

壹、緒論

廣泛性發展疾患（pervasive developmental disorders, PDD）當中，自閉性疾患（autistic disorder）、亞斯柏格疾患（Asperger disorder）和未註明之廣泛性發展疾患（pervasive developmental disorder, not otherwise specified, PDDNOS），在社會互動、溝通出現質的障礙，以及行為、興趣、和活動的模式相當侷限重複而刻板等三類行為特徵（American Psychiatric Association [APA], 2000），這三種疾患都沒有器質性退化問題，學界認為是一種「類群」（spectrum），稱自閉症類疾患（autism spectrum disorders）（Lord & Risi, 2000）。目前學界認為自閉症類疾患是先天腦部神經生理功能障礙所導致的發展疾患（Gotham, Bishop, & Lord, 2011; Minshew, Sweeney, Bauman, & Webb, 2005）。近來，學界的研究發現自閉症類疾患的盛行率（prevalence）高於過去所認為的萬分之八（Lotter, 1966），有些研究指出超過百分之一（Baird et al., 2006; Centers for Disease Control and Prevention, 2012; Kogan et al., 2009）。由於自閉症類疾患的障礙是終生、長期存在，盛行率的升高更凸顯早期診斷的重要性；唯有儘早的診斷，並安排適合於自閉症類患者的療育方案或訓練目標，才能改善患者的適應能

力，減輕照顧者的壓力。

自閉症類疾患的障礙在3歲前就已出現（APA, 2000）；然而，患者實際確診的年紀卻都是在3歲以後（Filipek et al., 2000）；延遲到3歲以後才確診的原因，與《精神疾病診斷與統計手冊—第四版》（The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-IV）的12條診斷準則中有4項在3歲前不適用有關（Stone et al., 1999）。不過，隨著對3歲前自閉症類疾患行為障礙瞭解的增加，3歲前的早期診斷變成可以達到的目標。學界研究指出2~3歲之間被診斷為自閉症類疾患的幼兒，後續追蹤評估時，診斷的穩定性可以超過80%以上（Lord et al., 2006; Stone et al., 1999; Turner, Stone, Pozdol, & Coonrod, 2006）。Lord等人和Turner等人兩篇研究為縱貫報告，第一次診斷時為2歲，第二次診斷時為9歲，顯示自閉症類幼兒的早期診斷，長期穩定度尚令人滿意。這代表若使用具備良好效度的診斷工具，自閉症類疾患早期診斷具備一定可信度。

當代被公認為診斷自閉症類疾患的標準化工具（Ozonoff, Goodlin-Jones, & Solomon, 2005）有兩項，分別是：自閉症診斷會談修訂版（Autism Diagnostic Interview-Revised, ADI-R）（Rutter, LeCouteur, & Lord, 2003）與自閉症診斷觀察量表（Autism

Diagnostic Observation Schedule, ADOS) (Lord, Rutter, DiLavore, & Risi, 1999)。ADI-R是家長晤談的工具，關注患者在4~5歲之間的發展現象；ADOS則是直接測試患者互動與溝通行為表現的工具，依據患者的語言表達能力選擇不同模組 (module) 進行，共有1~4模組四個階段。然而，這兩項工具大多在研究上使用，很少在臨床上使用。診斷的評估工具外，目前自閉症類疾患篩檢工具分為兩個層次 (Filipek et al., 2000)，層次一篩檢工具運用在一般社區樣本，主要是在社區大樣本中快速篩檢，找出高風險群患者；層次二篩檢工具則是對已經篩檢出的高風險群患者，進行完整評估，以便區辨自閉症類疾患與其他發展疾患。目前學界已有許多層次二的篩檢工具，可用來診斷自閉症類疾患，至少有四種工具已有3歲以下自閉症類幼兒的診斷效度的結果，包括：兒童期自閉症評量表 (Childhood Autism Rating Scale, CARS) (Schopler, Reichler, Devellis, & Daly, 1980)、溝通與象徵行為量表：發展表現 (Communication and Symbolic Behavior Scales: Developmental Profile, CSBS DP) (Wetherby & Prizant, 2002)、兩歲期自閉症篩檢工具 (Screening Tool for Autism in Two-Year-Olds, STAT) (Stone, Coonrod, & Ousley, 2000; Stone, Coonrod, Turner, &

Pozdol, 2004) 及臺灣版2歲期自閉症篩檢工具 (Taiwan Screening Tool for Autism in Two-Year-Olds-Taiwan, T-STAT) (姜忠信、吳進欽、劉俊宏、侯育銘, 2012; Chiang et al., 2013)。本研究的目的是探究在臺灣使用CARS診斷3歲前自閉症類幼兒的效度。

CARS是一份15題的行為觀察量表，每一題的計分介於0~4，以.5為單位，總分為60，由北卡羅納大學 (University of North Carolina) 的「自閉症與溝通障礙兒童治療與教育」 (treatment and education of autistic and related communication handicapped children, TEACCH) 方案，Schopler教授的團隊所發展出評估自閉症兒童症狀嚴重度的工具。Schopler等人 (1980) 的研究對象為537位兒童，2歲以下5位、2~4歲93位、4~6歲198位、6~8歲128位、8~10歲55位及10歲以上58位，271位是自閉症兒童，266位是非自閉症兒童。結果發現，CARS總分30~35.5屬於輕度到中度自閉症，總分超過36且有5題以上超過3，屬於重度自閉症的區辨效度最佳，採用這兩種切截分數 (cutoff) 與專家的臨床診斷分類的一致性最高。不過，該研究只提到CARS總分依據這兩個切截分數的分類，符合537位自閉症患者得分分布，沒有報告切截分數建立的方法，以及敏感度 (sensitivity) 與精確度 (specificity)