重度、極重度身心障礙者之溝通活動實務分享－以新北市立八里愛心教養院為例

新北市立八里愛心教養院 謝鑫敏院長、蔡佳蓉復健組組長、鄭欣宜語言治療師

前言

溝通無所不在，也是人天生的本能。初生的新生兒即會透過哭來反應肚子餓的生理需求；且隨著年齡增長，除了哭，也會使用微笑、聲音來回應他人的逗弄或與之互動；多數人遵循一般正常語言發展歷程時，除了非口語訊息使用外，也會漸進到運用口語來表達及溝通。然而，並非所有人都能循著一般語言、認知及動作的發展歷程成長，所以溝通的方式也不盡相同。

美國聽語協會（American Speech-Language-Hearing Association, ASHA）對「輔助溝通系統」（augmentative and alternative communication, AAC）的定義即為除了口語以外的所有溝通方式（ASHA, 2023）。而不論哪一年齡層的人，只要在言語或語言技能有困難時，都可以使用AAC來協助。AAC中的「擴大（Augmentative）」意指在口語中增加、補充某些內容，以擴大既有的能力；而「替代性（Alternative）」則為以非口語的方式，代替了單純口頭說話的模式。藉著AAC的運用，是可以幫助有語言障礙或困難的人，增加需求表達、活動參與、社交互動、提高學習表現和自我價值感。

新北市立八里愛心教養院（以下簡稱本院）的服務對象，主要是入院年齡為年滿2歲未滿18歲領有重度、極重度之身心障礙證明，且須不具行動能力及生活不能自理者；服務對象中高達70%

為無口語者。即使是重度、極重度障礙者，仍有溝通表達的需求，而當服務對象無法有效表達，或是他人無法有效接收服務對象的溝通目的時，就有可能讓服務對象產生不適當的行為（如自傷、傷人或丟物等）。

因此，如何促進照顧者對服務對象溝通方式的理解，以及幫助服務對象使用適當及更有效能的溝通模式，來表達需求、情緒、社交互動和傳遞訊息等溝通功能，一直是本院努力的目標。

遭遇問題

一、重度、極重度身心障礙者，較無法明確且有效能的溝通

本院服務對象約70%為多重障礙者，其中更有許多是神經肌肉動作功能異常的腦性麻痺患者，且多不具行動能力及生活不能自理；障礙程度為重度、極重度者高達96%。

多數的服務對象無口語表達能力，故時常以哭鬧、臉部表情、聲音或手勢動作與人溝通，更甚者會以不當的行為，如：賴地、自傷、丟物，甚至是咬人、打人等攻擊性行為表達需求；而主要照顧者多需就當下情境佐以觀察、詢問與猜測，方能部分理解服務對象的需求或欲表達的事項。而少部分雖具強烈與人溝通或表達的動機，但受限於認知、語言、肢體動作因素，而無法以有效能的方式與人互動。另，部分服務對象雖有口語，但侷限於認知與語言理解等因素，而無法適當使用口語正確表達。

除需瞭解身心障礙者的多元性，不同的障礙類別及障礙程度外，如何就服務對象的整體能力（如感官知覺、肢體動作、認知、語言能力及符號運用能力等），提供協助，並引導服務對象使用符合能力的溝通模式進行溝通互動，是本院最需要解決與處理的。

二、溝通課題迷思

臨床上，我們常聽到家屬或工作人員說：「他的動作很差，張力又強，有能力用溝通輔具嗎？」、「他是多重障礙，而且障礙程度嚴重，能和我們溝通嗎？」、「他什麼都不會，要怎麼教他？」、「除了哭鬧外，就是打自己或咬人，他學的會嗎？」相信多數人都會有上述這種溝通迷思，認為障礙程度太嚴重，是無法以適當方式與人進行溝通互動的，更甚者會覺得服務對象不會溝通，也無需溝通；因為溝通須具備一定認知和理解能力後，才有能力進行。但溝通是人的本能，只要有溝通的需求，就能有溝通能力，也能學習適當的溝通方式。

實施內容

因應服務對象現況能力提出較適合的語言理解及溝通表達模式。治療師針對服務對象溝通模式，和各軒房的工作

人員（如教保員）進行說明，及搭配軒房日常生活活動或課程進行示範；並與工作人員共同討論服務對象現況所需表達與溝通之事項，且由治療師就服務對象需求製作現況需使用的溝通內容；以及教導、引導服務對象學習如何在生活情境中，進行有意義溝通的互動，進而將溝通模式確實落實於日常生活中，進而促進服務對象養成有效溝通模式的習慣。以下就不同的溝通模式進行舉例說明：

一、平板電腦佐以圖片、文字

服務對象雖有口語能力，但多為固定的詞彙、片語及短句；除口語外，也能認識部份文字。本院引導服務對象運用平板電腦佐以自製圖片、文字的溝通模式（圖1），不僅可促進服務對象的活動參與、社交互動、傳遞訊息及回應問題外，亦可提升服務對象的整體語句內容及句長。

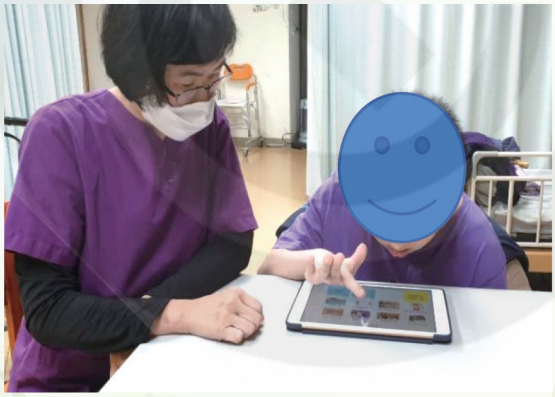

圖1、平板電腦佐以圖片、文字之溝通模式

二、平板電腦佐以照片、圖片

服務對象為無口語及不識字者，本院運用平板電腦佐以照片、圖片的溝通內容（圖2），不僅可以增加服務對象與人溝通互動的機會和內容；且能透過此溝通模式，讓服務對象打電話和家人聯繫情感。

圖2、平板電腦佐以照片、圖片之溝通模式

三、平板電腦佐以圖片，並搭配觸控筆使用

服務對象為無口語及不識字者，且無法自行使用身體部位準確按壓版面，故本院透過「觸控筆」的觸控，協助服務對象精準按壓需求圖、照片的版面（圖3）；進而協助服務對象有效能的主動表達與活動參與，且可與家人無礙的LINE視訊。

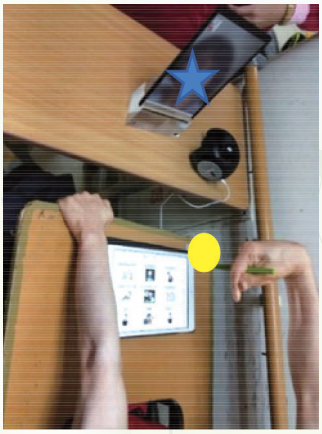

圖3、平板電腦佐以照片，並搭配觸控筆之溝通模式

四、有聲音回饋的語音型溝通器佐以圖片

服務對象為無口語者，對於活動參與意願較低，本院運用有聲音回饋的語音型溝通器讓其點選服務對象喜歡的事物圖照片（圖4），以讓服務對象明確表達需求，進而促進服務對象的溝通動機。

圖4、語音型溝通器佐以圖片之溝通模式

五、文字書寫

服務對象為聽能障礙及無口語者，但可識字及書寫。故本院隨時提供小冊子或紙張（圖5），以讓服務對象能習慣書寫文字與人溝通、互動。

圖5、運用文字書寫之溝通模式

六、自製文字卡

服務對象為無口語者，雖可識字但無法自發性書寫文字。本院運用自製文字卡（圖6）協助服務對象表達想法及情緒感受。進而減少因溝通障礙所導致的負面情緒行為。

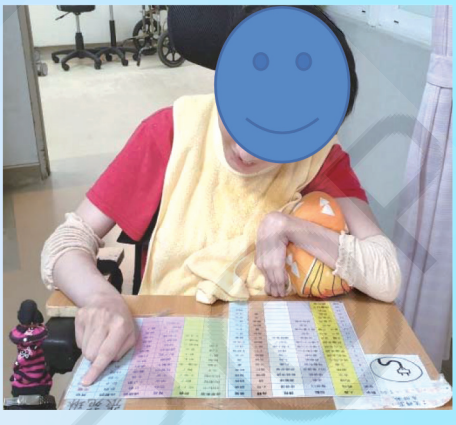

圖6、運用自製文字卡之溝通模式

七、自製圖照卡

服務對象為無口語及不識字者，本院引導服務對象運用圖照卡的溝通模式（圖7），來協助服務對象表達需求。

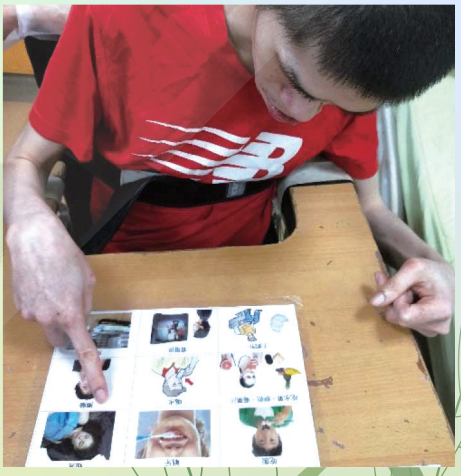

圖7、運用自製圖照卡之溝通模式

八、臉部表情、肢體動作或手指物

引導服務對象使用臉部表情、肢體動作或手指物等方式（圖8），來表達

意願、需求及活動參與。

圖8、透過臉部表情、肢體動作或手指物之溝通模式

結語

「人只要放對位置，能力能發展出來，人人都可以是人才」；對這群重度、極重度身心障礙者而言，當找出最適合他們的溝通模式時，他們也都能因溝通無礙，進而促進其表達需求、表達情緒、活動參與、社交互動，及傳遞訊息等。

希望透過本院溝通活動訓練之實務分享，讓更多人瞭解及重視重度、極重度身心障礙者的溝通模式；更期待能吸引更多專業投入身心障礙者溝通活動的領域。

CATR@P