

台灣地區國民中學實施特殊體育概況調查研究

中文摘要

本研究目的在瞭解台灣地區國民中學殘障病弱學生的類型及人數以及學校當局實施特殊體育的概況。

本研究採用問卷調查法，作者於民國75年5月擬就問卷函寄各縣市教育局，請轉發所轄國中每校一份填寫。至同年7月共收回問卷包括19縣市，266校，調查學生人數共四十二萬餘名，約佔台灣地區國中校數40%強。

經統計分析後，發現台閩地區國民（初級）中學肢體殘障病弱學生出現率為1.66%，較民國66年調查4.62%已有顯著降低，與日本1968年公佈之出現率相同，但較美國1973年所發表的0.5%出現率仍有偏高的現象。

所有殘障病弱學生中，出現率最高的是貧血症佔0.33%、開刀手術後佔0.24%、氣喘症及體重過重同為0.19%、體重過輕0.17%、小兒麻痺後遺症0.16%、心臟病0.13%，其它疾病包括疝脫症、癲癇症、先天性畸形、腦性麻痺、糖尿病、分娩症麻痺等出現率均低於千分之一。女生之痛經雖非長期性疾病，出現率亦高達0.33%，心理異常學生約為0.01%

各校成立體育特別班，對殘障病弱學生實施特別訓練者僅3.3%，然未設體育特別班施教之學校，41.7%對殘障病弱學生採取個別輔導方式，36.1%學校僅讓學生見習。可見各校對特殊學生在體育教育上已較十年前調查進步甚多，當時90%以上學校均採取見習方式，體育成績幾乎皆給60分的及格分數。

各校成立益智班收容智障學生者僅佔全部10.5%，其中台北市即佔全部的41%。

AN INVESTIGATION ON THE STATUS OF SPECIAL PHYSICAL
EDUCATION IN JUNIOR MIDDLE SCHOOL IN THE AREA OF TAIWAN, ROC.

----abstract----

The purpose of the study is to realize the types and numbers of the sick and handicapped students of the junior middle schools and how school authorities provide physical education programs for them.

The questionnaires were sent to all the junior middle schools in the area through the education authorities in May of 1986. 266 schools sent them back at the end of June in the same year. More than 421 thousand students were investigated. It is about 40% of the junior middle school in the area.

The percentage of handicapped and sick students in the junior middle schools in the area of Taiwan and Fukien is 1.69%, which is lower than that in 1968 (4.62%), but it is higher than that in America (0.5%) in 1973 and is exactly the same as in Japan (1.69%) in 1968.

Among those sick students, the highest percentage belongs to anemia (0.33%), the next ones are: post operation (0.24%); asthmatic and overweight (0.19%); underweight (0.17%); postpolio (0.16%); cardiac disease (0.13%). The percentages of those diseases, such as: hernial, congenitic, cerebral palsy, diabetic and Erb's palsy are all under 0.1%. Though dysmenorrhea does not belong to a kind of long term disease, the percentage is rather high (0.33%). The percentage of mentally retarded students is 0.01%.

The percentage of those schools which have established special physical education class to carry out special training for the handicapped and sick students is only 3.3%. As to those which have not established: 41.7% of them adopted personal guidance to teach the students in ordinarily physical education class, 36% of them adopted "look on by" method. Ten years ago, over 90% of schools adopted "look on by" method, and granted "pass" degree to them.

10.5% of the schools have established special class for mentally retarded students, while 41% in Taipei city have established.

台灣地區國民中學實施特殊體育概況調查研究

陳在頤

壹、前言

教育部為重視國民中學殘障病弱學生體育教育，特於民國六十六年元月公佈國民（初級）中學體育特別班實施計畫一種，希各校按照體育實施方案中之規定，凡體能低弱及身體有缺陷，或患有不宜於激烈運動的病患學生，應成立體育特別班，予以適當的特殊訓練，俾藉體育活動以矯正學生的體能狀態，使其復健，進而鍛鍊身心，提高活力。培養愛好運動及注意安全之習慣，以建立康樂生活的基礎。養成守法、合群與公正等美德，以增進社會適應能力。頒布以來，迄今將近十年，筆者為了解各校實施情況，特從事本研究，針對實際情況提出建議，作為教育當局輔導及各校實施特殊體育之參考。

貳、研究目的

- 一瞭解各縣市國中殘障病弱學生的人數及類型。
- 二瞭解設有體育特別班之學校，實施教學之情況。
- 三瞭解未設體育特別班之學校，實施教學之情況。
- 四瞭解設有益智班之學校，實施體育教學之情況。
- 五瞭解各校實施特殊體育之困難。
- 六各校對有關當局之建議。

參、研究方法與步驟

- 一擬就問卷一種於民國七十五年五月中，函寄各教育局，請轉發每校一份，並請於同年六月底前將問卷填就擲回。
- 二至民國七十五年七月共收回問卷十九縣市，計二六六校，調查學生人數共 421,265 人，（祇有基隆市及桃園、台中、雲林、嘉義縣共五縣市未寄回），將各縣市寄回之問卷資料統計，並與美、日兩國比較。
- 三以院轄市、省轄市、及縣轄市之各國民（初級）中學列為都市學校，位於鄉鎮之學校列為鄉鎮學校。凡在台灣本島以外的國民（初級）中學包括澎湖、金門、連江各縣所轄學校均屬離島學校，凡教育廳列為山地學校者稱為山地學校；分別比較其實施特殊體育之情況。
- 四統計各校實施特殊體育的困難情況及建議事項。

肆、分析與討論

- 一各縣市國中殘障病弱學生的人數及類型

台灣地區各縣市國民（初級）中學各類殘障病弱學生人數比較表（表一）

縣 市 別	校 數	小 兒 遺 麻 痺 症	腦 性 麻 痺	分 娩 性 麻 痺	先 天 性 畸 形	心 理 異 常	心 臟 病	貧 血 症	氣 喘 症	糖 尿 症	疝 脫 症	癩 癧 症	痛 經	體 重 過 重	體 重 過 輕	開 刀 手 術 後	其 他	合 計	調 查 學 生 數	出 現 率 %	出 現 率 高 低 順 序
1.台北市	39	86	8	1	38	4	207	162	413	11	62	18	90	99	76	133	57	1465	74,793	1.83	5
2.台北縣	30	106	6	2	46	14	112	479	165	8	61	106	85	264	235	406	143	2238	70,186	3.05	3
3.新竹市	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	1,653	0.12	19
4.宜蘭縣	10	17	0	0	4	0	5	1	4	0	2	2	5	1	0	6	3	50	10,572	0.43	16
5.苗栗縣	20	46	4	0	20	1	27	61	27	0	8	9	74	19	16	58	10	300	20,886	1.46	7
6.台中市	12	30	3	0	3	1	16	6	21	0	1	5	6	3	0	14	11	12	28,153	0.40	18
7.南投縣	15	11	2	0	7	0	21	5	10	0	0	3	5	2	1	5	19	91	13,379	0.64	14
8.彰化縣	24	78	2	1	6	1	21	22	12	0	0	5	17	11	4	19	3	202	43,844	0.42	17
9.嘉義市	3	5	0	0	0	3	5	52	7	0	0	2	0	18	15	34	2	143	4,527	3.09	2
10.台南縣	28	60	7	0	13	11	41	42	18	0	0	4	37	20	13	43	11	320	32,689	0.83	12
11.台南市	10	39	0	0	7	1	34	5	21	3	3	5	29	1	0	4	15	167	22,138	0.62	15
12.高雄市	13	46	5	0	8	2	17	421	80	4	7	72	13	298	322	224	42	1696	30,499	4.86	1
13.高雄縣	22	34	7	0	12	3	24	40	7	0	0	8	94	57	18	43	12	369	27,925	0.94	10
14.屏東縣	18	88	5	0	6	1	18	31	6	0	1	3	44	6	3	8	25	245	22,119	0.90	11
15.台東縣	1	13	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	1,049	1.72	6
16.花蓮縣	8	13	2	1	5	2	11	3	10	1	2	5	4	5	2	15	5	86	10,750	0.74	13
17.澎湖縣	5	2	1	0	0	0	0	10	0	0	0	1	0	0	0	1	7	22	1,547	1.42	8
18.金門縣	4	2	0	0	1	0	6	43	2	0	58	0	0	3	1	3	1	120	4,193	2.86	4
19.連江縣	3	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	4	363	1.10	9
合 計	266	678	54	5	179	44	565	1383	804	27	205	183	703	809	706	1017	366	7728	421,265	1.66	
出 現 率 %		0.16	0.013	0.001	0.042	0.001	0.13	0.33	0.19	0.006	0.049	0.043	0.167	0.19	0.17	0.24	0.087	6981	(扣除痛經及 心理異常)		

(一)國民(初級)中學殘障病弱學生的類型及出現率

從表一資料顯示，殘障病弱的類型可分為十六種，其中以貧血症人數最多，佔1383名，出現率為0.33%，※痛經(0.33%)，開刀手術後(0.24%)、氣喘症(0.19%)、體重過重(0.19%)、體重過輕(0.17%)、小兒麻痺後遺症(0.16%)、心臟病(0.13%)、其他(0.087%)、疝脫症(0.049%)、癲癇症(0.043%)、先天性畸形(0.042%)、腦性麻痺(0.013%)、心理異常(0.01%)、糖尿症(0.006%)、分娩性麻痺(0.001%)。因痛經及心理異常不屬於疾病，分別扣除703及44人。全部殘障病弱學生數共有6981名，出現率為1.66%。而每百名學生中約有近二名肢體殘障或病弱者。

※僅女生有痛經現象，今假設接受調查之男女生人數相等，則出現率應加倍為0.33%。

口各縣市國民(初級)中學殘障病弱學生出現率若以各縣市國民(初級)中學殘障病弱學生出現率統計，以高雄市為最高達4.86%，其次為嘉義市計3.09%，其餘依次為台北縣(3.05%)、金門縣(2.86%)、台北市(1.83%)、台東縣(1.72%)、苗栗縣(1.46%)、澎湖縣(1.42%)、連江縣(1.10%)、高雄縣(0.94%)、屏東縣(0.90%)、台南縣(0.83%)、花蓮縣(0.73%)、南投縣(0.64%)、台南市(0.62%)、宜蘭縣(0.43%)、彰化縣(0.42%)、台中市(0.4%)、新竹市(0.12%)

白台閩地區東、南、中、北部及離島國民(初級)中學殘障病弱學生類型及出現率比較。

台閩地區北、中、南、東部及離島國民(初級)中學殘障病弱學生出現率比較表(表二)

地 理 位 置	殘障病弱類別	小兒遺麻痺症	腦性麻痺	分娩性麻痺	先天性畸形	心理異常	心臟病	貧血症	氣喘症	糖尿症	疝脫症	癲癇症	痛經	體重過重	體重過輕	開刀手術後	其他	合計	調查學生數	出現率(%)	調查學校數
		殘障病弱學生人數合計	678	54	5	179	44	565	1383	804	27	205	183	703	809	706	1017	366	7728	421,265	1.66
北 部	人出現及率	0.14 255	0.01 18	0.001 3	0.06 108	0.01 19	0.20 351	0.39 703	0.34 609	0.01 19	0.07 133	0.08 135	0.14 254	0.22 384	0.18 327	0.34 604	0.12 213	4135	178,090	2.17	100
中 部	"	0.14 119	0.008 7	0.001 1	0.02 16	0.002 2	0.07 58	0.04 33	0.05 43		0.001 1	0.02 13	0.03 28	0.02 16	0.006 5	0.05 38	0.04 33	413	85,376	0.45	51
南 部	"	0.19 272	0.02 24		0.03 46	0.02 21	0.10 139	0.42 591	0.10 139	0.005 7	0.008 11	0.02 29	0.30 417	0.30 400	0.27 371	0.25 356	0.08 107	2930	139,897	1.78	94
東 部	"	0.22 26	0.03 4	0.009 1	0.07 8	0.02 2	0.09 11	0.03 3	0.09 10	0.009 1	0.02 2	0.04 5	0.03 4	0.04 5	0.02 2	0.13 15	0.04 5	104	11,799	0.83	9
離 島	"	0.10 6	0.02 1		0.02 1		0.10 6	0.87 53	0.05 3		0.95 58	0.02 1		0.07 4	0.02 1	0.07 4	0.13 8	146	6,103	2.39	12

註：出現率不含心理異常及痛經二項

1. 從表()，國民(初級)中學殘障病弱學生出現率以離島及北部較高，分別為 2.39% 及 2.17%，南部次之為 1.78%，東部為 0.83%，中部最低，為 0.45%。

2. 小兒麻痺後遺症以東部及南部出現率最高，分別是 0.22% 及 0.19%，北部及中部均為 0.14%，最低是離島，祇有 0.10%。

腦性麻痺以東部出現最多，達 0.03%，南部及離島次之均為 0.02%，北部又次之為 0.01%，最低是中部，祇有 0.008%。

分娩性麻痺除東部較高達 0.009% 外，北部及離島分部是 0.002% 及 0.001%，南部及離島均未有出現。

先天性畸形出現率以北部及離島最高，分別有 0.06% 及 0.07%，其餘中部、離島及南部均在 0.02% 及 0.03% 之間。

心理異常係指生理及肢體正常的學生在情緒上欠正常者，南部及東部出現率最高，達 0.02%，北部次之為 0.01%，中部為 0.002%，離島則未見出現。其實多數肢體殘障病弱學生均有不同程度的心理異常，屬於多重障礙，於此未有列入統計。

心臟病出現率以北部最高為 0.2%，南部及離島均為 0.10%，中部及東部分別是 0.07% 及 0.09%。

貧血症出現率以離島最高，達 0.87%，南部及北部次之，分別是 0.42% 及 0.39%，最低是中部及東部，分別是 0.04% 及 0.03%。

氣喘症出現率以北部最高，達 0.34%，南部次之為 0.10%，再次是東部為 0.09%，中部及離島均為 0.05%。

糖尿病在國中階段多屬先天性，與中老年人因飲食過度，缺乏運動，身體肥胖所引起者性質不同，故出現率不高，僅北部為 0.01% 最高，東部 0.009% 次之，南部 0.005% 又次之，中部及離島未曾發現。

疝脫症出現率離島特高，達 0.95%，北部次之為 0.07%，中部及東部介於 0.1% 及 0.2% 之間，南部最低，祇有 0.008%。

癲癇症北部出現率最高，有 0.08%，東部次之為 0.04%，中部、南部及離島最低，均為 0.02%。

痛經為女子月經來潮時發生之症狀，不屬長期性的疾病，每當月經來潮時感覺痛苦，嚴重者猶如大病在身，本次調查男女生合併計算，但痛經僅有女生有此現象，今假設調查人數男女生相等，則出現率應予加倍計算，各地區出現率以南部最高，達 0.60%，北部次之為 0.28%，中部及東部均為 0.06%，離島則未見出現。

體重過重乃某人較同年齡性別的平均體重超過 15—20% 以上時屬之，各地區出現率最高為南部，達 0.3%，北部次之 0.22%，離島 0.07%，東部 0.04%，中部 0.02%。

體重過輕與體重過重情況相反，若某人較同年齡、性別的平均體重輕 15—20% 以上時屬之。各地區出現率以南部最高，為 0.27%，北部次之 0.18%，東部及離島均為 0.02%，中部最低，祇有 0.006%。

學生因故接受開刀手術，其出現率以北部為最高，達 0.34%，南部次之 0.25%，東部又次之 0.13%，離島及中部最低，分別是 0.07% 及 0.05%。

其它疾病以腎臟病、截肢、意外傷害等所佔百分比極低，離島及北部分別是 0.13% 及 0.12%

%南部 0.08%，中部及東部均為 0.04%。

四台閩地區都市、鄉村、山地及離島國民（初級）中學殘障病弱學生類型及出現率比較。

台閩地區都市、鄉鎮、離島及山地各國民（初級）中學殘障病弱學生人數比較表（表三）

地區	殘障病弱類別 人數	小兒後遺症 麻痺	腦性麻痺	分娩性麻痺	先天性畸形	心理異常	心臟病	貧血症	氣喘症	糖尿症	疝脫症	癲癇症	痛經	體重過重	體重過輕	開刀手術後	其他	合計	調查人數	出現率%	調查校數
都市	院轄	132	13	1	46	6	224	583	493	15	69	25	303	397	398	357	99	3161	105292	3.00	52
	省轄	74	3	0	10	5	55	63	49	3	4	12	35	23	15	53	28	432	56471	0.77	26
	縣轄	131	11	2	28	6	99	276	108	3	11	25	137	185	154	223	81	1480	74252	1.99	27
	合計	0.14 337	0.01 27	0.001 3	0.04 84	0.007 17	0.16 378	0.39 922	0.28 650	0.09 21	0.04 84	0.03 62	0.2 475	0.26 605	0.24 567	0.27 633	0.09 208	2.15 5073	236015	1.94	105
鄉鎮	北部	99	5	0	45	10	73	287	105	6	60	97	61	124	109	269	83	1433	56088	2.43	45
	中部	76	1	1	10	1	24	18	12	0	0	6	22	5	1	16	22	215	45488	0.42	33
	南部	131	16	0	30	14	71	97	27	0	1	14	143	69	28	88	43	772	69504	0.88	61
	東部	25	4	0	7	2	2	2	6	0	2	3	2	1	0	6	3	65	6779	0.90	7
	合計	0.19 331	0.02 26	0.005 1	0.05 92	0.02 27	0.1 170	0.23 404	0.08 150	0.003 6	0.04 63	0.08 120	0.13 228	0.11 199	0.08 138	0.21 379	0.08 151	1.40 2485	177859	1.25	146
離島	澎湖	2	1	0	0	0	0	10	0	0	0	1	0	0	0	1	7	22	1547	1.42	5
	金門	2	0	0	1	0	6	43	2	0	58	0	0	3	1	3	1	120	4193	2.86	4
	連江	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	4	363	1.10	3
	合計	0.1 6	0.02 1	0 0	0.02 1	0 0	0.1 6	0.87 53	0.05 3	0 0	0.95 58	0.02 1	0 0	0.07 4	0.02 1	0.07 4	0.13 8	2.39 146	6103	2.39	12
山地	北部	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	434	0.46	1
	中部	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	6	392	1.53	1
	南部	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	897	0.33	1
	東部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	0.2 4	0 0	0 0	0.06 1	0 0	0 0	0.2 4	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0.06 1	0.06 1	0 0	0.64 11	1723	0.64	3

1.如表三，殘障病弱學生出現率以離島為最高，達 2.39%，都市次之為 1.94%，鄉鎮為 1.25%，山地最低，祇有 0.64%。

2.小兒麻痺後遺症出現率以山地最高，為 0.2%，鄉村次之為 0.19%，都市為 0.14%，離島最低，為 0.1%。

腦性麻痺出現率鄉鎮及離島最高，均為 0.02%，都市為 0.01%，山地則未見出現。

分娩性麻痺出現率極低，除都市為 0.001%外，鄉鎮僅有 0.0006%，離島及山地均未見出現。

先天性畸形出現率以山地最高，達 0.06%，其餘鄉鎮為 0.05%，都市 0.04%，離島最低，僅有 0.02%。

心理異常出現率鄉鎮最高為 0.02%，都市次之 0.007%，離島及山地均未見出現。

心臟病出現率以都市最高，達 0.16%，鄉鎮及離島次之均為 0.10%，山地則未見出現。

貧血症出現率以離島特高，達 0.87%，都市次之，為 0.39%，鄉鎮及山地最低，分別是 0.23%及 0.2%。

氣喘症出現率以都市特高，達 0.28%，鄉鎮及離島次之，分別是 0.08%及 0.05%，山地則未見出現。

糖尿症出現率亦以都市較高，達 0.009%，鄉鎮次之，為 0.003%，離島及山地均未見出現。

癩癩症出現率以鄉鎮最高，達 0.08%，都市次之，為 0.03%，離島為 0.02%，山地則未有出現。

痛經出現率以都市最高，為 0.2%，鄉鎮次之，為 0.13%，離島及山地均未見出現。

體重過重出現率以都市最高，達 0.26%，鄉鎮次之為 0.11%，離島及山地最低，分別是 0.07%及 0.06%。

體重過輕出現率亦以都市最高，為 0.24%，鄉鎮次之，為 0.08%，離島最低，為 0.02%，山地則未見出現。

開刀手術後之出現率都市及鄉鎮相仿，分別是 0.27%及 0.21%，離島及山地次之，分別是 0.07%及 0.06%。

其他疾病之出現率以離島最高，達 0.13%，都市及鄉鎮次之，分別是 0.09%及 0.08%，山地則未有出現。

二、設有體育特別班之學校其實施情況

(一)在所調查的二六六所學校中，僅有彰化縣二林國中、花蓮美崙國中、台東卑南國中、屏東明正國中，高市新興國中，台北縣土城、重慶、光榮及板橋四所國中有成立體育特別班，其中美崙國中稱為仁愛班。合計共九所。設班率為 3.3%。設班數每校二至四班不等。

(二)設班原則多數依據學生殘障程度分，少數以年齡分（同班級分）及性別分。

(三)學生課餘多數由校外復健醫療機構協助醫療矯正活動，少數由校內保健人員及家人協助實施。

(四)設有體育特別班之學校多數設有輔導組織，定期集會研討實施計畫。

(五)設有體育特別班之學校多數有專用場地及設備供學生使用。亦有編列預算專供特別班之使用。

(六)對於體育特別班學生成績考查辦法各校多數自行訂定標準。（按部頒體育特別班實施計畫中規定運動能力佔 50%，學習精神及運動道德佔 30%，體育常識佔 20%）。

(七)體育特別班教材以球類運動及輪椅運動為主，體操、遊戲及復健活動次之，休閒性活動為擲飛

盤、擲藤圈、越野騎車、飛鏢、擲沙袋、游泳及划船等亦頗受歡迎。

(八)多數設有體育特別班之學校均提供運動競賽及野外活動機會予殘障病弱學生參與。

三、未設體育特別班學校，對殘障病弱學生實施體育教育狀況

(一)未設體育特別班之學校，對殘障病弱學生實施體育教育 41.7% 學校採取個別輔導方式，14.3% 學校則採取放任態度。

(二)在接受調查的二六六校中，有二一八校對未能成立體育特別班所陳述的原因可歸納為：

1. 63.3% 學校認為殘障病弱學生人數極少，難以成班。

2. 13.76% 學校認為殘障病弱學生分散各班，如體育課合班上課，排課有困難。

3. 12.39% 學校認為專業師資缺乏，經費困難及殘障病弱學生可與正常學生合班上體育課。

4. 9.6% 學校認為設備不夠，6.4% 學校則認為場地不足。

5. 4.13% 學校認為班級數少，人手不足，體育特別班並非固定編制，可有可無。

6. 1.8% 學校認為體育特別班教材缺乏，家長及學生反對設班等。

(三)未設體育特別班各校，對殘障病弱學體體育成績評定所採取的原則如下：

1. 24.1% 學校任由授課教師評定。

2. 18.4% 學校根據學生運動能力、學習精神及運動常識評定之。

3. 10% 學校根據學習精神及運動常識評定之。

4. 9% 學校將運動能力成績合格標準酌予降低評定。

5. 其餘學校或單重視學習精神或運動常識以評定之。

6. 約 7.5% 學校對不能參加體育課之殘障病弱學生，於學期末了時給予 60 分。（及格分數）

四、設有益智班學校，對學生體育教學之實施情形

(一)在所調查的二六六所學校中，設有益智班之學校約佔 10.5%，其中單台北市即佔 6%，設班率高達 41%，其餘分散各縣市。

(二)多數設班之學校收容智商在七十五以下五〇以上之學生，智商之評定多數採用適合個人之比西及魏氏量表並兼用團體適用之智力測驗。

(三)體育教材方面，設班之學校多數將原有教材加以簡化後施教，部分重視體能，而部分則重視智能，少數則教材與正常學生相同。

(四)教法方面多數採用個別輔導，重視個別差異及學生之興趣及安全等。

(五)對學生之體育成績評定，多數重視學生平時之學習精神，技能方面則重視學生之動感，包括感覺、平衡、協調、反應等能力。少數學校任由教師自行評估，成績以給予七十五分左右為最多。多數採取自我比較，與團體比較或運動常識測驗等方式評定之。

五、各校實施特殊體育之困難點

在調查的二六六校中有一一九校（佔 53%）認為實施特殊體育有困難，茲以反應之學校多寡為序臚列如後：

(一) 57% 學校感覺專業師資缺乏。

(二) 51% 學校認為殘障病弱人數極少，難以成班。

(三) 40% 學校認為校內設備不足。

(四) 27% 學校認為經費不足。

(五) 26% 學校認為成立體育特別班，排課困難。

- (六) 24% 學校認為校內場地狹窄，無法實施。
- (七) 9% 學校認為法令並未硬性規定必須成立體育特別班。
- (八) 8% 學校認為殘障病弱學生類型，輕重不一，體育成績難以評定。
- 六各校對實施特殊體育的建議事項。
- (一) 41% 學校建議教育當局應加強師資訓練。
- (二) 30% 學校建議教育當局增加特殊教育經費。
- (三) 23% 學校建議教育當局應編製適當教材或製作教學錄影帶。
- (四) 16% 學校建議每一縣市或每一地區宜指定適當學校設立體育特別班。
- (五) 3% 學校建議法令中應明訂各校殘障病弱學生人數超過若干名即應設立體育特別班。
- (六) 其他建議包括教 各校教師對殘障病弱學生加強個別輔導，各縣市有關機構團體多舉辦殘障者體育活動，運動競賽或(冬)夏令營等活動，以及設立職業學校專門收容殘障學生，灌輸學生家長正確觀念，以及成立殘障病弱學生體育巡迴教學團等。

伍、結論與建議

- 一、閩地區國民(初級)中學肢體殘障病弱學生出現率為 1.66%，較民國 66 年調查 4.62% 已有顯著降低，與日本在 1968 年的 1.69% 相仿，但較美國 1973 年所發表的 0.5% 出現率仍有偏高的現象。
- 二、單是肢體殘障者的出現率為 0.22%，較十年前調查 0.9% 減少四倍，單是病弱者的(指不適宜參加正常體育課者)出現率為 1.47%，較十年前調查 3.72% 降低一倍半，其中出現率最高的是貧血症 0.33%、開刀手術後 0.24%、氣喘症 0.19%、體重過重 0.19%、體重過輕 0.17%、小兒麻痺後遺症 0.16%、心臟病 0.13%、其他疾病為疝脫症、癲癇症、先天性畸形、腦性麻痺、糖尿病、分娩性麻痺等出現率均低於千分之一以下。病弱學生都市較鄉鎮出現率為高，離島及北部較其它地方為高。
- 三、女生之痛經雖非長期性疾病，出現率亦高達 0.33%，與貧血症同列首位。心理異常出現率為 0.01%，然一般殘障病弱學生或輕或重均有心理異常者，於此僅列出生理正常者加以統計。
- 四、各校依照規定成立體育特別班，對殘障病弱學生實施特殊訓練者僅 3.3%，仍嫌偏低。然而未設體育特別班施教之學校，41.7%，對殘障病弱學生採取個別輔導方式，則較 36.1% 學校僅讓學生見習為多，可見各校對殘障病弱學生在體育教育上已較十年前進步甚多，當時 90% 以上學校均採取見習方式，體育成績幾乎皆給予 60 分的及格分數。
- 五、各校成立益智班收容智障學生者計 10.5%，尤以台北市設班率體達 41%，實屬難能可貴，不僅對智障學生的體育教學有助益，對特殊教育貢獻尤大。

鑒於 53% 以上學校認為實施特殊體育有困難，主要是專業師資不足，殘障病弱學生人數少，且分散在各班，成立體育特別班排課困難，校內場地設備不足，難以提供專用場所等。為此筆者特提出下列各點建議，供教育當局有關機構及各校參考採納：

一、專業師資訓練方面

- (一) 教育部宜重申前令，指示大專設有體育科系者應設特殊體育課程，並規定師範院校除開設特殊教育課程外，亦應增設特殊體育課程。
- (二) 地方教育當局宜利用寒暑假，舉辦研習會，平時則請設班之學校主辦教學觀摩會，調派設有體育特別班及益智班之學校教師及殘障病弱(含智障)學生人數較多之學校，教師參加，交換教學

經驗，邀請專家學者指導，啓發新觀念，研討新技術。

㊦中華民國殘障體育運動協會亦宜經常舉行各項運動教練及裁判訓練，俾各校得以選派體育教師參加，以提高運動指導及裁判水準。

二、法令修訂方面

㊦目前除各級學校體育實施方案中有明文規定，凡體能低弱及身體有缺陷、或患有不宜於激烈運動的病患學生，應成立體育特別班，予以適當的特殊訓練外，並於民國六十六年元月公佈國民（初級）中學體育特別班實施計畫一種，教育部宜修正為各級學校體育特別班實施計畫。俾各級學校均有所遵循。該計畫中對編班、人員、經費、設備、組織、教材、教治、成績考核均有原則性之規定，修正後宜通令各校參考實施，尤對國小部分宜加強實施。

㊦各地方教育局宜主動輔導區內規模較大，殘障病弱及智障學生人數較多，場地設備較完善之學校成立體育特別班及益智班，各區內殘障病弱及智障學生准予越區就讀，俾集中上課，加強照顧與訓練。

㊦各校亦可依照法令，請求地方教育部門在經費上支援成立體育特別班及益智班。至於排課問題可利用聯課活動時間最理想，否則排在各班下課放學後亦可。

三、社會資源運用方面

㊦有關教材教法方面可參考拙著「肢體殘障學童體育」及「特殊體育」兩書，前者由幼獅出版社出版，後者由健行文化事業有限公司出版。另朱敏進著有「肢殘體育的理論與教材設計」，師大特殊教育中心出版。及「智能障礙者體育指導法」，國立師範大學體育學會出版。

㊦各校有意成立體育特別班者可就近前往下列各校參觀，南部是屏東明正國中及高雄市新興國中，中部是彰化二林國中及省立仁愛實驗學校，北部有台北縣永和國中、土城國中、重慶國中、光榮國中及板橋國中。東部有花蓮美崙國中及台東卑南國中。

㊦有關運動規則方面，中華民國殘障體育運動協會已出版多種，可資參考。

㊦各地方教育機構可洽請救國團、青商會、獅子會、扶輪社、同濟會等公益團體協助經常為殘障病弱兒童，青少年及成人舉行各種體育活動，以資策勵。

㊦每兩年舉行一次自強運動會宜委請中華民國殘障體育運動協會策劃，更名為中華民國殘障國民運動會，每年輪流在各地區舉行，採用國際規則，俾在運動會中名列前茅，成績優異的選手得以參加國際比賽，增加切磋觀摩機會，以提升運動水準。鼓勵在學及社會殘障人士從運動訓練中，培養堅毅不拔的精神，俾回歸社會主流，成為殘而不廢的國民。

㊦各級教育行政機構宜設有專業人員負責特殊教育及體育之設計、執行及考核工作，以督導各級學校認真推展。

附錄一：本研究問卷

(學校)
(全銜)

實施特殊體育概況調查表

1. 學生人數：男 女 合計 2. 班數：
3. 殘障病弱學生人數 (無法參與正常體育課者為限)

殘障病弱類別	小兒遺麻痺症	腦性麻痺	分娩性麻痺	先天性畸形	心理異常	心臟病	貧血症	氣喘症	糖尿症	疝脫症	癲癇症	痛經	體重過重	體重過輕	開刀手術後	其他	合計
--------	--------	------	-------	-------	------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	----	------	------	-------	----	----

人數

4. 本校設有體育特別班 班，若有設班者請填下列各欄。
(1) 特別班每班人數 人。
(2) 設班原則：() 1 殘障程度 () 2 同班級 () 3 同性別。
(3) 特別班學生課餘有進行醫療矯正活動 () 1 由校內保健人員實施 () 2 由當地醫療復健機構人員實施 () 3 由學生家長實施。
(4) 校內是否有輔導組織，定期集會研討特別班實施計畫 () 1 有 () 2 無
(5) 特別班體育教材包括：1 2 3 4 5 6 7 8
(6) 特別班上課有無特定場所：() 有 () 無
(7) 特別班有無專列經費預算：() 有 () 無
(8) 特別班學生體育成績考核，運動能力佔() %，學習精神及運動道德佔() %，體育常識佔() %。
(9) 特別班學生有無參加運動比賽 () 1 有 () 2 無
(10) 特別班學生有無參加遠足、郊遊、露營等野外活動 () 1 有 () 2 無
5. 本校未設體育特別班，體育課 () 1 由體育教師實施個別輔導 () 2 讓學生見習
6. 本校未設體育特別班之原因：_____
7. 本校殘障病弱學生體育成績之評定方法如下：_____
8. 本校有否設啟智班 () 1 有 () 2 無，若有設班則：
(1) 啟智班學生的智商如何評定：_____
- (2) 啟智班學生體育課教材、教法及成績考核與正常學生體育課有何區別？
9. 本校對實施特殊體育困難有：_____
10. 本校對實施特殊體育對有關方面的建議有：_____

校址：_____ 電話：_____ 填表人：_____

附錄二：參考文獻

- 一、台灣省政府教育廳，體育衛生法規彙編，民73年，9月。P.252 - P.321.
- 二、台灣省政府教育廳，體育衛生法規彙編，民73年，9月。P.415 - P.419.
- 三、陳在頤，台閩地區國中殘障病弱學生調查研究，省體專學報，第八期，民68.3月。
- 四、陳在頤，台灣省國中肢體殘障學童體育實施方案實驗專項報告，台灣省國民體育委員會，民65.4月。
- 五、朱敏進，台灣省國民中學肢體殘障學生體育實施方案實驗教學觀摩會紀錄，永和國中，民65.6月。
- 六、Arnhem. Auxter. Crowe., Principle and Methods of Adapted Physical Education and Recreation, Mosby, 1977, P.14 - 17.
- 七、中村裕監修，中川一彥，身體障害者とスポーツ，日本體育社，1976, P.13 - 18.