

雅文

聽語期刊 19

Children's Hearing Foundation Biannual Journal



幫助聽損兒童學習聽與說 Helping Deaf Children Learn to Listen and Speak

中華民國九十七年八月發行 AUGUST 2008

本期精選

國際合作與交流

- ▶ 與中國聾兒康復研究中心攜手推動兩岸聽損兒童療育工作
- ▶ 美國俄亥俄州阿客倫大學榮譽終身教授Carol Flexer博士專文分享
→聽覺大腦發展：發展聽損嬰幼兒語言和文字的鑰匙
- ▶ 與世界接軌：國際研討會的交流與專業分享

教學專欄

- ▶ 聽覺口語法嬰幼兒教學策略

聽力專欄

- ▶ 新生兒聽力篩檢後之處遇

社服專欄

- ▶ 聽損早期療育介入的重要

特別報導

- ▶ 中國信託第23屆「點燃生命之火」全民愛心募款活動愛心捐贈感恩會
- ▶ 雅文「感恩記者會」七家企業送愛心協助聽損遠距離教學實驗等工作
- ▶ 聽你！聽我！親子體驗慈善園遊會



C主編的話

加強慈善非營利組織間的分工合作

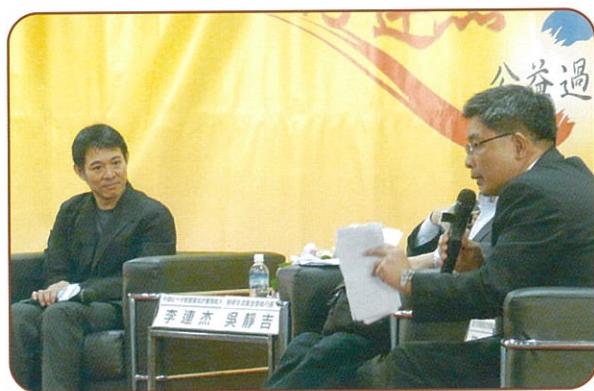
撰文 / 雅文基金會副執行長 陳景昌



於「以心靈環保實踐社會關懷」座談會中，雅文鄭董事長代表政大經營管理學會贈禮給李連杰先生

六月二日本會鄭董事長出席由政大經營管理學會主辦（鄭董事長也是該會理事長）的「以心靈環保實踐社會關懷」座談會，上台與談的有本次為四川賑災不但出錢、而且捲起袖子到災區出力的「壹基金」發起人—國際功夫巨星李連杰先生，吳靜吉教授，台灣人壽文向基金會凌董事長，以及本會副執行長陳景昌。

我們對李先生的一項觀念深有同感，他表示應該加強「平台型」和「落地型」兩大類慈善機構間的分工及合作關係。所謂「落地型」的機構，就是像雅文基金會，從事第一線、特定的服務：聽損兒童療育。而「平台型」的組織，如李連杰先生發起的「壹基金」則盡力完成兩種功能：一方面募集資源並且審慎的轉投注於經營良善的「落地型」機構，另一方面要扮演「媒人」的角色，把捐贈者（特別是企業）與「落地型」的慈善機構之溝通、互動的平台建立起來，讓優秀的「落地」機構能獲得



座談會中，副執行長陳景昌（右）與李連杰先生分享雅文經驗

雅文是一個名符其實的「落地型」慈善機構，我們在「華語聽覺口語法」教學的第一線摸索前進，一步一腳印的走過了十個年頭，所以最近連續得到各項榮耀的肯定。也因為經營得法而獲得「平台型」機構的幫助，像聯合勸募（長期贊助雅文社工人員經費）以及中國信託基金會（點燃生命之火）的捐贈。除了落地生根服務台灣聽損兒童外，雅文更把各位愛心的種子擴散到彼岸，我們與「北京聾兒康復研究中心」展開正式合作。關於這些事情，請各位關心雅文的朋友們繼續閱讀後面精彩的報導。

再次謝謝您對雅文基金會的關心及支持，沒有您，我們無法跟您分享這些照顧聽損兒童及家庭的美好經驗。

目錄 Content



國際合作與交流

2

- 與中國聾兒康復研究中心攜手推動兩岸聽損兒童療育工作
- 美國俄亥俄州阿客倫大學榮譽終身教授Carol Flexer博士專文分享
→聽覺大腦發展：發展聽損嬰幼兒語言和文字的鑰匙
- 與世界接軌：國際研討會的交流與專業分享



教學專欄

7

- 聽覺口語法嬰幼兒教學策略



聽力專欄

9

- 新生兒聽力篩檢後之處遇



社服專欄

12

- 聽損早期療育介入的重要



特別報導

15

- 中國信託第23屆「點燃生命之火」全民愛心募款活動愛心捐贈感恩會
- 雅文「感恩記者會」七家企業送愛心協助聽損遠距離教學實驗等工作
- 聽你！聽我！親子體驗慈善園遊會



榮耀與肯定

18

- 榮獲中華民國公益團體服務協會第七屆「國家公益獎」
- 榮獲教育部「社教公益團體獎」
- 榮獲行政院研究發展考核委員會優質民間「非營利」網站第三名
- 北區中心教學主任王文惠老師榮獲第三屆模範聽障教師表揚
- 北區中心教學主任王文惠老師獲頒第五屆早療棕櫚獎



活動集錦

22

- 北區中心、南區中心、宜蘭中心活動



分享園地

26

- 家長心聲



志工園地

31

- 志工分享



聽聽小天使

33

- 雅文學生創作



雅文基金會策略聯盟再創新局

與中國聾兒康復研究中心攜手推動兩岸聽損兒童療育工作

撰文 / 雅文基金會總幹事 葉淑芬



中國聰兒康復研究中心與本會於4月25日在北京市中國聰兒康復研究中心簽約建立策略聯盟，期許結合雙方人才、設備、技術以及學術資源，進行廣泛的『雅文中文聽覺口語教學法』實質交流與兒童聽損療育專業人員的培育合作，預計今年暑假起以雙方人才短期交流為開端，逐步落實合作方案。

策略聯盟儀式由中國聰兒康復研究中心主任胡向陽與本會董事長鄭欽明代表簽訂，未來二機構將以人才交流開展中文聽覺口語療育專業之提升，並以本會之具體知識複製，協助中國聰兒康復研究中心建構『雅文中文聽覺口語教學法』師資培育系統，進而攜手探討建立『雅文中文聽覺口語教學法』大陸培訓中心，以期在『雅文中文聽覺口語教學法』推廣上突破創新、華語聽損療育服務模式再創新局。

中國聰兒康復研究中心胡主任表示，中聰創立25年的成就在於聽損兒童療育服務『從無到有』，今時講究『從有到好』，追求服務科學化、現代化、規範化，就有賴雅文兒童聽語言教基金會的結構化知識、價值與經驗，這次的策略聯盟融合了合作交流、教育訓練與資源共享，對於提升雙方專業服務及人才孕育上均有莫大的助益，可共同加速推動兩岸聽損兒童療育工作之進展，實為華語專業交流應用的絕佳示範。

本會鄭董事長則以『資源整合、擴散分享』作為策略聯盟的註腳。他認為借鏡中國聰兒康復研究中心醫、教、研一體的服務，透過雙方專業整合及人才整合，讓兒童聽損療育發展更蓬勃，療育成就也會更高。他尤其看好中文聽覺口語教學法的研發，除了臨床教學服務之深、廣度可望革新再造外，並將開創華語聽損療育應用系統與學術課題等面向更寬闊的舞台。



中國聰兒康復研究中心兒童分享展現學習成果



中國聰兒康復研究中心胡向陽主任與雅文基金會鄭欽明董事長簽定策略聯盟協議





聽覺大腦發展

✈ 發展聽損嬰幼兒語言和文字的鑰匙

AUDITORY BRAIN DEVELOPMENT



THE KEY TO DEVELOPING LANGUAGE AND LITERACY IN INFANTS
AND CHILDREN WITH HEARING LOSS

撰文 / Carol Flexer, PhD., LSLS Cert. AVT

職稱：Distinguished Professor Emeritus

任教大學：The University of Akron

現任：AG Bell Association學術委員會主席

譯者 / 雅文基金會研究員郭韵璇



透過早療，現在嬰幼兒在很小的時候就已經配戴助聽器。這使得我們能使用以前科技所未能提供的方式來刺激聽覺皮質。因此，我們能夠在大腦神經可塑性最高的關鍵時期裡，提供增長聽覺語言的機會。這使得生來就聽不到的嬰幼兒有非常好的機會能夠發展出比前幾代大部分的兒童要高水準的口語、閱讀技巧、和學科能力。

聽覺神經發展

人工電子耳或助聽器的目的是為了使用、刺激、和發展大腦內所有的聽覺神經聯絡網，用以提供發展口語、閱讀、和學科能力的基石。神經可塑性使得配戴助聽器和植入人工電子耳的年齡變得非常重要-越小越好。並且，不管是用什麼樣的助聽輔具，早期和持續的聽覺治療也是絕對必要的。

羅賓斯(Robbins)等人發現在正常發展過程中所習得的技巧，會帶進同步發展。因此，我們裡面似乎有一個預設的程式預定我們會在某個發展時期裡去發展特定的技能。如果那些技能能夠在預定的時間內被激發出來，那麼我們就是在發展模式中而不是在治療模式中發展這些技巧的。也就是說，我們是在符合人類本身之結構設計下來發展這些技巧的。此外，發展

Through early identification efforts, infants and young children are now receiving amplification at a very young age. Consequently, we can stimulate the auditory cortex in ways that were not possible with older technologies. Therefore, auditory language enrichment can be provided during critical periods of maximum brain neural plasticity - the first few years of life. As a result, today's babies and young children who are born deaf have incredible possibilities for achieving higher levels of spoken language, reading skills, and academic competencies than were available to most children in previous generations.

Auditory Neural Development

The purpose of a cochlear implant or a hearing aid, is to access, stimulate and grow auditory neural connections throughout the brain to provide the foundation for spoken language, reading and academics. Due to neural plasticity, age at amplification/implantation is critical - younger is better, and early and ongoing auditory therapy is absolutely essential regardless of amplification device used.

Robbins et al, found that skills mastered as a course of normal development, results in developmental synchrony. Therefore, it appears we are pre-programmed to develop specific skills during certain periods of development. If those skills can be triggered at the intended time, we will be operating under a developmental and not a remedial paradigm. That is, we will be working harmoniously within the design of the hu-



技能的掌握依賴累積的練習，每一次的練習都以上一次的練習為基礎。因此，習得技能的年齡越晚，兒童就越晚達到掌握該技能所需的累積練習次數。累積聽能練習的也是依循同樣的原理。聽能發展的延遲導致語言技能的延遲，最終就必須要在治療模式下來發展語言技能，而不能在發展模式下進行。

文字發展

文字在個人成就和社會參與上具有舉足輕重的地位。因為文字是改善個人生活品質的一種籌碼。

一旦兒童配戴助聽器或植入人工電子耳以後，就要馬上開始為極為重要的文字技巧奠定根基。我們可以讓聽損兒童開始閱讀書面文字的年齡和聽常童類似。嬰兒和剛剛學會爬的小小孩可以給他們互動式書籍和會鼓勵兒童觸摸書頁的書或鼓勵兒童看會發出聲音的書。對還不太喜歡閱讀書面文字的孩子，可以利用製作經驗小書或者相片簿來引發他閱讀的興趣。一開始的時候我們不能期待兒童能有長時間的專注力，但是可以慢慢地延長他的注意力。此外，讓孩子接觸各種富有趣味的文字形式-例如敘述文、參考書籍、詩歌、民謡、食譜、論說文、書信、邀請函、感謝函、都是孩子每天會看到的書面文字。這些能讓孩子和書面文字互動的功能性機會使閱讀成為一種樂趣，又具有目的性和相關性。大聲朗讀給孩子聽可使大腦將閱讀和喜悅的心情連結，故在家庭訓練裡具有舉足輕重的地位。和印刷品互動是擴展孩子詞彙和熟悉口語語法的主要方式之一。

功能性聽覺檢查？第一步

聽損兒童療育和大腦息息相關，所以我們每天必須確實利用功能性聽覺檢查來檢查聽能輔具。

父母和治療師應該具備聽診器、測電器、耳垢清除棒、空氣球。專業人員必須確認父母

design of the human structure. Furthermore, mastery of any developmental skill depends on cumulative practice; each practice opportunity builds on the last one. Therefore, the more delayed the age of acquisition of a skill, the farther behind children are in the amount of cumulative practice they have had to perfect that skill. The same concept holds true for cumulative auditory practice. Delayed auditory development leads to delayed language skills which will necessitate using a remedial rather than a developmental paradigm.

Literacy Development

Literacy plays an important role in personal fulfillment and participation in society because it acts as a type of currency in exchange for improving one's quality of life.

Laying the foundation for emergent literacy skills should begin as soon as the child is amplified/im-planted. Exposure to print can be initiated similarly to that of the child with normal hearing. Board books that are interactive and encourage the child to touch pages and listen to sounds offered by the text can be introduced to infants and toddlers. Personalizing early exposures to print by creating an experience book or photo album can incite interest in even the most reluctant early reader. A child's attention span cannot be expected to be lengthy at the outset, but it can be gradually extended. Furthermore, exposing the child to various literary formats that are purposeful such as narratives, informational books, poetry, folklore, recipes, persuasive texts, letters, invitations, thank you notes, are all examples of print that the child encounters daily. These functional opportunities to interact with print make reading fun, purposeful and relevant. The art of reading aloud to the child to condition the brain to associate reading with pleasure becomes an early priority in family training. Interaction with print is one of the primary ways to expand a child's vocabulary and familiarity with the syntax of spoken language.

Functional Listening Checks - a First Step

Because working with children who have hearing loss is all about "the brain", we must ensure that equipment is checked daily by performing a functional listening check.

Parents and therapists should be armed with a stethoscope, a battery checker, an earwax pick and a



和其他服務提供者有適當的訓練並且對於他們的孩子的聽能輔具不感到陌生。

對於人工電子耳，每個人工電子耳公司都有出版特定廠牌和型號的問題解決手冊。有些人工電子耳有麥克風測試器，有的有信號檢查器，另外也有一些利用光和嗶嗶聲來提供不同的訊息。

如果孩子不管是配戴助聽器或是人工電子耳都不能聽到輕聲細語也不能聽到遠距離的聲音，那麼下一個問題我們該問的是：孩子為什麼不能聽到？我們必須讓聲音傳達到大腦！

總結

總括的說，人在出生後前三年的大腦可塑性最高，嬰兒年齡越小，大腦可塑性越高。嬰兒大腦的成長非常快速，所以需要即時的介入治療，包括助聽器和聽能訓練課程。如果沒有接收到聲音，大腦就會重組並接受其他感覺器官的輸入信號，其中一個最主要的感覺器官是視覺。這種處理過程稱為交叉模式重組，結果就造成聽覺神經功能的削弱。早期配戴輔具或者植入人工電子耳去刺激尚未進行重組的大腦，會讓大腦對聽覺輸入的接收性更高，進而提升聽能。此外，早期植入人工電子耳能使大腦皮質各區塊裡面的活動協調同步。因此，新生兒聽損的早期鑑定該被視為是神經發展的緊急事件！

stethoscope, a battery checker, an earwax pick and a blower for children wearing hearing aids. Professionals need to ensure that parents and other service providers have adequate training and comfort with their children's equipment.

For cochlear implants, each implant company publishes a troubleshooting guide specific to the make and model of each device. Some cochlear implants have a microphone tester, some have a signal checker, and some have lights and or beeps that provide different information.

If a child is not hearing all of the sounds of speech at soft levels and at distances, whether with hearing aids or an implant, then the next question should be, "Why not"? We must get sound to the BRAIN!

Summary

To summarize, neuroplasticity is greatest during the first 3½ years of life, the younger the infant, the greater the neuroplasticity. Rapid infant brain growth requires prompt intervention, typically including amplification and a program to promote auditory skill development. In the absence of sound, the brain re-organizes itself to receive input from other senses, primarily vision; this process is called "crossmodal re-organization" and it reduces auditory neural capacity. Early amplification or implantation stimulates a brain that has not yet been reorganized, allowing the brain to be more receptive to auditory input resulting in greater auditory capacity. Furthermore, early implantation synchronizes activity in the cortical layers. Therefore, identification of newborn hearing loss should be considered a neurodevelopmental emergency!

資料來源 / Resources

- ◆ Cole E., and Flexer, C. (2007). Children with hearing loss: Developing listening and talking, birth to six. San Diego, CA: Plural Publishing.
- ◆ Nicholas, J. G., and Geers, A. E. (2006). Effects of early auditory experience on the spoken language of deaf children at 3 years of age. *Ear & Hearing*, 27, 286-298.
- ◆ Pollack, D., Goldberg, D., and Caleffe-Schenck, N. (1997). Educational Audiology for the Limited-Hearing Infant and Preschooler: An Auditory-Verbal Program. Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- ◆ Sharma, A., Tobey, E., Dorman, M., Bharadwaj, S., Martin, K., Gilley, P., & Kunkel, F. (2004). Central auditory maturation and babbling development in infants with cochlear implants. *Archives of Otolaryngology - Head & Neck Surgery*, 130(5), 511-516.



與世界接軌

► 國際研討會的交流與專業分享

撰文 / 雅文基金會 聽能管理部



2006/4/5-8

AAA展場會場，此場活動共有7065名聽力師與聽力相關學者參與

系統）之合適性，另外也會利用一些時間為家長說明檢查結果並提供聽力相關諮詢。因此聽力師需要隨時



2007/4/18-21

AAA在丹佛（Denver）舉辦。雅文基金會北區馬英娟聽力師與南區呂文琬聽力師代表參加，此場活動共有7163名聽力師與聽力相關學者參與

關注國內外最新的聽力科學與助聽輔具新知，並不定期參加國內外各種聽語相關研討會，例如：聽語協會的年度會議（包括：台灣、美國、澳洲、紐西蘭等國之聽語協會年度研討會），特定針對兒童聽力損失主題的國際研討會（例如：A Sound Foundation Through Early Amplification - Pediatric Conference）和人工電子耳專業研討會（如：APSCI）等，以便藉此來提昇自己專業素養並與國際聽力相關資訊接軌。

A Sound Foundation Through Early Amplification 2007 Pediatric Conference, Chicago

每兩年Phonak公司在芝加哥的總公司就會邀請世界各地關注聽損孩童，及專門研究嬰幼兒助聽器與FM系統選配的大師級聽力學家，進行一連四天的專業研討會。聽力學家帶給與會人士最新的研究資訊，現場亦有新款式助聽器與FM系統。2007年最熱門的題目為「聽力損失對大腦可塑性的影響」、「聽損兒童進入青春期所面臨的困難與輔具運用」等。

美國聽力學會年會

American Academy of Audiology (AAA)

美國聽力學會年會（AAA）是聽力學界的一大盛事。各領域的聽力專家都會在此發表他們的論文演說，會議內容主要為現在最新的聽力科學研究和測試

雅文基金會目前在南北中心共聘請了三位專業的小兒聽力師為聽損兒童提供聽能管理服務。聽力師在每次的聽力檢查除了為聽損兒童評估聽力以外，還可為聽損兒童評估助聽輔具（助聽器、人工電子耳、FM

系統）之合適性，另外也會利用一些時間為家長說明檢查結果並提供聽力相關諮詢。因此聽力師需要隨時關注國內外最新的聽力科學與助聽輔具新知，並不定期參加國內外各種聽語相關研討會，例如：聽語協會的年度會議（包括：台灣、美國、澳洲、紐西蘭等國之聽語協會年度研討會），特定針對兒童聽力損失主題的國際研討會（例如：A Sound Foundation Through Early Amplification - Pediatric Conference）和人工電子耳專業研討會（如：APSCI）等，以便藉此來提昇自己專業素養並與國際聽力相關資訊接軌。

方法，由於聽力科學的內容很廣泛，同時都有多場不同主題的演講在進行，因此本會聽力師主要挑選與兒童聽力學有關的題目。會場除了演講外，還有一個助聽輔具展覽會，國際各大廠牌的助聽器公司、耳模製作公司、聽覺輔具（包含：聽障專用電話、鬧鐘、門鈴）等，也會同時在展場發表他們的最新產品，供聽力師詢問最新產品的調整方式和特殊功能。

亞太人工電子耳研討會

Asia-Pacific Symposium of Cochlear Implant (APSCI)

除上述的美國聽語學會年會（AAA）外，本會北區林淑芬聽力師與南區呂文琬聽力師還曾參與亞太人工電子耳研討會（APSCI），2005/11/25-28於香港舉辦，2007/10/29-11/2於澳洲雪梨舉行。APSCI是兩年一度的人工電子耳專業研討會，主要邀請的學者

以亞太地區為主，少數美國方面的專家也會一同參與。人工電子耳是一項精密的助聽輔具，因此不論是植入的方法、電子耳使用的效度、開刀術後的成效等，都是聽力學者們爭相研究的課題。透過此研討會，可以讓有接觸人工電子耳的聽力師，瞭解到與電子耳使用者息息相關的重要資訊。

在2007年的APSCI，大會邀請本會呂文琬聽力師代表雅文基金會在圓桌討論時間（panel discussion）進行演講，題目為：『Managing Cochlear implantation selection, intervention and habilitation in infants and young children in Taiwan』，她向來自亞洲及美澳各地耳鼻喉科醫生、教授及聽力師分享台灣人工電子耳兒童使用者的現況。讓我們感到驕傲的是呂聽力師是台灣唯一一個受邀上台報告的聽力師。



APSCI會後，呂文琬聽力師參加2007/11/5-7在雪梨Matilda Rose 早療中心所舉辦的"Working with young hearing impaired children with additional disabilities, where do we start?"研討會，進行個案的處遇研究交流。Matilda Rose 乃是一個專門服務多重障礙聽損兒童的早療中心



呂文琬聽力師攝於2007年APSCI會場，她代表台灣上台報告



聽覺口語法嬰幼兒教學策略

撰文 / 雅文基金會聽覺口語師 鄭惠玉



希臘哲學家雅里斯多德曾說『眼睛是靈魂之窗，耳朵是靈魂之門』，由此可見視覺與聽覺對學習的重要性。然而對聽損者而言，人語的長短調、高低音、大小聲、四聲調是觸覺與視覺所無法偵測的，唯有透過聽才能掌握全貌，進而習得口語。

聽覺器官在母親懷胎20週即已發展出來，聽損的孩子若無早療介入將影響其：

- 1.語言發展—因為聽得不好連帶也會說得不好，而聽與說會直接影響其讀與寫的能力。
- 2.認知發展—聲音會直接刺激大腦的發展，錯誤的訊息，導致錯誤的解讀。
- 3.社會心理—因為大腦接收的訊息錯誤，孩子無法做出正確的回應，使其難融入同儕活動，長期的挫折感可能影響其人格的健全發展。
- 4.學業成就—聽得不好，學得吃力，學業也將大受影響。
- 5.就業機會—綜合以上所述，孩子的求職機會相對減少，需仰賴社會長期資助。

近年來，拜科技之賜及聽語早療復健的普及，聽損嬰幼兒也能像聽常孩童一般擁抱未來，實現夢想。學者Christina Yoshinaga-Itano等人的研究(1996-1998)指出，嬰幼兒若能於出生六個月之內診斷出聽並配戴合適助聽器且在6個月之前開始聽覺口語法的復健課程，到三歲時其口語表達能力與聽力正常同儕相當。本會前執行長倪安寧女士有鑑於此，率先於1999年與馬偕醫院合作，大力提倡新生兒聽力篩檢。嬰兒可於出生後48-72小時之內接受新生兒聽力篩檢，並在3個月內由醫師認確診斷，隨即選配適當之助聽器，並開始接受聽語復健。

掌握0-6歲語言學習黃金期，最終目的是期望聽損孩子運用透過學習來的聽說能力，可以在一般環境中受教、成長、工作，進而成為獨立且有能力的個體。

人腦有如電腦的主機，鍵盤則如人耳，若

鍵盤本身零落不全，則主機接收到的訊號也錯誤百出，它所輸出的訊息相對扭曲失真(Pugh et al.,2006；Sharma et al.,2004)。AG Bell Association學術委員會主席也是聽力學教授兼聽覺口語治療師Carol Flexer強調『植入電子耳或配戴助聽器不代表障礙，而是協助大腦發展的重要配備，在發展聽能的同時，連帶著語言說話認知溝通也隨之發展。』



聽覺口語治療強調早期療育，使大腦發展與聽能同步協調；聽能的學習在刺激大腦發展，達到發揮口語的能力，對大部分的孩子來說，不斷的聽能刺激，使大腦達到成熟階段，就能學會說話。大腦的聽覺中樞若缺乏充分和持久的刺激，聽潛能將逐漸萎縮，而被視覺所取代。所以家長不要忽略輕、中度聽損孩子的輔具配戴，以免影響大腦神經發展的可塑性。聽覺口語法的教學不是補救派的，而是發展學派，藉由語音刺激來發展大腦聽神經的運作。過去的修補模式不適用雙語學習，現今『大腦的發展模式』使得早療成效事半功倍，即使學習雙語都是可行的。

針對孩子剛被診斷是聽損的家長，除了參照附錄兒童語言發展里程碑，也提供以下策略讓家長參考：

- ◆ 做好孩子的聽能管理：助聽器應整日配戴，除了洗澡和睡覺之外；每天睡前檢查孩子助聽器的電池存量並注意防潮；定期聽檢，定期作聽輔輔器材的維修保養及耳膜的更新。(上幼稚園/小學的孩子要申請FM無線調頻系統及座位的安排)

- ◆ 為孩子創造有利的聽能學習環境：例如與孩子說話時先關掉或遠離冷氣機和電視機的噪



教學專欄

音；靠近孩子的優耳說話。

◆用媽媽語跟嬰幼兒說話，更能激發孩子傾聽的興趣。

媽媽語Motheres指的是一般大人對嬰幼兒說話時習於用比較富於韻律和節奏感，比較慢，音調較高，重複性比較多的語言型態。

◆叫孩子的名字要有目的，(如給他看一個玩具或給他東西吃或帶他出去玩)而非只是測試他到底聽不聽得到，因為他可以選擇不理會你。

◆跟隨孩子的引導說出孩子正在注視的人、事、物，如：這是花花，好香好漂亮的花花喔！

◆說出孩子正在做的事，「喔！你在喝奶奶，奶奶好好喝，慢慢喝喲！」

◆說出你正在做的事「你的尿布濕了，媽媽幫你換尿布，尿布好臭喲！」

◆唱兒歌給孩子聽，兒歌及韻律不只有助於刺激左右腦聽神經的發展，也可以幫助孩子發展聽覺記憶。歌曲的旋律節奏通常分布在低頻帶，即使是極重度聽損的嬰幼兒也可以聽得到，幼兒反覆傾聽兒歌

◆當孩子聽不懂你說的話時，請換句話說，然後指給他看或做給他看。

◆當你和幼小的孩子說話並期待他回應時，請牢記以下三部曲：(1)等待(2)傾身向前(3)用期待的眼神望著他。

◆請說比孩子目前程度更高一些的詞句，孩子說「爸爸上班」大人可以回應「對！爸爸開車去學校上班了」

◆給孩子充分表達的機會，勿打斷他，等他說完再示範正確的說法，但並非要他仿說。

◆請延伸孩子的語意，孩子說「車車」，大人可以回應「哇！好大的車車喔！」

◆跟孩子作語言輸入時記得運用「聽能技巧三明治」亦即一旦給了視/觸覺線索，記得要回到聽覺，以確認孩子是聽到而非只是看到。

◆對於已有些口語的孩子，要求他開口表示要什麼才給什麼，否則不必說就有，他何必開口呢！

◆提供選擇的機會，如出門時問他要穿紅色或藍色的衣服；用餐時問他要吃麵或吃飯，培養孩子獨立思考和作判斷的能力。這個好習慣將陪伴他成為一獨立自主的個體。

◆多帶孩子參加家族聚會或朋友間的聚會，讓孩子自小有機會多聽、多與人互動，無形中培養自律的社交能力。

◆逢年過節要讓孩子體驗與該節日相關的活動，並帶出相關的語言，如：過年圍爐、貼春聯，端午節包粽子、賽龍舟等等。

◆將每週上課目標融入日常生活，如買菜、洗衣、打掃、吃飯、睡覺等有意義的活動中。切記，常童的語言是從日常生活耳濡目染的互動中習得，而非僵硬的鸚鵡學舌。照顧者應盡可能跟孩子說話，發音及內容要盡量正確、清晰，讓孩子能學會更多字彙與發聲。

◆提升親子共讀的質與量，每天至少共讀一本圖畫書。母親懷抱幼兒以悅耳的聲音傳達手指的圖片是多麼溫馨的畫面！千萬別忽視這日積月累的能量，閱讀除增進親子關係之外，還可以增進孩子的想像力，思考能力，理解能力，表達能力，造詞造句能力，以及探索世界的背景知識。

◆訂定常規，賞罰分明，讓孩子知所遵循，過度寵溺將造成嚴重的行為問題，影響孩子用心傾聽學習。

助聽器和電子耳絕對不是點綴品，而是促進大腦發展的利器，並不是配戴好的助聽器或植入電子耳就可以減少練習，家長和主要照顧者仍要持續不斷的努力、努力再努力，總有一天，您的孩子也能聽得好說得好，和一般的孩子一樣為自己打造出錦繡前程！

資料來源

- ◆ Cole E., and Flexer, C. (2007). Children with hearing loss: Developing listening and talking, birth to six. San Diego, CA: Plural Publishing.



新生兒聽力篩檢後之處遇

撰文 / 雅文基金會聽力師 馬英娟



『聽力篩檢沒有通過？！』，這個結果相信是會讓所有新生兒父母感到焦慮和擔心的！由於聽力損失可能進一步影響孩子的語言學習和溝通發展，因此台灣和國外一樣，都努力推行新生兒聽力篩檢，希望及早發現問題並進行助聽輔具的使用和療育課程的介入。

但是，篩檢不通過，接下來呢？父母們該怎麼辦？該做什麼檢查來釐清孩子的聽力問題？若確定聽力損失程度及類型後，該如何選擇合適的助聽輔具呢？什麼療育介入方法最適合我的孩子呢？本文即將要針對這些父母常有的疑問進行解答。

完整的聽力評估

完整的聽力評估是一組測試，不是單一測試就可以確立診斷，再加上嬰幼兒的年紀較小，因此嬰幼兒聽力檢查需要把握交叉檢查原則（Cross-Check Principle）。完整的聽力評估應該包含以下檢查：

- 1.中耳功能檢查：此項檢查可以確定外耳至中耳的聲音傳導路徑。
- 2.電生理聽力檢查：此項檢查可以確定聽神經傳導的完整性與預估聽損程度。
- 3.行為聽力檢查：此檢查可以確認聽力損失型態、程度及影響，同時實際去觀察孩子聽到聲音後的反應。

1.中耳功能檢查

中耳功能檢查可以細分為下面三項檢測：

(1)『耳視鏡檢查（Otoscopy）』是用來確認耳道是否有耳垢阻塞，檢查鼓膜是否有破洞。

(2)『中耳鼓室圖檢查（Tympanometry）』可確認中耳鼓膜健康狀態。若中耳功能異常，可能影響其他聽力檢查結果的準確度。而長期中耳炎或中耳積水，也可能會損害內耳聽力與功能，導致不可逆的聽力損失。

(3)『聽覺反射檢查（Acoustic Reflexes）』

主要為確認聽小骨中的蹬骨肌反射。一般來說在聽到大聲的音量時，蹬骨肌會出現收縮的反應，所以如果無收縮反應，可能表示孩子因為聽力問題的關係，對於大聲（高分貝）的聲音不覺得大聲，因此肌肉不會出現收縮反應。但是此項檢查會受到中耳炎或中耳積水的影響，因此建議要與上述兩項測試一起施測。



2.電生理聽力檢查

電生理聽力檢查因不需要受測者做反應，所以稱為客觀性聽力檢查。主要為確認是否有聽力損失，確定聽力損失病兆的位置，和預估聽力損失的程度。本文列舉了三項電生理聽力檢查方法。

(1)『聽覺反射檢查（OAE）』主要為檢測耳蝸（內耳器官）之中的外毛細胞反應，但是OAE檢查還是有一些限制。第一、它無法提供聽力閾值的訊息（亦即是沒有分貝數值）。第二、只要孩子有輕中度的聽力損失，即無法出現OAE反應。第三、OAE對於外耳和中耳狀態極為敏感，因此如有耳垢阻塞或中耳積水，都會影響此項檢查結果。

(2)『聽性腦幹反應檢查（ABR）』可用來預測聽力閾值和測試聽神經功能的完整性。不過要注意的是，ABR並不是真正的聽力偵測檢查，它僅是測驗聽神經接收聲音刺激的狀況。若在最大刺激音量仍無法取得任何反應，僅能說受測者無反應，並不代表測量不到聽力。一般來說ABR可以使用兩種不同的刺激音。第一種是滴答音（Click），它是寬頻率的刺激音，其中聲音能量主要是在2000至4000Hz的訊號範



聽力專欄

圍。第二種是爆破音（Tone Burst），它是分頻率的刺激音，如：500、1000、2000及4000Hz，一次主要測試一個頻率範圍。此外，ABR還可以有兩種不同的測試形式。第一、氣傳導（Air Conduction），一般來說建議使用插入式耳機（Insert Earphone）。聲音的傳導是透過耳機到達受測者的耳朵，一路從外耳檢查到腦幹反應。因此，此種測試形式會受到外耳與中耳功能健康的影響，如：耳垢堵塞或中耳積水。第二、骨傳導（Bone Conduction）形式是使用骨導震動器（Bone Vibrator）來進行測試。聲音的傳導是透過震動頭骨的方式傳遞至耳蝸（內耳器官），因此不會受限於外耳或中耳異常。不過，刺激音的音量則會因震動器有所限制，因為過大的刺激音量會在測量時產生干擾，影響測驗準確度。每一項的檢測都不會是完美的，因此ABR檢查也有它的限制。因為每家醫院使用的ABR儀器廠牌都不同，所以可達到的最大刺激音量也不相同。目前最常見的最大刺激音量為100分貝（dBHL），因此如果聽力損失程度比較重的小朋友，就可能無法取得ABR檢查結果。

(3)『穩定狀態聽性誘發反應檢查（ASSR或SSEP）』是可以用來預估分頻率的聽力損失程度，其結果大都是採用聽力圖模式呈現。不過，預估的準確度以『重至極重度』聽力損失較佳，若預估其他程度較輕的聽力損失則誤差比較大。如與行為聽力檢查結果相比，可能會有20至40分貝的誤差。ASSR/SSEP較ABR優勢的地方則是它的最大輸出音量，上限可達120dBHL，因此對於重度或極重度聽力損失的孩子來說，此項測試可以用來預估他們的聽力閾值。

綜合以上電生理聽力檢查的特性，您一定可以發現每一項的檢測都有不同的優缺點，而且它們既不能互相取代，也無法完全取代接下來將要提到的『行為聽力檢查』。因此，如同本文一開始所說明的，完整的聽力檢查應將電生理檢查搭配可靠的行為聽力檢查。

3. 行為聽力檢查

行為聽力檢查是主觀性聽檢，需要受測者

在經過制約後做出一些特定的反應，因此不同的年齡，有不同的測驗方式。而隨著測試使用的工具不同，行為聽力檢查可以檢查雙耳聆聽能力（如：使用聲場喇叭），或左右耳分別的聽力（如：使用插入式耳機或全罩式耳機）。行為聽力檢查的聽力檢查儀可以提供各種分頻率的刺激音，檢查頻率範圍大都以250至8000Hz為主。以孩童為例，至少希望能得到500至4000Hz的聽力閾值，進而確定他們的聽損程度。除了分頻率的儀器刺激音外，聽力師還可用聽力檢查儀的麥克風或外接系統，進行語音偵測和語詞辨識的測驗。以雅文基金會為例，本會聽力師最常使用的語音偵測刺激音為『林氏六音：/m/、/a/、/u/、/i/、/sh/、/s/』。下列將針對各個不同年齡的孩子所進行的檢測做說明。

(1)『行為觀察聽力檢查（BOA）』主要用來測試0至4個月大的嬰兒聽到刺激音的反應。由於這個年紀的嬰兒還沒有太多的行为能力，聽到聲音最常出現的可能為『驚嚇反應（Startle Reflex）』，同時可能會在聽到聲音時，本能的出現『吸吮』、『張眼』、『抬眉』等等的反應。在這個階段的測試，常常為『最小反應值（MRL）』，亦即是，這個音量是孩子最後可出現聽到反應的分貝數。因此建議需要搭配電生理檢查結果，且需要持續追蹤，觀察孩子的聽能反應是否有變化。

(2)『視覺增強聽力檢查（VRA）』主要在測試5個月至2歲大的孩子。測驗時，需要先引導並制約孩子，讓他們瞭解聽到聲音後，如果轉頭向聲源處，就會出現一個有趣的或動態的聲光玩具。使用聲光玩具的目的是為了增加孩子測驗時的配合度，同時建議測試時，在檢查時需要有專人（如：第二位聽力師或護理人員）引導孩子的視線，除了可以加速練習制約的過程，也可避免孩子因為太喜愛聲光玩具，導致檢查不準確。

(3)『制約遊戲聽力檢查（CPA）』主要在



測試2至5歲的兒童。這個年紀的孩子在聽到聲音後，較需要進行有參與感的遊戲，來增加他們檢查時的配合度。因此，聽力師大都會引導並制約孩子，在聽到聲音後，進行丟玩具、套圈圈、疊積木等類型的測驗方式。

輔具的選擇與配戴

一旦確定孩子的聽力損失程度，最重要的事情就是輔具的選擇與配戴。家長們應與醫師和聽力師討論合適的助聽輔具（如：助聽器或人工電子耳）。國外的研究（Yoshinaga-Itano et al, 1996；Down & Yoshinaga-Itano, 1999）顯示若聽損兒童能在六個月大以前即被診斷、配戴適合的助聽器，並接受聽語復健課程，便得以在三歲時發展出與同儕相當的語言及言語能力。美國兒童聽力聯合委員會（JCIH）在2007年也發表說，一旦確定是永久型聽力損失，就需要在診斷聽損後一個月內配戴合適的助聽器。有鑑於前者的經驗和各項聽力相關研究結果，當父母取得基本的分耳與分頻率的聽力檢查結果後，就應盡快進行助聽器選配。如本文上述的，完整的聽力檢查和正確的聽力檢查結果是選配助聽器的基本條件，而良好及正確的助聽器選配則是進行聽語復健的基本條件。

可能對於多數的家長來說，助聽器或人工電子耳可能是聽也沒聽過，或看也沒看過的東西。家長心中常常會有的疑問就是助聽器公司有這麼多家，助聽器和人工電子耳的廠牌這麼多，哪種才會適合我的孩子呢？因此一定需要透過耳鼻喉科醫師，醫院聽力師，助聽器公司聽力師與雅文基金會的聽力師合力的幫助，為您的孩子選擇一副最合適的助聽器，提供孩子最適切學習語言和言語的工具。記住！沒有年齡太小，所以不能配戴助聽器這件事！

當然，一旦配戴助聽輔具後，下一階段該進行的就是戴輔具後的聽力評估，以驗證配戴後的效益。這一類型的檢查方式大都採用上述的行為觀察法，主要評估聽輔器具是否有確實

讓配戴者聽取語音和符合他的學習需求。因為孩子可能還沒有表達性的語言，無法自己表達耳朵聽力的狀況，或使用輔具的任何問題，因此不間斷的追蹤是有必要的！以雅文基金會為例，本會提倡『聽能管理』的概念，希望父母能定期帶孩子進行裸耳與戴助聽器聽力檢查，並檢測使用的輔具是否有正常的功能與適合的音量設定。

療育介入

合適的療育介入方式必須依孩子和家庭的需求來選擇，因此沒有什麼是最好的教學方法，只有最適合的教學模式！您可能會選擇口語模式（例如：聽覺口語法），手語模式，或者口手語加在一起的模式（如：綜合溝通法）。一般來說，殘存聽力較多或人工電子耳的使用者較傾向使用口語模式；若家中的主要照顧者都使用手語，則建議優先考慮手語模式；若是合併聽力損失的多重障礙孩子，則較建議使用綜合溝通法。不論您喜歡或想要選擇哪一種方法，此方式都必須是全家人可以一起配合執行的，方可發揮最大功效。

以雅文基金會來說，本會提倡『聽覺口語法』，主要是運用助聽輔具充分開發聽損兒童的殘餘聽力，使其能藉由『聽』來學會『說』，目標是讓他們將來回歸學校或社會生活時，能使用一般孩子的溝通方法。此項療育方式使用的一對一的個別診斷教學，因此可以針對每個孩子不同的聽損程度和學習狀況，設計適合個別差異的教學內容。同時聽覺口語法相當重視家庭的投入，特別是父母，因為您們是孩子的主要照顧者，所以透過學習聽覺口語法，我們致力培養家長為孩子創造理想聽能和語言環境的能力。如擁有家庭的動力和雅文團隊（包含：聽力師，聽覺口語老師與社工師）的合作，才能使得您孩子療育的成效顯現。

聽損早期療育介入的重要

撰文 / 雅文基金會社工員 胡婉菁



基金會自二〇〇四年起，便承接國健局的委託，開始提供0800免付費諮詢專線之服務，不論疑似或確定孩童有聽損狀況之民眾都會來電詢問，站在第一線的社工人員，便需常常面對各種疑惑與心情，隨著聽損程度的不同，家長擔心的程度也會不一樣。例如：

「醫院檢查說我孩子雙耳都是極重度，可是她明明對聲音有反應啊，而且肚子餓了會說『餓』耶！罵她時也會扁嘴，為什麼檢查結果跟我觀察到的不一樣？」、「我兒子四歲了，會說話，大人講什麼他都聽得懂，只是講話有點臭齡呆，幼稚園有做聽力檢查，結果說他輕度聽損，帶去給醫生看，醫生說要配戴助聽器，真的有需要戴嗎？會不會傷到聽神經？」、「醫生說妹妹中重度聽損，我發現她對聲音沒有驚嚇反應，現在也還不會說話，我該怎麼辦？醫生說要配戴助聽器，妳們可以借我嗎？」

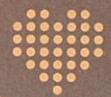
依照聽損程度的區分，21—40分貝是輕度聽損，會有語言表達能力，但清晰度就像老一輩人所講的有點臭齡呆，因此不容易被察覺是聽力有問題導致發音不標準，除非出生時有做新生兒聽力篩檢；41—55分貝是中度聽損，對聲音有反應，但語言發展易停在兩個疊字階段，若不配戴助聽器，要發展出有句子形式的表達能力會較困難，也會影響到認知發展；56—70分貝是中重度聽損，一般人與人之間對話的音量約在60分貝，因此就算聽損兒對人聲有反應，但對接收到的訊息並不完整，也會影響認知能力的表現；71—90分貝是重度聽損、91分貝以上則是極重度聽損，這些聽損程度的孩子，無

法發展出有意義的聲音，因對人聲完全聽不到，以致察言觀色的能力會很強，故常讓照顧者認為孩子都懂，但其實是看懂了、猜對了發話者的肢體語言。

由此可知，不同聽損程度之聽損兒的表現是會很直接地影響到照顧者對聽能輔具（指助聽器或人工電子耳）的接受度與聽覺療育的積極配合度。中度到極重度聽損孩童，只要一配戴上助聽器，對聲音察覺的靈敏度、自發性聲音的多樣化等等外顯行為，可讓照顧者明顯感受到有戴跟沒戴的差異性，進而讓照顧者願意盡快協助聽損兒養成配戴整天的習慣，並盼望盡快開始療育課程。相較之下，輕度聽損兒配戴上助聽器之後的差異性，較不容易在短時間內讓照顧者觀察到，因此也加深了照顧者對於助聽器和聽覺療育之需求的猶豫不決或抗拒的心態。

目前基金會所服務的聽損家庭中，90%以上之聽損兒的父母聽力是正常的，且對聽力損失從無相關的接觸或認識，因此，當家中孩子被醫生診斷確定或疑似聽力受損時，對於聽力正常的父母來說，自己的未來與孩子的未來將充滿不確定感，也因為孩子尚無法替自己決定該使用哪些資源，而成為決定資源使用者—「父母」的附屬品。孩子是依賴父母的，所以父母將成為孩子資源使用的決定者，父母現在採取的療育措施將影響著孩子未來的發展，所以基金會很樂意提供我們的服務經驗來協助家長做出對孩子較好的療育決策。

若父母一直抱持著否認、拒絕聽損事實的心態，聽能早期療育資源將很難適時地服務到聽損兒，也不易幫助父母釐清對聽損兒的未來可以有什麼樣的期待、不易教導父母成為有效



能的聽損兒父母親、更遑論協助父母處理自卑、無助、罪惡等負面的感受以及引導聽損兒應有的語言發展歷程。

由此可知聽能早期療育之重要性如下：

一、重新建立聽損兒之依附關係：

出生第一年，嬰幼兒和照顧者之間產生的感情聯繫被稱為依附感(attachment)，嬰幼兒的生理健康和心理健康會受到依附感品質的影響(John Bowlby,1958)，對聽力正常的嬰幼兒而言，可以透過腳步聲的大小、或另一個房間傳來的說話聲來預測是否有人會靠近，或透過一些噪音來確定隔壁是否有人在，因此就算照顧者不在視線範圍內，聽力正常的嬰幼兒仍知道自己不是獨處的狀態，但對聽力受損的嬰幼兒而言，照顧者離開自己的視線範圍後，不易從聲音去確定自己不是獨處的狀態，也無形中擴大聽損兒的孤立感和不安全感，因此越早讓聽損兒配戴適當的聽能輔具，越有助於其發展良好的依附關係品質。



圖一：媽咪設計的超卡哇依頭戴，預先讓妍妍培養戴助聽器的習慣！



圖二：我現在會戴助聽器在耳朵上囉！

二、協助家庭發展正確、有效的溝通模式：

絕大多數的聽損兒之殘餘聽力是可以透過聽能輔具的協助而發揮功能，越早讓聽損兒習慣配戴聽能輔具，越有助於發揮殘餘聽力的潛力，同時配合聽能早期療育的課程，照顧者也可習得與聽損兒互動的正確方式，以避免強化其視覺學習而忽略運用殘餘聽力的能力。

三、儘早啟動聽損兒的認知發展：

一歲以下的聽損兒之照顧者，約有80%會認為聽損兒大部分時間都在睡覺，沒有配戴聽能輔具的必要，希望等孩子大一點再讓他／她

配戴；或認為這個年紀的孩子原本就聽不懂也不會說話，因此會質疑早期療育的成效。但任何一個聽力正常的嬰幼兒都是從「聽到了」開啟認知能力的發展，透過經驗的累積、與照顧者的互動、五種感官的摸索(聽覺、視覺、觸覺、味覺、嗅覺)而進展到「聽懂了」的階段，並發展出理解、仿說、運用語言的能力，因此認知與語言是相互影響的，若未儘早提供聽損兒「聽到」的管道，語言發展和認知發展勢必會有遲緩的現象。



圖三：妍妍專心在學數量的概念！

妍妍目前兩歲三個月大，出生時有做聽力篩檢，經過幾次聽檢後，於三個月大時確定聽力受損程度為重度，當初妍妍的父母被醫生告知妍妍需要配戴助聽器時，妍妍的父母便很主動積極地與本會聯絡，並接受社工的建議先至助聽器公司製作耳模且借用助聽器讓妍妍試戴，手工很精細的妍妍媽媽徹底發揮自己的創意，為妍妍縫製可愛又有造型的頭戴，讓妍妍還不會翻身時就已經養成配戴助聽器的習慣(見圖一)，如今妍妍不僅不會抓扯助聽器(見圖二)，並在聽覺口語老師以及父母的教導下，語言清晰度已跟正常聽力的同齡孩童一樣好，能理解與運用的辭彙量也不輸正常聽童，而透過聽覺口語師遊戲式的教學方式(見圖三)，不但吸引孩童的注意力，也引發了學習的潛力，更讓父母感受到孩子的進步，聽覺早期療育的重要性莫過於此！

資料來源

- ◆ J.F.Andrews, I.W.Leight & M.T.Weiner(民96)。
陳曉娟、邢敏華譯。失聰者心理、教育及社會轉變中的觀點。心理出版社。

沒你救不行

弱勢家庭兒童脫困基金募集中

每個小生命在起跑點上都應該懷抱夢想，
你我身邊卻有許多孩子需要您伸出援手幫他們找到希望，
讓三餐吃不飽、沒錢看醫生、繳不起學費……
不再成為孩子長大的牽絆！

劃撥帳號：18413672 戶名：兒童福利聯盟文教基金會



兒童福利聯盟文教基金會

親親小屋
讓愛相連

捐款洽詢：(02)2550-5959轉1

兒盟親親小屋存錢筒義賣價每個150元，存入您滿滿的愛心，
給弱勢兒童大大的溫暖！詳情請上兒盟網站 www.children.org.tw

正面



背面





中國信託第23屆 「點燃生命之火」全民愛心募款活動

善款捐贈雅文基金會等8家社福團體 協助聽損兒童早期療育

撰文 / 雅文基金會 北區宣導教育部 張慈方



雅文基金會陳景昌副執行長(左一)與中國信託慈善基金會榮譽董事長辜濂松(左五)、董事長陳國世(左六)及與會貴賓合影



雅文陳副執行長(右)與ICRT新聞總監白健文介紹雅文的服務



雅文葉總幹事(左)與心路基金會宗景宜執行長相見歡

雅文基金會長期以來持續提供聽力損失兒童及家庭早期療育的服務，付出及努力逐漸受到社會大眾及企業團體的肯定及支持，由中國信託慈善基金會所發起的第23屆「點燃生命之火」全民愛心募款運動，今年度，首次將雅文基金會納入成為受贈單位，協助雅文基金會一同推動聽損兒童早期療育的工作。

中國信託長期從事公益活動並關懷弱勢兒童，由中國信託所發起的「點燃生命之火」全民愛心募款運動今年已堂堂邁入第23屆，歷年來皆透過與專業社福機構合作，將來自社會大眾的愛心，做最有效的配置，今年除了持續捐助家扶基金會、心路基金會及羅慧夫顱顏基金會，也特別納入雅文兒童聽語文教基金會等五家社福機構，讓更多的弱勢家庭和孩子也能感受到社會各界善心人士的愛心。

今年度為期三個月的愛心募款活動結束，總募款金額高達新台幣1.27億元，而參與愛心捐款人次突破3.2萬人次，雙雙創下「點燃生命

之火」的新高紀錄，因此，主辦單位中國信託慈善基金會4月10日特別於總行舉辦愛心捐贈感恩會活動。當天，中信金董事長兼中國信託慈善基金會榮譽董事長辜濂松，也親自出席愛心捐贈感恩會致辭，並與中國信託慈善基金會董事長陳國世，與受贈單位代表家扶基金會董事長林柏榕、心路基金會執行長宗景宜、羅慧夫顱顏基金會執行長王金英，以及項國寧、ICRT新聞總監白健文、台灣彩券總經理黃志宜、愛心藝人王傳一與陳妍希攜手下，以愛心之鑰開啟愛心工廠大門，代表參與愛心捐款就是掌握「The key to love」的精神。

首次成為受贈單位的雅文基金會，由副執行長陳景昌先生代表向現場貴賓媒體致意，表達雅文基金會對於中國信託及愛心捐款人的感謝。基金會也承諾將妥善運用捐款人的愛心資源，以幫助更多的聽力損失兒童能夠走出寂靜、學習如何開口說話，讓他們擁有不同的未來，也期待將來能有更多的朋友，能夠繼續支持雅文推動聽力損失兒童早期療育的相關工作。



七家企業送愛心 協助聽損遠距離教學實驗等多項工作

雅文「感恩記者會」上三名親善大使代表致謝

撰文 / 雅文基金會 北區宣導教育部 張慈方



雅文基金會陳景昌副執行長代表致辭感謝愛心企業的協助



愛心企業代表手拿愛心小拼圖



合力完成大愛心拼圖，也象徵眾人之愛一同幫助聽損兒



親善大使珈瑜獻上聽損兒繪製的感謝卡片表達謝意



國民健康局兒童及青少年保健組曾德運組長出席記者會



主持人陳以真姐姐與三位雅文親善大使開心合影

為協助雅文基金會進行包括聽損兒童遠距離教學實驗，以及聽損兒童聽能改善之多項服務工作，由國家高速網路和中華電信在內七家組織企業，一同捐贈價值超過五百萬元的設備及聽能輔具，希望能夠讓更多的聽力損失兒童受惠，雅文基金會於10月27日下午舉行捐贈感謝儀式，由雅文基金會三名親善大使代表向愛心廠商致謝。

感恩記者會由年代主播陳以真小姐主持，而三名經早療訓練學習成效良好的親善大使，一開場就帶來一段精采的說唱演出，讓現場的來賓見證在配戴科技輔具接受聽覺口語法的早療訓練後最具體成效。親善大使們也特別致贈給愛心企業的代表，由聽損兒所繪製的感謝卡片，表達雅文基金會最真誠的謝意。在這次的記者會中，高徠數碼科技、捷洲資訊、國家高

速網路與中華電信一同提供的「網路資源與設備」，協助雅文開始試驗特殊教育遠距離教學工作，希望未來能提供更多偏遠地區聽損家庭早療課程；Cochlear公司所捐贈的「人工電子耳語言處理機」及利凌科技所捐贈的「FM無線調頻系統」，則用於協助聽損兒在校的學習，讓聽損兒能順利回歸普通教育；臺北城東扶輪社也特別致贈「中耳分析儀」，協助聽損兒童進行聽能管理。

根據基金會統計，每年有超過200人次來雅文借用聽輔器材的需求，這些愛心企業的捐贈，適時的提供資源讓雅文基金會可以有能力持續的幫助這些聽損兒童及家庭，也期待未來能有更多社會善心人士及愛心企業加入，讓二十年後的台灣沒有不會說話的聽損兒這個願景能早日實現。



『聽你!聽我!』

♥ 親子體驗慈善園遊會

撰文 / 雅文基金會南區宣導教育部 洪啟元



志工媽媽協助小朋友試戴助聽器



小朋友們開心試戴FM系統



慈善園遊會工作人員合影



家長和小朋友參加「我有小耳朵」遊戲

為了讓更多的家長及小朋友共同了解聽與說的重要性，並一同關心聽損兒的未來，雅文基金會南區中心特別與科見美語合作，於96年12月15日共同舉辦親子園遊會活動，現場除了提供各式各樣的美食及遊戲攤位之外，更由基金會同仁及義工帶領進行聽力損失體驗活動，讓現場小朋友試戴聽力輔具，並以遊戲的方式，聽聽看透過輔具所產生的聲音，更能夠了解到聽損兒學習聽與說過程的辛苦，培養小朋友的同理心。

活動當天南區中心特別準備了「我有小耳朵」及「我有千里耳」等二個遊戲項目，利用不同的輔具，讓小朋友更容易進入遊戲當中。當小朋友在玩「我有小耳朵」時就在耳朵上戴助聽器，透過助聽器的使用，讓小朋友說出聽到的聲音到底和平常有甚麼不同，有些小朋友非常驚訝的說「原來助聽器接收到的聲音就像收音機發出的聲音一樣，一點都不習慣，好辛苦喔」。而當他們進行到「我有千里耳」活動

時，義工媽媽則是讓他們試聽FM系統，並讓他們透過耳機來回答問題，小朋友這才發現原來借由這些聽力輔具，可以讓他們遠遠的就聽到說話的聲音，也了解到對於聽損兒童來說，這些輔具真的很重要，以後如果認識他們，一定要成為可以幫助他們的好朋友。

在一整個早上的園遊會中，最常聽到的就是歡笑聲及驚奇聲了，因為不同的遊戲攤位不僅讓小朋友玩的很快樂，也享受到各式各樣的點心，更提早感受到耶誕節的氣氛。同時也讓每一位家長和小朋友也都經由共同合作，挑戰了許多基金會特別設計的遊戲，讓更多的家長及小朋友認識了雅文基金會，了解到原來有這麼多聽損的小朋友需要幫助，所有活動的人員都相信，希望的種子已經在這些小朋友和家長的心中種下了，未來一定有更多的人會共同來關心這些聽不見聲音的天使，讓所有的聽損兒都能夠藉由大家幫助，完成聽與說的願望。



幸福的榮譽~與您共享

撰文 / 雅文基金會北區宣導教育部

雅文基金會多年來對於聽損兒童及家庭所提供的專業服務及在推廣聽損早期療育宣導工作上的付出，逐漸受到社會各界的肯定，2007年底，陸續獲頒由中華民國公益團體服務協會主辦的第七屆「國家公益獎」及教育部主辦的「社教公益團體獎」，皆肯定雅文基金會於公益領域的努力，另外也獲得行政院研究發展考核委員會為獎勵優質民間「非營利」網站所舉辦的網際營活獎，「雅文資訊網」受到評審認同，獲頒「優質網站獎」第三名。

這些榮譽及肯定，得來不易，是因有您的長期支持，才讓我們能夠貢獻所長，因此，特別將這份幸運又幸福的榮譽與您共享，我們也期許未來能成為持續照亮聽損兒前途的月亮，也讓「二十年後 台灣沒有不會說話的聽損兒」願景早日實現。

2007年10月30日 雅文基金會榮獲第七屆國家公益獎

由中華民國公益服務協會所主辦之「國家公益獎」，每年定期表揚熱心公益之指標性個人及團體，活動除選拔出符合「德業兼備、公益典範」之社會典範之外，更希望進而凝聚社會公益力量；從事聽損早療工作多年的雅文兒童聽語文教基金會，今年度在歷經資格審查、初審及決審三階段嚴格考評後，得到評審的肯定，榮獲第七屆國家公益獎「非營利團體組」的獎項殊榮。

本次以「堅定行善、造福人群」為活動主軸的「第七屆國家公益獎頒獎典禮」，10月30日下午於台北圓山飯店宴會廳舉行，所評選出12位得獎人暨團體一同進行表揚授獎。「非營利團體組」除了雅文兒童聽語文教基金會外，一同獲獎的還有中華民國佛教慈濟慈善事業基金會、台灣癌症基金會、天主教康泰醫療教育基金會及門諾社會福利慈善事業基金會，雅文基金會董事長鄭欽明先生親自出席受獎，雅文董事及伙伴們也一同參與了這個光榮的重要時刻。

「第七屆國家公益獎」頒獎典禮一開始即以氣勢磅礴的鼓陣表演揭開序幕，接下來更特別為每個獲獎者，剪輯介紹的影片，讓與會者都能對於其他獲獎人及團體有更深入的認識，當天，副總統也特別親臨會場致詞，並擔任國家公益獎頒獎人，內政部次長林中森與圓山大飯店董事長宗才怡、歷屆得獎人兒福聯盟、現代婦女基金會等代表也都應邀出席參與盛會，讓得獎者都感受到主辦單位的用心及對於「國家公益獎」的重視。

獲得國家公益獎的肯定，對雅文全體同仁而言是一大鼓勵，十一年來雅文為聽損兒教育努力耕耘，無論是在認真教學的聽覺口語老師、貼心協助家長的社工員，以及為聽損兒聽能管理把關的聽力師或是後勤支援的行政同仁，都一直期許自己要努力提供最好的服務給每個聽損兒家庭。「國家公益獎」不代表雅文基金會的任務完成，而是更大的挑戰與責任，雅文伙伴們將持續朝目標前進、努力，不負所託，也請您繼續給予我們最大的支持力量。