

學前階段：神經系統構造及精神、心智功能（語言障礙）

一、 案例說明

張小弟弟目前2歲，發出的聲音幾乎均為呢喃語，尚未發展出有意義的詞彙，以哭鬧、聲音、或是手勢表達需求。媽媽懷孕期間、生產過程及張小弟出生後的醫療史均正常，腦部沒有受過傷，口腔、咽喉等發聲器官檢查都是正常。母親認為張小弟和其他同年齡小朋友比較起來語言發展較慢，所以自行前往醫院進行語言評估，經醫師診斷為語言發展遲緩。

張小弟目前到醫院接受一對一語言治療課程，在治療室中，可以和語言治療師一起玩玩具，但是受限於認知理解能力欠佳，共同注意力不佳，不會輪替，喜歡自己玩玩具，無法等待，當等待太久時個案會放棄喜歡玩的玩具，而去拿其他的玩具來玩。張小弟自己玩玩具時會發出比較多的聲音，但和語言治療師互動時則較少出聲。母親說張小弟在家時大部分時間獨自玩遊戲，母親鮮少和他玩互動性的遊戲；母親表示張小弟可以理解基本生活指令，在治療室中因為個案共同注意力和配合度不佳，所以無法配合指令做動作；另外，母親還說張小弟不喜歡被碰觸身體，尤其是陌生人，被碰觸時會鬧脾氣。

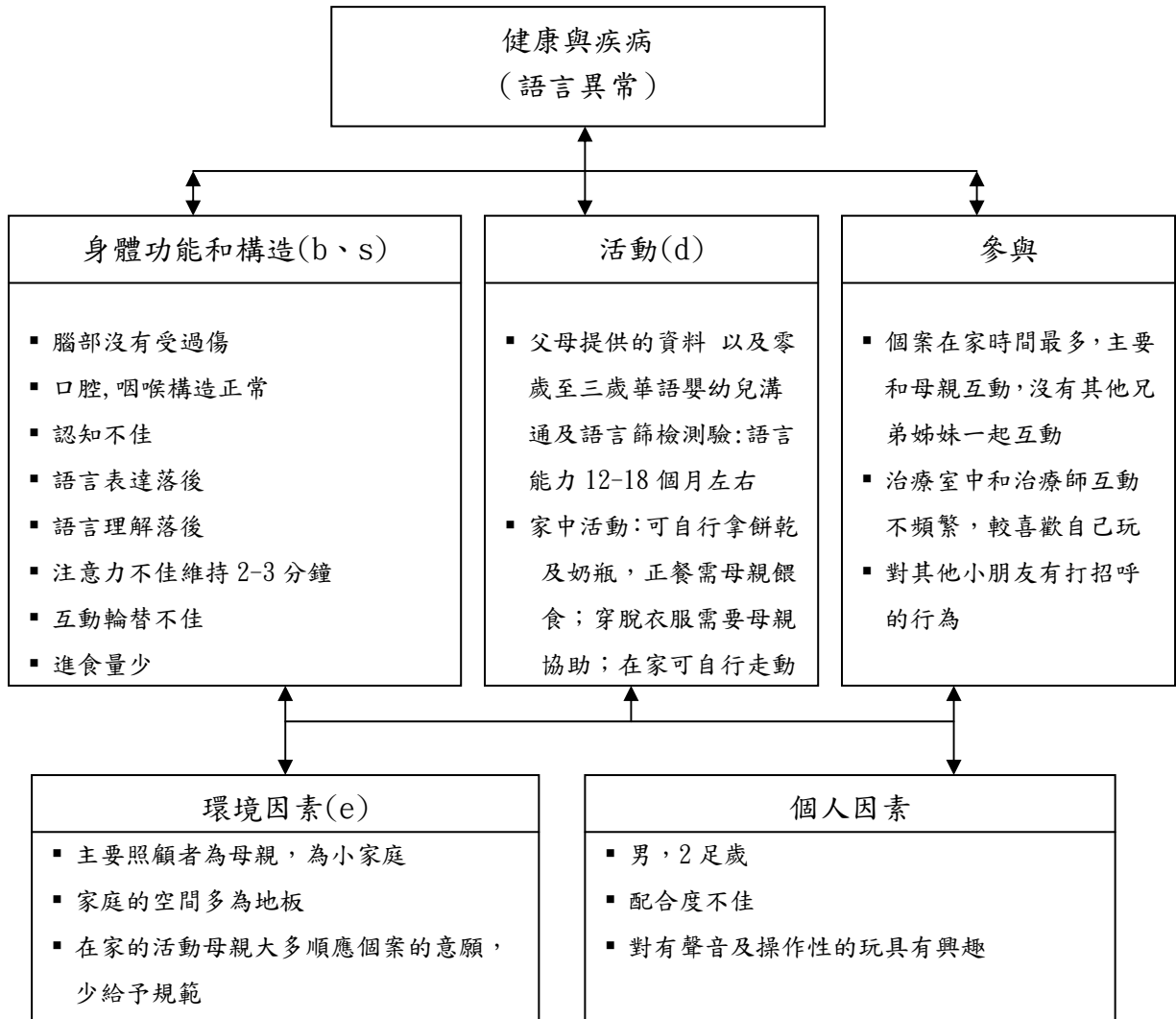
張小弟家中成員有三位，母親為家庭主婦，父親為一般上班族，沒有其他兄弟姐妹，目前全天皆由母親照顧，因為張小弟個性較固執不易妥協，容易鬧脾氣，故母親很少帶他到戶外玩耍或與其他小朋友或是親戚鄰居互動。

張小弟和媽媽大部分時間都在家裡，爸爸因為工作忙碌，下班回家後很少跟張小弟互動，父母親與娘家及婆家親戚也都很少往來，張家整個生活圈相當小。家中的經濟狀況普通，主要的經濟支柱為父親；平常母親騎機車載個案到醫院進行復健，如遇下雨則改搭公車。

張小弟的認知和語言溝通能力皆較同齡兒童的發展慢，大部分都是發出呢喃聲音或是少數單音，尚未發展出有意義的詞彙，聲音的種類及變化性少；自行玩遊戲時發出的聲音較多，玩遊戲的持續時間短暫，眼神接觸少，共同注意力不佳；

平常進食量不多，易挑食或是隨心情決定進食量，所以身形顯得較瘦小，母親認為張小弟本身食量不大所以也沒有特別期望其進食量可以變多。

二、ICF 分析架構圖



三、介入建議

(一) 治療計畫部份

營造豐富的語言刺激環境，以促進其語言理解及表達能力(能模仿聲音發出單音、疊字或雙字詞)。例如：使用玩具或張小弟有興趣的東西，以口語引導張小弟指認物品、模仿玩具或動物的聲音，並能誘發出單語音或疊字詞後，進而發展雙字詞。此部分可由語言治療師示範並教導媽媽在家如何進行提升孩子理解與表達的活動。

進行親職教育，教導媽媽須等待張小弟表達其需求後再給予所想要的東西，如果無法主動表達，媽媽可以先示範發出聲音、單音或詞彙後，再要求張小弟模仿表達後再滿足其需求。

由於家中人口簡單且互動性較為缺乏，媽媽又因為張小弟固執易鬧脾氣而不帶他外出，對張小弟的學習更為不利，建議媽媽每天固定時間帶張小弟到住家附近的公園或學校遊戲區活動，並依照前述二段增進張小弟對周遭環境事物的認知理解與表達及好奇心，除可減緩其固執行為，也可藉由觀察其他小朋友模仿動作或語言。

在家時媽媽可以透過遊戲或說話練習等待與輪替，另外，當孩子習慣到公園或遊戲場活動後，也可逐步引導張小弟與其他小朋友互動或學習等待輪替。

在飲食方面可嘗試使用動物造型的餐具，或以猜拳或遊戲的方式提高張小弟進食的意願，降低其可能因食量過少導致營養不良的概率。

(二) 連結相關資源

以張小弟目前的發展，除了語言發展遲緩之外，理解能力和人際互動能力也都不如一般同齡兒童，建議透過醫院通報早療系統，以獲得更多早期療育相關訊息及服務，以及親職教育幫助媽媽學習如何引導與教養發展遲緩兒童。

目前張小弟家住北部僅以父親上班所得做為家用，經濟上或許需要適當的資助，建議能在通報後，社會工作人員能協助聲請交通費或相關療育經費，以支持張小弟後續的療育。