

如何指導「語音障礙」的孩童說話

洪滿慧

語言是種聲音的符號，人類以此作為傳達意思的媒介，發音的清晰與否，在溝通上佔著重要的地位。在針對診斷及治療語音障礙有困擾的孩童之前，專業人員及家長應該對正常孩童的語言發展，諸如：幼兒如何發音，最初發幾個音，發音需要運用那些構音器官，如何組合語音，有個認識。

幼兒語音發展的概況

大體上，一個月大的嬰兒，除了哭聲之外，已加添了呢喃聲，三個月時便加上咕咕的自娛聲，四個月起，開始能意會聲音提高，平述的差別。在五個月之前幼兒及聾童們發出的兒語，似乎沒有顯著的不同；因為他們發聲多半以自娛為最大的目的，然而這段「先期語音發展期」(Prelinguistic Stage)，對促進聽覺回饋及體會出音韻、節拍感，有著重要的關係。威爾(Weir, 1966)曾指出，五個月大的中國嬰兒，在他們發聲當中，已能表現出中國語系中的四聲節奏感。在他的實驗裏，不同語系的嬰兒們在兒語之時，主試者可以辨別出他們是來自不同語系的嬰孩。如此，當我們看到一些智能不足的幼童，說話四聲不分。唱歌、說話同一聲調，除了腦機能的缺陷之外，我們可以推出其語音障礙的原因。

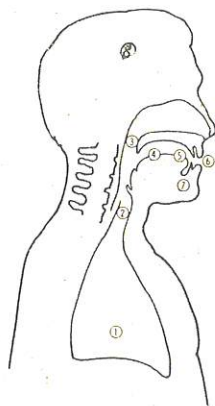
接著下來幼兒開始以他們最容易的方式發出只需動用兩唇的音，像「ㄅ、ㄆ、ㄇ」，因為這些音，不須要動用舌頭，比較容易發。他們伴隨著比子音發展得還早的母音，有意義地，一步步發展下來。傑克遜(Jacobson)，主張幼兒的發音過程，全世界的語系都有一個共同點，那便是「發音位置的極端化發展」，也就是幼兒開始發展前子音(ㄅ、ㄆ)，必定也發展後子音(ㄍ、ㄎ)，有「ㄅ」的口唇音，也必有像「ㄇ」的鼻音對照地產生。大體上，幼兒在十一、二個月便會叫爸(ㄅㄚ)，或媽(ㄇㄚ)的音，在一歲半像(ㄅ、ㄆ、ㄇ、ㄎ、ㄌ)的音便發展出來，繼而(ㄍ、ㄎ)，然後再有擦音(ㄊ、ㄌ、……)幾乎到三歲一些塞擦音(ㄐ、ㄑ、ㄒ、ㄓ……)對幼童都不再成為難發的音了。

兩種不同學派的說法

生理語言學派(Biological theory)主張語言發展與人類腦中的神經束成長與發聲器官有著密切的關係；除非這些有關器官達到成熟，語言的發展不能水到渠成。而且學習語言有個關鍵期，若超過這期限，往往要多加心力，才能補救其一二。基本上，一至四歲是學習語言的黃金期，而十二歲是最後學習的劃野。行為學派(Learning theory)，則主張語言像其他行為是可以加以操作制約的給予刺激→反應→回饋，而達到學習的效果，綜合這兩大學派我們知道語言訓練的時間愈早，所得的效果愈大。生理與學習環境的因素，缺一不可。生理的缺陷，可以延請醫師協助，而學習環境則依賴父母及學校師長，在孩童學習期中，給予良好的環境，培養孩童的語言動機。

發音器官簡介

語音的器官包括呼吸、發聲、共鳴、構音器官如圖所示：



- ①呼吸胸腔
- ②喉，聲帶區
- ③軟顎
- ④舌根
- ⑤舌尖
- ⑥唇
- ⑦下頷
- ⑧腦

語音的造成是靠氣流由肺部出來，經過聲帶，再流過咽喉，藉著舌頭及上顎的阻塞力而發出聲音。每一個器官都不能有差錯，發音的部位、方法都得正確，才能有效準確地發出音來。在治療孩童的

語音前，必須檢查孩童的發音器官並協商語言病理師及醫師們，對症下藥，然後才開始設計治療的方針。

孩童語音矯治法

教導孩童要有耐心，教材也最好求生活化，從日常生活中取材，儘量運用遊戲的方式來操練孩童構音器官的靈活度，治療師或家長不可太心急地要孩童把話說好，如此會增加孩童的心理壓力，反而造成口吃的現象。

教材，每一次可以配合運動進行，諸如在訓練唇音時，加上閉合嘴吹紙片；吹熄燭火，吹汽球等等，然後要孩童輕輕地說出「ㄉ」，而飄動薄紙片。

舌尖的運動則可以塗些花生醬、蜂蜜在孩童的上唇，或讓舌尖伸出，舔棒棒糖，然後再教孩童將舌頭放在上齒後，輕輕地發出「ㄊ」的舌尖音。舌根運動，可以利用噉口的方式或以壓舌棒，小湯匙等，輕按於舌前讓其舌根提起，有時讓孩童口含顆葡萄或小冰球，放在舌尖前，要他們試著發出「ㄊ」的聲音。

對於腦性麻痺的孩童，可以伴隨按摩孩童的上

下唇，兩頰及牙齦的部位，以減低他的構音器官的過份敏感度。

對於顎裂的病童，語音訓練可以加強以吸管導氣，捏鼻練習，讓孩童揣摩氣流從口發出的方法。

在訓練孩童語音時，老師得考慮幼童語音發展過程的先後秩序，像塞擦音（ㄐ、ㄑ），可以等到孩童四、五歲再作矯正。訓練時，先教孩童發音部位，先教單音，再放進單字，複合詞像「西瓜」的瓜（ㄍ）音出現在第二個字的位置，自然會比國旗的「國」（ㄍ）音字，出現在第一個字來得難，要後訓練。先要求孩童跟著你講，然後再要他自己發出音，不靠您的輔助。訓練的過程為：

訓練單音→訓練單字（子音加上母音）→放入複合詞的第一個字→放入複合詞的第二個字→放入短句練習→放入對話中練習。

每一次訓練，儘量發揮您的創造力，讓教材生動。教具可以利用「七彩方塊圖」、鏡子、錄音機等，讓孩子以視、聽、觸覺等感官，加以揣摩練習。別忘了訓練時多給予孩童獎勵；訓練活動加添一些輔導孩童增進其語言認知能力的項目（辨別顏色、長短的活動）。

○視覺障礙兒童美感經驗之研究○

。鄧品梅。

美學觀念是指基於快與不快的感受，美感的發生是起於覺而感於賞。美感的完成是包括了整個人格的所有感覺經驗及知覺經驗。因此當我們談論美感問題的時候，必先討論感覺、知覺和感情的問題。康德（Immanuel Kant）認為感覺的直接目的物，一部份來自外在事物，一部份是來自我們的感覺器官，由於上述兩種客觀、主觀不同立場的接觸與結合，才造成了千變萬化的各種形式，由於外在事物與感覺器官都有其主、客觀條件，更使感覺之產生顯得複雜而微妙。視覺障礙兒童與一般兒童的視覺感受不同，因此其感覺經驗與知覺經驗也必有異，那麼視覺障礙兒童的美感經驗必是值得特殊教育工作者與美育工作者共同研究的問題。本人有感於此，幸承孫校長及本校特殊教育中心之鼓勵及支

持，得能於七十一年間以視覺障礙兒童及眼明兒童為對象，設計了一項觸摸造形活動之研究，又承特教中心於本年十月將「視覺障礙兒童美感經驗之研究」編印為特殊教育叢書之一，茲特以拋磚引玉之心情將該書之要點摘述於后：

一、研究目的：

- (一)探討視覺障礙兒童與眼明兒童的觸知覺對觸摸造形活動的貢獻。
- (二)探討視覺障礙兒童及眼明兒童的觸摸造形能力，了解其在造形活動中對客觀事物之提供與創作間之關係。
- (三)探討視覺障礙兒童與眼明兒童對空間觀念的認識與表達能力。