

# 自閉症學生特質與互動技巧

# 自閉症(光譜)障礙類群(ASD)

- 屬於神經發育障礙症候群，其特徵是社交互動困難、言語或非言語交際有缺陷，以及重複行為與侷限興趣。其他常見徵兆還有對於感官協調能力的異常反應
- 包含為亞斯伯格症、兒童期崩解症、待分類的廣泛性發展障礙（PDD-NOS），以及泛稱為自閉症的相關疾病
- 世界衛生組織2022年統計全球大約有1/100兒童被診斷患有ASD
- 自閉症經常與注意力不足過動障礙、癲癇、智力障礙等疾病同時發生

# 成因

- 主要因素有基因、認知、神經發展及環境因素
- 無法透過產檢檢測

# 樣態及特徵

- 對於許多自閉症患者來說，障礙特徵一般在嬰兒期或兒童期就開始出現，並經常是越來越明顯沒有緩解
- 自閉症患者可能在某些側面有嚴重缺陷，但其他側面則可達到一般水準，甚至另外側面的表現還優於常人

# 【典型自閉症】：

(一)溝通問題:語言發展遲緩或沒有語言

(二)感覺變異造成怪異行為:

(a)前庭覺異常(不敏感):喜歡旋轉、晃動手、頭及其他身體部位。

(b)壓力覺不敏感:喜歡重壓、跳動自我刺激;咬東西(吃手、啃指甲、桌子、沙發...)

(c)痛覺不敏感:跌倒受傷好像沒反應。

(d)觸覺防衛:不愛被碰、不喜歡剪指甲;不刷牙、洗頭;不喜歡穿內褲或特定材質的衣物

(e)視覺異常:喜歡看物品旋轉,如輪子、馬桶沖水

(f)聽覺異常:對有些聲音敏感或聽而不聞,害怕或特別喜歡某些聲音

### (三) 遊戲能力的缺陷：

- (a) 與玩具互動：大部分只會簡單、重複、操弄性的玩法，無法正確或具功能性的操作玩具(如拿來揮、磨、丟或敲)；遊戲簡單少有變化，大部分只玩交通玩具，看輪子旋轉；功能較高或年紀較多才有適當的方式操作玩具；缺乏想像性遊戲，如把香蕉當電話、玩角色扮演遊戲(扮家家)
- (b) 與人遊戲互動：很少看別人怎麼玩而跟著玩，常常自己玩，不會模仿別人的動作；不會玩有規則性的遊戲，但高功能自閉症可能可以玩簡單的規則性遊戲

(四)強迫性的行為：**固著性**，常常抗拒變更生活常規(如換位子、變更路線、物品排列順序…)

(五)人際互動困難：

(a)缺乏眼神接觸：眼神接觸的「量」與「質」的差異。

(b)缺乏依戀行為：缺乏對父母或主要照顧者的依附行為。

(c)缺乏互動行為：不會主動與人**互動、分享**(沒有「**聯合注意**(joint attention)」的行為)，對旁人、事物漠不關心。

(d)人際關係差：不會察言觀色、主動討好別人或表達情感，不回應他人的互動、缺乏同理心，或不合時宜的舉動等等不利於自閉症兒童與他人建立人際關係

\*雖然有些經過早期療育的學齡兒童，可以和親人有一些視線接觸或是部分的情感表達或依附關係，但仍然有嚴重的人際關係障礙

# 【亞斯伯格症】

## (一)說話(Speech)與語言(Language):

- (a) 過分談論自己喜歡而別人未必有興趣的話題
- (b) 說話不合時宜，講話不得體
- (c) 不懂隱喻式的語言，只理解字面上的意思，如「三頭六臂」(形容一個人很厲害)，對亞斯來說人怎麼可能有三個頭和六支手臂。
- (d) 少部分的亞斯講話像大人，以書呆或咬文嚼字的方式講話
- (e) 部分亞斯說話有怪異的聲音特質(如唱歌、尾音上揚)或怪異的音調，但這些特質可以因年齡增長而消失

## (二)人際互動的特質：

- (a)很少用肢體語言，也少有臉部表情或表現出不合適的表情，迴避或有限的眼神接觸(非口語互動行為)
- (b)很難與人建立關係，缺乏擬情能力(同理心)與察言觀色，儘管有興趣交友，但朋友始終很少或沒朋友
- (c)偏好與成人或年紀較長的哥哥、姊姊為伴，勝過同輩
- (d)難與理解別人的情感(缺乏擬情能力)，很少對別人所說或別人感興趣的東西表示興趣。試圖將自己狹隘的興趣加諸他人身上

### (三)怪異行為：

- (a)不會配合環境調整行為(如在圖書館大聲說話)
- (b)對有興趣的東西表示不適當的行為(過度狂熱)
- (c)對生活常規細微的變化有強烈的反抗(固著性)，對未預知的事物發生而感到焦慮或恐慌
- (d)有重複、強迫性或儀式性的行為出現，但頻率比典型自閉症少
- (e)表現不成熟或較幼稚的行為，但會因年齡而逐漸減少
- (f)經常發脾氣或暴怒，特別在人群中或被要求的情境。對批評過度敏感且會做出報復的行為

## (四) 認知能力：

- (a) 大部分的亞斯兒童有中等或以上的智力，有些甚至極為優秀。且大部分的亞斯兒童有優秀的「機械式記憶能力」
- (b) 對侷限、有興趣的領域表現優秀的能力，其他領域則平平或中上。對自己感興趣的事物過分專注及狂熱，因而對其他資訊不太關心，所以可能表現缺乏常識

## (五) 感覺、動作特徵：

- (a) 大部分的亞斯兒童與自閉症兒童一樣，或多或少有感覺上的變異情況
- (b) 粗大與精細動作較為笨拙或不協調

# 【自閉症兒童的認知變異】

## (一)一般認知功能變異：

- (a) 普通智力功能變異：有70-80%的自閉症兒童是智能不足，而其中有70%是中度或重度智能障礙
- (b) 零碎天賦(學者天賦)：自閉症兒童可能有計算、音樂、藝術、機械能力、空間關係、機械性記憶、記憶地圖、拼字、發音、聲調辨別等特殊才能。
- (c) 執行功能障礙：缺乏計畫、執行的能力；彈性思考與隨機應變等等
- (d) 狹隘的認知(過度選擇、山洞式視野)：一般人可以同時接收各種感官的訊息，但自閉症兒童難於同步處理視覺、聽覺或其他感覺(嗅、觸)的訊息輸入，只會注意某部分的訊息或某部分的刺激進而影響他們的認知表現，如先教導自閉症幼兒分辨男女生娃娃的特徵，而後把娃娃的頭髮對調，自閉症幼兒就會以為娃娃改變了性別

## (二)社會認知功能變異：

(a)次級表徵能力差：相對於初級表徵所指的客觀存在的物理現象，次級表徵就是個體內在的心理現象。自閉症兒童對於他人存在(初級表徵)是看得見，但是對他人的表情動作所表示的含意(次級表徵)卻不了解(ex不能了解父母的擁抱他時，是表示愛他，當然不能以擁抱回應父母的愛)。另一個表徵能力差的行為表現就是將人物化(ex把人當玩具排列)。關於次級表徵認知也包含以下(b、c)，其意義是相同的

(b)擬情能力缺陷：擬情能力指察覺及了解別人心理狀態的能力，它與利社會與反社會的行為有關

(c)觀點取替的能力缺陷：觀點取替意指確定別人心理狀態，以解釋或預測別人行為的能力，(包含視覺、認知、情緒的觀點取替能力)

(d) **短暫性表徵能力**:例如說話(短暫存在)和文字(長久存在),自閉症兒童偏好長久性的東西,對暫存即逝的東西吸引不了他的注意。一般來說如自閉症的**視覺學習優於聽覺學習**,別人講過的話馬上就忘了或是忽視掉,而**圖片、符號或文字則較偏好**

(e) **模仿與聯合注意的能力差**:

(i) 自閉症的模仿能力與其智能有關,有些自閉症兒童沒有模仿能力,有的則可以模仿簡單動作(如摸耳朵),**難以做出複雜的模仿動作(如模仿剪紙)**

(ii) **聯合注意指兩人以上,彼此分享東西或事件經驗的心理狀態,也就是與人共享經驗的能力**

(f) **眼神接觸**

# 【自閉症兒童的語言變異】

(一)接受性語言的缺陷:主要是語意理解困難

(二)表達性語言的變異:

(a)怪異的語言:包含磁石語言(重複同樣的話語,其目的在於滿足與人互動的需求或自我刺激)、電報式語言(講話語調平淡,缺乏表情或手勢動作)、代名詞反轉或用名字代替「你、我、他」、隱喻式的語言(以和情境不符的話語來表達某些意圖或想法)、鸚鵡式的語言(無意義的複誦他人話語的行為)

(b)語用問題(語言的溝通功能):不會充分運用各種語言的溝通功能(大多只是功能性的表示需求或拒絕)、欠缺溝通意圖(不會主動運用語言與人分享訊息或情緒)

(c) 語言發展困難: 沒有語言(不會說但聽得懂, 或只會出怪聲還沒學會說話)、語言發展遲緩(因理解能力與非語言的模仿能力缺陷而導致語言發展遲緩)、語言的不適當、不正確使用(常誤將某一句話代指一個行為或物品)

# 【自閉症兒童的**感覺變異**】

- (一)聽覺異常:對某些聲音的過度敏感、害怕或是對某些聲音特別喜歡
- (二)觸覺異常:觸覺防衛(害怕身體碰觸、擁抱);用手指拿東西而不是用整隻手;避免弄髒手(如膠水、水彩);拒穿某種材質的衣物;對食物有偏好或抗拒某種食物,與口腔的觸覺異常有關,常無法忍受某食物的質感
- (三)前庭與本體覺變異(或稱運動覺變異):
  - (a)重力不安定感:怕搖晃不平穩的東西,如盪鞦韆
  - (b)追求運動覺刺激:喜歡旋轉、跳躍、晃動身體各部分
- (四)視覺異常:對光過度敏感;看不出完整的東西(完形能力不佳);注視細小的東西;喜歡看東西旋轉…等等

(五)味覺變異:常見的徵兆如挑東西吃、只吃柔軟無刺激的食物、口中不停地咀嚼東西、咬衣服或玩具、刷牙時作嘔

(六)嗅覺變異:常見的徵兆如避免去某些氣味濃重的場所(如廚房)、吃東西之前都會聞一下、對某種物品尤其是食物作嘔、塗抹糞便、抗拒某種食物、香皂

# 【自閉症兒童行為的功能性評量】

## 一、分析行為問題的成因：

(a) 表達基本的生理與心理需求或反應生理上的病痛

(b) 引起注意

(c) 逃避不愉快或不喜歡的情境

(d) 發洩挫折或不滿的情緒

## 二、掌握行為問題的功能

## 三、決定介入行為問題的方法

## 四、調整環境的重要性

# 【自閉症的正向行為支持】

- 一、預防:面對自閉症行為問題最首要的事，包含環境/大人的態度、語氣、用詞的調整
- 二、界定行為問題:長期下來常見的狀況(非偶發)，釐清行為問題的優先次序，多重行為問題是否有關連性?且行為問題需具體描述
- 三、行為功能分析:觀察事情的前因(前置刺激)和行為後果，有什麼會讓行為持續發生?行為在不同情境裡有什麼關聯?找到誘發問題行為的變項因素及了解行為的功能
- 四、行為問題的介入與修正:以和問題行為功能等值的替代行為進行介入，觀察介入後果，有效?無效?再修正(行為功能再分析、再介入)

# 【典型自閉症常見問題行為】

- 眼神迴避
- 四處走動
- 無所適從
- 自言自語
- 抓對方頭髮
- 自傷行為(咬手、打頭、頭撞牆或地板)
- 任意碰觸他人身體
- 玩弄與嗅聞口水
- 尖叫
- 缺乏自發性語言表達
- 不停轉圈
- 自慰行為，時間、場合不適當
- 對特定事勿過度沉溺

# 【亞斯伯格症常見行為問題】

- 錯誤解讀
- 容易焦慮
- 歇斯底里
- 對身體距離過度敏感
- 選擇性配合(指令內容)
- 選擇性配合(下指令對象)
- 故意吸引注意
- 無法變通
- 常在特定的主題上圍繞
- 獨來獨往
- 容易逃避與放棄
- 有仇必報

# 什麼是結構化教學？

- 結構化教學是利用自閉症兒童的視覺學習上的優勢，以顏色、線條、圖片、文字等視覺提示，將物理空間、時間表、工作-學習系統、作業程序予以結構化，以協助他們了解外在的空間、時間與活動的結構與程序，其原則包含：
  - (1) 物理環境的結構化(教室物品位置、空間動線的安排及各工作區域的安排，如遊戲區)
  - (2) 作息時間結構化(教室總體時間表及學生個別時間表)
  - (3) 工作制度的結構化(利用工作分析將活動步驟拆解，並以視覺化方式呈現)
  - (4) 視覺結構化(包含視覺澄清、視覺組織及視覺教導)

# 結構化教學的施行方法

(一)教學流程:當環境、作息時間結構已準備就緒，接著就要確立每天都要執行的教學流程(個案一天依照作息順序，每個作息時間要做哪些事?)

(二)清楚的指令和提示:

提示可以是口語或非口語，且指令的內容須符合學生的理解程度。

(a)口語指示:簡單扼要，一個指令一個動作；口語應與手勢及肢體語言並用，以幫助學生理解

(b)非口語指示(非口語情境與視覺線索):一次提供一項學生工作所需的材料，比較不會搞混，並將物品擺放在學生會使用的地方

(C)提示:包含身體提示、視覺提示、手勢、示範與展示(讓學生模仿)

(三)增強物的使用：利用增強物來引起自閉症學習的動機，增強物可以是各種物品或活動；正增強(給予想要的)的效果大於負增強(拿掉嫌惡刺激)

# 什麼是圖片兌換溝通系統(PECS)?

- 圖片**兌換**溝通系統(PECS)這是一種不同於圖片溝通系統(PCS)的替代性溝通(AAC)方式，其功能用來教導自閉症及其相關**溝通**障礙的兒童，不需經由口語模仿而能與人有效的溝通，甚至在教導過程中也能誘發自閉症兒童漸漸學會語言。其教學過程包含6個階段：

第一階段：「如何」溝通?(建立圖卡與實物交換的行為)。

第二階段：距離和堅持。

第三階段：圖片(卡)的辨識(從溝通簿裡拿取「想要物品的圖卡」)給交換者)。

第四階段：句子結構(能使用多重字詞來要求眼前或不是眼前的物品，「我要」+「想要的物品」，再擴充圖卡種類與句型)。

第五階段：回應「你要什麼？」(自發性的請求各種物品，並回答問題「你要甚麼？」)。

第六階段：發表意見(能回應問題，並能自發性的請求和發表意見)。

# 注意力不足及過動症特質 與互動技巧

- 是神經發展障礙的精神疾患
- 難以專注、過度活躍、做事不考慮後果、不合年紀的行為
- 有注意力缺失的個體也可能表現出情緒調節困難或執行功能方面的問題
- 兒童期診斷到的注意力不足過動症，約到30 - 50%會持續到成年，成年人約有2 - 5%會有成人注意力不足過動症
- 男孩確診的比例是女孩的二倍以上，女孩的症狀和男孩不同，因此常被忽略

# 類型

- ADHD注意力不足為主型（ADHD-PI或ADHD-I）
- ADHD過動為主型（ADHD-PH或ADHD-HI）
- 混合型（ADHD-C）

# 注意力不足（專注力失調）為主

- 容易分心、粗心、忘記事情、且經常從一件事情切換至另一件事情
- 很難持續專注在同一件事情上
- 除非進行自身有興趣的事務，不然進行幾分鐘後就覺得無聊
- 難以對組織（規劃）事情、完成一個任務保持專注
- 很難完成回家作業，或是如期繳交，常會遺失一些要完成作業或是其他活動需要的東西（例如鉛筆、玩具、作業等）
- 當別人在和患者說話時，似乎沒有在聽對方說話
- 作白日夢、很感到困惑、動作緩慢
- 不容易像其他非注意力不足過動症患者一樣，快速且準確的處理資訊。
- 難以遵從指示
- 不容易認知細節，常忽略細節

# 過動為主

- 常常煩躁及坐立不安
- 不停地講話
- 四處東奔西跑、碰觸或玩弄視野內的任一或每一個物體
- 難以在上課時間、吃飯時間、作功課的時間乖乖坐好
- 不停的動來動去
- 不容易進行安靜的活動或是工作
- 沒有耐心
- 脫口說出不恰當的話語、毫無掩飾地流露內心的想法，且行事不顧後果
- 難耐在遊戲中因輪流所產生的等待時間
- 經常打斷他人的對話或活動

# 伴隨其他疾病

- 癲癇
- 妥瑞症
- 自閉症障礙類群
- 學習障礙
- 睡眠障礙
- 對立反抗
- .....

# 兒童年齡幾歲適合評估

- 林口長庚醫院兒童心智科主任倪信章表示注意力不足過動症(ADHD)要到4、5歲才比較能夠鑑別診斷，2歲、3歲還處於發展的階段，較難判斷孩子的行為是否是病理性的徵兆，只能從「專注力高低」與「是否有過動、衝動反應」來觀察孩子是否有疑似異常的情形
- 根據最新的精神醫學診斷準則，診斷ADHD需要有不專心或過動、衝動的症狀，且出現的頻率及嚴重度較同齡兒童為高並持續六個月以上
- 台北市立聯合醫院婦幼院區兒童發展評估療育中心主治醫師鄒國蘇強調，過動判定必須符合以下三個條件：「七歲以前曾發生過」、「情況持續六個月以上」且「在學校、家庭或他處的其中兩個場域發生過」

## ADHD/ADD 如何治療？

- 藥物治療
- 認知行為治療

學名	商品名	中文名	劑量	藥品外觀	食用時機/作用時間
Methylphenidate	Ritalin	利他能錠	10mg	 更新日期：2018.04.23	分別在早餐和午餐前服用一顆5毫克的利他能，並視需要，以一個星期為一次劑量的調整週期，每次調整的幅度為5或10毫克（mg）。無論分幾次服用，每天的總劑量不建議超過60毫克。（6-18歲） 3-4小時
	ConcertaE. R	專思達長效錠	18mg	 更新日期：2015.01.14	12 小時
	Ritalin LA	利長能持續性藥效膠囊	20mg	 更新日期：2019.11.28	有10、20、30、40和60毫克五種劑型 6-8 小時
	Methydur	思有得持續性藥效膠囊	33mg	 更新日期：2021.03.02	3-6小時

副作用：噁心、想吐、胃口不好、失眠等

# 認知行為治療

以改變認知的的方式，讓孩子學會以不同的、新的正向想法，來取代原先錯誤的、舊有的負面想法。技巧:正向強化、暫時隔離法、反應代價、代幣制度等

優點:短期內改善目標行為或社交技巧，甚至是功課表現

缺點:不易維持長時間的治療效果，以及不易類化至其他的生活情境中

研究發現**行為治療**搭配**藥物治療**的效果最好。藥物從生理上提升孩子的穩定性、專注力、自我控制、認知思考能力、減少衝動，讓父母和師長可以更順利展開行為治療的訓練

# 可以怎麼做

- **忽略無關緊要的干擾**，知道何時該介入，以避免行為過當
- 變化課堂的步調、作業與活動，**最好是那些短的、活潑的，且高度動態性質的活動**，來配合孩子對活動的需求
- 穿插安排合適學生學習風格的「**有趣**」和「**無趣**」作業
- **當學生的挫折很高時，知道何時該緩和**
- **說簡單、扼要、易懂的語言**。(並多使用**正向語言**，告訴孩子「**你可以做什麼**」代替「**你不要做什麼**」，因為孩子往往會**忽略「不要**」這個詞彙)
- 溫柔但堅定地執行規範，並同時**保持冷靜及正向的態度**

Q&A

謝謝大家!!

# 參考書目及資料來源

- 台灣醫事繼續教育學會研習-「談孩子的正向行為支持及指導方針」-王意中(2019)
- 心理，「自閉症兒童的治療與教育」(2009)，作者:黃金源 等
- 考用，「特殊教育學生評量與輔導」(2012)，作者:廖淑戎、趙蕙慈
- 五南，「新特殊教育通論」(2013)，作者:王文科 等
- 心理，「情緒行為障礙學生教育」(2010)，作者:James M. Kauffman
- <https://www.autismspeaks.org/dsm-5-criteria> (DSM-5 ASD)
- <https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=H0080065> (全國法規資料庫-身心障礙及資賦優異學生鑑定辦法)
- <https://dep.mohw.gov.tw/DOS/1p-2490-113-xCat-02.html> (衛服部統計處〈ICD-10國際疾病分類標準〉)
- 親子天下