

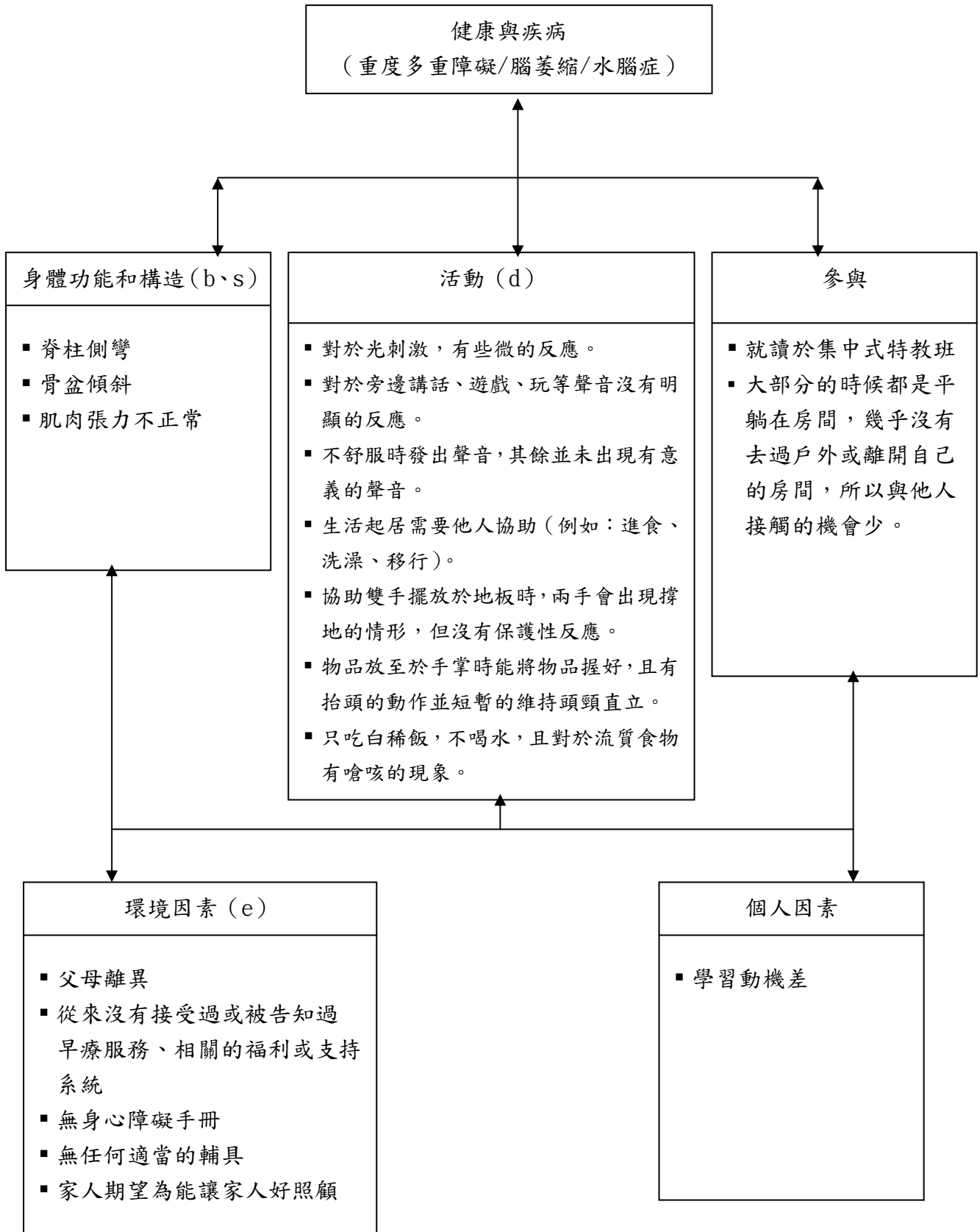
國小階段：神經系統構造及精神、心智功能（多重障礙）

一、個案描述

小千（化名）目前為國小一年級學生，父母離異，現與祖母、爸爸及兩位姊姊同住在一起，醫學診斷為腦萎縮及水腦症，從來未被告知也沒有接受過早療服務、相關福利或支持系統，目前未領有身心障礙手冊。入小學就讀後安置於集中式特教班。

小千的視覺及聽覺能力無法由家人口中得知是否正常，只知道對於光刺激有些微反應。目前有脊柱側彎、骨盆傾斜、肌肉張力不正常等現象，老師協助小千雙手擺放於地板時，兩手都有出現撐地的情形，但沒有出現保護性反應，另給予物品放至於手掌時能將物品握好，且有抬頭的動作並短暫的維持頭頸直立；移位與轉位能力均需由他人完全協助。平常居家生活主要由祖母照顧，大部分的時候都是在房間平躺，幾乎沒有去過戶外或離開自己的房間，所以與他人接觸的機會少，在家中若需移行需要他人攜抱，晚上由爸爸完全協助洗澡。在溝通部分，平常在家裡的房間時，對於姊姊們在旁邊講話、遊戲、玩等聲音沒有明顯反應，除了會在不舒服時出現聲音來表示，其餘時候並未出現有意義的聲音；在進食部分，需要完全由他人協助，只吃白稀飯，不喝水，且對於流質食物會有嗆咳的現象。無使用過任何輔具。家人期望能好好照顧她即可。

二、ICF 分析架構圖



三、介入建議

根據小千目前能力狀況、學習及生活需求，學校 IEP 團隊幫小千擬訂學年目標為「建立正常生活作息」、「避免變形惡化」、「促進營養均衡」，並提供特殊需求課程及物理治療、語言治療、職能治療等相關專業服務。

(一) 特殊教育

小千就讀於集中式特教班，參考特殊教育新課程綱要，在特殊需求課程方面，提供溝通能力訓練、動作機能訓練及輔助科技訓練等。

(二) 相關支持服務：

1. 相關專業服務：安排物理治療師、語言治療師與職能治療師提供諮詢與評估，並將治療師的建議融入課程教學活動中。並且安排社工師協助辦理身心障礙手冊。
2. 提供輔具：由特教資源中心提供站立架、擺位椅、踝足部支架為避免變形，且可增加下肢肌耐力載重，避免骨質疏鬆；另提供溝通輔具增進與他人互動。