

殘障兒童早期教育課程與實施

王天苗

壹、前言

自McMillan 修女在倫敦創立了世界第一所托兒所 (nursing school) 以來，幼兒教育便為歐美先進國家所重視並積極推展。目前，幼兒教育課程模式除了提供兒童經歷多種經驗、富有彈性的「充實課程」(enrichment curriculum) 外，尚提供「環境不利兒童」(disadvantaged children) 學習認知及學科技能的「補救」(remediation) 或「加速學習」(acceleration) 課程，如蒙特梭里式課程與「及早教育」(Head Start) 計畫即是，而更有托兒式與混合式的課程。無論何種模式的課程，都著重兒童的全面發展，使兒童的感官動作、自理能力、情緒、社交能力、創造表達、認知及語言能力都得以充分發展。

「早期生活對日後成就有關鍵性的影響」，此原則早為許多發展心理權威所肯定，如佛洛伊德 (Freud, 1938)、蓋塞爾 (Gesell, 1940)、艾瑞克遜 (Erikson, 1950)、皮亞傑 (Piaget, 1952) 與懷特 (White, 1975) 的研究理論中認為：前五、六年是兒童生理、知覺、語言、認知、情感潛能發展的關鍵期；近期的研究，更證實此段關鍵期的環境經驗，會影響智力與心理的成長。於特殊教育領域中，更相信愈早發現殘障及危險性高 (high-risk) 的兒童，而予以早期療育，則可減輕殘障程度與日後的學習困難，並可達到預防的作用。因而對智能不足、情緒障礙、學習障礙、視聽覺障礙或甚而資賦優異兒童而言，實施提早介入 (early intervention)、

及早鑑定與療育的工作有絕對的必要。

歐美發展先進國家目前已大力推展「早期特殊教育」。以美國為例，一九六五年夏天開始實施的「及早教育計畫」與一九六七年實施的「延伸教育計畫」(Follow Through Program)，使一些學前及小學階段的環境不利兒童得以接受補救教育，加速其發展。一九六八年至一九七一年間更有所謂的「以家庭為中心的學前教育」實驗計畫 (Home Oriented Preschool Education, 簡稱 HOPE)，此計畫選取對象為一些偏遠地區三歲至五歲的兒童，由家庭訪視員擔當早期教育工作。他們除了示範父母如何教導其子女，協助父母獲得有關健康、福利、兒童發展等的資源，並給予父母情緒上的支援。美國所以能發展出早期特殊教育，主要基於：(1)一九七五年公布的「殘障兒童教育法案」中，即通告大眾三歲至五歲殘障兒童教育的重要；(2)眾多研究與實施效果均顯示早期療育的有效與可行性；(3)各州相繼提供殘障幼兒學前教育；(4)認知心理學中也強調早年經驗對殘障及非殘障兒童的重要。

反觀國內，應幼稚教育法已於今年五月公布，但至今尚無提供殘障兒童的學前教育，如何在隨著幼稚教育步入正軌的同時，能兼顧殘障兒童的學前教育計畫？則為大家應努力的。聞「強迫入學條例」也將於短期內公布，如此一來，更無法否定殘障兒童享有與非殘障兒童相同的受教育機會。謹為未雨綢繆，特就早期特殊教育課程與教學實施若干問題提供參考意見。

貳、個別化教學

學前殘障兒童教育計畫須依綜合性個案研究所得結果，即按照個別兒童獨特需求而設計教學，不重視兒童間的比較。因而課程須考慮能適應個別差異，並藉工作分析使於兒童學習。工作分析 (Task analysis) 可分兩種方式：一為分析兒童所操作的工作，如以「接電話」的工作分析如下：聽到鈴聲 (聽覺)；看到電話筒 (視覺)；觸摸並拿起話筒 (觸覺、運動覺)。兒童的某項特殊殘障會造成從事某項工作的困難，如弱視兒童看不清電話所在，聽障兒童聽不到鈴聲，動作障礙兒童無法檢起話筒，有認知缺陷的兒童則無法聯想電話鈴聲與電話的關係，因而此種工作分析可協助教師瞭解課程內工作活動中兒童所表現的能力及須學習的內容。另一種分析方式，即將工作分成細步驟，依行為活動順序安排步驟，如以「刷牙」為例，可分為如下步驟——走近洗手台；拿出牙刷、牙膏與漱口杯；拿起牙刷以水沾濕；打開牙膏蓋；將蓋子放在洗手台上；將牙膏擠在牙刷上；擠過的牙膏放回洗手台；刷牙；放下牙刷；以杯盛水；漱口並吐出；關上水龍頭，收拾起牙刷；蓋上牙膏蓋。

此兩種分析均同時使用，因由兒童的分析，可決定兒童接收或表達上的學習問題，而由工作的分析，可知兒童學習型態及所須適應的課程，綜合而得以設計適合兒童獨特需求的課程內容。

叁、早期特殊教育課程及教學活動

(一)生活自理能力教學

就中重度殘障兒童而言，課程須強調生活自理能力的訓練，包括：(1)個人衛生——清潔身體各部分，如控制不睡涎、洗手臉、刷牙、漱口、清理指甲、擦淨鼻涕；(2)衣著——穿脫衣服、整理床舖；(3)進食——使用湯匙、碗筷、杯子、叉子、飲食衛生及習慣；(4)如廁——分辨男女廁、使用廁所並保持良好如廁習慣；(5)睡眠——良好睡眠習慣；(6)安全——玩耍、運動時的安全等。

除自理能力外，學前殘障兒童所安排的課程，還須涵蓋感官動作、溝通、認知及心理社會能力的課程。

(二)感官動作教學活動

課程設計以經驗為中心的活動為主，且須依動作發展順序安排教學內容。

1 提供觸覺刺激的動作活動。如(1)躺在地毯 (或墊子) 上或在上翻滾；(2)光腳在沙、草地或樹葉上走動；(3)玩水、黏土、沙或麵團；(4)用顏色筆作畫；(5)玩偶遊戲；(6)用手臂、手肘或足擦除毯上的粉筆灰；(7)繫上安全帶，睡在吊床上；(8)玩鞦韆、滑板；(9)於平衡台 (板) 滾筒或大汽球上訓練平衡能力；(10)墊上活動，如翻斜斗；(11)球類活動；(12)坐搖椅、騎木馬等活動。

進行以上活動時須注意：(1)肌肉痙攣兒童於睡眠時用充氣的墊子減少肌肉的過度反應；(2)若兒童尚未對身體部位及其功能有進一步認識時，須先配合進行一些大動作遊戲及活動，而後則進行多重感官統整活動；(3)兒童若表現刻板行為或自我刺激 (self-stimulation) 行為時——如前後搖動身子、於椅子上下跳坐、拍打手——可引導兒童站起或離座，並讓兒童俯臥於墊子上工作或每天於固定時間從事大動作遊戲。

2 提供輔助活動工具。就那些動作受限的兒童，依兒童殘障程度、年齡及其個別需要，設計特殊的桌椅、繫帶或輪椅。

3 精細動作活動：由小肌肉並進而為手眼協調的活動。例如：(1)以塑膠鏈鏈打木樁進洞遊戲；(2)灌水遊戲；(3)穿帶子——依圖案模型將軸線或鞋帶穿過洞孔，並成圖案；(4)用復寫紙、塑膠板寫出線段、圖形、圖案、文字、數字，教師可在紙上以箭頭引導書寫方向；(5)剪裁活動——視學生程度，可從最簡單剪法做起，剪下紙邊緣短直線記號→將紙剪成一半→將厚紙板簡單模型放在紙上，並沿其邊緣剪下→剪下各種幾何形狀，如四方、長方或三角形→以粗線描圖形邊緣，並於轉換剪方向處以不同顏色標明，以引導兒童剪的方向→剪曲線、圓→圖形→剪下以虛線和暗線所畫出的圖案模型；(6)將布剪成條；(7)摺紙——可助手眼協調、遵從指示與精細動作的發展；(8)模型畫剪活動——可要求兒童照木、厚紙板、塑膠等模型沿邊畫下輪廓並剪下；(9)紙筆活動——簡單的著色、連連看；(10)仿寫。

(三)溝通能力教學

分別敘述接收、表達性語言及非口語溝通技巧的訓練方式。

1 接收性語言

Lerner (1981) 等人所列出接收語言能力如下：



指導法如下：

(1) 教學進行時或有任何說明時，初次只說一遍不重複指示，以訓練兒童傾聽；

(2) 用平靜且高低合宜聲調提供兒童好模範，比大聲命令聲調更能讓兒童專心傾聽；

(3) 說明或教學時話語儘量精簡、表達清晰；

(4) 說話速度不可太快或太慢；

(5) 當兒童與教師說話時，教師須專心聽，提供兒童良好的學習模式；

(6) 說話前須確定兒童能專注，並去除足以使兒童分心的視覺障礙物，要求兒童看著說話者；

(7) 安排安靜的環境，可避免聽覺分心並助長聽能力；

(8) 以聲音線索：如問“準備好了沒有？”或拍手、敲擊物品發聲提醒兒童注意聽。

教師須依個別兒童個別需求指導兒童聽的能力。

2 表達性語言

教學最重要的即為編序語文教材，以生活經驗為主，呈現教材方式由具體物體進而為圖片與較抽象的概念。

Lerner (1981) 曾建議表達性語言能力的訓練法有如下原則：(1) 讓兒童有機會表達；(2) 給兒童充分時間表達思想；(3) 問些開放式問題，讓兒童自由表達，少問“是”“否”封閉式的問題；(4) 談論有趣的主题或事物；(5) 反覆練習；(6) 經常使用獎賞或食物性的增強物。

當有語言障礙的兒童只用單字表達思想時，教師須以完整句子重述兒童該表達的句子，並以概念化的反應回答，如兒童說“弟弟、麵包”，教師說“哦，弟弟想吃麵包！”“不可以，快要吃午飯了”。

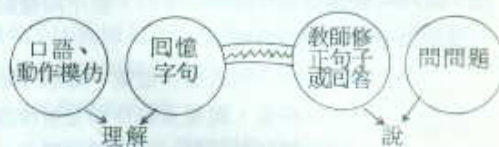
可以如下方式進行活動：戲劇表演、團體討

論、說故事、玩偶劇、音樂、韻律（如隨“快”“慢”節奏，“輕聲”、“大聲”而進行爬、走、跑、跳動作）。

接收與表達之間，還須靠字彙的聯結方可完滿達成，見下圖即可明瞭：

接收性語言能力

表達性語言能力



Hatten & Hatten (1975) 建議字彙教學方法有：(1) 字及物體（或經驗）須同時出現，使成聯結學習；(2) 新字彙須以各種不同方法呈現，造成經驗，直到熟練該字為止；(3) 重複練習；(4) 讓兒童看與聽不同的字，作辨別學習。

3 非口語溝通

若兒童具接收性語言而表達性語言有限時，教師須於口頭解說時伴隨手語、聲音及其他非口語符號，以達溝通效果。而“溝通板”（communication board）的使用更有其重要，板上內容只須依個別兒童需要可為一些簡單圖片、符號、文字，若兼有肢體殘障兒童無法以手指指出板上圖或文字，則可將木棒固定戴於頭上，藉頭部的移動以木棒指出所需。

4 認知學習教學

認知課程須以教導思考為主。其原則如下：(1) 多提供思考性活動；(2) 讓兒童自由選擇參與活動，如此除可助長心智發展，也可增進心理生長；(3) 提供的活動須符合兒童發展水準，才不致因太過艱難、超過兒童的思考能力而引出挫折感，但難度須足夠才具挑戰性；(4) 須讓兒童能全心專注於活動；(5) 同組兒童須有良好人際關係且能表現合作，如此方可助長認知學習；(6) 教師為兒童“思考的模式”，除提供兒童學習機會，亦應為兒童模仿對象。

課程內容大致教導一些學科前技能，如：顏色、形狀、數字、字、整體與部分之概念、物體之功能及使用法等。Hare & Hare (1977) 建議此階段兒童須學會比較、分類、推理、下判斷及

建立字彙能力。

教學活動內容可採取如下方式進行：

(1)分類學習活動：依語文、圖案、數字、實體基本功能或基本特質予以分類。如將各類物品分別依顏色，放在兩個不同的容器中；或剪下不同形狀紙片，依顏色、形狀分成堆；另可使用鈕扣、圖片、玩具及塑膠成品、布料，依不同種類、功能及基本特質而分類。

(2)順序學習活動：依大小、位置、形狀、時間順序排列。如以聽覺、視覺及動作要兒童辨認順序；串珠遊戲也屬此種活動，即可要求兒童依模型圖樣以不同顏色及形狀的珠子串成相同者；或以有順序排列的圖片要兒童排成順序並說出故事。

(3)空間關係學習活動：兒童須瞭解身體結構及概念、位置（如中間、隔壁、穿過）、方向（如上下、前後）、距離（如接近、遠離某物）。

(4)時間關係學習活動：如某段時間的開始與結束（如現在、開始、停止、結束）、事件順序（如能安排或區別第一、最後、下一個、再一個的概念）、時間長度（短時間、長時間與較長時間等）。

認知教學的原則為：①先由具體實物、直接經驗教導基本概念（如以盤、橘子、飛盤、球等物教“圓”的概念），再進而為形狀、顏色等基本概念，以及氣候、時間、公平、誠實等抽象概念。②多進行開放性思考活動。

(四)心理社會技能教學

正常兒童可隨日常生活及觀察習得社會技能，但殘障兒童則須在特殊教法下學習與人相處之道，獲得價值澄清——情感、愛、自尊、夢、真實、分享、情緒。即從活動中協助兒童成長，更具“人情”，建立自尊，能生存於周遭環境中。以下舉出一些教學活動供作參考：

(1)要兒童自家中或住處攜帶物品至學校，展示給同學、教師看，彼此分享。可將物品放於袋中，上課時才公布以增加趣味性、驚喜感。對於害羞、懼怕於眾人面前開口的兒童，則不過分逼迫發言，僅止於展示物品即可。

(2)要兒童說自己的喜好、厭惡、害怕、希望

及夢想。如圍成圈坐，談論各自喜歡的電視節目、書籍、顏色、食物、玩具或小動物。

(3)以圖片建立自我價值感。收集每位兒童的各式照片，分別貼在紙上。要兒童站立於團體前或中央，其他兒童以句子描述照片內容。

(4)情緒照片。教師剪下或要兒童剪下雜誌中情緒反應的圖片，並將之黏貼於紙上，團體討論每一圖片，如“這個人感覺怎麼樣？”“你想想看什麼事讓他有這種表情？”“你怎麼對待他？”此活動提供兒童討論別人情緒反應的機會，並能訓練如何覺察、如何反應。

(5)鬆弛情況下回憶。要兒童閉眼放鬆自己，並回憶曾發生過的事、地點及情緒。

(6)大自然活動。帶兒童至戶外找尋喜愛的東西，並彼此分享找尋到的物品。

肆、安排教學活動的原則及步驟

首先須考慮如下因素：(1)教學目標；(2)學生人數；(3)學生殘障程度；(4)動作、認知、語言與社會情緒發展水準近似的學生；(5)須要類似教學目標的學生人數；(6)全日上課時間長度——到校、離校時間；(7)早餐、午餐、點心時間或休閒時間是否須設計於教學活動中；(8)助手人數；(9)社會資源的多寡、可支援教學的教職員人數；(10)義工來源、人數、參與教學時間。

(一)時間分配

可依學生殘障程度、年齡、個別需要而安排課程活動。Broman (1978) 建議安排原則為：(1)一天的開始，可先進行遊戲活動；(2)點心或午餐後有一小段休息時間；(3)由活動轉為安靜的工作之間，須有緩充活動平衡情緒；(4)多使用設備或教材教具減少不良行為產生的可能。

活動課表固定不變，但每天的活動內容可彈性變化，以助長類化學習。以半天的課程活動為例，可包括：(1)上課前準備活動；(2)大動作活動；(3)點心時間；(4)如廁；(5)美勞；(6)音樂；(7)說故事；(8)精細動作；(9)學業前技能；(10)團體遊戲時間。此外，依學生殘障狀況，設計個別的職能、物理、語言治療。教學內容可以下表為例說明：

時間安排	教 學 內 容*
	團 成 圈——每日或每週課程活動不同，如認識自己的身體。
	團體遊戲——教師指導下進行如築木塊、木工、戲劇等活動。
	動作活動——戶外室內大動作活動；配合以職能、物理治療活動。
	點 心——飲料、牛奶、水果。
	如 廁——安排團體固定時間或個別時間。
	靜態活動——精細動作、學業前技能訓練。
	小團體活動——活動內容須變化，通常為溝通、學業前技能訓練。
	說 故 事——依圖書、圖片或玩偶說故事。
	音 樂——動作歌、玩偶戲、節奏韻律。
	休 息——輕音樂、燈光減小。
	彈性活動——提供特殊經驗，如野外郊遊、特別來賓等。
	治療活動——語言、物理 / 職能治療、體育活動。

※每項活動均可個別安排。

㊦教學活動安排

教學活動內容須視學生學習型態及教學目標而定。安排教學活動時，教師須考慮：

- (1)課程是否合乎兒童個別需要？
- (2)活動時間長度是否適合兒童？
- (3)活動結果是否提供兒童學習經驗？
- (4)學習結果是否顯示進步？
- (5)是否能彈性變化個別或團體活動內容？

㊦安排個別活動課程

個別教學過程中，將教學分成小步驟，或細分為小技巧的學習，如此可助長兒童學習，並更能兼顧個別差異。而個別教學活動的時間長短，也視個別兒童需要而定。一段時間內可有多位兒童參與個別化教學。

㊦安排團體活動課程

團體活動內容可包括：已學會的技能、類化的技能、適合團體情境的技能（如分享、合作、輪流等社會技能）。

安排時須考慮如下因素：(1)兒童為什麼會被安排至團體活動中？(2)團體活動是否能適應學生個別教育目標？(3)兒童是否已具參與此類活動的條件？(4)團體兒童人數是否易於管理？(5)團體中組成分子是否彼此能助長學習功能？

㊦教室的安排

以能助長兒童學習經驗為原則，安排時須考慮的因素是：

- (1)個人工作區只許靜態活動於其間進行，使兒童避免受干擾。
- (2)安排大桌面，可供桌上的團體活動。
- (3)桌椅須接近教材存放處，便於拿取。
- (4)將常用的教材教具放置一起，便於取放。
- (5)以顏色、名稱標明出儲存區，便於員工或助手尋得所需物品。
- (6)以圖片或顏色標明設備及團體活動區。
- (7)以名牌或圖片標明個人櫃櫃或私人物品存放區。
- (8)安排基本工作區。

伍、學前混合教學

隨著社會大眾對殘障教育知識的認識，學前殘障兒童參與幼稚園、托兒所的個案將會愈來愈多，況且未來若“強迫入學條例”公布，學前教育也將受此衝擊，慢慢接納殘障兒童，更無法否認教育對他們的重要性。

根據Raver (1974) 的研究指出，若非殘障兒童為團體中的少數，則他們多主宰活動的進行，不遵從指示，詢問有關殘障兒童的問題，並顯示不主動與他們一起玩耍；相反地，若殘障兒童為團體中的少數，則他們多被排除於活動之外，較衝動且不主動、不能獨自選擇參與活動，被挑別受欺侮時不會保護自己，不主動與非殘障兒童玩耍。

因而，雖在學前期的混合教學可助長非殘障兒童的正確行為態度與情緒發展，並使殘障兒童

有機會作正確的語文、口語反應，且行為表現更適當。由以上及其他研究都顯示：在具高度刺激環境中的殘障兒童，也不會主動尋求參與適當活動的機會。因而只有“教”他們彼此能互相適應。

以下提出幾項若要混合教學成功的必要條件：

(1)成人態度。教師本身若先能相信此種混合會帶給兒童雙方好的經驗與影響，則教育成效大的機會也就大。教師所持的態度應是：因殘障兒童的獨特需要而平等地照顧、教育他們，且讓殘障兒童參與所有的活動，但並不過分保護他們。母愛式的照顧並不能適時教育他們，可能只限制了殘障兒童的學習機會。例如，在點心時間時，教師教一位有道恩氏症候的兒童“說餅乾，我才把餅乾給你”，此時，旁邊一位非殘障兒童伸出手來大叫好些遍“餅乾”。教師所採取的方式應是冷靜地轉向他問“你為什麼把手伸出來？”小孩回答說要餅乾，教師應回答說“我知道你會說，××正學說出他想要東西的名稱，假若你想要另一塊餅乾，你必須說‘我不能再拿一塊餅乾’，我就會拿給你。”當孩子照做後，教師須謝謝他還記得說得那麼切當。

由此例可知，教師是“每位兒童”的朋友。教師須瞭解一原則，即：每位兒童都能學、都能做。雖然沒有一個固定模式如何對待兒童，但須讓兒童學會：當他們做成較難的工作或表現適當的行為，就會得到教師的注意力，甚至獎勵。

(2)誠實。當非殘障兒童問及殘障兒童為何“殘障”？教師的態度及反應可能將是決定該兒童將來對殘障兒童的態度。因而教師須以直接、簡單的語句告訴他們，但須注意：不表現反面或不確定的說法。

(3)從做中學。讓非殘障兒童在自然情境中學習。如某兒童拉把椅子到洗手台，站在椅上洗水，結果摔至地上。教師須利用機會教育該兒童瞭解平衡。

(4)目標真實。讓兒童在人格及社會能力發展中，學到真實的自我及他人。如要盲障兒童當隊伍的領頭，就顯得不真實了。

(5)增強自然友誼。所有兒童之間的友誼，均

予以增強。以獎賞方式鼓勵友誼的滋生，或設計可引起友誼的遊戲情境。據研究結果建議：教師對兒童之間的社交行為過分的贊許，可能製造不自然情形，因而贊賞時只須說出簡短意見。如兩兒童分個橘子吃，教師可走過去說“××和××兩個小朋友分吃一個橘子，你們兩個真是好朋友”，說畢後即走開。殘障兒童可自同伴處學得更多，尤其在有良好友誼的情況下，教師因而須依兒童發展水準來安排兒童分組，而活動的安排盡量使兒童能達成動作及語言的模仿。

陸、展 望

去年（1981年）為國際殘障年，聯合國及其他國際性組織將「提供有關殘障預防與重建技術協助工作」列為重點工作，而「提高殘障預防措施，著重營養、免疫及早期發現」更是各地區國家工作焦點，由去年九月於日本辦理的「發展殘障兒童早期發現與治療」可說是最明顯的例子。各政府無不盡力結合醫療、教育、社工、心理等各方面的專業人員，以達到工作上的協調，使殘障人口能減至最少，殘障程度能減至最小。

近日，幾近絕跡的小兒麻痺症竟意外地又大量出現病例，實令人扼腕，是父母的疏忽？亦或是衛生保健機構的不經心？希望在此震盪之餘能加以檢討。而腦麻痺兒童的出現率增高，亦須尋求防治對策。本人對早期治療與教育的看法：

(1)政府應積極做好基層衛生保健工作，達到早期發現、早期治療、教育的功效。

(2)政府須在部分特教經費中，配合學術、醫療等單位研擬多年防治計畫，且開放學前殘障兒童參與公立學校幼稚教育或特殊教育計畫的機會。如在大學有關科系單位下設學前實驗班，以利推行。

(3)學前評量工具的制訂，亦為迫急的工作之一。除須建立兒童發展常模，且須研究設計可供評量診斷學前兒童的工具。

(4)達成專業協調。政府於推動有關計畫時，須集合各有關專業人員，如醫療、教育或社工人員研擬並進行各項計畫。

(5)實施親職教育。多出版有關預防，早期發

現的宣傳小冊，配合衛生所的作業，發現特殊個案，更協助父母尋求教育與訓練途徑。

(6)推廣「個別教育計畫」觀念。使幼稚教育不但能兼顧殘障兒童個別需要，更能兼顧非殘障幼兒的需求。

(本文作者係師大特教中心研究員)

參考資料：

張春興、林清山著：教育心理學。台北市，東華書局印行，民國70年7月。

李序伯等編譯：美國特殊教育與復健法規。台北市，國立台灣師範大學特殊教育中心印行，民國71年6月。(特殊教育叢書第25輯)

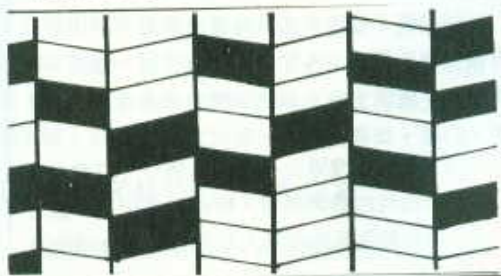
Gotts, E.E. The Training of Intelligence as a Component of Early Intervention: Past, Present, and Future. The Journal of Special Education, 1981, 15(2), 257-268.

Hare, B., and Hare, M. Teaching Young Handicapped Children. New York: Grune & Stratton, 1977.

Lerner, J., Mardel-Czudnowski, C. and Goldenberg, D. Special Education for the Early Childhood Years. New Jersey: Prentice-Hall, Inc., 1981.

Lund, K. A. and Bos, C.S. Orchestrating the Preschool Classroom: The Daily Schedule. Teaching Exceptional Children, 1981, (3), 120-126.

Raver, S.A. Preschool Integration: Experiences from the Classroom. Teaching Exceptional Children, 1979, (3), 22-26.



台南師專視障師訓班

七十學年度台灣省南區視障兒童混合教育教學研討會

七十學年度臺灣省南區視覺障礙兒童混合教育教學研討會，由屏東縣政府主辦，於七十一年五月二十八日假屏東市勝利國民小學舉行。研討會由教育局長周慶星先生主持，列席人員除行政督導人員、專家學者外，尚有各縣市政府教育局代表約六〇人，出席人員為縣內特殊教育教師約一〇〇人。會中先由邱縣長表揚熱心特殊教育人士辜甫德教士等四人，並由承辦學校說明籌辦經過及學校簡介。

教學觀摩會由鍾秀春老師擔任美勞科教學，侯淑麟老師擔任國語科教學。該校共有盲生六位，白天到校上課，晚上則住宿於伯大尼女子殘盲教養院，由於教養院與學校密切配合，加上縣內視障教育輔導員之熱心輔導，視障學生之學習效果十分良好。

綜合座談會中，出席人員就有關特殊教育實際問題詳加討論，並安排大專畢業盲生羅鎮城、林珠英返縣報告就學經歷及演奏鋼琴、手風琴、電子琴。研討會於中午十二時圓滿結束。

(劉佑星)

圖一：勝利國小鍾秀春老師指導盲生摺疊衣服。

