

溝通障礙在早期療育中的議題

在眾多的早期療育專業中，愈來愈重視有溝通障礙特別需求的專業人員。研究指出幼稚園階段中具備適當溝通能力的幼兒，他們往後的學業成績較突出；相反的狀況，則是在功課的表現大不如人。而許多溝通能力較差的個案，其現象早在出生數天或數週早已呈現，所以往後的學習低落其實早有根可尋。

研究已證實溝通技巧與學業成就有顯著相關，早期療育的訓練中許多是以溝通為主的治療策略，早期療育人員均需學習以溝通為基礎的治療模式，尤其針對零至三歲的早期療育個案，溝通技巧的訓練與治療更顯重要。

溝通障礙的高危險因素眾多，包括是遺傳性、神經性、先天畸形、代謝異常、感覺系統受損、發展性障礙、毒物感染、重病、感染等因素，它們皆可能引起語言發展遲緩，溝通能力低落不足。如何加強親子之間的依附感、互動性及社會化的溝通能力均為治療的重點，而對於發展遲緩個案的社交性溝通模式的評量，更可以做到早期偵測早期治療的效果，提供適當的治療方法，而能不斷監控個案與家人的改變，均可以提供較理想的服務模式。早期療育的服務模式包括以醫療中心為主的模式，以家庭單位為主的模式，或是兩者兼具的方式，當然各有其優缺點，同時兼具強弱性！無庸置疑的，嬰幼兒及其家屬應該是最

佳之早期療育者，而當我們在評量任何一種早期療育模式是否有成效時，必需考量個案本身與家屬是否因此受益為準則！

溝通障礙為主的早期療育模式，以語言前期的溝通訓練開始，包括溝通行為的建立與維持。這其中包括訓練個案是否會以口語或非口語的方式表示「需求」、「抗議」、「拒絕」等溝通需求；當然嬰幼兒整體的溝通訓練的目標是增進社交性互動，非口語的溝通行為、輪替的概念、語言發展、對話交談能力等，而溝通訓練的技巧包括溝通技巧準備期、人際互動的相互性、社交性的溝通、訊號的理解與偵測、語言理解的初步階段、語言表達的階段等。而語言治療師與家長絕對是這個階段的重要的推波助瀾者，通常是由語言治療師訓練家長如何成為一位最佳的溝通互動伙伴，漸進式的帶出許多的溝通行為，促進其語言的發展。

溝通障礙或沟通能力發展遲緩的早期療育個案，語言治療師、家長、個案三者必須及早建立一個互動的模式，促進其語言發展！他們的工作不再是教孩子說話而已，畢竟溝通行為有多種，而及早建立或誘發溝通行為，才是語言發展的先決條件！畢竟我們更能接受一位具有溝通性的說話者，勝於不會溝通的說話者！

王 南 梅

中山醫學大學語言治療與聽力學系