

隨着診斷標準的更新，自閉症等名稱已統稱為自閉症譜系障礙（Autism Spectrum Disorder、簡稱ASD），患上ASD兒童礙於缺乏彈性、不善於人際溝通、社交能力不足等特性，就像「不懂看別人的眉頭眼額」，以致在社交層面上產生很多誤解。適逢每年的4月2日是「世界自閉症關懷日」，小編邀請精神科專科醫生張漢奇，講解ASD的端倪、訓練等方面的最新認知。

張漢奇指出，ASD是一種發展障礙，以往有關自閉症譜系障礙在診斷的名稱上常有差異，例如自閉症、孤獨症、亞氏保加症、高功能自閉症、自閉症傾向、自閉症症狀、非典型自閉症、待分類的廣泛性發展障礙等，不同的名稱可能令人困惑。隨着診斷標準的更新，以上名稱已統稱為ASD。而大約每1,000人之中，便有一個人會有ASD。ASD主要和遺傳、家族傾向等有關，所以很多時小朋友出生後不久，剛學走路或說話時，已經有跡象顯示出來。若父母有足夠認知，其實有機會很早就發現小朋友有自閉症的端倪。一般而言，患有ASD的兒童通常在3歲前，說話和行為會出現以下早期端倪，包括：

早期端倪特徵一覽

- ASD小朋友語言發展會較差，所以學講話一般較慢。
- 患者喜歡鸚鵡學舌，不斷重複別人的說話。
- 行為方面，最早出現的問題可能是偏於固執。
- 常見會有「狹義的興趣」，只喜歡玩某些東西或遊戲。
- 情感交流方面較弱，尤其不願和人有眼神接觸。
- 喜歡重複某些行為。

及早發現和介入通常會有較好的訓練成果，令兒童有較大機會融入主流教育及參與正常社區活動。然而，部分患有ASD的兒童，由於其智力較好及能掌握一些技巧，以至其社交溝通問題變得較不明顯，這些兒童可能於學齡階段或以後才會尋求協助。現時醫學上無法根治ASD，但通過適當的教育及行為訓練，可以幫助患病兒童建立有效的社交溝通技巧，加強其適應社會的能力。

- 必須針對兒童的個別需要：應當由專業人員詳細評估後選擇合適的方法，在社交、語言、遊戲技巧和社會適應行為等範疇進行針對性訓練。
- 適宜於早期開始：在父母的參與下，於日常生活的場景中進行密集及持久的多方位訓練，會對兒童更有幫助。
- 必須配合家長的參與：以確保兒童及家長能有效地將學到的技巧應用至日常生活及社區中。

家長 學校 社會 也應關注

趁着世界自閉症關懷日，張漢奇呼籲各界：

- 家長應加深認識ASD的真相，並要確立信念，堅信孩子受訓後，會比現在進步。並對孩子的強項和長處予以肯定，發掘及栽培他們的特殊天分，使他們盡展所長，貢獻社會。
- 公眾同樣要加深對ASD的認識，體諒和支持家長/照顧者所面對的困難及挑戰，避免因誤解而怪責家長；同時亦應接納和尊重自閉症人士。
- 要有效幫助學童克服ASD帶來的障礙，增強適應能力和融入社群，除了家長參與和配合外，還需通過學校、各專業人員互相協作和支援，以及社會人士的接納和支持，為學生提供積極關懷、共融和諧的生活環境，使能不斷改善和提升學習能力。

自閉症譜系障礙 早期介入成關鍵

大部分心理學家都會應用行為分析，以及結構化教學等方法，對於訓練ASD患者的思想解讀，會有一定的幫助。其中近年講得較多的是「感統」訓練，「感統」即「感覺統合」簡稱，是指腦神經系統將不同的感覺信息，包括觸覺、前庭平衡覺、本體覺、視覺、聽覺、味覺和嗅覺，整理及組織成有用的資料、使患者能

感統訓練對大部分患者有幫助

認識四周環境及自身的需要，繼而有效地引發切合環境需要的反應，當中包括情緒控制、身體協調、動作計劃及組織能力、專注力和自信心等，這些反應又被稱為適應性反應（Adaptive Responses），影響孩子在自我照顧、學習及遊戲上的整體

表現。而職業治療師會較多選用這方面的訓練，亦對大部分ASD患者有一定幫助。

至於藥物治療，ASD暫時並沒有針對性的藥物，但若果ASD小朋友同時有過度活躍，或比較暴躁、經常發脾氣、自我

傷害等，甚至有情感溝通方面的問題，這些便可借助藥物降低，令患者在行為和學習方面有所改善。因此，如果你懷疑自己的孩子可能患有ASD，請盡快睇醫生，從而轉介至專科醫生或心理學家。另外，香港衛生署亦有提供兒童發展監察計劃，如有任何查詢或疑問，請與健康院的醫護人員聯絡。



精神科專科
張漢奇醫生

