

## 另類療法：輔助自閉症兒童的教育人員需要具備相關資訊嗎？

黎瑞英博士 (2008)

根據美國疾病控制中心 (Centres for Disease Control)，50 至 75% 的自閉症兒童有採用另類療法 (complementary alternative medicine) (Springer, March 12, 2009)。在美國，近期一項探討家庭醫生對自閉症兒童採用另類療法的態度及習慣的調查結果顯示，醫生希望獲得另類療法的教育，尤其是自閉症兒童會採用的另類療法，因為他們需要具備更全面的相關資訊，才能向考慮採用另類療法的家庭提供意見，及去判斷如何照顧已選用另類療法的家庭。

何謂另類療法？另類療法是非傳統療法，大多數還有待堅實的證據去證明它們真的有效。許多是靠成功例子和口耳相傳而知名，或是家長看到孩子試用之後產生進步所做的口述 (羅慕謙譯，2006)。相對於另類療法，採用傳統療法的理據及效果是沒有爭議性的。對於自閉症兒童的家長，若他們選用的療法真的有效，他們自然不會去試別的方法，為什麼採用另類療法的情況這麼普遍？輔助自閉症兒童的教育人員需要具備另類療法的相關資訊嗎？

人們對自閉症的了解，影響他們為自閉症兒童提供的教育及治療方法。現時，主流的看法是，自閉症的成因主要是基因遺傳的腦功能異常，較有效的治療方法包括精神科藥物，及行為和教育方面的治療 (Kirk, 2008)。由於自閉症的診斷主要是根據兒童的行為，教育及治療亦聚焦於他們的行為，尤其是被視為「有問題」的行為。現時，處理行為問題主張先去了解個案行為問題發生的背景因素，然後針對行為問題發生的原因，採用教育的策略教導個案表現適當的行為。若兒童的行為問題是因為在溝通或社交互動方面的障礙而衍生的，便教導適當的溝通技巧或社交技巧來代替行為問題。功能性評量 (functional assessment) 能分析及界定行為問題的原因，也是評量和處理嚴重行為問題的有效工具，但功能性評量和功能性技能訓練能否解決每一類因素所造成的行為問題？

根據黃金源 (2008)，功能性評量和功能性技能訓練只能解決由情緒或需求表達困難所造成的行為問題，但無法解決由感覺變異或生化因素如多巴胺 (dopamine) 分泌異常、內生性嗎啡過度釋放 (endogenous opiate hypothesis)、血胺素異常 (serotonergic hypothesis) 所造成的行為問題。黃金源 (2008) 所指的「因素」屬生理因素，其實，很多值得注意的生理因素 (但不一定是自閉症獨有的) 都會影響行為，例如：飢餓、痛苦、疲倦、疾病、營養及一般健康問題，都會影響每一個人的行為。對於自閉症兒童的家長，當他們選用的療法無法解決兒童的行為問題，尤其是那些難以預料、劇烈、持久的崩潰 (meltdown) 狀況，他們自然會去試別的方法。

生理因素是內在因素，對於自閉症兒童的不尋常表現，一般人可以如何了解生理因素對他們所造成的困擾？他們有沒有減輕相關困擾的對策？根據 Tony Attwood，亞氏保加症（較輕微的自閉症）知識的最大來源為亞氏保加症人士。我們可以透過與亞氏保加症人士的會談及討論，或閱讀他們的自傳了解亞氏保加症的狀況 (Feinstein, n.d.b)。近年，一些自閉症人士出版了自傳，為公眾解說他們是生活在一個怎樣的世界，其中澳洲的 Donna Williams 是著名的自閉症人士，亦是一個面對生理因素困擾的個案，她會如何減低其生理因素所造成的困擾？

Donna Williams 是一個有腸及免疫失調情況的個案，透過閱讀她對腸及免疫問題的討論，及她在相關方面的個人經驗，我們可以了解自閉症及亞氏保加症人士可能面對的健康問題，及相關的健康問題對其日常運作的影響。根據 Williams (n.d.)，自閉症人士普遍有腸及免疫失調的情況，尤其是受自閉症影響較嚴重的人士。腸及免疫失調會導致嚴重不適、嚴重的健康問題、嚴重的營養輸送問題，及損害排毒功能。面對腸及免疫失調的健康問題，飲食方面的介入是 Donna Williams 在多方面獲取進步的其中一個重要原因。

腸及免疫失調的情況在自閉症人士的群體有多普遍？飲食方面的介入對他們的幫助有多大？根據 Williams (n.d.)，約 20 至 60% 的自閉症人士受腸及免疫失調影響，對於亞氏保加症人士，相關百分比會明顯地低。一些嚴重受損的自閉症人士曾透過飲食方面的介入獲取合理的健康，對於亞氏保加症人士，腸及免疫失調的問題通常較輕微，但不宜因此假設這些人士不需要飲食方面的介入。

Leo Kanner 是第一位於 1943 年發表關於自閉症描述的兒童精神科醫生，對於他所描述的孩子，雖然他主要強調對孩子行為的觀察，及自閉症與精神病的關係，但他亦有就自閉症兒童的免疫系統及消化道的徵兆作報告。另一方面，臨床心理學家 John Clements 亦視健康問題 (loss of personal well-being) 為自閉症兒童行為問題的源頭之一 (Clements, 2005)。若健康問題是自閉症兒童行為問題或不尋常表現的源頭之一，自閉症的教育及治療便不能忽視針對健康問題的介入法。對於 Donna Williams 所描述的健康問題及介入法，它是基於什麼理論？

如前所述，人們對自閉症的了解，影響他們為自閉症兒童提供的教育及治療方法。現時，有關自閉症的成因及其治療方法主要包括兩個對立派系的看法，非主流派系認為，基因並非完全決定結果，它會對環境的影響有不同程度的脆弱性。換言之，基因只設置舞台，但並不規限命運。若一些環境因素在基因脆弱的時期出現，身體的不同部分或運作過程便會出健康問題，而健康問題會影響腦袋。對於受損的身體部分或運作過程，能恢復健康的介入法不單只治療這些範圍，還同時提高腦袋功能及行為。基本意思是，自閉症並非腦功能異常，而是一個會影響腦袋的

異常狀況 (Kirk, 2008)。由於視健康問題為自閉症的核心問題並非主流的看法，從生理層面去改善功能的療法，如無麩質無酪蛋白 (gluten-free and casein-free) 飲食、螯合療法 (chelation) 等生化介入法 (biomedical intervention)，都是另類療法。對於輔助自閉症兒童的教育人員，自閉症兒童的健康問題如何影響介入方案的考慮？他們應該以怎樣的態度去看待另類療法？

注意力是學習各項技能的重要先備能力，而當情緒能穩定，學習才能有效進行和吸收。一般健康問題所導致的不舒服會影響兒童的注意力及情緒，從而影響學習。對於受自閉症影響較嚴重的兒童，由於他們的健康問題通常較明顯及較嚴重，健康問題所導致的嚴重不適將令他們較難在教育方面受惠。不難想像，這些兒童的家長會有較大的動機去試別的方法，而生化介入法可能是他們考慮採用的方法。

根據 Juan Martos，很多生化介入法正為自閉症兒童打開一扇門。他認為，若自閉症兒童在身體方面較舒服，他們將更能在教育方面受惠 (Feinstein, n.d.a)。因此，若自閉症兒童的身體欠佳，積極處理他們的健康問題將會提高他們在教育方面獲益的可能性。否則，即使有很好的介入方案，他們都不能從中獲益，而寶塔介入模式 (The Ziggurat model) 正是一個重視先處理生理需要，才進行技能教導的介入模式。

對於身體欠佳的自閉症兒童，教育人員的職責並非直接處理他們的健康問題，而是關注他們的不良健康，並就他們採用的介入法作出配合，若他們採用的介入法是無麩質無酪蛋白飲食，教育人員便須確保他們遠離含麩質及酪蛋白的食物和飲品。此外，教育人員亦可參考美國家庭醫生的做法，積極裝備自己在自閉症兒童另類療法方面的知識，以便了解自閉症兒童所採用的療法，並就相關療法在教育環境作出更適切的配合。

## 參考書目

- Robledo, S.J. 及 Ham-Kucharski, D. 著，羅慕謙譯 (2006)：《了解自閉症的第一本書》，台北，高富國際文化。
- 黃金源主編 (2008)：《自閉症兒童的治療與教育》，台北，心理。
- Iversen, P. 著，莊安祺譯 (2008)：《奇蹟的孩子：一段開啟封閉心靈的旅程》，台北，時報文化。
- Clements, J. (2005). *People with autism behaving badly: helping people with ASD move on from behavioural and emotional challenges*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Williams, D. (2006). *The jumbled jigsaw: an insider's approach to the treatment of autistic spectrum 'fruit salad'*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Shore, S.M. and Rastelli, L.G. (2006). *Understanding autism for dummies*. Indiana: Wiley Publishing, Inc.
- Stillman, W. (2007). *The autism answer book*. Illinois: Sourcebooks, Inc.
- Aspy, R. and Grossman, B.G. (2007). *The Ziggurat model*. Shawnee Mission, Kansas: Autism Asperger Publishing Co.
- Kirk, S. (2008). *Hope for the autism spectrum: a mother and son journey of insight and biomedical intervention*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Feinstein, A. (n.d.a). Building bridges between the educational and the biomedical. *Looking Up*, 3(1). Retrieved December 26, 2008, from <http://www.lookingupautism.org/Articles/BridgesInBarcelona.html>
- Feinstein, A. (n.d.b). Interview with Tony Attwood. *Looking Up*, 3(6). Retrieved December 26, 2008, from <http://www.lookingupautism.org/Articles/TonyAttwood.html>
- Williams, D. (n.d.). *Gut and immune issues*. Retrieved January 5, 2009, from <http://www.donnawilliams.net/gutandimmune.0.html>
- Springer (March 12, 2009). Medical care for children with autism using complimentary alternative medicine. *Science Daily*. Retrieved March 17, 2009, from <http://www.sciencedaily.com/releases/2009/03/090312125401.htm>