
幼兒社交課堂觀察量表 使用手冊

Classroom Observation Scale for Autism in Preschool

(COSA-P)

Manual

主辦機構：



贊助機構：



使用者為學前教育工作者（如幼稚園/幼兒學校教師、社工、心理學家或學術研究人員）

版權所有，不得翻印

《幼兒社交課堂觀察量表》

教師培訓研究計劃簡介

研究背景

自閉症譜系障礙(Autism Spectrum Disorder, ASD)對幼兒的社交溝通、情緒、行為、學習等方面有長遠的影響，所以及早為他們提供支援非常重要。許多研究顯示早期介入與訓練能有效地提升幼兒的社交能力，而越早介入，訓練的成效就越大 (Harris & Handleman, 2000; Lovaas, 1987; Luiselli et al., 2000; Turner & Stone, 2007)。

為了可以及早識別以儘早為有需要的幼兒提供適切的支援服務，香港大學心理學系榮譽教授區潔芳教授、區浩慈博士及副教授沈嘉敏博士的研究團隊研發了一個簡單且方便學前教育工作者使用的《幼兒社交課堂觀察量表》(Au et al., 2021; Shum et al., 2022)。為更一步推廣此量表，明愛康復服務與香港大學心理學系研究團隊合作，開展《幼兒社交課堂觀察量表》教師培訓研究計劃。團隊希望透過教師培訓，有效地提升教師對自閉症的認識和運用《幼兒社交課堂觀察量表》作及早識別的能力，從而讓幼兒得到適切的支援服務。

研究人員

主要研究員：

沈嘉敏博士（香港大學心理學系副教授）

鄧偉茵女士（明愛康復服務教育心理學家及博士研究生）

明愛康復服務人員：

陸潔玲女士（總主任）

古惠英女士（高級督導主任）

鄭惠芯女士（教育心理學家）

王雅琪女士（教育心理學家）

黃萱然女士（教育心理學家）

周侍會女士（高級特殊幼兒導師）

余淑敏女士（高級特殊幼兒導師）

何寶兒女士（特殊幼兒導師）

施 蕾女士（特殊幼兒導師）

劉嘉欣女士（特殊幼兒導師）

梁詩韻女士（特殊幼兒導師）

黃思敏女士（特殊幼兒導師）

李曉琳女士（福利工作員）

黎穎延女士（福利工作員）

香港大學人員：

王潤佳（心理學系研究助理）

吳凱珊（心理學系學生助理）

王颯萸（心理學系學生助理）

陳圓維（心理學系學生助理）

陳星宏（心理學系學生助理）

特別鳴謝：

標誌設計 - 神召會華人同工聯會景盛幼稚園陳蔚雯教師

鳴謝

是次研究計劃得以順利完成，有賴下列十五間幼稚園/幼兒學校的參與。研究團隊衷心感謝各校長和教師的支持，撥冗填寫量表和問卷，並協助我們邀請家長參加是次計劃。另外，我們亦感謝參與計劃的家長填寫問卷並同意讓子女接受測試。

參與學校 (排序依筆畫)

天主教領報幼稚園	香港神託會培真幼稚園
天主教聖伯多祿幼稚園	香港神託會培恩幼稚園
明愛凌月仙幼稚園	神召會華人同工聯會景盛幼稚園
明愛啟幼幼兒學校	基督教宣道會利東幼兒學校
明愛聖方濟各幼稚園	聖安當幼稚園
荃灣聖母幼稚園	禮賢會新蒲崗幼稚園
荃灣商會鍾來幼稚園	觀塘浸信會彩明幼稚園
香港東區婦女福利會幼兒園	

贊助機構

鳴謝「優質教育基金」對《幼兒社交課堂觀察量表》教師培訓研究計劃的贊助。研究團隊於 15 間學校為接近 200 名教師舉辦了共 30 多次的教師培訓工作坊及教師訪談，參與計劃的幼兒超過 1,100 名。同時研究團隊還製作了教師培訓教材，以推廣《幼兒社交課堂觀察量表》的使用，提升教師識別有自閉症譜系障礙幼兒的能力，讓幼兒在黃金發展期得到適切的支援。

《幼兒社交課堂觀察量表》
教師培訓研究計劃團隊
二零二三年八月

序言

隨著我們對自閉症譜系障礙的了解不斷增加，有越來越多研究證實了及早介入的成效。建基於此，我們研發了《幼兒社交課堂觀察量表》，以有效地識別有自閉症譜系障礙特徵的幼兒，讓他們得到及早的支援。量表不但方便使用，更經過本地的研究證實具有良好的信度和效度。教師可以透過使用《幼兒社交課堂觀察量表》評量幼兒在課室的社交行為，從而更有效地識別需要進一步評估的幼兒。

我們希望《幼兒社交課堂觀察量表》能夠成為學前教師的寶貴工具，幫助他們為有需要的幼兒提供早期識別和支援，讓他們能充分地發揮潛能！

香港大學心理學系副教授



沈嘉敏博士

我們觀察到近年有不同特殊需要的幼兒越來越多。若我們能把握幼兒在學前迅速發展的階段進行及早識別和支援，便能夠有效地提升他們在課室的適應與學習。有見及此，明愛學前康復服務團隊不斷探索有效的工具和資源，為有特殊需要的幼兒提供及早識別以及有質素的訓練。我們很高興能與香港大學心理學系研究團隊合作，在我們服務的學校進行有關《幼兒社交課堂觀察量表》教師培訓研究計劃。我們希望透過是次計劃提升教師對自閉症譜系障礙的認識及識別能力，從而讓教師更了解幼兒在社交方面的需要，並運用適切的教學策略，提升學與教。

我們相信透過為教師提供可靠和有效的識別工具以及有關的培訓，可以幫助有特殊需要的幼兒得到適切的支援，進一步優化我們的服務！

明愛康復服務總主任

陸潔玲女士

目錄

《幼兒社交課堂觀察量表》教師培訓研究計劃簡介.....	2
鳴謝.....	4
序言.....	5
目錄.....	6
第一章：自閉症譜系障礙簡介.....	7
1.1 自閉症譜系障礙的定義.....	8
1.2 自閉症譜系障礙特徵.....	8
1.3 及早識別與介入.....	9
第二章：幼兒社交課堂觀察量表.....	10
2.1 設計背景.....	11
2.2 統計特性.....	11
第三章：研究內容.....	13
3.1 研究目的.....	14
3.2 教師培訓工作坊.....	14
第四章：數據分析.....	15
4.1 抽樣及數據收集.....	16
4.2 數據分析.....	16
第五章：量表使用.....	19
5.1 量表介紹.....	20
5.2 使用資格.....	20
5.3 使用對象.....	21
5.4 使用方法.....	21
5.5 計分方法.....	21
第六章：關於轉介評估.....	24
6.1 轉介評估建議.....	25
6.2 相關資源.....	27
參考文獻.....	29

第一章：自閉症譜系障礙簡介

1.1 自閉症譜系障礙的定義

根據美國精神科學會的《神疾病診斷及統計手冊》(第五版)(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition: DSM-5)中，自閉症譜系障礙(Autism Spectrum Disorder)屬其中一類神經發展障礙(Neurodevelopmental Disorders)。該障礙多在學齡前出現，會導致幼兒在社交、學習或工作方面的能力受損。自閉症譜系障礙的診斷準則包括持續的社交溝通及社交互動的困難，偏執或重複的行為及興趣，以及感官反應的異常。這些困難一般會在社交、工作或其他功能領域上造成顯著的影響 (American Psychiatric Association, 2013)。根據美國疾病控制及預防中心的自閉症和發展障礙監察網絡 (Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network [ADDMM]) 統計數據分析，在 2020 年有自閉症譜系障礙幼兒的比率約為 2.78%，對比 2018 年的 2.27% 有上升的趨勢 (Maenner et al., 2021)。香港的有關個案同樣不斷增加。根據教育局的數據，在公營普通小學和中學就讀而患有自閉症譜系障礙的學生由 2017/18 年度的 8,710 到 2022/23 年度逐年增加至 12,390 (教育局特殊教育分部, n.d.)。

1.2 自閉症譜系障礙特徵

一般較常見的自閉症譜系障礙特徵為 (American Psychiatric Association, 2013)：

A. 社交溝通及社交互動持續缺損 (需三項皆有)

a) 社交和情感上缺乏互惠性

例：以不合宜的方式與人互動、未能正常地持續對話、缺乏與人分享興趣和感受、未能開展或回應社交的互動

b) 在社交互動時未能使用非語言的溝通技巧

例：未能整合語言和非語言訊息、缺乏眼神接觸、未能理解或使用手勢或肢體動作、缺乏面部表情或非語言動作

c) 在發展、維繫和理解人際關係有困難

例：未能因應不同社交環境調節自己行為、對聯想及模仿式的遊戲和交友表現困難、缺少對朋輩交流的興趣

B. 偏執或重複的行為及興趣 (至少出現兩項)

a) 刻板或重覆性的肢體動作或說話，或使用某些物件的方法

例：重覆做出同一動作、把玩具排成一列、拍動或揮動物件、鸚鵡式說話、獨樹一格的說話方式

- b) 堅持千篇一律、呆板地跟從規律或把語言或非語言行為儀式化
例：對小轉變極度不安、較難面對過渡階段、固執的思想模式、有特定的打招呼儀式、需要每天走同一條路或吃同一種食物
 - c) 異常地狹隘及固定的興趣
例：對某些物件有強烈的依戀或精神上的投入、過份狹隘或固執的興趣
 - d) 對外界刺激有過強或過弱的反應或對環境有異常的感官興趣
例：明顯地對痛楚或溫度缺乏反應、對某些觸感或聲音有不尋常的反應、過度觸摸或聞物件、愛看動態的物件或某些光線
- C. 症狀必須在 早期發展 階段出現(但症狀可能不會完全顯現，直到環境或情境中的社交要求超出其有限的的能力)
- D. 症狀造成 日常生活功能的缺損
- E. 這些困擾無法以智能不足(智力障礙) 或整體發展遲緩作解釋。若智能不足與自閉症譜系障礙症同時出現時，社交溝通能力應低於一般發展程度所預期的水平

1.3 及早識別與介入

自閉症譜系障礙的支援方式包括行為治療、言語治療、職業治療，以及對併發症的藥物治療 (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2022)。由於有自閉症譜系障礙的幼兒有不同程度的社交困難和特徵，他們獲得診斷及支援的時間亦有所不同。特徵較明顯的幼兒能早在 2-3 歲被診斷，而特徵較輕微的則有機會在六歲以後才被診斷 (CDC, 2012)。儘管每個有自閉症譜系障礙的幼兒可能會面臨不同的挑戰，研究顯示早期介入和支援能有效地幫助他們提升社交、認知與適應能力 (Shum et al., 2022)。除此之外，及早識別亦能提升家長對幼兒行為問題的理解，減輕他們的擔憂，亦有助學校與家長合作為幼兒提供支援 (Estes et al., 2009)。

第二章：幼兒社交課堂觀察量表

2.1 設計背景

由香港大學心理學系講座教授區潔芳教授帶領的研究團隊參考了有關幼兒發展心理學的文獻及外國常用的識別工具，制定了《幼兒社交課堂觀察量表》。於過去 5 年，研究團隊在 4 所國際幼稚園及 9 所本地幼稚園，為超過 800 名幼兒以量表進行觀察，為量表進行本地驗證研究 (Au et al., 2021; Shum et al., 2022)，並將量表由最初版本的 84 項觀察項目縮減至 13 項。研究分析反映《幼兒社交課堂觀察量表》能有效地識別有自閉症譜系障礙特徵的個案，讓有需要的幼兒得到及早的支援和訓練。

2.2 統計特性

2.2.1 信度

內部一致性信度 (internal reliability) 量度一個測驗中不同項目的回答是否一致，反映測驗工具的各項目是否在測量同一個概念。克隆巴赫系數 (Cronbach's alpha) 是檢測內部一致性信度的常用方法。克隆巴赫系數愈大，表示測驗工具的內部一致性愈高。克隆巴赫係數達 0.80 以上一般反映測驗工具擁有良好的內部一致性信度。教師及研究者使用本量表時的克隆巴赫係數達為 0.88-0.90，顯示本量表的測驗項目具有良好的一致性 (Au et al., 2021; Shum et al., 2022)。

評分者間信度 (inter-rater reliability) 指不同評分者在使用同一個測驗工具時能否得出一致的分數；再測信度 (test-retest reliability) 則指同一個評分者在不同時間使用同一個測驗工具能否得出一致的分數。組內相關系數 (intraclass correlation coefficient) 是研究中常用的信度測試方法。組內相關系數愈大，表示測驗工具的信度愈高。一般來說，組內相關系數達 0.50 以上反映的測試工具擁有中等的信度，達 0.75 以上反映良好的信度 (Koo & Li, 2016)。當研究員使用本量表時，本量表評分者間信度的組內相關系數為 0.85 以上，而再測信度的組內相關系數為 0.73，顯示本量表在不同研究員之間的分數，以及研究員在不同時間使用量表時的分數皆擁有良好的一致性 (Au et al., 2021; Shum et al., 2022)。

2.2.2 效度

聚合效度 (convergent validity) 指該測驗工具與其他概念相關的測驗工具之相關性。與本量表概念相近的常用測驗工具有《自閉症診斷觀察量表第二版》(ADOS-2; Lord et al., 2012) 與《社交反應量表第二版》(SRS-2; Constantino, 2012)。本量表與 ADOS-2 (研究者: $r=-0.37, p<.001$) 和 SRS-2 (教師: $r(157)=-0.67, p<.001$; 研究者: $r(160)=-0.50, p<.001$) 皆有顯著的相關性(Au et al., 2021)，顯示本量表和其他相關的測驗工具有高度的聚合效度。

預測效度(predictive validity)指測驗工具能夠準確預測受試者在未來的有關表現。研究團隊在使用本量表測量幼兒社交行為的 18 個月後，再為幼兒使用標準化評估工具 ADOS-2 進行測試以評估他們是否有自閉症譜系障礙。結果顯示本量表達中等水平的預測效度 (教師: $AUC=0.76, p<.001$; 研究者: $AUC=0.80, p<.001$)，反映量表能有效區分有自閉症譜系障礙特徵的幼兒(Au et al., 2021)。

第三章：研究內容

3.1 研究目的

是次研究旨在推廣已驗證的《幼兒社交課堂觀察量表》，從而達到以下目的：

1. 更早識別有需要的幼兒

目前，有特殊需要的幼兒輪候評估及學前康復服務的時間往往需要一年以上，以致部分幼兒錯過了接受訓練的黃金期。透過培訓教師使用《幼兒社交課堂觀察量表》觀察幼兒的課堂社交行為表現，可加強教師識別有自閉症特徵的幼兒，有助更早識別有需要的幼兒，讓幼兒及早在識別後輪候服務及接受訓練。

2. 協助教師識別及轉介

《幼兒社交課堂觀察量表》是第一個經本地驗證，供教師使用的課堂行為觀察量表。是次研究團隊透過教師培訓，協助教師掌握運用此量表的技巧，及運用量表項目分析幼兒的行為表現，從而提升他們對自閉症譜系障礙的認識及識別的信心。同時，教師除了觀察幼兒和與家長訪談外，也可以以此量表的結果作為依據，以作出識別及轉介。

3.2 教師培訓工作坊

教育心理學家為是次參與研究學校的教師提供教師培訓工作坊，向教師講解有關量表設計及自閉症譜系障礙的特徵（可以參考 USB 內的教師培訓資料）。此外，教育心理學家亦於工作坊與教師一同研習《幼兒社交課堂觀察量表》的使用方法，透過個案實例引導教師討論量表的各個項目及評分，以提供相關練習。

研究團隊希望教師在參與工作坊後，能夠掌握運用《幼兒社交課堂觀察量表》的技巧，提升他們識別有自閉症譜系障礙的幼兒及向家長建議轉介的信心，從而幫助有需要的幼兒早日接受訓練。

第四章：數據分析

4.1 抽樣及數據收集

4.1.1 第一階段

研究團隊將參與研究的學校分為實驗組和對照組。實驗組的學校參與由教育心理學家主講的教師培訓工作坊，內容包括認識自閉症譜系障礙、深入講解量表的使用及個案研習；對照組的學校則參與由教育心理學家主講的講座，內容只包括研究的流程以及量表的背景。所有參與研究的教師均在工作坊的前後完成有關教學經驗的背景資料、對自閉症譜系障礙的認識及教師效能的問卷。實驗組和對照組的教師於參與工作坊後的一個月內，在課堂觀察幼兒的社交行為，為每位參與研究的幼兒填寫《幼兒社交課堂觀察量表》。其後，實驗組和對照組的學校分別提名 2 至 3 位教師參與聚焦小組，以了解教師對培訓的意見。

4.1.2 第二階段

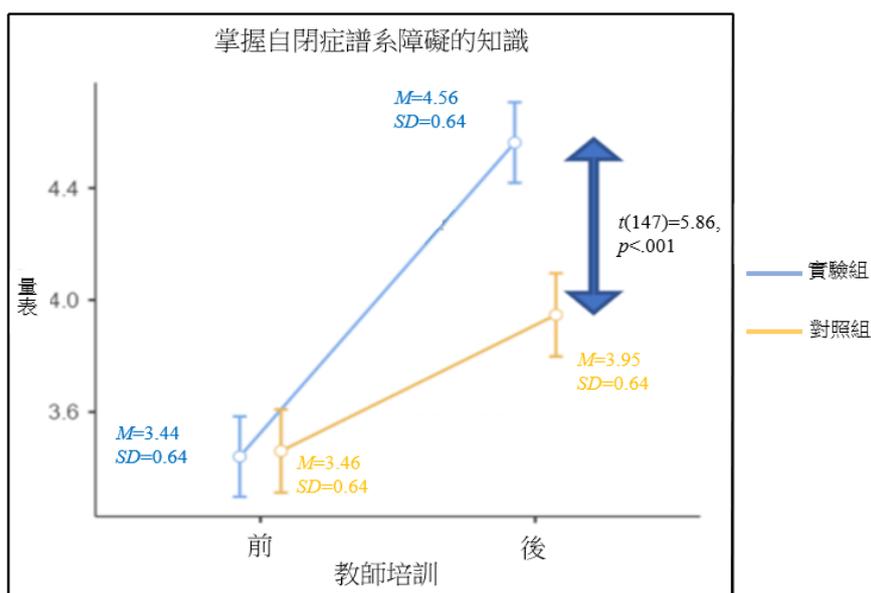
研究團隊為了驗證教師運用量表的準確性，抽樣為幼兒進行個別的社交測試作比對。研究團隊分別在實驗組和對照組中抽出得分最低的 10% 的幼兒，以及在餘下 90% 的幼兒中，隨機抽取 10% 的幼兒，為他們進行個別測試。教育心理學家在個別測試中以《自閉症診斷觀察量表第二版》(ADOS-2) 觀察幼兒的社交溝通互動並與家長進行訪談，以了解幼兒的社交行為。另外，心理學家會按個別幼兒的需要向家長提供諮商及轉介。

4.2 數據分析

4.2.1 教師培訓

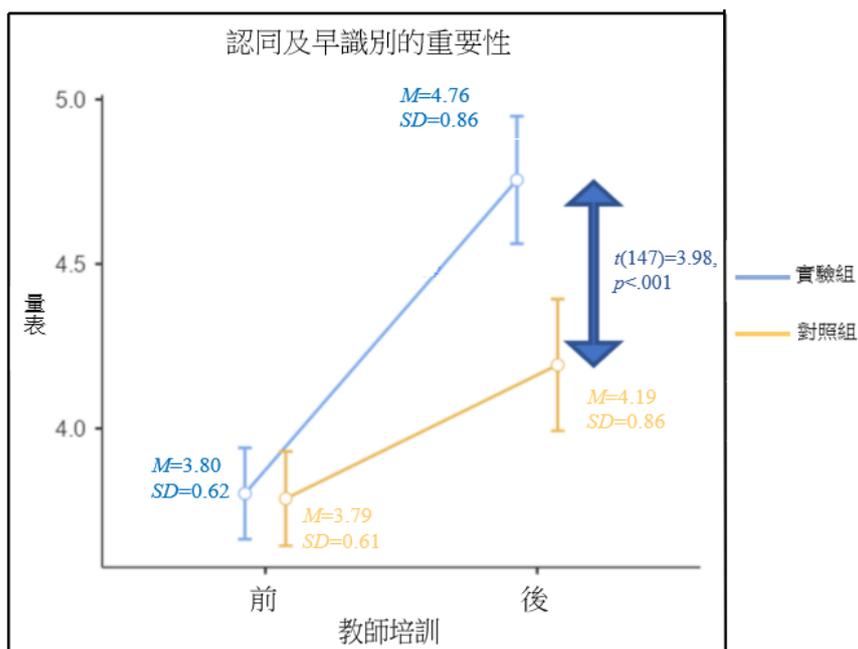
4.2.1.1 掌握自閉症譜系障礙的知識 實驗組及對照組的教師在參與培訓後，均表示對患有自閉症譜系障礙的幼兒有更多的認識。唯實驗組在掌握自閉症譜系障礙的知識之評分顯著較對照組為高： $t(147)=5.86, p<.001, d=0.96$ （見圖 1）。

圖 1



4.2.1.2 及早識別的重要性 實驗組和對照組的教師在參與培訓後，均更認同及早識別之重要性。唯實驗組對認同及早識別之重要性的評分顯著較對照組為高: $t(147)=3.98, p<.001, d=0.65$ (見圖 2)。

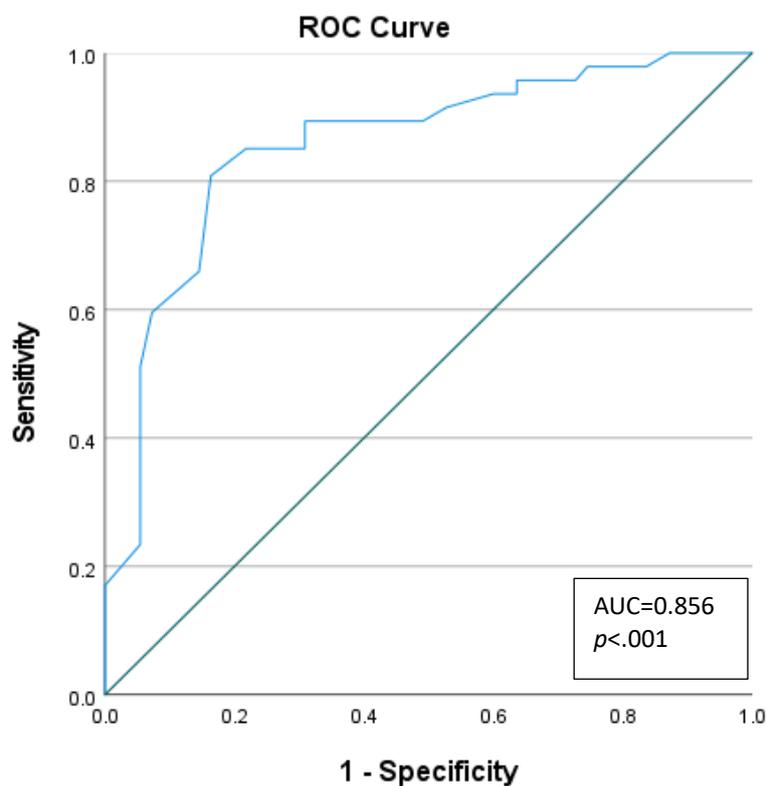
圖 2



4.2.2 識別比率

接收者操作特徵曲線 (ROC) 分析評估了本量表在區分患有 ASD 和一般發展幼兒的有效性 (見圖 3)。ROC 曲線下面積 (AUC) 越大代表篩查準確性越好, AUC 大於 0.7 表示至少具有中等準確性, 而大於 0.8 則表示良好的準確性。實驗組和對照組的 AUC 分別為 0.86 ($p < .001$) 和 0.71 ($p < .001$), 因此, 兩組都有助於通過預測 ASD 診斷來識別比同齡人更有可能患有 ASD 的幼兒, 但實驗組的準確性顯著較好 ($z=2.16, p=0.03$), 敏感度(sensitivity)和特異度 (specificity)分別為 80.85 和 83.64。

圖 3



第五章：量表使用

5.1 量表介紹

本量表包括三個範疇：第 1-10 項為朋輩互動，第 11 項為自我調控，第 12-13 項為侷限和重覆的行為（見表 2）。

表 2

《幼兒社交課堂觀察量表》項目

項目內容	
1	自己獨處或自我作樂。
2	主動指出周圍環境中的東西給其他小朋友或大人看。
3	主動與其他小朋友傾談（有至少兩輪對答）。
4	向其他小朋友做表情（例如：微笑、作鬼臉）。
5	對其他小朋友有同理心，會嘗試令他們好受些（例如：停止打擾同學、告訴教師有同學不安、安慰同學），而不是沒有反應或作出不當的反應。
6	與其他小朋友玩角色扮演或假想遊戲。
7	拿東西給其他小朋友看（例如：玩具或動作；不包括大人）。
8	主動與其他小朋友分享玩具或食物。
9	適當並及時地模仿其他小朋友的行為（例如：動作、語言或表情）。
10	留心其他小朋友的對話或說話。
11	上課時，坐好在坐墊 / 座位上。
12	胡亂碰摸物件（例如：轉 / 抓 / 摸東西，如頭髮、鞋扣、衫褲、坐墊等）。
13	行為重覆或古怪（例如：玩手指、拍動雙手、用腳尖行走、跳動、做鬼臉、扭曲身體、射喱眼等）。

*註：評分：1=非常少或沒有；2=比大部份學生少；3=和大部份學生相似；4=比大部份學生多一點；5=比大部份學生多很多；第 1、12 和 13 項為反向題 (reverse items)。

5.2 使用資格

本量表的使用者為學前教育工作者（如幼稚園/幼兒學校教師、社工、心理學家或學術研究人員）。使用者應在正式使用量表前熟讀本手冊，充分掌握使用流程及技巧。

5.3 使用對象

本量表測量的對象是幼稚園/幼兒學校的幼兒。教師應先觀察幼兒的行為表現，若幼兒在社交方面有持續的困難，可先徵求家長同意，然後使用本量表觀察並進行初步識別。

5.4 使用方法

5.4.1 選擇填寫量表的時間

幼兒的社交行為易受外界環境影響。為保證觀察的客觀性，建議教師在兩星期內選擇3天，至少3個活動作觀察，每個活動至少觀察15分鐘。選擇觀察的活動必須包括至少一個特定幼兒與同學互動的活動，如玩玩具或模擬角。教師在選擇的活動中從旁觀察特定幼兒與其同學的互動並及時記錄幼兒的表現。

5.4.2 填寫量表時的注意事項

為確保量表的準確性和客觀性，填表者應留意以下幾點：

- ✓ 觀察期間盡量不介入所觀察的幼兒正進行的活動中
- ✓ 觀察期間及時記錄幼兒的表現
- ✓ 觀察期間盡量以已觀察到的項目作評分，而未觀察到的項目可以留待下次觀察時段填寫
- ✓ 觀察期間按行為出現頻率與朋輩比較作評分，儘量不根據印象評分
- ✓ 所有觀察項目必須評分作總分計算

5.5 計分方法

在填寫量表時，填表者應用以下的標準為幼兒行為的頻繁度評分（1 – 13 題）。

1 = 非常少或沒有

2 = 比大部份學生少

3 = 和大部份學生相似

4 = 比大部份學生多一點

5 = 比大部份學生多很多

當完成量表後，填表者需為項目 1、12、13 進行分數轉換（「1分」→「5分」，「2分」→「4分」，「3分」=「3分」，「4分」→「2分」，「5分」→「1分」）。最後，填表者應

將每題所得的分數加起以計算總分。若幼兒所得的總分等於或少於 25 分，顯示幼兒在社交溝通方面有困難，教師及家長需要加以關注，作進一步轉介及評估。若幼兒所得的總分多於 25 分，即暫未顯示幼兒在社交有困難。但由於幼兒的成長和發展具有不確定性，本量表中的結果和建議僅供當前使用。如教師留意到幼兒在社交方面持續出現困難，可以再次使用此觀察量表作觀察。

幼兒社交課堂觀察量表

學校：XXX幼稚園 填表者：張XX老師 填表日期：2022年11月1、4、8日
 學生姓名：陳大文 班別：K2B 性別：男/女 出生日期：2018年10月19日

觀察次數	觀察日期	觀察時段	觀察活動
I	2022年11月1日	9:15am-9:30am	大肌肉活動
II	2022年11月4日	10:00pm-10:30pm	分組活動
III	2022年11月8日	11:00am-11:15am	模擬角

請用以下的標準為學生的下列行為有多頻繁評分(1-13題)：

- 1 = 非常少或沒有；
- 2 = 比大部份學生少；
- 3 = 和大部份學生相似；
- 4 = 比大部份學生多一點；
- 5 = 比大部份學生多很多

計分

* 1. 自己獨處或自我作樂	1 ⁵	2 ⁴	3 ³	4 ²	5 ¹	3
2. 主動指出周圍環境中的東西給其他小朋友或大人看	1	2	3	4	5	2
3. 主動與其他小朋友傾談(有至少2輪對答)	1	2	3	4	5	1
4. 向其他小朋友做表情(例如:微笑、作鬼臉)	1	2	3	4	5	2
5. 對其他小朋友有同理心,會嘗試令他們好受些(例如:停止打擾同學、告訴老師有同學不安、安慰同學),而不是沒有反應或作出不當的反應	1	2	3	4	5	1
6. 與其他小朋友玩角色扮演或假想遊戲	1	2	3	4	5	2
7. 拿東西給其他小朋友看(例如:玩具或動作;不包括大人)	1	2	3	4	5	2
8. 主動與其他小朋友分享玩具或食物	1	2	3	4	5	1
9. 適當並及時地模仿其他小朋友的行為(例如:動作、語言或表情)	1	2	3	4	5	2
10. 留心其他小朋友的對話或說話	1	2	3	4	5	1
11. 上課時,坐好在坐墊/座位上	1	2	3	4	5	3
* 12. 胡亂碰摸物件(例如:轉/抓/摸東西,如頭髮、鞋扣、衫褲、坐墊等)	1 ⁵	2 ⁴	3 ³	4 ²	5 ¹	1
* 13. 行為重覆或古怪(例如:玩手指、拍動雙手、用腳尖行走、跳動、做鬼臉、扭曲身體、射哩眼等)	1 ⁵	2 ⁴	3 ³	4 ²	5 ¹	2
總分：						23

* 需為項目1、12、13進行分數轉換(「1分」→「5分」,「2分」→「4分」,「3分」=「3分」,「4分」→「2分」,「5分」→「1分」)

結果

顯示幼兒在社交方面有溝通困難:

是(等於或少於25分),教師及家長需要加以關注,作進一步轉介及評估

否(多於25分)#

#由於幼兒的成長和發展具有不確定性,本量表中的結果和建議僅供當前使用。如教師留意到幼兒在社交方面持續出現困難,可以再次使用此觀察量表作觀察。

參考文獻:

- Au, A. H. C., Shum, K. K. M., Cheng, Y. T., Tse, M. Y., Wong, R. M. F., Li, J., & Au, T. K. (2021). Autism spectrum disorder screening in preschools. *Autism*, 25(2), 516-528. <https://doi.org/10.1177/1362361320967529>
- Shum, K. K. M., Wong, R. M. F., Au, A. H. C., & Au, T. K. (2022). Autism spectrum disorder screening in Chinese-language preschools. *Autism*, 26(2), 545-551. <https://doi.org/10.1177/13623613211039373>

第六章：關於轉介評估

6.1 轉介評估建議

若教師使用《幼兒社交課堂觀察量表》對幼兒進行識別後發現幼兒有特別需要，應建議家長到區內所屬的母嬰健康院預約面見。母嬰健康院收到轉介後，會主動聯絡家長，盡早安排孩子到母嬰健康院接受初步評估，以幫助有需要的幼兒及早轉介至幼兒體能智力測驗服務作進一步的評估或相應的支援服務。家長亦可考慮選擇私人或非牟利機構的評估服務。

目前，教育局、衛生署、社會福利署及其他非牟利機構出版或於網站上提供了相關資源，讓學前教育工作者及家長更清晰了解轉介的流程，為有特殊需要的幼兒提供及時的幫助。

6.1.1 向家長建議轉介的注意事項

家長對於子女有轉介需要的接受程度各有不相同，所以教師向家長提出建議時應留意家長的態度，善用措詞及溝通技巧。

1. 建立良好關係

教師首先可以了解幼兒的家庭背景，在課餘的時間多與家長溝通，建立互相信任的關係，讓家長更願意聆聽幼兒的情況，保持持續溝通 (張宗義，2011; 教育局，2020)。

2. 以幼兒觀察量表/行為觀察作切入點

當建立了互相信任的關係之後，教師可以用《幼兒社交課堂觀察量表》記錄幼兒在課堂上的社交行為和表現。教師與家長溝通時，可由幼兒的優點和長處講起，再延伸到所觀察的行為，向家長解釋同齡幼兒的發展進程 (CDC, 2022)。

3. 注意言語用詞

教師應直接描述幼兒情況，避免主觀評價或直接比較。同時亦要使用淺易、常用的字眼，令家長容易理解 (CDC, 2022; 張宗義，2011; 蔡君萍，2018)。

➤ 例子: 「我觀察到希希比較喜歡自己玩，較少主動跟同學說話。」

4. 強調共同基礎

教師可欣賞家長對幼兒的付出，讓家長知道教師的出發點也是為了讓幼兒有更好的成長與學習，而非標籤他們 (CDC, 2022; 張宗義, 2011)。

➤ 例子：「其實教師們和陳太太一樣都很關心希希，希望他健康快樂地成長。我們希望了解他的需要，看看如何幫助他。」

5. 尊重與同理心

教師可以多聆聽和了解家長的觀點，給予家長時間了解幼兒的情況。家長在了解的過程中可能感到擔心或出現抗拒等的情緒。教師可以運用同理心理解家長面對幼兒問題的心情和困難，給予幫助。切記要保持開放的態度，避免強迫對方同意作轉介。最後亦應為家長提供相關的資料，釋除他們的顧慮 (CDC, 2022; 教育局, 2020)。

6.1.2 如何面對家長的不同反應

情境一：未察覺問題 (教育局, 2020)

有部份家長未有意識到幼兒的困難，低估問題的嚴重性，因而拒絕轉介。

教師可以：

1. 提升家長對幼兒問題的意識
2. 鼓勵家長觀察幼兒的情況，了解同齡幼兒的發展進程
3. 讓家長明白及早識別和接受服務的重要性
4. 提供有關資料給家長 (例如：轉介流程)

情境二：否認問題 (CDC, 2017; 教育局, 2020)

有部份家長一時間未能接受幼兒的問題，或未有清楚了解情況，因而否認幼兒的需要。

教師可以：

1. 給予時間和耐性與家長傾談，了解家長的顧慮
2. 與家長建立正面及互信的關係，讓家長明白教師都是想幫助幼兒的
3. 不要強迫家長即時接受轉介，讓家長慢慢適應和接受

情境三：過份擔憂 (CDC, 2017; 教育局, 2020)

有部份家長在得知幼兒的情況後，會感到過分擔憂或是責備自己。

教師可以：

1. 聆聽家長想法和感受，提供情緒上的支援
2. 讓家長知道教師在學校會盡量關注和協助幼兒，與家長一起面對困難

情境四：害怕標籤 (CDC, 2023)

有部份家長聽到幼兒需要評估時，會害怕他們被標籤；他們或會認為教師標籤幼兒為有問題學生。

教師可以：

1. 運用同理心理解家長的心情和困難
2. 解釋評估目的是幫助教師和家長了解幼兒的發展需要，適時輪候支援服務
3. 讓家長知道教師在學校會盡量關注和協助幼兒，與家長一起面對困難

若想了解更多有關教師和家長的回應例子，請觀看《如何向家長建議轉介》短片

6.2 相關資源

6.2.1 有關幼兒發展及有關服務的資源

a. 《幼兒成長及發展》

 衛生署幼兒體能智力測驗服務健康資訊

https://www.dhcas.gov.hk/tc/growth_normal_development.html

b. 《幼兒身心全面發展服務(0 - 5 歲)》

 教育局手冊

<https://www.edb.gov.hk/tc/edu-system/preprimary-kindergarten/comprehensive-child-development-service/index.html>

c. 《幼兒發展-基本原則》

 衛生署家庭健康服務

https://www.fhs.gov.hk/tc_chi/health_info/child/13032.pdf

d. 《學前幼兒發展及行為處理— 幼師參考資料套》

 衛生署家庭健康服務

<https://www.edb.gov.hk/tc/edu-system/preprimary-kindergarten/comprehensive-child-development-service/index.html#Reference>

e. 《自閉症譜系障礙》

☞ 衛生署幼兒體能智力測驗服務健康資訊

https://www.dhcas.gov.hk/file/LongFactsheet/Chi_Trld_PDF/ASD-Longversion-A5-TC-op.pdf

6.2.2 有關轉介的資源

《學前幼兒發展及行為處理- 幼師參考資料套》

☞ 如何向家長建議轉介

https://www.edb.gov.hk/attachment/tc/edu-system/preprimary-kindergarten/comprehensive-child-development-service/5_Chapter%20IV-c%2020200726.pdf

參考文獻

- Au, A. H., Shum, K. K., Cheng, Y., Tse, H. M., Wong, R. M., Li, J., & Au, T. K. (2021). Autism spectrum disorder screening in preschools. *Autism*, 25(2), 516–528. <https://doi.org/10.1177/1362361320967529>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. American Psychiatric Publishing, Inc.. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Census and Statistic Department. (2022). The profiles of persons with disabilities and chronic diseases in Hong Kong and Characteristics of their Carers. *Hong Kong Monthly Digest of Statistics*.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2012). Prevalence of autism spectrum disorders—autism and developmental disabilities monitoring network, 14 sites, United States, 2008. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 61, 1–19
- Centers for Disease Control and Prevention. (2017). *Tips for Talking with Parents about Developmental Concerns*. Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/ncbddd/actearly/freematerials.html#integratingdevelopmentalmonitoring-2017>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2022, July 22). *Watch Me! Celebrating Milestones and Sharing Concerns*. Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/ncbddd/watchmetraining/index.html>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2022). *Signs and symptoms of autism spectrum disorders*. Centers for Disease Control and Prevention. [https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/signs.html#:~:text=Autism%20spectrum%20disorder%20\(ASD\)%20is,%2C%20moving%2C%20or%20paying%20attention](https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/signs.html#:~:text=Autism%20spectrum%20disorder%20(ASD)%20is,%2C%20moving%2C%20or%20paying%20attention)
- Centers for Disease Control and Prevention. (2023, January 13). *Module 3: Communicating Concerns: Screening and Diagnosis Results*. Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/ncbddd/actearly/autism/video/module3.html>
- Constantino, J. N. (2012). *Social responsiveness scale, second edition (SRS-2)*. Western Psychological Services.
- Daniolou, S., Pandis, N., & Znoj, H. (2022). The efficacy of early interventions for children with autism spectrum disorders: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Medicine*, 11(17), 5100. <https://doi.org/10.3390/jcm11175100>
- Estes, A., Munson, J., Dawson, G., Koehler, E., Zhou, X. H., & Abbott, R. (2009). Parenting stress and psychological functioning among mothers of preschool children with autism and developmental delay. *Autism*, 13(4), 375–387. <https://doi.org/10.1177/1362361309105658>
- Harris, S. L., & Handleman, J. S. (2000). Age and I.Q. at intake as predictors of placement for young children with autism: A four- to six-year follows up. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 30, 137–142. <https://doi.org/10.1023/A:1005459606120>

- Koo, T. K., & Li, M. Y. (2016). A guideline of selecting and reporting intraclass correlation coefficients for reliability research. *Journal of Chiropractic Medicine*, 15(2), 155–163. <https://doi.org/10.1016/j.jcm.2016.02.012>
- Lord, C., Rutter, M., DiLavore, P., Risi, S., Gotham, K., & Bishop, S. (2012). *Autism diagnostic observation schedule second edition (ADOS-2) manual (Part 1): Modules 1–4*. Western Psychological Services.
- Lovaas, O. I. (1987). Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55, 3–9. <https://psycnet.apa.org/record/1987-16420-001>
- Luiselli, J. K., Cannon, B. O., Ellis, J. T., & Sisson, R. W. (2000). Home-based behavioral intervention for young children with autism/pervasive developmental disorder. *Autism*, 4, 427–437. <https://doi.org/10.1177/1362361300004004007>
- Maenner, M. J., Warren, Z., Williams, A. R., Amoakohene, E., Bakian, A. V., Bilder, D. A.,... & Shaw, K. A. (2023). Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years—Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 sites, United States, 2020. *MMWR Surveillance Summaries*, 72(2), 1-14. <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss7202a1>
- Shum, K. K., Wong, R. M., Au, A. H., & Au, T. K. (2022). Autism spectrum disorder screening in Chinese-language preschools. *Autism*, 26(2), 545–551. <https://doi.org/10.1177/13623613211039373>
- Turner, L. M., & Stone, W. L. (2007). Variability in outcome for children with an ASD diagnosis at age 2. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48, 793–802. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2007.01744.x>
- 張宗義、林嘉珮、邱莉萍、洪靜春與鄭雅尹(2011)。〈你好，我也好 教師溝通技巧〉。《教育部輔導計畫叢書》。取自
<https://www.guide.edu.tw/media/attachments/6b127dac-2785-4740-a74d-5964c80b3c8b/%E4%BD%A0%E5%A5%BD%EF%BC%8C%E6%88%91%E4%B9%9F%E5%A5%BD%E2%94%80%E6%95%99%E5%B8%AB%E6%BA%9D%E9%80%9A%E6%8A%80%E5%B7%A7.pdf>
- 教育局(2020)。《學前幼兒發展及行為處理——幼師參考資料套：如何向家長建議轉介》。香港：教育局
- 教育局特殊教育分部(n.d.)。〈2017/18 至 2022/23 學年在公營普通中學和小學就讀而有特殊教育需要的學生人數 - 按學校級別及特殊教育需要類別劃分〉。香港：教育局
- 蔡君萍(2018)。〈從《心中的小星星》看特殊生轉介的親師溝通技巧〉。《臺灣教育評論月刊》，7(3)，181-186。

《幼兒社交課堂觀察量表》使用手冊

Classroom Observation Scale for Autism in Preschool (COSA-P)

出版： 香港大學心理學系及明愛康復服務

編撰成員：香港大學心理學系

沈嘉敏副教授

鄧偉茵(教育心理學家及博士研究生)

明愛康復服務教育心理學家

王雅琪

黃萱然

鄭惠芯

出版日期：2023 年 8 月

出版地區：香港

版權所有 © 香港大學心理學系及優質教育基金 二零二三年

僅供非商業教學用途

引用參考：

鄧偉茵、王雅琪、黃萱然、鄭惠芯、沈嘉敏(2023)。《「幼兒社交課堂觀察量表」使用手冊》。香港大學心理學系及優質教育基金。

Tang, J. W. Y., Wong, N. K., Wong, H. Y., Cheng, W. S., Shum, K. K. M. (2023). *User Manual for the Classroom Observation Scale for Autism in Preschool (COSA-P)*. Department of Psychology, The University of Hong Kong and Quality Education Fund.