

兒童語言發展與溝通功能障礙

◎新北市立土城醫院復健科主治醫師 鍾維勵

2 歲半的小明自出生後只會發出哭的聲音，也無法理解父母制止他用筆亂塗牆壁的手勢與口令，憂心忡忡的父母將其帶往復健科門診尋求幫助，被告知兒童有語言溝通發展遲緩的可能，需要進一步評估與療育，父母接著詢問醫師什麼是語言溝通發展遲緩？

溝通就國際定義為傳達與接收個人需求、欲望、感知、知識與情感等行為，包含多種形式，如：說話、寫字、手勢與手語，任何影響上述動作執行的身體障礙將明顯影響溝通。言語及語言是我們比較熟知的溝通方式，前者通常是指涉及語音的產生，需要呼吸、發聲和構音系統的輸出；後者通常是指我們詮釋並處理訊息內所含意義的過程，分為

3 個主要組成部分：形式、內容和語用。

運動性言語障礙是一類涉及言語動作計畫的擷取和啟動或言語動作執行的溝通障礙，可次分為啞吃症（構音障礙）及失用症。構音障礙為大腦將語音指令傳遞至發聲構音器官的過程發生問題以致相關肌肉（如顏面、嘴唇、頷、舌、顎、咽喉與呼吸肌肉等）變弱、癱瘓、異常張力與協調不良，而影響說話的音量與清晰度；失用症則多半由左腦布洛卡區或是島腦附近的病變所導致，無法產出正確的語音指令，造成呼吸 / 說話同步性、發音和音律的障礙。運動性言語障礙可為沒有特定明確的病因導致語言發展遲緩（發展性）或因受傷、疾病等導致先前的語言能力發展

受到阻礙（後天性），常見的有腦病變、腦外傷、癲癇、腦性麻痺及高位脊髓損傷等。

Driver 等人於「兒童復健 - 理論與實務」- 書中指出語言組成的形式，指的是人類用來構建語言的規則性結構，涉及從音位到句子的各個層面，具體包括：

一、音位：是指將聲音或音位結合產生有意義的單位或字彙之規則系統，台灣標準國語的音位數目約有 39~43 個音位（含 7 個原音及 32~36 個輔音）。

二、形態：是指以加入字首及字根的方式建構及改變字彙以反應關於時態、數量與所有格等觀念的規則系統，造成兒童在語言形態上的問題則

多來自發展性障礙。

三、句法：是指字彙形成詞彙、片語及句子規則系統，如同語言的形態，影響句法的問題通常為發展性障礙。

語言組成裡的內容指的是語義或字彙的意義，通常是透過在一特定情境中所使用字彙或其它符號來傳達，兒童語義的發展反映相關經驗、文化及認知程度的成長及觀念的改變。影響語義的障礙可為發展性並且與認知發展相關，或者是後天性，對於處理語義有困難的兒童，概念越抽象理解就越困難，如俚語與成語，也因為無法辨明句子或故事裡的重要觀念，可能出現與人維持溝通的障礙。

最後關於語言組成裡的語

各年齡構音發展表

年齡	兒童構音的發展
2~3 歲	韻母及四聲聲調
3 歲	ㄅ / ㄆ / ㄇ / ㄌ / ㄋ / ㄅ / ㄆ / ㄇ / ㄌ
3~4 歲	ㄅ / ㄆ / ㄇ / ㄌ / ㄋ / ㄅ / ㄆ / ㄇ / ㄌ
4~5 歲	ㄅ / ㄆ / ㄇ / ㄌ
5~6 歲	ㄅ / ㄆ / ㄇ / ㄌ

年齡與表達能力對照表

年齡	語言表達能力	語言理解能力	建議詢求醫師評估
6~8 個月	牙牙學語 如：ㄅㄚㄅㄚ、ㄇ ㄚㄇㄚ	可簡單回應照顧者， 如：哭鬧時因安撫聲 而停哭、大人說話或 笑可逗笑嬰孩	不會將頭轉向視野外 說話的人或與照顧者 無法維持視覺接觸
1 歲	單詞 如：車車、球球	在熟悉情境下聽懂少 數指令，如：再見、 拍拍手	不發出牙牙學語的聲 音、無法遵循簡單的手 勢口令（如：站起 來、給我）
1 歲半到 2 歲	連詞短句（片語） 如：媽媽、抱抱	可以不需情境輔助理 解單一指令	小於 10 個穩定使用的 語詞、無法模仿說出 單詞
3~4 歲	詞彙量及語句長度 複雜度快速增加	能理解兩個步驟以上 的指令	不會使用含 2~3 個 字的句子和人對話、 無法使用至少一種句 子問問題等
4~5 歲	流利對話、簡單敘 述事情或看圖說話	能聽得懂兩個空間關 係詞，如：上下前後 等	無法和人一問一答持 續對話，使用 4~5 個單詞的短句，且回 答內容切題

用指的是語言在社會情境中的功能，語用規範了如何在一社交狀況下使用學得的語言，有 3 個重要層面：（1）使用語言來表達意圖以完成特定的任務的能力；（2）運用社會理解和視角轉換能力做出前提假設的判斷；（3）遵循交談規則進行合作式對話交流

的能力。影響語用功能最常出現在自閉症兒童，也常見於傷及額葉的腦外傷兒童。6 歲之前為兒童語言治療的黃金期，若覺得兒童語言發展可能明顯落後，應尋求專業的評估及療育。✎