

早期療育發展遲緩兒童 篩檢模式的建立

孫世恆 副教授

國立臺中教育大學特殊教育學系

早期療育的定義

◆ 早期療育的定義

- 廣義的定義包含早期預防、發現和診斷，與早期治療/復健與教育。早期療育的服務目的在於透過初級、次級和三級預防，有效減少障礙兒的產生、減輕障礙狀況、以及防止惡化的情形的情形發生(Simeonsson, 1991，引自王天苗)。

◆ 【身心障礙者教育法案】99-457公法

- 【早期療育】服務是指針對0-3歲發展遲緩幼兒或疑似發遲緩幼兒以【個別化家庭服務計畫】為基礎所提供的整合性療育服務(Bailey et al., 2005)。

何謂發展遲緩兒童？

- ◆ 兒童及少年福利法施行細則（內政部，民93）
 - 發展遲緩兒童的界定是指未滿六歲兒童在認知發展、生理發展、語言及溝通發展、心理社會發展或生活自理技能等方面，有疑似異常或可預期有發展異常情形。
- ◆ 身心障礙及資賦優異學生鑑定標準（教育部，民91）
 - 指未滿六歲之兒童，因生理、心理或社會環境因素，在知覺、認知、動作、溝通、社會情緒或自理能力等方面之發展較同年齡顯著遲緩，且其障礙類別無法確定者；其鑑定依兒童發展及養育環境評估等資料，綜合研判之。

兒童及少年福利與權益保障法

◆ 第23條

- ◆ 政府應建立建立發展遲緩兒童早期通報系統，並提供早期療育服務

早期療育服務

醫療	教育	社福
兒童發展篩檢	兒童發展篩檢	通報轉介、個案管理
發展評估	學前特教班	時段療育
物理治療	幼托融合教育	日托、臨托
職能治療	在家教育	到宅療育服務
語言治療	巡迴輔導	機構住宿
心理治療	轉銜服務	家庭諮詢服務
藝術治療	專業團隊	親職講座
音樂治療	輔具	親子工作坊
戲劇治療		家長團體、手足輔導
		情緒支持、心理諮商
		療育補助、教育補助
		日用品實物補助

早期療育服務工作流程

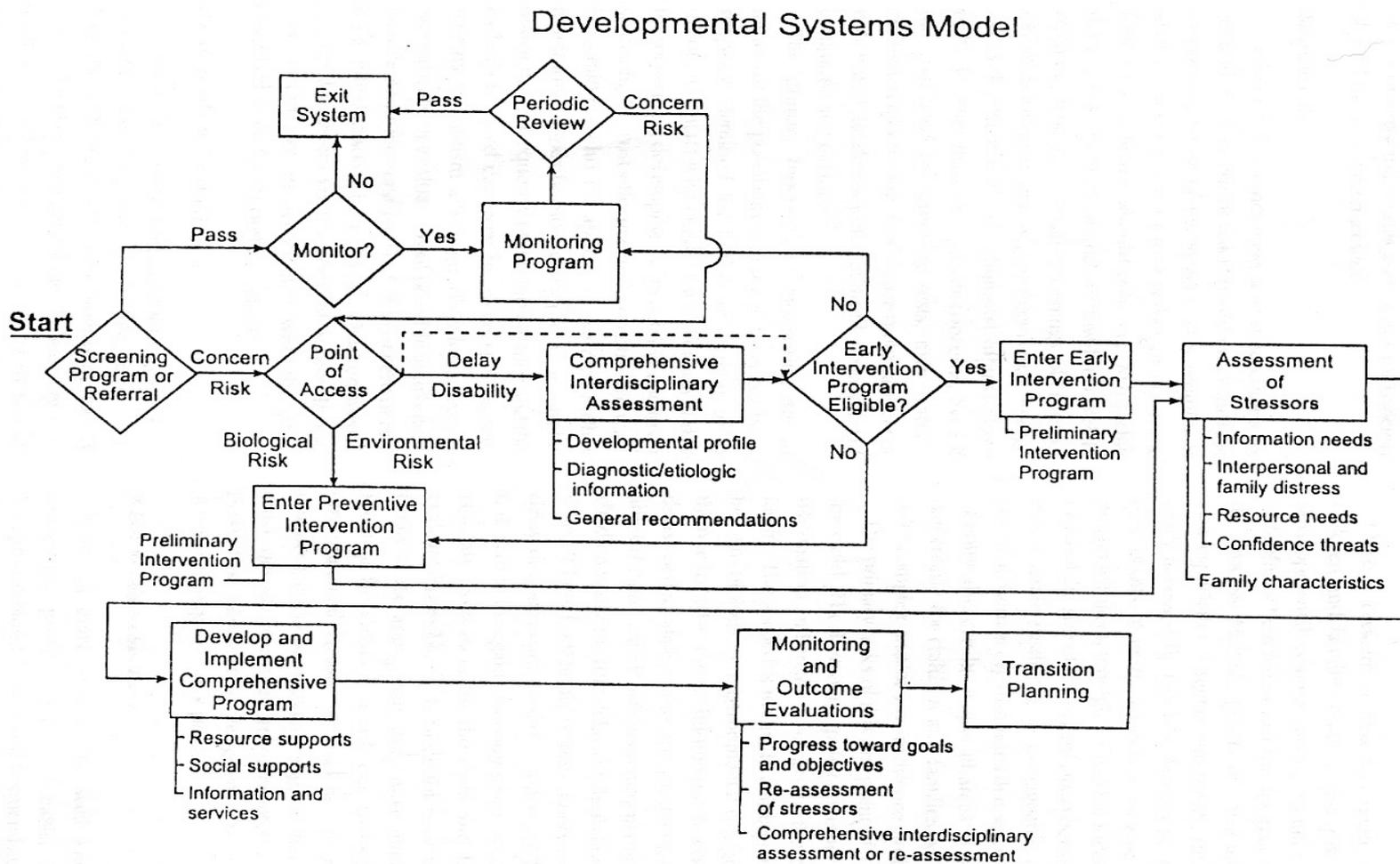


Fig 3. A developmental systems model for early intervention for vulnerable children and their families.

早期療育服務工作流程

- ◆ 宣導：社福、教育、衛生
- ◆ 發現：衛生、教育、社福
- ◆ 篩選：通報轉介中心
 - 醫療、公衛、托育、幼托園所
- ◆ 通報、轉介：通報轉介中心
- ◆ 鑑定：評估鑑定中心
- ◆ 評估：個案管理中心，早期療育服務單位
- ◆ 安置：個案管理中心

進行兒童發展篩檢前的考量

- ◆ 篩檢對象是否有明顯且已知的異常行為？
- ◆ 誰來做篩檢工作？
- ◆ 如何建構完整的兒童的篩檢網絡？
- ◆ 篩檢工具是否有良好的信度與效度？
 - 篩選時是否會造成「該選出的兒童未被選出(偽陰性)，而不該選出的卻被選出來(偽陽性)」的現象？
- ◆ 篩選後所提供的服務是否符合這些兒童的需求？
- ◆ 團體施測？
- ◆ 定期篩檢？

何謂發展遲緩兒童？

◆ 低於平均值多少個標準差

- 肯塔基州以某一領域低於平均值兩個標準差，或是兩個領域低於1.5個標準差

◆ 生理年齡(CA)與發展年齡(DA)之間的差距

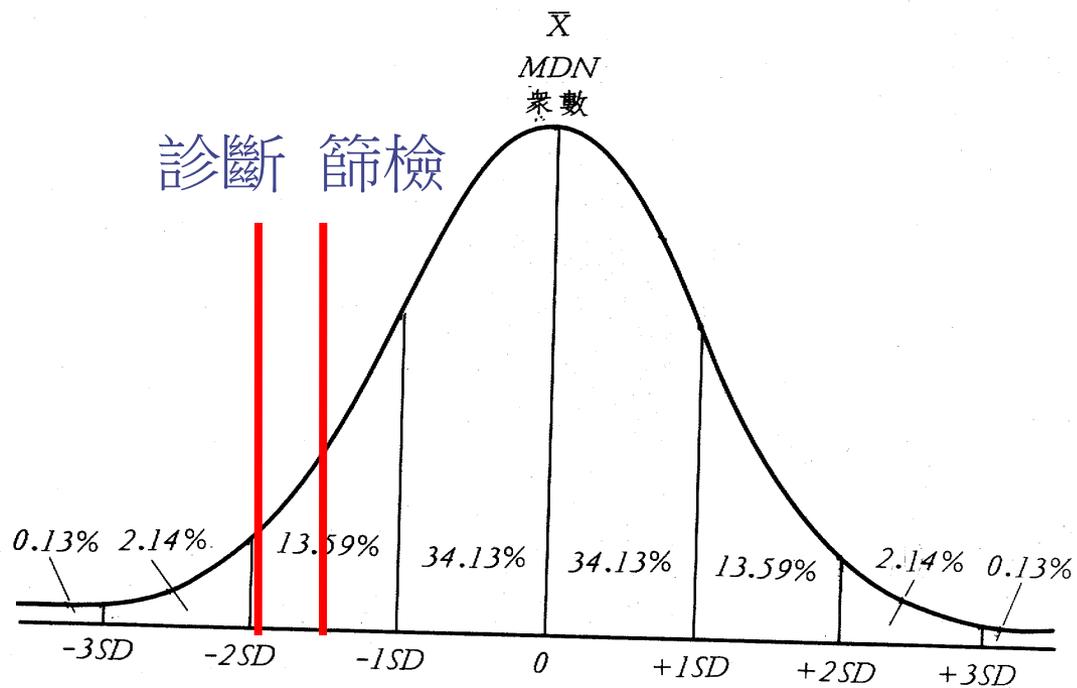
- 愛荷華州某一或多個領域低於生理年齡25%為準
- $DA < CA * (1 - 25\%)$
- $DA < CA * (1 - 30\%)$

何謂發展遲緩兒童？

- ◆ 發展年齡(DA)低於生理年齡(CA)的月數
 - 德州在2-12月間，遲緩2個月，13-24個月遲緩3個月以上
 - $DA < CA - 2$
 - $DA < CA - 3$
- ◆ 質的方式描述發展遲緩
 - 夏威夷州是以專業團隊的共同評估意見決定是否能夠接受相關服務

常模測驗之測驗分數

◆ 常態分佈圖



常模測驗之測驗分數

- ◆ 原始分數
- ◆ 平均值
- ◆ 標準差
- ◆ 百分等級(Percentile Rank)
 - 比較同一年齡層的表演水準，較不會被視為表現標準
 - 常與正確百分比混淆
 - 百分等第間的同等差異並不必然指出同等的成就差異
- ◆ 年齡分數(Age Equivalents or DA)
 - 得某一分數所有小朋友年齡平均值
 - 得某一分數所有小朋友年齡五十百分位

常模測驗之測驗分數

◆標準分數(Standard Score)

- Z 分數= $(\text{原始分數}-\text{平均值})/\text{標準差}$ (常態範圍：-2-+2)
- T 分數= $50+Z*10$ (常態範圍：30-70)
- 商數分數= $100+Z*15$ (常態範圍：70-130)

Z	-3	-2	-1	0	1	2	3
T	20	30	40	50	60	70	80
Q	55	70	85	100	115	130	140
PR	1	2	16	50	84	97	99

發展遲緩高危險因子

◆ 早產

- 懷孕周數未滿36周

◆ 低體重兒

- 出生體重未滿2500克
- 早產
- 多胞胎
- 胚胎發育不良

發展遲緩高危險因子

◆ 先天性異常

- 染色體異常(如唐氏症、特納氏症)
- 頭顱顏面異常(如唇顎裂、外耳異常等)
- 先天性代謝異常(如苯酮尿症、甲狀腺功能低下等)
- 水腦
- 脊柱裂
- 頭骨提早密合
- 先天性心臟病
- 手足缺損畸形

發展遲緩高危險因子

◆ 產前、產程或產後問題

- 懷孕期前三個月感染德國麻疹
- 母親妊娠期有不正常出血安胎、糖尿病、妊娠毒血、梅毒、酗酒、抽煙
- 產程有胎心音下降、吸入胎便、呼吸窘迫、窒息缺氧需急救
- Apgar分數過低：5分鐘後 <7 (或 ≤ 6)
- 出生後有痙攣、無呼吸、反覆嘔吐、低體溫或哺乳不良等
- 重度黃疸需換血者

發展遲緩高危險因子

◆ 腦部疾病或受傷

- 水腦
- 出血或缺氧
- 腦部感染
- 癲癇
- 腦瘤

發展遲緩高危險因子

◆ 家族史或環境因素

- 近親有視聽障礙、智能不足、精神疾病
- 社經不利狀況
- 孤兒或受虐兒

誰來做篩檢的工作？

◆ 醫療專業人員

- 醫師、公衛護士、物理治療師、職能治療師、語言治療師、臨床心理師

◆ 教育專業人員

- 特教老師、幼教老師、保育員
- 學前特教巡迴輔導老師

◆ 社會福利專業人員

- 社工師、個案管理員

◆ 輔助專業人員

- 教師助理、保母、家長、學生、義工

誰來做篩檢的工作？

◆ 基本要求

- 對於兒童發展有基本認識
- 對於兒童評估理論有基本認識
- 對於兒童評估倫理有基本認識
- 接受過初篩工具之培訓

重點工作

◆ 針對各類人員舉辦初篩工具培訓課程

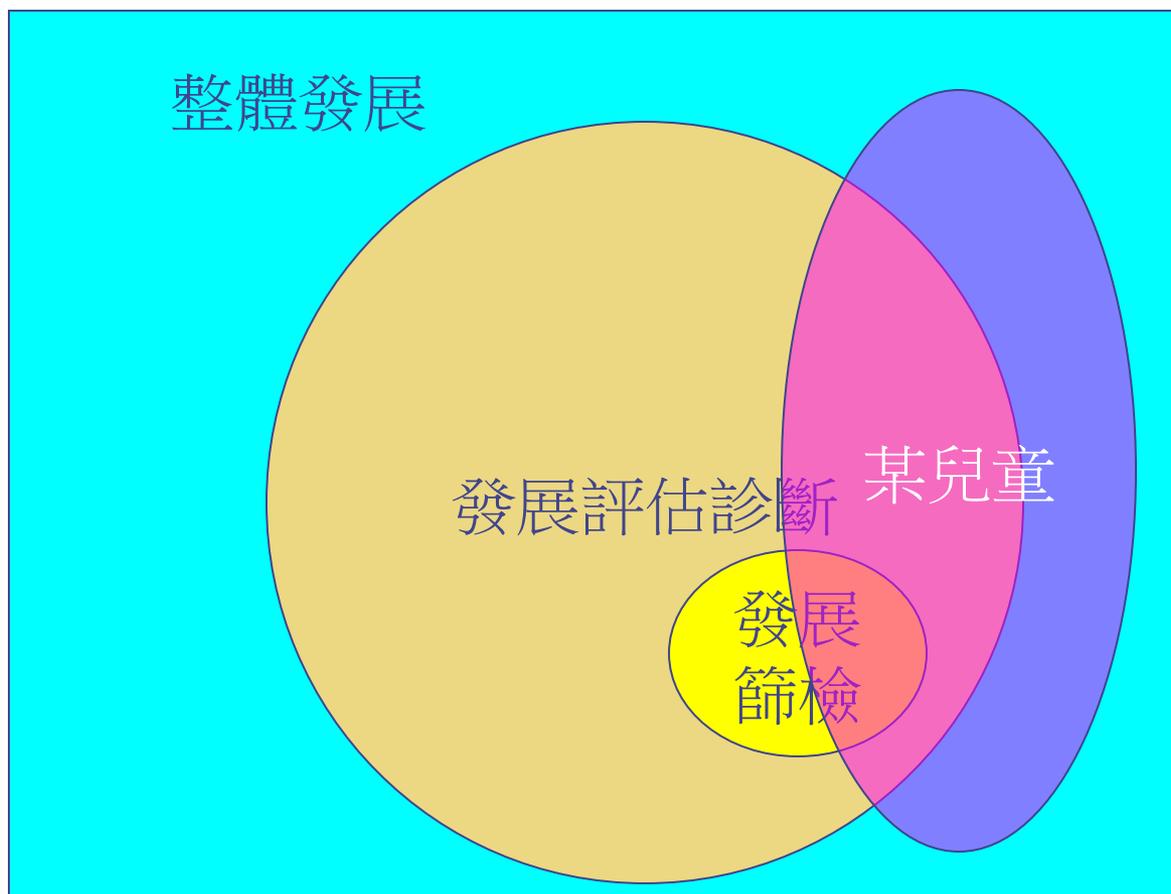
- 公衛護士
- 幼托園所老師
- 相關專業人員：醫師、治療師
- 志工

重點工作

◆ 提供行政支持

- 發文各衛生所、醫療院所，列為重點工作
- 發文各幼托園所，列為重點工作項目
- 協助建立與通報轉介中心的聯繫管道
- 提供篩檢工具及耗材
- 提供巡迴輔導服務，協助二篩的進行
- 列入定期評鑑項目
- 獎勵績優單位

何謂發展篩檢工具？



用哪種篩檢工具？

- ◆ 應涵蓋兒童各發展領域
- ◆ 施測容易省時
- ◆ 具有常模可以對照
- ◆ 適用年齡符合測試兒童
- ◆ 有良好的信效度

標準化發展測驗工具

◆ 經由標準化程序降低源自於施測與計分的測量誤差。

- 工具標準化
- 施測程序標準化
- 評分標準化

◆ 誤差來源

- 受試者：生病、疲倦，表現不如平常。
- 量表本身：內容效度不佳。
- 施測：時間不夠，太多協助。
- 計分：人員誤差。

篩檢工具的預測效度

◆ 敏感性 = $a/(a+c)*100\%$

◆ 特異性 = $d/(b+d)*100\%$

◆ 陽性預測率 = $a/(a+b)*100\%$

◆ 陰性預測率 = $d/(c+d)*100\%$

◆ 過度轉介率 = $b/(a+b)*100\%$

◆ 不足轉介率 = $c/(c+d)*100\%$

篩檢結果	診斷結果	
	陽性	陰性
陽性	真陽性 (a)	偽陽性 (b)
陰性	偽陰性 (c)	真陰性 (d)

發展篩檢工具

- ◆ 不適合作為教學或是訓練素材
 - 內容題目過少
 - 情境不同
- ◆ 篩檢結果不能夠作為「發展遲緩」的判定依據
 - 最好建議家長觀察沒有通過的領域
 - 告知家長「早期療育通報轉介中心」會協助安排進行評估鑑定。

使用兒童發展篩檢工具

◆ 熟悉施測方法

- 使用標準的工具
- 現場施測
 - ◆ 兒童
 - ◆ 結果導向VS.過程導向
- 填寫問卷
 - ◆ 父母、照顧者
 - ◆ 信度

使用兒童發展篩檢工具

◆ 如何與兒童互動

- 告訴家長評估中有些題目本來就比較難，不會也沒關係。
- 告訴兒童有些很簡單你一定會，有一些不會也沒關係，長大就會了
- 兒童不會不要露出不悅表情
- 不要幫忙小朋友，不要給不適當的提示或暗示
- 小朋友問對不對，就告知他做的很棒。

◆ 熟悉計分規則

◆ 知道如何解釋結果

告知家長篩檢結果

◆ 效標參照 vs. 常模參照

■ 效標參照(例：學前兒童發展檢核表)

- ◆ 只要達到某一標準，就可能有發展問題。
- ◆ 每一年齡層有不同的測驗參照題目。
- ◆ 每一年齡層的題目是該年齡層都一定能夠完成的。
- ◆ 目前用於初次篩檢

■ 常模參照(例：CDIIT-screen)

- ◆ 由評量結果可以得到某一受試者在同年齡小朋友表現的相對位置
- ◆ 正常範圍：-1標準差以上
- ◆ 目前用於第二次篩檢

告知家長篩檢結果

◆ 幼托園所

- 政府規定我們定期要替小朋友進行發展篩檢，您的小朋友篩檢結果跟同年齡小朋友比較起來有落差，因為我們篩檢題本的題目比較少，我們希望爸爸媽媽帶小朋友到評估鑑定醫院，接受比較詳細完整的評估，以了解落差的大小與造成落差的原因，我們才知道怎麼幫忙您的小朋友趕上一般小朋友的發展。
- 若爸爸媽媽不知道怎麼去，通報轉介中心的社工會協助安排到醫院進行評估鑑定。

告知家長篩檢結果

◆ 衛生所與醫療院所

- 政府規定我們配合預防注射，都要定期替小朋友進行兒童發展篩檢，您的小朋友篩檢結果跟同年齡小朋友比較起來有落差，通報轉介中心的社工會協助安排到指定醫院進行評估鑑定，以了解落差的大小與造成落差的原因，我們才知道怎麼幫忙您的小朋友趕上一般小朋友的發展。

醫院評估鑑定

- ◆ 跨專業評估團隊
- ◆ 使用兒童發展診斷工具
 - 有沒有發展遲緩
 - 為何會有發展遲緩？
 - 慢多少？
 - 要如何介入？
- ◆ 評估結果若為正常，則需要定期追蹤。
- ◆ 評估結果若確認為發展遲緩，則接受早期療育。

學前兒童發展檢核表

◆ 作者

- 鄭玲宜、鄒國蘇、呂俐安、許寶玉、李淑娥、黃俐貞、莊頌音、黃靄雯、鍾玉梅、劉樹玉

◆ 內容效度

- 動作、視覺、聽覺、語言、認知、社會

◆ 檢核表格式

- 分十三個年齡層
- 每個年齡層包含不同題數與發展領域的題目

◆ 以訪談家長、教師或是現場施測得到結果

嬰幼兒綜合發展測驗篩檢題本

◆ 作者

- 王天苗、蘇建文、廖華芳、林麗英、鄒國蘇、林世華

◆ 內容效度

- 認知：18題，注意力、知覺辨識、記憶、思考推理、概念。
- 語言：16題，理解、表達。
- 動作：18題，粗動作、精細動作。
- 社會：17題，人際互動、情感與情緒、自我與責任、環境適應。
- 自理：18題，飲食、穿脫衣、盥洗衛生。

◆ 常模：台灣地區3703位小朋友。

如何建構完整的篩檢網絡

◆ 苗栗縣經驗

- 活動性篩檢：初篩園遊會模式
- 輔導托兒所進行篩檢
- 輔導幼稚園進行篩檢
- 輔導各鄉鎮衛生所進行篩檢
- 建立二次篩檢模式

活動性篩檢

◆ 目的

- 提供兒童發展篩檢服務
- 提供家長兒童發展的諮詢
- 倡導早期療育的概念與服務

◆ 施測人員

- 受過篩檢訓練之專業人員及教師或義工

◆ 施測時機

- 特定節慶活動

活動性篩檢

◆ 活動前策劃

- 擬定活動計劃書
- 招募志工
- 申請補助
- 聯繫其他單位支援：早療單位、麥當勞等

◆ 活動宣導

- 社區宣導
- 媒體宣傳
- 最好以「健康發展篩檢園遊會」為名義

活動性篩檢

◆ 活動前訓練課程

- 訓練參與工作人員
- 排練流程

◆ 活動前準備工作

- 篩檢工具、場地、增強物等之準備

◆ 配合園遊會活動進行篩檢

◆ 早期療育資源的連結

衛生所篩檢模式

◆ 目的

- 提供0-3歲嬰幼兒發展篩檢
- 提供家長兒童發展的諮詢
- 倡導早期療育的概念與服務

◆ 施測人員

- 公衛護士、義工、專業人員

◆ 使用工具

- 學前兒童發展檢核表

衛生所篩檢模式

◆ 施測時機

- 配合預防注射時間，分別與四個月、六個月、九個月、十二個月、一歲半、兩歲、兩歲半、三歲進行。

◆ 行政配合

- 製作篩檢印章蓋在健康手冊
- 每次完成篩檢，蓋篩檢章並進行登錄。

幼托園所篩檢模式

◆ 目的

- 提供3-6歲嬰幼兒發展篩檢
- 提供家長兒童發展的諮詢
- 倡導早期療育的概念與服務

◆ 施測人員

- 幼托園所老師、義工、專業人員

◆ 使用工具

- 學前兒童發展檢核表

幼托園所篩檢模式

◆ 施測時機

- 配合開學時間，分別九月與二月進行。
- 開學內兩星期完成

◆ 行政配合

- 製作篩檢印章蓋在健康手冊
- 每次完成篩檢，蓋篩檢章並進行登錄。

醫療院所篩檢模式

- ◆ 配合兒童健康檢查或預防注射
- ◆ 若家長所填寫之發展狀況有問題
 - 可以用「學前發展檢核表」進一步施測
 - 通過，定期追蹤
 - 未通過，轉介進行評估鑑定

如何建構完整的篩檢網絡

◆ 漏網之魚？

- 沒有帶到衛生所進行預防注射之幼兒
- 沒有就讀幼托園所之幼兒

◆ 醫療機構篩檢模式之可行性？

- 由基層醫療院所協助篩檢
- 以健康手冊作為追蹤依據

篩檢工作重點

- ◆ 定期進行篩檢
- ◆ 請勿篩檢前提供題本練習
- ◆ 個別施測，不要團體施測
- ◆ 與受測者建立關係
- ◆ 依照題本標準方式施測
- ◆ 勿提供不適當提示或協助
- ◆ 不要邊測邊教
- ◆ 以適當方式與家長溝通
- ◆ 將未通過名單提供通報轉介中心

謝謝大家

Shsun@mail.ntcu.edu.tw

04-22183953