



## 早期療育對發展遲緩兒童的重要

高雄市立凱旋醫院兒童青少年精神科 何志培醫師

**案例 1：**小畢是個五歲活潑的小男生，其母表示小畢活動量非常高，從小就很有主見、堅持度高、脾氣壞。很多事情若不照著小畢的意思做，會導致小畢大發雷霆；上星期去餐廳吃飯，就因為有一個碗稍有裂痕，小畢便十分生氣地罵人並堅持要換。幼稚園老師也反映小畢寫字若寫不直，便會一直擦掉，往往寫一個字要弄很久，甚至會因此發脾氣不寫字，讓老師困擾。此外，小畢跟同學的互動也不好，小畢會要求別人遵照自己的玩法玩遊戲，很少考慮別人的感受，弄得小朋友都不知道如何跟小畢玩。小畢被診斷為自閉症兒童。

**案例 2：**小明，四歲、就讀幼稚園中班、理著平頭的小男生，是個瘋狂的藍色玩具汽車迷，而特別喜歡看玩具汽車旋轉的輪子或是將玩具汽車一台台排列整齊。平時若是問小明問題時，你會發現小明常常會重複你的問題，而不是回答你的問題，有一次鄰居的阿伯問小明：「你媽媽叫什麼名字？」小明的回答也是：「你媽媽叫什麼名字？」。上述這些狀況都是自閉症兒童常見的仿說現象（echolalia），能力自閉症兒童的特徵之一為語言溝

通障礙，他們尤其在語言與情境理解上會有困難，因此有許多自閉症兒童，在搞不清楚別人意思時，往往會重複他人的話語作為回應的方式，鬧出許多笑話。

### 甚麼是發展遲緩？

生長乃是指隨著時間推展，量的增加；由細胞數目的增加、體積的增大，到器官、組織、整個個體的重量、體積變大。兒童在長大成人的過程中，身高、體重、器官的體積均會增長，稱之為「生長」。發育則指隨著時間推展，能力的成熟、增進；個人能力由簡單進步到複雜，不僅在生理上，心理行為也逐漸成熟。兒童器官功能及智能的變化、成熟，則稱為「發展」。

「發展遲緩」兒童在器官功能、感官知覺、動作平衡、語言溝通、認知學習、社會心理、情緒等發展項目上有一種或數種、或全面的發展速度或品質上成熟速度遲緩、落後。兒童發展遲緩的發生率約為 6%~8%。對這些發展遲緩兒童，早期的訓練教育與治療遠比情況惡化後再處理，更能給予有效的幫助，絕對是划得來的投資！



## 發展遲緩的類型

常見之發展遲緩類型包括認知發展、生理發展、語言及溝通發展、心理社會情緒和生活自理技能發展遲緩等，以及具有以上數項之發展遲緩者，而兒童發展的問題是多重且複雜的，從筆者有必要就上述類型加以說明（表一）。

## 發展遲緩的原因

簡單地說，發展遲緩兒童的形成是由於任何直接或間接、急性或慢性的病因與病灶，作用於發展中個體的中樞神經系統，而造成相較於同年齡兒童在運動、認知、語言能力和社會適應行為上有發展落後的現象。造成發展遲緩的原因很多，依不同原因及發生的時期不同，概略地可分成生產前、週產期、生產後及原因不明四類（表二）。

## 早期療育對發展遲緩兒的重要性

發展遲緩兒只要接受早期療育，可降低障礙程度，或使日後的發展趨於正常，不但減輕家庭的壓力，更可省去整個社會日後所承擔的社會成本，因此衛生署和醫界近年正大力推動建置完善的早期療育體系。家長應隨時注意家中幼兒是否有發展遲緩的情形，才能避免因未能接受早期療育而影響孩子未來的發展。

### 1、掌握治療的先機

根據世界衛生組織的統計，發

展遲緩兒的盛行率約為 6%~8%。另外，美國還曾提出 12% 盛行率的報告，有些醫學教科書甚至提出 15% 的數據。會出現如此大的差距是因為各項統計對發展遲緩的定義不同，若是定義較為寬鬆，盛行率一定比較高。不論數據為何，早期發現、早期治療是當前面對發展遲緩兒的重要目標。

「早期發現」這個部分對父母和托兒所的幼教老師、公共衛生護士、里長、基層醫師都有責任，因為發展遲緩兒的程度如果是重度或是極重度很容易被發現，但輕、中度就不容易被早期發現，然而只要提供這群輕、中度的發展遲緩兒多一點幫助，即可讓他們趨於正常。

為早期找出發展遲緩兒，衛生署保健處擬定了一套簡易的篩檢量表，與小朋友接觸密切的家長和托兒所老師可依量表多注意小朋友的狀況。其實，在現有人力不足的情況下，設計簡單的量表是很重要的輔助措施。家長可以清楚評估子女是否有發展遲緩的情形，若懷疑可能有問題，再趕緊尋求醫療協助，惟令人遺憾的是，家長和托兒所老師大多沒有這樣的警覺，而是明顯發現小孩有點不對勁，卻只認為這孩子是「大隻雞晚啼」而已，不知道小孩子可能有那些地方受傷了，需要給予補救。

### 2、認知不足及人力缺乏是最大問題

為促成國內也能建置一個完善的早期療育環境，發展遲緩兒童基金會董事長雷游秀華曾到許多國家參觀，她認為日本和美國早期療育



環境之完善毋庸置疑，這些國家發展早期療育已經有四、五十年之久，從早期的篩檢到早期療育在四十年前即已建立了一套制度。至於鄰近的香港，1970年後也建置了一套很好的系統，95%的初生嬰兒都會到這類醫院（類似我國的衛生所），由公衛護士做初步篩檢，這點倒是台灣可以參考的。

目前健保補助四歲以下嬰幼兒有6次健兒門診，雖然健兒門診的立意很好，但在醫院考量收入的前提下，健兒門診的兒童很多，檢查身高、體重等生理問題令人滿意，但評估發展遲緩需多一點的時間，目前的健兒門診中根本沒法辦到。

### 3、早期療育的服務流程

衛生署醫政處表示，早期療育服務流程是一種制度化與連續性的服務，包含發現、初篩、通報、轉介、評估、療育安置及家人支持等等，若兒童經初篩被發現有疑似發展遲緩，即由早期療育相關工作人員將前述服務項目予以結合，使特殊兒童能得到完整的服務。

### 4、設立通報轉介及評估中心

政府近年大力推動發展遲緩兒的早期療育體系，目前台灣絕大部分的社會局都設立了通報轉介中心，家長如果懷疑小朋友可能有發展遲緩的問題，可立即電洽縣市政府的通報轉介中心，中心的人員會提供後續的醫療和復健諮詢，意即透過這個轉介中心的單一窗口，整合相關的資源，讓家長了解後續的作業，例如接受更科學化的評估後，如果有溝通的問題，就要轉介給聽語方面的復健人員，若是粗動

作有困難，就要轉給物理治療師。

衛生署推動成立「發展遲緩兒童聯合評估中心」，以每縣市至少有1所評估中心為目標，至於有些離島縣市因無大規模的醫院，將採跨區域的團隊整合服務模式。除了成立評估中心外，衛生署也將加強基層醫療人員對早期療育的認知，加入早期發現的行列中。

### 5、掌握療育的關鍵期

雖然成立通報轉介中心和評估中心可讓國內現有的資源獲得整合，免除家長在醫院各科中轉來轉去、求助無門的困擾，但國內現有的資源就算整合後仍嫌不足，有待政府及民間一起共同努力。伊甸基金會近年也大力投入關懷發展遲緩兒的行列，依伊甸基金會的統計，發展遲緩兒的照護需求量已超過現行供給量的9倍，此需求還不包括未被發現的發展遲緩兒。伊甸基金會表示，據國外的研究發現，每投入1元在早期療育上，即可節省3元特殊教育的成本；發展遲緩兒若在3歲前的黃金期接受療育，獲得的效果是3歲後的10倍，希望大家一起來搶救遲緩兒療育的黃金關鍵期。

### 6、家長須與專業人員合作

醫政處指出，醫院有意願做早期療育是相當重要的，但因健保在這方面的給付並不高，願意投入的醫院有限，現階段很多投入的醫事人員都是為了興趣和熱情。除了意願外，場地不足、專業人員不足，這些都不是馬上可以解決的，尤其是專業人員培育方面。醫政處指出，人才的多少是要看需求而定，

要改善目前聽語訓練人員不足的困境，必須要從教育制度著手，從學校就應增加相關人員的訓練，而衛生署也已進行早期療育人員的在職教育訓練。在人員不足的情況一時還不能改善之前，家長則必須要多花點心力，不能只仰賴小朋友一段時間才到醫院接受的復健，而要與專業人員合作，在家時也協助小朋

友進行復健。

當家長知道孩子是發展遲緩兒時往往不能接受，惟拒絕接受並不能改變這個事實，而是要想辦法補救，除了透過通報轉介中心尋求醫療協助外，也可透過有相同境遇的家長分享彼此的經驗，千萬不要放棄希望，更不要責備自己，將自己封閉起來。



台灣兒童暨家庭扶助基金會  
[donate.ccf.org.tw](http://donate.ccf.org.tw)



財團法人中華民國發展遲緩兒童  
基金會-活動報導 [fcdd.org.tw](http://fcdd.org.tw)



伊甸基金會-- 社會局委託桃園伊甸辦理早療宣導遊戲 [eden.org.tw](http://eden.org.tw)



表一、發展遲緩的類型

發展遲緩類別	詳細內容
認知發展遲緩	乃指認知的能力，如個人對人事物、概念以及邏輯之認識、記憶、理解與表達，與該年齡兒童相較有顯著發展遲緩，醫學上稱為心智發展遲緩或智能不足
生理（動作）發展遲緩	即動作發展未達到該年齡應有的發展指標。動作發展分為粗動作與精細動作的發展，前者如身體移位之大肌肉運動，後者則是拿取與操弄物體以及手眼協調等小肌肉動作
語言發展遲緩	指兒童之語言理解或語言表達能力與同年齡者相較，有顯著偏差或遲緩現象而造成溝通困難者。包含音韻及構音障礙、嗓音異常、語暢異常與語言發展遲緩四種類型
心理社會情緒發展遲緩	社會或情緒行為通常受到環境或之前刺激的影響，若兒童有該方面問題會影響到其學習與活動能力。當兒童之行為表現不符合他目前生理年齡應有的狀態時，就認為該兒童有心理社會情緒發展遲緩
生活自理技能發展遲緩	當兒童不能發展至與該年齡相當的生活自理能力，如溝通能力、人際互動、情緒、行為和人格特質等層面，即稱為在生活自理能力方面有發展遲緩或障礙現象

製表/何志培

表二、發展遲緩的原因

原因類別	內容摘要
生產前	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 環境因素引起，如藥物、化學製劑、各種致畸形物、物理能源及放射線，孕期感染如德國麻疹、巨噬細胞病毒等，或母親患有系統性疾病包括糖尿病、苯酮尿症等</li> <li>* 中樞神經系統或先天性畸形，如小腦症、水腦症等</li> <li>* 遺傳、基因突變等症候群</li> <li>* 染色體異常</li> <li>* 產前缺氧</li> </ul>
週產期	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 乃指在出生前短期內或生產過程中缺氧、窒息、生產傷害或早產等</li> </ul>
生產後	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 環境因素：如外傷、感染、中毒、黃疸過高、腦血管病變</li> <li>* 新陳代謝異常</li> <li>* 社會心理文化因素：如早期環境經驗、教養方式、家庭狀況、情緒行為問題、教育、社會文化影響、個人特質</li> </ul>
原因不明	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 其他先天性疾病或因素</li> </ul>

製表/何志培



## 參考文獻

1. Dworkin PH. British and American recommendations for developmental monitoring: the role of surveillance. *Pediatrics* 1989;84:1000-10.
2. Filipek PA, Accardo PJ, Ashwal S. Practice parameter: screening and diagnosis of autism. Report of the Quality Standards Subcommittee of the American Academy of Neurology and the Child Neurology Society. *Neurology* 2000;55:468-79.
3. Johnson CP, Myers SM; American Academy of Pediatrics Council on Children with Disabilities. Identification and evaluation of children with autism spectrum disorders. *Pediatrics* 2007;120(5): 1183-215.\*\*
4. Research Units on Pediatric Psychopharmacology Autism Network. Risperidone treatment of autistic disorder: longer-term benefits and blinded discontinuation after 6 months. *Am J Psychiatry* 2005;162: 1361-9.
5. Schaefer GB, Mendelsohn NJ; Professional Practice and Guidelines Committee. Clinical genetics evaluation in identifying the etiology of autism spectrum disorders. *Genet Med* 2008;10:301-5.

# 采晨

室內裝修設計工程有限公司  
CAI CHEN INTERIOR DESIGN ENGINEERING CO., LTD.

住宅 診所 商業空間 設計

## 公司理念 religion

采晨室內設計公司以人為設計主軸，結合建築主體、外觀、動線、機能、藝術美學、創造多元且專屬性的空間，並以“專業 品質 服務”為公司核心值，從設計溝通、工程施工、到完工後的售後服務，誠摯的與您共同完成作品，並醞釀空間美學的無限可能，期待成為您信任的好夥伴。

施 荃 0935686727

高雄市苓雅區中正一路120號5樓之2  
E-MAIL: caichen.design@msa.hinet.net  
TEL: +886-7-752-1558  
FAX: +886-7-752-2136  
統編: 53243701