



自閉症學生的 情緒行為問題與因應策略

王淑惠 國立東華大學特殊教育學系副教授

摘要

本文旨在探討自閉症學生情緒行為問題與因應策略。透過課程及環境調整、正向行為支持計畫、藥物治療等方式改善情緒行為問題。

關鍵字：自閉症、情緒行為、正向行為支持計畫

◎通訊作者：王淑惠 shuhui@gms.ndhu.edu.tw

東華特教 民 111 年 7 月

第六十七期 1



壹、前言

根據美國 CDC 的統計每 44 人就有一名自閉症 (CDC, 2022)。我國自閉症者共有 17,987 人，輕度者 13,318 人 (佔 74%) (衛生福利部統計處，2022)。自閉症類群兒童合併焦慮症和憂鬱症比率為 10-40%，成人 60-70% (King, et al., 2014)。陳世鐘 (2017) 指出自閉症共病現象最多依序為注意力缺陷過動症、智能障礙、發展遲緩與癲癇。自閉症學生因對外界變動不敏感，在學習時常偏好某個主題不易轉移，對不感興趣的科目常放空，選擇性注意力問題造成接收資訊不完整或錯誤解讀訊息，易造成學習與人際問題。

因融合教育浪潮及多數自閉症為輕度，安置在普通班接受特教服務已是主流。自閉症核心問題為「社會互動及溝通困難」及「固定而有限之行為模式及興趣」，當其情緒調節功能出現適應不良，常會以嚴重干擾行為呈現，如尖叫、扔東西、自傷與攻擊等。蘇恆瑤與顧德璉 (2021) 指出目前並無藥物可以緩解自閉症所有核心症狀，但非典型抗精神病藥物可以協助緩解自閉症的易怒、過動及刻板行為。所以，除藥物外需配合不同的行為處理策略及創造友善環境來減少自閉症學生問題行為。本文就自閉症

常見情緒行為問題及介入方式進行討論。

貳、自閉症學生常見的情緒行為問題

情緒行為問題是跨各種障別都有可能發生，江秋樺與鍾惠嫻 (2018) 指出若固著行為無法改變，當原來的生活習慣改變時，會造成異常的情緒反應如焦慮或暴躁。以下討論自閉症診斷標準及常見的情緒行為問題：

一、自閉症診斷標準

美國精神醫學會出版 (2015) 《精神疾病診斷與統計手冊第五版》 (Diagnosis and Statistical Manual of Mental Disorder: 5th edition, 簡稱 DSM-5) 自閉症診斷標準如下：多種情境中，社交互動與溝通能力的缺損；侷限且重複的行為、興趣與活動模式。核心症狀包含在語言及眼神、手勢等非語言的溝通能力發展皆較差，且對於社交溝通缺乏主動無法與他人進行眼神接觸等。行為方面包含刻板的動作與生活模式。運動能力缺損與情緒異常，包含怪異的姿勢與行為、用腳趾走路、易怒、自傷等。

二、自閉症學生問題行為類型

張正芬 (2000) 將自閉症學生行為問題分為攻擊行為、不服從行為、不當社會行為、退縮行為、固執行為、怪異行為、自我傷害行為、



情緒不穩行為。郭又方、林坤燦與林育辰（2015）將自閉症學生行為問題分為：自我刺激行為、攻擊行為、過度活動行為及不當社會行為。學校常見問題行為如下：

（一）干擾行為

- 1.上課中未經教師同意或舉手即擅自提問或回應問題、頂撞老師、不聽指令、和同學講話等。
- 2.固著行為如發出聲音、搖晃身體、玩弄手或身體、自傷行為（撞頭、打頭、拔頭髮、抓身體、握手等）、搖晃桌椅等。
- 3.注意力缺陷如分心、不交功課、不專心上課、插話、離座或跑不見等。

（二）攻擊行為

- 1.言語攻擊同學、罵髒話、爭辯等。
- 2.身體攻擊同學如打人、推人或咬人等
- 3.破壞行為如破壞東西、摔桌子、摔椅子。

問題行為產生原因可能是不想做事、發洩情緒、自我感官刺激、

生理需求、獲取他人注意、家裏或學校環境引起心情波動、獲得某項事物或逃避。

三、情緒問題類型

自閉症常見的情緒問題包含注意力缺陷過動症、憂鬱症、焦慮症與強迫症。相關的診斷標準可以參考 DSM-5 並由精神科醫生判斷給予相關認知行為治療或藥物治療。

參、自閉症學生情緒及問題行為因應策略

胡永崇（2018）避免同儕受到傷害是普通班家長接受特殊生的重要因素，因此，針對有攻擊、破壞及暴力行為要優先處理，同時要教導同儕相關的應變方式。

預防問題行為的前事控制可以從安排接納與支持的班級導師，營造友善的班級氣氛開始。教師除安排適當的座位，安排同儕在不同課程給予事前提醒，事先安排分組配合組員，並提供視覺提示及口頭提示事先告知行程，避免因情境轉換造成問題行為。

以下就自閉症學生情緒行為問題的因應策略進行討論：

一、課程與環境調整

協助學生學校適應如自我適應、同儕關係、課業壓力與師生關係等，可從考量學生教育需求安排適當的



教學、評量與環境調整開始。教師可以透過學習內容調整、學習歷程調整、學習評量調整、及學習環境調整等協助學生適應學校環境降低問題行為。調整方式如下：

(一) 學習內容調整：盧台華(2003)學習內容得採「簡化」、「減量」、「分解」、「替代」、「加深」、「加廣」的方式調整。視學生程度給予適合其學習的內容可以避免因內容太難或太簡單而產生問題行為。

(二) 學習歷程調整：提供適合學生的教學方法，如多感官學習、示範、教學媒體、工作分析、視覺提示、圖片兌換溝通系統、角色扮演、直接教學、合作教學、合作學習、同儕引導介入、科技輔助介入、提供各種線索及提示如組織圖協助自閉症學生了解課程內容。教師也可以透過影片示範教學、虛擬實境科技與社會故事進行教學。

(三) 學習評量調整：以多元

評量的方式進行評量調整。視學生狀況可以提供個人或少數人考場，讓其提早入場或延長測驗時間來降低考試焦慮。

(四) 學習環境調整：以結構化教學安排學習環境包含：物理環境結構化、時間表、工作系統及視覺線索。物理空間結構化可以減少自閉症學生在聽覺與視覺上的干擾 (Mesibov & Howley, 2003/2010)。在環境中安排冷靜角，當情緒來時有地方可以冷靜平復心情。

二、正向行為支持

傳統上以嫌惡刺激罰站、罰寫、愛校服務、記過等方式來抑制問題行為。特殊教育法施行細則第九條將「情緒與行為問題特殊生所需之行為功能介入方案及行政支援」列入個別化教育計畫執行重點項目之一(特殊教育法施行細則, 2020)。

「正向行為支持」即透過瞭解行為問題發生的原因，根據個案所處的生態環境，提出適合個案個別需求的因應策略，減少或解決問題行為



的發生（林惠芬，2008）。透過功能性評量了解行為問題功能是要逃避或是要獲得內在刺激（如焦慮、挫折、感官自我刺激等）、外在刺激（如注意、獲取物品、處罰、不舒服環境、關愛等）。

學校需優先處理影響人身安全的情緒行為，學校教師團隊透過功能性評量了解行為背後的原因，擬定正向行為支持計畫包含環境調整、前事控制、行為訓練策略、後果處理策略來改善問題行為（鈕文英，2016）。Sugai 與 Horner（2002）提出多層級的全校性正向行為支持系統模式，將學生的問題行為分成三個層次：初級層次的預防、次級層次處理及三級介入。

洪麗瑜、鳳華、何美慧、張蓓莉與翁素珍（2018）認為全校性支持網絡除預防特殊生的問題行為也協助建立適當行為，提升社會適應能力與功能性技能。透過正向行為支持介入方案可以降低行為問題協助特殊生順利就學。研究顯示正向行為支持能改善普通班有特殊需求學生問題行為（劉志堯，2021；蘇怡宸，2020）。

三、藥物治療注意事項

身心科常見藥物包含抗精神病藥物、抗憂鬱藥物、情緒穩定劑、

抗焦慮、鎮靜、安眠藥物與抗副作用藥物等，這些藥物的副作用可從藥師及衛生福利部中央健康保險署健保用藥品項查詢。

學生使用藥物治療時，教師與家長需注意以下事項：1.記錄服藥後狀況，如情緒、副作用及對情緒行為症狀改善情形，協助醫生判斷藥效及是否需要調藥。2.家長與教師需提醒學生確實服藥，不良的服藥習慣，如忘記帶藥去學校、沒有服用、沒按劑量服用及漏服藥等，將影響藥物效果。3.妥善保管藥物，避免學生大量吞食或給予他人。4.需與醫生討論用藥情形，切勿私自停藥或增加藥量。5.家長或教師需持續陪伴就醫，了解醫院評估狀況。

肆、結語

每個行為背後可能有不同的目的，以團隊的方式依學生個別狀況擬定適合的正向行為支持計畫，共同選定目標行為、執行與評估成效。當有情緒與行為問題時，給予學生冷靜與平復心情的空間與時間。透過陪伴接受她/他，讓學校及家庭成為支持與協助她/他的地方。



參考文獻

- King, B. H., de Lacy, N. & Siegel, M (2014)。Psychiatric assessment of severe presentations in autism spectrum disorders and intellectual disability. [自閉症類及智能障礙疾患嚴重情緒行為問題精神病理評估]。《兒童青少年精神醫學通訊》，15 (4)，5。
- Mesibov, G. & Howley, M. (2010)。自閉症學生的融合教育課程：運用結構化教學協助融合 [楊宗仁、李惠蘭譯]。心理。(原著出版年：2003)
- 江秋樺、鍾惠嫻 (2018)。自閉症類群障礙大專生身心特質及輔導實務。《雲嘉特教期刊》，28，22-29。
- 林惠芬 (2008)。如何執行正向行為支持。《特教園丁》，24 (1)，42-47。
- 洪儷瑜、鳳華、何美慧、張蓓莉、翁素珍 (編) (2018)。《特殊教育特殊生的正向行為支持》。心理。
- 美國精神醫學學會 (編) (2015)。《精神障礙診斷與統計手冊 (第五版)》(張道龍等譯)。北京大學。(原著出版年：2013)
- 胡永崇 (2018)。二個輕度智能障礙伴隨注意力缺陷過動症學生的輔導案例及其對融合教育案的啟示。《特教論壇》，25，81-97。
- 張正芬 (2000)。自閉症兒童問題行為功能之探討。《特殊教育研究學刊》，18，127-150。
- 特殊教育法施行細則 (民國 109 年 07 月 17 日) 修正公布。 <https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=H0080032>
- 郭又方、林坤燦、林育辰 (2015)。國小普通班自閉症學生行為問題解決之探究。《東臺灣特殊教育學報》，17，105-128。
- 陳世鐘 (2017)。自閉症兒童的盛行率、發生率及共病現象相關因素的探討 [未出版之碩士論文]。國立臺中教育大學。
- 鈕文英 (2016)。身心障礙者的正向行為支持。心理。
- 劉志堯 (2021)。正向行為支持對改善國小六年級學童課堂行為問題之成效 [未出版之碩士論文]。國立屏東大學。
- 衛生福利部統計處 (2022)。身心障礙者人數按等級及類別分。 <https://dep.mohw.gov.tw/DOS/cp-5224-62359-113.html>
- 盧台華 (2003)。由全方位課程設計談普通教育課程在特殊教育上的應用。《課程與教學 2003 特殊教育學術研討會手冊》，頁 29-36。臺北市：臺灣



師大特教系。

蘇怡宸 (2020)。正向行為支持方案提升普通班中特殊需求學生情緒管理與同儕關係能力之研究〔未出版之碩士論文〕。國立清華大學。

蘇恆瑤、顧德璉 (2021)。自閉症類群障礙症及其藥物治療發展現況。臺灣臨床藥學雜誌，29 (3)，129-135。

Centers for Disease Control and Prevention(CDC) (2022)。Data & Statistics on Autism Spectrum Disorder。https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html

Mesibov, G. & Howley, M. (2003).

Assessing the curriculum for pupils with autistic spectrum disorders: Using the TEACCH programme to help inclusion. London: David Fulton Publishers Ltd.

Sugai, G. & Horner, R. (2002). The evolution of discipline practices: School-wide positive behavior supports. *Child & Family Behavior Therapy*, 24(1-2), 23-50. https://doi.org/10.1300/J019v24n01_03

