

# 情緒障礙概述及個案處理分享

李偉真老師



本法所稱身心障礙，指因生理或心理之障礙，經專業評估及鑑定具學習特殊需求，須**特殊教育**及**相關服務措施**之協助者；其分類如下：

## 特殊教育法

一、智能障礙。

二、視覺障礙。

三、聽覺障礙。

四、語言障礙。

五、肢體障礙。

六、腦性麻痺。

七、身體病弱。

**八、情緒行為障礙。**

九、學習障礙。

十、多重障礙。

十一、自閉症。

十二、發展遲緩。

十三、其他障礙。



情緒行為障礙，其鑑定基準依下列各款規定：

- 一、情緒或行為表現顯著異於其同年齡或社會文化之常態者，得參考精神科醫師之診斷認定之。
- 二、除學校外，在家庭、社區、社會或任一情境中顯現適應困難。
- 三、在學業、社會、人際、生活等適應有顯著困難，且經評估後確定一般教育所提供之介入，仍難獲得有效改善。



## 情緒行為障礙之症狀

**精神性疾患:**思覺失調症。包括幻覺、妄想、思考異常、智力語言功能缺陷及情緒異常。

**情感性疾患:**以情感障礙為主，低落性情感疾患、憂鬱症、躁鬱症。病程有週期性之發作。



## 情緒行為障礙之症狀

**畏懼性疾患:**特定對象恐懼症，例如：動物、高處、暗處。害怕參與社交活動或與陌生人相處；拒絕從事日常活動（例如：交作業、上學），或特別害怕自己會丟臉而不敢表現。

**焦慮性疾患:**分離焦慮：當父母、主要依附對象或親人離開時，就會顯得焦慮不安無法放  
廣泛性焦慮：不論在什麼情境中，都無法控制地焦慮。

**強迫症**：強迫思想及行為。



## 情緒行為障礙之症狀

- 注意力缺陷過動症(ADHD)有其他持續性之情緒或行為問題者（如妥瑞症、對立反抗行為、違規行為）。



## 情緒障礙的介入與輔導策略：

- **藥物治療**：很多情況經由精神科醫生治療，確實遵照醫囑，通常都能藉由藥物控制及改善。
- **心理治療**：心理或行為的問題常需要配合個別或團體心理治療或心理諮商，才能有效的改善。
- **特殊教育**：幫助學生得以在學校教育獲得正向的學習效果，包括補救教學、社交技巧訓練、學習策略等。
- **親職教育**：幫助家長了解孩子行為或情緒問題，接納孩子的不一樣，學習有效的訓練或處理的方式。



## 特殊教育：與學校合作

- **合作對象：**
- **特教師**(窗口,但通常要開學後才知道誰是情障生個管)、**導師、專輔、教助、輔導與相關處室團隊**
- (學生鑑定資料,個管特師的IEP,輔導紀錄,會議記錄,相關人員討論目標,目標執行與紀錄,家訪,IEP會議)



## 特殊教育：與學校合作

(校內文化與老師間的情誼)

### 合作容易成功:

團隊彼此有共識,互相協助、支持、肯定、聯絡密切,讓導師有喘息空間(教助在群組說出導師對情障生愛的小心機),與家長關係良好,對學生標準一致,情障學生容易有進步)

### 合作比較有困難的地方:

特教個管師沒有上情障生的任何課程,不了解情障生狀況,情障生的導師單打獨鬥或是情障生導師配合意願低,情障生交由專輔或情巡老師負責,以及情巡窗口是專輔或其他人員.....等)



## 親職教育

: 校內應該要做,不是請情巡老師做

### •家長賦能:

- 我們陪伴三年,國中無法結案就銜接高職情巡最多再三年,但是家長要陪伴孩子一輩子,親子每天都要相處在一起,彼此互動模式不改變會很痛苦.
- 1.不了解自己孩子的狀況或錯失早療及介入時機(ADHD,亞斯,重度憂鬱,國中嚴重出事才願接受診斷)
- 2.家長有自己的想法(用藥對身體不好或自行,減藥,停藥,長大就會好,逃避(請調到外縣市工作),不願學習一直沿用習慣的相處模式)



# 傾聽就是愛,了解中有醫治!

## 協助孩子情緒調節

- 在情緒調節上，我們需要經驗到：
  - ◆ 情緒可以被看見、接受、容納。
  - ◆ 主要照顧者可以安撫。
  - ◆ 能夠表達、溝通情緒。
  - ◆ 能夠了解情緒。



Listening is Loving,

There's Healing in Empathy

