

XXXX儿童孤独症训练中心审核案例

推荐机构：江苏九州认证有限公司

认证类型：质量管理体系

审核员：秦银辉、杨军、周芝庭、杭跃跃（专家）

一、案例发生的背景

受审核方：XXXX 儿童孤独症训练中心（以下简称“中心”）

认证领域：QMS 初审

认证范围：自闭症（孤独症）儿童的康复训练

专业评定：37.01.00 初等教育

审核时间：2009 年 5 月 5 日第二阶段审核

XXXX 儿童孤独症训练中心是经 XX 区残联批准设置的孤独症儿童康复训练机构，同时也开展一些提高儿童学习能力的课程培训。

该中心办园场所是原铁路幼儿园的一座四层楼独立院落，硬件设施设备满足幼儿园的办学条件。该训练中心历经十年的发展，已初具规模，在园儿童达到 100 名左右。

中心负责人想通过导入 ISO9001 标准来进一步规范和提升自身的管理水平，为进一步扩大规模和设立连锁分中心做准备。同时获得认证证书也是为了证实自身的管理能力，扩大对外宣传，希望能够得到政府及社会各界对中心的办学支持。

二、案例发生的主要过程

2009 年 4 月 29 日，审核组对其进行了质量管理体系第一阶段审核，5 月 5 日进行了第二阶段审核。这也是本机构首次对这样一个特殊的培训机构进行认证审核。

由于该项目认证范围比较特别，机构为审核组的专业能力配备比较充分，审核组在审核前进行了充分的准备，请技术专家杭主任为大家进行自闭症儿童及相

关康复训练方面的专业背景和知识。

从培训中我们了解到：从医学上讲，目前还没有什么有效的手段来治疗自闭症（既孤独症）患儿，但医学界已经认同这类患儿可以通过早期的行为干预缓解其症状，使其掌握一定的自理能力和社交能力，同时可以发掘其中高智商的患儿，将其的特长充分发挥出来。而且，这类患儿越早接受训练，效果越明显，但训练效果受多种因素影响，不确定的因素很多。训练的方法可以采用不同的理论，训练效果的评估也没有统一的模式。目前国家对自闭症儿童关注也很不够。

由于该项目涉及特殊人群，而且是社会较弱势的人群，作为审核组长尤其关注认证风险的识别和控制。如果该受审核方仅仅是为了图虚名，获得认证证书就可以对外大加宣扬，而实际上对于接受训练的患儿并没有实际效果，与家长的期望和不菲的费用形成明显的落差必将导致家长的投诉，则给受审核方颁发的认证证书将会造成不良的社会影响，当然也影响认证机构的声誉，这是认证最大的风险。因此我作为审核组长肩负的重要使命有两条：一是识别和控制审核风险，领导审核组收集充分的审核证据证实受审核方所建立的质量管理体系确实能为自闭症（孤独症）患儿提供有效的康复训练，让认证机构放心，也可以让患儿家长和愿意资助该受审核方的个人和组织放心；二是，通过审核以期为其提供增值服务，帮助其改进管理绩效，更好地体现认证价值。

在一阶段审核时，审核组重点关注了以下问题：

- 顾客的要求和期望什么？
- 康复训练的方法是否有科学依据？
- 如何评价康复训练效果？
- 是否有重大顾客投诉？

上述问题都与认证风险直接相关。

二阶段审核策划充分应用过程方法，安排专业组审核培训实现过程：从自闭症儿童康复训练课程的策划、设计开发、开班准备、招生、与儿童和家长的沟通、签订康复训练协议、预评编班、能力测评、训练过程的策划和过程控制、训练过程确认、训练效果测评、训练结束后的跟踪服务、满意度调查、训练过程的质量监控、不合格及投诉的管理、数据分析、持续改进。另外一组审核最高管理层活动、体系管理过程、资源管理过程、后勤管理过程等。通过应用过程方法，使审核组在收集审核证据方面更有针对性，系统性，不仅有效地控制审核风险。而且

使审核组发现了其系统流程方面的薄弱环节，实现了增值服务。

三、主要的审核发现和沟通过程

一阶段审核时，我作为组长，与技术专家一起，与中心陶院长、刘主任（管理者代表）、教务教学部李主任进行了充分的沟通，调阅了相关的文件和记录，了解到：早期干预对于改善自闭症的症状极其重要。家长普遍希望自己的孩子经过训练后，从不会说话变会正常说话、从不会认字变会认识很多字、从不能处理不会与人交流到能自理、能交流。。。。。。然而康复训练的效果因人而异，很难确保。很有可能家长带着满心希望而来，最后人财两空失望而归，产生抱怨和投诉。这既是受审核方的风险，也是我们认证机构的风险所在。受审核方究竟是不是一个黑心机构、骗子机构，能不能发证，我这个审核组长的心一直是悬着的。

审核中了解到：该中心已创办了十年，聘请了国内知名的专家作顾问，积累了一定的理论和实践经验，在依据“波特其早期教育方法”、参考公开出版物《孤独症儿童行为管理策略及行为治疗课程》、《自闭症儿童训练指南》、《孤独症儿童社会性教育指南》的基础上，形成了自己的一套行之有效的教学课程体系，课程策划合理，基本规范，尤其是开设了占总训练课时数一半的一对一“个训”课程颇具特色，该教学课程体系经技术专家认可和好评，并且确认也是目前行业普遍采用的行之有效的方法。

对于审核组最关心的另一个问题是训练效果如何评价？在受审核方的质量手册和程序文件中都没有明确说怎么进行效果测评，但是审核员通过调阅学生档案时发现档案中有三种有关孩子行为能力及综合能力测评的表格，经仔细询问教学部李主任，了解到其实他们从学生刚入学至结束训练离开中心，在不同的阶段都会进行一种测评，了解孩子的情况，一方面是确定孩子编班类别，一方面也可以掌握孩子阶段性的变化，为下一个课程计划制定提供依据。几种测评的方法也得到技术专家的肯定，认为内容全面，易于使用。

一阶段审核中，审核组还现场调查了几位陪同孩子一起训练的家长，他们对中心的教学质量和服务态度都充分肯定。

至此，审核组长一颗悬着的心才算放下来。并与受审核方商定了二阶段审核时间。

二阶段审核是对受审核方所建立的自闭症儿童康复训练的质量管理体系进行

系统全面地评价。审核组充分应用过程方法对受审核方的每个过程进行审核。

专业组抽取了典型的课程和学生，完整的流程查下来，发现，受审核方对于每个训练阶段（一般三个月为一个训练阶段）的课程设计都有详细的内容和计划，公共课每个月制订一份月计划，课程结束后会进行班级总结；个训课每周制订周计划，每周结束后个训老师会对每个孩子进行总结，并征求家长意见，这些虽然在体系文件中没有明确清楚地规定，但审核组通过学生档案的抽查发现了这些有效的证据。教学部李主任告诉我们，她们一直是这样做的。对此，审核组进行了口头交流，要求教学主任进一步规范和完善教学体系及策划，并形成文件。此要求得到受审核方的认可。

当审核涉及到教学质量水平高低如何评价时遇到了问题。虽然该中心在训练过程中分别使用了四种能力测评方法，包括入园前初始“行为能力”的测评，训练过程的“感统发展核查”，一个训练周期结束前“行为能力”的测评，以及孩子中止训练离园前的“波特奇行为测评”，从表中的各项目打分情况可以看出孩子的各项能力在哪些项目上有提高，但当我们问及孩子经过训练后综合能力提高的总体程度如何，有没有测量方法？有没有制订预期目标？却没有人能回答。这应该是个不小的问题。院长及教学主任都承认以前没有定量评价过训练的效果，而且认为不可能去制订训练质量目标。她们的理由是：影响自闭症儿童康复训练效果的因素很多，这些孩子都不是正常的孩子，个体差异非常大，在训练中孩子和家长的配合对训练效果的影响很大，中心不可能向家长承诺训练效果，如果制定质量目标，实际又没有达到，但原因可能并不在中心，就会给中心带来麻烦。很显然，受审核方没有理解质量目标的作用。审核组长了解到这个情况后，一方面表示理解受审核方的顾虑，反复与受审核方领导交流，说明制订阶段性训练质量目标的作用和意义，另一方面与技术专家积极探讨解决办法，并提出了一种将训练前后的综合能力测评结果定量化比较的方法，将每次测评表的每个项次的评分进行累加得出该次测评总分，比较训练前后测评表的总分值的增加比例来衡量训练效果，据专家说这种方法可能没人这样做过，但技术上可行，也容易操作，将来用于对外宣传训练效果方面更直观，至此，受审核方接受了审核组的意见，同意制订一个阶段性训练质量目标。

此时，审核组才放心地开出这份不符合报告：

“在针对孤独症儿童个体训练的培训课程策划中，未制定阶段性训练目标。
不符合标准第 7.1 a) 条要求。”

四、受审核组织改进措施及其成效

受审核方组织经商讨制订了个体训练阶段性训练目标：

“综合能力提高有效率达 30%。（内控指标）”

计算方法：以入园时儿童行为测评表评分总分为 A，三个月的训练后再次测评计算总分为 B

$$\text{有效率} = \frac{B(\text{训练后总分}) - A(\text{训练前总分})}{A(\text{训练前总分})} * 100\%$$

表 1：该中心提供的部分学生经过训练后的测评分值的统计：

序号	姓名	性别	年龄	入园时间	入园前评分	结束时间	离园前评分	训练周期	有效率 (%)	个训教师
1	刘**	男	7	09.10.12	121	10.2.27	174	3 个月	43.8	徐太平
2	王**	男	5	09.10.12	48	10.1.13	72	3 个月	50	徐太平
3	林**	男	8	08.9.1	163	10.2.1	249	5 个月	52.7	王金蕊
4	曹*	女	4	09.8.3	103	10.2.3	173	6 个月	67.9	王婷
5	唐**	男	5	09.9.23	174	10.3.1	264	6 个月	51.7	李莉
6	戴*	男	6	09.3.27	147	10.2.27	273	12 个月	85.7	李莉
7	李**	男	4	09.4.27	117	10.3.14	182	12 个月	55.5	徐太平
8	谢*	男	3	08.10.14	103	10.1.13	154	15 个月	49.5	彭小花

注：

(1) 此表中评分是依据“儿童行为评估表”五部分 127 个测评项目打分（每项最高打分为 3 分，总分 381 分）。

(2) 为保护学生的隐私，隐去了学生的名字。

从上表可以直观地看出每个孩子经过不同阶段培训后其行为能力评估结果均有不同程度的提高。

另外受审核方受此启发，将采用波特奇测评量表测评的结果进行对比，体现

每个经过培训的孩子在入园时后离园时的其社会能力、语言能力、认知能力、运动能力、生活自理能力五方面能力的提高。（见表 2）

表 2: 波特奇测评对比报告

童姓名： 秦** 性别：女 出生年月：2004 年 12 月 20 日

能力状况 项目名称	初评能力（入园前）	现阶段能力（离园前）
社会能力	0-1 岁	1-2 岁
语言能力	0-1 岁	1-2 岁
认知能力	0-1 岁	1-2 岁
运动能力	0-1 岁	3-4 岁
生活自理能力	0-1 岁	2-3 岁
测评时间	2009. 3. 22	2009. 6. 21

该中心通过建立训练效果量化的评价方法和质量目标后，对以往案例的训练效果进行有效性分析，从中获得更多有用的信息，也发现了一些趋势性规律，如三个月的训练在某些能力方面（如运动能力）会有明显的进步而在沟通能力方面的改善不明显。如果连续 6 个月的训练，则有一部分孩子在沟通能力方面会有明显改善。这些案例数据既可以作为对个训效果、个训老师工作质量评价的参考，也可用于因素分析、课题研究，为质量改进提供帮助。在对外宣传方面更可以直观地说明训练效果，让家长建立训练的希望，真是一举多得。

最后，审核组还进一步提出了规范课程策划、完善训练档案管理、加强数据分析工作的改进建议，受审核方一一接受，并充分肯定此次审核的作用。

本次审核，本人也有几点感受：

- (1) 审核组专业能力是识别和控制审核风险，确保审核有效性和增值服务的技术保障；
- (2) 沟通并理解受审核方的管理很重要；
- (3) 运用过程方法有利于寻找到流程中的弱环；
- (4) 找准审核切入点（风险）提供增值服务。

报告人：秦银辉

附：有关孤独症的简要背景知识

——孤独症也被称做自闭症，是一种广泛性发育障碍，通常在3岁以前发病。发病原因不明。

——社会交往障碍、语言交流障碍和异常、刻板的兴趣行为是孤独症的三个主要症状。

——分为低智力、高功能两类孤独症儿童

——从医学上讲，目前还没有有效的手段来治愈，这类患儿只能通过早期的行为干预缓解其症状，使其掌握一定的自理能力和社交能力，将来能融入社会。同时发掘其中高功能的患儿，将其的特长充分发挥出来。

——这类患儿越早接受训练，效果越明显。

——国际上对训练的方法有不同的理论支持，对训练效果的评估也没有统一的模式。