

台灣聽力語言學會 112 年度學術會議徵求論文

摘要投稿須知

< 請詳閱 >

- 1、台灣聽力語言學會謹定於民國 112 年 12 月 3 日(日)於國立科學工藝博物館(南館一樓)舉行會員大會暨學術研討會。
 - 2、台灣聽力語言學會歡迎聽語專業或臨床經驗相關之論文口頭或海報發表。論文須未曾發表，請於民國 112 年 9 月 11 日(一)前以摘要投稿，摘要之撰寫須符合本學會格式，且授與本學會印行之權力；本學會將於民國 112 年 11 月 07 日(二)前通知作者審稿結果。
 - 3、來稿請備妥摘要標題頁與摘要內容頁。檔案一律以 Word 97 以上的版本撰寫，摘要標題頁與摘要內容頁請至以下網址：<https://forms.gle/1Pp144sxrBDd2knA8>填寫及上傳電子檔案。請注意：來稿如不符上述規格，易被擱置或延遲審查。
 - 4、論文審查標準依第一作者身分(專業組或學生組)進行區分，請務必勾選身分別。
 - 5、鼓勵作者於發表後將論文全文投稿至台灣聽力語言學會雜誌供正式審查後發行；投稿須知請見聽語學會網站 <http://www.slh.org.tw/>。
-

摘要截稿期限：民國 112 年 9 月 11 日

摘要投稿：<https://forms.gle/1Pp144sxrBDd2knA8> (系統收到投稿將回覆通知)

摘要格式：需包括標題、作者、服務單位及摘要內容

摘要內容：全文以中文撰寫且不得超過 600 字，摘要內容下方應附 3~6 個關鍵詞。全文以 A4 大小、橫書、單行間距編排，每頁上下左右各留邊 2.54 公分，中文字體請選擇新細明體，英文字體請選擇 Times New Roman；字體大小規定如下：標題 24，作者及服務單位 14，內容與關鍵字 12。
摘要內容需包含下列四大項(缺少一項以上即視為不完整稿件，恕無法進入審查階段)：

1. 研究背景與研究目的
2. 材料與方法
3. 結果
4. 討論、結論、臨床意義

台灣聽力語言學會 112 年度學術會議徵求論文

摘要標題頁

主題類別 聽力

語言治療

語言治療主題次類別

成人語言/言語障礙

兒童語言/言語障礙

吞嚥與嗓音異常

語音異常

輔助溝通系統

報告方式 口頭 (oral presentation) 海報 (poster)

標題：_____

報告人：_____ 身分別： 專業組 學生組(指導老師：_____)

(建議為第一作者佳，若會前有更改，請於 5 天前告知學會)

◎ 聯絡人(通訊作者)

姓名：_____ 職稱或學歷：_____

地址：_____

學校或服務單位：_____

電話：_____ 電子郵件信箱：_____

◎ 第一作者

姓名：_____ 職稱或學歷：_____

地址：_____

身分證字號：_____ (申請繼續教育積分)

學校或服務單位：_____

電話：_____ 電子郵件信箱：_____

◎ 第二作者

姓名：_____ 職稱或學歷：_____

地址：_____

身分證字號：_____ (申請繼續教育積分)

學校或服務單位：_____

電話：_____ 電子郵件信箱：_____

◎ 第三作者

姓名：_____ 職稱或學歷：_____

地址：_____

身分證字號：_____ (申請繼續教育積分)

學校或服務單位：_____

電話：_____ 電子郵件信箱：_____

取樣時長與情境差異對習華語三歲兒童 語言樣本分析信度的影響

陳○○^{1*,4} 詹○○² 陳○○^{3,4}

單位一¹

單位二²

單位三³

單位四⁴

1. 研究背景與研究目的

語言樣本分析是重要的語言評估方式之一，本研究旨在探討 3 歲習華語兒童語言樣本的分析指標，是否會受到取樣時長與情境差異的影響，並進一步檢驗其信度。

2. 材料與方法

本研究共招募 36 位 3 歲 2 個月至 3 歲 11 個月的典型發展兒童，蒐集其在遊戲與面談情境中的語言樣本，遊戲情境中採用五套符合兒童年齡之玩具(如：娃娃屋)；面談問題則包含與兒童日常生活經驗相關之主題。以上兩種情境各收集 30 分鐘的語言樣本，擷取中間的 25 分鐘為標準時長樣本，再分別從中擷取 5、10、15、20 分鐘之短時長樣本，並分析其總詞數、相異詞數及以詞為單位的平均語段長度。

本研究採用二因子相依變異數分析 (two-way ANOVAs) 檢驗不同情境與不同時長中，各項語言分析指標是否有差異，並使用皮爾森積差相關 (Pearson correlation coefficient) 檢測各時長樣本的分析指標，和標準時長樣本的分析指標有何相關程度。最後，相關係數最高的分析指標，再與兩項標準化評估工具分數進行相關程度分析。

3. 結果

研究結果顯示，就每分鐘總詞數、每分鐘相異詞數兩項指標來看，情境與取樣時長的交互作用顯著：在短時長樣本中，兒童在面談情境的每分鐘總詞數、每分鐘相異詞數高於遊戲情境的表現，但在 15 分鐘以上短時長樣本和標準樣本相較，兩情境的指標表現則無顯著差異。就平均語段長度的指標而言，兒童在面談情境的表現優於遊戲情境，但不同時長樣本之間並無顯著差異。信度分析結果顯示，在遊戲情境中，10 分鐘以上的語言樣本可得到高信度 ($r = .90$ 以上) 的分析指標；在面談情境中，5 分鐘以上的語言樣本即可得到高信度的分析指標。三項分析指標在各時長及情境，皆未能與兩項標準化評估工具分數呈現顯著相關。

4. 討論、結論、臨床意義

取樣時長與情境差異會影響語言指標分析的信度，建議語言治療師於臨床上應用語言樣本評量個案的語言能力時，宜蒐集不同情境、每個情境至少 10 分鐘時長的語言樣本，以得到穩定的分析指標及具有代表性的語言表現。

關鍵詞：語言樣本分析、情境、取樣時長、信度、分析指標

耳鳴與 ABR 潛時及振幅的相關性

葉○○^{1*} 李○○^{1,2} 曾○○^{1,3} 林○○^{1,3}

單位一¹

單位二²

單位三³

1. 研究背景與研究目的

耳鳴大多為一種主觀症狀，可能為聽覺路徑上異常的神經活動所導致，現存文獻顯示耳鳴產生的神經機制各自論述，而聽性腦幹反應(Auditory brainstem response/ABR)用以檢查聽神經至腦幹間神經傳導是否有異常，故本研究欲分析聽力閾值正常之耳鳴患者的 ABR I, III, V 波絕對/波間潛時與振幅，並與聽閾正常之無耳鳴者進行比較，以探討耳鳴產生與聽覺系統之神經機制的交互作用。

2. 材料與方法

本研究蒐集並分析 2022 年 4 月至 11 月於三軍總醫院耳鼻喉頭頸外科部就醫，聽力正常且主訴中包含耳鳴之 31 例患者，平均 36.8 歲，共計 34 耳，與 15 例聽力正常無耳鳴者，平均 23.9 歲，共計 29 耳作為對照組進行比較。全數均經過 PTA、Tympanometry 及 ABR 評估，純音聽力閾值於 0.5-8kHz 皆小於 25dBHL，排除脈動性耳鳴、中耳疾病、中樞病變者。

本研究採用 Mann-Whitney U Test 檢驗兩組間在 ABR I, III, V 波絕對潛時、I-III, III-V, I-V 波波間潛時、I, III, V 波振幅的差異。

3. 結果

III 波絕對潛時耳鳴組顯著大於無耳鳴組，I, V 波兩組間則無顯著差異；I-III 及 I-V 波間潛時耳鳴組顯著大於無耳鳴組，III-V 波間潛時在兩組間則無顯著差異；兩組間 I, III, V 波振幅統計上皆無顯著差異。

4. 討論、結論、臨床意義

III 波絕對潛時顯著延長、I-V, I-III 波間潛時顯著延長，顯示耳鳴產生並非單純源於周邊聽覺系統，可能與上行聽覺神經路徑異常有關，表明耳鳴患者聽覺路徑神經放電同步性受損，以致對聲音刺激的神經傳遞延長。

ABR 可能有助於耳鳴患者判斷其病灶位置是來自於周邊或是中樞系統，對於不同的病灶位置可以擬訂相對應的治療計畫。而日後的研究建議可以根據耳鳴的嚴重程度、持續時間對患者進行進一步評估。

關鍵詞：耳鳴、ABR、絕對潛時、波間潛時、振幅