

教師資格檢定考試

特殊教育 學生評量與輔導

廖淑戎 趙蕙慈 ©編著



師資培育教材

教研所

教師甄試

高普特考

目次

第一章	各類特殊教育學生的認識	1-001
第一節	智能障礙／ 1-006	
第二節	視覺障礙／ 1-009	
第三節	聽覺障礙／ 1-012	
第四節	語言障礙／ 1-016	
第五節	肢體障礙／ 1-020	
第六節	身體病弱／ 1-023	
第七節	嚴重情緒障礙／ 1-028	
第八節	學習障礙／ 1-032	
第九節	多重障礙／ 1-036	
第十節	自閉症／ 1-039	
第十一節	發展遲緩／ 1-042	
第十二節	資賦優異／ 1-043	
第十三節	特殊教育的基本原理／ 1-045	
第二章	各類特殊教育學生的身心特質	2-001
第一節	智能障礙／ 2-009	
第二節	視覺障礙／ 2-011	
第三節	聽覺障礙／ 2-014	
第四節	語言障礙／ 2-016	
第五節	肢體障礙／ 2-018	
第六節	身體病弱／ 2-020	
第七節	嚴重情緒障礙／ 2-021	
第八節	學習障礙／ 2-023	
第九節	多重障礙／ 2-026	
第十節	自閉症／ 2-028	
第十一節	發展遲緩／ 2-032	
第十二節	資賦優異／ 2-033	

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. 嚴重情緒障礙。
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 91 年為 30.87%。

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 91 年為 2.23%。

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 91 年為 5.16%。

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 91 年為 1.89%。

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 91 年為 6.63%。

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 91 年為 2.22%。

七、嚴重情緒障礙

- (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 91 年為 2.61%。

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 91 年為 34.16%。

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 91 年為 9.05%。

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 91 年為 2.75%。

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 91 年占特殊教育學生總人數的 0.53%。

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 91 年，一般智能優異學生占資優教育學生總人數的 26.32%，藝術才能占 51.82%，其他特殊才能占 21.86%。

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

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。

貳 II 定義

(一)美國智能障礙學會 (AAMR, American Association on Mental Retardation) 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 1-1。

表 1-1 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

(二) AAMR 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」。

(三)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 91 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 30.87%。

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哪一項症狀？(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：(96 北市國中)
(A)智能障礙 (B)學習障礙 (C)多重障礙 (D)嚴重情緒障礙
- () 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(95 林智)

- (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 Syndrome 患者的染色體有幾個？
(96 金門國中)
- (A)45 個 (B)46 個 (C)47 個 (D)48 個
- () 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。

(二)青光眼 (glaucoma)

眼球所分泌的房水，因排出系統阻礙，導致房水積存而使眼壓增高，壓迫營養視神經的血管，使視神經萎縮，造成視野缺損、視覺障礙，甚至失明。

(三)視網膜剝離 (retinal detachment)

網膜的周邊因近視、年老、外傷、糖尿病等誘因而產生變性，致使視網膜變薄、萎縮，最後演變成有裂孔，玻璃體液滲入視網膜與脈絡膜間，而使視網膜剝離，失去脈絡膜血液營養，而導致乾枯失明。

(四)視網膜芽細胞瘤

是孩童期最常見的眼內腫瘤，為極惡性且具遺傳性的疾病，也有可能是自發性的基因突變，臨床症狀為眼球突出、白瞳孔、畏光、眼痛、續發性青光眼。

(五)早產兒視網膜病變

又稱晶體後纖維增殖症，發生於體重過輕的早產兒，其眼內血管發育未成熟，

或對保溫箱氧濃度的反應，造成網膜血管攣縮、水腫、血管擴張和纖維血管性增殖到玻璃體內，常導致視網膜剝離。

(六) 視網膜色素變性

此症狀是以體染色體隱性遺傳方式傳遞的視網膜疾病，其桿細胞受損，最初症狀為夜盲症，視野內縮，逐漸失明。

(七) 傳染性病變

包括腦炎、腦膜炎和角膜炎等。

(八) 外傷

包括灼傷、輻射傷害、震傷、異物傷害、撕裂傷等意外事件，都可能造成嚴重的視力障礙。

(九) 淋病

母親若罹患淋病，新生兒經過產道時可能被感染。

(十) 隱形眼鏡使用不當

如隱形眼鏡清潔保養不當、配戴時間過久、隱形眼鏡破裂等情況。

貳 II 定義

(一) 依據我國（民 95）身心障礙及資賦優異學生鑑定標準第 4 條所稱之視覺障礙，指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。其鑑定標準為：

1. 視力經最佳矯正後，依萬國式視力表所測定優眼視力未達 0.3 或視野在 20 度以內者。
2. 無法以前款視力表測定時，以其他方式測定後認定者。

(二) 民國 79 年頒布「特殊教育法施行細則」中規定依障礙程度分為弱視、全盲。

1. 弱視：優眼視力測定值在 0.03 以上、未達 0.3 或其視野在 20 度以內者。
2. 全盲：優眼視力測定未達 0.03 者。

參 II 出現率

(一) 民國 65 年第一次全國特殊兒童普查，推估出現率為 0.08%。

(二) 民國 81 年第二次全國特殊兒童普查結果，占學齡兒童母群體 0.054%，占身心障礙兒童人數的 2.56%。

(三) 教育部 91 年「特殊教育統計年報」中指出視覺障礙學生占特殊教育學生總人數的 2.23%。

肆 II 考題精選

- () 1. 「視覺障礙」是指視力經過矯正後，較好的那隻眼睛，其視力測定值未達 0.3，或是視力值雖然達 0.3 以上，但其周邊視野在 20 度以內者。
(96 南智)
- () 2. 在眼球的哪一部位受損或病變時，會導致中央視力的喪失？
(96 南區國小聯合)
- (A)黃斑部 (B)水晶體 (C)房水 (D)角膜
- () 3. 下列有關視覺構造與功能之敘述何者為誤？ (96 桃縣國中)
- (A)透過水晶體形狀厚薄的改變可調整屈光
(B)瞳孔以變大縮小來調整進入眼睛光線
(C)桿狀神經元分布於視網膜邊緣，在弱光下功能最佳
(D)錐狀細胞分布在中央凹黃斑部，主要負責視覺定向力
- () 4. 小明因為外傷而導致一眼看不見，但另一眼並沒有問題；小英的優眼力未達 0.3；小華只要不戴眼鏡，就像瞎子一樣；小琪的視野範圍在 20 度以內，根據上述誰可以被鑑定為視障者？ (96 金門國中)
- (A)小英 小華 (B)小明 小琪 (C)小明 小華 (D)小英 小琪
- () 5. 下列何者「不是」教育部所定義之視覺障礙學生？ (96 金門國中)
- (A)平陽因早產，雙眼構造發展不全，經過矯正治療後，仍無法辨識事物
(B)鴻志走路滑倒，雙眼被外物刺傷，經過治療後，視力達 0.2
(C)水蓮的左眼被飛碟強光刺傷，經過搶救後，只能恢復到 0.01
(D)立強兩眼的視野只有 15 度
- () 6. 下列的敘述中，哪一項是正確的？ (96 金門國中)
- (A)近視 600 度以上稱高度近視，容易造成視網膜剝離
(B)保溫箱內高濃度的氧氣不會影響寶寶視力的發展
(C)人行道上導盲磚，只有點狀凸紋圖案
(D)盲用桌球的球桌設計和一般人所使用的相同，另在乒乓球內加裝聲響
- () 7. 小張原本預定要和同學去玩六福村新推出的「自由落體」，是一種先攀上 50 公尺的高空，再以 100 公里時速、超越人體極限的重力加速度俯衝而下的遊樂設施。結果沒想到在視力檢查時，發現小張有閃光幻視、進行性視野缺損、以及視力減退等問題，因而被禁止玩「自由落體」這類設施。請問小張的眼睛可能有何疾病？ (96 金門國中)

- (A)黃斑退化症 (B)眼球震顫 (C)續發性青光眼 (D)視網膜剝離
- () 8. 邱教授今年 60 歲，因為眼睛出現視力模糊、色調改變、怕光、眼前黑點、複視等問題而來醫。醫生診斷的結果為「水晶體渾濁，導致光線無法完全穿透眼睛，因而呈視覺模糊的狀態」，必須以「超音波晶體乳化術」治療，請問邱教授最有可能是患以下哪種疾病？（96 金門國中）
- (A)青光眼 (B)白內障
(C)乾性老年黃斑退化症 (D)濕性老年黃斑退化症
- () 9. 我國特殊教育中對視覺障礙鑑定之規定，何者為非？（96 南區國小聯合）
- (A)視覺障礙學生必需要視力經最佳矯正認定
(B)依萬國式視力表來測定優眼視力
(C)視力需未達 0.2
(D)視野在二十度以內者

第三節 聽覺障礙

壹 成因

(一)傳導性聽覺障礙 (conductive hearing impairment)

- 1.外耳道阻塞：由於耳垢或異物的積存及先天性畸形，所導致的外耳變形或耳道狹窄，影響聲音的傳導，此類障礙可藉由異物清除、整形手術等方式，來恢復聽覺靈敏度，如小耳症。
- 2.歐氏管阻塞：由於發炎導致歐氏管阻塞，引起中耳腔內的氣壓與外界氣壓不平衡，使鼓膜及聽小骨的連鎖失去傳導能力。
- 3.中耳炎：中耳病變常發生於感冒後、或耳朵進水，中耳在積水時細菌會對鼓膜及聽小骨造成損傷，導致聽覺障礙。
- 4.耳硬化症：耳骨硬化，以至於音波無法有效傳導。
- 5.聽小骨鏈折斷：錘骨、砧骨和鐙骨間的「鏈」無法連接，造成音波無法傳導。

(二)感音性聽覺障礙 (perceptive hearing impairment)

- 1.遺傳、基因：約有 30~50%聽覺障礙兒童其障礙原因為顯性與隱性遺傳或先天性基因所致。
- 2.病毒感染：病毒感染占後天性聽覺障礙的最大部分，不但聽力損失嚴重且難以醫治，例如腦炎、腦膜炎、麻疹、腮腺炎、感冒等病毒侵犯聽神經，造成聽力損失。