

多重障礙學生的行為問題

功能分析與處理策略

劉明松

國立臺東大學特殊教育學系副教授

壹、前言

多重障礙學生由於本身的障礙而對其學習和生活適應產生了限制，況且其特殊需求也不容易得到滿足，因而出現一些嚴重的行為問題。這些問題不僅會對自己及他人造成傷害，也干擾到教學，造成教師與同儕的困擾。Horner（2000）就指出行為問題常是身心障礙學生被排斥和孤立的原因，且也為學校和家庭帶來許多的困擾，甚而造成教師和家長的挫敗感。而特殊教育教師依方面要專心教學，一方面又要費心處理他們的行為問題，無非加重了教學負擔（Holden & Gitlesen, 2006; Lowe et al., 2007），因此如何處理身心障礙學生的行為問題，一直是特殊教育教師所關切的問題（鈕文英，2001；Gartin & Murdick, 2001）。若針對其行為問題進行科學性的行為功能分析，而據以擬定適當的處理策略，消除或改善其行為問題，則將是全體師生之福。

貳、多重障礙學生常見的行為問題

多重障礙是指身心具有兩種或兩者以上的障礙狀況，且其教育需求與問題均非單一障礙類別所提供的特殊教育可以調整改善。由於其障礙組合較複雜，衍生的問題也較嚴重，因此需要長期及多元的服務措施，才能滿足其身心發展與需求。以下介紹多重障礙

學生較常發生的行為問題（張正芬，1999；Hartley & MacLean, 2007; Lowe et al., 2007; Matson & Rivet, 2007）：

一、固著行為（stereotypic behaviors）

固著行為是一種重複性的循環，由身體或某部分有特性或韻律性的動作所組成。

二、自傷行為（self-injurious behaviors）

是一種熱衷於強加損害的在個人身上的一種反應。

三、攻擊行為（aggressive behaviors）

當行為導致傷害或是損害到他人的財產。

四、不適當的社會行為（inappropriate social behaviors）

指個體缺乏適當的社會技能或是不懂得遵守社會行為規則。

五、生理缺陷所引起的行為問題

有些行為問題來自生理上的缺陷，個體本身並沒有行為自主的能力。

六、情緒的困擾

身心障礙人士在心理上及情緒上的適應比普通更容易遭遇困難，是造成行為問題的主要原因。

行為會成為問題是因其表現出來的行為

造成自己及他人不良的影響。行為問題一般和個案本身、週遭他人及環境有很大的相關，如個人的儀表、待人處事之態度、甚至解決問題的方式，都可能是間接或直接的影響因素。至於日常的人際接觸方面，行為問題也會影響自己和他人的生活作息，負向的人際行為將引起他人不悅，雖然不會威脅到自己或他人的生命，但卻易招徠嫌惡，影響人際關係，而良性的人際互動則是減少行為問題發生的一個關鍵因素，不但能促使自己身心健康、讓自身受惠也能助人。再者，行

為問題的發生亦會因人因時因地而有不同，而且這些人、事、地因素可能會產生交互作用，尤其是教室內學習環境和行為問題的交互作用。

參、行為問題處理的步驟

雖然每位多重障礙學生都存在著個別差異，行為問題也不盡相同，但仍有一些處理行為問題的原理原則可供依循，以下是為可依循之行為問題處理流程（如圖 1 及其說明）：

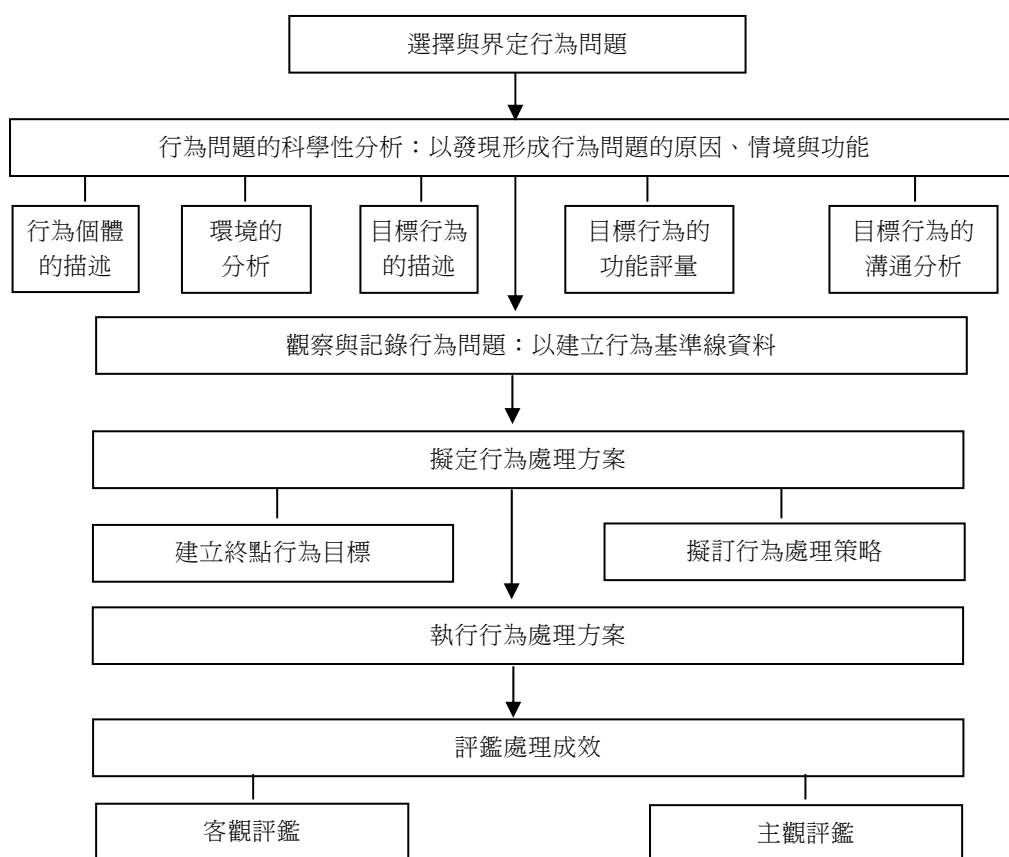


圖 1 行為問題處理的流程

一、選擇與界定行為問題

(一)目標行為的選擇

目標行為是指我們需要處理的行為問題，如何從該行為個體的諸多問題中選擇一個優先的目標行為問題來處理，需要考慮一

些因素。Evans 和 Meyer (1985) 的行為問題主觀評量表可以了解行為問題的嚴重性，作為選擇處理優先順序的指標。

(二)目標行為的界定

應以具體化、可觀察、可度量來界定目標行為。施顯焜 (1995) 提供兩個方法藉以確定行為是否界定的夠具體：第一個方法是把行為寫下來，然後找另一個人來做行為觀察和記錄，如果你的資料和另外一個人所收集的資料相符，表示行為的界定具體而確定。第二個方法是開始度量行為之後，如果發現行為在某些時候很難確定它是否發生，這表示行為界定不夠具體，必須進一步界定。

二、行為問題的科學性分析

科學性的分析行為問題主要在形成行為問題的原因、情境與功能，診斷的內容包括行為個體的描述、環境的分析、目標行為的功能評量，以及目標行為的溝通分析這五個部分。

(一)行為個體的描述

行為問題的診斷不單單只是在收集行為的資料，而且要對行為個體本身，即個人背景資料有深入的了解。

(二)環境的分析

除了了解個人背景資料外，也要對行為個體所處的環境作深入的了解。施顯焜 (1995) 指出有些行為問題的產生是由於個體的特殊需求與四週環境的供應之間有嚴重的衝突。環境的分析旨在找出這個體的生活環境中，有哪些地方與個體的基本需要間有

嚴重的衝突。一般而言，造成行為問題的環境因素主要包括缺乏教養人員的關愛、外來的要求或壓力太大、或工作太困難等。

(三)目標行為的描述

目標行為的描述可從目標行為的發生過程、目標行為的週期性、目標行為的效能、目標行為的歷史及目標行為的處理歷史等五個方面來了解。

(四)目標行為的功能評量

功能評量是一種用在分析行為問題原因，和藉此擬定處理策略的行為分析方法。Horner、Donnellan 和 LaVigna (1987) 就指出功能評量的程序為評量前事 (antecedent)、行為 (behavior) 和後果 (consequence) 的關係，進而找出一個人從事某種行為的目的 (引自施顯焜，1995)。

例如，小玲是一個七歲的女孩，就讀國小啟智班一年級，沒有口語行為。她的主要問題是尖叫和摔東西，經過一星期的觀察，發現在被要求做語文和數學作業的情況下，小玲最有可能會尖叫和摔東西，而每次只要小玲匆忙上學，沒有吃早餐，到學校後又被要求做語文和數學作業時，都會出現尖叫和摔東西的行為，而沒有口語行為、健康情況不佳是造成小玲呈現行為問題的個體變項。每次小玲出現尖叫和摔東西的行為時，所得到的行為後果是老師被迫停止給予作業，更增強她表現此行為問題，以逃避她不想要的事物，其關係圖如下：

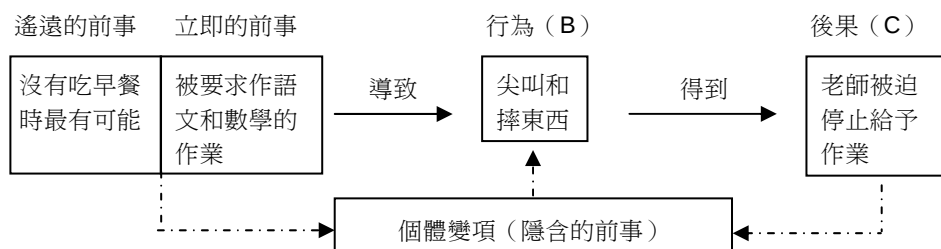


圖 2 小玲的行為功能分析

依據圖 2 可知，若要預防小玲尖叫和摔東西，就必須要求他吃過早餐才去上學，給予的作業要盡量調整或簡化，以符合其能力程度；而當行為發生後，老師不應妥協而不派作業，應堅持要其完成作業；教師並要訓練它能用正面的替代行為(如使用圖卡或溝通板)來取代尖叫和摔東西的負向行為。

(五)目標行為的溝通分析

經由過去文獻的考查，確實有某些身心障礙者由於溝通能力的限制，以致產生行為問題，行為問題可能是行為個體用來表達他需求的最有效工具（Durand,1990; Horner & Day,1991; Lalli,Casey & Kates, 1995）。

三、觀察與記錄行為問題

為何要做行為的觀察與記錄，施顯焜（1995）指出有四個特別的理由：第一、行為記錄是一個重要的指針，有了正確的行為資料，我們才能斷定行為變化的動向，也才能知道行為要理方案的實施是否有效。第二、如果有詳盡的行為資料，我們往往會發現以前想都想不到的行為現象。第三、在很多實際的例子中，父母或老師開始做行為記錄，孩子的行為就開始好轉，並不需要進一步設法改變行為。第四、如果行為記錄顯示行為有進步，對行為處理者不失為一大鼓舞。

綜合多位學者的看法（施顯焜，1995；陳榮華，1986；Martin & Pear, 1996; Schloss & Smith, 1998），依所記錄的「行為資料類型和特性」與「記錄的時間」來分，常見的記錄方法如以下：

(一)次數和比率記錄

次數是指在特定的期限內所發生的行為次數，也稱頻率。比率則是每一時間單位的反應次數。這種行為資料的優點是將反應次數轉換成一種單位值，故可以作比較。

(二)持續時間記錄

持續時間記錄是指在一段特定的觀察時間內，記錄個體所發生的反應行為的總時間，例如：小華從進入浴室到洗完澡拖拖拉拉總共花了一個小時。

(三)延宕時間記錄

延宕時間記錄是指特定刺激出現到引發反應所需的時間。例如：小英從鬧鐘響起到離開床，一共拖了十分鐘的時間。

(四)永久性結果的記錄

有很多時候我們不可能或不需要直接觀察行為的發生，有些行為會製造相當持久的結果，我們只要度量這些結果就能知道行為的動態。例如：要知道一個人是否會自我照顧，可以從他身體的清潔程度、頭髮的整理情形、指甲的修剪狀況來了解。

(五)工作分析記錄

工作分析可以將複雜的行為分析成較簡單，且較易執行的步驟，它常用來訓練身心障礙者新的行為或技能，使目標更易具體系統化。

(六)等級的評量

有些行為不能歸諸次數、時間等類別的行為資料，或是行為處理者分不出太多時間來觀察記錄，此時會使用等級的評量。例如：寫字、清潔工作等的品質、或哭鬧形態，我們界定不同等級，而給予不同分數的評量。

四、行為問題的處理策略

(一)前事控制策略

主要在發現行為問題發生的前兆，事前採取一些措施，以預防行為問題的發生，可有以下作法：

1.調整情境因素

主要在調整那些容易引起行為問題的人、事、時、地、物和活動，以抑制行為問

題的發生，和誘發適當行為的產生，如將環境重新調整以消除誘發的因素，以及調整活動的地點與改變生活的順序等，如此方可減少許多行為問題（Meyer & Evans,1989; Schloss & Smith,1998;施顯焜，1995）。

2.調整工作有關因素

主要使工作或活動能符合行為個體的能力、需要，和興趣，包括以下的作法（Meyer & Evans,1989; Schloss & Smith, 1998;施顯焜，1995）：

(1)提供符合行為個體能力、興趣和需求的教材內容和教學活動。

(2)簡化或減少作業或工作要求的難度和份量

(3)提供成功的經驗

(4)建立良好的師生互動和同儕互動

(5)訂定班規

(6)建立休息時間表

(7)建立典範行為個體模仿

(8)改變位置或姿勢

(9)調整學習或工作時間表

3.反應中斷

有些問題行為發生之前會有明顯的先兆，我們可以在發現這些先兆之時，即採取反應中斷策略，來避免行為問題發生，或中斷此行為，以打斷行為的鎖鏈，這些作法包括彌補或保護措施、動手阻止、口頭的暗示、促進溝通並表達關切及促進身心的放鬆等五種。

(二)行為訓練策略

前事控制策略是指防範行為問題的發生。Meyer 和 Evans（1989）將行為訓練分為兩類，第一類「替代行為的訓練」：與行為問題功能相同的替代行為，可取代行為問題；第二類「長期的預防」：相關行為的訓練，與行為問題並沒有相同的功能，所以沒有取代的作用，但它可以加強行為問題的消除，和

支持行為的改變。其包含示範或模仿、行為塑造、連鎖、提示、行為演練、回饋、褪除、行為契約法、肌肉鬆弛法、系統減敏法等十種策略，而其詳細內容及運用，可參考相關行為改變技術之書籍。

(三)後果處理策略

目標行為出現後，安排立即的後果，使行為問題不相關，和沒有效，而使適當的替代行為相關和有效，且能達到其功能。施顯焜（1995）認為後果處理策略包含增強、消弱、隔離、反應代價、重新指令、口頭申誡、身體的制服、回歸現狀、過度矯正、刺激的轉換及刺激的厭倦等十一種策略：

五、介入處理成效的評鑑

在執行行為處理方案過後，就必須了解介入的成效如何，我們可用客觀的評鑑方法（如 A-B 設計、A-B-C 設計、倒退設計、多重處理設計、多基準線設計、逐變標準設計）；也可用些質性的評鑑方式，如觀察、深度訪談等方法。當然也可以上述二種評鑑方法混用。

Meyer 和 Evans（1989）提出下列八項標準以評鑑行為處理方案的效果：(1)減少不適當的目標行為；(2)獲得正面的替代行為；(3)產生正面的副作用；(4)減少藥物的治療與緊急措施；(5)較少限制的安置，和有較多的機會參與統合的社區經驗；(6)生活素質的改善（快樂、滿意、選擇）；(7)家人和其他重要他人主觀的印象；(8)建立廣泛的社交網。

肆、結語

身心障礙學生常伴隨行為問題，而影響其生活、人際關係與學習。行為問題常常是因人因時因地而異，也不是單一因素所造成的，對障礙學生來說，尤其是缺乏口語功能的重度及多重障礙學生，怪異的行為可能是

一種表達或溝通，所以除了觀察及記錄外，也需運用功能評量來進行評估與分析，藉以了解行為問題背後的原因或功能，並以團隊合作的方式，以擬定適合的處理策略，有效改善個案的行為問題。

參考文獻

一、中文部份

施顯烺（1995）。**嚴重行為問題的處理**。台北：五南。

張正芬（1999）。自閉症兒童問題行為之探討。**特殊教育研究學刊**，17，253—273。

鈕文英（2001）。身心障礙者行為問題處理：正向行為支持取向。台北：心理。

陳榮華（1986）。**行為改變技術**。台北：五南。

二、英文部份

Durand, V.M.(1990). Severe behavior problems: A functional communication training approach. New York The Guilford Press.

Evans, I.U., & Meyer, L.H.(1985). An educative approach to behavior problems. Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing Co.

Gartin, B.C., & Murdick, N.L., (2001). A new IDEA mandate: The use of functional assessment of behavior and positive behavior supports. *Remedial and special Education*, 22(6), pp. 344-349.

Hartley, S., & MacLean, W. E. (2007). Staff-averse challenging behavior in older adults with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 20, pp. 519-528.

Holden, B. & Giltesen, J. P. (2006). A total population study of challenging behavior in the county of Hedmark, Norway: Prevalence, and risk markers. *Research in Developmental Disabilities*, 27, pp.456-465.

Horner, R.H.(2000). Positive behavior supports. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 15(2), pp.97-105.

Horner, R.H., & Day, H.M.(1991). The effects of response efficiency on functionally equivalent competing behaviors. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 24, pp.719-732.

Lalli, J.S., Casey, S., & Kates, K.(1995). Reducing escape behavior and increasing task completion with functional communication training, extinction, and response chaining. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 28, pp.261-268.

Lowe, K., Allen, D., Jones, E., Brophy, S., Moore, K., & James, W. (2007). Challenging behaviors: Prevalence and topographies. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51(8), pp.625-636.

Martin, G., & Pear, J.(1996). *Behavior modification: What it is and how to do it* (5th ed.) Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall, Inc.

Matson, J., & Rivet, T. (2007). A validity study of the Autism Spectrum Disorders-Behavior problems for adults(ASD-BPA) scale. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 19(6), pp.557-564.

Mayer, L.H., & Evans, I.M.(1989). Nonaversive intervention for behavior problems: A manual for home and community. Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing Co.

Schloss, P.J., & Smith, M.A.(1998). *Applied behavior analysis in the classroom*(2nd ed.). Needham heights, MA: Allyn and Bacon.

