



發展遲緩兒(文化刺激不足)~

輔導策略



羅志釗

花蓮市明廉國小學前巡迴輔導教師

壹、前言

傳宗接代本為中國人固有的傳統思維，不孝有三無後為大，當今由於台灣之新移民潮正逐漸的改變了台灣人口之結構，傳宗接代之任務雖然達成了，但是大部份之新台灣之子均為兩個弱勢族群之結合，不論經濟、教育文化之弱勢，疾病或遺傳障礙以及外籍配偶對幼兒發展的協助重擔難以勝任，而這些台灣之子也就面臨到發展遲緩的危機。然而事實上目前發展遲緩的成因~因(文化刺激不足)之案例也不斷的浮現出來了。身為學前特教教師的我(筆者)在輔導了這些類型的個案實在有感覺到，事實上認知發展落後的孩子不一定教不來，經過訓練，他們可以學會簡單的生活自理；更何況，也有些孩子是因為看不見、聽不見、早期教養環境特殊(如缺乏文化刺激)、(學習起點過慢)(外籍配偶語言溝通)(隔代教養)問題等因素而造成認知發展落後，這些孩子經過特殊訓練後，都會有明顯改善。今筆者就輔導過的雙胞胎兄弟個案之輔導策略及過程加以整理，與大家一同研討分享之。

貳、個案家庭背景

個案家庭為務農背景，住家位於郊區農地中之獨棟農舍，週邊並無毗連之鄰居，三代同堂。個案的家庭社經地位不高，且有嚴重的文化刺激不足現象，家中雖三代同堂，但案母為外籍(印尼小島國小教育程度)新娘，在教育態度和祖父母的教育態度無法一致，且自主性很強又為個案的主要照顧者，所以公婆對孫子們的基本生活管教是無法插上手，亦頗感無奈，而案母對孩子們是沒有任何的教養計劃，所以個案二兄弟是隨性發展成長的，加上家中的語言參雜國語，客語。加上案母本身的語言表達在一般的人都還需要很努力的聽才可以和她溝通的，因此個案們會呈現發展遲緩現象是必然的了。

參、個案分析

個案們在中班5歲時進入鄉立托兒所就讀大班，老師對個案的表現(口語表達不清晰，對週遭日常生活用品須知沒有任何的概念)提出可能發展遲緩問題而建議家長帶到醫院鑑定評估，適時筆者在醫院中附設的學前特教

班任教，觀察到個案兩兄弟，予以互動，並用嬰幼兒綜合發展測驗(王天苗)的篩檢表篩檢，發現個案整體發展分數均低於 -1.0標準差，可研判為“疑似遲緩”而疑似遲緩的發展領域為認知、語言、動作、社會性能力和自理能力，且個案為雙胞胎同質非常的高，而篩檢結果分數兩人非常的相近。雖然結果是呈現有遲緩的現象，但就筆者在予以評估

的過程中發現個案們在評估的過程中所表現出的專注力和對事物的好奇心及興趣，及對重複學習和再次的引導均無無奈的表現，在在的顯示著個案們可教育性非常的高，個案有潛在的學習能力和很大的學習空間，因應目前已是大班了又將屆臨進入小學，深感個案不得再錯過此一階段的學習關鍵期，必須要為進入小學而有所準備了。

篩選結果摘要：(兄)

分測驗	原始分數	年齡分數	分數	結果研判	
				疑似遲緩	正常
認知能力	10	27.6	—	×	
語言能力	10	22.9	—	×	
動作能力	13	36.5	-4.4	×	
社會性能力	10	30.1	-2.6	×	
自理能力	12	36.3	-2.9	×	
總分	55		—	×	

91.10.20 評

篩選結果摘要：(弟)

分測驗	原始分數	年齡分數	分數	結果研判	
				疑似遲緩	正常
認知能力	11	33.3	-4.9	×	
語言能力	10	22.9	—	×	
動作能力	13	36.5	-4.4	×	
社會性能力	10	30.1	-2.0	×	
自理能力	13	42.5	-2.3	×	
總分	57		—	×	

91.10.20 評

肆、輔導策略

一、適當的學習環境安置：

早上在學前特教班接受個別教學輔導，下午回歸到鄉立托兒所普通班接受融合的教育學習；因個案之前已經在托兒所的普通班

就讀了，但是個案又將屆入學年齡了，而個案的認知基本概念勢必需要做加強的補救學習，單靠鄉立托兒所(一位老師=30位小朋友)的人力是無法給予個案實施一對一的補救教學輔導的。

二、語言治療課程：

個案的語言發展是整體的發展中最差的，也是最極需接受專業的語言治療課程來輔導的，故安排每個星期接受二個時段各30分鐘的口語發音矯正練習，特教老師在班上除了依治療師的課程延續複習和練習外。

- 在日常生活中多給予隨機對話的機會，並在師生對話的互動中學習到理解和表達。
- 用圖卡和故事書做個別指導來擴充個案的詞彙量和概念，以加強個案的回答能力。
- 用說故事或音樂錄音帶來提供個案聽和說的經驗，並設計團體說故事課程讓個案參與，以培養個案說話的能力和建立個案說話的自信心。

三、認知能力補救教學：

1. 【一對一的直接教學】：

依據個案的起點能力設計IEP，再利用操作性的教材教具，由淺—深、由簡單—複雜漸進式的並給予重複學習的機會，及圖卡和故事來進行概念和思考的教學以擴充個案的認知能力。

2. 【小組的遊戲教學】：

由於個案的群性低，欠缺同儕間的合作性，語言表達又無法達到有效的溝通，而遊戲是幼兒最喜歡的活動，可以在遊戲中設計並運用最基礎而且最簡單的遊戲對話來誘導幼兒表現出最自然的語言，來增進其語言理解及說話表達的能力，更能增加幼兒彼此之間的互動，並學習如何適時表達情感和知道遵守團體的規範。

3. 【增強法則】：

導師在轉介的主述中提到個案在園所表

現畏縮沒有自信心，而筆者在做篩檢評估的過程中，發現個案在筆者給予微笑或口頭的鼓勵下會投以微笑及以較大的音量來回答問題，故老師們決定在每一個的學習過程中都給口頭上的讚美和鼓勵，或是小小禮物來增強個案的學習能力並增強個案的自信心。

4. 【親師的溝通】：

利用家長每天的接送時刻時，除了給予了解個案每天的學習進度外，並要求家長盡力配合，進而

- 教育家長並給予建議一些教養方式和教養的態度，以及
- 提供教材教具來提昇家長的親職教育功能。

5. 【教學連繫】：

定期和普通班老師針對個案的學習進度和問題做討論、及在教學技巧上盡力給予協助：如

- 建議將個案安排適當的位子，在課堂中多給予操作學習的機會以及
- 將聰明有愛心的小朋友賦予小老師的重任：坐在個案的旁邊隨時協助及支援個案，或
- 請老師多投注一些關愛的眼神。

伍、結語：

經過了整個團隊的努力半年6個月之後，個案的整體發展能力明顯的提昇，經再以【嬰幼兒綜合發展測驗工具】(王天苗)評估得知：兩位個案的整體發展年齡為54.4個月和57.5個月，和實足年齡相較是差距約有15個月之多和正常幼兒發展能力相較之下還是

(兄)

分 測 驗	篩檢結果 91.10.22		測驗評估結果 92.4.20	
	原始分數	年齡分數	原始分數	年齡分數
認知能力	10	27.6	63	50.2
語言能力	10	22.9	54	49.9
動作能力	13	36.5	91	57.6
社會性能力	10	30.1	50	52.3
自理能力	12	36.3	46	61.1
總分	55		304	54.4

參考資料：

劉秀燕（民 92）。跨文化衝擊下外籍新娘家庭環境及其子女行為表現之研究。

夏曉鵬（民 89）。資本國際化下的國際婚姻—以台灣的「外籍新娘」現象為例。台灣社會研究季刊，39，45-92。



「新台灣之子」 家庭療育經驗之研究

葉玲伶

台北市立明德國中實習老師暨彰化師範大學特殊教育研究所研究生



摘要

目前台灣人口結構中的新興族群—“新台灣之子”的教育及社會問題的隱憂，已引起熱烈的討論與關注，除了符應社會潮流，更由於身為特殊教育從業人員，將來處理及輔導這群學生的機會極大，因此，研究者將以一位育有發展遲緩兒童的外籍女性配偶家庭為對象進行個案研究，以深入了解其接受療育歷程的經驗，研究中的發現將提供相關單位於服務外籍女性配偶家庭時作為參考。

中文關鍵詞：新台灣之子、早期療育、外籍女性配偶

key words: the new son of Taiwan、early intervention、foreign female spouse

壹、緒論

一、前言

根據內政部統計資料，至 93 年 12 月止，台灣的東南亞外籍女性配偶人數已超過十四萬人，約佔外籍配偶總人口數的 95.93%，另外來自衛生署的統計資料，全國約有 12%的嬰兒來自外籍配偶（含大陸籍）（楊幸伶，民 92）。當台灣人口正逐漸走向老齡少子化之際，新台灣之母為台灣的血脈增添了新的生命力，台灣的人口結構與社會現象因新族群的與日遽增悄然起了變化。

過去台灣在「南向政策」的推動下，與東南亞地區開始有接觸的機會，東南亞女性藉由台商仲介遷移至台灣社會，在全球化資本移動下伴隨女性人口遷移與異國婚配的特殊現象，使我們不得不正視外籍女性配偶對台灣社會的家庭關係、婚姻型態、勞動市場、甚至下一代的教養問題所造成的衝擊與影響。

根據研究(王慧儀、鍾育智，民 89；陳展航、遲景上，民 91)顯示，外籍母親的子女在生理、心理上似有發展遲緩的現象。面對外籍母親以外國人的身分嫁進台灣，除了還未適應台灣的文化及生活環境，甚至連語言溝通都有困難，依其本身的狀況背負著傳宗接代的責任，不論在孩子出生前或出生後都處於高危險的生育或養育環境中，若加上外籍母親的配偶可能年齡較大，或有身心障礙的情況，則處境將更是雪上加霜（曾華源，民 92）。

二、正視早期療育的重要性

人類歷史發展中，以兒童時期的變化最為快速明顯，也最重要。早期療育目的在於提早診斷出幼兒發展問題，適時給予外在協助與介入，幫助孩子維持或趕上同階段發展能力。早期療育包括發現、診斷、治療、追

蹤等四個不同階段。早療方案以家庭與兒童為主，內容則包含治療、訓練與教育等（陳嬾如，民 92）。

兒童發展理論是推動早期療育政策之重要基礎。由發展心理學角度來看，兒童發展所強調的是：出生到學齡前的嬰幼兒，身心發展有其可循之軌跡、階段與任務，雖然每個階段所需時間有所不同。

兒童發展理論於國外早期推展介入治療概念時被廣為應用，相關研究結果指出人類的發展初期同時具備風險與機會（Shonkoff & Meisels, 1990）的特質。人類在成長初期（特別是前三年）因環境中的風險因素而受到傷害，但是不可否認的是；這樣唯一一次的成長歷程也處處充滿了機會（Berlin, Brooks-Gunn, McCarton & McCormick, 1997）。

早期療育的影響性，並非是針對單一個案而言，廣而影響整體社會、政治、經濟、教育的發展，因此，早期療育的投資以長期而言是有價值的，而家長對早期療育的了解與認可也是必要的。

三、「新台灣之子」的教育難題

外籍新娘所衍生的問題，令教育界最憂心的莫過於她們下一代的學習與成長，根據一項醫學研究統計，來自東南亞外籍新娘所生的孩子多半有體重過輕、發展遲緩的現象，早產機率也比本地新娘高 10%，這些孩子也普遍有語言發展遲緩、個性畏縮的情形（王順民、柯宇玲，民 92）。

面對這群新台灣之子的學習困境，公立托兒所幼教老師的新壓力（張永聆，民 92）：

1. 教師人力不足，師生比例不均

公立托兒所教師常需一人獨自面對

一班 30~40 位幼兒，又依鄉鎮不同，一班中可能有 1~2 位外籍新娘子女數，甚至最多到 7~8 位，這對幼教老師而言，無疑是沉重的教學負擔。

2. 缺乏特教相關專業資源的協助

公立托兒所教師的研習一向缺乏輔導發展遲緩或學習障礙幼兒的專業輔導技巧與特殊教育方法，因此在面對語言障礙，或因語言發展遲緩而引發學習能力低落、注意力不集中，以及在團體中明顯害羞、內向沒有自信等人際關係問題，無法妥善處理。

面對國際婚配所造成的社會影響，應積極透過政策法令、社會福利、醫療網絡、社區資源及其他親族協助等方式，以直接或間接的方式提供給外籍新娘的家庭、父母及兒童本身，以及時解決現有困難，防止問題惡化（鐘重發，民 92）。

四、外籍配偶家庭的壓力

通常跨種族通婚者較同族婚者較少獲得認同，也得面對更多情感衝擊。她們在尋找居處時遭遇更多困難，與親戚間的關係不易維持，同時必須忍受整個社會對她們較負面的看待，甚至於這類婚生子女在社會認同上也感到困擾（陽琪、陽琬譯，民 84；謝高橋，民 70）。由文獻資料中呈現跨國婚姻家庭所面臨的壓力（顏錦珠，民 91；許靖敏，民 91）：

(一) 跨國婚姻中的語言障礙

許多跨國婚姻的研究指出，語言是所有跨國婚姻面對的主要難題。因為語言能力的不足，造成個體與社會互動不足，因此我們發現跨國婚姻中的許多問題肇因於語言障礙。

(二) 跨國婚姻中的文化差異

不同興趣和不同文化的夫妻，在進入婚姻中，面對最現實的問題是她們必須找出相似的興趣 (Adams, 1995)。國內有關東南亞外籍新娘的研究中，鄭雅雯 (民 89) 指出，多數外籍新娘嫁入台灣後，被要求服從公婆，且為了延續香火，被期望必須生男孩，並照男方習俗祭拜祖先，尤其台灣大家庭制度和父權主義，使她們承受極大的心理負擔。

(三) 跨國婚姻中人際關係的孤立

夏曉鵑 (民 86) 發現，所有女性在婚姻中所面臨的問題，都正是外籍新娘需面對的，然而相較於台灣女性，外籍新娘更面臨了離鄉背井的孤立，和族群與階級等多重的剝削，使外籍新娘在跨國婚姻中更顯孤寂。

(四) 育有遲緩兒來自個人、家庭、社會層面的壓力

生育遲緩兒所引起失落、自責、悲傷、生氣、沮喪等情緒的威脅，使得自我效能和價值感低落；另外，來自社會對外籍新娘產下發展遲緩兒童的負向態度和烙印，都將使

外籍母親對外在社會產生退縮，減少與社會互動機會，造成社會孤立感，更邊緣化了在家中的角色、地位。

貳、研究方法

一、研究設計

本研究期在透過深度訪談的方式，了解外籍配偶家庭使用早期療育服務的需求，及目前所進行的療育經驗。質化研究強調研究者以自然的研究方式，秉持開放的、同理的中立態度，經由歸納分析、個人的接觸和洞察，透過深度地探究和豐富的描述，以確實掌握並了解個案經驗。

二、研究對象

本研究在研究參與者的選取上，係以立意取樣的方式 (purposeful sampling) 選取目前進行早期療育的「新台灣之子」家庭一戶及幼教教師一名，透過彰化縣通報中心推介個案，以彰化縣作為研究地域。受訪者的背景資料如下表：

表 2-2-1 受訪家庭背景資料 (家長部份)

個案名稱	年齡	原國籍	學歷	丈夫職業	居住情形	來台年間
小鳳 (P1)	28	大陸	高職	卡車司機	與公婆同住	約六年

小鳳媽媽，大陸籍人士，來台約六年。目前育有一子一女，老大約四歲，有認知、語言發展遲緩的情形。目前於彰基接受一個禮拜一次的語言治療及幼托教育。媽媽個性開朗、積極，重視孩子的教育，對於學校或醫院的建議也多能配合。

表 2-2-2 受訪者背景資料（教師部份）

職稱	性別	婚姻狀況	專業背景	與外籍女性配偶 家庭接觸經驗	工作地點
徐老師	女	未婚	台中師範學院	1 年	洛津國小

徐老師，個案就讀幼稚園的老師。台中師範學院畢。目前其班上僅有一位外籍女性配偶之子，徐老師教學認真，還為個案製作一份個別輔導紀錄冊，詳細紀錄個案在學校表現的點點滴滴。

三、研究工具

本研究採用半結構式的訪談題綱，進行深度訪談，以收集研究參與者療育歷程的經驗。研究者根據相關文獻及研究目的，分別擬定「家長訪談大綱」，及「教師訪談大綱」。

四、資料整理與分析

在訪談結束後，研究者馬上將錄音資料轉譯為逐字稿，逐字紀錄每一字，包括聲音的表達如嘆氣、啜泣或笑聲的紀錄，並進行校對，以防資料錯漏。之後，先將資料依訪談大綱的主題做最初步的整理，使資料本身更有系統。其次，將初步分類的資料逐行分析，進行開放性譯碼，將有意義的句子標示出來，找出主題和相關的內容（許靖敏，民 91）。

參、研究結果與發現

在長期輔導外籍母親與孩子的過程中，更能深入了解其在接受早期療育服務所面臨的困境與期待。

一、認識早期療育概念對接受早期療育服務態度的影響

來自大陸雲南貴州的母親雖是個外籍新

娘，但卻相當重視孩子的教育，且對這個家族的長孫也有極高的期許。在教養的過程中雖然來自各方（廣播、鄰居、醫生）的訊息都透露著這個期待中的長孫有發展遲緩的現象，但母親卻從廣播中得知只要把握發展的關鍵期，孩子仍有機會跟上一般孩子的正常發展，因此母親堅持要讓孩子去上幼稚園和作語言治療。

『與鄰居的對比，感覺到 嘉有些微的遲緩，可是在阿公和爸爸認為，遲緩問題並沒有相當嚴重。媽媽還是擔心，雖然阿公和爸爸他們還是說不嚴重，他們認為 嘉慢慢長大自然就會發展正常了（叨叨大漢都ㄟ會）。可是媽媽會堅持要作治療或去上學，媽媽有聽到說三歲前，是比較好的黃金時間。』（930422P1 訪家長）

一般大眾對早期療育的概念及重要性多不甚了解，大多存在著「大雞慢啼」的心態，認為小孩長大了自然就會，往往錯過療育的黃金時段，事後補救，效果不彰，進步有限，實在可惜。因此不只藉由廣播傳遞相關訊息，更應透過一般民眾容易取得資訊的電視傳媒宣導相關資訊。

二、接受早期療育的現況與面臨的難題

目前○嘉在母親積極的安排下已接受語言治療及上幼稚園，在尋求協助的過程中，母親面對種種挑戰也都樂觀應付，並積極尋求協助，使得○嘉在接受療育服務的過程中獲得成長與進步。

『本來要提早去上學，後來老師說要先鑑定才有辦法讀，老師認為要先讓嘉有在學校學習的機會，與同學及同齡學生互動，並且媽媽認為公立學校的經濟負荷也沒那麼沉重。後來老師就說，叫我們帶嘉去彰基鑑定，...。』

(930422P1 訪家長)

『接受語言治療使嘉進步很大，從4個字的句子，慢慢會說到8個字的句子。說話有比較清楚，...』(930422P1 訪家長)

雖然學校及醫院的教育及治療服務母親都給予肯定的說法，但母親心中對服務模式的提供仍有期許。就現況來說，母親希望我們的社會也能提供相關資源。

三、早期療育服務對家庭的影響

外籍女性配偶嫁入台灣多被賦予「傳宗接代」、「延續子嗣」的重責大任，在還在適應環境初期，馬上又得擔任人母的角色，面對角色轉換的衝擊及養育孩子的難題時，若家人不能適時體諒且給予支持，對外籍女性配偶的身心健康都是一大考驗，也直接影響孩子的發展。在本研究過程中，這位勇敢堅強的大陸媽媽，非常清楚什麼樣的教育方式及服務對自己的孩子有幫助，也能積極面對家人的阻撓，堅持要給孩子最好的協助。

『阿公和爸爸認為，嘉的遲緩問題並沒有相當嚴重。後來經過醫師再建議，鄰居再建議，因為上學有政府補助經

費，這樣爸爸跟阿公也才比較願意讓嘉進入公立幼稚園學校就讀...。』

(930422P1 訪家長)

雖然家中的經濟狀況並不理想，但母親仍堅持○嘉一定要接受治療或教育，於是便積極尋求資源並從社工處得知可申請補助來減輕家中負擔，也可提供孩子適當的療育服務。

『老師覺得媽媽對嘉的教育態度積極，反而爸爸較不關心嘉在學校的學習，而爺爺較寵嘉，不論嘉乖還是吵鬧都會順嘉的意，買糖給嘉吃。

嘉的生活自理能力佳，可自行刷牙而且還很愛乾淨，...。』(930505T1 訪幼教教師)

除了家中的母親關心○嘉的學習，幼稚園的徐老師也是○嘉學習上的啟蒙者，○嘉是其班上唯一的「新台灣之子」，老師對○嘉在學習上或人際上的照顧都讓母親覺得老師很用心、認真。

肆、結論與建議

一、結論

1. 家長對早期療育的認知

從本研究中，可得知家長對發展遲緩的認知是從聽廣播而得知或來自醫生或鄰居的發現及告知，反倒是最容易取得資訊的電視傳媒較少進行相關宣導。根據民國86年修定的特殊教育法第九條「各階段特殊教育之學生入學年齡及修業年限，對身心障礙國民，除依義務教育之年限規定辦理外，並應向下延伸至三歲，於本法公佈施行六年內逐步完成。」證明政府已開始重視早期療育，

法令的制度也保障了學前特殊幼兒的權益，但似乎卻未有相關配套措施開始執行以健全學前特殊幼兒教育。

大部份的家長對「發展遲緩」、「早期療育」的認知概念仍然不足，相關的社政單位，尤其各地區的通報轉介中心在業務執行上各自為政，未有統一的系統，不僅造成行政業務上的混亂，也造成家長的困擾，常一樣的評估要作無數次，既浪費資源又耗費時間。另外，學校部份，懂特殊教育的教師資明顯不足，無法提供學生及家長實質的協助。

因此，要實際落實「早期療育」，真正作到「早期發現、早期治療」的理想，實應結合教育、衛生醫療、社政等各單位的通力合作才能落實這樣的美夢。

2.目前家長接受早期療育服務的現況

就本研究而言，大都由個案到醫院及幼稚園接受治療與教育，較屬於以機構或醫院為中心的療育模式，而非以個案為中心的服務模式。而在醫院接受語言治療時，母親反應爲了等候排上語言治療的課程，常要等上好幾個月，結果常只能排到一個禮拜一堂課，一次 30 分鐘，有時候從鹿港到彰基路途遙遠，到醫院後，爲了找停車位或小孩當天不配合，30 分鐘的課程，根本沒學到什麼，很快就結束，又得趕回家了。幸好有交通費的補助，其家人才願意讓個案繼續接受治療。就家長立場而言，希望能有在宅服務，由相關專業人員到家中進行療育，對住在偏遠地帶，不易出門的個案提供方便之門。

在幼稚園教育部份，希望學校常能舉辦一些親職教育講座，提供家長教導發展遲緩幼兒的專業知識，或舉辦親師講座，讓家長有更多的機會和學校老師交流，了解自己孩子在學校的學習情形及與同學間的互動。

3.接受早期療育服務時所面臨的困境

在此研究中，母親面臨的困難多半來自家人的不甚支持，家裡的人考慮家中的經濟狀況，且覺得小孩目前發展遲緩的問題不大，長大了以後就會好，因此不積極也不鼓勵孩子提早入學或作治療。

另外，母親覺得醫院提供的治療課程時間太少，且路途遙遠，因此，在社工人員的建議下又另外找了一家啓智中心進行語言治療，且有經費的補助。

雖然是外籍新娘的身分，但因爲來自大陸，較無語言溝通上的問題，且目前已來台六年之久，也能順利的使用台語和公公婆婆溝通，因此無語言上的障礙，再加上個性開朗樂觀，所以和鄰居及家族親戚也都相處不錯。

二、建 議

1.對政府相關單位的建議

(1)加強傳播媒體對早期療育的宣導

不僅在相關媒體宣導資訊，也應加強各鄉鎮區公所或衛生所廣發書面的宣導手冊，供外籍新娘或其家庭索取，以利其容易取得並了解相關資訊，並讓一般民眾也能了解此相關訊息，協助通報轉介中心發現並通報。

(2)輔導家長參加親職講座

可以明令各大學院校的專業教授輔導學區的幼稚園舉辦相關親職講座，提供家長了解教養孩子的相關知能。

(3)輔導機構提供在宅服務的福利

給予經費補助，鼓勵機構提供在宅服務的福利，協助家長教養孩子，以增加家長接受早期療育的意願。

參考書目：

一、中文部份

- 王順民、柯宇玲（2003）。外籍媽媽 VS. 另類混血兒。**蒙特梭利**，48，17-21。
- 王慧儀、鍾育智（2000）。父母親的心理社會問題對發展遲緩兒童持續接受早期介入治療的影響。**高雄醫學科學雜誌**，12，620-625。
- 陳展航、遲景上（民 2002）。外籍新娘子女身心發展遲緩之臨床研究。行政院衛生署國民健康局委託研究報告。
- 陳熾如（2003）。我國早期療育政策過程研究：以倡議團體之角色分析。國立中正大學社會福利研究所碩士論文（未出版）。
- 夏曉鵬（1997）。女性身體的貿易—台灣/印尼新娘貿易的階段、族群關係與性別分析。**東南亞區域研究通訊**，2，72-83。
- 許靖敏（2002）。發展遲緩兒童母職經驗與體制之探討：以女性主義觀點分析。國立台灣大學社會學研究所應用社會學組碩士論文（未出版）。
- 張永吟（2003）。由台灣之子的學習困境談公托幼師的新壓力。**蒙特梭利**，49，22-23。台北：台北市早期療育綜合服務中

心編印。

曾華源（2003）。外籍女性配偶子女發展遲緩高危險群可能性之研究—以進入早期療育通報轉介中心之個案為例。內政部兒童局委託研究報告。

陽琪、陽琬譯（1995）。Goodman, Norman（1992）原著。**婚姻與家庭**。台北：桂冠。

楊幸伶（2003）。正視「新台灣之子」。**扶幼季刊**，127，13-14。

鄭雅雯（2000）。南洋過台灣：東南亞外籍新娘在台婚姻與生活探究--以台南市為例。國立東華大學族群關係與文化研究所論文（未出版）。

謝高橋（1981）。都市人口遷移與社會適應—**高雄市個案研究**。台北：巨流。

鐘重發（2003）。大家一起來幫忙—外籍新娘和他們的孩子。**學前教育**，25（10），64-65。

二、英文部分

Adams, B.(1995). *The family : A sociological interpretation*.(5th ed.). New York: arcourt Brace & Company.

Berlin, L. J., Brook-Gunn, J., McCarton, C., & McCormick, M.C. (1997). The Effectiveness of early intervention: examining risk factors and pathway to enhanced development.*Preventive Medicine*,27, 237-245.

Meisels, S. J. & Shonkoff, J. P. (1990). *Handbook of early childhood intervention*. Cambridge,England: Cambridge University Press.

從多元文化觀點淺談身心障礙者相關議題

劉彩虹

彰化縣政府勞工局/彰化師範大學復健諮商研究所

壹、前言

一般人對身心障礙者的刻板印象總是，身體不健全的、沒有能力的、教育程度低下的、經濟貧窮的等等負面印象，為了改變對身心障礙者的污名化，我國早在民國八十六年將「殘障福利法」修正為「身心障礙者保護法」，並將「殘障者」改為「身心障礙者」，但至今仍然會聽到有人稱呼他們為殘障者，對於一般人而言，「殘障者」與「身心障礙者」似乎沒有差別，因為光是一個稱呼的轉變，也扭轉不了或增加一點大多數人對身心障礙者真正的認識，這也就是為什麼一般人總是不能理解身心障礙者之各種訴求，而障礙者本身也很難述說清楚其訴求的本質，本文試著從多元文化觀點來看身心障礙者幾個面向的議題，希望經由多元文化的角度，重新看社會上這一群體的生命，讓大家對身心障礙者有不一樣的想法。

貳、多元文化觀點與障礙觀點之發展

多元文化是當代重要的哲學思潮，多元主義的發展趨勢，象徵著一元論的文化霸權逐漸沒落，多元文化除狹義上所指的種族差異之外，其廣義的界定，還包含性別、社

經、階級…等差異，多元文化主義之興起象徵對少數族群觀點的轉變，從視之為「較差的」「病態的」到尊重差異與文化多樣性，尤其特別強調文化背景對個人如何建構其生命經驗的影響，不但重視催化脈絡與環境的改變，更強調社會正義的必要（D'Andrea,2000）。

障礙觀點從早期較強調障礙者本身之因素，到近期轉變為著重環境的因素，也就是將焦點置於從文化背景脈絡看身心障礙者之問題，並對其間之文化差異能覺察、尊重與理解。我國身心障礙者保護法第三條所指身心障礙者為「個人因生理或心理因素致其參與社會及從事生產活動功能受到限制或無法發揮，經鑑定符合中央衛生主管機關所定等級之十六類障礙別並領有身心障礙手冊者為範圍」（總統府，民92）。而世界衛生組織（World Health Organization,WHO）及學者們則對Impairment,disability & handicap 這三個與身心障礙有關聯的名詞分別予以詮釋，Impairment（損傷）係指身體某部份功能的喪失，Disability（障礙）係指因損傷而導致無法從事某事，Handicap（殘障）則是指有關個人因損傷或障礙所遭到的不利情境，因

而影響個人與環境的互動及適應的問題。學理上經常被提及的障礙模式有三種：

- (一)醫療模式：認為障礙是損傷、疾病或健康不佳，需要醫療處置，而障礙者被認為需要照護、支持和治療的。
- (二)慈善模式：認為障礙是一種個人悲劇，可藉由非障礙者的協助或障礙者個人的勇氣予以克服。
- (三)社會模式：認為障礙是來自社會組織本身的排斥，因此對障礙者的偏見，是一種為障礙者帶來不公平的障礙過程。

其他國外學者所提出的障礙模式亦與前述學理上的模式有異曲同工之妙，Oliver (1983) 將障礙區別為「個別模式」和「社會模式」，前者將障礙的問題置於個人內，主要的原因是功能的限制或心理的喪失，後者則強調障礙是加諸在障礙者身上的所有限制，使障礙者成為被壓迫的群體，遭受個人偏見、制度歧視及環境的障礙(黃源協，民92)。Olkin (1999) 另指出三種障礙模式，影響障礙者所接受到的條件方式：(一)道德模式：認為缺陷是罪惡或道德疏忽的一些再現方式，障礙者及其家庭成員對於障礙之產生皆感到羞恥且是有責任的；(二)醫療模式：障礙之產生可歸因於個人的缺陷或功能喪失的一種呈現方式，需針對身心障礙者之損傷、疾病，提供醫療並恢復其生活功能；(三)弱勢族群模式：障礙被視為是外部問題，包括環境不能設計或調整成符合障礙者之需求，以及充滿負面的社會態度，這個模

式強調障礙者所面對的社會態度(社會的偏見和歧視)是一個很大的問題，重點置於需改變環境，使有利於障礙者潛能開發，保護其自尊，強調自我賦權和自我倡導(Sue & Sue, 2003)。

從多元文化觀點及障礙觀點發展的趨勢可得到一個結論，即外部環境中的各種措施及態度將會影響身心障礙者是否被尊重地對待，當前社會仍未認知到被視為弱勢的身心障礙族群，非僅只是障礙者本身問題所致，仍有其他環境中重要的因素，才是造成身心障礙個人、群體發展的最大阻礙。

參、對身心障礙者的迷思

身心障礙者常面臨所謂社會污名(social stigma)的問題，例如被認為是無助的、依賴的、經濟的、弱勢的等等，社會污名的主要特徵是被他人貶低價值與缺乏人性化的對待。社會的污名會導致個人自尊降低，而低自尊會影響每天的生活品質。而污名也會影響人際互動，具污名屬性的人當與人互動時就冒著被輕視的危險，而且在人際上可能真的被拒絕與被貶低(劉安真，民90)。現今社會仍然較偏好健全的身體型態，並賦予其極高的價值，相反的，身體有缺陷的障礙者容易導致不同的待遇，包括被歧視、刻板印象、受忽視及被認為在生物上是較為次等的，尤其先天障礙比後天障礙更是如此(Robinson, 2005)，但並非沒有健全的身體之障礙者在社會上即全然無價值，人們對於身心障礙者有太多的迷思，導致很難扭轉對身心障礙者之錯誤認知，很多有關身心障礙者

的迷思包括 (American Friends Service Committee, 1988, 引自 Sue & Sue 2003) :

1. 大部分的身心障礙者都是坐在輪椅上：事實上大約只有10%的身心障礙者使用輪椅、拐杖或助行器，大部份障礙者乃是與心血管問題、眼盲、發展性障礙或一些看不見的障礙，例如氣喘、學習障礙或癲癇有關。
2. 身心障礙者在經濟上都已消耗怠盡：71%的勞動年齡障礙者沒有工作雖是一項事實，但72%的勞動年齡障礙者想要去工作，然而歧視、偏見使得他們遠離勞動力。
3. 身心障礙者的最大障礙是身體部分的障礙：實際上，負面的態度及刻板印象才是最大的阻礙且是最難以改變。

由以上所述，可見各式各樣的迷思仍充斥在身心障礙者生活的各個層面，大眾仍然習慣以主流的觀點來看待身心障礙族群，這些迷思需要對身心障礙者之特質及環境措施有充份地了解之後，才可能有破除之日。

肆、身心障礙者相關議題探討

對於身心障礙者的迷思及偏見是中外皆然的現象，而這種社會現象是否會導致身心障礙者深陷其中、不可自拔，甚至造成自我應驗，值得探討，而由臺閩地區身心障礙者生活需求調查（民89）結果可看出一些端倪，以下簡單地從教育、就業及生活品質三個面向來探討。

一、就學方面：

Sue & Sue（2003）指出美國有關身心

障礙者的教育方案之成果數據並不很樂觀，調查發現，與非障礙者的68%比較起來，只有27%障礙者進入大學就讀，而30%障礙者自高中輟學，而且自高中畢業後3-5年，與非身心障礙青年的69%比較，只有57%的身心障礙青年就業。我國亦有類似的結果，民國89年的臺閩地區身心障礙者生活需求調查提要報告調查結果顯示，身心障礙者教育程度分布方面，國小教育程度佔31.5%，不識字佔23.7%，國中與高中教育程度者各佔16.0%與16.2%，大專以上者為7.7%，約3.2%是自修（識字），學齡前人口（1.8%），這表示身心障礙者接受教育的過程中面臨重重的障礙，可能原因包括：1. 特殊教育學校和一般學校特殊班所招收學生之障礙程度沒有明顯區隔；2. 特殊學校的設立多在特定地區，遠離身心障礙學生住家，喪失了與家人及社區溝通相處的機會；3. 身心障礙學生求學所需輔具未能充分提供；4. 學校所提供障礙類別學生數不均等問題（身心障礙者資訊網），這些問題均有待努力克服，才有可能達到「機會平等(equalization of opportunities)」(黃源協，民92)，讓身心障礙者免於教育權益受到剝奪。

二、就業方面：

美國國會在1990年通過障礙者法案，該法案標題 I 中清楚揭示就業歧視和建立身心障礙者公民權利，規定企業雇主禁止在聘僱、解僱、升遷、報酬及訓練的過程中歧視身心障礙者，並使很多障礙者接受職務調整及職務再設計後，能在職場上勝任愉快 (Rothman, 2003)，我國就業服務法第五條亦

明定「為保障國民就業機會平等，雇主對求職人或所僱用員工，不得以種族、階級、語言、思想、宗教、黨派、籍貫、性別、婚姻、容貌、五官、身心障礙或以往工會會員身分為由，予以歧視。」(總統府，民92)，另外，「行政院勞工委員會職業訓練局辦理身心障礙者職務再設計服務計畫」及「身心障礙者就業輔助器具補助辦法」，對身心障礙者就業時所需的職務再設計亦有相類似的規定，其目的也在期望達到「完全參與與平等」，讓身心障礙者有公平合理的工作環境與有尊嚴地工作。

然而，根據實際調查結果發現，十五歲以上身心障礙人口中，勞動力僅占24.1%，其中就業者占19.1%，失業者占5.0%；非勞動力為75.9%，身心障礙者的就業者與失業者約僅計24.1%，這群人口為就業政策的重點對象，目前失業的身心障礙者，也就是整個就業政策的重點。但是對於非勞動力75.9%中，不適於就業的重度障礙者這一區塊，因其本身之就業能力限制，在政策上也許會著重在基本生活保障方面(內政部，民89)，但仍不能忽略障礙者本身的自我決策及自我倡導。

三、生活品質方面

生活品質之定義很難明確界定，因為生活品質因人而異，主觀成份居多，歸納國內外各學者對於生活品質之觀點，可得到生活品質的幾個向度，包括生理及物質方面的幸福感、社會關係和互動、個人發展與自我實踐、家庭生活、自我決定和選擇、個人能力與獨立生活技能、娛樂與休閒等七個向度

(蔡文標，民90)。身心障礙者因身體障礙程度之限制及其他因素，會互相影響其生活的各個層面。

林宏熾(民89)透過訪談12位身心障礙青年，從七個向度分析其社區生活品質狀況，得到一些結論：1.多數受訪者均於社區中與家人同住；2.家庭支持主要為提供居住場所、與父母互動較好、與手足互動較不好；3.對外交通多以大眾運輸工具或家人載送為主；4.金錢使用多來自家人資助；5.休閒娛樂多偏向靜態，活動範圍以住家或屋外為主；6.多數受訪者的社交網，以父母或學校時期的朋友為主；7.生涯規劃與期待方面，多數受訪者及重要他人皆較關心職業生涯之發展。

前述研究樣本雖僅有十二位，但研究結果與周遭大部份身心障礙者之生活品質幾乎如出一轍，導致這些結論的成因，應不是一時所造就的，唯有真正了解不同群體本身之差異背景，才能夠進行改善、提供補救措施。提昇身心障礙者之生活品質，政策方面首需考量1982年12月聯合國第37屆常會中通過因應障礙者問題的三個策略之執行：預防、復健及機會平等，尤其是第三個策略，重視多元文化精神，讓每一個人都有機會參與社會任務，強調障礙者和非障礙者平等權的原則，雖然每個人的需求皆同等重要，但是社會必須確認並排除妨礙他們完全參與的障礙，以確保障礙者也能夠獲得各項執行方案的好處(黃源協，民92)。

伍、結語

以往障礙政策之概念始終停留在「讓障礙者來配合社會」，後來改變為「機會均等與完全參與」，強調「Society for All」，即改善生活環境，讓障礙者與高齡者也能無障礙地，和一般人同樣的正常生活，當前積極推動之「無障礙環境」、「通用設計」即為此目的，任何不同於主流社會的個人群體，不可避免地會出現在社會中，如果整體社會缺乏多元文化觀，那麼這些群體的生命、尊嚴、權益，可能只好任人隨意踐踏，為實踐聯合國對身心障礙者權益保障觀點與訴求，及尊重弱勢族群，有必要從文化與社會脈絡的觀點來了解社會上不同的群體的生活，並提供各種機會平等措施，協助其獲得幸福的生活。

參考文獻

一、中文部分

- 內政部統計處（民89）。**臺閩地區身心障礙者生活需求調查報告**。臺北：內政部。
- 邱滿豔（民89）。**身心障礙者取向的職務再設計-探討身心障礙者工作環境改善之經驗**。國立臺灣師範大學特殊教育系博士論文。
- 林宏熾（民92）。身心障礙青年社區生活品質狀況之分析。**國立臺灣師範大學特殊教育學系特殊教育中心特殊教育研究學刊**，20，1-21。
- 黃源協（民92）。身心障礙福利的發展趨勢與內涵-國際觀點的分析。**社區發展季刊**，104，342-359。

張英鵬（民90）。我國大專身心障礙學生之生活品質研究。**國立彰化師範大學特殊教育學系特殊教育中心特殊教育學報**，15，273-307。

劉安真（民90）。「女同志」性認同形成歷程與污名處理之分析研究。國立彰化師範大學輔導與諮商系博士論文。

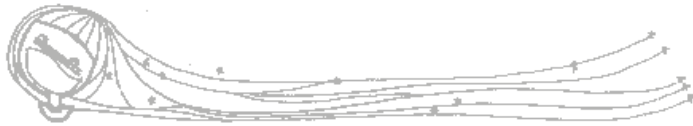
蔡文標（民90）。身心障礙者生活品質之涵意與評量。**中等教育**，52（6），156-170。

總統府（民92）。**身心障礙者保護法**。總統府華總(一)義字第○九二○○一一六二一○號令公佈。

二、英文部分

- D'Andrea, M. (2000). Postmodernism, constructivism, and multiculturalism: Three forces reshaping and expanding our thoughts about counseling. *Journal of Mental Health Counseling*, 22(1), 1-16.
- Robison, T. L. (2005). *The convergence of race, ethnicity, and gender: Multiple identities in counseling* (2nd ed.). New Jersey: Pearson Education, Inc.,
- Rothman, J. C. (2003). *Social Work Practice Across Disability*. Boston : Pearson Education, Inc.,
- Sue, D. & Sue, D. W. (2003). *Counseling the culturally diverse: Theory and practice* (4nd ed.). New York: John Wiley & Sons, Inc.,

淺談高中職聽覺障礙學生巡迴輔導工作重點



黃國禎

國立台中啟聰學校巡迴輔導教師
國立彰化師大特教博士候選人

壹、前言

記得國立台中啟聰學校聽覺障礙巡迴輔導班前輩陳玉菁老師，曾說過兩句名言：「只要方向對，不怕路遙遠。」與「水擊三千里，搏扶搖而上者九萬里。」（莊子逍遙遊）。筆者在經過近一個半月，實地走訪3個縣市（新竹、苗栗、彰化），24所高中職學校，49位聽障學生之後，非常認同這兩句話，更體會到這兩句話的意義，相當能代表聽覺障礙巡迴輔導教師的座右銘。

從九十三年二月十八日星期三，筆者誠惶誠恐至國立溪湖高中參加身心障礙學生親師座談會，記得參加前，筆者的上司主管張金女主任特別叮嚀：要說好話，引用法條。在親師座談會中演講「如何寫個別化教育計畫？」開始，到今天四月四日清明節星期日，總共巡迴輔導：天數18天（2/18-4/4），24學校（新竹、苗栗、彰化），到校次數30，家訪1次，教導與輔導49位學生，提供行政人員服務諮詢48人，教師180人，家長6人，開車與坐車里程數，合計大約跑了5000公里。這一路走來，深深感受到從事聽覺障礙學生巡迴輔導工作的神聖使命，更感佩巡迴班前

輩的用心與辛苦所在。

貳、淺談高中職聽覺障礙學生巡迴輔導工作重點，臚列下面八點。

一、提供法規（含相關福利法規）

從法的觀點，學校行政是依法行政。因此，提供法規可以消弭承辦聽覺障礙學生之輔導教師與輔導主任的壓力，使得推動輔導聽障學生計畫有所依據，有所遵循。高中職階段重要的法規，依基本法規、教務處訓導處輔導室（簡稱教訓輔）、人事三大類來分。

（一）在基本法規方面：

1. 特殊教育法。
2. 特殊教育法施行細則。
3. 兒童及少年福利法。
4. 身心障礙者保護法。
5. 身心障礙者保護法施行細則。
6. 就業服務法。
7. 少年事件處理法。
8. 志願服務法。

（二）在教訓輔方面：

1. 特殊教育課程教材教法實施辦法。
2. 身心障礙教育專業團體設置與實施

辦法。

- 3.完成國民教育身心障礙學生升學輔導辦法。
- 4.特殊教育學生獎助辦法。
- 5.各級主管教育行政機關提供普通學校輔導特殊教育學生支援服務辦法。
- 6.高級中等以上學校提供身心障礙學生教育輔助器材及相關支持服務實施辦法。
- 7.特殊教育學生申訴服務設施辦法。
- 8.身心障礙及資賦優異學生鑑定標準。
- 9.各教育階段身心障礙學生轉銜服務實施要點。
- 10.身心障礙者職業輔導評量辦法。

(三)在人事方面：

- 1.特殊教育設施及人員設置標準。
- 2.特殊教育相關專業人員及助理人員遴選辦法。
- 3.修正殘障學生、殘障人士及低收入戶子女就學減免、補助學雜費要點。
- 4.殘障者健康保險辦法。
- 5.殘障者醫療復健重建養護及教育費用補助辦法。
- 6.內政部獎助殘障者生活輔助器具補助作業要點。
- 7.殘障者報考汽、機車駕駛執照處理要點。
- 8.身心障礙手冊申辦流程要點。
- 9.使用牌照稅法第七條：免徵使用牌

照稅。專供持有身心障礙福利手冊，並領有駕駛執照者使用之交通工具，每人以一輛為限。但因身心障礙情況，致無法取得駕駛執照，經各地交通主管機關證明者，每戶以一輛為限。

二、升學輔導（含學習輔導）

巡迴輔導常見兩個問題，一是課業、二是就業。筆者認為巡迴輔導最重要的部分，在於學生課業輔導。因為這是對學生最有幫助的，雖然輔導時間短暫，但要能精要的指出學生的學習優勢與限制所在，並指導如何學習與考試作答技巧，讓學生從課業輔導中獲得實質幫助，再配合該校導師與專業科目教師合力教導，相信巡輔學生「不再是教室裡的客人」，對於課業學習將會有信心、有自信、有成就感，更會希望留在教室裡努力學習，為自己的將來開創一片天地。

其次，巡迴輔導分為高中與高職兩組，其輔導年級可分為三個年級，各年級輔導重點，以下一一說明。

一般而言，高中聽障學生多偏向升學為主，但因有綜合高中關係，所以需要看該生所選修的學程而定，若是選修職業類科，仍有可能會升學，要看個案決定。高職聽障學生，若以國立學校就讀，大都會以升學為主，少數因障礙程度太重，如無法與人溝通，會考慮就業為先；若是就讀私校，則升學與就業兩種大都會考慮，一部份會以就業為主。

各年級巡迴輔導重點，如下：

(一)一年級：始業輔導，學業輔導、學習技

巧、學習策略、時間管理與提高學習效率、生涯輔導（分組）、網路輔導。

(二)二年級：學業輔導、生涯輔導、升學輔導、職業輔導（丙級檢定、殘障特考、五等特考）、網路輔導。

(三)三年級：升學輔導（考試重點、作答技巧指導與考試規劃）、轉銜輔導、職業輔導（丙級檢定、殘障特考、五等特考）、職業評量、網路輔導。

另外，筆者認為對於二年級學生而言，在下學期進行巡迴輔導時，可以給予當年度「大專身心障礙學生甄試簡章」與前一年錄取標準、人數、分數，其目的：激發學生努力的目標，就時間而言，剛好有一年左右的時間，可以準備升學（例如：93.05.15-94.05.15），相信讓學生確定目標，在升高三的暑假，就不會徬徨無助，有努力目標，時間就不會浪費。

三、職業評量與輔導

職業對於高中生而言，已有雛型。透過職業評量與輔導，可以讓高中職學生，在未來職業工作的選擇，更有努力的目標，使之專心在本身學業與專門技術的訓練上。所以，職業評量與輔導相當的重要。

近年來，政府對於殘障學生的職業評量與輔導愈來愈重視，筆者巡迴輔導各校，時常碰到輔導教師要求提供有關的職業評量工具，目的讓學生知道自己的能力所在，將來從事何種工作，或是何種工作最適合該生就

業。因此，巡輔老師對於職業評量工具的操作與了解，將是巡迴輔導的重點所在。

四、科技輔具諮詢與使用(含助聽器)

透過科技輔具的協助，可以提升聽障學生的學習效果。筆者走訪許多學校，發現學校行政人員與輔導教師，對於教育部中部辦公室所列的身心障礙學生課業輔導計畫的補助項目，偏重於助聽器的需求，忽略了其他學習輔具的申請，是相當可惜的。筆者認為：可能受限於對於聽障學生的刻板印象，加上對於現代科技輔具的了解不多所致。例如：數位錄音筆、電子辭典（如哈電族）這些價錢在幾千元左右，是符合補助身障學生課輔申請的條件。這些輔具再配合電腦的使用，可以讓學習效果倍增，做到立即複習效果與建立學習筆記的功用。

在助聽器方面，提供各家廠商價格表與各分公司地址，聯絡方式與電子信箱，相當重要。因為有些高中職學生並不在當地學校就讀。筆者通常將資料提供一份給輔導學校，以便該校在申請身障學生科技輔具補助時可以參考。最後，站在專業角度，鼓勵聽障學生盡量戴助聽器，以協助學習。

五、心理評量與輔導

由於巡迴輔導時間不長，筆者事先要求受輔導學校先行提供聽障學生基本資料，例如：綜合學生資料卡、平常國文、英文、數學考卷等，以及相關心理測驗資料，例如：多因素性向測驗、大學入學考試中心興趣量表測驗，以便在未輔導該生之前，有一些初步的認識。因此，巡迴輔導重點要能看得懂

相關測驗的工具與目的，了解各個年級會有哪些測驗工具，最重要的要會解釋測驗的分數與內容所代表的意義所在，從而鼓勵聽障學生從自己的優勢發展，了解自己的限制，截長補短，使學習更有效率，更有成就。

六、網路輔導

由於電腦的普及，筆者巡迴輔導的學生，家中大都有電腦且架有網路系統，因此，巡輔的重點：要求給予電子信箱，以便連絡與給予學習資料。透過網路，可以彌補巡迴輔導的不足之處。另外，教導認識網路的好處與陷阱所在，盡量避免與網友見面，小心網路強暴與網路性騷擾等問題產生。

七、親職教育諮詢

雖然高中職學生在青少年階段，同儕影響力量大，但親子之間關係仍不可疏忽。由於近年來社會結構改變，家庭類型的多元化，使親職教育成爲巡迴輔導的重點之一。如何面對身心障礙的家長，如何提供有關教養聽障青少年的資料等，這些是聽障巡迴輔導老師的挑戰。因此，加強巡迴老師對於身心障礙家庭諮商的能力與了解聽障青少年的社會心理適應能力，俾與聽障家長溝通時最重要的工具。

八、社區資源整合諮詢

近年來，高中職教育強調社區化。所以，巡迴輔導教師巡迴輔導的重點，要了解該輔導學校所處的地理環境與人文條件，主動提供學校行政人員與輔導教師可以輔導身心障礙學生課業輔導計畫之相關訊息，例如：透過志願服務法與教育部鼓勵大專社團

青年到中小學志願服務計畫。

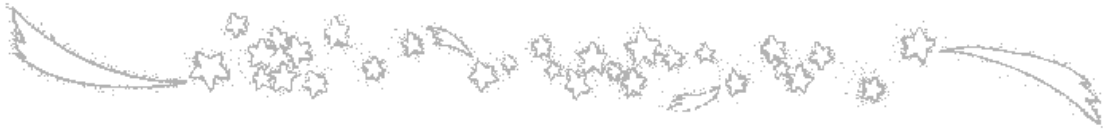
上述計畫鼓勵結合當地大專院校社團，甚至該輔導學校本身的志工同學，一來利用青年的活力與熱情，來帶動聽障學生的學習意願。二來增加課業輔導時間與次數。因爲目前教育部中部辦公室所給予的經費，讓受輔導學校安排教師僅能輔導數次，若改以大專青年輔導則輔導次數與時間可以增加，相信可以對聽障學生的課業學習提供莫大的幫助。

參、結語

非常感謝所有接受巡迴輔導學校、行政人員及輔導教師，提供聽障巡迴輔導教師許多的協助，在此表達十二萬分的謝意與感激。

上述八點，涵蓋聽覺障礙巡迴輔導三大對象：(1)聽障學生、(2)學校行政人員及輔導教師、導師、(3)家長。因此，身爲高中職聽覺障礙巡迴輔導教師需深知，才能使巡迴輔導工作進行順利、圓滿，方不負教育部中部辦公室長官期望、聽障家長團體的期許以及全國納稅人的錢。





認識另類星兒—淺談亞斯伯格症

廖彩萍 高雄縣文山國小



壹、前言

一般人對於「亞斯伯格症」(Asperger Syndrome)簡稱AS)是陌生的，甚至未曾聽聞，但是若說到「亞斯伯格症」是自閉症的系列障礙案之一，許多人將其連結起來，認為亞斯伯格症有跟自閉症相同的症狀及行為特徵，雖然在部分行為與特徵上，兩者有共通之處，但是和自閉症仍有很大的不同。而一般人因為對AS的不瞭解，甚至將其與過動症(ADHD)混為一談，因此，有必要將其簡介於大家。

貳、亞斯伯格症的起源

1944年，奧地利的亞斯伯格醫師(Hans Asperger)在德國首次報告四位具有社交互動(social interaction deficit)困難的男孩，並將其稱為「自閉性精神病態」(autistic psychopathy)。在那之後，亞斯伯格醫師在之後觀察超過200位的患者，作了一些描述上的修正。但當時正值二次世界大戰，因此亞斯伯格醫師的新見解並未受到美國學術界的重視；一直到1981年，英國學者溫蘿娜博士(Lorna Wing)才再度介紹亞斯伯格症，並以

亞斯伯格醫師之名命為「亞斯伯格症」。雖然亞斯伯格醫師在60年前即提出亞斯伯格症候群，然而一直到1994年，第四版美國精神醫學診斷手冊DSM-IV及1993年世界衛生組織WHO正式承認亞斯伯格症候群後，相關的研究才逐漸增加。

參、出現率、男女比及遺傳的可能性

亞斯伯格症的出現率目前很難定論，近年的研究顯示，每千名7-16歲的兒童中，約有3.6至7.1位為AS(Gillberg and Gillberg, 1995)，較自閉症患者為多(大約每一萬名出生的新生兒中，有7-16位為自閉症患者)。亦有研究指出，亞斯伯格症的出現率約是0.4/10,000~48/10,000。另外，在性別比率上，AS病患以男性居多，男與女之比4:1~10.3:1。

1994年以來的許多研究指出，AS病童的家長較喜歡獨自行動(Piven, 1994)，朋友較少(Santangelo, 1995)，較固執，生活舉止偏向固定模式，抗拒變化(Piven, 1997)。家族成員呈現的上述症狀，通稱為廣泛自閉症表現型(Broader autism phenotype, BAP)。然

而，相關的遺傳學大型研究仍有待完成，目前仍未確切的證實顯示自閉症或AS有多大的遺傳機率。一般而言，醫師只能推估，如家中已有一名自閉症病童，再生下一名自閉症或AS的兒童的機率約在4-5%左右。

目前仍無充分證據了解AS的致病因素。然而，多年來醫師咸信，AS的病因應與自閉症相似，均源自腦部功能失調（brain dysfunction）。Gillberg發現43%的AS病童在出生時，有生產困難（perinatal distress），如窒息等現象。其他報告則表示，AS常與Fragile X syndrome，Marfan-like syndrome等疾病相關。AS病童也曾被發現有大腦萎縮、腦室擴大等腦部結構變化。在遺傳學方面，雖然同卵雙胞胎較異卵雙胞胎有較高比例的罹病率，目前仍不認為AS完全來自遺傳。

（張學岑，2002）

肆、篩檢工具及診斷標準

目前AS的篩檢工具如下，一個是澳洲學者T.Attwood於1988年編制的「澳洲版亞斯伯格症量表」（Australian Scale for Asperger Syndrome）；另一個是兩位瑞典學者在1993編制的「自閉症行為障礙篩檢量表」（Autism Spectrum Disorder Screening Questionnaire），但是上述兩項工具並未普及化。

目前的醫療診斷體系大多沿用亞斯伯格醫師在50年前對AS病人的觀察：病人除了缺乏正常社交能力（如：缺乏情緒互動或分享能力），也需具備下列症狀：（1）包含一或多種刻板而侷限的興趣模式，興趣之強度或對象二者至少有一為異常（如：強烈著迷百科全書，或對捷運路線過於投入著迷）；（2）無彈性地固執於特定而不具功能性的常規或儀

式行為；（3）刻板而重複的身體動作（如：拍打手掌）及（4）持續專注於物體之一部份。（張學岑，2002）

伍、行為特徵

AS的特徵，許多臨床的研究都有觀察，綜合有以下特徵：

（一）認知（cognition）

一般認為，AS的認知發展能力和自理能力沒有顯著的遲緩現象，甚至可能有過人的智力。然而，在學業的學習上可能因容易分心而呈現出困難。尤其在閱讀方面，他們可能有良好的認字能力，但是在閱讀理解方面呈現困難。另外，亞斯伯格醫師在他首次提出AS症候群時就發現，AS病童會對某些不屬於他們年齡的事物及題目感興趣，也有些較怪異及不合常理的想法。因此，雖然大多數AS病童的智商在正常範圍，但因他們在社交及溝通能力上的障礙，過度偏執的想法，對特殊事物的偏好，拙劣的解決問題技巧及組織能力，使得他們在普通班中產生適應困難的問題。

（二）類化（Generalization）

ASP病童的另一項發展困難為無法將所學的知識與技巧類化到日常生活中。在日常生活中，學童必然會經由學習而獲得許多訊息，這些訊息與生活經驗交集，潛藏在每個人的大腦中，成為潛意識。但在AS病童中，他們可能可以背熟一些遊戲規則或生活禮儀，卻無法活用這些資料。例如一位AS的病童，當老師說「走路要靠右邊」時，他可能會很認真的去執行，連晚上起床上廁所也要

靠右邊走，使得家人啼笑皆非。或是在與同儕玩遊戲時，AS病童會很堅持一定要照他的遊戲規則進行，這樣的僵化玩法，常使得同伴拒絕與他互動，導致AS病童極端受挫。

造成此種症狀的原因在神經系統的不成熟。在面對壓力情境時，AS病童的大腦無法提供適當的思考方式來解套。要能夠充分思考，大腦必須可以叫出存在大腦中相關的訊息，然後能夠針對情境中的線索，做出「閱讀」、「判斷」及「行動」等正確步驟，才可對各種狀況做出正確反應。在AS病童，這個步驟有明顯缺陷。(張學岑，2002)

(三)成熟度

要在社交場合反應恰當，必須先學會觀察及判讀各種人類的表情：如皺眉、無聊等，兒童也必須明瞭自己行為所會帶來的後果。這種種的技巧都必須經由思考來達到。然而，對於AS病童，情境或情緒方面的思考正是他們匱乏的。因此，ASP病童常被形容為「天真」、「孩子氣」。一般而言，9—19歲之間的AS病童，其情緒成熟度只有他年齡的2/3成熟度而已。(張學岑，2002)

(四)語言方面

一般而言，AS並沒有明顯的語言發展遲緩現象，AS開始學講話的時間與一般嬰幼兒相去不遠，也不會有類似一般自閉症患者的語言模式。雖然沒有明顯語言發展遲緩的問題，但是其發音音韻常缺乏抑揚頓挫，使人覺得怪異。在語用方面，AS常會用複雜的詞彙顯現出高度的語文流暢度，但是維持溝通的技巧卻有缺失，許多AS病童無法在人際互動上使用正確的語言來表達自己。例如，AS病童可能會把同一句話重複許多遍或是巨細

靡遺的描述一些常人可能不感興趣的事物，無法持續一般社交性的談話，說話時喜歡用冗長的句子或過度做作；說話時，無法拿捏與人談話的適當距離（如：太過靠近人說話），缺乏目光的接觸或面無表情及不會察言觀色，不了解別人使用的肢體語言。譬如，AS的病童可能會一步入教室，就滔滔不絕地告訴第一個遇見同學他新買的百科全書內容。但第一位同學不耐煩的離去後，AS病童不以為意，轉頭與下一位正在鄰近的同學繼續描述百科全書的內容(張學岑，2002)。除此之外，ASP對於複雜的語句也表現出難以理解的困難，語言和非語言的溝通障礙是鑑定AS的一個重要特徵。

(五)社交技巧

AS從幼年時即出現社會化的困難，常專注於自己有興趣的事，無視其他的反應，且容易出現刻板的行為，所以導致人際關係的不良，無法建立適合的同儕關係。他們不善於主動分享、不善於與人互動，他們常帶有下列數項困難：無法理解某些社交線索(social cue)，如無法解讀別人的面部表情。常以字面上的意思來解讀句子的含意，聽不懂談話中的暗示或線索。這些困難使得AS病童常陷在單向的溝通中，或在社交場合及與人對談時表現得十分笨拙。

(六)行為方面

AS在行為、興趣和活動會有異於常人的型態，呈現出有限、刻板的、重複的興趣或專注於某一項動作或事物，其專注的強度或焦點都有異於一般正常的模式。

(七)知覺動作

AS在味覺、觸覺和聽覺方面常會出現過度和不足的兩極化現象。有些AS對食物有獨特的好惡。例如可能對「酸」特別喜歡；或對聲音過度敏感，無法接受高分貝的環境等。另外，與其他兒童相較，AS兒童的動作較為笨拙，呈現動作不協調的現象，例如跑步姿勢奇怪、不善於做體育活動等。

綜合以上，AS在社會互動性、溝通領域上有困難，並缺乏思考上的彈性，通常稱為「三大核心障礙」。(Leicester City Council, Leicestershire County Council, 2004)

陸、療育方式

目前對於AS患者的治療大多集中在改變AS病童的社會性行為，如：增加他們解讀情境的技巧（以圖片、照片來協助了解各種情境之下應有的反應）、適應社會規範的能力（如協助個案訂定各種行為標準：如別人講話不可打斷、上課發言要舉手等）及與人互動的能力（練習自然的說話方式及姿勢、學習基本社會禮儀）等。這樣的治療方式，顯而易見的是需要父母、師長、同儕及全體社會給予長期關心、包容及不斷的學習機會方可達成的治療目標。(張學岑，2002)。

目前並出版有亞斯伯格症者實用教學策略：教師指南 (Leicester City Council, Leicestershire County Council 著，楊宗仁譯。2004，台北：心理。)，提供老師輔導AS之參考。

柒、結語

亞斯伯格症，不似自閉症般的廣為人知，但是受到近年來越來越多的研究出現，

已漸漸受到重視。亞斯伯格症患者跟自閉症一樣是生理方面的原因，並非教養問題，許多人的錯誤觀念，但因其特殊的行為表現讓人誤解，讓AS的家長因此背負寵溺孩子的罪名。而更要重視的是其障礙是伴隨一生的，不論在求學、求職或家庭中，都可能因他人的不了解而受挫，需要長期的行為支持與輔導。

在學校教育中，AS通常在普通班，因此普通班老師更須具備基本專業素養來協助AS孩子培養社會行為能力，對AS積極且正向的接納，提供適當的協助及細心觀察特徵，使AS能在校學習社會化，以便將來進入社會時能多一份自信。

就鑑定方面而言，目前國內的篩檢工具較缺乏，並沒有一套適合國內兒童發展標準的量表，多以國外翻譯量表為準或臨床的精神醫學診斷為主，寄望能有更多相關的研究及量表出現，讓AS能及早診斷為其規劃適合的療育方案。

參考文獻：

王大延 (1996)。自閉症與亞斯伯格症。

台北，衛生署。

何東墀 (2003)。認識亞斯伯格症--「另類自閉症？」。特教園丁，17 (4)，49-55。

胡斯淳 (2003)。亞斯伯格的特徵。屏師特殊教育，5，54-62。

張學岑 (2003)。另類星兒亞斯伯格症候群。

長庚紀念醫院學術演講，2002年02月05

日。【線上查詢】

<http://www.cgmh.com.tw/intr/intr2/c3360/psychoeducation.htm#1>

鄒小蘭 (2003)。自閉症族群的資優生。 **國小特殊教育**, 35, 50-59。

楊宗仁 (2004)。 **亞斯柏格症者實用學策略**。台北, 心理。

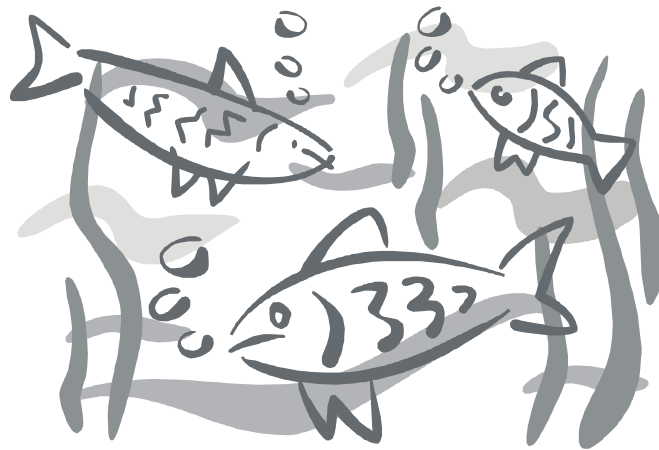
Goldstein. (2002) .Review of the Asperger Syndrome. *Journal of Autism and Development Disorder* ,32,611-614.

Mclaughlin-Cheng. (1998) .Asperger Syndrome and Autism : A Literature Review and Meta-Analysis.*Focus on Autism Other Development Disability*,13, 234-245.

Smith-Myles. (2002) .Introduction to special on Asperger Syndrome. *Focus on Autism Other Development Disability*,17,130-131.

Volkmar,Klin&Pauls. (1998) .Nosological and Genetic Aspects of Asperger Syndrome. *Journal of Autism and Development Disorder* ,28,457-462.

Steven,E. (2002) . Asperger Syndrome and the development of social competence. *Focus on Autism Other Development Disability*, 17,161-164.





身心障礙者的生涯諮商

李雅敏、葉桂杏

國立彰化師範大學復健諮商研究所研究生

摘要

本文依美國生涯發展協會(NCDA)生涯諮商的定義，及多元文化諮商之實務意涵，探討身心障礙者在工作角色之生涯發展歷程之諮商。本文關注身心障礙者生涯問題及需求，了解身心障礙者生涯諮商的重要性，並提出身心障礙者生涯諮商的策略及方法以茲參考。

關鍵詞：生涯諮商、復健諮商、生涯轉銜、身心障礙者

Keywords: Career Counseling, Rehabilitation Counseling, Career Transitions, Disabilities.

英文篇名：**Career Counseling with Individuals with Disabilities**

壹、前言

人的生涯像是雪地裡的鬱金香，從落地生根到出莖長芽、含苞待放、花枝招展、成熟落地，這中間充滿發展的危機和困境（王小鳳，民79）。人的一生有不同的發展階段，各有其發展任務，從生涯的角度來看，Super

認為：生涯是生活裡各種事件的方向，它統合了人一生中各種職業和生活的角色，由此表露出個人獨特的發展型態。（引自蔡亞蓉，民91）當一個人對生涯方向感到茫然或猶豫不決時，生涯諮商可以幫助他傾聽自己的聲音、探索生涯的方向。而身心障礙者其生涯之路是否比一般人需要更多協助？

依照美國生涯發展協會(National Career Development Association, NCDA, 2003)對生涯諮商的定義：「生涯諮商是幫助個人生涯發展的過程，其焦點定義於工作角色，以及此角色如何與其他生活角色互動的過程。」生涯諮商在諮商專業中有其特殊性：1.透過每一階段的生涯規劃，整合心理、社會的訊息，包括個人的能力、興趣、目標和社區、公司所建構的工作角色。2.發展個人和環境適配的模式，幫助個人發展和決定合適的、可行的選擇。3.生涯諮商幫助各種不同的案主，展現多元文化的能力，和促進社會正義(Savickas, 2003)。因此本文依NCDA生涯諮商的定義，及多元文化實務取向，探討身心障礙者在工作角色之生涯發展歷程之諮商。

以下將從身心障礙者生涯問題及需求，了解身心障礙者生涯諮商的重要性，並提出身心障礙者生涯諮商的策略及方法以茲參考。

貳、身心障礙者的生涯問題和需求

依Maslow的需求層次論來看，個體的成長有五種不同的需求依次是：生理、安全、愛與隸屬、尊重與自我實現（張春興，民91）。在生涯發展上，身心障礙者也有以上五種需求，當基本需求被滿足後，尊重和自我實現的需求可否從生涯發展中得到滿足？從身心障礙者的生涯諮商，我們該如何提供協助？

我國目前的「身心障礙者保護法」第三條所指身心障礙者：「係指個人因生理或心理因素，致其參與社會及從事生產活動功能受到限制或無法發揮」，包含有16類經鑑定符合中央衛生主管機關所定等級之障礙（總統府，民92）。身心障礙者有生理或心理上的限制，因此遭遇更多難題，並有特別的需要。

在生涯諮商中，身心障礙者功能限制的嚴重程度，和個人對他的限制的適應，是最重要的因素，身心障礙者特別的問題和需求如下(Zunker, 1994)：

- 一、適應：個人生理或心理的損傷，可能使人難以適應或接受障礙，個人不能接受自身的限制，會妨礙諮商的協助。
- 二、態度的障礙：雇主對身心障礙者的刻板印象，造成歧視。
- 三、一般社會大眾將他們標籤為障礙或殘障：當個人被定義為障礙(disabled)或殘障(handicapped)，就限制了他的工作市場。
- 四、障礙發生的年齡：幼年時期發生障礙，

可能造成父母過度保護，進入職場較受限，生涯發展也較慢。如果在成年時期發生障礙，生涯諮商師必須介紹生涯重建的過程，可能需要改變生涯方向。

- 五、社會/人際技巧：身心障礙者在社會生活和人際互動上較有限制。幫助身心障礙者發展人際關係，是諮商中的要素。
- 六、自我概念：障礙會導致較差的自我概念，因常被拒絕及被認為與眾不同，會形成較差的自我形象。幫助案主確實評估自己的優勢或劣勢，幫助他們修正自我概念，建立積極的自我形象是很重要的。
- 七、獨立生活技巧：障礙者需要協助發展獨立生活技巧，有些人必須提高獨立生活的動機。
- 八、缺乏標準團體：在標準化測驗上，常不是使用身心障礙者的標準團體來參照，會造成職業潛能假設的衝突或誤導。

由以上可知，身心障礙者和一般人一樣有生涯諮商的需求，因其有生理或心理方面的損傷，造成職場工作技巧缺乏、或心理方面之功能障礙，因此有社會之歧視、雇主態度之障礙，比起一般常人在生涯發展上，遇到更多的困難。生涯諮商師面對身心障礙者時，要認識身心障礙者的功能限制，及他們所面臨的難題，才能提供適切的服務。

參、身心障礙者生涯諮商的重要性

在「第11屆全球生涯發展學術研討會」中，主題工作坊發表的論文其中一大主軸就是特定對象生涯諮商服務，可見對特殊群體的生涯諮商議題已漸被重視。

我國有關身心障礙者生涯轉銜服務的法

條有身心障礙者保護法第四十二條、身心障礙者保護法施行細則第十五條、特殊教育法施行細則第十八條、身心障礙教育專業團隊設置與實施辦法等（林昭文、朱貽莊，民91），足見生涯轉銜的重要性。

林宏熾（民91）亦建議我國生涯轉銜服務應注重生涯輔導方式與諮商技巧的有效運用。身心障礙者早年的教育常不能適應其需要，以致其能力明顯偏低，對其生涯發展構成不利的影響（林幸台，民90）。

林宏熾（民91）也指出我國目前身心障礙者約僅有19.1%的人從事就業活動，是偏低的狀況。雖然研究顯示身心障礙者在工作表現上都能有不錯的表現，並且本身也會有較高的工作滿意度，然而身心障礙者藉由就業提高生活滿意度的情況仍嫌不足。

林宏熾與林巾凱（民92）提出對高中職身心障礙青年在整體生涯自我概念上，對自我的生涯興趣與對實際生涯認知相對地較為偏低。林和姻（民92）在其研究中也提出高中職身心障礙學生在認識大專校院、校園生活資源、人格與人際成長、學業能力養成與生涯探索及升學準備等方面所知覺的需求程度與學校提供程度有極大的落差。

在美國，生涯諮商已廣泛地應用在各種生涯求助類型的人身上，當然身心障礙者也不例外。由以上我們也可以知道身心障礙者在生涯諮商方面有一定的需求，如果要完整涵蓋生涯轉銜服務，必定免不了透過生涯諮商來完成，以下提出身心障礙者生涯諮商的方法與策略以茲參考。

肆、身心障礙者生涯諮商的方法與策略

Herr與Cramer主張高等教育的生涯輔導

其中一個目標，就是滿足不同特殊群體之獨特需求。但大部分的生涯發展知識仍可應用在這些輔導對象上。（引自彭玲慧，民91）生涯諮商可應用很多諮商理論及技巧，Lewis(2001)指出生涯諮商整合的定義，將生涯與個人諮商整合，對種族、性別、障礙等特殊族群顯得特別重要，因為他們的生涯決定不是單獨決定，常常還包含家庭和其他關係之內容。有效能的諮商師，對案主的問題採整合的方法，當諮商師了解案主生活各方面的訊息，可以增加諮商的效能。

一、一般生涯諮商的過程

一般生涯諮商的過程主要分成兩階段，每一階段有其步驟，其過程如下(Gysbers & Moore, 1987)：

(一)案主目標或問題的確認、澄清和詳細計畫：

1. 建立案主和諮商師的關係。
2. 收集案主自我和環境的資料，以了解案主的目標或問題。
3. 了解案主自我和環境的訊息，透過整理、分析並將這些訊息透過以下方法與案主的目標或問題結合：生涯發展理論、諮商理論、澄清系統。
4. 擬定結論、做診斷。

(二)案主目標或問題解析

1. 採取行動：基於診斷選擇介入策略。
介入策略如：諮商技巧、測驗、個人型態分析、生涯及勞動市場的資訊、個人生涯規劃、電腦資訊和決定系統。
2. 評估介入策略之影響，介入策略有解決案主的問題或目標嗎？如果目標

或問題已解決，則結束諮商關係。

二、復建諮商的服務流程

美國目前企圖將生涯諮商與復建諮商結合，促使諮商人員在協助過程能設計出更適合身心障礙者需求的生涯諮商模式（曾碧淵，民91）。

依美國復健諮商協會(Commission on Rehabilitation Counselor Certification [CRCC], 1994)之定義，復健諮商的實務範圍是：一套有系統的過程，在整合的組織中，運用諮商的過程，幫助生理、心智、發展上、認知和情緒上之障礙者，達到個人生涯和獨立生活的目標。諮商的過程有：溝通、訂定目標，透過自我倡導、心理的、職業的、社會的和行為的處遇，促成有利的成長或改變。(Maki & Rigger, 1997)。

三、身心障礙者生涯諮商的介入策略

多元文化諮商的實務意涵其中主要有兩點，對於身心障礙者的諮商提供較完善的詮釋：1.改變傳統諮商—諮商員必須把會談焦點擺在家庭與文化議題上，並平衡「自我導向」的助人觀點；2.選擇本土的助人角色--多元文化諮商理論認為多重助人角色，可以彌補傳統諮商與治療角色的不足，如：諮商員在辦公室外進行實務工作、尋求改變環境的條件、挑戰組織政策、增進工作機會、促進當事人福祉（劉福鎔，民92）。因此，身心障礙者的生涯諮商便是採用多元文化諮商的實務意涵，不是只針對案主個人提供辦公室的諮商而已，更採用多重助人角色，使案主得到最佳的服務。

Drummond 和 Ryan (1995)針對身心障礙者生涯諮商的介入所提出的策略，有以下

幾種：

(一)個別諮商：常是協助案主做生涯決定的主要策略，諮商過程中使用多重感官的方法、有結構的任務、及避免分心的環境。諮商師在溝通上要具體，避免大部分的口語和抽象關係；說話簡短，使用簡潔、明確的句子，不斷重覆。諮商師必須處理缺乏家庭支持和自信的個案，直到他適應訓練或工作的場所。

(二)轉銜的策略：幫助身心障礙者從學校或訓練進到工作世界。

(三)職業的訓練：幫助案主發展達到生涯目標之知識、技巧、行為。

(四)工作適應方案：幫助案主發展一般的工作行為和技巧。

(五)傳統的就業方案：案主在工作上接受訓練，由機構提供督導，提供晉升的機會。

(六)工作上的訓練：其焦點在於提供案主學習職務所需的知識技巧，將來案主可能被雇用。

(七)工作安置：是很多諮商師為案主服務的目標，成功的安置常視工作是否與案主的生涯目標一致，及工作適應而定。

(八)在求職的技巧上提供個人或團體的講授，如：如何尋找工作機會、完成工作申請和掌握面試。

(九)工作社團：提供求職技巧的教育團體，是一種夥伴系統，團員分享工作管道和交流，成爲一個支持系統，諮商師提供督導和教育。

(十)工作發展、工作調整和職務再設計：因應障礙情形所做的設備或工作環境的改善，調整工作內容或改善工作條件。

以上的介入策略，其中個別諮商歷程中，可應用職業評量、轉銜評量，評估案主的功能限制、就業潛能、性向、興趣、工作人格、生涯信念、支持系統、社會適應…等，生涯諮商師（復建諮商師）必須考慮所有就業的選擇，視案主的情況提供適切的服務。

伍、結語

Buechner 認為職業(Vocation)是指「一個你沉醉其中又是世界之所需的地方，去你最需要去的地方工作，同時那也是你最被需要的地方」（引自黃素菲，民90）。身心障礙者的生涯是否也可以達到美麗的自我實現，去他最被需要的地方？期待身心障礙者在生涯發展上，因認識自我、接納自我，有一個無障礙的社會環境，有良好的支持系統，當需要生涯諮商服務的時候，能因專業團隊之整合服務，做最佳的選擇，活出生命的色彩。

參考書目：

王小鳳（民79）。**一輩子的事**。台北：自立晚報。台灣心理諮商資訊網/團體輔導工作資訊網/生涯規劃。http://heart.ncue.edu.tw/

林宏熾、林巾凱（民92）。高中職階段身心障礙青年生涯自我概念之研究。**特殊教育學報**，**17**，63-94。

林宏熾（民91）。轉銜計畫在身心障礙福利服務的運用與發展。**社區發展季刊**，**79**，60-79。

林宏熾（民89）。美國身心障礙者「就業轉銜」的作法與省思。**特殊教育季刊**，**83**，1-12。

林幸台（民90）。身心障礙者生涯發展與轉銜服務。**中等教育**，**5**，26-37。

林和姻（民92）。**高中職階段身心障礙學生升學轉銜服務之研究**。國立彰化師範大學特殊教育研究所碩士論文。

林昭文、朱貽莊（民91）。身心障礙者生涯轉銜服務整合之芻議。**社區發展季刊**，**79**，49-59。

張春興（民91）。**現代心理學**。台北：東華書局。

黃素菲（民90）。有意圖的旅程-NCDA第一屆年會心得報告。**生涯快遞**，**2**，1-6。

曾碧淵（民91）。參加2002年全美國加生涯發展協會（NCDA）舉辦之「第十一屆全球生涯發展學術研討會」及參訪見聞。**生涯快遞**，**6**，24-27。

彭慧玲（民91）。生涯輔導教育對多元文化的相關議題之探討。**輔導季刊**，**38(1)**，23-32。

蔡亞蓉（民91）。二十一世紀生涯諮商的取向。**諮商與輔導**，**198**，2-6。

劉福鎔（民92）。多元文化諮商理論及其對諮商工作的意義。**諮商與輔導**，**213**，23-27。

總統府（民92）。**身心障礙者保護法**。總統府華總(一)義字第○九二○○一一六二一○號令公佈。

Drummond R. J. & Ryan C. W. . (1995) *Career counseling: A development approach*. New Jersey: Prentice-Hall.

Gysbers N. C. & Moore E. J. *Career counseling*. Needham Heights, MA: Simon & Schuster.

Lewis J. (2001). Career and personal counseling: Comparing process and outcome. *Journal of Employment Counseling*, **38(2)**, 82-91.

Maki, D. R., & Riggan, T. F. (eds.) (1998).

Rehabilitation counseling: profession and practice. New York: Springer.

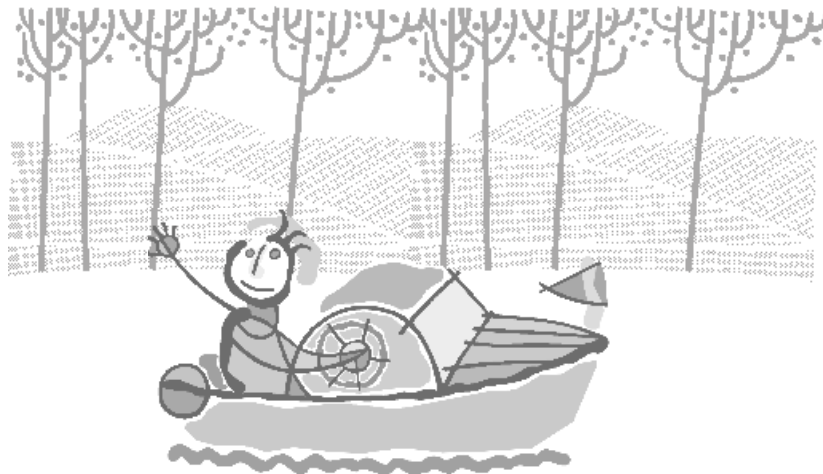
National Career Development Association. [NCDA]. (2003). <http://www.ncda.org/pdf/counselingcompetencies.pdf>

O'Brien K. M. (2001). The legacy of Parsons: Career counselors and vocational psychologists as agents of social change. *The Career Development Quarterly*, 50(1),

66-77.

Savickas M. L. (2003). Advancing the career counseling profession: Objectives and strategies for the next decade. *The Career Development Quarterly*, 52(1), 87-94.

Zunker, V. G. (1994). *Career counseling: Applied concepts of life planning* (4th ed.). Wadsworth: Cole Brooks.





如何教導自閉症孩童如廁 — 如廁訓練教學策略

謝翠菊

嘉義大學特殊教育學系研究生

盧文啟

嘉義市崇文國小啟智班教師

壹、前言

一般正常新生兒長到兩歲就可以開始如廁訓練，家長總是滿心歡喜，期待小寶寶能盡快學會，這項一生受用無窮的生活技能。孩子要擺脫包尿布的生活，這訓練時間可能長達一年（Leaf & Mceachin, 1999），在這漫長的一年，孩子在接受如廁訓練時，可能經常會遭受挫折；父母需要和孩子共同面臨，並承擔這艱辛的訓練過程。相較一般正常的幼兒，自閉症孩童的如廁訓練，更加困難，因為自閉症小孩在三歲以前最不容易相處，叫他名字沒反應，眼神不接觸，三歲之後自閉症孩童開始有些模仿行為，但變得不愛離開母親，有緊緊的黏在媽媽身邊的異常行為（楊鴻儒譯，民80），因此家長究竟應如何教導，自閉症孩童的如廁才正確？實為特殊親職教育的重要課題。而一些自閉症兒童到了入學年齡，仍然無法建立良好的如廁行為，教師在設計相關課程時，應將如廁訓練納入學習其中，本文將從兩種如廁教學策略來說明。

貳、如廁能力是自我照顧的重要技能

自我照顧的技能與在環境中獨立生活有著密切的關係。這些自我照顧的技能包括飲食、穿著、及個人衛生等技能。而個人衛生的技能則涵蓋如廁，洗手，洗臉，沐浴，刷牙，以及梳理頭髮。

對如廁發展年齡學者提出許多看法，Frauman 與 Brandon（1996）指出正常孩子在1歲到2歲之間通常能察覺自己膀胱漲滿的能力（引自Elisabeth, 2000），到了2至3歲可以控制自己膀胱和腸道的能力（Cohen., Alberto, Heller, Forney, & Goeckel, 2000），所以正常小孩訓練年齡在2歲半以後才開始接受如廁訓練（Schonwald, Sherritt, Stadtler, & Bridgemohan, 2004）反觀有些重度障礙小孩如多障和自閉症，可能需要比正常孩子晚一點，才有足夠的成熟年齡來學習（Osarchuk, 1973；引自Westling, 2004）。發展年齡還需配合學習意願，兩者相輔相成，Honig（1992）指出孩子學習如廁的開始年齡個別差異很大，且跟孩子的學習意願有關，有些正常孩子最小13個月，就具控制自己肌肉的能力，

肯配合學習，而一些孩子甚至早能流利說話，卻仍不肯擺脫尿布，到了4歲在心理上才準備好，有意願學習如廁。所以家長對孩子的教導應依照孩子的個別差異，配合學習意願，尤其對障礙兒童更要給予調整，家長不宜過度要求。

參、如廁訓練的教導策略

一、工作分析方式進行如廁訓練

工作分析(task analysis)，是將困難複雜技能分解成更細小的分項技能(subskills)，逐一教給兒童的一種方法（何華國，民76）。Leaf 與 Mceachin（1991）提出如廁工作分析的步驟如下：

(一)持續坐馬桶15分鐘

為自閉症孩子設計一個如廁訓練的計畫，宜先考量年齡，孩子能感覺到膀胱漲滿，大約60分鐘或90分鐘，進行如廁訓練時間內，孩子如果有自我刺激問題行為，將會嚴重干擾自閉兒坐在馬桶上的持續時間，因此，要求孩子在廁所至少待15分鐘，且要保持合作的坐著，主要是要讓孩子自身察覺想上廁所的感覺，但是這對自閉兒卻是困難的。

(二)廁所內的設備

如廁的長期目標如界定在能獨立如廁，首先要考量孩子能否找到馬桶在哪裡？洗手的設備在哪兒？並不建議自閉兒的照顧者買特殊的馬桶坐椅，因為這些孩子的類化能力有困難，此外，廁所內可以放凳子讓孩子安全舒適的爬上洗手台洗手，或孩子可以坐在馬桶上將他的腳放在凳子上面，以保持輕鬆的坐姿。再者考量男女生的姿勢有別，主要差異在小男孩的

腳以V型站好，而站姿訓練，可透過模仿家中爸爸和哥哥，並適時給予安慰鼓勵的話，可增強孩子良好行為。

(三)擬定如廁訓練的時間表

訂定訓練時間表，是如廁訓練要達成獨立目標最值得推薦的方法，如果認為孩子必須學會如廁，但沒有訂一個時間表來訓練，隨興的，將無法判斷孩子該上廁所的時間，如此將花更多時間教導，拉長了孩子學會獨立如廁的時間，所以訂一個合適的時間表是必要的。

在執行訓練表的過程中，會發現孩子對如廁的反應，孩子的反應可能有哪些呢？例如，起先孩子會依賴大人帶他到廁所，這時的目標設定為，孩子能經常、完整的全程參與如廁訓練，熟悉每一個步驟。訓練時間表的下一目標為，當他被帶到廁所後，能待在廁所一段時間；建議家長、老師或照顧者，平時帶孩子去廁所間隔是90分鐘，不熟悉的環境場所，縮短時間變為60分鐘，等孩子活動熟悉後，再換成90分鐘。訓練過程中要提醒照顧者，經常可能犯的錯誤有：帶小孩上廁所頻率太高，例如每隔30分鐘就帶他上廁所，要訓練孩子學會憋尿90分鐘，讓孩子學著等待時間，一直等到大人帶他到廁所，如此，他將學會如何控制他的膀胱和腸道；另一個可能錯誤是：只帶孩子到廁所門口為止，照顧者隨即離開，沒有陪他，沒等待孩子解完大小便，這只會使孩子更依賴大人，而無法學習獨立完成如廁，更可能會增加尿濕褲子或排泄在褲底。

當孩子坐在馬桶上，每3分鐘，增強他的坐好的行為，讓他可以哼歌或看書，也

可玩玩具，但重要的，「坐好」是這個程序中的原則，儘量排除干擾因素，一旦他完成排泄，提供一個熱烈的掌聲，將有助於下一次排泄成功，但要注意的是，增強的動作，莫讓孩子感到震驚或嚇著他，一旦他完成如廁，恢復原來進行的活動，上廁所間隔恢復到正常的90分鐘，如果孩子在馬桶上坐15分鐘沒排泄，應該於60分鐘後再次返回廁所排泄。如果孩子尿濕或排泄在褲子時，需改正程序，孩子需要家長或照顧者最大的協助，爲了如廁訓練，大人們要排除一些干擾（如犧牲休息），當幫孩子清洗褲子時，要盡量控制自己的情緒，莫因尿濕或排泄在褲底就喪失訓練的信心，孩子將從失敗中得到成功的經驗，而提高他的如廁意願，如果孩子實在失敗太多次，你要調整擬定的時間表，讓間隔時間短一點，一旦他成功再拉長時間間隔。

(四)一致性原則

一旦開始用時間表來訓練，不要在孩子午休、小睡，等待泊車時間，或要離開他時就讓他穿上尿布，卻在其餘時間不包尿布，這種不一致將嚴重干擾及破壞他的如廁程序的進行，換穿濕褲子或髒褲子雖會讓大人到處找廁所，的確讓人感到不方便，但若採取堅定立場，將會是孩子習得這項技能，成功的關鍵。

(五)時間表間隔變長

下一個目標是將如廁時間間隔拉長，當孩子一天中只發生一次尿濕或弄髒褲子，建議將時間表拉長，拉長5-10分鐘。

(六)讓孩子獨立完成上廁所

此時不再是坐在馬桶上，而是坐在緊挨洗手間外的一張小椅子上，褪去褲子坐在小椅子上，達3分鐘，如果他能站起來去上廁所，要給予喝采(如馬戲團精彩表演般的)。仔細觀察他的反應，如各種想上廁所的跡象，可能看出孩子想依賴大人帶他到廁所，依賴心會延遲他獨立完成如廁，可採行的方式是引誘他去上廁所，試著耐心對待這個過程，記錄他每次失敗的原因，開始時，孩子不小心的坐在小椅子上尿濕了，不要馬上斥責或催促他上廁所，如此可能會更迅速的依賴大人提醒或帶他去上廁所，莫因首次的失敗反而讓孩子更依賴大人。

(七)檢查孩子的褲子是乾燥的嗎？

到這一個步驟已經不須帶他到浴室了，而是要求他保持褲子乾燥，保持乾燥是他的責任，所以要定期的檢查，問他褲子是否是乾的，大約15分鐘檢查一次，如果這15分鐘內褲子是乾燥和乾淨的，熱烈稱讚他，並提供他喜歡的增強物，如果失敗則修正程序，但步驟上要求他獨自去浴室並排泄完畢，漸漸的將檢查時間間隔拉長到30分鐘。

以上所有步驟提供一表格方便工作分析時採用：

如廁/檢查褲子記錄表

姓名：

時間：	上午醒來	7:30	8:30	9:30	10:30	11:30
去廁所						
脫褲子(如果需要)						
拉下外面褲子						
拉下內褲						
坐在馬桶上或者站立						
小便						
大便						
起立						
往上穿內褲						
向上穿外部褲子						
整理褲子						
完成如廁						
給予鼓勵						
壓下水						
確定沖水						
拿肥皂						
肥皂擦手						
沖洗手						
關上水						
拿毛巾						
擦乾手						
放回毛巾						
再一次給予鼓勵						
檢查						

I=我獨立完成 EC =環境暗示 G=手勢提示 VC = 文字暗示

描述失敗的意外事件：

引自Dalry, N., Boarman, M ,1989, Indiana Resource Center for Autism “*Toileting. Functional Programing for with Autism: Revised.A Series*” (ERIC NO- ED363069) P.21.

此表可使用在一週或一個月的資料紀錄，主要用意在於記錄何時是如廁時間，倘若一週有三次在 9:30~10:30 尿下去，那麼大人就知道 9:00 可以帶去上廁所。

二、自閉症如廁訓練結構教學法 (TEACCH 方案)

Gray (1995) 認為教導自閉症透過視覺教材可促進孩子理解社會情境 (引自Quill,

1995)，結構教學法（structure teaching）是針對自閉症者的視覺線索缺陷所提供的一種

教學策略，茲將如廁視覺性的提示圖列出如下：

拉下褲子



拉下內褲



坐在馬桶上



使用衛生紙



拉高內褲



拉高褲子



沖水



去玩玩具



引自：Boswell, S., & Gray, D(1998). Applying structured teaching principles to toilet training. (ERIC NO-ED430362)p7.

在學前階段專門為自閉兒設計的結構化教學是可提供教師參考的一種教學法，結構化教學就是在教室內有系統結構的一種教學方式，強調以學生為本位，用孩子的角度來看世界，提供孩子易理解，可預期的視覺提示方式呈現，所以結構化的教學法五項原則：(一)可判斷、可理解的如廁教學過程。(二)理想的物理環境。(三)建立視覺的支持教學。(四)檢討修正孩子的行為問題，如抵抗坐在馬桶上，害怕水流聲、或對水流聲過度感興趣，玩水，玩衛生紙，抵抗被清洗等。(五)建立洗手順序（Boswell & Gray,1998）。結構化教學是針對自閉症的一種教學策略，如果使用結構化教學訓練如廁應是不錯的考量。

肆、結論

以工作分析方式教導及結構化教學，主要教學原則都是針對自閉兒的特質設計的教學策略，教導孩子有效的如廁技巧，不只是父母愛的表現，特教教師的專業表現，也提供了親師合作的溝通契機，家長或教師還需要瞭解此階段兒童的心理發展，孩子的發展的都是人生重要人格養成指標，協助自閉兒在此一階段的發展任務，是每位家長和教師最大心願，教師對孩子過了關鍵年齡卻在如廁學習困難的學生，應設計相關課程。

所以照顧者或教學者不只要對自閉兒身心特質要深入了解，家長宜親自教導，增加親子互動，可改善自閉兒不易親近人的症狀。當孩子面對挫折時給予容忍，竭盡所能的參與、提示，付出更多耐心、愛與關懷。

參考文獻

何華國(民76)。 **特殊兒童心理與教育**。

台北：五南。

楊鴻儒譯(民80)。 **自閉兒童指導入門**。

台北：大展。

蔡春美、翁麗芳、洪福助(民90)。 **親子關係與親職教育**。台北：心理。

Arlington, M W.(2000). Toilet training for individuals with autism and related disorder. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*,80. Phil Foreman University of Newcastle.Texas: future Horizons inc.

Boswell, S., & Gray, D.(1998) *Applying structured teaching principles to toilet training*. (ERIC NO-ED430362).

Cohen, E. T., Alberto, P. A., Heller, K. W., Forney, P. & Goeckel. T.(2000). *Toilet training*. In D Lindsay, D (Ed.), *Meeting*

physical and health needs of children with disabilities(p243). CA:Wadsworth:/ Thomson Learning.

Dalrymple, N., & Boarman, M.(1989). *Toileting. functional programming for people with autism: Revised*. Indiana Resource Center for Autism. Indiana University.(ERIC Document No-ED363069)

Leaf, R., & Mceachin, J.(EDs.).(1999). *A work in progress*. New York: Autism Partnership.

Schonwald, A .,Sherritt, L., Stadtler,A., & Bridgemohan,C.(2004). Factors associated with difficult toilet training. *Pediatric* , 113 (6) .p1753.

Westling, D. L.(2004). *Teaching students with severe disabilities* (3rd ed) New Jersey : Pearson Prentice Hall.



談身心障礙班特教教師的 角色壓力與心理調適

徐欣郁

彰化師範大學特殊教育學系碩士班學生

徐易男

高雄縣政府教育局課員

壹、前言

特殊教育教師正如其名是如此「特殊」，在我們尚未給學生標籤之前，似乎這個社會已經給了我們特教教師一個大標記，特教教師如何扮演好自己的角色及面對壓力時作好心理調適工作，是值得特殊教育工作者省思之處。本文即從特教教師角色與壓力的相關研究談起，並論及壓力相關理論，最後再提出心理調適的建議之道，盼能提供給特教工作者參考。

貳、特教教師的告白與特教教師角色壓力之相關研究

一、特教教師的告白

當特教教師面對特殊學生時，遇到的問題往往不只是教學上的挑戰，還有更深層的心理負擔，筆者從相關文獻中找出以下幾段特教教師的告白，依稀可看出一些問題：

「一接資源班我到處去參觀，甚至一有研習，幾乎不論路途的遠近，只要時間允可必參加。然而一場研習大多七、八十位甚至上百人，教授大都口述按照講義逐條講述，

至多放個投影片，或偶而一、二次放錄影帶，這些研習講授內容既不能滿足我們個別需求，而且聽得一頭霧水，回到學校還是不知道怎麼教。教授和老師都是升學主義智育掛帥下的優勢者，換句話說，都是會讀書的一群，很難同理心智障和學障的困境，理論與實務差距很大，轉化需要相當的時間智慧，這調適的過程中很痛苦。」（黃金華，2000）

「當我走在學校社區的巷道裡，會有不少的小朋友用好奇的眼光看著我，然後以驚訝的語氣向同伴訴說他的發現：「你看！啟智班的老師啊！」眼神中流露出天真的稚氣。身旁的玩伴便如同發現大新聞似的宣傳著：「伊就是白癡班的老師哦！」他們的眼光就會一直盯著我看，而我只能向他們笑一笑，然後一股莫名的感傷卻從心底不停的湧出。」（蕭朱亮，1992）

「學校其他的老師就會覺得教這種特教班很輕鬆，常常就會看到我們沒事，就會覺得這種班很好教，他們算算一個老師只要教三個小朋友就好了。」（林千惠，2000）

由上述三段特教班教師的告白可看出，特教教師要如何轉化與調適理論與實務的差距，特教教師面對外界的異樣眼光時採取何種態度、特教教師是不是真的比較「輕鬆」、特教教師又是如何看待自己。要真正瞭解特教老師，不能不探究上述幾個問題。

二、相關研究

至於特教教師角色與壓力的相關研究，筆者可整理如下：

(一)張瑞芬(1989)調查555位特教教師，發現特教教師的壓力主要來源包括：學生的個別差異大、社會大眾的態度、需要自己製作教具、家長的依賴等。

(二)何東墀(1989)就國中啓智班教師的工作壓力作研究，結果發現：1.國中啓智教師感受最大的壓力是「社會環境」的壓力，其次為「學生行爲」的壓力，感受最小的壓力是「時間」的壓力；2.國中女性啓智班教師在工作壓力全量表的感受略高於男性；3.就任教理由而言，「興趣理想」者在工作壓力問卷量表上感受的壓力最小，而「所學相符」所感受之工作壓力則較大。

(三)杞昭安(1996)發現特教系實習教師的壓力主要在教學或處理學生行爲之問題，此與林家宇(1992)及何華國(1993)就教師生涯之研究結果雷同，生手教師的壓力主要來自教學或輔導學生。而資深優良特殊教師在面對壓力時，較能以「生涯定位及規劃」及「調整工作內容」的方式來因應。

(四)李思儀(2003)以台灣地區二十二縣市(含北、高二市)之公立國民中學特殊教育組長487人為研究對象，採用問卷調查法，研究結果發現國民中學特殊教育組長的工作壓力，在五個構面中，以「工作負荷」的壓力

感受最高，其次依序為「專業知能」、「內在衝突」、「人際處理」、「決策參與」。

由上述幾個相關研究可知，特教教師的工作壓力方面的感受，其實是由多重因素互相影響而成，而非導因於單一因素。表面上看來是特教老師個人的問題，但同時暗含了制度上或結構上的問題。

參、壓力相關理論

談到特教教師的壓力，首先應對壓力理論作相關闡述。其實「壓力」(stress)一詞，原為物理學之用語，用以表示物體受到外力作用所產生的一種抗力(引自陳佳琪，2001)。Selye首先將「壓力」一詞引進社會科學領域中，並將其界定為：個體對任何需求所產生的一種非特殊化(nonspecific)反應。所謂非特殊化，即以生物學的觀點而言，是指雖然不同的壓力刺激會引起特殊的生理反應，但是，這些生理反應具有引發個體恢復正常狀態之需求的共同性質(引自蔡嘉慧，1998)。在此論點之後，出現了許多不同的觀點來界定壓力。茲介紹與壓力理論有關的二種模式：

(一)刺激導向模式：

以刺激導向來定義壓力的學者，通常將壓力視為一種刺激，強調造成壓力的壓力源(stressor)。Holmes and Rahe(1967)即認為壓力是個體遇到外界事件而失去平衡時，其為了恢復原有適應狀態所需花費的精神和體力的總量。Brown(1974)認為壓力是指對個體具有威脅意味，或直接威脅其維生功能，或妨礙應變能力的事件，但這些事件並非對所有人造成相同的結果。Kanner, Coyne, & Lazarus(1981)指出壓力是一種刺激或事件，

其能使個體失去原有的平衡狀態，並激發個體內在的適應過程，以恢復原有的平衡狀態，此刺激或事件不管為真實存在或僅是個人的想像，都可稱之為壓力。

由上可知，採此觀點的學者認為壓力是一種心理社會的要求，這些要求通常為一些重要、且會引起個體緊張的生活事件，其包括內在事件，如飢餓、冷、熱、性等等；外在事件，如離婚、爭吵、車禍等等（魏俊華，1998），亦即，此一模式將壓力視為「一組原因」（a set of cause），而非症候群。因此刺激導向模式在於辨明各種情境的刺激，強調壓力來源的重要性。雖然，刺激導向模式可針對壓力的來源做出清楚的界定，然而卻無法說明在不同壓力下，個體身心反應的相似性。

（二）反應導向模式

採此模式觀點的學者視壓力為一種反應，主張壓力是個人對內外情境事件的生理或心理反應。壓力是身體在各種要求下所產生的非特殊化反應(nonspecific response)。亦即，不論壓力來源是生理的(如冷、熱)、心理的(如失去自尊)、社會的(如失業)、哲學的(如人生目的)，個體在面對壓力來源時，為了保護自己免於受到環境的威脅，皆可能產生相似的生理反應以適應壓力，此謂之「一般適應症候群」(General Adaptive Syndrome)。Selye 將壓力的適應過程分為三階段，說明如下（引自鄭照順，1997）：

1. 警覺反應期(stage of alarm reaction)：

此階段又可分為二部份：

(1) 震驚期(shock phase)：

為個體對壓力來源最初與立即的反應，通常會出現心跳加速、體溫和

血壓降低等反應。

(2) 反震驚期(counter shock phase)：

個體對外界刺激作反彈，並激起防衛的本能，此時腎上腺皮質擴大，且腎上腺激素的分泌增加。

2. 抗拒期(stage of resistance)：

個體適應壓力源，而使徵候改善或消失，然而同時減少了對其他刺激的因應能力。

3. 耗竭期 (stage of exhaustion)：

由於個體的適應及抵抗能力有限，若無法有效適應壓力，或壓力持續出現，一旦抵抗能力消耗殆盡，則個體可能生病，甚至死亡。

由上可知，刺激導向理論著重壓力的來源，反應導向理論則重視個體身體的反應，外界刺激與個體內在反應若未能調和，則易生壓力。對教師而言，調適不旅輕則產生職業倦怠 (burnout)、士氣低落，重則會導致心理疾患，不可忽視之。

肆、特教教師的壓力來源

特教教師的壓力來源甚廣，可由上述研究結果可看出，而特教教師實際從事教學活動時，常會面對許多壓力與挫折，茲依特教教師現場之工作經驗與觀察可以臚列以下七點：

一、學生的個別差異：

特教教師所面對的是個別差異頗大的學生，不但具有個別間的差異，更具有個體內的差異，教師在安排課程與教學方法甚至是教材教具製作時比普通班教師需要花費更多的時間與精力，而呼應個別差異所生的個別化教育計畫 (IEP) 撰寫與修改更是使特教教

師面臨極大的工作壓力。當面臨學生長時間進步有限的情況下，特教教師教學成就感日益低落，滿懷雄心壯志亦被消耗殆盡，最後造成特教教師不斷出走，例如許多教師美其名是去修第二專長，實際上卻往普通班移動，似乎自己也不願在教師領域的非主流中。

二、家長的要求：

家長對特教教師所造成的壓力是與日俱增的，在身心障礙者家長團體及家長參與 (parents participation) 的理念推動下，家長們不斷要求學校做到如企業般的績效責任 (accountability)，但教師執行往往結果並不如預期般令人滿意，亦使得家長對教師或學校充滿抱怨。

三、學校行政的衝突

學校行政有其考量，特殊教育在學校中普遍而言仍長期屬於弱勢，在學校領導者面臨升學的強大壓力下，對特教的關愛眼神就少了許多。如此亦造成了特教行政工作推動上的困難。

四、繁忙的特教業務

特教相關會議（例如IEP會議、檢討會、特教推行委員會議、親師座談會、個案研討會）眾多、公文繁重、研習一堆、課程與教學的壓力，若以行政學中公平理論 (equity theory) 視之，特教教師在拿自己工作內容對照普通班老師的工作情況後，更是深感不平與負擔沉重。

五、同事觀念的落差

學校同事對於特教業務不甚瞭解，許多普通班老師僅以為特教只要有「愛心」、「耐

心」即可，部分老師有時反而以一種輕蔑的語氣嘲笑，例如「養老」、「輕鬆」甚至還有人認為特教教久了會變笨，以後娶不到老婆、甚至嫁不出去，也一再使得特教工作者工作士氣低落。

六、理念的破滅

學校所學的特殊教育理念與教育現場實務有落差，使得許多特教教師理想幻滅，必須屈就於現實面。再加上有時同事間因教學所產生的摩擦與衝突，更使得特教工作的推展產生挫折。

七、特教評鑑的壓力

依特殊教育法施行細則第二十一條規定，主管教育行政機關至少每二年辦理評鑑一次，特教評鑑彷彿已經成為特教教師工作成敗的關鍵考驗，評鑑前夜以繼日的整理資料，只為呈現最好的一面，表現不佳還會淪為待改進，改天再來看一次，學校面子也掛不住，因此評鑑工作讓特教教師壓力更形沈重。

伍、調適之道

面對壓力，自然應有其解壓之道。根據 Selye 的主張，一般人面臨壓力，總會經歷三個時期，即震驚期、抗拒期及衰竭平緩期，特教教師如何自我調適在職場上面對的角色與壓力是必須的工作，茲針對上述七點壓力提出以下幾點調適方法提供給特教工作者參考：

一、配合學生需求，降低自我的要求：

當教師自我要求設限過高時，在不能順利達成的情況下，往往會導致挫折，因此特教教師可適當調整對學生的要求，設計更符

合學生程度的教材，採用工作分析法(task analysis)，一步一步慢慢來，挫折才不會這麼大。

二、做好親師溝通工作：

對於學生的表現，適時與學生家長保持聯繫，不論是利用聯絡簿、電子郵件、電話、座談會等均可使家長充分得知學生在校學得什麼，家長在家中要如何配合學校教師的教學，如此方能事半功倍，也才能減低家長的疑慮。

三、與學校各行政單位溝通協調

特教教師有空時到各處室與各行政人員進行非正式溝通(informal communication)，讓學校行政人員瞭解特教工作在做什麼，適時推動特教理念，並可配合訓導處、教務處安排特殊教育相關的教師進修、演講活動。

四、擬訂工作計畫，有效處理公文

關於特教業務，於學期初擬訂工作計畫，按計畫進行；公文處理則應衡量輕重緩急，可常上縣政府教育局網站查看相關資訊，提早作業，如此可避免公文大量來襲所造成的措手不及。

五、以身作則並提供普通班教師研習機會

針對普通班教師對特教教師的誤解，除特教教師本身應秉持特教教師的專業素養外，應適時提供普通班教師適當的研習機會，並時常進行交流，參與學校活動，使普通班教師改變他們對特教教師的態度。

六、不斷在職進修：

特教教師應時時參加特教研習，若有能

力可參加學分班或學位班進修，瞭解特教理論的真正內涵與時代趨勢，並由研習進修中激盪出火花，而將解決之道實際運用在教學情境之中。

七、平時即準備評鑑

評鑑的準備可於平時即開始著手，可先以評鑑評鑑指標作基礎，瞭解評鑑所必備的內容有哪些？平時業務有涉及時，即可事先歸檔準備，此外相機為必備工具，可將平時上課、開會過程照相存證，並置入評鑑資料中，如此可使評鑑前的壓力較為減輕。

陸、結語

特教教師所扮演的角色是多元的，特教教師有時會將過多的壓力放在自己身上，有時會造成工作效率與士氣的低落，根據葉杜二氏法則，過多與太少的壓力對工作成效皆不佳，適中的壓力是最有助於工作的。

張春興、林清山（1979）曾指出教師在面對許多心理衝突下，自尋心理健康之法有四點，分別是：

- 1.從愛的教育中獲得自我實現。
- 2.從教學效率中得到成就感。
- 3.面對現實化解衝突和挫折。
- 4.在不斷進修中提高價值感。

相信這四點同樣適用在特教教師身上，因此，建議特教教師扮演好自己應有的角色，面對壓力時適時找出減壓之道，做好情緒的自我控制、對生活追求有方向有目標、工作與休閒並重、了解並接納自己、從工作中獲取樂趣，願與同事家人分享喜怒哀樂，別忘了，適時退一步看，你所看到的會完美。

參考文獻：

- 杞昭安（1994）。師範校院特殊教育學系大五學生工作滿意、工作壓力及其因應方式之研究。**特殊教育學報**，**11**，109-141。
- 何東墀（1989）。國民中學啓智班教師工作滿意、工作壓力與工作倦怠之調查研究。**特殊教育學報**，**4**，1-67。
- 何華國（民82）。資深啓智教育教師生涯發展之研究。**特殊教育與復健學報**，**3**，153-178。
- 沈慧萍（2003）。過去／現在／未來的交會——一位國中特殊班老師生命史研究。國立中正大學教育學研究所未出版之碩士論文。
- 林千惠（2000）。特殊離職傾向之啓智教育教師特質分析。**第五屆特殊教育課程與教學研討會論文集**，195-219。國立彰化師範大學特殊教育中心。
- 林家宇（1992）。資深優良特殊教育教師生涯歷程及其相關因素之研究。國立彰化師範大學特殊教育研究所未出版之碩士論文。
- 陳佳琪（2001）。青少年生活壓力、家庭氣氛與偏差行為之關係研究。國立彰化師範大學教育研究所未出版之碩士論文。
- 張春興、林清山（1979）。**教育心理學**。台北：東華書局。
- 張瑞芬（1989）。特殊教育教師工作壓力及其因應方式之研究。國立台灣教育學院特殊教育研究所未出版之碩士論文。
- 黃金華（2000）。一位資源班老師告白。**特殊教育季刊**，**76**，39-40。
- 鄭照順（1997）。高壓力青少年所知覺的家庭、社會支持及其因應效能之研究。國立

高雄師範大學教育學系未出版之博士論文。

- 蔡嘉慧（1998）。國中生之社會支持、生活壓力與憂鬱傾向之相關研究。國立高雄師範大學教育學系未出版之碩士論文。
- 蕭朱亮（1992）。一個啓智班老師的希望。**特殊教育文選**，87-89。國立高雄師範大學特殊教育中心。
- 魏俊華（1998）。國中聽覺障礙學生心理壓力、因應方式與生活適應之研究。國立彰化師範大學特殊教育學系未出版之博士論文。
- Brown, N. J. (1983). An analysis of stress factors as perceived by elementary teacher. *Disertation Abstracts International*, *44*, 27-28.
- Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research*, *11*, 313-318.
- Kanner, A. D., Coyne, J. C., & Lazarus, R. S. (1981). Comparison of two modes of stress measurement: Daily hassels and uplifts versus life events. *Journal of Behavior Medicine*, *4*, 1-37.



特教教師班級管教知能 之探討及其因應之道

簡嘉瑩

彰化師範大學碩士班二年級

壹、前言

在特殊教育學校或是融合有身心障礙學生的班級當中，教師難免會遇到特殊學生的各種行為問題，例如：上課時發出怪聲、亂走動、自傷或是攻擊同學…等等，以致於影響整個班級的上課秩序與學習活動的順利進行，不但造成學生本身無法參與班上的學習，同時也會干擾到其他同學的學習，甚至引起不必要的連鎖效應，以致造成教師在教學時的困擾，因此不僅一般教師需懂得班級經營管理，對於特殊教育教師更是需要適當的班級管教知能與策略，才能有助於教師教學活動的順利進行，而鑒於有關特殊教育對教師的班級管教知能之資料寥寥無幾，因此作者參閱了一般教育的班級管教知能，並依據學者專家之建議，針對特殊教育特有的教學環境與需求，提出個人之淺見，以供所有特教教師在實際執行班級管教時之參考依據。

貳、班級管教知能的意涵和重要性

一、班級管教知能之意涵

教育社會學家哈格雷夫斯在其著作《人

際關係與教育》中，提出教師具備兩種次級角色，分別是「知識教授者」與「紀律維持者」，也就是說，教師除了教師這個主要角色及形象之外，還有「教導者」與「管理者」兩個附屬的意涵在其中，所以若以班級經營的角度來看，教師工作的本質，除了設計教材內容、組織課堂活動之外，還要維護班級紀律、管理學生生活常規、扮演課堂領導者的角色，因此，簡言之，教師的工作就是對學生「先管而後教之」(吳其鴻，民90)。

班級經營倘依其功能來區分，主要可分為行政經營、教學經營與常規經營三個層面，而我們在此所強調的即是常規經營的部分，所謂的常規經營，指的就是引導與掌控學生班級行為，矯正不良行為問題，使學生的行為表現符合學校期望，成為品行端正的人(黃德祥，民85)。但在傳統的師範教育中，我們可發現，教學經營通常最受重視，其次是行政經營，最後才是學生的常規經營，由此可知常規經營常備受忽略，然而實際上我們都了解，若教師無法作好班級的常規經營，使得學生的問題行為叢生，那麼教學經營與行政經營的功能也將無從加以發

揮，因此班級就像是一個大家庭，要讓學生在良好的學習情境下有效的學習，主要還是需仰賴教師的用心經營班級，因此教師應發揮教育專業的精神與經營班級的智慧，以期許每位學生都能在教師的妥善引導下，有效的學習、快樂的成長。

二、班級管教知能的重要性

在二十一世紀知識經濟時代中，教育品質的提升一直是我們所關切的話題，而教育品質要能提升，教師扮演著舉足輕重的角色，因此一位有效能的教師若要能達成教育目標，最基本的就是要能做好學生的經營與班級的管理。大部分的教師與學校行政主管堅信，一般教師教學失敗的原因固然很多，但其最重要的因素則是「教室紀律與常規管理問題」(Gage&Berliner, 1991, 吳明隆, 民92)。Canter(1976)&Charles(1985)也指出，教師缺乏有效的班級經營與教室管理，是引起教師工作倦怠的主因之一，同時也是影響教師對工作的投入、工作的情緒，以及對工作價值感的重要變項。另外班級經營的良窳，也與班級氣氛、學生學業成就有著密不可分的關係(吳明隆, 民92)。因此，讓教師們了解必須具備哪些管教知能與策略，以協助學生學習遵守教室規矩，營造有利於學生學習的教學環境與氣氛，使教學更具效率與效能，便是身為教育工作者所應汲汲於探討與學習的重要議題之一。

誠如Fitzsimmons(1998)研究指出，近二十年來美國公立學校一直最關心學生的管教問題，天下雜誌(民87)也報導，幾乎有七成左右之師生管教衝突發生在國中校園，加上教師管教所造成的問題時有耳聞，不但家長責難、輿論批評、教師也身受困擾及壓力(李

介至、林美伶, 民89)。此外Delamont(1983)的研究也說明了，教師在教室談話中，至少有四分之一的內容明顯且直接與教室紀律有關，也就是教師花了很多時間在指導學生們如何遵守班級常規，且教師在做任何的教室活動計畫與決定時，教室秩序和管理控制常是教學的主要考量，但不幸的是，事實證明，最令教師頭痛的問題當中，教室的管理與紀律竟高居首位，因此教師既然為教室秩序問題所困擾，只好分心於管理與訓誡上，以致無法專心於教學，其影響教學效能至鉅可想而知(林萬來, 民91)，因此該如何尋求最佳的策略來將管教的問題做的更好，便是我們教師們所需努力共同目標。

參、教師管教權的探討與其法源依據

班級管教是教學活動的一環，同時也是教師的專業行為之一，是教師的權利也是義務，因此讓管教回歸教育專業自主範疇，並杜絕不當的管教行為，釐清管教之責任，實屬當務之急，但教師應如何本於教育專業，以妥善處理學生的偏差行為呢？為此，教育部為了讓各級的學校教師在輔導與管教學生時能有一致的原則可遵循，乃依據教師法第十七條之規定，邀請學者專家共同研商訂定「教師輔導與管教學生辦法」，全文共計三十條條文，內容包含了教師輔導與管教時的目的、基本原則、範圍、內涵、要點及重大違規事件處分後的輔導及救濟途徑等相關規範，企圖秉持地方自治及尊重教育專業的立場下，賦予主管教育行政機關及教師，在一定的規範中，仍保有其自主的空間，並期許教師能充實管教學生的法律知能，建立管教學生的信心，落實輔導與管教辦法之精神(傳

木龍，民86)。

另外教師法第十七條規定第一項第四款也明確指出，教師負有「輔導或管教學生，導引其適性發展，並培養其健全人格」的義務；民國八十四年大法官會議解釋文：「…對於涉及學生之品行、考核學業評量或懲處方式之選擇，應尊重教師及學校本於專業及對事實真相知熟知所為之決定」，行政單位如此費心所訂定的法律，不只是用來保護學生，同時也是為了保護教師本身。

肆、教師班級管教的問題探討與其因應之道

我們可發現在許多的校園糾紛當中，事情的主因往往是由於教師、家長與行政之間，對於教師管教上的認知有所差異所致，教師認為自己「有權管教」；而家長則認為「老師處罰不當」；行政單位則保持中立，只要造成學生的傷害，不問教師管教的動機或目的為何，即依法懲處，因此特別是對於某些具有嚴重行為問題的障礙學生，若是教師的管教不適當，不但可能造成學生行為問題的加重，甚至還會因波及到其他同學，而引發更多的問題出現，因此教育工作者對於班級管教方面的知能實為影響教師，在消極方面：對於本身是否觸犯法律或行政上的過失，對於學生是否涉及不當的管教；以及在積極方面：對於自我專業發展的期許，以及對於學生學習的效能上皆有其深遠的影響。

在李介至、林美伶民89的研究當中提到，教師管教權可能存有以下幾個潛在性的問題：

- 一、可能過度主觀、缺乏管教技巧
- 二、親師合作效能降低
- 三、法律認知模糊可能過度干涉

四、體罰現象普遍

五、可能缺乏支持資源

林萬來(民91)在其「教室紀律管理問題之研究」當中，也針對教室紀律管理問題的因應對策及解決途徑，提出以下幾點建議：

- 一、學校與社區家長應共同參與
- 二、學校行政減少干涉
- 三、課程教學的調整
- 四、由師生共同訂定常規公約
- 五、重視班級經營
- 六、重視校園班規境教
- 七、充實教師管教知能技巧
- 八、訓練優秀的服務幹部

此外，簡三郎(民89)在針對「校園輔導與教師管教問題座談會」的會議紀錄中，也統整出以下幾點結論：

- 一、教師應該先了解學生心理的本質，遵循學生心理的特質，從學生的認知發展，建立一套良好的輔導及管教措施。
- 二、在管教與輔導上，應提升教師的專業素養與教師的專業能力。
- 三、在輔導與管教的措施方面，應該是家庭、學校與社會均應共同扮演的重要角色，以期發揮它的教育功能。
- 四、強調以學校本位的管理來加強教師輔導的知能，並用進修研習來改變教師的觀念，建立正確的價值觀。
- 五、期許教師能以自我省思的能力來加強並成為教師專業自主權的一部分。
- 六、學校應該成立輔導及管教申訴評議委員會，以暢通家長、學生及教師的申訴管道。

在參閱了諸位學者對於班級管教之相關

看法之後，為配合特殊學生的特殊需求與適應問題，作者乃提出適合於特殊學生的班級管教之相關建議如下：

一、在教師個人方面

- 1.提升教師的專業素養與內涵，充實管教知能與技巧。
- 2.因應學生的個別差異，以學生的身心發展為考量，擬定適合學生的輔導及管教措施。
- 3.積極參與班級管教及學生行為問題的相關課程進修與研習。

二、在學習環境方面

- 1.建立民主開放的班級風氣，可由學生部份參與班規的訂定。
- 2.善用行為改變技術與增強系統的介入。
- 3.建立導生制度，讓高功能引導低功能學生，以促進同儕間的合作學習。

三、在其他資源方面

- 1.培養良好的師生與親師關係。
- 2.同時凝聚學校行政、家長、專業團隊與社區的力量。
- 3.組成教師成長團體，共同分享經驗並學習成長。

伍、結語

由於特殊學生具有不同性質的需求與障礙程度，因此除了學業方面的表現低於一般生之外，在行為問題的管教方面，更是容易出現有較多且不易掌控的問題，因此特殊教師或是班上有特殊兒童的一般教師們，皆應對於這些學生的特殊需求及身心發展狀況有所了解才行，並且適時尋求專業團隊、家長

、學校、社區等共同的協助與諮詢，以利教師能妥善管理教室的上課秩序與學習風氣，以及學生間的相互學習與習得正確的相處之道，進一步提升特殊學生的學習意願與適應程度，以期未來能順利融合至一般教育，並為最終到社會職場上的職業適應做準備。

陸、參考文獻

- 宋美貞(民93)。現代導師的角色與班級經營策略。《學生事務》，1，54-60。
- 林萬來(民91)。教室紀律管理問題之研究。《師說》，171，21~27。
- 邱連煌(民91)。班級經營：幽默與學生管教。《國教天地》，147，13-30。
- 吳明隆(民92)。新時代班級經營的內涵與因應策略。《國教天地》，152，30-38。
- 吳其鴻(民90)。民主校園中教師管教的兩難。《台灣教育》，612，44-51。
- 吳清山(民85)。教師管教權責之探討。《初等教育學刊》，5，124-133。
- 黃德祥(民85)。班級的常規經營。《學生輔導》，45，54-59。
- 傅木龍(民86)。以專業管教盡掃體罰陰霾。《學生輔導》，52，92-100。
- 張秀敏(民92)。學生行為管教的方法與策略。《國教天地》，152，8-19。
- 楊振裕(民86)。以專業管教導引學生身心健全發展。《國教輔導》，2，34-36。
- 劉春榮(民93)。教師在訓輔知能的專業成長策略。《教育資料集刊第二十八輯》，176-187。
- 簡三郎(民89)。校園輔導與教師管教問題座談會。《教師天地》，104，58-73。

普通班融合教育之實施

以ADHD兒童行為改變為例



劉永立

彰化縣民生國小教師



壹、前言

近年來融合教育（inclusion education）一詞常被提及，所謂「融合」是指身心障礙學生由特定機構走入一般社區，由特殊學校走入普通學校，從特殊班走入普通班（劉民專，民91）。融合教育的涵意是讓大多數的身心障礙兒童可以融入普通班的學習中，教師因應不同特質的兒童，給予均等且符合個別需求的教學支持及相關配套措施，這其間考驗著一位教師的專業知能及教學熱忱。本人自90學年度請調進入彰化縣xx國小服務，並一直擔任高年級導師職務，在適應教學環境及班級經營後，了解學校非常重視學生的學習成果，也掌握班上學生在各方面均能有傑出表現，只有一位學生實在令人傷腦筋，該生是位輕度智能障礙兼注意力缺陷過動症（ADHD）的兒童，有攻擊、課間隨意離座等不良行為，不但影響個人學習，也干擾班級的整體運作。在查閱相關文獻後，了解問題行為的發生都有其功能和目的，因此研究者決定以行為改變技術的正增強方式改善其問題行為。

綜合上述，本研究之目的在探討行為改變技術之正增強作用對ADHD兒童「課間任

意離座」及「攻擊」兩項問題行為改善之成效。

貳、認識注意力缺陷過動症

ADHD，中文全名為注意力缺陷過動症（Children with Attention Deficit / Hyperactivity Disorder），俗稱過動兒，是一種外表完全看不出來的「隱性障礙」，ADHD兒童最明顯的症狀就是注意力不集中、衝動及過動，根據DSM-IV的臨床診斷標準，必須出現下列二種類型當中任何一類的症狀，同時每個類型中至少符合六項以上，且情形至少持續出現六個月以上，才能診斷是ADHD。

(一)注意力不集中：

- 1.經常無法注意細節、或在學校功課、工作的活動上經常因粗心而犯錯。
- 2.經常無法持續注意力在功課、一件事或遊戲太久。
- 3.經常表現出乎不注意聽別人告訴他（她）的話。
- 4.經常無法組織一件事情或活動。
- 5.對於需要持續花心力的活動，經常表現出逃避或強烈的不喜歡。

- 6.經常失掉（或忘掉）一些重要的東西（如作業、玩具）。
- 7.經常容易為外界的刺激所干擾而分心。
- 8.經常忘記日常生活所需的事物。

(二)過動

- 1.經常手或腳動個不停，或在椅子上坐不住。
- 2.在教室或其它需要坐在椅子上的情境，會離開座位。
- 3.經常表現出當時情境所不允許的到處亂跑或亂爬。
- 4.經常無法安靜的參與一項遊戲或休閒活動。
- 5.經常說話很多。
- 6.經常表現出像被一部機器驅動著，無法靜下來。

(三)衝動

- 1.經常在問題還未說完，就把答案衝口而出。
- 2.經常無法排隊等候，亦無法在一項活動、遊戲時，和別人輪流等候。
- 3.經常干擾或打斷別人。
- 4.睡覺時動來動去。
- 5.在七歲之前開始出現症狀。
- 6.症狀必須出現在兩個或兩個以上的情境（在學校、工作或家庭）。
- 7.症狀會造成臨床上顯著的痛苦，這些問題會妨害個人在社會、學業、或職業上的功能。
- 8.排除普遍性發展障礙、精神分裂、或其他精神疾病、情緒疾病、焦慮性疾病、分離性疾病、或人格疾病。

參、研究方法

一、個案描述

(一)基本資料

- 1.姓名：王 ○ ○
- 2.性別：男
- 3.實足年齡：11歲
- 4.年級：國小五年級普通班
- 5.IQ：65（測驗日期90年8月）
- 6.學校：彰化縣某國小
- 7.籍貫：台灣省彰化縣

(二)行為問題描述

王生從會爬行開始就是家中的問題兒童，就學後（5歲）就是老師的頭痛人物。三歲時，有一天媽媽在瓦斯爐煮菜湯，他就爬上去把整個湯鍋拉下來，結果不但燙傷了自己的大腿，也燙傷了表弟的雙臂，二人足足在醫院躺了二個星期，出院回到家裡，故態復萌，還是一樣活動力過剩，媽媽形容他好像一秒鐘也靜不下來似的，家中無時無刻就像是戰場，沒有整齊的一天。在六歲的時後被鑑定為輕度智能障礙兼注意力缺陷過動症（ADHD）；進到小學，父母怕小孩被貼上標籤，刻意隱藏其「特殊身份」，從一年級到四年級，王生的輔導記錄內容大同小異，不是資質不佳、努力不足，就是過於好動、不守常規。升上五年級，我發現王生在上課期間，無法安靜待在原位超過五分鐘，時間一久他就會開始做小動作，甚至任意離座隨處走動，而且當其他小朋友恥笑他或是跟他開玩笑時，只要對方的語言或動作不順他的意，便會出手打人。一開始研究者使用處罰

或隔離的方式處理，但似乎成效不彰，因此決定採用行為改變技術來改善王生「任意離

座」及「攻擊」這兩項嚴重的問題行為。

二、研究流程

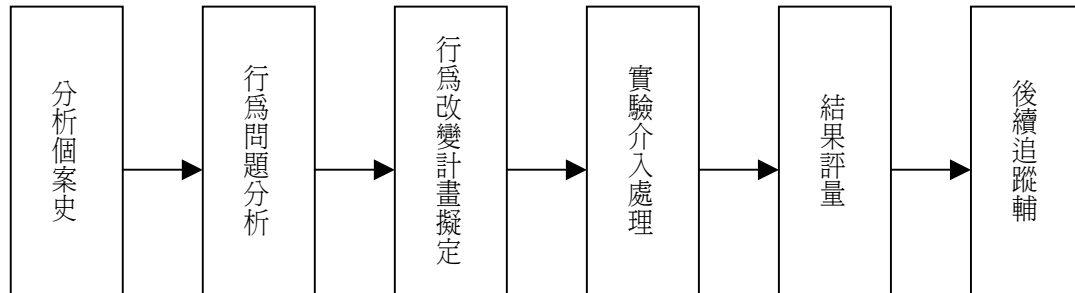


圖3-1 行為問題處理流程圖

(一)分析個案史

研究者於93年10月開始著手行為改變實驗，10月中旬進行家庭訪視，了解個案之家庭背景及親子關係，並且訪談曾經教授個案之教師，了解個案在學校之學業及行為表現。

(二)行為問題分析

在了解個案之基本資料後，於10月底進行行為問題分析，行為問題分析的重點，在於檢視問題行為發生當時，有那些立即因素引發行為問題的產生，之後檢視該行為背後的各种因素，茲說明如圖二所示：

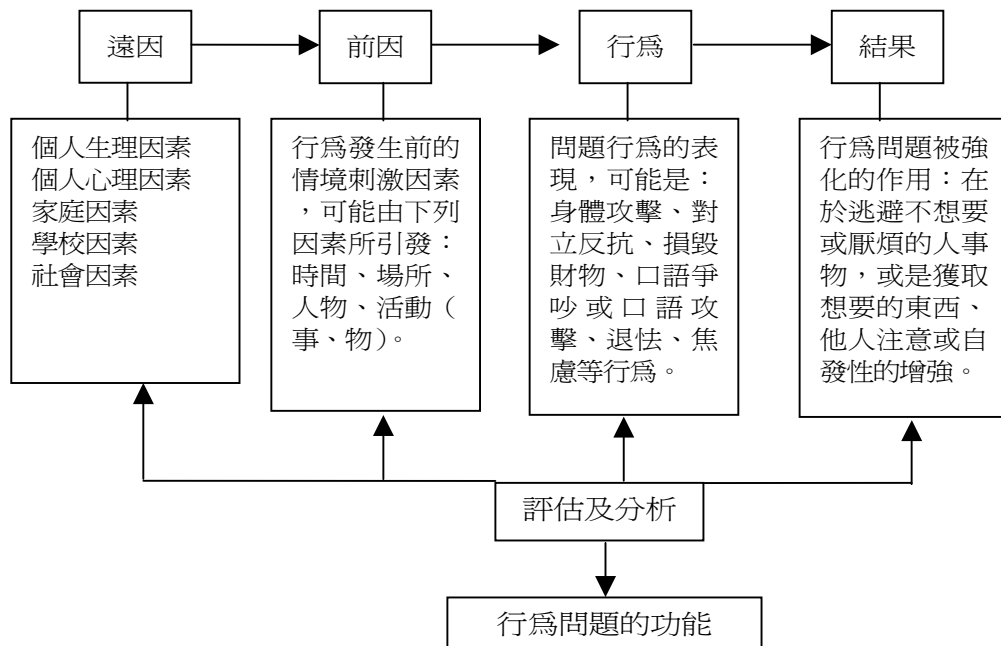


圖 3-2 行為問題的功能分析圖

資料來源：侯禎塘（民 92）。特殊兒童行為問題處理之個案研究一以自閉症兒童的攻擊行為為例。屏東師院學報，18，155-192

本研究中行為問題分析乃採用鳳華（民89）修訂Nelson等人編製之行為評估表。實施評估後，綜合研判王生行為問題的主要功能為「得到注意」與「逃避」。由於王生行為問題是長期累積所形成，在排除導致行為問題發生的物理環境與人為因素後，詳細規畫行為處理策略。

(三)行為改變計畫擬定

1.擬定目標行為

本研究之目標行為是期望王生能不以「攻擊」手段解決同儕紛爭及能夠在上課期間未經教師允許不離開座位。在實施行為改變策略之前，研究者對王生的「攻擊」及「離座」行為給予訓誡、懲罰及不給予注意或隔離等方式處理，但是成效不彰。為實施本研究之行為改變策略，於是決定不再給予上述之行為處置，以便測量實驗之基準線。

2.選擇增強物

本次行為改變策略中增強物之選擇，以社會性增強（口頭讚美）配合實物增強，實物以增強物選擇記錄表分析後所得，依序為巧克力、小熊餅乾及軟糖，介入期間增強實物採輪流呈現方式。

3.實驗信度

本次實驗由本人和一位實習老師共同執行，二位觀察者參與全部之實驗過程。觀察者間的信度係數為

$$\frac{\text{觀察一致次數}}{\text{觀察一致次數} + \text{不一致次數}} \times 100\% , \text{就}$$

是發生次數一致性百分比，本研究之觀察者間的信度係數為98%。

(四)實驗處理

本研究採用單一受試多基線跨行為設計（杜正治，民83），在介入期（B階段）採用逐變標準設計。

1.基準線階段

本研究於11月初進行實驗觀察。在基準期，沒有任何介入處理，此階段在了解王生現階段行為問題發生的頻率，根據觀察結果訂定介入階段的標準。

2.介入處理階段

開始實驗介入處理，此階段的目的是在探討增強因素對王生行為問題會產生何種影響？為求目標行為有效養成，又將本階段分成若干小段，給予不同的要求標準與獎勵。

3.倒退階段

在這階段停止增強介入，以觀察王生「離座」及「攻擊」行為是否有改善，目標行為是否仍持續？

肆、研究結果與討論

一、研究結果

實驗者在為期46天的努力，行為問題改變成效顯著，茲將實驗結果分述如下：

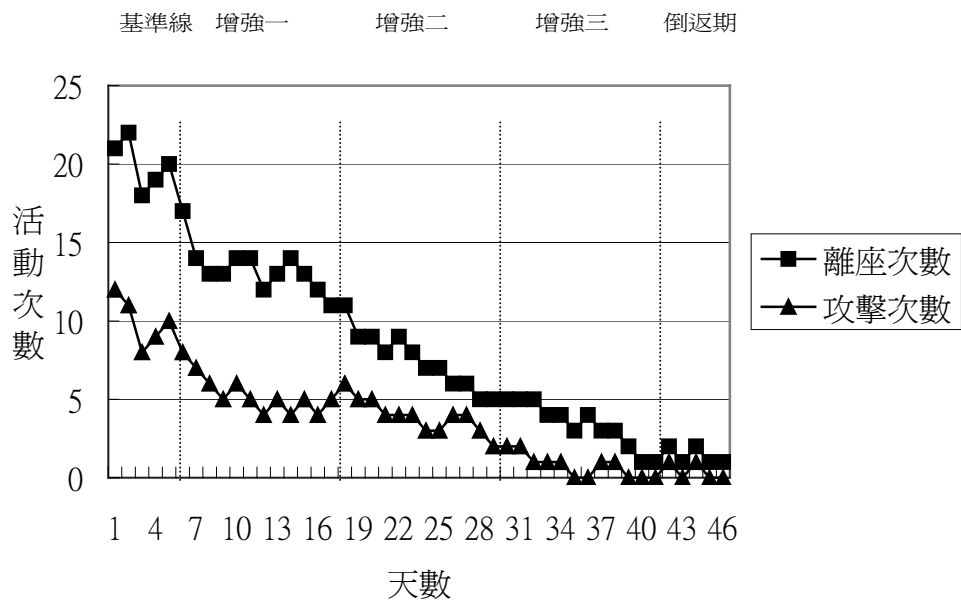


圖 4-1 行為改變記錄圖

(一)基線期 (11月1日~5日)

暗中觀察、記錄王生在五天中「攻擊」及「離座」的次數。觀察結果，攻擊行為平均每天10次，離座行為平均每天20次。

(二)介入處理期 (11月6日~12月16日)

本實驗的目的是利用社會增強(口頭讚美)配合實物增強，改善王生「攻擊」和「離座」行為，故在介入處理之前和王生約好如下規定：

- 1.上課不得未經老師允許擅自離開座位。
- 2.不得以手或身體任何部位攻擊同學。
- 3.約定給予增強的條件與方式。

(1)增強階段一：此階段的預期目標是王生每天離座次數不得超過15次，若是14次以內即給予增強；攻擊次數不得超過7次，若是6次以內即給

予增強。同時達成兩項目標，即給予兩次增強；只完成一項目標，也給予一次增強。12天的統計結果，王生平均每天離座次數為13.3次，除了第6天為17次外，其餘11天均能符合預期目標，而獲得增強。攻擊次數，12天內平均每天攻擊次數是5.2次，除第9天和第10天沒有達到要求外，其餘10天皆達成目標而獲得增強。

(2)增強階段二：此階段的預期目標是王生每天離座次數不得超過10次，若是9次以內即給予增強；攻擊次數不得超過5次，若是4次以內即給予增強。12天的統計結果，離座次數每天平均為7.5次，除第18天次數為11次外，其餘均能達到目標。攻

擊次數平均每天3.9次，除第18、19、20天未達到要求，其餘均能獲得增強。

(3)增強階段三：此階段的預期目標是每天離座次數不得超過5次，若是4次以內即給予增強。攻擊次數不得超過2次，1次以內即給予增強。12天的離座次數平均每天3.1次，除第30、31和32天外，其餘皆能達到目標。攻擊次數平均每天0.75次，除第30天和31天外，其餘均能達到要求。

(三)倒返階段（12月19~12月24日）

此階段撤除增強，觀察改善行為能否持續。觀察結果，平均每天離座次數為1.4次，攻擊次數為0.4次。由此可知改善行為能在增強撤除後而持續著。

二、結果討論

(一)從統計中得到，王生每天的離座次數由20次降為1.4次，攻擊次數也由10次減少為0.4次，顯示採用增強的行為改變技術，對改善受試者的行為問題具有正面效果。

(二)採用多項增強物選擇，可避免個案飽足厭煩而影響實施成效。在介入處理期間，採用逐變標準設計，不但可掌握行為改變的穩定性，亦可避免在實驗過程中一直用等量的增強物會造成個案需求不滿或過足的狀況，而影響實驗結果。

(三)行為問題的改變計畫若有家長的配合，相信成效將會更加顯著且持久。

(四)學校若能依班級中特殊兒童人數的多寡或障礙程度來減少班級人數，如此普通班的教師將有更多的時間來處理特殊兒童的行為問題，且也將不會過度影響正常學生的受教權。

伍、結語

過去隔離式或部分回歸的特殊兒童安置方式，對普通班教師來說，所感受到的壓力不大，但現今融合教育已成為不可抗拒的潮流，每位教師都有機會面對特殊兒童。特殊兒童除了本身的障礙需予於補救外，所伴隨而來的問題行為往往會造成教師沉重的負擔。教師雖知在融合教育的環境下，特殊兒童能在其中學習和模仿到良好的行為與技能，在常態的人際互動中，能充分發展其語言和社交技巧，但是面對目前不健全的教育環境，教師實在難以應付特殊兒童在普通班。以本人來說，若班上非有實習教師協助，要面對三十幾位普通學生，實在沒有足夠的時間與人力來處理特殊兒童的學習與行為問題。因此融合教育的成功，不但須每位教師有充分的特教知能來處理特殊學生的問題，更是須結合家長、學校、政府、社會及專業人員，如此才有機會建立一個適合特殊兒童融合的學校環境。

參考文獻

杜正治譯（民83）。**單一受試研究法**。台北：心理。

候禎塘（民92）。特殊兒童行為問題處理之個案研究—以自閉症兒童的攻擊行為為例

。屏東師院學報，18，155-192。

黃瑞燦、何秀珠（民79）。ADHD學生的教育與輔導。台北：心理出版社。

楊坤堂（民89）。如何在普通班實施「融合教育」。特教季刊，16（4），1-4。

鳳華（民89）。功能性為評估之意涵與實務。

特教園丁，15（1），18-26。

劉民專（民91）。融合教育之我見。障礙者理解，2（1），53-59。



山高不礙白雲飛---



記 使用科技輔具教學後感



蔡素蘭

國立花蓮啟智學校教師

88學年輔導室舉辦的父母成長營，目的在透過親師懇談，彼此間更加瞭解，相互支持配合，以提升學生的學習及生活適應能力。席中有一位腦性麻痺學生的家長殷切地盼望學校能教她的女兒手語，以便能和其他人溝通。當時，我明知手語對她的女兒來說，不見得可行，因為腦性麻痺伴隨上肢障礙，導致雙掌經常握拳、手指精細動作困難。但深受家長愛子心切所感動，而答應設法幫忙解決。由於上個學年教過該學生實用數學，瞭解該生的學習能力，認知理解都很好，然無口語能力。我先請教語言治療師，收集過去她的語言治療情形及發展，得知她用過注音符號拼音和圖卡溝通，但後來都沒繼續使用。其次，職能治療師也提供一份觀察資料作參考，該生很願意用口語吃力地說話，但別人仍難以聽懂她在說什麼，如果再問一次，她就不肯說了。加上不肯隨身攜帶圖卡，寧可比手劃腳，叫人猜不透究竟所指何事。綜合上述資料，我決定不採用口語表達以減少挫折感。嘗試以注音符號拼字，配合電腦傳輸作為溝通的橋樑。

首先練習將電視上的商業廣告詞一一輸入電腦，因為電視商業廣告出現頻率高，可

以刺激學習動機和耳熟能詳的記憶助力。第一個發現她幾乎不記得注音符號，更別談如何拼音了，當然也不記得鍵盤上的注音符號位子。因此，一切重頭來，一字一字地唸給她聽，拼給她聽。並依鍵盤放大，做了一份單張注音符號卡，好認、好記、好點選，又攜帶方便，回家後還可以練習。第二個發現是她雖然認知、理解能力好，卻識字不多，約20來個國字。難怪每次要輸入時，都找不到上回練習結束之處，一定都得從行首開始繼續下去。這個發現讓我重新思考學的切入點，似乎不只是學拼音，而是一切從基礎開始，國字、拼音一起雙管齊下，就一字一字地練習。第三個發現是語句不通，有一天，她拿了一張紙，表示要寄給帶她去台北玩的社團姊姊。上面寫著幾個歪歪斜斜的大字，不但字與字重疊，句子更是倒裝不流暢，怎麼讀都不通。平常聽不到說話，無法得知她的語法如何，幸虧有這一封信才呈現出她的語句組織問題。原來接受、理解他人的語意的能力和自我表達能力，中間還有一大段距離要努力。

一個月過去了，打字的準確度逐日提昇，注音的四聲也能分辨，但因為記不得符

號及其音聲，所以拼音仍十分困難。先前爲她準備可隨身攜帶含有音韻及韻母的拼音本，雖然每次要求她回家得做功課複習，總是推拖一番，再來個不了了之。後來發現她因翻頁困難而換成單張的注音卡，將全部的注音符號放在同一版面上，以爲問題解決了，她卻常推說忘了帶或弄丟了，學習態度不甚積極。我不死心再做一張的注音卡，她還是不肯帶回去練習，這跟她平常努力好學態度非常不一致，又無法問出線索，頗令人費解。元旦假期收假的晚上，我像土撥鼠挖洞，乍見天光般的驚喜，原來她走出辦公室之後，就沒人教她練習並給予回饋，媽媽上晚班，家裡只有不識字的外婆陪伴，無法輔導學習，難怪她沒意願做功課。

又因家庭經濟因素，買不起約台幣3~7萬元不等的溝通科技輔具。即使買了，以她的手掌功能也無法攜帶體積龐大又笨重的輔具。因此一年中，我們試過用國字、注音符號、圖卡、打電腦等各種方法，都很難突破困境。倏地她就畢業離開學校，留下我滿心的遺憾。

爾後，我在實用語文領域的教學更爲投入，尤其是認知、理解力低，且無口語能力學生，試圖爲他們的溝通能力找出一線希望。曾經以圖卡、口語、手語並用，期盼能衝破障礙，爲學生們建立一套溝通系統。在花蓮地區教學多年的經驗告訴我，不僅學生學習能力弱勢，大部分學生家長的社經狀況也是弱勢，除了經費上無法承擔昂貴科技溝通輔具外，家長本身的學養及時間上的分配，都很難提供身心障礙學生輔導學習的協助。

92學年，我有機會接到教育部補助社區

化的計畫的任務，雖然是外加的工作壓力很大，卻因此爲我打開一面溝通科技輔具新視野。我先邀集對無口語能力學生教學有興趣的老師，提出我想辦理無口語能力學生之溝通技巧的教師研習想法。大家紛紛提供關於課程、講師的意見和資訊，於是我們開辦這項研習計畫。

很感謝國立花蓮師範學院的楊熾康老師、慈濟醫院的語言治療師張乃悅老師一年多來在繁忙的業務中，多次撥冗爲學校老師講授溝通技巧的專業知識，讓我們在教學上受用匪淺，同時也爲學生的溝通學習找到出口。

有一次乃悅老師介紹一個個案的療程，從調皮搗蛋、不講理，到可以坐下來用溝通卡向他人敘述一件發生在學校被同學咬的事。每個人都發出會心的笑，能被人瞭解是多麼神奇美好的事。乃悅老師和家長的通力合作教導，讓這個個案終於能透過圖卡來表達，克服有口難言的障礙。

以前曾看過國外能應用頭戴式掃描器、電腦、用腳打字…，林林總總的替代方法，都欣羨不已，心想台灣何時能有這些先進科技輔具？學校的語言治療師也用溝通版教學，唯礙於溝通版高價未能普及，實屬遺憾。這兩年楊熾康老師除了帶給我們豐富的科技輔具實務經驗、指導個案研究外，也大力支援花師的輔具供我們教學用。另一方面積極與輔具基金會商量，降低輔具的價位，讓低收入戶家庭裡有語言障礙的學生買得起。

去(93)年11月中，我和黃光慧老師第一次嘗試用紅雀在實用語文課教學，對象是13位高職三年級重度智能不足的學生，其中含1

位無口語自閉症、4位低口語唐氏症、1位無口語腦性麻痺、2位無口語腦傷、1位選擇性不語、1位有口語過動症、3位有口語腦傷學生，原本對這項嘗試不敢寄予太大希望。沒想到學生的反應和成效都大大超乎我們的預期。當第一個學生使用紅雀發出聲音時，他驚訝地握著紅雀，欣覺有人能幫他說出心裡的話。又因為是自己操作，更覺得自己和溝通版是一體似的。最出人意料的是坐在角落，兩年多來只願意看別人活動，而不讓人靠近的自閉症學生---自動舉起手來表示願意參與。他的一臉亢奮神情，深深令我動容，驚覺紅雀的魅力無邊。連有口語的學生也對紅雀充滿好奇，當玩具把玩，完整的語句就在遊戲中完成。兩節課裡，學生們爭先恐後地搶著使用紅雀，每講完一句話，他們就拍手開心地笑起來。

此後每節上課（高職實用語文每週3節）都讓學生使用紅雀，練習語句的表達。因為分組學生們屬於重度智能障礙，所以我和光慧老師採行協同方式進行教學，上課前幾分鐘由老師先示範使用溝通版對答，兩位老師再帶領兩位學生做溝通練習。第一步驟讓學生瞭解每一格的圖示代表什麼意義，他們只需從三張版面各4個選項中找出自己喜歡的事物，由教師代為翻頁，轉換放音開關，學生用手指按著圖示發出有聲音的單詞或短句來回答問話就完成溝通。因為使用紅雀之前學生們已經有2年的低科技輔具的學習經驗，兩者之間的差別在輔具是否有語音回饋而已，所以這項學習目標很容易達成，40分鐘就熟練了。

第二個步驟讓學生練習從一張溝通版面中選出2-3項的圖示連貫成完整的語句，並以

之對應他人的問話。學生們過去幾乎都以單詞或肢體語言與人溝通，一時難以瞭解完整語意在溝通上的重要性，加上記憶廣度的限制，記得上文忘了下文。這項練習到目前（94年5月）仍在進行中，我們可以看見學生一天天的進步，卻無法期待快速達成熟練的目標。

第三個步驟練習翻頁選項，中重度智能障礙學生的嚴重注意力缺陷，也是學習遲緩的因素之一。太多的選項常讓他們忘記原來的目標，眼花撩亂造成的結果是一片茫然無法選擇、或全選。其中還有內在心理的差異，有的學生較內向怯於表達，面對多項選擇時自己不敢做決定，會期待指導者的同意後才敢點選；有的學生確實因為記憶有限，翻到下頁就忘了上頁有什麼可選擇，往往點選的事物非己所欲。自信心強的學生表現什麼都要、什麼都可以的傾向，所以拿到溝通版時，就每個選項都點選。因此必須提醒學生注意並要求做單一或有節制的選擇訓練。

此外，我們也設計一些記憶訓練的教學活動，轉述他人說話的內容。要求學生注意傾聽同學的敘述內容，而後由老師徵詢其他學生回答問題。

到目前為止，我們共練習了六個月，學生們大大減少鸚鵡式學話，或只管搖頭、點頭的溝通模式。他們的語句順序排列越來越熟練，能耐心地接受教師指導或在協助下，有順序地點選適當的選項來完成一個完整語句。知道如何選擇溝通版的選項回答他人的問句或招呼，而且很清楚地表達自己的需求、好惡等。甚至一位選擇性不語的學生偶也會有口語出現，先是2個字的語詞，再3、4字的短句，六個月後聽見五個字的短句。有

口語的學生更因不斷練習，說話內容變的豐富且語句也加長到9-11個字了。最神奇的還是那位自閉症的學生，每次上課都會用期盼的眼神等待老師協助他操作溝通版，然後拍手自我增強。下課時則自己離開座位，到講桌前拿取溝通版反覆練習。

六個月期間，我們曾帶領著學生用溝通版在校園內向老師報聖誕佳音、送邀請卡及感謝卡，更走進社區實際操作溝通卡向商店購物，希望教學的成果能轉化到實際的生活中運用，並擴大語言的使用廣度。首次離開教室為報佳音活動，趁著聖誕節到來，我們設計了節慶相關道具及音樂，將學生打扮成聖誕老人、天使，帶著禮物去報佳音說祝福的吉祥話。

之後又去了麥當勞點餐和葵可立點購飲料，社區的商家很熱忱地配合我們的教學活動，耐心地讓學生一個個練習正確的溝通對答。13名學生中只有1-2位學生會臨場出狀況一不顧溝通版的選項，堅持點選超過自己手中金額的餐飲。

五月，校園中瀰漫著濃濃的離別氣氛，學生們口中常常掛著感謝和想念的老師姓名。我們呈現所有教師的照片，讓學生點選想要邀請參加謝師宴的師長，當場剪下照片做了一張張的邀請卡，然後帶著學生去練習邀請的溝通應對。令人訝異的是幾十個教師中，學生都很清楚自己的選擇對象，這也讓我們了解了學生的學習進步的狀況到什麼程度。在製作及致送邀請卡的過程中，感受到學生熱情和興奮。溝通卡不但替他們完整地表達了感謝的心意，也代表了學生有能力溝通的證明。

工欲善其事，必先利其器，走過這一條

漫長摸索的路，我深刻感受障礙不是最大困難，只要找對了適用的輔助溝通器材，給予充分的教導和訓練，假以時日每個孩子都有希望飛越過障礙。這段意義非凡的教學相長歷程中，最感謝國立花蓮師範學院提供輔具的支援和楊熾康老師教學與個案研究指導，讓我們在運用時有足夠輔具操作練習並充分討論教學方法，大大地翻轉了傳統的教學模式，看見學生發展的未來光明前景。



