

東台灣特殊教育學報

第一期



國立花蓮師範學院特殊教育學系、中心 印行
中華民國八十七年九月三十日

序

近年來，由於民主思潮及人本主義的衝擊影響，個人潛能開發及全民教育機會均等的理想，已成為各先進國家共同追求的目標，而特殊教育之發展，即在因應此一潮流，藉實施個別化教育，以幫助特殊學生發展共潛能，並進而實現教育機會均等的理想。

從另一角度而言，評量一個國家的政治是否民主，經濟是否發達，教育是否進步，以及社會是否公平正義，亦可由該國特殊教育的發展情形來觀察，將此作為衡量的指標之一。

我國特殊教育發展迅速，由智能障礙兒童教育的研究，擴及視障、聽障、語障、多重障礙、自閉症、資優教育……等各領域，不但在數量和範圍上有所擴充，即在教學輔導及研究的品質上，也是日新月異，突飛猛進。

本學院於民國七十一年五月成立特殊教育中心，後於民國八十六年八月成立特殊教育學系，向來積極推展特殊教育各項服務，因有感於特教新知傳遞之殷切與需要，乃於七十三年一月起出版「特教叢書」，及八十年十月開始發行「花蓮師院特教通訊」，藉以提供特殊教育工作者，更多專業知能彼此交流與分享的機會，期能拋磚引玉，促進學校和各界對特殊教育工作的重視與研究，盼能讓特殊教育受教者發揮其最大內在學習潛能，此外為能促本學院同仁及學者專家關注特殊教育之研究發展，特於民國八十七年九月創刊「東台灣特殊教育學報」，一方面強化特殊教育學術研究之品質，一方面彰顯東台灣對特殊教育研究發展的投入與關懷。

本院同仁平日孜孜不倦於教學與研究，而叢書、論文集、學報等又匆促付梓，疏漏之處在所難免，尚祈先進賢達不吝鞭策與指正。

國立花蓮師範學院校長

陳伯璋

民國八十七年九月

東台灣特殊教育學報

第一期 目 錄

- | | | |
|------------------------------------|------------|-----|
| 1. 花蓮地區身心障礙教育支援系統
相關問題之調查研究 | 林坤燦 | 1 |
| 2. 花蓮地區設有特殊教育班國中小
自我評鑑結果之比較研究 | 林坤燦 | 61 |
| 3. 阿美族民俗舞蹈對原住民智能障礙學生
之自我概念影響之研究 | 何東墀
洪清一 | 91 |
| 4. 新編中華智力量表試題分析初探 | 廖永堃 | 129 |
| 5. 「伴隨心身症不登校兒」之身心醫學探討 | 石明英 | 165 |
| 6. 社會科課程設計與特殊性概念的探討 | 白亦方 | 195 |
| 7. 美國聾校學生手語說故事能力與
英語故事寫作能力之相關研究 | 楊宗仁 | 217 |

花蓮地區身心障礙教育支援系統 相關問題之調查研究

林 坤 燦

國立花蓮師範學院特殊教育學系

摘要

本研究旨在經問卷調查與訪問調查兩項程序，針對花蓮地區身心障礙教育支援服務及相關問題進行瞭解，並依所獲結果提出若干具體建議，做為花蓮地區建立身心障礙教育支援系統之參考。本研究主要採用問卷調查花蓮地區教師295人與家長102人，另訪問調查花蓮地區醫療衛生、社會福利及教育等15個具代表性單位。本研究的主要結果如下：

(一)有關花蓮地區身心障礙教育支援服務現況調查方面，最常提供支援服務的專業人員為教師與醫師，最常提供服務的單位為特殊教育學校(班)與身心障礙福利機構，最常提供服務的項目為特教、養護、醫療、語言治療與交通等服務，較常接受服務的對象為智能障礙、肢體障礙與多重障礙等學生，最主要提供的服務方式為指導教師或家長執行訓練的間接服務，另各項服務設備仍屬欠缺需加以增添。至於各種專業人員之合作關係，仍維持各自提供服務而相安無事，亦尚未有合作的情形，或僅有相互連繫而已。

(二)有關花蓮地區身心障礙教育支援服務需求調查方面，最所需要的專

業人員仍為教師與醫師，最需要的支援服務單位為醫院、特殊教育學校(班)、身心障礙福利機構等，最需要的支援服務項目為特教、醫療、養護、就業輔導等，另最需要接受支援服務的對象則是智能障礙、學習障礙、肢體障礙與多重障礙等學生。

(三)有關花蓮地區身心障礙教育支援服務相關問題調查方面，支援系統服務區域以鄉鎮或社區為範圍最適當，支援系統最急切需達成的目的為早期介入與療育，最迫切發揮的功能為特教安置或輔導治療與相關服務，最適切的支援服務方式為定點直接服務與間接服務，各項支援服務的介入程度應視障礙學生的需要而定，各項支援服務所需經費應由政府全額支付或酌予補助等。

(四)有關花蓮地區身心障礙教育支援服務單位訪問結果方面，則先後依醫療衛生單位、社會福利單位及教育單位三部份，各自詳述其提供支援服務情形、單位需求及如何加強合作等主要結果。

本研究亦提出九項具體建議，做為花蓮地區日後建立身心障礙教育支援系統及服務之參考。

壹、緒論

一、問題背景：

民國八十六年五月十四日修正公布「特殊教育法」第二十三條條文指出，各級主管教育行政機關應每年定期舉辦特殊教育學生狀況調查及教育安置需求人口通報，出版統計年報，並依據實際需求規劃設立各級特殊學校（班）或其他身心障礙教育措施及教育資源的分配，以維護特殊教育學生接受適性教育之權利。教育部鑑輔會總部組成身心障礙學生通報系統專案小組特提前於八十五學年度選取台北縣、台中市、高雄市及花蓮縣等四縣市，建立身心障礙兒童通報模式與流程，期望經試驗後擴及台灣地區其他縣市。花蓮縣率先結合地區教育、醫療、衛生及社政等單位，共同研擬並建立花蓮地區身心障礙兒童通報系統。此一通報系統試行以來，雖然身心障礙兒通報人口漸有提升，惟通報後的鑑定、安置與就學輔導等工作，除了學校特殊教育需不斷提升品質之外，更需要社政、醫療、衛生等相關服務與資源的整合，共同建立花蓮地區身心障礙教育的支援系統，進一步提供服務與支持輔助。

特教法第二十二條亦明示，身心障礙教育之診斷與教學工作，應以專業團隊合作進行為原則，集合衛生醫療、教育、社會福利、就業服務等專業，共同提供課業學習、生活、就業轉銜等協助。連同第十二條條文指出，各縣市所設之特殊教育學生鑑定及就學輔導委員會，聘請衛生及有關機關代表、相關服務專業人員及學生家長代表為委員，處理有關鑑定、安置及就學輔導事宜。此外，第二十四條指出學校應依據身心障礙者學習及生活需要，提供無障礙環境、資源教室、錄音及報讀服務、提醒、手語翻譯、調頻助聽器、代抄筆記、盲用電腦、擴視鏡、放大鏡、點字書籍、生活協助、復健治療、家庭支援、家長諮詢等必要之教育輔助器材及相關服務。以上皆明白指出，建立地區性身心障礙教育支援系統的重要性與急迫性。

二、研究目的

本研究所欲達成的具體目的，有下列三項：

- (一) 經由問卷調查程序，瞭解花蓮地區教師及家長對於身心障礙教育支援系統及其相關問題的看法與做法。
- (二) 再經訪問調查程序，瞭解花蓮地區醫療衛生、社會福利、教育與行政等單位與人員，對於建立地區性身心障礙教育支援系統的意見。
- (三) 綜合上述兩項調查所得，提出若干具體建議，做為建立花蓮地區身心障礙教育支援系統之參考。

三、研究過程

為達成本研究主要目的，特依時間先後順序分成兩階段進行研究工作如下：

- (一) 問卷調查階段：主要採用問卷調查彙集花蓮地區身心障礙學生家長及教師之意見，據以瞭解他們對身心障礙支援系統相關問題的看法與做法，此階段於八十七年五月下旬完成。
- (二) 訪問調查階段：藉由訪問花蓮地區學校、醫療、衛生、殘障福利等各機構或單位，瞭解提供支援服務情形，期能進而協調並整合相關資源，以提升特教及相關服務之品質，此階段於八十七年六月底完成。

貳、文獻探討

一、身心障礙教育支援系統的重要性

美國1975年的94-142公法明確規定，公立學校應該提供障礙兒童適性教育及所需之相關服務(related services)。所謂「相關服務」係指包括：聽力檢查、諮商服務、早期篩檢、醫療服務、職能治療、物理治療、家長諮詢與訓練、心理服務、學校健康保健服務、學校社會工作服務、語言病理學服務及交通等。1986年的99-457修正法案PartH部份，則特別強調針對發展遲緩兒童建立全州性、廣泛性、協調性、跨專業、跨機構的服務體系。至1990年的101-476法案又增加復健諮詢和社會工作服務兩項相關服務。如何落實為障礙兒童適性教育提供此等相關服務，則必須結合各專業團體與人員，諸如職能治療、物理治療、聽語治療、醫療、社政與社工人員、諮詢輔導、衛生單位與人員等，共同建立障礙兒童之支援服務與網路體系，方能達成障礙兒童適性教育的目標與理想(王天苗，民86；周天賜，民86；Florian, 1995)。

我國早在民國七十三年公布「特殊教育法」，其中第十七條條文指出：辦理身心障礙教育之學校（班）應主動連繫醫療及社會福利有關機構，提供學生學業、生活、職業之輔導。醫療及社會福利有關機構，應提供學生學業、生活、職業之輔導；必要時應提供交通工具及有關復健服務。直至民國八十四年之際，教育部（民84）召開「全國身心障礙教育會議」，身心障礙教育支援系統亦為會議重要主題之一，會後教育部（民84）彙整會議結果提出「中華民國身心障礙教育報告書」，即提出「善用支援系統，增進教育成效」，論及要達成身心障礙教育的理想，有賴於良好的「支援系統」。新近民國八十六年五月十四日新特殊教育法修正公布，有諸多條文提及相關服務與支援體系之規定。諸如：第五條提及「對身心障礙學生，應配合其需要進行有關復健、訓練治療」；第十五條提出「應結合特殊教育機構及專業人員，提供有關評量、教學及行政支援服務」；第十七條強調「應以

適合個別化教學為原則，並提供無障礙之學習環境及適當之相關服務」；第二十二條更具體指出「身心障礙教育之診斷與教學工作，應以專業團隊合作進行為原則，集合衛生、醫療、教育、社會福利，就業服務等專業，共同提供課業學習、生活、就業轉銜等協助」；第二十五條則提示「為提供身心障礙兒童及早接受療育之機會，各級政府應由醫療主管機關召集，結合醫療、教育、社政主管機關，共同規劃及辦理早期療育工作」。由上述可知，特殊兒童在一般學習情境下有特殊的學習困難，需要特殊的扶助及支援，才能獲得有效學習及發展，特殊教育必須提供諸多相關服務予以因應。此等相關服務有的學校可直接提供服務，但有的學校則需相關專業人員的支援。毛連塭（民78）即提及，除學校提供特殊教育的直接服務外，學校亦需與障礙兒童支持服務的相關專業團體與人員建立合作關係，俾使對障礙兒童提供適合其需要的支援服務。因此，善用支援系統，當可增進特殊教育之成效，同時顯現出支援系統對特殊教育實施的重要性。

二、區域性身心障礙教支援系統及有關研究

身心障礙學生的適性教育，實有賴學校特殊教育之外，更需整合衛生、醫療與社會福利等機構與人員，建構為支援系統全力協助、合作與服務。特別是此等相關機構與專業人員，多屬來自地區或社區的人力與物力資源，所建立的區域性支援服務系統，更能直接安置與滿足該地區障礙兒童的特殊需求。

依據我國新修訂公布之特殊教育法第十六條宣示，特殊教育學校（班）之設立，應力求普及，以小校、小班為原則，並朝社區化發展。原本特殊教育即在符合特殊兒童特殊需求而提供特別設計之教學措施，需來自社區及地區性醫療、社會福利、衛生、教育等眾多資源的結合，以提供完整的特教服務。近來，美國也在發展障礙兒童的「地區性機構協調」(Local interagency coordinating)服務計畫，即協調地區內各特教專業機構及人員共同合作，提供整合性人力及物力資源予障

礙兒童及其家庭完備持久性的特教及相關服務，包括：科際評量、個別化教育方案擬定與執行、物理治療、語言治療、心理諮詢、親職活動、個案管理、醫療服務、居家照護、臨時托育、交通服務等（周天賜，民86；莊妙芬，民85；Rosenkoetter, Shotts, Streufert, Rosenkoetter, Campbell, & Torrez, 1995; Wischnowski & McCollum, 1995）。

整合地區性特殊教育之種種相關資源，建構地區性支持體系以服務地區內特殊需求兒童，乃是最直接而易見效的特教模式。此種特殊教育服務區域化的優點有五項如下（夏再行譯，民76）：

- (一)針對當地要求，有區域性的指導方向、控制與合作。
- (二)均衡的服務型式，了解整個服務地區的需要，以不同服務型式在地區有需求時，提供適切服務。
- (三)責任中心，地區以責任中心的方式執行計畫，提供服務。
- (四)革新與溝通，地區性革新較易推展與溝通。
- (五)經濟。

Hallahan & Kauffman(1994)提及如何提供特殊兒童特殊教育的處所與人員，可依據兩個因素作決定：(1)與一般兒童的差異程度；(2)來自學校與社區的種種資源。

歸結上面所言，特殊教育服務措施繁多，皆需結合醫療、社會福利、衛生、教育等單位之人力及物力資源，而且此等資源直接取自地區、也服務地區的特殊需求兒童，乃是最為經濟而有效的運作方式。教育部（民84）編印的中華民國身心障礙教育報告書中，亦強調協調並結合教育、醫療、社政、勞政等單位與人員，共同建立區域性、社區化的支援系統，乃是當前特殊教育的重要課題。

身心障礙教育支援系統的建立與運作，有賴其他相關專業人員參與特殊教育工作，不僅可直接嘉惠學生，且對特教教師的教學成果亦有相輔相成的效果（林幸台，民86）。一般而言，在教育階段結合所有的服務體系，形成「與學校相連的服務網」(School-linked service integration)，特殊需求學生能接受更多的關愛與完整教育。所謂「與學校

相連的服務網」，相似於支援系統的做法，具體彰顯於「專業團隊」的組成與運作。「專業團隊」則係指接受過不同專業訓練的人員所組成的團隊，以合作的方式協調彼此間的專業，提供身心障礙學生整體性服務，和解決其所面臨的問題。至於專業團隊的運作原則，如：1. 確保家長參與；2. 團隊成員共同參與；3. 以學生需要為優先考量，保持彈性等（鍾文英，民86）。

有關身心障礙教育支援系統與專業整合之研究文獻頗多，茲摘要說明如下：Werts, Wolery, Snyder, Caldwell, & Salisbury(1996) 調查全美國1430位幼稚園及小學教師，瞭解他們對班上有障礙學生所需要及可運用的不同資源與支持服務等意見。調查結果指出：1. 不管班上障礙兒童多寡，教師所反應的需求相當一致並無差異；2. 班上有障礙學生的教師對大多數的資源與支持服務需求程度較大。由此可知，建立障礙學生的支援系統與不同專業服務之整合，就一般教師的反應是相當有必要的，對學校實施特殊教育的品質提升，助益良多。

Rosenkoetter et al. (1995)的研究則指出，美國大多數的州已設立有所謂的「地區性機構協調委員會」，針對有特殊需求的嬰、幼兒及其家庭，經協調與合作提供諸多相關服務，以發展社區本位所需的每一項服務。實質上，即在發展區域性身心障礙教育支援系統與專業整合。

另Wischnowski & McCollum(1995)進行「地區性機構協調委員會」衝突管理之研究，針對各專業人員意圖協調提供特殊需求幼兒及家庭適當服務時，解決相互的衝突是一項重要的溝通技能。該研究列舉六項影響各機構合作過程可能形成阻礙的層面，包括有：氣氛、人員、資源、機構、過程與政策等，並嘗試提出策略以減低合作時的若干阻礙。

此外，Dinnebeil, Hale, & Rule(1996)亦針對障礙兒父母與提供服務的協調者之間的關係進行調查，尋求影響相互合作關係的不同因素。調查結果顯示：人際關係與溝通技能係合作成功的關鍵因素，建議專

業服務人員的訓練亦需包括人際溝通技能的訓練。Cooley & Youanoff (1996)則論及身心障礙支援系統各專業服務的危機，評估專業服務人員的工作倦怠與僵化如何減低與化解。研究結果指出，壓力管理與同儕合作策略的介入，對特教老師及專業人員的工作倦怠有明顯減低現象。

三、花蓮地區身心障礙教育的需求與問題

一個地區的特殊教育需求，亦來自該地區內如何給予特殊需求兒童所需的特殊安排與適當協助。使地區內特殊兒童受學習及生活失敗的影響減至最少。以地屬偏遠的花蓮地區為例，詳列出該地區特殊教育的諸多需求如下（林坤燦，民87）：

(一)特教行政方面

1. 落實各校成立特殊班推行小組，並確實執行。
2. 貫徹各校特殊班經費專款專用。
3. 加強各校普通班師生接納特殊學生。
4. 加強特殊班教師熟悉特教相關法規。

(二)鑑定與輔導方面

1. 鑑定工具不足，應加強特殊學生鑑定與評量工作。
2. 確實要求教師依診斷結果擬定個別化教育方案。
3. 加強舉辦個案研討，以改善特殊學生輔導方法。

(三)課程與教學方面

1. 加強各校特殊班運用適當分組與教學，達成個別化教育方案的目標。
2. 國中階段對於特殊學生的成績考核較為僵化，應加強成績評量多元化與個別化的落實。

(四)教學設備方面

1. 各校皆面臨特殊教室的數量與空間不足，宜增加各校彈性空間。
2. 國中階段特殊班在教室設備方面，較為欠缺。建議儘速充實特殊

班教學設備。

(五)教材教具方面

1. 加強國中特殊班教師自編教材能力。
2. 國中小特殊班在教材編選或教具充實上，較為欠缺，應加強教師熟悉教材編選與教具使用。

(六)特教師資方面

1. 花蓮地區國中階段合格特教老師比率偏低，宜儘速培育國中特教班師資。
2. 國中特教班教師較能達成學用相符，而國小特殊教師則較有使命感，自覺受尊敬的程度也較高。建議加強特殊班教師「學用相符」，發揮專才；另多加鼓勵及獎勵特殊班教師，提升榮譽感與對工作認同感，自會自敬人敬。
3. 建議減輕特殊班教師兼辦行政負擔，使特殊班教師專注投入特殊學生教學工作。

另花蓮地區地多屬偏遠，推展特殊教育所面臨的問題如下（林坤燦，民85）：

1. 由於花蓮地區有近半數的特殊班分佈偏遠，且各類特殊兒童人數過少，如何審慎增設各階段各類特殊班，以及進行為各教育階段轉銜順暢的特殊班規劃工作，乃迫切需要解決的問題之一。
2. 如何分區建立及推展花蓮地區特殊教育支援系統，結合身心障礙福利、醫療、社政、衛生及家長團體等各項資源服務特殊兒童。
3. 如何開創偏遠地區特殊教育模式及特色，如：地屬偏遠的小型學校（六班）設有特殊班，如何克服招生、鑑定安置及就學輔導之難題，進而建立特教模式及特色。
4. 花蓮地區地形狹長，如何建立區域性巡迴輔導制，以照顧偏遠鄉鎮之身心障礙兒童。
5. 如何分區加強國中小特殊班教師專業進修與成長，以提升地區性特殊教育之品質。
6. 如何改善特殊班環境，實現無障礙校園環境的理想。

參、方法與實施步驟

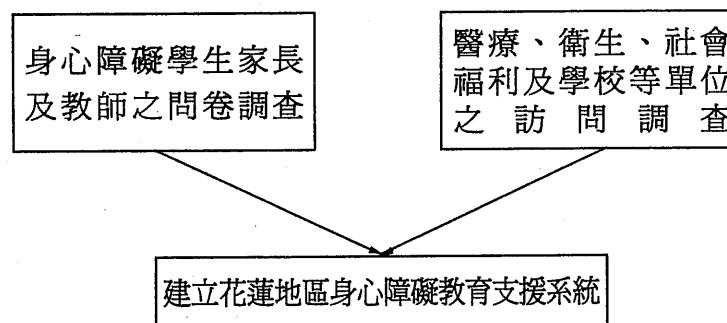
一、研究設計

茲為達成前述三項具體目的，本研究特分成兩調查階段進行研究工作如下（圖一）：

(一)問卷調查階段：本研究主要編製「教師用」及「家長用」兩份「身心障礙教育支援系統意見調查表」，藉由調查程序彙集花蓮地區身心障礙學生家長及教師的意見，據以瞭解他們對身心障礙教育支援系統及其相關問題的看法與做法。

(二)訪問調查階段：本研究另編製有「身心障礙教育支援系統訪問表」乙份，藉由實際赴校（機構）訪問調查程序，據以瞭解花蓮地區學校、醫療、衛生、社會福利、教養機構等各單位，如何協調並整合諸多相關資源，以提供特教及相關服務。

歸結問卷調查及訪問調查結果，嘗試研擬並建立花蓮地區身心障礙教育支援系統，且提出若干具體建議以供參考。



圖一、花蓮地區身心障礙教育支援系統之研究設計

二、研究對象

本調查研究的主要對象，包括花蓮地區設有特殊教育班的國小二十七所、國中十五所、高職及啓智學校各一所、身心障礙福利教養機構四所等，合計四十八個實施特教單位的教師（含一般教師）及身心障礙兒童家長，總共發出「教師用」調查表336份及「家長用」調查表

144份。惟經寄發該兩種調查表而後回收「教師用」調查表295份，回收率為87.8%；另「家長用」調查表回收102份，回收率為70.8%。

首先，就填答調查表教師的基本資料而言，表一的統計資料顯示如下：

- (一) 填答調查表教師性別方面：填答調查表以女性教師居多(66.8%)，男性教師填答調查表則佔受調查人數的33.2%。
- (二) 任教階段方面：填答調查表教師任教國小(57.2%)、國中(31.6%)居多，尚包括少數任教於高中職(6.8%)、幼稚園(4.1%)及早期療育(0.3%)等教育階段。
- (三) 任教班別方面：填答調查表教師所任教的班別，以普通班最多(佔46.8%)、其次才是普通學校特殊班(23.0%)，再其次為資源班(11.8%)及特殊教育學校(11.5%)，僅有極少數任教於機構特殊班(4.5%)與在家教育輔導(0.7%)等。
- (四) 任教資格方面：填答調查表教師中，以普通班教師最多(佔55.4%)，其次才是合格特教班教師(26.1%)，再其次為代課代理教師(13.3%)，尚有極少數的特教班試用教師填答(5.2%)。
- (五) 任教年資方面：填答調查表教師任教年資中，以任教二至五年者(31.3%)最多，其次為任教六至十年者(24.5%)及十五年以上者(22.7%)，再其次為任教一年以內者(11.6%)及十至十五年者(9.9%)。可見，除了一成多的初任教師外，絕大多數教師皆已有任教一段時日以上的經驗。
- (六) 與障礙兒接觸情形：填答調查表教師中，自認與障礙兒經常接觸者有半數之多(佔52%)，自認與障礙兒較少接觸者亦有近四成(38.9%)，尚有近一成教師(9.1%)表示未曾接觸過障礙兒童。亦即，有九成以上的教師皆或多或少接觸過障礙兒童。
- (七) 服務學校所在地：有近半數的教師(48.8%)服務屬鄉村地區的學校，另有三成多的教師(34.1%)服務都市地區的學校，亦有不到兩成的教師(17.1%)服務地屬偏遠的學校，此等服務學校的分佈頗符合花蓮地區

的學校分佈狀況。

(八)服務學校周遭社區：表二的排序資料得知，填答調查表教師的服務學校屬住宅區最多，其次依序為農漁區、商業區、文教區、山林區及工業區。其中有若干學校、單位兼具兩種或兩種以上者，如既屬住宅區又屬文教區等。

表一、填答調查表教師的基本資料

變項		人數	%	變項		人數	%
一、性別	1.男	89	33.2	四、任教資格	1.合格特殊班教師	75	26.1
	2.女	179	66.8		2.特殊班試用教師	15	5.2
二、任教階段	1.嬰幼兒早期療育	1	0.3		3.普通班教師	159	55.4
	2.幼稚園	12	4.1		4.代課代理教師	38	13.3
三、任教班別	3.國小	168	57.2	五、任教年資	1.一年以內	34	11.6
	4.國中	93	31.6		2.二~五年	92	31.3
	5.高中職	20	6.8		3.六~十年	72	24.5
四、接觸障礙情形	1.機構特殊班	13	4.5		4.十~十五年	29	9.9
	2.特殊教育學校	33	11.5		5.十五年以上	67	22.7
	3.在家教育	2	0.7	六、接觸障礙情形	1.未曾接觸	26	9.1
	4.普通學校特殊班	66	23.0		2.較少接觸	111	38.9
	5.資源教室(班)	34	11.8		3.經常接觸	148	52.0
	6.普通班	134	46.8	七、學校所在地	1.都市地區	98	34.1
	7.其他	5	1.7		2.鄉村地區	140	48.8
					3.偏遠地區	49	17.1

註：發出調查表336份，回收295份，回收率為87.8%

表二、填答教師服務學校之社區形態

學校周遭社區	人數	排序
1. 工業區	10	6
2. 商業區	91	3
3. 農漁區	100	2
4. 住宅區	139	1
5. 山林區	40	5
6. 文教區	49	4

其次，就填答調查表家長的基本資料來說，表三的統計資料指出如下：

- (一)與障礙兒關係：填答調查表以障礙兒的母親較多(44.1%)，其次才是父親(38.7%)，另有17.2%的填答者為障礙兒的兄姊或叔姨等。
- (二)障礙子女就讀階段：填答調查表家長指出，其障礙子女以就讀國小階段者最多(佔51.1%)，其次依序為國中階段(27.2%)、高中職(11.9%)、幼稚園階段(7.6%)、早期療育(1.1%)、未就讀(1.1%)等。
- (三)障礙子女就讀班別：填答調查表家長亦指出，其障礙子女就讀班別以普通學校特殊班最多(62.2%)，其次依序為特殊教育學校(19.4%)、機構特殊班(8.2%)、資源班(4.1%)、普通班(4.1%)、在家教育(1.0%)、未就讀(1.0%)等。
- (四)修讀特教知能方面：有近五成的家長(48.9%)表示偶而會參加特殊知能修讀的活動，另有極少數的家長(9.4%)會經常參加特教知能修讀的活動。不過，亦有不在少數的家長(41.7%)從未曾參加過特教知能修讀活動。
- (五)障礙兒家長的學歷方面：填答調查表家長以高中職畢肄業者居多(31.7%)，其次依序為國中畢肄業者(25.7%)、國小畢肄業者(18.8%)、專科畢肄業者(12.9%)、大學以上(8.9%)、未就讀者(2%)等。

- (六)障礙兒家長的職業方面：填答調查表家長以工(16.3%)、農(15.3%)、商(14.3%)為職業者居多，其次為公(11.2%)、教(8.2%)人員，家長職業為軍人最少(2%)。不過，仍有最多數的家長(32.7%)填答「其他」，據瞭解大多數為母親，職業皆填為家管。
- (七)障礙兒家庭經濟狀況：填答調查表的家長中，僅有一人填答家境富裕之外，大多數的家庭(80.6%)皆為小康，不過亦有近兩成(18.4%)的家庭填答家境清寒。
- (八)障礙兒住家所在地：填答調查表家長表示，住家在鄉村地區最多(63.3%)，其次為都市地區(32.7%)，僅有極少數的障礙兒住家(4%)於偏遠地區。
- (九)障礙兒住家的周遭社區：填答調查表家長指出，其住家屬住宅區居多，其次依序為商業區、農業區、文教區、山林區及工業區等。其中有若干家庭兼具兩種或兩種以上者，如：既屬住宅區又屬商業區等（詳見表四）。

表三、填答調查表家長的基本資料

變項		人數	%	變項		人數	%
一、與障礙兒關係	1.父親	36	38.7	五、學歷	1.未就讀	2	2.0
	2.母親	41	44.1		2.國小畢肄業	19	18.8
	3.其他	16	17.2		3.國中畢肄業	26	25.7
二、子女就讀階段	1.嬰幼兒早期療育	1	1.1		4.高中職畢肄業	32	31.7
	2.幼稚園	7	7.6		5.專科畢肄業	13	12.9
	3.國小	47	51.1		6.大學以上	9	8.9
	4.國中	25	27.2	六、職業	1.公	11	11.2
	5.高中職	11	11.9		2.教	8	8.2
	6.未就讀	1	1.1		3.軍	2	2.0
三、子女就讀班別	1.機構特殊班	8	8.2		4.商	14	14.3
	2.特殊教育學校	19	19.4		5.工	16	16.3
	3.在家教育	1	1.0		6.農	15	15.3
	4.普通學校特殊班	61	62.2		7.其他	32	32.7
	5.資源教室	4	4.1	七、經濟	1.富裕	1	1.0
	6.普通班	4	4.1		2.小康	79	80.6
	7.未就讀	1	1.0		3.清寒	18	18.4
四、修讀特教知能	1.未曾參加	40	41.7	八、住家所在地	1.都市	32	32.7
	2.偶而參加	47	48.9		2.鄉村	62	63.3
	3.經常參加	9	9.4		3.偏遠	4	4.0

註：發出調查表144份，回收102份，回收率為70.8%

表四、填答家長住家之社區形態

住 家 周 遭 社 區	人 數	排 序
1. 工 業 區	1	6
2. 商 業 區	29	2
3. 農 漁 區	27	3
4. 住 宅 區	57	1
5. 山 林 區	7	5
6. 文 教 區	11	4

除前述問卷調查對象之外，本研究另擇有十五個花蓮地區具有實際服務的醫療、衛生、社會福利、教養機構及學校等單位，藉由訪問調查程序，完成各單位之「身心障礙教育支援系統訪問表」，據以瞭解特教諸多相關資源，應如何整合形成支援輔助體系，以提供適切之特殊教育及相關服務。茲將此項訪視調查之十五個單位分類表列如下（表五）：

表五、花蓮地區受訪單位之類別、名稱與數量

類 別	受 訪 單 位 名 稱	單 位 數
醫 療	慈濟醫院兒童發展復健中心	1
衛 生	花蓮縣政府衛生局	1
社 政	花蓮縣政府社會科	1
協 會	中華民國發展遲緩兒童早期療育協會	2
	花蓮縣智障福利協進會	
教養機構	畢士大教養院	4
	黎明啓智教養院	
	美崙啓能發展中心	
	安德啓智教養院	
特教學校	花蓮啓智學校	1
教育行政	教育局鑑輔會	1
普通學校 特 教 班	省立花蓮農校啓智班	4
	花蓮縣美崙國中	
	花蓮縣明恆國小	
	花蓮縣太巴塱國小	
合 計		15

三、研究工具

本調查研究主要編製「身心障礙教育支援系統意見調查表」暨「身心障礙教育支援系統訪問表」兩項工具，茲分別說明如下：

(一)身心障礙教育支援系統意見調查表(教師用、家長用)之編製：

1. 編製過程：此項調查表為能瞭解身心障礙學生在校及在家的特殊需要，特分別編製「教師用」及「家長用」兩種調查表，皆由本研究小組自編而成。首先，本研究小組成員蒐集身心障礙支援系

統之國內外相關研究及文獻資料進行探討；其次，依據文獻探討所得及實際觀察瞭解花蓮地區身心障礙教育的需求與問題，進行草擬調查表；最後，將草擬完成的教師用及家長用調查表送請十五位專家學者審查，含特教學者四人、醫療人員一人、教養機構主管三人、中小學校長主任五人及特教家長協會代表二人等，所獲得諸多修正意見據以修正調查表，再委請中小學教師三人及家長二人進行調查表預試工作，依其反映做若干文字修正，完成正式之調查表兩種。

2. 調查形式及內容：有關「教師用」及「家長用」兩種調查表的形式及題項內容，茲僅摘要說明如下：

(1) 調查表的形式：兩種調查表皆包含「施測說明」、「基本資料」及「調查內容」等三部份，全部題項均採勾選方式呈現之，分有單選及複選題項。其中，基本資料部份教師用調查表列有九題、家長用調查表則列十題，另調查內容部份兩種調查表填皆有二十三題。每份調查表填答時間約計十分鐘，以便利受調查教師及家長填答。

(2) 調查表的內容：兩種調查表除了「基本資料」所填答項目及內容不同之外，其餘二十三題調查內容完全相同，茲將調查表主要題項內容說明如下：

① 基本資料方面：教師用調查表計有九題，調查內容含填表人任教縣市、性別、任教階段、任教班別、任教資格、任教年資、與障礙兒接觸情形、學校所在地區、社區性質等。另家長用調查表計有十題，調查內容含住家縣市、與障礙兒關係、障礙子女就讀階段、就讀班別、學歷、職業、家庭經濟狀況、住家所在地、住家社區性質、修讀特教知能情形等。

② 支援服務現況調查方面：兩種調查表內容完全相同，計有八題，調查內容含支援服務之專業人員、單位、服務項目、對象障礙類別、設備配置及運用、服務方式、各專業間合作情

形及合作關係等。

③支援服務需求調查方面：兩種調查表內容亦完全相同，計有四題，調查內容含支援服務最所需要的專業人員、專業單位、服務項目及服務對象障礙類別等。

④支援服務相關問題調查方面：兩種調查表內容完全相同，計有十一題，調查內容含支援系統之服務區域、目的、功能、服務方式、服務介入程度、經費支付者、重要程度、最大困難、化解難題策略、熟識程度等。

(二)身心障礙教育支援系統訪問表(機構或單位用)之編製：

1. 編製過程：此項訪問表旨在瞭解學校、醫療、衛生、社會福利、教養機構等單位，依照自身條件與能力所能提供的身心障礙支援服務為何，以及因自身條件與能力不足而所需的特殊支援與輔助為何，做為跨專業合作與整合的基礎。本項訪問表亦由本研究小組自編完成，編製過程與上述調查表相同，皆經由文獻探討、瞭解現況、草擬訪問表、專家學者審查及預訪等程序，完成正式訪問表的編製工作。
2. 訪問表形式與內容：有關身心障礙教育支援系統訪問表的形式與題項內容，另摘要說明如下：
 - (1)基本資料方面：採填寫方式呈現之，主要題項有：單位或學校名稱、訪問日期、聯絡人姓名、聯絡電話與地址等。
 - (2)支援服務需求方面：採填寫訪問結果方式呈現之，此部分訪問重點包括有：主要服務哪些障礙類別的兒童、在鑑定安置與就學輔導上的特殊需求、如何加強教師與其他相關人員的合作關係等。
 - (3)提供支援服務方面：亦採填答訪問結果方式呈現之，這部分訪問重點包括有：主要支援服務的項目、方式、內涵、人力、設備及經費等。

四實施步驟

依時間前後的順序，本研究的過程可分成下列四個階段說明之：

- (一)準備階段：本研究成立小組四人，皆是花蓮師院特教系教師，除蒐集身心障礙教育支援系統之國內外相關研究與文獻資料進行探討之外，另實際觀察瞭解花蓮地區身心障礙教育的需求與問題。據此，初步草擬「身心障礙教育支援系統意見調查表」教師用、家長用兩種，以及「身心障礙教育支援系統訪問表」乙種。此項工作約用一個月的期間，完成於民國八十七年四月底。
- (二)調查階段：初擬完成的兩種調查表及一種訪問表，送請十五位學者專家審查，所獲得諸多修正意見據以修正，再委請中小學教師三人及家長二人，進行調查表預試工作，依其填答反應做若干文字的修正，完成正式之調查表及訪問表。隨即針對花蓮地區身心障礙學生家長及教師，分別函寄兩種調查表進行調查；另選擇花蓮地區具代表性之醫療、衛生、社會福利、教養機構、啓智學校、設特殊班學校等十五個單位，進行訪問調查並填寫訪問表。正式調查表及訪問表的編製工作完成於八十七年五月上旬，至於正式調查表的發出及回收、訪問表的填寫完整等，則完成於五月下旬。
- (三)資料整理階段：調查工作完成後，總計發出336份「教師用」調查表，回收295份，回收率為87.8%；另「家長用」調查表發出144份，回收102份，回收率70.8%。此外，訪問表填寫完成15份。上述兩種調查表合計有397份，經詳細檢閱，剔除無效問卷之後，開始進行計分、編碼、登錄、鍵入資料檔及統計處理等事宜。此一資料整理工作計用兩週期間，完成於八十七年六月中旬。
- (四)結果分析階段：統計處理之後的調查結果連同訪問結果，可對照文獻資料，分析身心障礙教育支援系統的現況與相關問題，並提出若干具體建議以供參考，此階段工作持續至八十七年六月底完成。

五、資料處理

本研究將調查表所得資料，先使用WORD7.0登錄在電腦資料檔內，再利用SPSS^x套裝程式進行統計分析。茲將使用的統計方法說明如下：

- (一)兩種調查表的基本資料(教師部份九題、家長部份十題)，皆按單選及複選之統計處理方法，分別以計次、百分比、排序等，呈現調查結果。
- (二)兩種調查表的調查題項計有二十三題，亦按單選及複選的統計處理方法，分別以計次、百分比、卡方檢定、排序等，比較教師及家長對身心障礙教育支援系統及相關問題的看法及做法。

肆、結果與討論

一、花蓮地區身心障礙教育支援服務現況調查結果分析

(一)專業人員方面：表六的排序資料得知，目前花蓮地區針對身心障礙學生的特殊需求，最常提供特殊教育支援服務的專業人員，不管是教師或家長填答反應的排序結果尚稱一致，皆以「教師」及「醫師」高居一二，其次為「社工」、「教育行政人員」及「相關治療師」，再其次為「護士」、「保育員」、「諮商輔導人員」及「相關行政人員」等。教師本為實施身心障礙教育的主體，醫師及相關專業、行政人員為輔助身心障礙教育不足之支援服務人員。惟依排序資料顯示，教師仍為最常提供支援服務的主要人員，此一現狀似有調整的必要，應加強及鼓勵花蓮地區的醫師及相關專業、行政人員多加參與身心障礙教育支援服務工作，以儘量滿足花蓮地區身心障礙學生之特殊需要，如：醫療、語言治療、職能治療、物理治療、健康維護、衛生保健、教養、輔導諮商、社會福利等支援服務。

表六、花蓮地區最常提供身心障礙教育支援服務之專業人員

專業人員	教 師(295)			家 長(102)		
	人數	百分比	排序	人數	百分比	排序
(1)教師	245	83.1	1	79	77.5	1
(2)醫師	134	45.4	2	36	35.3	2
(3)語言治療師	84	28.5	4	27	26.5	3
(4)物理治療師	56	19.0	7	16	15.7	6
(5)職能治療師	57	19.3	6	15	14.7	7
(6)護士	24	8.1	9	7	6.9	8
(7)保育員	18	6.1	10	7	6.9	8
(8)社工人員	92	31.2	3	17	16.7	5
(9)教育行政人員	67	22.7	5	20	19.6	4
(10)衛生行政人員	10	3.4	11	7	6.9	8
(11)社會行政人員	7	2.4	12	4	3.9	11
(12)諮商輔導人員	42	14.2	8	4	3.9	11
(13)其他	6	2.0	13	3	2.9	13

(二)支援服務單位方面：從表七的排序資料得知，教師與家長的填答反應雖存有若干差異，惟仍可窺出尚稱一致的排序結果：目前最常提供花蓮地區身心障礙教育相關支援服務的單位，乃以「普通學校特殊班」、「特殊教育學校」及「身心障礙福利機構」居前三位，此三種單位亦為身心障礙教育安置的主要單位，係家長與教師最為熟悉的特教單位。其次以「醫院及復健中心」、「師範院校特教中心」及「身心障礙團體」等單位，提供支援服務次多。值得一提的是，似乎教師對師範院校特教中心較為熟知，排序較醫院及復健中心為前；另家長似乎較熟知醫院及復健中心，排序則較師範院校特教中心為前。最後，花蓮縣鑑輔會及其他單位係填答反應指明較少提

供支援服務的單位。其實花蓮縣鑑輔會也提供相當多支援服務的項目與機會，祇不過一般教師與家長對鑑輔會的功能不甚認識，導致填答反應的排序在後。民國85年5月14日修正公布之特殊教育法規定，各縣市鑑輔會為法定且常設單位，而且鑑輔會下設「特教專業團隊」提供支援服務，因而推廣及落實花蓮縣鑑輔會的支援服務功能，亦為花蓮地區特殊教育重點工作之一。

表七、花蓮地區最常提供身心障礙教育支援服務的單位

單 位	教 師(295)			家 長(102)		
	人數	百分比	排序	人數	百分比	排序
(1)普通學校特殊班	181	61.4	2	63	61.8	1
(2)特殊教育學校	184	62.4	1	49	48.0	2
(3)身心障礙福利機構	120	40.7	3	48	47.1	3
(4)醫院及復健中心	93	31.5	5	33	32.4	4
(5)身心障礙團體	50	16.9	6	21	20.6	5
(6)師範校院特殊教育中心	114	38.6	4	14	13.7	6
(7)特殊學生鑑定及就學輔導委員會	49	16.6	7	14	13.7	6
(8)其他	1	0.3	8	2	2.0	8

支援服務項目方面：表八的排序資料獲知，教師與家長的填答反應比較，先就目前花蓮地區最常提供身心障礙學生的支援服務項目，排序前五項目則大致相同，除亦屬身心障礙教育安置的「學校特教服務」與「身心障礙福利機構養護服務」之外，「醫療」、「語言治療」與「交通」等服務，皆是身心障礙教育迫切需求的支援服務項目。

其次自排序第六起，教師與家長排序情形出現較多差異。教師排序部份依序為：諮商輔導、物理治療、就業輔導、家長諮詢、早期療育、職能治療、社會工作、休閒活動、其他等；另家長排序部

份則依序為：早期療育、物理治療、家長諮詢、職能治療、就業輔導、諮商輔導、社會工作、休閒活動、其他等。由此可知，教師認為花蓮地區提供諮商輔導的支援服務次多，而家長則認為花蓮地區提供早期療育及家長諮詢的支援服務次多。

表八、花蓮地區最常提供身心障礙教育支援服務項目

支援服務項目	教 師(295)			家 長(102)		
	人數	百分比	排序	人數	百分比	排序
(1)學校特教服務	220	74.6	1	73	71.6	1
(2)身心障礙福利機構養護服務	129	43.7	2	33	32.4	3
(3)交通服務	42	14.2	4	18	17.6	5
(4)醫療服務	107	36.3	3	36	35.3	2
(5)語言治療	38	12.9	5	22	21.6	4
(6)物理治療	37	12.5	7	11	10.8	7
(7)職能治療	26	8.8	11	9	8.8	9
(8)就業治療	35	11.9	8	9	8.8	9
(9)諮商輔導	38	12.9	5	6	5.9	11
(10)早期療育	28	9.5	10	12	11.8	6
(11)休閒活動	9	3.1	13	1	1.0	13
(12)社會工作	16	5.4	12	5	4.9	12
(13)家長諮詢	31	10.5	9	10	9.8	8
(14)其他	1	0.3	14	0	0.0	14

(四)支援服務對象方面：表九的排序資料指出，目前花蓮地區身心障礙學生中，接受較多支援服務的障礙類別如下：

- 1.就受調查教師所知，接受較多支援服務的學生，依序為：智能障礙、肢體障礙、視覺障礙、聽覺障礙、多重障礙、學習障礙、語言障礙等等。
- 2.就受調查家長所知，接受較多支援服務的學生，依序為：智能障礙、多重障礙、肢體障礙、學習障礙、語言障礙、視覺障礙、聽

覺障礙、發展遲緩等等。

從此等調查結果獲知，教師與家長皆認為接受較多支援服務的對象，主要是智能障礙、肢體障礙與多重障礙等類別，與花蓮地區身心障礙支援服務現況尚稱符合。

表九、接受較多支援服務的障礙類別

障礙類別	教 師(295)			家 長(102)		
	人數	百分比	排序	人數	百分比	排序
(1)智能障礙	250	84.7	1	86	84.3	1
(2)視覺障礙	88	29.8	3	15	14.7	6
(3)聽覺障礙	82	27.8	4	12	11.8	7
(4)語言障礙	46	15.6	7	20	19.6	5
(5)肢體障礙	129	43.7	2	27	26.5	3
(6)身體病弱	10	3.4	10	2	2.0	11
(7)嚴重情緒障礙	9	3.1	11	5	4.9	10
(8)學習障礙	61	20.7	6	22	21.6	4
(9)多重障礙	67	22.7	5	33	32.4	2
(10)自閉症	15	5.1	9	9	8.8	9
(11)發展遲緩	25	8.5	8	12	11.8	7
(12)其他	1	0.3	12	0	0.0	12

(五)支援服務設備方面：目前花蓮地區提供特殊教育相關服務的各個單位，其進行各項服務時，所需設備配置及運用情形如何？根據表十的統計結果顯示，花蓮地區教師與家長的填答反應已達顯著差異($\chi^2=19.2866$ ， $P<.01$)。進一步分析此等差異得知，僅有極少數的教師(1.4%)與家長(4.3%)表示各項支援服務的設備配置與運用完整。絕大多數的教師與家長則表示支援服務設備配置與運用情形為「部份需增添」、「半數需增添」或「完全缺乏」等，教師與家長填答反應的顯著差異，即來自對設備增添多寡之意見的差異。是故，花蓮地區各相關單位提供支援服務時，皆需考量加強增添設備及有效運

用，至於增添需求則依各單位設備配置現況宜部份、半數或完全增添及運用。

表十、花蓮地區各支援服務單位設備配置及運用情形

設備配置及運用情形	教 師(287)		家 長(93)		χ^2
	人數	百分比	人數	百分比	
(1)完整	4	1.4	4	4.6	
(2)部分需增添	99	34.5	43	46.2	**
(3)半數需增添	103	35.9	12	12.9	19.2866
(4)缺乏設備	81	28.2	34	36.6	

**P<.01

(六)支援服務方式方面：目前花蓮地區提供特殊教育相關支援服務的各個單位，其進行各項服務的最主要方式為何？根據表十一的統計結果指出，花蓮地區教師與家長的填答反應未有明顯不同($\chi^2=4.9333$ ， $P>.05$)。皆有四成以上的教師(43.2%)與家長(44.7%)表示，花蓮地區身心障礙各項支援服務的最主要服務方式，係採指導家長或教師執行訓練的間接服務方式；其次，採「諮詢服務」或「定點直接服務」的方式為多；最少的支援服務方式則為「巡迴直接服務」與其他的方式。

表十一、花蓮地區各項支援服務的主要服務方式

支援服務的最主要方式	教 師(273)		家 長(94)		χ^2
	人數	百分比	人數	百分比	
(1)諮詢服務	78	28.6	20	21.3	
(2)間接服務 (指導家長或教師執行訓練)	118	43.2	42	44.7	
(3)定點直接服務	45	16.5	22	23.4	4.9333
(4)巡迴直接服務	28	10.3	7	7.4	
(5)其他	4	1.5	3	3.2	

(七)不同專業人員的合作情形：目前花蓮地區提供各項支援服務的不同專業人員，如：教育、醫療、社會福利等工作人員，彼此之間的合作情形如何？根據表十二的統計結果顯示，花蓮地區教師與家長的填答反應無明顯差異($\chi^2=3.1945$ ， $P>.05$)。絕大多數教師與家長的認知，提供支援服務的各種專業人員皆各自提供服務而尚未合作或僅有相互連繫等情事。極少數的教師(4.6%)與家長(5.2%)則表示，各種專業人員已能做整合性的服務。是故，持續加強不同專業人員的合作，逐漸形成區域性身心障礙學生的支援輔助體系，亦為本研究之主要目的。

表十二、花蓮地區不同專業人員的合作情形

合作情形	教 師(283)		家 長(96)		χ^2
	人數	百分比	人數	百分比	
(1)局尚未合作，各自提供服務	88	31.1	39	40.6	
(2)已有連繫，仍各自提供服務	182	64.3	52	54.2	3.1945
(3)已整合服務	13	4.6	5	5.2	

(八)不同專業人員的合作關係：目前花蓮地區教育、醫療及社會福利等專業團體與人員，提供身心障礙學生支援服務時，彼此之間的合作關係如何？根據表十三的統計結果指出，花蓮地區教師與家長的填答反應並無明顯不同($\chi^2=3.327$ ， $P>.05$)。大多數的教師(78.1%)與家長(75.5%)表示，不同專業人員各自能提供支援服務，且不同專業間相處相安無事；亦有兩成左右的教師(17.6%)與家長(20.2%)表示，合作良好、相處融洽；惟有極少數的教師(4.3%)與家長(4.3%)表示，不同專業間時有衝突、難以化解等。

表十三、花蓮地區不同專業人員的合作關係

合作關係	教 師(279)		家 長(94)		χ^2
	人數	百分比	人數	百分比	
(1)時有衝突，難以化解	12	4.3	4	4.3	
(2)各自提供服務，相安無事	218	78.1	71	75.5	.3327
(3)合作良好，相處融洽	49	17.6	19	20.2	

二、花蓮地區身心障礙教育支援服務需求調查結果分析

(一)專業人員方面：據表十四的排序資料獲知，花蓮地區提供身心障礙教育支援服務，最所需要的專業人員：不管是教師或家長填答反應的排序結果尚稱一致，皆最需要「教師」與「醫師」，其次依序為「語言治療師」、「職能治療師」、「社工人員」、「物理治療師」、「諮商輔導人員」、「保育員」、「教育行政人員」、「衛生行政人員」、「護士」、「社會行政人員」及其他等。由此可知，花蓮地區最需要的支援服務專業人員為教師與醫師，然後才是相關治療師、社工人員、保育員及護士等，最後為可支援的相關行政人員。

表十四、花蓮地區最需要的支援服務專業人員

專業人員	教 師(295)			家 長(102)		
	人數	百分比	排序	人數	百分比	排序
(1)教師	191	64.7	1	65	63.7	1
(2)醫師	142	48.1	2	46	45.1	2
(3)語言治療師	84	28.5	5	34	33.3	3
(4)物理治療師	77	26.1	6	20	19.6	6
(5)職能治療師	87	29.5	4	33	32.4	4
(6)護士	15	5.1	10	1	1.0	12
(7)保育員	22	7.5	9	9	8.8	8
(8)社工人員	96	32.5	3	23	22.5	5
(9)教育行政人員	41	13.9	8	8	7.8	9
(10)衛生行政人員	10	3.4	11	7	6.9	10
(11)社會行政人員	10	3.4	11	2	2.0	11
(12)諮商輔導人員	61	20.7	7	13	12.7	7
(13)其他	1	0.3	13	0	0.0	13

(二)支援服務單位方面：花蓮地區提供身心障礙教育支援服務最需要哪些單位予以協助，據表十五的排序結果顯示，花蓮地區教師與家長的需求略有不同，茲說明如下：

- 1.先就教師而言：最需要提供支援服務的單位，依序為：醫院及復健中心、特殊教育學校、身心障礙福利機構、普通學校特殊班、師範校院特教中心、花蓮縣鑑輔會、身心障礙團體、其他等。
 - 2.再就家長而言：最需要提供支援服務的單位，依序為：特殊教育學校、普通學校特殊班、身心障礙福利機構、醫院及復健中心、師範校院特教中心、花蓮縣鑑輔會、身心障礙團體、其他等。
- 可見，花蓮地區教師與家長最需要醫院、特殊教育學校（班）與

身心障礙福利機構等單位的支援服務，其中教師的需求首重於醫療的協助，而家長的需求則首重特殊教育學校（班）的協助。

表十五、花蓮地區最需要的支援服務單位

單 位	教 師(295)			家 長(102)		
	人數	百分比	排序	人數	百分比	排序
(1)普通學校特殊班	121	41.0	4	50	49.0	2
(2)特殊教育學校	149	50.5	2	53	52.0	1
(3)身心障礙福利機構	126	42.7	3	42	41.2	3
(4)醫院及復健中心	171	58.0	1	41	40.2	4
(5)身心障礙團體	38	12.9	7	18	17.6	7
(6)師範院校特殊教育中心	107	36.3	5	28	27.5	5
(7)特殊學生鑑定及就學輔導委員會	82	27.8	6	21	20.6	6
(8)其他	1	0.3	8	1	1.0	8

(三)支援服務項目方面：花蓮地區身心障礙學生最需要的支援服務項目，據表十六的排序資料得知，依教師與家長填答反應的排序結果互有異同，茲比較說明如下：

1. 花蓮地區教師與家長表示最需要的前四項支援服務項目完全相同，依序包括有：學校特教服務、醫療服務、身心障礙福利機構的養護服務、就業輔導等。亦即，結合教育、醫療、社會福利等支援服務及有助於未來自力更生的就業輔導服務。
2. 其次，屬於中度需求的支援服務項目，教師與家長的排序情形差異較多。教師表示早期療育、諮商輔導、家長諮詢、相關的治療性活動與交通服務等順序的需求，而家長則表示語言治療、諮商輔導、交通服務、家長諮詢、職能治療、早期療育及物理治療等順序的需求。
3. 至於社會工作、休閒活動與其他等，則是教師與家長排序於後的支援服務項目。

表十六、花蓮地區最需要的支援服務項目

支援服務項目	教 師(295)			家 長(102)		
	人數	百分比	排序	人數	百分比	排序
(1)學校特教服務	155	52.5	1	56	54.9	1
(2)身心障礙福利機構養護服務	107	36.3	3	35	34.3	3
(3)交通服務	24	8.1	11	12	11.8	7
(4)醫療服務	137	46.4	2	39	38.2	2
(5)語言治療	31	10.5	8	20	19.6	5
(6)物理治療	25	8.5	10	6	5.9	11
(7)職能治療	30	10.2	9	10	9.8	9
(8)就業治療	96	32.5	4	32	31.4	4
(9)諮商輔導	57	19.3	6	18	17.6	6
(10)早期療育	81	27.5	5	9	8.8	10
(11)休閒活動	15	5.1	13	3	2.9	12
(12)社會工作	21	7.1	12	3	2.9	12
(13)家長諮詢	48	16.3	7	11	10.8	8
(14)其他	1	0.3	14	1	1.0	14

四、支援服務對象方面：花蓮地區身心障礙學生最需要接受相關支援服務的障礙類別，據表十七的排序資料得知，教師與家長填答反應的排序結果互有異同，茲分別說明如下：

1. 花蓮地區教師表示最需要接受支援服務的障礙類別，依序為：智能障礙、多重障礙、嚴重情緒障礙、學習障礙、肢體障礙等等。
2. 花蓮地區家長表示最需要接受支援服務的障礙類別，則依序為：智能障礙、肢體障礙、學習障礙、多重障礙、語言障礙等等。
可見，智能障礙是教師與家長認為最需要接受支援服務的對象；

其次學習障礙、肢體障礙、多重障礙等，雖然教師與家長的排序互異，不過仍是較需要接受支援服務的主要障礙類別。

表十七、花蓮地區最需要支援服務的障礙類別

障礙類別	教 師(295)			家 長(102)		
	人數	百分比	排序	人數	百分比	排序
(1)智能障礙	180	61.0	1	67	65.7	1
(2)視覺障礙	60	20.3	6	11	10.8	10
(3)聽覺障礙	29	9.8	10	14	13.7	8
(4)語言障礙	49	16.6	8	22	21.6	5
(5)肢體障礙	85	28.8	5	32	31.4	2
(6)身體病弱	15	5.1	11	3	2.9	11
(7)嚴重情緒障礙	92	31.2	3	16	15.7	6
(8)學習障礙	86	29.2	4	32	31.4	2
(9)多重障礙	137	46.4	2	30	29.4	4
(10)自閉症	51	17.3	7	15	14.7	7
(11)發展遲緩	45	15.3	9	14	13.7	8
(12)其他	1	0.3	12	2	2.0	12

三、花蓮地區身心障礙教育支援服務相關問題調查結果分析

(一)支援服務區域問題：建構花蓮地區身心障礙教育支援系統的服務區域，以何者為適當？根據表十八的統計資料得知，花蓮地區教師與家長的意見反應無明顯差異($\chi^2=3.4401$ ， $P>.05$)。多數的教師(41.9%)與家長(42.1%)認為以「鄉鎮」為支援服務的區域範圍最為適當，另贊成以「社區」為支援服務區域範圍的教師(33.6%)與家長(40%)亦不在少數。尚有少數的教師與家長認為以「縣市」或「省市」為支援服務區域範圍較為適當。是故，建立區域性支援服務系統，應以「

鄉鎮」或「社區」為區域範圍，最為適當。

表十八、花蓮地區身心障礙支援服務的適切區域

服務區域	教師(289)		家長(95)		χ^2
	人數	百分比	人數	百分比	
(1)社區	97	33.6	38	40.0	
(2)鄉鎮	121	41.9	40	42.1	
(3)縣市	59	20.4	12	12.6	3.4401
(4)省市	9	3.1	4	4.2	
(5)其他	3	1.0	1	1.1	

(二)支援系統最急切之目的：建立花蓮地區身心障礙教育支援系統，最急切需要達成的目的為何？根據表十九的統計資料獲知，花蓮地區教師與家長的意見反應，已達顯著差異的水準($\chi^2=16.9160$ ， $P<.01$)。

先就教師的意見而言，近六成的教師(58%)表示支援早期介入與療育，乃是支援系統最急切達成的目的；另有一成五左右的教師，認為支援學齡障礙兒的評量與安置(18.5%)或支援就業輔導(14.7%)，係為支援系統最急切的目的；尚有極少數教師認為最急切的目的為支援轉銜服務或居家生活。

另就家長的意見而言，亦有三成五的家長(35.4%)表示支援早期介入與療育是最急切的目的，其次各27.1%的家長贊同最急切的目的為支援學齡兒童評量與安置、或是支援就業輔導，再其次極少數家長則贊同支援轉銜服務或居家生活。

可見，花蓮地區教師與家長認為支援系統所急切要達成的目的順序相同，只是各項的人數與百分比有明顯互異的情事。

表十九、建立花蓮地區支援系統最急切需要達成的目的

最急切需要達成的目的	教 師(286)		家 長(96)		χ^2
	人數	百分比	人數	百分比	
(1)支援早期介入與療育	166	58.0	34	35.4	
(2)支援學齡障礙兒評量與安置	53	18.5	26	27.1	
(3)支援轉銜服務	9	3.2	2	2.1	** 16.9160
(4)支援就業輔導	42	14.7	26	27.1	
(5)支援居家生活	16	5.6	8	8.3	

**P<.01

(三)支援系統最迫切發揮的功能：建立花蓮地區身心障礙教育支援系統，最迫切需要發揮的功能為何？根據表二十的排序資料得知，花蓮地區教師與家長填答反應的排序結果存有差異，茲分別說明如下：

先就教師的意見而言，支援系統最迫切需要發揮的功能，依序為：「輔導、治療與相關服務」、「鑑定與診斷」、「特殊教育安置」、「家長諮詢與家庭支援」、「篩檢疑似障礙者」等等。

再就家長的意見而言，支援系統最迫切需要發揮的功能，依序為：「特殊教育安置」、「輔導、治療與相關服務」、「家長諮詢與家庭支援」、「協助轉銜與就業」、「研擬個別化教育方案」等等。

可見，教師較從教學立場出發樂見有助於教學效益的支援系統功能，而家長則較從障礙子女實際獲益的立場出發著重有助於障礙子女成長的支援系統功能。

表二十、建立花蓮地區支援系統最迫切需要發揮的功能

最迫切需要發揮的功能	教 師(295)			家 長(102)		
	人數	百分比	排序	人數	百分比	排序
(1)篩檢疑似障礙者	76	25.9	5	18	17.6	7
(2)鑑定與診斷	130	44.2	2	16	15.7	8
(3)研擬個別化教育方案	62	21.1	7	21	20.6	5
(4)特殊教育安置	119	40.5	3	45	44.1	1
(5)課程與教學介入	51	17.3	8	19	18.6	6
(6)輔導治療與相關服務	137	46.6	1	43	42.2	2
(7)家長諮商與家庭支援	101	34.4	4	37	36.3	3
(8)安排無障礙環境	37	12.6	9	15	14.7	9
(9)評估特教成效	9	3.1	10	4	3.9	10
(10)協助轉銜與就業	68	23.1	6	28	27.5	4

(四)最適切的支援服務方式：建立花蓮地區身心障礙教育支援系統，其所提供最適切的支援服務方式為何？根據表二十一的統計結果得知，花蓮地區教師與家長的填答反應未達明顯差異水準($\chi^2=3.9994$ ， $P>.05$)。多數的教師認為最適切的支援服務方式為「定點直接服務」(36.4%)及「指導教師與家長執行訓練的間接服務」(30.7%)，惟多數的家長則認為最適切的支援服務方式為「間接服務」(40.6%)及「定點直接服務」(34.4%)。另有較少數的教師與家長則認為「巡迴直接服務」及「諮詢服務」是最適切的支援服務方式。

表二十一、建立花蓮地區支援系統最適切的支援服務方式

支援服務方式	教 師(283)		家 長(96)		χ^2
	人數	百分比	人數	百分比	
(1)諮詢服務	32	11.3	10	10.4	
(2)間接服務 (指導家長或教師執行訓練)	87	30.7	39	40.6	3.9994
(3)定點直接服務	103	36.4	33	34.4	
(4)巡迴直接服務	61	21.6	14	14.6	

(五)支援服務介入程度問題：花蓮地區身心障礙支援服務，如：交通服務、語言治療，職能治療等，其介入程度何者最適當？據表二十三的統計資料得知，教師與家長的意見反應已達明顯差異的水準($\chi^2=16.9300$ ， $P<.01$)。先就教師的填答反應而言，近半數的教師(49.3%)認為各項支援服務的介入程度，應視障礙學生需要程度而定。另各有兩成多的教師則主張「全面介入」(21.1%)或是「廣泛介入」(22.5%)，僅有極少數教師認為應「有限介入」(6%)或「間歇介入」(1.1%)。再就家長的填答反應而言，各有四成多家長認為應「視學生需要程度而定」(44.4%)或「全面介入」(42.4%)，另有一成多家長(11.1%)主張「廣泛介入」，其餘選項家長填答百分比甚小。可見，多數的教師與家長認為各項支援服務仍宜視學生需要而決定介入程度，惟有不在少數的家長，認為全面介入亦不失為良策之一。

表二十二、花蓮地區各項支援服務的介入程度

介入程度	教 師(284)		家 長(99)		χ^2
	人數	百分比	人數	百分比	
(1)全面介入	60	21.1	40	40.4	
(2)廣泛介入	64	22.5	11	11.1	**
(3)有限介入	17	6.0	3	3.0	16.9300
(4)間歇介入	3	1.1	1	1.0	
(5)視學生需要程度而定	140	49.3	44	44.4	

**P<.01

(六)支援服務經費支付問題：花蓮地區各項身心障礙教育支援服務所需經費，由誰支付最適當？依據表二十三的統計結果獲知，花蓮地區教師與家長的填答反應並無明顯不同($\chi^2=2.5465$ ， $p<.05$)。皆各有五成以上的教師(51.7%)與家長(58.9%)認為應由政府全額支付各項支援服務經費，另各有四成以上教師(46.9%)與家長(41.1%)則認為政府應酌以補助各項支援服務經費。此外，贊成家長自付的百分比甚小，不予討論。可見，花蓮地區教師與家長對各項支援服務經費支付問題，多持應由政府全額支付或酌以補助。

表二十三、花蓮地區各項支援服務經費支付問題

由誰支付	教 師(288)		家 長(95)		χ^2
	人數	百分比	人數	百分比	
(1)家長自付	4	1.4	0	0.0	
(2)政府酌以補助	135	46.9	39	41.1	2.5465
(3)政府全額支付	149	51.7	56	58.9	

(七)支援系統的重要程度：表二十四的統計資料指出，花蓮地區有六成以上的教師(65.5%)與家長(63.9%)表示，建立身心障礙教育支援系統是非常重要的，另各有三成以上的教師(31.8%)與家長(33%)亦表示建

立支援系統是重要的。可見，花蓮地區教師與家長皆頗為認同建立支援系統是一件重要的工作。

表二十四、建立花蓮地區支援系統的重要程度

重要程度	教 師(278)		家 長(97)	
	人數	百分比	人數	百分比
(1)非常重要	182	65.5	62	63.9
(2)重要	94	33.8	32	33.0
(3)不重要	2	0.7	0	0.0
(4)無所謂	0	0.0	3	3.1

(八)支援系統的可行程度：表二十五的統計資料指出，花蓮地區皆各有八成五以上的教師與家長表示，建立身心障礙教育支援系統是一項可行(含非常可行)的工作。另各有一成左右的教師(12%)與家長(9.3%)認為支援系統的建立，是一件部份可行的工作，仍有許多問題有待解決。

表二十五、建立花蓮地區支援系統的可行程度

可行程度	教 師(283)		家 長(97)	
	人數	百分比	人數	百分比
(1)非常可行	98	34.6	42	43.3
(2)可行	146	51.6	41	42.3
(3)部分可行	34	12.0	9	9.3
(4)不可行	1	0.4	0	0.0
(5)不知道	4	1.4	5	5.2

(九)支援服務實施難題：花蓮地區實施各項身心障礙教育支援服務時，可能遭遇的最大困難為何？根據表二十六的統計結果得知，花蓮地區教師與家長的填答反應並無明顯差異($\chi^2=7.4682$ ， $P>.05$)。先以教

師的意見反應而言，皆各有三成左右的教師認為實施支援服務的最大困難，依序來自「各服務單位難以整合」(33.6%)、「家長未能積極配合」(28.5%)、「相關資源缺乏」(27.4%)等。再以家長的意見反應而言，有近四成的家長(37.5%)認為實施支援服務的最大困難為「相關資源缺乏」，其次各有兩成多的家長表示支援服務的實施難題為「各服務單位難以整合」(26%)或「家長未能積極配合」(21.9%)。此外，值得一提的是「教師未能配合」乙項，均未是花蓮地區教師與家長認為的實施難題。

表二十六、花蓮地區實施支援服務的最大困難

最大困難	教 師(277)		家 長(96)		χ^2
	人數	百分比	人數	百分比	
(1)家長未能積極配合	79	28.5	21	21.9	
(2)教師未能配合	3	1.1	3	3.1	
(3)各專業人員間難以合作	25	9.0	10	10.4	
(4)各服務單位難以整合	93	33.6	25	26.0	7.4682
(5)相關資源缺乏	76	27.4	36	37.5	
(6)其他	1	0.4	1	1.0	

(II)支援服務難題之化解策略：如何化解上述花蓮地區支援服務之實施難題，根據表二十七的統計資料獲知，教師與家長的意見反應未有顯著差異($\chi^2=7.1391$ ， $P>.05$)。佔較多數的教師與家長認為較好的策略有二，即「充實相關資源，並積極宣導」與「各專業人員加強整合」。其次的化解策略，則教師認為應加強「家長修讀特教知能」(19.4%)，而家長則強調「教師加強特教訓練」(12.8%)。

表二十七、花蓮地區支援服務實施難題的化解策略

化解策略	教 師(283)		家 長(95)		χ^2
	人數	百分比	人數	百分比	
(1)家長修讀特教知能	55	19.4	8	8.5	
(2)教師加強特教訓練	27	9.5	12	12.8	
(3)各行政人員加強特教認知	25	8.8	9	9.6	
(4)各專業人員加強整合	75	26.5	25	26.6	7.1391
(5)充實相關資源，並積極宣導	96	33.9	39	41.5	
(6)其他	5	1.8	1	1.1	

(二)支援系統熟識程度：花蓮地區教師與家長對身心障礙教育支援系統與服務的熟識程度如何，據表二十八的統計資料顯示，各有五成以上的教師(50.5%)與家長(54.7%)表示，對於身心障礙支援系統與服務的認識，僅達「部份熟識」的程度。同時，亦有23.3%教師與30.5%家長表示，對於支援系統與服務的認識完全不熟識。可見，身心障礙教育支援系統的建立與支持服務的實施，對於自身密切關連的教師與家長，應積極宣導或辦理相關研習活動、或提供諮詢管道等，使教師與家長正確認知與熟識，此等支援服務方能發揮其最大功效，以滿足身心障礙學生之特殊需要。

表二十八、花蓮地區教師與家長對支援系統的熟識程度

熟識程度	教 師(287)		家 長(95)	
	人數	百分比	人數	百分比
(1)非常熟識	6	2.1	3	3.2
(2)熟識	69	24.0	11	11.6
(3)部分熟識	145	50.5	52	54.7
(4)不熟識	67	23.3	29	30.5

四花蓮地區身心障礙教育支援服務單位訪問結果分析

本研究總計訪問花蓮地區提供身心障礙教育支援服務之代表性單位十五個，其中包含：衛生醫療(2單位)、社會福利(7單位)及教育(6單位)等。訪問內容重點，包括：服務對象、單位需求、與相關單位及人員的合作關係、單位提供支援服務情形等。茲將訪問所獲資料與結果，依衛生醫療、社會福利與教育等單位順序，分別說明如下：

(一)衛生醫療單位：

1. 服務對象方面：

- (1) 地區衛生局所負責篩檢及通報疑似身心障礙類別者，如：智能障礙、視覺障礙、聽覺障礙、語言障礙、肢體障礙、重器障礙、慢性精神異常、多重障礙、自閉症、顏面損傷、植物人等。
- (2) 醫療單位負責身心障礙兒童鑑定、診斷及早期醫療等工作，特別著重於發展遲緩兒童及腦性麻痺兒的早期療育與復健工作。

2. 單位需求方面：

- (1) 衛生單位限於人力與對身心障礙疑似者之判別標準較不熟識，在篩檢及通報過程中，需較多特教專業的協助。
- (2) 醫療單位的需求顯現於推動執行鑑定診斷及早期療育等工作的困難，如：缺乏兒童各項生長與發展指標的常模、缺乏評估工具、專業療育技術與經驗不足、各專業技術整合困難、專業人員培訓工作尚在起步、治療師資歷不足、療育品質與個案數量難以兼顧、家長合作難以訂定功能性目標、人力不足等。

3. 如何加強與相關單位、人員的合作關係：

- (1) 衛生單位從加強公共衛生護士在職訓練做起，並積極推動宣導工作。
- (2) 醫療單位建立完整之專業團隊，藉跨專業討論會加強團隊合作融洽；另推動家長成長團體，積極鼓勵家長參與療育工作。

4. 提供支援服務情形：

(1) 服務項目：

衛生單位主要提供醫療、身心障礙兒童之篩檢、通報與轉介等服務。醫療單位主要提供身心障礙兒童之鑑定、診斷、早期醫療、早期療育、治療性復健活動(物理治療、職能治療、語言治療、心理治療)等服務。

(2)服務方式：

衛生單位服務方式有：門診醫療、家庭訪視、健兒門診、衛生資料宣導等。

醫療單位服務方式有：門診醫療、兒童復健中心專業團隊之早期療育及巡迴療育、諮詢等。

(3)服務內涵：

衛生單位服務內涵仍為身心障礙之篩檢、通報與轉介。醫療單位服務內涵則分階段詳列如下：

*鑑定診斷階段：小兒神經科、復健科、神經科、放射科、骨科、耳鼻喉科、眼科、精神科等整體評估。

*療育階段：物理治療、職能治療、語言治療、心理治療、特殊教育、社會工作等。

(4)服務時間：

衛生單位服務時間為門診時間及上班時間辦理。

醫療單位服務時間除門診時間之外，再排定個別時間接受療育。

(5)服務人力：

衛生單位服務人力主要為醫生及護士等。

醫療單位服務人力除醫生、護士之外，尚包括：物理治療師、職能治療師、語言治療師、特教老師、社工員、臨床心理師、家長等。

(6)設備及經費：

衛生單位即為一般門診之設備與經費。

醫療單位則除了一般門診之設備經費外，另有部份專款支應療

育經費及購置療育所需之設備，如：職能、物理、語言治療室設備等。

(二)社會福利單位：包含社會行政、身心障礙教養機構、身心障礙協會等單位。

1. 服務對象方面：

主要以服務智能障礙(特別是中重度智障者)、腦性麻痺為主的肢體障礙、染色體異常(如：唐氏症等)、自閉症、發展遲緩、視覺障礙、聽覺障礙等兒童。

2. 單位需求方面：

(1)社政單位的需求：疑似身心障礙者的通報、申領身心障礙手冊的宣導、身心障礙的轉介、身心障礙福利措施的宣導等。

(2)教養機構的需求：身心障礙兒童個別化教育方案如何設計與研擬、身心障礙教育課程與教學如何介入、身心障礙兒童學習評量成效等。

(3)身心障礙協會的需求：身心障礙兒童如何篩檢、鑑定、診斷與安置型態等訊息的彙集，以及如何諮詢特教專業問題等。

3. 如何加強與相關單位、人員的合作關係：

(1)社政單位：委辦身心障礙兒童轉介中心，成立跨教育、醫療、社會福利的推動小組，繼續與醫療、教育單位合作核發身心障礙手冊等。

(2)教養單位：主要辦理家長修讀特教知能活動、家長成長團體、親子活動等，以加強與家長、家長與各專業人員的合作關係。

(3)協會單位：主要以電話連繫、晤談、辦理家長成長活動、研習等，以加強與家長、與各專業單位的合作關係。

4. 提供支援服務情形：

(1)服務項目及內涵：

社政單位：諮詢、核發身心障礙手冊、轉介、身心障礙福利等

教養單位：養護、特殊教育、語言治療、職能治療、物理治療、音樂治療、水療、職能評估、職前訓練、就業輔導等。

協會單位：諮詢、指導教師及家長執行訓練的間接服務、不定期巡迴直接服務、法律諮詢、提供福利、個案管理與轉介等。

(2)服務方式：

社政單位以身心障礙手冊及福利等行政業務處理為主要服務方式，教養機構以收容教養為主要服務方式，協會單位則以諮詢及間接服務等為主要方式。

(3)服務時間：

社政及協會單位的服務時間皆與一般上班期間相同，教養機構則大多提供二十四小時全天候教養服務。

(4)服務人力：

社政單位主要人力為行政人員及社工人員等，教養機構主要人力為教師、保育員、輔導員、社工、治療師、護士、監護工、行政人員等，身心障礙協會主要人力則為專業人員、社工、輔導員等。

(5)服務設備：

社政及協會單位大多為一般設備，惟教養機構提供生活養護設施、系列教具、肢體知動訓練設施、感覺統合系列設施、職業訓練設施、水療設施等。

(三)教育單位：包含鑑輔會、啓智學校、高職特殊班、國中小特殊班等

1. 服務對象方面：

(1)鑑輔會主要服務花蓮地區學齡範圍的各類身心障礙兒童。

(2)特殊教育學校(班)的服務對象，主要依設置的班別而定，詳列如下：

啓智學校(含高職部、國中部、小學部)：中重度智能障礙為主。

高職啓智班、資源班：啓智班招收輕度智能障礙為主，而資源班則主要服務各類輕度障礙學生。

國中小特殊班：智能障礙(啓智班)、各類輕度障礙及學習障礙(資源班)、聽覺障礙(啓聰班)、視覺障礙(巡迴輔導班)、重度障礙(在家教育班)、發展遲緩幼兒(學前障礙班)等。

2.單位需求方面：

(1)鑑輔會的需求：各類身心障礙兒童的篩檢、鑑定與安置等，特別是未有明確的鑑定標準、缺乏周延的評量工具、跨醫療及社會福利的專業團隊整合困難、適性安置情形未完整等。

(2)特殊教育學校(班)的需求：

*鑑定診斷方面：普遍缺乏診斷評量工具，特教老師未具完整之評量診斷能力。

*個別化教育方案(IEP)：教師對IEP認識不足，無法發揮診斷教學成效，需加強IEP的設計與撰寫能力。此外，對於國中以上特殊班學生轉銜方案(ITP)應予以重視與加強實施。

*安置方面：如何在家長期望、學生特殊需求與行政支援下，獲得最好的適性安置。

*相關服務方面：有待醫療單位提供更系統完整的相關服務，如：語言治療、職能治療、物理治療及心理治療等，亦需加強特教老師簡易復健的知能與訓練。

3.如何加強與相關單位、人員的合作關係：

(1)舉辦特教知能研習，加強相關單位的認知與合作。

(2)不定期召開特殊班教學研討會及個案討論會，促進專業團隊的合作。

(3)加強宣導社會大眾對身心障礙的認識，促進社會支持，協助身

心障礙者自力更生。

- (4)鼓勵特教相關人員持續長、短期進修，增加特教專業知能。
- (5)辦理親職教育活動及家長活動，加強與家長溝通與合作。
- (6)鼓勵學校行政人員參與特教會議、IEP設計與研擬、巡迴訪視在家教育學生等，獲得最佳之行政支持與配合。
- (7)加強與醫療衛生、社會福利等單位合作計畫，結合跨專業的團隊，針對學生的特殊需要提供服務。
- (8)國中以上特殊學校(班)可舉辦雇主座談會，加強身心障礙學生就業輔導，獲就業與自力更生的機會。

4. 提供支援服務情形：

- (1)鑑輔會主要提供身心障礙兒童通報、篩檢、鑑家、安置、就學輔導、個案檔案管理、諮商等服務項目，採諮詢、間接服務、定點直接服務、巡迴輔導等方式進行服務工作，服務時間主要為一般上班期間，服務人力為教育局行政人員與心理評量小組教師等，服務設備與經費多為教育行政單位補助款。
- (2)特殊教育學校(班)主要提供各類特殊教育服務，另啓智學校尚有能力提供部份語言治療、職能治療、運動機能訓練、心理諮詢等相關服務。特殊學校(班)服務方式大多為定點直接服務，惟有部份巡迴班則採用巡迴直接服務方式，特殊學校設有教學資源中心亦採諮詢與間接服務方式實行。特殊學校(班)服務時間大多為一般學校上班上課時間；服務人力大多為教師、生活輔導員，惟啓智學校另聘有專業教師，如：語言訓練教師、職能訓練教師、運動機能訓練教師等；特殊教育學校(班)除開辦補助款及專款補助之外，皆使用一般學校設備及經費。
另值得一提的是部份國小特殊班附設有「知動訓練室」，嘗試與醫療、教養機構合作，提供學區內身心障礙兒童支援服務，且已有初步成效。試就花蓮地區某某國民小學為例說明之：

1. 服務項目：水療、物理、語言、職能、心理等治療及知動器

材介紹與訓練。

2. 服務方式：

- ①至指定醫院與啓智教養院做治療。
- ②專業人員巡迴訪視在家教育學生。
- ③特教班知動教室器材研習。

3. 服務內涵：特教班學生由專業人員評估之後，教師配合治療師做一系列的復健治療；在家教育學生由治療師與巡迴教師一同去學生家裡教家長做簡易復健與提供諮詢服務；知動器材研習提供教師對於知動訓練與感覺統合的器材運用方法、時機與功能得到進一步的認識。

4. 每週服務次數與時間：

- ①部分學生隔週至指定醫院做治療一至二小時。
- ②專業人員巡迴訪視在家教育學生，每位學生至少巡迴一次，依需要增加。
- ③每週一次兩個小時的特殊班知動教室器材研習。

5. 服務人力：有物理、語言、職能、心理等治療師幫學生做治療。

6. 服務場所設備：

- ①指定醫院各類復健治療室。
- ②知動教室知動器材。

7. 服務經費：由教育部補助之知動訓練室相關服務經費提供服務。

8. 建議：特教法中規定身心障礙學生需要有團隊的支援服務，但是在經費與運作聯繫上如何達到團隊互助，不至流於形式，建議加強相關研習可供教師們了解。

伍、結論與建議

一、研究總結

本研究經問卷調查（花蓮地區教師295人、家長102人）及訪問調查（含花蓮地區醫療衛生、社會福利、教育等15個代表性單位）兩項程序，針對花蓮地區身心障礙教育支援服務系統及其相關問題進行瞭解，所獲諸多調查結果彙整總結如下：

(一)花蓮地區身心障礙教育支援服務現況調查結果

1. 花蓮地區教師與家長表示，最常提供支援服務專業人員為「教師」與「醫師」，其排序結果分別高居一、二。另最常提供支援服務的單位，則依序為：「普通學校特教班」、「特殊教育學校」與「身心障礙福利機構」等等。
2. 教師與家長亦表示，花蓮地區最常提供的支援服務項目，包括有：學校特殊教育服務、機構養護服務、醫療、語言治療與交通服務等等。另接受較多此等支援服務的障礙類別，則依序為智能障礙、肢體障礙與多重障礙等。
3. 有關花蓮地區各項支援服務所需的設備配置與運用情形，雖然教師與家長的填答反應明顯不同($\chi^2=19.2866$, $P<.01$)，惟仍有佔多數的教師與家長表示，各項支援服務缺乏設備或需增添設備。
4. 各有四成以上的教師與家長指出，花蓮地區各項支援服務的最主要服務方式為採指導家長或教師執行訓練的間接服務方式。另外，次要的服務方式則是採諮詢或定點直接服務的方式，而採巡迴直接服務的方式為最少。
5. 絶大多數的教師與家長指出，花蓮地區從事各項支援服務的各種專業人員仍各自提供服務，尚未有合作僅相互連繫而已。至於各專業人員彼此之間的合作關係，七成以上的教師與家長表示，各自提供服務而相安無事。

(二)花蓮地區身心障礙教育支援服務需求調查結果

1. 花蓮地區的教師與家長認為，最需要的支援服務專業人員為教師與醫師，然後依序為相關治療師、社工、保育員、護士與相關行政人員等。另最需要的支援服務單位，則依序為：醫院、特殊教育學校（班）、身心障礙福利機構等，其中教師的需求首重醫療，而家長的需要則重視特殊教育學校（班）的協助。
2. 花蓮地區的教師與家長指出，最需要的支援服務項目，依序為：學校特教服務、醫療服務、機構養護服務、就業輔導等等。
3. 「智能障礙」是花蓮地區教師與家長認為最需要接受支援服務的對象；其次，學習障礙、肢體障礙、多重障礙等，雖然教師與家長的排序情形存有差異，不過仍是較需要接受支援服務的障礙類別。

(二)花蓮地區身心障礙教育支援服務相關問題調查結果

1. 多數的教師與家長認為，建立地區性身心障礙教育支援系統，其服務區域以鄉鎮或社區為區域範圍最為適當。
2. 有關建立身心障礙教育支援系統最急切需要達成的目的，花蓮地區教師與家長的填答反應已達顯著差異($\chi^2=16.9160$ ， $P<.01$)。其中，有近六成的教師表示支援早期介入與療育為最急切達成的目的，亦有三成五家長贊同此一選擇；惟仍各有近三成的家長認為支援學齡障礙兒童的評量與安置、支援就業輔導兩項方為最急切達成的目的。至於，有關支援系統最迫切需要發揮的功能，花蓮地區教師認為「輔導、治療與相關服務」最為迫切，家長則是認為「特殊教育安置」最為迫切。
3. 建立花蓮地區身心障礙支援系統最適切的支援服務方式，教師認為定點直接服務最為適切，而後才是間接服務方式；惟家長則認為間接服務方式最為適切，而後才是定點直接服務。
4. 花蓮地區各項身心障礙支援服務的介入程度，教師與家長的填答反應已達顯著差異($\chi^2=16.9300$ ， $P<.01$)。其中，有近五成的教師與四成以上的家長認為，各項支援服務的介入程度應視障礙學生的

需要程度而定，惟亦有四成的家長表示應全面介入各項支援服務。此外，有關各項支援服務所需經費由誰支付，花蓮地區教師與家長大多持應由政府全額支付或是由政府酌以補助。

5. 九成以上的教師與家長認為，建立花蓮地區身心障礙教育支援系統是件重要的事。此外，亦各有八成五以上的教師與家長表示，建立支援系統是件可行的工作。
6. 有關花蓮地區實施各項身心障礙支援服務的最大困難，多數是教師與家長表示「各服務單位難以整合」、「相關資源缺乏」及「家長未能積極配合」等三項，皆為實施難題。至於此等困難如何化解，多數的教師與家長認為較好的策略有二，即「充實相關資源，並積極宣導」與「各專業人員加強整合」；另次要的化解策略，教師表示需加強「家長修讀特教知能」，而家長則強調「教師加強特教訓練」。
7. 各有五成以上的教師與家長承認，對於身心障礙支援系統與服務的認識，僅達部份熟識的程度。另有兩成多的教師與三成的家長表示，對於支援系統與服務的認識不熟識。

(四)花蓮地區身心障礙教育支援服務單位訪問結果

1. 花蓮地區衛生單位主要提供身心障礙兒童的篩檢、通報與轉介等服務，而醫療單位則主要提供身心障礙兒童的鑑定、診斷與早期療育（含物理、職能、語言及心理治療、特殊教育、社會工作等）等服務。另衛生單位的需求為醫護人員的不足與需較多特教專業的協助，而醫療單位的需求則為評估工具與常模的缺乏、療育經驗與人力的不足、家長參與難度高等。至於如何與相關單位、人員加強合作，衛生單位強調從加強公共衛生護士的在職訓練做起並積極推動宣導工作，而醫療單位則從建立完整之專業團隊做起並加強團隊合作，特別是推動家長成長團體積極鼓勵家長參與療育工作。
2. 花蓮地區社會福利單位主要服務中重度智能障礙、腦性麻痺、染

色體異常、自閉症、發展遲緩、視聽障等兒童，其中社政單位提供諮詢、核發身心障礙手冊、轉介與福利措施等服務，教養機構提供養護、特殊教育、復健治療、職業訓練與就業輔導等服務，身心障礙協會則提供諮詢、間接服務、巡迴直接服務、個案管理與轉介等服務。另有關社政、教養機構與協會等單位的需求，則大多直接與其服務工作有密切關連，不再贅述。至於如何與相關單位、人員加強合作，社政單位成立跨教育、醫療、社會福利的推動小組並委辦身心障礙兒童轉介中心以加強合作關係，另教養單位辦理家長修讀特教知能與成長團體、親子活動等以加強合作，而協會單位則透過電話連繫、晤談、研習等以加強合作關係。

3. 花蓮地區教育行政單位鑑輔會主要提供身心障礙兒童通報、篩檢、鑑定、安置、就學輔導、個案管理、諮商等服務，另特殊教育學校（班）則主要提供依設立班別而定的各類特殊教育服務。有關鑑輔會的需求為未有明確的鑑定標準與評量工具、專業團隊建立及整合困難、未能達成適性安置的理想等，另特殊教育學校（班）的需求為診斷評量工具與能力不足、個別化教育方案尚未落實、教育單位提出舉辦特教知能研習、召開教學研討會及個案討論會、加強社會大眾認識身心障礙、特教人員持續長、短期在職進修、加強親職教育活動、鼓勵行政人員參與特教工作、建立跨專業團隊、加強就業輔導等。

二、具體建議

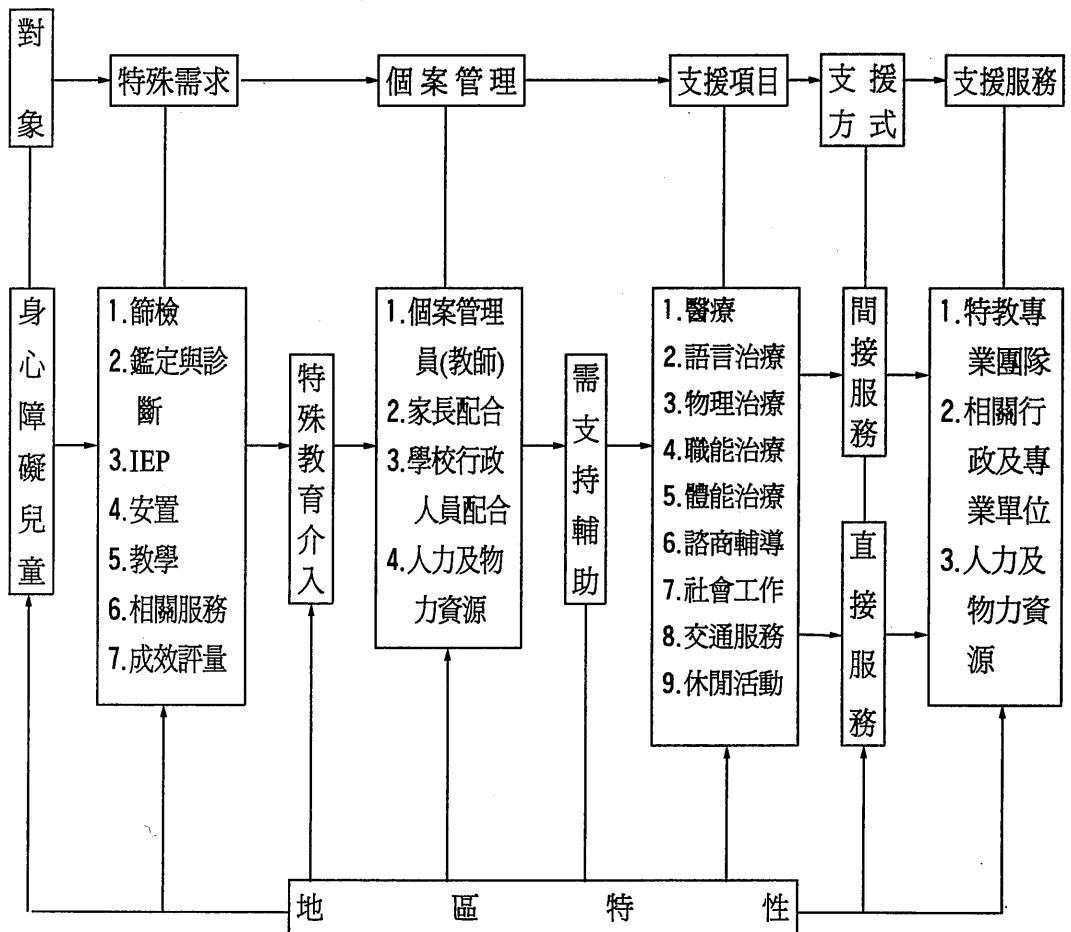
根據上述本研究的主要結果與發現，提出多項具體建議如下，做為日後建立地區性身心障礙教育支援系統之參考：

- (一) 提供花蓮地區身心障礙支援服務最主要的專業人員仍不外乎為教師與醫師，建議加強鼓勵相關治療師、社工、保育員、相關行政人員等，積極投入身心障礙支援服務行列，提供滿足身心障礙學生特殊需求的完整支援服務。

- (二)建議除了持續原本花蓮地區頗為重視的特教服務、養護服務、醫療服務與交通服務等支援項目，另加強身心障礙學生的就業輔導，為日後自力更生做準備。
- (三)針對身心障礙類別提供支援服務方面，智能障礙、肢體障礙與多重障礙等類別學生應持續加強提供支援服務之外，學習障礙學生的支援服務需求頗大，建議日後應詳加規劃提供學障學生的支援服務。
- (四)建議政府及有關單位應積極主動補助花蓮地區各項身心障礙支援服務所需設備的購置，並鼓勵各專業人員善加運用此等設備以提供服務。
- (五)花蓮地區各項身心障礙支援服務方式，仍以間接服務、諮詢與定點直接服務為主。惟花蓮地區地屬偏遠的鄉鎮頗多，身心障礙兒童的分佈較為零散，建議在花蓮地區宜加強巡迴輔導及巡迴定點服務的方式，以滿足偏遠地區身心障礙學生的需求。
- (六)目前花蓮地區教育、醫療、社會福利等各單位，仍以各自提供支援服務為主，建議各專業人員與單位加強連繫與整合，共同合作提供支援服務，同時亦可促進彼此之間良好的合作關係。
- (七)建議花蓮地區在建立身心障礙支援系統時，宜考量支援服務的區域範圍應以鄉鎮或社區最為適當。訂定支援系統的服務目的時，宜先考慮最急切的「早期介入與療育」；另此一支援系統最迫切需要發揮的功能則為「特殊教育安置」與「輔導、治療及相關服務」等。至於各項支援服務的介入程度，應視障礙學生的需求而定，或是採全面介入；另有關支援服務所需經費，則應由政府全額支付或酌以補助。由於建立支援系統的初期，大多數的教師與家長並不熟識支援系統的運作，宜加強相關研習與宣導。
- (八)有關花蓮地區各項身心障礙支援服務的實施困難，不外乎來自「各服務單位難以整合」、「相關資源缺乏」及「家長未能積配合」等，建議應充實相關資源並積極宣導、加強各專業人員的整合及鼓勵家長修讀特殊教育知能等。

(九)綜合花蓮地區身心障礙教育支援服務調查與訪問結果，本研究嘗試研擬設計「身心障礙教育支援系統實施流程」如圖二，建議做為研訂花蓮地區身心障礙教育支援系統具體實施流程之參考。茲就此一實施流程的要點，概述如下：

1. 支援系統的服務對象：以各類身心障礙兒童為主。
2. 特殊需求：指各個身心障礙兒童的特殊需求，包括在篩檢、鑑定診斷、研擬個別化教育方案(IEP)、安置、教學、相關服務、成效評估等各階段所察知的個別需求。
3. 個案管理：依據身心障礙兒童特殊需求介入特殊教育之後，由個案管理員（可以是教師）尋求家長、行政人員、相關人力及物力資源等配合，進行個案管理工作，找出身心障礙兒童所需的支援服務項目。
4. 支援項目：通常身心障礙兒童需接受支持輔助的支援服務項目，不外乎醫療、語言治療、物理治療、職能治療、體能訓練、諮商輔導、社會工作、交通服務、休閒活動等。
5. 支援方式：確定身心障礙兒童所需的支援服務項目後，亦需考量何種支援方式容易見效。大體而言，可分為間接服務（含諮詢與藉指導教師或家長執行訓練等兩種主要方式）和直接服務（含定期或巡迴直接服務兩種方式），以滿足身心障礙兒童的需求。
6. 支援服務單位：擔負執行支援服務的單位，包括：特殊教育專業團隊，相關行政及專業單位等，以提供人力及物力資源完成支援服務工作。
7. 地區特性：每個地區的特性不同，所提供的支援服務亦有所不同。花蓮地區南北狹長且地較屬偏遠，應針對地區特性提出較適切的支援服務。



圖二、身心障礙教育支援系統實施流程

參 考 文 獻

- 王天苗（民86）：特殊教育法修正草案評估報告。台北：立法院。
- 毛連溫（民78）：特殊教育行政。台北：五南圖書。
- 周天賜（民86）：特殊教育相關服務的問題與趨勢，載於中華民國特殊教育學會主編：身心障礙教育的革新與展望，頁59~76。
- 林幸台（民86）：特殊教育法與身心障礙者的權益保護與促進，載於中華民國特教學會主編：特殊教育法的落實與展望，頁125~134。
- 林坤燦（民84）：花蓮地區特殊教育輔導網之建立與推展，花蓮師院特教通訊，17、18期，頁6~15。
- 林坤燦（民85）：花蓮地區特殊教育的現況與問題，特教新知通訊，3、8，頁1-2。
- 林坤燦（民87）：花蓮地區設有特殊教育班國中小自我評鑑結果之比較研究。國立花蓮師院特殊教育學系、中心印行。
- 夏再行譯（民76）：智障者社區計畫的發展：對台灣地區計畫的建議，中華民國特殊教育學會主編：智能不足教育與輔導，台北：心理出版社，60~76。
- 特教園丁雜誌社主編（民82）：特殊教育通論：台北：五南圖書。
- 教育部（民83）：「發展與改進特殊教育五年計劃」第一年執行情形報告。台北：教育部編印。
- 教育部（民84）：中華民國身心障礙教育報告書。台北：教育部編印。
- 教育部教育研究委員會（民82）：身心障礙學生鑑定及就學輔導工作手冊。台北：教育部編印。
- 教育部（民86）：特殊教育法。台北：教育部。
- 郭爲藩（民73）：特殊兒童心理與教育。台北：文景書局。
- 黃政傑（民76）：課程評鑑。台北：師大書苑。
- 莊妙芬（民85）：淺談美國障礙兒童之「區域機構合作方案」，特教新知通訊，4(3)，頁1~3。

鈕文英（民86）：身心障礙教育專業團隊設置與實施辦法的立法精神與內容，載於中華民國特教學會主編：特殊教育法的落實與展望，頁109～124。

- Cooley,E., & Youanoff,P.(1996). Supporting professionals-at-risk:evaluating interventions to reduce burnout and improve retention of special education, Exceptional children, Vol. 62,336-355.
- Dinnebeil, L.A., Hale, L. M., & Rule, S.(1996). Service coordinators' description of variables that influence collaborative relationships, Topics in Early Childhood Special Education, 16:30, 322～347.
- Drew, C.J., Logan, D.R., & Hardman, M, L.(1984). Mental retardation:a life cycle approach. Columbus: Merrill Publishing Company.
- Florian, L.(1995). Part H early intervention program:legislative history and intent of the law, Topics in early childhood special education, 15(3), 247～262.
- Hallahan, D.P. & Kauffman, J.M.(1994). Exceptional children: introduction to special education(6th ed.). Boston: Allyn and Bacon.
- Kirk, S.A., & Gallagher, J.J(1989). Educating exceptional children(6th ed). Boston:Houghton Mifflin Company.
- Putnam, J.W., Spiegel, A.N., & Bruininks, R.H.(1995).Future directions in education and inclusion of students with disabilities: A Delphi investigation, Exceptional Children, Vo1.61, 533～576.
- Rosenkoetter, S.E., Shotts, C.K., Streufert, C.A., Rosenkoetter, L.I., Campbell, M., & Torrez, J.(1995). Local interagency coordinating councils as infrastructure for early intervention:one state's implementation, TECSE, 15(3), 264～280.
- Werts, M.G., Wolery, M., Snycler, E.D., Caldwell, N.K., & Salisbury, C.L. (1996). Supports and resources associated with inclusive schooling:perceptions of elementary shool teachers about need and availability, Journal

of special education, Vo1.30, 187~204.

Wischnowski, M.W., & McCollum, J.A.(1995). Managing conflict on local
interagency coordinating councils, TECSE, 15(3), 281~295.

An Investigation about Supporting-system Related Problems of Handicapped Education in Hualien Area

kun-tsan, Lin

Abstract

By way of questionnaire and visit surveys, this study tried to understand the supporting-system related problems of handicapped education in Hualien area. Suggestions are provided as a data base for establishing integrated system. The results show that:

1. current condition: the cooperative relationships needed to be built among varieties of professional groups(such as teachers, doctors, social welfare personnels, parents, and child-care personnels).
2. service needs: including teachers, dotors, hospitals, special education classes, and handicapped-welfare institutions.
- 3.related problems: towns or countries are ideal size for establishing the supporting services.

花蓮地區設有特殊教育班國中小自我評鑑結果之比較研究

林 坤 燦

國立花蓮師範學院特殊教育學系

摘要

本研究旨在經特殊教育自我評鑑程序，瞭解花蓮縣國民中小學各類特殊教育班的設班情形、師資狀況、教學輔導及行政配合等，再提出加強改進之具體建議，做為花蓮地區國中小特殊班提升教學與服務品質之參考。本研究主要採用設班學校自我評鑑方法，合計取得花蓮縣四十二所設有特殊班國中小自評結果資料予以分析。本研究的主要結果如下：

1. 花蓮縣國民中小學所設立的身心障礙班及特殊才能班，皆僅有三成左右的合格特教老師，顯示極需加強特教師資的培育。

2. 花蓮縣設有特殊班國中小在特教行政、鑑定與輔導、課程與教學、設備、教材教具與師資等多項問題的自評結果，大多反應良好或尚可。惟有在「教材編選」、「教具充實」、「教師具使命感及受重視感」及「教師學用相符」等四項，比較國中小特殊班的自評結果，存有明顯差異。

本研究亦提出十九項具體建議，做為花蓮地區國中小日後提升特殊教育服務品質之參考。

壹、緒論

一、特殊教育評鑑與自我評鑑

教育部（民84）編印之「中華民國身心障礙教育報告書」，提出當前十大特殊教育課題之第一項：「健全行政措施，提供特教服務」；其中載明加強計畫執行評鑑，增進身心障礙教育成果。有關特殊教育評鑑部份，明示訂定各類身心障礙學校（班）評鑑標準，採定期分類辦理評鑑工作，以了解並改進特教實務的缺失，並加強追蹤改善，增進特殊教育成果，提升特殊教育品質。

特殊教育是一種專業服務，「評鑑」(evaluation)則是健全的專業服務最基本的構成要素之一。專業人員的服務對象（特殊兒童）應獲得符合需要、品質良好、最新及有效的協助(Chasrty & Friel,1993)，因而特殊教育專業服務必須接受定期的評鑑，不斷地獲得有關的評鑑回饋，以確保特殊教育的教學與服務品質。依「教育評鑑標準聯合委員會」的定義，所謂評鑑乃是有系統評估某一對象的價值或優點，其主要用途為「改進」、「績效責任」及「啟發」（黃光雄，民78）。

所謂特殊教育評鑑大多針對特殊教育學校（班）進行評鑑工作，亦屬學校評鑑的一種。吳清山（民80）將學校評鑑界定為：學校評鑑乃是透過有系統的方法來蒐集、分析和解釋各種資料，並進行價值判斷，以作為將來改進教育缺失，謀求教育健全發展的歷程。

將上述評鑑與學校評鑑的意義探討，放諸特殊教育事務加以應用，可知特殊教育評鑑的意涵，乃是利用所有可行的評價技術以評量特殊教育所預期的一切效果（毛連塙，民81）。另國內特教學者林三木（民82）指出，特殊教育評鑑是特殊教育主管機關對特殊教育計畫或活動所作的價值評量及判斷。

(一)特殊教育評鑑目標與內容：

具體而言，特殊教育評鑑的目標可以用下列四項呈現之：

- (1)診斷特殊教育缺失；(2)改進特殊教育缺失；(3)維持特殊教育水準；

(4)提高特殊教育績效等（吳清山，民80）。

實施特教評鑑工作，有了明確的評鑑目標之後，便可導引出具體的評鑑內容，經彙整可列出下面七項（林三木，民82）：

- 1.教學設備：除具備普通學校設備之外，更應針對特殊學生的特性與需求，提供切合實際需要之各項設備。
- 2.師資狀況：包括專兼任教師人數、合格特教老師人數、任教年資、兼任行政職務及師資來源等。
- 3.課程之安排：課程、教材、教法的安排，是否符合個別特殊學生的需求，以及遵從個別化教學的原則。
- 4.圖書刊物：包括教學參考書籍與學生課外讀物，圖書藏量及實際應用也是評鑑重點之一。
- 5.訓輔活動：包括紀律、常規及不良行為之訓戒與輔導等。
- 6.行政支援：評鑑時，在行政配合方面，包括組織功能、經費運用、教學指導及經營等。
- 7.教育成果：評鑑時，除了量化評量解釋教育成果及行政作為外，尚須包括主觀的價值判斷，如學校經營特色與成果。

另毛連塏（民81）則指出，近年來特殊教育評鑑的方法已有相當的改變，特殊教育評鑑上應注意下列原則：

- 1.評鑑目標明確化：使教育的成果有客觀之評鑑標準。
- 2.重視自我評鑑的應用：其目的在將受評者包含於評鑑活動之中，使受評者有主動尋求改進的機會。
- 3.強調歷程與成果的分析：過去的評鑑重視結果的類化性，而自我評鑑強調過程或技術的分析。
- 4.規劃較複雜的紀錄與訊息系統：由於評鑑的需求日趨分化，評鑑的內容與歷程日趨複雜，所以必須要有較完美的資訊系統。
- 5.增加評鑑模式的複雜度：最近的評鑑模式強調多種指標、多重效標、效標的機動性及情境的機動性等，因此必須有為複雜的評鑑模式。

(二)特殊教育評鑑人員與方法：

先就評鑑人員而言，一般評鑑人員有內部與外部人員之分：

- 1.由內部人員擔任評鑑，熟悉需要，可以取得最所需要的資料，惟對評鑑的技術與方法不甚熟悉。
- 2.由外部人員擔任評鑑，熟悉評鑑技巧與方法，惟對受評對象的需要較不瞭解。最好是兩種人員結合起來，在形成性評鑑時，多用內部人員參加評鑑；在總結性評鑑時，多用外部人員參加評鑑（黃政傑，民76）。

其次，就評鑑的方法而言，吳清山（民80）認為在複雜的評鑑過程中，為達到評鑑的目標，評鑑工作必須因時、因地制宜，採多種評鑑方法進行，例如：自我評鑑、交互觀摩評鑑及專家小組評鑑等。目前國內所辦理的學校評鑑，以小組評鑑最為常用。

另林三木（民82）將特殊教育評鑑工作分為三階段，分別說明如下：

- 1.準備階段：必須做好決定目標、確立範圍、擬訂重點、設計程序、舉行試評、修定方案、公布週知、溝通觀念、學校準備等。
- 2.評鑑階段：必須做好各校自我評鑑、交互評鑑及專家小組評鑑等。
- 3.追蹤階段：必須做成價值判斷、整理報告、制定決策、督導改進及追蹤考核。

(三)特殊教育自我評鑑：

不管論及特殊教育評鑑的目標內容，或是評鑑人員與方法，皆重視「自我評鑑」的應用，目的即是讓受評者介入評鑑活動之中，以主動積極尋求自身改進的機會，增進特殊教育班教學與服務品質。黃光雄（民78）提及最主要的專業服務的評鑑是由專業人員本身實施；為使特教專業人員能提供最好的服務，並確保其服務能有效地符合特殊兒童的需要，專業人員需不斷地獲得有關的評鑑回饋。然而任何外面的評鑑人員都會提出一項主要問題，究竟特教專業人員能否持續一種自我評鑑的方案。

許多文獻資料即提出若干理由支持內部人員自我評鑑的主張，茲歸納簡述如下（黃政傑，民76）：

1. 內部人員了解自我需要，由其參與評鑑可協助取得最所需的資料，以促改進。
2. 內部人員深具與自我相關之知識內容，評鑑實施脫離不了內容。
3. 內部人員具有充分熱誠及認同感，對自我相關設施具有深厚情感，希望真正提供建設性的評鑑，朝向完美改進。
4. 時間因素，內部人員自我評鑑較具時效。
5. 自我評鑑較具量化與質化兼重之評鑑。
6. 許多評鑑工作需由內部人員為之，如：平日教學等。

蘇錦麗（民86）則說明任何一套完整的學校評鑑計畫，均應包括：評鑑標準與方式的訂定、學校自我評鑑與訪問評鑑等，其中自我評鑑即具其關鍵地位。因為外來的評鑑與品質控制畢竟不若自發的內在動力，更容易為組織成員所認同與接受。蓋評鑑的主要目的，是協助受評學校或專業領域改進其品質，而非針對其品質加以排列等級，尤其不宜以分數來區別受評學校的差異。

此外，在改進教育評鑑的實務上，著重對評鑑工作的評鑑，亦是教育評鑑重要之內涵，即是所謂的「後設評鑑」。

二、花蓮地區特殊教育的需求與問題：

歷年來台灣地區較少實施特殊教育評鑑工作，往往形成各地國中小特殊班教學與服務品質參差不齊，特殊兒童所接受的適性教育與個別化教學程度不一，實有賴落實各地特殊教育評鑑工作，提升特殊教育的教學與服務品質。惟有關特教評鑑的施行次數較少，僅屬點狀的評鑑，例如：教育部曾辦理的視覺障礙兒童混合教育巡迴輔導計畫之評鑑、中重度啓智班評鑑；台灣省教育廳辦理的特殊學校評鑑、台北市教育局對所屬國民中小學各類特殊班的評鑑或訪視等。由於多數評鑑報告未訂評鑑標準及未列管追蹤改善，評鑑的意義易流為形式。面對此等特教評鑑問題之因應策略，需

儘速研訂各類特殊教育學校（班）之評鑑標準，以各縣市特殊教育學校（班）確實研訂特殊教育計畫，再定期評鑑實施成效（教育部，民84）。

惟系統實施地區性特殊教育評鑑工作的前提，需瞭解地區特殊教育的實際需求與問題，方能研訂具體評鑑標準與內容。

(一)花蓮地區特殊教育的需求：

一個地區的特殊教育需求，亦來自該地區內如何給予特殊需求兒童所需的特殊安排與適當協助。使地區內特殊兒童受學習及生活失敗的影響減至最少。以地屬偏遠的花蓮地區為例，詳列出該地區特殊教育的諸多需求如下（林坤燦，民85）：

1.特殊學生鑑定與安置需求：

- (1)加強花蓮縣鑑輔會功能，正確鑑定與安置特殊兒童。
- (2)建立花蓮地區在家教育巡迴輔導模式，並規劃輔導內涵。

2.特殊教育課程與教學需求：

- (1)研發花蓮地區特殊兒童之社區化課程、教材與教具，以提昇特殊教育品質。
- (2)加強花蓮地區特殊教育研擬與執行IEP的能力，提昇特殊教育成效。

3.特殊學生潛能發展的需求：

- (1)推展花蓮地區特殊體育運動與特殊才藝，促使身心障礙學生潛能發展。
- (2)加強花蓮地區特殊學生職技訓練，提昇就業能力。

4.特殊學生家長的需求：

- (1)加強花蓮地區特殊教育諮詢服務，協助家長解決特殊子女教養問題。
- (2)加強花蓮地區特殊學生家長參與各項特教活動、修讀特教知能等。
- (3)加強學校與家長的溝通與瞭解。

5.特殊教育支援系統的需求：

- (1)落實花蓮地區特殊學校（班）無障礙環境設施。
- (2)加強花蓮地區特殊教育、殘障福利、醫療及職業訓練等輔助系統的整合，支持扶助特殊兒童的成長與學習。

6.特殊教育師資的需求：

- (1)培訓花蓮縣國中小資源班教師，提昇其專業知能及師資素質。
- (2)提高花蓮縣特殊教育班級合格教師比率，特別是國中階段以上的特殊班教師。

7.特殊教育學制的需求：

- (1)逐年增設花蓮地區學前特殊班，健全三至六歲特殊幼兒教育與三歲以下早期療育工作。
- (2)逐年增設花蓮地區高中職特殊班，提供特殊兒童生涯準備之安置方案。

8.特殊教育行政的需求：

- (1)增加花蓮地區特教行政人員，健全特教行政組織。
- (2)持續整合花蓮地區教育、社政、醫療等單位，發揮相互支援與配合的功效。

(二)花蓮地區特殊教育的問題：

花蓮地區地多屬偏遠，推展特殊教育所面臨的問題如下（林坤燦，民85）

- 1.由於花蓮地區有近半數的特殊班分佈偏遠，且各類特殊兒童人數過少，如何審慎增設各階段各類特殊班，以及進行為各教育階段轉銜順暢的特殊班規劃工作，乃迫切需要解決的問題之一。
- 2.如何分區建立及推展花蓮地區特殊教育支援系統，結合身心障礙福利、醫療、社政、衛生及家長團體等各項資源服務特殊兒童。
- 3.如何開創偏遠地區特殊教育模式及特色，如：地屬偏遠的小型學校（六班）設有特殊班，如何克服招生、鑑定安置及就學輔導之難題，進而建立特教模式及特色。
- 4.花蓮地區地形狹長，如何建立區域性巡迴輔導制，以照顧偏遠鄉鎮

之身心障礙兒童。

- 5.如何分區加強國中小特殊班教師專業進修與成長，以提升地區性特殊教育之品質。
- 6.如何改善特殊班環境，實現無障礙校園環境的理想。
- 7.花蓮縣目前尚未為一般能力資優及學術性向資優兒童設班，如何兼顧身心障礙教育與資優教育的均衡發展，也是主要問題之一。

三、研究目的

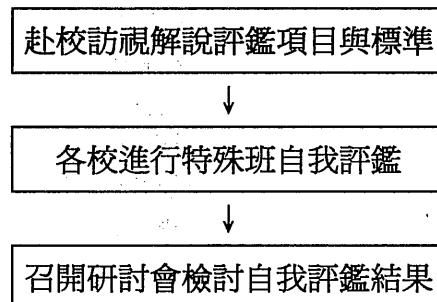
根據上述研究問題與問題背景之探究，本研究所欲達成的具體目的詳列如下：

- (一)經設有特殊班學校自我評鑑程序，瞭解花蓮地區國民中小學特殊班設班情形與師資狀況等。
- (二)經各校自我評鑑及所獲結果，針對花蓮地區國民中小學特殊班的學校行政配合、鑑定與輔導、課程與教學、設備、教材教具、師資等實際問題，進行比較與分析。
- (三)根據上述自我評鑑結果，提出花蓮地區國中小特殊班亟需改進之處與具體建議，做為日後各校特殊教育班落實提升教學與服務品質之參考。

貳、方法與實施步驟

一、研究流程

本研究為達成前述三項具體目的，首先藉由花蓮師院特教中心例行赴各國中小特殊班訪視輔導過程中，講解自我評鑑項目內容與標準，讓各校瞭解及熟悉自我評鑑內涵與程序。然後寄發自我評鑑表，各校特殊班正式進行自我評鑑工作，完成後再將評鑑表寄還花師特教中心。俟自我評鑑資料處理完成後，由花師特教中心召開輔導區特殊教育研討會，發表及檢討自我評鑑結果，做為各校特殊班改進教學與提升服務品質之參考。此項研究流程可圖示如下（圖一）：



圖一、花蓮地區國中小特殊班自我評鑑研究流程

二、研究對象：

主要對象為八十五學年度花蓮縣國民教育階段設有特殊班之國中、國小暨附設幼稚園、啓智學校與殘障福利機構等，其中國中計有十五所、國小含幼稚園有二十七所、啓智學校一所、殘障福利機構二所，合計四十五所學校與機構。由於啓智學校招收國小至高職智障學生，難以分國中小兩階段進行比較而暫未列入自我評鑑對象。另外，兩所機構特殊班皆有原屬國中小。職是之故，本研究自我評鑑對象包括國中十五所及國小二十七所，合計四十二所學校。詳細各校名稱及所設特殊班類別如下（表一）：

表一、花蓮縣國民中學及小學設有特殊班學校及類別

學校名稱	特殊班設置班別
國中部份	
美崙國中	啓仁班 啓智班
花崗國中	啓聰班 資源班
國風國中	啓智班 資源班 美術班
吉安國中	資源班
宜昌國中	資源班
新城國中	啓智班
平和國中	啓智班
鳳林國中	啓智班
光復國中	體育班 資源班
瑞穗國中	啓智班
玉里國中	啓智班
玉東國中	資源班
富里國中	啓智班
豐濱國中	啓智班
自強國中	體育班
計十五所國中	
國小及幼稚園部份	
明禮國小	啓智班 學前班
明義國小	音樂班 資源班
明廉國小	體育班 資源班
明恥國小	啓智班 資源班 學前班 在家教育巡迴班
中正國小	美術班 啓智班
鑄強國小	啓智班 啓聰班 學前啓聲班
新城國小	啓智班
嘉里國小	啓智班
稻香國小	啓智班
光華國小	啓智班
化仁國小	資源班
太昌國小	資源班

壽豐國小	啓智班
鳳林國小	啓智班 啓聰班 學前班
光復國小	啓智班 體育班
太巴塱國小	資源班
瑞穗國小	啓智班
富源國小	資源班
豐濱國小	啓智班
玉里國小	啓智班 學前班
中城國小	啓聰班
松浦國小	資源班
富里國小	啓智班
景美國小	資源班
萬榮國小	啓智班
西林國小	啓智班
立山國小	資源班
計二十七所國小	

三、研究工具

本研究成立小組經文獻探討及多次討論，研擬完成「花蓮地區特殊教育班自我評鑑表」四種，分別為啓智班用、資源班用、其他特殊班用、特殊才能班用等，詳細各種評鑑表編製內容與題型如下：

1. 基本資料：包括校名、填表日期、連絡人、特殊班級數及學生人數、特教師資情形、教師兼辦行政業務狀況等，合計三大題，採填答與勾選方式實施。
2. 自我評鑑內容：四種評鑑表皆包含二十七題的評鑑題目，每一題再分為「優」、「良」、「可」、「差」、「劣」五等級進行勾選，評鑑題目內容可分為下列六類問題，分別為：
 - (1)特殊教育行政問題（1~10題，細項參見結果與討論）
 - (2)鑑定與輔導問題（11~14題，細項參見結果與討論）
 - (3)課程與教學問題（15~17題，細項參見結果與討論）
 - (4)教學設備問題（18~20題，細項參見結果與討論）

- (5)教材教具問題（21～22題，細項參見結果與討論）
 - (6)師資問題（23～27題，細項參見結果與討論）
- 3.自我評鑑表編擬完成後，邀請十五位學者專家開會提供修正意見，並且請數位特教班教師試答，依所獲建議進行修正，正式完成自我評鑑表之編製工作。

四 實施步驟

本研究依時間先後順序說明實施步驟如下：

(一)準備階段：

本研究成立研究小組三人，皆為花師特教中心教師，自八十五年七月起，進行相關文獻探討及撰寫研究計畫，完成於八十五年九月中旬。

(二)編製自我評鑑表：

本研究小組先草擬自我評鑑表，再邀集十五位特教及相關教授審閱並提供修正意見，俟修正評鑑表及預試後，正式完成自我評鑑表之編製工作，此際為八十五年十月上旬。

(三)各校自我評鑑階段：

先藉由花師特教中心例行赴各校特殊班訪視輔導之際（八十五年十月中旬至十二月間），解說評鑑項目內容及標準。然後於八十五年十二月底寄發各校特殊班自我評鑑表，正式進行自我評鑑工作，此階段完成於八十六年元月底。

(四)評鑑結果處理階段：

本研究小組回收自我評鑑表之後，經登錄及鍵入資料檔，再使用SPSS套裝軟體處理，主要進行各項之卡方檢定。所獲統計結果為依據，開始撰寫初步報告，並將自我評鑑結果於輔導區研究討會發表並檢討，做為各校特殊班改進之參考，此階段完成於八十六年六月。

參、結果與討論

一、花蓮縣身心障礙類國中小特殊班設班情形

目前花蓮縣設有身心障礙特殊班學校，除花蓮啓智學校之外，尚有國中十五所（佔35.7%）、國小（含幼稚園）二十七所（佔64.3%），合計四十二所（已包括附設在兩所機構內特殊班之原屬學校）。

另由於本研究發函各校填寫辦理特殊班情形時，係採啓智班、資源班及其他特殊班分開填簽，因而累計部份結果呈現校數統計會略為增加，表二的統計資料即可窺見一斑。其中，花蓮縣辦理特殊班之國中小，有35所學校（71.4%）皆是一校一班，大多是分設啓智班或者是資源班。另有10學校（20.4%）為一校兩班及2所學校為一校三班，至於一校四班以上皆是某一特定發展學校。

表二、花蓮縣身心障礙類特殊班級數

特殊班數量	校數	百分比
一個班級	35	71.4
二個班級	10	20.4
三個班級	2	4.1
四個班級	1	2.0
六個班級	1	2.0
合計	49	100

據表三的統計資料，則是花蓮縣國中小各校身心障礙類特殊班級人數的統計情形，其中特殊班每班人數在十人以下佔多數（23校，46.8%），此等學校大多是設置啓智班為主；另特殊班每班人數在十人以上，甚至高達每班二十人以上者，則大多以設置資源班為多。

表三、花蓮縣身心障礙類特殊班級人數

特殊班人數	校數	百分比
十人以下	23	46.8
十一至二十人	13	26.6
二十一人以上	13	26.6
合計	49	100

二、花蓮縣身心障礙類國中小特殊班師資情形

表四的統計結果指出，在現職花蓮縣國中小特殊班的任教老師中，僅34.7%的合格特教老師，合格情形似顯偏低；然而，一般教師（即未修讀特教學分者）任教特殊班的人數比率較高（43.9%）；另有21.4%的特殊班教師仍為代課教師。亦即，花蓮縣國中小特殊班教師未合格登記者高達65.3%，亟需早日培育花蓮縣國中小合格特教老師，方是治本之策。

表四、花蓮縣身心障礙特殊班教師師資狀況

特教師資	人數	百分比
合格特教教師	34	34.69
一般教師	43	43.88
代課教師	21	21.43
合計	98	100

表五的統計結果顯示，有42.2%特教老師專事教學，未兼任行政工作。相反而言，有57.8%特教老師皆需兼辦行政工作，其中有一半教師兼辦特教行政工作，仍有另一半教師兼任一般行政工作。由此可知，花蓮縣國中小特教老師兼辦行政工作的人數比率似乎過高，各校宜做調整。

表五、花蓮縣身心障礙類特殊班教師兼任行政狀況

兼任行政工作	人數	百分比
未兼任行政工作	35	42.16
兼特教行政工作	24	28.92
兼一般行政工作	24	28.92
合計	83	100

三、花蓮縣身心障礙類國中小特殊班自我評鑑結果分析

(一)在特殊教育行政問題方面：

從表六得知，對於特殊教育行政的各項問題，多數特殊班均自評為「優」、「良」與「可」，且國小與國中在各項問題自評的程度並無任何題項有顯著不同。茲將在「特教行政問題」之各題項上，略有差異部分說明如下：

- 1.近二成國中特殊班認為學校未能將特殊班的經費專款專用。
- 2.部分學校尚未成立特殊班推行小組，或自認在執行該小組工作上未達理想狀況（國小近二成，國中三成）。
- 3.在學校內師生的接納程度方面，多數學校特殊班教師自評多為正向，惟相較之下，國小自評為「優」的比例高於國中，似乎顯示國中部分師生接納特殊學生的程度不若國小。
- 4.超過三成的國中特殊班認為未能熟悉特殊教育行政法規，且不論國中小，認為熟悉特殊法規者的比例也較低，顯示特教教師對行政法規的認識需求較為殷切。

表六、花蓮縣身心障礙類特殊班對「特教行政」自我評量結果

項 目	階 段	自 我 評 鑑					χ^2			
		劣 N%	差 N%	可 N%	良 N%	優 N%				
與行政人員協調合作	國小	7	21.9	17	53.1	8	25.0	0.18		
	國中	4	23.5	8	47.1	5	29.4			
與普通班協調合作	國小	7	21.9	18	56.3	7	21.9	3.89		
	國中	1	5.9	1	5.9	11	64.7	3	17.5	
專款專用	國小	6	18.8	15	46.3	11	34.4	7.33		
	國中	3	17.6	4	23.5	4	23.5	6	35.3	
特殊班行政分工合作	國小	6	18.8	19	59.4	7	21.9	6.93		
	國中	1	5.9	5	29.4	4	23.5	7	41.2	
學校成立特殊班推行小組	國小	1	3.1	5	15.6	15	25.0	1	3.1	1.78
	國中	5	29.4	7	41.2	4	23.5	1	5.9	
訂定特殊班實施計畫	國小	4	12.5	14	11	34.4	3	9.4	3.81	
	國中	1	5.9	6	35.3	10	58.8			
校內接納與支持	國小	1	3.1	8	25.0	14	43.8	9	28.1	4.88
	國中	2	11.8	3	17.6	10	58.8	1	5.9	
有效運用資源	國小	1	3.1	19	9	28.1	2	6.3	3.14	
	國中	3	17.6	8	47.1	5	29.4	1	5.9	
熟悉特教法規	國小	4	12.5	20	7	21.9	1	3.1	8.53	
	國中	6	35.3	6	35.3	3	17.6	2	11.8	
招生不受學區限制	國小	3	9.4	5	15.6	12	37.5	12	0.71	
	國中	1	5.9	2	11.8	8	47.1	5	29.4	

(二)在特教鑑定與輔導方面：

自表七得知，特殊班自評結果較為分歧，但國中小的自評未達顯著差異。分別說明如下：

1. 在運用適當評量工具以評選學生的問題上，部分學校自認並不理想。其中國中特殊班超過四成的學校更是認為不佳。此結果也正反映目前特殊學生評量工具不足的事實，而且國中的需求似乎又較國小急迫。
2. 由於上述評量工具的缺乏，也導致較多國中特殊班（接近三成）認為不易根據測驗結果來擬訂學生的個別化教育方案。
3. 在「舉辦個案研討以改善特殊學生輔導方法」上，學校自評結果較為不同，顯示各校執行的差異。

表七、花蓮縣身心障礙類特殊班對「鑑定與輔導」自我評鑑結果

項 目	階 段	自 我 評 鑑					χ^2
		劣 N%	差 N%	可 N%	良 N%	優 N%	
運用適當工具評量學生	國小	1 3.1	3 9.4	19 59.4	7 21.9	2 6.3	8.08
	國中	7 41.2	5 29.4	4 23.5	1 5.9		
根據評量結果擬訂個別 化教育方案及教學	國小	3 9.4	19 59.4	9 28.1	5 3.1	6.56	
	國中	5 29.4	4 23.5	7 41.2	1 5.9		
舉辦個案研討改善個案 輔導方法	國小	2 6.3	4 12.5	17 53.1	8 25.0		6.04
	國中	4 23.5	5 29.4	7 41.2	1 5.9		
家庭聯絡與親職教育	國小	1 3.1	3 9.4	11 34.4	10 31.3	6 18.8	1.46
	國中	1 5.9	41.2	7 41.2	2 11.8		

(三)在特教課程與教學方面：

自表八可以發現特殊班在「課程與教學」的自評上仍傾向良好。雖然國中小的差異未達顯著水準，但在教學型態與成績評量上，卻有

不同的看法。分析如下：

1. 在「運用適當分組與教學達成個別化教育方案目標」上，國小部分似乎有較多學校（近三成）認為不佳，且沒有一所學校自評為「優」者，與國中相較頗有不同。
2. 在「成績評量多元化與個別化」上，國中部分較多學校自評不佳，似乎顯示在升學壓力下，中學階段對於成績考核的彈性空間上不若國小。

表八、花蓮縣身心障礙類特殊班對「課程與教學」自我評鑑結果

項 目	階段	自 我 評 鑑					χ^2	
		劣 N%	差 N%	可 N%	良 N%	優 N%		
課表安排符合師生需求	國小	7	21.9	19	59.4	6	18.8	2.09
	國中	7	41.2	8	47.1	2	11.8	
運用適當分組與教學達成個別化教育方案目標	國小	9	28.1	17	53.1	6	18.8	4.40
	國中	2	11.8	3	17.6	8	47.1	3
成績評量多元化與個別化	國小	3	9.4	10	31.3	17	53.1	2
	國中	4	23.5	2	11.8	10	58.8	1
						6.3	3.35	
						5.9		

(四) 在特教教學設備方面：

從表九可以得知在「教室整潔及佈置符合需求」項目上，由於屬於教師可以自行處理的範圍，多數特殊班教師均自評良好。不過，在教室數量與教學設備上，從結果可發現，似乎國小特殊班在教室的數量與空間上有較多不足的現象；而在教室設備方面，則國中較國小有較多比例的學校自評不佳。惟國中小的差異並未達顯著的差異。

表九、花蓮縣身心障礙類特殊班對「教學設備」自我評鑑結果

項 目	階 段	自 我 評 鑑					χ^2
		劣 N%	差 N%	可 N%	良 N%	優 N%	
教室位置適當數量足夠	國小	1 3.1	5 15.6	11 34.4	12 37.5	3 9.4	4.11
	國中			7 41.2	9 52.9	1 5.9	
教室整潔佈置符合需求	國小	1 3.1		12 37.5	16 50.0	3 9.4	2.61
	國中		1 5.9	6 35.3	9 52.9	1 5.9	
教學設備充分	國小			1 3.1	20 62.5	8 25.0	3 9.4
	國中	5 29.4		9 52.9	2 11.8	1 5.9	7.56

(五)在特教教材教具方面：

在表十可以明顯發現，在教材教具方面，二項自評結果國中小特殊班達到顯著差異 ($P < .05$)。不論在教材編選或教具充實上，接近二成或二成左右的國中特殊班自我評定為「差」，而在國小部分則無此現象。

表十、花蓮縣身心障礙類特殊班對「教材教具」自我評鑑結果

項 目	階段	自 我 評 鑑					χ^2
		劣 N%	差 N%	可 N%	良 N%	優 N%	
教材編選符合學生能力與需求	國小			12 37.5	18 56.3	2 6.3	7.95*
	國中		3 17.6	8 47.1	6 35.3		
教具充實並符合教學需求	國小			15 46.9	15 46.9	2 6.3	10.24*
	國中	4 23.5	9 52.9	4 23.5			

* $P < .05$

(六)在特教師資問題方面：

自表十一得知特殊教育師資部分分析如下：

1. 在「特殊班教師具備專業知能與教學能力」及「特殊班教師間協調

「合作良好」等題項上，特殊班多數自評為尚可或優良。

2. 在教師編制與實際從事特殊教育部分，則有少部分國中特殊班自評為不佳。
3. 在「特殊教育教師具備使命感並受學校重視」及「教師擔任工作與所學相符且工作量適當」上，國中小特殊班有明顯的差異 ($P < .05$)。詳細分析結果可以發現到，較多國中特殊班教師似乎在使命感與受尊重的程度，不如國小特殊班教師。但在教師擔任工作方面，是否能夠學用相符及工作量上，國小特殊班教師又不若國中教師，此現象可能與國小專任行政人員不足，多由特殊班教師兼任校內非特教之行政工作所致。

表十一、花蓮縣身心障礙類特殊班對「師資」自我評鑑結果

項 目	階段	自我評鑑					χ^2
		劣 N%	差 N%	可 N%	良 N%	優 N%	
教師具備專業知能與 教學能力	國小	13.1	13.1	928.1	1546.9	618.8	2.56
	國中		15.9	847.1	635.3	211.8	
教師間協調合作良好	國小			618.8	2165.6	515.6	0.04
	國中			317.6	1164.7	317.6	
教師編制符合規定並 以從事特殊班教學為 主	國小			825.0	1959.4	515.6	4.27
	國中			211.8	317.6	952.9	211.8
特殊教師具使命感並 受重視	國小			1237.5	1753.1	26.3	7.96*
	國中			317.6	423.5	741.2	317.6
教師擔任工作與所學 相符且工作量適當	國小	26.3	39.4	928.1	1856.3		10.57*
	國中		211.8	847.1	423.5	317.6	

* $P < .05$

四花蓮縣國中小特殊才能班自我評鑑結果分析

自表十二可以得知目前花蓮縣特殊才能類資優班國中有三所、國小有四所、班級數則隨著設班時間分別自一個至四個班級。根據花蓮縣特

殊班資料，在特殊才能的階段與類別中分別有國中美術一所、體育二所；國小音樂一所、美術一所、體育二所。在類別上以體育資優班較多，反映花蓮縣體育人才的狀況。另特殊才能類別上，音樂部分僅國小設立，國中沒有，似乎存在音樂資優教育銜接問題。此外，在資優班類別中，僅有特殊才能，其他「一般能力優異」與「學術性向」優異的資優班卻付之闕如，明白顯示資優教育在花蓮縣不平衡的現象。

表十二、花蓮縣特殊才能類資優班設班狀況

項 目	校數	百分比
階段別		
國小	4	57.1
國中	3	42.9
班級數		
一個班級	1	14.3
二個班級	4	57.1
三個班級	1	14.3
四個班級	1	14.3

從表十三可以瞭解，目前特殊才能資優班教師的概況。在合格特教教師上，只有近三成左右的教師為合格特教教師，此可能與目前特殊才能類教師沒有機會進修特教學分有關；不過在現有師資中，仍有近二成為代課教師，且部分學校表示特殊才能班教師與普通班採交流方式等，其中是否反映師資不足或師資專長分配問題，有待進一步了解。

在教師兼任行政工作上，超過五成教師未兼任其他行政工作，表示多數教師能專任特殊才能班教學工作。

表十三、花蓮縣特殊才能類資優班師資狀況

項 目	人數	百分比
合格特教師資		
合格教師	12	29.2
一般教師	11	26.8
代課教師	8	19.5
未填寫	10	24.5
兼任行政工作		
未兼任行政工作	21	51.2
兼特教行政工作	11	26.8
兼一般行政工作	7	17.1
未填寫	2	4.9

根據表十四所得結果，綜合歸納特殊才能資優班自我評鑑如下：

1. 在特教行政方面，所有自我評鑑項目均在「可」以上，即中等以上。惟詳細比較可以發現，在「學校成立資優班推行小組」及「熟悉特教法規」項上，較多學校自評為中等；反之，在「專款專用」與「招生不受學區限制」等項多數均表優良。
2. 在鑑定與輔導方面，超過七成以上學校在「根據評量結果擬訂個別化教育方案」及「舉辦個案研討以改善個案輔導方法」二項目自評為中等。從中或許可以了解到，特殊才能班在為全體（三十名）學生擬訂個別化教育方案似乎有執行上的困難。
3. 在課程與教學方面，對各題項上多數學校均表示良好。
4. 在教學設備方面，少數學校反映教室數量不足，教學設備有待增加。
5. 在教材教具方面，多數學校表示尚可。
6. 在師資方面，部分題項如「教師具備專業知能與教學能力」、「教師擔任工作與所學相符且工作量適當」等，部分學校反映有待加強。

表十四、花蓮縣特殊才能類資優班自我評鑑結果

項 目	自 我 評 鑑				
	劣 N %	差 N %	可 N %	良 N %	優 N %
特殊行政					
與行政人員協調合作			6 85.7	1 14.3	
專款專用			3 42.9	4 57.1	
資優班行政分工合作			1 14.3	6 85.7	
學校成立資優班推行小組			4 57.1	2 28.6	1 14.3
訂定資優班實施計畫			1 14.3	5 71.4	1 14.3
有效運用資源			1 14.3	6 85.7	
熟悉特教法規			6 85.7	1 14.3	
招生不受學區限制			1 14.3	1 14.3	5 71.4
鑑定與輔導					
運用適當工具評量學生			3 42.9	2 28.6	2 28.6
根據評量結果擬訂個別化教育方案及教學			5 71.4	2 28.6	
舉辦個案研討改善個案輔導方法			6 85.7	1 14.3	
家庭聯絡與親職教育			2 28.6	5 71.4	
課程與教學					
課表安排符合師生需求			2 28.6	5 71.4	
運用適當分組與教學達成個別化教育方案目標			2 28.6	5 71.4	
成績評量多元化與個別化			2 28.6	4 57.1	1 14.3
教學設備					
教室位置適當數量足夠			2 28.6	2 28.6	2 28.6
教室整潔佈置符合需求			2 28.6	3 42.9	2 28.6
教學設備充份			3 42.9	3 42.9	
教材教具					
教材編選符合學生能力與需求			4 57.1	3 42.9	
教具充實並符合教學需求			6 85.7		1 14.3
特教師資					
教師具備專業知能與教學能力	1 14.3	2 28.6	4 57.1		
教師間協調合作良好			1 14.3	5 71.4	1 14.3
教師編制符合規定並以從事資優班教學為主	1 14.3		6 85.7		
特殊教師具使命感並受重視			1 14.3	5 71.4	1 14.3
教師擔任工作與所學相符且工作量適當	1 14.3	2 28.6	3 42.9	1 14.3	

肆、結論與建議

一、研究總結

(一)花蓮縣身心障礙類特殊班自我評鑑方面：

1. 花蓮縣計有四十二所國中小設有身心障礙類特殊班，其中國中十五所接近四成，國小二十七所佔六成多。至於各校特殊班級數方面以一校一班為最多（71.4%）大多分設啓智班或資源班。另有關班級學生數方面，每班人數在十人以下較多（23校，46.8%），主要為啓智班；班級人數在十人或二十人以上者，則主要是新近設置的資源班為多。
2. 花蓮縣國中小身心障礙類特殊班師資未合格者高達六成五，其中有二成多特殊班教師仍為代課教師。另有近六成（57.8%）國中小特殊班教師兼辦學校行政工作，其中半數兼辦特教行政工作，仍有半數兼辦一般行政工作。
3. 對於特教行政的十項問題，花蓮縣國中小特殊班自評結果並無明顯不同，多數特殊班自評為「優」、「良」與「可」；惟部份國中（17.6%）自評特殊班經費未能專款專用，另近二至三成國中小自評特殊班推行小組未成立或執行工作未達理想，此外似乎國中部份師生接納特殊學生的態度未若國小，同時不論國中小特殊班教師對特教行政法規均未能熟悉。
4. 對於特教鑑定與輔導的四項問題，花蓮縣國中小特殊班自我評鑑結果亦無顯著差異；惟超過四成國中特殊班自評運用適當工具評量學生的情形不佳，而且近三成國中特殊班反應不易根據評量結果擬訂個別化教育方案。
5. 對於課程與教學的三項問題，花蓮縣國中小特殊班自評結果傾向良好，同時國中小的自評亦未達明顯差異；惟有近三成國小特殊班反應運用適當分組與教學達成個別化教育目標的情形不佳。另亦有二成多國中特殊班自評成績評量多元化與個別化之情形不佳。

- 6.對於教學設備的三項問題，花蓮縣國中小特殊班自評結果並無明顯差異；惟國小特殊班反應教室數量與空間有較多不足的現象，另在教學設備是否充分上，國中特殊班較多自評不佳。
- 7.在教材編選與教具充實兩項問題上，花蓮縣國中小特殊班的自評結果已達顯著差異。有二成左右的國中特殊班自評教材編選與教具充實情形不佳，國小特殊班則無此反應。
- 8.有關特教師資五項問題中，特教教師具備專業與教學知能、教師間協調合作良好、教師編制符合教學所需等三項，花蓮縣國中小特殊班皆自評尚可或優良，而且國中小特殊班反應亦無明顯差異。至於其他兩項則花蓮縣國中小特殊班有顯著差異，其一特殊教師具使命感並受重視程度，似乎國中教師自評結果較差；其二特教教師學用相符且工作量適當，則似乎國小教師自評結果較差。

(二)花蓮縣特殊才能班自我評鑑方面：

- 1.花蓮縣計有七所國中小設有特殊才能班，其中國中三所、國小四所，分別設有音樂、美術與體育等班級，以體育資優班較多。另僅有音樂班國小設立而國中未設，似乎存音樂資優教育銜接的問題。此外，花蓮縣國中小未設有一般能力與學術性向資優班，顯示花蓮資優教育不均衡現象。
- 2.花蓮縣國中小特殊才能班亦僅有近三成的教師為合格特教老師；另有超過五成教師未兼任學校行政工作，表示多數教師可專任特殊才能班教學工作。
- 3.花蓮縣國中小特殊才能班在特教行政、鑑定與輔導、課程與教學、教學設備、教材教具與師資等各項問題的自評結果，大多反應優良或尚可。惟有若干問題需予以加強，諸如：特殊才能學生個別化教育方案執行似有困難、少數學校教室數量不足、教學設備有待加強、加強教師專業與教學知能、加強教師學用相符且工作量適當等。

二、具體建議

(一)特教行政方面

1. 落實各校成立特殊班推行小組，並確實執行。
2. 貫徹各校特殊班經費專款專用。
3. 加強各校普通班師生接納特殊學生。
4. 加強特殊班教師熟悉特教相關法規。

(二)鑑定與輔導方面

1. 鑑定工具不足，應加強特殊學生鑑定與評量工作。
2. 確實要求教師依診斷結果擬定個別化教育方案。
3. 加強舉辦個案研討，以改善特殊學生輔導方法。

(三)課程與教學方面

1. 加強各校特殊班運用適當分組與教學，達成個別化教育方案的目標。
2. 國中階段對於特殊學生的成績考核較為僵化，應加強成績評量多元化與個別化的落實。

(四)教學設備方面

1. 各校皆面臨特殊教室的數量與空間不足，宜增加各校彈性空間。
2. 國中階段特殊班在教室設備方面，較為欠缺。建議儘速充實特殊班教學設備。

(五)教材教具方面

1. 加強國中特殊班教師自編教材能力。
2. 國中小特殊班在教材編選或教具充實上，較為欠缺，應加強教師熟悉教材編選與教具使用。

(六)特教師資方面

1. 花蓮地區國中階段合格特教老師比率偏低，宜儘速培育國中特教班教師資。
2. 國中特教班教師較能達成學用相符，而國小特殊教師則較有使命感，自覺受尊敬的程度也較高。建議加強特殊班教師「學用相符」，發揮專才；另多加鼓勵及獎勵特殊班教師，提升榮譽感與對工作認同感，自會自敬人敬。

3. 建議減輕特殊班教師兼辦行政負擔，使特殊班教師專注投入特殊學生教學工作。

(七)特殊才能班方面

1. 為能加強國中小音樂資優教育之銜接，建議儘速設立國中音樂班。
2. 為均衡地區資優教育的發展，建議增設國中小一般智能或學術性向資優班（或方案）。
3. 建議儘速規畫培育國中小特殊才能班特教師資。

參考文獻

- 毛連塙〔民81〕：特殊教育行政。台北：五南圖書。
- 吳清山〔民80〕：學校行政。台北：心理出版社。
- 林三木〔民82〕：特殊教育行政。台北：五南圖書。
- 林坤燦〔民84〕：花蓮地區特殊教育輔導網之建立與推展，花蓮師院特教通訊，17、18期，頁6—15。
- 林坤燦〔民85〕：花蓮地區特殊教育的現況與問題，特教新知通訊，3、8，頁1—2。
- 教育部〔民82〕：中華民國第二次特殊兒童普查報告。台北：教育部教育研究委員會印行。
- 教育部〔民84〕：中華民國身心障礙教育報告書。台北：教育部編印。
- 教育部〔民84〕：發展與改進特殊教育五年計劃執行情形報告。台北：教育部編印。
- 黃光雄編譯〔民78〕：教育評鑑的模式。台北：師大書苑。
- 黃政傑〔民76〕：課程評鑑。台北：師大書苑。

- 楊文雄〔民69〕：教育評鑑之理論與實際。台灣省政府教育廳編印。
- 蘇錦麗〔民86〕：大學評鑑制度應合理化，高教簡訊，76期，頁8。
- Chasty,H.,& Friel,J.[1993]Children with special needs:assessment, law and practice.London:Jessia Kingsley Publishers.
- Hallahan,D.P& Kauffman,J.M. [1994]Exception children: introduction to special education[6th ed.]Boston:Allyn and Bacon.
- kirk, S. A.& Gallagher, J.J.(1989).Educating exceptional children[6th ed] . Boston:Houghton Mifflin Company.

A Comparative Study about the Self-evaluation of Special Education Classes of Middle-elementary schools in Hualien

Kun-tsan, Lin

Abstract

This study intends to understand the special education classes information, including teacher quality, instructional guidance and administrative practices, through procedures of self-evaluation, so as to provide specific suggestions for upgrading qualities of instruction and services. The results as below:

1. Only 30% of the junior high and elementary schools teachers are qualified to serve in handicapped and special talent classes.
2. Among the survey items, 「subject-matter selection」、「materials enrichment」、「committment and being-respected of teachers」 and 「consistance between teachers' major and application」, there exist significant difference between junior high schools and elementary schools.

阿美族民俗舞蹈對原住民智能障礙學生之自我概念影響之研究

何 東 墟

洪 清 一

國立彰化師範大學特殊教育研究所

國立花蓮師範學院特殊教育學系

摘要

本研究的目的在於探討阿美族民俗舞蹈對原住民智能障礙學生自我概念之影響。本研究以準實驗設計將受試者分成實驗組與控制組，對實驗組作為期十六週之阿美族民俗舞蹈教學。本研究並以人種誌訪談瞭解經阿美族民俗舞蹈教學後對實驗組成員自我概念之影響與改變。主要的研究結果顯示：

- 一、實驗組在自我滿意、能力自我、心理自我、社會自我、自我認同、道德倫理自我及總自我概念等之後測之得分平均數高於控制組，但是並未均達顯著水準差異現象；實驗組並在自我滿意、能力自我、自我認同和道德倫理自我等之追蹤測驗之得分平均數高於控制組，但是亦並未均達顯著水準差異現象。
- 二、經人種誌訪談發現多數實驗組成員覺得自我概念大多有所增進與改善。
- 三、經人種誌訪談實驗組成員之教師均覺得學生參與阿美族民舞蹈教學後，學生的自我概念較為積極，亦變為良好。

壹、緒論

一、研究動機

阿美族是台灣原住民中人口最多的一族，約有十三萬人之多，居於台灣的東部地區，分佈範圍北至花蓮的奇萊草原，南至屏東的恆春半島。居於此狹長地區的阿美族，因地域、習俗、語言的差別，分成不同的族群，如海岸阿美、秀姑巒阿美、南勢阿美、卑南阿美及恆春阿美等。基本上，阿美族仍然保留豐富的傳統文化，尤其，阿美族的民俗舞蹈，獨具特色，為阿美族中最重要的文化資產。

阿美族不僅是個天生愛好歌唱的民族，亦是喜好舞蹈的民族。舞蹈不僅是阿美族的傳統文化，而且，也是阿美族生活的一部份，換言之，對阿美族而言，舞蹈與生活是分不開的。在日常生活中，在阿美族村落，可隨時、隨地看到原始、自然而悠美的舞蹈。尤其，阿美族之各項節令喜慶、祭典，皆在舞蹈中進行。因此，歌舞對於阿美族人之生活為不可或缺之一環。

阿美族的舞蹈，不僅節奏分明，而且，動作、舞姿、以及舞步和運動或移動的方向，簡單易明，人人可學。惟阿美族的舞蹈，適合於群體合舞，較不適於獨舞，因此，在進行舞蹈時，常以數十人或數百人，甚至千人以上合舞，大家手牽手，列陣作圓圈狀而舞，或列長陣，時而俯首，時而仰頭，時而前進，時後退，時旋轉，加以服飾鮮豔，且在手腕與腳踝均繫銅鈴，一舉手一投足，鏘鏘作響，配合舞步與歌聲，自成節奏，其舞姿即美妙又壯觀，為阿美族文化的最大特色。

Lorenzo (1981) 指出，民俗舞蹈不僅代表著一個民族的歷史、心理和文化，是文化的表現，以及保存文化較真實的一種形式；而且，我們可以藉由舞蹈培養積極的自我概念和建立健全的自我。在促進和培養學生健全、積極的自我概念之歷程，學生的文化是重要的因素。文化本身可決定我們學習的型式和生活方式 (Rose & Ronald, 1984)。文化的力量不僅會影響個體的需求，而且會影響一個人的自我概念 (Pervin, 1993)。尤其，民俗舞蹈不僅可以改進智能障礙學生的體適能 (physical fitness)，而且，可

以改善智能障礙之自我概念（Bonnie,1982）；同時，對於建立智能障礙者良好之自我認同（identifying），也有很大的助益（Cindy，1984）。由此可知，透過民俗舞蹈不僅可以健全個體的自我概念。惟有關原住民智能障礙學生方面的研究，幾乎了無。尤其，有關在運用阿美族民俗舞蹈來健全和增進原住民智能不足學生之自我概念之研究，付諸缺如。為使原住民智能障礙未來能夠自尊自愛、達觀自主、律己善群，並進而成爲社區之服務者和社會的生產者，自我概念應是扮演非常重要的角色。職是之故，引起本研究之動機。

自我概念，是指個人自我接納之方式之總稱，其中包括個人的能力、特質，以及個體對自我正、負向的評價，它是人格的核心。因此，為使原住民智能障礙學生具有積極且健全的自我概念，應提供適合其生活環境背景和文化模式之教育（Ausubel & Sullivan，1970；Biehier，1974；Munsinger，1975；Rappoport，1972；Stone & Church，1973）。

就智能障礙之教學目標而言，是在於提供適合其能力之教育，充實生活知能，發展健全人格，增進身體健康，培育社會適應能力，以養成自立自主的國民。尤其對原住民智能障礙學生之教育，除應提供其符合文化特性、生活習俗之教育外，同時更應提供符合其學習特性、興趣、需求，以及學生學習風格之阿美族民俗舞蹈鄉土教材，以促進和發展原住民智能障礙學生健全及積極的自我概念。根據研究發現，原住民智能不足學生父母有百分之九十五以上（泰雅族100%，阿美族95%）贊成其子女學習民俗舞蹈；經訪談原住民智能不足學童之父母得知，其子女有興趣並喜歡學習原住民民俗舞蹈；並認為學習和接受民俗舞蹈之訓練很光榮；同時，有些原住民智能障礙學童之父母希望學習民俗舞蹈，尤其是阿美族民俗舞蹈（何東墀、洪清一，民85）。有鑑於此，遂而引發本研究之動機。

二、研究目的

根據研究動機，本研究的主要目的是：

探討阿美族民俗舞蹈之教學，對原住民智能障礙學生的自我概念是否

有影響。

三、名詞詮釋

茲將本研究所提及的重要變項與有關名詞，作如下概念性及操作性定義：

(一)、原住民

包括山地原住民及平地原住民。山地原住民：係指台灣光復前原籍在山地行政區域內，且戶口調查簿登記其本人或直系血親尊親屬為原住民種族者，如泰雅（Atayal）、賽夏（Saisiat）、布農（Bunun）、曹（Tsou）、排灣（Paiwan）、魯凱（Rukai）、卑南（Puyuma）、雅美（Yami）等等八族；平地原住民，係指阿美族（Ami）（內政部，民83）。

(二)、智能障礙學生

智能障礙學生係指依據教育部於七十六年三月訂定公布特殊教育法施行細則第十六條所稱「智能不足學生」，指標準化適應行為量表上之評量結果與相同實足年齡正常學生之常模對照，其任何一個分量表之得分，位於百分等級二十五以下，且個別智力測驗之結果，未達平均數負兩個標準差者」。本研究中輕度智能障礙學生，指目前就於國民中學啓智班之學生，其「新編中華智力量表（乙種）」（國立台灣師範大學特殊教育中心，民85）所得之智商介於40-54之間的中度及55-70之間之輕度智能障礙學生。

(三)、民俗舞蹈

是指各族人民在生活中不斷創造並廣泛流傳的舞蹈形式，通常和人民生活有密切的關係，直接反映人民生活、思想、感情和審美理想，並且，與歌唱緊密結合，形成載歌載舞的表現形式。

（王世德，民76）。本研究所採用的民俗舞，是指阿美族民間傳統舞蹈，如歡樂舞、迎親舞、美好的日子等舞蹈。其中以南部群阿美（南勢阿美）、中部群阿美（秀姑巒阿美和海岸阿美）之舞

舞為主。因有些舞蹈的名稱係由阿美族語言直譯而來，因此，擬將一些舞蹈名稱以羅馬併音命名，提供讀解。

(四)、自我概念

自我概念是指個人對自己多方面知覺的統合。其中包含個人對自己性格、能力、興趣、欲望的瞭解，個人與別人和環境的關係，個人對處理事物的經驗，以及對生活目標的認識與評價等（張春興，民78）。本研究所謂自我概念，指受試者在研究者所編「自我概念量表」的表現而言。該量表包含：生理自我（physical self，PH）、道德倫理自我（moral-ethical self，ME）、心理自我（personal self，PER）、家庭自我（family self，AFA）、社會自我（social self，SO）、自我認同（identity，ID）。得分愈高，表示自我概念愈好、積極；反之，愈差、消極。

貳、文獻探討

一、阿美族的民俗舞蹈

(一)、阿美族民俗舞蹈的種類

阿美族人天性喜愛歌舞，平日在田野工作時，常以歌舞舒解辛勞，各種聚會節慶中，歌舞是少不了的節目。舉凡祭祀、漁獵、農耕、豐收、集會、祈神，均有舞蹈。因此，歌舞是阿美族人生活中不可或缺的一環。就阿美族的舞蹈，可分下列種類：

1. 祭典式舞蹈（sakalisin sakro/salakiaw）

(1) 巫師行祭舞蹈（maagag cikawasay sakro）

如受戒禮（pakawas）：受命擔任巫師的儀式；治病及慰靈禮（pakacaw）：為病人治病及年中不定期的家庭慰靈儀式

; 落成禮 (pakawih)：為新居落成施行除邪祈福的儀式等。當巫師行祭時，除配合純宗教性的歌曲之外，還混合一些簡單且戲劇性的動作。

(2).乞雨儀式舞蹈 (paka'orad sakro/salakiaw)

主要是遭到旱災，危害農作物收成時，乞求上蒼，雨水霖霈。乞雨儀式舞蹈並沒有專門的舞蹈形式動作或舞姿，任由每個參與者配合節拍擺動身體。

(3).豐年祭舞蹈 (ilisin sakro/salakiaw)

豐年祭舞蹈是最為人知的阿美族舞蹈，甚至，其他各族每年不可缺乏之大型舞蹈。在日據時代，豐年祭稱之為「月見祭」，台灣光復後，改為目前大家所熟悉的豐年祭（李景崇，民83）。

2.工作式舞蹈 (sakatayal sakro/salakiaw)

對阿美族而言，工作是生活，生活即工作。由於終日日出而作，日落而息，辛勞不已。因此，將單調的、機械性的動作，化為簡單之舞蹈動作，即所稱之工作式舞蹈。依研究者平日在各社區、部落之觀察與田野調查結果，工作式舞蹈有以下不同的類型。

(1).搗米式舞蹈 (mitifeh sakro)

昔日的舊社會中，各家要自行搗米來吃，於是，在春夏季的夜間，鄰近幾家的少女們組成互助子組，輪流到各家的外庭作搗米的工作。此時，一面唱著搗米的歌曲，一面配合搗米的節拍作搗米式的舞蹈動作，使得搗米的少女們忘了工作中的疲勞（黃貴潮，民70）。

(2).插秧、除草、收割式舞蹈 (paanip、mikapkapmitipush sakro)

阿美族是以務農為主，因此，土地是阿美族的生命，同時，是希望、財富、和威望的象徵。因此，至今，若子孫後代變賣田地，視為有違祖先，甚至，有違神明意旨。

不論是插秧、除草、收割，均須彎著腰，用雙手觸地，由

右至左，由左至右，持續地往前移動，而且，定時地，時而仰，時而俯。因此，在從事插秧、除草、收割時，大家一面唱此等農事之歌曲，一面配合歌曲的節奏，即形成齊一、簡單而有規律的舞蹈。

(3)砍柴式舞蹈 (*kaswi sakro*)

昔日，上山砍柴取火是原住民日常生活中非常重要的工作。家中木柴的堆積量，象徵著住戶爐灶興旺，糧食充裕，生活富饒；同時，亦代表這一家的男丁，工作勤奮，勤苦至孝。此外，在阿美族古代社會，木柴往往是追求女方和訂情之物，男方須上山砍些柴質堅硬、耐存又易燃的木柴數十把，奉獻給女方，俟女方家長滿意為止。因此，砍柴是一件非常辛苦的事。為了排解砍柴之苦，在砍柴之際，一面唱著山歌，一面配合山歌的節拍和韻律，擺動身體，形成一種砍柴式舞蹈。

(4)捕魚式舞蹈 (*mifoting sakro*)

捕魚是阿美族維持生計之一種方法，因此，游海下網捕魚和到溪邊抓魚，往往是阿美族男丁必備之生計技能。由於捕魚是一件辛苦、費體力的工作，尤其是下海捕魚，更是一種冒生命危險的工作，同時，通常需要花一天的時間去捕魚，因此，捕魚是日常生活中辛苦、費力又冒險的工作。為了排遣筋骨之酸疼和舒解心中之恐懼，一面哼著或唱著捕魚歌，一面配合歌曲的節拍，將捕魚的動作，節奏化、律動化，致捕魚的一舉一動，形成自然而協調的舞蹈動作。

(5)狩獵式舞蹈 (*miathouphia sakro*)

古時，阿美族在忙於農事之餘，至崇山峻嶺之間，獵取鳥獸。由於需長途跋涉，穿越重山萬水，需數天才能到達目的地，因此，在出發之前，口中一面唸唸有詞，右手食指一面沾點米酒，向上方灑，反復數次，祈求在漫長的路途中，平安無阻，同時，願有所獲。在滿載而歸之當日，為了感謝神明，即

邀請部落居民共享獵獲，同時，載歌載舞，同歡共樂。

3. 康樂型舞蹈 (malipahah sakro)

(1).迎賓舞 (palafang sakro)

阿美族是個樂觀、天真、熱情和豪爽的民族，重視此時此刻之經驗，強調把握現在，不瞻前顧後，不問未來。因此，每當有朋自遠方來時，樂乎無比。於是，除熱情慷慨地為親朋好友準備豐盛的佳餚，如雞、鴨、魚、肉、藤心、山產、醃肉、糯米、各種酒類等外，還特別為貴賓好友唱歌、跳舞，載歌載舞，賓主同歡。

(2).婚晏舞 (mikikong sakro)

阿美族為母系社會，男子授室須入贅女家，配偶由男女自主，父母僅予形式承諾，異族及有夙仇之同族絕不通婚。結婚之日，女家設宴邀請部落領袖長老親族，新郎由媒妁家人伴送女家，入席後，巫師祈神降福，部落頭目主婚致訓詞，新娘以檳榔、糯米分贈親族及來賓，新郎亦以檳榔、糯米分贈，新郎新娘互敬酒，宴間載歌載舞（林鳳朝，民74；吳福蓮，民75；陳仲湘，民72；陳文達，民73；張慧端，民76）。目前，有些家庭甚至有兩天的歌舞活動（黃貴潮，民70）。

(3).房屋落成舞 (pakawih sakro)

昔日，當部落的某一家築屋時，全部落的住戶須派一、二人前往協助建屋，互助合作，通力建成。於新居落成之吉日，則晏請所有的居民。晏客中，則安排婦女少女們載歌載舞，同慶同歡，且通霄達旦。有時，歌舞的活動持續兩、三天。目前，由於社會的變遷，雖然，動員全村共同建造房屋之美德，已不復見，但是，每當村落裏有新居落成時，載歌載舞，共同歡樂之場景，不因歲月之蛻變而流失。

(4).從軍和退伍舞 (malahitay sakro)

在阿美族的社會裡，從軍入伍一直是男子最光榮和神聖的

一件事。同樣的，退伍，視如英雄榮歸般之對待。因此，每當某家之男丁被徵調服役或退役時，必邀請地方居民，舉行大型的歡送和退役晏會，請晏中，大家載歌載舞，祝福和恭賀當事人。

(5).晉升、中榜舞 (majakat sakro)

當任職於任何公私立機關的阿美族人，榮升晉階，或者，參加某種考試，金榜提名時，凡晉升、中榜者必晏請部落居民，同慶歡樂，載歌載舞，通霄達旦。有時，載歌載舞的場面，持續兩、三天，樂之不疲。

(6).餘興同樂舞 (malawla sakro)

阿美族是喜歡歌舞的民族，不論在日常生活中，或者在工作之餘，即可配合歌曲的節奏，一起跳舞。尤在各種節慶之時，大家載歌載舞，洋溢在一片歡樂的氣氛中。

當部落勇士集體出外狩獵歸來之前，婦女聚在一起，或年祭時，勇士去捕魚，婦女在家中或在途中等待時；或婦女一起除草、摘野菜之際，休息片刻時，自娛式歡樂時等之舞蹈（田春枝，民82）。

日人學者佐藤文一（民77）指出，阿美族男女老幼，個個如孔雀飛舞，能歌善舞，只要在勞動時之短暫休息，或在酒晏中，隨時載歌載舞；特別在祝祭時，如豐年祭，所有部落之居民，停止一切工作，終日跳舞。因此，舞蹈是阿美族人在日常生活中不可或缺的生活內容。

(二)、阿美族民俗舞蹈的特性與功能

1.生活化

阿美族的民俗族舞蹈，就是生活舞蹈，為人類生活本能動作之蛻變。例如，祭典式舞蹈和工作式舞蹈，均與生活和實用為目的。舉凡在日常生活中和工作中，阿美族民俗舞蹈總是隨之而生，處處可見。因此，基本上，它是一種民俗舞蹈，亦是生活的方式。不但

反映生活、表現生活，而且是更直接地作用於生活。換言之，舞蹈成了原住生活中不可少的組成分子。而培養和建立原住民智能障礙學生之自我概念，莫不仰賴兼具生活化和功能性之教材，方可達成。

2.群體性

阿美族的民俗族舞蹈均以集體表演，並不適合一人舞蹈。參加人數有數十至數百，甚至千人。參加者彼此手牽手，動作齊一，載歌載舞，形成眾心合一，和睦相融之畫面。而且，阿美族每當舉辦民俗舞蹈時，小之，由自家親戚好友、鄰里，群集在一起，載歌載舞；大之，結合各部落居民，以及鄉鎮村居民，共同參與，相互結識，齊同歡樂相互聯誼，這對個體的道德倫理自我和社會自我等之自我概念，具有潛移默化之功能與深遠之影響。

3.階級制

阿美族的民俗族舞蹈，如豐年祭，通常舉行七天，第一天至第三天，一律是男子的舞蹈活動，而每一個年齡層的舞蹈各不相同，個人必須遵守該其年齡層之一切規定，否則會受罰與制裁；第四天為招待貴賓，每一家必須派一位參加；第五天至第六天，純為女士們的歌舞活動，第七天為男女同歡，大家同樂，載歌載舞。換言之，阿美族民俗舞蹈，不僅是一種祭祀祖先、祈祝豐收之意義，而且，是一種透過傳統階級之力量，來教化原住民子弟律己自重、刻苦勤奮、尊老敬賢、友愛善群，以及遵守規約，守分守己。因此，以寓教於樂和潛移默化之方式，有利於建立和培養個體之自我概念。

4.模擬性

王克芬（民80）指出，模擬動物形象，創造了更為豐富的舞蹈語彙。基本上，阿美族的民俗舞蹈動作，除模擬飛禽走獸的動作外，亦都描繪原住民平日工作時的動作所發展出來。因此，阿美族民俗舞蹈，不只是人的生活動作的節奏化、美化，而且，更能生動、更優美地表現人物的思想和感情。因此，阿美族民俗舞蹈之每一個

舞蹈的動作、舞步和舞姿，均具深層的意義。換言之，阿美族民俗舞蹈，是象徵著並反映著原住民自我情感之表達和維繫生命之深層價值存在。

5. 簡單易學

阿美族的民俗族舞蹈，不論是舞蹈動作、舞步、舞姿，或是舞蹈的隊形，均簡單、不複雜，因此，自然易解易學。因此，阿美族的民俗族舞蹈，具有人人可學之特性。此對學習者而言，莫非是建立自信和成就感最佳時機。

二、自我概念與民俗舞蹈之關係

(一) 民俗舞蹈對自我概念之影響

Levy (1992) 指出，舞蹈通常用於特殊兒童之身體形象 (body image) 、協調和動作技能 (coordination and motor skills) 、社會化 (socialization) 和溝通之加強，以及透過精熟之技能和自我表達來發展特殊兒童的自信心和自覺能力，而此等能力會增進特殊兒童的之智能和成長。

民俗舞蹈是透過有節奏的、經過訓練和組織的人體動作和造型，來表達一定的思想感情的藝術。它是從人民生活中產生的，生根於人民生活中。人們在舞蹈活動中去唱述歷史、教育後代，歌頌家鄉，因此，舞蹈成為人民生活中不可少的組成份子（王克芬，民74）。

Lorenzo (1979) 指出，民俗舞蹈本身是一種文化，因為它是表現歷史結果的一種形式。民俗舞蹈不僅具有保存文化的功能，而且，它可以激發和影響個人的自我概念 (Chang , 1975 ; Pang , 1981 ; Oanh & Micael , 1977) ，以及促進個人對自我的認知 (麥秀英，民74）。

Lanny 和 Kerri (1981) 指出，民俗舞蹈是最古老的一種舞蹈，它能表現出人類的經驗、禮儀和習俗。民俗舞蹈不僅是訓練動

作技能的最好的方式，而且，是發展社會技能和培養自信的最佳途徑。同時，由於參與民俗舞蹈的表演，使學生瞭解歷史，也由於民俗舞蹈具有民族認同和文化上的價值，以及促進個體對自己文化的認識與鑑賞，因此，學生能獲得良好的自我概念（麥秀英，民74；Lorenzo, 1971）。

Sherrill (1986) 指出，舞蹈活動除可以協助智能不足學生，培養智能障礙者之自信心，改進心理上的困擾，促使個體更健康。

Lorenzo (1981) 將六十名高中生分實驗組和控制組各三十名，實驗組接受六個星期的民俗舞蹈學習課程，而控制組則無，六星期以後，施以「田納西自我概念量表」、和「Folklorico 文化量表」(FolkloricoCulture Quiz) 等工具，結果發現：

- (一) 實驗組在自我概念上的九個向度之平均數，均顯著優於控制組。
- (二) 民俗舞蹈分別與積極的態度和認知的改變之間，有正相關。
- (三) 實驗組學生在態度上，有下列的反應：

1. 民俗舞蹈是很有趣的活動，我很喜歡。
2. 可以結交朋友。
3. 可以認識和瞭解自己的文化。

(四) 學習興趣很高。

Black, Hunter, Hilyer 和Harrison (1988) 以田納西自我概念量表，探討八位高中女生參加四個月之舞蹈隊對自我概念之影響，結果發現：

- (一) 在田納西自我概念量表之生理自我和社會自我等兩個分量表上，實驗組前、後測之間，有顯著的增加。
- (二) 雖然在田納西自我概念量表之所有分量表上，控制組的平均數低於實驗組之平均數，但是，兩組並無顯著差異。
- (三) 在自尊量表上，實驗組前、後測之間，以及兩組之間，並無顯著差異。

Fran (1988)、Weiner 和Jungels (1973) 指出，舞蹈不僅可以增

進智能障礙者之協調 (coordination) 和動作技能 (motor skills)，而且，可以改進身體形象 (body image)，發展個體的自信和自覺。同時，可以培養自我發展 (ego development)、(Espenak, 1975)，以及建立智能障礙者之身體知覺 (body awareness) (Moss & Anolik, 1984)。Lasseter, Privette, Brown 和 Duer (1989) 以腦性痲痺、情緒困擾之輕度智能障礙為個案研究 (case study) 之對象，進行十四週之舞蹈教學實驗，實驗前、後，分別施予自我概念量表 (Primary Self-Concept Inventory)、自尊量表 (Self-Esteem Inventory)，研究結果發現：

- (一) 個案對自己、學校和社會情況等之感覺，具有積極的改變，如對自己的成就感到高興。
- (二) 開始和同年齡同學一起活動。
- (三) 舞蹈是人格表達之最佳媒介。
- (四) 動作發展之改進，可引導身體形象和自我形象之改變。
- (五) 舞蹈可提供成人和兒童之間有力之支持性關係。
- (六) 舞蹈可促進人際之交互作用 (interpersonal interaction)。

參、研究方法

一、研究假設

依據研究目的，本研究進行實驗組和控制組學生在自我概念之差異比較。以下根據研究目的，提出本研究之研究假設如下：

(一) 實驗組與控制組學生在「自我概念量表」八個分量表之後測得分各有顯著差異。

1-1. 實驗組與控制組學生的後測評量，在「自我滿意」之後測得分有顯著差異。

1-2. 實驗組與控制組學生的後測評量，在「家庭自我」之後測得分有顯著差異。

1-3. 實驗組與控制組學生的後測評量，在「能力自我」之後測得分有顯著差異。

1-4. 實驗組與控制組學生的後測評量，在「心理自我」之後測得分有顯著差異。

1-5. 實驗組與控制組學生的後測評量，在「社會自我」之後測得分有顯著差異。

1-6. 實驗組與控制組學生的後測評量，在「自我認同」之後測得分有顯著差異。

1-7. 實驗組與控制組學生的後測評量，在「道德倫理自我」之後測得分有顯著差異。

1-8. 實驗組與控制組學生的後測評量，在「自我總分」之後測得分有顯著差異。

(二)、實驗組與控制組學生在「自我概念量表」八個分量表之追蹤得分各有顯著差異。

2-1. 實驗組與控制組學生的後測評量，在「自我滿意」之追蹤得分有顯著差異。

2-2. 實驗組與控制組學生的後測評量，在「家庭自我」之追蹤得分有顯著差異。

2-3. 實驗組與控制組學生的後測評量，在「能力自我」之追蹤得分有顯著差異。

2-4. 實驗組與控制組學生的後測評量，在「心理自我」之後測得分有顯著差異。

2-5. 實驗組與控制組學生的後測評量，在「社會自我」之追蹤得分有顯著差異。

2-6. 實驗組與控制組學生的後測評量，在「自我認同」之追蹤得分有顯著差異。

2-7. 實驗組與控制組學生的後測評量，在「道德倫理自我」之追蹤得分有顯著差異。

2-8. 實驗組與控制組學生的後測評量，在「自我總分」之追蹤得分有顯著差異。

二、研究設計

為了廣泛蒐集資料，以深入了解原住民智能障礙學生之自我概念，本研究乃結合量與質的研究方法進行探。除以調查研究法的技術，自編「自我概念量表」一種，俾便進行量化分析外，並運用人類誌（ethnography）研究法，進行半結構性訪談（semistructured interview），以便進行質的分析。換言之，本研究擬用量與質兩種方法，進行研究。

(一)、實驗設計

1. 研究設計模式

本研究採用準實驗研究之非隨機控制組前後測設計（nonrandomized control group pretest-posttestdesign），其設計模式如下（Ary , Jacobs & Razavieh , 1990）：

組 別	前 測	實 驗 處 理	後 測	追 蹤
-----	-----	---------	-----	-----

實 驗 組	T 1	X	T 2	T 3
控 制 組	T 4		T 5	T 6
			T 5	T 6

T 1：實驗組之前測

T 2：實驗組之後測

T 3：實驗組之追蹤

T 4：控制組之前測

T 5：控制組之後測

T 6：控制組之追蹤

X：阿美族民俗舞蹈之教學

在教學處理前，實驗組與控制組皆接受「自我概念量表」之前測評量。而後，對實驗組施予以十六週，每週二小時，扣除例假日及考試時間，

共三十二小時的阿美族民俗舞蹈之教學，而控制組則不接受此教學。實驗教學結束後，三天內評量教學的立即效果。實驗組和控制組的受試者，再實施「自我概念量表」。實驗教學結束後二週，即第十八週，二組受試者再分別施以「自我概念量表」後測，以瞭解實驗教學的持續效果，比較兩組在上述測驗的得分是否有顯著差異存在。

(1).研究變項

a.自變項：

性別：分男生與女生。

組別：分實驗組與控制組，實驗組接受阿美族民俗舞蹈之教學，由研究者親自擔任教學；控制組則不施以阿美族民俗舞蹈之教學。

b.依變項

「自我概念量表」之得分成績：指學生在自編「自我概念量表」上各個分測驗所得之分數與總分。

(二)、人種誌訪談

本研究質的分析資料，是以人種誌訪談進行蒐集工作。本研究的訪談資料採用「分析歸納法」(analytic induction)進行，即每訪問一位受訪者，就進行整理與分析的工作。訪問完畢後，再以「持續比較法」(constant comparison method)，將所有的資料予以統整分析，記錄其差異性與相似性，並與問卷所得的結果相對照，最後歸納出訪談的發現（李乙明，民83；黃瑞琴，民80）。

三、研究對象

本研究係以花蓮市新城國中、花蓮市國風國中和花蓮縣瑞穗國中、花蓮縣豐濱國中和花蓮縣壽豐國中等五校啓智班一、二、三年級原住民智能障礙學生為研究取樣對象，並以花蓮縣豐濱鄉豐濱國中、壽豐鄉平和國中兩所學校之原住民智能障礙學生為實驗組，計15名(男9；女6)；以花蓮縣瑞

穗鄉瑞穗國中、花蓮市國風國中、花蓮縣新城國中等三所學校之原住民智能障礙學生為控制組，計15名(男9；女6)。為進行配對，研究者依學校已有的學生資料，以及新編中華兒童智力量表之分數選取研究對象，使實驗組與控制組之間的學習能力相當。

表 3-1 實驗組與控制組實驗處理前在智力和年齡之平均數差異考驗

項目 組別	實驗組		控制組		t值
	平均數	標準差	平均數	標準差	
智力	59.53	10.10	57.20	9.96	.64
年齡	13	0.85	13	0.64	-.49

由表3-1 所示，實驗組與控制在實驗處理前之智力和年齡之差異考驗並未達統計上顯著差異，符合較具同質性之實驗選樣要求。

表 3-2 實驗組與控制組實驗處理前在「自我概念量表」上各項目之平均數差異考驗

項目	實驗組		控制組		t 值
	平均數	標準差	平均數	標準差	
自我滿意	33.67	6.51	31.53	4.78	1.02
家庭自我	22.33	7.43	21.80	7.39	.20
能力自我	18.67	6.83	17.27	4.85	.65
心理自我	22.00	7.61	22.67	6.14	-.26
社會自我	11.07	3.84	11.27	4.76	-.13
自我認同	14.00	3.57	12.93	5.24	.65
道德倫理自我	10.93	2.37	9.80	3.71	1.00
總自我概念	120.47	23.32	114.53	23.64	.69

由表3-2 所示，實驗組與控制在實驗處理前之自我概念各分量表及總自我概念之差異考驗均並未達統計上顯著差異，符合較具同質性之實驗選樣

要求。

其次，為了瞭解實驗組學生在阿美族民俗舞蹈方面之起點行為，藉由參與實驗教學前的反應，瞭解實驗組學生對阿美族民俗舞蹈之經驗與背景，俾作為實驗方案設計及實施教學時修正之依據，研究者設計一份實驗教學前阿美族民俗舞蹈教學實驗調查表十題，以是、否之填答方式呈現，經調查結果：所有參加實驗教學的學生均未曾有學習及表演阿美族民俗舞蹈之先前經驗，惟有意願和興趣學習。

四、教學設計

(一)、編選實驗教學教材

1. 尋找教材

為了尋找適合於原住民智能障礙學生阿美族民俗舞蹈，即展開田野調查工作，包括訪談、參與並搜集各部落豐年祭活動、新居落成、結婚及部落居民同歡等之歌舞活動；同時，進行錄影、錄音、照相，資料或文件收集。根據所搜集的資料，進行分析、整理、歸納、比較，選擇最適合的教材。

2. 分析教材

將所尋找的教材，仔細觀賞舞蹈內容，如節奏、舞蹈動作、舞姿、舞步，以及舞蹈隊形；同時將教材加以分析，作為評鑑與選擇教材之依據。

3. 評估教材

為選擇最適合的教材，研究者乃根據李旭源(民79)、李大偉和王昭明(民78)、何素華(民76)、林本和李祖壽(民67)、Archer(1977)、Berdine & Cegelka(1980)、Gall(1981)等學者之評估教材之原則和程序；並設計「阿美族民俗舞蹈教材適宜度」，以作為選擇與決定適合於原住民智能障礙學生之阿美族民俗舞蹈之教材。

4. 決定教材

研究者根據上項評估的要項，以及「阿美族民俗舞蹈教材適宜

度」問卷之結果，即決定三種阿美族民俗舞蹈，分別為歡樂舞、迎親舞和美好的子，作為實驗教學內容。

(二) 實驗教學過程

1. 實驗教學進行方式

為使實驗教學順利進行，首先，就與選取的實驗組和控制組的學校校長、訓導主任、教務主任和輔導主任取得合作、支持和同意，並希望實驗學校允許教學實驗者，利用學校原排定的每週二小時之體育課時間，或每週星期六上午八時至十時之學生聯課活動時間進行阿美族民俗舞蹈實驗教學，而控制組學校，則照平常之上課方式進行。對實驗組自八十五年九月廿五日起至八十六年一月四日止，共計十六週進行實驗教學，每週兩節課，合計三十二節（時）。

2. 實驗組學生參加教學時數

實驗組與控制組學生之參加阿美族民俗舞蹈實驗教學之時數為期四個月（十六週）之實驗教學。

3. 教學地點，則各利用實驗學校之體育館、操場、司令台，或其他空地進行教學。

4. 統合教學、聯合表演

為統一教學內容與促使兩校實驗組學生之互動、聯誼，分別於八十五年十一月三十日，豐濱國中實驗組學生赴平和國中兩校實驗組學生聯合練習、表演及相互觀摩。八十五年十月廿五日豐濱國中實驗組學生赴國立花蓮師範學院參加特殊才藝表演活動，實驗組學生表演阿美族民俗舞蹈。在實驗結束之最後一週，即八十六年一月三日，平和國中實驗組學生至豐濱國中與該校實驗組學生聯合表演和表演；於八十六年一月四日豐濱國中實驗組學生至平和國中聯合表演。

5. 實驗教學者

為配合原住民智能障礙學生之學習特性及文化背景，使有效達成實驗教學之預期目標，因此，聘請兩位族籍為阿美族並具有教導

阿美族民俗舞蹈實務經驗之教師和社區女士擔任實驗教學工作。

6. 教學方案（單元活動設計）之編寫

(1). 編寫教學方案

決定教材之後，即著手編寫教學方案作為實驗教學者之教學依據與指引。實驗組的阿美族民俗舞蹈教學，分成三個單元來編寫單元活動，即第一單元：歡樂舞；第二單元：迎親舞；第三單元：美好的日子。

(2). 理論之教學前講解說明

實驗教學之前，由研究者對實驗教學者作三個小時之講解與說明。

(3). 研究過程應注意與合作之事項之說明

除對教學者作自我概念和研究成效等方面之介紹外，為使實驗教學的研究過程更增嚴謹及順利，故乃對教學者說明研究過程中應注意與合作事項之說明。

(4). 教學原則之說明

為適應與符合受試者個別差異與需求，以期有效達成教學目標，提供教學者一些教學原則。

(5). 教學方案執行狀況之檢核

為確保實驗教學能依既定方案進行教學，因此，研究者隨時檢核與瞭解教學方案進行的狀況，發現問題，立即改正。

(三)、教具和其他資源

在教學的過程中，除了使用各種不同教學方法和策略外，在進行阿美族民俗舞蹈之教學時，亦使用各種不同的教具輔助教學活動的進行。

五、研究工具

本研究所使用之評量工具主要為「新編中華智力量表」、及「自我概念量表」等二種，其中「新編中華智力量表（乙種）」作為取樣用工具

；以自編「自我概念量表」作為前測、後測和追蹤評量之工具。茲分別說明如下：

本量表樣本人數包括平地學生、原住民學生和智能障礙學生三種類別學生，合計為271名（男生132名、女生139名）。量表施測完畢後，即將所得之間卷（271份）進行統計和篩選題項之工作。首先，以「主軸法」（principal axis factoring）因素分析法，刪除因素負荷量低於.30之題項，以獲得本量表的共同因素。經因素分析結果，本量表因素共七個。經統計分析結果，全量表的Cronbach $\alpha = .9196$ ，各分量表的Cronbach α 分別為：自我滿意.8312；家庭自我.8205；能力自我.8521；心理自我.7350；社會自我.7686；自我認同.5130；道德倫理自我.4958；總自我概念 .9196。

六、研究步驟與資料處理

本研究的資料處理程序如下：

- (一)、分別計算實驗組與控制組學生在「自我概念」上之各分量表等前測、教學後和追蹤評量的得分。
- (二)、以前測為共變量，使用單因子共變數分析，比較實驗組與控制組在「自我概念」依變項之教學後和追蹤評量的差異情形。
- (三)、以前測為共變量，使用單因子共變數分析，比較實驗組與與控制組學生，在「自我概念」依變項之教學後和追蹤評量的差異情形。
- (四)、以分析歸納和持續性比較法，統整和分析人種誌訪談資料。

肆、結果與討論

一、實驗處理立即效果分析

(一)、不同實驗處理在自我概念量表上之差異

本研究為探討實驗處理對原住民智能障礙學生自我概念之影響，以受試者在自我概念量表「自我滿意」、「家庭自我」、「

能力自我」、「心理自我」、「社會自我」、「自我認同」及「道德倫理自我」前測分數為共變量，以後測分數為變量，進行共變數分析，以考驗本研究假設：實驗組成員接受實驗處理後在自我概念量表上的表現優於控制組成員。在進行共變數分析之前，先進行總自我概念之「迴歸同質性」，經「迴歸同質性」考驗結果， F 值未達顯著水準($F=0.02$; $DF=27$; $P > .05$)，即兩組迴歸線具有同質性；至於，各分量表之「迴歸同質性」，經「迴歸同質性」考驗結果， F 值亦未達顯著水準(自我滿意， $F=0.01$; $DF=27$; $P > .05$ ；家庭自我， $F=1.26$; $DF=27$; $P > .05$ ；能力自我， $F=0.06$; $DF=27$; $P > .05$ ；心理自我， $F=0.13$; $DF=27$; $P > .05$ ；社會自我， $F=0.08$; $DF=27$; $P > .05$ ；自我認同， $F=2.67$; $DF=27$; $P > .05$ ；道德倫理自我， $F=1.02$; $DF=27$; $P > .05$)。因此，可進行單因子共變數分析。本研究之統計考驗 α 值，均以.05為準。

首先，不同實驗處理成員在自我概念上之分量表上，前測與後測得分平均數與標準差資料，如下表4-1：

表4-1 不同實驗處理在自我概念前測與後測之平均數和標準差

	實驗組				控制組			
	前測		後測		前測		後測	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
自我滿意	21.17	7.02	20.67	4.10	18.80	5.12	18.20	4.21
家庭自我	22.33	7.43	23.60	8.42	21.80	7.39	24.40	8.36
能力自我	18.67	6.83	20.60	6.86	17.26	4.85	17.93	5.75
心理自我	22.00	7.61	24.40	8.89	22.67	6.13	22.33	8.23
社會自我	11.07	3.84	12.87	3.70	11.27	4.76	11.53	4.09
自我認同	14.00	3.57	13.86	5.44	12.93	5.24	13.80	4.49
道德倫理自我	10.93	2.37	11.27	3.28	9.80	3.70	11.20	2.60
總自我概念	120.47	23.32	127.27	27.64	114.53	23.64	119.40	21.93

由表4-1所示，實驗組之得分平均數除「家庭自我」的分數低於控制組外，在其他分量上之得分均高於控制組，顯示實驗組成員在自我概念之「自我滿意」、「能力自我」、「心理自我」、「社會自我」、「自我認同」、「道德倫理自我」等各分量表上及「總自我概念」上得分平均數均高於控制組。

其次，不同實驗處理成員在自我概念上之分量表上之共變數分析資料，如下表4-2：

表4-2 不同實驗處理在自我概念上之共變數分析摘要表

分量表	變異來源	SS'	df	MS'	F
自我滿意	實驗處理	32.03	1	32.03	.62
	誤差	1391.70	27	51.54	
家庭自我	實驗處理	4.80	1	4.80	.07
	誤差	1890.08	27	27.00	
能力自我	實驗處理	83.33	1	83.33	.74
	誤差	3026.60	27	112.10	
心理自我	實驗處理	32.03	1	32.03	.44
	誤差	1965.11	27	72.78	
社會自我	實驗處理	2.13	1	2.13	.13
	誤差	444.65	27	16.47	
自我認同	實驗處理	.03	1	.03	.00
	誤差	616.63	27	22.83	
倫理道德 自我	實驗處理	.30	1	.30	.01
	誤差	570.43	27	21.13	
總自我概念	實驗處理	374.53	1	374.53	.44
	誤差	22931.32	27	849.31	

由表4-2可知，當以自我概念前測之得分為共變量，以後測所得分數為變量，分別進行共變數分析，考驗實驗組的表現優於控制組時，均未達到顯著水準差異。

二、追蹤研究

本研究於實驗結束後，除對所有成員施予實驗處理後測，以探討實驗處理立即效果之外，並在實驗結果後兩週，即第十八週再度對實驗組和控制組成員實施追蹤測驗，以便進一步探討阿美族民俗舞蹈對原住民智能障礙學生自我概念之持續效果。

(一)、不同實驗處理在自我概念量表「自我滿意」、「家庭自我」、「能力自我」、「心理自我」、「社會自我」、「自我認同」及「道德倫理自我」等分量表上表現之持續效果。

本研究為探討不同實驗處理對原住民智能障礙學生自我概念之持續效果，追蹤測驗所用之測驗與前測相同。以自我概念量表之「自我滿意」、「家庭自我」、「能力自我」、「心理自我」、「社會自我」、「自我認同」及「道德倫理自我」前測分數為共變量，以追蹤測驗所得分數為變量，進行共變數分析，以考驗本研究假設：實驗組成員接受實驗處理後在自我概念量表上的表現有顯著持續效果且優於控制組成員。本研究之統計考驗 α 值，均以.05為準。

兩組在自我概念各分量表上前測與追蹤得分平均數與標準差如下表4-3

表4-3不同實驗處理在自我概念前測與追蹤之平均數和標準差

	實驗組				控制組			
	前測		後測		前測		後測	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
自我滿意	21.17	7.02	19.33	7.27	18.80	5.12	19.20	5.82
家庭自我	22.33	7.43	27.53	7.64	21.80	7.39	17.26	7.05
能力自我	18.67	6.83	18.40	5.49	17.26	4.85	31.53	4.83
心理自我	22.00	7.61	29.13	8.98	22.67	6.13	31.93	7.05
社會自我	11.07	3.84	13.20	4.28	11.27	4.76	13.93	3.24
自我認同	14.00	3.57	16.00	3.07	12.93	5.24	15.67	3.81
道德倫理自我	10.93	2.37	12.13	2.20	9.80	3.70	11.73	1.94
總自我概念	120.47	23.32	132.67	22.75	114.53	23.64	134.53	19.02

由表4-3所示，實驗組之得分平均數除「家庭自我」、「心理自我」及「社會自我」的分數低於控制組外，在其他分量上之得分均高於控制組，顯示實驗組成員在自我概念之「自我滿意」、「能力自我」、「自我認同」、「道德倫理自我」等各分量表上得分平均數高於控制組。然而實驗組之「總自我概念」之得分低於控制組。

其次，不同實驗處理成員在自我概念之分量表上追蹤分數之共變數分析資料，如下表4-4：

表4-4 不同實驗處理在自我概念上之追蹤分數之共變數分析摘要表

分量表	變異來源	SS'	df	MS'	F
自我滿意	實驗處理	90.13	1	90.13	.96
	誤差	2524.52	27	93.50	
家庭自我	實驗處理	24.30	1	24.30	.45
	誤差	1472.64	27	54.54	

能力自我	實驗處理	149.63	1	149.63	.97
	誤 差	4177.01	27	154.70	
心理自我	實驗處理	22.53	1	22.53	.43
	誤 差	1420.87	27	52.63	
社會自我	實驗處理	.03	1	.03	.00
	誤 差	636.72	27	23.58	
自我認同	實驗處理	.83	1	.83	.07
	誤 差	335.13	27	12.41	
倫理道德 自 我	實驗處理	64.53	1	64.53	3.19
	誤 差	546.20	27	20.22	
總自我概念	實驗處理	22.53	1	22.53	.03
	誤 差	21750.04	27	805.56	

由表4-4可知，當以自我概念前測之得分為共變量，以追蹤所得分數為變量，分別進行共變數分析，考驗實驗組的表現優於控制組時，均未達到顯著水準差異。

三、人種誌訪談之發現

茲綜合實驗組學生與教師人種誌訪談內容之重要發現，臚列如下：

在實驗組學生人種誌訪談之發現方面

(一)、自我概念方面

1. 心理自我

(1).多數學生覺得自己很好，接納自己。

(2).有些學生覺得自己很快樂，喜歡自己。

(3).多數學生能發現自己的專長、優點和喜歡的科目，以及事物。發

現大多學生較喜歡體育、音樂、電腦和一般學科。

2. 自我認同

- (1).多數學生會認同自己的民族，不會討厭自己。
- (2).多數學生覺得喜歡自己，覺得自己很好。

3. 自我滿意

- (1).多數學生自我滿意的事項在於體育上的表現。
- (2).有些學生覺得唱歌、舞蹈、繪畫、打電動和遊玩等為自我滿意之事項。

4. 能力自我

- (1).多數學生覺得自己的學習能力很好，在學習上無困難。
- (2).有些學生覺得喜歡學電腦，亦有部份學生喜歡數學和英文科，尤其體育時，有些學生覺得學習並無困難，覺得學得快。
- (3).遇到問題時，多數學生認為在學校時問老師和同學；在家時，則認為向父母、兄姐以及鄰居請教，亦有學生認為自己應該自己想，自己想辦法解決。

5. 家庭自我

- (1).多數學生覺得在家的感覺很好，受到父母之愛護，覺得在家不受責罵，受到父母的關心，覺得在家覺得很快樂，在家很自由；有時候與家人一起出去玩，或在家幫家人作事。
- (2).有部份學生因須在家作事或因處於單親家庭，母親又因重男輕女，因此覺得在家無聊，沒有溫暖。

6. 社會自我

- (1).多數學生覺得跟同學之間之關係很好，一起玩，一起做功課。
- (2).多數學生覺得與老師之間之關係很好，跟老師一起玩，並覺得受到老師的關心；同時，多數學生能協助老師作事，尊敬老師。有些學生把老師當作是朋友，很尊敬老師，有不會的問題，就問老師。

7. 道德倫理自我

- (1).多數學生均有宗教信仰，相信上帝。
- (2).對人或事件好壞與否之判定，多數學生認為看他對人好不好、有無偷竊行為、面相表情之好壞、儀容是否端莊、行為舉止之良窳。

在教師人種誌訪談之發現方面

為瞭解阿美族民俗舞蹈對實驗組成員之自我概念和人格適應之影響與改變，即分別訪談實驗組成員之班級導師二人和一位舞蹈指導老師。以下就實驗組成員導師和舞蹈指導教師之人種誌訪談內容之重要發現，歸納臚列如下：

(一)、自我概念方面

1. 心理自我

- (1).多數學生變得較為活潑、開朗、自信。
- (2).多數學生比較願意在人前表現自己。

2. 自我認同與自我滿意

- (1).學生似乎變得較為自信，較能自我接納。

3. 能力自我

- (1).學生的反應力及學習能力均有增進。

4. 社會自我

- (1).學生間更能和諧、互助。

- (2).學生更具有包容力與寬容心。

5. 道德倫理自我：學生無明顯改變。

伍、結論與建議

一、結論

(一)、自我概念方面的實驗處理效果

1. 立即評量階段

1. 立即評量階段

實驗組在後測測驗上得分除在「家庭自我」上的得分平均數低於控制組外，在「自我滿意」、「能力自我」、「心理自我」、「社會自我」、「自我認同」、「道德倫理自我」等各向度及「總自我概念」上之得分平均數均高於控制組，即實驗組在自我概念上得分平均數高於控制組，雖然在各量表上得分平均數兩組有差異存在，但是並未均達顯著水準差異現象。

2.追蹤評量階段

實驗處理結果後間隔兩週施予追蹤測驗，結果實驗組在追蹤測驗上得分除在「家庭自我」、「心理自我」和「社會自我」上的得分平均數低於控制組外，其他在「自我滿意」、「能力自我」、「自我認同」和「道德倫理自我」等各向度上之得分平均數均高於控制組，即實驗組在自我概念上得分平均數高於控制組，雖然在各量表上得分平均數兩組有差異存在，但均未達顯著水準差異現象。

(二)、人種誌訪談之發現

1.心理自我

- (1).多數學生覺得自己很好，接納自己；覺得自己很快樂，喜歡自己。
- (2).多數學生能發現自己的專長、優點和喜歡的科目，以及事物。
- (3).教師覺得多數學生變得較為活潑、開朗、自信；比較願意在人前表現自己。

2.自我認同

- (1).大多學生會認同自己的民族，不會討厭自己。
- (2).大多學生覺得喜歡自己，覺得自己很好。
- (3).教師發現學生變得較為自信，較能自我接納。

3.自我滿意

- (1).大多學生覺得自我滿意的事項在於唱歌、舞蹈、繪畫、打電動和體育上的表現。

4.能力自我

上無困難；覺得喜歡學電腦，亦喜歡數學和英文科，尤其體育時，有些學生覺得學習並無困難，覺得學得快。

(2).遇到問題時，大多學生認為在學校時問老師和同學；在家時，則認為向父母、兄姐以及鄰居請教居，亦有學生認為自己應該自己想，自己想辦法解決。

(3).教師發現學生的反應力及學習能力均有增進。

5.家庭自我

(1).大多學生覺得在家的感覺很好，受到父母之愛護，覺得在家不受責罵，受到父母的關心，覺得在家很快樂，在家很自由；有時候與家人一起出去玩，或幫家人作家事。

(2).有部份學生因須在家作事或因處於單親家庭，母親又因重男輕女，因此覺得在家無聊，沒有溫暖。

6.社會自我

(1).多數學生覺得跟同學之間之關係很好，一起玩，一起做功課。

(2).多數學生覺得與老師之間之關係很好，跟老師一玩，並覺得受到老師的關心；平時尊敬老師，協助老師作事，遇到問題時，就問老師。

(3).教師學生間更能和諧、互助；學生更具有包容力與寬容心。

7.道德倫理自我

(1).多數學生均有宗教信仰，相信上帝。

(2).多數學生認為以對人好不好、有無偷竊行為、面相表情之好壞、儀容是否端莊、行為舉止之良窳等方式來作為判定人或事之好壞與否。

二、建議

(一)、教育行政方面

1.編選民俗舞蹈教材

民俗舞蹈不僅是原住民的生活，亦是原住民文化的表現，而文

民俗舞蹈不僅是原住民的生活，亦是原住民文化的表現，而文化本身具有影響個體之自我概念。雖然 本研究的實驗處理效果不彰，但經訪談參加實驗教學之學校校長、班級導師和舞蹈教師指出，民俗舞蹈之教學除兼具保留、傳承、維護和發揚之功能外，亦可激發與提昇學生之自我概念。因此，在目前政府倡導鄉土教材和多元文化教育之際，編選和推廣民俗舞蹈仍有其意義和價值存在。惟由於原住民民俗舞蹈各具有特色，因此，學校和教育行政單位應聘請相關人員，設立「民俗舞蹈編選小組」，負責搜集、研究、編選和發行，以提供推展和實施民俗舞蹈教學之用。

2. 民俗舞蹈之研習

雖然本研究在統計分析之結果未達顯著性，但經以人種誌訪談得知阿美族民俗舞蹈有助於實驗組成員之自我概念，因此在運用本土化與鄉土性之民俗舞蹈作為體育科或鄉土教學之教材，有其參考之用。惟目前熟稔於民俗舞蹈教學之教師較少，因此，建議教育主管機關可根據學校、社區和地域之特性，以及學生學習特性和文化背景，提供教師參加民俗舞蹈教學之研習，充實民俗舞蹈教學技能，俾協助智能障礙學生藉民俗舞蹈教學提昇其自我概念。

3. 民俗藝術教室之設立

鑑於民俗舞蹈兼具保留、發揚並有助於個體之自我概念之提昇，因此建議政府在原住民籍學生居多之學校補助經費設立「民俗藝術教室」，作為民俗藝術展示館和進行多元媒體之民俗舞蹈教學之專門教室。

(二)、教學輔導方面

1. 教學時間安排之改進

本研究所設計之民俗舞蹈教學方案，是較多利用學生週六學生社團活動時間進行，故而與實驗組學生原本參加的社團活動相衝突，無形中影響學生學習之動機與意願；同時，因由於級任導師未在現場參與，致舞蹈指導教師在班級經營上較為困難，致而難免影響教

學效果。因此，建議教學時間應安排在正常之體育課之時段較為適當。

2. 民俗舞蹈教學之推展

經人種誌訪談結果發現，所有的實驗組成員均喜歡民俗舞蹈，大都覺得跳得很有趣、有意義，很快樂。因此，本研究建議學校應根據學生的文化背景和特殊需求與學習興，積極推展具社區-本位課程模式特性之民俗舞蹈教學，除可保存傳統文化之特殊功能外，亦可協助原住民智能障學生增進其積極、健全之自我概念。

3. 鼓勵參與

基本上，阿美族民俗舞蹈是一種群體性舞蹈，較不適合單一或少數之表演，換言之，人數愈多則愈佳。因此，實施阿美族民俗舞蹈教學時，增加學生人數，以達到彼此互動、同樂和相互影響與激勵之境界。

4. 歌舞同時教學

歌舞舞蹈一體是阿美族民俗舞蹈之另一種特色，即有舞蹈必有歌，有歌必有舞蹈。因此教學時，可先教唱後學舞蹈動作，有助於學生節拍和律動之學習，以及提高學生之學習興趣和動機。

參考書目

一、中文部份

- 王世德（民76）。《美學辭典》。台北：木鐸出版社。
- 王克芬（民74）。《質中國舞蹈史初編》。台北：蘭亭書店。
- 王克芬（民80）。《中國舞蹈發展》。台北：南天書局。
- 內政部（民83）。《原住民身分認定標準》。
- 張春興（民78）。《張氏心理學辭典》。台北市：東華書局。
- 麥秀英（民74）。我國傳統舞蹈的功能及其保存與發展的探討。蒐入周作民等編，《社會教育論文專輯》（403-411頁）。彰化：台灣省立彰化社會教育館。
- 國立台灣師範大學特殊教育中心（民85）。《新編中華智力量表》。台北：國立台灣師範大學特殊教育中心。
- 黃瑞琴（民80）。《質的教育研究方法》。台北：心理出版社。

三、英文部份

- Ary, D., Jacobs, L.C., & Razavieh, A.R. (1990). Introduction to research in education(4th ed). New York : Harcourt Brace College Publishers.
- Black, L., Hunter, G., Hilyer, J., & Harrison, P. (1988). The effects of dance team participation on female adolescent physical fitness and self-concept. Adolescence, 23(90), 437-448.
- Bonnie J, B.D. (1982). Aerobic dance and the mentally retarded : A winning combination. Physical Educator, 39 (1) , 25-29.
- Chang, T.S. (1975). The self-concept of children in ethnic groups: Black American and korean American. Elementary School Journal, 76(1), 52-58.
- Cindy, C. (1984). The application of a multiple measurement approach to investigate the effects of a dance program on educable mentally retarded adolescents · Research Quarterly for Exercise and Sport, 55(3), 231-36 ·
- Espenak, L. (1975). A means of removing interpersonal barries of the

retarded. Lecture, Eighth Annual International Symposium, University of Seville, Spain.

Fran, J.L. (1988). Dance/movement therapy. A healing art. American Alliance for Health, Physical Education, Recreation and Dance, Reston, VA. National Dance Association.

Lanny, G., & Kerri, G. (1981). Folk dance: A supplement to the K-12 physical education curriculum guide. Curriculum support series. (ERIC NO. ED. 220 444).

Lasseter, J., Privette, G.G., Brown, C.C., & Duer, J. (1989). Dance as a treatment approach with a mutidisabled child: Implication for school counseling. The School Consulting, 36, 311-315.

Lorenzo A. T. (1979). History and significance of the Hispanic dance expression. The Presidential Task Force on Hispanic American Arts (San Antonio TX). (ERIC NO. ED. 225 734).

Lorenzo A. T. (1981). Enhancement of self-concept and academic achievement through ethnic dance. Colorado Univ.,Boulder. Center for Bilin-gual Multicultural Education Research and Service. (ERIC NO. ED. 225 735).

Moss, S., & Anolik, S. (1984). The use of skin temperature biofeedback to facilitate relaxation training for retarded adults : A pilot study. American Journal of Dance Therapy, 7, 49-57. (4th ed.) Boston: Houghton Mifflin.

Oanh, N.T., & Michael, W.B. (1977). The predictive validity of each of ten measures of self-concept relative to teachers' ratings of achievement in mathematics and reading of vietnamess children and of those from five other ethic groups. Educational and Psychological Measurement, 37, 1005-1016.

Pang, V.O. (1981). The self-concept of Japanness American and White American children in fourth through sixth grade as measured by a Modified

Piers-Harris Children's Self-concept Scale. Dissertation Abstracts International, 42, 125A.

Pervin, L.A. (1993). Personality : Theory and research. New York : John Wiley & Sons, Inc.

Rappoport, L. (1972). Personality development: The chronology of experience. Glenview, Ill.: Scott , Foreman and Co..

Rose M, D., & Ronald, D. (1984). Multicultural education supplementary curriculum.(NO. ED. 252 605).

Weiner, C., Jungels, W., & Jungels, G. (1973) . Moving/making/me. Proceeding of the Eighth Annual Conference of the American Dance Therapy Association, 41-49.

The Study of the Effective of Amis Folk Dance on Self-Concept in Aboriginal Students with Mental Retardation

Tong-Chyr, Her Ching-I, Horng

Abstract

The main purpose of this study was to investigate the effective of folk dance on self-concept in aboriginal students with mental retardation. This study design was using quasi-experimental design diving subjects into experimental group and control group. It took sixteen weeks experimental instruction for experimental group. On the same time, this study was also using ethnography to understood the effective of folk dance on self- concept .

The conclusions drawn from the study were as follows :

1. The experimental group scored higher on the self satisfaction, capability self, personal self, social self, identity, moral-ethical self and totally self- concept in post-test than the control group. But there were no significant differences between groups. On the same time, the experimental group scored higher on the self satisfaction, capability self, identity, and moral-ethical self in follow-up test than the control group. But there were also no significant differences between groups.

2. Most of the experimental group students felt themselves' self-concept became positive and improvement much well through ethnography.

3. All teachers of experiment group discovered experimental group students of self-concept became positive and improvement much well through ethnography.

新編中華智力量表試題分析初探

廖 永 塔

國立花蓮師範學院特殊教育學系

本研究目的在了解新編中華智力量表試題的適用狀況，並將受試在各項分測驗的表現加以歸納分析，提供編製者未來修訂本項量表之參考。本研究以花蓮地區接受該項量表施測之學生，甲種（五至八歲）158人，乙種（九至十四歲）226人為對象，在接受過各八項分測驗後，分別統計受試在各分測驗每一個題項上通過率的百分比及得分的比例。本研究所得發現如下：(1)容易受主試因素影響的分測驗，如語詞記憶測驗、視覺記憶測驗等；(2)部份分測驗的題目難易有調整的必要，如視覺搜尋測驗、視覺記憶測驗、語文概念測驗的語詞刪異部份、圖形比較測驗等；(3)部份分測驗題目有待改善，如語文概念測驗、積木依疊測驗、圖形比較測驗、圖形統合測驗、邏輯推理測驗、圖形推理測驗、數學推理測驗等；(4)部份分測驗的施測材料有待修正，如語文概念測驗的看圖選詞部份、圖形比較測驗等。

壹、緒論

由於個別智力測驗在特殊兒童鑑定上一直扮演重要的角色，舉凡資賦優異、智能障礙、學習障礙等，智力程度為必要條件。其他特殊兒童雖然在鑑定非屬要件，但為利於診斷與教育，通常教師仍然關心此類兒童的學習潛能。在智力的評量上，又以個別測驗對學生有全盤而深入的了解，因

此，當保護智慧財產的法令著作權法開使實施後，國內著實面臨一段無個別智力測驗可用的窘境。

因此，在幾位關心特殊教育及心理測驗的學者專家的努力下，不僅自費編製，更投注無限心力，終於在短時間內編製完成，解決目前沒有適當個別智力測驗使用的困擾。「新編中華智力量表」就在這樣的時空背景下產生。

在特殊兒童鑑定的迫切需求及當時沒有個別智力測驗可用的時間壓力下，本項測驗也就正式開始於國內使用。自八十五年五、六月以後，逐漸進行施測教師的訓練，而在不到二年的時間內，全國各地特教教師陸續取得施測資格。不過，或許因為時間或環境因素，有不少使用本項測驗的教師，反映若干問題。包含指導語的誤植或不夠口語化、部分測驗難度高等，顯示本項測驗的確存在一些問題。為了解本項測驗實際使用狀況及其問題所在，故就測驗實施部分進行探討。

貳、文獻探討

「新編中華智力量表」(以下簡稱本測驗)緣起於國立台灣師範大學特殊教育學系於民國八十年，受教育部委託進行「修訂魏氏兒童智力量表」(WISC-R) 的修訂。惟因受限於版權取得問題及著作權法影響，民國八十二年始編製完成之「中華智力量表」在使用未滿半年情況下，改修正為「簡式中華智力量表(甲、乙二種)」，甲乙二式分別為評量資賦優異及發展遲緩兒童。

民國八十三年原編製小組建議嘗試從「新」的角度，重行設計編製新的題型(蔡崇建，民85)。此舉雖然主旨為嘗試編製一套屬於國人適用的個別智力評量工具，但實際上也在避免與「修訂魏氏兒童智力量表」有所關連，擺脫著作權法錯綜複雜的廣義規範。經由一年理論性探討，及其後半年餘題型的設計與編製，繼而進行預試與分析，終於在眾人矚目下，正式編

成本測驗。

本測驗運用認知發展論、因素論及訊息處理論為整個測驗的理論建構(蔡崇建, 民85), 茲摘要如下:

(一) 認知發展論: 依人類認知發展階段, 將測驗分類設計為幼兒(3-4歲)、兒童前期(5-8歲)、兒童後期/青少年(9-14歲)、青年(15-18歲)等四階段。目前編製完成兒童前期及兒童後期/青少年二部分, 分為甲乙二種。其所測量認知能力包含基本心智能力、普通心智能力及高層心智能力三部份。

(二) 因素論: 目前甲乙二種測驗共有十三種分測驗, 其測量認知功能如表 1。各分測驗目的應在測量同一種能力, 惟實際各測驗之因素, 尚待常模資料驗證。

(三) 訊息處理論: 本測驗以聽覺、視覺及動作三種知覺為刺激(題目)呈現與受試反應之管道。並預期受試在這三種知覺型態會隨著認知功能(訊息處理)的開展, 由基本心智功能的分化到高層認知功能的統整。

本測驗循上述三種理論架構, 發展出十三種分測驗, 並就認知發展階段分為五至八歲使用之甲種, 以及適用於九至十四歲兒童使用之乙種, 每種各有八個分測驗。以下分別簡要介紹各項分測驗:

1. 視覺搜尋測驗: 此部分共有十八題, 適用於五至十四歲兒童。題目要求受試在一定時間內, 指出題目中的圖形與目標圖形相同者。其目的在了解受試的注意與辨識。
2. 語詞記憶測驗: 此分測驗共有十四題, 適用於五至十四歲兒童。題目要求受試隨主試者複誦所聽到的語詞。其目的在評量受試之語詞的短期聽覺記憶能力。
3. 視覺記憶測驗: 本分測驗共有題目十八題, 亦是適用於五至十四歲兒童。題目係在一定時間內, 依照主試所排或題本範圖, 回憶並排列出與原圖相同圖形。其目的在評量受試短期視覺記憶能力。
4. 語文概念測驗: 本分測驗分為二部分, 第一部分為看圖選詞, 第二部分為語詞刪異, 適用於五至八歲兒童。看圖選詞係要求受試就呈現圖形, 選擇一個最具代表性語詞, 共有十一題, 目的在了解受試

語詞概念能力。語詞刪異則是在分辨語詞間不同，共有十題，其目的在評量受試語詞分辨與理解二種以上語詞概念的能力。

5. 積木仿疊測驗：本分測驗共有正式題目八題，適用於五至八歲兒童。題目設計要求受試在時限內，依照主試者所堆疊出積木，回憶並堆出原來圖形。其目的在測量學生視覺記憶、動作協調、空間與組織能力。

表1、新編中華智力量表各項分測驗所測量認知功能

分測驗	認知功能
甲、乙種測驗	
壹、視覺搜尋測驗	注意力、視覺辨識與視覺組織能力
貳、語詞記憶測驗	短期聽覺語詞記憶能力
參、視覺記憶測驗	短期視覺記憶能力
甲種測驗	
肆、語文概念測驗 (看圖選詞、語詞刪異)	語詞概念與辨識能力
伍、積木仿疊測驗	知覺動作協調、記憶與空間組織能力
陸、語文統合測驗	語詞概念及語文關係組織(組合)能力
柒、圖形比較測驗	視覺辨識能力
捌、算術概念測驗	基本數字概念及數學運算能力
乙種測驗	
肆、語文關係測驗 (刪異解釋、異同比較)	語詞概念、辨識與理解能力
伍、圖形統合測驗	視覺組織及空間想像的推理能力
陸、邏輯推理測驗	語文邏輯推理能力
柒、圖形推理測驗	圖形推理能力
捌、數學推理測驗	數學概念形成、推理、解決問題能力

資料來源：修正自蔡崇建(民85)：新編中華智力量表的編製及其發展。第3頁，(未出版)。

6. 語文統合測驗：本項分測驗共有題目十二題，適用於五至八歲兒童。題目要求學生根據所提供的語詞，造出有意義的句子。其目的在評量學生掌握語詞概念及彼此關係的能力。
7. 圖形比較測驗：本分測驗共有十四題，適用於五至八歲兒童。題目為呈現二個圖形，要求受試在一定時間內，指出圖形不同的地方。其目的在了解受試視覺辨識能力。
8. 算術概念測驗：本項分測驗共有十五題，適用於五至八歲兒童。題目包含對應、比大小、序數及500以內加減乘除等。其目的在評量受試基本的數的概念。
9. 語文關係測驗：本項測驗分為二部分—刪異與解釋、異同與比較，適用於九至十四歲兒童。刪異與解釋係要求受試就呈現語詞，說明概念不同者，題目共有十五題，目的在了解受試語詞分辨能力。異同與比較則要求受試比較二個語詞的相同與相異之處，題目亦有十五題，藉以評量受試對語詞的理解能力。
10. 圖形統合測驗：本項分測驗共有十二題，適用於九至十四歲兒童。題目要求受試在一定時間內，依照題本所呈現圖形，組合出原圖。其目的在了解兒童視覺組織及空間想像的推理性。
11. 邏輯推理測驗：本分測驗共有十五個題目，適用於九至十四歲兒童。題目要求學生回答題目中正確的選項及選答原因，依受試所反應的內容，評量其邏輯推理性。
12. 圖形推理測驗：本分測驗共有十五個題目，適用於九至十四歲兒童。題目要求受試就所呈現圖形間之關係，推演出正確的選項。其目的在了解受試圖形的推理性。
13. 數學推理測驗：本項分測驗有十六個測驗題，適用於九至十四歲兒童。要求受試運用筆算或心算，回答所呈現的各種序列、加減乘除、分數等數學題目。其目的在測量學生數學概念形成、推理及問題解決能力。

參、研究方法

一對 象

本項研究受測學童以花蓮地區國民中小學學生為範圍，因限於受測對象不易依取樣原則選取，是以根據接受新編中華智力量表研習教師或學生在經過講習與練習後，實際測驗施測結果，作為本研究之分析資料。

表2至表5分別為接受新編中華智力量表學童性別及年齡分配狀況。其中接受甲種測驗者為158人，乙種有226人。各年齡組分別介於24到78人之間。

表2、學童受測人數(甲種)

性別	人數	百分比
男	83	52.5
女	75	47.5
合計	158	100

表3、學童受測人數(乙種)

性別	人數	百分比
男	130	57.5
女	96	42.5
合計	226	100

表4、受測學童年齡分佈(甲種)

年齡組	人數	百分比
六歲組	24	15.2
七歲組	56	35.4
八歲組	78	49.4
合計	158	100

表5、受測學童年齡分佈(乙種)

年齡組	人數	百分比
九歲	34	15.0
十歲	59	26.1
十一歲	56	24.8
十二歲	35	15.5
十三歲以上	42	18.6
合計	226	100

二、研究程序

本研究係將接受本測驗訓練之教師或學生施測結果進行分析，其進行方式分為下列幾個步驟：

(一)測驗講習與練習：正式實施測驗前，所有主試者均參加為時十二小時以上之分測驗講解及相互練習，以求熟練測驗施測的過程。

(二)正式施測：經由講習與練習後，安排受試學校，並在研究者的督導下，進行二名以上兒童的正式施測。其後，各主試者再自行挑選學校與學生進行施測。平均每位主試者施測五名兒童。

(三)觀察及記錄主試者施測過程：研究者於督導施測過程中，記錄各主試者施測過程所發生之問題，並於施測後檢討施測所遭遇困難，作為試題分析結果討論之參考。

(四)資料檢查與登錄：所得施測結果記錄紙，剔除施測錯誤及記錄不完整者後，將資料加以編碼及電腦輸入、分析並整理。

肆、結果與討論

為了解各個分測驗題目排列難易程度，茲就所有受試在各分測驗題目答題正確率為分析方式，嘗試就本地學生所接受施測結果，進行題目難易分析及各題得分或選項選擇狀況之探討。

一、視覺搜尋測驗：以下為甲乙種不同年齡程度受試，在本項分測驗所回答結果得分狀況，整理如表 6、表 7。其結果說明如下：

1. 第5題通過比例明顯較第6-10題為低，依難度排列題目順序而言，其難度似乎較諸後面題目為難，宜加調整順序。
2. 無論甲乙種測驗的受試在進行第11題時，由於改換不同的作答形式(由指出變為用筆圈出)，是否影響答題狀況，使受試在本題得零分的比例增加，值得進一步了解。
3. 比較第13、14、15的難度，似乎13題較後面二題為難，此點可從得滿分的比例可以得知(4分)。其原因可能因為第14、15題目標圖形僅有一個，第13題為一組，難易度增加，導致得分狀況比後二題為低。
4. 第16、17、18的難度較諸前面為難，使得零分的比例大幅增加。其原因似為題目的難度增加太大，及長時間施測疲勞因素所致。
5. 整體難易度排列，有前面題目比後面題目簡單的趨勢，惟對第5、13及16、17、18題的難度宜加以調整或修正若干題目，將可使難度排列循序漸進。

二、語詞記憶測驗：本項分測驗難度因依語詞的數量增加而遞增，依表8及表9之結果可以得知：

1. 五至八歲組兒童對於五個詞以下尙能複誦，五個以上的語詞困難逐漸增加，僅約二成四學生可以記憶五個語詞，至於六個語詞的記憶複誦更不到一成的兒童可以做到。
2. 多數九歲組以上的兒童四個語詞並無問題，但五個語詞的記憶也漸漸降到二成到四成之間，六個語詞更僅有約7%的兒童可以回憶。
3. 一般而言，受試回憶語詞的數量，與其對語詞的熟悉程度及語詞間足以產生聯想程度有關；另外，主試者朗誦語詞的速度也會影響受試的回憶。

表 6、受試學童在「視覺搜尋」分測驗各題項得分分析(甲種)

題目 (百分比)	通過率*	得 分 百 分 比				
		0	1	2	3	4
第1題	100		100			
第2題	97.5	2.5	97.5			
第3題	99.4	.6	99.4			
第4題	96.2	3.8	12.0	84.2		
第5題	88.6	11.4	29.1	59.5		
第6題	95.6	4.4	23.4	72.5		
第7題	90.5	9.5	30.4	60.1		
第8題	93.7	6.3	27.4	66.5		
第9題	96.2	3.8	7.0	6.3	82.9	
第10題	94.9	5.1	12.0	32.3	50.6	
第11題	89.9	10.1	27.4	34.2	27.8	
第12題	93.0	7.0	18.4	34.2	40.5	
第13題	90.5	9.5	15.2	31.6	23.4	20.3
第14題	92.4	7.6	5.1	13.3	25.3	48.7
第15題	92.4	7.6	9.5	17.1	30.4	35.4
第16題	73.4	26.6	23.4	20.9	20.3	5.7
第17題	57.6	42.4	30.4	19.0	5.7	2.5
第18題	64.6	35.4	45.6	12.0	6.3	.6
						0

*通過率係將部分得分(即未得滿分)亦計為通過

表 7、受試學童在「視覺搜尋」分測驗各題項得分分析(乙種)

題目 (百分比)	通過率*	得 分 百 分 比				
		0	1	2	3	4
第1題	100		100			
第2題	99.6	.4	99.6			
第3題	98.7	1.3	98.7			
第4題	99.1	.9	7.5	91.6		
第5題	95.1	4.9	21.2	73.9		
第6題	97.8	2.2	7.5	90.3		
第7題	98.2	1.8	16.8	81.4		
第8題	96.5	3.5	12.4	84.1		
第9題	97.8	2.2	2.7	2.2	92.9	
第10題	97.8	2.2	4.9	22.1	70.8	
第11題	96.0	4.0	12.4	24.3	59.3	
第12題	95.1	4.9	4.0	16.8	74.3	
第13題	96.9	3.1	3.5	15.9	31.9	45.6
第14題	96.5	3.5	1.3	4.0	22.6	68.6
第15題	96.9	3.1	1.8	12.8	32.7	49.6
第16題	84.1	15.9	10.6	15.0	23.0	21.2
第17題	82.3	17.7	26.5	26.5	16.4	8.4
第18題	80.1	19.9	34.5	25.2	14.2	4.9
						1.3

*通過率係將部分得分(即未得滿分)亦計為通過

表8 受試學童在「語詞記憶」
分測驗各題項得分分析(甲種)

題目 (百分比)	通過率	得分百分比	
		0	1
第1題	99.4	.6	99.4
第2題	100		100
第3題	89.2	10.8	89.2
第4題	87.3	12.7	87.3
第5題	58.2	41.8	58.2
第6題	54.4	45.6	54.4
第7題	41.1	58.9	41.1
第8題	24.1	75.9	24.1
第9題	9.5	90.5	9.5
第10題	8.9	91.1	8.9
第11題	1.3	98.7	1.3
第12題	1.3	98.7	1.3
第13題	0	100	0
第14題	0	100	0

表9、受試學童在「語詞記憶」
分測驗各題項得分分析(乙種)

題目 (百分比)	通過率	得分百分比	
		0	1
第1題	100	0	100
第2題	99.1	0.9	99.1
第3題	96.9	3.1	96.9
第4題	96.5	3.5	96.5
第5題	76.1	23.9	76.1
第6題	71.2	28.8	71.2
第7題	64.6	35.4	64.6
第8題	35.4	64.4	35.4
第9題	27.9	72.1	27.9
第10題	15.5	84.5	15.5
第11題	6.2	93.8	6.2
第12題	8.0	92.0	8.0
第13題	1.3	97.8	1.3
第14題	0.4	99.6	0.4

三、視覺記憶測驗：本項分測驗受塑膠片數量、顏色、形狀及排列方式，影響試題的難易程度。表10、表11顯示下列幾點：

1. 在三格板中第2題的難度較第3題為難，二者或可考慮對調順序。
2. 在5-7中雖為六格板，但因排列數量與方式，其難度似乎與九格板中的8-10題難度相當。
3. 第13題以後，由於塑膠片數量增加及排列複雜程度增加，正確完成的比例明顯陡降。
4. 本項測驗實施時，經常受到主試者的熟練程度所影響，包含呈現時間未依指導手冊時限規定、方格紙未依規定呈現等，都會導致受試回答的正確性。

表10、受試學童在「視覺記憶」
分測驗各題項得分分析(甲種)

題目	通過率 (百分比)	得分百分比	
		0	1
第1題	96.2	3.8	96.2
第2題	70.9	29.1	70.9
第3題	73.4	26.6	73.4
第4題	67.7	32.3	67.7
第5題	42.4	57.6	42.4
第6題	28.5	71.5	28.5
第7題	34.8	65.2	34.8
第8題	37.3	62.6	37.3
第9題	36.1	63.9	36.1
第10題	34.8	65.2	34.8
第11題	13.9	86.1	13.9
第12題	14.6	85.4	14.6
第13題	3.8	96.2	3.8
第14題	3.2	96.8	3.2
第15題	6.3	93.7	6.3
第16題	.6	99.4	.6
第17題	1.3	98.7	1.3
第18題	.6	99.4	.6

表11、受試學童在「視覺記憶」
分測驗各題項得分分析(乙種)

題目	通過率 (百分比)	得分百分比	
		0	1
第1題	99.1	0.9	99.1
第2題	86.3	13.7	86.3
第3題	89.4	10.6	89.4
第4題	81.0	19.0	81.0
第5題	67.7	32.3	67.7
第6題	63.7	36.3	63.7
第7題	57.1	42.9	57.1
第8題	64.6	62.6	64.6
第9題	59.7	40.3	59.7
第10題	66.8	33.2	66.8
第11題	38.9	61.1	38.9
第12題	38.5	61.5	38.5
第13題	18.6	81.4	18.6
第14題	15.0	85.0	15.0
第15題	17.7	82.3	17.7
第16題	3.5	96.5	3.5
第17題	1.8	98.2	1.8
第18題	0	100	0

四語文概念測驗：本項分測驗分為二個部分，第一部分為根據圖形選擇適當語詞；第二部分為刪除不同類別的語詞。前者結果如表12、表13，後者所得結果如表14、表15。

看圖選詞部分，其難度應如題目排列，隨語詞增加而難度漸增，惟根據表12各題通過比例及表13每題各個選項被選的比例，卻有下列幾種現象：

1. 從第1題開始，就有10.8%的受試不會，與其他分測驗有明顯不同。
2. 依答對比例而言，4-6題的難度似乎較7-9題為高。

3. 題目的難易程度並非隨語詞增加而增加，其中似乎含涉幾種原因：

- (1)首先為語詞本身的難度，依表13的結果知道，不少受試並未選擇選項中的任何一種，原因多半為不懂語詞的意思。甚至有些年幼受試對例題中「植物」的意義就不了解，因而無法做出正確的選擇。
- (2)圖片中的人物或動作，似乎不能清晰表現出正確選項的意義。如第6題即是，也因此導致本題第2、第3個選項都有不少的被選率，也因此本題的通過率僅二成左右。
- (3)由於本測驗並未呈現語詞，有些較長的語詞，如第6題以後均為五個詞，對於部分受試而言，不只在評量語文概念，有時語詞記憶似乎也影響到選項的選擇。

表12、受試學童在「語文概念」
(看圖選詞)分測驗各題項得分
分析

題目	通過率 (百分比)	得分百分比	
		0	1
第1題	89.2	10.8	90.5
第2題	76.6	23.4	76.6
第3題	81.6	18.4	81.6
第4題	57.6	42.4	57.6
第5題	57.0	43.0	57.0
第6題	20.9	79.1	20.9
第7題	73.4	26.6	73.4
第8題	70.9	29.1	70.9
第9題	64.6	35.4	64.6
第10題	48.1	51.9	48.1

表13、受試學童在「語文概念」(看圖選詞)分測驗各題
選項選答分析

題目	正確	選 答 百 分 比					
		選項	未答	1	2	3	4
第1題	2	7.0	1.9	89.2	1.9		
第2題	1	8.9	76.6	8.2	6.3		
第3題	2	6.3	3.2	81.6	8.9		
第4題	2	14.6	1.3	57.6	22.2	4.4	
第5題	3	17.1	4.4	8.9	56.3	13.3	
第6題	1	34.2	20.3	15.8	21.5	8.2	
第7題	2	27.0	1.9	72.2	.6	1.3	
第8題	3	25.4		.6	69.6	.6	3.8
第9題	4	27.9	1.9	2.5	.6	63.9	3.2
第10題	3	29.8	1.9	2.5	47.5	2.5	15.8

語詞刪異部份的難度會著隨語詞的難深程度及語詞數量增加而逐漸困難，表14、15為語詞刪異各題通過率與各題選項選擇情況。茲分析如下：

- 1.依表14所得結果，第2題比第3、4題為難，第8題比第9、10題為難，此二題順序似應加調整。
- 2.根據表15得知，第2題第三個選項，被選比例亦有13.9%，受試回答答案，若以「裡外之分」為理由似乎也可滿足所要求要件，因此似可考慮將本選項列為參考答案。
- 3.根據表14得分百分比狀況，不少題目得一分的比例高於得二分，顯示部份受試係以猜測方式作答，但此情況似乎也部份反應本地學生語文程度。
- 4.整體而言，此部份因受受試回答影響，許多主試者無法當下判斷正確或合理性，甚至事後亦多所疑義，影響受試得分狀況。

表14、受試學童在「語文概念」(語詞刪異)
分測驗各題項得分分析

題目	通過率* (百分比)	得分百分比		
		0	1	2
第1題	86.1	13.9	15.2	70.9
第2題	72.8	27.2	6.3	66.5
第3題	88.0	12.0	20.3	67.7
第4題	73.4	26.6	31.5	41.8
第5題	65.8	34.2	38.0	27.8
第6題	58.9	41.1	39.9	19.0
第7題	57.6	42.4	51.9	5.7
第8題	26.1	63.9	24.7	11.4
第9題	32.9	67.1	10.1	22.8
第10題	39.2	60.8	11.4	27.8

*通過率係將部分得分(即未得滿分)亦計為通過

表15、受試學童在「語文概念」(語詞刪異)分測驗
各題選項選答分析

題目	參考 選項	選答百分比				
		未答	1	2	3	4
第1題	1, 2, 3	13.2	6.3	9.5	77.2	
第2題	1	10.1	67.1	8.9	13.9	
第3題	1, 2	5.1	5.7	5.7	83.5	
第4題	2, 3	10.2	5.1	62.0	22.8	
第5題	3	15.9	11.4	10.8	62.0	
第6題	2, 3, 4	20.9	13.9	8.9	13.3	43.0
第7題	4	29.1	5.7	5.1	3.2	57.0
第8題	3	37.4	2.5	7.0	34.2	19.0
第9題	1	36.1	31.6	3.8	9.5	19.0
第10題	4	37.9	14.6	4.4	8.2	34.8

五積木仿疊測驗：本項分測驗其難度設計，由平面而立體、由簡單而複雜，題目難度漸次增加。但如表16可知：

1. 本項測驗的難度並未如預期，最難的題目通過率亦有64.6%。
2. 第5及第7題之圖樣，可能因為受試較為常見，故可能也導致通過率較高。

表16、受試學童在「積木仿疊」分測驗各題項得分分析

題目	通過率*	得 分 百 分 比				
		(百分比)	0	1	2	3
第1題	98.7	1.3	98.7			
第2題	85.4	14.6	85.4			
第3題	74.1	25.9	13.3	60.8		
第4題	77.8	22.2	29.1	48.7		
第5題	82.9	17.1	12.0	17.7	53.2	
第6題	67.7	32.3	8.2	10.8	48.7	
第7題	81.6	18.4	5.7	14.6	30.4	31.0
第8題	64.6	35.4	5.7	17.7	8.2	32.9

*通過率係將部分得分(即未得滿分)亦計為通過

六語文統合測驗：本項分測驗係運用語詞造句，難度應隨語詞的艱深程度及語詞數量的增加而增加，其所得結果如表17，分別說明下：

1. 難度大致如題目順序而增加。
2. 從通過率來看，是否反應題目太難抑或本縣學生語文程度普遍不佳，值得進一步加以了解。
3. 另從第1題通過率為75.9%來看，也可能是題意不明或主試者解說不清楚，所產生的現象。

表17、受試學童在「語文統合」
分測驗各題項得分分析

題目 (百分比)	通過率	得分百分比	
		0	1
第1題	75.9	24.1	75.9
第2題	74.1	25.9	74.1
第3題	71.5	28.5	71.5
第4題	65.8	34.2	65.8
第5題	53.8	46.2	53.8
第6題	51.9	48.1	51.9
第7題	36.1	63.9	36.1
第8題	32.9	67.1	32.9
第9題	31.6	68.4	31.6
第10題	27.2	72.8	27.2
第11題	18.4	81.6	18.4
第12題	19.0	81.0	19.0
第13題	17.7	82.3	17.7
第14題	15.2	84.8	15.2
第15題	17.1	82.9	17.1

七圖形比較測驗：本項分測驗難度隨圖形複雜度而改變，所得結果如表18。茲分述如下：

1. 依難度順序，較特別者為第3、第10題，其原因可能為不同處不夠明顯所致。
2. 第13題則更是屬於不明顯者，故其通過率據降至14.6%，該題經常為主試者所質疑，是否過於困難，亦屬可檢討之處。
3. 第14題雖然圖形頗為複雜，惟其不同處正位於角落，有時受試幾乎不假觀察比較即能發現，是以其通過率增加。
4. 本項測驗若干圖形雖然元素不變，但圖形卻有所變化，是否也影響

受試回答，似也可列入檢討之處。

八算術概念測驗：本項分測驗係屬數的簡單概念及四則運算，難度自對應、大小、序列至四則運算逐漸增加。所得結果如表19，難度順序大體依照題目編

排順序而增加。惟於第12、13題因係主試者與受試間有角色扮演遊戲，是否會形成干擾現象，亦值得加以觀察。

表18、受試學童在「圖形比較」分
測驗各題項得分分析

題目	通過率 (百分比)	得分百分比	
		0	1
第1題	83.5	16.5	83.5
第2題	63.3	36.7	63.3
第3題	57.6	42.4	57.6
第4題	82.9	17.1	82.9
第5題	79.7	20.3	79.7
第6題	87.3	12.7	87.3
第7題	86.7	13.3	86.7
第8題	77.8	22.2	77.8
第9題	68.4	31.6	68.4
第10題	31.0	69.0	31.0
第11題	39.9	60.1	39.9
第12題	24.7	75.3	24.7
第13題	14.6	85.4	14.6
第14題	58.2	41.8	58.2

表19、受試學童在「算術概念」分測驗各題項得分分析

題目	通過率 (百分比)	得分百分比		
		0	1	2
第1題	95.6	4.4	95.6	
第2題	94.3	5.7	94.3	
第3題	87.3	12.7	87.3	
第4題	82.9	17.1	82.9	
第5題	85.4	14.6	85.4	
第6題	69.6	30.4	69.6	
第7題	71.4	28.5	71.4	
第8題	59.5	40.5	59.5	
第9題	58.2	41.8	58.2	
第10題	47.5	52.5	19.0	28.5
第11題	44.3	55.7	44.3	
第12題	27.8	72.2	27.8	
第13題	31.6	68.4	31.6	
第14題	30.4	69.6	30.4	
第15題	31.0	69.0	31.0	

九語文關係測驗：本項分測驗分為二部份，第一部份為刪除不同類別之語詞，與「語文概念」第一部份相同；第二部份為比較與解釋一對語詞的異同之處。

刪異與解釋部分，與「語文概念」分測驗類似，難度與語詞的艱深程度及語詞數量有關。根據表20、21的結果得知：

1. 除第5、第8題的通過率稍低外，其餘各題通過率大致依題目順序排列。但若從得二分的比例看來，除第1題外，多數受試能完整說明刪異的理由，僅在四成左右或四成以下，其原因多和語詞艱難程度或本縣學生語文程度有關。

2. 從各選項被選的狀況得知，第3題有不少受試將四個語詞中的前三種想成連續動作，對第四個詞的不了解，也造成第四個詞被選的比例達12.6%。
3. 比較表20、21，亦可發現，也有許多受試也許知道不同的語詞為何，但卻無法完整作答，以致於雖能作出正確的判斷，但無法提供理由。以第7題為例，選擇第四個詞的受試有55.6%，但真正得到二分者，卻不到一半(僅26.5%)。

異同比較部分在比較相關或相對的語詞之間的同異處，其難度受語詞艱深度及語詞類同程度影響。此部分所得結果如表22、23，分別說明如下：

1. 根據表22得知，除第8、11、13題難度在題目順序中顯現通過率較低外，其餘各題排列大致良好。
2. 比較題目內容及表23結果，大略可以觀察到一個現象，即當每對語詞如果屬於相反或相對的語詞，則受試容易答對相異的部分，而反而不易說明相同處。

表20、受試學童在「語文關係」(刪異與解釋)
分測驗各題項得分分析

題目	通過率 (百分比)	得 分 百 分 比		
		0	1	2
第1題	94.7	5.3	11.5	83.2
第2題	86.7	13.3	27.0	59.7
第3題	70.4	29.6	23.9	46.5
第4題	63.7	36.3	37.6	26.1
第5題	56.2	43.8	9.3	46.9
第6題	66.9	33.1	28.8	38.2
第7題	60.1	39.9	33.6	26.5
第8題	50.5	49.5	10.2	40.4
第9題	61.5	38.5	19.5	42.0
第10題	54.5	45.5	14.2	40.3
第11題	54.1	45.1	14.2	40.7
第12題	46.9	53.1	10.6	36.3
第13題	36.3	63.7	7.5	28.8
第14題	49.1	50.9	15.9	33.2
第15題	35.9	64.1	13.3	22.6

表21、受試學童在「語文關係」(刪異與解釋)分測
驗各題選項選答分析

題目	參考	選 答 百 分 比				
		選項	未回答	1	2	3
第1題	2, 3	10.2	1.8	4.0	84.1	
第2題	2, 3	7.5	1.8	79.2	11.5	
第3題	3	10.6	4.9	4.4	67.7	12.4
第4題	3	30.1	5.8	2.2	73.2	11.9
第5題	1	20.4	50.9	5.3	5.8	17.7
第6題	2, 3, 4	21.2	4.0	6.6	21.0	54.1
第7題	4	30.6	11.9	1.3	.4	55.8
第8題	1	28.4	42.0	11.9	15.5	2.2
第9題	2, 3	27.9	4.4	47.8	14.6	5.3
第10題	2	35.4	2.7	48.2	12.8	.9
第11題	1	34.5	53.5	7.1	2.7	2.2
第12題	4	35.0	4.9	24.8	3.5	31.9
第13題	4	43.8	3.5	4.9	12.8	35.0
第14題	2, 4	41.6	3.5	29.6	5.8	19.5
第15題	3	45.1	2.2	17.3	34.1	1.3

表22、受試學童在「語文關係」(異同與比較)
分測驗各題項得分分析

題目 (百分比)	通過率	得 分 百 分 比		
		0	1	2
第1題	82.3	17.7	12.8	69.5
第2題	80.1	19.9	19.9	60.2
第3題	88.1	11.9	24.3	63.3
第4題	81.9	18.1	22.6	59.3
第5題	73.3	25.2	25.2	49.1
第6題	73.9	26.1	28.3	45.6
第7題	62.8	37.2	27.4	35.4
第8題	51.3	48.7	12.4	38.9
第9題	58.8	41.2	15.0	43.8
第10題	49.5	50.5	24.8	25.7
第11題	37.5	62.5	17.7	20.8
第12題	43.8	56.2	18.6	25.2
第13題	39.4	60.6	23.5	15.9
第14題	41.5	58.5	26.5	15.0
第15題	13.2	86.8	9.8	3.4

表23、受試學童在「語文關係」(異同與比較)分測驗各題選項選答分析

題目	受試 反應	百分比	
		正確	不正確
第1題	相同處	76.5	23.5
	相異處	74.8	25.2
第2題	相同處	64.2	35.8
	相異處	75.2	24.8
第3題	相同處	65.5	34.5
	相異處	85.8	14.2
第4題	相同處	65.9	34.1
	相異處	75.7	24.3
第5題	相同處	68.1	31.9
	相異處	54.9	45.1
第6題	相同處	53.1	46.9
	相異處	66.4	33.6
第7題	相同處	38.9	61.1
	相異處	60.2	39.8
第8題	相同處	42.0	58.0
	相異處	48.2	51.8
第9題	相同處	48.7	51.3
	相異處	53.5	46.5
第10題	相同處	27.9	72.1
	相異處	48.2	21.8
第11題	相同處	26.5	73.5
	相異處	32.7	67.3
第12題	相同處	38.1	61.9
	相異處	31.4	68.6
第13題	相同處	19.0	80.9
	相異處	36.3	63.7
第14題	相同處	38.1	61.9
	相異處	18.1	81.9
第15題	相同處	11.1	88.9
	相異處	5.8	94.2

十、圖形統合測驗：本項測驗係操作塑膠板片依範型排列組合，其難度隨圖形的複雜程度而增加。其結果如表24，說明如下：

1. 試題難度隨題目排列逐漸增加。
2. 第5題以後，題目的通過率降低到50%以下，第10題後更降至一成以下，是否顯示圖形難度過高或操作時間太少，宜進一步了解。

表24、受試學童在「圖形統合」分測驗各題項
得分分析

題目	通過率* (百分比)	得 分 百 分 比			
		0	1	2	3
第1題	82.3	17.7	82.3		
第2題	81.4	18.6	81.4		
第3題	78.8	21.2	78.8		
第4題	76.1	23.9	76.1		
第5題	50.0	50.0	13.7	36.3	
第6題	34.1	65.9	9.3	24.8	
第7題	19.5	80.5	6.6	12.8	
第8題	15.0	85.0	6.2	8.8	
第9題	13.7	86.3	7.1	6.6	
第10題	9.3	90.7	4.4	3.5	1.3
第11題	8.0	92.0	4.4	1.3	2.2
第12題	3.5	96.5	1.3	1.8	.4

*通過率係將部分得分(即未得滿分)亦計為通過

十一、邏輯推理測驗：本項分測驗係運用語文方式解決邏輯問題，要求受試選擇正確答案外，尚需說明理由。其題目難度隨問題情境的複雜程度而增加。所得結果如表25、26。分析說明如下：

1. 從表25得知，題目的難度排列除第4、11題外，均隨題目順序逐次增加。本項測驗的難度狀況，從第1題的通過率也約略了解，即使在起始題未通過的比例就高達三分之一。

2. 從表26了解各題選項被選擇的狀況，從各題的分析大致可以發現，每一題除正確答案外，都有一個或一個以上的選項有超過10%以上的誘達率，可見題目的設計尚稱良好。

三、圖形推理測驗：本項分測驗題型類似於托尼非語文智力測驗，係以圖形的變化來推理正確的選項。其難度隨圖形的複雜程度及變化規則而逐漸增加。所得結果如表27、28。分別說明如下：

1. 以通過率來看，表27顯示除第5題在順序稍屬簡單外，其餘各題大略依題目順序而難度漸增。
2. 在各題選項分析上，表28顯示不少題目的選項誘答力似乎不如預期理想。

表25、受試學童在「邏輯推理」分測驗各題
項得分分析

題目	通過率 (百分比)	得 分 百 分 比		
		0	1	2
第1題	67.7	32.3	13.7	54.0
第2題	63.3	36.7	11.9	51.3
第3題	48.7	51.3	11.1	37.6
第4題	58.8	41.2	18.5	40.3
第5題	45.6	54.4	7.5	38.1
第6題	43.4	56.6	5.3	38.1
第7題	43.3	56.6	4.9	38.5
第8題	42.9	57.1	11.9	31.0
第9題	37.2	62.8	6.6	30.5
第10題	26.1	73.6	4.9	21.2
第11題	34.1	65.9	8.4	25.7
第12題	23.5	76.5	4.0	19.5
第13題	22.6	77.4	2.7	19.9
第14題	15.5	84.5	4.0	11.5
第15題	13.3	86.7	5.8	7.5

表26、受試學童在「邏輯推理」分測驗各題選項選答分析

題目	正確	選 答 百 分 比				
		選項	未回答	1	2	3
第1題	4	9.7	7.1	10.6	4.9	67.7
第2題	3	14.6	8.4	3.1	63.3	10.6
第3題	2	13.2	12.4	48.7	7.1	18.6
第4題	2	20.3	2.7	58.8	8.0	10.2
第5題	3	28.8	6.6	7.5	45.6	11.5
第6題	1	32.2	43.4	11.5	2.7	10.2
第7題	2	33.8	7.5	43.3	11.9	3.5
第8題	4	26.7	9.3	.9	10.2	42.9
第9題	4	42.0	8.8	7.1	4.9	37.2
第10題	1	43.8	26.1	4.9	3.1	22.1
第11題	4	44.2	15.0	.9	5.8	34.1
第12題	3	53.1	6.6	10.6	23.5	6.2
第13題	3	56.6	4.9	11.5	22.6	4.4
第14題	1	61.5	15.5	8.0	2.7	11.5
第15題	3	72.5	7.1	3.1	13.3	4.0

表27、受試學童在「圖形推理」分
測驗各題項得分分析

題目	通過率 (百分比)	得分百分比	
		0	1
第1題	77.9	22.1	77.9
第2題	79.6	20.4	79.6
第3題	64.2	35.8	64.2
第4題	69.0	31.0	69.0
第5題	73.9	26.1	73.9
第6題	59.3	40.7	59.3
第7題	58.8	41.2	58.8
第8題	49.6	50.4	49.6
第9題	33.2	66.8	33.2
第10題	36.3	63.7	36.3
第11題	21.2	78.8	21.2
第12題	19.0	81.0	19.0
第13題	22.1	77.9	22.1
第14題	10.2	89.8	10.2
第15題	6.6	93.4	6.6

表28、受試學童在「圖形推理」分測驗各題選項選答分析

題目		選 答 百 分 比						
		正確	選項	未回答	1	2	3	4
第1題	1	3.5	77.9	18.6	0	0		
第2題	2	3.1	1.8	79.6	14.2	1.3		
第3題	3	7.5	3.1	.9	64.2	3.1	21.2	
第4題	2	12.0	.4	69.0	1.8	16.8		
第5題	4	16.4	0	8.8	.9	73.9		
第6題	4	20.4	8.8	7.5	4.0	59.3		
第7題	3	23.9	2.2	5.8	58.8	9.3		
第8題	4	27.3	2.7	5.3	7.1	49.6	8.0	
第9題	1	33.9	33.2	19.9	5.8	5.3	2.2	
第10題	1	35.3	36.3	17.3	5.8	.9	4.4	
第11題	2	41.7	2.2	21.2	7.5	27.4		
第12題	3	53.6	11.1	5.3	19.0	4.4	6.6	
第13題	3	57.6	11.9	2.2	22.1	4.4	1.8	
第14題	5	70.3	4.4	4.4	4.9	5.8	10.2	
第15題	2	75.8	3.5	6.6	4.4	3.1	6.6	

三數學推理測驗：本項分測驗包含數學概念、推理及問題解決，難度隨概念或推理情境的複雜而增加。所得結果如表29。從結果可以發現幾點：

1. 難度除第6題外，餘各題均隨題目順序而難度增加。
2. 自第2題後通過率即遞減至50%以下，是否為題目難度太高，或本地學生數學推理程度較差，頗值得了解。
3. 若從測驗施測程序來看，從前二個分測驗至本項測驗，均屬推理測驗，受試一直處於靜態推理情境，是否因疲倦而導致回答的意願或正確性，尚屬待了解部分。

表29、受試學童在「數學推理」分
測驗各題項得分分析

題目	通過率 (百分比)	得分百分比	
		0	1
第1題	73.0	27.0	73.0
第2題	58.0	42.0	58.0
第3題	46.5	53.5	46.5
第4題	40.7	59.3	40.7
第5題	43.4	56.6	43.4
第6題	26.5	73.5	26.5
第7題	33.2	66.8	33.2
第8題	22.6	77.4	22.6
第9題	22.1	77.9	22.1
第10題	15.5	84.5	15.5
第11題	16.8	83.2	16.8
第12題	15.0	85.0	15.0
第13題	7.5	92.5	7.5
第14題	5.8	94.2	5.8
第15題	5.3	94.7	5.3
第16題	2.2	37.8	2.2

伍、結論與建議

一、結論

綜合上述討論，各分測驗施測結果分析要點歸納以下：

1. 視覺搜尋測驗：部分題目難度順序而言，宜加調整順序。至於改變施測方式是否影響受試作答，亦值得進一步觀察。
2. 語詞記憶測驗：平均而言受試對於五個以上語詞的記憶普遍感到困難，而語詞回憶的數量，與其對語詞的熟悉程度及語詞間聯想程度有關；另外，主試者朗誦語詞的速度也會影響受試的回憶。
3. 視覺記憶測驗：除部分題目宜加調整外，得分狀況也受到主試者的熟練程度所影響，包含呈現時間未依指導手冊時限規定、方格紙呈現等，都會導致受試回答的正確性。
4. 語文概念測驗：第一部分看圖選詞，受試得分除受語詞難度影響外，圖形本身的明確程度及僅以口述方式唸出選項涉及語詞記憶因素等，亦明顯影響作答。第二部分語詞刪異，除部分題項宜考慮調整外，在計分時選到正確選項即算得分，有時不易判斷受試屬真正了解或僅為猜測。
5. 積木仿疊測驗：基本上本項測驗屬於難度較低者，通常受試都可以得到不錯的分數，是否會因此降低其鑑別力頗值得進一步探討。
6. 語文統合測驗：以通過率來看，本項測驗顯示起始題即較低的通過率，是否為反映語文程度或指導語不夠明確，屬可深入探討之處。
7. 圖形比較測驗：若干題目的排列似乎可考慮調整，另是否有必要就圖形的系統變化做整體性的規範，避免受試產生反應心向，亦值得編製者參考。
8. 算術概念測驗：大體而言本項測驗受試者可有較多操作機會，可保持作答興趣。惟過多的變化是否影響作答，有待觀察。
9. 語文關係測驗：第一部分刪異與解釋，與「語文概念」分測驗類似，如何判別學生是否猜測仍屬關心焦點。第二部分異同比較，難度排列尚

佳，惟詞性本身的相對程度，會影響學生回答的重點與得分的狀況。

10. 圖形統合測驗：試題難度隨題目排列逐漸增加。但不到測驗一半，題目的通過率降低到50%以下，是否顯示難度過高或操作時間太少，宜進一步了解。

11. 邏輯推理測驗：包含猜測的受試在內，起始題的通過僅三分之二，題目是否太難，或屬於受試語文程度較差，值得加以了解。此外部分題目選項設計極具誘答性，屬良好之設計。

12. 圖形推理測驗：題目安排尚符合難度排列順序，施測亦屬簡易，惟少數題目選項設計毫無誘答力，應可加改良。

13. 數學推理測驗：多數題目通過比例均在一半以下，是否表示受試數學程度或為分測驗排列問題，屬待探討之問題。

二、建議

測驗工具的發展原本及非常困難，無數人力、時間、精力、經費等的投入，方能有所成。而賡續的研究以驗證測驗工具的有效性，更是不可或缺的證據。斯比量表、魏氏兒童智慧量表、K-ABC等外國著名個別智力測驗工具，無不是經過十數年的編製、修正、後續相關研究的證實等過程。

新編中華智力量表正式使用尚僅一年，即便正式版之使用手冊也還在付印中。雖然存在若干問題，但學者們用心的努力，仍值得特教工作者的肯定。惟如此，並不表示這是一套完美的工具，有待使用者提供建議，以改善本項測驗。以下即提出幾項意見，供編製小組參考：

1. 根據使用者回饋修正測驗題目：編製者可依照常模資料或各地區相關研究，考慮修正部分題目內容或題目的排列方式，以使測驗的施測上更為順暢與簡便。

2. 修整測驗材料，以便主試者操作：為方便主試者進行測驗，對於材料的使用，應注意方便、容易操弄與示範、便於收藏等，減少測驗過程中

主試者的因素，影響到測驗的準確性。

3. 注意指導語的規範與運用：由於測驗的過程中，受試對於的指導語的理解程度，明顯影響作答。因此對於指導語的規範，宜以兒童的用語方式編寫，以減少成人與兒童在語言使用與認知上的差別。

參 考 文 獻

蔡崇建（民85）：新編中華智力量表的編製及其發展。（未出版）。

「伴隨心身症的不登校兒」之心身醫學探討

石 明 英

國立花蓮師範學院幼兒教育學系

緒 言：

近年來在日本有許多的學生們，因為心理的因素使他們藉著身體症狀的理由不去上學而待在家中，進而產生家庭暴力事件，此現象在日本已造成相當嚴重的社會問題，引起有關單位的重視。

根據日本文部省(相當於我國的教育部)於平成6年(1995年)公佈的「學校調查報告書」中指出平成4年及平成5年度，在中小學裡長期缺席(50日以上)的學生人數如下：小學部份，於平成4年度(1993年)是30,997人，其不上學的理由方面，以生病為由者有15,623人占50.4%。以討厭學校為由者有10,449人占33.7%。於平成5年度長期缺席者有31,521人，其中以生病為由者有14,995人占47.6%，以討厭學校為由者有11,469人占36.4%，由這些結果看來，平成5年度長期缺席者較多些，而其理由以身體疾病多於討厭學校。而在中學部份，於平成4年長期缺席(50日以上)者共有75,771人，以生病為由有17,607人占23.2%，以討厭學校為由者有47,526人占62.7%，而在平成5年度之長期缺席者有77,706人，其中以生病為由者有17,046人，占21.9%，以討厭學校為由者有49,212人占63.3%，由此結果可以得知進入中學後不願上學者激增，而且其理由以討厭學校為多。

這些長期缺席不願上學，而留在家中者，在此以「不登校兒(non-attendance school child)」稱之。這些不登校兒，往往於早晨會以身體的症狀如：頭痛、頭暈、全身無力、疲倦、微燒、腹痛、心悸、早晨起不了床……等自律神經失調症狀為由而不上學，也不出門留在家中，但是於傍晚學校放學的時段，則精神良好也會外出和同學、朋友一起玩，一點也顯現不出有身體不適之情形。此外，有些不登校兒甚至會有日夜生活顛倒，一夜不睡聽音樂、玩電視遊樂器……等，隔日上午無精打采，若催促他去上學，則引起暴怒，以母親或弟妹為出氣筒，亂打家人通常以母親為主，或亂拋、破壞家中物品等以暴力傾向的行為問題，作為其發洩怒氣的手段，而此現象則導致其家人和不登校兒產生對立緊張不安的氣氛，家人束手無策時，只得求助於外界。因此，這些不登校兒所造成的社會問題，除了學校教育單位外，也引起醫學界，社會福利……等各界的注意，及連手面對此問題，共同研究不登校兒的預防和治療輔導的對策方式。

壹、不登校的定義

不登校的概念最早是來自美國的學者I.T. Broadwin 於1932年在美國矯正精神醫學會誌中指出，在逃學兒(truancy)中有一特殊的類型和當時的truancy特徵有些不同，而此特殊類型的不登校兒，他們顯示出具有強迫性神經症或是強迫性類型的神經症性格，即他們具有人格問題之症狀。

此外，於1939年英國的Partridge以 "Truancy" 為題所發表的論文中，也詳細的描述其50名的個案，並將他們分成hysterical (歇斯底里型)、desiderative (需求型)、rebellious (反抗型)、及psychoneurotic (精神神經症型)等4類型，其中psychoneurotic (精神神經症型)和Broadwin所提的強迫性神經症型為同一類型。

接著1941年 Johnson等人也在其發表中指出，在臨牀上有一群具有強烈不安感的學校缺席兒，而此群兒童的表現和truancy兒的表現完全不同，並

將此群兒童以「學校恐怖症school phobia」稱之。同時也強調此病的病因是由於「母子分離不安」所引起的強烈恐怖、不安的獨特現象。

此理論發表後，極受到精神醫界的重視，於第二次世界大戰後，此方面的研究在美國、英國地區非常盛行，接受Johnson等人理論之學者大有人在，如美國的Klein(1945)，英國的Warren(1948)亦都發表指出在truancy中可分出一群是屬於神經症類型的不上學兒童。

於1969年英國的Berg等人也在其發表的論文中指出school phobia和truancy之不同處有①school phobia的孩子對登校(上學)此事深感痛苦，②有重度的情緒混亂，③家長知道此事，仍留在家中，④不具有明顯的反社會行為。

此外，C. Pritchard 及 R.I. Ward 接受Berg的看法。並於1974年在其發表中為「學校恐怖症school phobia」下定義，其內容如下：

1. 上學困難，時常有長期缺席的情形。
2. 遇到必須上學時，雖然身體很健康沒有疾病，但常會以身體症狀為主訴，並顯示出過度的恐怖及情緒不安的情形。
3. 雖然明知必須要上學，但卻躲在家中，而且家長也知道此情形。
4. 此類型的兒童學生並不具有偷竊、說謊、遊盪、破壞等行為及複雜的異性交遊等反社會的行為。

在當時有許多學者對「phobia」一詞有所質疑，雖然「school phobia」在歐美當時廣為使用，也有許多學者將具有神經症特徵的不登校兒以school phobia稱之，但並非所有不登校兒均可稱為school phobia，因此Klein(1945)提出reluctance to go to school(不願上學)，Warren(1948)提出refusal to go to school(拒絕上學)，Kahn(1958)、Cooper(1960)均提出school refusal(拒絕學校)，Hersov(1960)提出nonattendance school(不登校)等用語，其中以school refusal較被接受。在日本方面亦有學者提出以school refusal(登校拒否)，此用語較不易和其他的恐怖症(phobia)發生混淆(山本，1964；高本，1965)。

此外，school refusal(登校拒否)此現象，由於研究者的專門領域之不同，對此問題的看法亦有不同，如有些學者將此問題當成一疾病單位(a

clear-cut entity)，亦有學者將此問題當成一症候群視之(Kahn & Nursten, 1962; Bakwin, 1965; Bolman, 1970; Smith, 1970; Hening, 1974)。但相對的亦有許多的學者認為由於專攻領域的不同，每個學者在看此問題時常會加入自己的看法和觀念，易產生混淆的情形，因此又有人提出要克服此觀念問題，必須要將各種觀念統整，以利此問題之診斷及治療。所以又提出不論是「學校恐怖症」或是「登校拒否」不是疾病單位也非症候群，而主張應視為「一種症狀」，接著以「不登校non-attendance school or school non-attendance」的名稱取而代之(Davidson, 1960; Shapiro & Jegede, 1973; 濱田等人, 1984; 武井, 1984; 清水, 1969)。

根據上述的概念發展過程，可將「不登校兒」之定義與觀念統整為①最嚴格的定義是指具神經症性之不上學的兒童，②稍微廣泛的定義為：除①之外，因精神障礙而導致無法上學者及由於逃學而不上學者均包涵在此範圍之內，③最廣泛之定義為：只要是不上學的行為均屬於此範圍內。在日本是採用範圍最廣之定義，而在醫療機構裡所指的「不登校症」是指「因為心理因素而導致無法上學，而且呈現出許多精神上及身體上的症狀之情形」。

貳、不登校之分類

不登校兒因為具有多彩多樣的症狀，及研究學者的專業背景之不同，因而產生不同的分類法。此處因篇幅的關係，僅將精神醫學及教育機構之分類方式，列舉於下：

(一)精神醫學之分類：

不登校問題是由精神醫學領域首先研究，因此在此方面的分類相當多，現將最近的發表列舉於下文：

Ozaki等人於1984年，由臨床的、遺傳的角度將不登校分成下列4群。第1群，在家族中被認為具有分裂病、癲癇及神經病病理存在者。第2群，在臨牀上被認為具有未成熟性格、憂鬱氣質及單一的發病因等特

徵。第3群，因具有強迫性的完美主義個性，因此在臨牀上呈現強迫症狀，小學時發病、返復性發作及急性發病等特徵，同時在其親族中可以發現有神經症及性格異常的病理現象。第4群，是由於患兒自己本身不成熟的格性所引起的，家族並非其病因，在高中時發病，焦慮不安，行爲動作障礙是其臨牀上的特徵。

此外Paccione - Dyszlewski (1987) 等人，為了要鑑別急性和慢性的青春期學校恐怖症，而將前者的8項特徵及後者的10項特徵，列舉於下表。如表1-1

表1-1學校恐怖症的特徵(Paccione - Dyszlewski et al. 1987)

A.青春期急性型學校恐怖症的特徵	B.慢性型學校恐怖症的特徵
1.突然間出現不登校的情形。	1.有前驅症狀的不登校行為。
2.精神上的外傷或有喪失的體驗(即死亡、生病、事故、雙親的離婚、住院等)等誘因的存在常和不登校行為相呼應。	2.沒有明確的誘發事件之存在。
3.無恐怖症反應既往病歷。	3.有恐怖症反應的既往症歷。
4.沒有明顯的請假(不上學)的記錄。	4.時常由子學開始有明顯的請假、缺席等記錄。
5.兒童顯示出有憂鬱的情緒反應。	5.在學校有成績不良的記錄。
6.在同儕團體中有明顯的被孤立感。	6.兒童顯示出極易變化的情緒反應。
7.小學的成績在平均以上。	7.父母間或父母和孩子間之溝通不良。
8.孩子的父母親或監人會接受專家們建議，或會求助於專家學者。	8.存在有某些影響孩子人格成長的因素。
	9.存在有數年以上的家庭危機。
	10.對於族以外的介入者(如學校、法院、兒童保護局、醫院等)時常只是表面上的聽從。

(二)教育相關機構的分類

(1)文部省的分類

日本文部省的分類是較被學校教育機構所採用。文部省於1983年

會將「不登校」分成6個類型，但於1988年又按照「登校拒否」的表現方式分成7種類別。如表1-2

表1-2登校拒否的類別(日本文部省， 1988)

類 別	類 別 的 說 明
由於學校生活所引起的類型	學校有令人討厭的學生及和學校老師的人際關係不佳等，明確並能令人理解是由學校生活的原因所引起的不上學行為，在輔導上是以去除此原因為主的類型。
好玩，不良類型	由於好玩或因為參加不良幫派而不上學者屬於此類型。
沒有精神之類型 (無精打采之類型)	無精神不去上學，欠缺對於不去上學之罪惡感，若到家中接他上學或是強烈的催促他上學，他會去學校，但卻無法長久持續下去。
不安等的情緒混亂類型	雖有想上學的意念，但會以身體的不適為訴求，而不去學校，或以腦中一片空白、不安為訴求而不去學校，此類型是以不安為主導致情緒上的混亂而不去上學。
複合型	不去上學的情形是由數種情況所複合而成，那一類為主是不容易判斷的。
故意拒絕上學之類型	認為上學校沒有意義，選擇自己有興趣喜歡的方向而行之。因而不去上學的類別。
其他之類型	不屬於上述任何類型者。

(2)東京都學校不適應檢討會之分類此分類法大致和日本文部省的分類相似，其分類如表1-3。

表1-3 東京都學校不適應檢討委員會之分類(1989)



參、不登校的發展過程

不登校兒所呈現的經過常因人而異，但在此筆者將較常見的發展過程敘述於下：

高木(1963, a.b)將不登校的經過分成三個階段，第1期是心氣症(性)時期，第2期是攻擊(性)時期，第3期是自閉性時期，其詳細內容如下：

- 第1期：心氣症時期(hypochondriacal stage)

在此期的兒童們通常會有食慾不振、頭痛、腹痛、噁心、嘔吐、眩暈、心因性發燒等心氣症的主訴，有天上午突然拒絕上學。經過1-2日拒絕上學後，再續繼上學。此時期的患兒及其家長很少呈現出明確的不安感。

- 第2期：攻擊性時期(aggressive stage)

當兒童連續1個星期以上缺席時，開始擔心自己的學業(功課)會趕不上進度，因而產生不安的感覺。若此時強制他上學，患兒則逐漸產生反抗的行為，而且在家裡也變得較任性。通常在上午上學時間其不安情形更加明顯，早上躲在被窩裡不肯起床，若勉強他起床則產生踢打父母、兄弟或破壞傢俱、口出惡言等暴力傾向的行為。但是到了晚上時則會依明天的課程表的科目，將教科書準備好，且信誓旦旦的說「我明天一定要去上學」表現出有上學的意念，但隔天上午仍不肯起床上學，這是此期的特徵。

· 第3期：自閉性時期(*autistic stage*)

此期的患兒常由社會環境(社區、學校)躲入家中，特別是躲自己的房間裡，甚至不和家人說話。他們往往白天睡覺夜間活動，過著日夜顛倒的生活，並且不整理房間、不洗臉、不洗澡、不更換衣服，每日過著怠惰懶散的生活。

雖然高本將不登校兒的症狀和發展過程分成三個時期，但是每個患兒具有獨特的症狀，因此並非均會依照此三個時期之順序發病，有的患兒最初顯示的現象即為攻擊性的行為。

此外，鑑(1963)也將不登校兒的行為發展過程分成以4個階段：

· 第一階段：

此階段是指兒童由於無法適應從被保護的家庭生活環境，到被要求獨立自主的幼稚園或學校新環境的生活，因而逃回受到父母保護照顧的家庭環境裡。這是適應不良所造成的逃避反應。通常在幼稚園～國小低年級的階段較常見。

· 第二階段：合理化，找藉口的階段

此階段的兒童常會找藉口，說作業尚未寫好，或以不喜歡營養午餐、頭痛、腹痛等為理由而不去上學。但在星期假日則症狀消失，其理論單純且欠缺一貫性。此階段常發生在小學時期的孩子。

· 第三階段：強迫不安的階段

在此階段的兒童身上可以看到具有「我必須要上學的心情，但又

對上學感到恐懼不安」的矛盾情緒。知道必須要上學，且對自己卻留在家中的行為感到罪惡感。因此，不和他人見面，且足不出戶，不准家人提及「學校」二個字，若催促他上學則會產生暴力行為或造成恐慌(panic)現象。此階段最常見於小學中年級～中學期間的孩子。

第四階段：高度的合理化，找藉口的階段

此階段的孩子其找藉口的理論有其一貫性，例如人生沒有意義，或上學也沒有意義，可以看到其具有認知性的藉口。其根本乃是對上學價值觀的困擾所引起的不安情緒。此階段最常發生在中學時期以後的孩子。

此外，平井(1978)將高木等人的分類，加上第4期恢復期及第5期登校期，即將不登校的經過分成心氣症性時期、攻擊性時期、自閉性時期、恢復期、登校期等5期。

接著，稻村(1988)將神經症類型的不登校的經過分成①心氣症期②不穩期③無為期④意欲恢復期⑤登校再開期⑥不完全適應期⑦學校(社會)適應期等8期。

另外，增井(1987)也將不登校的臨床病狀的經過分成①初期②進展期③膠著期等三期。此分類法可以說是承襲高木及平井等人的分類方式。

肆、不登校與心身症狀、心身症

兒童由於身心尚未成熟未分化，所以身心相關度非常高。當他們遇到任何壓力時，則會產生stress反應，而此反應容易以身體症狀表現出來。像這種以心理因素為主要發病原因的疾病，即屬於狹義的心身症(psychosomatic disorder)。根據日本心身醫學會曾於1991年，將心身症的定義修訂為「心身症是指在身體疾病中，其發病原因，病情經過和心理社會的因素有密切的相關，並在其病情上可以看出有器質性乃至有機能性障礙的疾病，但並不包括由神經症、憂鬱症等精神障礙所伴隨的身體症狀」。由定義中可以得

知，心身症①病原必須和心理症會因素有極度相關，②在臨床檢查上，可以發現在特定的器官，組織上有任何器質性乃至機能性的異常現象，③若早期適當處理和疾病發病，病程有關的心理社會因素，可使此病得到治療效果或者達到預防再發之可能性。

但是兒童由於身心尚未成熟，對於任何心身內外的刺激無法適當的選擇、調整。因此，對內外在環境的刺激變化等，容易受到影響造成不安的反應。此外，兒童隨著年齡的不同其身體反應之情形也有所不同，通常年齡愈小者其反應時常呈全身性反應，而非只固定在特定的器官上。因此在兒童身上，我們較常見到心身反應(psychosomatic reaction)或心身症狀(psychosomatic symptom)之情形。

在臨床上常見到不登校兒伴著心身症狀或心身症，而此心身症狀常隨不登校類別之不同而呈現出不同的身體症狀，患兒們常想藉此為由，留在家中不願上學。通常家長也許會認為孩子病了，而帶他們到醫院接受診治，因此在臨床上有許多關於此方面的文獻報告。

McDonald & Sheperd(1976)在其"school phobia"之論文中指出「學校恐怖症的患兒，光提到學校的事，他們就會出現不斷的顫抖，說不出話，呼吸變得急促，心跳加速，冒汗或是有噁心、腹痛、下痢、眩暈、咳嗽、拒食、生理痛，失眠等全身性的身體症狀」。由於不登校兒常以身體症狀為主訴，所以容易被診斷為起立性循環調節障礙(orthostatic dysfunction)或是自律神經失調，心身症等(平井，1978；山中，1987；村上等，1988)。而且這些以自律神經系統不定愁訴的患兒，很多人對藥物治療沒有效果，特別是不登校兒或具有不登校前驅症狀的兒童，必須考慮以精神療法之方式去幫助這些兒童(德重，1983)，此外仍要注意身體方面的預防(村上等，1988)。

高木(1983)將不登校兒之心身症狀依器官類別詳加分類為①神經系統：頭痛、失眠、倦怠感等，②消化系統：嘔吐、腹痛、下痢、便祕等，③循環系統：心悸亢進等，④泌尿系統：頻尿、夜尿、遺尿等，⑤呼吸系統：喘息發作、咳嗽發作，過度呼吸發作等。

也有文獻報告中指出不登校兒的心身症狀有其年齡特徵，通常不登校

兒以消化器系統症狀(腹痛、噁心、嘔吐、下痢)，全身倦怠感及頭痛較多，其次是呼吸困難。其中以消化器系統症狀和全身倦怠感為主訴者以5歲～12歲的患兒較多，而13歲以上的患兒以身體症狀為主訴者逐漸減少，而且有一部份13歲以上的患兒並不具有身體上的愁訴(金井，1988)。這些年齡較低的小學不登校兒在發病時，以全身症狀為主訴，並積極的接受治療，通常在3～6個月內，則返回學校持續上課，予後較佳。但相對的青春期的中學不登校兒，在3個月以後只有50%的患兒回到學校或就業，但是無法持續，予後較不良(飯島，1987)。

不登校兒在臨牀上除了以上述的身體症狀方式呈現外，也常伴隨著各式各樣的心身症。通常較常見的有「過敏性腸症候群(Irritable bowel syndrome IBS)」、「過換氣症候群Hyperventilation syndrome」、「神經性食慾異常dysrexia nervosa」、「支氣管性氣喘Bronchical asthma」等。現將不登校兒常見的心身症稍加說明。

(一)過敏性腸症候群：Irritable bowel syndrome , IBS.

此症的患兒，常有排便異常(便秘、腹瀉、便祕・腹瀉交替型排便異常等三類型)，通常此病在成人較多，幼兒較少，但兒童隨著年齡增加患兒也逐漸增多。並木(1985)的研究報告中指出幼稚園兒得病率為2.8%、小學生為5.6%，中學生為13.0%，高中生為19.0%，由此結果可知隨著年齡層的增加，得病率也增加。

通常此病患兒(者)，除了有排便異常外，並常伴隨有強烈的腹痛及心悸、眩暈、臉色蒼白、頭痛、頻尿、冒汗、失眠等自律神經敏感症狀和不安、急躁、憂鬱等精神症狀，但在病理上卻查不出足以說明這些症狀的器質性病變。大多數的患兒，時常在中午以前會以各種症狀為由不去上學，但於中午過後卻變得很有精神，此乃其特徵。

此病的患兒大多有心理方面的問題存在，通常具有家庭及學校方面的問題較多，常呈現出不安和緊張的現象。在性格方面較依賴性，特別是對父母親具有強烈的依賴心。此外，當遇不利自己的情況時，常將責任推到別人身上，缺乏果斷力，不乾脆等特徵。(阿部，1993)

(二)過度換氣症候群：Hyperventilation syndrome

此病是由於某些原因，導致心身興奮而伴隨過度呼吸(努力性呼吸發作)，常見於高年級學生，特別是青春期女生。

此症的症狀是呈現呼吸困難、空氣飢餓感、口腔周圍及四肢末稍有麻感、胸部苦悶感、強直性痙攣，導致情緒上的不安興奮狀態，進而促使過呼吸形成一惡性循環。患者在意識方面會稍微減弱，但通常不會造成意識完全喪失之情形。

此症通常以青春期的女生，特別是中學1年級～高中1年級階段的女孩達最高峰，病因常和心理因素有關，如家庭問題、學校學業、友人等問題導致患兒的情緒不安穩，而促使過度呼吸發作。

(三)神經性食欲不振症：Anorexia nervosa

此病通常是精神心理性的原因，導致食欲喪失，明顯的消瘦，以青春期的女生為多，故此症又稱為青春期厭食症。此症很少發生在男性是為此之特徵。

此症的症狀有食欲不振、消瘦、無月經的情形之外，病人也會主訴腹部不適，以排便異常較多。在下坂(1977)的「神經性無食欲及登校拒否」的報告中指出，「神經性無食欲病人在病情過程中會出現登校拒否(不登校)的情形。此病的患兒通常在發病前或發病初期表現出對學業的熱中，縱使身體呈現高度衰弱現象時，也常顯示出仍要繼續看書或做功課的情形。或許這是患兒能掌握的一種心理防衛機轉的方式。當此方式失敗時，往往表現出不登校的情形。此也許是患兒將內心的空虛、無力感等顯現於外表的一種訴求。」

通常神經性食欲不振的患兒，他們的性格特徵是從幼兒期就會察顏觀色，抑壓自己順著父母親的意願而行事的「乖乖牌」，對於外界的要求，刺激常常是以過度附合、過度適應、失去自我的方式去處理，無形中給自己添加許多壓力，形成食欲下降、失眠、全身倦怠....等慢性疲勞的情形，透過身體症狀得到父母親的關心等疾病利益，更促使此病情之發展(秋山，1986；阿部，1993)。

由上述可知不登校兒常伴隨著多彩多姿的心身反應、心身症，而此不登校和心身症常是相互助長形成一惡性循環。

伍、不登校兒為何容易伴隨有心身反應

心身症是指個體受到內外在因素的刺激，而產生壓力反應，由此壓力反應導致情緒興奮，此興奮狀態再傳達到大腦邊緣系統及下視丘，而造成自律神經系統，內分泌系統異常的病態。兒童由於心、身之功能尚未成熟未分化，身心問題相互關係非常密切，容易造成精神身體反應之現象。

通常心身症的發病機轉中，包含有發病因素及誘因及疾病的前驅症狀和發病的一連串過程。其中發病因素包括兒童本身在心理、身體上的因素再加上環境因素，若此時遇到某些誘因，因此會產生欲望不滿足、不安、攻擊性等情緒糾葛，若將這些情緒糾葛內化後，則會以心身症、神經症或習癖的方式表現出來。若將攻擊、反抗等情緒以行動作表現的話，則造成反社會性行爲。若將不滿之情緒採消極退縮的方式呈現時，則會造成非社會性行爲動作 (如圖1)。

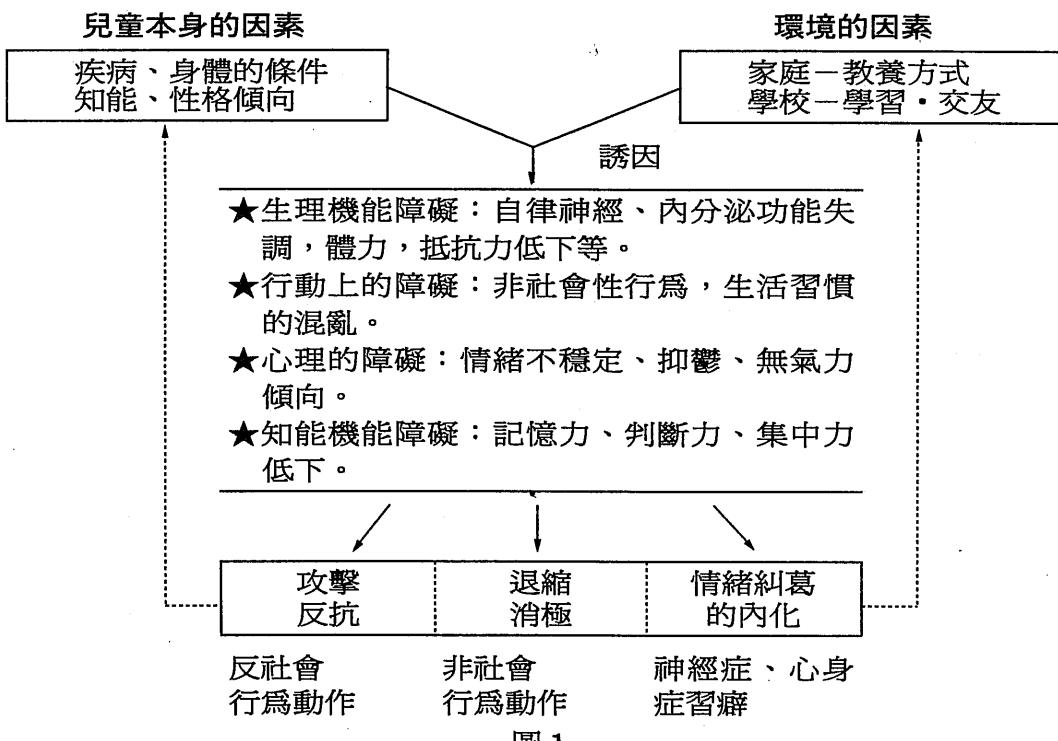


圖 1

(一)因素方面：

A.不登校兒的心理性格要因：

不登校兒在其身心反應上常表現出不安、恐怖、憂鬱、心悸等情緒不安穩的情形，他們是否具有較敏感、激動的人格特質呢？根據許多學者的研究報告指出不登校兒在Rorschach Test心理測驗方面顯示出自我的中心、未成熟、強迫性傾向、過緊張、人際關係的糾葛等特徵(鮫島，1983；三原，1986)在Y-G test方面也顯示出他們具有神經質，非協調性、主觀性、內向性等人格特質(垣內，1980)，及情緒不穩定的E-type較多(森，1976)。

此外，Trueman(1984)的發表中亦指出不登校兒在其性格上顯現出不成熟、憂鬱、依賴性強，而且他們在家中很任性、霸道稱雄，但在家之外像學校等場所卻表現出強烈的不安、恐怖的情形。

由上述可知不登校兒在人格特質上較不成熟、情緒不安穩、感受性較高很敏感，對刺激有強烈的反應等神經質傾向，若不順其意則會有不安，易激動，需求不滿足等情緒反應。

B.不登校兒的生理的適應反應

a.神經系統方面：

大腦邊緣系統(下視丘、大腦舊皮質、古皮質)是存在有以自律神經中樞為首的情緒及原始行為動作的中樞及內臟感覺(原始感覺)中樞。即大腦邊緣系統是掌控人體本能(身)和情緒(心)的中心。而且網樣體賦活系也是直接影響腦對外界刺激的興奮及抑制反應，即掌管心身反應的適應狀況。中腦網樣體的過度興奮及緊張是由於視丘的非特殊核過度的興奮及緊張所引起的機能障礙，導致心身反應的適應障礙，進而變成心身症。而不登校兒在神經興奮及抑制上的傳導過程中似乎不順利，根據高木(1983)的實驗報告中，發覺不登校兒在神經興奮及抑制過程的較移上，速度較遲緩，因此在環境的變化中，無法很順利的適應。而且不登校兒的神經反應類型中，以興奮的極端強烈反應型占多數，而這些兒童較容易引起心身反應的適應障礙。

b. 內分泌系統方面：

大腦邊緣系統掌管了自律神經系統和內分泌系統，當大腦邊緣系統的混亂也會導致內分泌系統，自律神經系統的機能不安定，因而使身體的心身反應失去平衡狀況。由人體內外壓力所產生的情緒刺激是經由①大腦邊緣系統→下視丘→自律神經系統，②大腦邊緣系→下視丘→腦下垂體→副腎皮質，此兩路線而顯示出身體反應。如果由此情緒反應產生的身體反應永久持續下去，則會使心身症發病。

在臨牀上不登校兒時常表現出強烈的疲勞倦怠感、憂鬱狀態、日常生活功能低下等情形，顯示出大腦邊緣系統受到抑制並伴隨著①間腦下垂體（腦下垂體）→副腎系的機能低下，②大腦皮質連合野的機能低下，使得中樞神經系統異常，即呈現出中樞性疲勞侯症群或burn-out syndrome(三池，1996)。

此外，大多數的不登校兒在生理機能方面常呈現出①終日節律的偏離或時間延長等混亂現象，導致生病。②身體節律的異常，導致睡眠情形受影響，此現象可由終夜腦波中查出其異常情形。③身體的節律異常可影響到自律神經，而呈現種種的症狀。④這種身體節律之異常會影響到精神方面，而出現不安感，無生氣(無精打采)等憂鬱症特有的情形(草川，1988)。

由上述臨床的實驗報告中得知，不登校兒的大腦邊緣系統受到抑制，連帶的影響到自律神經系統及內分泌統的功能，導致身體的心身反應的適應失去平衡狀態，所以容易產生心身症。

c. 不登校兒的年齡因素：

不登校兒以身體症狀為主訴者，常隨著年齡增加而遞減，即低年齡層的幼兒常以身體症狀為傾訴。此乃在兒童青年期精神醫學領域中出現精神病理的共同特徵。當人們內心有不安情形時，會以語言來傳達其不安。但在使用語言之前必須先將語言內化，然而幼兒們在語言的內化作用能力及語言表達方面均不成熟，無法藉助語言

的能力將內心的不安表達，只好以身體的症狀或行為症狀來傳達其內心的不安、焦慮等。所以幼兒以身體症狀表達其不安，或以不登校此行為動作表達其不安，均被認為是幼兒所採用的防衛行為(清水，1991)。

(二)環境方面：

兒童在生長發育中，對他的身體、心理影響最大的莫過於其生活環境，而此生活環境可包括家庭、學校、同儕關係……等。

A.家庭環境：

此家庭環境包括家人相互關係，親子關係家庭的養育方式等範圍。

通常不登校兒在家庭間最常見到的問題是患兒和母親間關係密切，相互依賴，兩者分開則產生分離不安等情緒困擾的情形(Johnson, 1941)。同時不登校兒之母親在性格上常顯示出有不安傾向、過度的內向、緊張，對孩子的養育態度採盲目、溺愛方式(鑑，1963；牧田，1967；若林，1965)，使孩子自認為自己萬能(Coolidge, 1957)，而對挫折的容忍度降低，容易情緒激動不安。此外也有家長對孩子採過保護、過期待、過干涉、忽視孩子的自我成長、自信心的培養，形成沒有主見依賴心強的孩子(青山，1976；赤坂等，1988，白橋，1982)而不登校兒之父母雙方的養育態度常不一致，父親採取放任型較多見，而母親採過保護，過干涉型較多(北村，1984；星野，1985；黑田，1986，飯島，1986)，不論是放任不關心型，或過保護過干涉均會給不登校兒造成壓力，形成心身症的一個要因(高木，1962；依田，1978)。

B.學校、同儕關係：

不登校兒不願上學，其原因多少和學校，同學間的因素有關。Hening(1974)在其個案研究報告中指出由學校恐怖症候群(syndrom der schulphobie)之孩子身上發現①在學校裡對某特定的人和物有恐怖的感覺，②學校不安是一種病態現象。③學校恐怖是一種戲劇性，且

明確的神經症狀態等三種特性。至於不登校兒在校內的學習及行為動作方面，雖沒有明顯的偏差行為，但可發現大多數的患兒在社會適應及交友關係方面有問題存在(有岡及勝山，1974)。

此外，有學者發覺「學校」本身對不登校兒而言就是一種壓力。McDonald & Shepred(1976)指出，學校的教師、同學、校內的活動等對孩子的自我形像具有威脅性，通常不登校兒具有過度膨脹且非現實性的自我形像，因此認為自己一定要比其他的孩子表現得更優異的意念非常強烈，當自己的成績、行為動作表現有不如意時，其不安、煩惱則倍增。另外，神保(1985)亦指出①父母對子女高學歷的期待造成孩子的學業壓力，②學校老師依學生成績的偏差值作為升學指導的依賴，③學校只重視學業的指導，而疏忽人格品性的指導，④師生同儕間的感情非常薄弱等，即目前學校只重視升學而忽略其他應有的「德、體、群」教育。因此更使原來就情緒敏感的不登校兒倍感壓力，使身心適應受影響，成為心身症的發病的一因。

至於在同學朋友方面，通常不登校兒在學校只和特定的朋友交往，而且表現出很老實乖巧，不做壞事，也不做自己不喜歡的事情等，維持消極被動的朋友關係。而且他們不居領導者的地位，和特定的友人間總扮演依賴者的角色(若林，1965；鑑，1963)。此外，不登校兒對自己不具信心，總覺得自己是無價值感、很丟臉、被朋友同學隔離的意念強烈，而這種意念和對人恐怖症患者所具有的感覺是相似的，因此在現代社會中具有對人恐怖心性的青少年，容易表現出登校恐怖症的現象，同時不登校兒常有自卑感，時常認為自己在學業方面、人際關方面跟不上同學，而且容易將內向性的自己斷定成「不開朗、灰暗的」(辻，1981)。

亦有學者指出不登校兒常和特定同學形成小集團，而他們在小集團中有安全感、歸屬感，但一旦被小集團的朋友隔離，則安全感受到威脅，造成心理的創傷，當此安全感一喪失了，就失去參加學校生活的意願，而陷入不登校的情境(湯野川，1984)。而不登校兒在

學校和老師間的師生關係也屬於消極、逃避的情形。除此之外，目前也有許多不登校兒因為在校內有被欺侮的體驗，而此欺侮的項目包括語言的傷害、暴力攻擊、被忽視被隔離、或被索取金錢等不愉快的經驗，使得他們不願上學，或想到上學則心中充滿恐懼不安的情緒，此種恐怖不安的情緒持久下去，則導致心身反應不平衡，易形成心身症。

陸、伴隨有心身反應、心身症之不登校兒的治療及輔導方針

不登校兒在生病初期常伴隨有心身反應、心身症，而此症的發病原因和心理因素有關，引起患兒對學校的生活情形適應不良，而引發身體的症狀。在其發病背景中，一般認為在患兒的成長發展過程中存在著親子關及家族關係的病理問題，而在學校生活方面的不適應常是因為患兒自我概念的不成熟、脆弱性，因此在不登校的心身反應適應障礙現象中，牽涉許多相關因素。

對於心身反應適應障礙的不登校兒之治療或輔導，並非只治療其身體疾病或促使他們返校上課，而應著重在精神病理方面的改善，例如，親子雙方的性格的成熟，去除家庭關係的病理性，患兒在家庭和學校裡的人際關係的改善，培養能面對問題，解決問題而非逃避問題的性格養成等。

(一)身體的檢查

由於患兒有身體症狀的主訴，因此帶患兒到醫院做身體檢查是必須的。通常患兒為了要顯示其病症，常會有誇張的病情出現。縱使在身體檢查及臨床檢驗報告上沒出現異常現象時，周圍的大人們也必須要仔細的聽患兒的訴說及儘可能表現出想理解其病情的態度，同時對此病情不要以「逃學」、「任性」、「情緒問題」或「去上學是沒問題」等字眼帶過，儘可以具有同理心的字辭如「不能去上學是件痛若的事」等，使患兒有被理解之感覺，會使心身症兒的病情減輕。由於患兒語言敏感，因此對做上學或休息的建議指導時，採用「縱使在家

休息也沒關係」的說法會優於「縱使不上學也沒關係」的效果，同時是否上學或休息應由患兒自己決定。在具有心身的不登校兒中，有一些人會在身體症狀消失後，回學校繼續上課，但有一些患兒會在身體症狀消失後，則長期不登校上課。

(二)心理療法

1.支持法：

以親切包容的態度，盡力去理解患兒的苦訴牢騷等，並給予精神上的支持，使患兒的情緒得以安定，然後配合患兒的理解能力，給予適當的生活習慣，思考方向之指示或鼓勵等返復性的治療。

2.表現法、淨化法(Katharsis)

治療者以傾聽的方式，讓患兒說出自己心中的不滿、憤怒、抱怨、煩惱等，以發洩其不安的情緒，而治療者在傾聽的過程中絕不加上自己的批評之面談療法。

3.洞察療法：

治療者利用精神分析法或諮商法，幫助病人自己能察覺和自己發病原因有關的病理性之治療法。

4.暗示療法－催眠療法及自律訓練法

暗示療法包括催眠療法(他人催眠)及自律訓練法(自我催眠)兩種，常使用在心身症的病人身上，其作用是幫助病人使他們的身心得鬆弛，讓因過度緊張而產生的症狀得以消失。通常此法的對象以青春期以上的中學生較適合。

5.作業療法－遊戲療法、繪畫療法、砂箱療法(Play therapy , Art therapy , Sand play)

通常上述前4項的心理療法常用在成人身上，而兒童使用心理療法時必須考慮其身心發展的階段，一般小學高年級以上的學生，由於具有成熟的語言表達能力，可以用心理療法幫助病兒達到治療的效果。但是低年級的學生由於語言表達能力較差，表現法則不適合此年齡的孩子，因而常使用語言表達之外的遊戲療法，繪畫療法或

砂箱療法等，幫助患兒將內心世界表達出來，找出病因及促病況緩和。通常此法可用於3、4歲～11、12歲的兒童。

6. 行爲治療法(Behavior therapy)

此方法常適用在神經症及心身症的患兒身上。通常使用去敏感法、厭惡療法、增強法、隔離法...等，以幫助病人將目前的不適當行為加以改變成符合期待的適當行為動作。

(三) 藥物療法

伴隨有心身反應，心身症的不登校兒，除了有身體症狀外，仍會有情緒不安、憂鬱、失眠...等精神症狀。因此，對這些兒童給予心理治療之外，仍常會以藥物治療做為輔助療法。通常所用的藥物是針對身體症狀的治療藥物之外，也會使用精神安定劑。一般精神安定劑除了能輕緩，改善精神症狀之外，也能對自律神經系統達到安定作用，因此也能改善身體的症狀。

(四) 生活環境的調整

1. 家庭方面：

具有心身症的不登校兒和其家人間常存在許多過保護、過干涉、過期待等教養之問題，或是父母親感情不和睦、父親長期不在家....等家庭之病理問題。因此在治療輔導過程中，應向患兒的父母親或家人說明其發病的原因，並以理解包容的態度去接納病兒，進而改變親子兩方敵對的氣氛，建立彼此的信任度，同時也給病兒適度的自主空間，幫助他們養成獨立性及建立自我信心。此外，對患兒的父母親也要給予精神支持，幫助他們如何改變自己的心態及教養方式，及營造一個適合每位家人居住的溫馨家庭。

2. 學校環境方面：

具有心身症的不登校患兒中，有許多患兒是因為和學校老師間的人際關係不佳或同儕關係之障礙而引起學校適應不良情形。

(1) 害怕老師覺得老師很恐怖者：

通常在低年級的學生較常見，高年級學生偶爾也可見到此情

形。如果患兒是因為害怕學校的老師而有不登校情形，此時也許要考慮換班級或轉學。但絕不要強迫患兒上學，因為如此會導致患兒情緒更加不穩定，身體症狀更加嚴重。另外有一些患兒是由於傳聞而對某位老師產生恐怖感，在此情形對患兒做任何的解釋、說明均無效，最好的方法是請老師到家做家庭訪問，並和患兒透過遊戲建立人際關係及信賴度，如此可減輕患兒的恐懼感，幫助病情的恢復，但此時仍不可強迫患兒登校上課。

(2) 同儕關係適應障礙者：

(a) 覺得某特定同學很恐怖可怕者

此型是指不論同學給予他強烈的攻擊或稍微的攻擊均感到恐怖而不敢上學者，通常常見於小學低年級，在中學生也可見到此型如校內暴力事件中的被害者。

一般的兒童如果對同學的情緒感覺的理解能力不足時，容易產生很大的誤會，往往會造成根深蒂固的恐怖感，而且無論如何說明、解釋均無效。對於此型的患兒，可以鼓勵他到學校，讓他適當的了解同學的想法及觀念。由於此型患兒具有非常強烈的恐怖、不安的情緒，可以由父母陪著孩子上學，然後逐漸減短陪伴的時間，最後由孩子自己獨自上學。

(b) 覺得自己被孤立著

以小學高年級較常見。覺得自己周遭的同學朋友逐漸離去不和他玩，患兒時常被孤立隔離，內心的寂寞痛若不安也逐漸增加，逐漸覺得到學校很恐怖漸漸的變成不登校兒。由於此類型的患兒在個性上較有問題[如內向、爆發性(火爆型)的情緒表現，不乾脆猶豫不決等]或是自己的興趣和同學們不一致等情形，再加上患兒的人際關係的應變能力較同儕差，所以容易被隔離。對於此型的患兒，雙親應了解其被孤立之狀態，不要加以責難，應多給予鼓勵。若由學校放學回來，可以答應患兒做他喜歡作的事情，如看電視、聽音樂，以減

輕他在學校承擔的壓力。

(c) 缺乏社會性能力者

由於目前的社會及家庭結構的變化，兒童生長在小家庭，很少到戶外和同年齡層兒童遊戲，再上父母的過保護及升學競爭每日忙著補習課外輔導等，無形中減少兒童學習待人處事及解決日常生活能力的機會，因此也會影響兒童的人際關係不良，容易陷入被孤立的狀態。

此類型的患兒應多輔導他學習和同學相處的方法，家人或老師可以幫他營造容易交友的讓患兒在自然中學習人際關係的應對進退法。

(d) 過度適應，過度敏感者

此類的兒童對自己缺乏信心，非常在乎別人對他的看法，拘小節，隨時注意他人的反應，常陷入人際關係過敏感反應狀況，因此在學校時時處於緊張不安的狀態。特別是當自己的考試成績低下，或被老師責罵、或在同學面前表現失敗等情況下，覺得自己很沒有面子，而不敢上學，逐漸變得不登校兒，進而導致身心反應的適應不佳而引發心身症。此類型常見於中學及高中生。

此類型的學生，為了要使他緊張的心理狀態能得到安靜，可以讓他到學校以外自己有興趣的地方學習，如陶藝、園藝...等工作，暫時放鬆自己，不想學校的事情，由這些充滿樂趣的活動中找回自我及重建信心，而不再敏感於他人的看法。

柒、預防

不登校兒不論是否具有心身反應或心身症通常可以發現其病因和兒童的心理、身體狀況、親子關係、學校師生、同儕間的人際關係有關。

因此在兒童成長過程中應配合兒童的能力，給予適度的自主空間，讓兒童能學習自我成長，及對事物處理判斷能力，培養生活樂趣，鼓勵兒童參加學校、社區主辦的課外活動，以拓展兒童的生活空間及由參與活動中學習人際關係的應對進退技巧，促進兒童社會性的發展。

此外，社會價值觀的導正是必須的。人生行出狀元，別只迷信於高學歷才有出息的想法，每個人在其專業領域，只要能發揮其才能，必能受到尊重。

相信在這樣的想法及教育下，不登校兒童的出現率可以得到降低。

捌、結語

近年來在日本由於社會變遷，生活型態價值觀的改變，使得日常生活中充滿了壓力。而這些壓力不僅影響成人，甚至也影響未成年的兒童及青少年。這些未成年的兒童們其身體心理的機能尚未成立、未分化，只要有內外來的刺激，就容易引起心身反應，導致情緒不安、緊張、恐怖等現象。

有些兒童因為父母親的過保護，過干涉等教養方式，使得兒童表現出依賴、任性、自我中心、膽小等社會性不成熟的個性，因此在學校中也容易發生師生、同儕間的人際關係不良導致學校生活適應障礙，無形中對學校產生恐怖，而不登校上學。

而不登校兒中，有些兒童其心理性格呈現自我中心、未成熟、強迫性傾向、神經質等特性，所以在情緒上容易激動、不安、欲求不滿的情緒反應。此外，在身體生理機能上也顯示出a.神經興奮及抑制過程的轉移上，速度轉慢，在適應環境的變化較不順利。b.大腦邊緣系功能受到抑制，而影響

到自律神經系統及內分泌系統機能的混亂，當然會使身心反應失去平衡，導致心身症狀、心身症的產生。

至於在治療及輔導方面，不論是不登校或具有心身症的不登校兒，若能及早發現並儘早將病因有關的因素加以去除，則可預防此病的發生，如病症已發生，則給予適當心理治療、對症治療、藥物治療及建立醫院、家庭、學校一體的資訊連絡網，隨時互相支援配合，以減少不登校兒及伴隨有心身症之不登校兒的發生並給予全面性的治療及輔導，以提昇其生活品質。

此外，不登校兒或伴隨有心身症的不登校兒也許在國內仍不太受到注視，但我們國內有許多情形和日本很接近，如注重高學歷，父母對兒童的過保護、過干涉、過期待等教養方式等容易給兒童、學生帶來無比的壓力，進而產生無力感、挫折感現象，使家庭、校園、社會隱藏了許多不定時的炸彈，此乃筆者深感隱憂之處。希望有關單位—教育、醫院、社會福利等建立聯絡網及早注意及預防此問題的發生。

參 考 文 獻

阿部忠良(1993)：學童生徒の心身症。小兒科臨床，第44卷增刊號，1850～1862.

赤坂徹他(1988)：不登校を主訴として來院した心身症患兒。心理社會的背景と治療について。小兒保健研，47(2)，293

青山むつ子他(1976)：登校拒否兒からみた「よい子」の評價について。小兒保健研，34(5)，257～258。

有岡嚴・勝山信房(1974)：學校恐怖症。東京：金原出版。

Bakwiw, H.(1965). Learning problems and school phobia. Pediatric clinics

of North America, 12, 995~1014。

Berg, I. et al.(1969). School phobia-its classification and relationship to dependency. Journal of child Psychology and Psychiatry, 10, 123-141.

Bolman, W.M.(1970). System theory, psychiatry , and school phobia. American Journal of Psychiatry. 127 , 25~32.

Broadwin, I.T.(1932):A contribution to the study of truancy. American Journal of Orthopsychiatry , 2, 253~259

Coolidge J.C. et al (1957) School phobia. Neurotic Crisis or way of life . American Journal of Orthopsychiatry, 27 , 296~306.

Davidson, S.(1960). School phobia as a manifestation of a family disturbance : Its structure and management. Journal of Child Psychology and Psychiatry , 122, 270~287

濱田庸子他(1984)：
<不登校>に関する研究(その1)－症狀と發達診斷に
關して。兒童青年精醫と近接領域，25(1), 31~32.

Hening, H. et al (1974): Zum syndrom der Schuphobie. Acta Paedopsychiatrica, 40(1), 44~54.

Hersov, L.A(1960): Refusal to go to school. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 1 , 137~145.

星野仁彥他(1985): 登校拒否の發症に關與する家族、社會的要因。福
島醫學雜誌，35(4), 413~423.

飯島克己他(1987)：小學生の登校拒否症。心身醫學, 27(4), 380.

依田明(1978)：家族關係の心理。東京：有斐閣新書

平井信義(1978)：登校拒否兒。東京：新曜社

神保信一，君塚齊編(1985)：小學校、學校拒否指導事例集。東京：教
育出版社

Johnson, A.M. et al(1941). School phobia , American Journal of Orthopsychiatry , 11(4), 703~711.

Kahn , J.H.(1958). School refusal - some clinical and cultural aspects.

Medical officer, 100, 337~340.

Kahn, J.H. & Nursten, J.P.(1962). School refusal : A Comprehensive view of school phobia and other failures of school attendance. American Journal of Orthopsychiatry, 32, 707-718.

垣内弘毅(1980)：YG性格検査と心身症、登校拒否生徒(その1)性格検査で発見できるか。健康教室，31(8)，24~26

金井秀子他(1988)：登校拒否にみられる心身症状と年齢別特徴についての一考察。心身医学，28(2)，180

北村陽英(1984)：登校拒否と現代社会－中学校とのかかわりから。児童青年精神医学と近接領域，25(2)，79-85

Klein, Emenuel.(1945) The reluctance to go to school. Psychoanalytic Study of child , 1, 263~279

黒田正宏他(1986b)：高校生の心身症や不登校102例にみられた発症の背景について。心身医学，26(6), 519.

草川三治(1988)：登校拒否を生體リズムの面から考える。日小兒會議, 92(1), 1~4.

牧田清志他(1967)：思春期登校拒否児方の臨床的研究－とくに慢性重症例について。児童青年精神医学と近接領域，8(4)，377~384.

増井美保子他(1987)：対人關係からみた不登校児童的入所治療過程。児童青年精醫と近接領域，28(3), 192-205

McDonald, J.E. & Sheperd, G.(1976). School Phobia, An overview, Journal of School psychology , 14(4), 291~305.

三原龍介(1986)：登校拒否と非行。社會精神医学，9(1)，29~35

三池輝夫(1996)：不登校の考える－生理學的立場から－。小兒内科，28(5)，627~631.

文部省・生徒指導研究會編(1988)：登校拒否の指導、相談事例集。東京，第一法規。

文部省(1996)：登校拒否(不登校)問題について，文部省。學校不適應

對策調査研究協力者會議報告。

森崇(1976)：學校不適應兒の心身醫學的研究。福岡教育大紀要，教職
科編，25，123～135。

村上貴孝他(1988)：登校拒否における身體症狀。日小兒會誌，92(4)，
993-994。

並木正美他(1985)：小兒心身症。精神身體醫學，12，52

Ozaki, T. & Sasaki, T.(1984): Clinico-genetic study on School refusal.
Bull of Osaka Med. Sch. ,30(2), 96-109.

Paccione-Dyszlenski, M.R. & Contessa-kislus, Marie Ann, (1987). School
phobia: Identification of subtypes as a prerequisite to treatment intervention.
Adolescence, 22(86), 337～384.

Partridge, J.M.(1939): Truancy. Journal of Mental Science, 85, 45～81.

Pritchard, C. & Ward, R.I.(1974) The family dynamic of school phobics
. British Journal of Social Work, 4(1), 61～94.

Shapiro, Theodore & Jegede, R. Olukayode(1973): A babel of tongues,
Journal of Autism & Childhood Schizophrenia, 3(2), 168～186.

清水將之, 奥村透(1991)：登校拒否－精神科の立場から，小兒內科，23
卷臨時增刊號，248～251。

下坂坪三(1977)：神經性無食欲症と登校拒否，精神療法，3(3)，278～
281。

鮫島和子(1983)：登校拒否のロールシャッハ反應に関する研究。九州
神經精神醫學，29(3)，336～353。

Smith, R. & Sharpe, T.(1970) Treatment of a school Phobia with im-
plosive therapy. Journal of Consult Clin Psychology, 35, 239～243.

白橋宏一郎(1982):登校拒否の背景－家庭的。社會的要因，小兒內科，
14(5)，597～601。

高木隆郎(1963)：學校恐怖症，小兒科診療，26，433～438

Takagi, R.(1963). School Phobia and its prevention. Acta Paedopsychi-

atrica, 30 , 135~140c.

高木隆郎他(1965)：學校恐怖症の典型像(I). 兒童青年精神醫學と近接領域，6(3)，146~156.

高木隆郎(1983)：登校拒否の心理と症理。内山喜久雄編：登校拒否，東京，金剛出版。

武井茂樹他(1984)：*<不登校>に関する研究(その1)－統計的調査*。兒童青年精神醫學と近接領域，25(1)，29-30.

鑑幹八郎(1963)：學校恐怖症の研究(1)－症狀形成にかんする分析的考察。兒童青年精神醫學と近接領域，4(4)，221~235.

徳重洋子他(1983)：身體症狀からみた登校拒否症。日小兒會誌，87(2)，328.

東京都、學校不適應檢討委員會(1990)：學校不適應問題の解決のために，東京都、學校不適應檢討委員會報告書(第2年次)

Tureman, D.(1984): What are the characteristics of school phobic children? Psychological Reports, 54(1), 191~202.

辻平四郎(1981)：登校拒否兒の自己意識と對人意識。兒童青年精神醫學と近接領域，22(3)，182~192.

若林慎一郎他(1965)：學校恐怖症または登校拒否兒童の實態調査，兒童青年精神醫學と近接領域，6(2)，77~89.

Warren, W. (1948). Acute neurotic breakdown in children with refusal to go to school. Archives of Disease in childhood, 23, 266~272.

山本由子(1964)：いわゆる學校恐怖症の成因について。精神經誌，66，558~583.

山中恵子他(1987)：自治醫大小兒科における登校拒否兒の實態。兒童青年精神醫學と近接領域，28(1)，48~49.

湯野川淑子他(1984)：青年期前期女子における不登校と交友關係についての一試論。兒童青年精神醫學と近接領域，25(5)，296~302.

Psychosomatic medicine study about the non-attendance school children with psychosomatic disease

Abstract

Recently, in Japan, there are many children got mental factors or mental problems so that they couldn't adapt school life well and they were even afraid of going to school. These children always complained that they got symptoms of dysautonomia, like headache, abdominal pain, vertigo, fatigue, uneasiness...etc. They didn't want to go to school, they just wanted to stay home. In Japan we call these children "non-attendance school children".

This study discussed about the definition of non-attendance school, classification of non-attendance school, the process of non-attendance school, and the different factors of the non-attendance school children. Those who got different physical reactions or psychosomatic disease, this study has mentioned some treatments, such as psychological therapy, physical examination, and drug therapy. The study also concluded some methods to (1)help those children and their parents to improve their relationships, (2)help them to improve teacher-student relationship, (3)facilitate classmates' friendship in school, and (4)recover their psychical pathology to raise their quality of life.

社會科課程設計與特殊性概念的探討

白 亦 方

國立花蓮師範學院社會科教育學系

一、前言

近年來，特殊教育的回歸主流、多元文化教材的設計、以及社會科定義的再思考，不斷地在教育界引起很多的討論；如何盡量讓特殊學生能夠發揮一己能力、適應社會，如何使多元文化教育脫離口號的提倡，透過教材的設計與教學的實施，落實到教室實況中；又如何把社會科的多元、廣袤、時空特色，充份予以彰顯，一直是眾所關心的焦點。本文旨在嘗試探討社會科課程設計與「特殊性」(exceptionality)此概念的聯結關係，透過特殊教育、多元文化教育及社會科教育三者的脈絡說明，讓「特殊」與「普通」不再是涇渭分明，讓學習者更能深入思考自我、他人的差異，以及彼此共處同一社會的分享關係，讓學術社群彼此交換對於一些理論、實務的想法，也讓社會科的性質再一次得到澄清，社會科的功能得以發揮。

由於人們的遲鈍、冷漠或偏見，許多應該實施、執行的有關保護特殊與少數團體的法律與措施最後終歸失敗。對於教育領域來說，不僅政策的推動對於特殊團體的立足社會有所幫助，實際教材的設計與編撰，就主流團體與非主流團體的溝通而言，更是一大不容忽視、值得投入的領域。依照Gollnick & Chinn (1994)的說法，多元文化教育中的「特殊性」團體，包括資優(gifted)、心智遲緩(mental retardation)、視聽障礙(visual or hearing impairments)、肢體與健康障礙(physical and health impairments)、情緒困擾與偏差行為(emotional disturbance and delinquent behaviors)等次級團體(pp. 160-164)。擴大言之，就「特殊性」之字面意義而言，所謂的特殊性團體不只限於常識性的特殊教育受教對象，舉凡弱勢族群、非主流團體、社會不

利團體等，長期在特定文化氛圍內，受到正負面特殊處遇(treatment)的對象，都可以包括在內。以下分別就社會科、多元文化教育、特殊教育三者與特殊性的關係，予以說明。

二、社會科與特殊性議題

在社會科的課程與教學研究累積中，對於特殊團體的相關介紹還只能算是萌芽階段。在社會科方法學教科書或期刊中，提到殘障學生時，其焦點並非擺在殘障議題(或者特殊性議題)本身，而多乃一般性地策略探討(就回歸主流的殘障學生加以管理)。就以美國的例子來說，自1975年「全體殘障兒童教育法案-公共法94-142」(Education of All Handicapped Children Act, Public Law 94-142)通過後，以學術界的21本社會科方法學教科書中，只有4本提到如何在一般的社會科教室中，進行有關特殊學生的教學(Shaver & Curtis, 1996, p.285)。

以我國來說，早期一篇有關我國社會科的理想內涵研究中(洪若烈，民75，64-65)，從研究結論來看，特殊性(或特殊團體)的部分並未得到應有的重視，無論從知能學習目標、個體行為、社會行為或基本能力層面來看，弱勢族群、特殊團體的相關介紹與理念均屬罕見；再從國內主要的社會科專書(歐用生，民80；呂愛珍，民82；程健教，民82)內容來看，其探討的課題多集中在以下層面：社會科的意義、演進與發展、目標、課程組織(範圍與順序)、教科書與教材內涵(含教學資源)、教學方法、教學計劃、評量與展望等。其中呂書及程書均曾涵括特殊性課題，遺憾的是內容及性質無法滿足吾人課程設計與教學實施的需求。例如，呂書中(p.292-295)特別列出多元種族教育一節，然而內容多以理念、概念等的簡要說明為主，對於教材的設計、來源、編製方法付之闕如。而程書中(pp.176-179；720-729)難能可貴的把Jerome Bruner於1970完成的MACOS (Man : A Course Of Study)社會科課程予以特別介紹，此外移民教育及婦女研究也充分符合特殊性與多元文化的性質，可惜的是這些章節仍以批判、理念的闡述為主，對於實際教

材的編擬與闡述或限於篇幅、或受制於作者關心焦點，顯得力有未逮。很顯然，對於社會科領域，特殊性題材的課程設計與規劃，吾人的確應該投注更多心力。而且，這樣的關注不應該只來自那些本身面臨特殊學生(孩子)的教師(或家長)。

民國82年公布的國民小學社會科課程目標有四：(教育部，民82，159)

1. 培養兒童適切的自我概念，建立和諧的群己關係，養成良好的生活習慣，以發展健全的人格。
2. 輔導兒童了解其生活環境及本國歷史、地理和文化，以培養其愛鄉土、愛社會、愛國家的情操。
3. 輔導兒童了解世界大勢，擴充其視野和胸襟，以培養平等、互助、合作的世界觀。
4. 培養兒童批判思考、價值判斷及解決問題的能力，以奠定適應民主社會生活的基礎，並發展積極的人生觀。

就這四個目標觀之，新的社會科課程把重心擺到兒童的自我概念、對生活環境的珍視、世界觀態度的培養以及民主社會生活知能的發展上，對於長期以來強調忠順服從、歌功頌德、單向灌輸的傳統社會科課程內涵，可謂跨了一大步。隨著臺灣政治生態、經濟發展與社會結構的轉型，傳統的一元論或威權統治不再維持以往的優勢，主流團體的觀念、思想、態度不再能代表其他少數族群、次級團體或非主流社群，而多元文化觀的理念與措施遂逐漸受到大眾的重視與學術圈的熱烈討論。(吳天泰，民82；莊明貞，民82；黃政傑，民84)。就社會科的反映社會現狀及預測未來發展的特質來說，其課程內涵、學習經驗的選擇與教學策略的應用，比起其它學科，實在遑不多讓，其擁有更多的義務把多元文化教育的基本要素納入實際課程與教學中，而其中的「特殊性」要素值得一試。

三、多元文化教育與特殊性

學者所主張的所謂多元文化教育其實兼指三種意涵：概念、教育改革運動、與連續的發展歷程。所謂概念，指的是所有受教對象不因其種族、民族、社會階級、性別、特殊性、宗教、語言等因素而影響其接受學校教育之權利(黃政傑，民82)；所謂教育改革運動，指的是多元文化教育的著力層面不限於學校或課程層面，而廣被及整個教育環境，甚至學校圍牆外的政、經體制；所謂的繼續歷程，指的是多元文化教育不是一朝一夕可以希冀完成的工作，也不是為解決特定問題而推動的，而是為了實現社會公平正義、促進族群容忍與欣賞、落實教育機會均等等目標而努力。譬如說，反種族歧視、反性別歧視、與反殘障歧視都是此人性改革的具體呼聲(莊明貞，民82)。因此，多元文化教育它可以是口號，更可以是具體的課程設計與社會行動的參與。去年剛公布的「行政院教育改革審議委員會總諮詢報告書」中(p.37)也明列多元文化教育一節，強調在社會正義的原則下，對於不同性別、弱勢族群、或身心障礙者的教育需求，應該要予以特別考量，協助其發展。

許多研究把殘障、弱勢、及特殊團體等內涵包括在多元文化教育中(陳膺宇，民82)。本文重點之一，在於兼顧社會科教育與多元文化教育中同樣針對特殊性所作的要求。在黃政傑的研究(民82)中，他引述了Tiedt & Tiedt (1990)的論點，把社會科中適用於多元文化教育的目標列舉如下：

- *能列出個人長處
- *指出自己需要成長的領域
- *能表現對他人的積極情感
- *能在團體情境中與他人合作
- *說出家族起源的事實
- *指出自己所屬的各種團體
- *列出社區中的民族團體
- *演出民族團體的民間傳說

- *描述多元文化社會中不同族群的貢獻
- *界定「種族偏見」和「性別偏見」兩個名詞
- *說明人類相互理解對世界和平的重要性

在引述之餘，黃政傑慨嘆多元文化教育在臺灣大都止於推介和批評的階段，在課程發展上明顯落後許多，對於其它族群(如社經階級、年齡、特殊性等)的討論則比不上民族和性別課題受到大眾及學術界的青睞，顯有改進的必要。

國內一篇比較專闢一節專門討論特殊學生與多元文化教育的文章(單文經，民82)，由於與本文之性質及目的非常相關，值得加以介紹。在美國，1975年的「公共學校法94-142」法規，保障了特殊學生接受專門教育的權利，回歸主流的具體作法(如最少限制環境與個別教育計畫等)也被引進臺灣，資優學生的潛能與特質受到教育人士的重視。單文經提醒吾人，擔任教師者要常自問，自己班級中是否有那些學生的學業表現異於常模？身心發展速度明顯不同於其它同學？學習態度與專注力是否顯著低於他人？創造力明顯高於一般同學？除了身體生理因素外，學生的學習結果也會受到文化差異的左右。譬如說，夏威夷的土著學童雖然在家裏已經學會了一些算術的作法，但是到了學校情境中，由於演算的公式與其日常生活經驗明顯的不相吻合，使得這些學童的學習受到那種「不真實情境」的無情考驗，遂無法在學校勝任算術的作業。而這也凸顯了小如班級中其異質性仍然不容漠視的事實。

四 特殊教育與特殊性

再從國內特殊教育的角度來看特殊性的課題。限於特教對象的歧異性與診斷治療的專業性，過去的一些特教書籍傾向於將教育對象加以分類，例如資優及特殊才能、智能不足、視覺障礙、聽覺障礙、語言障礙、肢體障礙、學習障礙、情緒障礙、自閉症學生等(張蓓莉、廖永堃，民82)，惟近

來著重「不分類」的趨向也日漸明顯，亦即並不特別強調某種障礙類別，而強調兒童的特殊需求為何，特殊教育即在建立滿足其特殊需求的支持輔助體制，讓這些需求不再個別性地得到滿足。使整個支持輔助體系也能健全發展，從事長期而持續的服務與預防的工作。

特殊教育的問題無法單從教育著手，必需結合各方人士、醫學與福利的力量才得臻圓滿。就教育部所核定的「發展與改進特殊教育五年計畫」觀之，其中的研訂發展特殊教育課程與教材亦列為政府應予以推動的工作之一(國立臺灣師範大學特殊教育研究所，民81)。民國73年公布的特殊教育法第二、三條中謂：特殊教育之內容除以民族精神教育、國民生活教育為中心外，對資賦優異者，應加強啟發其思考與創造之教學；對身心障礙者，應加強其身心復健及職業教育；特殊教育之課程、教材及教法，應保持彈性，適合學生身心特性與需要。可見，適合於特殊教育兒童的課程與教學亟待深化、拓展。陳伯璋等人的(民85)「教育學門規劃成果報告」中，特殊教育的科際整合也被列為值得投入研究的領域之一。是以，不論從法令規章的文字或教育學術的研究結果來看，特殊教育逐漸跳脫障礙分類或醫療診斷的思考範疇，改從整合外界資源，廣邀各科學科專家，提升特教課程與教學的品質，加強特教領域與其他相關領域的溝通與互補，乃成為值得推動的觀念與作法。

在談到特殊班課程的設計與安排時，盧台華(民85,頁58-59)整理出一些原則：

1. 配合日常生活與未來生涯發展需要而設計的功能性課程。
2. 應符合特殊學生的能力、需要與興趣。
3. 應有清楚、具體的教學目標與配合之教材。
4. 應著重實用性，並宜採實際操作方式設計。
5. 教材內容的介紹，應是漸進的，新教材內容應該建立在舊經驗的基礎上，並應著重類化應用到不同的人及情境上。
6. 容易混淆的教材應分開安排教學順序，等學生熟習後再同時呈現，

增進其辨別力。

7. 同一類的教材不應集中教，以避免過度推論或教新忘舊的缺失，並應按難易程度循序漸進的方式進行小步驟的教學。
8. 紿予學生充分練習的機會，以達精熟能水準。
9. 用累積複習方式，不斷複習舊教材。
10. 以不同的教學方式與學習方式來呈現教材，注重多元感官的學習。

這些原則強調，兒童必須加以瞭解、接受、和予以個別的評估，尤其當兒童屬於少數民族或殘障兒童時，黃國榮(民84, 頁32)提醒我們必須注意兩點：第一，這些兒童可能具備許多特殊和重要的技能；第二，在學習同一技能時，這些兒童所需要的是異於正規班同學的經驗。同時，那些少數民族的兒童進入學校時所具備的能力、態度，是和那些我們習以為常的傳統學校期望成就迥然不同的。但是，這並不意味那些能力、態度是毫無價值的。

Maxim(1995, pp.279-289)認為小學社會科課程的品質，決定在教材視每一位學生為獨特個體的敏知程度。他認為以四年級的學生來說，以下這些的不同是很具代表性的：性別、年齡、體重、種族、身高、創造力、閱讀層級、人格、自信心、熱忱、動機、社會適應、自我知覺、行為、生活經驗、生理健康、成就水準、興趣、價值導向、智力程度、族群背景、社經地位、學習型式、情緒因素等。就單以智力來說，在不同文化間就有顯著的差別。Maxim自承，西方文化偏愛語言、邏輯/數學知識；對波里尼西亞的船員來說，空間智力是非常重要的；至於非裔工匠則把肌肉運動知覺的智力擺在第一位。是以，Howard Gardner的七智力論值得引述：語言、邏輯/數學、空間或視覺、音樂、運動知覺及兩種「個人」智力--人際(協同與合作)及人內(高層次思考技能)(p.280)。

對於「特殊」一詞可以有廣狹兩種意義，廣義的可以從多元文化主義或Nelson(1992)的觀點來看。在Nelson眼中，所謂的特殊人士(special people)包括下述幾類：特殊學生(含資優與殘障學生)、各種文化群體(族群與少數

民族)、女性等。這正與前述的廣義的多元文化教育涵義相互呼應。狹義的特殊則接近一般人對特殊教育的認知，認為特殊定義的認定必須有一定的工具、專業人員的鑑定、多重的診斷等程序方可為之。

根據Martorella(1994, p.356)的分類，多數的殘障兒童可以分成四類：學習障礙、情緒困擾、語言障礙、及智能遲緩等。較早的研究則常把對象稱為學習遲緩者(slow learners)、低成就者(low achievers)、低能力學生(low ability students)、教育不利學生(eduationally disadvantaged students)，近年來則有人把它們總稱為危機(at-risk)學生(Curtis, 1991, p.157)。Martorella (1994, p.354)引述了Olson的話，認為大多數學校都體認到學校多元性的事實，但是不確定怎麼做(或者什麼可以做)，也缺乏一些資源、遵循方向、及支持。許多教師在面對整班學生的低學習動機，不健全的自我概念，以及各式各樣的教育、社會、及經濟不利時，一些所謂的「學習遲緩」(slow learner)或「未發揮潛力」等標籤對老師們來說，就不會像那些符合個別學生的特殊策略與教學方案，來得更有意義了(p.357)。

針對特殊兒童的教育所牽涉的課題，包含了平等、資源取得(access)與正義等概念(Stopsky & Lee, 1994, pp.436-437)。Robert Bogan及Dluglas Biklen曾經提出所謂的「殘障主義」(handicapism)，認為它是一套假設和措施，這樣的假設和措施會促使人們因為明顯的身體、心理、或行為不同而給予歧異和不平等的待遇。如此，他人的態度和殘障人士的自我態度會比殘障本身更限制了彼等的發展，而社會科的一大任務就是處理這樣的課題。對於特殊教育學生來說，之所以把公民資質(citizenship)納入社會科中的主要根據概念是參與的民主，也就是說，民主社會的全體公民都被賦予分享作決定過程的期望(Curtis, 1991,p.157)。

五、社會科課程中對於特殊性的處理

前面我已分別從社會科教育的本身性質、多元文化教育及特殊教育等角度，分別探討其與特殊性議題的關聯性，本節則針對社會科課程設計中

，有關特殊性(或特殊學生)概念的處理，進一步分析在社會科教材規劃中，如何呈現該概念，如何針對學生差異與需求，在課程教材與教學策略上予以呼應，並進一步釐清社會科教育的性質與任務。

在課程規劃方面，Michaelis(1992, pp.131-135)在其社會科專書中，曾將一些特教學者有關如何促進特殊學生學習的方法加以整理成一個檢核表，同時提醒吾人，該檢核表內所列舉的項目與建議，是為了個別化教學的需求，而不是用來孤立那些特殊學生，將那些學生標籤化成「獨特」或「特殊」；不應該導致對那些能力較遜者，過度強調反覆練習或補救工作，不重視批判及創造思考；或者對那些資賦優異者，過度凸顯創造性活動而漠視了基本的社會科教學。Michaelis認為這些建議，不應視為處方，而應把它們放在個別學生的背景與需求脈絡下來考量。以下就該「符合特殊學生需求的建議」檢核表，分項列舉一二作為說明¹：

(一)所有特殊學生

由個別化教育方案(IEPs)及其它紀錄獲得有用的背景資料，保持紀錄與報告的私密性。

根據每個學生的潛能和作品，以便建立紮實的成長紀錄，包括心智、社會、情緒與生理層面。

(二)資賦優異學生

檢視存在於所有民族與社會經濟團體中，不同的能力與天賦。
藉由各種機會來擴充學習，諸如形成假設、運用演譯法、陳述概推、綜論要點、評鑑想法與教材等。

(三)能力較遜學生

針對個別活動，準備具體而明確的問題、指示、與建議。
提供複習、額外練習與研究時間，以確保學習。

原文各主題下，分別有數分項原則供檢核使用，由於篇幅過長，在此僅就各主題各列舉一、二分項為例，餘請參見原文pp.132-135。

(四)經濟不利學生

在提問、計畫、討論、角色扮演及其它活動中，鼓勵參與。

使用學習活動中，有助於澄清目標與指示的語言；注意學生的語言型式是否恰當。

(五)學習障礙學生

在社會科中，調整並運用閱讀、寫作與其他活動，以便克服障礙。

針對每個學習活動，給予明確的指示，並澄清工作的標準。

(六)情緒困擾學生

在工作標準、日常例行事務、及行為期待方面，提供穩定性、結構性及一致性。

在教室例行事務及活動方面，要有變化的心理準備；為學生作好準備；澄清預期的行為。

(七)身體殘障學生

聽障學生：以正常音調說話，發音清楚，以有助於說話閱讀。

視障學生：提供最佳的照明，降低閃光與陰影。

在教學層面，Stopsky & Lee(1994)針對社會科教師中可致力的合作學習提出了一些原則，以落實回歸主流作法：

- *選擇適合學年級，技能水準的學業和社會目標。
- *清楚而完整的解釋作業目標和程序。
- *向學生描述評鑑的社會合作(social-cooperative)技能。
- *從小團體、個別的、及易於評鑑的工作開始。
- *公開的表彰團體多樣性與完全的參與。
- *督導並增強團體的協同過程及個人行為以及成就。
- *注意教室的物理環境安排與音效程度。
- *定期舉行全班會議。
- *就團體工作建立書面的指引與規範並清楚的指出適當的行為。

- *從事足夠的合作學習時間。
- *根據個人需求及教學風格來調適合作學習策略。

Curtis(1991, pp.171-172)也指出，許多研究證明合作學習有利於促進殘障與非殘障兒童的互動，有些研究進一步顯示，這種互動可能是正面的，可以導向殘障學生更多的自尊與自信；至於同儕教學制(peer-tutoring)與個別化教學這兩類策略都可以增加社會科的成績。而對於有效促進社會科學習的閱讀缺陷，一些研究提出了它們的策略：在教科書中使用簡化的語言、把教科書內容錄到錄音帶上、或者以視覺教材補充說明、教導學生運用總結策略等。

Martorella(1994, pp.363-365)針對資賦優異學生的社會科教學，提出一些策略：

- *在進階閱讀階段運用變通材料(alternative materials)；例如用八年級的美國史來補充或取代五年級的美國史。
- *特別運用發現取向、模擬和角色扮演等技術。
- *運用一套特別而變通的課程；例如以一年的地理、經濟學、或人類學研究來取代一年級的標準教科書。
- *採用專家指導制(mentors specializing)或研究社會科課程的相關領域；例如在專家顧問的指導下，指導學生搜集有關獵殺海豹的倫理資料。
- *強調問題解決的作業和活動。
- *關注社會科學家所進行的研究。
- *探討爭議性課題及其發展；例如，以整個六年級的時間來檢視目前電腦科技及微型處理器的狀態，並且探討各國所受到的影響。然後再決定其對未來的啓示以及世界受到的衝擊。
- *運用學習方案；例如在教師協助之下，學生自行設計、實施、評鑑一套方案來促進對社區的認識。

在團體活動方面，學生可以發展一套為五年級社會科學學習中心的計劃；可以訪問一所包含不同文化團體的中小學校，看看老師們是怎麼回應這種文化歧異性；可以分別拜訪一所中小學教室，然後畫出一張包括桌子、教室設備、材料區、分類工作區、及社會科教材集錦區的圖，註明年級後名稱，再自己設計一張心目中理想的教室配置圖，解釋一下個人對這種配置與教學的相互關係。

同樣針對資賦優異學生，Van Tassel-Baska也提出社會科可以致力的地方，例如對學生強調對於其他文化、語言(建議除了英語以外再學習兩種的語言)、全球互賴、多國利益的體認，以及世界貿易市場競爭力的重要；在教師方面，應該採用加速步伐(faster-paced)教學、經常運用探究技術、團體和獨立的研查，並採取包括聚斂性、擴散性和評估性討論的不同提問策略(Maxim, 1995, p.285)。此外，有關資優的定義也不應限於單純的智力商數；Nelson(1992, p.96)在參酌許多州、學區的資料後，整理出六種比較完整的定義：一般智力、特殊學業態度、創造性或生產性思考、領導能力、視覺與表演藝術、及動作能力。有了這些定義，應該對我們根深柢固的一些不合時宜的智力「迷思」有所啓示。

在有關社會科與資優學生的關係方面，Delisle的研究中提出了一些有趣的問題。首先是「為什麼對資優生來說，社會科會是個特別適宜的焦點？」(1991, pp.176-180)，他引述了Stewart及Breiter的看法，認為資優教育與社會科兩種領域其實是經常重疊的，它們都鼓勵探究(inquiry)、批判思考、創造性思考、作決定、實際問題的調查、及領導等技能，也因為社會科課程的內涵幾乎無所不包，這樣的特性更加符合資優教育所需；其次是社會科培養出來在商業、政治等專業領域的領導人物，比較偏向實用主義的角度；第三個問題則包含兩個因素：一是現行社會科課程符合資優學生的適切性，二是資優學生其偏好的學習風格問題。在同一文中，Delisle也引用了Kitano and Kirby(1986)的研究，提出4-6年級適用的資優社會科方案。在這個模式(方案)中，一些來自社會學、人類學、生態學、歷史等學門的相關的重要概念與課題被用來統整到資源的研究上。例如，一位經濟學家會透過

稀少性、消費、及勞力分工等主題來探討上述題目，而一位地理學家則從氣候、人—地關係、及地貌的角度來進行研究。至於社會科學以外的領域也可以提供研究所需：如化學、倫理學、文學等。當然，除了這種跨領域(科際整合)的取向外，Taba，Bloom，Bruner及Kohlberg等人所提供的多樣性教學模式也可以加以運用。最後一個由Passow(1987)提出來的問題則是，如果我們承認資優學生是「明日的領導者」，那麼我們應該教育出那些類型的領導？是不是只要是具有創造性、生產性的科學家？或是我們也應該關心他們的道德、倫理、及社會責任？如果我們住在同一個星球、屬於同一個家庭，那麼那一種的課程經驗會把國家帶往實際，而不是虛無縹渺的境界？

隨著越來越多的障礙兒童接受學校教育，除了一般的課程與教學外，在日常語言的使用上，其實我們也可以加強一種成長環境的塑造。在今天，許多教育學者建議，當我們提到具有某類障礙的人的時候，我們應該使用「人擺第一」(person-first)的語言。例如，我們應該用「一個人，他具有某種障礙的特質」(person with a disability)，而不是「他是一個無能或殘障者」(disabled or handicapped person)；用「一個不具備說話能力的個體」(individual without speech)，不應該用「啞巴、無聲」。一個沒有障礙的人可以稱他為「非障礙者」(nondisabled)而不是正常(normal)或有能力者(able bodied)，而殘障一詞只能用來指稱一種狀況或身體的障礙(Maxim, 1995, p. 282)。

Sanford針對視障學生的地理教學，提倡點字地圖、浮雕地圖與地球儀，大陸與國家的分離式地圖及標榜三向度觸覺式的模型地圖(Martorella, 1994, p. 359)等教具。Curtis(1991, p.164)的整理性文獻探討中，提及Darch及Carnine的實徵研究。這個研究主要想要了解，小學階段的學習障礙學生，是否能夠藉由視覺空間的展示(visual spatial display)來提高其學習成就。受試者經過隨機分派至視覺展示、文本(text)兩組。在視覺組中，教師展示並跟學生共同討論一張顯示多種概念內在關係的圖片(例如山區的植物誌、動物誌及工業)，然後發下一張圖片的概述，要學生填空、分小組玩遊戲，找出特定

的細節部分。至於文本組則朗讀同一內容，然後也是分成小組，自行發展出一張指引，找出標題及副標題，提出問題，找出重要的細節。經過資料回憶的多重選擇題及遷移後測後，Darch及Carnine下結論說，視覺空間展示結合了團體任務結構，可以是一種增進理解的有效策略。

至於向一般學生介紹殘障觀念方面，Nelson(1992)的文章中介紹了一些具體的教學活動，有助於促進一般學生對各類殘障的健全認識。茲列舉如下：(pp.100-106)

活動一：啞劇和比手畫腳

程序：學生觀察老師只運用身體姿勢、臉部表情來表演出一個故事題目。之後，教師默聲的說出答案。師生的討論可以集中在人們如何在不真正說話的情形下，向彼此表達他們的感受，以及吾人如何從臉部表情找出快樂、悲傷、忿怒或恐懼的線索。

活動二：學習手語

程序：教師介紹手語的四種型式，描述其中的不同。然後再向學生展示字母的手勢，學生互相練習到熟練為止，並且用指頭拼音(finger-spelling)的型式來拼自己的名字。接下來，教師演示其姓名縮寫的符號，然後學生根據自己獨有的特色，創造他們的符號。

活動三：展示殘障

程序：選取兩位學生到教室前面。把其中一位學生的手肘用繩帶、夾板包紮起來，再把兩、三個指頭綁在一起。另一位則不做上述處理。然後選擇兩位自願者，紀錄前兩位學生穿上帶有按式紐扣和拉鍊外套的時間。對於其它學生重複這個步驟，再要求學生比較這兩種時間。

活動四：殘障協助用具

程序：把不同的殘障協助用具--義肢、支撐架、拐杖、點字書、助聽器、手杖--擺在教室周圍的學習站，提供五到十分鐘讓學生把每一

樣用具認識、使用，然後再全班討論這些用具的使用方法。

活動五：對學習障礙的擬情

程序：教師向學生展示一項背景資料--所有學齡兒童中有15%~20%者可能具有學習障礙。這項資料跟個別學校所提供的該類障礙學生人數估計有關。一些具有學習障礙的名人則加以建檔，例如尼爾森 洛克菲勒(Nelson Rockefeller)、愛因斯坦(Albert Einstein)、愛迪生(Thomas Edison)、邱吉爾(Winston Churchill)、及布魯斯 珍納(Bruce Jenner)。教師發下「閱讀」作業，向學生強調他們的挫折感只是暫時的，具有某類障礙的人他們的感覺才是一向如此的。

活動六：刻板印象

目標：檢視刻板印象的成因和效果以及其源起。

程序：教師向學生詢問什麼是刻板印象，在黑板上列出那些想法，然後問一位學生，別人對美國人可能會有什麼刻板印象。寫下答案後，小團體或全班討論以下問題：

1. 當你看到這些有關你的國家的評論時，有何感受？
2. 對於那些提出負面評價的人，你有什麼看法？
3. 你為什麼認為刻板印象存在？
4. 如何破除刻板印象？
5. 對於美國國內、外的一些文化或團體，我們是否具有刻板印象？

Gollnick & Chinn的文章(1994)也提供了一個提高學生對殘障團體感知的活動：

知覺活動(awareness exercise)

在這個周末，紀錄下那些你進去過的建築物，穿過的馬路，你參與的

活動等，假設你坐在輪椅上、眼睛瞎了或者耳朵聾了，有那些地點是你無法進入或行動不便的？對殘障者來，要怎麼樣拉近他們與上述地區的距離？

在Curtis(1991, p.157)的研究中，他檢視了超過200篇文章、59篇ERIC的報告、15本博士論文、14份全國社會科審議會(NCSS, National Council for the Social Studies)及全國教育協會(NEA, National Education Association)的出版品、及276本大專程度的社會科教科書或特殊教育方法課的著作。對本文而言，是個相當豐富的參考來源，以下簡要摘述跟本文比較直接相關的整理結果。Curtis個人在稍早針對1950～1975年間，檢視美國及加拿大專門為特殊教育而設計的社會科研究(1978)中發現，雖然多數教材都認同公民資質乃社會科的教學目標，但是教材多半僅是傳統歷史與公民的簡化罷了；它們通常致力於傳授一種對於維持個人自我、家庭的責任感，提供有關交友、維持友誼的資訊，鼓勵學生接受社區責任；類似這種低度期望、強調遵守法律的行為、及社會生活的主張並不乏見。

Curtis引述Sunal等人(1981)的研究，謂多數提供聽覺障礙的中小學社會科課程方案中，其實社會科教育內容是微乎其微的；儘管它們列舉了社會科教育的目標，但是教材仍然偏向事實的學習，而非過程技能，對於修訂教學取向以配合聽障學生的建議也很少見(p.158)。在Curtis引述的另一篇由Patton等人針對特殊教育教師所作的研究(1987)，似乎也蠻悲觀的。Patton等人在以問卷方式調查過七個州的特教老師後發現，對於那些中度殘障或學習障礙的學生，蠻大比例的老師——70%的資源教室教師及61%的半天教學方案教師——坦承自己並未進行社會科教學；而且在全日制(full-day)和自足制(self-contained)的班級中，幾乎有四分之一的小學老師和一半的中等教育老師們透露，他(她)們的教學方案並不包含社會科這一科，而在那實際進行社會科教學的20%的老師中，實施的理由是因為個人的選擇，而不是強制的規定。(p.158)

另一個有關特殊性與課程規劃的問題，就是兼顧多樣性(diversity)與因材施教的兩難。課程目標的擬定究竟應重視受教對象的歧異性，還是個別性？

學習的經驗應該在多重價值、信念的吸收還是個別情況的深入補救(或充分發展)？究竟特殊方案(special programs)比起其它方案會不會為那些服務對象(即特殊學習型態的學生)帶來更豐富的學習成果？這也是特殊教育及多元文化教育一直爭論不休的課題(Hallahan & Kauffman, 1994, p.107)。畢竟，民族(種族)與無能(disability)是人類差異上的不同領域。從另外一個角度來說，雖然很多學者在這個問題上無法提出令人滿意的解答，但是以臺灣的研究來說，我們所欠缺的還是在現有教材的分析，以及具體教材的規劃。

六結語

在運用特殊性此一概念撰寫這篇文章的同時，我無法不去思考所謂的「標籤作用」(labeling)。這個作用在Apple(1990,pp.129-135)的眼中看來，它是吾人用以定義一己與學生行為的產物，它跟那些我們依據學生「能力」、擁有的特殊文化資本來區別學生的作法，有直接的關聯；此外，標籤或類別(categories)本身就建立在機制界定的抽象化上(就像我們常識裡的平均數那般)，有了這些類別(例如學習遲緩、管教問題、閱讀障礙等)，教育學者可以在眼前更困難任務壓境下——檢視那些發生在個體身上抽象之標籤作用的制度與經濟背景——稍作喘息，而課程工作者本身所採用的類別也是社會建構的，這意味教育工作者在使用這些類別的同時，把某群人的社會建構產品「強加」到他人身上。本文的撰就，我深知仍然無法免除Apple的指控。

綜上所述，一方面隨著多元文化教育、回歸主流觀念與實際措施的提倡，越來越多的一般教師將面臨更多的特殊學生與族群團體，彼等急需一些可以具體參考的教學策略與教材內涵，以便從容以對；相對的，即以特教學生的立場來說，透過社會科的教學及特殊性單元的教材設計，不但可以促進一般人對特殊教育的接納態度，更可以達成特教的有教無類及因材施教的目標，從而呼應多元文化社會的充分參與及民主態度，落實科際整

合在小學課程與教學的具體運用。強求社會科教育、多元文化教育及特殊教育的分野，固然有助於專業化社群的形成，但也深掘了其與課程教學間的鴻溝。探討社會科課程與特殊性概念的關係，一方面在於勾繪二者的共通性，一方面也不排斥二者的獨特性，如果以理論與實務的串聯角度來看，共通性似乎是吾人首應採納的吧。

參 考 文 獻

中 文

- 行政院教育改革審議委員會(民85)：教育改革總諮詢報告書。
- 呂愛珍(民82)：國民小學社會科課程與教材。臺北：五南圖書出版公司。
- 吳天泰(民82)：小學的多元文化教育。輯於中國教育學會主編，多元文化教育。臺北：臺灣書店，頁375-386。
- 周經媛(民80)：認識國民小學社會科新課程(三版)。臺北：臺灣省國民學校教師研習會印行。
- 洪若烈(民75)：國民小學社會科課程理想內涵研究。臺北：臺灣省國民學校教師研習會編印。
- 秦葆琦(民83)：國民小學社會科新課程概說。臺北：臺灣省國民學校教師研習會。
- 特教園丁雜誌社主編(民84)：特殊教育通論--特殊兒童的心理及教育。臺北：五南圖書出版公司。
- 陳膺宇(民82)：析研思考在多元文化教育上之意義。輯於中國教育學會主編，多元文化教育。臺北：臺灣書店，頁251-279。
- 教育部(民82)：國民小學課程標準。臺北：台捷。
- 國立台灣師範大學特殊教育研究所主編(民81)：特殊兒童輔導手冊。
- 教育部第二次全國特殊兒童普查工作執行小組印行。

- 張蓓莉、蘇芳柳主編(民85)：中等學校特殊教育教師工作實務手冊。臺北：
國立台灣師範大學特殊教育中心印行。
- 張蓓莉、廖永堃主編(民82)：如何發現及協助特殊教育學生。國立台灣師範
大學特殊教育中心印行。
- 陳伯璋主持(民85)：教育學門內容規劃之研究成果報告。行政院國家科學委
員會專題研究計畫 NSC-84-2745-H-026-001。
- 程健教(民82)：國小社會科教學研究。臺北：五南圖書出版公司。
- 莊明貞(民82)：美國多元文化教育的理念與實施。輯於中國教育學會主編，
多元文化教育。臺北：臺灣書店，頁225-249。
- 黃政傑(民82)：多元文化教育的課程設計途徑。輯於中國教育學會主編，多
元文化教育。臺北：臺灣書店，頁343-374。
- 黃政傑主譯(民83)：多元文化課程。臺北：師大書苑。
- 黃政傑(民84)：多元社會課程取向。臺北：師大書苑。
- 黃國榮(民84)：文化多元性與特殊性。載於特教園丁雜誌社主編，特殊教育
通論—特殊兒童的心理及教育。臺北：五南圖書出版公司，頁31-73。
- 單文經(民82)：在班級中營造多元文化教育環境的策略。輯於中國教育學會
主編，多元文化教育。臺北：臺灣書店，頁427-457。
- 詹棟樑(民82)：多元文化教育理論與實際探討。輯於中國教育學會主編，多
元文化教育。臺北：臺灣書店，頁343-374。
- 歐用生(民80)：國民小學社會科教學研究。臺北：師大書苑。
- 盧台華(民85)：各類特殊班課程如何設計與安排？如何蒐集與選擇各科教材
？應運用何種教學方法、教學策略來教導特殊學生？載於張蓓莉蘇芳
柳主編(民85)。中等學校特殊教育教師工作實務手冊。臺北：國立台灣
師範大學特殊教育中心印行，頁58-62。

英文

- Apple, M.W. (1990). Ideology and curriculum. NY: Routledge.
- Banks, J.A. & Banks, C.A. (1993). Multicultural education: Issues and perspectives(2nd edition). MA: Allyn & Bacon.
- Banks, J.A. (1994). An introduction to multicultural education. MA: Allyn & Bacon.
- Curtis, C.K.(1991). Social studies for students at risk and with disabilities. In James P.Shaver (Ed.). Handbook of research on social studies teaching and learning: A project of the National Council of Social Studies. N.Y.: Macmillan, pp.157-174.
- Delisle, JR.(1991). Gifted students and social studies. In James P. Shaver (Ed.), Handbook of research on social studies teaching and learning: A project of the National Council of Social Studies. N.Y.: Macmillan, pp. 175-182.
- Gollnick, D.M. & Chinn, P.C. (1994). Multicultural education in a plural society. N.Y.: Merrill.
- Hallahan D.P. (1994). Exceptional children: Introduction to special education (6th edition). MA: Allyn and Bacon.
- Martorella, P.H. (1994). Social studies for elementary school children: Developing young citizens. N.Y.: Merrill.
- Maxim,G.W. (1995). Social studies and the elementary school child. (5th edition). N.J.: Prentice-Hall, Inc..
- Michaelis, J.U. (1992). Social studies for children: A guided to basic instruction (10th edition). MA: Allyn & Bacon.
- Naylor, D.T. & Diem R.A. (1987). Elementary and middle school social studies. N.Y.: Random House.
- Nelson, M.R. (1992). Children and social studies: Creative teaching in the elementary classroom (2nd edition). Philadelphia: Harcourt Brace Jo-

vanovich, Inc..

Shaver J.P. & Curtis, C.K.(1996). Social studies and students with disabilities
In B.G. Massialas & R.F.Allen (Eds.), Critical issues in teaching social
studies K-12. C.A.: Wadsworth Publishing Company.

Stopsky, Fred & Lee Sharon (1994). Social studies in a global society. N.Y.:
Delmar Publishers Inc.

美國聾校學生手語說故事能力 與英語故事寫作能力之相關研究

楊宗仁

國立台北師範學院特殊教育學系

摘要

長久以來，聾生的語言教育都是以口語及綜合溝通法為主；但接受此種教育的聾生的閱讀與寫作能力很少超越小學四或五年級的程度。部分學者認為主要的原因可能是聾生的聽力障礙使得他們的口語無法達到精熟的地步，以致於他們有困難以其口語來協助他們發展閱讀與寫作的能力。因此，有些學者主張教導聾生手語，然後透過手語來學習閱讀及寫作。但目前少有研究探討手語能力與閱讀能力、寫作能力之間的關係。

本研究是以美國加州佛瑞蒙(Fremont)聾校的學生為對象，探討聾生手語說故事能力與英文寫作能力之間的關係，藉以瞭解手語能力佳者，其英文寫作能力是否也較佳。參與本研究的聾生都要讀一本沒有文字的圖畫書，然後以手語將圖畫書的內容說給一個聾研究人員聽；此外，所有的聾生也都要以英文將他(她)所看到的故事寫下來。研究結果發現手語能力與英文寫作能力之間有顯著的相關。對於父母也是聾人的聾生這一組來說，這兩者之間的相關係數更加的高。但對於父母為聽人的聾生這一組來說，手語說故事能力與英文寫作能力之間沒有顯著的相關。此外，父母為聾人的聾

(2)

生比父母為聽人的聾生有著更高的英文寫作分數；年齡大者也比年紀小者有著更高的英文寫作分數；高手語能力組也比低手語能力組有著更高的英文寫作分數；但在控制智力因素後，高手語能力組與低手語能力組只有些微的顯著差異。

本研究雖然發現手語與英文寫作之間有著顯著的相關，並不能證明聾生手語能力高低是其英文寫作能力好壞的主要原因。這兩者之間的因果關係必須同時追縱聾生手語及其寫作能力的發展方能加以釐清。最後本文就本研究的限制、缺陷進行說明及探討，並對聾生語言教育及未來的研究方向提出了一些建議。

The Connection between ASL Narration and English Writing in Deaf Students

Tsung-Ren Yang

Introduction

One of most important educational goals for deaf children is literacy development (Quigley & Kretschmer, 1982; Paul & Quigley, 1994) since an overwhelming majority of 18- to 19-year-old deaf students do not read or write above a 4th grade level (Quigley & Paul, 1986). Because the traditional philosophies of deaf education, "Oralism" and "Total communication," have not proven successful, a new paradigm is in order. After linguists demonstrated that sign language is a bona fide language and descriptions of the grammar of American Sign Language (ASL) were published during the late 1970 (Klima & Bellugi, 1979; Lane & Grosjean, 1980; Wilbur, 1979), some deaf educators began to advocate applying bilingual approaches in English and ASL in educating deaf children. However, there are few scientific studies that systematically explore the relationship between ASL and English literacy in deaf children.

Since ASL is so different from English, people may wonder whether or not ASL impedes English literacy development rather than facilitates its development. Most evidence of connections between ASL and English literacy comes from the comparisons of deaf children of deaf parents (DCDP) and deaf children of hearing parents (DCHP). Many researchers

found that DCDP have better reading and writing achievement, including vocabulary and syntax, than that of DCHP (Balow & Brill, 1975; Meadow, 1968). It is assumed that deaf parents use ASL to interact with their deaf children. Hence, we may hypothesize that ASL proficiency contributes to literacy development for deaf children. However, some researchers argue that parental acceptance is also an important factor for the high literacy achievement of deaf children of deaf parents (Meadow, 1980; Paul & Jackson, 1993). Anecdotal reports have shown that deaf parents are more likely to accept their deaf children than hearing parents. One way to prove that ASL leads to the development of English literacy is to teach parents ASL and evaluate the effect of the language impact on the development of literacy skills in the deaf child. Another way is to assess the relationship between ASL proficiency and English literacy in deaf children which is the approach Prinz and Strong (in press) and this study adopt.

Recently, Strong and Prinz (in progress) have shown that ASL competence is positively related to English literacy development in deaf children (the study is described in more detail below). The correlation between ASL and English literacy in deaf children is highly significant. Since their study focuses on ASL comprehension and production (especially grammatical structures of ASL) and English literacy, the question remains as to whether or not ASL narration is positively related to English narrative writing. We know that narrated stories are constructed with a complexity that approaches the kinds of experiences we have in everyday life (Mandler, 1984). Narratives not only provide a means of assessing discourse units beyond the sentence level, but it also provides information regarding the ability of the child to solve problems, logically order ideas, relate past experience to present events, use appropriate linguistic devices to create a cohesive text and take into account the needs of a naive listener or reader. In

addition to linguistic knowledge, narrative discourse also touches children knowledge of people and their social world.

Despite the evidence suggesting the pervasive English language-learning difficulties of deaf students and the connection between narrative abilities and later literacy acquisition (Wallach & Miller, 1988), research into the narrative discourse competencies of deaf/hearing-impaired students has been limited. There are few studies which explore the relationship between ASL narratives and English narrative writing in deaf/hearing impaired children. The following section reviews the limited literature on either ASL narratives or English narrative writing in deaf children, respectively.

ASL Narratives and English Narrative Writing

Discourse and narrative strategies as well as knowledge of syntax and semantics are required in developing communicative competence. In their comprehensive review, Hoffmeister (1982) and Prinz (1981) indicated that most studies found that deaf children develop their syntax and semantics of sign language similar to hearing children acquiring a spoken language. Regarding discourse development in deaf children, early studies found that deaf children exhibit some difficulties in normal conversation as compared to hearing children (Kretschmer & Kretschmer, 1978), such as responding appropriately to the comments of others (Krestschmer & Krestschmer, 1994, p. 275). However, Prinz and Prinz (1985) demonstrated that deaf children successfully acquire discourse strategies and rules, such as attention-getting de-

vices, requests and responses, turn-taking and the ability to appropriately interrupt, and to establish eye gaze, following the similar pattern of discourse development of hearing children. Other studies also indicated that when both nonverbal and verbal communication acts are considered, the quantity and quality of hearing impaired children communication efforts parallel those produced by hearing children through spoken means alone (Christensen, 1988; Day, 1986). The differences between these studies may result from the different methodologies, such as settings, the characteristics of subjects, the conversation partners, and the type of education deaf students have had, etc. . The question in order is whether deaf children develop their narrative abilities parallel to hearing children and whether signed narratives are positively related to English narrative writing.

Retelling or Recalling Stories

Story-retelling tasks have been shown to elicit longer stories, more complete episodes, and more story grammar components than tasks involving the creation of original stories (Merritt & Liles, 1989). This method is particularly good for very young children. It can also examine how deaf children organize narrative structure in their memory. The following section reviewed how deaf children retell stories by sign language, spoken language, or written language.

¹ In this review of the literature, the terms of "deaf" and "hearing" impaired refer to children with a severe-to-profound hearing loss.

Griffith and Ripich (1988) studied the story structures used in the recall and construction of stories by hearing-impaired children. Three stories were presented with or without pictures in both signs and speech simultaneously. Then deaf children were required to sign the stories to a deaf child who had not heard the stories. Their findings indicated that their subjects were using a story grammar structure like hearing children when retelling the stories. However, the recalls of hearing-impaired students were significantly shorter than those of hearing students. The use of pictures improves hearing-impaired students' accurate recall of story events and of particular story structures not usually salient to elementary school children. Their analyses also revealed that DCDP (deaf children of deaf parents) outperformed DCHP (deaf children of hearing parents) in retelling stories, and in addition, they performed as well as did hearing children.

Griffith, Ripich, Dastoli (1990) further analyzed the propositions and cohesion used in the retelling of stories by the same subjects in Griffith and Ripich study (1988). The child was presented with three stories and told to listen, watch, and remember so that she/he could sign the story to a friend who had not heard the stories. All stories were presented in both signs and speech simultaneously. Their results revealed that recall of hearing-impaired students was significantly shorter than that of hearing students. Their findings also indicated that when stories are very simple, hearing-impaired students generate mostly complete propositions; however, as complexity increases, semantic errors result in fewer complete propositions. Pictures did not make a difference in this study. The results also found that DCDP were more likely to use classifiers, while DCHP tended to leave out referents. Griffith et al. concluded that hearing-impaired students have very limited knowledge of how to modify propositions and of how to connect parts of the story for the listener.

Yoshinaga-Itana and Snyder (1985) examined the semantic discourse features of written narratives of hearing-impaired children which explore the relationship between form and meaning in the writing of 49 normal-hearing and 49 hearing-impaired children aged 10-15 years. Subjects were shown the Accident/Emergency picture from the Peabody Language Development Kit and asked to write the best possible story about it. The analyses indicated that normal-hearing and hearing-impaired subjects had similar characteristic developmental trends for both syntactic and semantic written-language variables. However, normal-hearing children generally outperformed their hearing-impaired peers in the use of propositions and text cohesive devices.

Weiss and Johnson (1993) investigated the relationship among age, MLU and narration in seven school-aged, hearing-impaired children. Each child used oral language as his or her primary communication mode. Subjects were asked to retell a movie story, E.T., to the examiner, who mentioned that she had not seen it. The results showed that neither age nor MLU was a good predictor for story grammar and story cohesion but MLU was good at predicting the complex syntax of stories produced by subjects. Weiss and Johnson interpreted their findings as follows: "(1) most subjects were not competent storytellers so their findings may just reflect a floor effect; (2) their study was greatly influenced by the small number of subjects employed; (3) the fact that neither age nor MLU showed itself to be useful as a predictor for narrative and cohesion could be taken as further evidence that children with hearing impairments are very often at risk for depressed language learning."

Gaines, Mandler, and Bryant (1981) investigated the comprehension and retention of stories read by orally trained, congenitally, profoundly deaf children, and by hearing children. Children were asked to read one normal

and two experimentally confused stories and write down what they remembered about the stories. The results showed that the number of propositions recalled did not differ between the hearing and the deaf groups on the normal story but the deaf children were superior in amount recalled for both stories with misspelled words and with confused references. However, the deaf children made significantly more distortions in their recall than did the hearing children. Gaines et al. (1981) concluded that orally trained deaf children may transfer the broad reconstructive strategies used for lip-reading purposes to reading style and thus engage in more guessing and reconstructive activity during reading than do hearing readers. Another possible interpretation is that the deaf children were smarter than the hearing children since their performance IQ was 117 and they are older than the hearing children although they were matched in reading age.

Sarachan-Deily (1985) investigated the story recall and inference of 20 deaf students and 20 hearing students. Hearing students were instructed orally and deaf students were instructed manually and orally. Both groups of students received identical written instructions. The students were told to read a story and to remember what happened so they could rewrite the story later in their own words. The results showed that the hearing students recalled significantly larger numbers of propositions than deaf students, but both deaf and hearing students recalled similar numbers of story inferences in their written narratives.

Self-generated Stories

Since children may not be able to remember stories they heard or read during story retelling tests even if they know the stories well, some researchers adopt self-generated story tasks to avoid memory problems. In

self-generated stories, children have more space to embed their personal experiences, social knowledge, and imagination into their stories. The following section reviews how deaf children generate stories by sign language, spoken language, or written language.

Marschark, Mouradian, and Halas (1994, Experiment I) examined the narrative discourse structure of 22 deaf children and 23 hearing participants. The children were asked to tell a story about finding a new civilization existing deep inside the earth. The results showed that signed stories by deaf children and oral productions by hearing children had similar discourse structures as indicated by the patterns of causal goal-action-outcome (GAO). Furthermore, deaf and hearing children produced stories of comparable lengths in terms of discourse structures. Marschark et al. (1994, Experiment II) also examined written compositions as well as signed/oral narratives from deaf and hearing children. The procedure was the same as in Experiment I except that two story themes were assigned, one for oral/signed stories and one for written stories. The results showed that there were no significant differences between oral/signed stories and written stories produced by deaf children and hearing children in terms of narrative structure of GAO. However, deaf students produced significantly shorter stories than their hearing age-mates, as reflected in the total number of words in the written stories. Correlation analyses also showed that older deaf children tended to produce fewer incomplete GAOs and more complete GAOs. In terms of grammatical and stylistic attributes of written stories, hearing children outperformed deaf children.

Klecan-Aker and Blondeau (1990) examined the written stories of eight hearing-impaired school-age children by adopting story grammar and the T-unit (minimal terminal unit) which is defined as "one main clause plus any subordinate clause or non-clausal structure that is attached or em-

bedded in it." (Hunt, 1970, p4). Subjects were instructed as follows: "I want you to write a story. Remember, as you write, that stories have a beginning, a middle, and an end." The children were given as much time as they needed to complete a story. Results showed that the hearing-impaired subjects generated true stories containing common story grammar but used fewer clauses and words per T-unit than normal-hearing peers.

Yoshinaga-Itano and Downey (1992) explored the story-telling ability of 284 children and adults (aged 7-21 years) who had severe to profound hearing loss. The children were asked to look at the Accident/Emergency picture from the Peabody Language Development Kit, and wrote the best story they could without prompting or teacher assistance. The results showed that most subjects exhibited the competence in making inferences, elaborating stories, sequencing topics, using connective devices, and using story grammar propositions. Since the hearing children are not included in this study, it is not clear that the performance of language-impaired children is parallel to hearing children.

Griffith and Ripich (1988) studied the story structure generated by hearing-impaired, non-disabled, and learning-disabled children. The students were shown a five-picture series story from the book, *Frog On His Own*, which contained no printed words. They were told to look at the pictures and make up and sign a story to go with them. The results show that hearing-impaired students performed significantly better than either nondisabled or learning-disabled students. Griffith and Ripich suggested either the hearing children were not used to being asked to make up stories, or they were more adept at gleaning information presented audibly rather than by pictures alone.

In Griffith, Ripich, and Dastoli study (1990; see the section on retelling stories), they found that deaf students used very few modified

propositions in the self-generated stories, suggesting that propositions had not been mastered by most of them. Furthermore, the self-generated stories, as compared to retelling stories, had the highest number of incomplete propositions, suggesting that the difficulty was not related simply to memory factors.

The literature review above suggests that if investigations focus on the high level story structure, such as story grammar, GAO (goal-action-outcome), or story inferences, deaf children performances parallel those of hearing children regardless of whether the stories are signed, orally told, written, self-generated or retold. If researchers look at the number of words and clauses and microstructures of narratives, such as propositions and cohesive devices, then deaf children may not be as competent as hearing peers, especially in written stories. These findings also suggest that deaf children have the ability to use discourse structure and story grammar to organize their stories. Syntactically speaking, they may have some problems using correct and complete propositions and cohesive devices in their narratives. However, it is not clear whether it is still the case for signed narratives of DCDP since most studies do not separate DCDP from DCHP. There are several possible interpretations of the deaf children difficulties telling or retelling stories. The first one is that most deaf children do not acquire a first language, either a spoken language or a sign language, as early as hearing children do, so they typically do not have the same narrative experiences during early development as normal-hearing children do. It may be difficult for deaf children to go into the syntactic details of the story in the absence of such common experiences. The second interpretation is that: ASL and English are two different languages so the comparisons of syntactic features and microstructures of narratives between them may not be so easy or even appropriate. The third interpretation is that deaf children may apply

the syntax and structure of ASL to English writing so their written stories do not reflect their knowledge of narratives. Additional research is required to figure out which interpretation fits these findings.

So far, only Marschark et al. study investigated deaf children signed and written narratives together. They found deaf students did use the story structure of goal-action-outcome (GAO) in both signed and written narratives. However, it is not clear whether ASL narratives are positively related to English narrative writing in deaf children, about which this investigation is concerned.

Previous Findings of ASL Literacy Project

Prinz and Strong (in press) are conducting a four-year project exploring the relationship between ASL competence and English literacy in deaf children. Their pilot study and first year data (Strong & Prinz, in progress) indicated that ASL competence is positively related to English literacy in deaf children. The relationship is significant for the younger students as well as for the older deaf children. Their study also revealed that deaf children with higher ASL skills earned higher English literacy scores than those with lower ASL skills. Furthermore, deaf children with deaf mothers outperformed deaf children with hearing mothers on English literacy. However, the relationship is not statistically significant for an older group with deaf mothers. Strong and Prinz concluded that attainment of at least a medium level of ASL may play an important role for young deaf students, particularly those from hearing families, in their acquisition of English literacy.

Encouraged by Strong and Prinz findings (in progress), this study

further investigates whether or not ASL narratives are positively related to English narrative writing in deaf children. Based on Strong and Prinz findings and results from related studies in the literature, the following research questions were proposed:

Question 1: What is the relationship between ASL narratives and English narrative writing among deaf students, aged 8-15 years?

Question 2: Do deaf students with deaf parents outperform deaf students with hearing parents in written English narrative and ASL narratives?

Methodology

This study is based on the first year data of Prinz and Strong ASL Literacy Project (in press). In this section, a brief description of subjects, tests, and procedures of the ASL Literacy Project is provided when it is related to this study. The detailed information of the ASL Literacy Project related to methodology is available in their papers (Prinz & Strong, in press, Strong & Prinz, in progress).

Subjects

From a pool of 200 students at the California School for the Deaf in Fremont (CSDF) between the ages of 8 and 15 years, 161 deaf children were selected to participate in this study. Students who presented additional handicapping conditions and who were assigned to the school special unit (such as students with learning disabilities) were not included in the study, as

were those whose parents did not give permission, or who left the school during the testing year. Students whose Performance IQ on the MAT (see below) was below 90 were also excluded to avoid contamination of cognitive abilities. Table 1 illustrates the basic profile of the subjects. The subjects were divided into two age groups, Group 1 including ages 8 through 11, and Group 2 comprising ages 12 and older at the time of testing. Deaf students with hearing parents (DSDP) as well as deaf students with deaf parents (DSHP) were included in the study. For seven students, parents' hearing status (PHS) information is currently still unavailable. The following table illustrates the breakdown of the sample by age and parental hearing status. The subjects' performance IQ (MAT score) for the entire group, the younger group, and the older group, are 11.4 years, 10.3 years, and 12.1 years, respectively. Among the subjects, there were 112 children with two hearing parents and there were 42 subjects with either one (only two subjects) or both parents being deaf (40 subjects).

Table 1: Distribution of subjects across age group and PHS*

	Younger Group	Older Group	Total
Deaf Parents	15	27	42
Hearing Parents	41	71	112
Total	56	98	154

Tests

In this study, the tests of ASL narratives and English narrative writing were developed for research purposes in order to assess ASL and

English skills for deaf students aged 8-18 years. These two tests had been pilot-tested on a group of 25 participants from the CSDF. The final version of these tests was modified according to the pilot test. The test required a videocamera, a video monitor, and test booklets. Scoring of tests took between 30 and 40 minutes, depending on the skill level of the test-taker. The following is a description of these two narrative tests and a test of cognitive abilities.

Test of ASL Grammatical Structures and Narrative Discourse

Students were required to look at pictures from a wordless children story book (illustrating how a dog, Carl, takes care of a baby) and then sign the story to the researcher. The time was unlimited and the students could look at the pictures during the test. The ASL test examined the following features (see narrative score sheet in Appendix I):

1. ASL Grammatical and Semantic Features: embedding, chaining, indexing, quotations, vocabulary, appropriate terms, time expression, stressing, and complex sentences.
2. Story Grammar Features:
 - 2.1 Time and Place: topic introduction, logical event sequencing, location name, accurate setting of scene/objects, direct consequence;
 - 2.2 Character: names of characters, portrayal of characters ;
 - 2.3 Role: role shifting, role explanation, role relationships ;
 - 2.4 Elaboration: elaboration of actions, definite ending.
3. Global Features: fingerspelling, fluency, story duration, sensibility, and attempts at humor.

The Test of English Narrative Writing

This test was developed by modifying The Test of Written Language (TOWL) according to the research purposes. Students read the same picture book again and were required to write the story in English. This task examines the following writing skills (see Appendix II):

1. Discourse Features : events sequence, location, characters, etc.(see Column in Appendix II);
2. Contextual Vocabulary : words with 7 or more letters ;
3. Syntactic Maturity: based on the number of ungrammatical phrases or sentences;
4. Spelling: based on the number of misspelled words ;
5. Contextual Style: basic writing mechanics, such as periods, commas, etc..

Matrix Analogies Test—Short Form (Naglieri, 1985)

To assess the impact of cognitive abilities on ASL narratives and English narrative writing, the Matrix Analogies Test (MAT), a standardized test of nonverbal intelligence (performance IQ), was selected because it has a broad North American Standardization. The MAT was individually administered and scored.

Data Collection and Scoring

The tests of narratives were part of the comprehensive tests of ASL competencies and English literacy skills (Prinz & Strong, in press). All tests took place in a quiet room during the school day for two sessions of one hour each. The ASL tests were conducted during one hour and the

some subjects received the ASL tests first and others the English tests first. Instructions were given on videotape in ASL, and the researcher answered further questions in person if necessary. The ASL tests were conducted by deaf researchers fluent in ASL, the English tests by hearing researchers who were also highly proficient in ASL. No hearing persons were present during the ASL testing. The MAT was also given during one of these testing periods. All signed responses were videotaped and subsequently scored from the videotape. Subjects were paid for their participation.

The ASL narrative discourse was scored by two deaf researchers. Inter-rater reliability was established by having raters score the same set of ten protocols, reviewing and resolving disagreements, and then scoring a second set of ten protocols. The eventual agreement was better than 96% in all cases.

In order to avoid bias in these non-standardized tests, the raw score of each subtest of ASL narratives and English narrative writing was converted into percentiles. The composite ASL test and composite English test were derived from the sum of converted raw scores. The students were evenly grouped into high group(about one third of students) , medium group(about one third of students), and low group(about one third of students) based on their scores on composite ASL narratives and composite English narrative writing, respectively.

Research Hypotheses

According to research questions, literature review, and previous findings of the ASL Literacy Project, the following hypotheses were proposed for data analyses.

Hypothesis 1 (H1):Composite ASL narratives are significantly correlated with composite English narrative writing.

Hypothesis 2 (H2):Deaf students in the high ASL group will score significantly higher on composite English narratives than those in the Medium ASL group.

Hypothesis 3 (H3):Deaf students in the high ASL group will score significantly higher on composite English narratives than those in the Low ASL group.

Hypothesis 4 (H4):Deaf students in the Medium ASL group will score significantly higher on composite English narratives than those in the Low ASL group.

Hypothesis 5 (H5):DSDP (deaf students with deaf parents) will score significantly higher on composite English narratives than DSHP (deaf students with hearing parents).

Hypothesis 6 (H6):DSDP will score significantly higher on composite ASL narratives than DSHP.

Results

The relationship between ASL narratives and English narrative writing was determined through a correlational data analysis. This design was considered most appropriate to the study since no intervention was involved. Based on the correlation between ASL and English, a series of ANCOVA analyses were also conducted to further assess the relationship

between ASL narratives and English narrative writing and the effect of parents' hearing status (PHS) on composite ASL narratives and composite English narrative writing. All statistical analyses were conducted for all subjects combined, separately for each of the two age groups, 8-11, and 12-15 year-olds.

Distribution of ASL and English Proficiency Level

Table 2 indicated about 55% of DSDP were in the high ASL group while only 29% of DSHP were in the high ASL group. In contrast, only 11.8% of DSDP were in the low ASL group while 44.1% DSHP were in the low ASL group. In terms of the effect of age, both the younger deaf group and the older deaf group were almost evenly distributed among three ASL subgroups.

Table 2: Distribution of ASL and English level across age group and PHS

	DP	HP	8-11 year old	12-15 year old
Low ASL	6(11.8%)	44(41.1%)	19(33.3%)	32(33.0%)
Medium ASL	17(33.3%)	32(30.0%)	21(36.8%)	30(30.9%)
High ASL	28(54.9%)	31(29.0%)	17(29.8%)	35(36.1%)
Subtotal	51	107	57	97
Low English	5(12.2%)	40(41.7%)	25(53.2%)	22(23.2%)
Medium English	12(29.3%)	34(35.4%)	13(27.7%)	34(35.8%)
High English	24(58.5%)	22(22.9%)	9(19.1%)	39(41.0%)
Subtotal	41	96	47	95

DP=Deaf Parents; HP=Hearing Parents

Regarding the effect of parents' hearing status (PHS) on English

narrative writing, the distribution pattern was similar to those of ASL narratives. Regarding the effect of age, Table 2 indicated more older deaf students were in the high English group while more younger deaf children were in the low English group which was very different from the distribution of composite ASL narratives.

Testing H1

H1: Composite ASL is significantly correlated with composite English narratives

For testing H1, three correlation analyses were conducted by using a commercially available statistical software program (Systat, 1992). The results showed that the composite ASL narratives was significantly correlated with composite English narratives ($r = .220$, $P < .01$). Table 3 also showed that the composite English was significantly correlated with the ASL subtests, Global Features ($r = .269$, $P < .001$) and Story Grammar ($r = .169$, $P < .05$), but not Grammatical and Semantic Features ($r = .134$, $P < .05$). The subtest of English, Contextual Style, was significantly correlated with all subtests of ASL (see Table 3). The Discourse Feature subtest in English narrative writing was not correlated with the Story Grammar in ASL narratives for either the whole group, or the younger group, or the older group. Further analysis, in the younger deaf group, showed that there was no single significant correlation between the subtests of ASL and the subtests of English. In contrast, the items of significant correlation between ASL and English were almost parallel between the entire group and the older group.

Table 3: Pearson correlation coefficients between ASL narratives and English narrative writing in deaf students (N=138)

	ASL	GF	SG	GLF
ENGLISH	0.220**	0.269***	0.169*	0.134
CV	0.185*	0.229**	0.110	0.143
SM	0.038	0.109	0.045	-0.052
SP	0.088	0.093	0.110	0.026
CS	0.309***	0.316***	0.244**	0.244**
DF	0.139	0.185*	0.077	0.101

GF: Grammatical and Semantic Features; SG: Story Grammar; GLF: Global Features; ASL : Composite ASL Narratives; ENGLISH: Composite English Narrative Writing; CV: Contextual Vocabulary; SM: Syntactic Maturity; SP: Spelling; CS: Contextual Style; DF: Discourse Features. * P < .05; ** P <.01; *** P < .001

Two additional correlation analyses were conducted to measure the effect of PHS on the relationship between ASL and English. For the DSDP (deaf students with deaf parents), Table 4 showed that the composite ASL was significantly correlated with composite English ($r = .424$, $P<.01$; see Table 6). In addition, English subtests, Contextual Vocabulary, Contextual Style, and Discourse Features, were also significantly correlated with the ASL subtests, Global Features, and Grammatical Features, but not Story Grammar. For DSHP (deaf students with hearing parents), the correlation coefficient between composite ASL and composite English was not significant ($r = .076$). In conclusion, H1 is accepted by the whole group, the older group, and the DSDP but rejected by the younger deaf group and the DSHP. Since there were not enough subjects in the younger deaf group of deaf parents, the correlation between ASL narratives and English narrative writing was not conducted for younger deaf group of deaf parents.

able 4: Pearson correlation coefficients between ASL narratives and English narrative writing in the DSDP (N=40)

	ASL	GF	SG	GLF
ENGLISH	0.424**	0.492***	0.323*	0.271
CV	0.462**	0.493***	0.295	0.391*
SM	0.256	0.326*	0.276	0.062
SP	-0.070	0.046	-0.003	-0.214
CS	0.404**	0.397*	0.298	0.339*
DF	0.431**	0.471*	0.268	0.361*

GF: Grammatical and Semantic Features; SG: Story Grammar; GLF: Global Features;
ASL: Composite ASL Narratives; ENGLISH: Composite English Narrative Writing;
CV: Contextual Vocabulary; SM: Syntactic Maturity; SP: Spelling; CS: Contextual
Style; DF: Discourse Features * P < .05; ** P <.01; *** P < .001

Testing H2, H3, and H4

H2 Deaf students in the high ASL group will score significantly higher on English narratives than those in the Medium ASL group.

H3 Deaf students in the high ASL group will score significantly higher on English narratives than those in the Low ASL group.

H4 Deaf students in the Medium ASL group will score significantly higher on English narratives than those in the Low ASL group.

A series of ANCOVA were conducted to test these hypotheses for the whole sample and the various subgroups. In the following analyses, the composite English narratives was used as a dependent variable and the composite ASL was used as an independent variable. Age, PHS, and performance IQ (PIQ) were used as covariates to explore whether the level of ASL of deaf students was still effective on English.

The analysis of covariance was performed and the results were illustrated in Table 5. The effect of ASL on English was significant (F -ratio = 4.58, P =.012) even after age was controlled. A post hoc Bonferroni pairwise comparison indicated that deaf students in the high ASL group outperformed those in the low and medium group on composite English. For the older group, the results parallel the whole group (F =5.834, P =.004) but there were no significant differences between high-, medium-, and low ASL among the younger group (F =.621, P =.543). H2 and H3 were accepted by the whole group and the older group but not by the younger group after age was controlled. H4 was completely rejected after age was controlled.

Table 5: Analysis of covariance table for the relationship of composite English with composite ASL level, adjusted for age for all subjects

SOURCE	SUM-OF-SQUARES	DF	MEAN-SQUARE	F-RATIO	P
ASL	78853. 471	2	39426. 736	4. 580	0. 012
AGE	62262. 431	1	62262. 431	7. 232	0. 008
ERROR	1067513. 252	124	8608. 978		

High ASL Group >Medium ASL group (p =.024), High ASL group >Low ASL group(p =.03)

After ruling out the effect of PHS, the effect of ASL on the composite English was significant (F -ratio=5.930, P =.003; see Table 6). A post hoc comparison indicated that deaf students in the high ASL group outperformed those in the medium group, but not the low group on English. The same pattern appeared again in older deaf students (F =3.944, P =.023)

but disappeared in the younger deaf students ($F=1.253$, $P=.296$). Hence, only H2, not H3 and H4, was accepted by the whole group and the older group after PHS was ruled out.

Table 7 showed that the effect of ASL was not significant on the composite English after the effect of PIQ was ruled out. It was still true for both the older deaf students ($F=1.984$, $P=.145$) and the younger deaf students ($F=.189$, $P=.829$). However, the trend was that deaf students with higher ASL still had the higher composite English than those with lower ASL although it was not significant. H2, H3, and H4 were all rejected after PIQ was controlled.

Table 6: Analysis of covariance table for the relationship of composite English with composite ASL level, adjusted for PHS for all subjects

SOURCE	SUM-OF-SQUARES	DF	MEAN-SQUARE	F-RATIO	P
ASL	95983. 282	2	47991. 641	5. 930	0. 003
PHS	99243. 337	1	99243. 337	12. 263	0. 001
ERROR	1035852. 080	128	8092. 594		

Table 7: Analysis of covariance table for the relationship of composite English with composite ASL level, adjusted for PIQ for all subjects

SOURCE	SUM-OF-SQUARES	DF	MEAN-SQUARE	F-RATIO	P
ASL	47382. 339	2	23691. 169	2. 601	0. 079
PIQ	22504. 761	1	22504. 761	2. 471	0. 119
ERROR	1038286. 135	114	9107. 773		

Testing H5

H5: DSDP will score significantly higher on composite English than DSHP.

In the following analyses, PHS was used as an independent variable and composite English was used as a dependent variable. Age and PIQ were used as covariates. Table 8 and Table 9 indicated that DSDP outperformed DSHP on the composite English for all subjects after age and PIQ were controlled, respectively. This pattern was only true for the older deaf students but not true for the younger deaf students. Hence, H5 was accepted by the whole group and the older group but not the younger group after age and PIQ were controlled.

Table 8: Analysis of covariance table for the relationship of composite English with PHS, adjusted for age for all subjects

SOURCE	SUM-OF-SQUARES	DF	MEAN-SQUARE	F-RATIO	P
PHS	101627.514	1	101627.514	12.935	0.000
AGE	92998.428	1	92998.428	11.837	0.001
ERROR	958494.702	122	7856.514		

Deaf students of deaf parents > Deaf students of hearing parents

Table 9: Analysis of covariance table for the relationship of the composite English with PHS, adjusted for PIQ for all subjects

SOURCE	SUM-OF-SQUARES	DF	MEAN-SQUARE	F-RATIO	P
PHS	63605.621	1	63605.621	7.655	0.007
PIQ	43034.716	1	43034.716	5.179	0.025
ERROR	938904.474	113	8308.889		

DSDP > DSHP

Testing H6

H6: DSDP will score significantly higher on composite ASL than DSHP

Regarding H6, Table 10 indicated that DSDP outperformed DSHP on the composite ASL after age was ruled out for all subjects. As before, this pattern was not true for the younger deaf students ($F=.006$, $P=.937$) while it was still true for the older deaf students ($F=9.682$, $P=.003$). So, H6 was accepted by the whole group and the older group but not the younger group after age was ruled out.

Table 10: Analysis of covariance table for the relationship of composite ASL with PHS, adjusted for age for all subjects

SOURCE	SUM-OF-SQUARES	DF	MEAN-SQUARE	F-RATIO	P
PHS	31080.275	1	31080.275	6.136	0.014
AGE	17570.724	1	17570.724	3.469	0.065
ERROR	688870.344	136	5065.223		

PHS : Parents' Hearing Status Deaf Students of Deaf Parents > Deaf Students of Hearing Parents

After PIQ was controlled, there were no significant differences between DSDP and DSHP for the whole group ($F=.3.349$, $P=.070$) and the younger group ($F=.006$, $P=.937$). However, for the older group, DSDP still scores higher than DSHP on the composite ASL ($F=.5.596$, $P=.021$). Hence, H6 was totally rejected after PIQ was ruled out.

In general, H1, H2, H3, H4, and H5, and H6 were accepted by the whole group and the older group, but not by the younger group if only age and PHS were controlled. However, if PIQ was ruled out, then H1, H2, H3, H4, and H5, and H6 were rejected by almost the whole group and the younger group and sometimes by the older group. From the above analyses, the differences between the older group and the younger group were obvious.

Discussion

For deaf children, learning to read and write is one of the most challenging things in a society in which literacy is highly valued. Without a fluent first language, it is almost impossible to be functionally literate. Many studies (e.g. Mogford, 1993) showed that most deaf people never master a spoken language up to a satisfying level because hearing loss restricts their linguistic input (Bochner & Albertini, 1988). Nevertheless, sign language development of deaf children parallels the spoken language development of hearing children (Prinz and Prinz, 1985). Bochner and Albertini (1988) indicated that deaf children and hearing children of deaf parents show their first sign earlier than the first word of hearing children of hearing parents. Furthermore, Strong (1988) and Gaines and Halpern-Felsher (1995) found that deaf children prefer a visual-manual mode language, such as ASL, rather than a spoken language if they have a choice. However, there is scant empirical data showing the connection between ASL and English literacy. The findings of this investigation provided some scientific evidence that ASL narratives are connected to English narrative writing in deaf children.

Regarding the first research question, "What is the relationship between ASL narratives and English narrative writing among Deaf students,

aged 8-15 years?", The findings indicated that ASL narratives positively correlated with English narrative writing for the whole group. The correlation coefficient was also significant for the older deaf group and the DSDP group but not significant for the younger deaf group and the DSHP group. The reasons that ASL narrative was not significantly correlated with English narrative writing may result from the younger deaf students are beginning writer. Therefore, all younger deaf students are poor English writer so that their writing cannot reflect their ASL level (see following discussion). Furthermore, the students with high composite ASL always scored significantly higher than the students with medium composite ASL. However, the effect of ASL on English narrative writing disappeared after PIQ was ruled out. Regarding the second research question, Do deaf students with deaf parents outperform deaf students with hearing parents in English narrative writing and ASL narratives?", the answer was affirmative even after age and PIQ were controlled for the whole group and the older group in most cases, but it was not the case for the younger group.

The findings in this study were somewhat different from Strong and Prinz findings (in progress). Their findings indicated that the predictive power of ASL skills on English literacy was stronger in the younger group ($r=.663$) than in the older group ($r=.50$). Their findings also revealed that the students in the high ASL group always outperformed those in the low ASL group and/or medium ASL group on the English literacy scores for the younger group as well as the older group even after PIQ was controlled. There are several possible alternative interpretations of the discrepancy between the findings of Strong and Prinz and these findings.

The first possible interpretation is that the level of ASL narrative of the younger deaf students may be so much lower than that of the older deaf students that the findings just reflected the floor effect. But an

additional ANCOVA analysis indicated this was not the case. There were no significant differences between the younger deaf students and the older deaf students on ASL narratives ($F=.697$, $P=.406$) even after PHS and PIQ were controlled.

Alternatively, it may be the other way around—that the level of writing skills of younger deaf students was too low to reflect their ASL narrative skills since they just started to learn to write stories. Hence, they might be still learning basic English writing mechanics while the older deaf students were beyond that level so they could transfer the knowledge of ASL narratives to English narrative writings. This interpretation is possible. First, the subtest of English narrative writing—Contextual Style—which focused on writing mechanics, significantly correlated with all subtests of ASL narratives while the other subtests of English narrative writing did not (see Table 3). Second, most stories of the younger deaf students were short. More than 70% of the younger deaf students' stories contained fewer than 100 words while more than 70% of the older deaf students' stories consisted of more than 100 words. Third, about 53% of younger deaf children were in the low composite English group while only 23 % of older deaf children were in the low composite English group. In contrast, about 19 % of the younger group were in the high composite English group while about 41% of the older deaf children were in the high composite English group. It is necessary to follow up the development of English narrative writing of these younger deaf children to examine whether ASL narratives can improve their English narrative writing after younger deaf children overcome the barriers of basic writing skills.

The third interpretation is that cognitive ability plays an important role in English narrative writing in deaf children. This interpretation is possible since the effect of ASL narratives on English narrative writing disap-

peared after PIQ, but not after age and PHS, was controlled. However, it is not easy to separate the effects of ASL narrative and cognitive ability on the development of English narrative writing since story telling is a kind of high level mental activity which goes beyond the domain of language. Vygotsky (1962) indicated that language development leads to cognitive development which in turn contributes to the development of language. A separate qualitative analysis is needed to determine whether or not the knowledge of narratives, which the deaf students showed on signed stories, can be transferred to English narrative writing.

The fourth possible interpretation is based on the fact that the scoring systems of English narrative writing and ASL narratives are not parallel. The scoring system of ASL narratives consists of three parts: Grammatical and Semantic Features, Story Grammar Features, and Global Features, while there are no corresponding categories in the scoring system of English narrative writing. Actually, the scoring form for English narrative writing focuses mostly on a low level of writing, such as vocabulary, spelling, and editing skills, while the scoring of ASL centers on more global features. It is necessary to analyze the macrostructure of narratives, such as goal-action-outcome, to examine how these macrostructures are developed in ASL narratives and English narrative writing. The correlation between ASL narratives and English narrative writing may be improved if the two scoring systems are revised. Additional research is required to further determine the best interpretation of these findings and to better understand the relationship between ASL narratives and English narrative writing.

In this study, only the relationship between signed and written stories was analyzed. In future studies, it is suggested that exploring the relationship between signed and spoken stories and the relationship between spoken and written stories would further our understanding of language and

literacy development in deaf children. Since this study was conducted in a residential school that is in the process of adopting a bilingual approach educating deaf students, the use of ASL is highly encouraged and valued at this school site (Strong, 1995). For the students who are placed in mainstream programs, they may not have equal opportunities to learn and use ASL, especially for the deaf students with hearing parents. The comparison of deaf students' narration between different school sites will contribute to the understanding of the effects of school settings on language and literacy development in deaf students. It is also promising to examine the development of specific grammatical, semantic, and discourse features, such as temporality, grounding, event sequence, and story grammar, in both ASL and English to compare how two languages influence language acquisition and development in deaf children.

There are several implications for educators based on the findings in this study. First, deaf educators should focus on basic writing skills as well as story grammar and structure when they teach narrative writing to the younger deaf students. One way to improve their basic writing skills is to compare the differences between ASL and English syntax (Akamatsu & Armour, 1987) since many signing students acquire and use pidgin English during the course of language development (Bochner & Albertini, 1988). In contrast, older deaf students should concentrate more on the microstructures of narrative writing, such as cohesive devices and elaboration. Second, since DSDP always outperformed DSHP in both ASL narratives and English narrative writing and the students with higher ASL narratives always scored higher on English narrative writing, it may be beneficial for DSHP to learn ASL as early as possible. Finally, school teachers may use English narrative writing as multi-dimensional assessment instrument. As Yoshinaga-Itano and Downey (1992) indicated, narrative writing can evaluate students' knowledge of syntax, semantics, and pragmatics all together.

References

- Akamatsu, C. T., & Armour, V. A. (1987). Developing written literacy in deaf children through analyzing sign language. *American Annals of the Deaf*, 132, 46-51.
- Ballow, I., & Brill, R. (1975). An evaluation of reading and academic achievement levels of 16 graduating classes of the California School for the Deaf, Riverside. *Volta Review*, 77, 255-266.
- Bochner, J. H., & Albertini, J. A. (1988). Language varieties in the deaf population and their acquisition by children and adults. In M. Strong, *Language learning and deafness*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Christensen, K. (1988). I see what you mean: Nonverbal communication strategies of young deaf children. *American Annals of the Deaf*, 133, 270-275.
- Day, P. (1986). Deaf children expressions of communicative intentions. *Journal of communication Disorders*, 46, 130-137.
- Gaines, R., & Halpern-Felsher, B. (1995). Language preference and communication development of a hearing and deaf twin pair. *American Annals of the Deaf*, 140 :47-55.
- Gaines, R., Mandler, J., & Bryant, P. (1981). Immediate and delayed story recall by hearing and deaf children. *Journal of Speech and Hearing Research*, 24, 463-469.
- Griffith, P. L., Ripich, D. N., Dastoli, S. L. (1990). Narrative abilities in hearing-impaired children: Propositions and cohesion. *American Annals of the Deaf*, 135, 12-21.
- Griffith, P., & Ripich, D. (1988). Story structure recall in hearing-impaired, learning disabled and nondisabled children. *American Annals of the*

- Deaf*, 133, 43-50.
- Hoffmeister, R. J. (1982). Acquisition of signed languages by deaf children. In H. Hoemann and R. B. Wilbur (Eds.), *Interpersonal communication and deafness. Vol. 5*. Proceedings of Conference on Sociology of Deafness. Washington, DC: Gallaudet College.
- Hunt, K. (1970). A syntactic maturity in school children and adults. *monographs of the Society of Research in Child Development*, 35, No. 134.
- Kemper, S. (1984). The development of narrative skills: Explanations and entertainments. In S. Kuczaj (Ed.), *Discourse development: Progress in cognitive development research* (pp. 99-124). New York: Springer-Verlag.
- Klecan-Aker, J., & Blondeau, R. (1990). An examination of the written stories of hearing-impaired school-age children. *The Volta Review*, 92, 275-282.
- Kretschmer, R. R. & Kretschmer, L. W. (1978). *Language development and intervention with the hearing impaired*. Baltimore, MD: University Park Press.
- Mandler, J. (1984). Stories and scrips and scenes: *Aspect of schema theory*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Marschark, M. (1994). Discourse rules in the language productions of deaf and hearing children. *Journal of Experimental Child Psychology*, 57, 89-107.
- Marschark, M., Mouradian, V., Halas, M. (1994). Discourse rules in the language productions of deaf and hearing children. *Journal of Experimental Child Psychology*, 57, 89-107.
- Meadow, K. (1968). Early manual communication in relation to the deaf child's intellectual, social, and communicative functioning. *American Annals of the Deaf*, 113, 29-41.
- Meadow, K. (1980). *Deafness and child development*. Berkeley: University of

- California Press.
- Merritt, D., & Liles, B. (1989). Narrative analysis: Clinical applications of story generation and story retelling. *Journal of Speech and Hearing Disorders, 54*, 429-438.
- Mogford, K. (1993). Oral language acquisition in the prelinguistically deaf. In D. Bishop and K. Mogford (Eds.), *Language development in exceptional circumstances*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates.
- Naglieri, J. A. (1985). *Matrix Analogies Test-Short Form (MAT)*. San Antonio, TX: The Psychological Corporation.
- Paul, P., & Jackson, D. (1993). *Toward a psychology of deafness: Theoretical and empirical perspectives*. Boston, MA: Allyn & Bacon.
- Paul, P. V., & Quigley, S. P. (1994). *Language and deafness*. San Diego, CA.: Singular Publishing Group.
- Prinz, P. M. (1981). Recent perspectives on the development of sign language in deaf children. *Journal of the National Student Speech-Language-Hearing Association, 9(1)*, 50-65.
- Prinz, P. M., & Prinz, E. A. (1985). If only you could hear what I see: Discourse development in sign language. *Discourse Processes, 8*, 1-19.
- Prinz, P.M., & Strong, M. (in press). A path to literacy through ASL and English for young deaf children. In J. Gilbert and C. Johnson (Eds.), *Children's language, Vol. 9*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum and Associates.
- Quigley, S., & Paul, P. (1986). A perspective on academic achievement. In D. Luterman (Ed.), *Deafness in perspective* (pp. 55-86). San Diego, CA: College-Hill Press.
- Quigley, S. P., & Paul, P. V. (1984). *Language and deafness*. San Diego, CA: College Hill Press.
- Quigley, S., & Kretschmer, R. (1982). *The education of deaf children: Issues*

- , theory, and practice. Austin, TX: Pro-Ed.
- Strong, M. (1988). A bilingual approach to the education of young deaf children: ASL and English. In M. Strong (Ed.), *Language learning and deafness* (pp. 113-129). New York: Cambridge University Press.
- Strong, M. (1995). A review of bilingual/bicultural programs for deaf children in North America. *American Annals of the Deaf*, 140, 84-94.
- Strong, M., & Prinz, P. M. (in progress): *A study of the relationship between ASL and English Literacy among deaf children and adolescents at a residential school.*
- Systat (1992). *SYSTAT for Windows: Statistics, Version 5 Edition*. Evanston, IL: SYSTAT, Inc.
- Vygotsky, L. S. (1962). *Thought and language*. Cambridge, Mass: MIT Press.
- Wallach, G. P. (1984). Development of narrative language abilities. In G. Wallach & K. Butler (Eds.), *Language learning disabilities in school-age children* (pp. 103-107). Baltimore, MD: Williams & Wikims.
- Wallach, G., & Miller, L. (1988). *Language intervention and academic success*. San Diego: College-Hill.
- Weiss, A. L., & Johnson, C. J. (1993). Relationships between narrative and syntactic competencies in school-aged, hearing-impaired children. *Applied Psycholinguistics*, 14, 35-59.
- Wilbur, R. (1979). American sign language and sign systems. Baltimore, MD : University Park Press.
- Yoshinaga-Itano, C., & Downey, D. M. (1992). When a story is not a story: A Process analysis of the written language of hearing-impaired children . *The Volta Review*, 95, 131-158.
- Yoshinaga-Itano, C., & Snyder, L. (1985). Form and meaning in the written language of hearing-impaired children. *The Volta Review*, 87, 75-90.

Appendix I
Carl the Dog ASL Discourse Score Sheet (draft)

Code _____
Rater _____
Date _____

GRAMMATICAL AND SEMANTIC FEATURES(GF)			Total
Embedding	0	1	2
Chaining	0	1	2
Indexing	0	1	2
Quotations (character-gaze,perspective agreement)	0	1	2
Vocabulary,Appropriate terms	0	1	2
Time expression	0	1	2
Stereos	0	1	2
Complex sentences(compound\conditional sentences)	0	1	2
STORY GRAMMAR(SG)			
SG-Time and place	0	1	2
Topic introduction	0	1	2
Logical event sequencing	0	1	2
Locatoin named ?	0	1	2
Accurate setting of scene/objects	0	1	2
Direct consequence	0	1	2
SG-Character	0	1	2
Names characters	0	1	2
Portrayal of characters(chararcters' personalilites)	0	1	2
SG-Role Shifting, Refetence, and Relationship	0	1	2
Role shifting between characters	0	1	2
Role explainde ?	0	1	2
Relationships deseribde ?	0	1	2
SG-How's	0	1	2
Method describde ?(elaboratoin of actions)	0	1	2
Definite ending	0	1	2
GLOBAL			
Fingerspelling	0	1	2
Fluency	0	1	2
Story duration	0	1	2
Sensibility	0	1	2
Attempts humor	0	1	2
GRANDTOAL 11			

Corrected Story: Carl the Dog

Appendix II

Date:

ITEM:(form A) DISCOURSE FEATURES	Contextual Vocab. Words with 7 or more letters	Contextual Style	Score	pt
1.Paragraph		1.period at end of sentence	1	1
2.names objects pictured		2.period after initials		1
3.Use appropriate terms		3.period after initials		2
4.Names characters		4.comma between day/year		1
5.Dream sequence ?		5.comma between city/state		1
6.Definite ending ?		6.comma to separate direct address		2
7.Moral/philosophic		7.comma to separate parts of series		2
8.Title ?		8.comma to separate direct address		2
9.Dialogue/monolog.		9.comma after intro. words		2
10.Attempts humor		10.comma after intro clauses		3
11.Character personality	Raw Score:	11.comma before compound sentence		3
12.Sets story time ?		12.comma before & after modifiers		3
13.Events-sequence ?	Syntactic Maturity ungrammatical	13.Question marks		1
14.Prior events ?		14.Colon to separate hour/minutes		2
15.After events ?		15.apostrophe in contractions		2
16.Rrole explained ?		16.apostrophe for possession		2
17.Iocation named ?*		17.apostrophe plurals/ umbers/letter		3
18.Child named ?*		18.Quotation marks		2
19.house described ?*		19.Exclamation I		3
20.how dog helps ?*		20.Hyphen for compound words, etc		2
21.story duration *		21.first word in a sentence	1	1
22.Relationships expl.		22.word "I"		1
23resourcefullness inentioned *	Number of words:	23names of persons		2
24.mtehd described *	Number stricken:	24.street name		1
25.Ref. to temwork	Raw Score:	25.name of city/state name		1
26.Role of the baby/mother *	Contextual Spelling Missperilled words	26.School/ special place name		1
27.baby described *		27.month/day name		1
28.Dog described *		28.Appreviations		1
29.material described *		29fitst & important words in titles, bks,statements.		2
30.mother named *		30titles:person name		2
		31.organization name		2
		32Sacred names		2
Raw Score		33proper names		2
		34.proper adjectives		3
	#written words: 29			
	#misspelled:			
		Raw Score: 29		

Corrected Story: Carl the Dog :Student Number:32E Date:

ITEM:(form A)	Contextual Vocab. Words with 7 or more letters	Contextual Style	Score	pt
1.Paragraph		1.period at end of sentence	1	1
2.names objects pictured	bedrwn	2.period after initials		1
3.Use appropriate terms		3.period after initials		2
4.Names characters		4.comma between day/year		1
5.Dream sequence ?		5.comma between city/state		1
6.Definite ending ?		6.comma to separate direct address		2
7.Moral/philosophic		7.comma to separate parts of series		2
8.Title ?		8.comma to separate direct address		2
9.Dialogue/monolog.		9.comma after intro. words		2
10.Attempts humor		10.comma after intro clauses		3
11.Character personality	Raw Score: 1	11.comma before compound sentence		3
12.Sets story time ?		12.comma before & after modifiers		3
13.Events-sequence ?	Syntactic Maturity ungrammatical	13.Question marks		1
14.Prior events ?		14.Colon to separate hour/minutes		2
15.After events ?	all	15.apostrophe in contractions		2
16.Rrle explained ?		16.apostrophe for possession		2
17.location named ?*		17.apostrophe plurals/ umbers/letter		3
18.Child named ?*		18.Quotation marks		2
19.house described ?*		19.Exclamation I	3	3
20.how dog helps ?*		20.Hyphen for compound words, etc		2
21.story duration *		21.first word in a sentence		1
22.Relationships expl.		22.word "I"		1
23.resourcefullness inentioned *	Number of words:	23.names of persons		2
24.mtehod described *	Number stricken:	24.street name		1
25.Ref. to temwork	Raw Score: -4	25.name of city/state name		1
26.Role of the baby/mother *	Contextual Spelling Missperlled words	26.School/ special place name		1
27.baby described *		27.month/day name		1
28.Dog described *		28.Appreviations		1
29.material described *	0	29fitst & important words in titles, bks,statements.		2
30.mother named *		30titles:person name		2
		31.organization name		2
		32.Sacred names		2
Raw Score: 0		33.proper names		2
		34.proper adjectives		3
	#written words: 48			
	#misspelled: 0			
		Raw Score: 3		
	Raw Score: 48			

東台灣特殊教育學報

目錄索引 第一期

1. 花蓮地區身心障礙教育支援系統 林坤燦 1
相關問題之調查研究
2. 花蓮地區設有特殊教育班國中小 林坤燦 61
自我評鑑結果之比較研究
3. 阿美族民俗舞蹈對原住民智能障礙學生 何東墀 91
洪清一
之自我概念影響之研究
4. 新編中華智力量表試題分析初探 廖永堃 129
5. 「伴隨心身症不登校兒」之身心醫學探討 石明英 165

東台灣特殊教育學報編輯委員會

主 編： 林坤燦
編 輯 委 員： 劉錫麒 尚英傑
王振德 洪清一
報 行 編 輯： 陳心怡 鄧瑞美



中華民國八十七年九月

東台灣特殊教育學報 第一期

編輯者：東台灣特殊教育學報編輯委員會

出版者：國立花蓮師範學院

特殊教育學系、中心

花蓮市華西123號

承印者：電話：八二二八七〇八

文風企業有限公司

花蓮市明心街6-3號

電話：八三二五五一五·八三二七三七三

「東台灣特殊教育學報」稿約

本刊歡迎有關特殊教育各層面之學術性論文。

投稿須知：

1. 請參考1994年APA格式撰寫論文，並以電腦打字（請盡量使用PC或WORD），送稿時請附論文（內含中英文摘要）一份及原稿電腦磁片備份。
2. 每篇論文文長（含表格及參考文獻）以1~2萬字為原則。

文稿收件人：

○○○

地址：花蓮市華西123號 國立花蓮師範學院 特殊教育學系

電話：(03)8227106~9(2333、2335)

傳真：(03)8228708

統一編號
006823870083

Bulletin of Eastern-Taiwan Special Education

Volume I

Published by
Department of Special Education &
Special Education Center
National Hualien Teachers College
September, 1998