

# 如何幫助自閉兒及語言發展遲緩兒童

馬偕紀念醫院精神科 臧汝芬醫師

關鍵字：發展遲緩、語言發展遲緩、自閉兒、注意力不集中、過動兒

早療的定義是針對生理與心理發展遲緩的六歲之前之兒童，早早發現問題的所在，早早採取治療或訓練措施。先進的醫療強調預防重於治療，如何提供優質的環境而預防疾病的發生比如何開發治療方法來治療疾病來得更為重要。所以早療的精神就是早早發現問題，早早訓練，來預防將來發生更嚴重的問題。

國外之早療行之多年，分別有以醫院、以社區、學校為中心的早療訓練。

早療工作的成員，包括生理及心理疾病的各科醫師，譬如小兒心智科、小兒科、復健科、耳鼻喉科、眼科、遺傳科及心理工作人員、社工人員、語言治療師、物理治療師、職能治療師、特教老師。目前在台灣各大醫學中心都有早療業務，以馬偕為例，民眾可直接掛號，掛小兒科、復健科、心智科等。表示要作早療評估，接著就會在先看完一科後，被轉介到馬偕早療工作團隊負責人。由負責人根據第一位早療評估醫師所評估之結果，幫忙掛其他科，再由其他科醫師分別作評估。譬如自閉症的兒童，可能第一次只由復健科醫師看診，復健科醫師會建議看耳鼻喉科，看小兒心智科，語言評估及心理評估。接著早療負責人會安排掛號看診，全部看完後，由醫師告知父母孩子的診斷及如何處置與訓練。父母也會看到一份完整的報告，包括各科醫師的評估與建議。

目前在早療工作上，早療團隊所面臨的問題是許多孩子已完成評估，確定診斷。但是後續訓練工作方面無著落，許多父母希望有一些工式的訓練機構，可以把孩子送去受訓練。但是往往受訓之機構不足，父母自己也不知到怎麼

辦，故這些父母只有等孩子長大了再說。或著有些父母心急，而一家接一家，到處逛醫院，這種現象在自閉兒童的父母身上常常可見。許多父母不滿及不信服自閉的診斷，會到處逛，其實站在早療工作者之立場，在此呼籲父母，須重視孩子六歲以前之早療黃金期。他們的童年僅此一次，不要浪費他們時間，早點與早療團隊協調。早早開始訓練，才是當務之急。如果懷疑診斷，可以回去跟原來診斷醫師作討論，不要一家接一家醫院逛，不但浪費有限的早療人力，也浪費孩子與自己的時間。通常早療團隊會建議你半年後再追蹤，父母也可以在半年後再選擇其他醫學中心的早療團隊。當然也深願我們的政府衛生局相關單位能將每位早療個案列管，使他們每人手中有一張卡，而使他們不將致於到處逛醫院。

訓練機構不夠是我們心中最大的遺憾，尤其是許多自閉兒父母，常常求救無門，來醫院尋求協助，故本文除就早療在心智科常見疾病，作一簡單的介紹之外，也簡單介紹在台灣有限的資源下，父母當如何自處。小兒神經科會針對大腦結構異常之兒童作診斷，譬如腦性麻痺、水腦、小腦症，及許多先天遺傳疾病。小兒心智科大致上是針對各功能之發展遲緩狀態作診斷，譬如語言發展遲緩、自閉症、注意力不足過動症、其他情緒障礙作診斷，以下一一作介紹：

### 發展遲緩

一般所謂的智障是指全面發展遲緩，全面是指大肌肉、小肌肉、溝通語言、認知功能、自理能力、人際關係的發展遲緩，譬如大腦受傷的兒童到了一歲不站，走路也慢，抓東西也慢，一歲該說話但不會叫爸媽，全部反應慢。此種全面發展慢，即所謂發展遲緩(development delay)，情況一直緩慢，將來就是所謂的智能障礙 (mental retardation)。

對全面發展遲緩父母之建議：

如有肢體肌肉上之問題，必須請教復健科作肌肉拉筋等訓練，針對語言、認知、自理、人際互動之部份建議購買雙溪文教基金會的 Portage 早療卡，每天照卡片所建議之活動持續作訓練，鼓勵你根據孩子的所發展出之年齡開始作訓練。譬如這孩子是五歲，但心理評估結果，他的大肌肉只發展到 2 歲程度，那麼就請父母自 2 歲的卡片作起，每天記得作作業，列一星期的日期。把活動列出，完成則打 o，未完成打 x，須加強著打 r，表示持續作。

大肌肉運動:

	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	星期六	星期日
活動一	o	o	x	x	r	r	o
活動二							
活動三							

### 語言發展遲緩

指某些孩子坐、爬、走都正常，大小便訓練也不傷腦筋，眼睛會看人。要東西會用指的，但是唯獨說話較慢，此種個案我們就會診斷特殊語言發展遲緩。造成此種語言遲緩的原因包括刺激不夠、聽力異常、發音肌肉問題，注意力不足兒童，氣質較特別兒童。譬如害羞、適應力、負向情緒多、怕怕等兒童，都可能會有特殊語言發展遲緩。

#### 對語言發展遲緩父母之建議:

建議作雙溪文教基金會的 Portage 之早療卡，只作語言溝通部份。如果完全沒有語言之兒童，考慮先作認知卡，再來加語言卡。完全不知如何訓練之母親須與語言治療師配合，或請教心智科醫師，如何先像訓練自閉兒一樣，先作模仿訓練，再作聲音模仿訓練。

### 自閉兒

一般智障是指各方面的發展都相對遲緩，但自閉兒是除了語言、人際關係發展遲緩，其他發展是正常的。根據目前美國 DSM-IV 的診斷標準，是在社會、語言、行為與興趣發展上出現異常。與同年齡兒童之發展作比較，出現人際關係遲緩現象，缺少主動與人分享快樂、興趣、成就。缺少社會或與人情緒的互動。

他們有明顯的社會關係上之質量上障礙，明顯非語言溝通障礙，譬如眼對眼接觸障礙、面部表情障礙、特殊身體姿勢、社交應對的姿勢障礙。

### 溝通上的質量上的障礙包括：

- (a) 語言發展遲緩或完全沒有語言發展(不包括嘗試用姿勢或啞巴與來溝通著)
- (b) 有些語言發展，但無法開啟或持續一個對話。
- (c) 固執重覆性的怪異語言。
- (d) 缺乏合乎發展階段的遊戲或社會模仿。

### 重覆固執行為、興趣活動：

- (a) 一種或多種的固執或狹窄、不正常偏好的興趣。
- (b) 堅持某一特定的儀式或日常生活模式。
- (c) 重覆固執的小動作(譬如，拍手或拍指頭，或旋轉手與指頭，或某些動作)
- (d) 愛東西某一小部份。

自閉症是在 30 個月以後，便開始出現社會關係、溝通發展、怪異固執行為的一種兒童發展疾病。通常自出生後便發現，他們無法以正常關係與人互動，也同時發現有過份的固執與重覆行為。非堅持一致性，不易接受改變，同時注意到他們有明顯怪異溝通型式，譬如鸚鵡式仿說，或代名詞混淆不清。

### 對自閉兒童父母之建議：

需作視線接觸的訓練：

- 1 誇張表情，高興，驚訝的語調來吸引他。
- 2 誇張的姿勢：作他愛的動作，譬如拍手、學自閉兒的動作、吸引小孩的注意。
- 3 製造視覺刺激的效果：敲鐵器聲、手電筒、有聲的玩具、臉對臉 作要確定他有在看。

加強模仿：

加強模仿是引導自閉兒學習的第一步，對不會說話的自閉兒，最重要是加強模仿，模仿的效果，主要是因模仿可加強學習。

訓練模仿順序：

- 1 先列舉幾個動作反覆練習，譬如摸鼻子、摸耳朵、伸舌頭、手拍大腿，作拍手動作。譬如請他模仿摸鼻子，媽媽先作動作。
- 2 等孩子習慣模仿了，加強練習。
- 3 再加入玩聲音，預備學習語言。
- 4 其中善用行為增強物來加強學習。

製造機會讓孩子與人互動：

譬如：

讓他打開優酪乳，他打不開，父母不要立即幫他開，等他抓你的手去看罐子。用杯子給他，你自己喝，並說很好喝，等他向你、向你求救，教他拿杯子。一個容器內，用一根棒子去攪拌，它作不來，利用機會，他會看你，表示求救，此時立即回應。

其他細節可考慮去自閉症基金會處或各大醫學中心的心智科會建議母親如何作。

### 注意力不足過動兒與氣質兒童

幼兒期注意力不足過動兒之特徵包括

動來動去

打人

睡眠量少

氣質特別(Difficult child)

適應度差

注意力分散

反應強度，要什麼非要到不可。

愛哭愛鬧

規律性差

有些過動兒有暴力傾向愛打人，媽媽稱此種小孩屬磨娘精型，存心折磨母親，甚至有些母親會用孽緣來形容此種難帶的孩子。此種性情的差異來自於先天的遺傳與後天大環境的配合，此意謂小孩子的性情是先天遺傳的結果，但如果剛好碰到一個能與此乖戾小孩配合的母親，或者剛好不幸碰到一個病態且無法配合乖戾小孩的母親，這小孩將來所發展出的性情狀態會大有所不同。專家們認為難帶的孩子，如果缺乏好母親的配合，將來此兒童會發展出許多情緒障礙與行為障礙。

### 注意力不足過動症的過程：

自動痊癒(Spontaneous Remission)(約12歲至20歲間)

過動的症狀先消失

注意力不足較慢消失

有可能15-20%的過動兒長大後，會留下些衝動個性、粗心、常出紕漏的傾向

處理不當時，許多會出現反社會型人格異常(Antisocial Personality Disorder)或是藥物濫用者(Substance abuse)

### 治療：

A 藥物治療

B 行為治療(Behavior Modification and Structure of Reward and Punishment)

社交技巧訓練

父母的團體治療，內容須包括家庭中對注意力不足過動症的錯誤認知、問題互動關係的處理、父母管教注意力不足過動症的知識。

注意力不足過動症的團體治療。

特別輔導有學習障礙的小朋友。

針對難帶的孩子的管教，首先，父母必須承認孩子的性情，並相信某些特質是

與生俱來的，絕非故意搗蛋。當面臨處理孩子的問題行為時，先捫心自問，自己是否在氣頭上，是否又認定孩子是故事的，如果確定自己是心平氣和，可以處理孩子的麻煩行為時，才開始以中立的立場去思考，試著去分析目前你所看到的問題行為，是否屬於他無法控制的天生難帶性情中的一部份。如果是，則嘗試以了解與同情的心態去回應之，如果你所看到的問題行為不是性情的一部份，是屬故意的破壞行為，則要以堅定而有效的方法處罰之。譬如，某小孩出去逛街時在地上打滾，此時，家長要試著去分析，是否因為孩子首次進出公共場所，有害怕，陌生感而哭鬧。如果媽媽確定只是性情問題，可先把他抱起來，帶到廁所或人少處給予安撫。如果確定是屬於一種蓄意的破壞行為，則以堅定的口吻警告他起來或給予處罰。了解孩子不同於溺愛孩子，應該說是因著了解孩子，再去尋找解除孩子焦慮的方法。更多的事前計劃與演練，更多加強學習動機的方法，更有效的去學習。如此我們周遭的困難兒童才不致於因過多的毒打與虐待，而在未來產生嚴重的情緒與行為異常。

最後以兒童成長格言來勉勵辛苦的父母，孩子是一個獨立的個體，是上帝給與我們的最寶貴的禮物，他們每一個都是獨立的個體，我們不要給他們太多約束。而是就他所有的讚美去肯定他。有一篇兒童成長格言說，在批評中長大的孩子，他學會責難，在敵意中長大的孩子，他學會抵抗，在嘲諷中長大的孩子，他容易畏縮，在羞辱中長大的孩子，他容易膽怯，在忍讓中長大的孩子，他學會堅忍，在激勵中長大的孩子，他充滿信心，在讚美中長大的孩子，他充滿感激，在公平中長大的孩子，他充滿正義，在安定中長大的孩子，他學會信任，在讚許中長大的孩子，他學會自愛。

所以，我們必須知道，批評、嘮叨、責備和打罵，是絕對不好的。它不是絕對唯一的方法，從成長的角度來說，一定有其負面的影響。一個在正面，接納和友誼中成長的孩子，他才能把真正的內在潛力發展出來。家中有發展遲緩兒童的父母，須丟棄悲觀的自哀自怨，在以接納與肯定孩子的氣氛中，多想一些方法幫助他們，多花一點時間去操練某些動作，終有一天，他們會反過來感激父母孜孜不悔。