

如何解決運動障礙兒童在學習上的問題

吳 純 純

問題：

男生，小學一年級，腦性麻痺(手足徐動型)，上肢的運動功能有障礙，所以處理身邊事物時都需要較長的時間才能完成。除此之外，語言也有障礙，發音不清楚，與兒童溝通都要花相當長的時間才能瞭解兒童表達的意思。但是兒童的理解能力很強，國語、數學各學科的成績均與普通兒童的程度相當，但是在書寫的指導上，就無法表現突出，與其他兒童相形之下就顯得學習特別緩慢，不知如何指導較好？

解答：

有關學習障礙的指導，目前有感覺統合理論(Ayres)、知覺—動作理論、(Kephart、Frostig等)、語言理論(Kirk、Myklebust)等各種方法。

腦性麻痺兒童的學習障礙特徵可說是知覺—動作階段的障礙，主要是因運動機能所引起的，案兒的情形與謎底狀況有所相符合，故可適用也說不定。

學習上有障礙時，首先需要正確的診斷，診斷內容應包括生育歷、行為觀察、神經心理學的測驗等。有關神經心理學的測驗需要從智力測驗、學習障礙診斷測驗、以及其他有關連的測驗等三方面來挑選合適的測驗組合後再評量。

智力測驗以 WISC-R (魏氏智力量表)中的圖形配置、畫人測驗、哥倫比亞發展成熟測驗較為標準，

學習障礙診斷以ITPA、班達視覺統整測驗、本通視覺記憶測驗、

佛洛斯蒂視知覺發展測驗、PREB 學習基本能力測驗及有關A.D.L.(日常生活動作)、上肢運動機能測驗做評量，也相當有效。

指導方法要從文字的基本讀法、寫法開始訓練，也就是運動協調(眼與手的協調)訓練、形狀的知覺訓練、空間位置的知覺訓練、空間關係的知覺訓練、全體一部分關係的統整知覺訓練、以及順序性的知覺訓練等等。

教材有佛洛斯蒂視知覺訓練作業簿，教具有PLM知覺—運動學習教材教具、學習能力開發教具等。教師可自由採用，也可自製教材教具，即從基礎能力的訓練先下工夫，在逐漸進入文字書寫的階段。指導時可利用養護訓練的時間或生活教育時間配合美勞、唱遊、知動教學時間做個別指導。指導後一定要有評量，再檢討其結果，重新擬訂新的指導計畫，如此繼續不斷的指導，反覆的進行評量及教學，一定會有進步的。

