

## 壹、緒論

自閉症類疾患 (autism spectrum disorders, ASD) 是腦部神經心理功能缺陷所引發的行為障礙 (Bailey, Phillips, & Rutter, 1996; Minshew, Sweeney, Bauman, & Webb, 2005)。患者的行為障礙分為三大類，分別是：社會互動與溝通兩領域的缺陷，以及行為與興趣的同一性 (American Psychiatric Association [APA], 2000)。美國精神醫學會 (American Psychiatric Association, APA) 所出版的《精神疾病診斷與統計手冊》(The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM)，條列了三大類總共12條診斷準則，做為ASD臨床診斷使用，診斷的標準還要求，患者的障礙必須出現在3歲以前。然而，由於目前尚未有任何可資信賴的生理指標診斷ASD，診斷的方法主要透過行為資料的觀察及家長晤談，ASD被確診的年紀幾乎都要等3歲以後 (Filipek et al., 2000)。目前ASD的臨床診斷主要依據上述DSM診斷系統進行；然而，學者認為只單獨依據臨床診斷或診斷式的評估工具，都不夠完整 (Gotham, Risi, Pickles, & Lord, 2007)。因此，臨床診斷配合篩檢工具的資料，對於診斷的精確性具有正面幫助與價值。

目前有兩個工具，學界公認是診

斷ASD的黃金標準 (gold standard) 工具 (Ozonoff, Goodlin-Jones, & Solomon, 2005; Stone, McMahon, & Henderson, 2008)，分別是對家長晤談的自閉症診斷會談問卷修訂版 (Autism Diagnostic Interview-Revised, ADI-R) (Rutter, Le Couteur, & Lord, 2003) 與直接測試行為的自閉症診斷觀察量表 (Autism Diagnostic Observation Schedule, ADOS) (Lord, Rutter, DiLavore, & Risi, 1999)。ADI-R是需要由經過訓練的人員執行的半結構式會談問卷，會談加上計分大約需要3個小時的時間，如果只選擇診斷ASD相關問題的簡短版來進行，至少也需要90分鐘左右。ADI-R透過家長會談獲得目前行為與發展史，發展史的部分特別著重在4到5歲的階段。如果想要將ADI-R當作研究工具來使用，需要參加3天所費不貲的工作坊，經由建立信度後取得研究者使用資格。事實上，如果要做為臨床實務上的使用，參加工作坊熟悉該工具也是必要；不過，學者們並不建議實務工作者將ADI-R作常規性的使用 (Ozonoff et al., 2005)。

ADOS (Lord et al., 1999) 是半結構式的互動取向評估工具，分成四個模組 (module)，依據受試者的語言能力與發展程度，選擇適當的模組。ADOS的評估時間大約30~45分鐘。ADOS包含社會、溝通障礙及社會合併溝通障礙

三種分數，是診斷自閉症的依據；ADOS也包含同一性的症狀評估，但在診斷時並不考慮同一性行為的分數。若要將ADOS當作研究工具來使用，一樣需要參加工作坊，經由建立信度後取得研究者使用資格。臨床實務工作者如果要使用ADOS，若不參加工作坊學習，也無法對該工具有效及熟練地使用。學者們同樣的，雖認為對診斷有助益，但也不建議實務工作者將ADOS作常規性的使用（Ozonoff et al., 2005）。

從對工具的熟練性及使用成本來看，臺灣的臨床工作者幾乎難以使用ADI-R或ADOS來評估自閉症類兒童。用來評估ASD的工具，需要具備容易操作與學習，評估時間也不宜過長。如何發展這類型的工具，可以從ASD的篩檢工具來思考。

目前學界關於ASD的篩檢工具，可以分為兩層次（Filipek et al., 2000; Ozonoff et al., 2005）。層次一的工具主要用途，是用在一般人口的篩檢，找出高風險或是異常（atypical）發展的患者，著名的學步期自閉症檢核表（The Checklist for Autism in Toddlers, CHAT）（Baron-Cohen, Allen, & Gillberg, 1992; Baron-Cohen, Cox et al., 1996）、學步期自閉症檢核表修訂版（The Modified Checklist for Autism in Toddlers, M-CHAT）（Robins, Fein, Barton, & Green, 2001）是英、美地區普遍使用的篩檢工

具。不過，層次一篩檢工具的內容，多半以問卷形式為主，實施5-10分鐘為限，適用在一般小兒科或健兒門診的快篩程序中，比較少能仔細評估嬰幼兒的發展面貌。層次二的工具主要用途，是針對在一般人口中已經篩檢出來的疑似ASD，進行相對較深入、完整的評估，以便有效地區辨ASD與其他發展性疾患。因此，層次二評估工作通常由具備相當經驗的臨床工作者執行。

層次二篩檢ASD的工具，主要有兩大類，第一大類是問卷式量表，第二大類是直接測試式的量表。問卷式量表可以比較快速地蒐集到關於ASD的資料，例如：社會溝通問卷（Social Communication Questionnaire, SCQ）（Berument, Rutter, Lord, Pickles, & Baily, 1999; Corsello et al., 2007）與廣泛性發展疾患行為量表自閉症家長會談問卷（PDD Behavior Inventory, PDDBI）（Cohen, 2003; Cohen, Schmidt-Lackner, Romanczyk, & Sudhalte, 2003），這是家長填寫的問卷。兒童期自閉症評估量表（Childhood Autism Rating Scale, CARS）（Schopler, Reicher, & Renner, 1988），雖由臨床工作者觀察患者行為來評量，但也屬於問卷式的量表。此量表總共有15個問題，每一問題有八個等級，範圍從0分到4分。CARS是一個可以快速完成的問卷式工具，但缺點是沒有針對每一問題直接測試，每位評估者