

功能本位介入策略對注意力缺陷過動症學生 口語干擾行為之成效研究

楊俊威
花蓮縣玉里國小教師

鈕文英
國立高雄師範大學特殊教育系副教授

摘 要

本研究的目的，在於透過功能性評量之結果，介入輔導同班級一對注意力缺陷過動症的學生兄弟，主要結論有下列三點：

- 一、透過功能性評量，發現個案之行為問題除了本身 ADHD 症狀影響外，發生行為問題的前置事件多為：無聊、老師不理他、或是前一節課(包含下課)情緒未被處理、個案才會以行為問題得到任課老師注意或是發洩情緒。
- 二、兩種策略介入後，兩位個案行為問題的改善趨勢變化雖不穩定，但確實能有效減少發生的次數。
- 三、包裹式策略介入對於兩位個案之行為問題改善結果並不一致，包裹式介入策略對於個案二之介入效果較單一策略介入為佳，而個案一對於包裹式策略介入的成效相較於單一策略介入並未有顯著差異，參照質性資料的結果可發現，兩位個案雖為學生兄弟，且在同班級上課，但還是有個別間差異存在。

關鍵字：注意力缺陷過動症、口語干擾行為

壹、緒論

一、研究背景與動機

注意力缺陷過動症(Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, 簡稱 ADHD), 為校園內常見的兒童精神疾病, 一般人常將此類兒童稱為過動兒, 這些學生主要的外顯症狀包括注意力不集中、衝動和過動等, 有上述症狀的孩子, 在學校中往往成

為學校老師及行政人員眼中的頭痛人物, 因為他們的行為問題, 不單會干擾老師教學, 甚至會造成其他同學的傷害, 而注意力缺陷過動症的學生, 受限於生理方面的障礙, 在普通班級中的學習、人際適應等也常會發生問題, 因此, 有上述症狀的孩子需要學校輔導單位特別關心注意。

以往一些家長、教師會習慣以懲罰、隔離等方式糾正學生的行為問題, 這樣以威權壓制介入的作法, 或許會有一時之效, 但卻

未能顧慮到學生藉由行為問題所表達內在需求，事實上並不能夠真正對於改善學生的行為問題有正面幫助；目前對於行為問題的介入，在觀念上與作法上已有重大變革，逐漸朝向：「重視功能評量」、「強調團隊合作」、「使用多重處理模式」、「考量社會效度」、「採用個別化處理方案」、「採用非嫌惡或正向的處理策略」、「強調操縱前事和安排有效的行為後果」、「強調訓練適當的行為來取代行為問題」、「重視生態環境調整」與「強調逐步讓個體學習自我管理」等方向發展（鈕文英，2001），如此方能在客觀的基礎上，針對學生行為問題作適當處理。

本研究介入時所擬定的策略，主要立基於前段所提及之理念，針對一對同時罹患注意力缺陷過動症且在同一班級就讀的國小三年級學生兄弟為研究對象，以功能性評量收集到的資料為基礎，嘗試以團隊合作的方式，擬定多重處理介入計畫，透過操縱前事和安排有效的行為後果進行介入輔導，希望能改善其發生課堂口語干擾行為的頻率，讓個案學習行為自我管理；研究過程中由特教巡迴輔導教師與班級導師共同擔任個案管理者角色，負責資料收集、擬定介入計畫及與其他任課教師、精神科醫師進行溝通協調工作。

本文將研究目的、研究方法、研究設計及研究結果進行陳述與討論，文末並將針對輔導過程所遭遇到的問題作探討及對於未來教學介入與後續研究提出相關建議。

二、研究目的

本研究的目的是包括下列三項：第一，透過功能性評量，分析兩位注意力缺陷過動症學生出現口語干擾行為的情境、原因和功能。第

二，瞭解功能本位的介入策略對減少兩位注意力缺陷過動症學生口語干擾行為的成效。第三，比較兩種功能本位的介入策略——單一策略與包裹策略，對兩位注意力缺陷過動症學生口語干擾行為處理成效的差異。

三、名詞釋義

（一）注意力缺陷過動症

美國精神疾病診斷標準第四版（Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders，簡稱 DSM-IV）將 ADHD 分為四型，分別為複合型（combined type）、注意力不足型（inattentive）、過動—易衝動型（hyperactive-impulsive）與其他未註明型（attention - deficit/hyperactivity disorder NOS）；本研究的兩位個案皆經醫療診斷確認屬於 ADHD 複合型（注意力缺陷過動症）。

（二）口語干擾行為

單一受試研究法非常強調需具體明確界定目標行為（鈕文英，2001）；本研究所介入的口語干擾行為包括：在課堂上未經允許發言、罵人、說與課程無關的話、與鄰座同學講話、告狀等。

貳、文獻探討

本研究介入的主要目的，在於希望協助兩位注意力缺陷過動症的學生兄弟有較好的學校適應，介入的方式係以功能性評量的結果作為介入基礎，透過團隊合作的方式進行，茲將相關理論略述如下。

一、注意力缺陷過動症的介入策略

發生注意力缺陷過動症的主因，是由於生物因子所造成，沒有任何治療可以治癒

ADHD，但卻有許多方法可以有效協助這些兒童抑制或減輕其症狀，因此，對於 ADHD 兒童的主要治療重點，應在於教育他們的家屬及學校教師瞭解 ADHD 的本質及處理方式〔賴銘次，2000；黃惠玲、趙家琛（譯），2001〕；一般而言，注意力缺陷過動症（ADHD）的治療與介入策略，包括有藥物治療、行為管理、親職教育、社交技能訓練以及兒童自我監控等（洪麗瑜，1998；賴銘次，2000；黃惠玲、趙家琛，2001），諸多學者更認為 ADHD 的外顯行為問題錯綜複雜，並非單一治療方式所能處理，因應其各層面（生理、心理、社會、教育）需求以多元策略介入，對於注意力缺陷過動症的兒童是較好的介入方式（賴銘次，2000）。

二、功能性評量的意義與內涵

功能性評量是指藉由直接或間接的資料收集過程，瞭解個案目標行為和環境間交互作用的影響（Dunlap, Nelton, Fox, Benito, & Vaughn, 2001；Ryan, Halsey, & Matthews, 2003），在擬定行為介入策略的過程中，係以觀察者收集到的資料為基礎，進而根據實際狀況發展個別化的行為介入策略；Demchak 與 Bossert（1996）提出，功能性評量有四個基本假設：（1）行為問題有其特定功能；（2）行為問題有溝通意涵；（3）問題行為不是憑空發生，它的發生與前置事件及行為後果有關；（4）一個問題行為可能有多重目的。有效處理行為問題，必須藉由搜集到足夠的訊息，方能瞭解行為問題的功能，行為處理者可以思考：為什麼個案會出現行為問題、個案出現行為問題後能獲得什麼、個案的行為問題受到什麼事件影響；形成假設必須奠基於資料蒐集，其方式包括

有：評定量表、結構化晤談以及系統化觀察等（Demchak & Bossert, 1996；Dyer & Larsson, 1997；Gartin, & Murdick, 2001；Ryan et al., 2003），這些方式都可以幫助評量者更客觀地針對問題行為做功能分析。

一般而言，學生行為問題的功能不外下列四種：「取得內在刺激」、「取得外在刺激」、「逃避內在刺激」與「逃避外在刺激」等，取得內在刺激是指個案因獨處、無聊下而產生的自我刺激行為，取得外在刺激是指個案想得到注意或是獲得想要的物品、逃避內在刺激是指逃避疼痛、飢餓等不舒服感覺，逃避外在刺激是指逃避不想作的工作或逃避注意等（引自鈕文英，2001），而藉由對個案行為形成功能性假設，經實驗控制、操弄的方式，瞭解引發行為的原因或是行為功能的過程，即為功能分析的內涵（鍾儀潔、鈕文英，2004）。

綜合上述相關學者之論述可以發現，功能性評量最大的特色，在於擬定行為介入策略的過程中，係以觀察者收集到的資料為基礎，進而根據實際狀況發展個別化的行為介入策略，因此功能性評量係以個案為主角，能避免行為介入者主觀的價值判斷與不實的推測，並且在客觀的基礎上發展行為介入策略，透過功能性評量的實施，可以幫助行為介入者更瞭解學生發生行為問題的因果關係，便於其擬定適當的介入策略。

三、專業團隊服務

依據《特殊教育法》第二十二條（1997）規定：「身心障礙者的診斷與教學，應以專業團隊合作進行為原則，集合衛生醫療、教育、社會福利、就業服務等專業，共同提供

課業學習、生活、就業轉銜等協助」；專業整合服務能使各類專業人員相互結合，並達成共識，為有特殊需求的個案提供整體性相關服務（曾進興，1999）；特殊教育專業團隊服務的型式，可以包括直接服務、間接服務、諮詢服務、巡迴服務、資源服務等幾種，直接服務的型態是由專業團隊成員對有需要的學生直接進行訓練，採取的方式是將學生抽離原班級或原上課情境作隔離的訓練，此種方式較無法達到專業整合的目的；間接服務的型態是指專業團隊的每一成員，可以不必提供直接服務給學生，而是利用指導、協助或監督某一專業團隊成員、教師或家長來提供服務，在這種監督的模式下，專業人員只要負責評估及設計可由他人執行的訓練計畫，並定期監督計畫的執行，決定是否要修改計畫等，通常計劃的執行不需要很專門的技術或知識，因此執行工作可以交由其他專業人員、助理或學生家長負責，另外，藉由課堂教學與協同教學，專業人員也可以進入教室生態中，進行觀察、教學及與教師合作（鈕文英，1998；曾進興，1999）；就相關文獻來看，生態評量、家長參與及專業人員（包括教師與相關專業人員）間合作與溝通等皆會影響專業團隊服務的成效（蔡昌原，2002），而以教師為主體，其他相關專業人員為諮詢、輔佐對象的跨專業團隊服務（trans-disciplinary team model）模式，強調將相關專業人員建議的活動和策略納入個別化教育計畫（individualized education program, IEP）中，並由教師融入平常教學內容，則是目前學者專家較推崇的模式（王天苗，2003）；目前國內也有幾篇實證研究證明，透過特教教師協助入班蒐

集資料與擬定行為介入策略，交由普通班教師及相關人員執行的合作模式，對於改善學生行為問題有不錯的實施成效（林月仙、蘇純瑩、吳裕益，2004；陳郁菁、鈕文英，2004；黃雅君、張雯婷，2005）。

四、功能本位介入策略的相關研究

對於身心障礙者行為問題的介入，目前在觀念與作法上已逐漸朝向：「重視功能評量」、「強調團隊合作」、「使用多重處理模式」、「考量社會效度」、「採用個別化處理方案」、「採用非嫌惡或正向的處理策略」、「強調操縱前事和安排有效的行為後果」、「強調訓練適當的行為來取代行為問題」、「重視生態環境調整」與「強調逐步讓個體學習自我管理」等方向發展（鈕文英，2001）；近年來國內有關處理身心障礙者行為問題的實證研究有逐漸增多的趨勢，研究介入多在學校自然情境中，並且傾向在介入前先實施功能評量，以瞭解行為問題之功能與增進處理策略的成效（陳郁菁、鈕文英，2004）；分析這些實證研究的內容可以發現，依照功能性評量後的結果為身心障礙學生所擬定的介入策略，主要有「前事控制」、「行為訓練」與「後果處理」三大類，前事控制的具體策略包括：課程調整、行為契約、避免或預告特殊刺激的發生、建立支持的環境、給予提示、賦予責任等；行為訓練的具體策略有：教導與演練因應技巧、教導溝通技巧、教導替代技巧等；而後果處理的具體策略則包括有：區分性增強低頻行為、忽略、剝奪或延宕應有之權利等；而在介入成效部分，無論研究者是同時採用前事控制、行為訓練與後果處理三種介入策略並行的模式（鈕文英、王芳琪，2002；宋明君，2003；陳郁菁、鈕

文英，2004；林月仙等，2004），或是僅採用行為訓練與後果處理的兩種介入策略模式（鍾儀潔、鈕文英，2004），亦或是採用前事控制與後果處理策略模式的介入（黃志強，2005），對於改善身心障礙學生的行為問題皆有不錯的成效。

參、研究方法

一、研究對象

（一）家庭狀況

個案為單親，居住於學校附近的原住民部落，家中主要照顧者為母親，經濟狀況不佳，有低收入戶證明。

（二）生長史

兩位個案生長史並無明顯異常，唯由學校小一、小二時輔導記錄與母親口述得知，兩位個案自小即活動量旺盛，專注力不佳。

（三）醫療史

兩位個案五歲時曾去醫院兒童青少年門診就診，醫師診斷為注意力缺陷過動症，但當時未服藥，後續亦未繼續就診；至國小三年級，因為兩位個案持續在班級發生行為問題，因此由特教巡迴輔導教師、導師與母親一起帶個案去醫院就診，醫師診斷兩位個案均為注意力缺陷過動症，建議服用長效型藥物利他能（Concerta Extended Ritalin），研究進行期間個案持續穩定服藥。

（四）教育史

兩位個案均有讀幼稚園，在班上成績落後，魏氏智力測驗結果顯示兩位研究對象並無智能方面障礙。

二、研究工具

（一）基本資料表

由研究者自編，內容包括學生基本資料、成長史、教育史、醫療史等相關資料。

（二）目標行為觀察記錄表

由研究者自編，內容包括研究設計中五個時期的觀察日期、節次、劃計次數與行為觀察記錄等。

（三）功能性行為評量表

修改自鈕文英（2001），分別依行為問題的功能、前事變項、後果變項與個體變項進行功能性評量，作為擬定行為處理方案時的主要依據。

（四）攝影機

研究進行期間，研究者以攝影機進行全程錄影。

三、研究時間及研究情境

（一）研究時間

研究者將觀察時間控制在個案導師及四位科任教師之課堂上，觀察的科目分別為自然課、傳統技藝課、音樂課、國文課與英文課，研究共分五個時段進行，除了第一週的基線期觀察因為學校辦活動因此只觀察四節課外（自然課未觀察），其餘四階段每週觀察五節課，每節課均分為兩個階段，每階段 20 分鐘，針對研究對象在各階段出現目標行為的次數進行記錄。

（二）研究情境

本研究在原先上課的自然情境中進行，自然課、傳統技藝課與英文課在原班級教室、音樂課在禮堂、國文課在圖書室進行。

四、研究架構

本研究採單一受試研究中的多重處理設計（the multi-treatment design），以 A-B1-BC1-B2-BC2 方式進行，其中自變項為功能本位的介入策略，依變項為口語干擾行為

出現的次數，程序如下：

- (一) 介入初期先觀察個案接受行為處理策略前的課堂口語干擾行為次數，此為基線期 A，並持續進行功能性評量。
- (二) 依據功能性評量結果擬定後果處理的單一策略(區分性增強低頻行為)，此為處理期 B1。
- (三) 第三階段進行後果處理加上前事控制的包裹處理策略(區分性增強低頻行為+擔任小組長)，此為處理期 BC1
- (四) 接著則回復只有後果處理的單一策略(區分性增強低頻行為)，此為處理期 B2。
- (五) 最後再次同時進行代表後果處理加上前事控制的包裹式策略(區分性增強低頻行為+擔任小組長)，此為處理期 BC2。

五、研究程序

對於身心障礙學生問題進行功能性評量與介入，大抵依據下列幾個步驟進行：基本資料蒐集、界定目標行為、功能性評量、形成假設、擬定介入策略、介入、檢討與評估等步驟(Demchak & Bossert, 1996; Gartin & Murdick, 2001; Kerr & Nelson, 1998; Meyer & Park, 1999; Sterling-Turner, Robinson, & Wilczynski, 2001)，本研究依上述步驟進行，茲將流程敘述如下：

(一) 基本資料蒐集

行為介入前，研究者透過與家長、導師、科任教師與精神科醫師晤談配合實際課堂觀察，收集包括個案成長史、教育史、醫療史在內之基本資料。

(二) 界定目標行為

經實際課堂觀察暨與個案導師深入訪談討論後，歸納兩位個案目前出現的行為問題，包括課堂口語干擾行為、上課離開座位與不適當肢體碰觸(打同學、摸同學)，其中尤以課堂口語干擾行為對教師教學影響最大，因此本研究以課堂口語干擾行為為主要介入之目標行為，具體內容包括未經允許發言、罵人、說與課程無關的話、與鄰座同學講話、告狀等。

(三) 功能性評量與形成假設

透過評定量表(學生行為評量表、問題行為篩選量表、目標行為觀察記錄表與功能性行為評量表)、結構化晤談(母親、導師、科任教師)及直接入班作行為觀察等方式，觀察行為問題發生前的前置事件 A、目標行為 B、與發生在目標行為之後的行為結果 C 三者之間的關聯，並依據收集到的資料形成假設。

(四) 擬定介入策略並進行介入

以功能性評量所收集到的資料為基礎，擬定下列策略進行介入：

1. 後果處理策略

基線期資料收集後的假設為，個案行為問題多數來自於無聊、老師不理他，因此本研究以後果處理策略，先利用區分性增強低頻行為的方式，鼓勵其增進自我行為管理，方式為特教教師依據兩位個案的喜好設計獎勵卡與增強物，並事前分別與兩位個案班級中五位任教的教師溝通增強規則，增強規則包括：

- (1) 只要個案在班上持續十分鐘未出現目標行為，任課教師即給予口頭增強，並在下課時在獎勵卡上蓋獎勵

戳章，一節課最多可以獲得四個獎勵章，口頭增強一方面是滿足個案被老師注意的需求，一方面給予個案提醒注意行為規範。

(2)每日午休前與放學前，導師與兩位個案討論前半天的表現，並計算獎勵章的多寡，讓個案玩戳戳樂的遊戲獲得獎勵品。

2.後果處理加上前事控制的包裹處理策略除了區分性增強低頻行為的後果處理策略外，本研究同時加入讓個案擔任分組小組長的前事控制處理，形成包裹策略，藉以將個案希望被注意的需求往正面的方向導正；個案擔任小組長的任務包括幫老師收作業、管秩序及舉手回答老師提問的問題。

六、資料分析

依據研究目的，本研究以量化及質化兩種方式進行分析，藉以瞭解處理策略的發展過程與處理成效，並進一步針對結果研究進行討論。

(一)量的分析

利用視覺分析、C 統計及效果量 f^2 等方式

呈現與分析研究資料。

(二)質的分析

研究者將研究過程中所觀察到的干擾變項、個案反應以及任課教師主觀感受等，以文字敘述方式進行撰寫，並與量化資料結果進行交叉比對。

肆、結果與討論

一、個案口語干擾行為的發生情境、原因和功能

兩位個案在系統性介入前的狀況混亂，個案一在基線期出現課堂口語干擾行為的平均數為 15.26 次，個案二在基線期出現課堂口語干擾行為的平均數為 11.13 次，透過功能性評量之資料蒐集後，假設個案之行為問題除了本身 ADHD 症狀影響外，發生行為問題的前置事件多為：對上課的內容沒興趣感到無聊、老師不理他、無法等待、與同學口語衝突或是前一節課(包含下課)情緒未被處理、個案才會以行為問題得到任課老師注意或是發洩情緒，評量後所形成的假設如圖 1 所示。

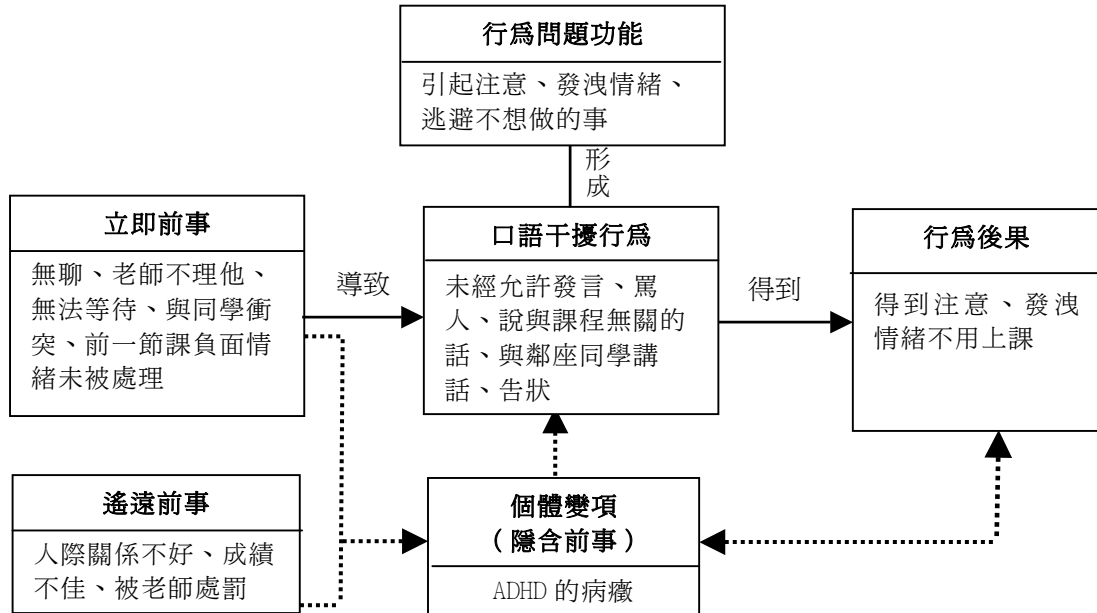


圖 1 個案行為問題功能性評量之假設

註：實線表示外顯關係，虛線表示內隱的影響歷程；修正自鈕文英（2001，第 103 頁）

二、功能本位介入策略對減少兩位注意力缺陷過動症學生口語干擾行為的成效

為回應「研究目的二」，以表 1、表和圖 2、圖 3 分別呈現兩位個案在視覺分析、C 統計及效果量 f^2 的結果。

(一) 視覺分析的結果

由表 1 及圖 2 可以看出，個案一在基線期出現課堂口語干擾行為的平均數為 15.25 次，呈現不穩定、正向的趨勢，以單一策略介入後（區分性增強低頻行為），在處理期 B1 及處理期 B2 出現口語干擾行為之平均數分別降為 6.1 次及 2.4 次；而以包裹式策略（區分性增強低頻行為加上擔任小組長）介入後，在處理期 BC1 及 BC2 出現口語干擾行為之平均數則降為 5.8 次及 1.3 次。

由表 2 及圖 3 可以看出，個案二在基線

期出現課堂口語干擾行為的平均數為 11.13 次，呈現不穩定、負向的趨勢，以單一策略介入後（區分性增強低頻行為），在處理期 B1 及處理期 B2 出現口語干擾行為之平均數分別降為 7.1 次及 3.1 次；而以包裹式策略（區分性增強低頻行為加上擔任小組長）介入後，在處理期 BC1 及 BC2 出現口語干擾行為之平均數則降為 1.8 次及 1.1 次。

(二) 統計分析的結果

1. C 統計數

由表 1 與表 2 可以發現，兩位個案在各階段內與階段間出現行為問題的狀況，除了個案一在倒返回單一區分性增強策略 B2 階段（呈現下降趨勢）、個案二在基線期 A 階段（呈現上升趨勢）達統計顯著差異外，其餘各階段均未呈現有明顯趨勢。

2. 效果量

根據 Cohen 對效果量指數 f^2 之判斷標準 (0.02, 0.15, 0.35 分別代表小、中、大效果量, 引自吳裕益, 民 93, p26), 本研究中兩位個案在各階段間之效果量指數 f^2 均呈現大效果量, 顯示處理策略能有效減少課堂口語干擾行為出現的次數。

(三) 質性分析的結果

1. 狀況混亂之質性分析

個案一在第 11、21 與第 22 個觀察點, 個案二在第 11 第 12 個觀察點, 狀況混亂, 係因為上述觀察點之任課教師為外聘之兼任傳統技藝教師, 班級經營鬆散, 且偏向一對一教學, 因此兩位個案在無聊及未被注意的狀況下情緒較高張, 經研究者與任課教師再次溝通、討論介入策略後, 末期兩位個案在該任課教師之課堂口語干擾行為已有明顯改善; 而個案二在第 15 與第 16 個觀察點狀況混亂的原因是前一節下課遭老師處罰, 上課後又與老師有口語衝突, 因此個案二在該堂課狀況混亂。

2. 個案間差異比較

兩位個案雖為孿生兄弟且在同班級上課, 但是根據課堂觀察發現, 個案二較負責任感, 擔任小組長的策略對其介入成效較佳, 此狀況可由個案二在包裹式介入策略 (區分性增強加上擔任小組長) 時, 課堂口語干擾行為之平均數非常低 (1.8 次與 1.1 次) 獲得證明。

三、單一策略與包裹策略對兩位注意力缺陷過動症學生口語干擾行為處理成效的差異

(一) B1 到 BC1 階段間的比較

由圖 2 可看出個案一的「趨勢變化效果部分」B1-BC1 呈現正向趨勢, 而平均分數變化為-0.3; 由圖 3 可看出個案二的「趨勢變化效果部分」B1-BC1 呈現負向趨勢, 而平均分數變化為-5.3。兩位個案雖在趨勢變化效果呈現不一致走向, 但基本上在包裹式策略介入後, 目標行為的次數均有減少。

(二) BC1 到返回 B2 的階段間比較

在 BC1 倒返回 B2 的階段, 兩位個案的「趨勢變化效果部分」皆呈現正向趨勢, 而平均數變化分別為-3.4 與 1.3, 此次的功能性分析顯示包裹式策略介入策略對於個案二較有成效, 此狀況與質性觀察之結果一致。

(三) B2 到 BC2 階段間的比較

在 B2 到 BC2 的階段, 兩位個案的趨勢變化效果部分皆呈現正向趨勢, 而平均數變化分別為-1.1 與-2, 此次的功能性分析顯示包裹式策略對兩位個案皆有成效。

(四) 比較分析

透過功能性分析的驗證, 由 B1 到 BC1、BC1 倒返回 B2, 再由 B2 到 BC2 等三個階段間的結果比較可以發現, 包裹式介入與單一後果處理兩種策略對於改善兩位個案課堂口語干擾行為的效果並不一致, 因為在 BC1 到返回 B2 階段, 個案一的課堂口語干擾行為平均次數反而下降, 在 B2 到 BC2 階段, 個案一課堂口語干擾行為平均次數又再次下降; 而對於個案二而言, 包裹式介入策略效果顯然比單一後果處理策略為佳。

唯本研究各階段內與各階段間水準穩定度與趨勢穩定度多數呈現不穩定狀態, 主要原因可能是受各階段間極端值所影響。

表 1 個案一在不同處理階段課堂口語干擾行為分析摘要表

階段		A	B1	BC1	B2	BC2
階段長度		8	10	10	10	10
階段內變化	趨勢線	\ (+)	\ (+)	\ (+)	\ (+)	\ (+)
	水準穩定度	25%	20%	20%	50%	60%
	趨勢穩定度	50%	40%	40%	80%	60%
	水準範圍	11-20	2-18	0-14	0-5	0-4
	水準變化	0	-2	-6	1	1
	階段平均水準	15.25	6.10	5.80	2.40	1.30
	C 值	0.49	-0.34	0.22	0.64	0.11
	Z 考驗	1.58	-1.21	0.78	2.26	0.40
階段間變化	趨勢變化效果	B1/A (正向, 不穩定至不穩定)	BC1/B1 (正向, 不穩定至不穩定)	B2/BC1 (正向, 不穩定至穩定)	BC2/B2 (正向, 穩定至不穩定)	
	水準間變化	17	2	5	-1	
	重疊率	10%	80%	100%	100%	
	平均變化分數	-9.15	-0.3	-3.4	-1.1	
	C 值	0.11	0.31	-0.18	-0.22	
	Z 考驗	0.48	1.44	-0.83	1.03	
	效果量指數 f^2	0.79	0.48	4.57	0.71	

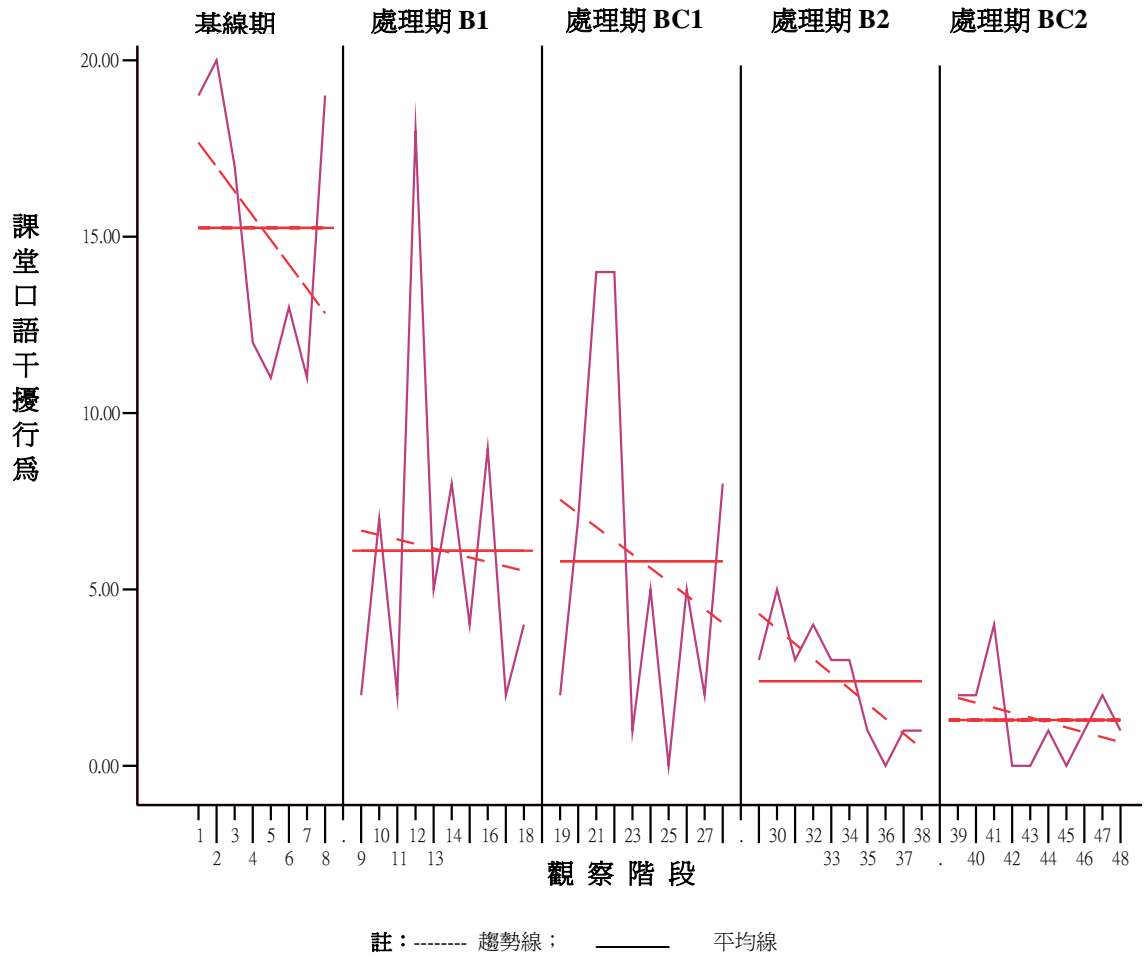


圖 2 個案一出現課堂口語干擾行為次數折線圖

表 2 個案二在不同處理階段課堂口語干擾行為分析摘要表

階段	A	B1	BC1	B2	BC2	
階段長度	8	10	10	10	10	
階段內變化	趨勢線	/(-)	/(-)	/(-)	\(+\)	\(+\)
	水準穩定度	25%	10%	10%	20%	30%
	趨勢穩定度	100%	30%	40%	60%	30%
	水準範圍	3-20	1-20	1-6	0-5	0-2
	水準變化	-17	-2	0	3	0
	階段平均水準	11.13	7.10	1.80	3.10	1.10
	C 值	0.79	0.07	-0.04	-0.47	0.42
	Z 考驗	2.57	0.23	-0.13	-1.64	1.48
階段間變化	趨勢變化效果	B1/A (負向, 穩定至不穩定)		BC1/B1 (負向, 不穩定至不穩定)	B2/BC1 (正向, 不穩定至不穩定)	BC2/B2 (正向, 不穩定至不穩定)
	水準間變化	19		2	-4	0
	重疊率	70%		80%	90%	100%
	平均變化分數	-4.13		-5.3	1.3	-2
	C 值	0.11		0.31	-0.18	-0.22
	Z 考驗	0.48		1.44	-0.83	1.03
	效果量指數 f^2	0.57		4.13	0.68	1.62

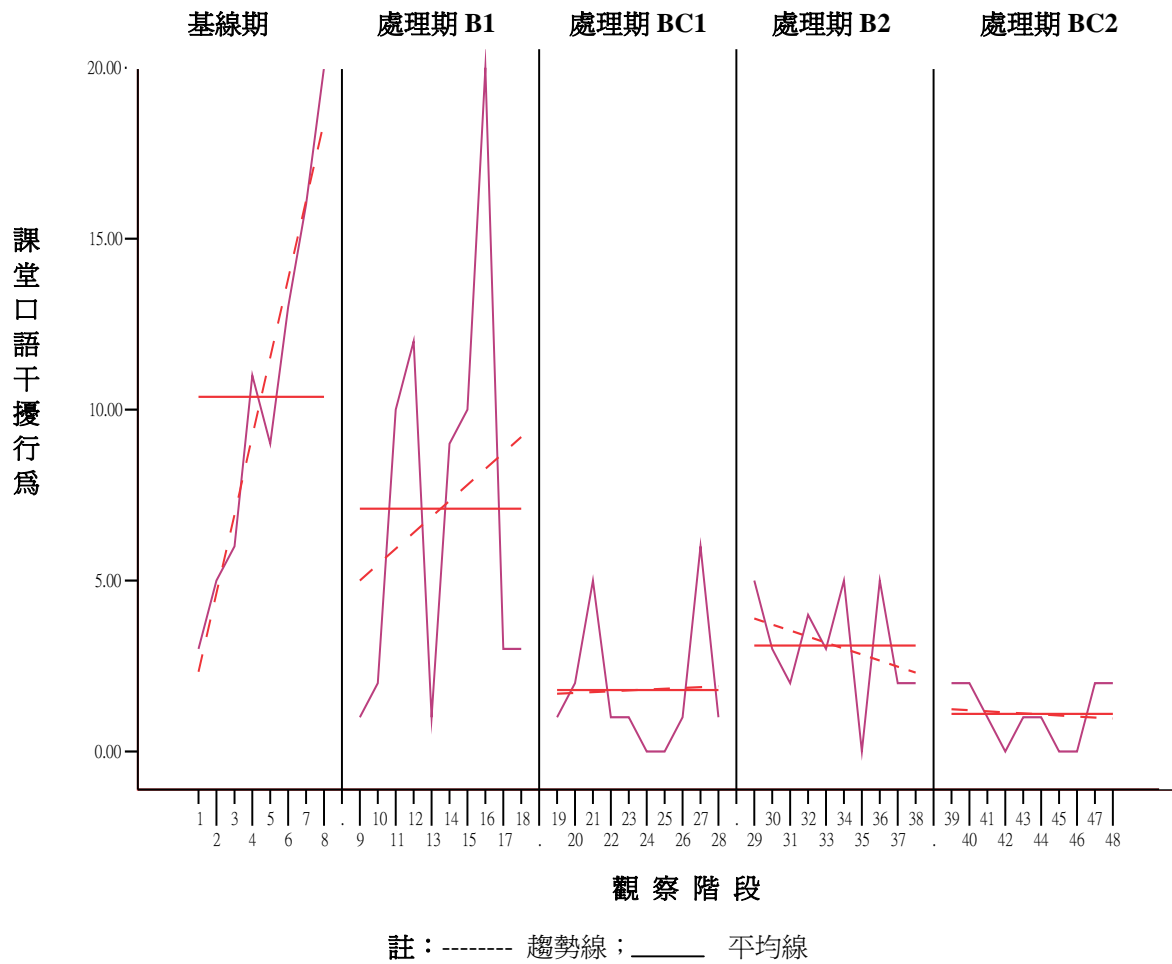


圖 3 個案二出現課堂口語干擾行為次數折線圖

四、綜合討論

(一)功能性評量

本研究依據 Sterling-Turner 等人 (2001) 所提出的功能性評量流程進行資料蒐集，行為介入前，研究者透過評定量表、結構化晤談及直接入班觀察等方式，分析行為問題發生前的前置事件 A、目標行為 B、與發生在目標行為之後的行為結果 C 三者之間的關聯，形成假設後再據以擬定行為介入策略。

兩位個案在系統性介入前的狀況混亂，特教教師經過不斷地與班級導師與科任教師討論，抽絲剝繭式地形成假設，並據此擬定行為介入計畫，邀請所有任課教師一起執行。

研究進行過程，由於使用攝影機攝影，因此偶有學生對攝影機好奇而故意在鏡頭前作動作，但整體評估對研究進行影響不大。研究者採取的調整方式為：上課前即架設好攝影機以避免對課程進行產生干擾、導師向全班同學說明並禁止同學觸碰攝影機、盡量使用廣角取鏡、攝影機位置放在角落、對同學的動作採忽略方式等。

(二)介入策略成效評估

研究結果可以發現，在穩定服藥的狀況下，透過功能性評量後所擬定後果處理與前事控制兩種策略，介入之後兩位個案課堂口語干擾行為的改善趨勢變化雖不穩定（未達 80% 的標準），但確能有效減少發生的次數，此一結果驗證了多元策略介入，對於注意力缺陷過動症的兒童是較好的介入方式〔洪儷瑜，1998；賴銘次，2000；黃惠玲、趙家琛（譯），2001〕；而本研究透過功能分析比較兩位個案在單一策略與包裹策略的反應，也

發現兩位個案有個別間差異存在；上述研究結果也與先前的研究一致，亦即個別化、正向的行為處理策略能減少身心障礙者干擾行為（陳郁菁、鈕文英，2004）。

本研究進行過程中亦遭遇個案班上同學反映兩位個案行為規範差，擔任小組長管秩序他們不服氣的問題，研究者認為這是很好的機會教育契機，因此與導師討論後請導師在班級內針對此議題作公開討論，藉此提供兩位個案自我監控與省察的機會。

(三)團隊合作

本研究進行的主要目的是希望幫助兩位個案改善課堂口語干擾行為，為增進社會效度，因此特別重視在自然情境中施行及教師間的團隊合作，研究進行過程由特教教師依據評量結果擬定行為介入計畫，並對班級導師說明，商請所有任課教師一起執行。

本研究之結果與先前幾篇特教教師與普通班教師合作改善學生行為問題的研究結果一致（林月仙等，2004；黃雅君、張雯婷，2005），這些經驗可以證明，當普通班教師對於身心障礙兒童的狀況並非十分瞭解的時候，由特教教師與普通教師共同合作，以跨專業團隊服務模式一起擔任個案管理者的角色，是可以嘗試的介入模式。

唯研究者在研究過程中亦體認，由於每位教師班級經營風格與人格特質並不相同，因此在進行溝通協調與執行時，以協調合作平等共濟的心態，充分溝通虛心檢討，同理普通班教師的處境，提供其情緒與專業支持，是團隊合作成功與否非常重要的關鍵；而關於專業人員間溝通協調的問題，也有研究者建議：在協調討論過程中，若是遭遇意見歧異時，可以透過開會直接討論的方式取

得共識，同時各校的環境與條件也是必須要考量的（陳郁菁、鈕文英，2004）。

伍、結論與建議

一、結論

本研究之目的，在於透過功能性評量的結果，針對兩位同時罹患注意力缺陷過動症的學生兄弟進行介入輔導，主要結論有下列幾點：

- (一) 透過功能性評量，發現個案之行為問題除了本身 ADHD 症狀影響外，發生行為問題的前置事件多為：對上課的內容沒興趣感到無聊、老師不理他、或是前一節課(包含下課)情緒未被處理、個案才會以行為問題得到任課老師注意或是發洩情緒。
- (二) 兩種策略介入後，兩位個案行為問題的改善趨勢變化雖不穩定(未達 80%的標準)，但確能有效減少發生的次數；本研究證明，由特教教師提供專業諮詢，而普通班教師擔任策略執行，彼此密切合作的間接服務模式，對於兩位個案的班級適應確實有所助益。
- (三) 包裹式策略介入對於兩位個案之行為問題改善結果並不一致，包裹式介入策略對於個案二之介入效果較單一策略介入為佳，而個案一對於包裹式策略介入的成效相較於單一策略介入並未有顯著差異，參照質性資料的結果可發現，兩位個案雖為學生兄弟，且在同班級上課，但彼此間還是有個別間差異存在。

二、建議

依據研究結果，本研究提出下列建議：

(一) 對教學方面的建議

1. 在融合教育環境下，普通班教師對於班級內身心障礙兒童的狀況有時並非十分瞭解，因此特教教師與普通教師共同合作，以跨專業團隊服務模式(trans-disciplinary team model)一起擔任個案管理工作，是未來可以繼續嘗試的方向。
2. 對於兩位個案，後續宜繼續提供社交技巧訓練等支持性服務，並逐漸將外在介入與增強褪除，以提升其自我監控的能力。
3. 兩位個案有個別間差異存在，因此輔導時宜採用不同的介入策略。
4. 教師班級經營風格對兩位個案適應狀況有絕對影響，因此該班級所有任課教師後續宜繼續合作機制，以維持一致的行為規範。

(二) 對後續研究之建議

1. 本研究介入的目的在於改善兩位注意力缺陷過動症學生兄弟的課堂口語干擾行為，研究進行過程係以特教教師與班級導師共同擔任個案管理者角色，負責資料收集、介入計畫擬定及與其他任課教師溝通協調工作；唯在此過程中，研究者發現課程內容之差異及不同教師班級經營理念、教學技巧對於介入成效會有所影響，因此建議後續研究設計能將上述干擾變項在事前作更妥善處理。
2. 後續相關研究若能納入行政人員、家長，以行動研究之方式呈現，建立一套更有系統的介入模式，對於解決原住民部落學校情緒障礙學生行為問題將更具成效。

參考資料

一、中文部分

- 王天苗 (2004)：特殊教育相關專業服務手冊。台北：教育部特殊教育工作小組。
- 林月仙、蘇純瑩、吳裕益 (2004)：國小高攻擊傾向學生行為問題處理之個案研究。高雄師大學報，**16**，139-160。
- 宋明君 (2003)：應用功能性評量於改善工作社會技能之研究。特殊教育研究學刊，**24**，203-226。
- 洪儷瑜 (1998)：ADHD 學生的教育與輔導。台北：心理。
- 吳裕益 (2004)：效果量分析在單一受試之應用。載於屏東師範學院 (主編)，屏東特殊教育文集 (六) (1-48 頁)。編者。
- 陳郁菁、鈕文英 (2004)：行為支持計畫對國中自閉症學生行為問題處理成效之研究。特殊教育研究學刊，**27**，183-205。
- 鈕文英 (1998)：身心障礙教育專業團隊設置與實施辦法之制定研究。國立高雄師範大學特殊教育學系。
- 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。
- 曾進興 (1999)：專業整合介紹。載於國立高雄師範大學特殊教育學系 (主編)，高雄市八十八學年身心障礙教育專業團隊服務研討會議手冊 (1-21 頁)。編者。
- 黃惠玲、趙家琛 (譯) (2001)；B. A. Barkley (著)：注意力缺陷過動症臨床工作手冊。台北：心理。

黃雅君、張雯婷 (2005)：國中階段自閉症學生融合教育之實施 – 以一位自閉症學生普通班行為問題之介入為例。特殊教育季刊，**94**，19-25。

黃志強 (2005)：單一策略與包裹策略對注意力缺陷過動症學生不適當社會行為處理效果之比較研究。載於國立高雄師範大學特殊教育系，特殊教育發展與創新學術研討會。編者。

蔡昌原 (2002)：國小啓仁班實施專業團隊服務模式之行動研究。國立高雄師範大學特殊教育學系碩士論文，未出版。

鍾儀潔、鈕文英 (2004)：自閉症兒童固著行為的功能分析與介入成效之研究。特殊教育研究學刊，**26**，177-198。

賴銘次 (2000)：特殊兒童異常行為診斷與治療。台北：心理。

二、英文部分

- Demchak, M., A., & Bossert, K. (1996). *Assessing problem behaviors*. Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Dunlap, G., Newton, S. J., Fox, L., Benito, N., & Vaughn, B. (2001). Family involvement in functional assessment and positive behavior support. *Focus on Autism and Other Development Disabilities*, *16*(4), 215-221.
- Dyer, K., & Larrison, E. V. (1997). Developing functional communication skills: Alternatives to severe behavior problems. In N. N. Singh (Ed.), *Prevention and treatment of severe behavior problems: Models and methods in developmental disabilities* (pp. 121-148). Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.

- Gartin, B. C., & Murdick, N. L. (2001). A new IDEA mandate: The use of functional assessment of behavior and positive behavior supports. *Remedial and positive behavior supports. Remedial and Special Education, 22*(6), 344-351.
- Kerr, M. M., & Nelson, C. C. (1998). *Strategies for managing behavior problems in the classroom*. Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall.
- Meyer, L. H., & Park, H. (1999). Contemporary, most promising practices for people disabilities. In J. R. Scotti, & L. H. Meyer (Eds.), *Behavioral intervention: Principles, models, and practices* (pp.25-46). Baltimore: Paul H. Brookes.
- Ryan, A. L., Halsey, H. N. & Matthews, W. J. (2003). Using functional assessment to promote desirable student in schools. *Teaching Exceptional Children, 35*(5), 8-15.
- Sterling-Turner, H. E., Robinson, S. L., & Wilczynski, S. W. (2001). Functional assessment of distracting and disruptive behaviors in the school setting. *School Psychology Review, 30*(2), 211-225.
- Wieseler, N. A., & Hanson, R. H. (2002). Building an effective team for crisis prevention and response. In R. H. Hanson, N.A. Wieseler, C. Lakin, & D. L. Braddock (Eds.), *Crisis: Prevention & response in the community* (pp. 257-273). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.

The Effects of Functionally-based Intervention on Verbally Disruptive Behavior for Students with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder

Gin-We Yang
Yu-Li Elementary School

Wern-Ing Niew
Department of Special Education,
National Kaohsiung Normal University

The purpose of this study was to provide the twin brothers with ADHD an appropriate intervention based on the outcomes of functional assessment. The major findings were as follows:

1. Through the functional assessment, these findings showed that the symptoms of ADHD itself caused verbally disruptive behavior, but the two clients tended to have more verbally disruptive behavior when being bored, being neglected by their teacher or having a to-be-dealt mood from the previous session or during recess in order to obtain the teacher's attention or to vent their emotions.
2. After two strategies being intervened, the problem behaviors of both cases had reduced effectively, yet, it did not show constant tendency toward promising improvement.
3. The intervention named as packaged strategy showed different outcomes of improvement between the two clients. For case II, the intervention of packaged strategy had a better result than that of single strategy. As for case I, there was no significant difference between the two strategies. As contrasted with qualitative data, the results indicated that the brothers with ADHD were twins and studying in the same class, but the individual difference still existed.

Key Words : Attention Deficit Hyper Activity Disorder (ADHD), Verbally Disruptive Behavior