

讓學習不被情緒卡住 袁聖琇分享非典型障礙輔導策略

學校要聞

【林品瑜淡水校園報導】為協助教職員認識非典型障礙學生的特質與需求，特殊教育資源中心12月1日中午12時在商管大樓B302A舉辦「被情緒卡住的學習，然後老師們如何打開對話的門」，邀請諮商心理師袁聖琇分享情緒行為障礙的定義、學生的學習特質與困難，以及教師可運用的輔導策略與溝通技巧，逾20位教職員到場聆聽。

袁聖琇首先說明，情緒障礙的定義是依據《特殊教育學生及幼兒鑑定辦法》訂定，指學生因生理、心裡或環境因素，長期出現情緒或行為表現異常，且嚴重影響到學校適應。她接續介紹注意力不足過動症（ADHD）、思覺失調症、重鬱症三種常見的特殊心理疾病，並逐一講解其特質、困難與輔導建議。

袁聖琇指出，注意力不足過動症狀多於12歲前出現並持續六個月以上，特徵包括衝動、難以專注且易受干擾，影響學業上的注意力、記憶力及理解力，建議教師可採用多元評量、約三法及座位安排協助學生學習。

思覺失調症患者可能出現幻聽、妄想，甚至因認知能力受損導致注意力、記憶力、組織能力、學習動機下降及自我照顧等方面受到影響，也可能誤解他人眼神為敵意而導致衝突。建議教師應避免刻板印象，提供友善環境與教學彈性，讓學生在需要治療時能以健康優先，減輕課業壓力。

重鬱症則像電池沒電，情緒長期低落、失去興趣，甚至感受不到快樂，時常伴隨自我貶抑，例如「一切都沒希望」等負面情緒。她建議教師可多聆聽與關懷，並可採考試調整、遠距上課等補救措施。若教師介入後仍未改善，則應轉介醫療評估，或鼓勵透過校內個別或團體諮商資源。

針對教師可運用的輔導策略，袁聖琇提出「停（Pause）、穩（Stabilize）、擇（Choose）、轉（Reframe）」溝通應對四步驟，先停下來觀察並穩定自身情緒，再選擇合適的溝通方式，最後以學生為主體，用開放式提問來共同討論解決方案。「我能成為他的橋，但我不必成為他的路。」她也提醒教師應建立邊界感，以有限度的方式協助學生，強調照顧學生同時也別忘記照顧自己。

在問題討論中，與會教師們提出多項實際案例，包括學生在教室失控時因應措施、學生在學期末計算成績前才告知特殊身份等。袁聖琇表示，教師應先給予肯定，但亦要釐清責任界限，是否事先告知是學生的自主決定，也須由他們負擔相應後果。另有與會教師分享，學期初就已先公告請有特殊需求者主動聯繫，若學生未告知，教師則有權依規定處理成績，藉此讓學生理解世界有規則與界限的道理。



