導言

讓我開始帶領讀者走進五位孩子及其家庭的成長故事,開始述說這個深入理解的旅程。感謝大家與我們同行!



1. 陳家的故事:我的孩子不再有學習障礙

「我家的孩子只是學得慢,記憶力較弱,又不是學不到, 我不想他被標籤為學習障礙學童。」

中榮,獨生子,就讀五年級上學期時經母親聯絡,尋求筆者協助輔導。

仲榮生長在「假單親家庭」,媽媽說他的爸爸一直在外地工作,但我們沒法直接聯絡他。媽媽堅持要經她聯繫,才可把我們的訊息轉告爸爸。這一年多,與仲榮接觸同行,他曾說自己多年沒有見過爸爸,只在節日收到他從遠方的來電,而且閒談幾句就收線。

從小學一年級開始,媽媽發現仲榮對語文學習感到很大 壓力,追不上學習進度,花很多時間和氣力才能協助他完成功 課,其中最困難的是中文作業。

不要用症狀標籤我的孩子

媽媽是家庭主婦和兼職自僱人士,沒有太多時間教導仲榮,也沒有時間陪伴兒子做功課。她是典型的權威型家長,掌管家庭生活每一細節,對兒子的管教要求頗高,每當仲榮「不服從」或「功課成績不好」,就失去耐性。兒子總説,見慣媽媽發脾氣責怪他的模樣。

於是,媽媽為仲榮聘請補習老師,協助他完成功課,追上學習進度,但他比別人多花很多時間才能完成。而且,他的成績一直沒有好轉。小學二年級,老師留意仲榮有閱讀困難,要花很大氣力才可正確讀出字詞,也無法掌握文章重點,結果他的閱讀理解成績很差。

仲榮覺得閱讀中文特別困難,也不太理解,因為中文文字是以圖像為主的義符系統;相反,學習英語,使用字母書寫系統則容易得多。他每天花很多時間坐在書桌前,認中文字、讀出正確字音,繼而學懂字詞的意思,可是這件是乏味困擾的事;要將訊息整合,存放在腦袋內的工作記憶,更是非常困難。媽媽教他讀了多遍,他都未能了解文章內容,更別說掌握每篇文章的中心思想。可幸的是,仲榮沒有其他身體上的障礙。

即或如此,媽媽拒絕帶兒子做醫學臨牀評估,覺得他只是學得慢,記憶力較弱,不想他被標籤為學習障礙學童。她認為這些社會標籤影響兒子的學習能力,怕他知道自己患了什麼病症時,更有藉口放棄學習。所以,她說知道仲榮是怎樣的孩子,不須用症狀術語定義兒子,擔心兒子的學習困難變成自我驗證的預言。

由於父母認定他只要將勤補拙,花多點時間學習就可。他 們沒有期望他名列前茅,只期望他愉快學習。



何謂學習障礙

學習障礙是一個統稱,泛指一種或多種基本心理歷程異常,是讀、寫、聽、說,思考或演算能力上的缺陷。學習障礙種類涉及知覺障礙、閱讀障礙、輕微腦功能失調和發展性失語症等。學習障礙的孩子在以下七種能力,包括基本閱讀能力、閱讀理解能力、口語表達能力、書寫表達能力、聽覺理解能力、演算、數學推理能力等,與正常孩子差距大;但是,不包括那些因視覺、聽覺或是動作障礙、智能障礙、情緒障礙,甚至因環境、文化及經濟困難所導致的學習困難。

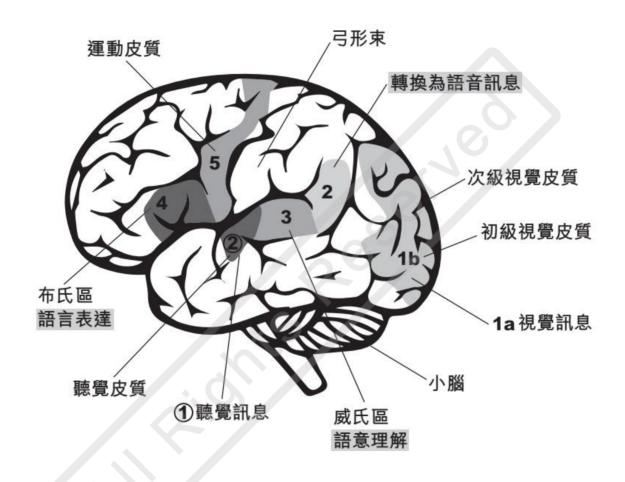
學習障礙源於腦部某個特定功能出了問題。大腦結構研究指出,讀寫障礙人士的腦袋,結構明顯不尋常,而且神經細胞的位置錯誤。所有神經元是由大腦發育時生產,在腦部某個適當位置擔當特定功能。神經元接合擴散的改變過程,是幼兒大腦早期皮質異位的結果。當神經元移動至腦的外層部分,聚積形成皮質神經元。神經元的移動和網絡建立,先在腦的最深層形成後,漸漸轉移至較表面的腦皮層,形成結構柱狀後,建立複雜和結構性神經網絡。如果神經元的電子訊息流動跳躍過程中,受不規則的神經元連結,神經元便無法移到應到的地方,形成腦部錯誤網路。



顳平面與語言和閱讀有關,而左邊顳平面的長度和語言表現成正比,即是左邊顳平面較長的人,語言表現相對較好。細看讀寫障礙人士的腦部構造時,顳平面出現不尋常的對稱,左邊顳平面小於一般人的左邊顳平面。讀寫障礙者的右邊顳平面的長度和語言表現卻成反比。除了顳平面不尋常的對稱外,讀寫障礙者的腦部有明顯數量的斑痕,而腦部組織神經元顯得較小,尤其丘腦神經元發育不完全,與讀寫障礙者的視覺和聽覺系統不正常有關。

參照有關讀寫障礙神經生物學的研究發現,依據各種閱讀活動的腦電圖(Electroencephalogram, EEG),當中會出現許多不同的峰,而這些峰的平均結果稱為「激發電位」。讀寫障礙者的生理缺陷,使他在閱讀時需要較長時間才可產生一個「激發電位」,導致腦部反應較慢,需要較長的潛伏期及其波幅減少。還有,左額葉在人們進行字詞複誦、字符解碼,或大聲唸出字詞,辨別音韻聲質時,會被激發反應。在字母形狀、字母聲音、語義類別和押韻調節等的認知測驗中,發現腦部許多區域(如字型處理在枕葉細紋區、聲韻在顳葉和額葉下面區、語意在顳葉上面區)皆參與其中。可是,讀寫障礙者的詞彙和語音的特質較少,在「音韻——記憶」的運作中,右半腦激發不足。

當我們閱讀時,眼睛所收集的訊息,激發枕葉的初級視覺皮質區,眼睛看到的文字符號和信號會在「角回」執行視覺區域轉譯成語言,腦的上顳回區將語音轉換為語詞。可是,讀寫障礙者缺少這三個階段歷程,卻只在腦的「下額回」區激發處理訊息。腦部發展的同時亦會學習,我們的經驗、記憶和情緒會隨環境和教育因素而重塑,再塑造,刺激「突觸」生長連接神經元,強化大腦的功能及潛能。



複誦聽到的語句 ① \rightarrow ② \rightarrow 3 \rightarrow 4 \rightarrow 5 產生説話、寫字等動作 朗讀看到的文章 $1a \rightarrow 1b \rightarrow 2 \rightarrow 3 \rightarrow 4 \rightarrow 5$ 產生説話、寫字等動作

愈讀愈挫敗

媽媽強調,仲榮的智商正常,跟一般孩子無異。中文程度不好,只因孩子就讀國際幼兒園,以致成績平平,削弱興趣,慢慢放棄中國語文。當然,我們知道 IQ 測驗不會測試各種智力,學習障礙也不會僵化地界定為「智商和閱讀能力之間的差異」。

回顧仲榮的處境,筆者多考慮環境對他閱讀發展的影響。 他自幼由菲傭照顧,以簡單英語溝通,平時獨自留在家中,缺 乏與他人交談的機會。父母在不同地方居住,很少跟他閒談互 動,媽媽忙於工作,很少留在家中照顧他,可以想像他自幼的 語言環境並不豐富。

讀小學開始,母親已經花錢聘請補習老師,匆匆一個多小時,只忙於協助他完成過量的功課,卻沒有在閱讀障礙方面多做補救工夫。除了中文閱讀和背寫困難外,仲榮的英語運用也不見突出,不過英文讀寫學習相對中文容易。

綜合老師在課堂的描述,以及我們的觀察評估,雖然仲榮 很少與人交談,但説話和理解口語能力仍屬正常,只是認字和 抄寫中文較慢,對內容理解也感到困難。

當他閱讀及默寫生字時,經常感到十分吃力,甚至無法完成。仲榮早期閱讀的困難,影響他閱讀能力的發展。當課程的要求愈高,加上閱讀的挫折,漸漸形成惡性循環,導致他不自覺地讀不了,也記不到。

仲榮坦誠表達,讀書是非常挫折的事,不明白為何要迫他 上學讀書。久而久之,媽媽對他每天是否做完功課、幾時上牀 睡覺,不願起牀上學已經失去耐性,母子衝突也日漸增多。

仲榮的智力正常,卻未能準確而流暢地「認讀」和「默寫」單字。普遍來說,讀寫障礙兒童面對兩層障礙,第一層是孩子不能認、讀、寫文字。若他們能從事不用處理文字的工作,障礙僅止於「不能掌握文字」,但在這過度重視語文能力及學業成績的社會,孩子因第一層問題(讀寫障礙),而在成長過程中充滿挫敗,出現低自尊和逃避的心態。至於第二層障礙則在情緒、行為與社會適應等方面均可能出現問題。

覺得自己好無用

媽媽向我們求助是關於仲榮的管教問題,並不是他的讀寫 障礙。



尴尬、不解、困擾、辛酸,未能道盡育有特殊教育需要(Special Education Needs, SEN)孩子家庭走過的路,資深治療師羅健文博士,在本書說明這些孩子的成長和治療特點,包括:

- ·特殊教育需要孩子的心理發展
- ·特殊教育需要孩子的發展障礙評估
- 個案的個別性評估
- · 孩子成長的心理需要與發展階段
- · 特殊教育需要孩子與環境交互作用模式
- · 特殊教育需要孩子的自我概念與社會理解力
- ·家庭調整和適應反應模式

本書還記錄了九個SEN孩子家庭的故事:

- ·孩子學習不再有障礙
- ·孩子不自閉
- ・女兒難專心
- ·獨子訴抑鬱
- ·自閉孩子成長的好歲月
- ·無心兄弟和虎爸苦媽
- ・機械娃娃和故事媽媽
- 不聰明也能加入人生進步組
- ·我的女兒是夜青

透過過來人的分享,願家庭不再孤單獨行。





©2016 by Breakthrough Ltd 430 ****
All Rights Reserved