

正向行為支持方案對改善自閉症成人 於身心障礙機構內行為問題之成效研究

李建興

星星兒社會福利基金會

教保員

王美娟

星星兒社會福利基金會

教保員

摘 要

本研究以一名自閉症成人為研究對象，研究目的旨在探討以功能性評量為基礎設計正向行為支持方案，對於該名於身心障礙機構內之自閉症成人，私自拿取他人飲料飲用行為問題之改善成效。研究方法採單一受試實驗設計 A-B-A-B 之倒返設計，研究為期 14 週，依序為基線期、處理期一、倒返期及處理期二，研究對象的表現以目視與 C 統計進行分析。研究過程之功能性評量包括收集相關人士意見及進行行為問題之直接觀察，以假設研究對象行為問題之功能性，並依其行為問題之功能性擬訂前事控制、行為教導及行為反應三種行為問題介入策略，並對研究相關老師進行半結構訪談，以取得研究之社會效度。

歸納並驗證量化及質性資料之結果，本研究結論如下：

- 一、正向行為支持方案，對減少自閉症成人行為問題有顯著之成效。
- 二、正向行為支持方案，對自閉症成人增加課程活動參與時間有顯著之成效。
- 三、正向行為支持方案，對參與研究相關人員具社會效度。

研究結論證實正向行為支持方案對改善自閉症成人之行為問題具顯著效果。此外，研究者提出相關建議，供未來教學與研究參考。

關鍵字：正向行為支持、功能性評量、自閉症、行為問題

* 通訊作者：李建興 j19670508@yahoo.com.tw

壹、緒論

一、研究動機

研究者服務於社會福利基金會，服務對象以自閉症成人為主。對身心障礙者來說，尤其是具智能障礙的自閉症者，成年後並無法達到身心成熟的狀態及具有獨立生活的能力，因此絕大多數是被安置到身心障礙機構，且需要持續接受他人的協助與指導。而這些需要持續協助及指導的特質中，也包含了原有的行為問題。行為問題有相當複雜的成因，根據不同的理論有不同的看法。醫學觀點認為，行為問題是內在精神系統不協調，或是新陳代謝異常。認知行為模式則認為，行為問題是不當的認知後果學習，再加上偏差的思考態度所致。而人本主義則覺得，發生行為問題是人的基本需求沒有得到足夠的滿足。另外根據生態模式的解讀，行為問題肇因於個人與環境的不適配（鈕文英，2001）。而不論行為問題的成因為何，面對自閉症者自我傷害、攻擊他人、自我刺激、不合作行為，不斷的因情緒困擾而影響學習跟生活環境的秩序，對父母或師長來說，都是相當嚴厲而棘手的挑戰（宋維村，2000；Meyer & Evans, 1989）。但對自閉症者而言，先天具溝通障礙的他們，也只有透過尖叫、撞頭、咬人、攻擊等種種行為問題，才能達到引起他人注意、逃避工作及得到想要物品的功能（Carr,

Levin, McConnachie, Carlson, Kemp & Smith, 1994）。面對這些挑戰，教養者以往都以消除法來進行行為處理，亦即單純安排行為問題相對的增強或處罰行為後果，運用嫌惡治療法試圖以制約的方式控制行為問題。而嫌惡治療容易使受處罰的人明顯感到身體痛楚，造成身心傷害以及個人人格的貶抑及侮辱（施顯銓，1995）。此種問題處理方式，在人道主義抬頭下示微，而逐漸發展到近代以應用行為分析（applied behavior analysis）為基礎的正向行為支持取向（positive behavior support）所取代（鈕文英，2001）。所謂正向行為支持，是針對行為問題以專業合作評估的方式，發展出具效果的介入方案。正向支持方案強調運用預防、教育性以及增強性策略，幫助個案發展出持久且具意義的行為以及生活模式（Lucyshyn, Dunlap, & Albin, 2002）。透過功能性評量本位的正向行為支持方案（Functional assessment-based behavioral support plan）可以了解到每一種行為問題對個體的價值及作用，並於確定行為問題功能性後，控制前事以減少行為問題發生的頻率，教導社會期待的替代行為，以取代不當的行為問題，並使社會期待的替代行為，同樣使得自閉症者能夠引起他人注意、暫時離開不喜歡的工作，以及得到想要的物品，但不致影響自己及他人的學習及生活環境秩序（鈕文英，2009；O'Neill, Horner, Albin, Sprague, Storey, Newton, 1997）。

而上述這些預防、教育及增強的積

極處遇概念，對於身心障礙機構基層的教保老師來說，尚未能普遍建立。服務於自閉症日托機構的研究者，希望能有機會將正向行為支持的理念導引到機構內，使機構也能運用此一正面積極的行為問題處遇理念，讓身處機構的教保老師，能更適切及有效的去處理自閉症者的行為問題。而根據研究者於國內《台灣博碩士論文知識加值系統》及《國家圖書館期刊文獻資料網》，設定「自閉症成人」或「成人自閉症」以及「行為問題」為關鍵詞，進行不限欄位蒐尋，雖查閱到 37 篇論文，但並無任何論文以自閉症成人為研究對象。而在國外文獻方面，研究者同樣也以 autistic adult AND behavior problems 為關鍵詞，於《ERIC 教育資訊網》進行不限欄位蒐尋，雖有查詢到 4 篇論文，但也僅有一篇名為 Social and Interpersonal Problems of Autistic Adolescents and Adults (Mesibov & Shea, 1980) 與本研究略有關聯。基於上述兩個原因，本研究不論在特教實務及學術研究方面，均具有相當的價值，促使研究者對本研究議題產生研究的動機。

二、研究目的

基於上述研究動機，本研究主要的研究目的如下：

- (一) 探討正向行為支持方案，對減少自閉症成人行為問題之成效。
- (二) 探討正向行為支持方案，對自閉症成人增加課程活動參與時間之成效。

- (三) 探討正向行為支持方案，對參與研究相關人員之社會效度。

三、名詞解釋

(一) 正向行為支持方案

所謂正向行為支持，是針對行為問題以專業合作評估的方式，發展出具效果的介入方案。正向支持方案強調運用預防、教育性以及增強性策略，幫助個體發展出持久且具意義的行為及生活模式 (Lucyshyn, Dunlap, & Albin, 2002)。

本研究所稱之正向行為支持方案，是針對個體的行為問題，以功能性評量為本位，運用前事控制、生態環境改善、行為教導、後果處理及個體背景因素介入等策略的操作，以達到個體行為問題減少，適當行為增加，並促使個體改變生活型態為目的之介入策略。

(二) 自閉症成人

根據教育部所擬訂的《身心障礙與資賦優異學生鑑定辦法》，所謂自閉症是指因神經心理功能異常而顯現出溝通、社會互動、行為及興趣表現上有嚴重問題，致在學習及生活適應上有顯著困難者。前項所定自閉症，其鑑定基準依下列各款規定：1. 顯著社會互動及溝通困難。2. 表現出固定而有限之行為模式及興趣 (教育部，2013)。

本研究所稱之自閉症成人，是經由公立醫院精神科鑑定為自閉症者，並領有該

類障礙之身心障礙手冊，於口語表達及社會互動方面有顯著之障礙，並具有固著生活行為模式，生理年齡為 18 歲以上之成年人。

（三）行為問題

所謂行為問題一般咸認為其個人表現出不適應、不適當、脫序、異常、偏差、挑戰等行徑。而通常一般認為構成行為問題得需要考量行為者行為時之人、事、時、地及行為本身。含下列四因素：1. 行為本身是否符合行為者的年齡、性別及發展程度。2. 行為發生的時間、地點及情境是否適當。3. 週遭的人對此行為的看法或觀感。4. 行為的頻率對行為人來說是否過多或過少，或行為已造成他人傷害或困擾（鈕文英，2009）。

本研究所稱之行為問題，係指個體未經老師同意，隨意拿取他人飲料飲用之行為。

貳、文獻探討

一、自閉症者的特質

自閉症一詞原由瑞士精神科醫師 Eugen Bleuler 於 1906 年提出，源於希臘文「autos」，意指「自我」之意（王大延譯，1999）。之後美國兒童精神科醫生 Leo Kanner，以八男三女共 11 名兒童為觀察對象，於 1943 發表「情感接觸的自閉障礙」一文，於文中詳細歸納這 11 名兒童具有下

列五項主要的的行為特徵：

1. 極端的孤獨，缺乏和別人情感的接觸；2. 對環境事物有要求同一性（sameness）的強烈慾望；3. 對某些物品有特殊的偏好，且以極好的精細動作操弄這些物品；4. 沒有語言，或者雖有語言但其語言似乎不是用來人際溝通；5. 保留智能，呈沉思外貌，並具有良好的認知潛能，有語言者常表現極佳的背誦記憶力，而未具語言者則以良好的操作測驗表現其潛能（宋維村，2000）。

另外參考美國精神醫學會（American Psychiatric Association, APA）所出版的精神疾病診斷準則手冊（Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders-Fourth Edition, DSM-IV）的診斷準則，自閉症患者需要具備以下特質：

（一）在社會互動方面有質的障礙，至少表現出兩項：

1. 在使用多種非語言行為：如眼神注視、強化面部表情、使用身體姿勢或手勢、維持人際遠近距離、保持正常聲調或音質來協助社會互動有顯著障礙。
2. 不能建立出與其發展水準相稱的同儕關係：少同儕朋友、朋友多是年齡大或年齡小的人際關係、基於特殊興趣結交朋友。
3. 缺乏自發性尋求與他人分享的行為：較少與人分享自己的快樂、興趣、成就，對他人讚美少有反應。

4. 缺乏社交或情緒相互作用：忽視他人反應及存在、單獨行動、難以感知他人情緒狀況。

(二) 在人際溝通方面有質的障礙，至少表現出一項：

1. 口說語言發展遲緩或完全缺乏：二歲以前不會用語言溝通，三歲以前不會用簡單句子，且未嘗試以其他溝通管道來補償。
2. 語言能力足夠，但引發或維持與他人持續交談的能力有明顯障礙：不會談論他人開啟的相關話題，只獨自談論自己有興趣的話題。
3. 刻板重複的使用語言，或使用個人特異的字句，缺乏自發性尋求與他人分享的行為：仿說他人的話、重覆先前的經驗內容、使用自創的語句、語言表情過於呆板。
4. 缺乏與其發展水準相稱，多樣的自發性假扮或社會模仿性遊戲：喜歡具體的物品，如：積木。但對抽象的活動，如：年幼時的躲貓貓、家家酒，年長時的角色扮演，以及具語言玩笑的假裝能力較缺乏。

(三) 行為興趣活動方面有狹窄的重覆刻板型式，至少表現出一項：

1. 偏好一種或多種刻板且狹窄的興趣：強烈將日常生活聚焦於特定有興趣的主題，特定主題通常與其年齡或生活環境不相稱。
2. 明顯的、無彈性的固定於不具功能性的常規或儀式：依特定順序、不容許微小

的改變、只要有變化即會產生負面情緒。

3. 刻板重複的身體動作：拍手、特別的手勢、身體晃動旋轉、足尖走路或跑步。
4. 聚焦於物品的特定部份：不照常規玩法，例：只轉玩具車的輪子、以感官方式探索物品（聞味道、觸摸材質、看旋轉物、近看物品的線條、依附在某顏色的物品上）（孔繁鐘、孔繁錦譯，2005）。

而自閉症者特質具個別差異，若以社會行為層面來為自閉症者進行分類，自閉症者可分為：

(一) 疏離型 (the aloof group)：會避免與他人眼神接觸，對身體碰觸相當敏感，但對疼痛反應相對遲鈍，難過時不會尋求安慰或支持。

(二) 被動型 (the passive group)：不會去避免與他人眼神接觸，但也不會主動跟他人互動，不會與他人分享自己感興趣的事物，要求物品時常只會站在某人或需求物旁，被動讓他人發現其需求。

(三) 主動但怪異型 (the active but odd group)：此類自閉症者通常智能較高，渴望與他人交往，會主動接近和他人談話，但可能於談話時會直盯著人看，其姿勢或臉部表情明顯不合社交規範，人際互動方式較為衝動，會常干擾到他人的活動。

(四) 僵化不自然型 (over-formal, stilted group)：此類自閉症者通常智能較高，日常生活對待熟人如同陌生人般，行為恭敬有禮。極度遵守生

活規範，而當生活規範被他人違反時，會有極度沮喪或憤怒的反應（Howlin, 1998）。

二、自閉症者行為問題的成因

行為問題的分類，一般多以 Meyer 和 Evans（1989）將身心障礙者的行為問題分為下列數種，為主要的分類方式：

- （一）固著行為（stereotypic behaviors）：指長時間進行重複的特定動作，該動作依一般人認定僅具少許或不明顯的社會意義，但對個體卻極為重要，不過卻會妨礙個體的專注力，影響其學習及日常生活活動參與，如：轉身體、彈手指、發出異聲、強迫收集物品、不當戀物、行走固定路線等。
- （二）自傷行為（self-injurious behaviors）：指個體蓄意或無意識的利用自己的動作或外物損傷自己的身體或健康狀況，如：打臉、撞頭、撞下巴、樞手、捶腿等。
- （三）攻擊行為（aggression）：指運用肢體或口語對他人進行身體或言語傷害，如：打人、推人、踢人、咬人、大聲叫罵等。
- （四）不適當社會行為（inappropriate social behaviors）：又稱為反社會行為（antisocial behaviors），指個體經常表現出違反社會規範或不合常規禮儀的行為，如：說謊、偷竊、於公開場合曝露身體、對他人不當碰

觸、隨地便溺、公開自慰等行為。

- （五）特殊情緒困擾（specific emotional disturbance）：指因心理疾患產生情緒不穩定的狀況，如：憂鬱症、泛慮症、恐懼症、強迫症、選擇性緘默症、精神分裂症等。

- （六）身體調節異常（disorders of physical regulation）：指個體表現之行為問題，成因係來自於身體日常攝取物或代謝系統的調節異常所引發的不適感，如：飲食異常、排泄異常、睡眠異常等。

而造成上述行為問題其根源往往錯綜複雜，可能是因為遺傳中樞神經損傷、營養不良、生理功能失調或心理上特殊的人格特質等內在生心理因素所造成。又或者是家庭互動疏離、管教不當、學校同儕拒絕、標籤效應、老師不當期待或管理等外在環境因素所形成（李姿瑩等人譯，2013；施顯銓，1995；Fox, Vaughn, Wyatte & Dunlap, 2002）。雖然造成行為問題的成因具多元性，但根據上述自閉症者的特質可知，自閉症者兼具有社會互動及人際溝通方面「質」的障礙。所謂質的障礙，是指自閉症者和他人在進行社會互動或人際溝通時，會因障礙而形成「品質」方面的不良，因而常透過自傷或攻擊等行為問題來表達自己的生理需求及心理感受（王大延，2010）。所以就自閉症者的行為問題來說，宋維村（2000）將其大致分類為自傷、攻擊、情緒失控、不合作行為及自我刺激。而 Janney 和 Snell（2000）

則將自閉症者的行為問題分為：破壞行為（destructive）、干擾行為（disruptive）、分心行為（distracting）等三類。上述這些行為問題，Janney 和 Snell 認為處理的優先順序第一類應是會對個體或他人造成身體安全威脅的破壞行為，即包含抓、踢、咬、撞頭、拍打、撞擊等自傷或攻擊行為。次之才是使用哭鬧、逃離等方法妨礙個體學習，或使其無法有效參與家庭、學校或社區活動的干擾行為，亦即情緒失控及不合作行為。再其次才是搖晃身體、發出聲響、鸚鵡式仿說等不合宜的言行舉止，但不會造成實質傷害的自我刺激分心行為。但只要自閉症者能學習到更有效的溝通方式來代替行為問題進行表達，則行為問題出現的頻率將會大幅減少或消失（Carr et al., 1994）。而這也是我們對於自閉症者的行為問題，為何要進行功能性評量的原因。

三、功能性評量意義、目的及實施方式

功能性評量的概念啟始於 1960 年代應用行為分析領域之研究，有別於以往後果本位、非功能性及消除型的行為問題處理概念，近年來功能性評量被視為處理行為問題重大的轉變，以及最有效的處遇方法（鈕文英，2009）。美國身心障礙者教育法案《IDEA 1997》修正案便明文規定，學校於轉介身心障礙學生到其他學校或機構前，原學校必須實施功能性評量，並據以建立往後的行為介入方案（O'Neill et al., 1997）。基本上功能性評量立論於兩個前

題概念：所有發生的行為問題都有其背後的功能意圖，以及行為問題的發生並非獨立單一事件，而是受環境中某些重要因素所影響（Foster-Johnson & Dunlap, 1993）。因此所謂功能性評量，是藉由收集各種行為問題的前事、情境及後果等相關資料，並將這些相關資料加以分析，以取得行為問題發生的可能線索，並依該線索擬訂介入策略，減少行為問題的發生，並進而發展個體的正向行為（Horner & Carr, 1997；O'Neill et al., 1997）。而進行功能性評量有一定的步驟流程，最常為人所運用的程序為發展假設，驗證假設，介入方案等三個程序（Dunlap & Kern, 1993）。而一般常用的功能性評量實施方式有：

- （一）相關人士報導法（informant methods）：
包含對個體重要他人進行結構式訪談，填寫自評量表，或者是檢視個體以往的就醫紀錄，行為問題處理報告等方式。
- （二）直接觀察法（observation methods）：
亦即直接進到個體的生態環境，觀察行為問題發生的影響因素、行為問題的功能、發生的次數、時間，導致行為問題發生的前事，及所獲得的後果，如：使用 ABC 分析表記錄觀察資料。
- （三）功能分析法（functional analysis）：
即有系統的操弄環境變項，觀察個體在不同環境下的行為表現，並加以記錄及分析，以發現行為問題與環境變項之間的關係（鈕文英，2009；O'Neill et al., 1997）。

而將上述經由相關人士報導及生態環境直接觀察到的資料進行描述性分析，即可獲得行為問題情境及功能等相關變項資料，之後再將描述性分析所得資料分類成不同群組，即可歸納假設出行為問題可能的原因及其功能，並可對上述歸納假設透過功能分析的方式加以驗證，判定所假設的行為問題原因及其功能是否正確，進而依驗證後的行為問題功能性，擬訂正向行為支持方案（Carr et al., 1994）。

四、正向行為支持意義、目的及實施方式

正向行為支持的概念在 1990 年代被提出，緣起於對以往以短期成效為焦點的後果本位行為處理策略的省思，屬於教育型（educative）的行為處理方法。其概念之所以受到重視，是由於過去應用行為分析於研究重度障礙者行為問題方面多有進展，另一方面則是受到社會民權運動及教育回歸主流的思想影響，使得導正身心障礙者之教育理念，成為教育界普遍重視的課題（Zuna & McDougall, 2004）。而所謂正向行為支持，強調擬訂行為處理策略前，需先進行功能性評量，以檢視行為問題對個體的功能性，並基於個體參與的情況下，運用專業團隊發展出結合預防、教導、反應等處理策略的行為介入方案，以達到減少行為問題之目的，並發展出持久且具意義的行為及生活模式，進而提升個體的生活品質（Bambara & Knoster, 1998；Lucyshyn, Dunlap, & Albin, 2002）。而評估

正向行為支持方案是否具執行效果，可以經由個體於學校、家庭或社區生活中，是否持續使用新的解決問題技巧、行為問題發生頻率降低，以及其生活方式更具品質來判定（Bambara & Knoster, 1998）。而正向行為支持方案，一般至少必須包含下列三種策略：

（一）預防策略：經由前事控制及改善可能導致行為問題的情境生態，以預防行為問題的發生。前事控制策略有以下幾種作法：

1. 消除、減少、修正或分散引發行為問題的立即前事。
2. 增加足以誘發正向行為的前事。
3. 控制引發行為問題的背景因素，或緩和該背景因素的影響程度。
4. 中斷行為問題的連鎖反應或該行為問題所產生的增強效果。

（二）行為教導策略：藉由功能性評量所得知的行為問題功能性，教導個體學習符合社會期待的替代性正向行為，取代原先不適當的行為問題，且能取得等值的效果。行為教導策略一般可分為這三類：

1. 替代技能：依據功能性評量所歸納出的行為問題功能性，教導個體功能等值，能符合社會期待的替代技能。
2. 一般適應技能：教導個體擴展自我能力，如：溝通、社會適應或時間管理概念等各項相關知能，使個體能力足以面對和處理問題情境。
3. 因應容忍技能：教導個體在無法避免的

問題情境中，如何因應憤怒、壓力、焦慮等負面情緒，以及等待延宕滿足的容忍能力。

(三) 行為反應策略：當個體出現符合社會期待的替代行為時則予以增強，反之若出現行為問題時則不予增強，也稱為後果處理策略。一般後果處理策略包含三種做法：

1. 增加正向行為效能：使個體在發生正向行為時立即獲得其想要的效果，則正向行為出現的頻率將大幅增加。
2. 提示正向行為：當個體仍採用行為問題來因應前事情境時，應忽略其行為問題，使行為問題達不到預期的效果，並引導個體採用正向行為來獲取等值效果。
3. 降低行為問題效能：使個體在發生行為問題時無法有效得到其想要的效果，則行為問題出現的頻率將大幅降低（鈕文英，2009；Bambara & Knoster, 1998；Janney & Snell, 2000；Meyer & Evans, 1989；O'Neill et al., 1997）。

五、正向行為支持國內外相關研究

(一) 國內相關研究之探討

正向行為支持模式近年來儼然已成為處理行為問題的主流趨勢，國內相關的研究論文甚多，根據研究者僅以「正向行為支持」或「功能評量」進行未設定欄位之精準關鍵字查詢，於《台灣博碩士論文知識加值系統》及《國家圖書館期刊文獻資料網》上進行搜尋，排除以碩博士論文

改寫進行投稿期刊之重覆論文後，可查詢到 68 篇與本研究相關之實徵性研究論文，但有一篇題目名為全校性正向行為支持方案對國小學生學業適應行為的影響之研究—以嘉義縣梅山國小為例（李淑惠，2009），其研究對象為全校 355 名學生，因與其他研究模式有所差異，故不列入本節之後設分析，另行分段進行討論。以下將所查詢到的 67 篇論文，依研究對象年齡層、障礙類別、研究標的行為、功能性評量方法、研究方式、介入策略及介入效果進行整理敘述：

1. 研究對象年齡層

研究對象以國小階段居多，有 37 篇；次之為國中，有 13 篇；高中職有 11 篇；學前也有 6 篇，以成人為研究對象則無。

2. 研究對象障礙類別

最多接受研究的障礙類別為智能障礙，有 25 篇；其次為包含亞斯柏格症的泛自閉症，共 15 篇；其他障礙類別如 ADHD 有 4 篇；多重障礙有 5 篇；學習障礙有 4 篇，另外尚有情緒障礙、視覺障礙、水腦症、妥瑞氏症等障別。值得注意的是以非身心障礙者普通班學生為研究對象也有 7 篇，可知正向行為支持應用的廣泛性。

3. 研究之標的行為

就所查詢的研究中，其目標行為以干擾行為為最多，有 29 篇；其次為攻擊行為，有 8 篇；再其次為自傷行為，有 6 篇；分心行為有 6 篇，除此之外尚有如不服從行為、哭鬧行為、離座行為、含手行為、抹糞行為、網路成癮、選擇性緘默等行為問

題為研究標的者。

4. 功能性評量的方法

在所查詢的相關研究，以相關人士報導並加以現場觀察為主要的功能性評量方法，有 35 篇；運用到相關人士報導、現場觀察並加以功能性分析三種方法者有 9 篇；而運用相關人士報導、現場觀察及檔案資料檢核等三種方法者有 6 篇；另有數篇只運用單一方法進行功能性評量，但有 9 篇研究則未進行功能性評量。

5. 採用的研究方法

在所查詢的論文中以運用單一受試 (Single Subject) A-B-A 的撤回設計 (Withdrawal Designs) 最多有 46 篇，其次為 A-B-A-B 之倒返設計有 11 篇，其他尚有如 A-B-BC-BCD、A-B-M 及 A-B1-BC1-B2-BC2 等較少使用的研究設計方法。

6. 介入策略種類

在所查詢的研究中，其介入的正向行為支持策略以前事控制、行為教導及行為反應三者兼具的介入策略為最多，有 45 篇；使用前事控制、行為教導、行為反應其中二種策略的有 10 篇，另外也有數篇僅使用單一策略者。較特別的是陳載明 (2010) 針對普通班過動兒童的干擾行為，除運用正向行為支持策略外，另結合藥物使用，進行包裹式介入策略。

7. 行為介入研究結果

在所查詢的研究中，具完全預期介入效果者有 58 篇，但有許孟燕 (2015) 針對改善自閉症學童攻擊行為之介入，未能類化到家中，在家中伴隨自傷行為的攻

擊行為及親子關係均未見改善。黃琬清 (2010) 針對極重度自閉症學生自傷行為擬訂正向行為支持方案研究結果顯示，該計畫對增進功能性溝通行為雖具立即和維持成效，但對降低研究對象之自傷行為僅具少量之立即成效，且維持成效不穩定。李欣 (2007) 針對國小亞斯伯格症干擾及口語攻擊之行為問題、建立舉手發言及完成作業之正向行為擬訂介入策略，其三者的介入效果均不穩定。張雅惇 (2007) 針對改善妥瑞氏症國小學童之行為問題進行介入，在普通班及家中無類化效果。楊俊威與鈕文英 (2006) 針對注意力缺陷過動症國小學生口語干擾行為問題進行功能性評量介入策略之研究結果顯示，其中一位研究對象受包裹式策略介入 (區分性增強加上擔任小組長) 的介入效果，相較於僅使用單一策略 (區分性增強)，兩者並未有顯著差異，亦即包裹式策略的運用並未優於單一策略。陳玉琪 (2005) 運用親師合作輔導自閉症學童行為問題之介入效果雖可協助其建立替代性正向行為，但行為表現並不穩定。陳永程 (2003) 以功能性評量暨處理方案，針對中重度智能障礙學生自傷行為之介入研究發現，功能性評量若無法確定自傷行為之功能性，則所設計出的處理方案亦較難達到降低自傷行為的效果。李素娟 (2003) 針對多重障礙幼兒進行功能性評量，以介入其行為問題的研究結果顯示，以功能性評量結果所設計的個別化介入策略，確能降低受試幼兒的行為問題，但替代行為建立效果並不顯著。

嚴英慈（2001）針對重度智能障礙學生專注行為進行功能性評量設計介入策略，其介入策略對其中一名受試者的維持效果較不明顯。

除了上述後設分析外，另外針對李淑惠於 2009 年以嘉義縣梅山國小全校 355 位學生為研究對象，進行全校性正向行為支持方案，來評估行為教育方案對這些學生學業參與行為與行為問題的影響，得到的研究結果顯示，初級層次的全校性正向行為支持方案介入，可以逐漸提升全校學生學業參與率，並可逐漸降低全校學生發生行為問題的頻率。而次級層次以該校四名危險邊緣學生為研究對象的研究結果也發現，行為教育方案的執行同樣也可以有效降低其行為問題發生的頻率，並提高其學業參與率。

（二）國外相關研究之探討

國外針對正向行為支持的研究相當早，且相關的研究文獻數量極多，於是 Carr 等人（1999）選取 1985 年至 1996 年間的 109 份研究文獻，進行有關正向行為支持相關研究的研究屬性、功能性評量運用、介入策略及研究結果等四個變項的後設研究分析後得知：

1. 正向行為支持已廣泛運用在處理嚴重行為問題上。
2. 運用功能性評量及介入策略的正向行為支持模式，能有效消除環境因素對行為問題所造成的影響。
3. 即使運用較嚴謹的研究成果標準，正向

行為支持方案仍能有效減少個體二分之一甚至三分之二的行為問題。

4. 於介入行為問題前先行實施功能性評量，會比未先進行功能性評量即行介入行為問題的研究方案，減少行為問題的成功率提升近兩倍。
5. 針對正向行為支持方案的社會效度，對於家長、老師或研究對象而言，較著重於生活型態的支持、長期的行為改變、介入策略適當實用，並能直接支持個體改善行為問題。而上述所提的這些著重點，研究的實用性仍有所不足。

而除了上述 Carr 等人的研究，使我們對正向行為支持長期的研究結果有一定的概念外，另外美國特拉華州（State of Delaware）教育研究發展中心也於 2010 年以全州一百多所公立學校為對象，發展全校性的正向行為支持方案，旨在發現進行全校性正向行為支持方案的模式及可能發生的阻礙，以及評估是否應該針對一些特定學校暫緩實施全校性的正向行為支持方案。上述的計畫結果發展出適用於全校、高危險群學生，以及具有嚴重行為問題等三個層級的正向行為支持方案。尤其從 2006 年到 2010 年期間，經由特拉華州教育研究發展中心的推動，運用於全校性正向行為支持方案的學校數增長了一倍多。且為了增進正向行為支持方案的實施效果，州政府擬訂下列三個正向行為支持方案的實施重點：

1. 發展正向行為支持方案的指標，包含如何顯示學生正向行為支持方案的學習過

程及成果。

2. 上述學習的過程及成果要具備可觀察可測量的信效度。
3. 正向行為支持方案的執行者，在經過受訓及歷練後，未來要能具備調整正向行為支持方案指標及評量方式的能力。

上述三個實施重點促使正向行為支持方案不僅止於導正少數學生的行為問題，更可以發展為全校性的學生自律公約，使得全校能具有正向積極的學習氣氛（Ackerman, Cooksy, Murphy, Rubright, Bear, & Fifield, 2010）。由以上的發展結果可知，未來正向行為支持方案已趨向於不再僅止於處理身心障礙者的行為問題，往後會更廣泛的運用於一般學生，甚至社會大眾自律行為的養成。

參、研究方法

本研究採單一受試實驗設計之倒返設計（Reversal Designs），以下針對研究步驟、研究對象、行為問題、研究設計、研究工具、資料處理進行概略的說明：

一、研究步驟

- （一）選取研究對象：研究者透過於平時於機構活動的觀察，選取嚴重干擾機構日常生活進行，列為需優先處理之行為問題為選取準則，選取研究對象一名，女性，化名小婷為研

究對象。

- （二）實施功能性評量：於該名研究對象較常發生，且嚴重干擾日常活動的標的行為進行觀察，並以自編之行為問題觀察紀錄表，記錄研究對象行為問題發生之立即前事及後果處理。並針對行為問題以往的處理方式及可能引發行為問題的遙遠及立即前事，以自編的行為問題功能訪談紀錄表，對研究對象的家長及老師進行訪談。且根據上述觀察及訪談結果，進行研究對象行為問題的功能性假設，並於實際情境對該假設進行驗證，以確定研究對象行為問題的真正功能性。
- （三）擬訂正向行為支持方案：依據研究對象的行為問題功能性，擬訂個別化的替代性正向行為，以取代研究對象不當的行為問題。
- （四）實施正向行為支持方案：以單一受試實驗設計之倒返設計（Reversal Designs）A-B-A-B 進行正向行為支持方案的研究處理。
- （五）蒐集與分析方案實施相關資料：對於行為問題出現次數及課程活動參與時間，以正向行為支持方案檢核表進行統計，並將所收集到的次數資料繪成曲線圖進行目視分析、簡化時間系列 C 考驗及針對該行為問題以正向行為支持方案成效評量表，與相關老師進行社會效度訪談，以驗證行為問題功能性否為真，且

支持方案是否達到介入效果。若達到介入效果，則撰寫研究報告，若無預期介入效果，則再重新進行標的行為觀察記錄或行為問題功能性評量假設。

(六) 撰寫研究報告：達到預期介入效果，以所蒐集及分析的相關資料為依據，撰寫研究論文。

研究者將研究步驟繪製成流程圖（圖1），列示於下：

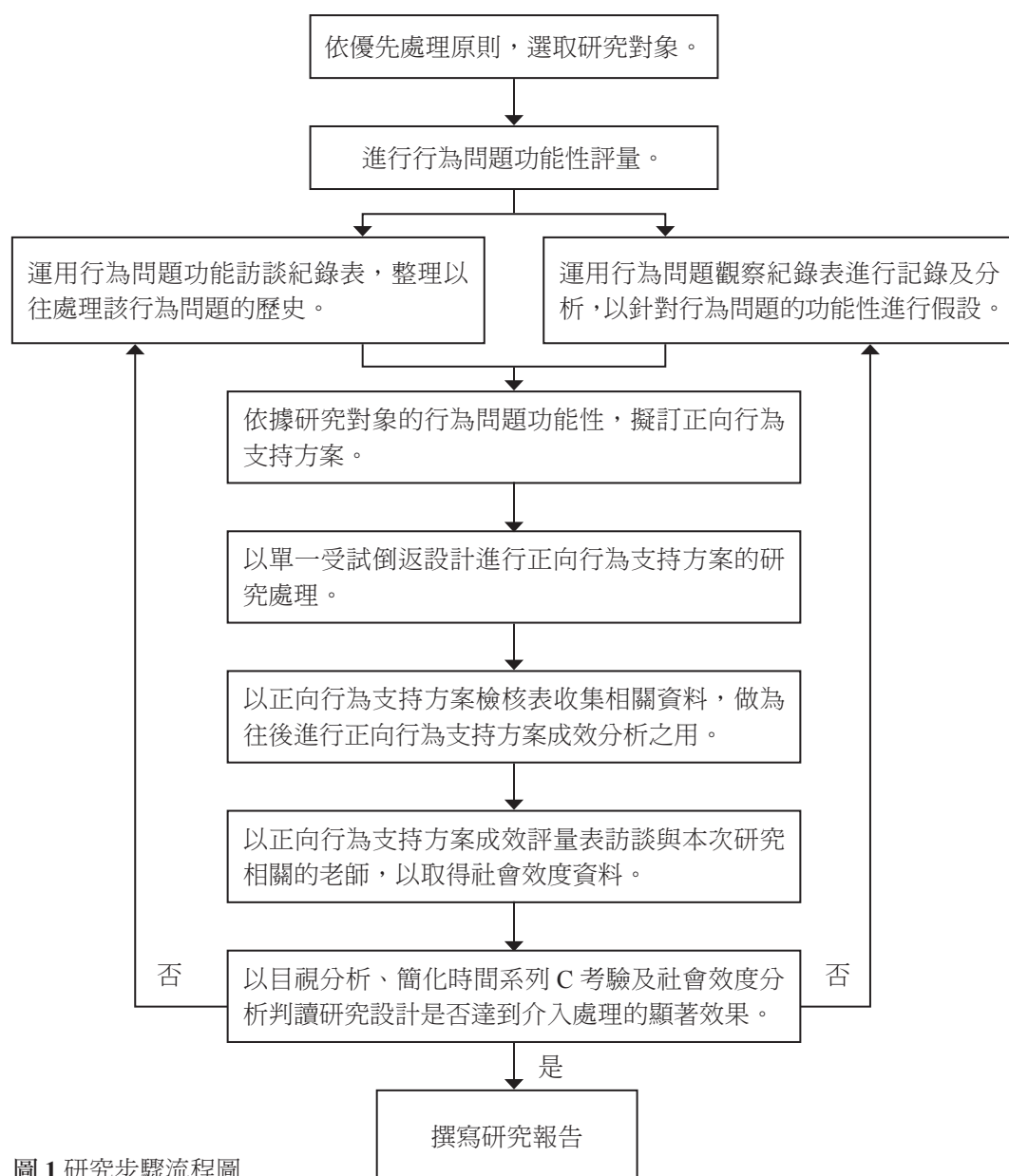


圖 1 研究步驟流程圖

二、本研究之研究對象

研究對象一名，女性，化名為小婷，為 20 足歲之重度智能障礙及重度自閉症者，不具口語表達能力，但能使用肢體及口頭發聲表達需求及情緒狀況。另外根據平時觀察，能理解他人所發出的日常生活口語。

三、研究之行為問題

本研究的研究機構依學員的功能性分為三班，研究對象被列為中等功能性的 B 班，本研究的兩位作者同為 B 班的老師，研究對象的主責老師為本研究論文之第二作者。本研究經上述兩位老師商討，一致認定研究對象小婷多項的行為問題中，隨意拿取他人飲料飲用此一不適當的社會行為，會造成往後班級經營嚴重的管理問題，屬於迫切需要改善的行為問題，故以該行為問題列為本研究的研究標的。而小婷隨意拿取他人飲料，包含拿取他人一般茶杯、飲料店調飲杯及保特瓶飲料罐飲用之情形。該行為問題於機構內已持續近一年，本研究進行前多以藏匿飲料、監控制止、事後處罰、相對剝奪及嫌惡制約等方式控制其行為問題發生的頻率，並未施以正向行為支持策略以改善其行為問題。

四、研究設計

本研究欲輔導之行為問題，因屬於期待研究對象行為態度之改變，期待其以正向獲取飲料的行為表現，取代私自拿取

他人飲料的負向行為，故研究取向宜採用單一受試實驗設計之倒返設計（Reversal Designs）A-B-A-B（杜正治，2006），將針對該位自閉症成人的行為問題依序進行基線期、兩次介入期及一次倒返期之觀察與處理。本研究的自變項為正向行為支持方案，方案設計依據功能性評量之結果來界定行為問題功能等值之替代行為，以取代研究對象的行為問題。本研究的控制變項為日常生活及課程活動內容的標準化，及排除研究對象的生理因素。干擾依變項為研究對象行為問題減少的次數及課程活動參與時間的增加。

五、研究工具

- （一）行為問題功能訪談紀錄表：針對標的行為問題以往的處理歷史，引發該行為問題的遙遠及立即前事，該行為問題之前事及後果處理分析，以及研究對象的增強物等項目，對家長及以往處理過研究對象該行為問題的老師進行訪談資料的收集，以做為該行為問題功能性假設的參考（附表一）。
- （二）行為問題觀察紀錄表（ABC 分析表）：本紀錄表是藉由對行為問題前提事件的出現（antecedent，簡稱 A），導致行為問題的發生（behavior，簡稱 B），以及行為問題發生後的後果處理（consequence，簡稱 C）進行記錄及分析，以針對行為問題的功能性進行假設（附表二）。

- (三) 正向行為支持方案檢核表：於正向行為支持方案進行介入期時，針對標的行為問題出現的次數，替代正向行為出現的頻率及時間，以及相關老師策略運用模式進行記錄。且於必要時得進行檢核內容之簡述，以確認正向行為支持方案使用策略的一致性，做為往後進行正向行為支持方案成效分析之用（附表三）。
- (四) 正向行為支持方案成效評量表：以標的行為做為問卷設計的主軸，針對相關老師進行半結構化的問卷調查，以取得正向行為支持方案的社會效度（附表四）。

六、資料處理

- (一) 資料蒐集：本研究以正向行為支持方案檢核表為介入期資料蒐集的工具，其功能為行為問題出現次數及課程活動參與時間之統計，以及進行方案處理策略一致性分析。
- (二) 資料分析：
1. 目視分析：將研究的基線期、兩次介入期及一次倒返期所觀察記錄的資料點繪製成曲線圖後，再依據曲線圖目視分析出各階段內的水準範圍、趨勢走向及水準變化，以及進行相鄰階段間的變化分析。
 2. 簡化時間系列 C 考驗：運用簡化時間系列 C 考驗，以驗證出階段內資料點的穩定程度，以及相鄰階段間資料點的變化趨勢，是否達到介入處理的顯著效果。

3. 社會效度：於介入期結束後，以正向行為支持方案成效評量表訪談與本次研究相關的老師，以瞭解該方案對研究對象行為問題處理成效的維持狀況，以及個人對該方案的觀感或建議。

肆、結果與討論

一、標的行為之功能性評量

(一) 蒐集相關人士意見

本研究對象（以下化名小婷）其標的行為問題為未經他人同意隨意拿取他人飲料飲用。研究者以文獻探討之立論為基礎，設計並運用行為功能訪談紀錄表，針對上述行為問題向家長以及以往帶過她的老師進行訪談，以嘗試了解其行為問題的功能性，及以往該行為問題的處理策略。從母親方面的訪談中得知，小婷的父親以往會經常買飲料店的調飲飲料讓小婷飲用，造成小婷很習慣於飲用調飲飲料，再加上小婷具智能障礙，心智能力難以建立所有權的概念，使其養成看到飲料就認為自己可以拿取飲用的不當行為，故可合理推測父親以往常買調飲飲料給小婷喝，此為行為問題之遙遠前事。而之前帶過小婷的老師（為本研究之第二作者）也認同母親的說法，認為小婷並沒有不可侵犯他人所有權的概念。所以隨意拿取他人飲料飲用的功能性，兩位受訪人員於初期皆認為小婷是為了獲得生理上的愉悅滿足。而之所以認

定此一生理上的滿足有愉悅之成份，係因依以往的經驗，即使提供小婷喝水以滿足其生理需求，小婷仍會持續發生該行為問題。換言之，小婷不只需要喝水以解渴的生理需求，還更需要喝飲料以滿足生理愉悅之需求。而以往對於該行為問題，師長的處理策略多使用藏匿飲料：將飲料藏匿到小婷無法發現的位置。監控制止：隨時留意小婷的動向，口頭喝止該行為問題。事後處罰：若其已拿取他人飲料飲用，則要求其罰站以反省該不當行為。相對剝奪：若其已拿取他人飲料飲用，則將其原本該有的飲料拿給其他同儕喝。嫌惡制約：在其可能拿到的飲料內加入檸檬酸，使其隨意飲用他人飲料時會有不悅感。而上述五種處理策略，藏匿飲料可有效減少小婷拿到飲料的機會，但並無教育改善行為問題之積極效果。而另外四種處理策略，除了監控制止能於口頭喝止下，使小婷在 30-60 分鐘內因警戒師長的規範，較少任意拿取飲料飲用，消極減少小婷拿到飲料的機會外，其他三種策略皆無法阻止其繼續任意拿取他人飲料飲用。

（二）進行直接觀察

研究者運用行為問題觀察紀錄表（ABC 分析表），進行為期三週，週一到週五，共 15 天的觀察記錄後，歸納出小婷意圖拿取他人的飲料飲用共 48 次，48 次的前事事件，皆沒有於特定時間，如：體適能活動或團康活動後較口渴時拿取，較多是在老師忙碌未多加規範時（15 次），或

教室內無人時（28 次）加以拿取。若有師長在旁並加以注意，少數時候小婷會使用拜託的手勢向師長要求，以期取得飲料飲用（5 次）。而在此三週的觀察期間，並無發現小婷自行到飲水機裝取白開水飲用的情形。故研究者經由直接觀察結果，排除小婷係單純因為口渴而拿取他人飲料飲用，同意上述相關人士意見，小婷隨意拿取他人飲料飲用行為之功能性，係欲滿足生理愉悅之需求。

二、擬訂正向行為支持方案

本研究依據上述發展出的功能性假設，進行正向行為支持方案的擬訂，以策略介入來驗證功能性假設是否為真。而經由上述功能性評量，歸納出小婷的行為功能目的在取得生理愉悅之需求，故研究者擬以該行為功能目的擬訂替代性的正向行為支持方案。而對於以往使用過的藏匿飲料、監控制止、事後處罰、相對剝奪及嫌惡制約等五種行為問題處理策略，監控制止策略在未來正向行為支持方案擬訂時仍有採用的必要性，藏匿飲料因不具教育改善行為問題之積極效果，另外三項處理策略因不具長期效果，且未具備正向行為支持理念，故皆不予以參考採用。茲擬訂下列行為問題處理策略及行為問題策略摘要圖（圖 2）：

（一）前事控制策略

1. 增加誘發小婷正向行為的前事：運用結構化教學，將每日的課程活動流程以視

覺結構化的方式提示予小婷，並配合飲料兌換圖卡，告知小婷當其完成每節的課程活動，即可得到飲料兌換圖卡，於每節課後換取飲料飲用，不需再私下隨意拿取他人飲料。

2. 控制引發小婷行為問題的因素：製作禁止飲用視覺提示圖卡，以小婷的照片為底，在照片上劃上紅色的 X ○ 記號牌，並繫上橡皮圈掛於飲料杯上，以視覺提示的方式告知小婷打叉 (X) 的飲料杯是禁止拿取飲用的，打圈 (○) 的飲料杯才是預備讓她飲用的。
3. 消除引發小婷行為問題的立即前事：避免教室內沒有老師，及多留意小婷在日常生活的動向，以免擺放在桌上的飲料在老師疏忽的情況下，被小婷私下拿取飲用。
4. 中斷小婷行為問題的連鎖反應：若在老師留意下，小婷仍執意拿取掛有打叉 (X) 記號牌的飲料杯，老師即以口語制止她，提示她掛有打叉 (X) 記號牌的飲料禁止飲用，請她不可拿取，並離開現場。

(二) 行為教導策略

1. 教導小婷時間管理技能：運用視覺結構化教學，提示其可用飲料兌換圖卡換取飲料的時間在每節活動課程的課後，課間不得任意飲用飲料。
2. 教導小婷替代的正向行為技能：即教導其在每節課程活動後即可向老師領取飲料兌換圖卡來換取飲料飲用，以替代經

常隨意拿取他人飲料飲用之不當行為。

3. 教導小婷因應容忍技能：勉勵其在課程活動期間要積極參與，積極的好表現要堅持到課程結束，才能以整個課間的好表現來換取飲料兌換圖卡，以取得飲料飲用。

(三) 行為反應策略

1. 提示小婷正向行為效能：當其於課程活動中發生不積極配合的情形，即立刻向其口語提示，積極配合課程活動可領取飲料兌換圖卡，於課後可換取飲料喝。
2. 增加小婷正向行為的效能：即其於課程活動中若有積極參與的好表現，於課後立即給予飲料兌換卡，使其能很即時的就可換取飲料飲用。
3. 降低小婷行為問題效能：隨時監控小婷的動向，減少小婷私下喝到飲料的機會。當小婷任意拿取他人飲料，老師即立刻予以嚴厲制止，以避免其喝到飲料獲得生理愉悅之滿足。

三、實施正向行為支持方案

(一) 正向行為支持方案合作運作情形

本研究的兩位作者同為 B 班的老師，研究對象之主責老師為本研究論文之第二作者。在兩位老師經由功能性評量確認研究對象拿取他人飲料飲用的功能性，及共同研擬正向行為支持方案後，隨即於機構內管理會議中提出，獲得中心主任的支持得以執行本方案。另外並與其他 A、C 兩班共三位老師針對本正向行為支持方案進

行意見交換，取得其他班老師的支持，同時配合下列正向行為支持策略，並於日常
作息活動及團體課程活動時依策略執行：
1. 所有老師配合在自己的飲料杯上掛上打

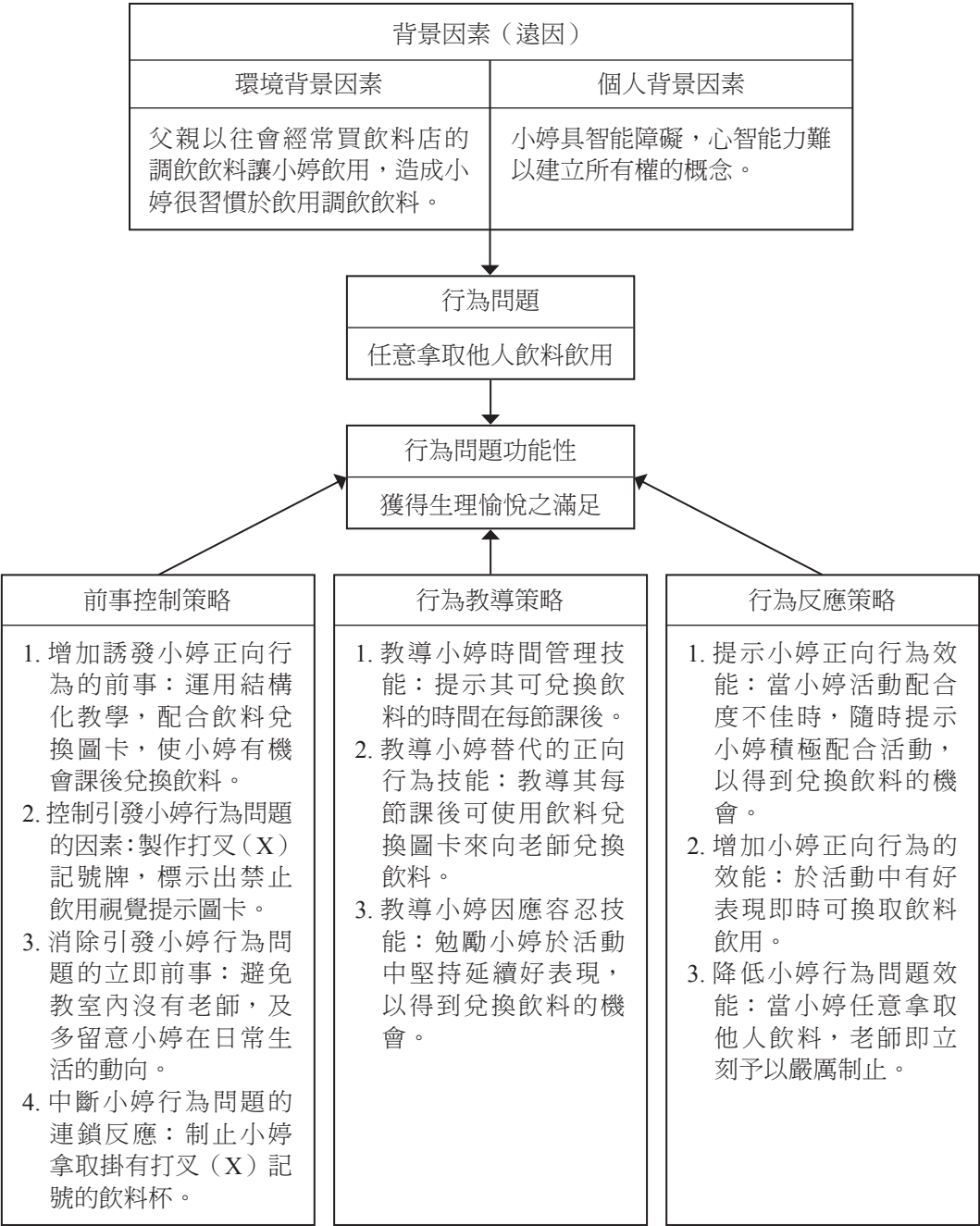


圖 2 行為問題策略摘要圖

叉(X)記號牌，並告知小婷打叉(X)的飲料杯是禁止拿取飲用的。

2. 儘可能將飲料杯放置於自己身邊，以避免飲料杯留置於教室，教室內又沒有老師，使小婷有機會任意拿取到飲料飲用。
3. 小婷若有意圖拿取其他班老師的飲料，需配合打叉(X)記號牌的提示，予以嚴厲制止。若其已經在未留意的情況下喝到打叉(X)記號的飲料，他班老師需告知本研究的兩位研究者，以便研究者利用正向行為支持方案檢核表，進行行為問題發生的相關記錄。

上述三項其他班老師配合事項，包含部份前事控制策略及行為反應策略。而行為教導策略由於是在課程活動內執行，故以本研究之兩位研究者進行教導為主，較不需要他班老師進行行為教導。

(二) 正向行為支持方案施行過程

1. 基線期(A1)：為期三週，週一到週五，有效記錄天數共 15 天，針對行為問題的觀察記錄。本期間僅進行行為問題發生的次數記錄，對於行為問題的發生不予以介入處理。
2. 處理期(B1)：實施為期六週，週一到週五，有效記錄天數共 30 天，針對行為問題進行正向行為支持方案，方案內容包含行為策略摘要圖中所擬訂的前事控制、行為教導及行為反應等所有介入策略。
3. 倒返期(A2)：待介入六週的行為問題支持方案，所得資料判定行為問題得到

明顯改善且趨勢穩定後，則進行為期二週的倒返階段，週一至週五，有效記錄天數為 10 天，研究者將所有正向行為支持方案包含前事控制、行為教導及行為反應等所有介入策略完全撤除，用以取得行為問題是否有倒返的資料。

4. 處理期(B1)：待二週的倒返期後，所得資料判定行為問題呈現明顯倒返且趨勢穩定後，則再重新進行實施為期三週，週一到週五，有效記錄天數共 15 天，針對行為問題進行正向行為支持方案，方案內容包含行為策略摘要圖中所擬訂的前事控制、行為教導及行為反應等所有介入策略。並待本期資料呈現穩定趨勢，即結束本正向行為方案的相關記錄。

(三) 正向行為支持方案策略使用概述

研究者運用正向行為支持方案檢核表，記錄相關老師所使用正向行為支持方案的介入策略後發現：

1. 處理期(B1)

- (1) 前事控制策略：小婷所在的 B 班有 3 天，分別為本處理期的第 5、7、11 天，未能事前配合結構化教學及配合飲料兌換圖卡，以提供小婷於每節課後換取飲料飲用的機會。而這 3 天經由行為問題出現次數曲線圖目視發現，行為問題出現的次數較其他日期有明顯較多，且相對日期課程活動配合時間也有較少的情形。另外小婷出現的行為問題中，有 13 次是在雖有老師在身邊，但

飲料杯未懸掛打叉(X)記號牌發生，有8次是在飲料杯雖有懸掛打叉(X)記號牌，但於教室內沒有老師時，飲料杯留置於教室的情形。另外有5次是飲料杯未懸掛打叉(X)記號牌，又任意將飲料杯擺放於沒有老師的教室。可以顯見於處理期(B1)時，雖然小婷的行為問題目視分析有顯著減少的趨勢，但相關老師在前事控制方面的執行意識仍待加強。另外研究者發現小婷於早晨到中心來搜尋飲料的次數相當多，於本處理期間有8次。研究者於是再利用行為問題觀察紀錄表(ABC分析表)進行直接觀察後發現，小婷早晨到中心搜尋飲料頻率較高的原因，發現行為的功能性可能是因為從家中到中心需要行車一段路，到中心後口渴之故。故研究者擬於處理期(B2)時，於小婷到中心時先備用白開水供其飲用解渴，以避免其早晨到中心即因口渴而產生行為問題。

- (2) 行為教導策略：根據B班的活動課程表安排及老師的商議，小婷並非於每節課後都能以飲料兌換圖卡來兌換飲料。排除的時間皆為外出時間，分別為週三的社區適應，及週五早上到某家醫院的復健治療，其餘週間課程活動皆安排每節課的課後，依其配合表現狀況，以飲料兌換圖卡來兌換飲料。但介入期間

有5次於可以兌換飲料的情形下，老師未提示引導小婷進行兌換，分別為本處理期的第6、10、14、15、19天，而這5次小婷也並沒有主動拿取圖卡進行兌換的行為出現。而這5次未兌換的情形，經由行為問題出現次數曲線圖目視發現，行為問題出現的次數並無較其他日期明顯增多，且相對日期課程活動配合時間也並無明顯較少之情形。另外就提示小婷可兌換飲料的時間點而言，勉勵小婷於活動中堅持延續好表現方面，相關老師則於課程活動中經常隨時提供其該方面的支持，較無執行疏漏的狀況。

- (3) 行為反應策略：就隨時於小婷活動配合度不佳時，提示小婷積極配合活動，以得到兌換飲料的機會，及當小婷任意拿取他人飲料，老師即立刻予以嚴厲制止這兩方面，相關老師則於課程活動中經常隨時提供其該方面的支持，較無執行疏漏的狀況。

2. 處理期(B2)

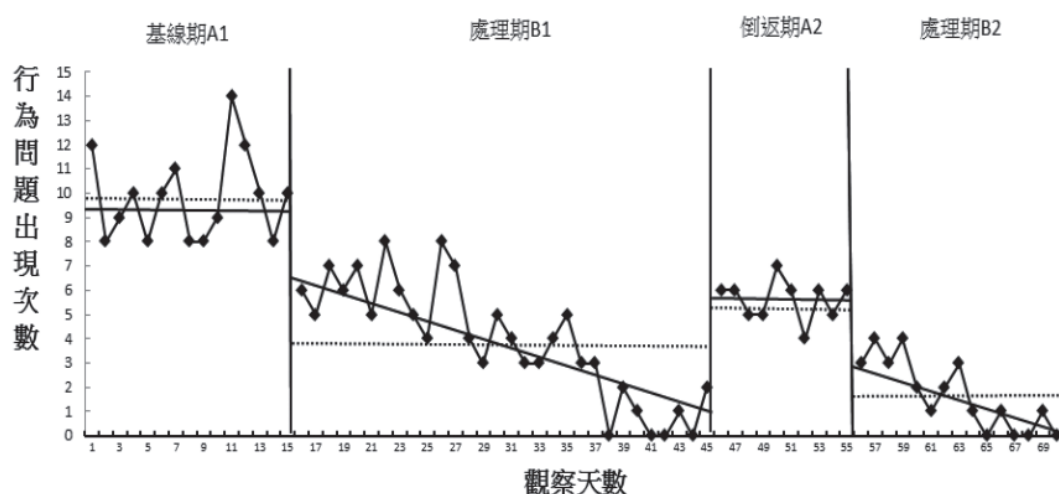
- (1) 前事控制策略：至處理期(B2)，小婷所在的B班只有2天分別為本處理期的第5、7天，未能事前配合結構化教學及配合飲料兌換圖卡，以提供小婷於每節課後換取飲料飲用的機會。而這2天經由行為問題出現次數曲線圖目視發現，行為問題出現的次數並未較其他日期有明

顯增多的情形，且相對日期課程活動配合時間也並無明顯較少之情形。另外小婷出現的行為問題中，有 3 次是在雖有老師在身邊，但飲料杯未懸掛打叉 (X) 記號牌發生，有 5 次是在飲料杯雖有懸掛打叉 (X) 記號牌，但於教室內沒有老師時，飲料杯留置於教室的情形。另外只有 2 次是飲料杯未懸掛打叉 (X) 記號牌，又任意將飲料杯擺放於沒有老師的教室。可以顯見到了處理期 (B2)，相關老師在前事控制方面，較之處理期 (B1)，執行意識已有顯著提升。

- (2) 行為教導策略：於處理期 (B2)，調整介入模式加入小婷到中心時先備用白開水供其飲用解渴，以避免其早晨到中心即因口渴而產生行為

問題。而小婷未能於每節課課後以飲料兌換圖卡來兌換飲料的時間，仍為週三整天及週五上午。本次介入期間仍有 2 次於可以兌換飲料的情形下，老師未提示引導小婷進行兌換，分別為本處理期的第 9、11 天。而這 2 次小婷皆主動拿取圖卡提醒老師她要進行飲料兌換，可見比起處理期 (B1)，小婷已更能理解本行為問題支持方案的操作模式。另外就提示小婷可兌換飲料的時間，勉勵小婷於活動中堅持延續好表現方面，相關老師如同處理期 (B1)，會於課程活動中經常隨時提供其該方面的支持，並無執行疏漏的狀況。

- (3) 行為反應策略：就隨時於小婷活動配合度不佳時，提示小婷積極配合



註：1.：平均水準；2. ————：趨勢線

圖 3 行為問題出現次數曲線圖

表 1

行為問題出現次數階段內變化分析摘要表

	基線期 A1	處理期 B1	倒返期 A2	處理期 B2
評量天數	15	30	10	15
趨勢	— (=)	\ (\\)	— (=)	\ (\\)
趨勢穩定度 (%)	(40%) 多變	(63%) 不穩定	(80%) 穩定	(67%) 不穩定
平均水準	9.8	3.9	5.6	1.7
水準範圍	8~14	0~8	4~7	0~4
水準變化	12~10(-2)	6~2(-4)	6~6(0)	3~0(-3)
水準穩定度 (%)	(47%) 多變	(13%) 多變	(50%) 不穩定	(0%) 多變
C 值	0.20	0.75	-0.38	0.68
z 值	0.84	4.26**	-1.33	2.81**

註：**p < .01

表 2

行為問題出現次數階段間變化分析摘要表

	基線期 A1/ 處理期 B1	處理期 B1/ 倒返期 A2	倒返期 A2 / 處理期 B2
趨勢方向	— (=) \ (\\)	\ (\\) — (=)	— (=) \ (\\)
效果變化	負向	正向	負向
水準間變化	10~6(-4)	2~6(+4)	6~3(-3)
平均水準變化	-5.9	+1.7	-3.9
重疊百分比	2/30 (7%)	10/10 (100%)	2/15 (13%)
C 值	0.84	0.67	0.83
z 值	5.79**	4.32**	4.32**

註：**p < .01

活動，以得到兌換飲料的機會。及當小婷任意拿取他人飲料，老師即立刻予以嚴厲制止這兩方面，如同處理期（B1），相關老師則於課程活動中經常隨時提供其該方面的支持，並無執行疏漏的狀況。

四、正向行為支持方案對研究對象行為問題之影響

（一）階段內變化分析（基線期 A1）：由圖 3 和表 1 可看出，研究對象私自拿取他人飲料飲用的行為問題在基線期（A1）的 15 天記錄中出現的

次數介於 8-14 次之間，平均次數為 9.8 次，趨勢穩定度為 40%，呈現多變狀態，水準穩定度為 47%，亦呈現多變狀態，而 C 統計之結果（ $C=0.20$ ， $z=0.84$ ， $p > .05$ ），亦即基線期（A1）階段內的資料點未達顯著差異，因此適合進行正向行為支持方案的介入。

（二）階段內變化分析（處理期 B1）；階段間變化分析（基線期 A1/處理期 B1）：由圖 3 和表 1 可看出，進入處理期（B1）後，於 30 天記錄中行為問題出現的次數介於 0-8 次之間，平均次數為 3.9 次，趨勢穩定度為 63%，呈現不穩定下降狀態，水準穩定度為 13%，則呈現多變狀態，而 C 統計之結果（ $C=0.75$ ， $z=4.26$ ， $p < .01$ ）達顯著差異，亦即處理期（B1）階段內的行為問題發生頻率有顯著差異。另外從圖 3 和表 2 的資料中也可看出，基線期 A1 至處理期 B1 階段間行為問題呈下降趨勢，行為問題平均減少 5.9 次，兩階段行為問題的重疊百分比僅 7%，而階段間 C 統計之結果（ $C=0.84$ ， $z=5.79$ ， $p < .01$ ）達統計上的顯著差異，顯示正向行為支持方案對於減少研究對象私自拿取他人飲料飲用的行為問題有改善效果。

（三）階段內變化分析（倒返期 A2）；階段間變化分析（處理期 B1/倒返

期 A2）：由圖 3 和表 1 可看出，進入倒返期（A2）後，於 10 天記錄中行為問題出現的次數介於 4-7 次之間，平均次數為 5.6 次，趨勢穩定度為 80%，呈現穩定狀態，水準穩定度為 50%，則呈現不穩定狀態，而 C 統計之結果（ $C=-0.38$ ， $z=-1.33$ ， $p > .05$ ）未達顯著差異，亦即倒返期（A1）階段內的資料點發生頻率未有顯著差異。另外從圖 3 和表 2 的資料中也可看出，處理期 B1 至倒返期 A2 階段間行為問題呈上升趨勢，行為問題平均增加 1.7 次，而階段間 C 統計之結果（ $C=0.67$ ， $z=4.32$ ， $p < .01$ ）達統計上的顯著差異，顯示撤除正向行為支持方案，會減少研究對象私自拿取他人飲料飲用行為問題的改善效果。

（四）階段內變化分析（處理期 B2）；階段間變化分析（倒返期 A2/處理期 B2）：由圖 3 和表 1 可看出，進入處理期（B2）後，於 15 天記錄中行為問題出現的次數介於 0-4 次之間，平均次數為 1.7 次，趨勢穩定度為 67%，呈現不穩定下降狀態，水準穩定度為 0%，則呈現多變狀態，而 C 統計之結果（ $C=0.68$ ， $z=2.81$ ， $p < .01$ ）達顯著差異，亦即處理期（B2）階段內的行為問題發生頻率有顯著差異。另外從圖 3 和表 2 的資料中也可看出，倒返期

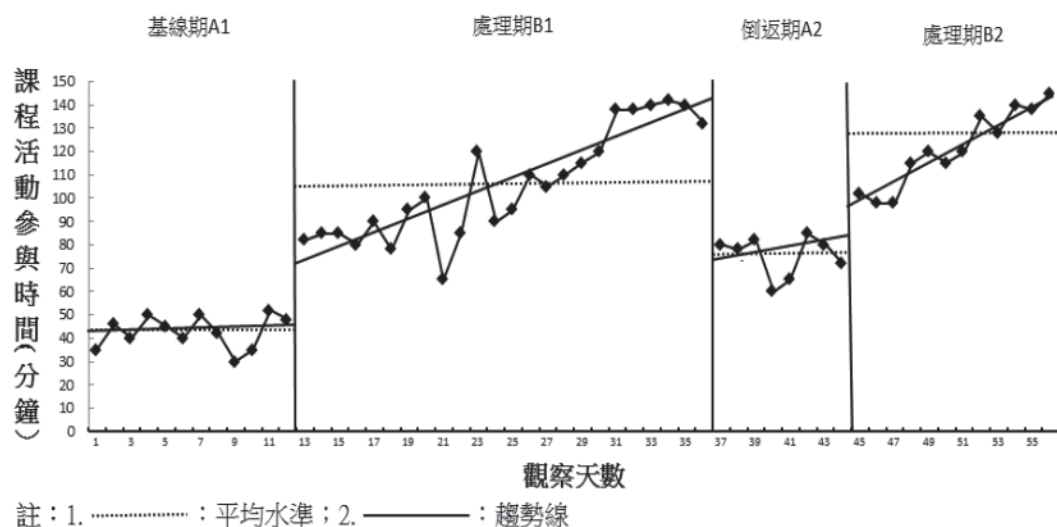


圖 4 課程活動參與時間曲線圖

A2 至處理期 B2 階段間行為問題呈下降趨勢，行為問題平均減少 3.9 次，兩階段行為問題的重疊百分比僅 13%，而階段間 C 統計之結果（ $C=0.83$ ， $z=4.32$ ， $p < .01$ ）達統計上的顯著差異，顯示恢復正向行為支持方案對於減少研究對象私自拿取他人飲料飲用的行為問題有改善效果。

五、正向行為支持方案對研究對象正向行為之影響

（一）階段內變化分析（基線期 A1）：由圖 4 和表 3 可看出，研究對象課程活動參與時間在基線期（A1）的 12 天紀錄中介於 30-52 分鐘之間，平均時間為 42.8 分鐘，趨勢穩定度為 50%，呈現不穩定狀態，水準穩

定度為 42%，則呈現多變狀態，而 C 統計之結果（ $C=0.11$ ， $z=0.42$ ， $p > .05$ ），亦即基線期（A1）階段內的資料點未達顯著差異，研究對象在基線期 A1 課程活動參與時間並沒有明顯的變化。

（二）階段內變化分析（處理期 B1）：階段間變化分析（基線期 A1 / 處理期 B1）：由圖 4 和表 3 可看出，進入處理期（B1）後，於 24 天記錄中研究對象課程活動參與時間介於 65-142 分鐘之間，平均時間為 105.8 分鐘，趨勢穩定度為 92%，呈現穩定上升狀態，水準穩定度為 58%，則呈現不穩定狀態，而 C 統計之結果（ $C=0.80$ ， $z=4.08$ ， $p < .01$ ）達顯著差異，亦即處理期（B1）階段內研究對象課程活動參與時間有顯著

表 3

課程活動參與時間階段內變化分析摘要表

	基線期 A1	處理期 B1	倒返期 A2	處理期 B2
評量天數	12	24	8	12
趨勢	— (=)	/ (/)	/ (/)	/ (/)
趨勢穩定度 (%)	(50%) 不穩定	(92%) 穩定	(63%) 不穩定	(100%) 穩定
平均水準	42.8	105.8	75.3	121.2
水準範圍	30~52	65~142	60~85	98~145
水準變化	35~48(+13)	82~132(+50)	80~72(-8)	102~145(+43)
水準穩定度 (%)	(42%) 多變	(58%) 不穩定	(63%) 不穩定	(42%) 多變
C 值	0.11	0.80	-0.88	0.71
z 值	0.42	4.08**	-2.85	2.70**

註：** $p < .01$

表 4

課程活動參與時間階段間變化分析摘要表

	基線期 A1/ 處理期 B1	處理期 B1/ 倒返期 A2	倒返期 A2 / 處理期 B2
趨勢方向	— (=) / (/)	/ (/) / (/)	/ (/) / (/)
效果變化	正向	負向	正向
水準間變化	48-82(+34)	132~80(-52)	72-102(+30)
平均水準變化	+63.0	-30.5	+45.9
重疊百分比	0/24 (0%)	7/8 (88%)	0/12(0%)
C 值	0.84	0.53	0.80
z 值	5.19**	3.10**	3.75**

註：** $p < .01$

差異。另外從圖 4 和表 4 的資料中也可看出，基線期 A1 至處理期 B1 的階段間課程活動參與時間呈上升趨勢，參與時間平均增加 63.0 分鐘，兩階段課程活動參與時間的重疊百分比為 0%，而階段間 C 統計之結果（ $C=0.84$ ， $z=5.19$ ， $p < .01$ ）達

統計上的顯著差異，顯示正向行為支持方案對於增加研究對象課程活動參與時間具有實質效果。

（三）階段內變化分析（倒返期 A2）；階段間變化分析（處理期 B1 / 倒返期 A2）：由圖 4 和表 3 可看出，進入倒返期（A2）後，於 8 天記錄中研

究對象課程活動參與時間介於 60-85 分鐘，平均時間為 75.3 分鐘，趨勢穩定度為 63%，呈現不穩定狀態，水準穩定度為 63%，亦呈現不穩定狀態，而 C 統計之結果 ($C=-0.88$ ， $z=-2.85$ ， $p > .05$) 未達顯著差異，亦即倒返期 (A1) 階段內的資料點沒有明顯差別。另外從圖 4 和表 4 的資料中也可看出，處理期 B1 至倒返期 A2 的階段間課程活動參與時間呈下降趨勢，參與時間平均減少 30.5 分鐘，而階段間 C 統計之結果 ($C=0.53$ ， $z=3.10$ ， $p < .01$) 達統計上的顯著差異，顯示撤除正向行為支持方案，會減少研究對象增加課程活動參與時間的實質效果。

(四) 階段內變化分析 (處理期 B2)：階段間變化分析 (倒返期 A2 / 處理期 B2)：由圖 4 和表 3 可看出，進入處理期 (B2) 後，於 12 天記錄中研究對象課程活動參與時間介於 98-145 分鐘，平均時間為 121.2 分鐘，趨勢穩定度為 100%，呈現穩定狀態，水準穩定度為 42%，則呈現多變狀態，而 C 統計之結果 ($C=0.71$ ， $z=2.70$ ， $p < .01$) 達顯著差異，亦即處理期 (B2) 階段內研究對象課程活動參與時間有顯著差異。另外從圖 4 和表 4 的資料中也可看出，倒返期 A2 至處理期 B2 的階段間課程活動參與時間呈上升趨勢，參與時間平均增加 45.9 分鐘，

兩階段課程活動參與時間的重疊百分比為 0%，而階段間 C 統計之結果 ($C=0.80$ ， $z=3.75$ ， $p < .01$) 達統計上的顯著差異，顯示恢復正向行為支持方案對於增加研究對象課程活動參與時間具實質效果。

六、研究結果之社會效度

研究者運用正向行為支持方案成效評量表，對參與本正向行為支持方案的老師進行半結構化訪談，得到以下相關回應：

(一) 相關老師對本行為支持方案成效之看法

1. 行為問題改善情形

相關老師對於行為問題發生次數顯著的減少有所感覺，並且對於小婷行為問題改善的過程皆感到滿意，M 老師表示：「以前就算你有在旁邊，她看到飲料還是用搶的，根本也沒有把老師放在眼裏，現在只要掛上牌子 [打叉 (X) 記號牌]，她看一看就走掉了，都沒有想要拿的意思。」(訪 /M 老師 /1050523)。C 老師也有相類似的看法：「小婷現在只要看到老師面前的飲料有掛牌子 [打叉 (X) 記號牌]，她都看過就走過去，雖然不知道老師不在旁邊她會不會就拿了，不過至少比以前有進步。」(訪 /C 老師 /1050525)。不過雖然小婷行為問題發生的次數有顯著減少，但仍時有發生，M 老師認為小婷是因為處於認知不協調的狀況：「方案已經進行很久了，她

還是會去巡看看哪裏還有飲料可以拿，不是她不懂，只是她雖然懂但不願意完全照做。因為她從以前就拿慣了，所以只要老師沒留意，她還是改不了以前的習慣會到處去找，不過頻率真的已經比以前降低很多了。」（訪/M老師/1050607）。

2. 正向行為習得情形

除了學習到打叉（X）記號牌的涵意並願意配合遵守外，小婷也了解只要有機會領取飲料兌換圖卡，她就有機會可以拿該圖卡去兌換飲料，不用再偷偷摸摸的趁人不備偷取飲料。M老師表示：「她懂！她都懂！知道拿到圖卡就趕快來找我領飲料喝，不管我在哪裏她都找得到。」（訪/M老師/1050523）。N老師有一次也因為小婷會拿圖卡去找老師換取飲料而感到相當興奮，有一次於小婷取得飲料兌換圖卡後，即很開心的要求研究者要將小婷引導到她那兒來領飲料（觀/N老師/1050512）。另外小婷除了行為問題減少外，中心課程活動的參與度，也因為本方案的執行而有所提升，M老師即表示：「你看她上課認真的咧！為了要喝到飲料，很努力的待在多功能教室，體適能做得可拼命的。」（訪/M老師/1050523）。而就體適能活動而言，研究者也發現，以往小婷根本不願配合進行體適能活動，直到處理期（B1）的後期，參與度才開始提升。而到了處理期（B2）的一次活動中，小婷甚至於在前一位學員仍在由老師帶領體適能動作時，推開那位學員，要求老師要趕快帶她進行體適能活動，意謂著小婷該活動的參與度，因為

飲料的增強有著大幅度的提升（觀/小婷/1050526）。另外N老師也表示：「小婷好棒喔！拿出飲料交換圖卡放在桌子上，告訴她認真上課待會下課就有飲料喝，就整節課都配合坐在教室裏，雖然沒在聽課，但也沒有去搶放在一旁的飲料，也不會一直往外跑。」（訪/N老師/1050530）。而除了上述正向行為的習得外，小婷之前剛由學校轉銜至中心時，活動參與度低，經常會在午休墊上睡覺或一直在廁所馬桶上坐著，令當時負責於轉銜後到中心進行觀察的學校老師印象深刻。而近期因為又有學校的畢業生轉銜進中心，該學校負責轉銜的J老師又再進到中心觀察該畢業生的適應狀況，而她也同樣發現小婷跟剛進中心時有很大的不同：「小婷現在跟剛來的時候很不一樣，進步很多，都有在上課，沒有一直在睡覺，也沒有一直在廁所坐著吔！」（訪/J老師/1050616）。另外於處理期（B2）時，於小婷到中心時先備用白開水供其飲用解渴，以避免其早晨到中心即因口渴而產生行為問題，N老師也表示：「早上一到中心給水喝，有減少到廚房冰箱找飲料的次數，且會自己碰杯子提示老師自己要喝水。」（訪/N老師/1050530）。

（二）相關老師對本行為支持方案之看法與建議

1. 對本行為支持方案之看法

相關老師對本次行為支持方案都持肯定的態度，所有老師都認為像小婷這類私

自拿取他人飲料飲用的行為問題，很難用預防或處罰的方式加以扼止。實施正向行為支持方案，能有機會採用教育的方式改善小婷的問題行為。如 C 老師表示：「之前飲料不管藏到哪裏她都有辦法找到，被她偷喝了就罰站，但光只是藏起來也沒有教育效果。運用正向行為支持教導她怎麼樣可以合法的去喝到飲料，而不用去偷偷摸摸的拿，的確對她有正面的教育意義。」

（訪 /C 老師 /1050525）。另外也有老師表示，施行正向行為方案可以避免因為對行為問題運用較負面的應對策略，而與學員造成對立，如 M 老師則表示：「之前採用在其可能拿到的飲料內加入檸檬酸，看她如果隨便拿人家飲料喝常喝到酸酸的會不會怕，效果也只是一陣子而已，她應該也知道我們在飲料中給她加料。運用正向行為支持的方式，不但不必使用這種跟學員較對立的策略來制止行為問題，而且也能讓老師跟學員的關係不那麼緊張。」（訪 /M 老師 /1050523）。而 M 老師同時也認為，本正向行為支持方案相當具結構化，也符合小婷個人自閉症特質，能更輕鬆的引導其表現出正向行為：「就看到打叉（X）就不可以拿，打圈（○）就是她可以喝的，相當的簡明易懂。有配合上課就有飲料，沒配合就沒有，執行一段時間她就知道了，很容易引導她進入狀況。」（訪 /M 老師 /1050523）。

2. 對本行為支持方案之建議

由於這是中心第一次針對學員施行正向行為支持方案，進行過程中老師們難

免會有一些不同的觀點和建議，有老師覺得這類正向行為支持方案，可能僅限於某些功能性較好的學員，例如 C 老師則表示：「這種支持方案可能只適用於認知程度較高的學生，我們那種認知程度不夠的學生應該沒辦法施行。」（訪 /C 老師 /1050525）。但也有老師認為正向行為支持方案應可以適用於中心各類行為問題的改善，例如 N 老師就表示：「像我們 C 班的很多小孩都有大大小小的行為問題，用制止的方式都沒有效，應該也要依照他們行為問題的輕重緩急來擬訂正向行為支持方案。」（訪 /N 老師 /1050530）。

七、綜合討論

本研究之實施過程採用功能性評量進行目標行為問題功能性假設，並依該功能性評量歸納之行為問題功能性假設擬訂正向行為支持方案，並於施行本正向行為支持方案後，進行資料蒐集及效果分析。茲將本研究之施行過程進行以下的綜合討論：

（一）以功能性評量進行行為問題功能性假設

本研究運用行為功能訪談紀錄表，收集包含父母親及老師等相關人士的意見，以及運用行為問題觀察紀錄表（ABC 分析表）進行小婷的行為問題觀察記錄，歸納出小婷私自拿取他人飲料飲用之行為問題功能性假設，係欲滿足生理愉悅之需求。另外也確認該行為問題，以往師長的處理策略，除了監控制止能於口頭喝止下

具 30-60 分鐘的短期效果，另外藏匿飲料能消極減少小婷拿到飲料的機會外，其他如事後處罰、相對剝奪及嫌惡制約等三種策略皆無法阻止其繼續任意拿取他人飲料飲用。故經由功能性評量可以很容易歸納出小婷該行為問題的功能性及過去處理策略的效果性，且經上述評估，對於為小婷擬訂正向行為支持方案有指標性的參考價值，達到功能性評量預期的目的。

（二）擬訂正向行為支持方案

本研究依據上述功能性假設訂定出：

1. 前事控制策略：包含運用結構化教學引導小婷課後換取飲料，製作禁止飲用視覺提示圖卡，多留意小婷在日常生活的動向，以及老師口語制止她飲用掛有打叉（X）記號牌的飲料。
2. 行為教導策略：包含以兌換圖卡替代經常性隨意拿取他人飲料飲用，提示其可用飲料兌換圖卡換取飲料的時間，以及勉勵其在活動課程期間要積極參與課程。
3. 行為反應策略：包含提示小婷積極配合課程活動可領取飲料兌換圖卡，若有積極參與的好表現於課後立即給予飲料兌換卡，以及隨時監控小婷的動向，減少小婷私下喝到飲料的機會。

（三）施行正向行為支持方案，進行資料的蒐集及效果分析

本研究小婷之行為問題性質，經研究者評估適用於單一受試實驗設計之倒退設

計（Reversal Designs）A-B-A-B 進行正向行為支持方案的研究處理。故於施行本研究方案時，則以該實驗設計模式，運用正向行為支持方案檢核表蒐集相關行為問題資料點，以及課程活動參與時間資料點。資料蒐集後並隨之進行效果分析後發現，不論是小婷私自拿取他人飲料飲用的行為問題減少，以及運用兌換圖卡換取飲料的正向替代行為促使其課程活動的參與時間增加，二者於處理期 B1 及處理期 B2 兩個階段皆達顯著效果，亦即本研究的研究目的達到確實的驗證。另外研究者也運用正向行為支持方案成效評量表對相關老師進行訪談，以取得研究結果的社會效度。而訪談結果所有參與研究的老師皆認為本正向行為支持方案對於改善小婷的行為問題有積極的效果，也有老師認為正向行為支持方案，值得全面性的推廣到處理其他學員的行為問題。因此研究者認為似乎可以仿效文獻探討中所提，李淑惠於 2009 年以嘉義縣梅山國小全校 355 位學生為研究對象，進行全校性正向行為支持方案，以及美國特拉華州教育研究發展中心 2010 年於全州各地，推廣全校性正向行為支持方案，也研擬發展出本基金會全機構的正向行為支持方案。

伍、結論與建議

一、研究結論

本研究主題為於成人日托機構環境中針對自閉症成人私自拿取他人飲料飲用之行為問題進行正向行為支持方案介入效果，針對研究目的結果發現：

- (一) 正向行為支持方案，對減少自閉症成人小婷私自拿取他人飲料飲用的行為問題，於處理期 B1 及處理期 B2 均具有顯著介入效果。
- (二) 正向行為支持方案，對自閉症成人小婷因運用正向替代行為，促使其課程活動參與時間增加之成效，於處理期 B1 及處理期 B2 均具有顯著介入效果。
- (三) 正向行為支持方案，對參與研究相關人員均具社會效度。

二、研究限制

(一) 研究場域限制

本研究係以成人自閉症日托機構為研究場域，研究模式如欲推展到學齡期之學校、家庭或工作職場等場域實施，本研究結果僅能作為研究方案擬訂之參考，並不適宜於不同研究場域進行研究結果推論。

(二) 研究對象限制

本研究係以成人自閉症者為研究對象，研究結果僅能推論該類障礙類別、類似障礙程度，以及生理年齡相近之研究對

象。對於不同障礙類別、不同障礙程度以及生理年齡差異較大之研究對象，本研究結果僅供參考，不應進行結果推論。

(三) 研究模式限制

本研究之標的行為問題適宜使用單一受試實驗設計之倒返設計（Reversal Designs）A-B-A-B 進行正向行為支持方案的研究處理。因此本研究之研究結果不宜推論至其他並無採用倒返設計模式之實驗研究。

三、研究建議

(一) 對研究者處理行為問題的相關建議

1. 善用功能性評量以分析歸納出研究對象行為問題的功能性

本研究以蒐集相關人士意見及直接觀察的方式，得到研究對象行為問題功能性為獲得生理愉悅滿足之假設，並依此一行為功能性假設擬訂正向行為支持方案並據以實施。而依研究結果得知，本方案能有效減少研究對象隨意拿取他人飲料飲用的頻率，及增進課程活動參與時間。而根據國外文獻探討中 Carr 等人於 1999 的研究結果提到，於介入行為問題前先行實施功能性評量，會比未先進行功能性評量即行介入行為問題的研究方案，減少行為問題的成功率提升近兩倍，亦可佐證進行行為功能性假設對擬訂正向行為方案的重要性。

2. 正向行為支持方案宜併用前事控制、行

為教導及行為反應策略

經研究結果發現，本研究運用前事控制策略可減少研究對象隨意拿取他人飲料的頻率，另外行為教導策略可增加研究對象參與課程活動的時間，而行為反應策略則兼可達到上述兩項介入效果。而根據本研究國內文獻探討 67 篇中，有 45 篇併用三項介入策略亦可得知，併用三項介入策略，已是正向行為支持方案的常用模式。

3. 以合作方式實施正向行為支持方案

本研究的行為問題為隨意拿取他人飲料飲用，因為該標的行為不會僅出現在本班的教室課程活動中，是隨時在中心內任何地方都可能會出現此一行為問題，故特別需要獲得中心支持，及其他班級老師的認同與配合，並於日常作息及課程活動中依策略落實執行。建議有相似標的行為的研究，也需要取得單位及其他班級老師的支持，才能達到預期的介入效果。

（二）對未來研究的相關建議

1. 建議針對不同研究對象進行研究

本研究之研究成果僅及於自閉症成人，建議往後的研究者可以將研究對象推展到不同障礙類別、不同障礙程度以及不同生理年齡之學生或成人，以探討本研究模式具普遍效果的可能性。

2. 建議將研究模式擴展到其他研究場域

本研究係以成人自閉症日托機構為研究場域，但並未擴展到其他如：家庭或機構外的活動場域。因此研究者於論文撰寫期間也正在研擬，是否將本研究之介入策

略，擴展到機構固定進行復健治療的醫院場域中。故建議同樣的研究模式，可以將研究場域推展到學齡期之學校、家庭或工作職場。

3. 建議研擬從個人擴展為單位的正向行為支持方案

本研究之文獻探討其中有兩篇文獻，李淑惠於 2009 年以嘉義縣梅山國小全校 355 位學生為研究對象，以及美國特拉華州教育研究發展中心 2010 年於全州各地，推廣全校性正向行為支持方案，是屬於以單位為研究設計的正向行為支持方案。建議之後的研究者也可依此研究模式，研擬單位性的正向行為支持方案，以擴大方案之影響範圍。

參考文獻

一、中文部分

- 王大延（主編）（2010）。自閉症教材教法（上冊）。臺北：心理。
- 王大延（譯）（1999）。自閉症家長手冊（原作者：C. Hart）。臺北：中華民國自閉症總會。（原著出版年：1993）
- 孔繁鐘、孔繁錦（譯）（2005）。**DSM-4** 精神疾病診斷準則手冊（原作者：American Psychiatric Association, APA）。臺北：合記。（原著出版年：1994）
- 杜正治（2006）。單一受試研究法。臺北：心理。

李欣（2007）。正向行為支持計畫對國小亞斯伯格症學生行為問題處理成效之研究（未出版之碩士論文）。國立高雄師範大學，高雄。

李姿瑩、陳佩玉、羅湘敏、黃裕惠、吳怡慧、楊梅芝、何美慧、蔡明富等（譯）（2013）。兒童與青少年情緒及行為障礙（原作者：J.M.Kauffman & T.J.Landrum）。臺北：華騰。（原著出版年：2009）

李素娟（2003）。功能性評量對多重障礙幼兒問題行為處理成效之研究（未出版之碩士論文）。國立臺東大學，臺東。

李淑惠（2009）。全校性正向行為支持方案對國小學生學業適應行為的影響之研究—以嘉義縣梅山國小為例（未出版之博士論文）。國立高雄師範大學，高雄。

宋維村（2000）。自閉症學生輔導手冊。教育部特殊教育小組主編。臺北：教育部。

施顯銓（1995）。嚴重行為問題的處理。臺北：五南。

教育部（2013）。身心障礙及資賦優異學生鑑定辦法。臺北：教育部。

陳玉琪（2005）。親師合作運用正向行為支持方案輔導自閉症兒童問題行為之行動研究（未出版之碩士論文）。國立臺北師範學院，臺北。

陳永程（2003）。功能性評量暨處理方案對中重度智能障礙學生自傷行為介入

成效之研究（未出版之碩士論文）。

國立嘉義大學，嘉義。

許孟燕（2015）。正向行為支持對泛自閉症學童攻擊行為之成效（未出版之碩士論文）。國立高雄師範大學，高雄。

黃琬清（2010）。正向行為支持對極重度自閉症學生自傷行為之成效（未出版之碩士論文）。國立高雄師範大學，高雄。

陳載明（2010）。藥物介入和正向行為支持方案處理國小普通班過動兒干擾行為效果之研究（未出版之碩士論文）。國立臺東大學，臺東。

鈕文英（2001）。身心障礙者行為問題處理-正向行為支持取向。臺北：心理。

鈕文英（2009）。身心障礙者的正向行為支持。臺北：心理。

張雅惇（2007）。正向行為支持對改善妥瑞氏症兒童問題行為之研究（未出版之碩士論文）。國立臺北教育大學，臺北。

楊俊威、鈕文英（2006）。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。東台灣特殊教育學報，12，21-38。

嚴英慈（2001）。重度智能障礙學生專注行為介入效果之研究（未出版之碩士論文）。國立彰化師範大學，彰化。

二、英文部份

Ackerman, C. M., Cooksy, L. J., Murphy, A., Rubright, J., Bear, G., & Fifield, S. (2010).

- Positive Behavior Support in Delaware schools: Developing perspectives on implementation and outcomes.* (Technical Report No. T2010.3). Newark, DE: University of Delaware Education Research and Development Center.
- Bambara, L. & Knostr, T. (1998). *Designing positive behavior support plans.* Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Carr, E. G., Levin, L., McConnachie, G., Carlson, J. I., Kemp, D. C., & Smith, C. E. (1994). *Communication-based intervention for problem behavior: A user's guide for producing positive change.* Baltimore, MD: Paul H. Brookes.
- Carr, E. G., Horner, R. H., Turnbull, A.P., Marquis, J. G., McLaughlin, D. M., McAtee, M. L., ...Braddock, D. (Eds.) (1999). *Positive behavior support for people with developmental disabilities: A research synthesis.* Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Dunlap, G. & Kern, L. (1993). Assessment and Intervention for children within the instructional curriculum. In J. Reichle, & D. P. Wacker (Eds.), *Communicative alternative to challenging behavior: integrating functional assessment and intervention strategies* (pp.105-148). Baltimore, MD : Paul H. Brookes.
- Foster-Johnson, L., & Dunlap, G. (1993). Using functional assessment to develop effective, individualized interventions for challenging behavior. *Teaching Exceptional Children*, 25 (3), 44-50.
- Fox, L., Vaughn, B. J., Wyatte, M. L., & Dunlap, G. (2002). "We can't expect other people to understand ": Family perspectives on problem behavior. *Exceptional Children*, 68 (4), 4-40.
- Horner, R. H., & Carr, E. G. (1997). Behavioral support for students with severe disabilities: Functional assessment and comprehensive intervention. *Journal of Special Education*, 31 (1), 84-104.
- Howlin, P. (1998). *Children with autism and asperger syndrome: A guide for practitioners and carers.* New York, NY: Wiley.
- Janney, R., & Snell, M. E. (2000). *Behavioral support.* Baltimore, MD: Paul H. Brookes.
- Lucyshyn, J.M., Dunlap, G., & Albin, R.W. (2002). *Families and positive behavior support: addressing problem behavior in family contexts.* Baltimore, MD: Paul H. Brookes.
- Mesibov, G. B., & Shea, V. (1980, March). *Social and interpersonal problems of autistic adolescents.* Paper presented at the meeting of the Southeastern Psychological Association, Washington, DC.

Meyer, L.H., & Evans, I.M. (1989).

Nonaversive intervention for behavior problems. Baltimore, MD: Paul H. Brookes.

O'Neill, R. E., Horner, R. H., Albin, R. W.,

Sprague, J. R., Storey, K., & Newton, J.S.(1997). *Functional assessment and program development for problem behavior: A practical handbook*. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.

Zuna, N., & McDougall, D. (2004). Using

positive behavioral support to manage avoidance of academic tasks. *Teaching Exceptional Children*, 37 (1),18-24.

Using Positive Behavior Support Program to Improve Behavior Problems for an Autistic Adult within Disability Institution

Jian-Sing Li

Educare Giver,
Kaohsiung Autism Foundation

Mei-Juan Wang

Educare Giver,
Kaohsiung Autism Foundation

Abstract

In this study, the participants was an autistic adults, and the purposes was to explore the effective for this autistic adults within disability institution with behavior problems of pick and drink others drinks without permit to perform positive behavioral support program based on the functional assessment was designed. This study methods utilize single-subject experimental design of the A-B-A-B reversal designs to assign the experiment procedure, study period was 14-week, subject orders was the baseline, intervention I, reversal and intervention II, visual analysis and C-statistic were used to analyze the effects of this intervention program. For functional assessment of the research process, the researcher relied on informant methods and observation methods to assume the functional of behavioral problem of the participant , and according to the functional formulation development of three intervention strategies for behavioral problems include: antecedent control, teaching of new behaviors, consequences management. And conducted semi-structured interviews with the relevant teachers in order to obtain the social validity of the research.

After combining and verifying the result of quantitative and qualitative information, the conclusions of this study were as follows:

- 1.The positive behavior support program was significant effect to reduce the autistic adult 's behavior problems.
- 2.The positive behavioral support program was significant effect to increase the time of autistic adult 's participate in curriculum.
- 3.The positive behavior support program with social validity for member of participants of study.

Study conclusions prove positive behavior support program was significant effect to improve behavior problems for an autistic adult. According to the result, the researcher proposed recommendations for teaching and future research.

Keywords: autism, behavior problems, functional assessment, positive behavioral support

附表一

行為問題功能訪談紀錄表

姓名：小婷

行為問題：任意拿取他人飲料飲用

訪談者：李建興

訪談對象：1. 母親（遙遠前事、隱含前事）

2. 主責老師 - 王美娟（立即前事、行為介入及後果、增強物）

訪談日期：105 / 2 / 2

遙遠前事	立即前事	行為介入及後果	行為功能假設
小婷的爸爸以往會經常買飲料店的大杯紅茶在回家時讓小婷喝，造成小婷很習慣看到飲料就要喝，不給她喝還會生氣，跟爸爸講不要再買了，養成習慣不是很好，爸爸前陣子也還是常在買。	看到一般茶杯、飲料店調飲杯及保特瓶飲料罐。	1. 藏起來：將帶到中心的飲料藏起來。 效果：暫時找不到，但還是會努力去找。 2. 監控制止：隨時留意她的動向，只要看到她要拿飲料即刻口頭喝止。 效果：可以維持使她一陣子不去找飲料，大約半小時至一小時不會去找。 3. 事後處罰：若已經拿取他人飲料喝掉，則要求其罰站反省。 效果：沒有效果，很快還是會再拿。 4. 剝奪權利：若有拿別人飲料喝掉，則將其原本平時該有的飲料拿給其他同學喝。 效果：沒有所有權觀念，所以不能理解老師處置這件事的意義。 5. 嫌惡制約：故意讓小婷可以拿到飲料，裏面加檸檬酸，讓她喝到不喜歡的東西，看下次會不會不敢拿。 效果：沒有特別的反應，下次還是會拿。	喝到飲料感到很開心。
隱含前事			
小婷具智能障礙，心智能力難以建立所有權概念，使其養成看到飲料，就認為自己可以拿來喝的習慣。			

附表二

行為問題觀察紀錄表

姓名：小婷

日期	時間	情境 (地點、工作 / 課程、獨自、個人身心狀態…)	立即前事 (要求、阻止、修正、轉換、干擾…)	先兆 (個案本身的活動或表情)
105/ 1/26	9:45	1. 更換教室於 C 班，與其他同學進行手工藝活動課程。 2. 於課程主責老師一對一教導其他學員進行手工藝課程時。	C 班教室內距手工藝活動位置約 5 公尺外的桌上，置放有 C 班老師早餐未喝完，插上吸管的奶茶。	留意是否有老師在注意她的行動。
行為問題	介入（處理） (工作人員的介入或反應)	結果 (個案承受的外來刺激)	功能假設 獲得或逃避 (注意、期待的事物 / 活動、要求 / 請求、工作 / 活動、感官刺激、情緒發洩)	記錄者
私自拿取放置於 5 公尺外的奶茶，用吸管喝了兩口。	1. 主責老師發現其喝了兩口後，立即予以阻止，並以口語告知私自飲用的奶茶並非小婷所有，不可拿取飲用，要求其將尚未喝完的飲料放回原處。 2. 要求其回座，繼續參與手工藝活動。	1. 小婷在老師的要求下將未喝完的奶茶放回原來的地方。 2. 小婷回座繼續參與手工藝活動。	獲得生理愉悅之滿足。	李建興

附表三

正向行為支持方案檢核表

姓名：小婷

行為問題：任意拿取他人飲料飲用

記錄者：李建興

訪談日期：105/5/3（二）

檢核事項 活動	行為 問題	活動 參與 時間	兌換 圖卡 使用	運用策略			備註
				前事控制	行為教導	行為反應	
上午： 體適能活動、 手工藝活動	—	65	—	①②③④	①②③	①②	
中午： 吃飯、漱洗、 睡午覺		/	/	/	/	/	
下午： 體適能活動、清潔活 動、團康活動		52	—	①②③	①②③	①②	
返家準備： 內務整理、 自由活動	—	15		②③			

註：1. 不適用於檢核狀況請劃 /。

2. 行為問題發生及兌換圖卡使用請劃記 —。

3. 活動參與時間請以分鐘為計量單位。

4. 每一時段的運用策略請註記：

前事控制：①運用結構化教學，配合飲料兌換圖卡，使小婷有機會課後兌換飲料。

②標示出禁止飲用（X）視覺提示圖卡。

③避免教室內沒有老師，及多留意小婷在日常生活的動向。

④制止小婷拿取掛有打叉（X）記號的飲料杯。

行為教導：①提示其可兌換飲料的時間在每節課後。

②教導其每節課後可使用飲料兌換圖卡來向老師兌換飲料。

③勉勵小婷於活動中堅持持續的好表現，以得到兌換飲料的機會。

行為反應：①隨時提示小婷積極配合活動，以得到兌換飲料的機會。

②於活動中有好表現即時可換取飲料飲用。

③當小婷任意拿取他人飲料，老師即立刻予以嚴厲制止。

附表四

正向行為支持方案成效評量表

姓名：小婷

行為問題：任意拿取他人飲料飲用

訪談者：李建興

訪談對象：王美娟老師

訪談日期：105/5/23

一、您覺得小婷在此次正向行為支持方案，其行為問題是否改善？請舉例。

她的確比以前來講是有進步，以前就算你有在旁邊，她看到飲料還是用搶的，根本也沒有把老師放在眼裏，現在只要掛上牌子，她看一看就走掉了，都沒有想要拿的意思。現在算老師有在跟她講，她也有聽進去，不過雖然現在有比較好一點了，但是方案已經進行很久了，她還是會去巡看看哪裏還有飲料可以拿，不是她不懂，只是她雖然懂但不願意完全照做。因為她從以前就拿慣了，所以只要老師沒留意，她還是改不了以前的習慣會到處去找，不過頻率真的已經比以前降低很多了。

二、您覺得小婷在此次正向行為支持方案，是否學習到一些正向行為？請舉例。

是有了解一些我們要求她的規矩，就是有做事才有飲料喝，這個目前來說她絕對懂！她懂！她都懂！知道拿到圖卡就趕快來找我領飲料喝，不管我在哪裏她都找得到，有時候連在廁所看余○○掃廁所，她都還會找來。而且你看喔！你看她上課認真的咧！為了要喝到飲料，很努力的待在多功能教室，體適能做得可拼命的。以前根本不做的，硬拉她也不會動。

三、您覺得本次正向行為支持方案，是否符合您的教學需求？為什麼？

是有比以前輕鬆很多，之前採用在其可能拿到的飲料內加入檸檬酸，看她如果隨便拿人家飲料喝常喝到酸酸的會不會怕，效果也只是一陣子而已，她應該也知道我們在飲料中給她加料。運用正向行為支持的方式，不但不必使用這種跟學員較對立的策略來制止行為問題，而且也能讓老師跟學員的關係不那麼緊張。而且我們要求她配合的事也很簡單，就看到打叉就不可以拿，打圈就是她可以喝的，相當的簡易易懂。有配合上課就有飲料，沒配合就沒有，執行一段時間她就知道了，很容易引導她進入狀況。

四、您對本次正向行為支持方案有何建議？

倒是也沒有特別要建議什麼，就我們班或別班的同學有些行為問題的，也可以試試看規劃一下類似的方案。