



兒童體能智力測驗服務

兒童發展障礙

給轉介人的資料單張

www.dhcas.gov.hk



香港特別行政區政府
衛生署

內容

第一部

引言	2
我們的服務	3
評估服務流程	4

第二部

智力障礙	5
腦麻痺	6
弱聽	7
視障	8
自閉症	9
特殊語言障礙	10
讀寫障礙	11
數學障礙	12
動作協調障礙	13
專注力失調／過度活躍症	14
後天認知障礙	15

第三部

兒童體能智力測驗中心	17
服務時間	19
相關網站	19

引言

在香港及全球各地，發展及行爲兒科學的發展可說是一日千里。過去十年被稱爲“腦研究的十年”，其間在神經科學領域上出現許多重大突破，尤其是在功能神經影像學技術、誘發電位、分子生物學及遺傳學範疇等，這對了解神經發展障礙、行爲障礙及其處理，有很大的貢獻。此外，在後天與先天因素互相影响下發展的縱向研究顯示，及早識別與介入，對治療發展障礙的兒童最爲有利。

有見及此，兒童體能智力測驗服務致力提供適時、以實證爲基礎及以顧客爲本的評估及支援服務。兒童體能智力測驗服務已發展出一套臨牀指引，以處理轄下各中心的常見個案。分科專業團隊負責跟進新科技研究結果、服務趨勢及本地資源的最新發展，務求與時並進。

兒童體能智力測驗中心日常處理不少兒童發展障礙個案。本小冊子所載各項發展障礙的常見臨牀徵狀，對醫護人員在轉介兒童到測驗中心就診方面，甚具參考價值。我們希望小冊子的內容對你的工作有幫助，並讓你更了解轉介兒童到中心的程序。

我們的服務

香港兒童體能智力測驗服務是衛生署轄下的服務。自 1977 年成立以來，至今在九龍及新界地區共設有六間中心，專為 12 歲以下有發展問題的兒童提供全面評估服務。中心會先為兒童進行評估，然後提供復康建議及短期支援，目標是協助有特殊障礙的兒童盡展所能。中心的專業團隊包括兒科醫生、臨牀心理學家、醫務社工、聽力學家、言語治療師、視光師、物理治療師、職業治療師及公共健康護士。

專科團隊提供的服務包括：

- **診斷評估**，包括體能、發展、智力、心理及社交能力評估；並按個別需要或在重要的發展階段時安排評估覆診。
- **轉介**至醫療及復康服務，例如專科診斷、訓練、特殊教學服務及社區支援。
- **短期協助**，為所評估的兒童及家長提供輔導、教育及支援。
- **資源中心**，所有中心均設有家長資源中心，就個別發展障礙範疇提供各種輔導教材，供家長免費借用。

兒童體能智力測驗服務為區內市民提供服務，接受註冊西醫及心理學家的個案轉介。轉介人需盡量提供他們對兒童所作的初步觀察結果及有關的詳盡資料。中心在完成評估後會有報告回覆轉介人。有關轉介及登記程序，請參閱本小冊子最後一頁。

兒童體能智力測驗服務團隊



評估服務流程

登記

初步會見

公共健康護士會見兒童，全面了解兒童的成長、智力、行爲、社交及學習狀況。

新個案分析會議

評估組舉行個案分析會議，制訂進一步評估計劃。

專業評估

評估組會為兒童作專業評估，制定復康計劃。

轉介及跟進

根據個別情況，評估組會為兒童安排合適的跟進，例如學校及訓練轉介、專科轉介、短期訓練、覆診等。

發展遲緩及智力障礙

發展遲緩是指學前兒童在各發展範疇上，均未能達到同齡兒童的平均水平。

智力障礙是指兒童在發育期間所出現的一種發展問題。兒童的智力及日常生活的適應能力，均明顯低於同齡兒童。

常見徵狀：

- 發展遲緩的學前兒童會有延緩的發展里程碑，例如：

六個月	未能保持頭部穩定 未懂得伸手抓物件
一歲	未能扶着傢具站立 未能用拇指和食指尖撿起細小物件
一歲半	未能獨自走路
兩歲	未能說單詞，如「車」、「街街」 未能跟從簡單的指示，如「俾媽媽」
兩歲半	未能用筆在紙上塗鴉 未能將單詞組合，如「食餅」、「飲橙汁」
三歲	未能說簡單句子，如「我食餅」 未能配對基本形狀及顏色



- 智力障礙的學齡兒童，整體上在認知、語言、體能及社交技巧方面都有明顯的困難。他們的學習和溝通能力遲緩，影響日常生活及自理能力。



腦麻痺

腦麻痺是由於嬰兒的腦部在發育階段中受到永久損傷所引致的體能發展障礙。患有腦麻痺的兒童在控制動作及姿勢方面明顯有困難。他們會因肌肉張力不正常而引致攣縮變形和畸形。腦麻痺可分為痙攣型、震顫型、徐動型及混合型。患者常出現癲癇症，同時在吞食、呼吸、睡眠和發音時都有困難，還可能有弱視、弱聽、學習困難或智力障礙。



高危因素：

- 早產嬰、嬰兒出生時缺氧、腦部創傷、嚴重感染及嚴重新生兒黃疸症

常見徵狀：

- 動作發展遲緩
- 持續出現不自主的原始反射動作
- 肌肉張力異常(例如明顯過高或過低)
- 步姿不正常
- 過早偏用左或右手(在 12 個月大前)



弱聽

弱聽是指兒童的聽力較 40 分貝音量為弱，可分傳導性及神經性。弱聽會引致多方面的發展障礙包括聆聽、語言、發音、學習困難及自我形象低落。



高危因素：

- 未能通過嬰兒聽力普查
- 懷孕時胎兒受感染、嬰兒出生時體重過低或缺氧、嚴重新生兒黃疸症、腦膜炎等
- 顱頭及面部結構不正常，或已知的先天性綜合症涉及感音神經性耳聾
- 家族有耳聾病歷
- 家長懷疑其子女出現聽力問題

常見徵狀：

- 對周遭環境的聲音反應欠佳
- 背向別人時，未能回應別人的說話
- 聆聽時過份凝視說話者的面部表情和嘴形
- 錯誤理解口頭指示，經常要求別人重複說話
- 嚴重語言及發音問題
- 過度調高電視機的聲量



視障

視障可分為輕度、嚴重和全失明。視覺敏銳度和視野是用來界定視障患者的視覺功能。約三分二的視障患者會同時有腦麻痺、癲癇、智力障礙及或弱聽等。



高危因素：

- 先天性白內障
- 早產兒視網膜病
- 嬰兒出生時缺氧、頭部受創及腦炎引致腦部受傷，影響大腦接收或分析眼睛傳送的影像(大腦皮層性視障)。
- 家族病歷(如色素性視網膜炎)
- 先天疾病(如白化病及顱縫早閉)
- 後天腦部或眼睛異常

常見徵狀：

- 看東西時頭部姿勢不正常，習慣垂頭、缺乏眼神接觸、戳眼睛、經常將物件放在近距離觀察
- 眼睛出現斜視、眼球震顫或縮小、白瞳症等



自閉症

自閉症是一種先天性發展障礙，患者在社交、語言與溝通及行爲三方面都出現不同程度的困難。自閉症的徵狀通常在三歲前出現。



常見徵狀：

- 欠缺社交技巧，例如與別人缺少眼神接觸，名字被叫喚時沒有反應，不能與別人互相交流和分享感受，人際溝通能力弱，情緒反應欠佳、難與朋輩分享和建立友誼。
- 溝通能力和語言發展較弱，未能運用其他溝通技巧(如身體語言)，不斷重複別人的說話(鸚鵡式說話)，不善與別人持續話題或用詞異常，難以參與假想式及模擬遊戲，如煮飯仔、扮演家人或老師的遊戲。
- 興趣狹隘或異常，沉迷於物件的個別部分(如玩具車車輪，路線圖或數字)，行爲刻板及重複，堅持某些非功能性的常規(例如使用某特定路線或交通工具)。
- 自閉症兒童可能同時患有智力障礙，以致他們的行爲表徵也有所不同。



特殊語言障礙

語言遲緩是學前階段的常見問題，大多數會隨着成長而消失。部份兒童的語言問題持續及語言能力出現顯著問題，需要及早察覺及跟進治療。

特殊語言障礙是指在口語能力方面出現顯著困難，影響日常生活、學習和社交；而並非因疾病、智力障礙、大腦神經損傷或弱聽等問題所引致。他們常會同時出現讀寫障礙、專注力失調及動作協調障礙。



常見徵狀：

- 言語理解及表達能力遲緩的學前兒童，在滿兩歲時仍未能跟從簡單的指示或說出單字，又或在滿三歲時未能說出較完整的句子。
- 學齡兒童因為未能明白說話的內容或跟從一連串的指示，而被誤為不專注。他們在傳達信息或敘事時會有困難，說話時又經常詞不達意和語句組織較弱。在專業人員評估及跟進下，他們的學習及行為問題會有改善。



讀寫障礙

讀寫障礙是最常見的特殊學習障礙的一種。他們往往難以認讀及默寫字詞，在英文串字方面也有困難。讀寫障礙並非因智力障礙、弱視或弱聽、環境因素、缺乏教育機會、社會或情緒問題所引致。



常見徵狀：

- 學前階段部份有語言問題的兒童，成長後在認讀、抄寫、默寫字母和字詞時會有困難。
- 有讀寫障礙的學齡兒童，雖然智力正常，但學業成績往往不如理想。他們亦可能同時出現其他學習問題，例如聆聽和說話困難、數學障礙及肌肉協調問題。



數學障礙

數學障礙是特殊學習障礙的一種，兒童會在學習數學時遇到困難，包括基本數學概念、數學應用(如計算時間、金錢和幾何圖形等)。這並非因智商或感官缺陷、情緒問題或環境因素所引致。



常見徵狀：

- 在學習基本算術時持續出現困難，包括識數(以數字代表數量)、數出數字(如 5 個一數、10 個一數、15 個一數等)和牢記常用數字組合(如乘數表或合 10)。他們在學習運算的方法及原則時感到困難，會多傾向使用幼童用的方法(如數手指)來輔助算術學習。他們的智力正常，但在學習數學方面偏弱。常常同時出現的其他問題包括讀寫障礙及專注力失調／過度活躍症。



動作協調障礙

動作協調障礙是指兒童在動作協調上出現問題，他們在學業及日常生活上均遇到很大困難，以致在生活、社交、上學和遊戲方面經常面對挫折。此障礙並非因智力問題或腦部受損而引致，約影響 5% 學齡兒童。他們亦同時出現其他發展障礙，如專注力失調／過度活躍症或讀寫障礙。



常見徵狀：

- 學前兒童較遲才能夠掌握運用大肌肉(如自行上落樓梯)和小肌肉的技巧，以及自理方面(如進食、梳洗)及玩遊戲時的動作協調能力。然而，此障礙在年幼的學前兒童中，往往難於確診。早產或出生時體重偏低的嬰兒，長大後較常出現動作協調障礙。
- 學齡兒童在以下方面明顯出現困難
 - 自理方面(如穿衣服、使用食具、整理儀容)
 - 學習方面(如抄寫、做功課)及體能活動(如體操)
 - 閒暇活動 (戶外活動如溜冰)



專注力失調／過度活躍症

專注力失調／過度活躍症是因腦部結構及功能上的缺損，影響了個人在集中精神、專注工作或抑制衝動行為方面的能力。在不同的環境裏，他都會表現得衝動魯莽、過度活躍及與年齡不符的專注力。專注力失調／過度活躍症並不屬於特殊學習障礙的一種。但他們可能會同時出現特殊學習障礙，動作不協調及情緒問題。



常見徵狀：

- 家長、老師及照顧者經常投訴兒童過度活躍、有破壞行為、做事未能集中精神、不聽從指示、未能完成工作、容易分心和組織能力弱。他們會較易因意外受傷，經常破壞規矩，不守紀律，在社交上往往遇到困難，被其他兒童孤立。
- 這些徵狀多在學前階段已經出現，然而在多年後才能被確診。



後天認知障礙

後天認知障礙可能因創傷性腦部受損、中央神經系統受感染、心血管毛病或持續癲癇而引起，並不源於遺傳、先天或退化問題。患者可能在語言、記憶及專注力、感官或肌肉運作，以及心理社交行爲，出現嚴重障礙，從而影響社交、學業和日常活動。



患有後天認知障礙的兒童可能會出現以下徵狀：

- 容易分心
- 善忘和記憶力差
- 組織能力弱
- 退縮離羣
- 社交行爲幼稚
- 不恰當的異性社交行爲
- 急躁易怒
- 抑鬱



兒童體能智力測驗中心



- 1. 中九龍兒童體能智力測驗中心**
九龍九龍城亞皆老街 147L 號 2 字樓
電話：2246 6633 傳真：2715 3447
服務地區：香港島(包括南區、中西區及灣仔)、九龍中(包括紅磡及九龍城)及油尖旺
- 2. 尤德夫人兒童體能智力測驗中心(觀塘)**
九龍觀塘茶果嶺道 79 號 3 字樓
電話：2727 8474 傳真：2727 8479
服務地區：香港島東區及九龍東(包括觀塘及西貢)
- 3. 尤德夫人兒童體能智力測驗中心(沙田)**
新界沙田插桅桿街 31-33 號 2 字樓
電話：2210 1600 傳真：2646 6327
服務地區：沙田及黃大仙北

4. 屯門兒童體能智力測驗中心

新界屯門青松觀道屯門醫院地下

電話：2468 5261 傳真：2462 4962

服務地區：新界西北(包括青龍頭以西、屯門及元朗)

5. 下葵涌兒童體能智力測驗中心

新界葵涌麗祖路 77 號下葵涌分科診所及特殊教育服務中心 2 字樓

電話：2370 1887 傳真：2744 8579

服務地區：九龍西(深水埗)、新界西(包括葵涌、荃灣、青衣、東涌、青龍頭及青龍頭以東)及離島

6. 粉嶺兒童體能智力測驗中心

新界粉嶺璧峰路 2 號粉嶺健康中心四樓

電話：2639 1402 傳真：2671 2797

服務地區：大埔及北區

服務時間

星期一至五^[註] 上午 9 時至下午 1 時
下午 2 時至 6 時

[註] 為切合某些服務對象的需要，我們將在每月首個非公眾假期的星期六上午提供服務，以取代原來在星期五下午提供服務的安排。

費用

首次求診費用港幣 100 元正，其後每次覆診費用港幣 60 元正，或有效經修訂的 GF181/HA181 表格或有效的綜援醫療費用豁免證明書。

經註冊西醫或心理學家轉介後，家長可親身前往或致電就近的兒童體能智力測驗中心，以便登記及預約。在首次約見時，家長須帶備其本人的身份證、轉介信、兒童出生證明書及兒童近照一張。

相關網站

衛生署
教育局

www.dh.gov.hk

www.edb.gov.hk

www.hkedcity.net

社會福利署

www.swd.gov.hk

香港考試及評核局

www.hkeaa.edu.hk

平等機會委員會

www.eoc.org.hk

香港特別行政區政府
衛生署兒童體能智力測驗服務
版權所有©2009