

讓您的心更靠近—認識身心障礙學生【下篇】

學輔組資源教室

五、何謂學習障礙？

學習障礙，指統稱因神經心理功能異常而顯現出注意、記憶、理解、推理、表達、知覺或知覺動作協調等能力有顯著問題，以致在聽、說、讀、寫、算等學習上有顯著困難者；其障礙並非因感官、智能、情緒等障礙因素或文化刺激不足、教學不當等環境因素所直接造成之結果；其鑑定標準如下：

- (一) 智力正常或在正常程度以上者。
- (二) 個人內在能力有顯著差異者。
- (三) 注意力、記憶、聽覺理解、口語表達、基本閱讀技巧、閱讀理解、書寫、數學運算、推理或知覺動作協調等任一能力表現有顯著困難，且經評估後確定一般教育所提供之學習輔導無顯著成效者。(身心障礙及資賦優異學生鑑定標準)

☆大專學習障礙學生的特徵？

- 1. 學業成績差異不大，其中以外語學習比較困難。
- 2. 傾向於口語或視覺練習的學習策略。
- 3. 通常會面臨較大的考試壓力。

☆大專學習障礙學生所需要的輔助？

【師長篇】

- 1. 延長作業時間及考試時間
- 2. 寫錯字不扣分
- 3. 允許上課內容錄音
- 4. 允許作業減量
- 5. 允許電腦作答
- 6. 能事先提供教師講義
- 7. 重新補救部分課程與重新考試

☆大專學習障礙學生的所需要的支援？

【同儕篇】

- 1. 支持團體—認識同儕，壓力解除。
- 2. 學習策略

—共同筆記，合作學習，讀書小組。

- 3. 科技輔具—有聲圖書，電腦作答，閱讀機。

※資料取自台灣師大洪麗瑜教授演講講綱部分內容

六、何謂語言障礙？

語言障礙，指語言理解或語言表達能力與同年齡者相較，有顯著偏差或遲緩現象，而造成溝通困難者；其狀況及鑑定標準如下：

(一)構音障礙：

說話之語音有省略、替代、添加、歪曲、聲調錯誤或含糊不清等現象，並因而導致溝通困難者。

(二)聲音異常：

說話之音質、音調、音量或共鳴與個人之性別或年齡不相稱，並因而導致溝通困難者。

(三)語暢異常：

說話之節律有明顯且不自主之重複、延長、中斷，首語難發或急促不清等現象者。

(四)語言發展遲緩：

語言之語形、語意、語彙、語法、語用之發展，在語言理解或語言表達方面，較同年齡者有明顯偏差或遲緩現象者。

七、何謂身體病弱？

身體病弱，指罹患慢性疾病，罕見疾病或喪失部分重大器官導致體能虛弱，需要長期療養，以致影響學習者；其鑑定由醫師診斷後認定之。身體病弱學生通常外表沒有明顯的特徵，卻因為身體虛弱必須縮短學習的時間，甚至延長大學修業年限。身體病弱生所需的特殊教育主要在於提供課業加強協助以及適應團體生活的困難。

八、何謂多重障礙？

多重障礙，指具兩種以上不具連帶關係且非源於同一原因造成之障礙而影響學習者。多重障礙之鑑定，應參照各單類障礙之鑑定標準。並由醫師開立證明，持有身心障礙手冊—多重障礙類別。有些患有特殊疾病者比如腦性麻痺，同時有肢體障礙及聽覺障礙兩種以上的障礙即可稱之。必須藉由肢障及聽障兩類以上特殊教育輔導之。

九、何謂注意力缺陷過動症？

注意力缺陷過動症（簡稱 ADHD）是指學生出現注意力缺陷、活動量過度，沒辦法靜靜坐著專心做計劃完成工作。這些症狀干擾到家庭及學校的生活，而影響其他層面的生活。由於這類孩子，在智能及外觀上看起來並無明顯障礙，容易被外界忽略，也易被誤解為壞孩子或不聽話孩子。

☉ 哪些孩子會有注意力缺陷過動的問題？

1. 學習障礙的孩子或情緒障礙的孩子通常伴隨注意力缺陷及衝動的問題。
2. 有些自閉症的孩子也會出現注意力缺陷、過動及衝動的特徵。
3. 可能同時出現的問題：行為規範問題、焦慮、憂鬱、動作障礙等。

☉ 如何協助注意力缺陷過動症大學生： 理解、接納、包容、轉介、支持。

十、何謂嚴重情緒障礙？

嚴重情緒障礙，指長期情緒或行為反應顯著異常，嚴重影響生活適應者；其障礙並非因智能、感官或健康等因素直接造成之結果。情緒障礙之症狀包括精神性疾患、情感性疾患、畏懼性疾患、焦慮性疾患、注意力缺陷過動症、或有其他持續性之情緒或行為問題者。嚴重情緒障礙之鑑定標準如下：

- (一) 行為或情緒顯著異於其同年齡或社會文化之常態者，得參考精神科醫師診斷認定之。
- (二) 除學校外，至少在其他一個情境中顯現適應困難者。
- (三) 在學業、社會、人際、生活等適應有顯著困難，且經評估後確定一般教育所提供之輔導無顯著成效者。

☉ 嚴重情緒障礙學生的特徵

1. 精神性疾患：
包括精神分裂症。症狀包括幻覺、妄想、思考異常、智力語言功能缺陷及情緒異常。青春導致精神分裂人數會遽增。
2. 情感性疾患：
指憂鬱症和雙極躁鬱症。學齡階段常見憂鬱症。憂鬱症包括憂鬱情緒、對日常事物失去興趣、中斷與人互動、食慾不振、睡眠不正常、精力衰退、活力減低、注意力

渙散。

3. 畏懼性疾患：
對某事物長期持續不理性的恐懼感，害怕對象包括動物、環境、血、情境和其他等五類，屬特定對象畏懼。
4. 焦慮性疾患：
包括分離性焦慮、焦慮症、強迫症、和創傷後壓力性疾患(PTSD)。很多學齡學童由於調適力不足以及長期的持續壓力而易產生焦慮性疾患。
5. 注意力缺陷過動症：
注意力缺陷過動症主要症狀包括有不專注、衝動、過動、難以習得常規行為和成就表現不穩定，此症又分為注意力缺陷型、過動衝動型、綜合型。注意力缺陷過動症的症狀應該在進入小學之前即出現，但多數卻在進入小學後才會被發現與診斷。(洪儷瑜，民 87)

☉ 嚴重情緒障礙學生的介入及輔導策略：

1. 藥物治療：
很多「嚴重情緒障礙」的問題經由精神科醫師的治療，確實遵照醫囑，都可以被藥物有效的控制，甚至可以改善。
2. 心理治療：
情障的症狀除了透過藥物治療，其心理或行為的問題卻常需要配合個別或團體的心理治療或心理諮商方式進行，才能有效的改善。
3. 親職教育：
親職教育主要在幫助家長瞭解孩子行為或情緒問題，接納孩子的不一樣，以及學習有效的訓練或處理的方式，近年來的治療趨勢在訓練父母當治療代理人，以擴大治療的成效，家長的配合常會讓很多問題可以收事半功倍之效。
4. 特殊教育：
情障學生由於學習和社會適應的困難，學生無法在普通教育環境獲得應有的學習，甚至很多學生需要長時間在高度結構的教育環境重新建立新的行為模式或新的經驗。因此需要特殊教育的服務幫助他們得以在學校教育獲得正向的學習效果，特殊教育包括提供補救教學、社交技巧訓練、學習策略、專注力的訓練等。

◎參考資料：嚴重情緒障礙學生輔導手冊洪儷瑜、翁素珍