

國立臺灣師範大學特殊教育學系  
特殊教育研究學刊，民 95，31 期，1-22 頁

# 以童書為媒介提升身心障礙兒童入學準備 能力之成效分析

林月仙  
樹德科技大學

本研究旨在探討以童書為媒介提升身心障礙兒童入學準備能力之成效。研究對象是 21 名領有身心障礙手冊，就讀幼托園所大班之兒童。自變項（以下稱「實驗方案」）含括三部分：（1）研究者以對話方式導讀童書，幫助研究對象瞭解各項入學準備能力概念，並結合示範、提示、增強和消弱等行為策略，協助研究對象習得與維持各項入學準備能力技能；（2）請家長每天引導研究對象閱讀童書和練習入學準備能力技能；（3）研究者提供家長特教諮詢服務。本研究以準實驗研究法和臨床顯著性探討實驗方案之成效。研究結果顯示實驗方案對身心障礙兒童入學準備能力之提升具有立即和追蹤成效，能增進多數研究對象之入學準備能力，但對於有嚴重情緒問題的自閉症兒童，教學效果有限。最後根據研究結果對未來研究提出若干建議。

關鍵字：身心障礙兒童、入學準備能力、幼小轉銜、讀書治療、準實驗設計

## 緒論

### 一、研究背景與目的

將身心障礙兒童安置在普通班，與一般兒童共同學習的「融合教育」是特殊教育之主流趨勢。在融合教育趨勢下，提升身心障礙兒童能力，使其在正式教育階段，進入普通班就讀是早期介入之主要目標（Conn-Powers, Ross-Allen, & Holburn, 1990; Kemp & Carter, 2005）。為了幫助身心障礙兒童適應普通班學習環境，國外有許多探討入學準備能力（school readiness）的研究，有的探討入學準備能力內涵（例如：Dockett & Perry, 2003; Kemp & Carter, 2005; McBryde, Ziviani, & Cuskelly, 2004; Perera, 2005），有的研究增進身心障礙或危險邊緣（at risk）兒童入學準備能力方案之成效（Anderson, et al., 2003; Kemp & Carter, 2000; Levenstein, Levenstein, & Oliver, 2002; Walker, 1986）。

近年來，國內也逐漸重視身心障礙兒童之幼小轉銜議題。但多數研究以瞭解身心障礙兒童幼小轉銜服務需求與現況為主（例如：吳伊雯, 2001；林中凱, 2003；洪婷玲, 2005），僅有林秀錦和王天苗（2004）及鈕文英、林月仙和黃慈愛（2003）兩篇探討就讀國小普通班需具備的準備能力，提供有意將身心障礙兒童轉銜至國小普通班就讀的父母及學前教師，充實孩子入學準備能力之參考。然而，就研究者多年與身心障礙兒童及其家長互動的經驗，深深的感受到只提供家長努力目標是不夠的，需進一步將目標具體化，直接教導身心障礙兒童就讀國小普通班應具備的準備能力，請家長參與執行，並在執行過程中提供諮詢服務，方為可行之道。

如何增進身心障礙兒童就讀國小普通班所需具備的能力？Gunn, Simmons 和 Kammeenui

（2003）綜合 Copeland 和 Edwards、Mason 和 Allen，以及 van Kleeck 等人的研究指出兒童的讀寫經驗（literacy experience）和轉銜（transition）就讀小學的容易度成正相關；多篇文獻（Aiex, 1993; Forgan, 2002; Schneider & Hecht, 1995）也建議以閱讀童書做為父母和身心障礙子女互動的媒介，因為共同閱讀可以增進親子間的互動與對話，提升孩子的自我概念、語言和行為管理能力（Sridhar & Vaughn, 2000），還可藉由閱讀生活有關的童書，學習書中主角如何面對威嚇、嘲笑、生氣等生活問題，必要時可藉由小團體討論與演練，學習更多問題解決的方法（Forgan, 2002）。Cartledge 和 Kiarie（2001）則從兒童喜歡聽故事的天性，建議使用童書提供適當範例，幫助兒童學習適當的行為。基於此，研究者乃結合文獻和個人教學經驗，選擇與入學準備能力有關的童書為媒介，教導幼托園所大班之身心障礙兒童，本研究之目的即在探討此教學對增進身心障礙兒童入學準備能力之立即效果與追蹤效果。

### 二、名詞釋義

#### （一）身心障礙兒童

本研究所稱身心障礙兒童有兩類，一是參加實驗教學的身心障礙兒童，均領有身心障礙手冊，且就讀於高雄市公私立幼托園所大班，包括智能障礙、聽覺障礙、語言障礙、自閉症和腦性麻痺等五種障礙類型。另一類則是國小一年級身心障礙兒童，他們是經「高雄市特殊教育學生鑑定及就學輔導委員會」（以下簡稱「鑑輔會」）鑑定安置於國小普通班，且接受資源班服務者，包括智能障礙、視覺障礙、聽覺障礙、語言障礙、嚴重情緒障礙（含注意力缺陷過動）、肢體障礙、學習障礙、自閉症、多重障礙、身體病弱和發展遲緩兒童。

#### （二）入學準備能力

入學準備能力是指兒童進入正式教育所

需具備的能力（林秀錦、王天苗，2004）。本研究稱入學準備能力的操作型定義，是指研究對象在研究者參考「國小學生普通班學習適應評量表（鈕文英，2002）」，修訂的「身心障礙兒童入學準備能力量表」之得分，該量表包括學習行為、課業學習能力、基本生活能力和社會行為四個分量表。

### （三）實驗方案

本研究稱「實驗方案」係指研究者參考入學準備能力相關文獻，調查班上有身心障礙學生的國小一年級導師，瞭解老師們對身心障礙學生就讀小一應具備的基本能力（以下簡稱入學準備能力），據以選擇內容相關童書為教學媒介所設計之介入方案（入學準備能力與實驗教學童書對照表，如附件一）。實驗方案包括三部分：（1）研究者以對話方式導讀童書，引導研究對象瞭解各項入學準備能力概念，並結合示範、提示、增強和消弱等行為策略，協助研究對象習得與維持各項入學準備能力技能；（2）請家長每天導讀童書加深研究對象之入學準備能力概念，以及引導研究對象練習入學準備能力技能；（3）研究者提供家長特教諮詢服務。

## 文獻探討

### 一、身心障礙兒童就讀國小普通班適應上的挑戰

國小是法定正規教育的第一階段，兒童到學校接受教育，在生活上受到團體規範的約束，例如：需按時上下課、依規定做作業、上課時要安靜坐在位置上，在知識的學習上則面臨考試的壓力（張春興，1994），身心障礙兒童在國小階段的適應情形如何？以下分別說明智能障礙、聽覺障礙、語言障礙、自閉症和腦性麻痺兒童在國小普通班的表現與挑戰：

#### （一）智能障礙

Freeman（2000）回顧多篇智能障礙者在普通班與特殊班表現的文獻指出，被安置在普通班的智能障礙者，其語文和數學等學業成就均比安置在啟智班或啟智學校的智障生高，並且能增進其社會能力與社交技巧，但未必能提升其在班級中的社會地位。國內研究也呈現類似的現象，例如：王天苗和范德鑫（1998）的研究指出資源班學生在聽力、視力、身體狀況、自我照顧、基本行動、動作協調、情緒管理等各項能力，都顯著的比安置在啟智班的智能障礙學生好；林月仙（2001）的研究發現普通班的智能障礙學生，識字能力不錯，能書寫簡短的語句表達需求和意見，但無法理解上課內容，學習動機低落；在人際互動方面，無法理解同學間談話的內容，經常誤解同學的意思而向老師告狀，影響同學對個案的接納度，加上不會主動找同學互動，在普通班顯得孤單沒伴。

#### （二）聽覺障礙

Tvingsted（1995）研究發現，聽障學生在團體中不易聽清楚別人說話的內容。上課時，為了能跟上老師教學的步調，他們得頻頻向同學詢問或澄清，讓教師誤以為他們躁動不安或注意力不集中，對同學的學習也造成干擾；此外，聽覺障礙學生說話清晰度欠佳的問題，也會影響他們的人際互動品質，因為別人聽不懂他們說話的內容，阻礙訊息的交流，導致聽障生本身的心理壓力（魏俊華，1998）。Loeb 和 Sarigiani（1986）發現安置在普通班的聽覺障礙學生不被同儕接納、交友困難，在團體中往往顯得較為孤單。吳秋燕（1998）的研究也發現聽障兒童在班級中，有社會地位偏低，學業成就隨年級之增加而呈現越低落的現象。整體而言，聽覺障礙兒童在班級中的社會地位和學業成就偏低。

#### （三）語言障礙

語言是學習和人際互動的重要媒介，語言

障礙兒童的主要特徵是其語言理解或表達能力，顯著的不如同齡兒童，導致其溝通功能欠佳。研究顯示未具備基本語言能力之兒童，入小學後持續的語言問題會造成語文科學習困難，連帶影響其他學科的學習成就(Olofsson & Niedersoe, 1999)。此外，也有多篇研究指出，語言障礙兒童的社會技能不如一般兒童，較少和同學互動，人際關係欠佳，在團體中顯得退縮、孤單(Fujiki, Brinton, & Todd, 1996; Fujiki, Brinton, Morgan, & Hart, 1999; Redmond & Rice, 1998)。

#### (四) 自閉症

社會互動障礙、溝通障礙和重複出現刻板固執的行為與興趣，是自閉症兒童的主要特徵(楊蕙芬, 2005)。胡致芬(1988)的研究指出安置在普通班的自閉症兒童學習行為較為被動，其學業技能有所長進，但大多跟不上教學進度；上課時，出現較多的東張西望、自我刺激行為；缺乏人際互動，大多是「自己玩」。張正芬(1999)的研究指出，自閉症兒童出現不服從行為和退縮行為的頻率和強度最高，其次為固執行為與情緒不穩情形，至於攻擊行為、不當社會行為、怪異和自傷行為的出現率和強度都比較低。

#### (五) 腦性麻痺

腦性麻痺兒童除了身體動作機能異常外，常伴隨有視覺、聽覺和語言等方面的障礙，約有90%的腦性麻痺兒童有三種以上的功能障礙，例如：無法獨立進食、如廁、行走和上下樓梯、表達困難或清晰度欠佳等。學前階段之腦性麻痺兒童大多以醫療復健為主，早期療育對腦性麻痺兒童之動作控制方面有顯著的成效，但日常生活自理能力和社會互動方面則有待加強(林巾凱, 2003)。許素真(2004)回顧文獻指出腦性麻痺兒童就讀普通班可能面臨的困難有六：(1) 外表與眾不同，易引起側目；(2) 生活自理能力欠佳，影響自我概念

和學習動機；(3) 移位與操作困難減少參與技能和操作性學習的機會；(4) 顏面神經損傷說話清晰度欠佳，導致語言溝通問題；(5) 伴隨感官障礙影響學習和社會適應；(6) 入學準備能力不足，師長賦予較低的期望，影響其潛能之發展。

綜合前述文獻，多數研究顯示就讀國小普通班的身心障礙兒童，在學習和人際互動方面，比一般兒童面臨較多的挑戰，腦性麻痺兒童又比其他障礙兒童多了生活自理的困難。

## 二、入學準備能力對身心障礙兒童就讀普通班的意義及相關研究

因國小之教育目標、教學型態、常規管理、課程設計、評量方式與幼托園所間的差異大，導致許多兒童在幼小轉銜過程中，產生常規遵循、生活自理、人際關係和認知學習等適應問題(孫扶志, 2004; 蔡春美, 1993; Chun, 2003)。幼教老師藉由教學觀摩、轉銜座談瞭解小學老師對學生的期望，也讓學前兒童參觀小學校園和上課情形、參與小學活動，認識小學教學型態，以及模擬小一環境和作息等策略，藉以增進兒童就讀小學的適應能力(孫扶志, 2004)。身心障礙兒童因生理機能或心智功能的限制，在幼托園所和小學教育階段的轉換上，面臨更多的挑戰，需要更多的協助。

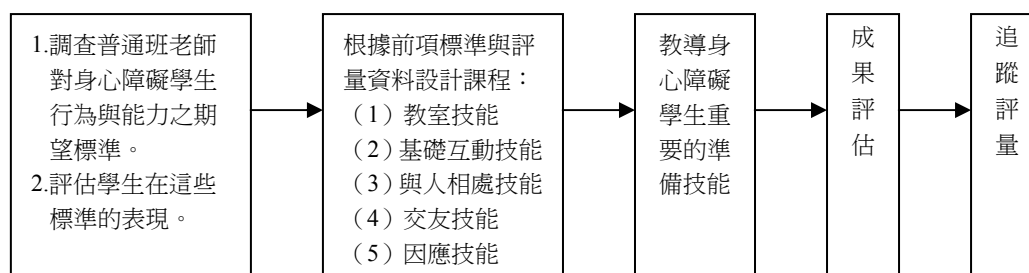
林秀錦和王天苗(2004)回顧文獻指出，擁有未來安置環境所需之準備能力多寡，是影響身心障礙兒童適應新環境成敗的重要因素。就讀普通班需具備哪些準備能力？美、澳地區，正式教育始於5足歲的幼稚園(kindergarten)，入學準備能力文獻大多聚焦在就讀幼稚園所需具備的能力(例如：Dockett & Perry, 2003; Kemp & Carter, 2005; McBryde, et al., 2004)，也有探討身心障礙兒童轉銜普通班所需具備之能力者(例如：Fad, 1990; Walker & Lamon, 1986)。我國正式教育則從6足歲的國小教育開始，林秀錦和王天苗以國小低年級

老師為對象，調查老師們對入學準備能力的觀點；鈕文英等（2003）則以國小一至六年級老師為調查對象，瞭解哪些能力是身心障礙兒童就讀普通班所需具備的，兩篇研究結果一致，被國小老師認為最重要的前三項準備能力，都是獨立如廁、進食和表達需求，最不重要的則是課業學習能力。研究人員強調入學準備能力不應做為安置決策的依據，但可提供家長及幼教老師設計個別化教育目標的參考，充實身心障礙兒童入學準備能力，助其順利地轉銜到國小普通班就讀。

為增進身心障礙兒童之普通班適應能力，Walker 和 Lamon (1986) 使用他們發展的「教師社會行為期待標準評定量表」(The Inventory of Teacher Social Behavior Standards and Expectation)，調查澳洲和美國普通班和特教班教師，發現遵從教師指令、遵守教室常規、注意聽他人說話、適當的表達需求與生氣反應方式，被評為最重要的前五項行為。Walker(1986) 進一步以此評定量表，調查超過 1500 位美國和加拿大教師，瞭解影響身心障礙學生融入普

通班的關鍵能力和行為，再根據老師們認為最重要的項目，結合社會技巧相關文獻，設計 ACCEPT (A Curriculum for Children's Effective Peer and Teacher Skills) 方案教導身心障礙學生。Walker 指出他們使用 ACCEPT 課程所進行的實驗教學結果顯示，實驗組學生無論是在教室學習專注的時間、或操場參與同儕互動的時間、以及同儕互動時出現口語的比率都優於對照組，但是這些效果在兩個月後的追蹤測量則未見持續，因而建議教學期間應加長。

Walker(1986)綜合他和同事的研究結果，提出結合他們所發展的「融入主流安置評量」(Assessment for Integration into Mainstream Setting, 簡稱 AIMS) 和 ACCEPT 課程所發展的「評量--介入--評量模式」，能有效協助身心障礙學生成功融入普通班。圖一是研究者根據 Walker (1986) 描述，繪製的「Walker 評量--介入--評量模式」，做為發展實驗方案參考的基本型。



圖一 Walker 評量--介入--評量模式圖

在融合教育趨勢下，幫助身心障礙兒童順利轉銜到正式教育的普通班就讀，是學前特教和早期療育之主要目標 (Conn-Powers, et al., 1990; Kemp & Carter, 2005)。近年來，幼小轉銜議題在國內漸受重視，幼教老師、學前特教師以及兒童發展中心的早療人員，加強訓練身

心障礙兒童的基本能力，望其能順利地轉銜至小學普通班就讀 (林秀錦、王天苗, 2004)，至於訓練成效則未見任何文獻報告。本研究為探討實驗方案對身心障礙兒童入學準備能力之影響，乃參考鈕文英 (2002) 編製的「國小身心障礙學生在普通班適應表現評量表」，依

研究需要修訂為「身心障礙兒童入學準備能力量表」，用來蒐集實驗方案教學之量化資料。

傳統上，介入成效之評估通常採用 *t* 檢定、變異數分析、共變數分析等統計方法。若達顯著水準，實驗處理就被認為有效。但以傳統統計檢定實驗處理效果有兩個問題：(1) 統計檢定是在檢視受試之平均得分差異是否顯著的不同於 0，對個別受試之處理成效未提供重要的訊息；(2) 達顯著水準僅表示處理效果，是純粹機遇造成的可能性很低（例如： $p < .05$ ），並不保證效果有多大（Jacobson & Truax, 1991）。Jacobson, Follette 和 Recenstorf (1984) 主張個案接受實驗處理後，其行為或能力需回復到一般人的水準，才具有臨床意義，也就是所謂的臨床顯著性（clinical significance）。鑑於此，本研究除以傳統統計檢定實驗組之入學準備能力是否顯著優於對照組外，同時提供效果量（effect size）和關連強度量數（strength of association measure），呈現實驗處理的效果。另外，也以臨床顯著性探討接受實驗教學的身心障礙兒童之入學準備能力，是否達一般兒童之水準。

### 三、使用童書增進身心障礙兒童適應能力之相關研究

日常生活中我們會藉由看書尋求問題解決的方法，精神科醫師、臨床心理師、諮商人員和教師也廣泛的使用讀書治療（bibliotherapy），他們提供閱讀材料激發當事人產生新的認知態度和行為，進行心理治療或輔導，以達良好之生活適應。國內有多篇使用讀書治療輔導國小學童的研究，例如：吳明宗（2002）探討讀書治療對促進國小高年級兒童利社會行為（prosocial behavior）之成效；紀惠（2001）探討一個情緒困擾兒童在讀書治療的改變歷程；游麗蓉（2003）研究閱讀治療取向的小團體輔導對國小攻擊行為傾向兒童自我概念的影響歷程。這些研究輔導的對象，都

是能自行閱讀的一般兒童。讀書治療可以用來教導識字有限的學齡前身心障礙兒童嗎？如何實施？以下分別探討應用讀書治療精神，以童書增進身心障礙兒童適應能力之相關文獻。

國外有多篇文獻建議以童書為媒介，教導學齡前兒童克服恐懼、焦慮，學習問題解決（例如：Forgan, 2002; Jackson & Nelson, 2002）。Forgan（2002）建議老師或父母引導身心障礙兒童閱讀生活有關的童書，學習書中人物如何面對與解決問題，並藉由小團體討論出更多解決的方法。Forgan 提出讀書治療的四個階段：（一）讀前準備（prereading）：選擇與兒童可能遭遇的問題有關之童書，建立兒童先前經驗與閱讀內容間的連結。（二）引導閱讀（guided reading）：老師以適當的聲調朗讀整個故事，吸引學生的注意。（三）讀後討論（postreading discussion）：讓孩子發表對故事的想法，也讓孩子知道除了他之外，還有其他人遭遇相似的問題，透過討論發現多種問題解決方法。（四）問題解決（problem solving）：身心障礙兒童藉由讀書瞭解問題解決的方法，也可直接教導他們確認問題、尋求可能的解決方法、以及這些解決方法可能的限制。

Cartledge 和 Kiarie（2001）就兒童喜歡聽故事的天性，建議以童書提供適當的範例，幫助兒童學習社會技能。Cartledge 和 Kiarie 提出使用童書教導兒童社會技能應包括下列步驟：(1) 說故事；(2) 澄清故事概念，確認兒童理解故事的內容；(3) 說明相關的社會技能，指出哪些技能是社會所期望的，如何表現出來；(4) 兒童扮演故事主角表現出適當的社會技能；(5) 應用社會技能於日常生活中；(6) 透過不同的故事和活動維持習得的社會技能。

國外有多篇使用童書增進學前兒童適應能力之實徵性研究，例如：Wallick (1980) 使用童書教導學前自閉症兒童之情感表達和認知能力。Shepherd 和 Koberstein (1989) 結合讀

書治療和木偶 (puppets) 表演，教導 6 名學前幼兒分享行為。Warm (1989) 結合讀書治療和壓力管理技術 (stress management techniques) 增進學前幼兒因應策略 (coping strategies)。Tolin (2001) 結合讀書治療和消弱法 (extinction)，減少一名強迫症男孩 (obsessive-compulsive disorder) 一再洗手和談論細菌之行為。Kuoch 和 Mirenda (2003) 比較社會故事與「閱讀童書+提示」，對減少泛自閉症兒童 (autism spectrum disorders) 不當行為之成效。

由上述實徵研究與論述性文獻可看出使用童書教導學齡前兒童適應行為，主要是配合兒童喜歡聽故事的特質，用它引導研究對象瞭解哪些是社會期待的行為，至於如何表現與持續適當行為，則需結合示範、提示、增強、消弱等行為教導與練習策略，例如：讓兒童飾演童書人物 (Cartledge & Kiarie, 2001) 和操弄木偶 (Shepherd & Koberstein, 1989) 示範適當行為，或藉由消弱 (Tolin, 2001) 與提示 (Kuoch & Mirenda, 2003) 減少不當行為增加適應行為，Tolin 稱這類介入方式為「認知行為本位讀書治療」(cognitive-behavioral-based bibliotherapy)。

國內則有黃迺毓、李坤珊、王碧華 (1994) 在「童書非童書」中，介紹許多適合用來教導孩子學習適當行為的童書，例如：以「嚕拉嚕先生的草地」、「這是我的」教幼兒學習與人分享；「我和小凱絕交了」教小孩子學習如何交朋友；「第一次上街買東西」教小朋友如何面對「第一次」的焦慮與挑戰；「神奇變身水」用來教導缺乏自信的孩子認識自己的能力等等。尚未見使用童書增進學齡前兒童適應能力之實徵研究。

綜合前述文獻，應用兒童喜歡聽故事的天性，以童書為媒介提升身心障礙兒童適當行為應是可行的，由於本研究對象為學齡前身心障礙兒童，他們大多不識字或識字有限，且學習

速度緩慢，需父母重複導讀童書使其熟悉童書內容與社會期待的行為，以及隨機提醒表現適當行為。然而父母並非天生的特殊教育工作者，當他們教養身心障礙子女時難免遭遇困難，而感到孤立無援與缺乏成就感 (Biringen, Fidler, Barrett, & Kubicek, 2005)，需要特教專業人員的支持與協助 (Honig, 1999; Pope, Williams, Sirles, & Lally, 2005)。因此，本研究除參考 Tolin (2001) 所謂的「認知行為本位讀書治療」，以童書為媒介提升身心障礙兒童學習入學準備能力，也提供家長特教諮詢服務。

## 研究方法

### 一、研究設計

以下分兩個研究探討實驗方案對身心障礙兒童入學準備能力之影響：

#### (一) 研究一

研究一採準實驗設計 (quasi-experiment design)。研究者於實驗教學之前，商請實驗組和對照組受試就讀園所帶班導師填寫「身心障礙兒童入學準備能力量表」，蒐集前測資料，並於實驗教學結束後，再請老師評量受試之入學準備能力做為後測資料，比較實驗組和對照組入學準備能力之差異，評鑑實驗方案之立即成效，研究設計如表一。

#### (二) 研究二

研究二主要是探討接受實驗方案教學之身心障礙兒童，在國小一年級普通班表現的入學準備能力，是否顯著的高於未接受實驗方案教學之身心障礙兒童，且更接近一般兒童之表現水準。因考量小學教學對受試入學準備能力可能的影響，以及級任老師對受試的熟悉度，於開學兩週後，請受試就讀班級導師填寫「身心障礙兒童入學準備能力量表」，蒐集第一次追蹤資料，間隔一個半月再蒐集第二次追蹤資料。

表一 研究一之準實驗設計

組別	前測 (三月下旬)	實驗處理 (三月下旬至六月中旬)	後測 (六月底)
實驗組	O <sub>1</sub>	X	O <sub>2</sub>
對照組	O <sub>A</sub>	a	O <sub>B</sub>

註：1. 括弧內為施測或教學時間。

2. X 表示接受實驗方案教學，a 表示對照組在就讀園所接受原班教學。

## 二、研究樣本

配合研究設計，兩個研究的樣本如下：

### (一) 研究一

因本研究需家長陪同受試參與教學，時間長達三個月，參加實驗組（大班下學期上課時

間教學）或對照組（暑假期間教學），是由家長依其本身和孩子方便的時間而定。表二是兩組研究樣本之基本資料人數分佈一覽表，可看出實驗組和對照組之性別、障礙類別和障礙程度的分佈大致相似。

表二 實驗組和對照組受試基本資料人數分佈一覽表

基本資料	實驗組 (N=11)	對照組 (N=10)
性別		
男	6	4
女	5	6
障礙類別/程度		
智障輕度	1	1
智障中度	2	3
聽障重度	1	1
語障中度	2	1
自閉症輕度	1	1
自閉症中度	3	3
多重障礙（腦性麻痺）	1	0

註：障礙類別與程度根據身心障礙手冊，腦性麻痺受試有肢體障礙、聽覺障礙和語言障礙。

### (二) 研究二

#### 1. 實驗教學樣本

實驗教學樣本是指接受過實驗方案教學的身心障礙兒童。包括研究一之實驗組和對照組（暑假期間接受實驗方案教學）受試應有 21 名，其中 1 名中度自閉症兒童因事未參加延後處理教學，因此實驗教學樣本有 20 名。

#### 2. 一般兒童樣本

一般兒童樣本是指研究者於實驗教學前一學年上學期，採分層比例抽樣法，抽取高雄市各行政區國小一年級新生人數的兩百分之一，共 100 名一般兒童。

#### 3. 身心障礙兒童樣本

身心障礙兒童樣本是指實驗教學前一學年上學期，經「鑑輔會」鑑定安置於國小普通班一年級，且接受資源班服務的 81 名身心障礙兒童。

## 三、研究工具

### (一) 身心障礙兒童入學準備力量表

此評量表是研究者根據研究需要，參考鈕文英（2002）所編製的「國小身心障礙學生在普通班適應表現評量表」修訂而成（原量表 39 題，本研究國小階段使用 25 題，學前階段使用 21 題），包括學習行為、課業學習能力、基



本生活能力和社會行為四個分量表。研究者請高雄市一年級導師使用此量表，評量一般學生 100 名，身心障礙學生 81 名，計算全量表內部一致性  $\alpha$  係數為 .95，其中學習行為和課業學習能力兩個分量表合併分數與一年級上學期學業成績相關為 .84 ( $N=28$ ,  $p=.000$ )，基本生活能力及社會能力分量表與中華適應行為量表 (徐享良, 2003) 之自理能力和社會能力分量表相關分別為 .76 和 .68 ( $N=29$ ,  $p=.000$ )。學前版則請高雄市七所公私立幼托園所 14 位帶班導師，評量 217 名幼稚園大班兒童，全量表內部一致性  $\alpha$  係數為 .93。研究者應用此量表，蒐集研究對象入學準備能力之量化資料。

#### (二) 國小一年級教師對身心障礙學生安置於普通班之意見調查表

本調查表係研究者根據研究需要，修正自鈕文英 (2002) 所編製的「國小教師對身心障礙學生安置於普通班之意見調查表」。研究者使用該調查表，瞭解國小一年級導師認為身心

障礙學生安置於普通班應具備的基本能力，做為設計實驗方案之參考依據。

#### 四、研究程序

##### (一) 調查國小一年級教師認為身心障礙學生安置於普通班應具備之基本能力

研究者以「國小一年級教師對身心障礙學生安置於普通班之意見調查表」，調查 95 位任教於高雄市，班上有身心障礙學生的一年級導師，結果如表三，國小一年級導師們認為身心障礙學生就讀普通班最重要的前十項能力，與鈕文英等 (2003) 的研究結果有九項相同，可見此九項基本能力在普通班的重要性，此一結果也顯示教師對基本能力的重要性評量，並不因他所任教的年級、地區不同而有顯著的差異；其餘的二十九項只有「能獨自完成課堂上指定的作業」平均值為 2.94，略低於 3 分之外，其他各項平均值皆在 3 分以上，可以說老師們認為該調查表中所列的每一項都是重要的，因此在教學內容的設計上除了特別加強前 10 項，也應儘可能照顧到每一個面向。

表三 身心障礙學生就讀國小普通班應具備的基本能力前十名

題項	本研究		鈕文英等 (2003)	
	重要性排序	平均數	重要性排序	平均數
獨立進食	1	3.78	3	3.63
表達基本需求	2	3.75	2	3.68
獨立如廁	3	3.74	1	3.69
不會無故干擾別人	4	3.71	4	3.57
聽到上課鈴響，能準時進教室	5	3.62	8	3.38
有學習的意願，願意跟著學	6	3.54	9	3.32
能遵守班級常規	7	3.54	8	3.38
具備同儕相當的衛生習慣	8	3.53	6	3.48
適當控制自己的情緒	9	3.53	7	3.46
能與同學相處	10	3.50	18	3.20

註：該調查表為 4 點量表

(二) 蒐集一般兒童樣本和身心障礙兒童樣本在國小一年級普通班之入學準備能力資料。

(三) 蒐集前測資料。

(四) 設計實驗教學課程

本研究嘗試以童書為媒介提升身心障礙兒童入學準備能力的原因有三：(1) 文獻及本研究調查結果均顯示，「表達需求」是身心障礙兒童就讀國小普通班最重要的基本能力之一。詞彙少、語言理解與表達能力欠佳是大多

數身心障礙兒童共同的語言特徵(林月仙、吳裕益、蘇純瑩, 2005)。本研究期望藉由導讀童書增進身心障礙兒童語言理解和表達能力。(2) 配合兒童喜歡聽故事的特性, 選擇和入學準備能力有關的童書, 透過對話式閱讀將童書內容和研究對象生活經驗結合, 使其瞭解哪些行為是適當的, 家長也可以透過對話式閱讀加深研究對象對適當行為的認知。(3) 國小上課型態期望學生能「遵守班級常規」、「專心聽講」、「安靜坐在座位上上課至少 20 分鐘」、「舉手經同意後再發言」, 與幼托園所上課方式差異大, 導致有些兒童在幼小轉銜中適應困難。以童書為媒介教導研究對象入學準備能力上課方式與小學相似, 有助於研究對象適應小學上課型態。

前述文獻顯示以童書為媒介教導學齡前兒童適當行為, 大多結合示範、提示、增強和消弱等行為教導策略, 因此, 本研究參考認知行為本位讀書治療(Tolin, 2001), 除透過童書導讀協助研究對象認知就讀國小普通班應具備的行為和能力, 也使用示範、提示、增強、重複練習等行為教導策略, 例如: 以童書「David goes to school」教導研究對象適當的學習行為外, 研究者還製作「上課要坐在位置上」、「想說話先舉手」、「聽故事要安靜」及「上課要專心」四張提示卡, 提醒研究對象表現適當的學習行為。考量本研究對象均為學齡前身心障礙兒童, 無論是適當行為的概念或行為習慣的養成均需多次的練習, 因此請父母每日導讀童書以加強研究對象熟悉各項入學準備能力概念, 同時盡量提供行為練習機會以建立適當行為習慣。

文獻也指出父母教養身心障礙兒童時需要專業特殊教育人員的協助, 研究者曾擔任多年國小普通班和資源班教師, 熟悉國小教學生態, 可提供家長教導身心障礙兒童及幼小轉銜之諮詢與協助。因此本研究用來教導身心障礙

兒童入學準備能力的介入包括三部分:(1) 童書導讀與行為演練;(2) 在家導讀童書與行為演練;(3) 特教諮詢服務。

#### (四) 執行實驗方案

1. 實驗教學前一週召開「家長說明會」, 說明研究目的、教學方式、家長配合事項, 及瞭解家長對實驗教學的期待。
2. 實驗方案包括三部分:(1) 童書導讀與行為演練。研究者以對話的方式導讀童書, 將童書內容和研究對象生活經驗結合, 幫助他們理解各項入學準備能力之概念, 也讓他們實際演練排隊、輪流、領菜、吃飯、餐後收拾、舉手發言/表達需求、使用蹲式馬桶如廁……等入學準備能力, 每週一次, 每次 90 分鐘, 配合小學上課時間, 每節 40 分鐘, 研究者教學八次, 每兩單元之後安排一次複習, 共 12 週。(2) 在家導讀童書與行為演練。考量身心障礙兒童需多次練習之學習特質, 研究者教學時請家長在旁觀察, 中場受試休息遊戲時, 研究者向家長說明在家如何引導受試閱讀和複習適當的行為, 請家長每天以對話的方式引導孩子閱讀童書至少 30 分鐘, 讓孩子熟悉童書內容, 加深對各項入學準備能力概念之理解, 也讓孩子學習注意聽、回答問題、安靜坐在位置上……等學習行為, 基本生活能力和社會行為則請家長使用「家長觀察記錄表」(如附件二), 多提供孩子表現的機會並觀察紀錄, 下一次上課時帶來分享與討論。

(3) 特教諮詢服務。研究者多年來和身心障礙兒童家長互動經驗中, 深深感受他們教養身心障礙子女, 經常面臨諸多問題, 特別是幼小轉銜階段。家長於中場受試休息時間和研究者及其他家長分享討論, 也可以用電話和研究者討

論子女教養與轉銜相關問題。

(五) 蒐集後測資料。

(六) 對照組延後處理教學。

家長說明會、上課方式、教學總時數、在家練習、特教諮詢/協助均與實驗組相同，唯因暑假僅有 8 週，每週教學兩次，六週完成 12 次實驗教學。

(七) 蒐集兩次追蹤測資料，即實驗教學樣本在國小普通班表現之入學準備能力。

(八) 資料分析與撰寫報告。

## 五、資料分析

(一) 研究一

以共變數分析探討實驗組受試接受實驗方案教學後，其入學準備能力是否顯著的優於對照組。

(二) 研究二

1. 以獨立樣本  $t$  檢定，比較實驗教學樣本在國小普通班表現的「入學準備能力」，是否顯著的優於沒有接受實驗教學的身心障礙兒童。
2. 使用臨床顯著性截斷值 (cutoff point)，探討實驗教學樣本的入學準備能力是否達一般兒童之水準。

## 結果與討論

一、研究一

表四是實驗組和對照組入學準備能力前後測得分描述統計摘要表。因本研究參加實驗組或對照組是由家長依其本身和孩子的時間而定，並非隨機分派或配對組成，受試在實驗教學後之得分，除了受實驗處理因素影響外，

前測得分也可能是影響因素之一，因此，將前測得分當共變項進行共變數分析，檢驗排除前測干擾後，實驗組與對照組受試入學準備能力得分之差異。

共變數分析之前，研究者先檢定兩組變異數和組內回歸係數是否符合同質性之假定，結果顯示兩組資料之變異數 ( $F_{(1,19)} = .109$ ,  $p = .745$ ) 和組內回歸係數 ( $F_{(1,17)} = .305$ ,  $p = .588$ ) 均無顯著差異。接著進行共變數分析，由表五的共變數分析摘要表得知兩組後測之平均數差異達顯著水準 ( $F_{(1,18)} = 6.388$ ,  $p = .021$ )。配合表四之描述統計，可看出實驗組受試在幼托園所教師評量的入學準備能力得分顯著的高於對照組，統計考驗力為 .67。由表五的  $\text{Partial } \eta^2$  可知排除前測影響後，實驗方案能解釋身心障礙兒童入學準備能力變異量的 0.26，高於 Cohen 高效果量之標準 ( $d = .8$  相當於  $\eta^2 = .14$ ，引自吳裕益，2003，p. 8)。可以說實驗教學對增進身心障礙兒童之入學準備能力具有立即成效，且是高效果量。

## 二、研究二

(一) 實驗教學樣本追蹤測得分和身心障礙兒童樣本得分之差異分析

為瞭解實驗教學對身心障礙兒童就讀國小普通班入學準備能力之影響，本研究以獨立樣本  $t$  檢定，檢定實驗教學樣本兩次追蹤測得分是否顯著的高於身心障礙兒童。表六是實驗教學樣本和身心障礙兒童樣本入學準備能力得分之描述統計摘要表，表七是實驗教學樣本兩次追蹤測，與身心障礙兒童樣本平均數差異  $t$  檢定摘要表。

表四 兩組受試入學準備能力前後測得分描述統計摘要表

資料別	實驗組 (N=11)		對照組 (N=10)	
	平均數	標準差	平均數	標準差
前測	59.91	11.74	63.70	14.88
後測	69.64	12.18	64.20	14.57
調整後後測平均數	71.14		62.55	

表五 共變數分析摘要表

變異來源	SS	df	MS	F	p	Partial $\eta^2$	Power
組別	377.86	1	377.86	6.39*	.021	.26	.67
殘差	1064.72	18	59.15				

表六 實驗教學樣本和身心障礙兒童樣本入學準備能力得分描述統計摘要表

組別	人數	平均數	標準差
身心障礙兒童樣本	81	65.33	12.90
實驗教學樣本追蹤測(一)	15	73.53	12.60
實驗教學樣本追蹤測(二)	16	73.13	10.74

註：1. A6、B7 和 B8 等三名自閉症兒童因嚴重情緒問題緩讀一年，腦性麻痺的 A11 安置在國小啟仁班，智能障礙的 B5 安置在國小啟智班，實驗教學樣本追蹤測(一)資料僅有 15 筆。

2. 追蹤測(二)增加由啟智班轉安置普通班的 B5。

表七 實驗教學樣本兩次入學準備能力追蹤測與身心障礙兒童得分 *t* 檢定摘要表

比較	平均數差距	<i>t</i>	df	<i>p</i>	$\eta^2$	<i>d</i>
追蹤測(一)－身心障礙兒童樣本	8.20	2.27*	94	.03	0.05	0.64
追蹤測(二)－身心障礙兒童樣本	7.80	2.26*	95	.03	0.05	0.60

由表七可看出實驗教學樣本在國小入學準備能力得分之平均數，比身心障礙兒童高了七、八分，無論是追蹤測(一)還是追蹤測(二)之得分，均顯著的高於身心障礙兒童，*t* 值分別為 2.27 和 2.26，*p* 均小於 .05，效果量 *d* 值分別為 0.64 和 0.60；關連強度量數  $\eta^2$  均為 0.05，表示入學準備能力得分之變異量能被自變項(是否接受實驗方案教學)解釋的比例為 0.05，接近中效果量所對應之 0.06 (Cohen, 1977, 引自吳裕益, 2003, p. 8)。表示實驗方案能提升身心障礙兒童就讀國小普通班之入學準備能力，具中等效果。

(二) 實驗教學樣本追蹤測得分之臨床顯著性分析

本研究參考 Jacobson 與 Truax (1991) 的建議，蒐集一般兒童和身心障礙兒童在國小一年級普通班之入學準備能力資料，以公式一 ( $M_0 - 2S_0$ ) 和公式二 ( $(M_0S_1 + M_1S_0)/(S_1 + S_0)$ ) 計算臨床顯著性截斷值。若受試之分數高於公式一所計算之數值，表示其能力和一般兒童的差異小於 2 個標準差，屬於一般兒童的範圍。若受試之分數高於公式二所計算之數值，表示其能力和一般兒童平均數的距離小於與身心障礙兒童平均數之距離。由表八和圖二可看出，公式二計算的截斷值為 81.27 ( $z = -1.236$ )，大約有 10.82% 的一般兒童低於此分數，比較不適合做為參照標準，本研究以公式一所計算的 76.03 為截斷值。

表八 身心障礙兒童與一般兒童入學準備能力截斷點

一般兒童 ( <i>N</i> = 100)		身心障礙兒童 ( <i>N</i> = 81)		截斷點	
平均數 ( $M_0$ )	標準差 ( $S_0$ )	平均數 ( $M_1$ )	標準差 ( $S_1$ )	$M_0 - 2S_0$	$(M_0S_1 + M_1S_0)/(S_1 + S_0)$
89.75	6.86	65.33	12.90	76.03	81.27

表九 實驗教學樣本入學準備能力之原始分數及 z 分數

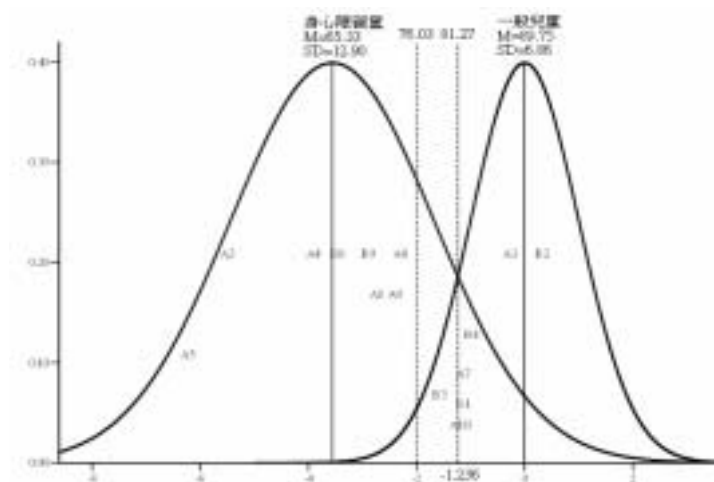
障別受試	追蹤測(一)		追蹤測(二)		障別受試	追蹤測(一)		追蹤測(二)	
	原分數	z 分數	原分數	z 分數		原分數	z 分數	原分數	z 分數
智障					語障				
A2	52	-5.50	57	-4.77	A7	82	-1.13	77	-1.86
A3	88	-0.26	80	-1.42	A10	81	-1.28	76	-2.00
A9	73	-2.44	74	-2.30	B3	79	-1.57	82	-1.13
B1	82	-1.13	66	-3.46	自閉症				
B4	83	-0.98	76	-2.00	A4	63	-3.90	59	-4.48
B5			76	-2.00	A5	47	-6.23	51	-5.65
B6	66	-3.46	69	-3.02	A8	74	-2.30	80	-1.42
聽障					B9	70	-2.88	81	-1.28
A1	71	-2.73	72	-2.59					
B2	92	0.33	94	0.62					

註：1. B5 開學時安置在啟智班，第二次追蹤測才安置在普通班。  
 2. z 分數 = (原分數 - 一般兒童平均數) / (一般兒童標準差)  
 3. 受試編號，A 開頭為研究一實驗組，B 開頭為研究一對照組。

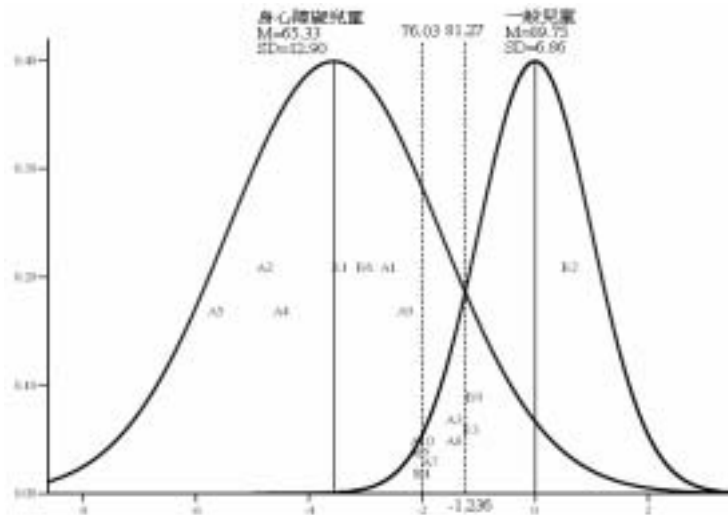
表九是實驗教學樣本兩次追蹤測原始分數，及根據一般兒童之平均數和標準差轉換的 z 分數，圖二和圖三則是臨床顯著性截斷值與實驗教學樣本兩次入學準備能力分佈。由表九和圖二可看出第一次追蹤測得分高於截斷值者有 7 位，包括智能障礙的 A3、B1 和 B4，聽覺障礙的 B2，以及語言障礙的 A7、A10 和 B3，四名自閉症兒童均未達截斷值，達臨床顯著性截斷值人數佔實驗教學樣本的 35%，即 (7÷20×100%)。從圖三和表九可看出第二次追蹤測得分達截斷值的受試有 9 名，分別是智能障礙的 A3、B4 和 B5，聽覺障礙的 B2，語

言障礙的 A7、A10 和 B3，及輕度自閉症的 A8 和 B9，達臨床顯著性截斷值人數佔實驗教學樣本的 45%。

就圖二和圖三之身心障礙兒童和一般兒童入學準備能力分佈來看，若不進行實驗教學，大約有 20% 的身心障礙兒童，得分高於截斷值，即  $(76.03 - 65.33) / 12.90 = 0.82945$ ， $p = .796$ ， $1 - p = 20.04$ 。實驗教學樣本兩次追蹤測得分，高於截斷值之百分比分別佔 35% 和 45%，比未接受實驗教學的身心障礙兒童，多了 15%-25%，顯示實驗方案對提升身心障礙兒童之入學準備能力有所助益。



圖二 臨床顯著性截斷值與實驗教學樣本入學準備能力分佈 (追蹤測一)



圖三 臨床顯著性截斷值與實驗教學樣本入學準備能力分佈（追蹤測二）

### 三、討論

#### （一）就立即效果而言

研究一分析結果顯示，實驗組受試之入學準備能力得分顯著的高於對照組，可以說實驗方案對提升身心障礙兒童入學準備能力具有立即成效，此一結果與 Walker(1986)的研究相同：先瞭解老師們對身心障礙兒童融入普通班要求的關鍵行為和能力，再根據這些行為和能力設計教學活動，有助於提升身心障礙兒童之入學準備能力。另外，從表四可看出實驗組受試後測得分平均數比前測高了將近 10 分，在幼托園所接受原班教學的對照組受試，其前後測平均數差異不到 1 分，可能是因為幼托園所之教育目標、教學型態、常規管理、課程設計與國小不同（孫扶志，2004；蔡春美，1993；Chun, 2003），學前教育非國小教育之預備，因而無法提高兒童之入學準備能力。

近年來，幼小轉銜漸受重視，針對一般兒童，部分幼教老師會安排他們參觀小學校園和上課情形，模擬小一環境和教學型態，協助小朋友做好就讀國小的準備（孫扶志，2004）；在融合教育理念下，幼教老師、學前特教師以

及兒童發展中心的早療人員，加強訓練身心障礙兒童的基本能力，望其能順利地轉銜至小學普通班就讀（林秀錦、王天苗，2004），國內文獻似乎呈現幼小轉銜是幼教老師、學前特教老師和早療人員的職責，忽略了父母該肩負的責任，有別於國外強調父母參與（parental involvement）在發展遲緩和身心障礙兒童介入方案的重要性（Gavidia-Payne & Stoneman, 1997）。本研究考量身心障礙兒童需多次練習的特質，要求父母陪同孩子參加上課，學習如何引導孩子閱讀童書和教導孩子適當的行為，在家扮演教師的角色，每天導讀童書加深孩子對適當行為的認知，在導讀童書時要求孩子表現適當的學習行為，及提醒孩子練習其他入學準備能力技能，本實驗教學立即成效為高效果量，可能和家長每天導讀童書與協助孩子練習適當行為有關，但本研究設計無法估計它的貢獻佔多少比率。

#### （二）就追蹤效果來看

研究二之 *t* 檢定分析結果顯示，實驗教學樣本兩次追蹤測得分均顯著高於未接受實驗教學之身心障礙兒童，臨床顯著性分析結果也

呈現，實驗教學樣本達臨床顯著性截斷值的百分比，比未接受實驗教學的身心障礙兒童大約高了 15%-25%，整體而言，實驗教學能提升身心障礙兒童就讀國小普通班之入學準備能力，縮小其和一般兒童之差距。

實驗教學樣本中，有三名自閉症兒童因嚴重情緒問題，持續出現干擾行為，接受實驗教學仍未改善，因而緩讀一年，可說實驗方案對有嚴重情緒問題之自閉症兒童的教學效果有限，此結果與 Kuoch 和 Mirenda (2003) 的研究相似：「閱讀童書 + 提示」策略，對於有多重行為問題的自閉症兒童之介入成效，不如社會故事。其原因可能是嚴重情緒問題的自閉症兒童，專注時間短暫，在童書導讀中無法理解哪些是適應行為，而社會故事多以自閉症者經常出現行為問題的社會情境為主題，從自閉症者的觀點，撰寫個別化的小故事，以書面描述自閉症者在此情境需要表現的行為和社會技能 (楊蕙芬, 2005)，短時間的專注即能獲得個別化的行為指引。

實驗教學樣本包括智能障礙、聽覺障礙、語言障礙、自閉症和腦性麻痺五類身心障礙兒童，其中智能障礙、聽覺障礙和自閉症兒童，僅部分受試達到臨床顯著性截斷值，唯有語言障礙兒童兩次均達臨床顯著性截斷值，其原因可能是語言障礙兒童之主要特徵是語言理解和表達能力欠佳，在團體中顯得退縮、孤單 (Fujiki, et al., 1996; Fujiki, et al., 1999; Redmond & Rice, 1998)。本研究以童書為媒介提升身心障礙兒童入學準備能力，透過對話方式將童書內容和受試生活經驗結合，除增進受試對適應行為的認知外，導讀過程中語言障礙兒童能理解與表達的詞彙增加，且學會注視說話的人、說話前先舉手、用適當的聲量說話等入學準備能力技能，顯得有自信不再退縮與孤單。

(三) 就介入策略而言

本研究自變項含括三部分，第一部分是研究者以童書為媒介，引導身心障礙兒童瞭解各項入學準備能力概念，並結合示範、提示、增強、重複練習等行為策略，教導受試學習與維持入學準備能力相關技能，與國外使用童書教導適應行為之文獻 (Cartledge & Kiarie, 2001; Kuoch & Mirenda, 2003; Shepherd & Koberstein, 1989; Tolin, 2001) 相同，也就是 Tolin (2001) 所謂的「認知行為本位讀書治療」。第二部分考量多數身心障礙兒童在學習上需重複練習，本研究要求家長陪同上課，在家每日導讀童書加強孩子對入學準備能力之認知，及引導孩子練習適當行為，與強調家長參與之文獻 (Gavidia-Payne & Stoneman, 1997; Honig, 1999) 相符。第三部分顧及家長教養身心障礙子女可能遭遇諸多困難，需特教專業人員的支持與協助 (Honig, 1999; Pope, et al., 2005)，因而提供家長有關教養身心障礙子女及幼小轉銜之特教諮詢服務。就身心障礙兒童的介入而言，本研究考量研究對象的學習特質、家長的需求和教學方法的特性，採多元而全面性的介入，期望能提升身心障礙兒童之入學準備能力，使其順利地就讀國小普通班；就研究設計而言，多元介入方式無法評估介入效果來自自變項的哪一部份，此乃本研究限制之一。

## 結論與建議

### 一、結論

- (一) 實驗組入學準備能力後測得分平均數顯著高於對照組，表示實驗方案對提升身心障礙兒童之入學準備能力具立即成效。
- (二) 實驗教學樣本兩次入學準備能力追蹤測得分平均數，都顯著高於未接受實驗教學的身心障礙兒童；臨床顯著性分析也呈現實驗教學樣本達臨床顯著性截斷

值百分比，比身心障礙兒童大約高了15%-25%，表示實驗方案能提升身心障礙兒童就讀國小普通班之入學準備能力，縮小其和一般兒童之差距。

- (三) 實驗教學樣本中有3名自閉症兒童因嚴重情緒問題，持續出現干擾行為，接受實驗處理仍未改善，表示以童書為媒介的小學預備方案對有嚴重情緒問題之自閉症兒童，教學效果有限，需另行設計適合該類兒童之介入方案，以增進其入學準備能力。

## 二、限制

- (一) 實驗方案包括童書導讀與行為演練、在家練習、特教諮詢三部分，本研究設計無法評估教學成效有多少來自自變項的哪一部份。
- (二) 本實驗教學需家長陪同上課，回家之後每日還需花二、三十分鐘以對話的方式導讀童書加強受試對入學準備能力之認知，以及引導受試練習入學準備能力技能，研究結果如擬推論至家長無法陪同參加實驗教學，或回家無法配合引導身心障礙子女閱讀與練習者，需相當審慎。
- (三) 實驗方案教學對象包括五類身心障礙兒童，僅有語言障礙兒童在兩次追蹤測得分均達臨床顯著性截斷值，其他各類障礙兒童呈現部分達成部分未達到臨床顯著性，因實驗教學人數不多，目前無法提出本實驗方案最適合用來教導哪類身心障礙兒童。

## 三、建議

- (一) 研究者建議有意將身心障礙兒童轉銜至國小普通班就讀的家長，先瞭解孩子不足之入學準備能力，選擇內容適配的童書，藉由導讀童書將孩子的生活經驗和童書內容結合，引導孩子理解入學準備

能力概念，並結合示範、提示、增強和消弱等行為策略，協助孩子學習與維持入學準備能力技能和行為。

- (二) 建議班上有身心障礙兒童的幼教老師、學前特教師與兒童發展中心的早療人員，邀請家長參與提升孩子入學準備能力工作，讓身心障礙兒童在家持續學習適當行為，同時也要顧及多數家長非特教專業人員，在教導身心障礙子女時通常會面臨諸多困難，需要老師和早療人員提供特教諮詢。
- (三) 針對研究限制一，未來研究可探討單一介入策略對提升身心障礙兒童入學準備能力之教學成效，也可比較不同介入方案之教學效果。
- (四) 未來若要以童書為媒介，教導識字有限的學齡前兒童或身心障礙兒童學習適當行為時，要配合教學對象之能力和行為問題類型選擇內容適配的童書，最好具故事性，引導教學對象閱讀童書內容明白行為和後果間的因果關係，使其瞭解表現適當行為的重要性。

## 參考文獻

### 一、中文部份

- 王天苗、范德鑫 (1998)：智障學生學校適應能力之探討。《特殊教育研究學刊》，16，109-129。
- 吳伊雯 (2001)：發展遲緩兒童家庭轉銜服務需求分析之研究——以台北市為例。東吳大學社會工作學系碩士論文 (未出版)。
- 吳明宗 (2002)：班級讀書治療對促進國小高年級兒童利社會行為之成效研究。國立屏東師範學院教育心理與輔導研究所碩士論文 (未出版)。
- 吳秋燕 (1998)：國小學生對聽覺障礙兒童態度



- 及其相關因素研究。國立高雄師範大學教育學系碩士論文（未出版）。
- 吳裕益（2003）：**實驗效果之評估**。高雄：國立高雄師範大學特殊教育學系。
- 林中凱（2003）：**台灣地區腦性麻痺兒童學前轉銜需求、轉銜服務與國小生活適應關係之研究**。國立彰化師範大學特殊教育研究所博士論文（未出版）。
- 林月仙（2001）：**國小高年級普通班智能障礙學生之學習與人際互動行為及相關的支持之研究**。載於吳裕益主編：**特殊教育教學與研究**，1-38。高雄：國立高雄師範大學特殊教育中心。
- 林月仙、吳裕益、蘇純瑩（2005）：**對話式閱讀對學前身心障礙兒童詞彙能力之影響**。**特殊教育研究學刊**，29，49-72。
- 林秀錦、王天苗（2004）：**幼兒入學準備能力之研究**。**特殊教育研究學刊**，26，89-108。
- 洪婷玲（2005）：**高雄市身心障礙兒童幼小轉銜服務實施現況與家長需求之個案研究**。靜宜大學青少年兒童福利研究所碩士論文（未出版）。
- 紀惠（2001）：**一個情緒困擾兒童在讀書治療中的改變歷程研究**。國立台南師範學院國民教育研究所碩士論文（未出版）。
- 胡致芬（1988）：**國小一年級自閉症兒童學校適應之研究**。國立台灣師範大學特殊教育研究所碩士論文（未出版）。
- 孫扶志（2004）：**幼小銜接課程與教學的問題與因應策略效果之研究**。國立台灣師範大學教育心理與輔導研究所博士論文（未出版）。
- 徐享良（2003）：**中華適應行為量表使用手冊**。台北：台灣師範大學特殊教育中心。
- 張正芬（1999）：**自閉症兒童為題行為之探討**。**特殊教育研究學刊**，17，253-273。
- 張春興（1994）：**教育心理學——三化取向的理論與實踐**。台北：東華。
- 許素真（2004）：**就讀普通班腦性麻痺學生之支持需求個案研究**。國立台中師範學院特殊教育與輔助科技研究所碩士論文（未出版）。
- 游麗蓉（2003）：**閱讀治療取向的小團體輔導對國小攻擊行為傾向兒童自我概念的影響歷程之研究**。國立台中師範學院國民教育研究所碩士論文（未出版）。
- 鈕文英（2002）：**「規劃融合安置之評估系統」的發展研究**。國科會專題研究計畫成果報告。NSC-90-2413-H-017-008。
- 鈕文英、林月仙、黃慈愛（2003）：**「規劃融合安置之評估系統」的發展研究**。**高雄師大學報**，14，45-70。
- 黃迺毓、李坤珊、王碧華（1994）：**童書非童書**。台北市：宇宙光。
- 楊蕙芬（2005）：**自閉症學生之教育**。台北：心理。
- 蔡春美（1993）：**幼稚園與小學銜接問題調查研究**。**台北師院學報**，6，665-730。
- 魏俊華（1998）：**國中聽覺障礙學生心理壓力、因應方式與生活適應之研究**。國立彰化師範大學特殊教育研究所博士論文（未出版）。

## 二、英文部份

- Aiex, N. K. (1993). *Bibliotherapy*. (ERIC Document Reproduction Service No. ED357333)
- Anderson, L. M., Shinn, C., Fullilove, M. T., Scrimshaw, S. C., Fielding, J. E., Normand, J., Carande-kulis, V. G., & Task Force on Community Preventive Services. (2003). The effectiveness of early childhood development programs: A systematic review. *American Journal of Preventive Medicine*, 24(3S), 32-46.
- Biringen, Z., Fidler, D. J., Barrett, K. C., & Kubicek, L. (2005). Applying the emotional availability scales to children with disabilities. *Infant Mental Health Journal*, 26(4),

- 369-391.
- Cartledge, G., & Kiarie, M. W. (2001). Learning social skills through literature for children and adolescents. *Teaching Exceptional Children, 34*(2), 40-47.
- Chun, W. N. (2003). A study of children's difficulties in transition to school in Hong Kong. *Early Child Development and Care, 173*(1), 83-96.
- Conn-Power, M. C., Ross-Allen, J., & Holburn, S. (1990). Transition young children into the elementary education mainstream. *Topics in Early Childhood Special Education, 9*(4), 91-105.
- Dockett, S., & Perry, B. (2003). The transition to school: What's important? *Education Leadership, 60*(7), 30-33.
- Fad, K. S. (1990). The fast track to success: Social-behavioral skills. *Intervention in School and Clinic, 26*(1), 39-43.
- Forgan, J. W. (2002). Using bibliotherapy to teach problem solving. *Intervention in School and Clinic, 38*(2), 75-82.
- Freeman, S. F. (2000). Academic and social attainments of children with mental retardation in general education and special education settings. *Remedial & Special Education, 21*(1), 3-18.
- Fujiki, M., Brinton, B., & Todd, C. (1996). Social skills of children with specific language impairment. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools, 27*, 195-202.
- Fujiki, M., Brinton, B., Morgan, M., & Hart, C. H. (1999). Withdrawn and sociable behavior of children with language impairment. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools, 30*, 183-195.
- Gavidia-Payne, S., & Stoneman, Z. (1997). Family predictors of maternal and paternal involvement in programs for young children with disabilities. *Child Development, 68*(4), 701-717.
- Gunn, B. K., Simmons, D. C., & Kammeenui, E. J. (2003). *Emergent literacy: Synthesis of research*. Retrieved February 1, 2003, from <http://idea.uoregon.edu/~ncite/documents/techrep/tech19.html>.
- Honig, A. S. (1999). *Parent Involvement in the Early Years*. (ERIC Document Reproduction Service No. ED436248)
- Jackson, S. A., & Nelson, K. W. (2002). *Use of children's literature in a comprehensive school guidance program for young children*. (ERIC Document Reproduction Service No. ED468871)
- Jacobson, N. S., & Truax, P. (1991). Clinical significance: A statistical approach to defining meaningful change in psychotherapy research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 59*(1), 12-19.
- Jacobson, N. S., Follette, W. C., & Rechenstorf, D. (1984). Psychotherapy outcome research: Methods for reporting variability and evaluating clinical significance. *Behavior Therapy, 15*, 336-352.
- Kemp, C., & Carter, M. (2000). Demonstration of classroom survival skills on kindergarten: a five-year transition study of children with intellectual disabilities. *Educational Psychology, 20*(4), 393-411.
- Kemp, C., & Carter, M. (2005). Identifying skills for promoting successful inclusion in kindergarten. *Journal of Intellectual and Developmental Disability, 30*(1), 31-44.

- Kuoch, H., & Miranda, P. (2003). Social story interventions for young children with autism spectrum disorders. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 18*(4), 219-227.
- Levenstein, P., Levenstein, S., & Oliver, D. (2002). First grade school readiness of former child participants in a South Carolina replication of the Parent-Child Home Program. *Applied Developmental Psychology, 23*, 331-353.
- Loeb, R., & Sarigiani, P. (1986). The impact of hearing impairment on self-perceptions of children. *The Volta Review, 88*, 89-100.
- McBryde, C., Ziviani, J., & Cuskelly, M. (2004). School readiness and factors that influence decision making. *Occupational Therapy International, 11*(4), 193-208.
- Olofsson, A., & Niedersoe, J. (1999). Early language development and kindergarten phonological awareness as predictors of reading problems: From 3 to 11 years of age. *Journal of Learning Disabilities, 32*(5), 464-472.
- Perera, H. (2005). Readiness for school entry: a community survey. *Public Health, 119*, 283-289.
- Pope, S. M., Williams, J. R., Sirles, E. A., & Lally, E. M. (2005). *Family preservation and support services: A literature review and report on outcome measure*. University of Alaska Anchorage, School of Social Work.
- Redmond, S. M., & Rice, M. L. (1998). The socioemotional behaviors of children with SLI: Social adaptation or social deviance? *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 41*, 688-700.
- Schneider, P., & Hecht, B. F. (1995). Interaction between children with developmental delays and their mothers during a book-sharing activity. *International Journal of Disability, Development and Education, 42*(1), 41-56.
- Shepherd, T. R., & Koberstein, J. (1989). Books, Puppets, and Sharing: *Teaching Preschool Children to Share. Psychology in the Schools, 26*(3), 311-316.
- Sridhar, D., & Vaughn, S. (2000). Bibliotherapy for all: Enhancing reading comprehension, self-concept, and behavior. *Teaching Exceptional Children, 33*, 74-82.
- Tolin, D. F. (2001). Case study: Bibliotherapy and extinction treatment of obsessive-compulsive disorders in a 5-year-old boy. *Child Adolescent Psychiatry, 40*(9), 1111-1114.
- Tvingsted, A. (1995). *Classroom Interaction and the Social Situation of Hard of Hearing Pupils in Regular Classes*. (ERIC Document Reproduction Service No. ED392188).
- Walker, H. M. (1986). The social behavior survival program: (SBS) A systematic approach to the integration of handicapped children into less restrictive settings. In H. M. Walker(Ed.), *The social behavior survival program (SBS)* (pp.421-441) (Available from Hill Walker, Center on Human Development, Clinical Services Building, University of Oregon, Eugene, OR 97403).
- Walker, H. M., & Lamon, W. E. (1986). Social behaviors standards and expectations of Australian and U.S. teacher groups. *The Journal of Special Education, 21*(3), 56-82.
- Wallick, M. M. (1980). An Autistic Child and Books. *Top of the News, 37*(1), 69-77.
- Warm, R. (1989). *Improving Stress-Related Behavioral Indicators in the Preschool Classroom through Prevention and Intervention*. (ERIC Document Reproduction Service No. ED307049).

## 附件一 入學準備能力與實驗教學童書對照表

入學準備能力	教學單元與使用之童書
一、學習行為	
1.能專心聽講(看著老師或黑板)。	一 David goes to school
2.能遵循指示,例如:能聽老師的指令正確翻閱課本頁數。	一 David goes to school
3.能安靜坐在座位上上課至少 20 分鐘。	一 David goes to school
*4.有學習的意願,例如:能和同學同時完成老師指示的動作。	一 David goes to school
5.能參與團體的學習活動。	一 David goes to school
6.能舉手並經同意後再發言。	一 David goes to school
*7.聽到上課鈴聲響,能準時進教室。	一 David goes to school
*8.能遵守班級常規。	一 David goes to school
二、課業學習能力	
9.能獨自從事學習活動,持續 10 分鐘以上。	
三、基本生活能力	
*10.能獨立進食。	二 胖國王、瘦皇后
*11.能獨立如廁。	四 是誰嗯在我的頭上?
*12.具與同儕相當的衛生習慣,例如:手、臉髒了會清洗乾淨。	三 小熊包力刷牙記
13.能整理自己的書包、抽屜,保持座位整潔。	五 第一次上街買東西
*14.能表達基本的生理需求,例如:上廁所、身體不舒服需要協助等。	四 是誰嗯在我的頭上?
15.能知道自己家裡的電話與聯絡方式。	六 爸爸走丟了
四、社會行為	
16.能以適當的方式與人打招呼,例如:微笑、招手、或點頭等。	五 第一次上街買東西
17.和同學有衝突時能尋求解決的方法。	八 波利,為什麼要吵架?
18.同學跟他說話時會注意聽。	八 波利,為什麼要吵架?
19.說話的音量適合當時的情境。	五 第一次上街買東西
20.與人說話時不過度靠近他人。	一 David goes to school
21.能主動與別人交談。	五 第一次上街買東西
22.能回答別人的問題。	四 是誰嗯在我的頭上?
*23.能適當管理自己的情緒,例如憤怒、快樂等。	七 菲菲生氣了
*24.不會無故干擾別人,例如:不吵鬧、打人、挑釁、出怪聲等。	一 David goes to school 七 菲菲生氣了
*25.能與同學相處,例如:一起玩、吃飯。	八 波利,為什麼要吵架? 一 David goes to school

註:1. 題號之前加「\*」是國小普通班教師認為身心障礙兒童就讀普通班應具備的基本能力前 10 項;文字下畫線之題項,未納入幼托園所教師評量項目。

2. 原量表課業學習能力有 10 題,因國小老師對身心障礙兒童課業學習能力要求較其他能力低,且幼托園所教師表示多數題項屬國小課業範圍無法觀察,因此僅有一項。

3. 「學習行為」第一次使用 David goes to school 導讀教學外,每次正式上課前都會複習與隨機提醒。

## 附件二 家長觀察記錄表舉例

親愛的 ○媽媽/爸爸，您好！

下表是本週教學重點，請您盡量提供孩子練習的機會，也請您觀察記錄孩子是否做到，能做到的打✓，口語提示後做到畫△，提示仍未能做到打×；若您還觀察到孩子比較特別的行為，請您紀錄在○○的生活記錄。

觀察者：

小朋友：

本週觀察項目：	觀察日期						
	4/4	4/5	4/6	4/7	4/8	4/9	4/10
1.每餐都能自行進食							
2.吃飯時能保持桌面乾淨							
3.能在規定時間內用餐完畢							
4.用餐後會收拾餐具							
5.用餐後會擦拭桌子							
○○的生活記錄							
日期	內容						

## **Children's Books as A Means of Enhancing the School Readiness of Children with Disabilities: An Outcome Study**

Yueh-Hsien Lin

Shute University

### **ABSTRACT**

The purpose of this study was to investigate the use of children's books to enhance the school readiness of children with disabilities. Twenty-one subjects with disability certificates, currently enrolled in kindergarten, participated in the study. Three types of interventions were implemented. First, the researcher read out loud from books using dialogues to introduce concepts of school readiness to the participants. Moreover, several behavioral strategies, including demonstration, reminder, reinforcement, and extinction, were used to facilitate children's learning or maintain school readiness skills. Second, to further strengthen the degree of these children's preparation for school, parents were encouraged to read books to their children and to teach them to practice school readiness skills. Third, special education consultation was provided for parents as needed. A quasi-experimental design was employed to examine the effects of a joint book-reading intervention program. Analysis of covariance and t-test made clear both the immediate and the follow-up effects of interventions on promoting school readiness in a majority of children with disabilities. However, limited effects were seen in three autistic children with severe emotional problems who were delayed from entrance to the primary school for one year. Strategies for improving school readiness skills in children with disabilities were suggested based on the findings.

Keywords: children with disabilities, school readiness, transition to elementary school, bibliotherapy, quasi-experimental design