

淺談高功能自閉症學生的輔導策略

林家瑩

國立彰化師範大學

摘要

高功能自閉症（High-functioning autism, HFA）學生雖具備正常或接近正常的智力，但常因社交互動困難、行為固著與情緒調節不足，在學校生活中面臨適應挑戰。隨著融合教育的推動，教師與輔導人員需具備對其特質的理解與有效支持策略。本文在探討高功能自閉症學生在校適應所遭遇的問題，並歸納出三項關鍵輔導策略：認知行為治療（CBT）、正向行為支持（PBS）與家校共育模式。研究結果顯示透過結構化、個別化與多層次介入，不僅有助於減少情緒與行為問題，也能提升 HFA 學生的學習參與與社會適應能力。

A Study on Counseling Strategies for Students with High-Functioning Autism

Lin Chia-Ying

National Changhua University of Education

ABSTRACT

High-functioning autism (HFA) students possess average or above-average intellectual abilities but often experience significant challenges in school due to difficulties with social interaction, behavioral rigidity, and limited emotional regulation. With the advancement of inclusive education, teachers and counseling professionals are increasingly required to understand the unique characteristics of HFA students and implement effective support strategies. This paper explores the school adjustment difficulties faced by HFA students and summarizes three key intervention approaches: Cognitive behavioral therapy (CBT), Positive behavior support (PBS), and home-school collaboration. Findings indicate that structured, individualized, and multi-tiered interventions can effectively reduce emotional and behavioral issues while enhancing HFA students' academic engagement and social adaptability. This study aims to provide practical strategies for educators and contribute to the promotion of inclusive education and holistic student development.

壹、前言

高功能自閉症（High functioning autism, HFA）是自閉症類型障礙（Autism spectrum disorder, ASD）中的一種類型，通常表現為較為顯著的社交障礙、溝通困難以及特定的興趣和行為模式。HFA 患者的智力通常在正常範圍內，甚至在某些領域表現出優異的能力。其典型特徵包括較強的機械性思維、偏執的規律性需求、語言發展相對較為正常，但社交互動和情感表達上存在較大困難。因這些特徵的存在，許多 HFA 學生在學術環境中能夠跟上同齡人，但在社交和情感方面卻可能面臨更大的挑戰（王加恩，2023）。

本研究在探討 HFA 學生的輔導策略，深入理解 HFA 學生在教育現場中的具體挑戰，探討有效的輔導策略，並特別聚焦於三種輔導策略：認知行為治療（CBT）、正向行為支持（PBS）、與家校共育模式。

貳、HFA 學生特質

HFA 的學生雖然智力正常，甚至有些在數理邏輯上表現非常優秀，但他們在社交互動、溝通、情緒理解上還是會遇到一些顯著困難如以下幾點。

一、社會互動上的困難

HFA 學生在和別人互動時，常常不太會察言觀色，也不容易理解別人的情緒或想法。他們可能很想交朋友，但卻不太知道怎麼做，或說話的方式讓別人感到不舒服。根據自閉症光譜量表（Autism-spectrum Quotient，簡稱 AQ）的結果，他們在「社會技巧」這一項的得分明顯高於一般人，表示他們在這方面有

顯著困難（劉萌容，2008）。

二、溝通與語言使用異常

HFA 學生的語言能力不差，但在語言的「用法」上卻不太靈活，例如難以掌握對話時機，或無法理解開玩笑、諷刺的話。這跟他們心智理論發展有關——也就是說，他們不太能夠想像別人的心理狀態，也不容易察覺別人在「裝傻」還是在「說反話」（陳秋佑、侯禎塘、張晏璋，2008）。

三、固著的行為與狹隘的興趣

他們經常會對某些主題或活動特別著迷，例如對日期、車牌、某個電玩或地圖記得非常清楚，也會一直重複同樣的行為模式，這種現象在 AQ 量表的「細節注意力」與「想像力」分量表中也可以看到（劉萌容，2008）。

四、心智理論能力不足

心智理論的意思是「能不能理解別人也有想法、有信念，而且這些想法可能和自己不一樣」。研究發現，即使是高功能自閉症孩子，在這方面的表現還是比一般孩子差，像是錯誤信念的判斷、玩笑與謊言的分辨、甚至是失禮情境的辨識，都會出現困難（陳秋佑等，2008）。

五、系統化強、同理心弱的思考方式

HFA 學生的認知風格是偏向「系統化」，就是他們擅長發現規律、喜歡有邏輯的東西，但在「同理化」的能力上比較弱，也就是比較難理解或關心別人的感受（劉萌容，2008）。

參、HFA 學生的教育現場

HFA 學生，雖然在智力和語言能力上

表現出相對優勢，但他們在日常生活中的一些特殊需求使得教育過程充滿挑戰，隨著社會對特殊教育關注的日益增強，HFA 學生被納入普通班級的融合教育中。以下是當前融合教育中 HFA 學生所面臨的幾大挑戰。

一、融合教育中的挑戰

融合教育是一種重視「關懷、接納與實踐」的教育理念與實務模式，其核心精神在於肯認多元文化社會中的價值與差異。此理念主張，所有兒童皆應在平等受教與資源共享的原則下，獲得參與學習與學校生活的機會，無論其在感官功能、肢體能力、智能發展、情緒行為表現、家庭社經背景或文化脈絡上有何差異（林坤燦，2012）。教師在融合教育班級經營中，主要遭遇到三大問題：學生的學習差異大、學生的行為問題及家長的期望不一致。針對這些問題，教師採取了不同的策略，包括：調整教學方式、提供個別化輔導、設置專屬的行為介入計畫及與家長積極溝通等（劉芷涵，2023）。HFA 學生的納入不僅為其提供了更多的學習機會，也為他們的社交互動提供了練習的平台，但實際操作中，融合教育面臨著一定的困難。

HFA 學生的需求與普通學生存在顯著差異。在普通班的課堂中，教師通常依據常規的教學大綱和方法進行授課，而這些方法無法滿足 ASD 學生的個別化需求。ASD 學生的學習方式往往較為獨特，他們可能在感知、記憶、注意力等方面具有與常規學生不同的特點，故普通班在課程設置、教學方式、評估方式等方面存在一定的適應難度。

二、社交溝通障礙

近年來的研究皆顯示 ASD 兒童在嬰

幼兒至學齡期的動作發展比同齡兒童的發展落後。學齡期的 ASD 兒童，其動作功能的障礙可能影響社交活動的參與，使其在動作技能上的學習和發展更為受限（李依恬、李鬱琦、邱勇翰、吳晏慈，2017）。社交溝通障礙是 HFA 學生面臨的最為突出的問題之一。高功能自閉症學生的語言能力雖然高於低功能自閉症學生，但在社交互動中的表現卻存在明顯困難。HFA 學生通常缺乏有效的社會技巧，難以理解和適應他人的情感、意圖以及非語言的交流信號（如面部表情、肢體語言等）。他們可能表現出社交冷漠或在社交場合中顯得過於機械和呆板，難以與他人建立起自然的互動。教師可結合認知和行為取向的優點訓練社交技巧，促進維持類化之成效（吳佳蓓、鈕文英，2012）。

在學校環境中，這種社交溝通障礙常常導致 HFA 學生與同年齡學生之間的關係較疏遠，甚至引發排斥和孤立，其可能影響學生的身心健康和學業表現，教師在課堂中需要給予更多的關注和支持，這有助於學生發展的社交技巧和情感認知。

三、固著行為與環境適應困難

固著行為方面，無論是 ASD 或亞斯伯格，普遍都會展現出重複性與固著性的行為模式。他們在日常生活中常顯得相當堅持特定的生活常規，習慣按照固定的步驟或流程進行活動，對於突如其來的變動往往難以適應。一旦原有的規律被打破，可能會引發情緒失控、憤怒或其他激烈的反應，讓周遭的人難以理解其反應強度（王明鈺，2018）。

環境適應方面，無論是高功能還是低功能的自閉症兒童，普遍對人際互動的興趣較低，自閉症類型障礙（ASD）的孩子在年幼時常表現出喜歡獨自活動的傾

向，較少主動參與與同儕的互動，在面對陌生人或進入新環境時，孩子經常會極度怕生，對陌生環境感到強烈不安與焦慮，表現出退縮或逃避行為（王明鈺，2018）。

在融合教育班級中，HFA 學生在面對學校環境變動時常出現適應困難，對於如教室調整、課程變更、師生更替等變化特別敏感。由於他們對日常結構與穩定性有高度依賴，一旦缺乏預期與準備，容易產生焦慮、不安，進而以哭鬧、退縮、自我刺激或情緒爆發等行為反應呈現。這些反應常被誤解為故意搗亂或固執，實際上是其難以調節內在情緒與面對不確定性的表現（楊淨瑜，2018）。

四、學業潛能與執行功能不匹配

高功能自閉症學生雖具備正常甚至良好的智力，但其在認知彈性等執行功能上的困難，常導致學業表現與實際能力不匹配的情況，進而影響其在課堂中的適應與表現（楊宗仁，2002）。例如：有一位被診斷為高功能自閉症的成年人，在接受智力測驗時，表現得相當優秀，特別是在空間概念和圖像推理這類非語言能力上，甚至比一般人還要出色。看起來他是個非常聰明的人，理解力好、反應也快，讓人會以為他在日常生活中應該也能適應得不錯。但實際上，當他面對一些需要思考變通的方法、或是遇到問題需要改變解決方式時，就顯得非常吃力(Steel et al., 1984)。

肆、心理與行為輔導策略

HFA 學生在學習和生活中不僅面臨認知和社交的挑戰，還常常伴隨著情緒和行為的困難。為了有效幫助他們克服這些挑戰，教師和輔導員需要根據學生的心理

特徵和行為表現，設計合理的心理與行為輔導策略。心理與行為輔導策略的核心目標是透過介入和訓練，促進學生的情緒管理、問題解決能力和行為調整，以提高他們的生活質量和學習效果。本文將從認知行為療法（CBT）、正向行為支持（PBS）以及家校共育輔導模式三個方面進行闡述。

一、認知行為策略（Cognitive Behavioral Therapy, CBT）

認知行為治療是一種結合認知與行為為理論的心理介入模式，強調思考、情緒與行為之間的交互作用，透過改變非理性的思考模式來促進情緒穩定與行為調整（Beck, 2011）。對於 ASD 學生，尤其是 HFA 者而言，CBT 可協助其面對如焦慮、社交退縮與僵化思維等挑戰（White et al., 2010）。在實務應用上，為配合 ASD 學生的特質，CBT 通常需搭配視覺提示、簡化語言、興趣導向活動與角色扮演等方式進行調整，並透過高度結構化的步驟協助學生建立情緒辨識、自我對話與行為策略等核心技能（Ames & Weiss, 2013）。就算這些學生的語言或認知彈性可能受限，CBT 在經過適當調整後，仍能有效提升其情緒調節能力與日常功能表現。

二、正向行為支持（Positive Behavior Support, PBS）

正向行為支持（PBS）是一種以功能性行為評估（Functional Behavioral Assessment, FBA）為基礎的行為介入模式，其核心在於理解並分析個體問題行為背後的功能，再透過預防性策略、環境調整與替代行為教學，達到減少挑戰行為並促進適應行為的目的(Carr et al., 2002)。PBS 的理念強調非懲罰性與尊重個體差

異，目標是提升個體的整體生活品質，而不僅是「消除問題行為」。

在應用於 ASD 學生時，PBS 重視結構化的教學安排與高度可預測性的環境設計，並配合個別化的視覺提示、自我管理策略與強化系統，協助學生發展更適當的行為應對方式。這對 HFA 學生而言極為重要，他們雖具備語言與認知能力，但常因社交誤解、情緒調節困難或彈性思考能力不足，導致在校表現出突發的情緒或行為反應。例如，Koegel 等人（2012）研究指出，在一般班級中，對 ASD 學生實施 PBS 策略（如提供事先預告、給予選擇、即時強化、設定明確視覺規則等），可有效降低問題行為的發生率，並提升他們的課堂參與度與社交互動頻率。這類策略強調的是從環境設計與師生互動角度出發，避免陷入單純「行為管教」的思維，轉而建構支持性的學習環境。

PBS 並非單一策略的使用，而是一套多層次支持架構。除了個別層級的介入外，PBS 也強調全校性、班級經營層級的整體支持文化建構，促進融合教育中所有學生的正向發展。透過與教師、家長與相關專業人員的合作，PBS 能協助 ASD 學生在日常生活與學校情境中，建立更多正向經驗與行為替代選項，進而提升自我效能感與學習動機。

三、「家校共育」輔導模式

「家校共育」是一種強調家庭與學校建立合作夥伴關係的輔導模式，主張家長與教師共同參與學生的學習與成長歷程，透過持續性的溝通、資訊共享與策略一致性的建立，為學生創造出更穩定與支持性的學習環境（Epstein, 2001）。此模式特別適用於需要行為調整與情緒支持的特殊教育學生，例如自閉症類型障礙

（ASD）或情緒行為障礙（EBD）學生，當家長能參與學校規劃的介入策略，如正向行為支持（PBS）或認知行為治療（CBT），並於家庭中同步實施相同的支持行動，能有效促進學生在不同場域中的行為一致性與適應力，進而強化輔導成效與學習穩定性。洪麗雯（2015）指出，家校合作不應僅止於形式上的聯繫，更應透過「關係建構、情緒共感與知識共創」的歷程，發展出以信任為基礎的互動關係，提升家長與教師的互信與互動品質。「家校共育」是一種系統性且雙向的教育支持架構，有助於強化教育介入的延續性與效益，並建立有利於學生全人發展的合作生態系統。

伍、案例分析與實踐

透過具體的案例分析，能夠更清晰地看到 HFA 學生在教學與輔導中的實際表現，以及相應的輔導策略如何帶來成效。在這部分，我們將透過兩個典型案例來說明 HFA 學生在學業和社交能力方面的變化以下為兩個實證研究：

一、針對自閉症並伴隨語言障礙兒童之認知行為治療（CBT）

Ames 與 Weiss（2013）針對一位九歲的男孩 Chris 進行研究，Chris 是一位九歲的男孩，診斷為自閉症類型障礙（ASD），智力屬於中等水平，但語言表達能力顯著受限。他很少主動說話，當感到不安時，常以哭泣、搖晃身體或躲避他人來表達情緒。他對社交互動抱持高度退縮，也難以理解或描述自己的感受與需求。在學校和家庭中，他的焦慮反應與突發情緒行為，讓大人們時常感到手足無措。

為了協助 Chris 學習情緒調節與自我

表達，Ames 與 Weiss 引入了一套個別化的認知行為治療（CBT）策略。治療中，Chris 使用「情緒臉譜卡」來辨識與貼上自己的心情，也學會利用「我感覺___，因為___」的圖卡句型練習表達內在狀態。治療師還設計了與他興趣相關的互動情境，例如讓他扮演列車長模擬遇到突發狀況時的應對方式，並透過視覺提示與肢體角色扮演降低語言障礙帶來的壓力。在這段歷程中，家長的配合扮演了關鍵角色。他們不僅參與會談後的回饋，也在家中協助延伸圖卡與情緒策略的使用，並提供穩定的一致性回應，讓 Chris 在熟悉環境中逐步建立安全感與表達能力。

經過 16 週的介入，Chris 的實際行為已出現正向改變：他能在情緒高漲前主動拿出圖卡示意，也開始願意與老師和同儕進行簡單互動。這個過程證明了只要給予適當的支持與策略，語言受限的自閉症孩子，也能在表達、理解與人際關係中找到屬於自己的道路。

二、使用正向行為支持改善 HFA 青少年的社會技巧

Papadopoulos 等人（2023）針對一位 16 歲的女孩 Sophie 進行研究，Sophie 被診斷為高功能自閉症（High-Functioning Autism, HFA）。她在學業上表現良好，語言能力高，邏輯思考能力也很強，但當談到「朋友」這件事時，她總是靜默不語。Sophie 不太知道該怎麼進入一段對話、何時該結束話題，也不懂同儕問「看眼色」或「說場面話」的潛規則。她常覺得自己格格不入，久而久之，變得更加退縮、焦慮，也更難信任他人。

學校輔導老師與家長觀察到她在社交互動中的困境後以正向行為支持（PBS）為核心設計社交介入計畫。這套計畫的重

點，是結合她的優勢特質，運用具結構與視覺支持的工具，幫助她逐步學會如何在社交情境中做出恰當的反應。

老師為她設計了一系列「社交故事」，這些故事是根據她實際會遇到的情境編寫，例如：「午餐時間如何主動加入別人？」或「如果朋友突然不理我，我該怎麼做？」每則故事搭配插圖、步驟圖和情緒小訣竅，幫助她理解他人行為背後的意圖，並提供她可以模仿的對應策略。

在每週的訓練中，Sophie 練習從故事中角色的角度去思考，再用角色扮演的的方式模擬現實情境。起初她很不自在，常說：「這樣別人會笑我吧。」但隨著練習次數增加，她開始主動提供自己的例子，甚至改寫故事內容來符合她的經驗。

幾週後，老師觀察到 Sophie 開始會主動和同學打招呼，在團體討論中也能適時表達意見，甚至在下課時被邀請一起吃點心。這些小小的社交改變，對她來說是巨大突破。從此研究可知，即使是 HFA 個體，在無形社交規則中仍會遭遇極大困難。透過 PBS 架構下的視覺化與情境教學，如社交故事與支持性模擬，可以幫助他們逐步建立人際互動的信心與能力。

陸、結語

針對 HFA 學生的學習與適應困難，學校可以從幾個方向提供支持。老師可透過研習增進對 HFA 特質的理解，並學習調整教學方式。課堂與輔導活動中可以加入認知行為治療（CBT）元素，例如使用情緒圖卡、自我對話練習、情境模擬，幫助學生認識並調節情緒。對於行為上的挑戰，建議採用正向行為支持（PBS）策略，例如設計視覺提示、行為契約、給予選擇與正向化，降低情緒衝突與拒學行為。在

家庭方面，透過定期家校溝通、家長參與個別化教育計畫（IEP），讓學校策略能在家中延伸執行，提升行為一致性。課程設計上則可結合學生的興趣與能力，給予彈性選項，增強學習動機與課堂參與。

參考文獻

- 王加恩(2023年8月16日)。認識自閉症、高功能自閉症、亞斯伯格症。馬偕紀念醫院。
https://www.mmh.org.tw/known_health_view.php?docid=301
- 王明鈺(2018年7月24日)。6種判讀關鍵+5個照護提醒：自閉症兒 VS. 亞斯伯格兒。中國醫藥大學附設醫院。
<http://www.cmuch.cmu.edu.tw/NewsInfo/NewsArticle?no=198>
- 林坤燦(2012)。融合教育現場教師行動方案。教育部。
- 洪麗雯(2015)。建構家校合作的實踐架構：從家長與教師的互動經驗談起。《教育研究與發展期刊》，11(1)，109-140。
- 陳秋佑、侯禎塘、張晏瑋(2008)。高功能自閉症兒童與心智理論能力教學之探究。《特殊教育叢書》，85-91。
- 楊淨瑜(2018)。淺談高中職自閉症學生之學校適應情形。《臺灣教育評論月刊》，7(9)，143-146。
- 楊宗仁(2002)。自閉症青少年之執行功能研究：認知彈性。《特殊教育學刊》，22(1)，25-42。
- 劉芷涵(2023)。國小普通班教師對於融合教育班級經營問題之研究〔碩士論文〕。中華大學。
- 劉萌容(2008)。自閉症光譜量表—Autism-spectrum Quotient 中文成人版之預測效度及相關因素分析。《特殊教育研究學刊》，33(1)，73-92。
- Ames, M., & Weiss, J. A. (2013). Cognitive Behaviour Therapy for a Child with Autism Spectrum Disorder and Verbal Impairment: A Case Study. *Journal on Developmental Disabilities*, 19(1), 61-69.
- Beck, J. S. (2011). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond* (2nd ed.). Guilford Press.
- Carr, E. G., Dunlap, G., Horner, R. H., Koegel, R. L., Turnbull, A. P., Sailor, W., Anderson, J. L., Albin, R. W., Koegel, L. K., & Fox, L. (2002). Positive behavior support: Evolution of an applied science. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 4(1), 4-16, 20.
- Epstein, J. L. (2001). *School, family, and community partnerships: Preparing educators and improving schools*. Westview Press.
- Koegel, L. K., Matos-Fredeeen, R., Lang, R., & Koegel, R. L. (2012). Interventions for children with autism spectrum disorders in inclusive school settings. *Cognitive and Behavioral Practice*, 19(3), 401-412.
- Papadopoulos, A., Tsapara, A., Plotas, P., Tzortzakis, I., Tafiadis, D., & Sifaka, V. (2023). The effectiveness of social stories in an intervention program in late adolescence with high functioning autism spectrum disorders: A case study report. *Neuroscience Research Notes*, 6(3), 1-10.
- Steel, J. G., Gorman, R., & Flexman, J. E.

- (1984). Neuropsychiatric testing in an autistic mathematical idiot-savant: Evidence for nonverbal abstract capacity. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 23, 704-707.
- White, S. W., Ollendick, T., Albano, A. M., Oswald, D., Johnson, C., Southam-Gerow, M. A., ... & Scahill, L. (2010). Randomized controlled trial of CBT for youth with high-functioning autism spectrum disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(4), 405-416.