



自閉症兒童 訓練指南

(全新版)

教學策略

鳴謝：



凱瑟克基金
Keswick Foundation Limited

悟宿基金會
Lui Family Providence Foundation

目錄

序言一	04
序言二	06
序言三	08
《自閉症兒童訓練指南（全新版）》— 顧問及編著小組成員名單	10
前言	11

第一章

自閉症兒童的學習特點

第一節 從科學角度看自閉症兒童的特徵	14
第二節 從自閉症兒童的學習特點看訓練理念	19

第二章

教導自閉症兒童的策略

第一節 教導自閉症兒童的原則	26
第二節 結構化教學法	29
I. 結構化教學法的五個重要元素	31
視覺安排	32
常規	34
環境安排	36
程序時間表	49
個人工作系統	64
II. 其他實踐形式	80
III. 對結構化教學法的疑問	83
第三節 從評估到訓練	85
個別教育計劃	85
個案一：有自閉症及語言發展遲緩的智傑	88
個案二：有自閉症傾向及發展遲緩的頌恩	105



第三章

處理自閉症兒童的行為問題

122

第一節 處理行為問題的程序

124

第二節 十個處理行為問題的方法

132



附錄

153

附錄一 教導自閉症兒童的其他方法及策略

附錄二 行為記錄表

附錄三 時間表計劃表

附錄四 時間表運作表

附錄五 個別工作計劃表

附錄六 個別工作運作表

附錄七 個別工作項目內容表

附錄八 兒童個別教育計劃

參考書目

163

協康會服務簡介

167

協康會其他出版書籍及光碟

168

序言一

自閉症是一種兒童發展障礙，患者在溝通、社交及行為表現方面均有困難，不但影響其學習和日常生活，更往往為照顧者造成沉重的壓力。根據協康會與香港中文大學賽馬會公共衛生及基層醫療學院於二零一一年聯合進行的「自閉症兒童家長壓力調查」顯示，260名受訪自閉症兒童家長的平均壓力指數達111，遠遠高出正常範圍的55至82，而當中逾半有抑鬱徵狀，可見家長承受壓力之大。與此同時，自閉症兒童的人數近年有上升的趨勢，協康會轄下共14間特殊幼兒中心，現時也有逾五成的學童屬自閉症。如何有效地支援這些兒童及其家長是不容忽視的課題。

為了讓兒童及其家人盡早獲得適切的支援，協康會早於一九九三年便匯集多名在醫學、教育、心理、治療及研究方面的專家，組成自閉症兒童訓練工作小組，並多次選派專業同事前往美國北卡羅來納州大學 Division TEACCH 考察，實地觀摩其「自閉症與相關溝通障礙兒童的治療與教育」(Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children) 課程，加以適當的修訂，再應用於本地自閉症兒童的訓練服務中。我們更於一九九七年出版香港首套《自閉症兒童訓練指南》，除了以 Division TEACCH 所制定的評估和課程(簡稱「結構化教學法」)為藍本外，該套指南更結合了訓練人員的實踐經驗，並就文化差異作出適當的調適，詳細羅列了「結構化教學法」的評估方法、教學策略和訓練活動，有助老師、康復界同工及家長為自閉症兒童提供合適的支援。該套指南自推出後，廣受本地及大中華地區業界及家長歡迎，已先後再版三次，惠及數以千計兒童。

為了檢定 TEACCH 的評估工具— Psychoeducational Profile-Revised 中文修訂版的信度及效度，我們於一九九九年進行了研究，結果顯示這兩方面皆令人滿意，確定了這套評估工具可用於評定自閉症兒童能力和設計訓練方案。此外，為了進一步有系統地檢定「結構化教學法」對自閉症兒童的幫助，本會又進行了為期十八個月的研究，了解「結構化教學法」對提升兒童學習進度和改善行為問題的成效。研究結果顯示，曾接受「結構化教學法」訓練的兒童在標準化智能測驗中，比沒有接受這種教學訓練的兒童錄得更顯著的進步，適應及獨立能力有明顯的提升，家長和老師皆認為，這種教學方式有利於兒童的情感建立，有助提高兒童對事物的興趣。

作為第一所全面採用「結構化教學法」進行評估及訓練的機構，我們一直與 Division TEACCH 保持緊密聯繫，並得到他們的專業支持，其前總幹事馬思博教授 (Professor Gary Mesibov) 也是我們的榮譽顧問，經常向我們提供寶貴的專業意見。隨著 Division TEACCH 對評估作出修訂，出版了 Psychoeducational Profile-Third Edition (PEP-3)，我們在獲得 PEP-3 出版社 PRO-ED 授權後，於二零零九年把 PEP-3 翻譯成中文版。我們更就中文版的 PEP-3 進行信度和效度研究，共搜集了 455 名自閉症兒童及 281 名發展正常兒童的數據，結果顯示中文版的 PEP-3 皆具信度和效度，是一套可靠及有效的評估工具。而透過是次研究，我們也建立了香港的常模數據，取代原著的美國數據，從而更準確地顯示香港自閉症兒童在 PEP-3 評估項目中相對同齡發展正常兒童的表現；透過比較個別自閉症兒童與整體自閉症兒童的表現(即百分比級數)，訓練人員可以更清晰地掌握個別自閉症兒童的能力和學習需要。這是首次在香港搜集的常模數據，相信對中國內地、台灣、澳門及其他華人社區皆具參考價值。

為了配合中文版的 PEP-3 應用，我們是次重新編寫了《自閉症兒童訓練指南(全新版)》，冀能進一步幫助老師、治療師及家長更容易及有效地為兒童設計訓練內容。是次出版的《自閉症兒童訓練指南(全新版)》共有六冊，第一冊為教學策略，而第二至六冊為活動指引，並新增 DVD 光碟，以影片及相片清晰介紹結構化教學課程的推行方法。

相對於舊版的《自閉症兒童訓練指南》，全新版的教材套具有以下特色：

- (1) 除了提供具體的活動建議外，新版的訓練指南能深入淺出，清晰、具層次地介紹各訓練範疇的理論基礎、學習的先決條件、學習次序、自閉症兒童常遇到的困難及介入策略。這些基礎知識有助從事訓練的人員明白訓練背後的理念及重點。
- (2) 新版的《活動指引》分為「認知」、「語言理解」、「語言表達」、「大肌肉」、「小肌肉」、「模仿」、「情感表達及社交互動」及「自理」等八大範疇。在編寫時，我們參照了最新的理論，例如「模仿」、「情感表達及社交互動」的訓練目標和活動更是全新編寫的。
- (3) 每個大範疇下，再細分為次範疇、學習重點和訓練內容，以表列方式由淺至深排列，而另一個對照表也清楚列出不同學習重點與評估項目之間的關係，方便訓練人員參照評估結果，揀選訓練重點和訓練的先後次序。
- (4) 全新版的《指南》大幅增加了活動建議，由舊版的 300 項增加至逾千項，這些活動的編排由淺至深，供訓練人員按兒童能力、興趣作選擇。
- (5) 我們又揀選了部分活動，詳列其訓練目標、先決條件、訓練工具、注意事項、訓練原理、步驟分析、調適和變化等，務求能透過這些名為「活動放大鏡」的活動，具體示範如何應用「結構化教學法」作訓練。訓練員可舉一反三，把「結構化教學法」的元素應用於其他活動上。

簡而言之，全新版的《自閉症兒童訓練指南》既提供具體活動建議，也教導讀者如何運用個人專業知識和經驗為兒童編訂合適的個別訓練計劃，除提供「魚」外，也傳授「漁」的方法，以便使用者能更有效地針對自閉症兒童的個別差異，靈活編排訓練內容。

最後，我藉此機會感謝顧問小組成員對此計劃的貢獻，他們每位都是所屬專業界別的表表者，在整個研究及編寫的過程中，給予寶貴的意見。全新版的《自閉症兒童訓練指南》得以順利出版，實有賴顧問小組成員不吝賜教，以及協康會專業團隊盡心竭力，才能達至。

自閉症兒童訓練顧問小組主席
石丹理講座教授
二零一三年四月

序言二

二零一二年美國疾病控制中心發布的數據顯示，美國兒童自閉症譜系障礙（autism spectrum disorder，簡稱 ASD）的患病率為八十八分之一。儘管我國內地 ASD 患病率的調查正在進行中，但是與世界各國一樣，ASD 患病率上升的趨勢是相同的。ASD 的主要表現為自嬰幼兒期開始出現社交互動障礙、言語交流障礙、狹隘興趣和重複刻板行為。迄今 ASD 病因不明，亦無特效的藥物治療方法，多數患兒成年後將不具有獨立生活、學習和工作的能力，成為家庭和社會的沉重經濟和精神負擔。由此可見，ASD 已經成為嚴重影響全球兒童精神健康的重大公共衛生問題。

自從一九四三年 Leo Kanner 率先報道自閉症，七十年以來，醫學界和教育學界從來就沒有停止過對 ASD 兒童教育和干預的探索，各個領域的專家學者從不同的角度對 ASD 進行了全面和深入的研究，逐漸累積了豐富的經驗，建立了種類繁多的干預體系，諸如結構化教學、應用行為分析治療、人際關係發展干預、社交故事、地板時光等。這些方法都對 ASD 兒童的發展和預後改善起到了積極的促進作用。國內外的循證醫學研究證明，通過科學系統的教育訓練和干預治療，大多數的 ASD 兒童可以獲得不同程度的改善，相當一部分的 ASD 兒童在成年後可以擁有獨立生活、學習和工作的能力，少數 ASD 人士還可能發揮其獨特的稟賦和能力，對社會做出重要貢獻。

在眾多的自閉症干預教育課程體系中，由美國孤獨症教育先驅、北卡羅來納大學教堂山分校的 Eric Schopler 等人，於一九七二年創建的自閉症結構化教育課程「自閉症及其相關交流障礙兒童治療與教育」（Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped CHildren，簡稱 TEACCH）得到了業界的大力推崇。

我們常說，每一個孩子都是與眾不同的，父母和教育者應該根據孩子的個性實施個性化的教育，普通兒童如此，有特殊需要的兒童更是如此，此乃教育的最高境界。ASD 兒童顯然是有著特殊需要的一個群體，一方面這些兒童存在著顯著的缺陷，主要包括讀心能力缺陷（impaired theory of mind）、中央執行功能缺陷（deficit of executive function）、中樞統合功能缺陷（weak central coherence）等；另一方面他（她）們也存在著獨特的認知和學習方式，例如視覺優勢、圖像思維、內隱性學習或延遲學習能力。針對 ASD 兒童的 TEACCH 就是在充分認識 ASD 兒童的這些特點的基礎上，通過對教育環境、教學內容以及教學程序進行特別安排，例如視覺提示就利用了 ASD 兒童的視覺優勢提高患兒認知、社交和服從能力；工作程序表幫助 ASD 兒童改善中央執行功能；個人工作系統培養獨立能力。四十多年來，TEACCH 在世界得到廣泛應用，說明這是一套適合 ASD 兒童成長和康復的科學訓練體系。

香港協康會長期以來致力於香港地區有特殊需要兒童的福利和教育事業，近幾十年來特別是在 ASD 兒童的教育和干預方面成效卓著，無論是 ASD 教育干預的理念還是具體實踐方面都得到了業界的高度認可。早於上世紀九十年代，協康會已派員到美國和日本實地考察 TEACCH 的成效，更先後斥資千萬港元從美國北卡羅來納州大學引進、翻譯、修訂和標準化了 ASD 結構化教育課

程和與之配套的心理教育評估量表（Psychoeducational Profile-Revised，簡稱 PEP-R），並組織香港地區的專家編寫了四冊一套的《自閉症兒童訓練指南》。在香港地區獲得成功之後，協康會將這一課程體系向華語地區進行了推廣，二零零二年香港協康會在廣州中山大學附屬第三醫院舉辦了「廣東省自閉症兒童結構化教學推廣培訓項目」。此後結構化教學迅速在中國內地得到推廣，上海、南京、深圳、西安、無錫、杭州、泉州、濟南……等地均留下了協康會專家和老師們的足跡，結構化教學目前已經成為在中國內地推廣最為成功的 ASD 教育體系。

隨著對 ASD 認識的提高，北卡羅來納州大學 TEACCH 小組對 PEP-R 進行了修訂，PEP-3 問世，二零零九年，協康會獲得授權修訂了 PEP-3 中文版，以此為基礎，協康會重新撰寫《自閉症兒童訓練指南》。相比舊版《指南》，六冊一套的新版《指南》內容上更加豐富，不僅全新編寫了「模仿」和「情感及社交互動」等目標和活動，原有相關訓練活動內容也顯著增加；同時在形式上圖文並茂、配合光碟使用，使得廣大專業人員和家長學習和使用起來更加通俗易懂。相信讀者通過認真閱讀、學習和使用新版《指南》能夠有深刻的體會。

我於二零一二年十一月有機會再到香港協康會參觀學習，獲告知他們推行「結構化教學法」的最新進展，包括已就 PEP-3 中文版進行信度和效度研究，以及搜集本土自閉症兒童的常模數據，並已完成編寫這套全新版的《自閉症兒童訓練指南》。我很欣賞協康會專業團隊為撰寫這教材套所付出的努力，並深信他們的心血結晶能惠及更多居住於香港、內地、台灣、澳門以至全球各地的華人自閉症兒童和家長。

我國內地近年來在 ASD 防治已經取得了長足的進步，但是總體素質依然落後，尤其是在特殊教育訓練方面，主要表現在各地發展很不均衡，各家特殊教育機構訓練水平良莠不齊。二零一二年全國婦聯中國婦女發展基金會分別在廈門和廣州啟動了「全國自閉症兒童家庭關懷活動」和「十百千萬行動計劃」，其中的「十百千萬行動計劃」意指在三至五年時間內，將對我國十餘個省、百餘家醫院、千餘名醫務人員進行 ASD 診斷干預的培訓，以期惠及我國廣大 ASD 兒童及其家庭，希望通過政府、社會、醫療、康復、特殊教育界的不斷努力改善這種狀況。協康會這套新版教材在此時的出版，並向我國內地的推廣，無疑是雨露甘霖。

願我們可愛的星兒快樂進步！

中山大學附屬第三醫院
兒童發育行為中心主任
鄒小兵醫師
二零一三年四月

序言三

自上世紀八十年代開始，協康會轄下中心的自閉症兒童數目明顯增加，同事在處理他們的學習及行為上感到困難重重，惟有努力從各方尋找合適的訓練方法去幫助孩子及其家人。一九八九年正值本會慶祝成立廿五周年之際，我們舉辦了一個大型研討會，邀請英美專家親臨香江，一起探究早期介入及自閉症的問題，引起廣大業界及家長的熱烈迴響，更促成政府在一九九一年成立「自閉症人士服務工作小組」，及後組團前往日本和美國北卡羅來納州 Division TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped CHildren) 考察結構化教學在當地推行的成效，小組的研究報告確認早期訓練對自閉症兒童發展的重要性，並推介「結構化教學法」為主要的訓練模式。

為幫助更多自閉症兒童及其家人，本會決意編寫一套完整而適合本地使用的訓練指南，率先把「結構化教學法」引入香港。承蒙凱瑟克基金的慷慨資助，我們成立專責小組，因應華人社區的文化背景差異，用四載時間精心翻譯及調適這套 TEACCH 課程，終於一九九七年出版首套以中文編寫的《自閉症兒童訓練指南》，詳列結構化教學法的評估及訓練策略。該指南付梓後，備受本地教育及康復界同工推崇，也獲鄰近華人社區廣泛採用。有見及此，本會遂於二零零一年四月在台灣發行此套書籍，並每年在香港舉辦培訓班，兩岸四地參加者眾，至今受惠者數以千計，口碑載道。

二零零二年初，協康會應上海民政局的邀請，派員入駐兒童福利院，幫助建立康復系統及提供員工培訓；同年又得到廣州中山大學附屬第三醫院兒科主任鄒小兵教授的協助，在廣州首次舉辦「廣東省自閉症兒童結構化教育推廣培訓項目」。自此之後，本會便經常獲邀到內地不同省市做培訓，把「結構化教學法」及二零零九年出版的《自閉症兒童心理教育評核工具及材料套(第三版)》(中文版 PEP-3) 推介至不同的機構及單位。二零一零年更出版了《孤獨症兒童應用手冊(簡體版)》，以便內地同業和家長更易掌握「結構化教學法」的精髓，在教室和家居靈活應用。

多年來，我們見證了無數的自閉症兒童在接受「結構化教學法」訓練後，學習能力顯著提升，行為情緒問題也大大改善。然而，在培訓的過程中，我們得悉老師完成評估後，不知道如何為孩子設計針對性的訓練策略；而舊版的《自閉症兒童訓練指南》又未能全面配合中文版 PEP-3 一併使用，結果影響教學的成效。為了進一步幫助老師掌握過程中的竅門，本會專業團隊在顧問小組的專家指導下，自二零一零年五月開始編寫合共六冊的《自閉症兒童訓練指南(全新版)》，內容分為教學策略及活動指引。在編寫過程中，小組在協康會多間中心進行了一連串的測試，廣泛收集用家的意見，並作出多次的修改，務求增加其實用性。

全新版本增添了不少新元素（詳見石丹理教授的序言），加深使用者對訓練原則及方法的認識和了解，冀能更有效地幫助業界同工制定合適的個別及小組訓練課程。同時，該套訓練指南也秉承我們以家庭為本的宗旨，當中大部分活動及訓練方法皆可以在家中應用，從而強化家居訓練，提高自閉兒童的訓練成效。此外，全新版本附有電腦光碟，扼要地示範應用「結構化教學法」的方法。而參與我們的培訓並購買中文版PEP-3評估工具的人士，更會獲發一張用作電腦計分的光碟，協助計算自閉症兒童的評估分數及建議相關的訓練目標，使用方便。

這套書能夠順利出版，實有賴多方面的幫忙，我謹此代表協康會衷心感謝凱瑟克基金再次慷慨撥款，贊助是項研發計劃；同時多謝悟宿基金會贊助部分編印經費，令成本得以減輕，惠及更多有需要的人士。另外，本人也要特別鳴謝參與編製此教材套的顧問小組主席石丹理教授及各委員，以及協康會的專業團隊，他們由構思至出版這教材套的三年多時間內，全情投入，以最嚴謹的專業態度，努力不懈地完成此艱巨的工作，引領自閉症兒童訓練向前邁進一大步。



協康會總幹事
曾蘭斯
二零一三年四月

第一節

從科學角度看自閉症兒童的特徵

從 Leo Kanner (1943) 首次提出自閉症至今，有關自閉症外顯特徵的描述、導致這些特徵出現的因素，以及自閉症成因的研究和討論越發深入，眾說紛紜，令教導自閉症兒童的家長、教育工作者及專業治療人員眼花撩亂。為提供對自閉症較科學化的看法，本節集合多項研究及多冊文獻，闡釋及討論自閉症的特徵與成因。

自閉症的診斷條件

根據美國精神科學會出版的《精神疾病診斷與統計手冊第四版》(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision, DSM-IV-TR)，自閉症的診斷準則為：

兒童在社交、溝通及行為上出現以下的特徵，項目總和達六項或以上：

		項目
社交	社交障礙 (最少兩項)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 使用不同的非語言行為(例如：眼神接觸、面部表情及身體動作等)來協助社交互動時有顯著障礙。 ✓ 未能與同齡兒童發展應有的朋輩關係。 ✓ 未能自發地尋求與他人分享樂趣、興趣或成就，例如：未能向人展示事物或指出有趣的事物。 ✓ 缺乏社交或感情的相互關係。
溝通	溝通障礙 (最少一項)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 語言發展遲緩或完全缺乏這方面的發展，並同時沒有嘗試以其他溝通模式(例如：動作)來補償溝通的缺乏。 ✓ 即使有足夠的言語能力，與別人開始或維持交談有明顯困難。 ✓ 刻板地重複一些言語或說出奇怪的言語。
行為	重複和刻板的行為、興趣及活動模式 (最少一項)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 以異常的注意集中程度，沉溺於某一種或多種興趣中，興趣刻板或範圍有限。 ✓ 固執於某些非功能性的習慣或儀式行為。 ✓ 刻板重複的身體動作行為，例如：屈曲手指、搖晃身體或不斷重複某些行為動作等。 ✓ 持續專注於物件的某些部分。

此外，兒童必須於三歲前，在社交互動、社交溝通的語言，以及象徵或假想遊戲這三方面的其中最少一方面出現遲緩或異常。

自閉症兒童的特點

嬰幼兒階段（哺乳期至學步期）

自閉症的三大方面特徵，早於嬰幼兒階段可被察覺到；其實不單是專業人士，大多數自閉症兒童的父母，都能在兩歲前察覺到孩子的特別需要（De Giacomo & Fombonne, 1998）。以下是根據多名學者的研究（Baranek, 1999; De Giacomo & Fombonne, 1998; Maestro and colleagues, 1995; Osterling, Dawson, Munson, 2002; Sheinkopf, Mundy, Oller, and Steffens, 2000），提出可較易從初生至兩歲的自閉症嬰幼兒身上所發現的特徵：

社交

從記錄自閉症嬰兒的影片中發現，他們缺乏對人的視覺專注：較少尋找他人、對他人笑，也較少嘗試預測別人的意圖。8-12個月大的時候，與同齡嬰兒相比，他們較少回應自己的名字，不喜歡社交觸摸，並且沒有興趣望別人拿著的東西。研究員也發現，兩歲以下的自閉症幼兒已經出現較一般幼兒少情感表達的情況，例如：他們較少向別人笑、會出現不帶情感的笑容、缺乏不同的面部表情等。同時，他們喜歡獨處，社交行為異於一般幼兒。

溝通

自閉症嬰兒較一般嬰兒少用嬰兒語。很多父母發現，兒童在兩歲時會較少或甚至缺乏模仿，並且對社交互動的遊戲缺乏興趣，例如：與父母隨著音樂跳舞。言語能力方面，很多自閉症幼兒的家長也留意到孩子會較遲說話或說話中帶著一些奇怪的特質，例如：長而尖的叫聲、咆哮或叫喊。

行為

從初生至一歲自閉症嬰兒的行為中，可發現他們較多以口和手探索物件及較少使用視覺專注事物。而已滿一歲的自閉症嬰兒與一般嬰兒的分別，也包括奇特的身體動作及重複動作等。在兩歲以下的自閉症幼兒中，也較多出現有關感官的行為，例如：像是聽不到別人說話、對痛楚的反應過大或過小、對味道的反應過大等。

第二節

從自閉症兒童的學習特點看訓練理念

訓練自閉症人士（包括成人和兒童，下同）必須先理解他們在社交、溝通和行為的模式及箇中原因，方能對症下藥。自閉症人士就如同一個有特定「文化」的群體，廣泛地受著該文化影響，出現不同的特徵；有些特徵在某人身上較為明顯，卻可能在另一人身上較隱藏。

這些特徵可分為三大方面：思想特徵、學習特徵和行為特徵。學習特徵和行為特徵較為外顯；思想特徵不容易被察覺，卻影響到生活的不同方面。

思想特徵

理解「意義」的困難

- 難以從生活經驗明白事情的箇中意義。
- 找尋事物的關係有困難。
- 找尋不同事物背後共同的主題、概念、原因或原則有困難。

影響：對生活和學習上的經驗有不同的理解，看事物的角度也異於別人，難於理解事物背後的抽象意義。

不恰當地注意事物細節

- 留意環境中視覺或其他感官可察覺到的細節，例如：課室中風扇的聲響。
- 未能分辨不同細節對事物整體的重要性，忽略較重要的部分，例如：認為別人面上的細小斑點比整個樣子重要。

影響：對事物不同的注意點使兒童未能與人分享共同興趣和話題，也妨礙了他們的學習。

看似分心

- 感官上的刺激對兒童來說，常常比其他事物或比別人的行為和說話更有吸引力。
- 有時，兒童的專注力不只停留於一種感官刺激上，而會從一種感官刺激轉到另一種感官刺激。
- 未能清楚分辨適當時候應專注於甚麼的事情上。

影響：專注力放在一般人不重視的事物上時，學習和與人互動也受到阻礙。

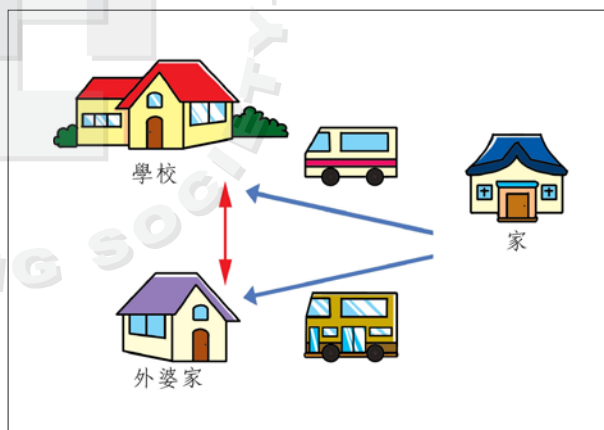
思想偏向實質

- 偏向留意語言的字面意思，難於理解抽象的言語，例如：欺騙、諺語、諷刺。
- 對規則（或自定的規律）有著不變通的堅持，思想非黑即白。

影響：過於實質及二分法（非黑即白）的思想模式，使兒童難於體認文化的特點，例如：若兒童認為說話時與人有眼神接觸才是禮貌的表現，而不明白有些情況是例外的，例如：到快餐店買食物時，收銀員一邊看著收銀機，一邊向顧客複述他所點的食品時，雖然與顧客沒有眼神接觸，也不代表收銀員沒有禮貌。

難以整合思想

- 能掌握及理解獨立的概念，但難於把它們整合起來一併思想，例如：外婆家與幼稚園非常接近，兒童日常從家中分別出發到這兩個地方，會乘巴士到外婆家和乘校巴到幼稚園；但若要从幼稚園到外婆家，兒童可能堅持這個交通安排，而不願意從幼稚園直接步行至外婆家。（見圖）



- 未能在思考過程中同時採納有矛盾的概念，例如：當天文台發出八號烈風或暴風信號時，市民應留在家中或安全的地方，所以即使弟弟病了，家中沒有藥，媽媽也不應出門買藥。

影響：思想上未能把獨立的概念整合，可使溝通出現困難；兒童堅持自己的想法時，也會帶來生活上的不便。

第二節

結構化教學法

學前教育是奠定全人發展基礎的一個重要環節，推使兒童學會學習，最終能獨立成長。這個說法，對於自閉症兒童尤其切合，「早期介入」才可盡早減低自閉症症狀對兒童的發展及成長的影響。TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children) 課程是針對自閉症兒童特點而設計的，涵蓋從評估至教學策略及訓練活動，務求以不同角度分析他們的學習特性，期望他們透過全面和個別化的支援，能夠盡早掌握及發展不同的技能，準備往後的成長和獨立生活。

「結構化教學法」的由來

「結構化教學法」(Structured Teaching) 是 TEACCH 課程的其中一個重要部分，它是因應自閉症人士學習及行為的特徵而發展的，源自美國北卡羅來納州大學 (The University of North Carolina)，用以治療、訓練和教育自閉症及有類同溝通障礙的兒童。

「結構化教學法」的理念

「結構化教學法」的倡導者認為，人們應視「自閉症人士的特點」為「其獨特的文化」，事實上，這些固有的特質不會輕易改變。因此，訓練者不應以改變自閉症人士的固有特質為工作目標，而是必須掌握兒童在行為、學習和溝通上的「特點」，例如：了解他們情緒反應、個性，和對轉變的適應力等，以發掘他們的能力、專長、興趣，甚至潛能。同時，訓練者也應善用他們在視覺上的強項和對程序法規的堅持，包括利用「視覺安排」和「建立常規」這兩個重要策略，以及透過「個人工作系統」、「環境安排」和「程序時間表」這三個體現形式來設計和支援教學，讓兒童能明白和預測環境的要求，使他們達到最佳的學習效果。

具體上，「結構化教學法」是一種教導新技能的教學策略，也是組織環境的工具。它適用於學校、家居、工作等不同的環境，重點為環境提供「視覺性的結構」，透過清晰的視覺環境及提示，有助他們理解不同環境（例如：家庭和學校）之間的關係和箇中要素，讓他們安心地在環境內進行活動，從而提升獨立工作的能力及學習表現。同時，利用視覺策略，例如：實物、相片、圖片或文字等，協助兒童表達自己的需要或感受，以減低他們因溝通障礙產生的挫折和不安情緒，防止問題行為的發生，進而加強與人溝通的動機和社交的技巧。

總括而言，「結構化教學法」就是有組織、有系統地安排學習環境、材料及程序，讓兒童從中學會學習，並改善情緒和行為，建立良好的日程常規，體驗獨立優質的生活。

「結構化教學法」的目標

明白環境的功能及要求，更能與社會聯繫

大部分自閉症人士經常注重不必要的細節部分，以致難於集中學習。「結構化教學法」就是透過環境的安排及學習的設計，讓他們能在有組織及有程序的環境裡完成工作，幫助他們認識及明白環境的要求。訓練者藉著把相關的資料、物件等預先整理得有次序性及組織性，鼓勵他們將注意力集中在重要部分，減低令他們分心的環境刺激，讓兒童易於掌握社會環境中的概念及意義，更能聯繫社會。

發展生活技能

對於自閉症人士來說，發展實用性的技能甚為重要，可讓他們發展出自立的個人生活。實用性技能發展的次序及內容皆需視乎對象的實際年齡、發展階段及學習能力，並建議由早期學習開始，逐漸教導他們基礎技能，包括自理、溝通、知識的學習、職業技能、消閒及康樂、社區事務等，期望透過「結構化教學法」，最終讓他們掌握功能性的技能，融入社會。

自發的溝通

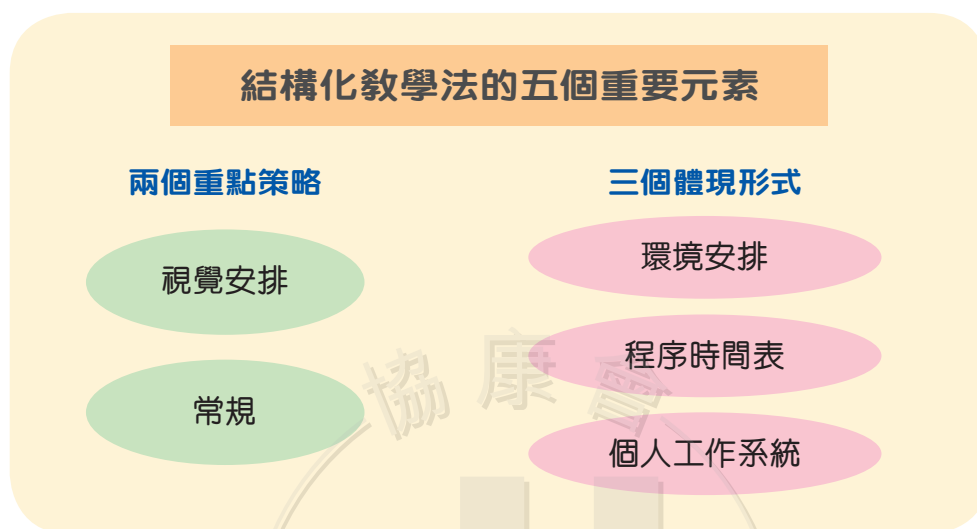
「結構化教學法」的另一重要目標，就是提升自閉症人士的有意義及自發性的溝通能力。不少自閉症兒童都有「玩聲」的情況，為了滿足自我的感官刺激或基於其他原因，製造一些對別人來說無意義的聲音來滿足自我的感官刺激。然而，有效的溝通應是作出表達後，引發他人的回應，從而達到某些目的，例如：嬰兒的哭叫是為了表達飢餓的感覺，要求母親餵食。故此，教導兒童溝通應為有意義及自發性的，除一般語言上的表達外，還可運用不同的方式來表達自己：發聲、交換物件或圖卡、運用手勢或符號代表等，從而加強與人互動的能力。

獨立生活

兒童學習新知識或技能時，訓練者的教導是相當重要的。然而，在實際社會中並不會時刻有導師在旁給予密集式的指導。「結構化教學法」就是運用兒童較強的視覺辨認能力，協助他們接收和處理訊息，理解環境，聯繫概念；同時為他們建立恰當的慣例和日程，引導他們明白活動的程序，體會日常生活的模式，以應付環境的要求與轉變，並協助他們將所學習到的技能和知識應用於生活中，藉此培養獨立生活的能力，並能有效地融入社會的主流文化中。

I. 結構化教學法的五個重要元素

「結構化教學法」(Structured Teaching) 中的五個重要元素，共分為兩個重點策略和三個體現形式：



兩個重點策略：

- 視覺安排 (Visual Structure) —— 把工作和活動的環境、材料及程序作適當的安排，讓兒童能一望而知該做甚麼、怎樣做、何時做完。
- 常規 (Routine) —— 例如：建立「由左至右，由上至下」的工作常規，讓兒童知道如何開始及有組織地開展工作；重新建立恰當的生活模式、程序、規格、慣例，學習適應社會環境的要求。

三個體現形式：

- 環境安排 (Physical Organization) —— 清楚劃分固定活動的地方，讓兒童一看便知道特定地方應進行的特定活動，例如：工作的地方、玩耍的地方。
- 程序時間表 (Visual Schedules) —— 清楚列出活動的程序，讓兒童透過實物、照片、圖片、文字，預先知道活動的先後次序。
- 個人工作系統 (Individual Work System) —— 把兒童需要完成的工作項目有系統地展示出來，讓兒童一看便知道如何開始、做甚麼、怎樣做、何時做完，從而建立獨立工作的技巧。

上述兩個重點策略就是運用了自閉症人士的強項來彌補他們的不足，加強了環境和流程的組織，再融合在三個體現形式之中，讓他們的學習及生活更有系統。這五個重要的元素互相緊密配合，構成一種模式，全方位地協助兒童進行學習。下文將詳述每一個元素的內容。

策略一：視覺安排 (Visual Structure)

「視覺安排」是把環境、材料及程序有組織、有系統地作出適當的安排，使兒童用視覺辨別的能力，便能明白當中的意義，更有效率地理解和進行活動。

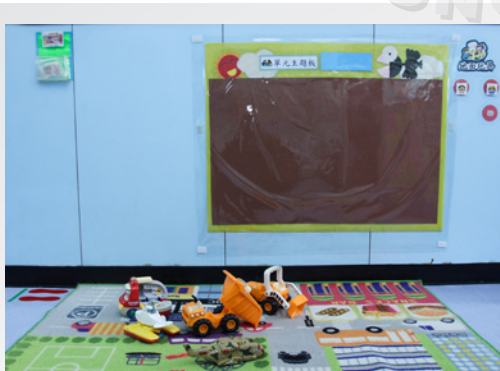
自閉症人士聽覺接收訊息的能力大多較弱，未能充分明白口語的指令，以致往往因不理解要求而作出不恰當的行為（香港教育署，2002）。而他們的視覺辨別能力較聽覺強（Mesibov, Shea, & Schopler, 2005），「視覺安排」就是利用了自閉症人士在視覺上的優勢，克服其在言語溝通上的障礙。故此，安排環境及設計活動時，必須運用「視覺安排」的元素，清晰具體地將訊息呈現，將工作變得更有意義及易於理解。

「視覺安排」的元素

「視覺安排」共分三個元素，分別為視覺清晰顯示、視覺組織及視覺指示：

視覺清晰顯示 (Visual Clarity)

視覺清晰顯示是訓練者向自閉症人士介紹要完成工作時，用來強調工作重點的方法，就是把工作中最重要的資料或部分清晰地呈現。為免繁多的內容擾亂兒童接收訊息的能力，訓練者應限制工作項目中活動的內容及物件的數量，並列明工作的要求，以引導兒童知道重點所在。例如：訓練者把兒童的照片或名字張貼在座椅上，以突顯不同兒童的座位。或在課室中設置地毯區，以顯示休息或活動的區域。又或在工作項目中，利用色彩或形狀的標示，以強調工作的目標，使兒童易於理解及掌握分類的活動等。



在課室中設置地毯區，以顯示活動的區域。



工作項目中，利用色彩或形狀的標示。