

建置聽損早療的多感官語言習得模式

Towards the Establishment of a Multi-Sensory to Language Acquisition Model for Children Who Are Deaf or Hard of Hearing in Taiwan

張秀雯¹、許雅玲¹、顧玉山²、陳怡君²、黃盈瑜¹

¹國立臺北護理健康大學 聽語障礙科學研究所

²國立中正大學 語言學研究所

台灣

背景

台灣自2012年開始全面實施公費之新生兒聽力篩檢，聽損兒在出生後不久即可確診。隨著確診年齡的降低，為聽損兒及其家庭提供具品質且多元化的早期療育服務開始受到重視。無論聽損兒的家庭選擇口語或是手語的溝通模式，聽損早期療育的主要目標為協助聽損兒達到適齡的語言發展。美國的嬰幼兒聽力聯合委員會(The Joint Committee on Infant Hearing, JCIH)即建議，「所有的聽損兒家庭應能取得各種溝通模式的早期療育服務」(JCIH, 2013)。然而，目前台灣的聽損早療機構主要提供聽覺能力與口語發展的訓練課程，尚未有機構提供聽損家庭視覺溝通模式，如手語，的療育方式。

目的

本篇論文主要介紹一個自2014年3月開始的口語與手語並重的實驗課程，日後期能在台灣的聽損早療領域建立多感官的語言習得模式。此實驗課程有二大目標：

- 目標一、觀察早期手語的介入是否會影響聽損兒的口語發展。
- 目標二、提倡手語介入的聽損早期療育模式。

方法

建置方法如圖一所示，並說明如下：

1. 開設雙語（口語與手語）實驗班 -

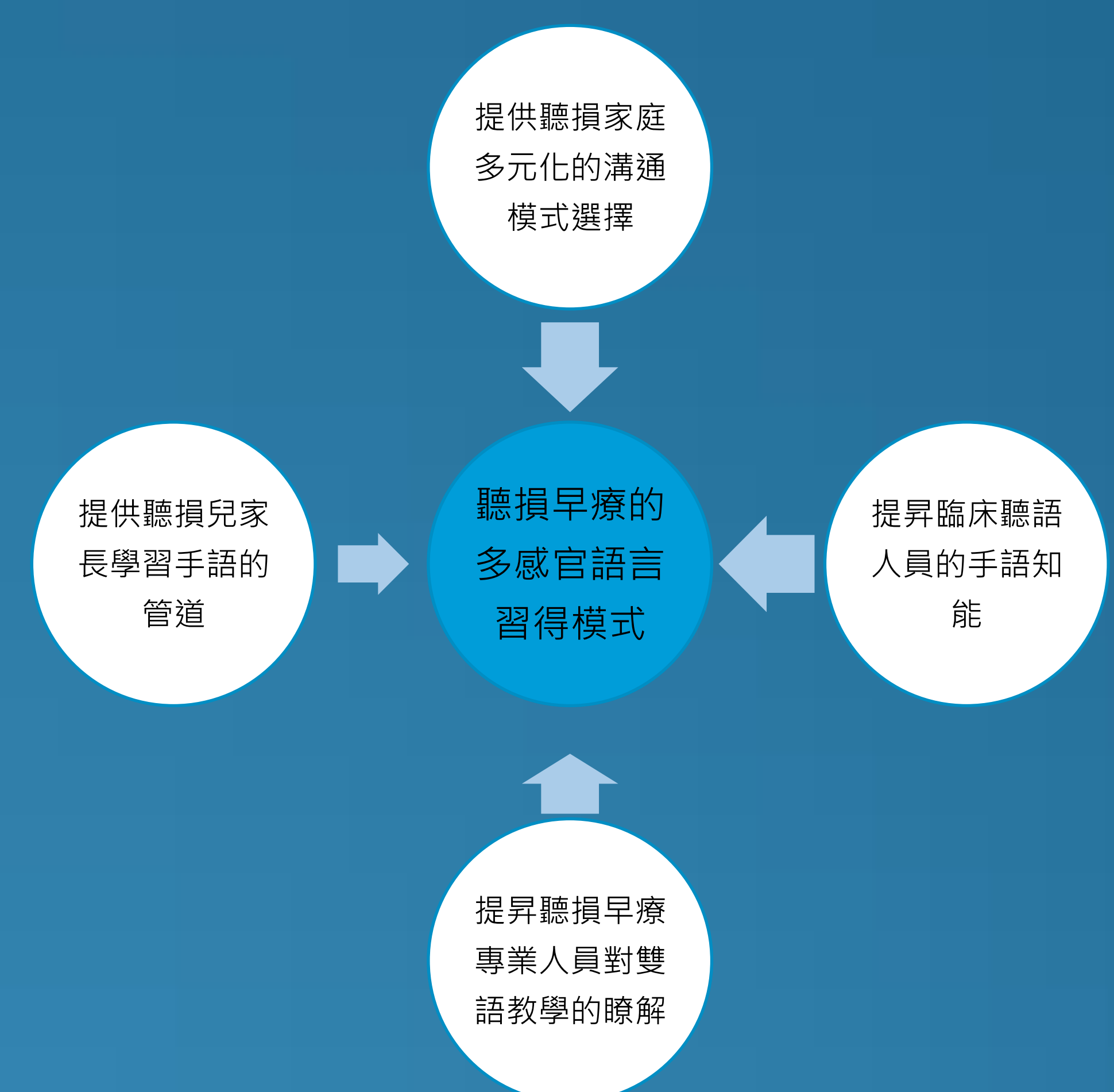
- 5位聽損兒（年齡介於2歲10個月至4歲10個月之間）參與每週一次的雙語課程。個案資料詳見表一，上課狀況請見圖二及現場影片。
- 課程進度主要由語言治療師規劃，並與一位聾教師（自幼使用台灣手語）搭配上課。
- 一名手語翻譯員協助語言治療師、聾教師和家長之間的溝通。
- 手語翻譯員協同聾老師指導聽損兒的家長學習手語。

2. 開設碩士班手語課程 -

- 在聽力學與語言治療碩士班開設手語課程，導入手語於聽語療育之研究，以帶領未來的聽語專業人員了解早期手語介入對聽損兒學習語言的重要性。學期末進行課程評量，以了解成效（圖三）。

3. 舉辦手語雙語教學研習課程 -

- 舉辦研習課程向台灣的臨床聽語專業人員介紹手語雙語教學模式。



圖一、建置聽損早療多感官語言習得模式之圖示

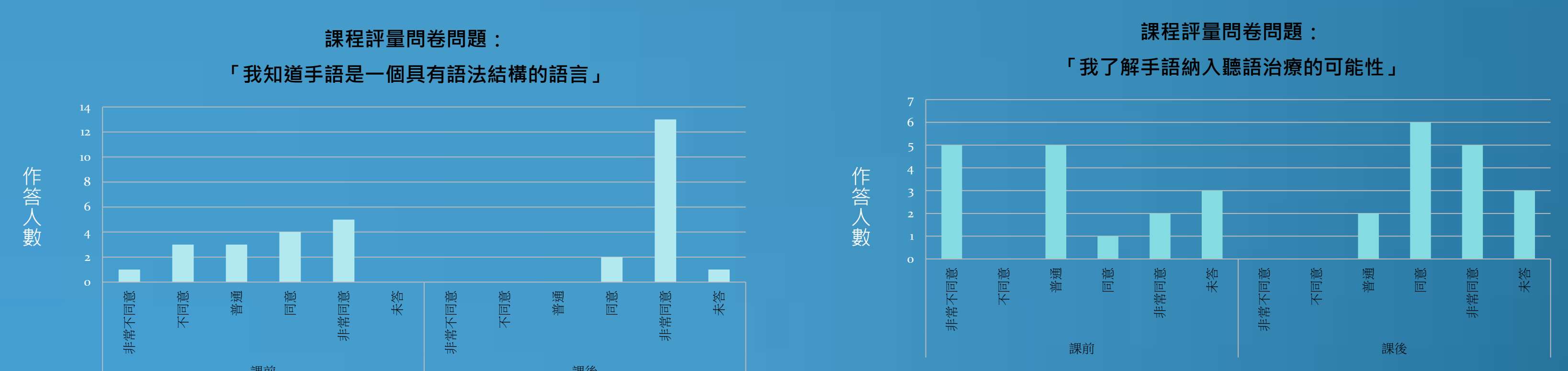
表一、雙語實驗班聽損兒童之基本資料

聽損兒	尤○○	劉○○	陳○○	潘○○	吳○○
年齡	2:10	3:01	4:10	3:11	2:11
助聽輔具	助聽器	助聽器	電子耳	助聽器	電子耳
病史	ANSD	ANSD	CND	ANSD	Autism
MCDI-T (詞彙理解與表達)	< 8 個月	15 個月	21 個月	< 8 個月	< 8 個月

註：
ANSD = Auditory Neuropathy Spectrum Disorder (聽神經病變)
CND = Cochlear Nerve Deficiency (聽神經發育不良)
MCDI-T = Mandarin-Chinese Communicative Development Inventory (Taiwan) (華語嬰幼兒溝通發展量表-台灣版)



圖二、雙語實驗班上課狀況



圖三、碩士班手語課程之課前課後問卷評量結果 (部分)

參考文獻
Joint Committee on Infant Hearing. (2013). Supplement to the JCIH 2007 Position Statement: Principles and Guidelines for Early Intervention After Confirmation That a Child Is Deaf or Hard of Hearing. *Pediatrics*, 131(4), e1324-e1349.

致謝
本計畫由國立台北護理健康大學補助辦理 (計畫編號1022aacC3)