

第一章

各類特殊教育學生的認識

命題重點

1. 智能障礙。
2. 視覺障礙。
3. 聽覺障礙。
4. 語言障礙。
5. 肢體障礙。
6. 身體病弱。
7. 情緒行為障礙。
8. 學習障礙。
9. 多重障礙。
10. 自閉症。
11. 發展遲緩。
12. 資賦優異。

綱要導覽**一、智能障礙**

- (一)成因
- 1.遺傳：染色體異常、基因缺陷、內分泌失調、近親通婚。
 - 2.懷孕期：產婦年齡、母親疾病、放射線、藥物。
 - 3.產程危險因素：不足月早產、產程過長缺氧、器械或麻醉劑使用不當、產道感染。
 - 4.後天因素：病毒感染、發燒過度、意外事件、新陳代謝異常、鉛中毒。
 - 5.成長環境因素：缺少環境與文化刺激、營養不良、父母有精神疾病、父母酗酒或濫用藥物。
- (二)定義：指個人智能發展較同年齡者明顯遲緩，且在學習及生活適應能力表現上有嚴重困難者。
- (三)出現率：民國 81 年占身心障礙兒童人數 41.61%，民國 99 年為 31.01%。

二、視覺障礙

- (一)成因：白內障、青光眼、視網膜剝離、視網膜芽細胞瘤、早產兒視網膜病變、視網膜色素變性、傳染性病變、外傷、淋病、隱形眼鏡使用不當。
- (二)定義：由於先天或後天原因，導致視覺器官之構造缺損，或機能發生部分或全部之障礙，經矯正後對事物之視覺辨認仍有困難者。
- (三)出現率：民國 81 年占身心障礙兒童人數 2.56%，民國 99 年為 1.59%。

三、聽覺障礙

- (一)成因
- 1.傳導性聽覺障礙：外耳道阻塞、歐氏管阻塞、中耳炎、耳硬化症、聽小骨鏈折斷。
 - 2.感音性聽覺障礙：遺傳、病毒感染、藥物中毒、產前和生產因素、美尼爾氏症、長期處於水中或噪音環境、頭部外傷、心理因素、年老退化。
 - 3.混合性聽覺障礙：兼具傳導性與感音性聽覺障礙。
- (二)定義：由於先天或後天原因，導致聽覺器官之構造缺損，或機能發生部分或全部障礙，導致對聲音之聽取或辨識有困難者。
- (三)出現率：民國 81 年占身心障礙兒童人數 3.81%，民國 99 年為 3.75%。

四、語言障礙

- (一)成因
 - 1.構音異常：器質性聲音異常、非器質性聲音異常。
 - 2.聲音異常：急或慢性喉頭發炎、聲帶瘰肉、聲帶結節、喉頭乳頭瘤、聲帶麻痺、喉癌、咽喉部疾患。
 - 3.語暢異常：器質性語暢異常、非器質性語暢異常。
 - 4.語言發展異常：器質性語言發展異常、非器質性語言發展異常。
- (二)定義：語言理解或語言表達能力較同年齡者相較，有顯著偏差或遲緩現象，而造成溝通困難者。
- (三)出現率：民國 81 年占身心障礙兒童人數 3.86%，民國 99 年為 2.45%。

五、肢體障礙

- (一)成因
 - 1.先天性畸形或殘缺：遺傳、母體胚胎環境、胎兒發育缺損、臍帶繞頸。
 - 2.後天原因病變：中樞神經病變、周邊神經病變、肌肉病變、骨骼關節性病變。
 - 3.外傷：中樞神經外傷、周邊神經外傷、肌肉病變、骨骼性關節病變、截肢。
- (二)定義：上肢、下肢或軀幹肢體機能有部分或全部障礙，致影響學習者。
- (三)出現率：民國 81 年占身心障礙兒童人數 4.57%，民國 99 年為 5.94%。

六、身體病弱

- (一)成因
 - 1.先天原因：遺傳、懷孕期影響、胎兒本身情形。
 - 2.後天原因：疾病、身體器官無法發揮預期功能。
- (二)定義：罹患慢性疾病，體能虛弱，需要長期療養，以致影響學習者。
- (三)出現率：民國 81 年占身心障礙兒童人數 2.79%，民國 99 年為 4.04%。

七、情緒行為障礙

- (一)成因
 - 1.生物因素：遺傳、染色體異常、腦傷、生理疾病、營養不良、氣質。
 - 2.環境因素：家庭、學校、社會。
- (二)定義：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。
- (三)出現率：民國 81 年占身心障礙兒童人數 9.38%（性格或行為異常兒童），民國 99 年為 4.26%。

八、學習障礙

- (一)成因
 - 1.中樞神經系統病變：基因遺傳、胎兒期變異、產程傷害、發展階段變異、大腦皮質功能失調。
 - 2.生化系統不平衡：營養不良、體內生化不平衡、腺體分泌失常、人工添加物。
 - 3.環境：早期發展經驗剝奪、行為問題、文化與語言的差異、教育制度失當、教育機會缺乏。
- (二)定義：因神經心理功能異常而顯現注意、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造成之結果。
- (三)出現率：民國 81 年占身心障礙兒童人數 20.53%，民國 99 年為 20.99%。

九、多重障礙

- (一)成因
 - 1.懷孕期原因：染色體異常、新陳代謝失調、病菌感染、母親酒精或藥物中毒、母親營養不良、血液因子不合。
 - 2.生產時期原因：產程中缺氧、產鉗使用不當、胎盤早期剝離、子宮出血、母親生產時休克、多胞胎。
 - 3.產後原因：新生兒過高疸紅素、腦部疾病、骨骼病變、腫瘤、腦部外傷。
- (二)定義：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。
- (三)出現率：民國 81 年占身心障礙兒童人數 9.68%，民國 99 年為 9.06%。

十、自閉症

- (一)成因
 - 1.中樞神經器質因素：前庭中樞障礙、小腦及邊緣系統異常、網樣組織異常。
 - 2.神經傳導生化因素。
 - 3.遺傳基因：苯酮尿症、X 染色體脆弱症、結節性硬化症。
 - 4.病毒感染。
 - 5.化學物質新陳代謝失調。
 - 6.懷孕及出生時困難。
 - 7.幼兒痙攣。

- (二)定義：因神經心理功能異常而出現溝通、社會互動、行為及興趣表現上有嚴重問題，造成在學習及生活適應上有顯著困難者。
- (三)出現率：民國 81 年占身心障礙兒童人數 0.79%，民國 99 年為 8.27%。

十一、發展遲緩

- (一)成因：遺傳、胎兒酒精症候群、早產兒、高齡產婦、中樞神經系統感染、缺氧—缺血性傷害、藥物或毒素、不良環境。
- (二)定義：未滿 6 歲之嬰幼兒因生理、心理或社會環境因素，在知覺、認知、動作、語言及溝通、社會情緒、心理或自理能力等方面之發展較同年齡顯著遲緩，但其障礙類別無法確定者。
- (三)出現率：民國 99 年占特殊教育學生總人數的 5.74%。

十二、資賦優異

- (一)成因：遺傳、懷孕期母體與胎兒狀況良好、後天環境良好。
- (二)定義
 - 1.一般智能優異：指在記憶、理解、分析、綜合、推理、評鑑等方面較同年齡者具有卓越潛能或表現者。
 - 2.學術性向優異：指在語文、數學、社會科學或自然科學等學術領域，較同年齡者具有卓越潛能或傑出表現者。
 - 3.藝術才能優異：指在視覺或表演藝術方面具有卓越潛能或傑出表現者。
 - 4.創造能力優異：指運用心智能力產生創新及建設性作品、發明、或問題解決者。
 - 5.領導能力優異：指具有優異之計畫、組織、溝通、協調、預測、決策、評鑑等能力，而在處理團體事務上有傑出表現者。
 - 6.其他特殊才能優異：指在肢體動作、工具運用、電腦、棋藝、牌藝等能力具有卓越潛能或傑出表現者。
- (三)出現率：民國 99 年，一般智能優異學生占資優教育學生總人數的 14.53% 學術性向占 24.62%，藝術才能占 60.28%，其他特殊才能占 0.57%。

十三、特殊教育的基本原理

- (一)「特殊」的意義
- (二)「特殊兒童」的意義
- (三)「特殊教育」的意義
- (四)美國「94-142 公法」給予的啓示
- (五)智能障礙 2010 年定義的意涵

重點突破**第一節 智能障礙****壹 成因****(一) 遺傳**

1. 染色體異常：道恩氏症（Down's syndrome）、X 染色體脆弱症、普瑞德威利氏症（Prader Willi Syndrome）、貓啼症（Cat cry syndrome）。
2. 基因缺陷：苯酮尿症（PKU）。
3. 內分泌失調：甲狀腺機能衰退症（呆小症、克汀症）。
4. 近親通婚。

(二) 懷孕期

1. 產婦年齡：15 歲以下、35 歲以上產婦。
2. 母親本身患有嚴重的腎臟、或心、肺方面的疾病。
3. 懷孕期感染疾病：如德國麻疹、腮腺炎、梅毒、流行性感冒等。
4. 母親患有新陳代謝或內分泌失調的疾病，如糖尿病。
5. 放射線：外洩之放射線或母親照射過量的 X 光等。
6. 藥物：慢性病用藥或藥物使用不當。
7. 營養不良：孕婦營養不良會影響胎兒腦部發育。
8. 情緒不穩：引起內分泌失調影響胎兒發育。
9. 維他命服用不當。
10. 有抽煙（含二手煙）、喝酒、咖啡因或濫用藥物的傾向。
11. 頭部異常：腦水腫（水腦症）、小頭症。
12. 母子 RH 血液因子不合。

(三) 產程危險因素

1. 不足月早產。
2. 生產過程太長，導致嬰兒缺氧或受傷。
3. 生產過程中，器械或麻醉劑使用不當。
4. 產道感染。

(四) 後天因素

1. 病毒感染影響發育。
2. 長時間發燒過度。
3. 意外事件。

- 4.由於新陳代謝異常影響腦部發育，如甲狀腺功能低下。
- 5.鉛中毒：由於鉛具有神經毒性，導致腦部受損，對智能發展有影響。

(五)成長環境因素

- 1.嬰兒缺乏適度的環境刺激，導致發展遲緩。
- 2.家庭收入過低，導致嬰兒營養不良、文化刺激不足。
- 3.父母有精神性疾病，如憂鬱、虐待傾向。
- 4.父母酗酒或濫用藥物。

(六)智能障礙的危險因子

表 1-1 智能障礙的危險因子

時間	生物醫學	社會	行為	教育
產前	1.染色體異常 2.單基因異常 3.病症 4.新陳代謝異常 5.大腦病變 6.母親懷孕過程中受到疾病感染 7.父母的年齡	1.貧窮 2.母親營養不良 3.家庭暴力 4.缺乏產前照顧	1.父母使用藥物 2.父母飲酒過量 3.父母吸菸 4.父母發育不成熟	1.父母有認知障礙且未獲得支持 2.缺乏成為父母的準備
產中	1.早產 2.出生時受傷 3.出生的異常	缺乏產前照顧	1.父母拒絕照顧孩子 2.父母棄養孩子	醫院未轉介進一步的服務給父母
產後	1.頭部外傷 2.營養不良 3.腦膜炎 4.癲癇發作 5.退化性異常	1.親子互動不佳 2.未提供孩子充分的刺激 3.家庭貧窮 4.家人有慢性疾病 5.孩子被安置在大型教養機構	1.父母虐待和忽視孩子 2.父母對孩子施暴 3.父母未提供孩子安全的環境 4.孩子社會經濟被剝奪 5.孩子有行為上的困難	1.父母教養功能不佳 2.延遲對孩子的診斷 3.不充分的早期介入服務 4.不充分的特殊教育服務 5.不充分的家庭支持

貳 定義

(一)美國智能障礙學會 (AAMR, American Association on Mental Retardation)

1.1973 年定義智能不足為「在發展期間，且一般智力功能顯著低下，並伴隨有適應行為缺陷」，其分類參見表 1-2。

表 1-2 智能障礙的分類標準

障礙類別	智 商	魏氏兒童智力量表得分	比西量表得分	成年後心理年齡	生活自理及工作能力
輕度	平均值以下 2~3 個標準差之間	55~69	52~67	9~12 歲間	在特殊教育下可部分獨立自理生活，及從事半技術性或簡單技術性工作
中度	平均值以下 3~4 個標準差之間	40~54	36~51	6~9 歲間	於他人監護指導下僅可部分自理簡單生活，於他人庇護下可從事非技術性工作，但無獨立自謀生活能力
重度	平均值以下 4~5 個標準差之間	25~39	20~35	3~6 歲間	無法獨立自我照顧，亦無自謀生活能力，需仰賴他人長期養護
極重度	未達平均值以下 5 個標準差	24 以下	19 以下	未滿 3 歲	無自我照顧能力，亦無自謀生活能力，需仰賴他人長期養護

2.AAMR 於 1992 年修正定義為「智能障礙是指持續地呈現功能上的限制，其特質為顯著的智力功能低下，且在適應技能十個領域中，呈現有兩個或兩個以上的有關障礙，十個領域分別為溝通能力、生活自理、家庭生活、社會技能、社區運用、自我指導、健康與安全、實用性學業、休閒娛樂及工作。智能障礙發生在 18 歲以前」。

3.AAMR 於 2010 年改名為「美國智能和發展協會」，簡稱 AAIDD，以「intellectual disability」取代「mental retardation」，修正智能障礙定義為：指在智力功能和適應行為上呈現顯著的限制，適應行為包含概念（conceptual）、社會（social）和應用（practical）三方面的技能，智能障礙發生於 18 歲之前。智障 2010 年定義的概念架構呈現於下圖，顯示智力、適應行為、參與、健

康，以及情境這五個診斷向度會影響人類功能表現，而人類功能表現關乎教學人員設計「支持系統」的範圍和程度；在經過一段時間支持後，智障者之障礙狀況通常會有所改善。

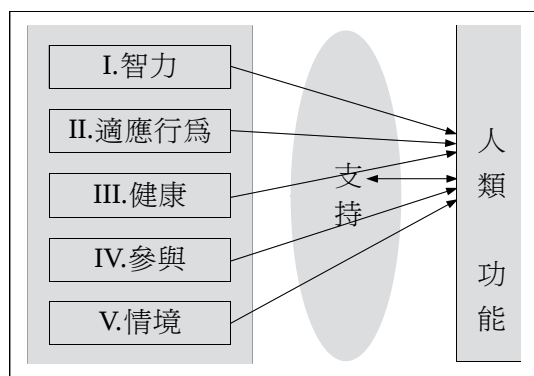


圖 1-1 美國智能障礙 2010 年定義的概念架構

(一)依據我國（民 95）身心障礙及資賦優異學生鑑定標準第 3 條所稱之智能障礙，指個人智能發展較同年齡者明顯遲緩，且在學習及生活適應能力表現上有嚴重困難者。其鑑定標準為：

- 1.心智功能明顯低下或個別智力測驗結果未達平均數負二個標準差。
- 2.學生在自我照顧、動作、溝通、社會情緒、或學科學習表現上較同年齡者有顯著困難情形。

參 II 出現率

- (一)依統計學觀點，低於平均數兩個標準差的人口數應為 2.27%。
- (二)美國 DSM-IV 估計智能障礙的盛行率約為 1%，且男女比率約為 3：2。
- (三)我國教育部所實施之「第二次全國特殊教育兒童普查」顯示智能障礙學童占全部母群體的 0.883%，占身心障礙兒童人數的 41.61%，與國外推估資料接近。
- (四)教育部 99 年「特殊教育統計年報」中指出智能障礙學生占特殊教育學生總人數的 31.01%。

肆 II 考題精選

- () 1. 根據我國在民國 81 年第二次全國特殊兒童普查結果綜合報告顯示，以智能障礙人數之出現率為最高，學習障礙人數次之。 (96 玉里高中)

- () 2. 以智力功能的觀點而言，智能障礙是一種發展性的學習缺陷。
(96 新化高工)
- () 3. 個別智力測驗結果在平均數負四個標準差以上未達平均數負三個標準差是屬於重度智能不足。
(96 南智)
- () 4. 甲狀腺素若分泌不足會導致下列那一項症狀？ (96 國立高中聯招)
(A)肌肉萎縮症 (B)呆小症 (C)水腦症 (D)白化症
- () 5. 唐氏症所造成的智能障礙，其原因是由於： (95 林智)
(A)新陳代謝障礙 (B)染色體異常 (C)輻射線過量 (D)以上皆是
- () 6. 根據特殊教育通報資料，目前我國國民教育階段身心障礙學生最多的為：
(A)智能障礙 (B)學習障礙 (C)多重障礙 (D)嚴重情緒障礙
(96 北市國中)
- () 7. 一位唐氏症學生具有智能障礙、有限的語言表達能力、動作遲緩，應鑑定為：
(A)智能障礙 (B)語言障礙 (C)多重障礙 (D)發展遲緩
- () 8. 正常人的細胞有 23 對染色體，而 Down Symdrone 患者的染色體有幾個？
(A)45 個 (B)46 個 (C)47 個 (D)48 個
(96 金門國中)
- () 9. 下列有關道恩氏症之敘述何者最為正確？ (96 南區國小聯合)
(A)較不具親和力
(B)多數皆屬於重度智能障礙
(C)男性約有一半具生育力
(D)80%之道恩氏症來自適齡母親所生
- () 10. 智能障礙者指在發展期間，其智力功能顯著低下，並在 10 個適應行為領域中，有幾個以上適應行為的百分等級在 25 以下？ (96 金門國中)
(A)2 個 (B)4 個 (C)6 個 (D)8 個

第二節 視覺障礙

壹 成因

(一)白內障 (cataracts)

因眼內晶體渾濁而影響視力，可能因為遺傳、外傷、藥物中毒、代謝障礙、糖尿病、年老退化等因素。