教班教師)



國小啓智班學童音樂治療—— 合作實驗教學序言

黃榮真

人類自呱呱落地就與音樂結下不解之緣，從嬰兒具有節奏性的哭聲裡，手舞足蹈的律動中，我們發現人類最初始的行為模式，竟以音樂為生活核心，故此，任何學習若能回歸至音樂領域，將所學事物與音樂聯繫，則可重整我們的思考、情緒，啟發人類無限的原創力與潛能。Martin Luther曾說：「音樂是預言者的藝術，是安撫靈魂的唯一藝術」(康裕，民76)。Goldstein(1980)發現96%的人認為在日常生活的各種情況中，音樂對他們的震撼最大，可影響一個人的情緒以及對事物的知覺。職是之故，音樂是由人類本能發展而成的一種藝術與科學。

音樂治療(Music Therapy)是將音樂當作工具或媒介，藉由運用音樂達到非音樂目標，擴展孩子的認知能力、語言表達、自我概念、動作發展、適應行為、人際互動關係。Nordoff和Robbins(1971)認為音樂治療可以發展孩子的自我概念，強化孩子的注意力，建立孩子的溝通管道，支持孩子的活動，提供生活經驗，讓孩子突破自身的困擾、障礙與限制。

早在幾千年前，古埃及與羅馬文獻即有記載將音樂當做一種治療工具的觀念，而「音樂治療」(Music Therapy)正式成為一門學科卻是在第二次世界大戰期間，那時許多傷兵皆身心俱疲、痛苦不堪，正處於醫療物質缺乏的情況之下，音樂就成為他們最佳的慰藉與止痛良劑(康裕，民78)。一九四四年，美國密西根州立大學訓練了第一批音樂治療師，一九五〇年，第一個音樂治療組織正式成立——全國音樂治療協會(National Association for Music Therapy)，簡稱

NAMT)。第二個音樂治療組織亦於一九七一年成立——美國音樂治療協會(American Association for Music Therapy，簡稱AAMT)，從此更奠定了音樂治療蓬勃發展的基礎(Boxill,1985；Jellison, 1988；Peters,1987；Solomon,1993)。故此，音樂治療於二十世紀受到相當矚目(Davis,1993)。

音樂治療是從英文"music therapy"翻譯過來的，Therapy這個字源自希臘文therapeia，它的意思是"to attend"、"to help"和"to treat"，也就是照顧、幫助和處理(張初穗，民83)，亦即音樂治療是以音樂活動作為治療的媒介，以增進個體身心健康的一種治療方法(Schulberg,1981)。Alvin(1965)認為音樂治療是將音樂以人為的控制方式使用在患有生理、心理、情緒障礙的成人或兒童身上，以助於治療、復健、教育與訓練。Peters(1987)提出音樂治療是在受過特殊教育專業訓練者的引導下，運用音樂或音樂活動來改變孩子不適當的行為模式，以達到治療的成效。

Heaney(1992)的研究顯示音樂治療的成效顯著大於藝術治療與休閒治療。音樂治療源自上古時代和紀元前的古希臘人、埃及人(Michel,1979；Dorow et al.,1985)並隨著人類歷史而發展(Gaston,1968)，故此，音樂治療一直伴隨著人類，為人解決困擾(張玉珍，民76)。由此可知，音樂治療在人類歷史當中，扮演一個舉足輕重的角色。音樂治療對於發展性障礙、行為異常、學習障礙、肢體障礙、精神異常等兒童或成人均有治療功效，因此，近來歐美等先進國家的一些音樂教育與特殊教育的學者及醫療人員，均紛紛採用音樂治療，設計有關音樂活動做為身心障礙者之教育、治療與復健之措施，且卓有成效(林貴美，民80)。

音樂治療與音樂教育之間有密不可分的關係，音樂治療所使用的治療處方，亦即為音樂教育的方法，然而，音樂治療者必須精於

診斷，而且善於處方，選用適當的音樂教學方法，運用在特定個案身上，以作為特定行為與特定問題的治療。在音樂治療過程中，音樂治療者是將一般音樂教育的課程內容用於音樂治療的過程，不論是節奏樂器、語言節奏的教學、唱歌、律動，或是音樂欣賞的課程活動，只要是在一個有技巧的音樂老師或者音樂治療師的指導下，這些音樂活動就可能協助殘障個體發展其最大的能力、最大的社會接受度，及發展其能力所及之令人愉悅的行為模式(林貴美，民77)。

啓智班學童由於身心障礙之故，無形中日常生活各種經驗較難由實際事物之中體驗，於是生活經驗較缺乏，溝通技能及其他能力的發展也受到阻礙，又因為他們缺乏自信心，自我概念的觀念薄弱，較易從現實環境中退縮，形成過度的依賴，智能不足兒童雖然在智能上有障礙，但在感情上與音樂能力方面並不遜於相同年齡者。Howery(1968)指出智障者對音樂的反應比其他活動還敏銳，比其他人使用音樂治療的成效來得大。對智障而言，音樂是個有力的教育和治療工具(張英鵬，民80)，當音樂介入活動之中，智障者的知覺反應及活動水準，會立即受到促進的影響(Alley，1977)。音樂是一種語言，具有刺激及慰藉的作用，可與孩子作內心對話，幫助孩子表達心靈深處難以言語的情感。適當的運用音樂治療，能使一個孩子踏出種種身心困擾與限制，使他們超越智能或體能上的障礙，得到豐富的經驗與反應(Nordoff & Robbins,1971)。Orff(1984)認為智障兒童對刺激的感覺閾(Threshold of Sensitivity)太低，故此，多感官刺激可提昇智障兒童教育與治療上的果效。對智障者而言，可讓他們在老師所營造之愉悅有趣的音樂情境中，突破自己平日因學習而有的挫敗心結，而達到學習上的成功。藉由學唱一首簡易歌曲，可加強孩子的語彙表達、聽覺記憶與發出適當的聲音；彈奏樂器可增進手眼協調之能力及動作的發展；律動能讓孩子適時地在規律的節奏中全方位的統合全身(Boxill,1985；Hanser,1987；Muskatevc,1967)。藉由整體音樂治療歷程，同時能改善孩子的視線接觸、專注時間、遵循指示、口語模仿、記憶力、

精細動作的靈巧度與聽覺區辨(Hanser,1987)。職是之故，藉由說白節奏、溝通遊戲、音樂律動、手指遊戲、即興表演、打擊樂器、歌曲教唱、故事聯想等活動，讓孩子用心去感覺，用感情去聽，啟發孩子對環境事物的認知，喚起內在的想像力，獲得知覺動作與身體平衡能力的發展，讓孩子重拾自信心，建立語言與非語言溝通管道，提供自我表現的機會，學習自我接納、自我肯定，發掘孩子內在深層情感，將潛藏在內心的意識疏導於外，培養孩子在滿足與接納的情境中，享受圓滿豐富的音樂經驗，藉由與同儕間快樂的互動，導向社會性之發展，尊重自我與他人，促進正向的人際關係，發展其自我實現，發揮孩子最大內在潛能。本院特教中此次與明恆國小合作實驗研究，乃在於探討十七位啓智班學童接受音樂治療教學之後的成效情形，提供臺灣地區國小啓智班教師教學之參考規準，並擬錄製活動錄影帶贈送花蓮地區之特教班，以落實特殊教育的推展。本書於五月底完竣，敬請各位先進不吝指正。

(作者現職於花蓮師院初教系助教)



我的這一班

楊智寶

「排……排排……排好」「向前……前前……看……看齊」可愛的班長—素吟，又一如往常地在整隊升旗。班上每位小朋友都乖乖地聽她指揮，自動排成一列。只有讀書女王—玲立(自閉症兒)蹲在走廊牆角邊，手捧著課本，口中喃喃地唸著課文。「玲……玲立，快……快點……過……過來，我要……要記……記你『××』囉！」班長雖然是個腦性麻痺兒，口齒有點兒不清，但她仍極力地將每字表達得清清楚楚。看她一臉嚴肅的模樣，真像位小老師。經過多次的呼喚後，玲立依然無動於衷，班長氣急敗壞地使殺手，派本班正義使者—雅惠去把玲立抓回隊伍中，只見班長在隊伍前用著抖動變形的手比劃「一一二一三」，雅惠便在這短短的數秒內完成了使命。升旗完後，高個兒美人—秀蘭推著秀英(輪椅生)，小心翼翼地推往教室，當她倆快到教室門口時，熱心小天使—綺芳(肢障生)總會在這時一跛一跛地趕來幫忙秀英下車，看她倆一跛一爬相互扶持的模樣，好不令人感動！等到大夥兒都依次進了教室坐下，班長—素吟便一聲令下「收作業」！於是微笑天使一如萍、清潔寶寶—曉晴和快樂寶貝—秀英便主動地幫忙班長作業。體貼的雅惠也會在這時將老師桌上的茶杯倒滿開水，以備老師上課口渴時享用。

「噹！噹！噹！」鈴聲響了。生物時鐘未曾出錯的玲立總會在固定的時刻大喊數聲「讀書了！讀書了！」，此時全班也挺有默契似的跟著班長—素吟一起唸課文，等待老師的來臨。這就是我「可愛的一班」，雖然他們大多是智商四十以下的中重度肢障生，但是在他們當中處處瀰漫著同甘共苦、互助合作的氣息，見不到一絲一毫的虛偽；看不見一點一滴的做作。他們就是這麼的純真，這麼的與世無爭。

然而社會上所給予他們的卻是同情多於關懷，憐憫多於鼓勵。每當一陣關懷熱之後，人們很快地就移轉了對他們的注視。這群在天地間努力爭生存的小小人物多麼期望著有更多好朋友的手，永遠和他們一起繪出「彩色的天空」。

(作者現職於明恆國小特教班教師)

國立花蓮師範學院特殊教育通訊徵稿啓事

一、目的：藉以刊載有關特殊教育法令、政令以及規章，俾為本院初等教育學系特殊教育組師生，以及本院特殊教育輔導區學校和全省各啓智教養機構，提供最新資訊、學校狀況、特殊教育教師教學心得和學校或機構有關特殊教育活動。

二、徵稿範圍：第一類：特殊教育教學心得。

第二類：特殊班教學研習或活動、人事異動、表揚特殊教育老師等等。

三、稿費：每一類均以每一千字五百元正為基準。

四、字數：第一類：以一千字以下，但不得少於五百字，並以六百字稿紙撰寫之。

第二類：以五百字以下並附上該活動照片一至二張。

五、投稿須知：文內請務必註明姓名、服務單位、職稱。

六、徵稿期限：每月的三十日。

七、賜稿處：國立花蓮師範學院特殊教育中心

花蓮市華西一二三號

電話：(〇三八)二二七一〇六轉一三三

專線：(〇三八)二二七六四七