



台灣聽力語言學會電子學報

The Speech-Language-Hearing Association, Taiwan

- 主題文章：聽能復健之臨床實務
- 撰 稿 者：陳瑞玲、江岱璉



主題文章

聽能復健之臨床實務

馬偕醫院耳鼻喉科聽力師 陳瑞玲、江岱璉

● 前言

目前台灣在執行聽能復建業務時，大部分都會認為此業務應歸屬於語言治療師或聽覺口語師的範圍內。但實際上，聽力師在國家考試六大領域中，包括了聽覺與平衡系統之創健與復健學，也就代表聽力師是需要執行其業務。因此，聽力師在面對聽能復健應當如何執行呢？想跟大家分享在醫院體制下的聽力師我們該如何來將自身的優點發揮在聽能復健業務上，或是在臨床上我們又會遇到那些執行上的困難呢？

● 臨床上執行聽能復健的困難

首先，醫院端最大的困難面不外乎就是人力，每間醫院的人力配置數都是固定的，大家恪守崗位，若是今天多出一項業務需要人力來執行，想必單位內會需要時間來磨合、調配人力，而非一下就能上手。

再來會遇到時間上問題，舉例來說：平常聽力檢查約二十分鐘就可以完成，但今天執行聽能復健需要增加音源辨位之訓練，可能會花上一個小時才能完成，在這樣的情況下，單位可以接受嗎？

況且，目前國內聽能復健尚未建立健保碼，對執行其業務之聽力師較無保證收入，

像我自己在做聽能復健，目前是沒有一個完整的健保碼可以使用，而我們醫院的聽能復健碼，目前是語言治療師所使用，因此可能業績不會落在聽力師身上而會落在其他單位，變成可能要拿其他的檢查代碼來使用，但平常做一個純音聽力檢查可能花二十分鐘就可以完成，但在執行聽能復健之時間不只二十分鐘可完成，甚至要花上一個小時才能完成。這樣的成本該如何去處理分攤呢？對聽力師來說，執行聽能復健業務是一件很有意義的，願意抱持著滿懷的熱忱去執行；但遇到這些衍伸出來現實層面的問題時，卻又無法得以解決，熱情就會慢慢被消磨，沒有動力持續去執行這項重要且必須存在的業務。

而在團隊的協調性也是必須的，理想上每一個聽力師都應該要去做聽能復健，但在整個團隊上不一定每個人都有意願，也不一定每個人都有接受聽能復健的訓練，每個單位都有各自適應的協調方式。目前為止，聽力師的養成教育仍是在學校較多，可能只有接受過一般臨床聽力檢查的實習，雖然學校有上聽能復健的課程，但可能只有短短的3學分，且聽能復健較少有機會可供學生實際操作，以致聽能復健的經驗較不足，導致，畢業生在職場上容易缺少這部分之實作經驗。

綜合以上，在醫院面臨的各項考量，大家都可以各自去思考如何彈性因應不同醫院的政策、人力來執行聽能復健這樣業務，使之能對醫院、對病人產生最大的幫助及效益。

● 關於聽能復健的未來趨勢

自101年3月15日開始全國實施新生兒聽力篩檢後，在醫院確診及進行後續療育的個案增加，相對地聽能復健的重要性也水漲船高。若醫院單位能好好追蹤個案，在篩檢未通過後確實確診，確診聽損後進行介入，達到「篩檢確診療育一條龍」的概念，勢必能夠減少家長在醫院及基金會間轉介的不確定性及焦慮感。假設今日個案在聽能復健課程上隨時有狀況，身為醫院端也能夠立即追蹤他的聽檢狀況，若有需要則安排進一步的檢查，不需透過下次返診追蹤才以得知。除了嬰幼兒的聽能復健，助聽器、電子耳個案的聽能復健也是十分重要，尤其是年長者，在未來會成為一個趨勢。

● 結合跨團隊領域資源，提供個案更好的醫療照護

在醫院的優勢還有跨團隊領域資源，結合心理諮商、職能治療、物理治療、語言治療…等各個專業團隊聚集一起討論。相對地，在其他療育機構，這部分的資訊來源就較沒有那麼多元化。

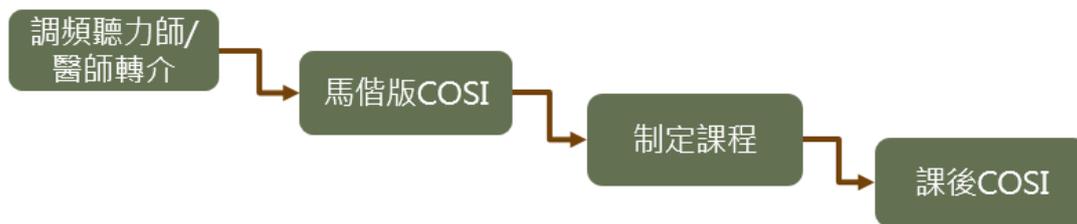
而且，我們的好朋友語言治療師，也可隨時與他們請教。例如：構音的問題、音韻覺識的問題等，聽力師做聽能復健時不單只掌握個案聽力的狀況，也應具備語言學的知識，察覺個案語言及言語的發展是否有落後及異常，給予適時的轉介。負面的影響[23, 24]。

● 聽能復健的意義及必要性

投入聽能復健這件事可能沒有辦法立即實現，但是，我們可透過個案的累積來提升

自我經驗，從一開始設定目標，過程中各項活動的一同成長，到最後幫助個案達到目標，那樣的喜悅是和個案同樣的。在諮商中，能與個案感同身受並教授適當的溝通策略，成就感也同時無形地一點一滴慢慢累積起來。如果單純只做聽力檢查，只能知道個案聽的閾值是否有被矯正了，但是否聽得清楚、聽的懂，是否對語言的發展能夠有正面的影響，這才是我們在乎的，如果沒有參與聽能復健，就沒辦法知道前端做的聽覺評估、助聽器調整究竟適合還是不適合，但在聽能復健的過程中可以了解個案有沒有進步，對聽能的掌握如何，能不能發展出最適合自己的溝通模式。進而可以肯定自己，確信自己對個案的幫助，提升自我價值。

● 舉例：馬偕紀念醫院的聽能復健程序



(因目前個案皆為成人，以下就成人個案來做討論。)

● 個案經轉介後或個案自己有需求，我們該如何評估個案是否需要聽能復健？

其實每一個個案都需要聽能復健，只是他們的需求面相不一樣、原本的生活能力及日常溝通模式也不盡相同。需要因應個案狀況來做課程安排，那當然所需的復健課程長度也會因人而異。如果聽能復健分成兩大類，一種是個別化訓練，是在聽力室的測試、一對一的聽覺記憶訓練、聽能辨識教學；另外一種就是團體課程，有點像帶團康，三四個個案一起上課，這時候著重的部分會是溝通策略的教學及應用，但若是以聽力師要帶這樣的團體課程，對個案能力的掌握、課程的順暢度，需要有一定的能力，在之前學校的教育是略嫌不足的，需要後續持續的進修。



個案經由評估後確認進入聽能復健課程，會使用COSI來做與個案討論並制定適切的目標，以標準化的方式來評估個案使用助聽輔具的改善狀況，以及他對課程期待。藉此，我們可以在課後經由個案的回應來制定每堂課的課程。課程目標會有短中長期，每個時期都需要檢討個案是否有進步，隨時修正課程方向，在課程結束後也會透過COSI來做效益評估。在過程中，我們會使用以下這些評估量表來量化個案的聽能狀況：(1)SDS，單

音語音均衡字彙表(王老得、張蓓莉1981)、(2)同調號雙字詞(利文鳳、陳小娟2014)、(3)MHINT。

● 個案討論

這些評估工具給予不同程度的聽覺線索，來評估個案聽能狀況，但須要注意的是他們不盡然能完全呈現個案的聽覺狀況及日常生活中溝通能力，以下為個案案例：

A電子耳個案，聲場下SDS 28%，但日常表現在安靜甚至多人噪音環境下聽理解至少可以8成以上，原因可能是在聲場下透過喇叭播音，造成語音的壓縮及失真，且單音節線索少，導致辨別降低。所以我認為像這樣測驗結果可以分析參考但不能視為絕對。

個案開始進入聽能復健課程中也會開始了解課程對復健課程的受益程度，除了以上的評估工具，更重要的是個案本身的日常感受，是否溝通變得輕鬆、容易。基本上沒有一個統一的答案，或是我們可以設定一個時間，在時間內能夠達成一開始設定的目標，就可以畢業了，所以，和個案共同討論適切的目標很重要。

一般個案到達後期能夠聽清楚大部分的對話，剩下的可能是溝通技巧的訓練，這時候的課程目標可能會跟語言治療很接近，那這時候聽力師的角色也就可以漸漸淡化。

另外一個B個案，今年22歲，兩歲時發現重度聽損，戴助聽器無顯著效益，口語能力不佳，直到兩年前開電子耳，到目前仍無法順暢的溝通，在上聽能復健課程前，有在上語言治療的課程，但因為工作的關係，無法常常請假去上課，個案家人的支持也不是那麼穩固，沒辦法幫他在家裡進行語言的輸入復健，這些都有可能是每個成人個案會遇



到的問題，對於這樣的個案來說，除了在周末或平日晚上到助聽器公司復健以外，我們醫院的聽力師還可以怎麼幫他們呢?也許可以試試利用雲端，發展網路教材，並透過線上交作業了解他在家複習的狀況；又或者提供適當的課程，來教個案的主要溝通夥伴(通常是家人)，要如何在家裡與個案進行有效的溝通，協助個案學習進步。尤其是針對年長者及年幼者，聽能復健的課程會著重在其照顧者的角度，協助他們在家裡也能進行聽能訓練。

● 結語

雖然聽力師在聽能復健的經驗尚不成熟、在醫院的執行也有許多困難要克服，但聽聞各家醫院也開始努力要扛起這項業務，台灣聽語界只會越來越美好和進步，各位夥伴一起胼手胝足加油吧!!



編輯

發行單位：台灣聽力語言學會

發行人：葉文英

主編：曾進興

助理編輯：洪菱濃

網址：www.slh.org.tw

發行日期：2018.06.01

聽語學報：第八十期

副主編：曾尹霆、吳詠渝、陳孟好
席芸、姚若綺