

「高智商 ≠ 沒困難」

別錯過孩子的學習障礙

臺北市東區特教資源中心2025/06



我們常以為「聰明的孩子」就不會有問題，成績好、反應快、語言能力強——常被視為他們「應該沒事」的證據。

事實上，有一群孩子，他們在認知上具備明顯優勢，卻也持續地在學習上遇到困難。而這些困難，因為外在表現「不夠像有問題」，往往被誤解、被延遲處理，甚至被忽略。

今天的分享，我們將一起思考：

- ☞ 當高智商掩蓋了困難，
- ☞ 我們該如何調整視角與標準，
- ☞ 讓需要特教幫助的孩子不被錯過。



學障鑑定：智力正常或以上，確實有學習困難

發展史・教育史



- 自小即呈現學習困難
- 經過相關補救（如特教介入）
- 目前仍有特教需求

能力現況



發展性問題業經醫療評估或介入（如ADHD已穩定用藥）
呈現聽說讀寫算等困難

學業成就



- 呈現學習困難
- 段考成績低於班平均
- 學業表現與智力表現不符

[測驗] 一般能力檢核



- 在切截標準以下
- 但有些智力較高的學生，測驗結果高於切截...

如何從智力測驗看高智商？

- 建議採1.5個標準差（PR95以上）
- 魏氏智力測驗結果：可參考以下任一指數達**122以上**
 - 全量表
 - 語文理解
 - 視覺空間
 - 流體推理
- 小提醒：
 - 建議可參考“多次”智力測驗的結果
 - 學生若只有一次智力測驗結果呢？～沒關係，有需要的話，還是能參考
 - 若最近一次沒有達122、前次的才有呢？～有需要的話，還是可以參考



高智商個案之一般能力檢核如何調整切截？

- 一般能力檢核

測驗	切截標準 【負1個標準差】	高智商個案可調整之切截標準 【負0.5個標準差】
常見字流暢性	PR15	PR25
國民中學閱讀推理測驗	PR25	維持PR25
2019閱讀理解測驗	PR15	PR25
國民中學中文聽寫測驗	PR15	PR25 (參考手冊P5)
國民小學學童寫字測驗	PR15	PR25
2019基礎數學計算評量	PR15	維持PR15(原PR3北市已拉高)

- 層次三測驗：不調整切截標準



察覺高智商個案是否確有學習困難？

- 高智商學生，但仍呈現學習困難。
 - ✓ 有可能被智力cover，其困難多為非典型的。
- 優先考量：發展史/教育史有相對應的歷程
 - ✓ **學習歷程是否一直很辛苦？**如：家長花大量時間陪著寫作業、複習。
 - ✓ 是否有醫療介入？如：ADHD有用藥、知動有相關治療。
 - ✓ 是否經過補救教學（針對學業低成就），如：攜手計畫、愛媽等。
 - ✓ 是否有**特教介入？有針對核心困難進行有效的補救？**如：解碼問題有教導部件、組字規則等。



察覺高智商個案是否確有學習困難？

- 其他考量：

若中文已被補救（讀寫核心困難已接受過有效介入）、目前無顯示困難時，才可**參考英文學習狀況**，如：

- 1) 英單背誦表現：會多少單字、單字的長度。
- 2) 自然發音表現：要多少時間才能學會自然發音（組字規則）、用自然發音時速度較慢。
- 3) 認讀字母表現：26個字母分開、大小寫混雜時，能否認讀、認讀的速度等。
- 4) 解碼有困難的個案，會背的單字長度可能比較短、需更多時間才能習得自然發音、認讀字母的速度較慢等。
- 5) 可附上段考或平時作業之英文書面資料：
知動型個案的英文字型、字的距離等會有困難。

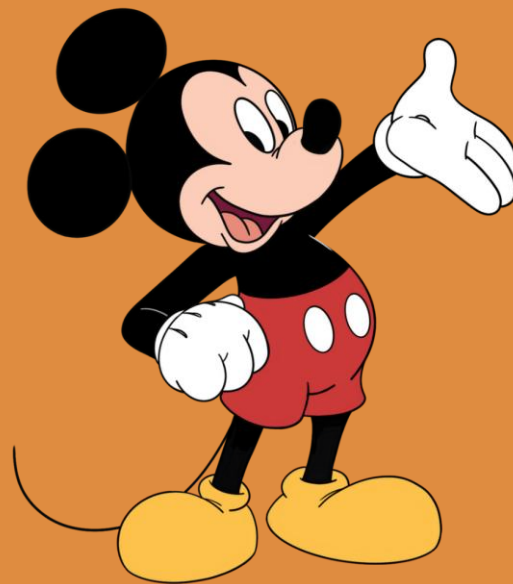


察覺高智商個案是否確有學習困難？

- 其他考量：
 - **學業成就**：如段考低於班平均、標準化成就測驗低於PR50。
 - 若高於平均、PR50：表示個案學業適應可以，解讀為“可能有學障的特質，但不一定是障礙。”



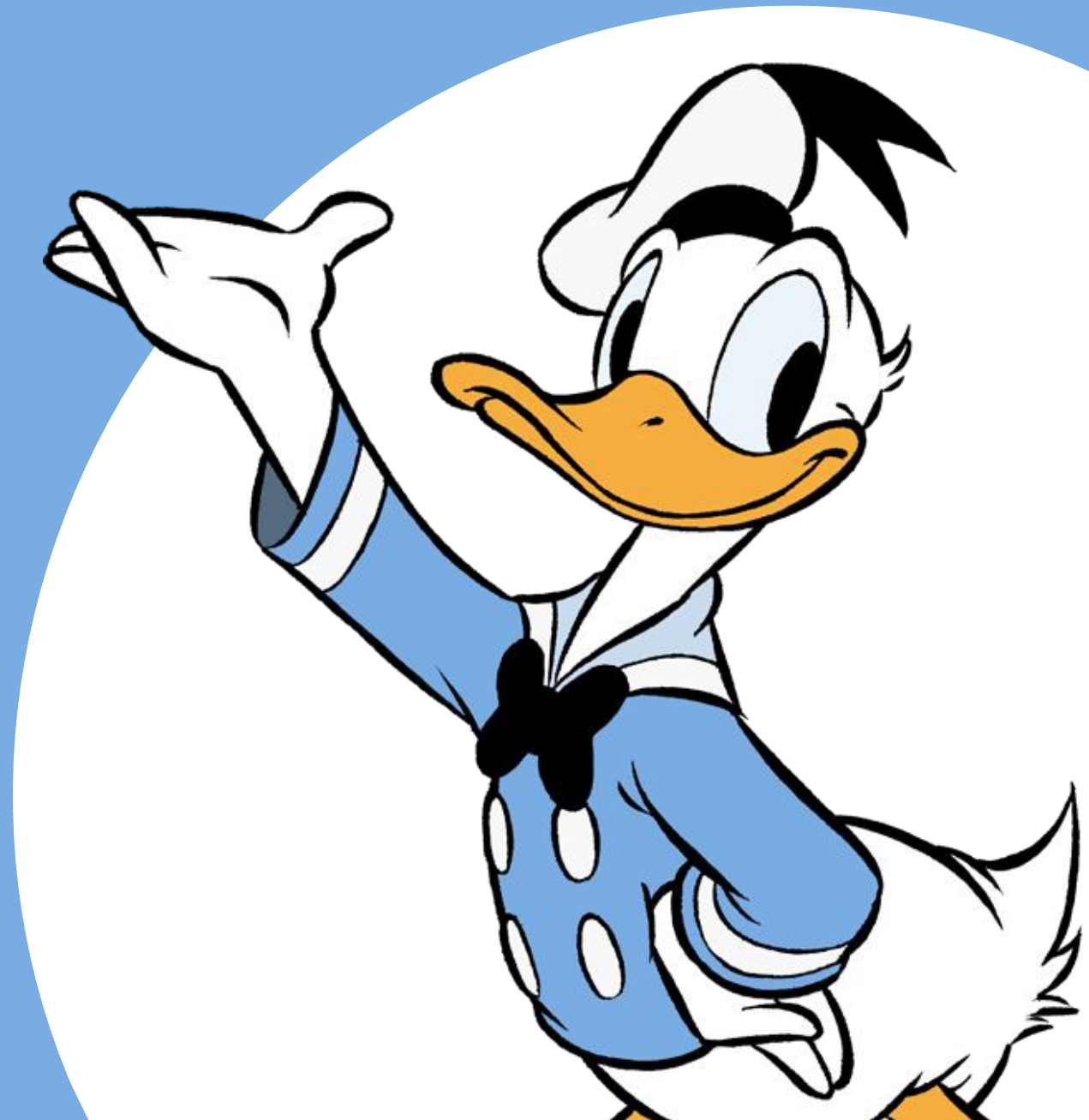
個案分享



圖片來源: <https://disney.fandom.com/wiki>
2025/6/24

CASE 1

唐老鴨，國七



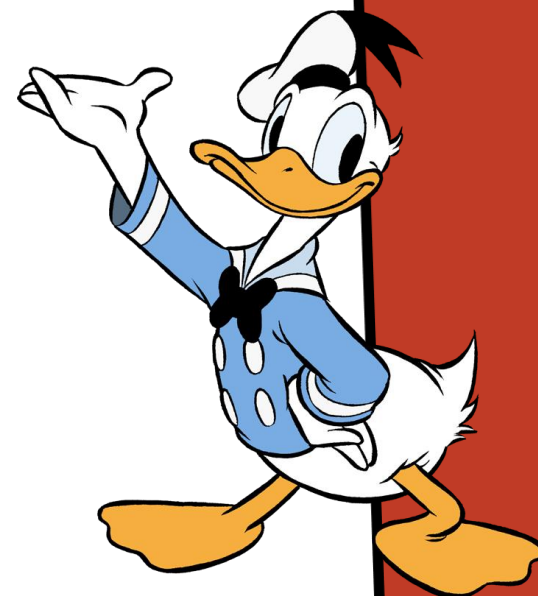


發展史

○ 嬰幼兒時期：無特殊生理情況或發展遲緩情形。

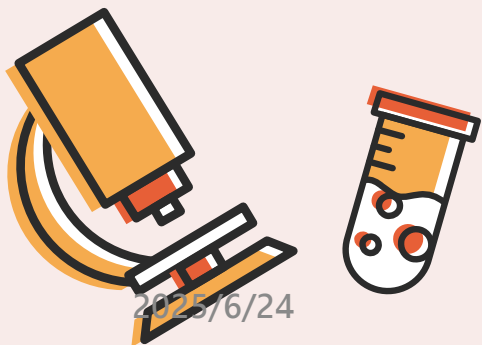
幼兒園：

1. 活動量較大；易碰撞同學，常會去弄同學（如：無故拍打、推擠同學）；情緒起伏較大。
2. 能主動加入遊戲，容易和同儕玩在一起，能與同儕溝通並遵守定下的規則，偶會因不耐等待而起衝突。



醫療史

- 幼兒園大班檢查有弱視，開始配鏡矯正至今，每半年複診檢查追蹤。
- 112/08最新檢查結果，戴鏡視力左眼0度/閃光125度、右眼50度/閃光125度。
- 幼兒園時曾建議家長帶個案去醫院就醫，但家長表示希望再觀察一陣子。直至升小一後，因常弄丟東西，開始就醫評估，經診斷為ADHD，開始服用藥物至今，期間調整藥物，目前早上服用專思達27mg、下午放學時利他能5mg。
- 112/04最新醫診為「注意力不足過動症，需再評估閱讀理解困難」。



教育史 - 國小

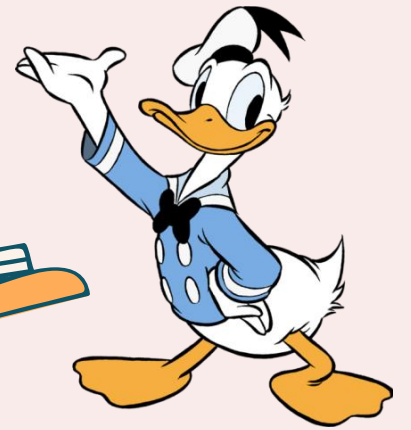
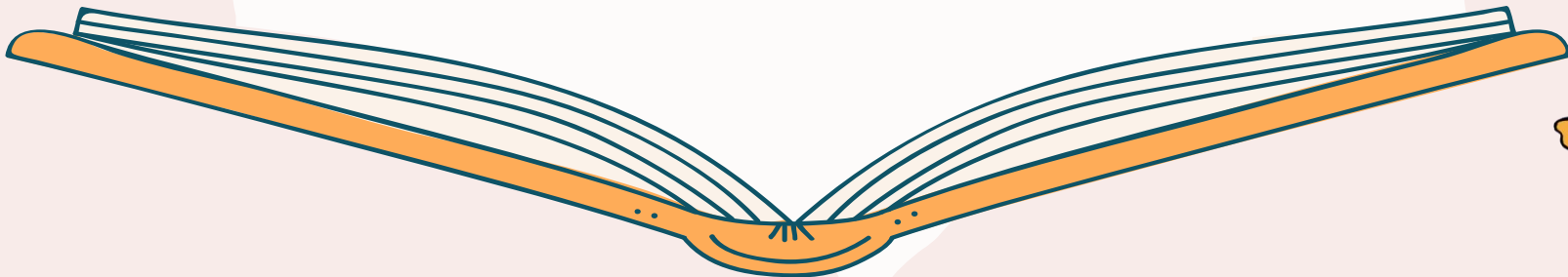
- 小一：

1. 導師觀察有「閱讀理解較同儕明顯落後；專注力缺失，吸收及表達產出能力不足」等情形，經教學調整與志工陪讀等協助後，需要進一步協助，故提出特教鑑定。

2. 鑑定結果為「疑似身心障礙學生」，開始接受資源班服務。

- 小三：重新鑑定為「學習障礙（閱讀理解困難）」，提供抽離英文。

- 小六：轉銜鑑定為「疑似學習障礙」。



教育史 - 國小



- 一般教育介入：

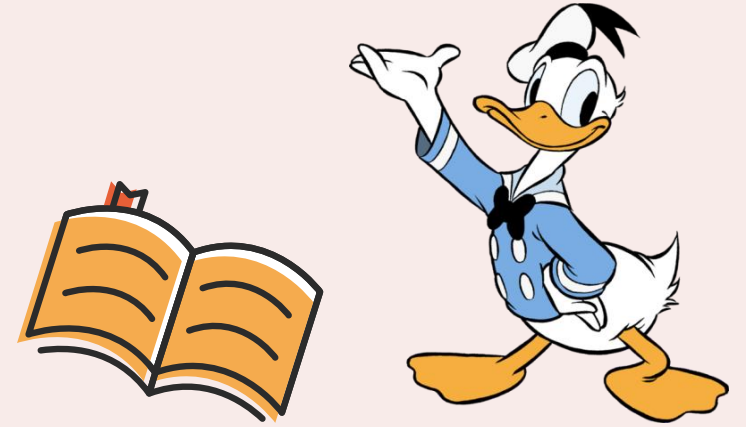
因在大班制或是小團體的課業輔導很容易分心或是找別人玩樂，故未參與學校課輔班或校外安親班，由父母協助個案進行功課習寫、課前預習與課後複習，案父都有額外買參考書，也有陪他練習做題，每日課後或假日約1小時進行補救教學，此外也會利用課餘安排游泳與桌球等活動。

- 特教介入成效：

1. 經由近二年資源班教學介入與協助，在多次練習後個案對於目前學習進度有一定的熟悉度，但書寫造句或短文仍常錯用同音字，書寫多為圖畫式寫字，筆畫有缺漏、添加、部件大小不一或是空白等；課業學習和定期評量時，多在國字注音、改錯、開放性書寫（如：短語練習、造句、短文）等部分被扣分。
2. 經由一學期的教學與練習，在英文字母的書寫bd、pq仍容易寫錯，字母部件的配置也大多不在其原有的位置上，如：p寫在線上類似大寫字母P。

教育史 - 國中（國七）

- 由家長自行處理個案之補救教學：每日2小時
（上午5:00~6:00晨讀，放學5:30~6:30晚讀）。
- 無抽離課程，以間接服務為主。



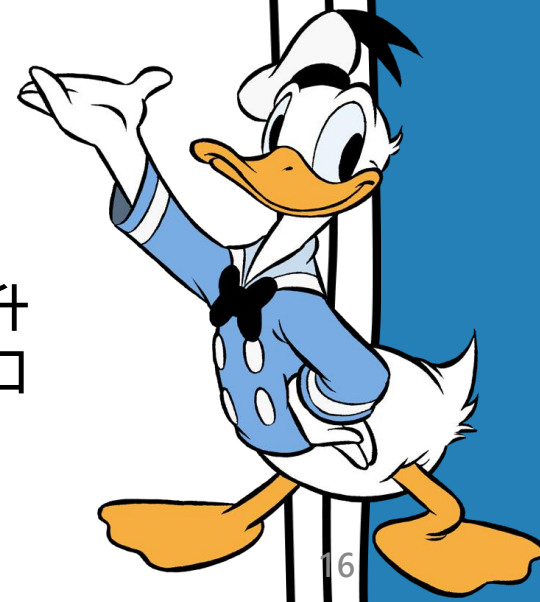
其他：

國小和國中，家長都花費許多時間陪讀、也買參考書陪寫與檢討，個案也很配合，但最後學習成績與其努力不成比例，令家長和個案都倍感挫折。



能力現況 - 學科(領域)學習 【國文】

- 仿抄：沒有問題，但聯絡簿內的字形大小不一。
- 自發寫：有些常見字一直寫錯，常寫成同音異字、相似字、筆畫增多或減少、部首部件亂湊。如：「演」講一律寫成「言」講、牙「膏」的膏少一個口等。聽考、寫句子或小日記上需要產出文字時，不會寫的國字多以注音替代。考生字和注音時，常錯到滿江紅，要一直訂正。
- 注音：二三聲調常會混淆，ㄉ ㄊ 和 ㄌ ㄋ 相互替代的情況出現，在 ㄅ ㄆ ㄇ 和 ㄘ ㄙ 間常有添加 ㄨ 的情況出現，在他人的提醒或提示下才會發現錯誤。
- 作文：約有三成的字是寫注音或是錯字；多以簡單句，流水帳的方式完成短篇文章，且花費的時間是他人的數倍或是直接放棄寫結尾。
- 閱讀理解：閱讀速度較慢，若文章篇幅較長或定期評量等，常用經驗法則來提升作答速度，但易因此有答非所問、回答方式錯誤等；事後給予時間作答或改由口述方式，多都能自行發現錯誤。



能力現況 - 學科(領域)學習 【英文、數學】

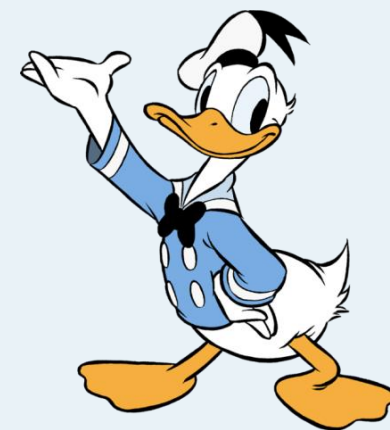
【英文】

- 書寫字母時仍有bdpq顛倒的情況。
- 單字的識字量非常少，多為強記，即使經過反覆練習仍很難自行唸出/說出一單字的音、義，也很難拼出一單字，如：one、two等。



【數學】

- 計算部分可算對，但式子凌亂、空間控制不佳，有時會找不到自己寫的答案在哪裡。
- 個案自述常不知道題目的意思是什麼。

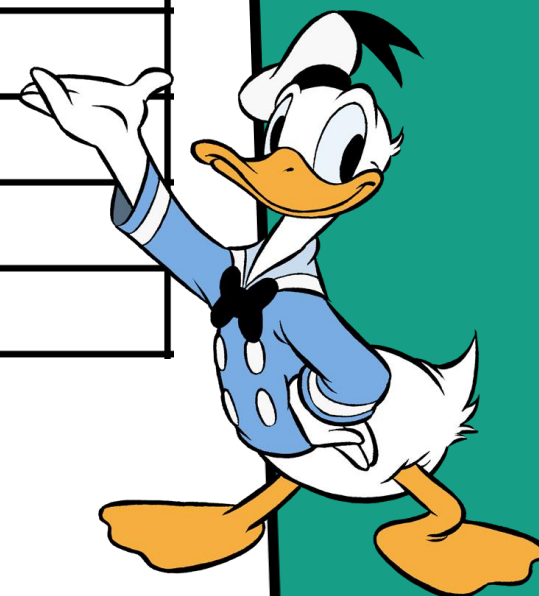




學業成就

普通班段考：各科皆低於班平均水準。

科目	個人成績	班級平均
國文	54	57.55
英文	38	62.2
數學	26	47.7
自然	50	67.7
社會	46	59.5





智力測驗

106/10

魏氏兒童智力量表
[第四版]

- 全量表108
- 語文理解122
- 知覺推理93
- 工作記憶94
- 處理速度114

109/03

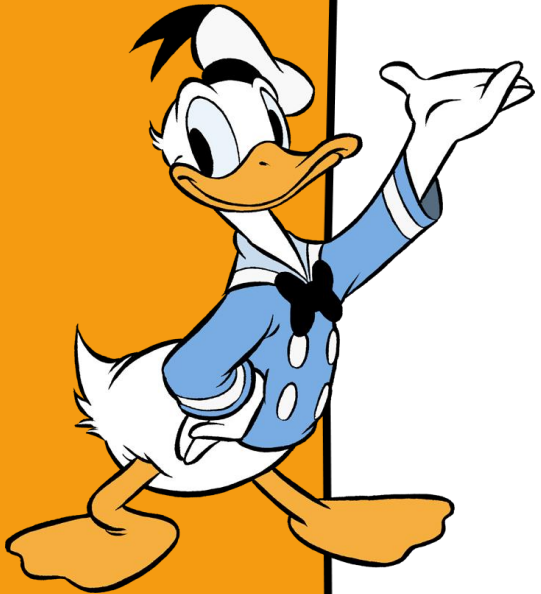
魏氏兒童智力量表
[第四版]

- 全量表109
- 語文理解122
- 知覺推理99
- 工作記憶94
- 處理速度111

112/03

魏氏兒童智力量表
[第五版]

- 全量表106
- 語文理解110
- 視覺空間108
- 流體推理103
- 工作記憶88
- 處理速度106





一般能力檢核



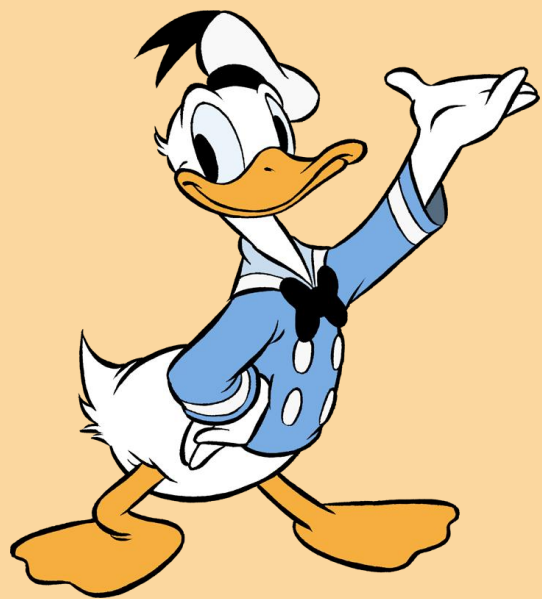
僅閱推平切截，餘皆高於切截。

測驗名稱 【版本】	年級	原始分數 (PR值)		vs切截分數
常見字流暢性 (看字讀音造詞) 【B57】	國七	讀音正確題數	51	
		正確性	43字 (PR41)	高於調整後 PR25
		流暢性	50.16字/分 (PR45-50)	高於調整後 PR25
國民中學 閱讀推理測驗	國七	11 (PR25)		平PR25
國民中學 中文聽寫測驗	國七	24 (PR26)		高於調整後 PR25



鑑定結果及特教需求

- 【障礙類別與類型】學習障礙（ADHD）
- 【特殊考場需求】電腦作答





CASE 2

高飛，國七



發展史、醫療史



發展史：生理、語言、情緒發展無異常，但有活潑好動的氣質。

醫療史：

1. 學前：沒有上過早療課。因醫生發現個案有專注力問題、建議訓練個案專注力，故家長安排個案學射箭。
2. 小一下：因衝動控制、人際衝突就醫。開始用藥後，較能思考、分辨事情，注意力也更專注，但衝動控制僅輕微改善。
3. 小二下：因眨眼頻繁，就醫發現有妥瑞症特質，有段時間較嚴重有吃藥。因吃藥會影響睡眠及變胖，自小六開始到上國中後妥瑞症狀減緩，經醫生評估暫停服妥瑞藥物。
4. 至今皆穩定回診及服用注意力藥物，最新醫診為「注意力不足過動症，混合型」。



教育史 - 幼稚園、國小

- 幼稚園大班：經常坐不住、沒耐心、活潑好動。
- 國小：
 - 小一：學業無顯著困難，但作業經常寫不完，老師觀察到個案會因為無聊或衝動而用肢體攻擊同學。
 - 二下：媽媽觀察到個案作業完成速度慢，到晚上十點仍在寫作業，效率嚴重不佳。
 - 小三：老師仍反映有離開座位、干擾同學、上課不專注等狀況；課業學習方面，閱讀偶有漏字、寫字像在畫圖、偶有鏡像字等。



教育史 - 國小



- 一般教育介入：

1. 調整作業難度：除課堂練習的調整，導師亦經常一對一輔導，回家作業的標準也予以彈性調整。
2. 進行課業補救教學：每週一、四午休。
3. 當該生出現情緒行為問題時，予以協助、輔導

- 實施成效：

1. 學習有些微改善，仍需要老師陪伴與練習。
2. 經持續服藥與輔導介入後，人際關係有好轉。
3. 情緒調適方面，仍會因挫折或與期待不符而發脾氣、打人、破壞公物。

- 其他：

家長積極安排個案進行多元化課程（如：卡內基、營隊、積極參與學校管樂團等），老師觀察個案學習態度、責任心及專注力皆有所提升



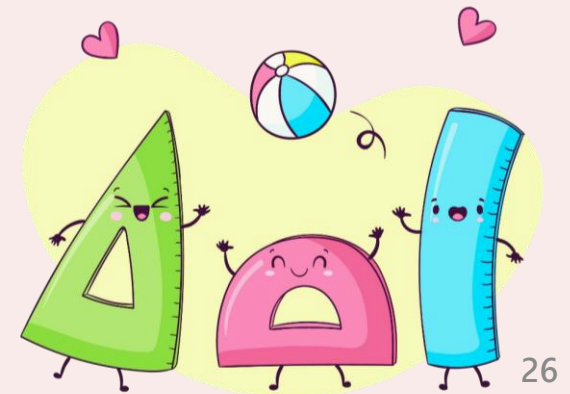
教育史 - 國小、國中

- 國小：

- 小四：鑑定為「情緒行為障礙（ADHD 綜合型）」，四下開始接受資源班服務。

- 國中：

1. 情障身分適用至國七。
2. 考量個案對於特教的排斥，以間接方式提供服務。
3. 情緒穩定，能正常交友並與師長互動，少與他人發生衝突，但學科學習方面有落後的問題。





能力現況 - 學科(領域)學習 【國文】



1. 字跡潦草，錯字量偏多，作文或小日記常見錯誤型態為同形音異字，如：小時「後」、「直」得、「聽」明、「奏」國、「言兆」論等。
2. 文字敘述品質相較同儕略差，語句多為平鋪直述、缺乏修辭技巧，遣詞用字，如：「我因為對同學比中指，被老師看到所以被罰，所以我不該對同學比中指，也不應該比中指」。但也曾有過不錯的語句，如：「從他處事和做人的態度，就知道這個朋友是一個值得我學習的人，也是一位博愛、正直且守信用的人。」。
3. 閱讀偶有漏字，須提醒手指著字唸讀，但在個別協助下能盡力完成。
4. 閱讀理解能力略差，未能理解課文內容所表達的意義，但在進一步教導解釋後能理解並選擇正確。
5. 重複出現的國字注音、注釋，經常背不起來。

能力現況 - 學科(領域)學習 【英文、數學】

【英文】

1. 在安靜、專注、一對一的狀況下，背單字效果佳。
2. 穩定服藥後，情緒衝動改善很多有進步[但醫療史寫小一至今皆穩定就醫用藥...]，專注力提升，可以理解上課內容，教一題後之後便能以此類推。

【數學】

1. 能進行數學四則運算，偶會有出錯情形，但頻率不高，也沒有固定的錯誤模式，主要受注意力影響正確率。
2. 上課易分心，但不會干擾上課秩序。
3. 作業經常需要補繳，但不會有情緒。





學業成就

普通班段考：各科皆低於班平均水準。

科目	個人成績	班級平均
國文	49	71.70
英文	40	74.19
數學	29	73.33
自然	60	73.43
社會	50	66.15





智力測驗

109/04

魏氏兒童智力量表[第四版]

- 全量表104
- 語文理解105
- 知覺推理108
- 工作記憶116
- 處理速度83

113/02

魏氏兒童智力量表[第五版]

- 全量表121
- 語文理解116
- 視覺空間116
- 流體推理123
- 工作記憶130
- 處理速度109





一般能力檢核



僅中文聽寫平切截，餘皆高於切截。

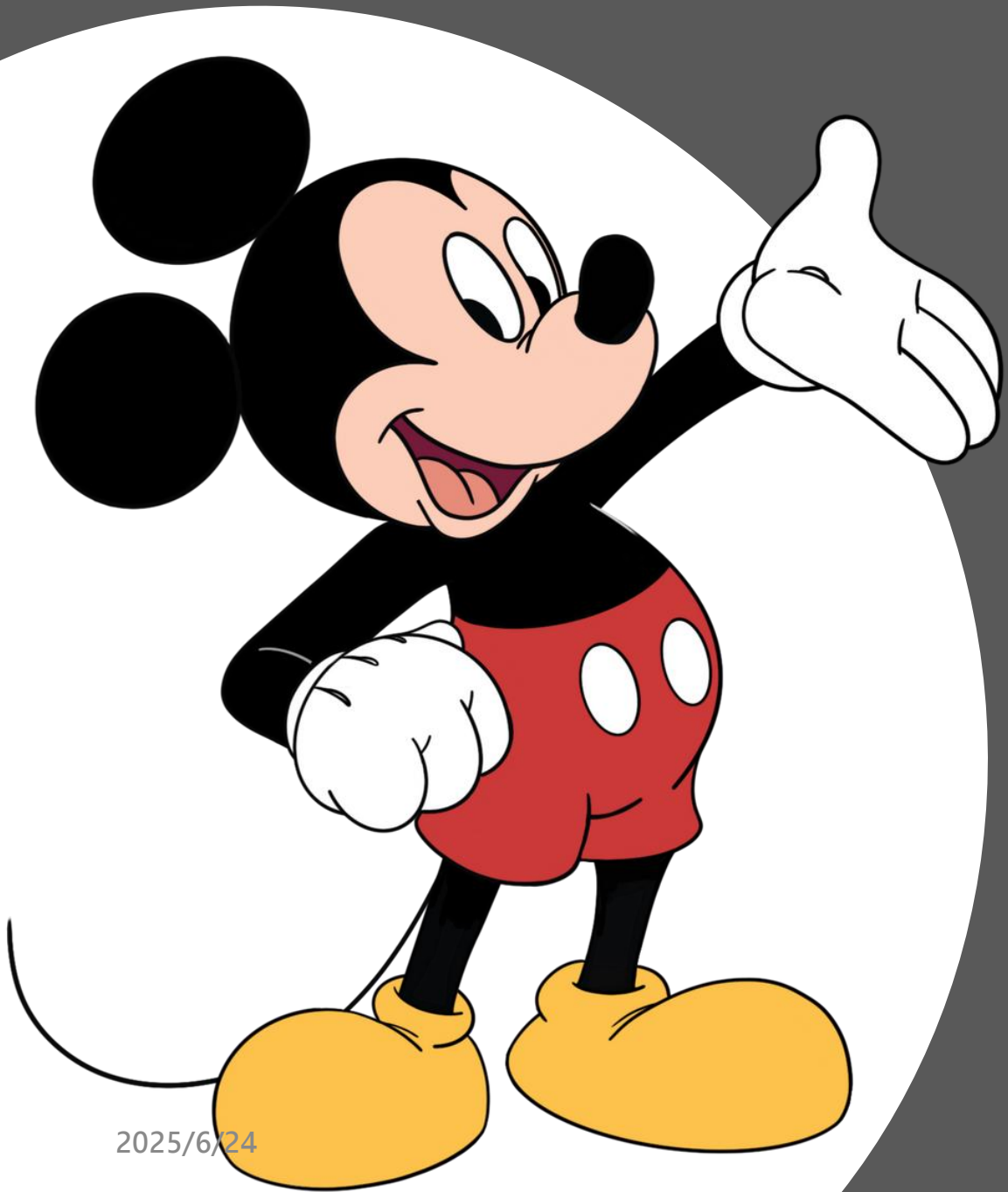
測驗名稱 【版本】	年級	原始分數 (PR值)		vs切截分數
常見字流暢性 (看字讀音造詞) 【B57】	國七	讀音正確題數	51	
		正確性	47字 (PR63)	高於調整後 PR25
		流暢性	50.4字/分 (PR45-50)	高於調整後 PR25
國民中學 閱讀推理測驗	國七	13		高於高於調 整後PR25
國民中學 中文聽寫測驗	國七	20 (PR15)		低於調整後 PR25



鑑定結果及特教需求

- 【障礙類別與類型】學習障礙（ADHD）
- 【特殊考場需求】未提出（有特別說明不申請原因）





CASE 3

米奇，國七



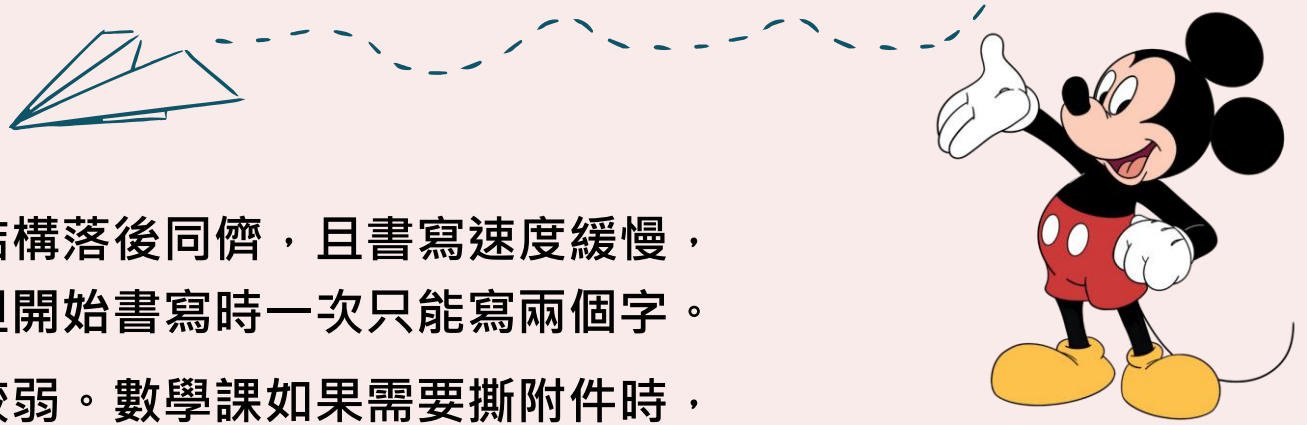
發展史

自小精力旺盛，吃得少、不需午睡，睡眠時間也很短，身材明顯較同年齡孩童瘦小。

中班：話多、上課會離座走動、注意力不集中等狀況，不能遵守大家的規範；討論或合作創作時，當同學無法接納他的意見，即大怒、吼叫、哭，很難接受同組的多數意見。當時導師建議到醫院評估注意力狀況。



發展史 - 小學

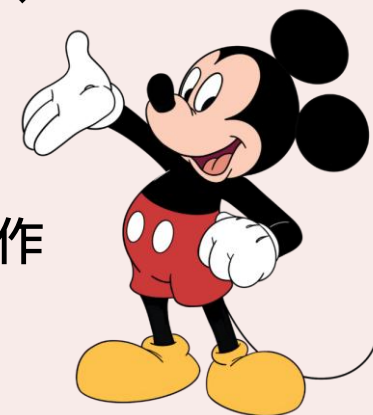


1. 上課時有注意力不集中的情況，書寫時字形結構落後同儕，且書寫速度緩慢，在聽寫時非常吃力，雖然能一次記住整句，但開始書寫時一次只能寫兩個字。
2. 小肌肉較不靈活、寫字動作緩慢、手眼協調較弱。數學課如果需要撕附件時，常常會撕破；運用剪刀將附件沿線剪開時，也無法剪得工整。
3. 學習注音符號和英文時，沒有感覺比一般同儕慢，但有發現不喜歡閱讀大量文字，會出現跳行跳字或是跳段閱讀的狀況，書寫國字時則出現明顯困難，也會有自創部件的情形。
4. 小一到三上：幾乎和班上同學都沒有互動，個案向父母表示因交不到朋友而感到難過，遂於三上期末轉學。
5. 三下：期末情緒起伏明顯，時常會在導師不在身邊、同學提醒該生須完成的事項時暴怒，對同學大呼小叫；在課後班也有因不想給課後班老師管作業、擦作業而情緒高張，出手阻擋課後班老師。待人處事或行為舉止較一般同學幼稚和不成熟。
6. 小四：導師與個案多次討論後，在個案有情緒時導師會先協助他放鬆，然後再做說明及解釋，個案也能慢慢用說的方式來表達遇到的困難與挫折，導師再引導解決。整體觀察個案在個事件上極需大人專注的陪同及明確的步驟指示，方可順利完成任務。

醫療史



- 中班：1.因幼兒園老師反映個案分心問題明顯，至臺安醫院評估，電腦化測驗顯示有注意力不足指標。2.發展遲緩兒童評估綜合報告書結果：知覺動作發展遲緩（粗大動作、感覺統合失調）、社會情緒發展臨界或疑似發展遲緩（情緒表現）、其他發展臨界或疑似發展遲緩（過動/衝動），建議接受物理及職能治療。
- 大班：開始進行早療課程。
- 小三：1.三上至醫院接受心理衡鑑，因家長對用藥有疑慮而未用藥。2.三下小兒復健科評估個案有明示動作功能發展疾患，動作控制差、協調表現差、動作平衡差、肌耐力表現差，持續接受物理及職能治療課程至隔年3月。
- 小四：開始藥物治療。
- 七上：1.最新醫診「注意力缺失過動疾患，複合型」。2.BOT2評估結果：精細操作控制PR8，操作協調PR16，身體協調PR12，力量及敏捷度PR24。



教育史 - 國小



- 小一：作業由父母在家自行督促完成，但個案書寫作業速度慢，專心度不足，常常寫不完。
- 小二：開始參加課後班，功課就可以在學校完成。
- 三上：
 1. 週一有愛心陪讀，週四中午有輔導室一對一的學習輔導。
 2. 老師發現個案專注力不足，語文書寫、理解及表達需要多次解釋，作業完成時間較久，與其對話常抓不到重點，需使用較短而明確的語句說明。
 3. 當時有與家長討論就醫用藥，但媽媽有疑慮，所以介入輔導成效不顯著。
 4. 因個案的人際互動有困難、沒有朋友，於三上結束後轉學。



教育史 - 國小



- 三下：

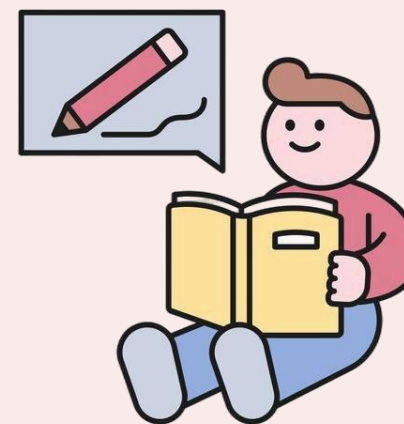
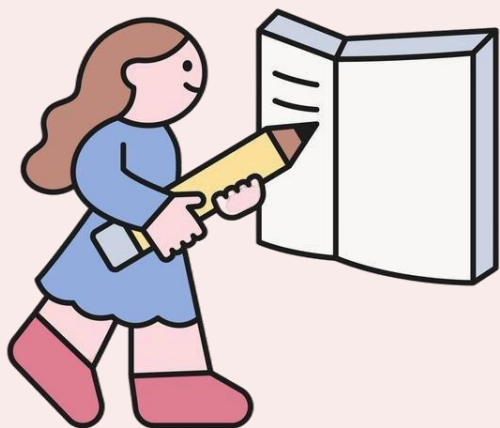
1. 導師發現個案明顯注意力不足，常遺忘物品及作業而被提醒；手部精細動作較弱，手眼協調不佳，寫字速度較慢，字形歪斜，常出現多一筆少一劃的情形；動作明顯比同儕慢，聽話常抓不到重點，講話不清楚也不太會表達需求；閱讀不流暢，寫字及寫通順的句子有困難，學習能力在不同事物上差異很大（對自己感興趣的事物表現佳），常需要老師給予雙倍時間才能完成作業。
2. 導師試著調整座位、調整教學方式、給予增強、密集的親師溝通，但成效不顯著。
3. 與輔導室老師合作，協助適應班級及校園，給予個別輔導及課後班督促課業，資源班老師也入班觀察一學期，個案適應狀況仍不佳，仍持續出現專注力、書寫表達困難、作業時間冗長、考試卷未完成等情況，因此提出鑑定。

- 四上：鑑定結果為「**學習障礙（注意力、書寫）**」，**開始接受特教服務**，兩節外加語文和一節外加社會技巧課。



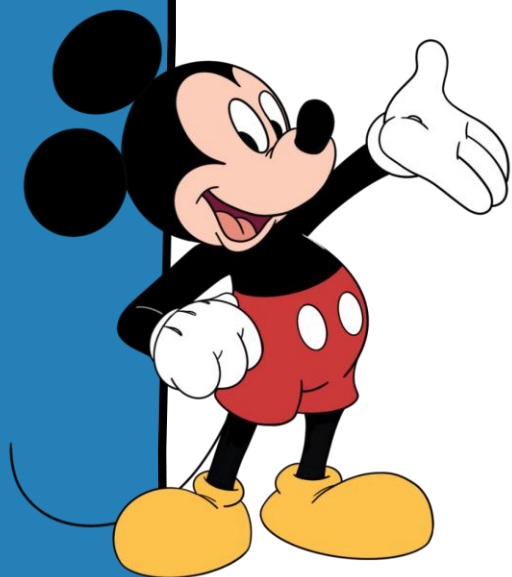
教育史 - 國中

- 學障身分適用至國七。
- 課程服務：外加學習策略一節。
- 考試服務：電腦作答。





能力現況 - 學科(領域)學習 【國文】



1. 國字注音：每次小考幾乎都會錯一半以上，就算努力背也至少會錯三分之一，且個案無法一口氣背整課，每次都要分段來考（一課分成兩次），或只考一半的量，另一半就放棄。
2. 注釋：因原班國文老師會把每個注釋的意思盡量縮短到意思通了就好，所以長度約是原本的三分之一，個案如果有複習，原則上都可以背得出來，只是會寫錯字。
3. 閱讀理解沒有明顯問題，考試選擇題若無關字形字音，表現都還算不錯，但個案自述太長的閱測會沒辦法逐字看完，自己都跳著看。

能力現況 - 學科(領域)學習 【英文】

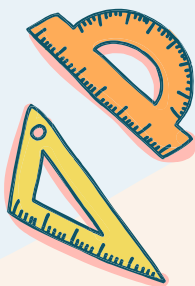
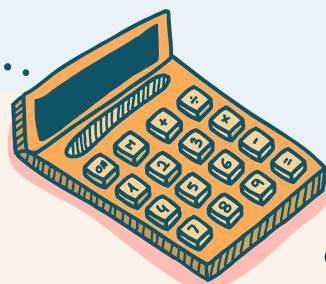


- 有基本的發音和音節概念，因為有補習、且補習班要求嚴格，所以有教過的單字基本上都會唸，沒教過的單字如果是單音節的話正確率高，如sheep、voice，如果是多音節的單字，如terrible、finally會唸出相似程度50%的音。
- **單字：**(1)因為補習班有要求沒背出來不能回家，所以能正確拼出。(2)媽媽表示5個單字大概需要花2個小時，如果星期一到五背不完就要用週六、週日再去補習班背。(3)個案自述平常背單字有時候是用音節幫助記憶，有時候是硬背。請個案用音節拼出everyone和popular，都能拚對且斷在正確的位置。二段手寫卷30分裡面拿了21分，個案說是因為剛好考到他都還記得的單字，不然其實他覺得手寫題比選擇題難。
- 文法：單一概念的一問一答可正確回應，但若把當次段考範圍的所有文法混在一起考，答錯率約為四分之一。
- 閱讀：因為要處理的文字量較多，所以答錯率約3-4成；如果是問單一句就可以找到答案的題目，可訂正一次就正確；整篇性的題目，例如關於文章哪個選項是對的，就要訂正兩遍才會發現自己的粗心錯誤。



能力現況 - 學科(領域)學習 【數學】

1. 具備基礎四則運算能力，但經常粗心算錯，錯誤率可高達5成。
2. 數學規則的理解和邏輯推理沒問題，但應用題經常會有算式過於簡單的情形，有時候會跳了很多步驟，有時候甚至直接寫答案沒有過程。在有書寫計算過程時，又會有字體過於潦草、算式歪斜以致難以辨識的狀況。

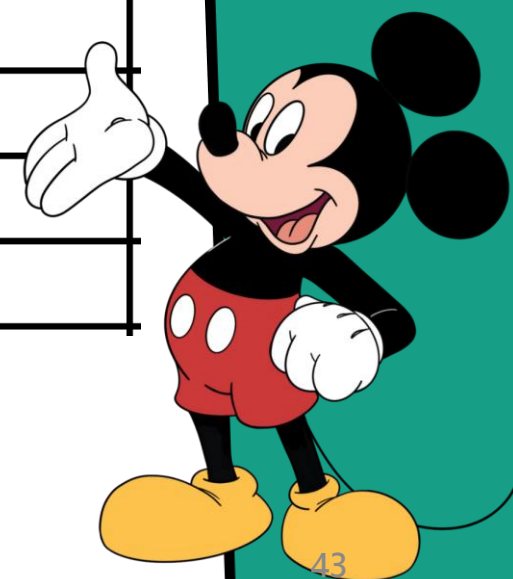




學業成就

普通班段考：國文及英文略低於班平均。（提供電腦打字）

科目	個人成績	班級平均
國文	64	73
英文	67	81.6
數學	82	80.1
自然	77.5	72.67
社會	92	86.93





智力測驗

108/01

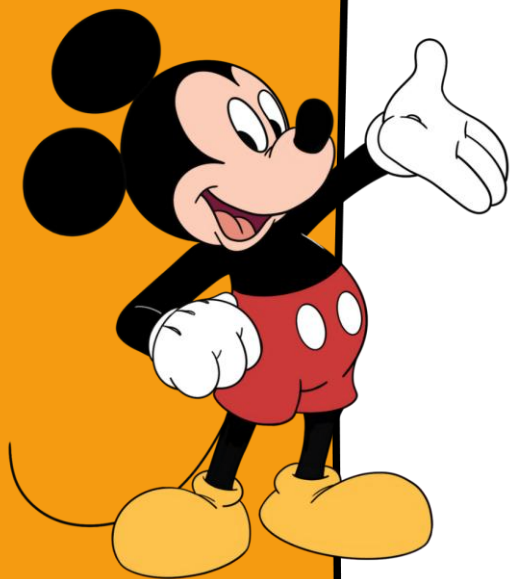
魏氏兒童智力量表[第四版]

- 全量表113
- 語文理解122
- 知覺推理126
- 工作記憶111
- 處理速度75

113/01

魏氏兒童智力量表[第五版]

- 全量表122
- 語文理解123
- 視覺空間111
- 流體推理126
- 工作記憶130
- 處理速度100





一般能力檢核

原始 分數	百分等級	
	一年級	二、三年級
24	26	14
23	23	12
22	20	11
21	19	9
20	15	8

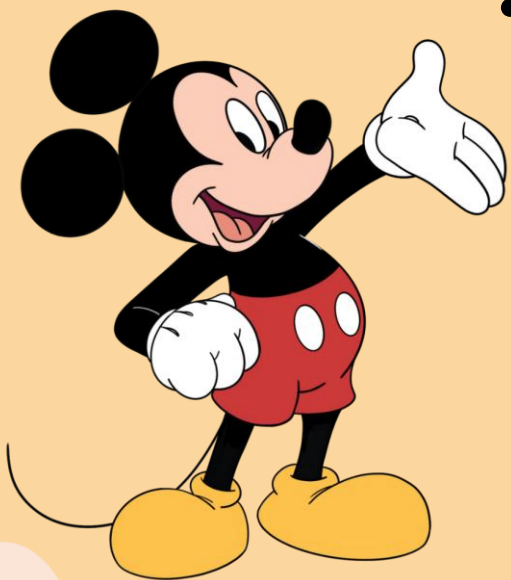
- 各項測驗結果皆高於切截標準。
- 【NOTE】中文聽寫原始分數22，對照國七常模為PR20，低於彈性標準PR25。



測驗名稱 【版本】	年級	原始分數 (PR值)		vs切截分數
常見字流暢性 (看字讀音造詞) 【B57】	國七	讀音正確題數	48	
		正確性	48字 (PR69)	高於調整後 PR25
		流暢性	48.81字/分 (PR40-45)	高於調整後 PR25
國民中學 閱讀推理測驗	國七	17		高於 11(PR25)
國民中學 中文聽寫測驗	國七	22 (PR20)		低於調整後 PR25

鑑定結果及特教需求

- **【障礙類別與類型】**：學習障礙（注意力兼知動）
- **【特殊考場需求】**：電腦作答
- **【專業團隊服務】**：職能治療



CASE 4

米妮，小六





發展史

○ 小時候動作發展與情緒穩定性較同齡孩子遲緩，當時家長早療只有處理情緒部分，動作發展並未進行治療。



醫療史



- 幼兒園時臉部會不自主抽動，醫生評估為妥瑞症，服用B6症狀有改善，到升上國小前即停止療程。
- 小一時因專注力問題曾服過藥，至小三時副作用變大，會吃不下東西且情緒憂鬱低落，因而停藥。
- 小六恢復用藥，只吃半顆利長能(10mg)，服藥狀況不太穩定，但如果遇到考試家長絕對會要求個案吃藥，以提高專注力。
- 身體狀況長期不佳，常因生病請假或缺課。
- 生理動作發展較一般孩子遲緩，小六BOT-2測驗結果：
1.精細動作控制：14%。2.手部協調：12%。3.身體協調：5%。4.力量及敏捷：46%。
5.整體動作功能：8%。
- 小六取得診斷：
1.注意力不集中過動症，混合型；2.非特定的學業技能發展障礙症；3.非特定的擬身體障礙症。



教育史 - 國小

1. 從小一就發現出現學習困難，參加攜手班加強數學學習。
2. 小一時曾提報過鑑定，因基礎測驗都通過而初判為非特教生，但學習困難依然存在，就導師觀察比較在臨界邊緣，六上才開始抽離到資源班隨班上課。



2025/6/24



能力現況 - 學科(領域)學習 [有學習困難]

【國語】

- 寫字：握筆位置較低，書寫速度慢，有時候寫字會疊在一起；會抄寫但不知道字彙的意義是什麼；仿寫或抄聯絡簿時，常會漏筆畫，寫錯過的字會一錯再錯。
- 作文：不會寫出完整通順的句子，不太會用連接詞，只會重複簡單的詞彙或短句，需要師長協助帶著他潤稿。
- 理解：無法理解課文大意或複述閱讀內容的重點。詞彙量較低，不懂一般俚語、歇後語、成語的意思，上課經常聽不懂老師在說什麼，就容易分心做自己的事情。

【數學】

- 雖然學過小數、分數，但小數、分數或比例的概念差，不太會運用。
- 具有基本四則運算能力，只是速度稍慢。





學業成就

普通班段考：各科皆略低於班平均。

科目	個人成績	班級平均
國文	86	88.6
英文	76	88.4
數學	75	84.2





智力測驗

113/03

魏氏兒童智力量表[第五版]

- 全量表109
- 語文理解**133**
- 視覺空間86
- 流體推理111
- 工作記憶114
- 處理速度71





一般能力檢核



- 各項測驗結果皆高於切截標準。
- **【NOTE】常見字流暢性之正確性PR21**，低於彈性標準PR25。

測驗名稱 【版本】	年級	原始分數（PR值）		vs切截分數
常見字流暢性 （看字讀音造詞） 【B57】	小六	讀音正確題數	40	
		正確性	35字（PR21）	低於調整後 PR25
		流暢性	41.38字/分（PR40-45）	高於調整後 PR25
2019 閱讀理解測驗	小六	25（PR91）		高於調整後 PR25
國民小學 學童寫字測驗 （聽寫測驗）	小六	10（PR53）		高於調整後 PR25



鑑定結果及特教需求

- 【障礙類別與類型】：疑似學習障礙。



CASE 1	CASE 2	CASE 3	CASE 4
• 唐老鴨，國七 • 小一疑似、小三確認學障 • ADHD穩定用藥 • 自發寫、注音有困難 • 各科皆低於班平均 • 三次智力測驗，二次達122 • 閱推平PR25 • 鑑定結果：學障(ADHD)  2025/6/24	• 高飛，國七 • 小四確認情障，學習亦有狀況 • ADHD穩定用藥 • 自發寫有困難 • 各科皆低於班平均 • 二次智力測驗，一次達122 • 中文聽寫平切截PR15，低於調整後PR25 • 鑑定結果：學障(ADHD) 	• 米奇，國七 • 小四確認學障 • ADHD穩定用藥 • 自發寫、注音有困難 • 國英略低於班平均 • 二次智力測驗，二次皆達122 • 聽寫22高於切截20，換算PR20，低於調整後PR25 • 鑑定結果：學障(注意力兼知動) 	• 米妮，小六 • 新轉介：小一鑑定為非特、六上開始抽離到資源班隨班上課 • 有ADHD醫診、BOT-2 • 國英數略低於班平均 • 一次智力測驗，達122 • 常見字流暢性正確性PR21，低於調整後PR25 • 鑑定結果：疑似學障  56

結語



1. 聰明，不代表學習一路順利。
高智商的孩子也可能在閱讀、書寫、注意力等面向遇到困難。
2. 被天賦掩蓋的學障，更容易被忽略。
當孩子「看起來沒問題」，反而需要我們更細緻地觀察與理解。
3. 每個努力的孩子，都值得被看見。
我們要學會不只看見「表現」，更要理解「背後的歷程」。
4. 質量並重，才能順利研判。
對於高智商學生，調整部分切截分數，更需有充實的質性資料。

**THANK
YOU**

