



特殊教育學生的身心特質、 需求與輔導

主講人：林靜如
醒吾科技大學 諮商輔導中心主任/助理教授

國立台灣師範大學 特教系博士生
國立政治大學 教育系博士



2022.05.24

緣起



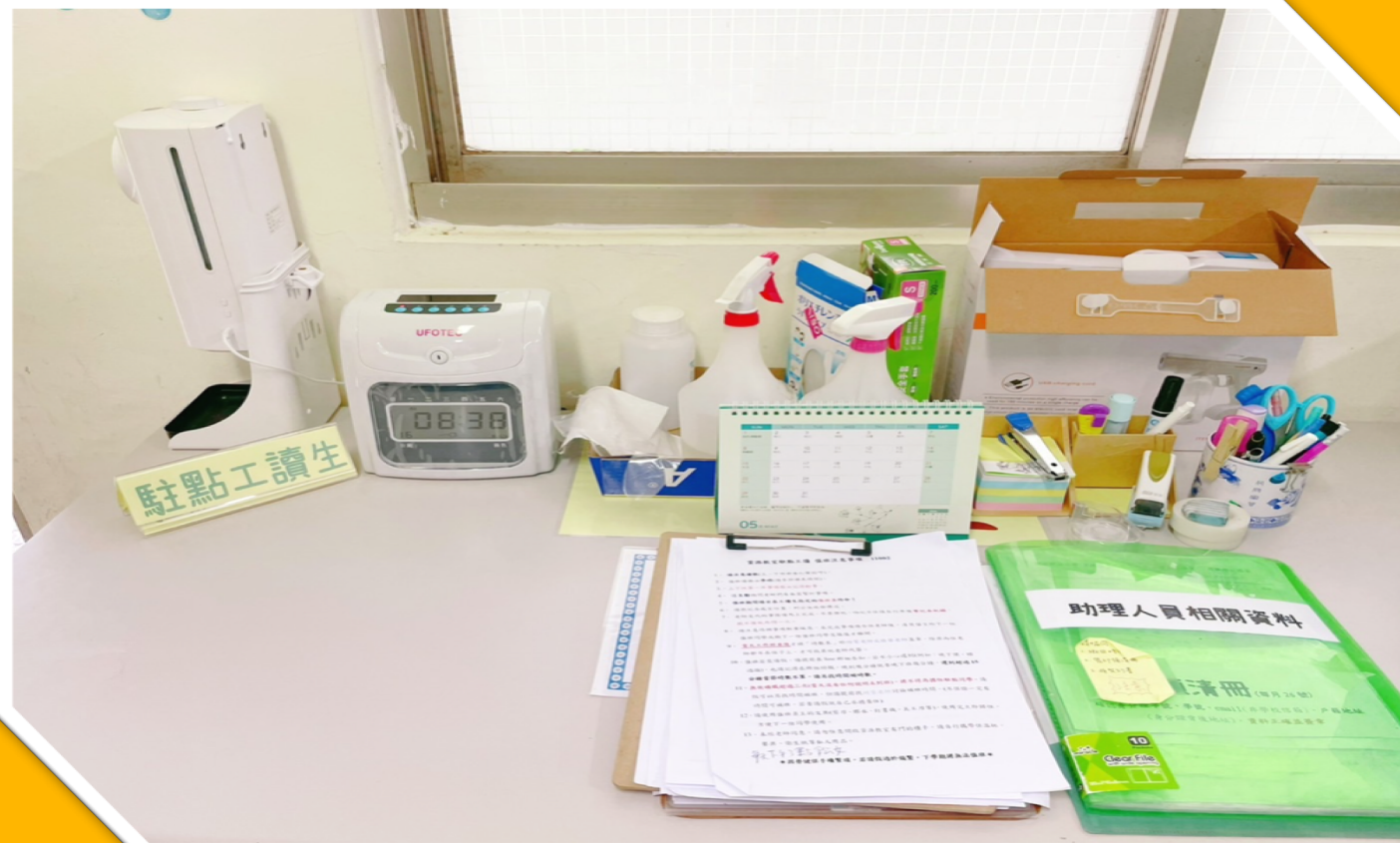
醒吾科技大學是…?

位於新北市林口區，於1965年創立。目前有設有商管、觀餐、流行藝術、設計，四個學院，18個科系，一學士學位學程。

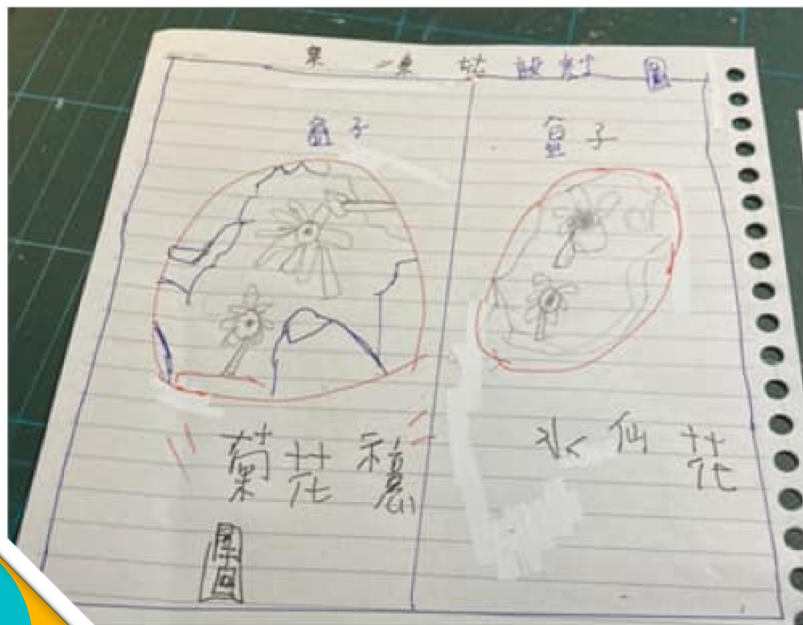
- ✓ 學制計有：研究所（碩士班、碩士在職專班）、日間部（四技、五專）、進修部（四技、二技、二專）
- ✓ 學生數：110學年度為八千多人







設計圖



成品照



目錄



壹

大專校院特教
障生現況

貳

特教生的身心特質

參

大專特教生常見
之問題與輔導策略

肆

結論





一. 大專校院特教學 生現況

106-110學年度 全國大專校院特教 生各障別人數

(資料來源：教育部特教通報網)

學年度	智能障礙	視覺障礙	聽覺障礙	語言障礙	肢體障礙	身體病弱	情緒行為	學習障礙	多重障礙	自閉症	腦性麻痺	其他	總計
106	1267	683	1198	99	1545	866	1244	3615	300	2196	429	119	13561
107	1313	602	1096	79	1304	770	1257	3746	253	2425	456	91	13992
108	1339	589	1099	83	1226	719	1425	4048	246	2777	468	99	14118
109	1440	672	1135	89	1273	751	1748	4720	232	3239	489	147	15935
110	1430	628	1133	70	1115	568	1734	5207	202	3552	505	122	16266

106-110學年度 本校特教生各障別 人數

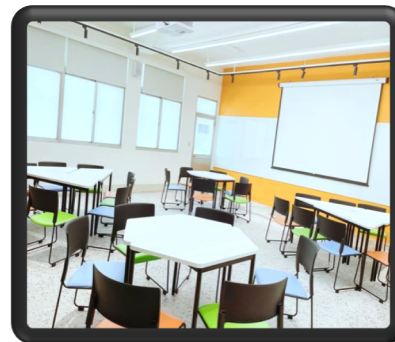
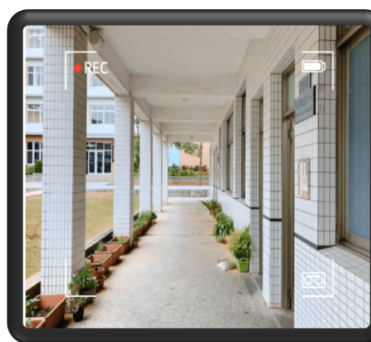
(資料來源：教育部特教通報網)

學年度	智能障礙	視覺障礙	聽覺障礙	語言障礙	肢體障礙	身體病弱	情緒行為	學習障礙	多重障礙	自閉症	腦性麻痺	其他	總計
106	22	0	2	1	24	6	19	87	4	28	6	0	199
107	34	1	8	1	30	5	21	110	4	42	6	2	264
108	37	3	8	0	24	5	17	102	4	36	5	1	252
109	41	2	10	2	17	5	23	105	2	46	5	3	261
110	45	5	12	1	13	2	31	130	1	58	5	6	309



➤ 醒吾科大資源教室介紹

- ✓ 設有輔導員：1位諮商心理師、
2位社工師、
其他具心理、社工背景之輔導員
- ✓ 年資：1~8年





貳.

特教學生的身心特質

智能障礙

定義：

一、『身心障礙及資賦優異學生鑑定標準』，2013)

個人之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上上有顯著困難者。

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. 學生在生活自理、動作與行動能力、語言溝通、社會人際與情緒行為等任一向度及學科（領域）學習之表現較同年齡者有顯著困難情形

二、『身心障礙者權益保障法』，2015)

神經系統構造及精神、心智功能有損傷或不全導致顯著偏離或喪失。

智能障礙

分類：

智能障礙程度	標準差範圍	智商分數 (魏氏智力測驗 量表離差智商 /SD=15)	描述
輕度	-3.00至-2.01	55~69	有學習方面的困難，但可以工作且維持良好的關係。
中度	-4.00至-3.01	40~54	生活可以自理，溝通和學習有某種程度的獨立性，但在社區生活及工作上可能需要協助與支持。
重度	-5.00至-4.01	25~39	在各方面都需要持續性的支持與協助。
極重度	-5.00以下	24以下	在生活自理、自制、溝通和活動等方面的能力都有極大限制，需要持續且密集與的協助。

智能障礙

特質：

一、生理發展：

生理發展與成熟度較同齡者慢；平衡協調不佳、精細動作與協調能力不佳、

二、語言/溝通：

聽覺記憶差、注音能力、無法瞭解他人口語訊息的重點、對抽象能力與指令的理解有限、構音困難、聲調錯誤或含糊不清、語言發展遲滯。

三、認知與語言學習：

注意力缺陷問題、短期記憶缺陷、組織與統整能力差、類化與遷移能力差、

四、人格與情緒發展：

高焦慮、挫折容忍度低、拒絕、退縮、防衛、缺乏應變能力、憂鬱、外在歸因、常預期失敗、好勝動機低、出現精神異常比例比正常人高

智能障礙

特質：

五、閱讀理解能力：

輕度智能障礙者的閱讀能力約小學五年級；中度約小學一年級；閱讀有脈絡的文章時常出現漏讀字的狀況。

六、書寫與寫作能力：

看字不仔細；寫字不專心；注意力不足；短期記憶有缺陷；較不擅於使用有效策略進行學習；精細動作及視動協調能力不佳；類化能力差；寫作內容方面較一般同儕貧乏；在語言結構、段落組織、銜接方面常有混淆問題；較不會應用心像策略進行事先規劃。

七、自我照顧、社會適應與職業適應能力：

缺乏時間觀；不會處理金錢；無法處理與自我照顧相關的飲食、衣著、清洗衛生等。

自閉症

定義：

一、精神疾病診斷與統計手冊（DSM-5）的診斷標準

- A. 持續且跨情境的社會溝通及社會互動上的缺損
- B. 侷限且重複性的行為、興趣及活動
- C. 症狀必須在早期發展階段出現
- D. 症狀導致在社會、職業或其他日常重要領域功能有臨床上顯著的困難。
- E. 這些表現不能被其他智能障礙或發展遲緩所解釋。（智能障礙與自閉症常伴隨發生，需進行共病診斷，社會溝通技巧必須低於預期的發展水準。）

自閉症

定義：

二、『身心障礙及資賦優異學生鑑定標準』，2013)

指因神經心理功能異常而顯現出溝通、社會互動、行為及興趣表現上有嚴重問題，致在學習及生活適應上有顯著困難者。

前項所定自閉症，其鑑定基準依下列各款規定：

一、顯著社會互動及溝通困難。

二、表現出固定而有限之行為模式。

自閉症

分類：

嚴重程度	社交溝通與社會互動	侷限的興趣及重複性行為
程度一 需要協助	在沒有他人協助下，互動會出現明顯的缺損，起始與回應社交困難，可能對社交互動不感興趣	在一種或多種情境下，固定的儀式、重複性的行為明顯的干擾功能，若要打斷其固著，會出現抗拒情形
程度二 需要大量的協助	即使在支持環境下也會出現互動缺損，可能會出現異常的互動反應	固定儀式、重複性行為或過度專注的情形明顯，很難打斷固著的情形。
程度三 需要非常大量的協助	社交互動嚴重困難，對於他人的起始社交互動較少有回應。	固定儀式、重複性行為或過度專注的情形明顯的影響各領域之功能。很難打斷固著的情形，即使被打斷，也會很快再回復固著的行為。

自閉症

特質：

一、社會性溝通

口語及非口語溝通皆較發展遲緩、使用隱喻式、刻板、重複的語言、常聽不懂玩笑、雙關語、反諷而作出不當回應

二、社會性互動

不擅長與人互動、難以適當回應所處環境、視線接觸少、肢體與表情貧乏、對於規矩、規範的理解有困難、缺乏彈性。難以理解「灰色地帶、模糊、彈性」

三、行為方面

刻板而重複的動作（如晃動手指、搖動身體）；堅持同一與固定性：長時間喜歡某種或少數物品與事物（強度明顯異於一般人）；可能有內向性行為出現：緊張、焦慮、憂鬱等

四、感官知覺方面

對外在刺激有過度敏感或過度頓感的反應

自閉症

特質：

五、認知學習

1. 典型自閉症：智商在70以下（75%）；亞斯伯格：智商在70以上（>70%）
2. 擅長視覺學習與思考，視覺記憶優於聽覺記憶。
3. 注意力較集中在細部，注意力轉移較慢，對感興趣的東西注意力佳

六、情緒

情緒發展遲緩、情緒表達與理解、情緒調控能力不佳、焦慮、憂鬱、睡眠障礙、注意力缺陷過動（ADHD）。75%的18~63歲自閉症者有躁鬱或憂鬱的症狀（Hill, Berthoz, Firth, 2004）。

七、特殊能力？資優？

「雙重殊異」學生

情緒行為 障礙

定義：

一、『身心障礙及資賦優異學生鑑定標準』，2013)

指長期情緒或行為表現顯著異常，嚴重影響學校適應者；其障礙非因智能、感官或健康等因素直接造成知結果。

.....

1. 情緒或行為表現顯著異於其同年齡或社會文化之常態者，得參考精神科醫師之診斷認定之。
2. 除學校外，在家庭、社區、社會或任一情境中顯現適應困難。
3. 在學業、社會、人際、生活等適應有顯著困難，且經評估後確定一班教育所提供之介入，仍難獲得有效改善。

情緒行為 障礙

分類：

一、精神性疾患

主要包括思覺失調：幻覺、幻想、思考異常、智力和語言功能缺陷，以及情緒方面的異常。

二、情感性疾患

主要指憂鬱症和雙極的躁鬱症。青春期的成人階段約有20~30罹患憂鬱症（洪儷瑜，2020）。

三、畏懼性疾患

對特定對象的畏懼（如拒學症）、沒有特定對象的泛慮（如社交恐懼、恐慌症）

四、焦慮性疾患

如強迫症、創傷後壓力疾患（PTSD）、選擇性緘默症

五、注意力缺陷過動症

情緒行為 障礙

特質：

一、生理特質

焦慮症者常見頭痛、肚子痛、憂鬱症者可能會有自傷行為的痕跡、長期服用藥物可能會有發胖的現象

二、認知

部分情障者因為其焦慮或固執症狀，導致注意力和記憶力表現較差。ADHD者易因注意力缺陷或衝動思考而影響其認知表現。

三、行為

無法適當的表達情感或行為、無法與一般人維持適當的人際關係

四、社會適應

常被同儕排擠或被忽視、因其行為或情緒的異常導致家庭關係緊張或疏離

情緒行為 障礙

特質：

五、學業方面

學業表現常低於其能力水準，且學業表現可能出現不穩定現象。

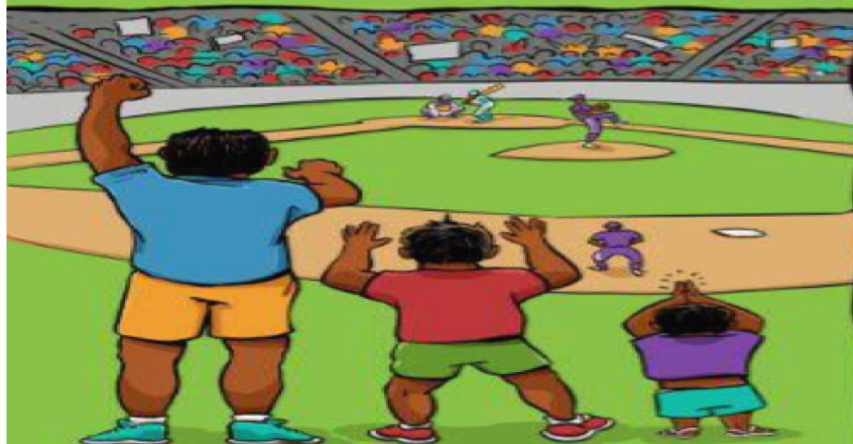
參.
特教生常見之問題
與輔導策略



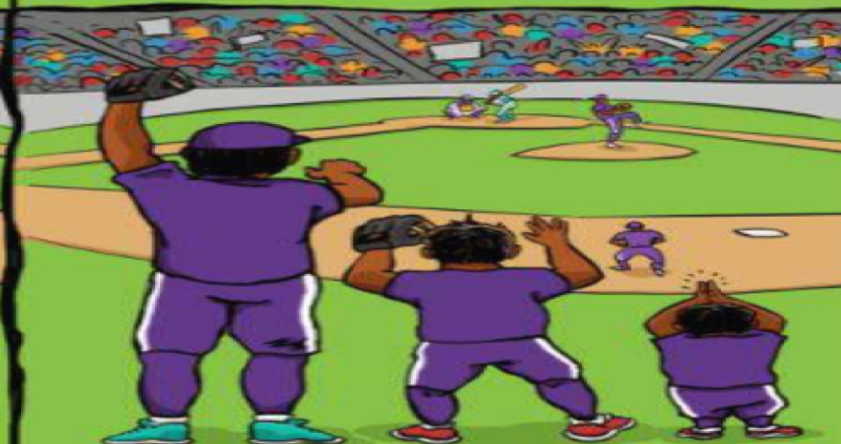
EQUALITY



EQUITY



LIBERATION



INCLUSION

特教生面臨學業 學習時常見之特徵



- (一) 較缺乏適當的學習策略與技巧
- (二) 不知如何專注於學業，須採用調整策略方能因應學業
- (三) 較缺乏時間管理能力
- (四) 持續力較差，完成學業比例有較一般生為低之傾向
- (五) 溝通技巧差，且難以向他者表達焦慮
- (六) 承受較多壓力、焦慮、自我懷疑、缺乏自信等心理困擾
- (七) 較難與他者相處與互動，人際互動技巧差，導致難以為自己倡議 (self-advocacy)，社會互動差。

(Gregg, Hoy, & Gay, 1996; Braxton, Milem, & Sullivan, 2000; Hall, Spruill & Webster, 2002; Heiman & Precel, 2003)。



特教學生常見的困難

28



智能障礙

輔導策略

一、分段式教學，再搭配整體性的串連

將一項技能分成許多小技能，待學生熟練所有分段材料後，再幫助學生將所有學習內容加以統整並串連。

二、運用提示與模仿策略

提供正確的「範例」或請其他同學「示範」，讓智障學生能夠模仿。

運用「口語提示」、「動作或手勢提示」、「視覺提示」等策略。讓學生有系統的反覆與多次練習。

三、立即回饋，先求正確再求速度

四、增進其自我決策與自我管理能力

自閉症

輔導策略：

一、教材結構化與系統化：

1.盡可能以圖表、流程圖、樹狀圖等方式，並搭配圖片、影像，有助於擅長圖像思考的自閉症學生理解。

2.將容易寫的作業交叉於困難作業間

3.小步驟教學

二、書寫困難者：減少作業量、允許電腦打字、延長考試時間、提供個別考場等。

三、生活化、功能化、實用化的教材設計

四、善用學生的優勢能力：

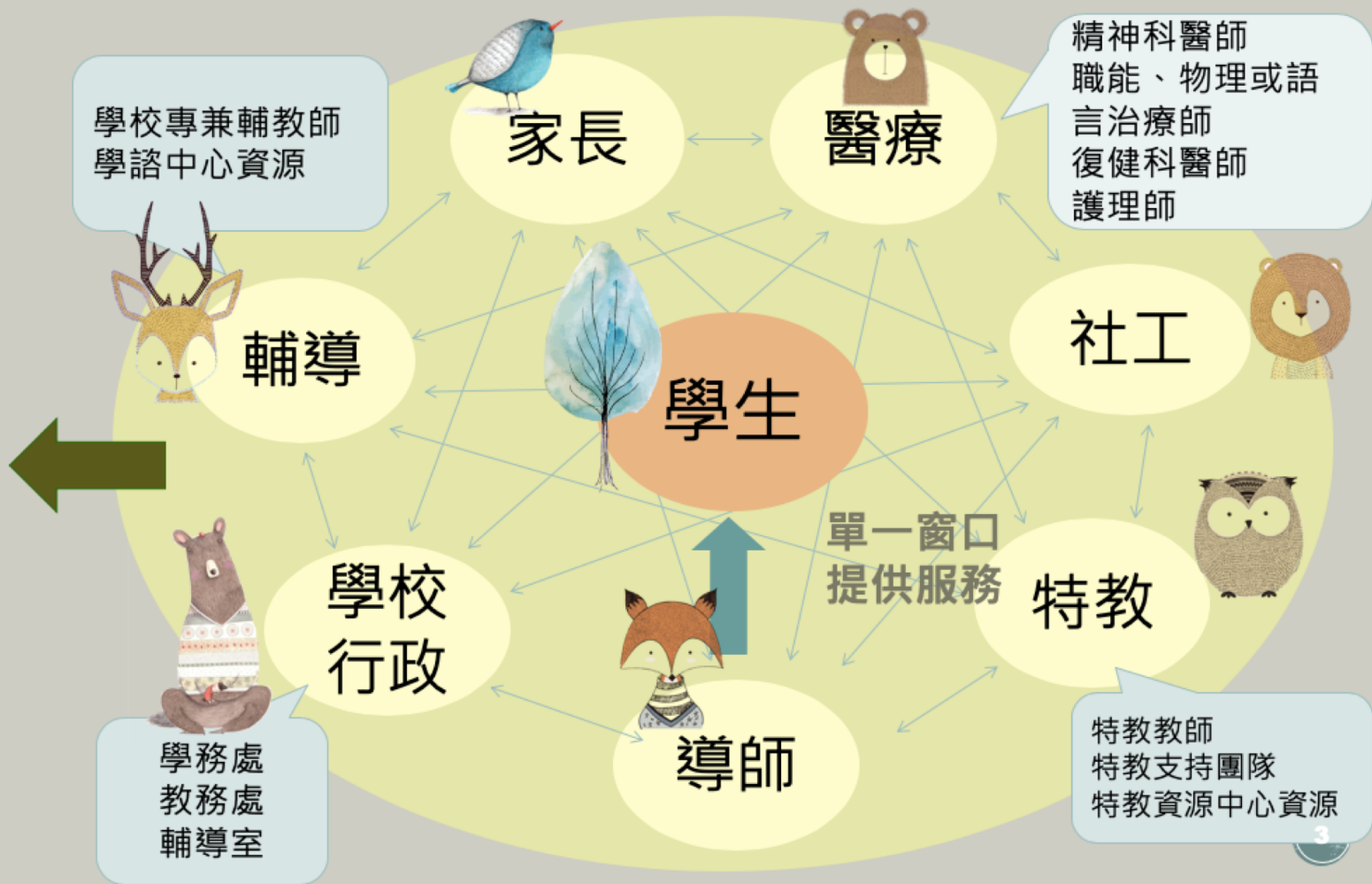
例如視覺、空間、圖形、記憶等

情緒行為 障礙

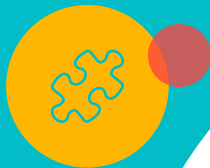
輔導策略

- 一、健康導向的教育原則：鼓勵其發揮優勢能力，增進其功能。
讓學生可以看到自己的成長，逐步達成目標，讓學生更有信心與動機去面對這段漫長的復健之路。
- 二、正向氣氛
- 三、多採主題式教學，提升其動機
- 四、提供正向的行為後果

各專業間相互溝通，
合作擬定對個案之
支持方案、



肆. 結論





感謝您的聆聽

林靜如 醒吾科技大學諮商輔導中心

Email: 092045@mail.hwu.edu.tw

電話:(02) 26015310 # 1325、1302