



# 台灣聽力語言學會電子學報

The Speech-Language-Hearing Association, Taiwan

- 主題文章：語言治療師的 AAC 臨床經驗分享
- 撰 稿 者：張乃悅



## 主題文章

### 語言治療師的 AAC 臨床經驗分享

張乃悅

「什麼是AAC呢?什麼是溝通輔具呢?」，這是在受邀演講溝通障礙相關課程，或評估低口語溝通障礙個案時，常問學員(特教教保人員或家長)的問題。最常得到的答案是，「就是溝通板呀。」或者再加一句「就是按了就有聲音可以說話了。」。有這樣連結可能是因溝通輔具廠商們的大力推廣有成，但這樣的觀念也使一些家中有**嚴重溝通障礙無或低口語個案**的照顧者，因此害怕使用AAC，擔心使用以後，溝通障礙個案可能一輩子再也無法開口說話，因而拒絕AAC介入來促進溝通能力。因此進一步來釐清AAC(Augmentative and Alternative Communication，簡稱AAC)、溝通輔具和有聲溝通板三者的異同及包含關係，對於AAC的正確概念及順利推廣都是很重要。

查詢美國聽語學會(American Speech-Language-Hearing Association,ASHA)2017網站上對於AAC的定義是:「AAC包括用於表達想法，需求，意願和創意點子的所有溝通（不僅止於口頭說話）形式。當我們做出面部表情或打手勢，使用符號或圖片，或書寫來表達時，我們都是在使用AAC。」

有嚴重說話或語言障礙的人，藉著AAC的使用，來擴充或替代目前無法達到溝通效能的說話能力。特殊的擴大輔助工具，例如以圖片和符號編排的溝通板以及電子設備，可以幫助人們來自我表達。使他們可以藉著AAC的運用，增加社會互動，提高學校表現

和自我價值感。

而AAC的使用者在可能的狀況下，不應就此停止使用語音。AAC的各種輔具和設備可用來增強他們的溝通。

AAC系統的類型有:

**無輔具溝通系統(Unaided communication systems)**—運用AAC使用者的身體來傳達消息，例如手勢、肢體語言和手語。

**有輔具溝通系統(Aided communication systems)**—輔助溝通方式可以從紙和鉛筆，到溝通簿或溝通板，甚至可以產生語音輸出，或書面輸出的設備。電子溝通輔助設備可以讓使用者利用圖片符號，字母和/或單詞和短語來產生消息。有一些設備還可以經編程設計，可以產生不同類型的口語。」

所以由ASHA的AAC定義描述中，我們可以找到答案。「有/無聲溝通板」只是「溝通輔具(communication aids)」的其中一種輔具形式；而「溝通輔具」只是AAC的其中一部份溝通形式。另外，很重要的一個工作即是持續開發個案語音說話能力，這也是AAC的運用訓練中一直努力的方向之一。我換一個溝通形式(forms)，用數學型式來輔助解釋本文開頭問題的答案:

無/有聲溝通板 ⊂ 溝通輔具 ⊂ AAC

有關AAC 的中文翻譯，我個人比較偏好使用「擴大及替代性輔助溝通系統」。這是1995年，台灣聽力語言學會由李淑娥老師帶領一群語言治療師(詳見附件一)和科技輔具文教基金會楊國屏老師，開始定期AAC讀書會，同時也開始另一個重要工作，即共同討論找出國內最常用的一千多個語彙，並編訂成為第一本台灣本土圖形庫時，是大家共同的翻譯。因著主要常用溝通語彙庫軟體的產出後，科技輔具基金會也再連結其他相關專家，隨後也開發出各類本土的溝通輔具，從A款到F款都有。臨床上，我覺得使用「擴大及替代性輔助溝通系統」此翻譯，比較容易跟使用者及照顧者解釋，因為AAC不僅用於表達需求，還包括用於表達想法，意願和創意點子的所有形式的溝通。AAC不僅是「替代(Alternative)」輔助一般溝通的達成，更涵蓋不斷的認知、符號系統、語言、動作、口語等能力增進時，可以隨時加入各種溝通形式，「擴大(Augmentative)」其溝通的效能。達到AAC介入的最終目的，使個案能更有效地從事多種溝通互動 (莊妙芬,1996)。

以下分享一個個案實例，來了解對於有溝通障礙無口語腦性麻痺個案，語言治療師的AAC介入計畫。經詳細的評估觀察後，不僅要設計使個案溝通更便利的替代形式，經語言治療師的溝通訓練後，要讓個案有更多元的擴大性溝通能力。達到擴大及替代性輔助溝通系統(AAC)介入的最終目的。

## 一、評估

個案基本資料收集：(民國 100 年接案時)

姓名：王 XX 性別：男 出生年月日：83 年 10 月 年齡：17 歲  
就學歷程：學前、國小以及國中皆在特教班，目前就讀啟智學校高中部。  
居住地：教養院，寒暑假回家。  
(主要溝通對象：教養院老師及樓友、學校師長及同學和家人)  
醫學診斷：腦性麻痺

主訴問題：(教養院樓層主責老師)

1. 希望能加強溝通筆的使用能力(是教養院先前原有的輔具，目前學校也在練習中)
2. 希望能加強語言理解和表達能力

肢體動作和感覺功能的評估

1. 視覺：近視 (有配戴眼鏡)
2. 聽覺：正常
3. 粗大動作：頭部控制尚可。平時由他人協助推輪椅移動。
4. 精細動作：雖雙手手指無法完全放鬆協調動作，但是個案可依需要伸指指物、手掌抓握湯匙吃飯，以及手指勾水杯握把喝水。可用左手手指翻閱書籍或圖形庫。可以左手握溝通筆指注音版面拼音發聲，練習中。無法書寫文字，可指認部分常用字。

語言溝通能力評估：

1. 口語表達：吶吃。受限於口腔動作的整體動作及協調不佳，尚無明確的口語，可有一些母音。個案常張口不閉雙唇口水較多。語暢尚可，可隨意發聲。嗓音音量音質尚可，可表達明確的語氣及情緒，但是無法發太長長音，最長發聲時間少於 3 秒。除非生氣時，有時會出現音量較大發聲較長的多音節母音聲音。
2. 語言能力：可理解一般生活對話，但對於較知識性稍艱深的語詞則常需解釋才能明白 (知識學習較侷限)。可理解指認大部分的圖片，但對於文字閱讀能力有限，可認讀部分常用字。可記得部分(60%)注音符號，但是尚無法自發拼出文字。目前表達以左手手指指物或由翻閱圖形庫中找出所要的圖片溝通，會以聲音、眼神、臉部表情及肢體動作表示情緒和回應 Y/N。在學校開始練習使用溝通筆拼注音輸出，但目前以輸出記憶的部分語詞為主。

評估結果

1. 目前在教養院使用溝通筆有兩個問題，其一是個案的注音符號認讀及拼音能力不佳，使拼音產出詞彙有限。其二是不便利性，因害怕同樓友的孩子們會想搶奪嘗試，每次使用時都須先請老師幫個案將收藏的溝通筆拿出佩戴在脖子上後再開始使用，只跟老師對話練習一下，就再收起來。
2. 個案目前的溝通表達多是回應老師的常見問題，較少主動表達需求及想法。
3. 個案聽理解能力不錯，但是環境限制，語言認知較弱，許多較抽象艱深的詞彙多不理解，但是經解釋都可很快明白並記憶，很有潛力可學習。

建議

1. 加強注音符號正確辨認，以及加強注音拼音能力。
2. 在教養院內先改以注音版面貼桌面來**替代**溝通筆，提高溝通便利性，個案隨時可自己主動拼音溝通及增加練習機會，因為主要溝通對象為老師，不須發聲老師們也可以理解個案的注音版拼音溝通形式。
3. 請樓層老師填寫個案在院的「需求紀錄表」，同時也請學校老師每日填寫「個案在校記事本」(附件二)，整合分析個案常需表達的需求及詞彙。找出個案的常用詞彙，以適當的符號系統(圖片及文字)建構個案常用詞彙溝通板面，**替代**圖形庫的翻閱尋找。節省時間且可鼓勵主動表達其想法。
4. 運用每週重要時事標題及小繪本的閱讀，**擴展**新詞彙的理解及新字的認讀。
5. 加強口腔動作的練習，加強雙唇閉合能力及提醒隨時吞口水。嚙音練習，拉長最長發聲時間。

二、擴大及替代性輔助溝通系統(AAC)的設計及訓練

替代性 溝通	因個案需求內容的分析，使多「被動回應」轉變成「主動表達想法」	
	2011 / 3 (翻閱圖庫，找 <b>圖片</b> 來溝通)	2011/ 9 (建構個案常用詞彙溝通板面，指認 <b>文字詞彙</b> 即可)



減少樓層小朋友的搶奪及增加使用個案自主便利性  
 用輪椅桌面貼注音版面 替代 溝通筆的注音拼音發聲，一樣可以跟老師  
 拼音溝通。



擴大性  
 溝通

(2011/3)以翻找圖形庫(圖片)為主要溝通形式 →  
 (2011/9)建構個案常用詞彙溝通文字版面，認讀需求的新字彙 →  
 (2011/9) 開始使用桌面注音拼音溝通 →  
 (2013/9)注音拼音能力提升，申請 F 款溝通輔具，使用注音拼音表達更  
 多的想法，點子和聊天，也在 I-pad 上開始使用



(2016/6)常用詞彙文字版面持續修改擴展，有加入個案最近的最愛「地  
 板滾球」相關詞彙 →



(2016/6) 比賽時，需拆掉桌面，個案的電動輪椅扶手也可以貼上溝通符  
 號，謝謝膠布麥克筆讓個案可以自在快樂的玩「地板滾球」，他還打敗  
 過花蓮的第一把高手耶。



..... 待續

專業認真的語言治療師，對於有嚴重溝通障礙無或低口語的個案，都會進行詳細的評估，開發優勢潛能，激發溝通企圖，建立及增強個案運用各種溝通符號系統的能力，為個案設計及訓練最適當的擴大及替代性輔助溝通系統(AAC)。AAC的介入，不是停在一個點上就結束，是持續學習擴展的。最最重要是，要先有一個「**想跟他認真溝通聊天的親密溝通對象**」，語言治療師也才有時間、空間及力量去開發對個案最適合的AAC。分享此個案介入AAC的過程中，要感謝很多AAC專業團隊的一起協助，包括愛他的教養院教保老師們、媽媽、學校老師、職能治療師和物理治療師，還有剛加入團隊的地板滾球教練，感謝他們隨時幫他修改輪椅扶手的溝通詞彙(哈哈，語言治療師的地板滾球常識尚在學習中)。AAC介入的最終目的，是使個案能更有效地從事多種溝通互動。我的座右銘：「開發優勢潛能，激發溝通企圖，多元溝通符號運用，互動無限可能。」。大家一起加油的啦!

### 參考資料

ASHA (2017)。AAC定義。取自<http://www.asha.org/public/speech/disorders/aac/>。  
莊妙芬(1996)：擴大溝通系統與替代性溝通。載於曾進興主編，語言病理學基礎，413-432頁。台北市，心理出版社。

### 附件一

溝通圖形庫	
編製者:	
科技輔具研發中心 成功大學電機系 中華民國聽力語言學會	楊國屏博士(主持人) 羅錦興教授(協同主持人) 李淑娥(共同主持人) 王惠宜、林麗英、許寶玉 許靜芬、鍾玉美、鍾玉梅
顧問 中華民國智障者家長總會 心路文教基金會	吳文達 林惠芳 劉淑玉、蕭苑綺
整合 技術指導	李錦容 郭舒華、
繪圖	呂怡萱、鄭如英、范文軒
彩色指導(宏廣公司)	袁寶珠
英文翻譯	李暉、楊治勇
標楷、編排	林育德、徐嘉祺、吳一男、廖志強
圖形指導	李淑娥、林麗英、張乃悅、張綺芬 許寶玉、陳美慧、曾怡惇、曾淑芬 曾鳳菊、顏慶儀、鍾玉美、鍾玉梅
索引編製	徐嘉祺、陳美言、廖志強

附件二

王XX的記事本 (2011-3)

年 月 日 星期 天氣

(學校)	課程名稱	上課內容、發生的事件	老師/溝通對象
1			
2			
3			
4			
午休			
5			
6			
7			
(畢士大)			

關於作者

現職	花蓮縣教育處特教科 兼任語言治療師及督導 花蓮縣教育處特教科鑑定及就學輔導委員 台東縣教育處特教科 兼任語言治療師 台灣兒童發展早期療育協會 兼任語言治療師 花蓮縣畢士大教養院 兼任語言治療師 花蓮縣輔具資源中心 兼任語言治療師 台東大學特殊教育學系 兼任講師 台灣聽力語言學會 理事
學歷	輔仁大學 應用心理系畢 慈濟大學 原住民健康研究所碩士畢
經歷	台北榮民總醫院 耳鼻喉部語言治療師 (1991.4.1 起) 花蓮慈濟醫院 復健科語言治療師(1998.4.1 起) 台東榮民醫院 復建科兼任語言治療師 中華民國無喉者復聲協會言語復建指導老師



## 編輯

發行單位：台灣聽力語言學會

發行日期：2017.08.01

發行人：葉文英

聽語學報：第七十五期

主編：曾進興

副主編：吳詠渝、陳孟好

助理編輯：洪菱濃

網址：[www.slh.org.tw](http://www.slh.org.tw)