

推動學前兒童聽力篩檢感言

◎葉文英 聽力師

溝通的意願早在嬰幼兒期就已經出現，例如嬰兒以哭來表達他的需求，以微笑來回應他的情緒或照顧者的行為。因此有人認為從出生到五歲被視為語言發展的關鍵期；更有學者認為 (Northern, 2002) 大腦聽覺中樞的可塑性於出生後十二個月內為最佳，三歲後即不再有顯著的表現。由此可見此時期的聽覺器官是多麼的重要。即便是單側性或輕度或輕中度聽力損失，對兒童的語言發展有顯著的影響。根據研究顯現，若未能在三歲前鑑別診斷出聽覺有障礙，並即時給予診治，將會直接影響語言的理解及聽知覺的發展 (Marlowe, 1999. 林寶貴, 1991)。

兒童的成長在每個階段都有其階段性的意義，在早期(0~3歲)著重於語言的習得。語言的學習，來自於生活中每分每時的有意無意之間的吸收。對聽力正常的小孩來說，百分之九十以上的語言認知，都是透過聽覺管道而得來；我們稱之為「非經意的學習」或是「隨機的學習」。這些非經意的學習包括了大量的語用技巧，而且這些技巧，都是在有情境之下，從成年人的對話與互動、或與幼童對話與互動中累積而來的。聽力損失的幼童以上所言的學習將會被打折扣。因此

在這階段，聽覺上的障礙沒有被發覺，對於別人的問題或反應，即將無法作出適當的回應。這種行為常會被家長或老師誤會為，注意力不集中，反應遲緩，甚至造成學習障礙，學習落差。有些兒童的智能發展更明顯較為低落，而人與人的關係更因為回應較慢、與回答不完整，造成人際關係的落差。

要減低此現象，惟有實施「全面性新生兒聽力篩檢」是刻不容緩的事。但依據國內文獻報告統計，目前國內接受新生兒聽力篩檢比率約有10% (林鴻清等2003)；換言之，大多數的嬰幼兒在主要的語言發展時期未曾接受過聽力篩檢，故這些嬰幼兒的聽力損失問題，被父母或老師察覺，並進而尋求醫療協助時，都已經出現了語言發展遲緩，構音異常等問題。

1995年由婦幼衛生研究所(國民健康局前身)，推動學前幼童篩檢計畫，依據篩檢工具不同，方式也不一樣。但因為轉介率高(19.5%)，複檢無法掌握，且工具較為昂貴；便於2000年改變篩檢工具及篩檢人員；篩檢工具是掌上型純音篩檢儀，篩檢人員由當地公衛護理人員。主要目的是：

1. 改進篩檢方式，降低初篩轉介率。

