



# 台灣聽力語言學會電子學報

The Speech-Language-Hearing Association, Taiwan

- 主題文章：家庭、輔具、聽能、語言的全方位治療服務  
——聽力損失者語言治療經驗談
- 撰 稿 者：張淑美



## 主題文章

### 家庭、輔具、聽能、語言的全方位治療服務 ——聽力損失者語言治療經驗談



張淑美

語言治療師

語言治療的範疇非常廣泛，只要是在語言、嗓音以及吞嚥治療等，都需要語言治療師的介入，然而在聽力損失的個案上，雖然目前在台灣已有聽損訓練的早期療育機構，但是仍然會有等待排課的問題，如果語言治療師在臨床上也能提供訓練課程給需要的聽損者，必然可以造福更多的聽損者。

語言治療師服務聽力損失者，從嬰幼兒到老人，其服務的年齡層非常的廣泛，不論是學齡前的幼兒、學齡兒童、青少年、成人甚是聽損老年人的聽能訓練及語言治療，都是我們語言治療師的服務對象。為了提供聽力損失者，最適當的語言治療服務，語言治療師應該注意以下的幾點重要事項。

### ● 第一點：了解個案的家庭功能

在家庭經營方面，如果聽損個案是兒童，語言治療師可支持、陪伴家長，幫助家長儘早接受孩子聽力損失的狀態，提供家長聽損兒童在早期療育上的相關資源，不論是醫療體系、教育體系、民間聽損早療機構或是協會等，以利於家長及早介入對聽損兒童的治療，並協助家長了解聽力損失的相關專業知識，如聽力損失的成因、類型、助聽輔具的運用等。

語言治療師在了解個案在聽能復健、溝通、語言、認知及遊戲等等的發展後，運用自己的專業知識協助家長增加聽損的相關知能，提升親子間的互動及聽覺技巧方法的運用、支持個案並發揮家庭功能達到最大的效能。

如果是成人，聽損者戴上助聽輔具之後，則是依照每位個案的個別化服務計畫，協助其家庭提供給個案最適當的支持模式。通常是以諮詢的方式為主，先評估個案家庭成員中最主要的陪伴溝通者可提供的協助有那些，治療師再提出方法和策略，協助個案早日適應助聽輔具的配戴，再透過聽能訓練、諮詢，進而提升個案的溝通效能並改善其生活品質。

### ● 第二點：語言治療師對於各種聽覺輔具的認識及使用

要確認個案聽覺輔具的功能是否運作正常，對於各種聽覺輔具的清楚認識對個案是很有幫助的。接下來就是聽覺的保健，學齡前兒童容易因為感冒而引起中耳炎，如果未及時治療會導致聽力受損，或是因為3C產品的盛行，如何保護自己的聽覺功能，養成降低在環境噪音下的生活習慣；又或者是成人因為工作環境或是壓力所造成的聽覺衰退等因素，這些都是語言治療師平時在接觸個案時可提供的衛教。

另外，因環境噪音對個案在學習或溝通上所造成的影響。語言治療師可協助學校老師對個案在座位上的安排，及教室環境、課程呈現方式上的調整及調頻系統的使用，這

些都是語言治療師服務學校系統時應提供給老師的建議。

### ● 第三點：聽覺能力的經營

如何開發跟訓練聽損者的聽覺技巧也很重要，聽能訓練很重要的是聽覺技巧的訓練。聽覺技巧有察覺、分辨、辨識、理解四個層次：**察覺**是知道在環境中有沒有聲音，**分辨**是可以區分兩個聲音是一樣的還是不一樣的，**辨識**則是可以指出的或者是說出來，甚至寫出來告訴別人他聽到的聲音是什麼，而**理解**是充分瞭解聲音的意義，在每一節的語言治療課程中融入適合個案聽覺技巧的目標，讓個案藉由學習到的聽覺技巧學習新的認知及語言。

聽能訓練的部分，我們必須要**找出聽損者在聽覺能力測驗中基礎點的層級**，可以採用聽損兒童聽覺技巧訓練課程（管美玲著）這本書裡的能力測驗，最重要的是每一位聽損者不需要都從測驗一開始評量，如：當個案可以聽懂50個詞彙左右，那麼我們可能可以從測驗四：辨識熟悉的句子或者是測驗五：辨識不同字數的詞彙著手，然後再一步一步的**根據能力測驗做出來的結果設計個案的聽能訓練目標**。

按照此書的說明施測，當個案沒有辦法通過第一到第五項的測驗的時候，也不需要做測驗九，因此治療師必須了解個案聽懂的詞彙是什麼，才能用個案聽得懂的詞彙來提升其聽覺技巧。有時候也許治療師不清楚學生哪些詞彙是會的，那些詞彙是不會的，那麼在課程中養成隨時記錄的習慣，記下個案不會的詞彙，然後在之後的語言課程中透過聚焦刺激法的命名，再加上描述及說明等方式提升其詞彙量的認知，也要**記錄個案聽混淆的字詞**，將這些聽錯的語詞做更多的聽覺刺激，幫助個案達到聽理解該語詞。

在聽覺技巧訓練課程的語音察覺篇章中，有一個目標是**建立「語音距離察覺聽力圖」**，這在臨床上是非常的實用，因為當治療師建立個案的「語音距離察覺聽力圖」了解其能聽範圍後，在每一次的上課中就可以利用很短的時間，監測個案的聽力狀態是否維持在往常的聽力範圍內，不僅是語言治療師，更需要讓主要照顧者每天進行此項檢測。語音距離察覺聽力圖的檢測不是只為了做聽能訓練的時候使用，而是讓家長知道需要維持個案每天聽聲音的品質。之前曾經因為施測語音距離察覺聽力圖，發現個案能聽範圍有異動，進而建議家長尋求醫生協助，及早發現個案有中耳積水的現象，並立即治療，因此減緩個案由於中耳積水延誤治療而導致聽力損失程度再下降的問題，或是因前庭導水管問題而引發的聽力下降，此時須立即尋求耳鼻喉科醫生的處理治療，以免聽力因為沒有及時發現及早處理治療而退步，綜合上述經驗所得證實，**每天施測語音距離察覺聽力圖是有絕對的必要性**。

聽能復健的過程中，當個案可以辨識熟悉的短語或者是片語時，語言治療師就開始要擴充個案在片語和短句子廣度的豐富性。如果個案的能力提升到有兩項聽覺記憶的長度且有順序性時，在語言治療的課程中就要豐富個案在不同句型的發展。因此在一個活

動裡，可能包含了聽能目標，也包含了語言理解和表達的目標，比如說：爸爸在客廳看電視、媽媽在客廳喝水、妹妹在客廳玩積木、同一個場景不同的人做不同的事情，讓個案指出正確的圖片或是操作他所聽到的內容，這些都是是回想句中兩個關鍵詞目標的活動。

另外，**變換不同用語可豐富個案對不同句型的理解**，例如：小狗在客廳睡覺、給我大的積木、廚房裡的衛生紙、溼答答的襪子穿著不舒服。如果目標是語言表達時，**語言治療師可與個案角色互換，請個案當小老師**，由語言治療師將聽到個案所說表達的句子，用指認或是操作的方式呈現，這時候就是讓個案練習表達一個完整句子的好時機，透過遊戲將聽能與口語表達的目標在課程中練習。

透過一次次的練習後，當個案能力進展到**回想句中的三個關鍵詞**，此時個案學過的句型應該更豐富，**可以增加顏色、地點名稱、方位詞，及否定詞在句中的呈現**，例如：穿藍色衣服的小狗在跳舞，媽媽在麥當勞喝咖啡、小貓在桌子上面睡覺，客廳裡沒有人在看電視。因此當個案透過訓練，**能力達到可以回答問題時**，我們就可以讓個案聽懂各種不同的問句（5W+怎麼做）然後再做描述。

在此要提醒的是**噪音下的訊息聽取訓練也是需要逐步地做訓練**，因為環境中總是充斥著各式各樣的噪音，對聽力損失者而言，在溝通上會因為環境噪音的因素而影響其聽理解的品質。語言治療師要把聽能訓練的目標融入在日常生活中，不是只有在治療室能聽懂什麼，而是**離開治療室後是否仍維持相同的聽理解能力**，例如：下課前收玩具時可以跟個案說：「把香蕉和奇異果給老師，其他的放進盒子裡面」，下課時跟個案說：「你先去廁所洗手再去穿鞋子」，看看個案是否隨時隨地都有注意聽。因此將聽能訓練的目標融入在日常生活中的每個環節才是終極目標，所以按照聽能訓練的目標一個步驟一個步驟的訓練，通常個案聽的潛能都會被開發，進而提升認知及語言溝通表達的能力，使其融入在一般的學校及社會中。

#### ● 第四點：認知和語言的擴展

聽力損失兒童認知和語言能力常落後於典型兒童，因此在課程設計上，就需要依照兒童的認知能力，設計符合該聽損兒童的認知目標。認知概念的訓練包括相同物品的配對、相同圖物的配對、相似圖物的配對，或者是找同類的物品，按照物品功能做分類，依照形狀、顏色、大小、質地等做歸類，將不同類的選出來，相關物品或圖片的配對，順序的概念、空間概念等這些認知概念以及語言的結合，都要融入在課程裡面。個案不會的就先示範，然後再按照個案的程度給予大量手勢動作、圖片，或者是口語的提示，然後再用不同的教材重複練習該概念，直到個案可以在日常生活中將此概念運用出來。例如：當個案拿到蛋糕的廣告紙時，會拿著廣告紙去搭配蛋糕的小模型或是真實的蛋糕，然後說出「一樣的蛋糕耶！」，這表示個案圖物配對的部分已經可以用語言將此概念表示出來了。

### ● 第五點：言語的經營

在言語的部分，一般我們都知道兒童言語的發展一定是先發展聽覺能力，進而到語音的發聲，因此針對兒童的語音發展，絕對是語言治療師應該要提供的治療目標。言語治療方面需**促進發音的正確性**，包括運用聲帶來產生正確的語音，或在音韻以及音素的數量，並**建立聽覺和言語的連結**，改善言語中**超語段（聲調）**，進而提升說話的**整體清晰度**。因此，當語言治療師發現兒童錯用聲帶發音時，我們可以教導兒童輕輕說話，告訴他們不是每一個語音都是用喉音來發出的，以促進發音的正確性。

而且不同的聽覺能力會有不同的表現，所以需要依照每一位個案的個別化需求來做發音清晰度的促進，我們知道**要介入音韻治療的目標，必須是要考量到個案的聽覺能力、口語表達能力以及年齡等因素**。通常當個案在發音上將糖果說成/ㄉ ㄉ 果/時，在介入治療前，需要先請個案聽辨不同的聲母，確認個案究竟是聽錯了，還是/ㄉ/音尚未發展出來，再依個案的表現擬定音韻治療的目標。此外，這兩三年因為雙側人工電子耳植入的個案增加，在臨床上有一個很有趣的發現，就是個案的塞音/ㄍ/、/ㄎ/、/ㄌ/、發展出來之後，再植入人工電子耳，高頻率的聽取能力提升，使得有些個案/ㄒ/音的發展，比/ㄉ/、/ㄍ/語音來得更早，而且說的更清楚，這是以往在聽損孩子的身上較少看到的現象，相對的這些個案/ㄉ/音也發展得很正確，反而有些個案的/ㄍ/、/ㄌ/音都沒有/ㄒ/音說得清楚。

### ● 第六點：個案社交情緒的經營

一般來說，溝通包含語言和言語，特別是**手勢的運用、臉部表情、身體動作等的這些非語言線索**，在個案聽理解及表達能力還不是那麼好時，是非常重要的溝通方式。因此，教導個案要東西時，手心朝上，表示「給我」的意思；聽到聲音時，指著耳朵，表示「聽到了」；吃東西時可以用手指比嘴邊，表示要「吃東西」了。當然，若搭配手語，不但可以加速聽損兒童對語言的學習，更可以提高溝通的效能。當個案的能力開始使用語言來表達時，就需要教導溝通技巧的策略，將這些策略運用在平時的溝通、對話中。基本上，當兒童的語言能力提升之後，相對的兒童的情緒也會比較穩定，因為他可以用口語跟別人溝通，但是如果個案口語清晰度不佳，當對方不明白個案的意思時，即會造成因溝通無效而導致個案情緒不佳的情形。

此外，在溝通策略的運用上，不論是聽損成人或兒童最常遇到的問題是儘管他沒有聽懂，卻未提出澄清的疑問，而是裝懂或是忽略、不回應等現象，也有些是錯誤回應的情形，如此一來就會造成無效的溝通。所以要教導個案察覺溝通中斷並且使用修補的策略，主動的提出疑問要求對方再加以澄清，或者是自己說出自己聽到的來做表面性的修補，當然也可以跟對方說「請說慢一點」、「大聲一點」，「可以再說一次嗎？」或者是以文字、畫圖或者是手勢動作等方式輔助口語溝通時所傳達的訊息，這時候大量的非口語輔助溝通策略，就非常的重要。因此，**個案對溝通時心態的調整，是否主動澄清、提問**

等溝通策略的運用，再加上應用大量的非語言輔助方式等，方能達到良好的溝通。當個案有正向的良好溝通模式後，進而提升其自信心，才能創造更多的社交機會提升其生活品質。

聽損者不論是兒童或是成人都需要語言治療師的介入，語言治療師所提供的治療、衛教、諮詢等對個案及其家長都是必要的，跨專業領域的合作，更是能協助個案有更優質的學習環境、聆聽技巧及溝通策略的運用，期待更多的語言治療師提供專業的服務造福更多的聽損者。

### ● 參考資料

- [1] 陳小娟 (民106, 9月)。2015 美國聽語學會年會紀要。特殊教育季刊, 144, 23-30。
- [2] 管美玲 (2007)。聽損兒童聽覺技巧訓練課程。台北市：心理出版社。
- [3] 韓福榮 (民89)。學前聽覺障礙兒童家長溝通訓練課程教學效果之研究。特殊教育研究學刊, 18, 79-103。
- [4] American Speech-Language- Hearing Association (ASHA): Roles of Speech-Language Pathologists and Teachers of Children Who Are Deaf and Hard of Hearing in the Development of Communicative and Linguistic Competence : Joint Committee of the American Speech-Language-Hearing Association and the Council on Education of the Deaf. (<https://www.asha.org/policy/TR2004-00256.htm>)
- [5] Hanin Rayes, Ghada Al-Malky, and Deborah Vickers. (2019) Systematic Review of Auditory Training in Pediatric Cochlear Implant Recipients .Journal of Speech, Language, and Hearing Research. Vol. 62 . 1574–1593.
- [6] Meredith Spratford, Elizabeth A. Walker, and Ryan W. McCreery. (2019) Use of an Application to Verify Classroom Acoustic Recommendations for Children Who Are Hard of Hearing in a General Education Setting .American Journal of Audiology .Vol. 28 .927–934.
- [7] Nicole M. Russo, Trent G. Nicol, Steven G. Zecker, Erin A. Hayes, Nina Kraus (2005). Auditory training improves neural timing in the human brainstem.Behavioural Brain Research 156 .95–103.

## 關於作者

現任	<p>台北市立大學特教系碩士班語言治療組臨床實習督導（自 107 年迄今）</p> <p>臺北市社團法人蒲公英聽語協會常務理事（自 105 年迄今）</p> <p>社團法人臺北市蒲公英聽語協會兼任語言治療師</p> <p>新北市聽障巡迴教師培訓講師（自 102 年起）</p> <p>台灣聽力語言學會語言治療師大台北地區學校系統巡迴語言治療（自 96 年 9 月迄今）</p>
學歷	台北市立教育大學語言治療研究所畢業
經歷	<p>婦聯聽障文教基金會語言治療師（83 年 11 月-96 年 1 月）</p> <p>新北市中和區佑林醫院語言治療師（99 年-104 年 10 月）</p> <p>新北市中和區康祐診所復健科語言治療師（104 年 11 月-108 年 6 月）</p> <p>新北市國光國小聽障巡迴教師培訓講師（自 102 年起）</p> <p>台灣聽力語言學會語言治療師大台北地區學校系統巡迴語言治療小組長（自 104 年 9 月-107 年 6 月）</p> <p>台北市重聽協會語言治療師（自 101-108）</p>



## 編輯

發行單位：台灣聽力語言學會

發行人：葉文英

主編：簡欣瑜

編輯顧問：曾進興

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

發行日期：2020.06.01

聽語學報：第九十一期

編輯群：郭婉倫、黃友琳、林峯全、  
席芸、張偉倩、陳昱彤

助理編輯：陳奕秀