

表四 基隆市語言障礙研判思考流程

□ 研判基準

- 一、指言語或語言符號處理能力較同年齡者，有顯著偏差或低落現象，造成溝通困難，致影響參與學習活動者。
- 二、綜合研判是否符合語言障礙鑑定標準及其需要之相關特教服務需求。
- 三、需排除聽力、感官、智能、情緒或文化刺激等因素。

- 依據**特殊教育學生及幼兒鑑定辦法**(113.04.29)第 6 條：語言障礙，指語言理解或語言表達能力與同年齡者相較，有顯著偏差或低落現象，造成溝通困難者。

前項所定語言障礙，其鑑定基準依下列各款規定之一：

- 一、**語音異常**：**產出之**語音有省略、替代、添加、歪曲、聲調錯誤或含糊不清等現象，**致影響說話清晰度**。
- 二、**嗓音異常**：說話之音質、音調、音量或共鳴與個人之性別、**年齡或所處文化環境**不相稱，**致影響口語溝通效能**。
- 三、**語暢異常**：說話之流暢度異常，包括聲音或音節重複、拉長、中斷或用力，及語速過快或急促不清、不適當停頓等口吃或迅吃現象，**致影響口語溝通效能**。
- 四、**發展性語言異常**：語言理解、語言表達或二者較同年齡者有顯著偏差或低落，其障礙非因感官、智能、情緒或文化刺激等因素直接造成之結果。

➤ **研判之思考重點**

若學生之學習、認知理解、人際互動及溝通等領域的困難，可能**主要是受口語影響**，則可考慮研判語言障礙

➤ 鑑定程序

壹、轉介前	一、轉介前依各教育階段選用合適的轉介表或篩檢量表。 1. 國教階段：普通班老師小一至小四可用「C125 轉介表」勾選顯示口語能力方面困難為主者(參考 C125 第五部分 59-68 題和第六部分 70-74 題)。 2. 學前階段：由各區衛生所提供之學齡前兒童發展檢核表篩檢認知、語言溝通、動作等困難。
貳、初步篩選	一、填寫篩選相關檢核表 由鑑定評估老師填寫「特定型語言障礙檢核表(國小)」或「嬰幼兒全面發展量表(學前)」顯示語言溝通有困難者，進行下一階段之評估蒐集資料。 二、資料蒐集、觀察訪談以評估核心困難： 1. 蒐集已接受之轉介前或過去教育成效(訪談、蒐集資料)是否有語音、語暢、嗓音等說話問題，或是在與人溝通對話時出現口語理解或表達困難。 2. 蒐集醫療史、發展史、教育史。 3. 綜理資料後，這些問題非感官(如：聽障，建議於耳鼻喉科檢查、聽力檢查或檢附聽力圖)、智能、情緒或文化刺激問題所造成。
參、智力(排除要素)	請檢附智力測驗顯示學生智力正常(依學生年齡，擇一施測) 一、托尼非語文智力測驗達 80 以上(可考量信賴區間)。 二、魏氏幼兒智力量表施以全量表後，其中視覺空間或流體推理達 80 以上(可考量信賴區間)。 三、魏氏兒童智力量表第五版施以全量表後，其中的視覺空間或流體推理達 80 以上(可考量信賴區間)。

	四、質性的觀察訪談資料以佐證其他技能表現與一般兒童無異。 五、<u>智力測驗(非語文)</u>低於 80 分轉其他類組鑑定。
肆、選用評量/ 測驗工具	由<u>鑑定評估老師</u>施測說話/語言測驗 1. 修訂學前兒童語言障礙評量表 2. 修訂語言障礙評量表 3. 華語兒童理解與表達測驗 4. 兒童口語理解測驗 5. 兒童國語構音測驗 6. 語言/敘事樣本 註一：上述構音、嗓音、語暢異常，可由評估人員依語言樣本進行語音及語暢等分析，或是語言治療師 or 醫院提供相關評估資料。 註二：<u>語料分析做法</u>（可參考以下幾種方式收集語料） （一）可於使用施測修訂學前語言障礙評量表、學齡語言障礙評量表、兒童口語理解測驗、或其他測驗時，<u>全程錄音</u>，同時作為分析說話（<u>語音異常</u>、語暢異常、嗓音異常）以及語言發展異常使用之語料。 （二）蒐集交談對話語料（素材來源可針對學生熟悉之話題，或是以學校/家中剛發生的事件、學童剛參與的活動、或學校午餐用餐狀況敘述……等）。 （三）請學生自行看圖說故事，或是自己講一則其熟悉的童話故事（如：三隻小豬…等）並錄音（教師可使用「雅婷逐字稿」APP 輔助取得逐字稿草稿後再行修正。若學生有構音問題，該 APP 可能較不易辨識仍需教師聽取與轉譯。）轉譯文稿分析結果可於綜合研判欄位，運用「敘事整體品質分析檢核表」分析學生口語敘事能力。 （四）修訂學前量表常模自三歲半起。若小朋友早於此年齡，才剛出現口語，致表達能力有限，可考量運用其他檢核表，並錄製學生溝通及語言表達的影片，供鑑輔委員參考研判。 （五）語料若以錄音或錄影檔呈現，可存於雲端上，再將連結轉成 QR code 或網址，貼在評估報告中，以利鑑定安置委員聽取。
伍、亞型研判重點及程序	一、亞型假設與驗證（語言障礙雖有四種不同亞型，但學生可能同時出現多種亞型） （一）<u>語音異常</u>：以下二項<u>皆需</u>呈現。 1. 質性<u>描述</u>學童說出來的話語中有錯誤語音或構音問題（例如：「肚子」說成「褲子」、「飛機」說成「杯雞」、「草莓」說成「倒霉」、「雞蛋」說成「雞大」等）。 2. 提供<u>構音異常</u>檢核表結果與語言樣本或敘事語料佐證說明。 （二）嗓音異常：以下二項<u>皆需</u>呈現。

	1. 質性描述學童說話時聲音音量極小，發聲困難或是聲音沙啞、低沉、粗糙/粗嘎等。排除自閉症或 ADHD 學童。 2. 提供嗓音異常檢核表結果與語言樣本或敘事語料佐證說明。 (三) 語暢異常 (口吃或迅吃)：以下二項皆需呈現。 1. 質性描述學童說話時出現斷斷續續、說說停停、不當停頓或重複現象〈如：重複詞語、拉長語音、或拉長字、或第一個字難發等〉。 2. 提供語暢異常-口吃迅吃檢核表結果與語言樣本或敘事語料佐證說明。 (四) 發展性語言異常 1. 學前：修訂學前兒童語言障礙評量表，其中至少一個項度得分 PR10 以下。 2. 國小： (1)修訂學齡兒童語言障礙評量表，其中至少一個項度得分 PR10 以下。 (2)聽覺理解測驗，得分 PR10 以下。 (3)兒童口語理解測驗，得分 PR10 以下。 二、語料分析：提供語言或敘事樣本及質性描述，呈現語言表達之問題。 三、質性描述說明口語問題對人際溝通、學習及生活之影響透過察及訪談，說明語言溝通問題對學童學習及生活之影響。
--	--

陸、綜合分析	簡要說明量表分數結果摘要、語料分析簡要結果、語言溝通問題對學童學習及生活之影響。
--------	--

➤ **教學輔導重點**

- 一、提供口語及溝通相關課程，並將語言治療師的評估及建議，融入課程教學及輔導策略中。
- 二、因語障學生未來於小學中年級後轉成學習障礙的可能性相當高，故亦需加強書面語言（識字、閱讀理解）之相關教學

➤ **後續鑑定方向**

- 一、若學生持續有語言的困難，則持續研判為語言障礙。
- 二、語言障礙學生經介入後已改善其說話及語言問題，重新鑑定很可能為非特教生。
- 三、語言障礙學生亦有可能口語改善但書面語言仍有明顯困難。此時可考慮研判學習障礙。
- 四、語言障礙學生若出現固定而有限之行為模式及興趣，亦可重新鑑定為自閉症。