

五南出版

第二版

學習障礙與補救教學

教師及家長實用手冊

孟瑛如・著





學習障礙與補救教學

教師及家長實用手冊

學習障礙是個高異質性的團體，國內教師養成體系在對這類學生的補救教學訓練，至目前為止仍有極大發展空間，而家長在面對這類孩子時更是惶恐。

本書的主要目的乃針對學習障礙學生常有的106項學習特徵作實務性的補救教學建議，主要分為：

- ◆注意力及記憶力
- ◆知覺或知動協調能力
- ◆理解、表達、推理能力
- ◆情緒與社會適應四方面

以與上課有關之教學輔導原則優先介紹，平時練習、家庭教養或其他解決方法在後，另以淺顯文字介紹學習障礙定義、鑑定流程、鑑定工具、資源班、個別化教育計劃等，期盼能提供作為教師及家長在日常教育學習障礙學生時的實用手冊。



A decorative border with floral motifs at the corners and a thin line connecting them, framing the title and author information.

學習障礙與補救教學

教師及家長實用手冊

孟瑛如 著

五南圖書出版公司 印行

學習障礙與補救教學：教師及家長實用手冊
／孟瑛如著．——二版．——臺北市：五南，
2013.08

面：公分

ISBN 978-957-11-7149-4（平裝）

1.學習障礙 2.特殊教育 3.補救教學

529.69

102010316



11KD

學習障礙與補救教學 教師及家長實用手冊

作 者— 孟瑛如(77.1)

發行人— 楊榮川

總編輯— 王翠華

主 編— 陳念祖

責任編輯— 黃淑真 李敏華

出版者— 五南圖書出版股份有限公司

地 址：106台北市大安區和平東路二段339號4樓

電 話：(02)2705-5066 傳 真：(02)2706-6100

網 址：<http://www.wunan.com.tw>

電子郵件：wunan@wunan.com.tw

劃撥帳號：01068953

戶 名：五南圖書出版股份有限公司

台中市駐區辦公室/台中市中區中山路6號

電 話：(04)2223-0891 傳 真：(04)2223-3549

高雄市駐區辦公室/高雄市新興區中山一路290號

電 話：(07)2358-702 傳 真：(07)2350-236

法律顧問 林勝安律師事務所 林勝安律師

出版日期 2002年3月初版一刷

2012年9月初版十二刷

2013年8月二版一刷

定 價 新臺幣450元

自序

學習障礙是個高異質性的團體，國內教師養成體系在對這類學生的補救教學訓練顯有極大不足，而家長在面對這類孩子時更是惶恐。故而我最常面對的問題便是：「有沒有哪一種教法是公認對學障學生最有效的教學方法？」似乎人人都在尋找學習障礙學生補救教學的萬靈藥，雖然學習障礙無法躲避，只能克服。但目前的克服方法卻莫衷一是，我一直相信愛與正確的教育信念是不二法門，以愛為出發點，相信沒有教不會的孩子，如果甲方法不行，我們就試乙方法，乙方法失敗再試丙方法，在不斷嘗試的過程中不斷學習，總有一天會找到最適合這個孩子的適性教育萬靈藥！

我是國內教育體系畢業，也一直待在教育體系服務，即使到大學任教後，仍保持做臨床個案的習慣，陸續在國內外相關的學障書籍上整理出了許多學習障礙學生的相關學習特徵，也加進了一些自己平日觀察到的學習障礙學習特徵，共整理出 258 個學習特徵，於是我開始有空時便像填空遊戲般的去試填滿每個學習特徵下的補救教學方法，這種填空遊戲在平日的繁忙的教學演講工作中給了我極大的樂趣，正如同當年每週三在《中國時報》生活版上寫認識學障兒專欄一般，它是一種隨時隨地皆可進行的活動，也許 15 分鐘下來便有了個小小的成品，不僅是快樂，也有成就感極了。後來我把這些學習特徵與補救教學濃縮成 202 點並置於自己與研究小組所架設的有愛無礙／教師網站上（網址：<http://teachers.dale.nhcue.edu.tw>），這種設計引起了使用者極大的回響，使用者希望我能將 202 個學習特徵建成一份有常模的量表，並繼續將其後附帶的補救教學部分再做整理。經過近一年的努力，再將 202 個學習特徵刪減成 106 個，最後經項目分析後，篩選了 80 題成為「國民中小學學習

行為特徵檢核表」(孟瑛如、陳麗如，2001)，其主要目的乃在篩選國民中小學學習障礙學生。

而其實教師及家長在面對篩選出來的學習障礙學生後，可能更關心的是如何做補救教學，為保留給教師及家長充裕的選擇空間，我仍將學習行為特徵與補救教學建議保留 106 題，並為方便使用與實用取向，我嘗試在學習特徵與補救教學章節前放上淺顯文字寫作的學習障礙定義、鑑定流程、鑑定工具簡介、資源班簡介，淺談個別化教育計畫，因是第一次嘗試這類的實用手冊寫作，不足之處定多，尚祈各先進不吝指教。

回想由第一次玩學習特徵與補救教學的填空遊戲，到這本書的初版付梓，直到這次因「特教法」的修正及 ICF 的實施，在整體學習障礙定義、鑑定流程，甚或個別化教育計畫部分均有了甚大的改變，所以著手做二版的修正與改寫。過程中，有時看著某一個學習特徵，依然可以回想起這是在哪一次個案諮詢時回答的問題，或是在看教學觀摩時所迸發的靈感，這期間要感謝許多教師、家長與學生的鼓勵，讓我有一直填下去的樂趣，更感謝有愛無礙研究團隊長期以來的付出與陪伴。也感謝家人給我的無盡支持，讓我能在家、教學、研究及寫作間取得生活的平衡點。覺得自己是一個非常幸運與幸福的人，總能做自己喜歡的事，而喜歡的事總能做成！最後要謝謝五南圖書出版公司的同仁，讓這本書能順利的付梓！

孟瑛如 謹識

第 1 章 高異質性的學習障礙兒童 ■■■ 001

第一節	我國關於學習障礙兒童之定義	003
第二節	ICD-10 中關於學習障礙兒童之相關定義與特徵	004
第三節	DSM-IV 中關於學習障礙兒童之相關定義與特徵	008

第 2 章 學習障礙兒童的鑑定 ■■■ 017

第一節	ICF 與特殊教育法身心障礙分類的關係	018
第二節	語文型學習障礙與非語文型學習障礙之鑑別診斷	025
第三節	學習障礙兒童的鑑定流程與常用鑑定工具	028
第四節	不要輸在起跑點 —— 慎選好資源班	055
第五節	我的孩子在資源班裡學什麼 —— 淺談個別化教育計畫	057

第 3 章 學習行為特徵與補救教學方法

■■■ 059

第一節	注意力、記憶力方面	060
第二節	知覺或知動協調能力	093
第三節	理解、表達、推理能力	131
第四節	情緒與社會適應	223

參考書目 ■■■ 261



附錄 ■■■ 265

附錄一	特殊教育法	266
附錄二	特殊教育法施行細則	275
附錄三	高級中等以下學校特殊教育推行委員會設置辦法	279
附錄四	身心障礙學生考試服務辦法	281
附錄五	身心障礙學生及身心障礙人士子女就學費用減免辦法	283
附錄六	特殊教育學生申訴服務辦法	286
附錄七	身心障礙及資賦優異學生鑑定辦法	288
附錄八	完成國民教育身心障礙學生升學輔導辦法	294
附錄九	桃園縣辦理學習障礙學生鑑定相關表格	296
附錄十	身心障礙者鑑定作業辦法	345
附錄十一	ICF 分類說明	360
附錄十二	新舊身心障礙者權益保障法比較表	362
附錄十三	ICD-10 中與特殊教育相關常用編碼	363
附錄十四	身心障礙證明與 ICF	366

第 1 章

高異質性的學習障礙兒童





學習障礙是統稱一群因神經心理功能異常導致認知歷程成分（包括注意、記憶、理解、推理、表達、知覺或知覺動作協調等能力）異常的問題者，學障學生的主要外顯困難在聽說讀寫算的課堂表現上，但學習障礙的心理歷程缺陷往往不只包括學科方面，也包括發展方面的注意力、記憶力、思考、推理及表達等問題，例如：孩子的功課不好，有可能是因學業方面的障礙，也有可能是身心發展能力部分的問題；也就是有的學生需在被鑑定出來後施以學業上的補救教學，有的則需施以發展性補救教學，例如：注意力專注訓練、記憶策略訓練、思考力訓練及社會技能訓練等，以協助其學業的進步。

目前在一般資源班中的補救教學多偏向學業性補救教學，而較忽略發展性補救教學，這不僅是師資養成部分的問題，也是社會價值觀較重視學業成就，希望儘速看到學業成績的提升，無法忍耐通常需要費時較久才能看到效果的發展性補救教學，也較無法容忍教師在教室中從事不符學業進度與內容的補救教學。

除了現行補救教學方式的偏頗之外，學習障礙學生的高異質性也會為補救教學方式的選擇帶來困擾，甚至為家長及老師帶來無所適從之感。例如：(1) 有些孩子是智商能力和實際成就間的差距，也就是智力測驗分數為正常或以上，但學業成就卻可能是班上最後幾名；(2) 有些孩子則是智商能力間的差距，有可能操作或空間部分的智商能力很好，但語文部分的智商能力卻很差，在現今課堂表現大多需依賴語文能力的情形下，往往會影響學業上的整體表現；(3) 部分孩子是同一智商能力內不同成分間的差距，例如：同為語文智商，有可能常識能力很好，然而語文理解能力卻很差；(4) 另有些孩子會呈現學業成就科目間或同一科目不同成分間的差距，例如：國語跟數學科間的成就差距極明顯，或是國語科部分，可以認字並讀字，卻無法理解字義；(5) 還有些孩子會呈現不同評量方式間的差距，例如：填充與選擇題間表現的差距。

正因為學障學生的異質性是如此的高，而教師養成體系在面對這類學生的補救教學訓練準備是如此不足，故而在面對家長與教師時，我最常面

對的問題是：「有沒有哪一種教法是公認對學障學生最有效的教學法？」通常我只能無奈的搖頭，學障補救教學是沒有單一萬靈藥可尋的，但愛與正確的教育信念卻是尋求正確教學法的不二法門，學障的補救教學法繁多，只要我們能秉持愛學生的信念，相信沒有教不會的學生，則甲方法行不通，我們可以試乙方法，在以愛為主軸的情形下，終有一天最適合孩子的適性教育萬靈藥會出現！

第一節 我國關於學習障礙兒童之定義

我國在民國 81 年，教育部方正式提出國內第一個法定的學習障礙定義，其內容如下：

「學習障礙，指在聽、說、讀、寫、算等能力的習得與運用上有顯著的困難者。學習障礙可能伴隨其他障礙，如感覺障礙、智能不足、情緒困擾；或由環境因素所引起，如文化刺激不足、教學不當所產生的障礙，但不是由前述狀況所直接引起的結果。學習障礙通常包括發展性的學習障礙與學業性的學習障礙，前者如注意力缺陷、知覺缺陷、視動協調能力缺陷和記憶力缺陷；後者如閱讀能力障礙、書寫能力障礙和數學障礙。」

而最近的定義，則為新修訂完成之「身心障礙及資賦優異學生鑑定辦法」(2012) 第十條之定義：

「本法第三條第八款所稱學習障礙，統稱神經心理功能異常而顯現出注意、記憶、理解、知覺、知覺動作、推理等能力有問題，致在聽、說、讀、寫或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。

前項所定學習障礙，其鑑定基準依下列各款規定：

一、智力正常或在正常程度以上。

二、個人內在能力有顯著差異。

三、聽覺理解、口語表達、識字、閱讀理解、書寫、數學運算等學習表現有顯著困難，且經確定一般教育所提供之介入，仍難有效改善。」(請參閱附錄 1)

第二節 ICD-10 中關於學習障礙兒童之相關定義與特徵

世界衛生組織的精神衛生部，可以說是發展國際精神與行為障礙之診斷與分類最主要的世界性機構。在 ICD-10 國際疾病分類第十版擺脫 ICD-9 的舊有規格，而與美國精神學會所頒布之 DSM- IV 系統日趨相近，在這兩者中皆提到關於學習障礙定義與鑑定方面的相關知能，胡海國及林信男（1996）曾翻譯 ICD-10 之中文本，本節將介紹其中有關學習障礙兒童的部分，並標明譯本中之頁碼數，讀者若有進一步探究興趣，可參考原譯本。

F81 特定學業技巧發展障礙症（p.267）

簡稱 SDDSS，臨床現象為特定學業技巧之學習有顯著缺陷。這些學習障礙雖然可以與某些疾病同時併生，但並非直接由於這些情況所造成（如：智能不足、明顯的神經缺損、未經矯正的視覺及聽覺問題或情緒困擾）。特定學業技巧發展障礙症常與其他臨床症候群（如：注意力缺損障礙症或行為規範障礙症）或其他發展障礙症（如：特定運動功能或語言發展障礙症）共同發生。這類障礙症在早期發展中正常學業技巧的學習有障礙，被認為是由於某種生物功能失調導致異常的認知過程所致。此障礙症較常發生於男童，與其他發展障礙症相同。

診斷特定學業技巧發展障礙症有幾個基本條件：

1. 特定學業技巧障礙要達到臨床上有意義的程度。
2. 此類障礙必須相當特定，無法完全以智能不足或智能稍差來解釋。
3. 在教育過程中就有而非後來才出現的。
4. 必須沒有足以解釋學業困難的外在因素。

而在診斷上有五種困難：

1. 必須要與學業成績的正常發展變異鑑別。
2. 必須把發展過程列入考慮。

3. 困難在於學業的技巧是經由教導與學習而得，並非只是生物成熟的功能所致。

4. 雖然研究結果支持認知過程異常的假說，但卻沒有很容易的方法區分導致閱讀困難的狀況，以及因為不良閱讀技巧所造成的相關狀況。

5. 目前對於特定學業發展障礙症的細分類的最好方式，仍然不確定。

F81.0 特定閱讀障礙症 (p.270)

最主要的特徵為在閱讀技巧的發展上有特定顯著的障礙，無法完全以心智年齡、視力問題或就學不當來解釋。閱讀理解技巧、閱讀認字、口頭閱讀技巧及需要閱讀的技能都可能受到影響。拼音困難常伴隨特定閱讀障礙，而且經常到了青少年期即使閱讀能力有所進步時仍繼續存在。罹患特定閱讀障礙症的兒童常有特定語言發展障礙症的病史，而且對現在語言功能加以完整評估時，經常會發現有細微的困難同時存在。除了學業不佳外，上學出席率偏低及社會適應問題常伴隨發生，尤其是在國小高年級及國中階段。在所有已知的語文都可發現此狀況，但是不確定語文本質及書寫字體是否會影響發生的頻率。

兒童的閱讀表現以其年齡、一般智能及學校安置而言明顯偏低，最好以個別施予有關閱讀正確性及理解能力的標準化測驗為基礎，來加以評估。在學習字母書寫的早期，可能在背誦字母、字母命名、發出簡單字音，及分析或分類發音時（即使聽力正常）會有困難。

在口語閱讀技巧上出現錯誤，如：(1) 省略、取代、偏差、加字或加字母等；(2) 閱讀速度緩慢；(3) 起頭錯誤、停頓太久，或在課文中找不到位置，造詞錯誤；(4) 句中單字顛倒或單字中字母顛倒等。也可能在閱讀理解能力上有所缺陷，如：(1) 無法記憶所讀內容；(2) 無法從所讀的內容得到結論或推論；及 (3) 不以從所閱讀的特定故事中所得到的資料回答與此故事相關的問題，反而以一般常識作為回答的資料背景。在兒童期晚期及成人期，拼音困難比閱讀障礙嚴重是常見的。拼音困難常牽涉到不正確

的發音錯誤，而且似乎閱讀及拼音問題是部分源於語音學分析的障礙所致。

特定閱讀發展障礙症常有早期語言發展障礙症的病史。某些個案在聽覺處理上及視覺處理上有問題，注意力困難、過動及衝動行為也很常見。包含「特定閱讀遲滯」、「閱讀落後」、「發展性讀字困難症」、「拼音困難合併閱讀障礙」等。

F81.1 特定拼音障礙症 (p.272)

這種障礙症的主要特徵為無特定閱讀障礙症之病史，同時無法完全以心智年齡偏低、視力問題或就學不當來解釋的一種特定且顯著的拼音技巧發展障礙。以口語拼字或用文字正確地拼字能力都受到影響。只有書寫問題的兒童不應被包括在內，但在某些個案拼音困難可能合併書寫問題。不像特定閱讀障礙常見的型態，其拼音錯誤但發音傾向於正確。

兒童的拼音表現以兒童的年齡、其一般智能及學校安置而言明顯偏低。最好以個別施予標準化拼音測驗為基礎來加以評估。兒童的閱讀技巧（包括正確性及理解能力）應當在正常範圍內，而且並無明顯的閱讀困難病史。拼音困難應當不是主要由於任何教學不當，或視力、聽力或神經系統的障礙所引起的直接效果。包含「特定拼音遲滯」（無閱讀障礙）。

F81.2 特定算術障礙症 (p.272)

這種障礙症是一種無法完全以一般智能不足，或明顯的教學不當來解釋的特定算術技巧障礙。這種障礙與基本加、減、乘、除運算技巧的熟練度有關（而與較抽象的數學技巧如：代數學、三角學、幾何學或微積分學則較不相關）。

此兒童的算術表現以其年齡、一般智能及學校安置而言明顯偏低。最好以個別施予標準化算術測驗為基礎來加以評估。而兒童的閱讀及拼音技巧以其心智年齡而言應當在正常範圍以內，同樣的最好也以個別施予標準化測驗作為評估。算術困難應當不是主要來自於教學不當，或視力、聽力

或神經功能的缺陷所引起的直接效果；同時也不應當是續發於任何神經、精神或其他疾病而來的結果。這類兒童的聽覺感官及語言技巧傾向屬於正常範圍，而視覺空間及視覺感官技巧傾向於有障礙。

算術困難可能包括：無法理解特殊算術運作所蘊藏的概念；無法瞭解算術的名詞與符號；不認得數字符號；標準算術運作執行困難；在瞭解哪些數目與所考慮的算術問題相關有困難；在計算過程中給予數目連接或置入適當的小數點或符號有困難；算術運作的空間組織欠佳；及無法善用九九乘法表。包含「算術發展障礙」、「發展性傑氏症候群」、「發展性計算不能症」。

F81.3 混合性學業技巧障礙症 (p.273)

這類障礙症為定義不明，未適當概念化（但為必要的）之剩餘分類，其算術及閱讀或拼音技巧均有明顯缺陷，但其因無法完全以一般性智能不足或教學不當來解釋。此診斷當用在同時符合 F81.2 及 F81.0 或 F81.1 兩者之一時的診斷標準的障礙症。

F81.8 其他特定學業技巧發展障礙症 (p.273)

包含「表達性書寫發展障礙症」。

F81.9 未分類特定學業技巧發展障礙症 (p.274)

這類診斷分類應盡可能的避免使用，只有當出現顯著的學習缺陷而無法完全以智能不足、視力問題或就學不當來解釋的非特定性障礙症時方可使用。包含「未分類學習障礙」。



第三節 DSM- IV中關於學習障礙兒童之相關定義與特徵

DSM- IV中認為學習障礙包括閱讀障礙、數學障礙、文字書寫表達障礙，以及其他未提及的學習障礙。

◆診斷特徵（DSM- IV -TR, 2000, pp.49-56）

當個體在標準化的測驗中，如閱讀、數學文字、書寫表達等表現顯著地低於該個體年齡、年級或智力應有的預期成就，就會被認為是學習障礙。這些學習困難會顯著地妨礙個體的學業成就，或日常生活中需要用到閱讀、數學或書寫等技巧的活動。許多統計結果也表示這些學習困難會造成顯著差異。所謂成就測驗或 IQ 測驗中成績的顯著低落，通常被定義為差距二個標準差以上。而在成就測驗與 IQ 測驗中有時會使用較小的差異標準，例如介於 1 個標準差與 2 個標準差之間，特別在個體伴隨著有認知過程處理缺陷、心智缺陷或一般醫學原因造成的情況下，抑或是受到個體的種族或文化背景影響的情形下，使得個體的表現不能單純用 IQ 測驗判斷。其學習困難情形也遠超過其因感官缺陷所引起，學習障礙會持續影響到成人時期。

◆伴隨的特徵與缺陷

無道德觀、低自尊，以及缺乏社交技巧可能認定為學習障礙的伴隨特徵。學障學生的退學率幾近 40%（大約是平均的 1.5 倍）。具學習障礙的成人在就業及社會適應上也可能發生顯著的困難。許多（10-25%）有行為偏差、反社會人格、注意力缺陷過動症、情緒低落或憂鬱症等問題的人也常伴有學習障礙。有證據顯示學習障礙者也通常會伴隨語言發展遲緩，特別是有閱讀障礙，但其語言發展遲緩現象並不會嚴重到形同溝通障礙者。學習障礙也很可能會伴隨著發展失調、認知處理過程潛在失常的問題，如抽象知覺、語言處理、注意力、記憶力，或同時出現其中幾項問題，

通常會在學習障礙之前或同時發生。評估這些能力的標準化測驗往往不如教育心理學的測驗來得有信效度。雖然基因、出生前後的傷害、各種神經學上或其他醫學上的情況可能都會伴隨著出現學習障礙，但出現這些情況並不能預測他最後一定會有學習障礙。而且也有很多學障的個案並沒有上述情況出現。然而學障常常被發現伴隨著醫學上的原因，例如吸毒、酒精對胎兒的影響、放射線影響等。

◆ 特定的文化特徵

我們必須要注意到智力測驗的過程是否考慮到個體的種族文化背景。我們可以選用將具有受試者相同特徵者納入常模建立的測驗，或聘用對受試者的種族文化背景很熟悉的監考人員來解決這個問題。我們往往需要用個別化的測驗來診斷個案是否為學習障礙。

◆ 出現率

學習障礙依診斷方法的本質及使用定義的不同，據估計經診斷為學障的約有 2% 到 10%。在美國約有 5% 的公立學校學生被認定有學習障礙。

◆ 鑑別診斷

學習障礙必須與學業成績的正常變異及由於文化刺激不足、教學不當或文化因素所造成的學習困難作一分野。不適當的教育方式會造成他們在標準成就測驗上的低成就表現。那些來自於與主流文化不同的文化背景的兒童或母語不是英語的兒童，或是遇到教學不當班級的兒童很可能成績就比較差。這類背景的兒童也較常因為生病、貧窮，或混亂的生活環境而曠課、失學。

視覺或聽覺損害也可能影響學習能力，學校應在聽力或視力檢查時予以篩檢。只有在個體的學習困難遠超過這些感官缺陷所造成的困難時，才會被認定為學習障礙。伴隨神經或醫學問題者應被編在 Axis III。

在智能障礙遲緩的個案，學習困難的情形與一般智力不足的個案相