

學習障礙介紹

學習障礙是一群學習異常現象的統稱，包括各種不同的類型。學習障礙並不同於一般說的學習困難，雖然智力正常，但可能會出現學習成就和潛在能力之間有很大的差距，或是個體本身不同能力之間差異很大，而產生令人難解的矛盾現象。必須要符合以下原則：

1. 學習障礙者一般智力在中等或中等以上。
2. 學習障礙者在聽、說、讀、寫、推理、運算的學習上，會出現一項或多項的顯著困難。
3. 這些學習上的異常是因為神經中樞的異常而導致，並不是由於智能障礙、感官缺陷、情緒困擾、環境文化等因素所造成的。

在 DSM-5 中，將學習障礙歸類於神經發展性疾患之中，強調學習障礙的成因可能源自於神經發展異常，另外將三個亞型之診斷標準予以整合，作更精確的學習行為特徵描述及就學階段之分類(孟瑛如 & 簡吟文, 2014)。

✚ 學習障礙診斷標準(DSM-5)

1. 在學習和使用學業技巧上有困難，至少出現下列所指出的症狀之一，並且持續至少 6 個月，儘管提供一般教育介入後仍出現明顯的困難

- 不正確或讀字緩慢、費力（例如：不正確地大聲讀單字，或緩慢且遲疑、很頻繁的猜測生字，讀出生字會有困難）。
- 對於瞭解閱讀內容的意義具有困難（例如：可能可以正確讀文本但不理解其中的順序、關係、影響，或閱讀內容的深層涵義）。
- 拼字困難（例如：可能會增加、省略或替代母音或子音）
- 書寫表達困難（例如：造句時會有使用文法或標點的多重錯誤；段落組織運用貧乏；缺乏清晰想法的書寫表達）
- 精熟數字感、算術公式、算術定理或計算具有困難（例如：缺乏對數字大小或關係的瞭解；對於個位數加法仍用手指數算，無法像同儕採用回憶算術定理的方式計算；在數學計算過程中出現錯誤，也可能在轉換過程中錯誤。）
- 數學推理困難（例如：對於應用數學概念、公式或過程有嚴重的困難，尤其在解決量的問題時）

2. 會實質的影響學業技巧，成就表現遠低於對個別實際年齡所預期應有的水準，同時造成顯著妨礙其學業或職業成就，或是日常生活活動，藉由個別地實施標準化成就測驗和完整臨床診斷測驗作評量。針對 17 歲以上的個人，學習困難或妨礙的歷程檔案可以用來替代標準化測驗

3. 該學習困難開始於就學期間但可能不會完全的顯現出來，直到被影響的學業技巧要求超過個別原本有限的的能力（例如：在限時的測驗中，在緊湊的時限中需閱讀或書寫的較長且複雜的報告，過重的學業負荷等）。

4. 該學習困難不能以智能障礙、未經矯治的視覺或聽覺能力、其他心智或神經系統疾患、心理創傷做更好的描述，非文化刺激不足或是教學不當所造成。

診斷中還需分為

閱讀障礙：在閱讀上有困難

- (1) 讀字正確度(word reading accuracy)
- (2) 閱讀速度或流暢度(reading rate or fluency)
- (3) 閱讀理解(reading comprehension)。

有另一個名詞<失讀症>(Dyslexia)是用來統稱這種類型個案，特徵為無法正確或流暢的認字，解碼能力不佳，拼音能力差，他們通常亦會伴隨閱讀障礙或是數學推理困難。

書寫障礙：在書寫上有困難

- (1) 拼字(spelling)正確度
- (2) 文法和標點符號(grammar and punctuation)正確度
- (3) 書寫文字表達清晰度或是組織性(clarity or organization of written expression)

數學障礙：在數學運算上有困難

- (1) 數感(number sense)
- (2) 算術運算法則的記憶能力
- (3) 無法做出流暢的計算(calculation)
- (4) 無法做出正確的數學推理(math reasoning)。

有另一個替代性名詞<計算障礙>(Dyscalculia)也是指此種學習障礙類別，但須註明數學推理或文字推理的正確度有問題。

*以上上述四項診斷標準必須符合個人過去臨床完整歷程的綜合資料(發展的、醫學的、家庭的、教育的)、學校報告和教育心理評量

目前尚無任何實證研究支持某種藥物或某種療法可以「治療」學習障礙。**真正對孩子有幫助的是教導孩子有效的學習策略，幫助孩子克服障礙，也就是特殊教育的介入。**特殊教育專家可以針對孩子的個別化學習困難部分，擬訂不同的學習策略，幫助孩子學習。學習障礙在國內受到特殊教育法的保障，是身心障礙的一種。但是有服務學習障礙學生的只有資源班。在進入國小前，家長可以申請孩子的鑑定安置，擬定個別化教育計畫，以能接受資源班老師的服務，入學考試時，試務單位也應依考生障礙類型、程度，提供考試適當服務措施，如學障考生可能需要報讀，電腦答題或延長考試時間等。除了學校的特教介入外，學障的孩子也須接受復健的介入，包括心理師介入心理諮商，人際互動技能訓練；語言治療師介入閱讀不良或構音不良的問題。

 **職能治療能提供學障的服務包括**

1. **視知覺評估：**評估是否有視知覺或視動整合問題，造成學習困難。
2. **感覺統合及大小動作訓練：**改善生活獨立自理技巧，減輕好動情形，提高自我之約束力，增進動作協調能力。改善握筆姿勢，訓練寫字技巧等。
3. **學習策略的訓練及代償方法建議：**包括部件教學，用螢光筆或沿著尺讀或伸出手指讀出聲來避免跳漏字，教導閱讀從左上到右下等。
4. **知動類型學障的學障鑑定：**可利用動作方面的標準化評估，鑑別診斷是否為知動型學障，給予鑑定安置會議委員決定個案是否需延長考試時間或給予相關的幫忙。

參考資料

1. 孟瑛如, & 簡吟文. (2014). 由 DSM-5 的改變談學習障礙未來的鑑定與教學輔導趨勢. 輔導季刊, 50(4), 28-34.
2. American Psychiatric Association, A. (2016). DSM-5 精神疾病診斷準則手冊. 台灣: 合記出版社.