

大漢學校財團法人大漢技術學院身心障礙學生輔導手冊

自閉症

特質	互動及協助技巧
<p>1.人際關係欠缺：不理人，對人沒反應或看到陌生人不害怕，對親人和對陌生人沒差別。</p> <p>2.語言障礙：語言發展遲緩不易理解用詞所代表的概念或發音不清楚，音調太高或太低。常見有自言自語、唸廣告詞或連續劇主題曲，有語言但無法與人交談，不會回答問題只會仿說，錯用代名詞(例:我要喝水說成你要喝水)，對文字、語言理解有困難。</p> <p>3.無法與人目光接觸：眼光常飄忽不定，不注意看人，無法用眼神來傳達訊息，也無法用表情、手勢來溝通。</p> <p>4.固執行為：部份自閉症者偏食，只固定吃某些東西，固定的身體刺激行為，例: 旋轉、爬高、擺手、拍手等;用腳尖走路，走固定的路線;固定的起居時間表，不易接受改變。</p> <p>5.對外界刺激反應異常：對有些聲音反應過度，無法用語言表達其心中的害怕或不同意，可能以不適當、不相關的言詞或不適當的肢體動作來回應，或對某些聲音、語言無法辨別及解釋而表現出無反應。</p> <p>6.零碎的天賦：例如記憶力特別好，或對時間概念、空間概念、拼圖、音樂方面有特異功能。</p>	<p>1.提供自閉症學生入學前的參觀活動，幫助他們提早熟悉學校環境及上課情境，以便學生入學後能儘快適應。</p> <p>2.控制學習情境：結構化有秩序的環境，有助自閉症學生情緒穩定及學習效率，即使是團體活動也應考慮環境控制的必要。</p> <p>3.建立適當的學習計畫：先評量自閉症學生各方面的能力。例如自理、溝通、學科等能力，瞭解他們的優缺點，再訂定適當的學習目標、提供適當的教材。</p> <p>4.建立學習溝通的情境：自閉症學生因有語言障礙，因此在教導他們正確用語時要先建立情境，利用角色扮演，教導他們正確的溝通方式。</p> <p>5.提供彈性的教學方式：針對自閉症學生的需求，提供團體或個別彈性的教學方式。</p> <p>6.培養學生參與團體活動的能力：自閉症學生因人際關係障礙，所以在學校中儘量安排自閉症學生參加團體活動，幫助他們改善人際關係。</p> <p>7.對於活動量過大的自閉症學生，座位的安排要遠離教室門口，以免上課中容易跑出教室外。</p> <p>8.包容與接納自閉症學生：不因他們特殊的行為模式而拒絕他們。</p> <p>9.儘量瞭解自閉症學生的優勢部份，而非只是糾正他們的缺點，造成挫折。</p> <p>10.每位老師都要有共識，用一致的方法指導自閉症學生遵守社會規範並建立良好的生活常規。在未學會正確行為之前，若企圖消除其替代之不適當行為，直接加以糾正或處罰，效果往往不佳。</p> <p>11.用鼓勵替代責罵，增加自閉症學生的成就感。</p> <p>12.注意學生各方面的發展，例如:人際關係、溝通、認知各方面是否都有進步。</p> <p>13.關懷自閉症同學即使他們無法表達自己，亦能主動瞭解他們的需求。</p> <p>14.鼓勵同學主動與自閉症同學做朋友並話家常(而非常常對其糾正)，幫助他們建立適當的社會性行為。</p>

大漢學校財團法人大漢技術學院身心障礙學生輔導手冊

學習障礙

特質	互動及協助技巧
<p>1. 動作協調差、精細動作不良、語言發展較慢、視或聽覺區辨力差等，另外，也易挫折、不易專心、衝動、學習意願不高、不易與同年齡的孩子交往等。</p> <p>2. 閱讀困難：認國字或拼讀注音困難，閱讀速度很慢且常常發生錯誤，常有跳行跳字的現象。</p> <p>3. 書寫困難：注音的拼寫或國字的仿寫或書寫有困難，筆畫很難辨認，或者句子不完整。</p> <p>4. 運算困難：無法瞭解數字之概念、無法心算、需用手指或實務操作才能計算。</p> <p>5. 推理困難：對於文章的理解或數學概念的理解或運用很差。</p> <p>6. 聽覺處理困難：對於老師複雜的指令或者是冗長的上課內容不能理解。</p> <p>7. 口語表達困難：運用詞彙表達想法有困難。</p> <p>8. 動作笨拙，生活秩序的管理能力較差。</p> <p>9. 注意力不集中，容易受上課情境的影響。</p> <p>10. 不易與同學建立人際關係，無法與同學一起玩。</p> <p>11. 容易挫折，缺乏信心。</p>	<p>同儕部分</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 支持團體－認識同儕，壓力解除。 2. 學習策略－共同筆記，合作學習，讀書小組。 <p>教師部分</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 協助學生克服其困難或提供變通方式：教師可以給予較充裕的時間，或提供變通的替代方式讓學生達到相同功能（例如：無法用手書寫完成作業，可以利用電腦完成作業），或是請家長或同學幫忙，以免學生因過大的困難而產生太高的挫折。 2. 包容與接納其特殊性：學障學生因特殊困難而在某些學習需花上比一般人更多的精力，因此學障學生容易太疲勞而無法持續注意力，有可能厭倦學習。因此，教師應接納學生的困難，給予酌量減少作業與改變評量方式。 3. 改善其注意力的問題：學障學生多易出現注意力不能集中的問題，教師應瞭解其注意力問題的起因，是否來自學生學習上的困難，除了利用上述建議協助克服其困難外，對其注意力不集中的問題，可安排學生坐前排位置，或必要時給予注意力的訓練。 4. 簡化指令說明：學障學生多有語言理解困難，不易瞭解複雜多項指令，因此，教師應盡量簡化說明或指令，一次一個指令，或提供記憶力訓練。 5. 瞭解學生的優缺點：學障學生常會因不同的項目或表現方式，而出現非常不一致的表現，老師應藉由學生的不一致表現，發現學生的優缺點，根據學生優缺點提供變通的學習方式。 6. 給予成功的機會：學障學生容易因自己的困難或特殊性，而感自卑，甚至因過多的失敗而失去自信心，教師應給予成功學習的機會，多讚美學生的優點，以建立學生的信心。 7. 注意學生的個別差異：不是每一個學障學生都有相同的特徵，教師不應以某一位學障學生的特質去期待其他學障學生，教師可以多與家長或專家聯繫，瞭解學生的個別差異和特殊性。

大漢學校財團法人大漢技術學院身心障礙學生輔導手冊

智能障礙

特質	互動及協助技巧
<p>1.健康方面：體重不足或過重，容易感染上呼吸道疾病，部份智能障礙學生兼有視、聽力障礙，或肢體動作上的缺陷。</p> <p>2.動作方面：動作笨拙或活動過多。愈是重度學生，動作方面的限制也愈是明顯。</p> <p>3.學習方面：記憶力差、注意力不集中、抽象概念、想像力、學習遷移能力欠缺，學習動機較薄弱，組織及處理訊息的能力不足，學習態度較為被動。需反覆不斷的練習與功能性的教學，較能習得必備的生活技能。</p> <p>4.社會情緒方面：自我控制能力較低，易受外界刺激影響，出現非社會性行為(例如：破壞物品等)。因認知能力及語言溝通能力的不足，導致人際關係及社會互動技能不足，而有社會適應困難的現象。</p>	<p>1.教學方法儘量活潑生動及符合實際的功能，以引起學生學習動機。智能障礙學生注意力短暫及學習動機、抽象概念不足，因此，在一節課的教學最好能安排二、三個教學活動，並且動態、靜態活動交替，引起學生學習動機，同時教學時能儘量利用教具輔助學習，如果只是課堂講解或紙上作業對他們是很困難的。</p> <p>2.提供反覆練習的機會。智能障礙學生的注意力、記憶力及學習能力均比一般學生差，因此在教導一項概念或技能時，必須要提供大量練習機會，即使在學習後也要不斷地反覆練習並與實際生活連結，否則很快就會忘記。</p> <p>3.提供適合學生程度及功能性的學習內容。智能障礙學生最需要的是將來能在社會上獨立生活，因此教導他們生活上常用的詞彙或是社交用語、如何使用金錢及安排時間等，這要比教他們背誦艱澀的文章或是解答數學問題重要多了。</p> <p>4.使用堅定、溫和的語氣對學生說話。智能障礙的學生因為判斷能力差，挫折容忍度低，因此當告訴學生某一行為不當時，教師應該用堅定的語氣(例：不可以!)及明確的指令來引導學生，同時，儘可能給予正面的鼓勵，減少其挫折感。</p> <p>5.使用關鍵字，用詞儘量簡潔。智能障礙學生因理解能力、記憶力差，對智能障礙學生說話或交代他們事情，如果使用繁瑣複雜的句子，往往會使他們感覺不知所云，教師要先判斷學生的理解能力，再決定用詞深淺，或是學生的能力僅能記住一個指令時，就不要同時給他二、三個指令。</p> <p>6.給予平等參與各種活動的機會。不要過度保護智能障礙學生或低估他們的能力，鼓勵班上一般的學生邀請智能障礙同學參與班級各項活動，增加他們的生活經驗，提高學習成就。與家長及專業人員保持密切連繫。</p>

肢體障礙

特質	互動及協助技巧
<p>心肺系統肢障者：</p> <p>心肺系統方面障礙的肢障者，可能有呼吸問題（氣喘、囊性纖維變性）或心臟缺陷，以致無法承受像跑步、爬階梯等體育活動。也可能因為非常容易感染疾病，使得縱使有正常智力，也有可能因為常常缺席而影響學業。更由於不能與同儕參加正常的活動，可能使他們產生社會適應問題。</p> <p>肌肉骨骼系統肢障者：</p> <p>影響肌肉骨骼系統的症狀如肌肉萎縮造成的進行性肌肉無力、關節發炎或嚴重外傷導致的截肢、肌肉癱瘓等妨礙正常行動。也有由於脊髓彎曲限制軀幹的行動，引起背部的疼痛，最後可能壓迫心臟、肺腔或其他內部器官。因為上述症狀，有些肢障者無法走路或獨自坐起或使用雙手操作，必須仰賴別人才能走動、進食、如廁等。在凡事依賴別人的情況下，肢障者就產生挫折、自卑或困窘。某些障礙影響外貌或姿態，也可能增加肢障者社交上的不安，引發社會、情感適應的困擾。</p> <p>神經系統方面肢障者：</p> <p>肢體障礙者部份係因大腦中樞神經系統受損傷，而導致動作機能異常，有些由於感染病毒，損害脊髓神經細胞，肌肉萎縮無力，無法隨心所欲做運動，這就是所熟知的小兒麻痺。</p>	<p>同儕友人方面：</p> <p>以和其他同學的相處之道和他相處，只是再了解一些他們的特殊需要，如：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.上下樓梯時，將設有扶手那邊空出來以便期抓握扶手，或讓其扶著我們的手。 2.去認識他們或誠意的與他們討論：動態活動時他們的限制、靜態活動時他們的專長，只是必須記住，這是因人而異的。 3.在不勉強自己的意願下，陪其運動。 4.與他討論，當意外事件發生時，應如何幫助他們或應該採取何種行動。 5.細心的觀察一番，若他們是因行動不便而限制了活動空間，試試自己的魅力，逐漸地誘導他擴大活動空間。 <p>教師方面：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.教師可藉由改變教學和學習環境，適應肢障者的個別需要。 2.與父母、學生合作，讓肢障者重新體認生活目標是多方面的，傷殘狀態雖是一項損失，但是人生中值得追求的價值很多，學業、事業、友誼、品德等等，傷殘者皆可藉由其中獲得積極的補償。 3.針對傷殘的後果做一較公允的評估，找出自己的限制與專長處，以發現重建或補救的途徑。 4.協助肢障者了解「肢體障礙」是一種個別差異，而不是一件值得害怕、羞恥或譏笑的事。因而，教師、父母應誠實的回答學生的問題，承認並尊重肢障者對障礙的感受。不寬恕嘲笑、取綽號等不適當的行為。 5.協助肢障者把障礙視為生活中及自己的一部分，經由面對及討論分享中，讓肢障者認識個人的限制與專長，積極的尋出幫忙他人的能力。

腦性麻痺

特質	互動及協助技巧
<p>腦性麻痺屬於非傳染性疾病造成的多重性障礙。最主要是因為嬰兒生產前後，大腦缺氧或外傷造成皮質受傷，以致損壞運動神經，造成協調困難，所以，無論在語言、動作、視覺、聽覺、學習障礙、情緒困擾等方面，都形成不便。尤其以動作和語言方面的障礙程度較為顯著，特別是語言方面的障礙造成溝通和學習的困難，以致許多腦性麻痺患者常被誤為智能不足者，但其中一半以上的腦性麻痺孩子是智力正常的，他們仍具有學習的潛能，只是動作上受限制而已。</p> <p>由於腦性麻痺除了運動障礙的問題外，還伴隨其他相關缺陷（癲癇、視力缺損、聽力障礙、語言障礙、智能不足、知覺異常、行為異常，學習困難），所以，往往因大眾不了解他們，有時，容易否定他們的能力；或者，因為動作受限而造成行為困難的情況，變成親友責怪的理由，影響了他們的心理，而產生了自卑感，缺乏自信心。</p> <p>另外，痙攣型的腦性麻痺孩子，比較有內向、畏縮、緊張的傾向；徐動型的腦性麻痺孩子，比較外向，不懼怕、脾氣是以爆發的型式出現，但很快就忘掉，非常渴望別人的關愛作伴。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.勿以卑視的態度對待他們，要尊重他們生存的尊嚴。 2.保持平常心與他們交談、生活。 3.勿以責罵命令的口氣，要求他們完成受限制的身體所無法執行的動作（尤其是無法握筆寫字的患者，不要強迫他們寫字）。 4.切勿將他們錯誤的行為表現，完全歸罪於障礙的身體。 5.除了語言上關懷，並要主動協助他們不方便的肢體動作。 6.對有語言障礙的腦性麻痺患者，給予較多的時間讓他們說出心裡的話，而且對於他們表達的進步，給予適當讚美，以鼓勵代替責備，提昇他們學習的意願。 7.勿將自己的怒氣發洩在腦性麻痺患者身上，甚至惡語指罵，造成他們心靈無法除卸的受傷。 8.談話中，勿不斷反覆強調他們障礙的缺陷，並讓他們有機會自由表達內心的喜怒哀樂，勿強迫壓抑。 9.以同理心肯定每個人都有潛能，勿針對他們身體缺陷而否定他們的能力，把他們推到一個無能的絕望角落。真誠地用積極、開放、接受的態度和他們接觸。

大漢學校財團法人大漢技術學院身心障礙學生輔導手冊

情緒障礙

特質	互動及協助技巧
<p>1.人際關係方面：互動能力欠佳、經常發脾氣、攻擊他人，所以無法與周遭的人或物建立較妥善的互動關係。</p> <p>2.日常生活方面：自理能力不足，無法料理自己的生活；甚至食衣住行等基本需求，也不曉得清楚的表達及要求。</p> <p>3.生理機能方面：知覺反應薄弱。對外界光線、聲音的刺激反應較遲鈍，或出現過當的反應。</p> <p>4.言語表達方面：表達能力欠缺，經常說些與情境無關的事情，常會用顯著尖銳或特別低沉的音調講話。</p> <p>5.行為適應方面：控制能力較弱、常發脾氣，對外在事物表現出漠不關心、經常喜怒無常，且不合情境及時宜，以自傷、攻擊、破壞做最直接的表現。同時常會重複做一些不自覺而可能有象徵意義的舉動，如：搖頭、抓髮、擺身、扭衣角等，這些自我刺激的舉動，漸漸會成為習慣性的動作很難加以控制。</p>	<p>(一)從藥物或食物控制方面：</p> <ol style="list-style-type: none">1.專科醫師會視實際需要給予處方。2.食物營養要均衡，並避免高熱量食物及碳酸性飲料。 <p>(二)從心理層面發掘及調整：著重親子關係的調整，實施遊戲治療、音樂治療、沐浴治療、藝術治療，使其心情安定，情緒穩定。</p> <p>(三)教育原理的運用：</p> <ol style="list-style-type: none">1.運用行為改變技術。2.集中注意力訓練：注意力集中，有助於學習活動。3.導正過度依賴：依賴是怕做錯的心理，將事情分解說明或利用分組作業方式來增加其信心。4.改善消極被動：豐富教材、多用媒體、家長參與技巧。5.增加自我控制力：學習放鬆、學習分解事件，逐步完成。練習對自己的行為作自我反省與評鑑。 <p>(四)改善教學情境：</p> <ol style="list-style-type: none">1.教學情境設計儘量減少不必要的刺激，教室空間也不宜過大，教材內容要增加與日常生活密切連結。2.善用教學媒體：利用教學媒體作為學習工具，從而使教學情境活潑，增加學習動機。

大漢學校財團法人大漢技術學院身心障礙學生輔導手冊

語言障礙

特質	互動及協助技巧
<p>語言理解能力或表達能力與同年齡學生相較，有明顯的偏異現象，而造成溝通困難。造成因素有兩種，第一種：疾病引起的器質缺陷，如唇顎裂、腦性麻痺、聾或失聰、腦傷等疾病。第二種：語言器官正常，但語言發音異常，尤其以構音異常為多，如替代音（公ㄍㄨㄥ公ㄍㄨㄥ說成東ㄉㄨㄥ東ㄉㄨㄥ）、歪曲音、省略音（哥ㄍㄛ說成ㄉㄛ）、贅加音（吃飯說成ㄉㄨㄥㄉㄨㄥ飯）、結巴（口吃）等。由於有上述說話的困擾，常造成語障學生溝通的問題，因為無法將自己的想法傳達給對方，又察覺出對方對自己說話的方式不耐煩，有時更會察覺輕蔑態度，因此有可能與人的互動受到挫折。若長期受挫可能會引起退縮行為，拒絕出現在人群，或是逐漸不語。反之，有可能成為攻擊性行為、怒視、打架等。</p>	<p>(一)教學方面：</p> <ol style="list-style-type: none">1.教師應扮演催化者的角色，利用說話或動作激發學生溝通的反應。2.不斷地觀察和記錄學生的語言行為表現，找出他的語言缺陷，以確定合乎需要的輔導方法。3.語言障礙學生可能伴隨聽覺障礙、情緒障礙、運動障礙...等，要有不同的補救教學方法。4.多作聽、說、讀、寫、看等多種語言行為能力訓練。5.共同討論或交談時，要盡量讓語言障礙學生有參與及表達的機會，以免讓他感覺孤單。6.教師在教學時要使用正確的語言模式，讓學生正確的學習，避免使用兒語。 <p>(二)相處態度方面：</p> <ol style="list-style-type: none">1.語學生交談時必須看著他，對他所說的話感興趣，使他喜歡與老師交談。2.當他想告訴你某件事時，不要幫他說出來，應讓他醞釀自己的思想。3.耐心地聽學生的表達，並予以鼓勵，用積極的語氣，讚美他每一次的成功。4.強調彼此的溝通，甚於矯正構音的錯誤。5.溝通時盡量給他新事物的名稱，且經常的重複。6.不要操之過急，造成不當的壓力。7.不要當眾揭示學生說話的缺陷，或強迫他在陌生人面前說話。

聽覺障礙

特質	互動及協助技巧
<p>生理特質</p> <p>聽覺障礙者最顯著的生理特徵是在與人說話時，有明顯的溝通困難。他們的語言發展比同年齡的耳聰者遲緩，而且語音的發音不正確，尤其是聲母方面常有省略、替代、或缺鼻音的現象。語調缺乏高低、抑揚頓挫、單調沒有變化。聽別人說話時特別注意對方的臉部、口形、或表情，經常會比手劃腳，想用手勢或動作協助他表達意思。與人說話時頭部常向前傾或轉向說話者，努力想聽取別人說話的內容。對環境的聲音（例如電鈴聲、電話聲、腳步聲、汽車喇叭聲等）或人的說話聲沒有反應。上課中常常忽略老師或同學的呼喚，有時不能專心聽講，左顧右盼，期待別人提供訊息的線索。</p> <p>在團體中較少主動發問或參與討論的活動。可能常會抱怨耳痛、耳朵不舒服、暈眩或耳鳴。使用收音機、電視機、錄音機時可能把音量轉得很大聲。常常要求複述剛剛說過的話或習慣性地說：「啊？」。當用普通的聲音與之交談時，常沒有反應或注意力不集中。</p> <p>心理特質</p> <p>聽障者完全和一般聽人無異，會哭會笑，會打也會同情人。在成長過程中，因為家庭環境不同、學校氣氛不同、教師的教材教法不同，遂被塑造成不同的性情、不同的思想、不同的人格特質。若問聽障者的心理特質有哪些，看看一般人的特質有哪些，應該相差不遠。只不過因為一般人從小接受的教育環境差別不大，所以彼此間十分「相像」。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 一個團體如有聽障者存在，要多為他設想，使他覺得跟您交往很舒服、有信心。 2. 說話時和他面對面，眼睛直視對方，慢慢地說，對方或許可以由您的臉部表情和唇形變化，而知道您在說什麼。 3. 運用語言要具彈性，如果聽障者不瞭解某一個字、詞、語，可換用其它的說法或語句，或用紙、筆寫給他看。 4. 不要輕易放棄與他溝通，儘量運用口語、手語、筆談、板書、圖片、實物、動作、表情等肢體語言，以達到溝通的目的。 5. 讓他去做想做的事，讓他獨立自主，自己嚐試、參與任何活動，不要誤解、過度保護、或太多的幫忙。 6. 肯定他的能力，給他表現的機會。不要，因為您「認為」、您「以為」、您「覺得」他「應該」如何如何，而抹殺了他的機會。 7. 讓他自由選擇想走的路，不要予以阻止，跌倒碰撞無妨，流血流汗無所謂，不要一開，始即阻斷他的去路，幫他安排或低估他的能力。 8. 鼓勵他、支持他、接納他，教育他、給他工作，待他一如常人。

視覺障礙

特質	互動及協助技巧
<p>視力的缺損使得視覺障礙者較無法掌握環境中物體的相對位置，空間概念較為缺乏，因而影響行動與手眼協調的能力，使用日常用品（如牙刷、餐具等）可能產生困難。由於缺乏視覺的輔佐，視覺障礙者較一般人更需藉助聽覺與觸覺來接收外界的訊息，在聽觸覺感官得使用上顯得相當吃力。</p> <p>視覺障礙者由於行動能力上的限制，無法看到行為的結果，顯得較為無助、依賴、缺乏安全感。也由於視力的因素，視覺障礙者對於一般社交活動（例如郊遊、打球、看電影）的參與也較為消極，並且可能受到過度保護，而影響人際關係的發展。</p> <p>全盲生需要依賴聽覺和觸覺感受外在的環境，在行動時對方向的掌握不易，需使用手杖或導盲犬輔助。在生活上，由於喪失視力而失去主動操控環境的能力，個性上傾向被動、挫折、不安。</p> <p>弱視(低視力)生在生活中對於距離的估計、物體輪廓與細節的觀察，以及物體整體和部分的掌握有困難。因此弱視生在走路時經常會被小東西絆倒、看不到路上的指標、或與熟人擦身而過卻視而不見。弱視生的外觀並不明顯，行動上通常不需依賴他人，與到困難時也很少主動請求協助，因此弱視生的需要經常被忽略。</p>	<p>教師方面：視覺障礙學生的教學調整與輔導</p> <p>視障學生（包含全盲和弱視）因個人視障成因不同，有些人並不一定從外觀可判斷出來，而剩餘視力值相同，視覺的看法也因人而所差異，若想進一步了解可主動詢問視障生本人。欲協助視障生前，可先詢問本人「你需要協助嗎」並詢問協助的方式。上課時，請允許弱視生使用學習輔具如放大鏡、望遠鏡、擴視機、錄音設備、筆記型電腦等、以利上課做筆記及學習。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 上課時，安排弱視生坐在教室中間前幾排的位置。教室內需保持採光良好，必要時可允許弱視生自備小檯燈，以增加光線。 2. 上課時，老師可盡量使用口語提示，並提醒學生所講述的章節、段落，以提高弱視生的學習效果。 3. 對於一般的肢體語言，例如點頭、招手，弱視生可能看不清楚，老師應改用接觸性的肢體語言，例如拍學生的肩膀。 4. 課堂上長時間閱讀板書或講義，弱視生很容易產生視力疲勞現象，切誤以為學生在偷懶。 5. 弱視生對於傳統紙筆測驗和書寫作業方式，可能無法勝任，可採用口試、錄音、請人代為轉錄答案、或放大考卷等變通方法。 <p>同儕方面：如何與視覺障礙學生相處</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 看到視障同學時，請主動打招呼，並說出自己的名字，因為視障生無法在距離外或昏暗燈光下看清來者的面貌。 2. 教室內的桌椅兩具，應有定位，走道上應避免堆放雜物，以免視障同學絆倒。 3. 一般人以點頭、搖頭、舉手、手勢等肢體語言作表達，視障同學看不清楚，應輔以口語指示或接觸性的溝通方式，例如拍肩膀、摸頭等。