

第貳章 文獻探討

本章就適應體育國內外之相關文獻進行探討，內容包括：第一節、適應體育論述；第二節、適應體育緣起與發展；第三節、適應體育教學成效相關研究；第四節、適應體育教學實施現況調查分析。

第一節、適應體育論述

一、適應體育之意涵

許多歐美國家稱特殊體育 (special physical education) 為適應體育 (adapted physical education) (闕月清、游添燈, 1998)。在歐美各國適應體育的發展頗受教育單位重視，其所推展的政策法令、相關配套措施及實施成效等都有顯著的成果。而台灣地區自民國六十八年教育部公布國民(初級)中學體育特別班實施計畫後，國人一直使用「特殊體育」(special physical education) 這個名詞，直到民國八十八年六月二十三日教育部召開「改進特殊體育教學中程發展計畫」第一次委員會議，為配合國內教育改革浪潮及因應國際學術領域，故將國內慣用之「特殊體育」改為「適應體育」(adapted physical education) (適應體育簡訊, 2000)。研究者在比較參閱相關文獻後，發現眾多學者對於適應體育意涵皆有不同見解，茲將其整理歸納後，說明敘述如下：

(一) 國外學者對適應體育之見解

根據國外相關學者論述及吳昇光(2000)的研究指出，適應體育之相關用語為下列幾種：

1. 矯正體育 (corrective physical education) 在1930—1950年代稱之，

第二次世界大戰後，美國政府發現青少年體適能力偏低，即著手重視及發展體育，設計了有利身體健康、體能發展的體操及遊戲課程，帶動身心障礙者體育發展。

2. 特殊體育 (special physical education) 在1970—1980年代稱之。起源於瑞士體操始祖林氏 (Per Henrik Ling) 創立的醫療體操 (Medical Gymnastics) (李偉清, 1997), 漸受到後人的重視。
3. 適應體育 (adapted physical education) 在1980—1990年代稱之。經過修正與調整設計適性的遊戲和運動, 讓身心障礙者有機會且適應與普通班學生一起上體育課, 替代早期的矯正體育, 採遊戲為教育方式, 目的在於增進身心障礙學生社會、生理、心理方面的發展。
4. 適應體育運動學 (adapted physical activity) 從1990迄今, 美國適應體育學者Sherrill大力提倡, 至今此名稱亦為國際人士所接受及使用, 也是國內實施適應體育遵循的目標。

Sherrill (1986) 指出適應體育是多元化的體能活動設計, 內容包括發展活動、訓練、遊戲、韻律及運動, 可藉由身體活動獲得成功經驗和活動的樂趣; 適應體育也是(1)一種體育教學的態度; (2)全方位的教育服務傳輸系統; (3)強調動作問題的發現, 評估和矯治的知識體系。Dunn and Fait (1989) 則是認為適應體育是給予個體一種滿足且必須於融合教育之趨勢加以配合, 強調「反隔離」「反拒絕」「反標記」的教育安置方式, 確保身心障礙者能有更好的保護措施。而Jansma and French(1994), Dunn and Fait(1989)提到特殊體育主要是透過各種體操或特殊活動, 改善身心障礙

者姿勢，使其恢復功能及身體機制；是針對傳統的體育活動做一修正，盡可能調整出一個適合身心障礙學生運動學習的環境的體育課程，強調發展大肌肉運動能力和身體適應能力來提昇身心障礙者能力，使他們運動能力到達或接近同儕的水準。Winnick(1990)亦指出適應體育是一個特殊領域，針對身心障礙者在體育學習上的特殊需要所發展而來且能提供一些特殊的計畫與策略。Beaver在1996年國際特殊體育研討會報告書(教育部，1996a)提到，適應體育是針對特殊學生的興趣、能力與限制，經由綜合性的設計，透過身體活動以達成個體適應社會、情感與心智等方面的發展；更包含了運動、遊戲、韻律等多樣性之計畫。Sherrill(1998)又認為適應乃是依個人特殊情形去調整的措施、設備及環境的過程。適應體育原意強調在一般的教育情境當中，做適當的修正與調整，經由體能方面的課程與特殊的教學設計，評估瞭解學生的個別差異與需求，進而調整體育教學活動與內容設計，確保學生能夠學習到適應性的動作表現，透過學習達到功能性的目的，並建立積極、主動的健康生活型態。適應體育得在回歸主流及非回歸主流教育中進行，由一般教育人員(generalist)與特殊教育專業人員(specialist)負責。以下將各學者對適應體育意涵之闡述，彙整如表2-1：

表 2-1 國外學者對適應體育之見解

作者	年代	主要論述
Sherrill	1986	是多元化的體能活動設計，符合個體興趣能力限制，藉由身體活動獲得成功經驗和活動的樂趣。 (1) 一種體育教學的態度 (2) 全方位的教育服務傳輸系統 (3) 強調動作問題的發現，評估和矯治的知識體系。
Dunn & Fait	1989	給予個體一種滿足，強調反隔離、反拒絕、反標記的教育安置方式，確保身心障礙者能有更好的保護措施。
Winnick	1990	針對身心障礙學生體育學習上的特殊需要，提供一些特殊的計畫與策略。
Sherrill	1993	是一種專門研究的領域，亦可稱為「適應身體活動」，包括的領域有： (1) 醫學體育。 (2) 特殊體育：過去強調感覺動作與知覺動作，現在重視行為改變與知覺動作、認知心理與個別教育計劃。 (3) 整個生命歷程的成長與發育。 (4) 社會科學：提供態度改變策略與融合理論。 (5) 適應個別差異的運動、舞蹈及水中運動。
Jansma & French	1994	針對傳統的體育活動做一修正，儘可能調整出一個適合身心障礙學生運動學習環境的體育課程。
Beaver	1996	針對特殊學生興趣、能力與限制，經由綜合性設計，透過身體活動，達成個體適應社會、情感與心智等方面的發展。
Sherrill	1998	在一般的教育情境中，做適當的修正與調整，評估瞭解學生的個別差異與需求，進而調整體育教學活動與內容設計，以確保學生能夠學習到適應性的動作表現，並立積極、主動的健康生活型態。

資料來源：施大立（1997）、許銘松（2000）、吳泰億（2005）、蔡銘坤（2005）。

（二）國內學者對適應體育之見解

陳在頤（1982）認為特殊體育的意義是一種透過設計的轉銜活動、言語技能，用以加強身心障礙學生感覺能力。邱明發（1982）指出特殊體育是訓練兩極端者的運動，包括超級明星運動員及身心障礙者的體育活動。李美玲（1996）則認為適應體育是藉由綜合性的設計，透過身體活動來達

成個體適應社會、情感與心智等方面的發展，其包含運動、遊戲、韻律等多樣性的活動設計，以符合身心障礙學生的興趣、能力與限制。根據美國體育健康休閒舞蹈協會（American Alliance for Health Physical Education Recreation and Dance, 簡稱AAHPERD）指出「適應體育乃是有啟發性的身體活動、競賽、運動及韻律舞蹈等，不但有趣味與挑戰且具有適當運動量的一種變化課程，這種課程特別提供給無法參與正常體育活動課程的身心障礙學生。」（姬重慶，1997）。適應體育屬於「適應身體活動」的一支，強調藉由學校體育方面的綜合性課程與特殊教學之設計，並透過評量與診斷來解決個人因傷殘失能而造成之社會、情意、認知與心理動作等終身問題。而AAHPERD協會之下的健康教育委員會及Sherrill（1994）、李偉清（1997）、行政院體育委員會（體委會，2001）等，就特殊教育、體育教學或醫學等角度對適應體育作闡述，有下列幾點共同之處：

- （1）透過體育方面綜合性的課程；
- （2）課程內容經過特殊教學設計；
- （3）課程設計符合特殊學生的興趣、能力與限制；
- （4）協助個體達成適應社會、情感與心智等方面的發展。

李偉清（1997）認為特殊體育包括各種可用於身心障礙者之體育活動，這些體育活動對身心障礙者而言必須事先規劃以符合適性要求，教師的教學需掌握因材施教與個別化教學的原則。施大立（1997）指出特殊體育是提供身心障礙學生因其身體缺陷所需的各種服務，使其運用身體健康的部分，不同於醫療復健是改善已殘或將殘的部位。賴復寰（1998）又稱適應體育為整體包含的體育教育（inclusive physical education），即為擁有各種不同能力、興趣的學生提供參與體育運動的機

會，教師必須確認每個學生應有的價值，有承擔風險和犯錯誤的權利，需要獨立和自我決定及具有選擇的權利。而吳昇光（2000）指出，目前適應體育（adapted physical education）是醫學、特殊教育及體育運動三大領域中所衍生整合之學術領域，並將這三大領域之知識應用於身心障礙族群之運動復健（sport rehabilitation）、學校體育（school PE）、休閒運動（recreational activities）及競技運動（competitive sports）中。適應體育是針對身心障礙者所設計且是有組織化的身體活動，專門針對1. 缺陷（impairment）；2. 失能（disability）；3. 障礙（handicap），三種障礙類別程度，所發展出來能適合其興趣、能力與限制之活動。它是屬於一個科技整合的新領域，包括運動生理學、運動心理學、運動生物力學、動作行為學、運動管理學、運動教育學、運動社會學、運動醫學、復健治療學、特殊教育學、人類發展學等（楊秀珠，2000）。

林曼蕙、張翠萍（2001）認為適應體育是針對身心障礙者所設計之有組織化的身體活動，其範圍涵蓋了學校體育、競技運動、休閒運動及治療和矯正運動。適應體育亦是一門綜合科學，透過科際統合之效，結合特殊教育、醫學、教育學、心理學、社會學，併同體育範疇中生理、心理、力學、教學、運動學習等學術領域而形成（王苓華，2001；Sherrill，1998）。闕月清（2002）指出特殊體育和普通體育一樣，只是在考量學生需要與個別差異的原則下，在教學目標上的擬定、課程內容的選擇、教具器材的應用和教學方法的變通上，加以適當的修正與運用。陳福順（2002）認為特殊體育是指，因應身心障礙學生個別需要，提供發展體育活動所需的個別化綜

合性設計，以發現並矯治其缺陷的體育課程。陳理哲(2002)認為適應體育之特色在於根據學生個別差異，配合其不同需求，並在教材、教法上做調整且提供特殊學生一個安全之學習環境，以減少其挫折感增加其成功之學習機會與經驗。而謝明儒(2005)則認為適應體育是藉由生態環境分析及個體心理動作分析，運用相關知識及專業服務模式，設計適合個體之統整性體育活動，並提供安全舒適的學習環境，來提升其情感抒發與心智、體能發展，減少學習挫折，促進其學習成就與社會參與。蔡銘坤(2005)指出適應體育須符合個別化的教學原則，任何體育活動，只要能針對殘障者做個別化之教學設計達到體育活動之目的，都可稱為適應體育。適應體育一詞因時代背景和目的不同而有不同釋意。以下將國內學者對適應體育相關見解闡述，彙整如表2-2：

表2-2 國內學者對適應體育之見解

作者	年代	主要論述
陳在頤	1982	透過一種經過設計的轉銜活動、言語技能、以加強身心障礙學生感覺能力。
邱明發	1982	訓練兩極端者的運動，不但包括超級明星運動員也包括身心障礙者的體育活動。
李美玲	1996	透過綜合性身體的活動設計，達成個體適應社會，情感與心智等方面的發展，包含了運動、遊戲、韻律等多樣性的活動設計，以符合身心障礙學生的興趣、能力與限制。
李偉清	1997	包含各種可用於身心障礙者之體育活動，須事先規劃以符合適性要求，教學需掌握因材施教與個別化教學的原則。
施大立	1997	提供身心障礙學生因其身體缺陷所需的各種服務，使其運用身體未殘健康的部分，不同於醫療復健是改善已殘或將殘的部位。
賴復寰	1998	讓擁有各種不同能力、興趣的學生提供參與體育運動的機會，教師必須確認每個學生應有的價值，有承擔風險和犯錯誤的權利，需要獨立和自我決定，以及具有選擇的權利。
闕月清 游添燈	1998	是一種體育教學態度、全方位服務運輸系統，強調動作問題的發現、評估和矯治的知識系統。

表2-2 國內學者對適應體育之見解（續）

吳昇光	2000	是醫學、特殊教育及體育運動這三大領域中所衍生整合之學術領域，並將這三大領域之知識應用於身心障礙族群中。
楊秀珠	2000	專門針對1. 缺陷；2. 失能；3. 障礙等三種障礙類別程度，所發展出來能適合其興趣、能力與限制之活動。
王苓華	2001	是一門綜合科學，結合特殊教育、醫學、教育學、心理學、社會學，併同體育範疇中生理、心理、力學、教學、運動學習等學術領域而形成。
林曼蕙 張翠萍	2001	針對為身心障礙者所設計有組織化的身體活動，其範圍涵蓋了學校體育、競技運動、休閒運動及治療和矯正運動。
闕月清	2002	考量學生需要與個別差異的原則下，在教學目標上的擬定、課程內容的選擇、教具器材的應用和教學方法的變通上，加以適當的修正與運用。
陳福順	2002	因應身心障礙學生的個別需要，提供發展體育活動所需的個別化的綜合性設計，以發現並矯治其缺陷的體育課程。
陳理哲	2002	考量特殊學生之個別差異與不同需求，並提升其情感抒發與心智發展，以適應社會生存的綜合性體能活動。
謝明儒	2005	藉由生態環境分析及個體心理動作分析，運用相關知識及專業服務模式，設計適合個體之統整性體育活動，並提供安全舒適的學習環境，來提升其情感抒發與心智、體能發展，減少學習挫折，促進其學習成就與社會參與。
蔡銘坤	2005	各類可運用於身心障礙者之活動，符合個別化的教學原則，只要能夠針對殘障者做個別化之教學設計以達到體育活動之目的，都可稱之為適應體育。

資料來源：研究者自行整理。

二、適應體育目的與目標

根據聯合國教育科學社會文化組織（United Nations Education, Scientific and Cultural Organization，簡稱 UNESCO）的國際體育運動憲章（International Charter of Physical Education and Sport）第一條第三款指出：「體育是每個人的基本權利，對青少年（包括學齡前兒童），老年人以及有生理缺陷者，應該提供特殊的機會，使他們能透過合乎自己需求的體育運動項目達到其人格的全面發展」（UNESCO，1978）。

美國德州教育局（1978）指出特殊體育目的有：(1)發展改善個人的健康和

體適能；(2)改善動作能力及技巧；(3)增進互動發展人際關係；(4)產生自我概念，建立正確的社會價值觀和態度；(5)發展特殊領域的知識，培養舞蹈和球類的欣賞與學習能力；(6)學會遊戲的概念與欣賞能力。邱明發(1982)則指出特殊體育的目的有(1)運動功能的正常發展；(2)肌力的保持與增進；(3)增進身體對體能活動的適應力，包括耐力在內；(4)訓練各種協調動作，以增加肢體功能；(5)預防關節僵直(攣縮)；(6)預防各種畸形的發生，包括生理畸形；(7)建立自信心；(8)鼓勵參與各種團體活動，建立良好的人際關係。而楊忠和(1985)認為推行特殊體育的目的有(1)使身心障礙學童得到參與各種運動比賽學習機會；(2)期望身心障礙學童的體適能及動作技能得到最大的發展；(3)能加強身心障礙學童身體動作的發展，進而幫助其在日常生活中，身體活動更方便與安全。David在一九九五年特殊體育教師專題研討會中，揭發特殊體育的目的有下列七項(教育部，1995a)：(1)了解自身的限制所在；(2)動作的發展；(3)克服自身殘障的部份；(4)鼓勵運動技能的發展及認識安全的重要；(5)學習如何放鬆自己；(6)激發潛能的發展；(7)增進欣賞能力與理解能力的發展。李仁德(1995)認為特殊體育藉運動方式促進其發展並訓練運動技能，鍛鍊體能，達到身心健康及享受運動樂趣的目的。而施大立(1997)則認為實施適應體育之目的，是透過精心設計的體育課程，依據學生獨特學習需要，經由其學習過程，幫助特殊需求學生在生理上、心理上、情緒上和社會溝通等方面有良好發展在(1)認知方面：增加運動技能發展、自我了解、了解自身的限制及知道安全的重要；(2)情意方面：讓身心障礙學生

會欣賞運動、重視自我價值與對運動有正確的態度；(3)技能方面：克服自身的障礙、善用休閒時間、學習如何放鬆等。闕月清、游添燈（1998）也認為適應體育可以(1)提高機體功能；(2)培養社會人際關係；(3)發展體適能以提高生活品質；(4)培養職業能力與社會獨立活動能力。因此，推動特殊體育的目的不外是使身心障礙學生能了解自己，並將自身的能力提昇，以融入社會群居的生活。吳德城（2000）則是認為適應體育主要在於讓身心障礙者了解自己與一般人動作發展之差異。因此，適應體育之功能在於讓身心障礙者了解自身限制，並從適應活動的參與來擴大社交圈，增加生活體驗達到鍛鍊身體適能、促進身體健康、恢復精神與體力及再生活力且對於促進親人的情感交流、發洩情緒、釋放壓力與鬆弛緊張的心情方面都有助益。許銘松（2000）認為適應體育的目的為(1)自我認同；(2)提高個體機體的功能；(3)培養社會適應的能力；(4)發展體適能以提高生活和休閒的品質；(5)從體育活動過程中，奠定未來步入社會的基礎。陳福順（2002）歸納特殊體育的目的包括(1)生理方面：促使身心障礙者的克服自身殘障，提高機體功能；(2)心理方面：促進身心障礙者自我了解、了解自身的限制，以提升其獨立活動能力兩方面。謝明儒（2005）則認為適應體育在於(1)發展及改善個體的健康與體適能；(2)提升動作技巧並增加社會適應及自信心；(3)改善生活及休閒活動品質，而為達到這些目的，良好的適應體育支持服務架構與執行是不可或缺的。吳泰億（2005）將適應體育目的分為(1)生理方面：透過醫療與復健，矯正肢體動作；利用身體活動訓練與運動技能學習，發展機體功能、提昇體適能，使身心障礙者有充足的身體動作能

力與體能來從事生活相關的事務。(2)心理方面：瞭解並接受自身的障礙，從自我能力的提昇建立自信心，重視自我價值的存在。(3)社會方面：提供同儕互動的機會，加強人際關係之建立，培養其職業能力與社會獨立能力，使之回歸一般的社會環境當中。

小 結

所有學習課程的安排，都有其存在的意義及目的，而適應體育的推行更是富有急迫性，在一般學生盡情投入體育課程時，身心障礙學生卻往往被他人所遺忘。適應體育與一般體育課程教學目標是相融且共通的，只是適應體育教學更為關注個別化學習的部分，若體育教師能根據學生之獨特需求及特殊狀況來設計適當的課程內容，必能協助身心障礙學生心理、生理、情緒上與社會適應、人際互動等方面有良好的發展，達到促進身體健康及提昇生活品質等目的。以下將國內外學者對適應體育目的與目標之闡述，彙整如表2-3：

表2-3 國內外學者對適應體育目的與目標闡述

作 者	年 代	主 要 論 述
美國德州 教育局	1978	<ol style="list-style-type: none"> 1. 發展改善個人的健康和體適能。 2. 改善動作能力及技巧。 3. 增進互動發展人際關係。 4. 建立正確的社會價值觀和態度。 5. 培養舞蹈和球類的欣賞與學習能力。 6. 學會遊戲的概念欣賞能力。
邱明發	1982	<ol style="list-style-type: none"> 1. 運動功能的正常發展。 2. 肌力的保持與增進。 3. 增進身體對體能活動的適應力。 4. 訓練各種協調動作，以增加肢體功能。 5. 預防關節僵直（攣縮）。 6. 預防畸形的發生。 7. 建立殘障者的自信心。 8. 鼓勵參與各種團體活動，建立良好的人際關係。

表2-3 國內外學者對適應體育目的與目標闡述（續）

楊忠和	1985	<ol style="list-style-type: none"> 1. 使身心障礙學童得到參與各種運動比賽學習機會。 2. 期望身心障礙學童的體適能及動作技能得到最大的發展。 3. 能加強身心障礙學童身體動作的發展，進而幫助其在日常生活中，身體活動更方便與安全。
李仁德	1995	藉運動方式促進其發展並訓練運動技能，鍛鍊體能，達到身心健康及享受運動樂趣的目的。
施大立	1997	<ol style="list-style-type: none"> 1. 增加運動技能發展、了解自身的限制及安全的重要。 2. 欣賞運動、重視自我價值與對運動有正確的態度。 3. 克服自身的障礙、善用休閒時間、學習如何放鬆等。
闕月清 游添燈	1998	<ol style="list-style-type: none"> 1. 提高機體功能。 2. 培養社會人際關係。 3. 發展體適能以提高生活品質。 4. 培養職業能力與社會獨立活動能力。
吳德城	2000	<ol style="list-style-type: none"> 1. 了解自身之限制。 2. 擴大社交圈，增加生活體驗。 3. 鍛鍊身體適能、促進身體健康、恢復精神與體力及再生活力。 4. 促進親人間的情感交流、發洩情緒、釋放壓力與鬆弛緊張。
許銘松	2000	<ol style="list-style-type: none"> 1. 自我認同。 2. 提高個體機體功能。 3. 培養社會適應能力。 4. 發展體適能以提高生活和休閒的品質。 5. 奠定未來步入社會的基礎。
陳福順	2002	<ol style="list-style-type: none"> 1. 生理方面：克服自身殘障，提高機體功能。 2. 心理方面：促進自我了解，以提升其獨立活動能力。
謝明儒	2005	<ol style="list-style-type: none"> 1. 發展及改善個體的健康與體適能。 2. 提升動作技巧並增加社會適應及自信心。 3. 改善生活及休閒活動品質。
吳泰億	2005	<p>（一）生理方面：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 提高機體功能；2. 增加運動技能；3. 提昇體適能。 <p>（二）心理方面：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 透過身體活動參與，瞭解並接受自身的障礙。 2. 自我能力的提昇，重視自我價值存在。 3. 增進成就感與自我實現。 4. 學習如何放鬆，穩定情緒。 5. 自我瞭解、克服心理障礙、培養欣賞能力與健康的認知發展。 6. 培養積極與專注的態度，健全人格之發展。 <p>（三）社會方面：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 提供同儕互動的機會，加強人際關係建立。 2. 培養其職業能力與社會獨立能力。

資料來源：研究者自行整理。

第二節、適應體育緣起與發展

以往人們對身心障礙者的觀感多為漠視、排斥，而今因人權的尊重、民主自由意識高漲，教育機會均等的政策影響下，身心障礙者的受教權利及相關資源服務才漸漸受到重視。十八世紀英國醫師傅勒著「醫療體操」；以及1781年法國醫師太司特著「體操治療法」，是為適應體育發展與應用的最早著作（教育部，1996b）。而十九世紀瑞典林氏則被尊稱為適應體育之父，其所建立的運動體操基本理論第四篇「醫療體操」，則為現代適應體育的先驅（教育部，1996c）。研究者就文獻蒐集，分別探討美國、德國、日本與台灣地區適應體育發展演進情形。

一、美國適應體育之發展

（一）醫療體操期（Medical Gymnastics）1905年前

此階段以醫學為導向發展醫療體操，著重疾病預防、生理發展問題和複健，體育教師多為熟悉醫學及運動系統的醫生擔任，課程包括原始體操、柔軟操、身體機械能力和軍事化的身體活動訓練。自此，西元一九〇五年即被認為是適應體育的創始年。

（二）運動期（Transition to Sport）1900~1930年

此階段部分醫師、物理治療師與體育教師組織運動醫學方面的團體，學術研究開始萌芽，美國成立體育先修協會，為第一個適應體育的專業組織。體育漸由醫學導向轉變以運動為主，其原因有：1. 運動引進美國，融入文化中，進而產生體育課程；2. 心理和社會理論應用在教育方面，致此有了全人教育的觀念；3. 具有適當教學準備之體育教學者，開始有放棄醫

學訓練的趨勢；4. 公立學校義務教育的來臨：為因應失能學生的參與，採取分離的體育教育模式：（1）一般體育課程；（2）矯正或醫療體育課程。

（三）矯正體育期（Corrective Physical Education）1930~1950年

此階段一般體育和矯正體育並存於一般學校課程中且大部分都是為正常兒童服務。而那些學生應接受矯正體育，則是由醫師根據醫學檢查後來決定，矯正體育班的課程是根據學生的健康、姿勢及適能問題來加以限制及修正教學活動。而要成為適應體育教師須修畢大學的矯正體育學分始可擔任。又因第二次世界大戰受傷的軍人，有些是截肢和脊椎損傷者且無法矯正，致此適應體育界也開始強調運動對復健的重要性，同時也開始多樣化的輪椅運動。

（四）適應體育期（Adapted Physical Education）1950~1970年

此階段公立學校的矯正與適應體育服務的對象，已擴充至所有失能者（disabilities），失能學生得以在公立學校的普通班進行學習，發展性身體活動、遊戲、運動和韻律活動則都列入適應體育教學範圍。而甘迺迪家族努力爭取舉辦智障者奧林匹克運動會（1968年創立特殊奧林匹克運動會），使得適應體育更為發展。1960年代的人權運動亦影響了聯邦法案立法通過，也爭取了在一般公立學校就學權利並反對隔離政策和不公平待遇。

（五）以個別教育計劃為主導的服務時期（IEP-Dominated Service）

1970~1990年

1970年後各國陸續通過立法保障身心障礙者權利，美國倡議1981年定為國際特殊教育年，並通過身心障礙兒童教育法案（PL94-142法案），法

案中透過IEP的擬訂以確保相關服務的提供。此時期大專院校開設適應體育學位；1973年國際適應體育運動學會成立；1984年適應體育運動季刊正式創刊，1995年出版適應體育國家標準。

（六）融合式體育活動時期（Inclusive Physical Education）1990年後

1990年以後，Individuals with Disabilities Education Act（IDEA）要求一般教育中最少限制的教育環境，應提供安全性的支持和獲得成功的經驗與滿意服務。在此時期關注的是（1）適應體育應如何在一般教學場所中滿足重度及多重障礙的學生，適當的需求與提供相關服務；（2）準備適應體育諮商員；（3）檢核適應體育服務的支持系統；（4）遵循聯邦法律的規定等（Sherrill, 2004，引自教育部，2007）。

美國適應體育能持續的發展，究其原因是在於根據幾項重要法案，其中最大的轉捩點就是在1975年所通過「身心障礙兒童教育法案」（Education for All Handicapped Childrens Act），即P.L. 94-142 法案最具代表性，它是第一個針對身心障礙者所設立之法律基礎，也是第一個適應體育的法律基礎。不但改善了身心障礙者的體育教學品質，更是促使美國特殊教育邁向另一個里程碑的重要關鍵（蘇燕華，2000）。美國適應體育的演變，歷經百餘年發展，已由醫療的矯正逐漸走向復健與運動的融合，到目前適應體育，其中演變除了專家學者致力研究發展之外，社會環境的變遷與需求，也推波助瀾的使適應體育發展成醫學、特殊教育與體育運動相互融合的領域（吳泰億，2005）。下面就美國適應體育發展演進，彙整如表2-4：

表2-4 美國適應體育之發展

時間	目的	發展特點	功能
醫療體操期 (1900年前)	1. 預防疾病。 2. 促進身體健康。 3. 訓練靈活頭腦。	1. 以醫學為導向。 2. 各種體操與軍隊式的操練。	預防 發展 矯正
轉變期 (運動期) (1900~1930)	兼顧體弱或動作發展 失能者。	1. 單項運動融入美國。 2. 全人觀念興起。 3. 義務教育的推展。 4. 學校設一般體育及矯正體育 課程。	矯正
矯正體育期 (1930~1950)	殘障人士透過醫療健檢安置 及再教育。	1. 一般體育及矯正體育並存學 校中。 2. 體育教師須具備矯正體育、 醫學背景。 3. 強調體育對復健的重要性。	復健(推 廣輪椅 運動)
適應體育期 (1950~1970)	回歸主流	1. 適應體育服務對象擴大至所 有需特殊需求之人。 2. 身心障礙學生回歸公立學校 普通班學習。	多功能
以個別教育計 劃為主導服務 時期 (1970~1990)	1. 教育正常回歸主流。 2. 透過個別教育計劃的擬訂 以確保相關服務的提供。	1. 開設適應體育學位。 2. 國際適應體育運動學會成立。 3. 出版適應體育國家標準。	教育 發展
融合式體育 活動時期 (1990以後)	1. 滿足重度以上障礙學生的 需求與提供相關服務。 2. 達到健康休閒終身運動。	1. 建立諮商員培訓制度。 2. 檢核服務的支持系統。 3. 遵循聯邦法律的規定。 4. 最少限制環境被擴大到一般 教育中。	

資料來源：體研中心（1998）。

二、德國適應體育之發展

(一) 肢障運動的發展

在經歷二次世界大戰後有許多戰爭傷患產生，而一般的醫療照護，已無法給予傷患完善的照料。因此，軍護人員即提出需要體能訓練之想法，並組織了另類運動俱樂部，讓從軍出院的傷患能夠參與活動，以彌補一般醫療的不足並達到身體之康復。此俱樂部所安排的活動是特殊規劃過的運

動課程。運動練習的內容並不侷限於簡單的物理治療與體操動作功能，而是包含傷患治療後期的遊戲及運動。

到50年代中期，傷殘者的運動活動逐漸被組織成立，醫療體育的人員在許多聯邦體系下組織殘障俱樂部，主要的目標是要讓殘障的成人及青少年，藉由運動方式協助恢復身體功能促進自我獨立與學習社會溝通能力。1951年6月27日德國聯邦勞工部指出，傷殘運動是作為調節與復健運動的廣泛基礎，尤其在傷骨科與慢性病的照料上（Rudhart, 2001）。致此，傷殘運動就此受到重視，而傷殘運動專業小組即成為德國殘障運動領域最高的代表組織，而其又積極的推動保障殘障人士的運動權利，法律基礎遂於1957年建立。1963年由於殘障法令的更新，其法令範圍更擴及到了治療措施，並由意外保險系統負責。

（二）輪椅運動

輪椅運動的發展與脊椎神經損傷（半身不遂）的積極性治療法有密切關係。一位來自德國神經學家顧特曼（Guttmann），提出運用運動方式來避免脊椎神經損傷的人士，因缺乏運動而產生一些併發症，以致極力的推展輪椅運動，在推展初期時為避免非殘障者偏見及減少殘障者的恐懼，即先將輪椅運動與國際賽會結合舉辦，就此之後輪椅運動在意外傷害醫院便成為一項復健措施。到六十年代，這些運動復健的場所移轉至公會的特約醫院，並且組成輪椅運動組織，於1974年成立輪椅運動專業小組，1977年正式成立輪椅運動協會，此協會至今指導超過250個運動俱樂部，輪椅運動會員更達6500位。1981年德國通過門診式殘障運動協議，讓殘障者得以在

居家附近的診所或特殊運動俱樂部參與運動，保險公司會支援部分費用，這是促進輪椅運動長期經濟的支援基礎。而更大的突破則是在1995年首度讓非殘障者與殘障者一同參與輪椅籃球的競賽。

（三）聽障與視障的運動發展

聾啞及聽障運動可追溯至一百多年前，它是所有殘障運動中發展最久的，起初是以感覺器官障礙為主。直到1910年在柯隆，結合30多個組織成為德國聾啞體操暨運動俱樂部協會，1947年則是成立了聽障運動協會，之後因有其他國家共同參與活動，遂開始進入國際合作階段。而視障與聽障運動俱樂部的成立，大多來自啟明學校與啟聰學校的適應體育課程，進而演變成立殘障運動俱樂部。德國殘障運動五十年多年來有系統、多方面的發展，讓殘障運動擴展到休閒與競技導向的運動，而高齡團體提供的活動則是以增進身心健康、自我價值、擴展社交溝通與提升生活品質為目標。

根據2005年統計數字，目前德國約有860萬殘障人口，約佔總人口數10%，因此政府訂定了許多適應體育與殘障運動的相關法規，這些法規設立的原因，不只是照顧社會中的弱勢團體，更重要的是在提升身心障礙者的生活品質，以降低醫療保險給付為目標，而德國殘障運動協會也獲得聯邦政府的支援，於2004年約支出224000歐元，推廣專業運動指導員訓練課程。截至2006年止，德國已成立4117個殘障俱樂部團體，其中不僅先天及後天的肢體與心智殘障，更包含了心血管疾病、神經系統及精神障礙（如酗酒、憂鬱症）等運動治療（引自教育部，2007）。由此可見，德國除了積極建立相關的法令及政策外，對於人權及社會福利更為重視，其對身心障礙者

的照護及推動適應體育成效之顯著，確實值得我國借鏡。以下就德國適應體育發展演進，彙整如表2-5：

表2-5 德國適應體育之發展

階段	目的	發展特點	功能
(一) 肢障運動的發展	<ol style="list-style-type: none"> 1. 給予戰爭傷患完善的醫療照護。 2. 讓殘障成人及青少年藉由運動協助恢復身體功能促進自我獨立與學習社會溝通能力 3. 傷殘運動是調節與復健運動的廣泛基礎，尤其在傷骨科與慢性病的照料上。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 軍護人員組織另類運動俱樂部，讓傷患能參與運動課程。 2. 傷殘者運動組織成立，組織殘障俱樂部。 3. 積極推動殘障人士的運動權利。 4. 殘障法令範圍擴及治療措施，並由意外保險系統負責。 	醫療 預防 矯正 發展
(二) 輪椅運動	<ol style="list-style-type: none"> 1. 避免脊椎神經損傷者缺乏運動產生併發症 2. 殘障者得以在居家附近的診所或特殊運動俱樂部參與運動。 3. 非殘障者與殘障者得以一同參與輪椅運動競賽。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 輪椅運動與脊椎神經損傷積極性治療有關係。 2. 輪椅運動成為一項復健措施。 3. 組成輪椅運動組織。 4. 1977年成立輪椅運動協會。 5. 1981年通過門診式殘障運動協議。 6. 目前協會指導超過250個運動俱樂部，會員達6500位。 	預防 復健 推廣輪 椅運動
(三) 聽障與視障的運動發展	<ol style="list-style-type: none"> 1. 殘障運動擴及到休閒與競技導向的運動。 2. 針對高齡團體提供活動，以增進身心健康、自我價值、擴展社交溝通與提升生活品質。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 以聾啞及聽障運動為主。 2. 1910年民間組織成立聾啞體操暨運動俱樂部協會。 3. 1947年成立聽障運動協會。 4. 啟明學校與啟聰學校的適應體育課程，進而演變成殘障運動俱樂部。 	多功能 發展

資料來源：教育部（2007）。

三、日本障礙者體育、運動之發展

(一) 身心障礙者運動的發展

1960（昭和35）年第九屆國際Stoke Mandeville 羅馬大會（第一屆paralympic 國際競技大會）之後，日本國內開始有「運動對於復健非常有

效」的聲音；次年，世界歷經戰役連盟理事沖野亦男先生即與稗田正虎先生共同出版「身體障礙者運動」手冊，同年8月由國內24個身體障礙者民間團體組成了「身體障礙者運動振興會」。而1962（昭和37）年國立障礙者中心次長氏家馨先生在得到厚生省認可後，成立國際身體障礙者運動大會籌備委員會，此委員會在第二屆國際競技大會結束後，遂於1965年解散改制成為日本身體障礙者運動協會；而厚生省社會局更生課也於1973（昭和48）年通知各都道府縣、指定都市，根據「身體障礙者運動振興」辦法，逐步設立身體障礙者運動中心。1979（昭和54）年國立身體障礙者復健中心成立；1984（昭和59）年全國身體障礙者綜合福祉中心開始營運。此時期日本全國各地已陸續成立以障礙者優先之運動中心，在當時能夠使用這些設施並接受指導的障礙者，之後相繼組成運動組織，並發展成為現在的競技運動團體。

（二）高齡者運動的發展

日本政府自1898年提出「勞働者疾病保險法案」到2000年介護保險制度上路，歷經一世紀的努力，構築了醫療、保健、福祉制度，其成果不僅奠定了日本人健康的基礎，也達成平均壽命第一的紀錄。但在進入高齡化社會後，老人醫療費用則成為政府龐大的負擔，因此厚生省於2001年提出新的健康政策—「健康日本21」重新檢討國人生活習慣之改善策略，其中一項策略為「身體活動、運動」，針對40歲以上因疾病、外傷或其他原因造成身體或精神障礙或深體機能低下及虛弱的老人，施以健康教育、諮商及運動機能訓練（運動教室）。由於此政策的執行，運動設施的經營管理、

運動指導的人才培育…等，都成為高齡者身體活動推展時的重要課題。

（三）復健治療運動的發展

日本在復健治療的領域中，運動發展成為恢復運動機能有效的訓練手段，也已然成為廣義的回歸手段。運動活動在全國不僅獲得極高評價，各地的復健中心也皆有設體育館，給予恢復期的患者運動訓練指導。

現今日本所謂的 Adapted sports 包括障礙者與高齡者，主要的理由有（1）障礙者與高齡者維持健康與提升體能的概念，都可與快活之運動概念相呼應；（2）障礙者的運動指導法可回饋應用到健康者、初學者及高齡者等低體能者的運動活動中（引自教育部，2007）。以下就日本障礙者體育、運動活動的發展演進，彙整如表2-6：

表2-6 日本障礙者體育、運動之發展

時 期	發 展 特 點
1964年 (昭和39)	由於東京奧林匹克運動會的舉辦，便開始注意到運動對於復健之重要性，遂成為今日障礙者運動振興的原動力。
1979年 (昭和54)	養護學校義務教育化，增加身心障礙學生參與學校體育運動活動之契機。
1998年 (平成10)	長野帕運催生了障礙者運動的範疇，從過去至今日，已由福祉的概念擴展到競技運動的概念。

資料來源：教育部（2007）。

四、台灣地區適應體育之發展

近年來弱勢團體漸受關注，而在教育機會均等的政策影響之下，我國主管機關也陸續制定了相關的政策法規、法令條文及各項實施計劃，目的在於確保身心障礙者之教育機會，增進社會適應能力，提升生活教育品質等。本研究依照頒布時間的先後順序，以條列方式敘述說明如下：

（一）民國43年，教育部頒布「公私立中等以上學校患病學生體育成績考

核辦法」，規定患病學生修習體育辦法。

- (二) 民國57年，教育部公佈「學校特殊學生無論是資優或是身心障礙一律必須接受教育」；修訂「公私立中等以上學校患病學生體育成績考核辦法」。
- (三) 民國62年，教育部頒佈「各級學校實施特殊體育課程」；頒訂「國民中學或大專院校體育實施方案」，其中第五條第二款體育課之規定：「凡體能低弱及身體缺陷，或患有不宜激烈運動病症之學生，應成立特別班，應以適當的特殊訓練（如和緩運動及醫療改正體操或遊戲等）。」
- (四) 民國63年，中華民國傷殘育樂協會成立，同年台灣省舉辦仁愛運動會，台灣省教育廳所推動的「國中肢體殘障學童體育實施方案實驗研究」，由北縣永和國中、彰化二林國中、屏東潮州國中為實驗學校。此方案實施對象為肢體障礙學生，利用體育課集合肢障學生，按男、女及輕、中、重度分組授課，教學內容包括矯正體操、簡單球類遊戲、娛樂性休閒活動、輪椅上各項運動、游泳、飛盤及各項日常生活適應能力訓練等。教材教法儘量適應個別差異，使課程趣味化、社會競賽方式等，以提高障礙學生的興趣（陳在頤，1982），結果顯示學生參加特殊體育特別班時，部份有畏縮、自卑、害怕等心理障礙，但長期參與體育活動後有顯著改善，學習興趣提高、情緒穩定、自我照顧能力大為增加。這些現象證明特殊體育在現行教育體制下有必然性及建設性的正面功能（朱敏進，1985）。

- (五) 民國65年，教育部頒訂「國民(初級)中學體育特別班實施計畫」。
同年公佈實施。
- (六) 民國67年，教育部規定身心障礙學生不得免修體育。
- (七) 民國68年，教育部頒訂「國民(初級)中學體育特別實施計畫」，對編班、教材、教學原則、成績考核均有規定。
- (八) 民國71年，教育部強調患病學生體育成績考核辦法，應確實按規定辦理。
- (九) 民國72年，高級中學體育課程標準，實施方法：殘疾學生未能隨班上課時，應成立體育特別班，授予適當體育活動。
- (十) 民國73年，民間人士成立中華民國殘障者體育運動協會，除積極進行殘障者體育活動推廣及人材培訓的工作外亦重視特殊選手之訓練及傷害防護，為我國身心障礙者體育運動發展史樹立里程碑，其後各級單位陸續成立身心障礙體育運動組織。
- (十一) 民國75年，各級學校體育實施辦法第十一條：「身體障礙或經醫師證明生理狀況不適宜與一般學生同時上課者，宜另成立體育特殊教育班，其體育成績之考察，另按授課內容訂定測驗項目和評量標準辦理。」
- (十二) 民國79年，進行第二次全國特殊教育普查。
- (十三) 民國81年，教育部頒訂「發展與改進特殊教育五年計畫綱要」，其中第十一項為"推展特殊體育與殘障運動"。
- (十四) 民國82年，教育部「發展與改進特殊教育五年計畫」第十一項內

容「推展特殊體育及殘障運動計畫」。

(十五) 民國82年，教育部特殊教育委員會第二十五次會議決議「請體育司加強特殊體育教學規劃與推展」。

(十六) 民國83年，第一屆殘障國民運動會在高雄市舉行(教育廳，1988)，特殊體育成為重點發展項目。

(十七) 民國83年，教育部體育司委託國立台灣師範大學體研中心研訂「改進特殊體育教學實施計畫」，為期四年。其工作內容計有：1. 成立特殊體育法規研修小組，研修「特殊體育證照制度」等相關法規；2. 辦理國內各項特殊體育研習會；3. 對國內各級學校進行教學設備等方面的調查；4. 編寫智障、聽障、視障、肢障等四大類身心障礙學生特殊體育教學指引及評量手冊。

(十八) 民國84年1月，教育部體育司頒訂「改進特殊教育教學實施計畫」，在七項主要實施內容中，最後五項皆與特殊體育有關。

(十九) 民國84年，全國身心障礙教育會議，其中議題六"身心障礙學生潛能發展之題綱一為「加強推展殘障體育運動促進全民運動之推展」；教育部補助中華民國殘障體育運動協會，辦理及參加各項國際殘障運動競賽及推廣殘障運動。

(二十) 民國84年，國立台灣師範大學學校體育與研究發展中心研訂「改進特殊體育教學實施計畫」，主要完成的工作計有：成立特殊體育法規小組，研修「特殊體育證照制度」等相關法規；辦理多場國內各項特殊體育研習會及國際適應體育研討會、對國內各級學校進行教學設

備等方面之調查、編寫多類身心障礙學生特殊體育教學指引及評量手冊、培養適應體育種子教師等。

(二十一) 適應體育在我國發展的重點，根據鄭光慶(1996)引用台灣省前教育廳國教輔導團所編印的資料顯示：1. 各級學校適應體育教學實施要點。2. 改進適應體育課程、教材與教法。3. 健全適應體育教學評量方式。4. 培育適應體育教學師資。5. 改善適應體育之無障礙教學環境。6. 加強各級學校適應體育教學輔導工作。7. 加強各級學校適應體育教學研究發展。

(二十二) 民國86年，教育部公佈獎助績優殘障運動選手實施要點。

(二十三) 民國87年，體委會設置「身心障礙國民運動委員會」。

(二十四) 民國88年6月，頒訂「適應體育教學中程發展計畫」，預定八十九年至九十三年間，在各級學校加強改進適應體育教學，讓身心障礙學生也能享有和普通班學生一起上課的權利。會中，正式將「特殊體育」更名為「適應體育」(Adapted Physical Education)，以此為身心障礙或病弱學生體育活動課程之名稱(教育部，1999)；教育部「特殊體育推動小組」辦理全國50所學校特殊體育教學輔導訪視工作。

(二十五) 民國88年，體委會頒佈「全國身心障礙運動會舉辦準則」。

(二十六) 民國88年，各級學校體育實施辦法修正條文，第十條第二款：

「身心障礙或經醫師證明身體狀況不適宜與一般學生同時上課者，應另成立體育特殊教育班每班人數以十五人為原則」第十一條第五款：

「體育特殊教育班之授課，應依學生既有能力及特殊需求，訂定教材

內容及實施個別化教學」。

(二十七) 民國88年，開始透過短期訓練培訓適應體育種子教師。

(二十八) 民國89年，國立台灣師範大學設適應體育教學碩士班；教育部公佈「教育部中小學體育訪視實施要點」，為期三年，將「特殊體育『融合式』教學執行」列為「各校發展特色」之評鑑項目。

(二十九) 民國90年，「教育改革之檢討與改善會議」結論與建議事項「加強推動適應體育：(一)鼓勵大學校院設置適應體育系所，培植適應體育人才；(二)研訂辦法，推展身心障礙者適應體育教學與活動，以提升身心障礙者的健康」。

(三十) 民國90年3月4日，台灣適應體育運動與健康學會成立。

(三十一) 民國91年，國立林口體育學院適應體育學系成立，培育適應體育專業人才。

(三十二) 民國92年9月召開之第八次全國教育發展會議中，亦特別將「增進弱勢族群教育機會，確保社會公平正義」列為其中一項中心議題，同時將依據此次會議之結論，銜接先前的五年十二項教改行動方案，擬訂納入「第二期五年教改行動方案」。

(三十三) 民國93年，頒訂「增進適應體育發展方案」實施期程自93年至97年（教育部，2004）。

(三十四) 民國94年，教育部與體委會規劃成立「身心障礙國民適應體育園區」。

(三十五) 民國95年，台北市立體育學院成立身心障礙者轉銜及休閒研究

所碩士班；國立體育學院成立失能者運動與休閒研究所碩士班；國立台東大學設立身心整合與運動休閒產業學系。

小 結

適應體育在我國之發展，從早期四十年代到七十年代為止，大約每隔十年，教育主管單位才頒布一道與身心障礙者有關之法令，因此早期適應體育的發展，正如同國內學者所述「教學品質有待提昇」（陳理哲，2002）。而今國內雖訂定了相當多的法規及政策，舉辦了許多相關活動，但各政策及法令與適應體育教學實務的配合，仍然有些許的落差，導致目前空有資源，卻未能確切落實的情況。適當的法令有助於適應體育的推動及發展，但未來要落實適應體育政策，主管教育機關仍須擬定一套專業完善的標準供相關單位依循，使各級學校與教師也才能依據標準去擬定符合之課程，供身心障礙學生參與學習。落實適應體育使其普遍化實非易事，法令與實務上的相互配合更為重要，先從全民的共識著手，依據實際狀況所需擬訂相關解決之辦法及策略，推動適應體育法制化，才會使問題有所改善。以下就台灣地區適應體育發展演進，彙整如表 2-7：

表2-7 台灣地區適應體育相關政策與發展

年代	相關政策與發展
1954	教育部頒布「公私立中等以上學校患病學生體育成績考核辦法」。
1968	1. 教育部公佈「學校特殊學生無論是資優或是身心障礙一律必須接受教育」。 2. 修訂「公私立中等以上學校患病學生體育成績考核辦法」。 3. 「九年國民教育實施條例」第十條規定：「對於體能殘缺、智能不足及天才兒童，應施以特殊教育或予以適當就學機會」。
1973	1. 教育部頒佈「各級學校實施特殊體育課程」。 2. 頒訂「國民中學或大專院校體育實施方案」。
1974	1. 中華民國傷殘育樂協會成立。 2. 台灣省舉辦仁愛運動會。 3. 台灣省教育廳推動「國中肢體殘障學童體育實施方案實驗研究」。
1977	1. 教育部頒訂「國民（初級）中學體育特別班實施計畫」。 2. 台灣區殘障自強運動會在高雄，首次身心障礙者運動綜合集會。
1978	規定身心障礙學生不得免修體育。
1979	教育部頒訂「國民（初級）中學體育特別實施計畫」，對編班、教材、教學原則、成績考核均有規定。
1982	強調患病學生體育成績考核辦法，應確實按規定辦理。
1983	高級中學體育課程標準，實施方法，殘疾學生未能隨班上課時，應成立體育特別班，授予適當之體育活動。
1984	1. 民間人士成立中華民國殘障者體育運動協會。 2. 各級單位亦陸續成立身心障國民體育運動組織。
1986	各級學校體育實施辦法第十一條：「身體障礙或經醫師證明生理狀況不適宜與一般學生同時上課者，宜另成立體育特殊教育班，其體育成績之考察，另按授課內容訂定測驗項目和評量標準辦理。」
1990	進行第二次全國特殊教育普查。
1992	教育部頒訂「發展與改進特殊教育五年計畫綱要」。
1993	教育部特殊教育委員會決議請體育司「加強特殊體育教學規劃與推展」。
1994	1. 第一屆殘障國民運動會在高雄市舉行。 2. 教育部體育司執行為期四年的「改進推展特殊體育教學實施計畫」。
1995	1. 教育部體育司頒訂「改進特殊教育教學實施計畫」。 2. 全國身心障礙教育會議。 3. 中華民國殘障體育運動協會，辦理及參加各項國際殘障運動競賽。 4. 國立台灣師範大學體研中心研訂「改進特殊體育教學實施計畫」。
1997	教育部公佈「獎助績優殘障運動選手實施要點」。
1998	體委會設置「身心障礙國民運動委員會」。

表2-7 台灣地區適應體育相關政策與發展（續）

1999	<ol style="list-style-type: none"> 1. 頒訂「適應體育教學中程發展計畫」。 2. 正式將「特殊體育」更名為「適應體育」 3. 教育部辦理特殊體育教學輔導訪視工作。 4. 體委會頒佈之「全國身心障礙國民運動會舉辦準則」。 5. 各級學校體育實施辦法修正條文。 6. 開始透過短期訓練培訓適應體育種子教師。
2000	<ol style="list-style-type: none"> 1. 國立台灣師範大學開設適應體育教學碩士班。 2. 教育部公佈「教育部中小學體育訪視實施要點」。
2001	<ol style="list-style-type: none"> 1. 召開「教育改革之檢討與改善會議」。 2. 「台灣適應體育運動與健康學會」成立。
2002	國立林口體育學院適應體育學系成立。
2003	<ol style="list-style-type: none"> 1. 召開之第八次全國教育發展會議。 2. 擬訂納入「第二期五年教改行動方案」。
2004	頒訂「增進適應體育發展方案」。
2005	教育部與體委會規劃成立「身心障礙國民適應體育園區」。
2006	<ol style="list-style-type: none"> 1. 台北市立體育學院成立身心障礙者轉銜及休閒研究所碩士班。 2. 國立體育學院成立失能者運動與休閒研究所碩士班。 3. 國立台東大學設立身心整合與運動休閒產業學系。

資料來源：整理自施大立（1997）、許銘松（2000）、謝明儒（2005）、蔡銘坤（2005）

另外，就台灣地區對於適應體育頒布之相關法規條文整理如2-8：

表2-8 台灣地區適應體育相關政策法令條文

單位/年代	政策	相關條文內容
教育部 1977	國民中學體育特別班實施計畫	規範內容： <ol style="list-style-type: none"> 1. 編班(15人為一班，對象為肢體殘障智能不足或病患傷殘等)。 2. 人員(受過專業訓練的體育教師擔任教學，並協調當地復健醫療機構協助)。 3. 經費(自各校體育經費中編列)。 4. 設備(自行充實設備，專供特別班使用)。
教育部 1979	國民教育法	第十四條「國民教育階段，對於資賦優異、體能殘障、智能不足、性格或行為異常學生，應施以特殊教育或技藝訓練；其辦法由教育部訂之」。
教育部 1983	高級中學體育課程標準	「身心發展有障礙之學生，不能隨班上課時應提供適合的體育教學」、「殘障學生的評量不受上述評量基準、內容、及要領的限制，可選擇較適合其身體狀況之項目進行整體性的評量」。

表2-8 台灣地區適應體育相關政策法令條文（續）

教育部 1986	各級學校體育實施辦法	第十一條第五款「體育特殊教育班之授課，應依學生既有能力及特殊需求，訂定教材內容及實施個別化教學」。
教育部 1988	啟智學校(班)課程綱要	各年級每週兩節課，100分鐘。分輕、重度課程設計。
教育部 1992	發展與改進特殊教育五年計畫綱要	第十一項「推展特殊體育與殘障運動 1. 特殊體育與殘障運動成立推行委員會。 2. 培訓特殊體育師資與殘障運動教練。 3. 改善無障礙運動環境。 4. 舉辦各項殘障運動競賽。 5. 舉辦特殊體育與殘障運動研討會及國際競賽」。
教育部 1995b	中華民國身心障礙教育部報告書—充分就學，適性發展	第七項、加強特殊體育，增進身心健康： 1. 研修法規，建立特殊體育體制。 2. 建置資訊，掌握特殊體育訊息。 3. 健全組織，發揮特殊體育功能。 4. 改進教學，落實特殊體育功效。 5. 研編教材，充實特殊體育教學資源。 6. 培訓師資，提昇特殊體育師資素質。 7. 改善設施，提供特殊體育適性環境。 8. 發展學術，提高特殊體育專業素養。
教育部 1995c	全國身心障礙教育會議	1. 研訂法規。 2. 輔導民間。 3. 加強特殊體育及殘障運動行政組織之功能。 4. 培訓特殊體育師資及運動教練。 5. 加強殘障運動課程與教材之研發。 6. 改善無障礙運動環境。 7. 舉辦各項殘障運動競賽。 8. 舉辦特殊體育研討會及國際交流活動。 9. 培訓優秀之殘障運動選手參與國際競賽。 10. 獎勵推行特殊體育及殘障運動有功人員。
內政部 1997	身心障礙者保護法	第四條「身心障礙者人格及合法權益，應受尊重與保障除能證明其無勝任能力者外，不得單獨以身心障礙為理由，拒絕其接受教育、應考、進用或予其他不公平之待遇」。 第二十三條「各級教育主管機關辦理身心障礙者教育及入學考試時，應依其障礙情況及學習需要，提供各項必需之專業人員、特殊教材及各種教育輔助器材、無障礙校園環境、點字讀物及相關教育資源，以符合公平合理接受教育之機會與應考條件」。

表2-8 台灣地區適應體育相關政策法令條文（續）

教育部 1997	特殊教育法	第一條「為使身心障礙及資賦優異之國民，均有接受適性教育之權利，充分發展身心潛能，培養健全人格，增進服務社會能力，特制定本法」。 第二十七條「各級學校應對每位身心障礙學生擬定個別化教育計畫，並邀請家長參與擬定及教育安置」。
行政院體育委員會 1998	行政院體育委員會身心障礙國民運動委員會組織規程	第二條「行政院體育委員會(以下簡稱本會)身心障礙國民運動委員會(以下簡稱本委員會)之任務如下： 1. 關於身心障礙國民體育運動政策之研擬事項。 2. 關於身心障礙國民體育運動活動之指導事項。 3. 關於全國各機關、團體、機構身心障礙國民體育運動之協調、諮詢事項。 4. 關於身心障礙國民體育運動之研究、發展事項。 5. 其他有關身心障礙國民體育運動事項。」
教育部 1999	適應體育教學中程發展計畫	內容包含： 1. 教學與策略；2. 教材與教具；3. 輔導與評鑑；4. 研究與發展；5. 進修與考察；6. 場地與設備；7. 活動與資訊。
2000	中華民國憲法增修條文	國家對於身心障礙者之保險與就醫、無障礙環境之建構、教育訓練與就業輔導及生活維護與救助，應予保障，並扶助其自立與發展。
教育部 2002	各級學校體育實施辦法修正條文	第十條之二：身體障礙或經醫師證明身體狀況不適宜與一般學生同時上課者，應另成立體育特殊教育班，每班人數以十五人為原則。
內政部 2004	身心障礙者保護法修正條文	全文共八章七十五條，第三章 教育權益：第二十至二十五條。
教育部 2004	特殊教育法修正條文	第五條：特殊教育之課程、教材及教法，應保持彈性，適合學生身心特性及需要，其辦法由中央主管教育行政機關定之。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：各級主管教育行政機關，應結合特殊教育機構專業人員，提供普通學校輔導特殊教育學生之有關評量、教學及行政支援服務。 第二十二條：身心障礙教育診斷與教學工作，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、就業轉銜協助
教育部 2004	增進適應體育發展方案	實施策略為： 1. 加強適應體育活動推廣；2. 健全適應體育師資培訓； 3. 強化適應體育課程與教學；4. 改善適應體育學習環境； 5. 落實適應體育輔導機制。

資料來源：整理自許銘松（2000）、謝明儒（2005）、蔡銘坤（2005）、吳泰億（2005）。

第三節、適應體育教學成效之相關研究

綜觀國內外文獻探討，教導改善各類身心障礙學生動作技能學習成效的相關實徵研究相當有限，研究者就運動介入及配合融合式適應體育教學或單項運動訓練，來探討各類身心障礙學生於動作技能、人際互動與社會適應等有正向影響之相關研究。

Karper and Martinek (1983) 在研究中發現，安排身心障礙的學生參加一般的體育教學課程，初期學生會表現低程度的自我觀念，但隨著參與課程的時間越來越長，正向影響越明顯。而在Budoff and Gottlieb (1987) 的研究中指出，安排中度智能障礙兒童參與一般的體育課程，兒童會有較正向的心理影響及自我認知。Berken, Heyne, and Schleien (1988) 研究發現，若將自閉症學生安排在普通班級上課，而普通班學生也事先去瞭解自閉症學生，然後再教導他們多種休閒活動、體育活動、基本運動技能及社會技巧，自閉症學生不適應行為較為減少。Nixon II (1989) 指出將視覺障礙學生安排在一般班級上足球課，在環境安排得宜時，視覺障礙和一般兒童之間會有良好的交流關係，但如課程的安排超出其能力範圍，就會有不良的後果。陳弘烈 (1991) 認為下肢肢體障礙大學生，在接受適應體育群性運動教學後，其個性較容易與人相處，較為順應合作且沈著及有較好的生活適應能力，人格特質有正向影響。Cluphf, O' Connor and Vanin (2001) 也透過研究發現，有氧舞蹈對智能障礙成人心肺功能的提昇達到顯著的效果。而莊耀洲(2003)的研究亦指出，運動介入對智能障礙者體適能有明顯的進步且對其職業能力的提昇有正面效益。在尚憶薇(2003)的研

究中可得知，透過體育活動的參與，可增進智能障礙者與同儕溝通之能力並提昇自我口語技巧，在動作能力方面也有改善，特別是協調能力與動作技巧。對於智能障礙者除了正規模式之外，給予體育活動，甚至團隊的訓練方式都是可以考量的教育方法。黃春莉(2003)的研究顯示，在經過「游泳教學活動」後自閉症學生學校適應及感覺動作能力有顯著的改善；而在感覺動作能力中「前庭和雙側分化失常」、「發育期運用障礙」、「觸覺防禦」、「重力不安全症」與「感覺統合失常總分」部分的表現也有顯著的改善。藉由黃文盛(2003)的研究中可以得知，智能障礙者在經過訓練或身體活動課程介入後，能改善生理功能，促進生活適應能力。另外，從汪宜霈(2004)體育教學課程對學齡腦性麻痺兒童學習之成效的研究結果中發現(一)藉由體育教學提供足夠的動作經驗給不同障礙程度之腦性麻痺兒童，能促進其整體運動能力之正向發展，融合情境中的參與度與活動表現也因而隨之進步；(二)學童的個別動作學習目標有正向結果，但學習效果會與兒童的腦性麻痺程度所影響之動作、認知功能有關；(三)適應體育課程除可加強兒童運動功能外，對情緒調節也有正向幫助，和一般人感受到運動之益處是相同的；(四)家長與教師認為實施體育教學法對其教養方法或教導方式有正向影響。王智昀(2005)針對注意力缺陷過動症學生，採取射箭課程之運動介入後發現(一)射箭課程教學對注意力缺陷過動症學生不專注行為具有改善效果；(二)射箭課程教學對注意力缺陷過動症學生的社會技能具有正面效果；在整個練習或比賽中，不論是動作、規則的學習以及個人與團隊的相處等，都具有正面的影響。

小 結

一個成功的體育教學，必須依賴學生在認知、情意、技巧三方面能力的成熟及外在適當環境的配合，學生只要在任一向當中有發展遲緩或是功能失常，就會使得適應體育教學成效降低(汪宜霈，2004)。身心障礙學生的發展常會受到許多內外因素影響，體育教師應抱持一種觀念，縱使身心障礙學生在學習中表現出明顯的學習遲緩及困難，但在技能學習及功能性發展仍有進步的空間，仍應給予適當環境刺激和動作練習的機會，不能因怕麻煩，而省略設計適合身心障礙學生之課程，輕忽其學習的權利。許多研究結果指出，各類身心障礙學生在經過特別設計之適應體育課程學習後，都有相當的成效，而實施的課程方式則會直接影響到教學成果。影響身心障礙兒童進行體育教育之因素，除要考慮他們特有的身心障礙之類型，也要促進一般學生對這些身心障礙者之瞭解且了解對身心障礙者影響最大的是社會大眾的態度(DePauw，1986)。當教學者發現課程設計不切實用時，應隨時做適當的調整，擬定適當策略，修正教學內容，讓課程發揮最好的功能，使得一般學生及身心障礙學生在教學的過程中皆成為最大的受惠者。茲將國內外學者對適應體育教學成效相關研究，彙整如表2-9：

表2-9 適應體育教學成效相關研究論述

作者	年代	對象	研究結果
Karper & Martinek	1983	身心障礙	課程參與時間越長，自我觀念及正向影響越明顯。
Budoff & Gottlieb	1987	智能障礙	正向的心理影響及自我認知。
Berken, Heyne, & Schleien	1988	自閉症	1. 基本運動技能進步。 2. 不適應行為減少。
Nixon II	1989	視覺障礙	環境安排得宜和一般兒童間會有良好交流關係，如課程超出其能力範圍，會有不良後果。
陳弘烈	1991	下肢障礙	1. 人格特質有正向影響。 2. 有較好的生活適應能力，
Cluphf, O' Connor & Vanin	2001	智能障礙	心肺功能提昇達到顯著效果。
莊耀洲	2003	智能障礙	1. 體適能明顯進步。 2. 職業能力提昇有正面的效益。
尚憶薇	2003	智能障礙	1. 增進同儕溝通能力，提昇自我口語技巧。 2. 改善協調能力與動作技巧。
黃文盛	2003	智能障礙	1. 改善其生理上的功能。 2. 促進生活適應能力的增強。
黃春莉	2003	自閉症	學校適應及感覺動作能力有顯著的改善。
汪宜霈	2004	腦性麻痺	1. 增進運動能力發展。 2. 參與度與活動表現進步。 3. 個別動作學習目標有正向結果。 4. 強化運動功能，情緒調節有正向幫助。 5. 對家長與教師教養或教導有正向影響。
王智昀	2005	注意力缺陷過動症	1. 不專注行為改善。 2. 對社會技能有正面效果。

資料來源：研究者自行整理。

第四節 適應體育教學實施現況調查分析

一、台灣地區適應體育教學實施現況調查研究

(一) 教育部(1996c) 委託康世平教授以「調查各級學校特殊體育教學現況」為題，研究結果為：

1. 師資未修習相關課程的教師最多，為配合學校教學需要而擔任特殊體育教學，國小佔82.73%，國中佔73.47%，高中佔63.64%，高職佔100%，大專院校佔44.44%，啟明學校佔20%，啟智學校佔75%。
2. 擔任特殊體育教師背景體育科系者佔35.21%；特殊教育科系者佔31.97%；其他佔32.82%。
3. 身心障礙學生分佈以國小和國中為主，有特殊體育教師的學校僅佔26.17%，顯示專業師資嚴重不足。
4. 教學依據以教師依實際情況自行研商、安排最多。
5. 各級學校特殊體育最佳的教學計畫是個別化教學方案，以啟智學校100%最高，國小25%，國中31.03%，高中30%。
6. 中、小學教學型態以「與普通班一起上課」、「特別班(集中)教學」、「統合教學」等為主。
7. 國小教學以「體能活動」、「球類活動」、「遊戲」最多。
8. 技能評量以「觀察活動中綜合表現」為主，「舉行測驗」居次。

(二) 教育部(1997a)委託許義雄教授以「全國各級學校障礙學生普查暨體育課安置狀況調查」為題，其研究結果為：

1. 國小及幼稚園智能障礙學生佔48.11%。

2. 國小及幼稚園智能障礙學生體育課安置如下：

(1) 在正常班上課佔25.95%；在特殊班上課佔63.66%。

(2) 集中全校特殊學生上課佔5.01%；實際參加體育課佔4.89%。

(三) 教育部(1997b)委託方進隆教授以「調查國內各級學校特殊體育教學場地設施現況」之研究結果顯示：

1. 各級學校教學場地以籃球場、田徑場及遊戲場等居多。

2. 各教學場地無障礙設置比例相當低，連基本的斜坡、扶手、導盲磚、指示牌等都未設置。

3. 超過10%的學校有設置出入口之斜坡，其餘各項無障礙設置為0%。

(四) 在「國內各級學校特殊體育教學現況調查成果報告」中(教育部，1997c)指出：

1. 需接受特殊體育學生主要分佈小學及幼稚園，其次國中、高中職。

2. 缺乏特殊體育師資的學校，佔62.91%，其中國小與國中各佔66.04%和54.24%。

3. 國小及幼稚園身心障礙學生體育課安置現況：隨正常班上課佔38.21%，在原特殊班上課佔46.53%，集中全校一起上課佔4.64%，未實際參與體育課佔10.61%。

4. 身心障礙學生體育課安置：隨正常班上課佔34.06%，原特殊班上課佔56.79%，集中全校上課佔2.56%，未實際參與佔6.59%。

(五) 體委會(1999)委託簡曜輝教授以「研究我國學校體育發展與策略」為題，其研究結果為：

1. 對失能學生安置:大學以成立體育特別班居多。
2. 高中、及中小學則以安置在一般班級為主。
3. 國小體育教材之編選以授課教師訂定為主。

(六) 黃明霞(2004)以「台灣地區啟智學校適應體育教學實施現況之調查研究」為題,結果發現:

1. 實施現況及教學規劃情形

- (1)各校安排每週固定二節課體育課程,擔任教學者以導師為主,99.4%受過特殊教育專業訓練,88.5%教師非體育科系。
- (2)教師規劃體育課程以「擬定個別化體育教學方案」為主。
- (3)課程依據以「依實際狀況自行調整訂定」居多。
- (4)教學型態以「擬定個別化教學計畫,自行規劃教學活動」為主。
- (5)教學活動內容以球類、田徑、韻律舞蹈為主。
- (6)教學場所以田徑場、活動中心、籃球場為主。

2. 教學需求及困難

- (1)教師實施適應體育教學時大都有考量學生需求。
- (2)學生體能狀況欠佳、缺乏適應體育專業知能和參考教材。
- (3)教育部編訂相關參考教材、列舉經費購置教具器材改善運動設施。
- (4)教師對「適應體育教學適用參考之教材」等七項需求高達九成。
- (5)未參加研習教師對器材設備需求,高於曾參加研習教師。
- (6)七成體育教師自覺適合擔任適應體育教學工作。
- (7)障礙學生在普通班上體育課可行性,教師認為「可行,但學生人數不宜

太多」為 47.8%，「可偶爾嘗試，但以啟智學校進行體育教學為佳」為 42.9%，「不可行，應成立體育特別班提供特殊的服務」為 6%（黃明霞，2004）。

（七）許銘松(2000) 針對國小啟智班體育教學現況進行調查研究，其結果指出：

1. 實施現況及教學規劃情形

- （1）教學方式以在啟智班教學為最多，其他（依學生程度部分回歸）次之，在普通班教學方式最少。
- （2）教學以全校組成一班教學最多；教材依據以自編比例最多。
- （3）依課程標準自訂教學目標為依據最多，其次依學生個別差異程度、教學者自訂教學目標等。
- （4）教材內容體能活動和球類為主；場地與一般學生共用最多。
- （5）教學進度擬定，以設計個別化體育教學計畫最多。
- （6）教師認為最適合安置以隔離安置居多，其次是普通班安置。
- （7）教學場地以「無設置無障礙環境設施」為最多。
- （8）無障礙環境設施項目，以出入口斜坡最多而指示牌最少。
- （9）教學評量內容以「認知、技能、情意」最高；成績評量方式以教學時由教師觀察學生綜合表現給分最多。

2. 教學需求及困難

- （1）輕度障礙學生可實施融合適應體育教學，但人數不宜過多；程度較重者則在啟智班實施體育教學為佳。

- (2) 專用場地和無障礙環境、教材、教具和設備設施不足。
- (3) 適應體育教材少，無專業師資編選。
- (4) 特教師資未受專業適應體育訓練，觀摩研習又少。
- (5) 缺乏可供參考資料，擬定教學目標難以適合每位學生。
- (6) 學生學習緩慢及須配合校內活動，教學進度無法達成。
- (7) 欠缺客觀、正確、可信及有效的評量工具。
- (8) 普通班教師修習相關學分 並與啟智班教師合作各項教學工作。
- (9) 提供教師進修管道，多舉辦融合式體育教學觀摩與研習會。
- (10) 充實教學設備，擬定相關評量表及教材教法（許銘松，2000）。

(八) 陳福順（2002）針對國小特殊體育實施現況與意見調查發現：

1. 實施現況及教學規劃情形

- (1) 各校大都將身心障礙學生安置特殊班上課，擔任者以導師為主。
- (2) 近八成教師規劃課程，以「設計個別化體育教學方案」為主，其次是「使用一般學生教學方式，但予以簡化」、「彈性擬定」。
- (3) 課程規劃主要依據為：「依實際狀況，自行調整擬定」。
- (4) 教學安置型態以「特殊班自成一班實施體育教學」為主。
- (5) 教學內容以「球類」、「團康」及「感覺統合訓練」為主。
- (6) 教學時大都利用現有器材及教具，並無特別針對學生需求設計。
- (7) 教師尋求校內及校外專業人士的協助比率較低。

2. 教學需求及困難

- (1) 教師對「法令資訊需求」等八個項目需求比率高達八成以上。

- (2) 教師「對身心障礙學生實施特殊體育教學」等需要達六成以上
- (3) 五成教師認為「可偶爾嘗試，但以在特殊班進行教學為佳」。
- (4) 因體育教師較缺乏對身心障礙學生障礙性質、行為、相關知識的瞭解；而特殊教育教師較不明瞭有關體育專業部份，如何統整兩類教師的專業知能實為困難。
- (5) 五成教師自覺特殊體育知能不足。
- (6) 特殊學校教師與普通學校體育教師自覺擔任特殊體育教學的比率明顯高於其他兩類教師。
- (7) 不同「性別」等七項背景的教師，對「教好特殊體育課程」與對「特殊體育課程期許」，並不因教師的個人因素而影響對特殊體育課程的實施；而不同「任教類別」的體育教師，則會因其任教類別的差異而受影響（陳福順，2002）。

(九) 陳理哲（2002）以「國民小學實施適應體育之研究-以南投縣為例」為題，研究結果顯示：

1. 實施現況及教學規劃情形

- (1) 五成以上教師會針對身心障礙學生安排課程及實施課程規劃。
- (2) 課程規劃以「個別化方式設計體育教學方案」居多。
- (3) 半數以上教師依學生狀況自行調整，而少數未對身心障礙學生實施體育教學。
- (4) 場地運用以與一般學生共用為多，少數教師採用專用場地。
- (5) 教學內容以球類活動為主；地點以田徑場為主。

- (6) 校內設有無障礙設施地點，以廁所、特殊班教室、樓梯為最多。
- (7) 有五成的體育教師其教學評量內容，涵蓋認知情意以及技能。
- (8) 有六成的體育教師，沒有尋求校內或校外相關領域之同事支援。

2. 教學需求及困難

- (1) 五成以上體育教師認為身心障礙學生需與一般學生一同上課。
- (2) 多數教師認為應具備適應體育的教學經驗，且具有「適應體育評量技巧」及「執行適應體育教學方案之能力」。
- (3) 多數教師認為須制定法律，由部編適應體育教材。
- (4) 體育教師會因身心障礙學生體育狀況欠佳而影響教學。
- (5) 約半數教師自覺適合且願意擔任適應體育教學工作。
- (6) 不同性別、學歷、教育背景、特教年資及參加研習會次數的教師對於擔任適應體育教學意願方面無顯著差異；但在不同年齡之教師對於任教意願有顯著差異。
- (7) 約五成體育教師認為教具、器材設備、教學知能及無障礙學習環境皆是造成教學困難之原因（陳理哲，2002）。
- (十) 葉宏達（2006）以「國民小學普通班實施適應體育之研究-以中部五縣市為例」為題，研究結果發現：

1. 實施現況及教學規劃情形

- (1) 各校大都有為身心障礙學生安排體育課；擔任者以級任為主。
- (2) 級任教師規劃課程方式以「設計個別化體育教學方案」為主，體育教師則是以「使用一般學生教學方式，但予以簡化」為主。

- (3) 課程規劃依據為：「依實際狀況，自行調整擬定」。
- (4) 教學安置型態主要為「與普通學生同上體育課，但獨自運動」。
- (5) 最常使用的教學內容：「球類」；最常使用教學場地：「田徑場」。

2. 教學需求及困難

- (1) 教師對「法令資訊需求」等八個項目需求皆達七成以上。
- (2) 教師「對身心障礙學生實施適應體育教學」等需要達七成以上。
- (3) 四成以上教師認為身心障礙學生與普通學生同上體育課可行。
- (4) 實施適應體育首要困難是「教師缺乏適應體育教學知能」。
- (5) 普通學校級任教師自覺足以擔任適應體育教學的比率比普通學校體育教師高。
- (6) 不同「性別」教師，對「教好適應體育課程」並無影響，但對適應體育課程的期許有顯著差異。
- (7) 教師對「教好適應體育課程」及對「適應體育課程期許」並不因「任教類別」及有否參加「適應體育研習」而有差異。
- (8) 不同年齡、服務年資、適應體育年資、教育程度教師，對教好適應體育課程及期許均有差異（葉宏達，2006）。

(十一) 謝明儒（2005）以「臺中市國小適應體育實施現況之調查研究」為題，其研究結果指出：

- 1. 適應體育實施現況仍有大幅改善空間。
- 2. 指導身心障礙學生體育專業教師及專（科）任比例偏低；適應體育專業養成比例偏低。

3. 從事體育指導教師15種背景變項中，對適應體育支持性服務架構「計畫」執行情形達顯著差異者有：畢業科系類別、學校規模等7項；對適應體育支持性服務架構「處方/安置」執行情形達顯著差異者有：性別、學校規模、指導身心障礙學生年資等7項。
4. 從事體育指導教師15種背景變項中，對適應體育支持性服務架構「評量」執行情形達顯著差異者有：適應/特殊體育研習（討）會、特殊教育研習（討）會等3項；對適應體育支持性服務架構「評鑑」執行情形達顯著差異者有：年齡、學校規模等5項。
5. 從事體育指導教師15種背景變項中，對適應體育支持性服務架構「教學/諮商/教練」執行情形達顯著差異：畢業科系類別、學校規模等8項；對適應體育支持性服務架構「資源整合、諮詢與倡導」執行情形達顯著差異：性別、學校規模等8項。（謝明儒，2005）

二、國民中學適應體育教學實施現況調查研究

（一）李偉清（1997）針對國中教師對特殊體育的態度與適性教學實施方式之調查研究中結果顯示：

1. 在特殊體育推行態度，女性教師比男性教師積極且有顯著差異。
2. 對特殊體育價值態度，體育教師比特教教師積極且有顯著差異。
3. 對特殊體育的態度，啟智教師、啟聰教師和其他特教教師並無顯著差異。
4. 在「對特殊體育適性教學、價值及安置態度」三方面都是有特殊體育經驗的教師比無特殊體育經驗的教師積極（李偉清，1997）。

（二）施大立（1997）以「國中特殊體育實施現況與意見調查研究」為題，

研究指出：

1. 實施現況及教學規劃情形

- (1) 各校對身心障礙學生皆安排體育課大都安置在特殊班；多由體育老師擔任；教學依據多為「依實際狀況自行調整、訂定」。
- (2) 有研習過教師對體育課程或教學規劃比率較高。
- (3) 課程規劃方式為：「設計個別化體育教學方案」、「根據教師教學方便，彈性擬定」等。
- (4) 普通學校安置是以「特殊班自成一班實施體育教學」為主。
- (5) 教學內容以「球類活動」、「團康活動」、「田徑」為主。
- (6) 教學最常使用的場地是「籃球場」、「田徑場」。
- (7) 特殊學校結合校內外人士支援體育教學比率高於普通學校教師。

2. 教學需求及困難

- (1) 教師對「對身心障礙學生運動傷害與特殊狀況之防範與處理」等八個項目需求率在八成以上。
- (2) 教師對「對身心障礙學生實施特殊體育教學」等七個項目需求率在六成以上。
- (3) 約五成教師認為身心障礙學生體育課安置方式「可偶爾嘗試，但還是以在特殊班中進行體育教學為佳」；但普通學校體育老師較其他兩類教師則傾向認為不可行。
- (4) 教師一致認為「教師缺乏特殊體育教學知能」、「缺乏特殊體育教材」、「身心障礙學生體能、狀況欠佳」、「缺乏專業團隊的支援」、「缺乏設

備、器材與教具」是實施特殊體育主要困難。

(5) 五成教師自覺特殊體育知能不足，不適合擔任特殊體育教學工作，其中普通學校體育教師與未參加研習教師認為更不適擔任。

(6) 大部份教師未來都願意從事特殊體育教學，其中普通學校特殊班教師、特殊學校教師與有研習過的教師有較高的擔任意願（施大立，1997）。

(三) 吳英華（2005）以「國中智能障礙學生體適能與適應體育教學現況」之研究結果指出：

1. 實施現況及教學規劃情形

(1) 國中智能障礙學生體適能現況：不同性別、不同障礙程度學生在身體組成方面並無顯著差異；不同性別學生在立定跳遠達顯著差異；不同障礙程度學生在仰臥起坐達顯著差異；不同性別、不同障礙程度學生的柔軟度並無顯著差異。

(2) 規劃課程與教學以「設計個別化體育教育方案」比例最高，其次是「根據教師教學方便彈性擬定」。

(3) 教學課程依據，採「依實際狀況自行調整、訂定」最多；教學內容為球類、體操、感覺統合等。

(4) 針對體適能較佳智能障礙學生所最常採取充實策略為：「課程難度增加」及「讓學生擔任小老師」，「調整上課內容」。

(5) 最常用教學補救措施為：「降低要求標準」、「透過遊戲方式進行」以及「增強學生學習動機」。

(6) 常用體育器材為籃球、呼拉圈、羽球、小皮球、足球等。

(7) 教學最常使用場所為：田徑場、籃球場等。

2. 教學需求及困難

(1) 實施教學困難為：「智能障礙學生認知能力欠佳」、「智能障礙學生體適能欠佳」、「教師缺乏特殊體育教學知能」。

(2) 大部份教師認為學校體育器材足夠，少部份教師覺得不敷使用。

(3) 教學需求為：多培養智能障礙學生運動興趣；體重控制；設置適應體育教學團隊；發掘並訓練智能障礙學生加比賽。

(4) 約六成特殊教育教師及體育教師對體育課實施融合教育看法，皆表示贊成（吳英華，2005）。

(四) 吳泰億（2005）以「高雄市國民中小學適應體育教學實施現況與需求調查」研究結果顯示：

1. 實施現況及教學規劃情形

(1) 身心障礙學生體育課以融合式安置為主。

(2) 六成以上教師具有適應體育教學經驗；國中師資七成由體育或特教教師擔任，國小由體育教師或特教教師擔任則不到五成。

(3) 半數以上學校有師資缺乏問題，國小師資缺乏比國中嚴重。

(4) 課程規劃、教學計劃和教材編訂多數是教師自行擬定。

(5) 教材內容以基本動作訓練、體能活動和運動技能為主。

(6) 具有適應體育相關學位教師和無專業知能教師相比較，在適應體育教學計劃及個別教育方案的擬定之執行率較高。

(7) 適應體育教學有意願教師，僅有四成之多。

2. 適應體育教學支援現況方面

(1) 國中、小學人力支援服務不足；場地設施足夠無障礙設施不足。

(2) 缺乏適用教具和輔助器材；教具多數與普通班所使用教具相同。

(3) 各級學校無法提供教師充足的人力或物質服務。

(4) 教師會請相關專業人員或志工協助支援的比率偏低。

(5) 教師申請教具與輔助器材的支援服務比例偏低。

3. 教學需求及困難

(1) 多數教師認為缺乏特殊教育和適應體育相關能力。

(2) 缺乏適應體育的教材、缺乏完善法令及缺乏支援服務。

(3) 強化教師專業能力提供適應體育進修等。

(4) 編列經費、架構適應體育輔導網和健全相關支援服務系統。

(5) 推動證照制度的建立、從事適應體育教具創新製作、研發、教材的統一編訂及將適應體育納入特殊教育法等（吳泰億，2005）。

(五) 蔡銘坤（2005）以「台北市國中體育教師之融合式適應體育教學調查」研究結果發現：

1. 現況及教學規劃情形

(1) 七成教師具適應體育教學經驗；約五成有任教意願持正面看法。

(2) 六成教師聽過「融合式適應體育」；約四成具教學經驗。

(3) 體育教師對「融合式適應體育」瞭解程度，因不同任教年資、教學經驗及研習經驗而有差異；是否勝任「融合式適應體育」課程，因不同

性別、年齡及教學經驗而有差異；對適應體育敘述瞭解程度，因不同教學經驗及研習經驗而有差異；任教意願，因不同教師身份、教學經驗及研習經驗而有差異；對「融合式適應體育教學」之看法，因不同性別及教師身份而有差異。

- (4) 身心障礙學生安置型態以資源班較多，課程多由體育老師擔任。
- (5) 上課型態以「和普通學生一樣參與及練習」，態度及管理方式以「視狀況允許，與普通學生做一樣的動作並指導」佔多數。
- (6) 使用教具多為「學校現有的傳統式普通器材教具」；規劃課程方式為「與其他普通學生大致相同，但予以簡化」。
- (7) 教學方法以「體育活動」為主；運用策略以「同儕教學」較多。
- (8) 使用教材以「體能活動」、「球類運動」及「遊戲」佔多數。
- (9) 使用場地以「籃球場」、「排球場」等佔多數。

2. 教學需求及困難

- (1) 教師任教意願以「願意」較多；看法以「贊成」較多。
- (2) 教師對身心障礙學生參與融合式適應體育課程「能與普通班學生享有上體育課的權利」等十項敘述皆以「認同」佔多數。
- (3) 在改善融合式適應體育教學品質因素中，除「教師專業知識的充實」及「運動傷害與特殊狀況之防範處理」以「非常需要」為主，其他皆以「需要」佔多數。
- (4) 在「特殊教育及適應體育相關法令制度」等七個項目皆以「需要」佔多數，且「需要」皆超過 80%。

(5) 有教學或研習經驗體育教師，對於融合式適應體育瞭解、概念及看法，較為正面，顯見教學經驗及相關研習研討會有其影響性、功效及價值（蔡銘坤，2005）。

(六) 簡清得（2005）以「國中健體領域教師實施適應體育意見調查」為題，研究結果為：

1. 八成以上教師認為輕度障礙學生最適合安置於普通班級中，其中又以語言障礙學生更為適合。
2. 對自閉症學生安置方式，健教教師明顯高於體育及合科教師。
3. 七成以上教師認為，「教師缺乏適應體育教學知能」、「缺乏適應體育教材」…等，是實施適應體育教學困難所在。其中缺乏適應體育教學知能，健教教師明顯高於體育及合科教師。
4. 在適應體育「支持態度」方面，教師年齡 30 歲以下高於 41-50 歲及 50 歲以上，教學年資 3 年以內的高於 20 年以上，有適應體育相關研習或進修高於無適應體育相關研習或進修。
5. 在適應體育「任教意願」方面，合科教師明顯高於體育及健教教師，參與相關研習或進修者高於無參與相關研習或進修者。
6. 不同身份背景教師對適應體育的需求，介於需要與非常需要。（簡清得，2005）。

小 結

本研究透過歸納分析瞭解上述針對國中適應體育教學現況之文獻後，獲致下列結果：(一)師資方面：1. 約七成體育教師具有適應體育教學經驗，

但有四成以上未曾修習過相關研習或課程；2. 適應體育課程多由體育教師擔任，特教老師次之；3. 現職教師半數缺乏適應體育專業知能；4. 四成以上的體育教師對適應體育教學有任教意願且持正面看法；5. 多數健體領域教師認為輕度身心障礙學生最適合安置於普通班，其中又以語言障礙學生更為適合。(二)教學現況方面：1. 多數體育教師對適應體育教學有某種程度瞭解；2. 教師性別、年齡、教學經驗及年資影響適應體育教學意願；3. 教師多以實際狀況及教學方便自行擬定、彈性調整課程內容；4. 身心障礙學生安置型態：一般課程以資源班模式最多，體育課則多採取融合式安置為主；5. 體育課上課型態多為「和普通學生一樣參與練習」；6. 教材教具多以現有器材加以運用，除部分簡化外與一般學生大致相同；7. 教學多數採以降低標準、透過同儕間遊戲方式進行；8. 基本動作訓練、體能活動、感覺統合及增加學習動機等為主要教學內容；9. 師資、相關專業人員面臨缺乏問題；10. 教材教法、場地及設備不足。(三)教學困難及需求方面：1. 教師缺乏適應體育教學知能；2. 缺乏教具、輔助器材及專業團隊支援；3. 需制定完善法規，編列適應體育經費；4. 架構適應體育資源網路，健全相關支援服務系統等，而師資培育、進修與輔具教材統一制定則是目前擔任適應體育教學教師，亟需教育相關單位解決的問題。

以上所歸納的幾點，幾乎是實施適應體育教學後多會遇到的問題及困難，研究者認為對於許多未發現的或被忽視的及人、事、物也應有不同角度的考量，如：身心障礙學生是否真的適合回歸普通班級上體育課？對於一般生而言，是否會影響學習進度、時間或機會？擔任適應體育教學之教

師，需要準備不同教學課程內容及進度，是否會感到莫名壓力，也會因學習成效不彰，而影響教學士氣與耐心等等，上述內容雖未於適應體育相關研究中被提及，但卻也都是實施適應體育教學十幾年來所延伸出之問題，未來此研究將透過深度訪談以進一步深入探討。以下將歸納分析之結果歸納整理如表 2-10：

表2-10 適應體育教學實施現況之文獻分析（一）

作者/論文名稱	文獻分析內容—師資方面
蔡銘坤 (2005) 台北市國中體育教師之融合式適應體育教學調查研究	1. 約七成體育教師具適應體育教學經驗，六成有短期研習經驗。 2. 教師多數為大學畢業，四十學分班者次之。 3. 五成以上體育教師有任教意願且持正面看法。 4. 是否勝任融合式適應體育教學，54%教師認為「普通」居多。 5. 五成以上聽過「融合式適應體育」；對瞭解程度如「身心障礙學生類別特性、特教相關專業知識」等四項以「普通」較多。 (1) 瞭解程度：不同任教年資、教學經驗及研習經驗而有差異；(2) 課程是否勝任：因不同性別、年齡及教學經驗而有差異；(3) 任教意願：不同教師身份、教學經驗及研習經驗而有差異；(4) 看法：因不同性別及教師身份有差異。
吳英華 (2005) 國中智能障礙學生體適能與適應體育教學現況研究	1. 擔任適應體育教學教師均為大學畢業。 2. 擔任適應體育教學課程男老師多於女老師。 3. 各年齡層教師皆有擔任適應體育課程，但以特教老師居多。 4. 擔任適應體育課程教師年資最多5年，最少1年。 5. 約六成特教及體育老師都贊成採融合式體育教學，無人反對。
吳泰億 (2005) 高雄市國民中小學適應體育教學實施現況與需求調查	1. 六成以上教師具有適應體育教學經驗。 2. 國中七成是由體育教師或特教教師來擔任；國小由體育教師或特教教師擔任則不到五成。 3. 八成教師大學學歷，近二成擁有碩士學位。 4. 目前從事適應體育教學教師，有半數未曾參加過相關研習。 5. 國小與國中都面臨師資缺乏問題。 6. 現職教師半數缺乏適應體育專業知能。
簡清得 (2005) 國中健體領域教師對實施適應體育之意見調查研究	1. 六成以上健體教師具適應體育教學經驗。 2. 四至五成健體教師從未參與適應體育相關研習進修。 3. 健體領域教師對適應體育「支持態度」：(1) 年齡 30 歲以下高於 41-50 歲及 50 歲以上；(2) 教學年資 3 年以內的高於 20 年以上；(3) 曾參與適應體育研習或進修者高於無參與研習及進修者。 4. 健體領域教師對適應體育「任教意願」：(1) 合科教師高於體育或健康教育老師；(2) 曾參與適應體育研習或進修者高於無參與過研習及進修者。

表2-11 適應體育教學實施現況之文獻分析（二）

作者/論文名稱	文獻分析內容—現況方面
蔡銘坤 (2005) 台北市國中體育教師之融合式適應體育教學調查研究	1. 各校身心障礙學生安置型態以資源班模式居多。 2. 融合式適應體育教學課程大都由體育老師擔任。 3. 約五成體育教師認為身心障礙學生對體育課反應普通。
吳英華 (2005) 國中智能障礙學生體適能與適應體育教學現況研究	1. 體適能現況：不同性別、障礙程度學生在身體組成方面無顯著差異；不同性別學生在立定跳遠達顯著差異；不同障礙程度學生在臥起坐達顯著差異；不同性別、障礙程度學生柔軟度無顯著差異。 2. 教師認為學校體育器材足夠佔大部份，少部份覺得不夠用。 3. 適應體育師資結構有待加強。
吳泰億 (2005) 高雄市國民中小學適應體育教學實施現況與需求調查	1. 課程是以融合式安置為主；最少安置方式是另成立體育特別班。 2. 教師很少尋求相關人力與物力的支援服務。 3. 對適應體育教學有意願之教師，僅有四成之多。 4. 教師申請教具與輔助器材的支援服務比例偏低。 5. 有五分之一教師會由學生自行準備輔助器材。
簡清得 (2005) 國中健體領域教師對實施適應體育之意見調查研究	1. 八成以上教師認為輕度障礙學生最適合安置普通班，其中又以語言障礙學生更為適合。 2. 具備適應體育知能的健體領域教師，對適應體育教學支持態度及任教意願較優。

表2-12 適應體育教學實施現況之文獻分析（三）

作者/論文名稱	文獻分析內容—教學規劃情形
蔡銘坤 (2005) 台北市國中體育教師之融合式適應體育教學調查研究	<ol style="list-style-type: none"> 1. 規劃課程方式為「與其他普通學生大致相同，但予以簡化」。 2. 上課型態多為「和普通學生一樣參與及練習」。 3. 教學方法以「體育活動教學」、「室內體育常識及規則講解」及「多媒體教學」佔多數。 4. 態度及管理方式以「視狀況允許，與普通學生做一樣的動作並指導之」佔多數。 5. 課程中運用其他教學策略以「同儕教學」較多，協同教學次之。 6. 六成以上器材教具使用為「學校現有的傳統式普通器材教具」。 7. 教材使用以「體能活動」、「球類運動」及「遊戲」為多。 8. 場地使用以「籃球場」、「排球場」、「體育館」較常使用。
吳英華 (2005) 國中智能障礙學生體適能與適應體育教學現況研究	<ol style="list-style-type: none"> 1. 規劃課程與教學以「設計個別化體育教育方案」比例最高，其次是「根據教師教學方便彈性擬定」。 2. 課程依據為採用「依實際狀況自行調整、訂定」最多 3. 教學內容以球類、體操、感覺統合、田徑以及團康活動最多。 4. 最常用採取充實策略為：「課程難度增加」及「讓學生擔任小老師」，「調整上課內容」。 5. 最常採取補救措施為：「降低要求標準」、「透過遊戲方式進行」及「增強學生學習動機」。 6. 智能障礙學生對體育課反應，介於喜歡及非常喜歡之間。 7. 常用體育器材為籃球、呼拉圈、羽球、小皮球、足球等。 8. 教學常用場所為：田徑場、籃球場、特殊班活動教室等。
吳泰億 (2005) 高雄市國民中小學適應體育教學實施現況與需求調查	<ol style="list-style-type: none"> 1. 課程依據由教師依實際狀況自行擬定最多，其次是依據實際狀況由學校擬定。 2. 教學計劃和教材編訂，多數是教師依據教學上需要彈性擬定。 3. 約三成的學校有為身心障礙學生另安排適應體育課程。 4. 教材內容以基本動作訓練、體能活動和運動技能為主。 5. 具有適應體育相關學位教師和沒有專業知能教師比較，教學計劃及個別教育方案的擬定之執行率較高。 6. 多數教師可協助學生培養休閒運動的習慣和適應團體生活，且男性優於女性教師。
簡清得 (2005) 國中健體領域教師對實施適應體育之意見調查研究	<p>目前就讀特殊班或融入一般班的障礙生，其障礙形式大都不是單一障礙，可能伴隨其他類障礙。教師面對突發狀況，則可能因處理此單事件，而無法兼顧其他同學，影響正常上課。</p>

表2-13 適應體育教學實施現況之文獻分析（四）

作者/論文名稱	文獻分析內容—教學困難及需求
蔡銘坤 (2005) 台北市國中體育教師之融合式適應體育教學調查研究	1. 與學校輔導室聯繫情形以「很少」佔多數。 2. 未曾尋求專業人士支援者佔多數。 3. 教師對研習課程需求每項皆在 80%以上。
吳英華 (2005) 國中智能障礙學生體適能與適應體育教學現況研究	1. 學生認知能力欠佳。 2. 學生體適能欠佳。 3. 教師缺乏特殊體育教學知能。 4. 培養智能障礙學生運動興趣。 5. 需要求學生體重控制。 6. 設置適應體育教學團隊。 7. 發掘並訓練智能障礙學生加比賽。 8. 學校在課程安排應盡量以具有專業背景教師來擔任。 9. 特教老師認為學生上體育課的安全問題，需有人協助。
吳泰億 (2005) 高雄市國民中小學適應體育教學實施現況與需求調查	1. 教師專業能力的不足。 2. 人力支援服務不足。 3. 場地設施足夠，無障礙設施不足。 4. 缺乏適用教具和輔助器材的支援。 5. 缺乏完善法令，阻礙適應體育實施。
簡清得 (2005) 國中健體領域教師對實施適應體育之意見調查研究	1. 教師缺乏適應體育教學知能(健教教師高於體育及合科教師)。 2. 缺乏適應體育教材。 3. 缺乏無障礙環境。 4. 缺乏專業人員協助及專業團隊的支援。 5. 健體教師對實施適應體育各項知能、器材、法令等需求殷切。 6. 健體教師對實施教學相關的各種軟硬設備都極需要。