

教師心橋

亞斯柏格症

一、何謂亞斯柏格症

亞斯柏格症 (Asperger) 開始受到注意，是 1944 年亞斯柏格醫生報告 4 位有社交互動缺失 (social interaction deficit) 的男孩案例，1993 年被世界衛生組織正式承認。

這類個案通常是在兩歲左右逐漸出現社會情緒障礙和人際互動異常，極度自我中心、缺乏同情心、講話像學者、常對某事物有執著且特殊喜好。他們喜歡自己獨處，對個人空間有強烈自主性，如果其他人太靠近會有不舒服的感覺。

從事的遊戲大多是機械性活動，像組合、拆解，內容缺乏彈性。努力想社會化但經常受挫，而且由於眼睛不太看人，對於一般人都能理解的社會訊息感到極大困難，甚至出現反社會行為。

他們懂的單字和詞很多，但溝通卻有困難，像是不太會用適當的音量，或在適當時機提出要求，內容大多集中在他們喜愛的主題，而且千篇一律。他們不易了解笑話，有壓力時，溝通品質明顯退步。

雖然這類的小孩有社會情緒和人際互動的困難，但也有很多優勢能力，他們可以十分專注於有興趣的事物，不易分心；有的對於字詞具有很好的記憶能力；在某些科學領域上有著高深的知識。

一位國小五年級男童，因人際關係不佳，由母親帶至新竹醫院精神科就診，男童母親表示，男童相當堅持自己的原則，例如有人不小心碰到他，已向其道歉，他還是會立即回打回去，情緒反彈大。此外，好惡分明，他討厭胖子，對於他不喜歡的人常會嗤之以鼻，且明顯表現出來他的厭惡，故導致人際關係不佳，家長對他的行為極度困擾，因此尋求醫療協助。

醫師表示，上述案例為「亞斯柏格症」，此症主要症狀為情緒控制很不好、人際互動容易有衝突。此症臨床上有三大特徵：一、語言功能正常，但言談冗長、音調缺乏變化，而且內容偏好他自己所關注焦點；二、人際、社會互動障礙，因此而有強烈的情緒反應；三、偏執、強烈的個人興趣，對他所感興趣之事物，會極度專注、投入大量精力。

亞斯柏格症一向被列為高功能自閉症 (High function Autism 簡稱 HFA) 之一種變異型，但近年之研究試著再去區分二者之差別，根據研究，亞斯柏格症之語文智商較高，平均 98，高功能自閉症之語文智商平均 77。亞斯柏格症之語言發展未有遲緩，也較有能力及興趣去參與社會互動，但是多半有動作笨拙的問題。

亞斯柏格症盛行率約千分之 3.6，是自閉症的 5 倍，男生較女生多，約 2.3:1。因發展上似乎正常，常較晚才被診斷，大約有一半從未被診斷出來。醫師表示，亞斯柏格症在治療上並無根治的方法，教導個案、促進個案學習人際互動、觀察情境、同理他人的能力，是目前認為對此症有效的幫忙。

二、亞斯柏格症的特徵

1、社會與互動的關係：

一些亞斯柏格症狀的兒童似乎比較喜歡自己獨處。他們可能對個人空間有強烈的意識感，如果其他人靠太近，會表現出不舒服的感覺。這些兒童中，有很多人很努力試著社會化，但當他們接近別人時，他們的社交又似乎很笨拙，眼睛可能不看正走向他們的人，或者無意給人的“錯誤訊息”。他們可能以非常正式的方式來與人互動以彌補他們的困境。在某些情境下，有極大的困難看出大家都知道的社會性線索；他們以和主任老師的嚴謹互動方式來和朋友或父母相處，且似乎也不善於處理衝突問題，並且可能無意識地表現出反社會性行為。

2、與他人的溝通能力方面：

雖然他們的語言技巧沒有困難，但是在人際溝通上有著很大的問題。字彙和文法能力的發展良好，但對於溝通仍有困難。他們可能不知道如何去請求幫助或何時該為他們自己發言，也可能用單調且平順的聲音說話，而不善於控制音調或音量。大多數的談話內容可能集中在他們喜愛的主題，而且千篇一律地一再談論相同的話題。他們也不容易了解笑話、成語和暗喻，語言往往相當正經八百或吹毛求疵。而一面臨壓力時，

溝通的品質將明顯退化。除了臉部表情的缺乏、有限的手勢，和不善判讀別人的身體語言等，都是其溝通困難的原因。

3、想像力及彈性思考的缺乏：

想像力及彈性思考的缺乏以及有限的遊戲技巧，是亞斯伯格症兒童的特徵。他們傾向於機械性的操作活動，例如：收集、組合或拆除，他們也可能學會玩裝扮遊戲，但是較一般普通兒童較慢發展出來，在他們學會裝扮遊戲後，他們的玩法也常常是重覆且一成不變的。其他彈性思考的缺乏包括厭惡變化，同一性(sameness)的喜好，以及例行公事及儀式的發展。

亞斯伯格症者常會發展出強烈的、狹窄的、不平常的興趣來。與自閉症相同的是，他們同樣不易發展出同理心、調整自己去適應別人，或是從另類的觀點來看事情。當他們只需處理具體及可預測的事情時才是他們最快樂的時候。

亞斯伯格症者在前三項「社會性互動」、「溝通領域上的困難」，與「缺乏思考彈性」中，要特別注意的是，當診斷要成立時，特定的障礙型態及程度必需在前三者的每一個領域中出現（通常被稱為三重障礙）。

但儘管這樣說，必須強調的是，障礙嚴重程度是呈現多樣性的，並且其障礙的顯現方式也有其差異。另外一點也必須說明的是，每一個亞斯伯格症孩童，因為各自的生活經歷都有其獨特個性（就如同我們一般人）。

4、其他的困難：

亞斯伯格的小孩在動作技能的困難和對感官刺激也有不平常反應，這也是常見的現象。這些與上列的核心症狀，導致各種顯著的障礙，特別是其工作技能和情緒。

(1) 動作協調方面：很多亞斯伯格症兒童都會合併有大動作或肌腱動作協調困難的問題，在體育上的挫敗，常容易引發他們的挫折感，因而影響人際的互動。

(2) 學校課業方面：亞斯伯格症兒童在能力上各有差別狀況，其中也有屬於高智能或一般智能的。一般的亞斯伯格症兒童，多半是因為在學校適應上發生問題。因為在班上，這些孩子很容易被誤為過動、學習障礙、智能不足等障礙。但是基本上，他們對抽象的、概念的學習仍有困難，表現在人際互動上會不容易把握分寸，有時會顯得過分熱絡或格格不入的情形。

5、易併發症狀：

又有些亞斯伯格症兒童除了在社會適應上會比較有困難外，也容易合併焦慮、強迫症或憂慮症的症狀。此外，這些孩子因社交技巧不好、不懂得反抗、判斷力差以及自我防衛能力弱等，較一般學生容易成為同儕中被欺負或被利用的對象，因而需要他人的教導、幫助。

6、暴力及攻擊問題：

部分孩童會產生比較激烈的情緒或肢體狀況，多半是因為遭受誤解或被欺壓得很厲害時才會發生，也可能起因於他們執著於個性所衍生的不知分寸。他們常會要求別人配合他，而當他的要求不被接受時，便容易產生激烈的情緒反應。這類孩子因為對社會、別人感受的認知有困難，常想到就做，或對有興趣的事非常執著、投入，而在不知不覺中容易傷害別人都渾然無所覺。其實，他們並不是有意去傷害別人的。

也因為這些孩子的個別差異非常大，周圍的人一定要去除舊有特定、既定的觀感認定這些孩子一定不理人，一定有暴力傾向或一定怎樣怎樣。

7、人際關係：

班導師最主要是幫助亞斯伯格症童能夠「問題解決」，以及有「人際自覺」，知道別人的看法，不會誤判別人的意向行動或態度。此外，班導師也可提供模擬社會故事的情境，例如，「同學不借你原子筆，你該怎麼辦？」然後一步步的教導其解決問題的方法，如：「這位同學不借，還有其他同學；其他同學也不借，還可以向老師借」，主要是教導亞斯伯格症童採用變通的行為來解決問題。關於人際互動過程，可以故意設計其常會碰到的情境，例如有些亞斯伯格症童有觸覺敏感，排隊時會縮到一旁，這時班導師可以事先告訴其他同學亞斯伯格症童有這種狀況。

三、治療方式：

亞斯伯格症在醫療上，並沒有特別的生理治療或特別的藥物治療方法。在醫療上，主要是協助教養者了解症童的特殊行為狀況，及如何依照其狀況給與適當的教養方法。如果兒童合併有焦慮、適應障礙、行為障礙、強迫症等，則可施予適當的藥物治療。而在成長過程中，也常會遭遇環境適應的問題，建議每半年回診追蹤，以了解狀況。

另外，在心理的輔導方面，有些孩子如果能力還不錯，對人還有期待性的關係時，不妨和他建立起友好關係，給予支持性、指引性的心理治療，這樣對他也會有不錯的幫助。

【輔導室資料組編製】