

智不能足國民 職業教育

教育叢書

何華國 著



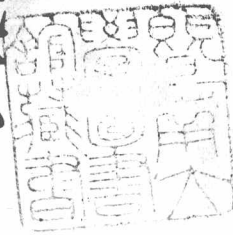
復文圖書出版社印行

S018140

471

8812

智能不足國民職業教育



S9000221

智能不足國民職業教育

著者：何華國

出版者：復文圖書出版社

印行者：復文圖書出版社

總經理：復文書局

地址：高雄市同慶路一〇六號

郵撥：四五六五八號

電話：(〇七)二〇一四四三三號

登記證：局版臺業字第一八〇四號

基本定價：叁元柒角伍分正

中華民國七十一年四月初版

版權所有
翻印必究

智能不足國民職業教育 目次

第一章 緒論·····	一
壹、智能不足的基本概念·····	二
貳、智能不足國民職業教育之重要性·····	一六
叁、本書之計畫·····	一八
第二章 智能不足者工作人格之發展·····	二三
壹、職業發展的一般理論·····	二三
貳、明尼蘇答工作適應理論·····	二八
叁、智能不足者工作人格之發展·····	三三
第三章 智能不足者的職業適應·····	四〇

壹、有關智能不足者職業適應之研究.....	四一
貳、影響智能不足者職業適應的重要因素.....	四四
參、智能不足者職業適應的知識在教育上的含意.....	四八

第四章 智能不足教育中的正常化原則.....	五八
------------------------	----

壹、歷史淵源.....	五九
貳、正常化原則的定義.....	六〇
參、正常化原則的內涵.....	六三
肆、對正常化原則的評估.....	六七
伍、結語.....	六八

第五章 生涯教育與智能不足者職業能力的準備.....	七二
----------------------------	----

壹、生涯教育的概念.....	七四
貳、生涯教育課程.....	七六
參、生涯發展的階段.....	七八

肆、生涯教育之實施.....九〇

伍、結語.....九二

第六章 智能不足者的職業評量.....九四

壹、職業評量之內容與技術.....九五

貳、職業評量結果之溝通與應用.....一〇四

叁、結語.....一〇四

第七章 殘障者職業訓練方案之發展要領與設施標準.....一一一

壹、職業訓練方案之發展要領.....一二一

貳、復健機構與庇護工場之設置標準.....一一七

第八章 智能不足者的職業訓練.....一三一

壹、職業訓練方案的模式.....一二三

貳、職業訓練的基本原則.....一三八

叁、職業訓練的途徑.....一四二

肆、職業訓練實施的程序.....一四五

第九章 工作分析與智能不足者的教學.....一五二

壹、工作分析的方法.....一五三

貳、工作分析在智能不足者教學上的應用.....一五八

叁、對工作分析的評價.....一六一

第十章 智能不足者庇護工場的经营.....一六四

壹、庇護工場的服務設施.....一六五

貳、行政上的組織.....一六七

叁、建築與設備.....一七一

肆、工場經營上有關事項之考慮.....一七三

伍、結語.....一七五

第十一章 智能不足者的工作——學習方案……………一七八

壹、工作——學習方案的內涵……………一八〇

貳、發展工作——學習方案時應注意的要點……………一八六

叁、結語……………一九〇

第十二章 智能不足者的職業安置與追蹤輔導……………一九二

壹、影響職業安置的因素……………一九四

貳、職業安置的實施……………一九八

叁、追蹤輔導的程序……………二〇四

第十三章 智能不足者的職業諮商……………二一〇

壹、有效諮商條件之創造……………二一三

貳、諮商的理論……………二一六

叁、諮商的技术……………二二〇

肆、智能不足者職業諮商的模式.....	二二六
---------------------	-----

第十四章 智能不足者職業教育方案之評鑑.....	二三四
--------------------------	-----

壹、職業教育方案評鑑之內容.....	二三五
--------------------	-----

貳、擬定評鑑計畫時應有的重要考慮.....	二三九
-----------------------	-----

第一章 緒論

我國智能不足者 (the mentally retarded) 的教育，正如歐美各先進國家一樣，其發展要比盲聾等類的特殊教育為晚。儘管各種類型的養護機構，可能早有收容智能不足者的事例，但真正在學校對智能不足者提供特殊教育，應始自民國五十一年，在台北市中山國民小學首設的啓智班。五十九年，台北市金華國民中學等又成立益智班。國民中小學階段的智能不足兒童教育，近年來的發展堪稱迅速。六十五年，更有台南啓智學校的設立，是為我國第一所智能不足兒童的特殊學校。此外，為順應特殊教育回歸主流 (mainstreaming) 之趨勢，資源教室 (resource room) 也在國民中小學相繼開辦。今後，我國的國民教育在量的普及後，必致力於教育素質的提高。加以強迫入學法令的執行，智能不足國民教育之振興，應可預卜。

智能不足者教育的實施，首賴對智能不足狀況的瞭解。因此，吾人對智能不足的定義，分類，出現率、成因，與身心特質等概念，應有基本的認識。

壹、智能不足的基本概念

一、定義

智能不足是一個十分複雜的狀況，因此其定義也相當紛雜，有從心理學、醫學、教育學，或社會學等不同的觀點分別立論者。但到目前為止，一個普遍被接受的定義，應屬美國智能不足協會（American Association on Mental Deficiency）在一九七三年所修正公佈的定義，這次的定義要比其在一九五九與一九六一年所公佈者為嚴謹完備。一九七三年的定義指出：「智能不足係指在發展時期，即已產生之一般智力功能明顯低於常態者之現象，而且它常伴隨有適應行為方面的缺陷。」（Grossman, 1977, P.11）在此一定義中，一般智力功能指的是個別智力測驗的結果，而明顯低於常態者，乃以智商在測驗平均數以下兩個標準差來界定。發展時期是指出生到十八歲的這段期間而言。適應行為（adaptive behavior）則是就個人年齡與文化團體（cultural group）對其獨立生活與擔當社會責任的期待。因此，適應行為的期待在不同的年齡階段，是有其差異的。如：

嬰幼期是着重於：

1. 感覺動作技能的發展。
2. 溝通技能。
3. 自理技能 (self-help skills) 。
4. 社會化的發展 (與他人互動的能力) 。

兒童與少年期則在：

5. 應用基本的學術技能 (academic skills) 於日常生活之中。
 6. 適當推理與判斷能力之運用。
 7. 社會技能 (團體活動與人際關係之參與) 。
- 青年與成人生活是在：

8. 職業與社會責任及表現。 (Grossman 1977, P.13)

由美國智能不足協會的定義看來，它至少表現下列六項特色 (Robinson and Robinson, 1976) ..

1. 以適合於某一年齡之發展工作 (developmental tasks) 的水準，來判斷是否為智能不足者。

2. 它強調描述現在的行為，而非潛在的可能性。

3. 此一定義與評量 (measurement) 的運用相互配合。

4. 避免明確區分智能不足與其他兒童期的失常行為，如兒童精神分裂症或腦傷等。

5. 它充份表現了統計與病理學的模式 (Pathological model)。

6. 它採用了傳統性的智能不足智商分界點——平均數兩個標準差以下。

此外，根據這一個定義，單純的智能低下，並不足以界定為智能不足者，必須同時伴隨有適應行為方面的缺陷，才能算是真正的智能不足。換句話說，美國智能不足協會的定義，係根據智力功能與適應行為之雙重標準而來。

二、分類

智能不足的分類無論從事研究、溝通或對智能不足者行為的瞭解上，皆有其必要。早期的分類皆相當籠統，此與過去在這方面知識的限制，不無關係。如史特勞斯與賴帖連 (Strauss and Lehtinen, 1947) 使用外因性 (腦傷) 與內因性 (非腦傷) 兩類。凱納 (

Kanner, 1949)則分爲絕對性，相對性與表面性 (apparent)三種智能不足。賴維斯 (Lewis, 1933)即分成病理型與低文化型智能不足。分類系統的建立，概因不同的目的，而採用不同的標準。因此智能不足的分類系統，有可能不斷的會加以修正。在目前運用比較普遍者，有依受教育的可能性 (或學習潛能)，智能的高低，或醫學病源等三種分類系統，茲分別列述於后：

(一)教育觀點的分類 (教育部社會教育司，民六五)

1. 可教育性智能不足者 (the Educable mentally retarded)——其智能發展極限爲十一—十二歲，對讀、寫、算等基本學科之學習較感困難，但若施予適當之補救教學，尙能學習日常事務。

2. 可訓練性智能不足者 (the trainable mentally retarded)——其智齡發展極限爲六—七歲，學習能力有限，在監督下只能學習簡單之生活習慣與技能。

3. 養護性智能不足者 (the dependent retarded)——其智能發展極限爲三歲以下，幾無學習能力，其一切衣食住行終生皆需依賴他人之養護。

(二)智能程度的分類

如美國智能不足協會，就將智能不足依其程度作如表1-1之區分：

程 度	標準差之範圍	智 商	
		比西量表	魏氏量表
輕度智能不足	-3.00 至 -2.01	67-52	69 - 55
中度智能不足	-4.00 至 -3.01	51-36	54 - 40
重度智能不足	-5.00 至 -4.01	35-20	39 - 25
極重度智能不足	-5.00 以下	19 以下	24 以下

表 1-1 美國智能不足協會智能不足程度之分類
(修正自 Grossman, 1977, P.19)

此處以輕度、中度、重度、極重度之分類方式，雖無法與前述依受教育可能性的分類作絕然的比對，但一般而言，輕度與可教育性，中度與可訓練性，重度以下與養護性智能不足約略相仿。

(三)醫學病源的分類

美國智能不足協會會根據智能不足的「病因」，而將之分成下述十大類：(Grossman, 1977, Pp.38-46)

1. 感染及病毒
2. 外傷或物理因素
3. 新陳代謝或營養
4. 腦器質疾病(產後)
5. 不明的產前影響
6. 染色體異常
7. 妊娠失常
8. 精神失常
9. 環境的影響

10. 其他的情況

三、出現率

許多智能不足者出現率之研究，其結果並未完全一致。其原因概與定義、所使用的測驗，樣本的大小，地區的差異等因素有關（Gearheart and Litton 1979）。不過據一般的估計，智能不足者的出現率，約佔總人口的百分之三。吉爾哈與賴頓（Gearheart and Litton, 1979）曾依智能不足的等級，而推測各類智能不足者所佔的百分比如表 1-2。

四、成因

在對智能不足成因的探討方面，一般皆將智能不足的發生歸於生物——醫學因素，文化家族性因素，及心理因素等三大類。茲分別說明於次。

（一）生物——醫學因素

到目前為止，造成智能不足已知的病理因素，約在二〇〇種以上。而智能不足者中約有百分之十至二十五，具有中央神經系統（central nervous system）的障礙。前述美國智能不足協會之醫學病源十大分類，已將智能不足的生物——醫學因素概略提出。如將這些