

臺灣身心障礙者使用溝通輔具的核心語彙與溝通能力

中山醫學大學語言治療與聽力學系 蔡孟儒教授兼系主任

前言

輔助溝通系統（augmentative and alternative communication, AAC）是一種獨特的溝通模式，暫時或永久地補償溝通障礙（如，表達和/或理解障礙）（Beukelman & Mirenda, 2013, 2020; Tsai, 2013）。AAC服務列於語言治療師法第12條中的語言治療師業務〔註1〕，學者們（American Speech-Language-Hearing Association, ASHA, 2016; Balandin & Iacono, 1998a; Balandin & Iacono, 1998b; Beukelman & Mirenda, 2013; Russell & McAllister, 1995）進一步指出領有語言治療師證書的語言治療師在整體AAC服務中扮演主導角色。

臺灣AAC服務開始於1997年成立的財團法人科技輔具文教基金會（Assistive Technology Engineering Lab, ATEL）和臺灣首個四年制大學部語言治療課程〔註2〕開設的第一門AAC三學分必修課程（Tsai, 2019）。衛生福利部（以下簡稱衛福部）乙類輔具評估人員〔註3〕的資格訓練和2013年成立的國際輔助溝通系統學會臺灣分會（The Taiwan Society for Augmentative and Alternative Communication, ISAAC-Taiwan, 2013）都促使臺灣AAC服務被社會大眾注意到（Tsai, 2019）。

溝通輔具補助

各縣市政府依據衛福部所訂定之身心障礙者輔具費用補助辦法附表「身心障礙者輔具費用補助基準表」，補助身心障礙者經乙類輔具評估人員評估後所購買的溝通輔具。溝通輔具是AAC組成的一部分〔註4〕（ASHA, 2004, 2005），簡單來說，AAC不等同於溝通輔具，AAC還包括任何替代性和輔助性的溝通模式（如，哭、以手指物）。衛福部提出的身心障礙者輔具費用補助基準表（衛生福利部，2022）中，94項次無語音輸出之圖卡或設備為無科技溝通輔具，是非電子溝通輔具，可能使用圖卡或書本等（Johnston et al., 2012）。95項次低階固定版面型語音溝通器、96項次高階固定版面型語音溝通器和97項次具掃描功能固定版面型語音溝通器，為低科技溝通輔具，是簡單的電子溝通輔具，內置可充電電池和錄放音的語音輸出（Binger & Kent-Walsh, 2010; Johnston et al., 2012）。最後，98項次電腦使用語音溝通軟體、99項次平板使用語音溝通軟體和100項次動態版面型語音溝通器，為高科技溝通輔具，是使用電腦軟體的電子溝通輔具，內置數位化和/或合成語音輸出（Church & Glennen, 1992; Johnston et al., 2012; Quist & Lloyd, 1997）。

核心語彙

購入建議的溝通輔具後，詞彙選擇

是首要的步驟之一（Mngomezulu et al., 2019），但詞彙選擇通常是複雜的、耗時的和具挑戰的（Boenisch & Soto, 2015; Snodgrass et al., 2013; Trembath et al., 2007）。過去，中譯國外的核心語彙常做為臺灣華語詞彙選擇的方式之一；為大幅減少臺灣華語詞彙選擇的耗時，並作為衛福部補助溝通輔具規格或功能規範對應的溝通符號，發展臺灣華語核心語彙表是迫切需要的（Tsai, 2023）。筆者因而發展100個臺灣華語核心語彙表，包括63個名詞、8個代詞、8個數字、7個副詞、8個限定詞、3個介詞、2個形容詞和1個動詞（Tsai, 2023）。

溝通能力

目前衛福部制定的輔具評估報告書編號12溝通輔具（含語言治療溝通訓練計畫）未針對特定年齡，且無法追蹤身心障礙者使用衛福部補助的溝通輔具後的潛在效益；因此，臺灣需要發展工具來評估身心障礙者使用溝通輔具後的潛在效益（Tsai, 2022a, 2022b），而沒有後續追蹤潛在效益的工具，這些補助的溝通輔具可能會被遺棄或不再被申請（Tsai, 2022a）。鑑於此，筆者分別使用國際健康功能與身心障礙分類（ICF）和兒童和少年國際機能、失能和健康分類（ICF-CY）框架開發兩種評估工具，可以用於描述身心障礙成人以及兒童和青少年使用溝通輔具

進行兩人會話的溝通能力 (Tsai, 2022a, 2022b)。藉由執行Selb et al. (2015) 推薦的程序－準備階段、第一階段和第二階段，來選擇和分類ICF二級代碼以描述身心障礙成年人使用溝通輔具進行兩人會話時的溝通能力，總共納入94個二級ICF代碼，包括28個身體功能 (b)、0個身體結構 (s)、42個活動和參與 (d) 和24個環境因素 (e) (Tsai, 2022a)。再藉由進行三輪德爾菲法來選擇和分類ICF-CY二級代碼來描述身心障礙兒童和青少年使用溝通輔具進行兩人會話時的溝通能力，共納入112個二級ICF-CY代碼，包括47個身體功能 (b)、6個身體結構 (s)、50個活動和參與 (d) 和9個環境因素 (e) (Tsai, 2022b)。

總結

臺灣大學部和碩士班語言治療課程開設的AAC專業必修課程 (Tsai, 2019)、衛福部乙類輔具評估人員的資格訓練和國際輔助溝通系統學會臺灣分會 (ISAAC-Taiwan, 2013) 的成立都促使臺灣AAC服務被社會大眾注意到。語言治療師也依據語言治療師法執行AAC服務，並主導整個AAC專業團隊 (如，身心障礙者、家庭成員、物理治療師、職能治療師和特殊教育教師) 服務 (ASHA, 2016; Balandin & Iacono, 1998a, 1998b; Beukelman & Mirenda, 2013; Russell & McAllister, 1995)。

筆者發展的100個臺灣華語核心語彙表 (Tsai, 2023) 以及選擇的ICF二級代碼 (Tsai, 2022a) 與ICF-CY二級代碼 (Tsai, 2022b)，將足以提供臺灣身心障礙者溝通輔具服務的詞彙選擇和溝通能力評估，做為追蹤身心障礙成人以及兒童和青少年使用衛福部補助的溝通輔具後的潛在效益。

參考文獻

1. 衛生福利部 (2022)。〈身心障礙者輔具費用補助基準表〉。網址：<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawGetFile.ashx?FileId=0000326887&lan=C>。
2. American Speech-Language-Hearing Association [ASHA]. (2004). Roles and responsibilities of speech-language pathologists with respect to augmentative and alternative communication: Technical report. American Speech-Language-Hearing Association. Retrieved June 1 from <http://www.asha.org/docs/pdf/TR2004-00262.pdf>.
3. American Speech-Language-Hearing Association [ASHA]. (2005). Roles and responsibilities of speech-language pathologists with respect to augmentative and alternative communication: Position statement [Position Statement]. <http://www.asha.org/NR/rdonlyres/BA19B90C-1C17-4230-86A8-83B4E12E4365/0/v3PSaac.pdf>.
4. American Speech-Language-Hearing Association [ASHA]. (2016). Scope of practice in speech-language pathology [Scope of Practice]. Retrieved January 5th from www.asha.org/policy/

5. Balandin, S., & Iacono, T. (1998a). AAC and Australian speech pathologists: Report on a national survey. *Augmentative and Alternative Communication*, 14 (4), 239-249.
6. Balandin, S., & Iacono, T. (1998b). A few well-chosen words. *Augmentative and Alternative Communication*, 14 (3), 147-161.
7. Beukelman, D. R., & Mirenda, P. (2013). *Augmentative and alternative communication: Supporting children and adults with complex communication needs* (4th ed.). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co., Inc.
8. Beukelman, D. R., & Mirenda, P. (2020). *Augmentative and alternative communication: Supporting children and adults with complex communication needs* (5th ed.). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co., Inc.
9. Binger, C., & Kent-Walsh, J. (2010). What every speech-language pathologist/audiologist should know about alternative and augmentative communication. London: Pearson Education, Inc.
10. Boenisch, J., & Soto, G. (2015). The oral core vocabulary of typically developing english-speaking school-aged children: Implications for AAC practice [Article]. *Augmentative and Alternative Communication*, 31 (1), 77-84. <https://doi.org/10.3109/07434618.2014.1001521>
11. Church, G., & Glennen, S. (1992). *The Handbook of Assistive Technology*. San Diego: Singular Publishing Group. <https://books.google.com.tw/books?id=elpz7qIFG-EC>
12. Johnston, S. S., Reichle, J., Feeley, K. M., & Jones, E. A. (2012). *AAC strategies for individuals with moderate to severe disabilities*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co., Inc.
13. Mngomezulu, J., Tönsing, K. M., Dada, S., & Bokaba, N. B. (2019). Determining a Zulu core vocabulary for children who use augmentative and alternative communication. *Augmentative and Alternative Communication*, 35 (4), 274-284.
14. Quist, R., & Lloyd, L. L. (1997). High technology. In L. L. Lloyd, D. R. Fuller, & H. H. Arvidson (Eds.), *Augmentative and alternative communication: A handbook of principles and practices* (pp. 137-168). Boston: Allyn and Bacon.
15. Russell, A., & McAllister, S. (1995). Use of AAC by individuals with acquired neurologic communication disabilities: Results of an Australian survey. *Augmentative and Alternative Communication*, 11 (3), 138-146.
16. Selb, M., Escorpizo, R., Kostanjsek, N., Stucki, G., Üstün, B., & Cieza, A. (2015). A guide on how to develop an international classification of functioning, disability and health core set. *European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine*, 51 (1), 105-117.
17. Snodgrass, M. R., Stoner, J. B., & Angell, M. E. (2013). Teaching conceptually referenced core vocabulary for initial augmentative and alternative communication. *Augmentative and Alternative Communication*, 29 (4), 322-333.
18. The Taiwan Society for Augmentative and Alternative Communication. (2013, January 22). ISAAC-Taiwan. <http://>

twsaac.blogspot.tw/

19. Trembath, D., Balandin, S., & Togher, L. (2007). Vocabulary selection for Australian children who use augmentative and alternative communication [Article]. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 32 (4), 291-301. <https://doi.org/10.1080/13668250701689298>
20. Tsai, M.-J. (2013). The effect of familiarity of conversation partners on conversation turns contributed by augmented and typical speakers. *Research in Developmental Disabilities*, 34 (8), 2326-2335.
21. Tsai, M.-J. (2019). Augmentative and alternative communication service by speech-language pathologists in Taiwan. *Communication Disorders Quarterly*, 40 (3), 176-191. <https://doi.org/10.1177/1525740118759912>
22. Tsai, M.-J. (2022a). Development of ICF core set to profile communicative competence in dyadic communication among adults who use communication devices in Taiwan. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 1-13. <https://doi.org/10.1080/17483107.2022.2115564>
23. Tsai, M.-J. (2022b). Using the ICF framework to assess communicative competence in dyadic communication among children and adolescents who use augmentative and alternative communication devices in Taiwan. *Behavioral Sciences*, 12 (11), 467.
24. Tsai, M.-J. (2023). Core vocabulary for AAC practice from Mandarin Chinese-speaking Taiwanese without disabilities. *Augmentative and Alternative Communication*, 39 (2), 73-83. <https://doi.org/10.1080/07434618.2023.2199855>

doi.org/10.1080/07434618.2023.2199855

註釋

- 〔註1〕語言治療師法第12條第1項第4款，溝通障礙輔助系統使用之評估與訓練為語言治療師之業務。
- 〔註2〕1994年中山醫學院復健醫學系設立「聽語治療組」為我國首個四年制大學部語言治療課程，現為中山醫學大學「語言治療與聽力學系」。
- 〔註3〕乙類輔具評估人員為領有語言治療師考試及格證書並通過輔具評估人員資格訓練者。
- 〔註4〕AAC包括四個元素，分別為溝通符號、溝通輔具、溝通技術和溝通策略。

