

重度障礙學生正向行為支持方案

葛竹婷

摘要

本文內容包括了幾種主要不同之**重度障礙學生**之定義、**重度障礙學生四類問題行為特徵之描述**及成因,包括自我刺激行為、自傷行為、攻擊行為、不當社會行為等；正向行為支持方案之起源、背景、法源依據及主要特徵；及此方案在改善**重度障礙學生**行為問題上之成效以及在施行上所遭遇之困難及解決之途。

英文關鍵字:

positive behavior support (PBS) 行為支持方案

students with severe needs 重度障礙學生

functional behavior assessment(FBA)功能性行為評量

Stereotypic behavior 自我刺激行為

Self-injurious behavior (SIB)自傷行為

Aggressive behavior 攻擊行為

Socially- inappropriate behavior 不當社會行為

前言

重度障礙學生長久以來，一直被安置在隔離的環境中，故他們的生活及行為常被忽略、漠視甚至被誤解。近年來，由於法令強調"正常化原則"、"零拒絕"、"回歸主流"及"融合教育"，**重度障礙學生**在法令的保護下，已有在非隔離的環境下受教育及過生活的權利。他們和一般人一樣，追求著生活的品質以及獨立自主地過日子。和一般人相處的機會大增，故其溝通及社交技能便成為亟需培養的能力。由於**重度障礙學生**的生理及心理障礙有著極大的差異，有些**重度障礙學生**便表現出不當行為，比如：自傷或攻擊行為。這些行為問題常導致他們在社交或人際關係上的不合宜的情形。故提供適當的行為處遇方案，以減少或改善其行為問題，使**重度障礙學生**可以更適應社會生活，極為重要。

瞭解**重度障礙學生**之特質、行為、及可運用之行為策略及其成效，有助於解決他們的行為問題。接下來的文獻探討就**重度障礙學生**的定義、特徵、及有效的行為處遇方法--正向行為支持方案之定義及應用加以說明。

重度障礙學生之定義

"**重度障礙**"有幾種不同的定義，"**重度障礙**係指某些基本能力受到不利影響，和一般人或輕度障礙者相較之下，其能力發展受到相當阻滯" (Westling & Fox, 1995:p.3)。Kirk, Gallagher,

& Anastasiow (1997)提出"多重與重度障礙學童係指具有多類障礙特徵卻無法以一段文句清楚地描述其所具備之所有特徵"(p.469)。

"重度障礙學童係指其生理、心理或情緒障礙程度過重，或具有結合上述各類障礙之特徵，且需要比傳統之一般教育及特殊教育所提供之更多教育、社會、心理及醫療服務，以提升其潛能，使之可參與社會活動，並追求自我實現。重度障礙學童可能具有嚴重之語言障礙及/或認知缺陷及不正常行為"(Meyen, 1996; p.469)。

重度殘障者協會(The Association for Persons with Severe Handicaps, 簡稱 TASH)，目前已改名為重度障礙者協會(Association for Persons with Disabilities, 簡稱 ASP),係一以提供中重度及極重度障礙者專業教育聞名之組織(Sontag & Haring, 1996)。ASP 將"重度障礙"定義為"重度障礙者涵蓋各年齡層需要密集、廣泛且持續的多方面支持服務，使之可參與社區活動並有和一般人或輕度障礙者所享有的生活品質。支持服務包括獨立生活、就業及自我實現所需具備之行動、溝通、自理及學習能力"(Kirk, et al., 1997; p.470)。

由美國障礙兒童及幼兒資訊中心(National Information Center for Children and Youth with Disabilities, 簡稱 NICHCY)於 1997 年針對"重度障礙"所提出之另外一項定義"重度障礙者係長久以來被標記為患有重度或極重度智能障礙的人。這些人需要長期、廣泛(extensive)、多面向的支持服務，使其得以融入社區生活，並有和一般人或輕度障礙者所享有的生活品質;他們通常患有其他障礙，如：行動上的困難，感官缺陷及行為問題。"(p.1)

由上述可得知，重度障礙有不同定義，但這些定義皆提及了重度障礙者的參與社會及自我實現，提昇其生活品質更是被加以強調。

NICHCY 及 ASP 將重障定義由缺陷本位的觀點轉變為以能力本位的定義。這些定義提及重障者有意義的參與社會及自我實現。故，NICHCY 及 ASP 更強調藉由提供重度障礙者支持以提昇生活品質。了解這些定義並不代表限制了這些重障者的選擇而是藉此拓展其機會。藉著了解重障者的特徵可依其設計合適之教育方案，以符合個別化需求 (Wehman, 1992)。重障者的特徵將在下一段加以介紹。但本文將著重於行為特質而非學習或生理特徵。

重度障礙學生之特徵

Westling & Fox (1995) 指出重障者在特徵、能力及需求差異極大。根據 Meyen (1996)，重障者的特質包括了肢體障礙，溝通障礙，認知發展遲緩、不當或怪異的行為及不當的言語或覆述他人言詞。較不明顯之障礙包括反應較慢，對新訊息的學習及類化有困難，在不同情境下作辨識及應用資訊和技能亦有困難。

了解這些特質可助吾人更了解重障者的需求。重障學生溝通能力不佳係由於其障礙程度很嚴重所造成 (Downing, 1999)。有限的溝通技巧有可能造成所謂的「問題」行為 (O'Brien, 1998)。許多行為問題背後可能隱藏了一些溝通訊息。教學者對辨識這些訊息及對學生所欲表達的動機及意圖應有所回應 (Gast & Wolery, 1987)。

根據 Gast & Wolery(1987)及 Westling & Fox (1995)，重障者行為問題包括了自我刺激行為 (stereotypic behavior)、自傷行為(self-injurious behavior) (SIB)、攻擊行為(aggressive

behavior)、及不當社會行為(socially- inappropriate behavior)，表一提供了這四類行為的定義，例子，成因等。

表 1. 重度障礙學生四個主要行為問題類型、定義及成因

行為問題類型	自我刺激行為 (Gast & Wolery, 1987)	自傷行為 (Gast & Wolery, 1987)	攻擊行為 (Gast & Wolery, 1987)	不當社會行為 (Westling & Fox, 1995)
定義	持續、反覆地出現，有節奏地搖動身體或身體的一部份。	泛指造成個人生理受傷行為。通常是典型且重複出現的。	對他人造成傷害的行為	即反社會行為。
例子	擺頭、搖晃身體，晃動手臂或手指、交叉手指或東西等。	打自己的頭或撞擊頭部、咬身體部位、拉起自己頭髮、用指甲抓自己、戳眼睛	踢人、打人、咬人、捏人、掐人、扯頭髮、向別人丟東西、破壞物品、脅迫別人(口語)等。	在公共場所自慰、不當之情感性行為(吻陌生人)、歇斯底里地笑、大吼大叫、過度屯積物品或食物，或不當之對話言詞(雞同鴨講)
可能之原因	提供感官刺激	<ol style="list-style-type: none"> 1. 心理因素 2. 神經心理或感官刺激 3. 機體或生物因素 4. 環境影響 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 特定環境因素造成(噪音、氣溫、健康計) 2. 教學內容過難 3. 學生未習得合宜或可被接受之行為 4. 學生觀察、模仿而習得此類行為 5. 受到正負增強而造成 6. 可能具有溝通之功能 	未習得合適之社交行為

表 1 顯示，行為問題有可能是心理、生理或環境因素造成。這些行為會造成財物的損失，甚至傷害自己或他人。了解這些行為背後之目的可助學生解決行為問題，並希望可協助學生可順利地轉銜至社會。

正向行為支持策略之歷史背景

一直以來，有許多不同理論、模式、策略來探討行為問題。自 1980 年末期，強調以功能性評量的觀點來探討行為問題 (Westling & Fox, 1995)。在此之前，行為改變技術係解決行為問題之主要策略，但並未分析行為問題之成因 (Westling & Fox, 1995)。行為改變技術只重視減少行為問題。雖然行為改變技術似乎可改善行為問題，但此方法仍有一些限制，第一，行為改變技術無法辨悉 (recognize) 行為問題背後是有原因的。當學生行為問題被消除，但其需求一再被忽略時，有可能使學生再去尋求其他方式來表達其需求，極可能導致其他行為問題產生。第二，一行為問題可能在教室中被減少，卻在其他情境中持續出現。第三，一旦此

行為改變技術策略被捨棄不用後，行為問題可能重新出現，且其強度會增加。第四，行為改變技術強調控制行為問題，在行為問題未改變前，可能導致教師無法繼續進行新的教學。故行為改變技術之使用仍遭許多爭議（Westling & Fox, 1995）。

現在，教育學者強調將社會及生態觀點考慮進去之行為介入方案，可使結果更具意義（Westling & Fox, 1995），功能分析法係一輔助解決問題行為之方案之步驟之一（Gast & Wolery, 1987）。檢視行為及其功能之間的關係，可能是最有效之行為介入法。有一行為問題解決模式即正向行為支持模式（Positive Behavior Support, 正向行為支持方案）便是以此功能性評量理論為主軸發展而成。此模式最主要假設係幾乎所有的為問題背後皆有其目的（Snell & Janney, 2000）。亦即為什麼會有行為問題產生。功能性評量的主要目的便是搜集可增進行為支持方案的效率的正確訊息（Snell & Brown, 2000）。功能性分析便是將導致行為問題出現的前因及後果確定出來，將前置因素及後果加以分析，以將此行為問題之功能顯露出來（McBrilen & Felce, 1992）。一旦確認了影響行為問題產生之各變項（variables）--醫藥/生理/生態/情境等，吾人便可將此行為問題之功能加以定義，並利用此資訊建立行為支持方案（Repp & Horner, 1999）。

近年，由於 1997 年 IDEA（The Individuals with Disabilities Education Act）法令明確訂出凡是為接受特殊教育服務之學生實施功能性行為評量及訂定行為支持方案時，皆需以功能性評量作為依據（Janney & Snell, 2000）。法令的保障使得行為支持方案之實施更有依據。

正向行為支持方案之特徵

根據 Koegel, Koegel & Dunlap（1996），正向行為支持方案包括了以人為本的價值（person-centered value）、以個別化功能性評量作為依據，並運用有效的支持性介入方法。相較於傳統的行為管理模式，正向行為支持方案強調的是以人為本的價值（Janney & Snell, 2000）。此方案顯示了對人的尊嚴的尊重（Koegel et al., 1996），此行為方案以系統化、全面化的方式協助學生解決行為問題，而非以嘗試錯誤或瑣碎的方式進行（Janney & Snell, 2000）

根據 Snell 和 Brown（2000），正向行為支持方案是減少個人在社交或教育上之障礙，且可增進適應技能，改善基礎教育、社會、就業，及生活之選擇。（P.207）

了解了正向行為支持方案之意義及重要性之後，接下來，便是如何實施此方案以協助有重度障礙及行為問題的學生。由於本方案的主要特質便是功能性評量 Functional behavior Assessment（FBA）。正向行為支持方案計劃可據此 FBA 所取得之資料而訂定。

Tilly, Kovaleski, Dunlap, Knoster, Bambara & Kincaid（1998）解釋了 IDEA 此法所定義之 functional behavioral assessment (FBA)：

FBA 包括了一個人在一環境中之表現，個人的特質，行為問題與導致此行為問題發生周遭因素之關係，及此行為之功能。

Fosten-Johnson & Dunlap（1993）提出 FBA 應包括明確的目標行為，此行為問題出現時相關的事件/狀況，行為問題之潛在的功能。根據此資訊，對此行為問題之假設性的敘述便完成。Dneill, Honer, Albin, Spragne, Strorey & Nowton（1997）描述了 FBA 主要的內容應包括：

行為問題的明確敘述；事件、次數、及情況；行為問題持續出現的後果為何；描述可能之假設。將上述各資料整合後，正向行為支持方案計劃便可形成以協助學生。

Janney & Snell (2000) 建議以 FBA 為依據之正向行為支持方案計劃應包括三類策略：

1. 預防：改變前置因素及可能導致行為問題的情境因素
2. 教導：協助學生學習其他、較易使他人接受的方法來表達其需求或與他人溝通。
3. 回應：對學生較令人接受之行為有所回應而不增強其行為問題。

決定了正向行為支持方案計劃後，便應開始進行其實施及評量過程。藉由此監督的步驟，教師搜集學生的資料並決定應調整或改變哪些正向行為支持方案內容，並確認正向行為支持方案是朝向預訂之目標進行。(Janney & Snell, 2000)。正向行為支持方案是個持續性的過程，一旦此計劃訂定完成，所有的監督及評量的步驟亦應定期進行，確保此方案對學生有利。

正向行為支持方案之效果

根據 Scotti 等人在 1996 進行的一項從 1988 至 1992 之分析研究發現，179 個與 FBA 及正向行為支持方案相關的研究結果顯示，此方案對行為問題提供了行為介入策略極為有意義的貢獻。

本文亦分析了 27 個有關實行正向行為支持方案之實徵研究，有些係採實驗法，例如：單一受試研究，有些則是個案研究。有些則是採質與量的研究以確保研究之信、效度。

這些研究中，受試者的行為問題是在不同的情境中發生的步驟，行為產生的前因後果等。研究者訂出行為問題的基準線 (baseline) 並開始進行 FBA 來分析行為的目的。這些行為的功能大致分為下列原因：逃避 (課業或責任)，引人注意，操弄別人，對作業不耐煩，缺乏溝通技巧、對轉銜階段感到不適應等。了解了這些造成行為問題的不同原因後，正向行為支持方案便可用來處遇這些行為。這些研究所採用之正向行為支持方案之策略包括了：改變情境、增加社交互動機會，對出現的合宜行為提供正增強，提供功能性溝通技巧訓練、調整課程、提供支援給學生家庭。這些研究結果指出大部分的行為問題因正向行為支持方案之介入而減少而且替代的合宜行為增加了。

表 2 提供了些 27 個研究之研究者、研究問題、研究對象、介入及研究結果(如附件)。

結論

這些研究結果表示正向行為支持方案對改善行為問題是有效的。Tim Knoster，賓州行為支持系統主任(The Director of instructional Support System of Pennsylvania) 在 2000 年提到“經驗及文獻告訴我們，正向行為支持方案對不同對象及行為是十分有效的。”他又提及，目前正向行為支持方案已有 85%-90% 成功率。一個成功的正向行為支持方案，應包括 (1) 行為問題的減少，(2) 替代性技能的增加，(3) 增進多數人的福祉，(4) 專業團隊成員之密切合作。既然有些行為問題是因神經心理問題造成，故藥物治療可視為改善行為問題之輔助性工具；但不可作為壓抑行為問題或掩飾需加以處理狀況之處遇方式。濫用藥物可能會導致將藥物視為唯一的療法。

除了藥物濫用之外，Knoster (2000)亦提及當實施正向行為支持方案時，最困難的部分是專業團隊之形成及專業團隊成員之間的合作。專業團隊成員的專業能力較行為問題的本質更具影響力。

許多研究顯示，正向行為支持方案的確有其實施之意義。既然正向行為支持方案是個持續進行的過程，且需要專業團隊合作以確保結果的品質。Duchnowski (2000) 指出：對家庭的支持和支援是改善重度行為問題最有效率且最經濟的方式，且其效果是頗佳的。Lucyshyn, Blumberg & Kayser (2000) 就此觀點提出了三個建議：

- (1) 提供家庭本位的正向行為支持方案服務。
- (2) 拓展對家庭例行生活的分析及介入
- (3) 教導專業人員建立團隊合作關係

Johnson (2000) 亦建議醫師、教師、行政人員、小兒科醫師、神經學家、個案管理者等應努力支持學生及其家庭，全力以赴處理問題，並應尊重此學生及其家庭。

即使我們知道不同的策略，如：輔助科技，藥物，及行為支持介入方案等皆可用來協助重度障礙學生降低其行為問題，但協助學生習得溝通技能亦為改善行為問題的關鍵之一。

我們知道減少行為問題的目的是為了呼應法令所訂定的「提昇身心障者生活品質」的目標及以人為本的價值所引導。為了達此目標，我們需持續地提供學生及其家庭支持以增進其生活品質。

(本文作者現為台北市立師範學院特教系講師，美國北科羅拉多大學教育博士)

參考書目

Downing, J. E. (1999). Teaching communication skills to students with severe disabilities.

Baltimore: Brookes Publishing Co.

Duchnowski, A. J. (2000). Improving family support: an agenda for the next decade.

Journal of positive behavior interventions, 2(2), 117-118.

Foster-Johnson, L., & Dunlap, G. (1993). Using functional assessment to develop effective individualized interventions for challenging behaviors. Teaching exceptional children, 25(3), 44-50.

Gast, D. L. & Wolery, M. (1987). Severe maladaptive behaviors. In Snell, M. E. (Ed.)

Systematic instruction of persons with severe handicaps(pp.301-320). Ohio: Merrill Publishing Com.

Janney, R., & Snell, M. E. (2000). Behavioral support. Teachers' guide to inclusive practices. Baltimore: Brookes Publishing Co.

Johnson, C. (2000). What do families need? Journal of positive behavior intervention, 2(2), 113-114.

Kern, L. (1994). Using assessment-based curricular intervention to improve the classroom behavior of a student with emotional and behavioral challenges. Journal of applied behavior analysis, 27(1), 7-19.

Kirk, A. S., Gallagher, J. J., & Anastasiow, J. N. (1997). Educating exceptional children. NY: Houghton Mifflin Com.

Knoster, T. P. (April 13, 2000). Available through e-mail.

Koegel, L. K., Koegel, R. L., & Dunlap, G. (1996). Positive Behavioral support. Including people with difficult behavior in the community. Baltimore: Brookes Publishing Co.

Lucyshyn, J. M., Olson, D., & Horner, R. H. (1995). Building an ecology of support: a case study of one young woman with severe problem behaviors living in the community. Journal of the association for persons with severe handicaps. 20(1), 16-30.

McBrien, J., & Felce, D. (1992). Working with people who have severe learning difficulty and challenging behavior. A practical handbook on the behavioral approach. BIMH publications. (British Institute of Mental Handicapped).

Meyen, E. L. (1996). Exceptional children in today's schools. Denver: Love Publishing Com.

O'Brien, T. (1998). Promoting positive behavior. London: David Fulton Publishers .

Repp, A. C., & Horner, R. H. (1999). Functional analysis of problem behavior. From effective assessment to effective support. Toronto: Wadsworth Publishing Com.

Snell, M. E., & Brown, F. (2000). Instruction of students with severe disabilities. NJ: Prentice Hall Inc.

Tilly, W. D., Kovalesski, J., Dunlap, G., Knostrer, T. P., Bambara, L., & Kincaid, D. (1998). Functional behavioral assessment: policy development in light of emerging research and practices. National Association of State Directors of Special Education (NASDSE), 19-20.

Westling, D. L., & Fox, L. (1995). Teaching students with severe disabilities. NJ: Prentice-Hall

Wehman, P. (1992). Life beyond the classroom. Transition strategies for young people with disabilities. Baltimore: Brookes Publishing Co.