



目 錄

	PEP-3 及其中文版簡介 • 石丹理	v
	PEP-3 中文版出版緣起 • 曾蘭斯	vii
	PEP-3 中文版顧問及編譯小組	viii
	序言	ix
第 1 章	導論	1
	有關自閉症譜系障礙的背景資料	1
	PEP-3 簡介	3
	PEP-3 的功用	6
第 2 章	評核及計分	9
	測試員的資格	9
	填寫〈兒童照顧者報告〉的回應者特質	9
	評核程序	10
	計分程序	11
第 3 章	詮釋 PEP-3 的結果	13
	〈測試員記錄冊〉	13
	常模分數	22
	按 PEP-3 分數而設計的教育計劃	25
	診斷前要考虑的重要資料	29
第 4 章	常模資料	31
	常模樣本的內容	31
	測驗信度	34
	測驗效度	37
	參考文獻	53
	附件 1：PEP-3 副測驗原積分、標準分和百分比級數對算表	57
	附件 2：標準分總和及百分比級數對算表	91
	附件 3：發展副測驗原積分和發展年齡對算表	95
	附件 4：PEP-3 評估工具物料清單	99
	附件 5：PEP-3 項目發展年齡（月）之估計	105
	附件 6：PEP-3 發展及行為副測驗項目題號	107
	附件 7：適應華人社會需要的修改項目和內容	109



1. 導論

《自閉症兒童心理教育評核（第三版）》(PEP-3)，適用於評估自閉症譜系障礙及相關發展障礙兒童參差不一的學習強項和弱項。它提供有關被評估者發展技能階段的相關資料，亦提供協助診斷及決定症狀嚴重程度的有用資料。這套評估提供的資料來自兩個互相補足的來源。第一個是一套標準化及以常模作參照群體的量表，用以評估患有或懷疑患有自閉症及其他廣泛性發展障礙 (Pervasive Developmental Disorders, PDDs) 的兒童的溝通發展、體能發展及不良適應行為的出現；第二個來源是運用非正式的程序向家長或照顧者收集兒童的資料。本章旨在介紹自閉症譜系障礙的背景資料、簡介 PEP-3 及其功用。

有關自閉症譜系障礙的背景資料

本節介紹與自閉症及其他廣泛性發展障礙相關的背景資料，並具體討論其 (1) 特徵、(2) 普遍率 (prevalence rates)、(3) 可能的成因。

(1) 自閉症譜系障礙的特徵

往昔人們以不同的稱號來標籤自閉症譜系障礙的兒童，當中以嚴重精神病、共生精神病、非典型兒童、輕度精神分裂症、學習障礙及兒童期初期失常等稱號最為常見。各專業人員對這些標籤如何區別兒童一直沒有共識，例如怎樣將兒童診斷為不同的類別，就視乎各個診所的地理位置和研究者的理論取向而定。雖然這些混亂的標籤，跟五十多年前盛行的佛洛依德理論或心理動力學的不同解釋有關，但當中仍有一些沿用至今。

Leo Kanner (1943) 是第一位學者，其以行為觀察作基礎來描述一群患「幼兒自閉症」的兒童。不久，很多來自世界上不同地區的研究者亦發現有相似症狀的兒童。這些兒童有一些共同特徵，包括社交互動的困難，及由沉默不語至說出怪異語言等溝通問題。此外，他們都有着同樣狹隘的興趣，包括重複的身體動作或對時間表、電腦技術或其他特定的資料有特殊興趣。

有關自閉症譜系障礙的詳細特徵，在不同版本的《精神疾病的診斷與統計手冊》(DSM) 內，都因應新的知識和研究重點而略有不同。在最新版的《精神疾病

的診斷與統計手冊》(第四版)(DSMV-IV-TR; APA, 2000)裏，亞氏保加症被列入為廣泛性發展障礙的個別種類。亞氏保加症和自閉症兩者中有一項決定性的區別，就是亞氏保加症兒童在早期已有正常的語言發展。這個區別擴大了這個種類，並因而令普遍率上升。

(2) 普遍率

Wing、Yeates、Brierley 和 Gould (1976) 在英國坎伯威爾完成一項流行病學的研究後，首次公布自閉症的普遍率，即在每一萬名兒童當中有 5 個自閉症個案。其後，在不同國家亦陸續有更多的相關的研究，而普遍率亦上升，每一萬名兒童就有 20 個自閉症個案。Fombonne (2003) 總結 32 個流行病學的調查結果，發現由 1966 至 1991 年間，比率保持在每一萬名兒童當中有 4 至 5 個自閉症個案。但 1992 至 2001 年間，數字上升至每一萬名兒童當中有 12.7 個自閉症個案。此外，他總結了自閉症、未分類廣泛性發展障礙和亞氏保加症的調查，結果顯示自閉症的普遍率估計為每一萬名兒童當中有至少 27.5 個個案。Fombonne 和其他研究員還預期，到了 2050 年，普遍率將上升至每一萬名兒童當中有 40 多個個案，這亦導致不同國家裏特殊服務的轉介數字上升，也意味着，各國在教育方面將要為自閉症譜系障礙的兒童組群作相應配合。除蕾特氏症的患者主要是女性外，這個組群的男女比例，一直維持在 4 比 1。

(3) 自閉症的成因

過去五十年，心理性的理論曾指出，自閉症的成因與父母有關。此說法其後陸續被以下論證取代：自閉症的形成源自腦部神經生物的異常狀態 (Rapin, 2001; Schopler & Mesibov, 1995)。有可能的成因包括顳葉的異常狀態 (影響處理說話和語言的過程)、腦部病毒 (如母親於懷孕期間感染德國麻疹) 或神經傳遞物質的失衡 (如血液內的血清素不均衡)。儘管大部分專業人士都同意是腦部神經生物出了問題，但到目前為止，大家仍未識認出能解釋每位自閉症兒童的特定成因。

雖然與自閉症相關的基因位置已被識認，但這對治療並沒有直接的啟示。過去大部分遺傳學者認為，個人的特質取決於遺傳的因素，而且基本上不受環境因素所影響。時至今日，很多遺傳學者強調環境因素與遺傳因素是互動的，進而產生出個別的反應和行為。即使我們已得出準確的基因繪圖，但是如果無法得悉特定的環境影響，仍是不能預測人最終的行為。儘管我們對這症狀已有不少新的知識，但是仍未能找到治癒的方法。因此，有關自閉症和其他廣泛性發展障礙，對患者依然是終身影響的。現時，大家都寄望有相應的教育過程，以能改善這群兒童的發展，及提升其生活質素。

PEP-3 簡介

PEP-3 旨在協助教育工作者設計教育課程，及診斷自閉症或其他廣泛性發展障礙。這套工具共分為兩個主要部分：發展及行為副測驗，和〈兒童照顧者報告〉。發展及行為副測驗包括 10 個副測驗，當中 6 個副測驗量度兒童的發展能力，而餘下 4 個副測驗則量度兒童的不良行為表現。這些副測驗合併後可以顯示三個合成分數：溝通、體能及行為。〈兒童照顧者報告〉記錄父母或照顧者的觀察，包括兩個臨床部分（詳情可參閱第三章）和三個副測驗，三個副測驗當中包括一個量度兒童發展能力的副測驗和兩個量度兒童行為的副測驗。發展及行為副測驗中的所有項目編排載於附件 6。

(1) 發展及行為副測驗

測試員在測驗兒童時，可在發展及行為副測驗的項目上為兒童評分。發展及行為副測驗提供不同能力範疇的發展評估以及與自閉症和其他廣泛性發展障礙相關的行為評估。

• 有關發展部分副測驗

副測驗一：認知（語言 / 語前）

共 34 項，集中於認知和口語的記憶。當中項目量度解難能力、口語命名、排序，及視覺肌動統合。項目例子包括：砌圖、找尋隱藏的物件、重複句子及重複數字等。

副測驗二：語言表達

共 25 項，量度兒童以說話或動作表達自己的能力。項目例子包括：要求食物或飲品、運用眾數的字眼、大聲讀出字詞或句子及說出大和小的形狀。

副測驗三：語言理解

共 19 項，量度兒童理解說話的能力。項目例子包括：指出測試員說出的顏色、身體部分、辨認文字及以動作展示某些動詞的意思。

副測驗四：小肌肉

共 20 項，評估兒童協調身體不同部位的能力。這些測驗項目顯示一般年齡達三至四歲的兒童均能掌握之生活所需的能力。這些項目包括吹肥皂泡、前二指抓握或剪刀式抓握、把珠子從絨毛條上移除及在線條內塗顏色。

副測驗五：大肌肉

共 15 項，評估兒童控制自己身體各部分的能力。項目例子包括：雙腳交替地走上梯級、用杯子喝飲品而不溢出、將物件由一隻手轉交至另一隻手及擺動穿上珠子的繩子。

副測驗六：模仿（視覺 / 動作）

共 10 項，評估兒童在視覺及肌動項目上的模仿能力。正因為模仿與語言有基本的關係，這個副測驗對自閉症有重大的意義。若要學習文字，兒童必須願意和有能力去模仿。項目例子包括：模仿小肌肉和大肌肉的活動及模仿使用物件的正確方法。

• 有關行為部分副測驗

副測驗七：情感表達

共 11 項，評估兒童表現恰當情感反應的程度。項目例子包括：運用面部表情或身體姿勢去表現感受、在測驗中顯露出適當程度的恐懼及享受被測試員搔癢的遊戲。

副測驗八：社交互動

共 12 項，評估兒童與其他人的社交互動情況。項目例子包括：向測試員引發社交互動、與測試員有共同的興趣及專注、符合測試員的要求及保持眼神接觸。

副測驗九：行為特徵—非語言

共 15 項，評估自閉症兒童特有的觸覺和感知行為。自閉症兒童對物件的某部分顯得持續地全神貫注，以及作出重複和公式化的行為表現形式。項目例子包括：評估兒童如何把弄測試的物料、對聲音作反應及嚐試食物的味道。由於未能通過的分數是以負面分數顯示出來（如：不恰當地作出反應、對積木表現出怪異的和過多的興趣），因此得分高代表沒有這些行為的出現，而得分低則代表有這些行為的出現。

副測驗十：行為特徵—語言

共 11 項，評估兒童恰當地說話，如很少重複或有玩聲的表現。項目例子包括：重複字詞或短句、發出沒有意思或難以理解的聲音及運用怪異的語言或自創語。跟副測驗九相同，得分高代表沒有這些行為的出現，而得分低則代表有這些行為的出現。

• 合成分數

溝通的合成分數

溝通的合成分數評估兒童說話、聆聽、閱讀和書寫的能力。這個合成分數由認知（語言 / 語前）、語言表達和語言理解副測驗構成。

體能的合成分數

體能的合成分數評估肌動的能力，包括手眼協調和大肌肉的運動。這個合成

分數由小肌肉、大肌肉和模仿（視覺 / 動作）副測驗構成。

行為的合成分數

行為的合成分數量度兒童在社交互動、怪癖語及重複和公式化的行為上的不恰當行為。行為副測驗的合成分數是由情感表達、社交互動、行為特徵—非語言和行為特徵—語言等副測驗所構成的。這個合成分數有助測試員為自閉症或其他廣泛性發展障礙的兒童作出準確的診斷。

(2) 〈兒童照顧者報告〉

家長或照顧兒童者，按照日常觀察兒童所得知的情況填寫〈兒童照顧者報告〉。由於家長是治療團隊的一份子，他們的觀察是特別重要的。TEACCH 模式是首個將家長列為團隊一份子的計劃。時至今日，美國的國家政策亦要求在治療團隊為兒童編寫個別教育課程時需包括家長。

Schopler 和 Reichler 在 1972 年率先運用家長評估兒童在各個功能範疇上的發展程度，建立了這個模式的可信性。他們發現家長評估兒童的發展程度與測驗分數有正面的關係。自此，家長的評估就因這項結果而成為 TEACCH 模式檢討的一部分。

〈兒童照顧者報告〉包括五部分，而照顧者需在第一、二部分中估計（1）兒童在數個範疇內現階段的發展程度；（2）兒童在不同診斷種類內的問題嚴重程度。這兩部分的資料有助測試員為兒童作臨床的判斷。另外，第三至五部分則包括以下三個副測驗：

問題行為

問題行為副測驗（共 10 項），量度自閉症兒童經常出現的行為問題，如缺乏眼神接觸、語言遲緩及說出重複或怪異的語言。

個人自理

個人自理副測驗（共 13 項），評估自閉症兒童在如廁、進食、進飲、穿衣及睡覺等技能的發展程度或表現。某些行為或許不會在學校出現，而只能在家中觀察而得知；某些兒童則因應不同的環境和期望而做出不同的行為。

適應行為

適應行為測驗（共 15 項），收集有關兒童跟朋輩、活動、物件和其他人互動的資料。這些資料有利於老師處理兒童在校內的行為，並協助兒童從家中過渡到學校生活。

另外，在此〈兒童照顧者報告〉的中文版本內第三至第五部分中，附加一條開放式問題，藉以讓家長把在該範疇內未能顯示的兒童情況列出來。

PEP-3 的功用

PEP-3 是一項能協助設計教育課程及診斷自閉症和其他廣泛性發展障礙的工具。PEP-3 在評估過程使用〈兒童照顧者報告〉，藉以協調學校和家庭對兒童的教育。設計這測驗旨在：(1) 確定兒童的強項和弱項，從而編撰最適合兒童的個別教育課程；(2) 收集資料以確定診斷；(3) 評估兒童的發展 / 適應程度，及 (4) 作為結果研究和學習的研究工具。詳細內容見以下數段介紹。

(1) 強項和弱項

副測驗結果所顯示的發展技巧，能成為為兒童設計個別教育課程的起步點。在設計兒童的個別教育課程時，個別教育課程團隊將考慮兒童的副測驗分數和在不同項目的表現，特別是在兒童「部分通過」的項目（詳見第三章）。

(2) 診斷檢討

在發展及行為副測驗內的行為副測驗合成分數，以及在〈兒童照顧者報告〉內的問題行為和適應行為副測驗，可以協助專業人士作出準確診斷和為不明確的診斷提供確實的證據。行為副測驗合成分數以及問題行為和適應行為副測驗內的項目，與《精神疾病的診斷與統計手冊》(第四版) (DSM-IV-TR, 2000) 內的自閉症準則相似，該些準則包括社交互動和溝通上的質性缺損、局限、重複及公式化的行為、興趣和活動。

(3) 發展 / 適應程度

發展 / 適應程度適用於為有兩項或多項診斷結果的兒童，建立診斷優先次序。發展 / 適應程度能協助描繪特定的發展技巧範圍和行為的改變，從而修改教育計劃甚或診斷的分類。由於發展 / 適應程度是建基於百分比級數，因此只適用於 2 歲至 7 歲半的兒童。若要得悉 7 歲半以上的低能力兒童的發展 / 適應程度，測試員可用發展年齡，或可以非正式地評估兒童在個別項目的表現。

(4) 將來的研究

PEP-3 是具信度和效度的自閉症量度工具，當中以很大的美國兒童樣本作為常模，把個別兒童在不同副測驗上的成績，與自閉症組群和一般組群兒童的成績作比較，建立起有用的數據。再者，它能評估教育和臨床介入的效果。最後，PEP-3 有助研究員進行追蹤式研究，探討某兒童不同時段上的學習概況及適應行為上的轉變。

* 中文版的特點

中西方社會文化難免會有差異，本中文版為減低這些差異帶來的影響，特意改換某些項目。原版 PEP-3 是參考美國兒童發展而設計的評估工具，故中文版的顧問及編譯小組專就華人社會，特別是香港的情況，把 PEP-3 原來 25 個項目的內容作了相應的修改。修改主要包括物料使用、圖片使用和語文運用三方面。適應華人社會需要的修改項目清單，已列明在本手冊的附件 7 內。而在使用冊和測試員手冊中，所有為適應華人社會而作出的修改，均以「*」表示。在兩個「*」中間的文字或圖片，代表該文字或圖片是本中文版獨有。

物料使用上的修改，是與該物料在華人社會的普遍程度有關，例如在項目 44（觸覺辨別 4 件物件）中，本中文版以錢幣代替西洋棋子，原因是，對華人社會兒童來說，錢幣較西洋棋子普遍。另外，因華人幼兒較少接觸一些原著的圖片內容，所以在中文版中會使用一些較常見的圖畫內容。例如，在項目 85（辨認 14 幅圖畫）K 中，原著的「火雞」被「公雞」取代，原因是火雞在華人社會不常見。在語文運用方面，同等程度的中文字用作取代原著同項目內容的英文字母、句子和字彙。例如項目 114（重複 2 個字詞）使用了一些 22 至 24 個月幼兒常用字，包括「街街」、「車車」和「拜拜」來取代“Up”、“Cook”和“Baby”。

對原著項目所作的相關修改，都經本中文版的顧問及編譯小組審閱、評核和通過。該小組成員包括五位兒童復康界的資深專業人士（名單見頁 viii）。

未來研究方向

如前所述，本中文版是因應華人社會兒童的發展和文化背景而編譯的，因而在內容上作了適當的調適，為了使它更切合華人社會的情況，協康會將會搜集本地的數據，重新制定常模，以供華人社會及同業使用。另外，因應華人社會適應而設計的項目，未來亦會以華人社會數據核實，以確定其效度。*