

泛自閉症孩子的情緒處理 及有效班級經營

語言治療師 彭昶仁

106.10.25

研習地點：台南市六甲國小會議室

「泛自閉症」定義

精神疾病診斷準則手冊第五版(DSM-5) 定義：
自閉症光譜（Autism Spectrum Disorder, ASD）
在任何情境下，社交溝通及社會互動上的缺損，
不考慮一般性的發展遲緩。

臨床評估：ASD是根據臨床行為診斷。

主要有兩個重點：

(一)、社交溝通與互動上有質的障礙

1. 社交-情緒相互性缺損：無法進行有來有往的對話；較少分享情緒或表情。
2. 社交用的非口語溝通行為缺損：口語及非口語溝通(眼神接觸及肢體語言)的協調困難。
3. 發展與維繫關係的能力缺損：有困難交朋友；對同儕缺乏興趣。

(二)、侷限且重複的行為、興趣、或活動

1. 以刻板化的或重複的動作，來使用物品或語言：刻板動作，排列或輕彈物品，仿說等。
2. 堅持慣例，儀式化的口語或非口語行為：困難接受改變，僵化思考模式，儀式性行為，固定路線或食物。
3. 高度侷限、固定的興趣，且強度或焦點異於常態：強烈依戀不尋常的物品，侷限或持續重複的興趣。
4. 對感覺刺激過高/低的反應，有著不尋常的興趣：包括疼痛/溫度、聲音或材質、嗅/觸覺、光線或視覺等。

身心障礙及資賦優異學生鑑定標準

第十二條 本法第三條第二項第十款所稱自閉症，指因神經心理功能異常而顯現出溝通、社會互動、行為及興趣表現上有嚴重問題，造成在學習及生活適應上有顯著困難者；其鑑定標準如下：

- 一、顯著口語、非口語之溝通困難者。
- 二、顯著社會互動困難者。
- 三、表現固定而有限之行為模式及興趣者。

身心障礙者之分級與鑑定標準

自閉症：合併有認知功能、語言功能及人際社會溝通等方面之特殊精神病理，以致罹患者之社會生活適應有顯著困難之廣泛性發展障礙。

破鏡理論：解讀自閉症

自閉症可能歸罪於腦部的鏡像神經元系統 (mirror neuron system) 受損。腦部的鏡像神經元系統，能讓人們經由觀察別人的行為，了解其意圖，繼而發揮同理心。神經科學家相信一般人的觀察—動作系統能提供一個神經機制，此機制讓人們自動的了解別人的行為、意圖與情緒。

自閉症治療

1. 促進正常發展。
2. 消除過份行為。
3. 避免與消除固定僵化行為。
4. 提升溝通能力。

自閉症的語言特徵:

- 1.沒有口語
- 2.電報式語言
- 3.隱喻式語言
- 4.鸚鵡語言
- 5.代名詞反轉
- 6.語用的困難
- 7.說話不帶感情，無法掌握音調、音量
- 8.理解能力弱，只了解說話或文字的字面意思，不能了解背後含義。

非口語溝通:

- 1.不容易理解手勢、表情、姿勢等所傳達的訊息。
- 2.會使用非語文的溝通方式，如攻擊、傷害自己、拉別人的手等，有些行為是不合社會規範。
- 3.部分的個案認字能力極佳，且擅長記憶，對於敘述性的文章也能夠一字不漏的將它背下來。

何謂溝通？

溝通係指送訊者將語言、符號等訊息，經由適當的表達方式，使收訊者表現出預期反應的一種歷程。

溝通的方式

- 1.表情
- 2.眼神、眨眼
- 3.手勢、肢體動作
- 4.圖案、符號
- 5.語言（口語、手語、口手語、文字）
- 6.輔具（溝通板、電子產品）

語言治療：提升溝通能力

對不同語言能力之泛自閉症族群的孩子，幫助建立非口語的溝通管道，教導孩子口語表達，先提升溝通表達的意圖，再藉由仿說進一步到主動表達，由單音、字詞、進一步進入複雜句子的表達與使用語法的正確性。

語言治療的條件

- 1.口語的輸入
- 2.重覆的接收
- 3.有意義的情境
- 4.實際的應用

語言治療的策略

1.仿說(imitation)

- 增加兒童說話的量或機會，都可以提升語言的發展。
- 符合兒童的口語能力。

2.自我談話(self-talk)：

- 自己說出溝通對象或教學對象正在看的物品與事件、正在聽的刺激或事件、正在做的事情。
- 分享式注意力(joint attention)的參與

3. 平行談話(parallel talk)：

- 描述兒童正在注意或進行的物品及活動。
- 學習「正在」的用法。

4.提供訊息的談話(informative talk)：

- 將他人的話解釋給兒童聽。
- 換句話說
- 簡化語句

5. 示範(modeling)

- 源至學習理論
- 並非單純仿說，將示範的語句應用在類似、新的情境。

6. 擴展(expansion)：

- 兒童說出話語後，依其內容、詞序予以調整成為更完整的語句。
- 搭配「仿說」策略。
- 不要超出太多個案目前的能力。

7. 延伸(extension)、詳述(expatiation)

- 兒童說出某些話語之後，再將這些話語延伸，增加更多的語意訊息，或是示範更多個該目標語言結構在類似但不同的語境中的使用情形。
- 語意網路

自閉症的語言治療

行為療法

- 行為療法是自閉症教育治療中最常被採用且有效的方法。
- 應用個體自發性的反應行為，及所謂的操作制約，來改善與去除自閉症狀與不適應行為或者形成適應行為與日常生活自理及專業技能。

	行為增加	行為減少
刺激給予	正增強	懲 罰
刺激去除	負增強	削 弱

應用行為分析法(ABA)

- 1.將學習目標有系統地分為多個簡易步驟去教授。
- 2.行為改變的過程有詳細的描述並採用系統化的方式進行及記錄。
- 3.理論基礎為**ABC** (刺激行為結果)。

擴大及代替性溝通(AAC)

為補償那些有暫時性或永久性嚴重表達性語言障礙者喪失之溝通機能，所提供的臨床性專業服務：

符號（如圖片、手語、文字、實物） 輔具（如溝通簿、電子溝通儀器／電腦） 策略（如角色扮演、漸進的教學提示／褪除） 技術（如直線式掃瞄、行列式掃瞄）

溝通輔具



教具 or 輔具

VS

教具=輔具

圖片交換溝通系統(PECS)

- 以結構化的環境、程式和教材協助自閉症兒童學習主動與人溝通，藉由增強物做循序漸進的階段訓練。
- 經由交換圖卡而獲得物品和他人溝通，接著他們便能學習到，在社會中如何主動和他人溝通。
- **PECS**的溝通能力設計也是依照正常兒童的發展順序，一開始他們是藉由圖卡來傳遞訊息，但是他們最後也會漸漸的和句子結構、語意關係和溝通功能相結合在一起。

PECS依兒童程度分為6個階段實施訓練：

第一階段：以物換物

第二階段：增加自發性能力

第三階段：辨認正確圖卡

第四階段：句型結構：教導兌換溝通所需的「句型結構」。

第五階段：接受性語言訓練：即教導回答「你想要什麼？」。

第六階段：能回答評論性問題及表達訓練

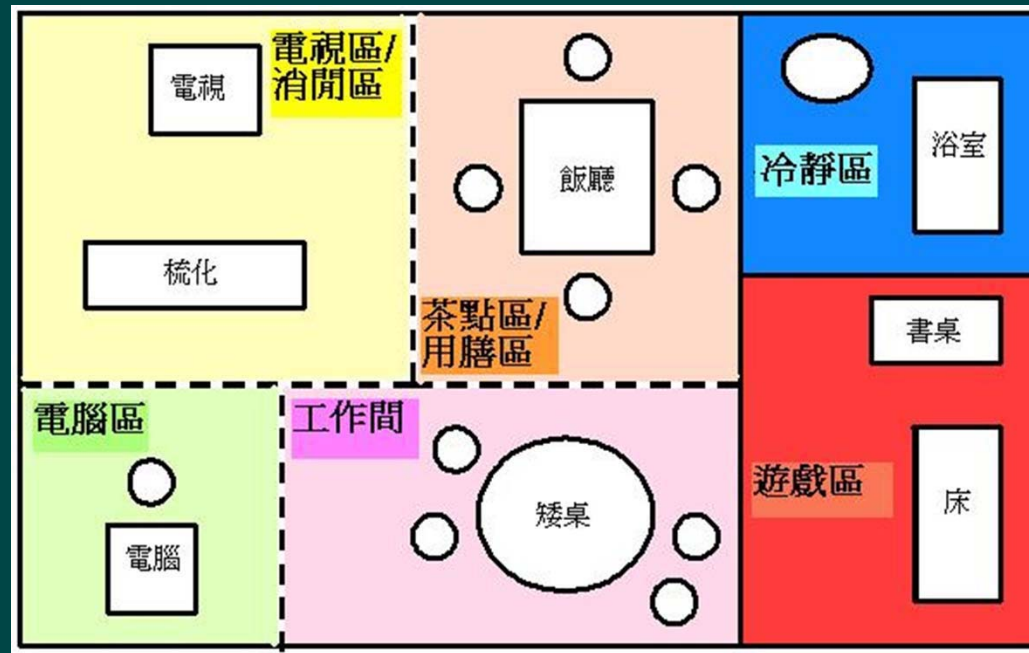
TEACCH自閉症結構化教學

目的：運用自閉症孩子的學習特徵，如重覆、狹窄的行為習慣，為孩子制訂個別化的學習計劃，並透過結構化的學習環境及有系統的教學法，提升孩子的能力。

如何推行結構化教學法？

- (1) 結構化的學習及作息環境
- (2) 學習及作息時間表
- (3) 個別工作系統

結構化的學習及作息環境



家長可以將家中各部份的空間，作出清晰的分佈和安排，明確向孩子指出應當在家中的哪些地方學習、遊戲、休息等。這樣有助孩子在家中行為變得更有規律。

個別工作系統

家長可因應孩子的學習能力，為他們建立一個屬於自己的工作系統或計劃。此工作系統，目的在於為孩子培養一個「順序工作」的習慣，即是將工作先後次序和層次的概念，孩子要先完成一項工作，再做下一項工作。

1. 個別時間表

2. 順序的工作流程

視覺提示

- 1.在環境中設計有意義的訊息，讓學生知道要做什麼事情。
- 2.視覺清晰：運用視覺的明顯區分，讓孩子一看見就知道要 做什麼。
- 3.視覺組織：把原先太複雜的工作加以規劃、組織，使他們 較容易處理，而能有效的完成工作。
- 4.視覺指導：已是覺得方式(文字或圖示)來呈現工作的步驟。
將工作依孩子的能力分析成小的步驟，再用文字或視覺提 示來循序呈現，使孩子能按圖索驥，學會該技能。
- 5.要符合孩子能理解的程度

TEACCH用在班級經營的施行

空間結構

1. 座位接近教師或面對教師
2. 自閉症兒童的櫃子要容易取得，且有明確標示
3. 教室中各區域應區分明顯，並於開學時，示範教學
4. 考慮聽覺、視覺對孩子的影響，應為他調整一個恰當的位子

時間結構

1. 運用整週的時間作息表。
2. 依照理解程度將每日課程的進行安排成個別時間表。
3. 開學前，確實教導自閉症學生時間表的使用法與需進行的活動。
4. 班級中有變更的活動應事先告知。

個別化工作系統

1. 教導孩子運用固定的方式來完成活動。
2. 教學時，把活動分解分解成多個步驟。