

以一位亞斯伯格（AS）與注意力缺陷過動症（ADHD） 共病之發展遲緩幼兒初探學前融合教室之課程調整

吳錦惠

中州科技大學幼兒保育與家庭服務系助理教授

國立嘉義大學幼兒教育系碩士生

臺灣教育評論學會會員

李介至

台南應用科技大學幼兒保育系教授

一、前言

亞斯伯格症(Asperger's syndrome, 簡稱 AS)是屬於泛自閉症(autism spectrum disorder, 簡稱 ASD)的類型之一。對 AS 診斷標準的三大特徵為：(1)社會互動有質的損害；(2)行為、興趣及活動的模式相當侷限重複而刻板；(3)無臨床上明顯的一般性語言遲緩等。AS 由於社交技巧的困難，因此在人際互動上會有一些障礙及讓人無法理解的行為產生（梁碧明、連允香，2012）。林杞（2015）指出雖然無語言或認知的發展障礙，興趣或活動相當受限，溝通不很順利。廣義地說是自閉症的一個類型。與自閉症不同的地方是反覆同樣的事情之傾向，語言或認知的發展無遲延或遲滯，同時對特殊興趣的投入程度相當相當高，其他沒興趣的事物很難引起他們的動機。亞斯伯格症候群的症狀從青年期持續到成人期的傾向很強，但是並未達到精神分裂症的標準，成人後不會成為精神分裂症。2013 年之後，美國精神疾病診斷與統計手冊第五版（DSM-5）已取消亞斯伯格症之獨立診斷，把它納入自閉症光譜疾患中（邱南英，2014）。

陳永展與黃秋霞（2021）提到注意力缺陷過動症(Attention deficit hyperactivity disorder, 簡稱 ADHD)依 DSM-5 中的診斷準則指出，ADHD 指出現至少六項的不專注或過動/衝動症狀、症狀持續六個月以上、造成適應不良與發展水準不相稱、症狀在 12 歲前出現，以及在兩個或兩個以上的情境發生者我國《身心障礙及資賦優異學生鑑定辦法》第 9 條明定 ADHD 屬於《特殊教育法》中的情緒行為障礙類別，ADHD 的核心症狀包含衝動、過動和無法專注。

葉在庭（2003）「共病」(comorbidity)是醫學上用來指病患在主要疾病診斷後，另存在有其他的疾病，許多的研究者將「共病」指稱於共同發生的徵候群(symptom)。以本研究個案宇宙(化名)而言，其為鑑定通過取得發展遲緩證明的幼兒，其共病為 ADHD 和自閉症（如上述說明，2013 年之後 DSM-5 已將亞斯伯格症納入自閉症光譜）。ADHD 和自閉症是兩個不同的疾病，彼此沒有因果關係，但孩子可能同時有這兩種特質，即所謂的共病。自閉症和 ADHD 都是大腦神經發展缺損的疾病之一，但自閉症確實比較容易在學齡前診斷，而 ADHD 多數會在上小學之後才會確診，這與兩種疾病跟幼兒發展之間的連結有關（李佩璇，2022 年 3 月 18 日）。

幼兒園學前融合教育為目前幼兒教育主流，在融合教育理念下，教室內不管「特殊」或「一般」，孩子們都可以一起學習，也形成「班班都可能有特殊幼兒」的情況，本文以一位亞斯伯格（AS）與注意力缺陷過動症（ADHD）共病之發展遲緩幼兒為觀察對象，探討教保人員如何協助該名特殊幼兒增加參與教室活動，以做為相關教保人員課程調整之參考。

二、個案背景描述與資料編碼說明

個案宇宙（化名）男幼兒 4 歲，目前就讀幼兒園中班，已通過鑑定為發展遲緩幼兒並取得證明，鑑定主要具有過動及亞斯伯格徵狀。家庭情況為正常核心家庭，為家中長男，下有一妹妹，母親很重視宇宙的特殊問題。每週在學校會有一次專業團隊服務，例如語言、物理與職能。在幼兒園主要採抽離式服務。母親也會安排到醫院進行職能治療。平常在校有固定時段的教師助理員（簡稱教助員）會到學校進行一對一的學習與生活自理能力照顧服務。

其在教室內的問題行為在於，個案幼兒因有過動徵狀，故而專注程度不佳，且時常會在教室內亂喊，故意碰撞別人，或會說髒話。人際溝通互動方面會時常故意碰觸班上幼兒身體，引起其他幼兒的不愉快而常跟老師投訴，幼兒平行遊戲也不行，會去搶別人正在玩的東西。動作肢體方面目前表現正常，大小肌肉運用協調。但因為過動在操場進行遊戲時，肢體動作常不受老師控制，隨意站立或坐下或奔跑。目前的中班教師曾在小班時教授過宇宙，對於宇宙從入園到中班的成長表現狀況甚為瞭解。教師說宇宙在幼兒園小班時喜愛所有會捲曲的東西，例如像電線、章魚等，老師簡稱為「QQ」。幼兒園中班就讀時轉為喜歡水生生物，身上的衣服圖案及鞋子（包含鞋墊），水壺等均為海底生物。

教室內成員說明：女教保人員 2 位，教師助理員 2 位（簡稱教助員），全班幼兒 28 位（受訪教師回應，因該班特殊幼兒入學後才鑑定通過取得證明，故該班並無因特教生而減少班級人數）。本研究採教室觀察方式蒐集資料，並以觀察日誌及觀察記錄表作為觀察工具。觀課記錄編碼說明：觀課記錄老師代稱：教師女 T1、教師女 T2、教助員 T3、教助員 T4。「訪 20230329T1」代表 2023 年 3 月 29 日晤談教師女 T1，「觀 20230329T3」代表 2023 年 3 月 29 日觀察教助員 T3 教學。

三、學習環境、學習內容與學習過程三面向的課程調整策略

觀課結果發現，幼兒園教室內的教保人員忙於教學，雖然對於個案幼兒並沒有做太多的課程調整策略，但是教保人員仍用心尋繹特殊幼兒的需求，對於個案幼兒提供有助益的課程調整。以下針對亞斯伯格（AS）與注意力缺陷過動症（ADHD）共病之發展遲緩幼兒所觀察之調整策略，茲歸納為學習環境、學習內容

與學習過程三面向做說明：

（一）學習環境面向

1. 環境支持方面：當個案幼兒有不當行為發生時，教保人員設置「處罰角」及調整燈光提醒

幼兒園教室如有特殊幼兒，教保人員可以依據個別學生之身心狀況與特殊需求，進行教室採光、通風、溫度、教室布置、教學設備資源、教室位置、動線規劃、學習區、座位安排等物理環境的調整（Sandal, 2021）。本研究經晤談發現教保人員回應，在物理環境方面並沒有做額外的環境調整。然而，據研究者課室觀察，研究者剛進入教室時發現，個案幼兒因故意去碰撞其他幼兒，而被處罰到教室後方角落處罰自己單獨閱讀。研究者認為「處罰角」也是環境調整策略之一，對個案幼兒能夠安靜下來，觀察發現確有幫助。例如：

教師女 T1：因為靠近同學衝動打人被處罰（個案宇宙正坐在後門角落小椅子上單獨閱讀）。教助員 T3：他會亂喊叫，也會故意去碰別人，還會說髒話（觀 20230329T1、觀 20230329T3）。

其次，在用餐時間，因為需要輪流等待打菜，個案幼兒因為無法等待，會在等待時間用湯匙敲碗，導致教室吵鬧，此時觀察到教保人員會把電燈關掉，藉由改變燈光來控制個案幼兒的行為，個案幼兒會發現燈光的改變，引發其好奇，並知道老師在提醒他必須做行為改變，其則亦為環境調整策略。

2. 素材調整方面：增加個案幼兒喜愛的圖形範例到學習區

素材調整則能協助讓幼兒盡可能自己獨立參與課程活動（Sandal, 2021）。經晤談教保人員 T1 表示，其在素材調整部份，也並沒做特別調整。但經由觀察結果發現，因為宇宙很喜歡海底世界，以及會捲曲的東西，像電話線，所以教保人員會把海底世界圖形範例增加到學習區學習，以協助提高個案幼兒在學習區遊戲的機會。故而個案幼兒會在學習區安靜操作學習區，例如：會在益智區做水母，在水彩區也做水母，益智區也用聰明棒做水母。

3. 特殊器材方面：評估個案幼兒無此特殊需求，故無使用特殊器材

教保人員回應此個案幼兒並無此特殊需求，故在幼兒 IEP 中與專業團隊討論並無做特殊器材的使用申請，據研究者課室觀察，在教室內也確無使用特殊器材。

（二）學習內容面向

1. 活動簡化方面：只讓個案幼兒做喜歡且較單一動作

活動簡化則為將複雜的工作分為小部份或減少工作步驟（Sandal, 2021）。因為個案幼兒有亞斯及過動特質，故幼兒時常會功能固著，反覆只做自己喜歡的同的一件事，以及專注力較不足，故會讓幼兒做自己想做的事，且簡略活動動作，讓其他幼兒做較複雜的，只讓個案幼兒做單一動作活動。例如：

教師女 T1：在活動簡化部份，在學習區時，宇宙喜歡把整張紙張都塗黑，我們就會讓他只做塗的動作（訪 20230329T1）。

2. 喜好運用方面：讓幼兒選擇喜歡的學習區、周圍物品是幼兒喜愛的圖案與立即性獎勵

喜好運用在幼兒園是時常運用的策略之一，包含運用幼兒喜歡的人、事、物來協助幼兒增加意願進行活動。本研究觀察教保人員所運用的方式有(1)讓幼兒選擇喜歡的學習區（但一週內同一學習區最多選擇 2 次），例如：個案幼兒喜歡組合建構區，因為喜歡有輪子的東西。也喜歡在水彩區畫水母，還有海星的觸手。(2)鞋墊（請媽媽準備）是宇宙喜歡的海底世界，可以幫助個案幼兒在進行戶外大肌肉活動時，能夠加速穿鞋子的速度；(3)因為個案幼兒耐心不足，所以獎勵需要立即性獎勵。以本研究個案幼兒而言，其最愛會捲的東西，像絲瓜捲尾巴，電鑽線，章魚。教保人員會將貼紙可以貼在其周圍，以提高幼兒工作意願。

（三）學習過程面向

1. 成人支持方面：使用示範、加入幼兒遊戲及讚美等策略

成人支持則以成人介入的方法來支持幼兒的參與與學習，例如示範、加入幼兒遊戲及讚美等策略（Sandal, 2021）。其有效策略說明如下：

（1）老師示範係由教保人員多用肢體取代語言

在團體戶外大肌肉時間，發現用言語表達肢體動作時，個案幼兒無法理解活動操作方式及無法專注聽老師說話，故由教保人員用肢體動作，並在幼兒身邊示範，透過口語指令及動作記憶較有助個案幼兒學習。例如：

教助員 T3 射出飛盤讓這組的幼兒模仿（觀 20230329T3）。

教助員 T4：要站起來等，等下在飛盤上手插腰（示範），跳 20 下。（宇宙抵達飛盤設置地點直接坐在飛盤上，用屁股向前滑動飛盤。教助員 T4：

要站起來。(被糾正後，宇宙完成動作)(觀 20230329T4)。

(2) 加入幼兒的遊戲制約幼兒行為

原本大肌肉活動時間設計特殊幼兒與一般幼兒共同進行合作遊戲，但個案幼兒常因聽不懂教師指令，造成小組幼兒遊戲過程氣氛不甚良好。當教保人員、教助員加入幼兒遊戲時，整體的小組遊戲過程就較為流暢。一般幼兒也比較不會因為個案幼兒常在遊戲中失誤，而使得遊戲中斷。其他，因個案幼兒時常動來動去，教保人員會跟個案幼兒進行扮演遊戲，假裝坐在公車上，請個案幼兒腳打叉叉坐好、戴上口罩制約不能講髒話並繫上安全帶(因為個案幼兒腳常會踢人，教保人員會坐在後方，把個案幼兒的手與腳用雙手環包起來，稱為繫上安全帶)。此方式營造遊戲情境，透過扮演遊戲來制約幼兒，此策略有其成效。

(3) 鼓勵立即性，增加正向行為出現

個案幼兒常需要老師給予立即性的鼓勵，所以當個案幼兒對學習有正向回應時，教保人員會立即性給予鼓勵，增加正向行為出現。例如：

在戶外大肌肉活動時間，進行小組飛盤遊戲中，當教保人員拋出飛盤，而宇宙接到飛盤，樂於參與遊戲時，會跟教助員 T3、教助員 T4 會跑過去跟個案幼兒擊掌說「give me five」(觀 20230329T3、觀 20230329T4)。

2. 同儕支持方面，當個案幼兒延誤作息活動時，會請一位普通幼兒留下來等候

教保人員能夠運用同儕來幫忙兒童進行重要的學習目標。在此個案研究中，進行戶外活動時，因為個案幼兒早上被處罰，所以點心較晚結束，用餐後為了讓該幼兒能夠跟上其他幼兒到戶外進行大肌肉活動，教保人員請一位普通幼兒留下來等候，手拉手前往操場，也提高個案幼兒參與活動的意願，對於該幼兒來說能讓幼兒感受到同儕支持。例如：

教助員 T4：沒有拿水壺，不是穿拖鞋，要穿步鞋，裡面有你喜歡的貝殼(觀察到鞋墊是宇宙喜歡的海底世界)，要自己拿水壺。(跟其他幼兒手拉手前往操場，但邊走邊說「達馬幹幹」(音似，教保人員說這是幼兒在罵髒話)(觀 20230329T4)。

(四) 隱性支持方面採排隊輪流遊戲

隱性支持係指使用輪流的方式，在自然情境下協助幼兒有意願參與活動。研究者觀察個案幼兒，教保人員為了讓其在大肌肉活動不要亂跑，所以讓幼兒排在第 7 位(全班共 28 位幼兒)輪流丟擲飛盤，此方式能夠讓個案幼兒先學習模仿

前面幼兒動作，再自己操作。雖然個案幼兒因過動及專注力不足，會導致全班團體活動中斷，但是仍有助個案幼兒加入團體遊戲中。例如：研究者觀察到幼兒行為「全班要玩拍飛盤往前進，宇宙抵達飛盤放置處，撿一片枯葉放在飛盤上，拍一下又坐在飛盤上。坐在地上不想起來。此時全班活動中斷，其他幼兒在等宇宙做完動作」。

四、省思與建議

（一）個案幼兒對於教助員過於依賴，應減少依賴性，增加獨立性

因班級活動針對個案幼兒使用的策略大部份只要有干擾到團體活動進行，教保人員會請教助員協助抽離個案幼兒，會減少與普幼幼兒之間相處時間。同時，觀察發現個案幼兒對於教助員一對一照顧依賴性強，一旦教助員離開教室，其行為就可能脫序。

（二）教保人員宜善用個案幼兒的優勢能力

觀察發現其實個案幼兒觀察能力很好，在操場上活動時，會發現其他幼兒沒發現的遊戲，例如：個案幼兒會在操場上找枯葉與螞蟻來做扮演遊戲，或是會撿拾地板破碎裂開的 PU 板在做拼圖，單獨遊戲時個案幼兒笑的很開心，也樂在遊戲中，但上述動作均被教助員認為「撿拾」是髒的行為而阻止。其實教保人員如能將此生活中素材創作遊戲，或許也能協助特殊幼兒的多元智能開發。

（三）教保人員應創造身障幼兒與普通幼兒更多的互動機會

政府對於幼兒園身障生採零拒絕政策，因為個案班級中鑑定通過的幼兒有 5 位，所以申請的教助員時數相對較多，有鑑於推動融合班的精神，可以有其他普通幼兒一同參與的活動，尤其是進行分組合作學習的遊戲，或是做語言互動，人際溝通與發展同儕關係的機會，建議教保人員應創造身障幼兒與普通幼兒更多的互動機會，不是為了怕特殊幼兒影響到普通幼兒作息，而採抽離活動方式。研究者覺得或許更有助益（雖然教保人員回應該個案幼兒與普通幼兒一同遊戲，家長常會投訴該個案常碰撞別人的手，而造成幼兒的不愉快經驗）。

（四）教保人員應能讓個案幼兒有更多的互動與表達機會

從課室觀察中發現，個案幼兒一直很想發表自己想法，但教師老師一直沒有點名到該幼兒做作品發表，也一直認為該幼兒在干擾教學，所以改請教助員一對一照應，感覺是請了一位貼身保姆，並沒讓個案幼兒融入教室的一日作息活動。

建議也許該幼兒可能會影響到課程的進行，但給該個案更多的互動與表達機會，是否也能讓其他普幼幼兒更加有相處機會及學習機會。

參考文獻

- Susan R. Sandall (2021)。學前融合教育課程建構模式〔盧明、魏淑華、翁巧玲譯，初版〕。心理。(原著出版年：2008)
- 李佩璇 (2022 年 3 月 18 日)。不只一種「特殊」？孩子會同時確診 ADHD、自閉症或妥瑞症嗎？親子天下。取自 <https://www.parenting.com.tw/article/5092299>
- 林杞 (2015)。亞斯伯格症候群 (Asperger)。諮商與輔導，351，48-48。
- 邱南英 (2014)。從精神科醫療工作者的角度看 DSM-5 的變革。輔導季刊，50 (4)，17-21。
- 梁碧明、連允香 (2012)。從亞斯伯格症學生特質探討校園霸凌事件。特教論壇，13，1-12。
- 陳永展、黃秋霞 (2021)。平行線至交集線的生命樂曲：以 SMART 敘事取向輔導 ADHD 學童之個案研究。健康促進與衛生教育學報，53，43-108。
- 葉在庭 (2003)。焦慮與憂鬱共病現象之理論探討。馬偕護理專科學校學報，3，57-80。

