**新北市自閉症適應體育推廣協會辦理**

**105年度『身心障礙運動推動觀摩(研習)會』實施計畫**

根據我國教育部體育署(2013)之定義，體適能可視為身體適應生活、活動與環境的綜合能力。在科技進步的文明社會中，人類身體活動的機會越來越少，營養攝取越來越高，工作與生活壓力和休閒時間相對增加，每個人更加感受到良好體適能和規律運動的重要性。然而，相關研究結果卻指出國人的運動情況並不興盛；根據中華民國101 年運動城市調查，針對我國13 歲以上的國民，雖然平常有做運動的比例高達82.0％，但僅30.4％的國人能夠做到每週至少運動3 次、每次至少30 分鐘、運動強度達到會流汗而且會喘之規律運動（行政院體育委員會，2012）；換言之，將近七成的國人並無規律的運動習慣。

相較於一般人，身心障礙者因為自身疾病與障礙的影響，所面臨的身體活動與健康問題更複雜，更需要被重視（陳張榮、周俊良，2012）；身心障礙學生亦可以透過參與適應體育教學活動，訓練其遵守規範，並有效減少問題行為的發生。可見適應體育除了可以協助身心障礙學生達成營造健康、安全及發展運動能力的目的外，更可以達到問題預防、行為治療及發展合宜行為的效能（鄭字呈，2008）。綜合以上可知，適應體育對身心障礙學生在健康、人際、社會適應等多方面的重要性。

有鑑於此，藉由此次觀摩研習會，推動更多專業人力投入適應體育領域，提升身心障礙者體適能、健康、穩定情緒、促進人際關係、增加社會適應能力和自信心。

一、實施依據：

〈一〉體育署105年3月11日台教體署全字〈一〉字第1050007381號函「105  
 年運動i台灣計畫-運動知識擴增專案-身心障礙者運動樂活計畫」。

〈二〉新北市政府105年4月27日新北體全字第1053184676號函辦理。

〈三〉教育部體育署105年度「體育運動政策白皮書」實施計畫。

二、指導單位：教育部體育署、新北市政府體育處

三、策辦單位：社團法人中華民國自閉症適應體育休閒促進會

四、共同主辦單位：

〈一〉財團法人中華民國自閉症基金會

〈二〉國立臺灣師範大學特殊教育學系暨復健諮商研究所

〈三〉國立體育大學適應體育學系

〈四〉中華民國高智爾球協會

〈五〉台灣特殊體育學會

〈六〉三重國民運動中心

五、主辦兼執行單位：新北市自閉症適應體育推廣協會

六、研習期程：自105年10月06日起至105年10月07日止。

七、上課地點：新北市三重國民運動中心(新北市三重區集美街55號)

八、參加對象資格及人數：

〈一〉身心障礙者家屬(以自閉症、智能障礙等心智功能障礙家屬為原則)。

〈二〉具有國內外大專院校體育、特殊教育、社會工作等相關科系學生或畢業之學歷者。

〈三〉取得各級學校專任運動教練審核定合格或初、中高級國民體能指導員

、國民體能檢測資格者或具有各級教練證、運動傷害防護員證其中之證照者。

〈四〉參加人數為40名，上限為50名。

〈五〉報名者超過本研習會可容納人數時，將以報名時間先後順序做為錄取的依據。

九、報名辦法：

〈一〉報名費用：300元，含餐點及講義。

〈二〉報名方式：（二擇一即可）

(1)網路報名：<https://goo.gl/forms/STVFFpyygOCrUcxi1>

(2)傳真報名：填妥報名表傳真至本會並來電確認，謝謝！

〈三〉繳費方式：

　 　(1)郵政劃撥帳戶：

1.帳號：50318191

2.戶名：新北市自閉症適應體育推廣協會。

　 3.通訊欄請加註“105年度身心障礙運動推動觀摩研習會”

(2)銀行帳戶：

1.帳號：國泰世華銀行帳號039-03-500290-5

2.戶名：新北市自閉症適應體育推廣協會

〈四〉報名日期：即日起至105年9月28日下午5時止。

十、研習須知：

〈一〉即日起請線上填寫報名表單或傳真報名表，填寫完畢後請來電確認

(02)8287-6643或0970-437540 劉社工。

1. 曠課及請假時數累計達訓練總時數五分之一(含)以上無法取得研習證書。
2. 課程當天若遇颱風、地震等天災，人事行政局宣布北北基停班停課，另延期再舉辦。

十一、課程內容：

〈一〉本次觀摩研習課程共計12小時

〈二〉課程及講師安排

|  |  |
| --- | --- |
| 時間 | 10月6日(星期四) |
| 08:30-09:00 | 報到 |
| 09:00-09:20 | 開幕式 |
| 09:20-10:40 | 講題：從優勢潛能看自閉症全人生涯發展  　講師：財團法人中華民國自閉症基金會　劉增榮 執行長 |
| 10:40-10:50 | 中場休息 |
| 11:00-12:00 | 講題：從體適能及適應體育看自閉症全人生涯發展  　講師：財團法人中華民國自閉症基金會　劉增榮執行長 |
| 12:00-13:00 | 午 餐 時 間 |
| 13:00-14:30 | 講題：下一站，樂活!  講師：國立臺灣師範大學復健諮商研究所 姜義村 教授 |
| 14:30-14:40 | 中 場 休 息 |
| 14:40-16:00 | 講題：下一站，樂活!  講師：國立臺灣師範大學復健諮商研究所 姜義村 教授 |
| 16:00- | 賦 歸 |

地點:新北市三重國民運動中心(新北市三重區集美街55號)

|  |  |
| --- | --- |
| 時 間 | 10月7日(星期五) |
| 08:30-09:00 | 報 到 |
| 09:00-10:30 | 講題：國內外適應體育現況及發展  　講師：台灣特殊體育學會理事長 高桂足 博士 |
| 10:30-10:40 | 中 場 休 息 |
| 10:40-12:00 | 講題：國內外適應體育現況及發展  　講師：台灣特殊體育學會理事長 高桂足 博士 |
| 12:00-13:00 | 午 餐 時 間 |
| 13:00-14:30 | 高智爾球對抗體驗活動  講師：中華民國高智爾球協會 陳意靜 教練 |
| 14:30-14:40 | 中 場 休 息 |
| 14:40-16:00 | 高智爾球對抗體驗活動  講師：中華民國高智爾球協會 陳意靜 教練 |
| 16:00- | 賦 歸 |

地點:新北市三重國民運動中心(新北市三重區集美街55號)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 105.10.06~07《105年度身心障礙運動推動觀摩研習會》  研習課程報名表 | | | | | | |
| 姓名 |  | 服務單位 |  | 飲食需求 | | □葷□素 |
| 參加者身分  **（務必填寫）** | **□家長:** 孩子生日(民國)\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日  1.就學程度：□學前 □國小 □國中 □高中 □大專(含以上)  2.診斷類別：□自閉症\_\_\_\_\_\_度(□是否為亞斯伯格自閉症) □未確診  □其他診斷：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **□其他專業人員：**□各級運動教練□各級運動裁判□體適能指導員□運動防護員  □特教師□社工師(員)□教保員  □其它\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **□學生：**學校＿＿＿＿＿＿＿＿科系＿＿＿＿＿＿＿ □證照：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ | | | | | |
| 電子郵件 | **（寄發通知用，請務必工整填寫）** | | | | □訂閱《牽引》會訊(免費)  (已訂閱者勿重複訂閱) | |
| 地址 | ⬜⬜⬜⬜⬜**(寄發牽引會訊用，請請務必工整填寫)** | | | | | |
| 聯絡電話 | (H)手機**（寄發通知用，請務必工整填寫）**  (O) | | | | | |
| 收據抬頭 | **(若未註明則以個人名義開立)** | | | | | |
| 繳費情形 | □已繳交費用\_\_\_\_\_\_\_\_元；匯款或劃撥日期\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日 | | | | | |
| **匯款轉帳、郵政劃撥收據黏貼處(傳真報名用)**  **填寫完後請傳真至：02-8287-6643，並來電確認，謝謝!** | | | | | | |