

## 香港融合教育關注協會

〈香港融合教育關注協會〉就香港特別行政區政府立法會福利事務委員會，於 2013 年 6 月 10 日，以學前兒童康復服務規劃為題舉行的公聽會，提交以下的意見書：

### 意見書

#### 1. 學前服務沒有延續性

目前，社署提供的學前服務一刀切至 6 歲，之後由教育局負責，出現延續性問題。有特殊需要的孩子的學前服務，包括定期訓練、跨專業合作，加上家長的家居配合，三方面不斷協調溝通，才能提供最適當的治療和訓練。但到 6 歲突然轉換另一團隊負責，三方面必須重新適應，經常出現交接不當引發的問題、費時失事、浪費資源，最終影響孩子寶貴的治療黃金期。

**建議：**政府正研究推行 15 年免費教育，應慎重考類由同一服務機構負責學前及 6 歲後的治療，提供一條龍服務，確保專業治療及訓練服務的延續性。

#### 2. 「及早治療」- 護理人員缺乏專業培訓及缺乏家長教育

有特殊需要的孩童最早可在衛生署的母嬰健康院被識別，但護理人員不了解“及早治療”對特殊需要的重要性，有護理人員對家長說“你兒子有嚴重自閉，但現在才 1 歲 9 個月，甚麼治療對他也沒有用。”令他白白浪費治療黃金期，到 3 歲多才開始接受治療。

**建議：**加強母嬰院健康院護理人員對各類特殊需要的專業培訓，更應同時提供適當的家長教育，認識及照顧有特殊需要的孩童。

#### 3. 缺乏 中央資料庫

有特殊需要的孩童從小到大 (由健康院、學前、小學、中學及大學) 接受不同的評估、治療及訓練，當中牽涉及多個機構、不同專業，累積各類病歷、報告及寶貴的經驗，對往後治療的非常重要。但目前，這些病歷、報告及經驗，只由家長負責收集，但有些機構不提供書面報告、有些更索取高昂費用。家長只能憑記憶及不完整的資料文件，提供給日後的治療機構。

**建議：**建立特殊需要人士的中央資料庫，詳細記錄曾經接受的評估、治療及訓練，像病歷表一般，由醫管局中央管理。家長應有權索取相關評估報告。

#### 4. 自閉孩童缺乏有效的訓練

按衛生署的資料（註 1），清楚列出 <應用行為分析學>(ABA)和 <結構化教學>(TEACCH) 這 2 種密集式訓練為“具相當實證的訓練”。同時，在其他先進國家如美加的地區，ABA 亦是非常廣泛的使用。

同樣，教育局的網站（註 2），亦列出幫助自閉症學生克服學習困難的方法，主要有 ABA 及 TEACCH,

不過，在政府及相關資助機構卻未有廣泛提供這 2 種密集式訓練，TEACCH 只在某一間資助機構提供，而 ABA 的訓練則幾乎沒有，而全港只有數家私人機構提供 ABA 訓練，但費用昂貴，對一般家長來說，非常吃力。令人費解是，政府及資助機構主要提供衛生署指出“具部分實證”及“未具實證的方法”的治療，包括：感覺統合治療(SI)、音樂治療、遊戲治療、地板時間(Floor Time)、社交故事(Social Story)、聽覺統合治療等。

請問教育局、衛生署、社會福利署、醫管局，為甚麼在學前、中小學、及政府屬下的醫療機構，沒有廣泛提供這兩項最具相當實證的治療方法？

**建議：** 加強培訓及廣泛提供 ABA 及 TEACCH 密集式訓練給自閉孩童。

#### 5. 及早識別讀寫障礙

目前，不少人提出學前服務難於識別讀寫障礙，但先進國家在學前已可提供適合的評估，識別有讀寫障礙的孩童，有助家長及早安排訓練及選合適的小學。

**建議：** 參考其他國家在學前提供的評估，識別有讀寫障礙的孩童。

香港融合教育關注協會  
政策研究小組召集人  
張文倩  
2013 年 6 月 10 日

註 1: [http://www.dhcas.gov.hk/tc\\_chi/health\\_pro/files/SeriesII\\_ASD\\_Chi.pdf](http://www.dhcas.gov.hk/tc_chi/health_pro/files/SeriesII_ASD_Chi.pdf) “兒童發展障礙系列(II) (詳盡版)”

註 2: <http://www.edb.gov.hk/tc/edu-system/special/resources/sp-asd/mode.html> 自閉學童的教學策略

註 1：衛生署兒童體能智力測驗服務 - 兒童發展障礙系列(II) (詳盡版)”

[http://www.dhcas.gov.hk/tc\\_chi/health\\_pro/files/SeriesII\\_ASD\\_Chi.pdf](http://www.dhcas.gov.hk/tc_chi/health_pro/files/SeriesII_ASD_Chi.pdf) “兒童發展障礙系列(II) (詳盡版)”

如何幫助患有自閉症的兒童?

現時醫學界中尚未有確認的根治方法,亦未有就最佳治療或訓練方法達成共識。目前幫助自閉症患者的主要方向為及早識別和評估、教育及訓練、社會調適,及家長支援。

**具相當實證的方法包括:**

〔1〕 應用行為分析學〔ABA〕

〔2〕 結構化教學〔TEACCH〕

以上兩者皆為著名的教育課程

**具部分實證而尚待詳細研究的方法包括:**

〔1〕「地板時間」〔Floor Time〕 〔2〕社交故事〔Social Story〕 〔3〕思想解讀〔Theory of Mind〕 〔4〕圖片交換溝通系統〔Picture Exchange Communication System〕 〔5〕感覺統合治療〔Sensory Integrative Therapy〕 以上方法必須經過專業人員詳細評估後方可應用,家長亦須審慎考慮其效用。

**未具實證的方法包括:**

心理治療、聽覺統合治療、音樂治療、遊戲治療、特製鏡片、特別飲食模式〔如 Feingold 餐單:禁服含防腐劑、色素或其他添加劑及水楊酸鹽的食物;或於飲食內減少進食含糖、奶、小麥、蛋、玉米、朱古力和柑橘果,以及含酪蛋白或麩質等食物〕、礦物及維生素補充品、促胰液素、二甲基甘氨酸〔DMG〕、解毒〔如鉛及水銀中毒〕和感染治療〔如消化腸道組織內的病毒/酵母菌/細菌蔓生、減弱活性麻疹、流行性腮腺炎和德國麻疹混合疫苗所引致的病毒性感染〕。

以上療法尚未有科學實證支持,有些甚至可能對患者有害。如患者及家人欲嘗試上述治療方法,應先尋求醫生的意見

註 2:

EDB website - 自閉症

### 教學原則及策略

<http://www.edb.gov.hk/tc/edu-system/special/resources/sp-asd/strategy.html>

### 教學策略

目前教育和心理學方面的研究，仍未有一致的教學策略或方法，能全面解決自閉症學生學習上的困難。然而，每種方法都有一定的成效和限制。因此，教師須視乎個別學生的情況，配合其學習特性和需要，衡量各種方法的利弊，融會運用，互補長短。

a. 幫助自閉症學生克服學習困難的方法主要有：

1. 應用行為分析( Applied Behaviour Analysis, 簡稱 ABA )
2. 結構化教學模式，例如可推行「自閉症及有相關溝通障礙兒童的治療與教育」計劃 (簡稱 TEACCH)
3. 視覺策略 ( Visual Strategies )

b. 相關的教學方法：

1. 圖片交換法 ( Picture Exchange Communication System, 簡稱 PECS )
2. 社交故事 ( Social Stories )
3. 心智解讀 ( Mind-read )
4. 生活療法 ( Daily Life Therapy )

c. 其他的治療或訓練方法：

1. 感覺統合治療 ( Sensory Integration )；
2. 音樂治療 ( Music Therapy )；
3. 藝術治療 ( Art Therapy )；
4. 遊戲治療 ( Play Therapy )；
5. Son-Rise Programme
6. 愛萌計劃