

華盛頓州 聽力損失 幫助手冊

供有聽力損失兒童的家庭使用



本項目由人類與社會服務部健康資源和服務管理處婦幼保健局（社會安全法案第5條款）第H61 MC 00084號項目提供部份資助。

本出版物由以下機構編寫：

華盛頓州衛生廳早期聽力損失偵測、診斷和干預(EHDDI)計畫

若需要更多副本，請和以下機構聯絡：

華盛頓州衛生廳
EHDDI計畫
公共衛生實驗室
1610 NE 150th Street
Shoreline, WA 98155-9701
1-888-WA-EHDDI (1-888-923-4334)

本版之修訂要特別感謝以下機構：

華盛頓州/Guide By Your Side™家長指引

本資源指引的部份章節：

- 經阿拉斯加州早期聽力偵測及干預 (Early Hearing Detection & Intervention, 簡稱 EHDI) 計畫允許摘自「阿拉斯加早期聽力偵測及干預 (EHDI) 家長資源手冊」
- 經科羅拉多Hands & Voices家庭計畫允許摘自「科羅拉多資源指引」。
- 經印第安那您身邊的Hands & Voices指引計畫允許摘自「印第安那您身邊的Hands & Voices指引家庭手冊」。
- 經 威斯康星衛生服務廳聲音從這裡開始(Sound Beginnings)計畫和威斯康星公共教育廳威斯康星失聰和聽障兒童教育服務計畫允許摘自「嬰兒與聽力損失：失聰或聽障兒童家庭互動手冊」。

目錄

開始採取行動	淺綠色
前言.....	3
資源表單.....	5
得知您孩子聽力損失時的感受.....	7
我們現在採取什麼措施？.....	8
優秀團隊！ – 一個家庭的故事（家長講述）.....	9
家庭目標表單.....	11
您孩子的聽力	綠色
耳朵如何工作？.....	14
關於聽力損失.....	15
聽力損失的類型.....	15
聽力損失的程度（表）.....	17-18
您孩子的服務團隊	暗綠色
哪些人可以提供幫助？.....	19
溝通的夢想（家長講述）.....	22
什麼是早期干預？.....	23
什麼是IFSP？.....	23
溫多弗團隊 – 共同成長（家長講述）.....	24
測試	藍色
如何測試我孩子的聽力？.....	27
您孩子的聽力圖.....	30
熟悉聲音聽力圖.....	32
有關聽力損失的常見問題解答.....	33
溝通選項	紫色
聽力損失如何影響溝通.....	35
有關溝通的常見問題.....	36
選一種溝通方法.....	37
百萬里路 – 一個家庭的經歷（家長講述）.....	38

溝通選項 (續)	紫色
溝通方法.....	39
輔助性科技.....	42
助聽器.....	43
獲取助聽器的流程如何?	45
助聽器使用建議和故障排除方法.....	45
人工耳蝸植入、FM系統和其他助聽設備.....	47
博林一家 – 濃濃愛意! (家長講述)	49
助聽和聽力設備財務援助.....	51
利益維護	橙色
相關法律和您的權利.....	53
家長的責任.....	54
奧利維亞的故事 (家長講述)	55
資源	金色
和您的家庭資源專員聯絡	57
走廊 – 一個家庭的經歷 (家長講述)	58
華盛頓州的有用組織.....	59
招收聽力損失學生的學校.....	63
收穫之旅 (家長講述)	64
網站.....	65
術語及定義.....	69
兒科聽力學服務指引.....	本節結束
保持井井有條	黃色
重要電話號碼表單.....	78
約診記錄表單.....	81
為您孩子的約診做好準備的方法.....	83
備註頁面.....	84-86
瞭解聽力損失 - 家庭指南.....	87
名片及文件夾.....	本節結束
資訊手冊.....	本節結束

前言

您是不是剛得知您孩子有聽力損失？如果是，對家長和家庭來說，拿到聽力損失的診斷通常會讓人感到很難過。您可能還有許多問題。本手冊包括相關資訊，旨在幫您瞭解您孩子的聽力損失、溝通選項以及您家附近的資源。

我們希望本手冊能給您帶來力量，幫您找到信心，瞭解如何尋找資源和維護您孩子的利益。許多家庭發現，赴診時帶上本手冊能幫他們輕鬆保存醫療文件和做好赴診安排。請盡可能用您自己的方式使用本手冊，因為這本來就是專門為您和您家編寫的。

本手冊所含資訊有些現在就能用，有些以後才能用。請使用目錄查找對您最有幫助的資訊。關於本指引所涉主題，如果您有任何疑問，請詢問您孩子的聽力學家或醫生。

資源表單

使用本指引時，您可以用下表記錄您聯絡過的各種資源。

計畫	聯絡人姓名	電話號碼	訪問日期	備註

您讀過的書、看過的視訊節目和瀏覽過的網站	備註

失聰或聽障兒童家長	電話號碼	兒童姓名及年齡	備註



開始採取行動： 得知您孩子聽力損失時的感受

對您來說，得知孩子聽力損失可能只是坐實了您一直以來的猜測，也可能會讓您震驚。有些家長比較容易接受聽力損失的診斷。有些則很難接受，甚至要用很長時間才能慢慢消化。不論您有什麼反應，這都是*正常的*。請記住，您並非孤立無援。

您會發現，您要做很多關於孩子護理的決定。即使您仍然感到難以自持，您也可能要做一些重要決策。記住，家長根據他們當時所有的資訊和孩子以及家庭的最佳利益做決定。最重要的是，您要做好準備隨時制定或更改決定，因為隨著您孩子不斷發育，他/她的需求也會發生變化。

本手冊提供的資源來自經驗豐富的組織，這些組織一直為像您這樣的家庭服務（請參見資源一節）。這些組織很願意幫您解決現在和將來的任何問題。我們還介紹了本地家庭的一些經歷以及兩位聽力損失兒童的建議，他們是索亞和苔絲。希望您發現他們的話對您有幫助。

我們現在採取什麼措施？

得知您孩子有聽力損失問題後的頭幾週或幾個月，您家可能一片忙亂。下面這些方法能幫您：

- **和您的孩子互動及溝通。**

立即開始和您的孩子溝通。有些研究顯示，我們所「說」的內容有超過90%透過非語言溝通表達，例如面部表情和身體語言。您孩子可以學習如何閱讀您的面部和身體語言，即使他/她聽不到您說的話。

嬰兒透過您的日常活動和您每天的所做所說學習。從事日常活動（例如換尿布、洗澡或餵飯）時，請和您的孩子說話。您孩子還能從您唱歌，和您玩手指遊戲和捉迷藏之類遊戲中學習。

下面是一些早期溝通方法，您可以和孩子一起嘗試一下。

可以嘗試的活動	措施舉例
用自然的聲音和您的孩子說話。和他/她說話並唱歌給他/她聽。	輕輕晃動或抱著寶寶時，哼歌並告訴他/她您有多愛他/她。
用和您的話語及動作相配的面部表情。	如果你們在玩捉迷藏，說“Peek-A-Boo!”時臉上要有驚奇、高興的表情。 說「你要不要換尿布？」時，臉上要帶有疑問的表情。
說話時要用手勢和手部動作配合。	說「我們來換尿布」時，要用手指著寶寶的尿布。 說「你好」或「再見」時，揮揮您的手或寶寶的手。
該做某事的時候，請解釋一下。	例如，您可以說「該睡覺了。我們去睡覺吧。」
經常用眼睛交流，並用觸摸、擁抱和親吻幫助寶寶學習如何與您和家人互動。	看著寶寶的臉並說/比劃「我愛你。」然後，擁抱和親吻寶寶。 在寶寶愛撫家中寵物狗時引導孩子的手。與此同時，看著寶寶的臉並說「輕點」或「好狗狗」。寶寶能從中學到愛撫寵物狗的感覺。
觀察您孩子的手勢/注意聽他/她說的話並做出回應。	如果您孩子發出“M”音，請回應以“Mmmm... Milk!”，並指著他/她的奶瓶/杯子或比劃“milk”。 如果您孩子做出要牛奶的手勢，請重複該手勢並說「牛奶」，同時指著他/她的杯子或奶瓶。
對您孩子的面部表情做出回應。這可能也是幫您孩子學習用單詞或手勢表達情感的好機會。	說「你看起來玩得很高興！」時，臉上要帶著笑意，並做出高興的手勢。 說「哦，不會吧！」你看起來很不高興」時，臉上有不高興的表情，並做出不高興的手勢。

- 和您所在縣的家庭資源專員(FRC)聯絡。

家庭資源專員是非常有用的資源，能幫您解決許多問題，例如和社區聯繫，獲得助聽器資助或轉入學校就讀。請參閱本指引資源一節（金色標籤），瞭解如何與家庭資源專員聯絡。

- 為您孩子記日記或做筆記。

我們提供了一些日記主題（下文）和一份目標設定表單（下一頁），可以幫您開個好頭。日記主題包括：

- 吸引您孩子的聲音或您孩子發出的聲音 – 這能幫您瞭解您孩子在成長過程中取得的進步！
- 您的疑問或顧慮。
- 您在這個過程中的感受和體驗。
- 對未來的希望、夢想和想法。



- 保持井井有條。

本手冊是您保存臨床報告和重要表格的理想工具。帶孩子赴診時也請帶上本手冊。這樣一來，醫生需要報告副本時，您隨身就帶著，而且，您還能用它保存新資料。

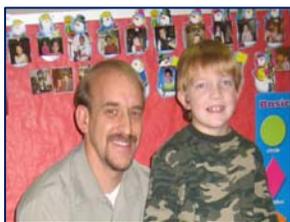
- 向家人和朋友求助。

您身邊的人可以為您提供大力支持。請您孩子身邊的支持人員和您一起去聽力學家處看診、參加早期干預會議和家長團體的活動。

- 開始瞭解您孩子的溝通選項。

供聽力損失兒童及其家人選擇的溝通方法有許多種。本手冊溝通選項一節有關於部份選項的資訊。我們還提供了當地家庭的一些私人經歷和照片。

優秀團隊！— 一個家庭的故事



馬克和詹姆斯是一對父子組成的優秀團隊。他們都住在雅基馬山谷，週圍是他們的家人。他們都很聰明、反應很快。馬克是大學畢業生，現擔任平面設計師。詹姆斯在讀 3 年級，學的是LEGOs®。馬克和詹姆斯都是先天性失聰 - 但他們透過勤奮學習掌握了和其他人溝通的方法。馬克從1971年開始在當地的聽力和言語中心學習（該中心於當年開放）。詹姆斯則在2002年他出生的那一年進入同一所聽力和言語中心學習。他們和由醫生、專家、治療師及個人支持網絡構成的本地團隊一起努力，不斷成長並與社區分享他們的才藝。



家庭目標

我們對孩子的夢想：

我們對孩子的顧慮：

我們想學的東西：

家庭目標：

- 1.) _____
- 2.) _____
- 3.) _____
- 4.) _____

更新的目標：

- 日期：_____ 1.) _____
- 日期：_____ 2.) _____
- 日期：_____ 3.) _____
- 日期：_____ 4.) _____



您孩子的聽力

本節可幫您回答有關您孩子聽力的問題，並幫您瞭解聽力損失的含義。本節包括以下內容：

- 耳朵的工作原理。
- 兒童聽力的測試方式。
- 聽力損失的類型和程度。
- 聽力圖。
- 有關聽力損失的常見問題解答。

我的孩子如何聽聲音？

- 聲音傳入耳內並沿著耳道進入耳膜（鼓膜），然後再從這裡進入中耳。
- 聲音會讓鼓膜產生震動，導致三塊中耳耳骨（聽小骨）發生運動。
- 聽小骨運動可造成內耳（即耳蝸）內流體的壓力發生變化。
- 此類壓力變化又會引起內耳一種名為基膜的結構刺激耳蝸毛細胞。
- 耳蝸毛細胞的運動通過聽覺神經向大腦發送信號。

「溝通時請不要忘了目光接觸。這樣才能確保您孩子能看到您的表情，更好地理解您說的話。就像我妹妹，在我和她說話時，我總要設法讓她看到我的臉。」 – 索亞，15歲

耳朵如何工作？

耳朵的組成部份

耳朵有三個組成部份 – 外耳、中耳和內耳。這三個主要組成部份每個又由若干較小的部份組成。

外耳：

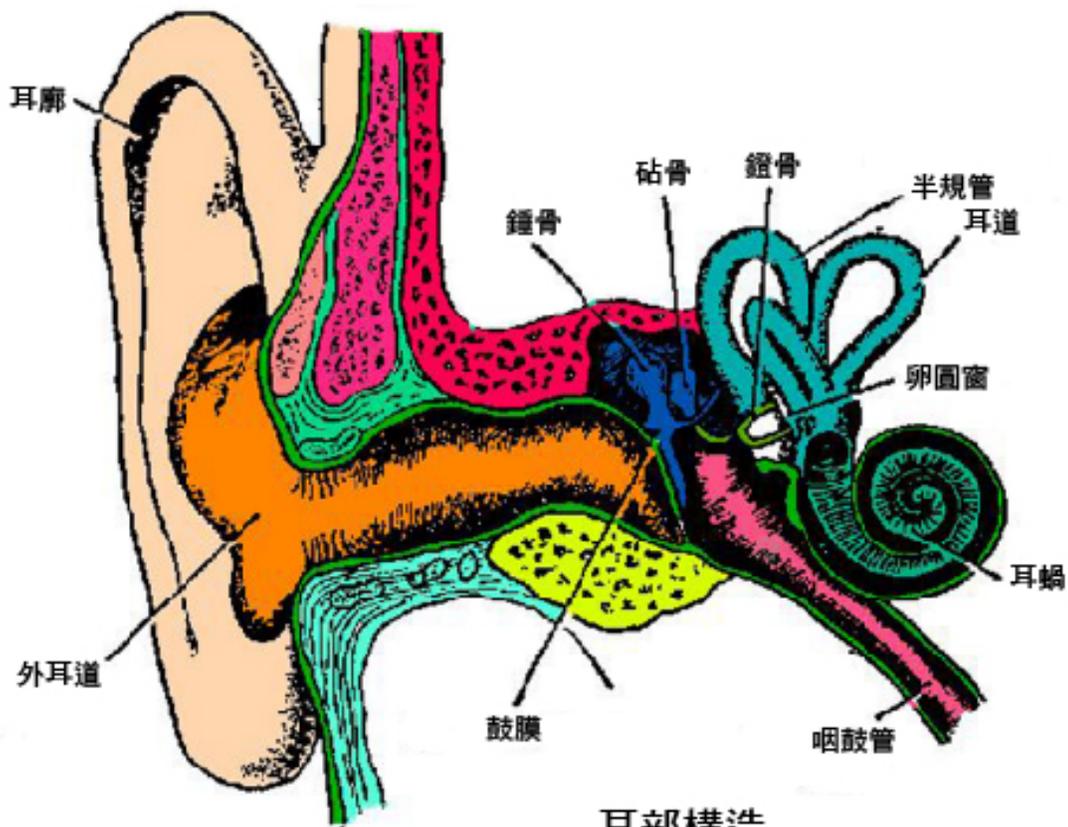
- 耳廓（我們能看到的部份）。
- 耳道（外耳道）。

中耳：

- 鼓膜（耳膜）。
- 聽小骨（即錘骨、砧骨、鐙骨）。
- 咽鼓管。

內耳：

- 前庭系統（用來保持平衡）。
- 前庭（平衡）神經。
- 耳蝸。
- 聽覺（聽力）神經。





關於聽力損失

「孩子問及自己的聽力損失時，您一定要坦誠作答。這些資訊能幫他們瞭解相關情況，在他們成長的過程中更好地維護自己的利益。」

— 苔絲，11歲9個月、索亞，15歲

事實：

- 聽力損失是美國兒童最常見的出生缺陷，但並不是所有新生兒都做了聽力測試。
- 美國每天出生的嬰兒約有33名有聽力損失問題。
- 據估計，由於許多兒童沒有接受早期甄別和干預服務，學校每年要為每名兒童額外支出420,000美元的教育費。
- 美國兒科學會（American Academy of Pediatrics，簡稱AAP）建議，嬰兒在出院前應當做聽力損失篩檢。
- 若發現有聽力損失問題，美國兒科學會建議其在6個月大時接受言語和語言發展方面的早期干預服務。

什麼是聽力損失？

聽力損失指偵測聲音的能力下降。許多人嘗試用百分比描述聽力損失。這並不是最準確的描述方式。最好用類型和程度來描述聽力損失。

聽力損失的類型

聽力損失的類型取決於出問題的部位。您孩子的聽力損失可分為傳音性、感音性或混合性。

- **傳音性聽力損失**指耳朵的外部或中部有問題。在多數情況下，聲音無法通過耳部構造是因為中耳或外耳有問題。藥物或手術有時能解決這類聽力損失問題。
- **感音性聽力損失**指耳蝸（內耳）或聽覺神經有問題。這種類型的聽力損失多半是永久性的，用藥物或手術通常無法糾正，但助聽器可能有用。
- **混合性聽力損失**指外耳（或中耳）和內耳都有問題。

您孩子可能只有一隻耳朵有聽力損失問題，也可能兩隻都有。

- **單耳** 指只有一隻耳朵有聽力損失。
- **雙耳**指兩隻耳朵都有聽力損失問題。

聽力損失的程度

聽力損失的嚴重程度用度來衡量。聽力損失包括四個度。聽力損失的程度以分貝(dB)為單位。分貝指聲音的強度或響亮程度。分貝值越大，聲音越響亮。

輕度聽力損失：聽不見低於25-40分貝的聲音（水龍頭滴水聲）。

中度聽力損失：聽不見低於40-65分貝的聲音（鐘聲）。

重度聽力損失：聽不見低於65-90分貝的聲音（狗叫聲）。

極度聽力損失：聽不見低於90分貝的聲音（剪草機發出的聲音）。

您孩子的聽力損失可能不只屬於上面的一種情況。例如，其聽力損失可能被描述為輕度到中度或重度到極度聽力損失。下一頁的表格顯示了不同程度聽力損失對您孩子學說話產生的影響。記住，即便聽力損失相同，對不同的孩子也會產生不同的影響。

被用來描述聽力損失的術語

很多人分不清聽力受損、聽障、失聰和失聰人士等術語。

- **聽力受損**可用來描述有任何程度聽力損失的兒童。（很多人不喜歡這個術語，更傾向於使用**聽障**一詞。）
- **聽障**可用來描述有輕度到重度聽力損失的兒童。
- **失聰(deaf)**：首字母為小寫的**d**時表示「聽覺意義上的失聰人士」。該術語用來描述極度或重度到極度聽力損失。
- **失聰(Deaf)**：首字母為大寫的**D**時表示失聰人士，即「文化意義上的失聰人士」。不論聽力損失程度**如何**都屬於失聰人士。失聰人士用手語溝通，有他們自己的獨特文化。

摘自走廊 – 一個家庭的經歷：

……在這樣的日子裡，如果說我還能給你什麼，那就是和其他人接觸，在有需要的時候向他們求助或請他們解答疑問。和其他人保持接觸，只需要訂一份專業通訊或加入List Serve。你的孩子未來充滿希望，歡笑一定會比淚水多得多……

聽力損失的程度	含義	不使用擴音設備也不採取早期干預措施	使用擴音設備並採取早期干預措施
輕度	兒童能聽到的最低聲音為 25分貝-40分貝 。聽不到低於上述分貝值的聲音。	<ul style="list-style-type: none"> - 可能聽不到比較輕柔的聲音（例如水龍頭滴水聲、鳥叫聲以及某些說話聲）。 - 對聽力正常者構成中等強度的聲音（例如說話聲）在他們聽來屬於比較輕柔的聲音。 - 此類兒童可能很難聽到微弱或遠處的說話聲，並可能很難聽清嘈雜環境中的聲音。 	<ul style="list-style-type: none"> - 多數兒童都能分辨和理解輕柔的說話聲和他們週圍的世界。
中度	兒童能聽到的最低聲音為 40分貝-65分貝 。聽不到低於上述分貝值的聲音。	<ul style="list-style-type: none"> - 可能聽不到多數說話聲以及比較響亮的聲音，例如鐘聲或吸塵器發出的聲音。 - 對聽力正常者構成響亮的聲音在他們聽來屬於比較輕柔的聲音。 - 只能理解比較響亮的說話聲。 - 兒童的詞彙、語言理解和使用能力可能會受到限制。 - 兒童說的話可能會出錯。 	<ul style="list-style-type: none"> - 多數兒童都能分辨和理解輕柔的說話聲和他們週圍的世界。 - 多數兒童都能發展與其年齡相符的詞彙、語言理解和使用能力。 - 多數兒童都能學會控制自己的語言和清楚地說話。
重度	兒童能聽到的最低聲音為 65分貝-90分貝 。聽不到低於上述分貝值的聲音。	<ul style="list-style-type: none"> - 多數說話聲都不能理解，可能聽不見某些比較響亮的聲音，例如電話鈴聲或狗叫聲。 - 對聽力正常者構成非常響亮的聲音在他們聽來屬於非常輕柔的聲音。 - 只有在他們耳邊大叫時才能聽到說話聲。 - 無法同時發展口語理解能力和言語能力。 <p>有重度聽力損失的兒童說的話多數都很難理解。</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 大多數兒童可以偵測和理解多數聲音。 - 多數兒童都能學會理解和使用口語對話，儘管他們不像聽力正常者那樣能聽到說話聲。 - 多數兒童都需要特殊安排，特別是在學校，以抵消距離和背景噪音的不利影響。

下頁待續

聽力損失的程度	含義	不使用擴音設備也不採取早期干預措施	使用擴音設備並採取早期干預措施
<p>極度或重度-極度</p>	<p>兒童能聽到的最低聲音為90分貝或更高。聽不到低於上述分貝值的聲音。</p> <p>有極度或重度-極度聽力損失的兒童可能會被稱為失聰兒童。</p> <p>您孩子也許可以申請植入人工耳蝸。請詢問您的聽力學家。</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 極響亮的聲音也聽不見，例如飛機從頭頂上飛過或剪草機在剪草。 - 兒童主要靠視力而不是聽力進行溝通。 - 兒童說的話無法理解。 	<ul style="list-style-type: none"> - 多數兒童都需要特殊安排，特別是在學校，以抵消距離和背景噪音的不利影響。 - 兒童能發展與其年齡相符的語言理解和使用能力。 <p><i>只戴助聽器：</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - 許多兒童仍要用視覺溝通來幫助他們理解口語對話。 - 在理想的聽音條件下（沒有背景噪音並面對說話者），許多兒童可以聽到中等音量的聲音和口語對話。 <p><i>植入人工耳蝸：</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - 多數兒童可以聽到「輕度聽力損失」兒童能聽到的聲音（請參見本表中的<i>輕度</i>一節）。 - 欲瞭解有關人工耳蝸植入的詳情，請參見本手冊<i>溝通選項</i>一節或和您孩子的聽力學家討論。



您孩子的服務團隊

哪些人可以提供幫助？

您將認識許多專業人士和其他人士，他們能幫您和您的孩子。本節簡要介紹您家的護理團隊可能包括哪些人以及他們能提供哪些幫助。

聽力學家（兒科聽力學家專門為嬰幼兒服務。）

- 接受過相關教育、訓練並有聽力測試和評估設備。
- 能獲得有關您孩子聽力的詳細資訊。
- 能提供建議並在適當時試配輔助性技術（助聽器、FM系統、人工耳蝸植入）。
- 能確保您孩子配備合適的耳模。
- 能視需要校準您孩子的助聽器。
- 能和您一起評估您孩子對家中各種聲音的反應。
- 能為您家提供早期干預選項資訊。
- 能和您及早期干預專家一起維護您孩子的擴音設備（若適當）。

聽力康復專家

- 能發展您孩子的傾聽技巧，幫您孩子學說話和語言。

特殊醫護需求兒童（CHILDREN WITH SPECIAL HEALTH CARE NEEDS，簡稱 CSHCN）專員

為0至18歲兒童及青少年服務：

- 幫助家庭獲取服務和與服務提供者取得聯繫。
- 幫助家庭協調社區內的服務和資源。
- 批准Medicaid承保兒童的助聽器。

諮詢師/治療師

- 為兒童和家庭提供情感支持。
- 幫助您或您的家人解決與您孩子聽力損失有關的情感問題。

失聰及聽障（DEAF AND HARD OF HEARING，簡稱D/HH）嬰幼兒早期干預專家

- 為有溝通及學習需求的零至三歲兒童家庭服務。
- 為您和您孩子提供個性化的以家庭為中心的服務，幫您孩子學習溝通和語言技巧。
- 幫助評估您孩子和您家的長處及需求。
- 幫助解答您孩子的聽力損失對溝通、學習和參與學校及社會活動的影響方面的問題。
- 和您討論您的觀察結果和您對您孩子的擔心。
- 和您孩子的聽力學家合作，幫您學會您孩子擴音設備的使用方法。還能幫您確保您孩子的助聽器能正常使用。
- 記錄您孩子在溝通和發育方面取得的進步。
- 在困難時期為您提供支持。
- 給您提供和其他聽力損失成人及兒童往來的機會。
- 在您孩子即將「完成」早期干預服務時幫助確定您孩子的教育需求。

家庭資源專員（FAMILY RESOURCES COORDINATOR，簡稱FRC）

幫助零至三歲兒童家庭：

- 獲取他們需要的服務。
- 尋找資源支付服務費用。

醫學遺傳學家/遺傳諮詢師

- 檢視可能導致您孩子聽力損失的遺傳原因。
- 就遺傳性聽力損失的含義向家庭提供諮詢意見。
- 討論遺傳學測試選項。

耳科醫生、耳鼻喉科專家或耳鼻喉科(ENT)醫生

- 確保您孩子的外耳或中耳沒有引發聽力損失但可以治癒的疾病。
- 解釋並和您討論聽力損失可能的醫療或手術治療選項，包括人工耳蝸植入。
- 診斷和治療可能影響您孩子聽力的耳部感染和其他醫療問題。
- 獲得批准或「通過醫學檢查」，為您孩子配助聽器。
- 安排其他測試，進一步瞭解您孩子聽力損失的原因。

兒科醫生或家庭醫生

- 將您轉介給專為嬰幼兒服務的聽力學家。
- 解答您有關您孩子聽力損失醫學治療方面的任何問題。
- 幫助您獲取早期干預服務。
- 治療您孩子或將您孩子轉介給耳科專家，治療影響您孩子聽力的中耳疾病，例如耳部感染。

言語-語言病理學家

- 提供言語和語言治療，幫助確保您孩子說出的話更容易理解。
- 評估您孩子的言語和語言技巧。

其他失聰和聽障兒童家長

- 分享他們的經驗。
- 告訴您他們發現的有用人士和資源。
- 聽您傾訴。
- 分擔您有關撫養聽力損失兒童的感受。
- 告訴您他們孩子取得的進步。
- 和您見面，讓孩子們在一起玩。

失聰和聽障成人

- 分享有關失聰或聽障的個人體驗。
- 分享教育、社會和文化觀點。
- 向您展示各種不同的溝通方法。
- 做您孩子的榜樣。
- 鼓勵您的家人面對挑戰，成功養育您的孩子。

「嗯，我覺得讓我的同學和老師知道我戴助聽器是個好主意，這樣他們就能瞭解我戴助聽器的原因和助聽器的工作原理。朋友和老師知道這個情況意味著我能更好地理解他們。」

— 苔絲，11歲9個月



溝通的夢想

由娜塔莉亞家提供

自由溝通是許多人的夢想。我們現在就要講一個夢想成真的故事。

娜塔莉亞現年三歲（請參見左側的圖片）。她一生下來就有若干棘手的醫療問題，包括先天性巨細胞病毒感染(CMV)、四肢痙攣型腦癱、插進食管、進行性聽力損失、小頭畸形和發育遲緩。娜塔莉亞既不能說話，也不能用手進行溝通。

我們一直在學習用綜合性溝通方法幫助娜塔莉亞。最近，娜塔莉亞在一家兒童醫院配了雙耳助聽器。我們家參加了本地的言語和聽力診所為失聰和聽障兒童提供的家長-嬰幼兒計畫。我們和娜塔莉亞的專家團隊密切合作，包括本地公立學校的資源教師、本地言語和聽力診所的失聰兒童教師、本地大學的特殊教育技術中心、言語-語言病理學家和物理治療師。娜塔莉亞的團隊正齊心協力為她提供適當的技能和材料，確保她既能接受又能表達語言，同時還能獲得控制感和成就感。學校九月份開學時，我們在娜塔莉亞的輪椅上裝了頭部控制開關，以便她學習玩遊戲，並最終學會用頭部控制開關進行溝通。

我們決心要學會基本手語，用來和娜塔莉亞溝通。我們還在學習監控她的助聽器，以及讓她注意週圍發出的聲音。現在，因為能聽到聲音，娜塔莉亞感覺更快樂。我們將繼續透過言語和手語讓她接觸語言。

什麼是早期干預？

早期干預計畫針對的是零至三歲兒童及其家人。這些計畫可提供受過專業訓練的專家，為聽力損失兒童服務。

- 1 一旦登記加入，早期干預計畫會給您分配一名家長-嬰幼兒專家，為您和您孩子服務。
- 2 您也許還能選擇參加遊戲團體、家長集會和手語班（若適當）的活動。
- 3 您住的社區可供您選擇的計畫也許不止一項。通常，各項計畫對於和聽力損失兒童溝通有不同的觀點和想法。（請參見[溝通選項](#)）

什麼是IFSP？

個性化家庭服務計畫（Individualized Family Service Plan，即IFSP）能幫家庭制定計畫和服務方案，滿足孩子的需求。IFSP團隊和家庭一起甄別兒童的具體需求，然後制訂計畫，確保兒童能獲得必要服務，實現他/她的目標。

IFSP團隊通常由家庭成員、保健專業人士（治療師、社工、發育專家或其他專家）以及其他與兒童生活有關的人士（照護者或親密朋友/親屬）組成。

要瞭解制訂IFSP的詳情，請和您的家庭資源專員（Family Resources Coordinator，簡稱FRC）聯絡。[欲瞭解如何與FRC聯絡，請參見本手冊資源一節。](#)

學前班如何？

從早期干預計畫轉到學前班可能是一個心情激蕩的過程，因為您發現孩子正迅速地成長。別擔心。在您孩子快滿三歲時，您的FRC會幫您制定過渡計畫，翻開您孩子教育史上的新篇章，即進入學前班學習。

過渡計畫將列出相關步驟和所需服務，以便您孩子轉而接受特殊教育或社區計畫。

希望瞭解轉入學校的詳情？

溫多弗家庭願和您分享他們的一些體驗，請參閱[溫多弗團隊 – 共同成長](#)。他們的故事實際上是他們家的宣言，寫在他們的第一份個性化教育計畫（Individualized Education Program，即IEP）上，當時，凱只有三歲。他們很高興地報告，凱即將在今年秋天入讀居民區的幼稚園。還有很長的一段路要走！

溫多弗團隊 - 共同成長

由溫多弗家提供

我們是溫多弗團隊。我們這個不斷擴大的家庭有五口人（很快會變成六口）。我們想簡要介紹一下我們家、我們的兒子和聽力損失對我們生活的影響。

一開始

我們的兒子凱提前六週出生，比他的大姐露西亞只小14個月。我們很快就注意到凱和露西亞之間的差別：他們觀察人和對視覺元素的反應方式都不同。好幾個人告訴我們，凱是他們見過的最有觀察力的寶寶。嬰兒時期的凱會緊盯著人們的臉，但這並不是許多嬰兒的典型舉動。

凱沒有通過新生兒聽力篩檢。當時，我們並不懂這一切的含義，也沒覺得很擔心。一位護士告訴我們，未通過篩檢的嬰兒中，90%是因為耳道流體沒有排出。四個月之後，凱又沒有通過聽力篩檢，在醫院打電話來跟進凱的不確定性聽力篩檢結果時，我們最終決定帶凱去兒童醫院做BAER測試。

初次BAER測試過去兩個小時後，我們接到通知，凱有中度雙耳感音神經性聽力損失。我們得到一本有關聽力損失的手冊、一個擁抱和另一次約診，安排我們在6週後做更多測試。這個消息那麼不真實、那麼意外；我們甚至不知道這些話是什麼意思，但我們一直都明白，這就是上帝對我們家和我們的兒子做出的安排。

打過幾通電話，和全國知名的聽力損失專家以及一小群願意為我們提供資訊的專業人士取得聯繫後，我們終於來到兒科聽力門診室，見到我們那位優秀的聽力學家。到6個月大時，凱已經戴上了他生平第一副借用的助聽器，並已開始接受本地組織提供的聽覺口語治療服務。

幸運的事

凱18個月大時，我們的第三個孩子（名叫奧托）出世了。奧托做了全套聽力損失和BAER測試，結果顯示他的聽力正常。直到確認奧托聽力正常我們才開始為凱失去「正常」聽力感到難過。這種情緒很難處置，感覺就像我們拒絕接受凱的現狀，或希望他是一個不同的人。我們感覺這是我們的錯，讓我們的兒子生活在一個不承認和簡單化的世界裡。

在這種情緒中，我們漸漸發現了一些美好的事物，我們不再那樣看重「失去」的一切，而是感謝上帝能讓我們和凱幸福地在一起生活，用一種全新的出人意料的方式。我們一頭紮進了這個我們過去從未想過的世界，並在這個過程中發現了全新的美，讚美和熱愛聽和說的能力，感謝語言這種恩賜。

聽力損失是凱的一部份，它造就了凱和他體驗整個世界的方法。現在，這也是我們這個家庭的組成部份。從我們接受凱最初診斷結果的那一刻開始，生活就發生了變化。對凱和我們全家人來說，游泳課、遊戲團體、足球、每天去雜貨店購物都是全新的體驗。我們不再想當然地認為和人們溝通是一件很容易的事，或者認為語言能力自己就會發展。

除了聽力損失，凱在其他方面和普通男孩沒有什麼區別。他喜歡打球、踩滑板、閱讀、玩火車和小汽車、殺龍、騎他的新滑板車和跟小貓Battle Cat（我們的寵物貓）嬉戲。他喜歡和姐姐玩，逗弟弟笑。凱天生就喜歡音樂，還能跳令人印象深刻的舞步。在我們自己家裡玩遊戲、講故事、跳舞或畫畫時，除了他戴著可愛的煙灰色助聽器，我們幾乎感覺不到他有聽力損失問題。

但是，一旦離開我們舒適的家庭環境，凱的不同之處就會顯現出來。走進有許多人的大房間、朋友來玩或介紹認識新朋友時，凱就面臨著新的挑戰；他必須調整適應噪聲水準，他聽到聲音（甚至是我們的熟悉的聲音）的難度更大，他還要習慣聽到新的聲音。他經常要努力重獲信心來證明自己，但我們知道他能做到，也希望他能做到。

眼前的道路和最終目標

接到初次診斷結果和剛開始與聽力學家和治療師見面時，他們都鼓勵我們為自己和凱制定家庭目標。這些最初寫在我們IFSP上的目標在根本上被強化，但我們堅持要實現很高的目標，要讓凱在聽力正常的人的社會取得成功。為了實現這個目標，我們希望凱：

- 能和同齡人一起進入居民區的正規幼稚園學習。
- 能清楚地說話，確保不熟悉凱的人也能聽懂並作出回應。
- 能按先後順序解釋已經發生的事情。
- 能自信的玩耍並在玩耍時與除自己兄弟姐妹之外的其他兒童交談。
- 能使用單詞表達情緒。

凱每天的語言進展都讓我們滿懷感激、充滿驚訝和深受鼓舞。他那令人鼓舞的成長主要歸功於專業人士付出的努力，他們一直在幫我們養育這名有聽力損失的兒童。早期干預服務即將結束，在準備IEP的過程中，我們感到既興奮又緊張。

我們為凱設定的目標和夢想是讓他進入普通幼稚園，為此，我們希望凱能繼續獲得訓練有素的失聰兒童教師的支持、指導和教育。為確保他能和不熟悉他的人清楚地溝通，進入我們居民區的幼稚園學習，我們還有許多工作要做。我們知道，為了讓凱獲得成功需要的語言技能和其他技能，我們還要教他維護自己作為聽力損失兒童的利益。我們認為，接受過專門訓練的專業人士就能很好地幫助他滿足這些需求，這些專業人士經驗豐富，專門為聽力損失兒童（及其家人）服務。



測試

如何測試我孩子的聽力？

有許多種測試您孩子聽力的方法。您孩子所用的測試方法取決於他/她的需求和能力。本節包括以下資訊：

- 客觀聽力測試
- 行為聽力測試
- 獲得正確的診斷結果
- 測試頻率
- 看懂您孩子的聽力圖

可以用空氣傳導、骨傳導或兩者兼用的方式檢查您孩子的聽力。空氣傳導和骨傳導兼用能幫助聽力學家確定您孩子聽力損失的部位。

- **空氣傳導**檢查的是整個聽覺系統，包括外耳、中耳、內耳和大腦。聲音透過耳機或揚聲器傳給您的孩子。
- **骨傳導**指聲音透過震動由頭骨傳到內耳和大腦。這種方法繞過外耳和中耳，直接測試內耳和大腦。聲音透過放在耳後骨骼部位的骨振動器（小震動器）傳給您的孩子。

「我有聽力損失其實也不壞，因為如果只會聽，我不會有那麼多朋友，而且我也不會認識訓練營的那些朋友！」

— 索亞，15歲

客觀聽力測試

客觀聽力測試在您孩子入睡或安靜休息的時候做。這類測試不要求您孩子對聲音做出回應。

BAER測試（讀作 BEAR）

- **BAER**指腦幹聽覺誘發反應(**Brainstem Auditory Evoked Response**)。您可能會發現這項測試又被稱為**ABR**、**BER**或**AABR**。
- 這項測試檢查您孩子的聽覺神經對聲音的反應能力。
- 這項測試主要用於嬰幼兒，他們因為年齡太小而無法對聲音做出轉頭等反應。這項測試還可用於年齡較大但無法做行為聽力測試的兒童。有時，我們還用**BAER**測試來驗證行為聽力測試的結果。
- **BAER**測試的步驟包括：
 1. 您孩子必須熟睡。如果您孩子做測試時還不到**6**個月，則應在他/她自然入睡後做。超過**6**個月的兒童通常可以用醫生開的輕度鎮靜劑助其入睡。
 2. 清潔您孩子的皮膚並在他/她的額頭和耳後放上傳感器。
 3. 聲音將透過柔軟的橡膠耳機分別在兩隻耳朵處播放。
 4. 電腦會記下您孩子聽覺神經做出的反應。
 5. 由您孩子的聽力學家找出引發聽覺神經反應的最微弱的聲音。

EOAE測試

- **EOAE**指誘發性耳聲發射(**Evoked Otoacoustic Emissions**)。您可能會發現這項測試又被稱為**OAE**、**TEOAE**或**DPOAE**。
- 這項測試檢查您孩子耳蝸或內耳的功能。
- 這項測試通常在做**BAER**測試時做。
- 做這項測試時，您孩子必須保持不動並要特別安靜。
- **EOAE**測試的步驟包括：
 1. 在您孩子的兩隻耳朵內各放入一個柔軟的橡膠耳機。
 2. 聲音透過耳機播放。
 3. 電腦會檢查您孩子內耳的反應。
 4. 由聽力學家評估該反應。

鼓室圖測試

- 這項測試能幫聽力學家瞭解您孩子中耳的功能。
- 鼓室圖測試的步驟包括：
 1. 聽力學家將一個橡膠頭放在您孩子的耳朵裏。
 2. 橡膠頭連在一台機器上，這台機器能改變您孩子耳朵內的空氣壓力。機器列印出一張圖。
 3. 這張圖能說明您孩子中耳內有沒有流體，或耳膜的運動狀況是否良好。這項測試任何年齡都可以做。

行為聽力測試

行為聽力測試要求您孩子對聲音做出回應。您孩子的回應方式包括轉頭、玩簡單遊戲或舉起手。

要做行為聽力測試，您孩子的發育年齡必須至少達到6至7個月。他/她必須能獨立坐起且能很好地控制頭部。

視覺強化測聽（VISUAL REINFORCEMENT AUDIOMETRY，簡稱VRA）

- 這項測試要在有隔音效果的房間內做，即隔音室。這項測試要求您孩子採用轉動頭部的方式對他/她聽到的聲音做出回應。
- 您要抱著孩子坐在房間中央。
- 一名助手坐在您和您孩子前面。這名助手用玩具確保您孩子的注意力集中在前方。
- 您孩子的兩邊放著遮蓋好的箱子。箱子裏面裝著玩具，若是您孩子對他/她聽到的聲音做出回應，聽力學家就會打開箱子上的燈。
- 聲音將透過揚聲器或耳機播放給您的孩子。
- 聽力學家用亮燈的箱子內的玩具強化您孩子的反應，從而教會他/她將頭轉向他/她聽到的聲音。
- 聽力學家找出引發您孩子反應的最輕微的聲音。

遊戲測聽法（CONDITIONED PLAY AUDIOMETRY，簡稱CPA）

- 遊戲測聽法通常用於三歲及以上年齡之兒童。
- 您可以抱著您孩子坐在隔音室裏，也可以讓您孩子坐在隔音室的椅子上。
- 聲音將透過揚聲器或耳機播放給您的孩子。
- 聽力學家會教您孩子玩一個簡單的遊戲，例如在聽到聲音時將積木放入桶內或將木釘放在木板上。
- 聽力學家找出引發您孩子反應的最輕微的聲音。

言語識別閾值（SPEECH AWARENESS THRESHOLD，簡稱SAT）

- 這項測試評估您孩子的言語識別能力。
- 這項測試很有用，因為有些年幼兒童會在對純粹的話語聲做出反應前先對言語做出反應。
- 聽力專家會用揚聲器或耳機向您的孩子播放說話聲。
- 聽力學家找出引發您孩子反應的最輕微的說話聲。

言語接受閾值（SPEECH RECEPTION THRESHOLD，簡稱SRT）

- 這項測試評估您孩子的單詞識別能力。
- 要完成這項測試，您孩子必須知道某些常見物品的名稱。
- 聽力學家會用揚聲器或耳機向您的孩子播放單詞。
- 聽力學家會要您的孩子重複他/她聽到的單詞或指出相應物品的圖片。
- 聽力學家找出您孩子聽單詞時能聽到的最輕微的聲音。

我如何知道診斷結果是否正確？

我們可以用新生兒聽力篩檢在嬰兒極小的時候對其進行聽力損失診斷。嬰兒較小時，聽力損失通常不很明顯。僅憑肉眼觀察很難判斷嬰兒能不能聽見聲音。由於年齡太小，您的孩子無法告訴您他/她能不能聽清楚。如果他/她能當然更好！

用來診斷聽力損失的聽力測試方法準確性極高。您孩子將來還要做更多聽力測試。這些測試能提供有關您孩子聽力損失的更多資訊。如果您擔心您孩子的聽力測試結果不準確或不完整，或取得第二意見能讓您對診斷結果更放心，請和其他兒科聽力學家預約。

本手冊資源一節列出了專為聽力損失嬰幼兒提供測試和治療服務的兒科聽力學家。列入的所有聽力學家都表示自己符合華盛頓州新生兒聽力篩檢診斷性聽力覆診最佳作法指引 (Washington State Best Practice Guidelines for Diagnostic Audiologic Follow-up to Newborn Hearing Screening)的規定。

我孩子的聽力多久測試一次？

您孩子的聽力測試時間要由您的聽力學家決定。這些測試的目的是確保孩子的聽力沒有發生變化。即使戴著助聽器，您孩子也有可能要做聽力測試。

您孩子的聽力圖

什麼是聽力圖？

聽力圖描述的是您孩子能聽到的最輕微的聲音。下面這些提示能幫您更好地理解聽力圖：

圖上方標出的數值是音頻，又叫音高。

- 音頻的排列方式有點像鋼琴的琴鍵。低音在左側，高音在右側。
- 舉例來說，低音好比鼓聲，而高音則好比鳥叫聲。
- 聲音的音高或音頻以赫茲(Hz)為單位。

圖一側向下標出的數值是音強，即聲音的響亮程度。

- 圖頂部的聲音屬於比較輕微的聲音。
- 圖底部的聲音屬於比較響亮的聲音。
- 聲音的響亮程度以分貝(dB)為單位。



您孩子聽力圖上的標記代表測聽時引發您孩子反應的最輕微的聲音。

➤ 測聽時，如果您孩子戴著耳機，您會看到圖上有**X**和**O**的標記。

X = 左耳

O = 右耳

➤ 測聽時，如果您孩子沒有戴耳機，您會看到聽力圖上有**S**的標記。

S指您孩子的測試是用揚聲器做的。用揚聲器時，我們只會測試您孩子聽力比較好那隻耳朵。

➤ 您還可能會看到以下符號：

^或**∏**指您孩子做的是骨傳導測試。

A指您孩子做測試時戴著助聽器。

我孩子的聽力圖能提供哪些資訊？

您的聽力學家可以詳細解釋您孩子的聽力圖。您孩子的聽力圖能回答以下問題：

- 雙耳的聽力是一樣還是有差別？
- 您孩子的聽力損失有多嚴重？（聽力損失的程度）
- 有些音頻（音高）的聽力損失情況是否比其他更嚴重？
- 空氣傳導和骨傳導聽力之間有沒有差別？（氣骨導差）
- 您孩子戴上助聽器後聽力如何？

下一頁的聽力圖上有一些圖片，代表兒童可能會聽到的各種聲音和這些聲音的音頻（即音高）及音強（即響亮程度）。

- 陰影部份被稱為「言語香蕉圖」。
- 言語香蕉圖顯示不同聲音在聽力圖上的位置。
- 即使是輕度聽力損失也會影響您孩子學習言語和語言的能力。

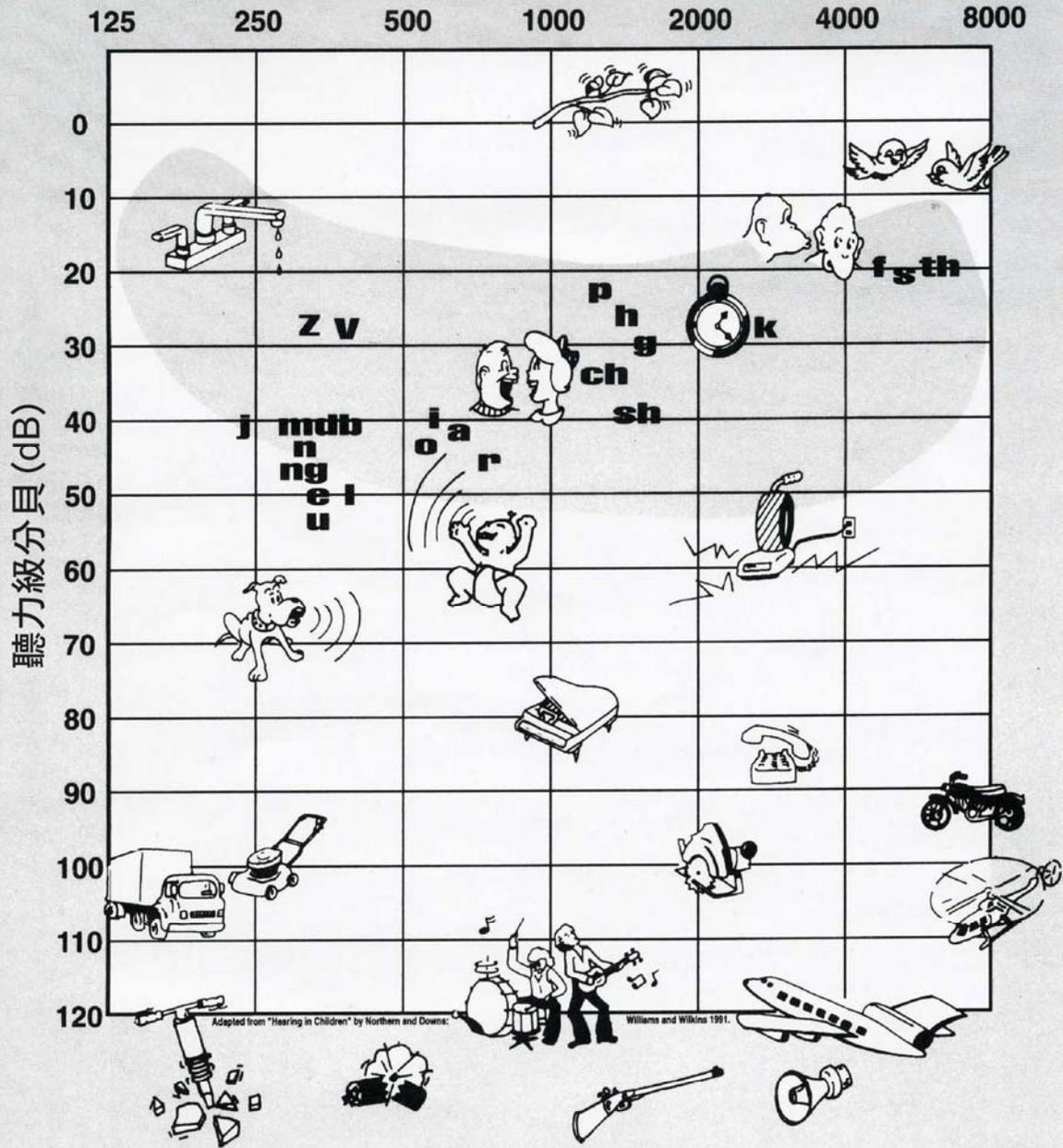
您孩子聽力損失的構成

您孩子的聽力損失看起來極有可能不是一條直線。音高不同，您孩子的聽力也不同。典型的聽力損失範例包括：

- 斜坡型聽力損失 -- 音頻較低時，您孩子的聽力較好。
- 倒斜坡型聽力損失 -- 音頻較高時，您孩子的聽力較好。
- 陡降斜坡型聽力損失（坡度又陡又急） -- 音頻較高時，您孩子的聽力顯著下降。
- 咬餅樣聽力損失 -- 音頻較低和較高時，您孩子的聽力較好，但音頻居中時，您孩子的聽力較差。

熟悉聲音聽力圖

頻率 (週/秒) (HZ)



AMERICAN
ACADEMY OF
AUDIOLOGY



<http://www.audiology.org>

11730 Plaza America Dr., Ste. 300, Reston VA 20190 • 703-790-8466 • 800-AAA-2336 • Fax: 703-790-8631

「熟悉聲音聽力圖」經美國聽力學會批准使用— www.audiology.org。



關於聽力損失的 常見問題解答

我孩子的聽力損失了百分之幾？

聽力損失很難用百分比來描述。實際上，我們通常用類型和程度以及構成來描述聽力損失。如果有人用百分比來描述您孩子的聽力損失，請和您的聽力學家討論更好的描述方式。

我孩子的聽力損失會不會變好或變差？

這很難說。如果您孩子的聽力損失是傳音性的，則有可能會改善。如果您孩子的聽力損失是感音性的，則可能無法改善。有些聽力損失隨著時間流逝會惡化。這些被稱為「進行性聽力損失」。請定期檢查您孩子的聽力，這不但能瞭解他/她的聽力損失有沒有惡化，還能確保他/她戴著合適的擴音設備。您的聽力學家或ENT醫生也許能提供更多有關您孩子聽力損失惡化風險的資訊。

我孩子的聽力損失是什麼造成的？

生下來就有聽力損失的嬰兒中，超過半數沒有已知的風險因素。比較常見的聽力損失原因包括：

- 聽力損失家族病史。
- 遺傳原因，哪怕家族沒有聽力損失病史。
- 已知的會造成聽力損失的病症。
- 顱面畸形，例如唇裂或腭裂、耳孔或耳凹。
- 母親在懷孕期間感染某些疾病，例如CMV（巨細胞病毒）、弓形蟲病、疱疹病毒和風疹。
- 在新生兒重症監護病房住院超過48個小時。
- 細菌性腦膜炎。
- 耳部反復感染。

這些只是聽力損失部份最常見的風險因素。您的聽力學家或醫生可以提供更多有關聽力損失原因的資訊。



溝通選項

我們都知道溝通對家庭很重要，而選擇最佳溝通方法會很難。對於哪種溝通方法最適合您的孩子，您家可能有許多不同的意見。我們希望本節能提供您一些必要資訊，幫您瞭解您孩子和您家的可用選項。

您選的溝通方法應當能讓您的孩子進行全方位溝通。這種方法還應當要用到您家用的主要語言，例如英語、西班牙語、美國手語等。**選擇溝通方法時，請記住，沒有適合所有兒童的最好方法。**由於您孩子的需求會變化，您以後還可以做出不同的決定。

聽力損失如何影響溝通

幼兒聽力損失和成人聽力損失不同。這是因為幼兒還沒有學到各種言語和語言技巧。有聽力損失的成人已經學會了語言規則，並能在日常對話中應用這些規則。如果孩子的家長在家裡只用口語，則即使是輕度聽力損失也會影響他/她的言語和語言發育能力。兒童需要聽到其語言的所有聲音才能學會說話。類似地，如果失聰家長用手語溝通，兒童就會透過觀察手語學習語言。

聽力損失對您孩子的溝通影響有多大取決於以下因素：

- 聽力損失的類型。
- 聽力損失的程度。
- 聽力損失的構成。
- 您家在您孩子溝通發展過程中的參與程度。
- 聽力損失發生時您孩子的年齡。
- 聽力損失被發現時您孩子的年齡。
- 干預措施開始時您孩子的年齡、干預措施的強度以及干預措施的質量。
- 您孩子可能有的其他健康問題。



有關溝通的常見問題

我孩子能不能說話？

這個問題很難回答。這取決於您孩子聽力損失的嚴重程度、您孩子運用殘餘（剩餘）聽力的能力以及其他因素。

- 許多輕度至中度聽力損失兒童在助聽器和言語治療的幫助下可以學會很好地說話。
- 聽力損失更嚴重的兒童可能更難學會說話，但您孩子的醫生和治療師團隊會幫您家努力達成你們為孩子設定的溝通目標。
- 家庭可能會選擇為孩子配擴音設備（請參見下一節**輔助性科技**）。如果選配擴音設備，加上和您孩子的專家團隊合作，許多兒童都能發展與其年齡相符的言語和語言技巧。
 - 用擴音設備幫助您孩子實現溝通目標包括：
 - 帶您孩子去聽力學家處覆診。
 - 接受由訓練有素且專門為聽力損失兒童服務的專業人士提供的定期服務。

我孩子和我家人要不要學手語？

這個問題也很難回答。每個家庭應自行決定要不要學手語。做這項決定時，您可以考慮以下各項：

- 學一些手語對有重度到極度聽力損失的兒童可能有好處。即使有功能強大的助聽器，他們也不一定能聽到所有說話聲。這並不表示有重度到極度聽力損失的兒童永遠也學不會說話。這表示他們可能需要透過多種方式獲取言語和語言資訊。例如，有些家庭考慮讓孩子參加人工耳蝸植入篩檢，他們認為這也許能讓他們的孩子聽到更多說話聲，從而降低學習手語的必要性。
- 會一些手語對有輕度聽力損失的兒童也可能有好處。因為有時您孩子需要溝通時可能沒有戴助聽器，例如游泳或洗澡時。
- 有些家庭，特別是至少有一名失聰家長的家庭可能會選擇用手語作為孩子的主要溝通手段。



選一種溝通方法

和您孩子溝通很重要。回應您的孩子並鼓勵他/她回應您是您孩子語言發展的關鍵。聽力損失兒童及其家庭可以用的溝通方法有很多。每一種方法都要求您家要下決心幫您孩子學語言。

很多家庭說選擇溝通方法是他們做過的最艱難的決定之一。很多人可能會告訴您他們用的方法最好。請記住，沒有適合所有兒童的最好方法。對有些兒童來說，幾種方法結合可能最好。還有，請記住，您做的任何決定今後都可以更改。選擇溝通方法時，請考慮以下各項：

- 您應該根據您自己對孩子和家庭需求的觀察結果做決定。
- 多提問題。和失聰或聽障成人以及其他有聽力損失兒童的家庭談談。
- 透過和其他人討論、閱讀以及搜索資料盡可能多地瞭解您的各種選項。
- 觀察您孩子取得的進步並不時重新評估您的選擇。
- 記住，如果您後來發現您選的方法不像您想的那樣好，您也可以更改決定。

您選的方法應當能讓您的孩子：

- 和整個家庭溝通（兄弟姐妹以及親戚）。
- 和所有家庭成員建立密切關係。
- 享受有意義的對話。
- 感覺自己是家庭的一員。
- 瞭解發生的事情。
- 控制週圍的環境。
- 表達感情。
- 進入想像的世界和玩耍。

百萬里路 - 一個家庭的經歷

由斯賓塞家提供

不像其他家長，聽到兒子的診斷結果時，我們沒有感到悲傷、恐懼或茫然失措（那是很久以後才感覺到的）。我們的兒子內森是從中國收養的，他當時六歲，我們知道他有聽力損失問題，卻不知道問題有多嚴重。等我們見到內森並把他帶回家，這段冒險旅程就開始了。

我們自視甚高，想當然地認為隨時都能獲得養育失聰兒童的資訊 - 但我們在這方面犯了錯誤。我們做好了安排，儘快帶內森去看專家。但從他到家開始，這個過程用了3個月。在此期間，我們在家裡一直用一些簡單的手勢和他交流，並努力讓他理解這是一種溝通方式。他之前從未接受過正式的溝通訓練。內森被診斷為雙耳極度聽力損失：噴氣式飛機的引擎聲在他聽來就像是耳語。

確定該用什麼方法養育他也是我們面臨的一個難題。我們是用ASL、SEE、助聽器還是植入人工耳蝸？不像那些要為嬰兒做決定的家長，我們要為一個有自己思想的小男孩做決定。我們不知道內森的醫療背景，但我們覺得他有時能聽見。內森要求配助聽器，後來又要做人工耳蝸植入。內森現在既配了助聽器，又做了人工耳蝸植入，他還參加了每週一次的聲音和說話治療。我們在家裡用SEE來溝通，而不是我們之前想的那樣用ASL。

在一年多一點的時間裏，我丈夫和我一直在到處收集資訊。我們發現如果不能參加零至三歲的計畫，我們就很難獲取任何資訊。我們就是在這時感到了茫然失措。這種制度非常適合幼兒聽力損失患者，這些為幼兒提供的優秀計畫能幫他們轉入學校學習。但要尋找適合六歲兒童的資源真的很難。如果孩子年齡較大，而且父母聽力正常，要進入失聰人士社區也是一個難題。但我已經學會相信自己的直覺和永不放棄。

過去兩年，我們家參加了失聰家庭訓練營活動，這對我們有很大幫助。我們收集了很多資訊並結識了其他像我們這樣的家庭，家長都在盡最大努力滿足孩子的需求。回家一年後，我們終於找到了一些資訊，並感覺我們家已經走上了正軌。

不論您家有聽力損失的是嬰兒還是大一些的兒童，都請記住這一點：永不放棄，做您孩子最有力的維護者，同時保持靈活性。您做的決定可以更改，這樣做不會有問題。接受人們提供給您的所有資訊，打能打的所有電話，參加遊戲團體的活動、研究各種教育選項，需要幫助時，不要害怕，勇敢提出來。

內森現在只有七歲，我們面前的道路還很長。內森在短期內已經取得了巨大進步。我們已經成了兒子最有力的維護者。我們還有許多東西要學，而且我知道這將持續一生，因為隨著兒子長大，他的需求也會發生變化。

溝通方法

下面幾頁簡要介紹您在做決定前應深入研究的幾種溝通方法。您的聽力學家或家庭資源專員（**Family Resources Coordinator**，簡稱**FRC**）可以提供更多與各種方法有關的早期干預計畫資訊。請將本資訊用作入門資訊。

聽覺/口語法：

- 聽覺/口語法用您孩子的助聽設備和讀唇法傳授口語。
- 讀唇法表示您孩子同時運用聽力和視力幫他/她理解口語。
- 使用這種方法時，您孩子可能需要擴音設備（助聽器或人工耳蝸植入）。
- 家庭要學習如何用口語和孩子溝通。
- 這種方法不需使用手語。

聽覺/言語法：

- 聽覺/言語法和聽覺/口語法類似，但不需使用讀唇法。
- 您孩子要學會在不依賴視覺線索的情況下使用他/她的聽力和傾聽技巧。
- 使用這種方法時，您孩子可能需要擴音設備（助聽器或人工耳蝸植入）。
- 家庭要學習如何用口語和孩子溝通。
- 這種方法不需使用手語。

雙語/雙文化法（美國手語）：

- 雙語/雙文化方法側重於向您的孩子傳授美國手語（**American Sign Language**，簡稱**ASL**）。
- 美國手語利用身體、面部和雙手進行語言溝通。
- 美國手語和英語是不同的兩種語言。美國手語的句子結構和英語不同。
- 英語被作為第二語言傳授。
- 您孩子不用戴擴音設備即可用這種方法溝通。
- 失聰人士一般採用這種溝通方法。
- 失聰人士有他們自己鮮明的文化身份。

摘自奧利維亞的故事：

我們帶著沉重的心情聽她講述她為自己聽力損失的女兒做決定的經歷。在那個陽光明媚的五月天，她說的最讓人豁然開朗的一句話就是「如果您做的決定不適合您家，那就改變它！」於是，我們就這樣做了。

口手標音法(CUED SPEECH)：

- 口手標音法用靠近口部的八種手形表達口語的各種不同聲音。
- 用手形代表的聲音是那些很難用讀唇法分辨的聲音。
- 手形加上讀唇法就能幫您孩子透過視覺方法聽懂口語。
- 推薦使用擴音設備，但不是必須的。
- 家庭要學習在說話時用手形和孩子溝通。

同步溝通法：

- 使用這種方法時，您要邊說邊用手勢將您說的單詞比劃出來。
- 推薦使用擴音設備，但不是必須的。
- 家庭要學一種手語系統，例如精確英語手語（**Signing Exact English**，簡稱**SEE**）。**SEE**要和言語一起使用，幫您孩子理解和使用語言。
- **SEE**和**ASL**不同，因為**SEE**的結構和英語口語完全相同。
- 這種方法的目標是發展您孩子的語言、聽力和言語技巧。
- 家庭要學習同時使用家中的主要語言（英語、西班牙語、俄語等）和手語與孩子溝通。

綜合溝通法：

- 綜合溝通法結合了多種方法。
- 家庭要學習用口語和某種形式的手語、動作、面部表情、手指拼寫和手勢進行溝通。
- 手語和言語通常同時使用。有時也會單獨使用。
- 您孩子不必使用擴音設備即可用這種方法溝通。
- 家庭要學習綜合利用手語和口語和孩子溝通。

聽力和聽

關於聽力和聽有什麼區別，或您孩子能不能聽到口語，您可能有很多問題。在考慮用什麼溝通方法或要實現哪些溝通目標時，這些問題可能很重要。我們希望這對您有用，但是，如果您還有問題，請和您的聽力學家討論。

- **聽力**指耳朵向大腦傳輸資訊時對聲音的一種感官反應。聽力在出生前就已發育。
- **聽**則以聽力為基礎。失聰或聽障人士可以用擴音設備（助聽器、人工耳蝸植入或其他設備）來聽。慢慢地，隨著大腦開始理解聽到的內容，聽的技巧也開始發展。

聽力損失通常意味著人們需要專門的治療和教育才能有效地發展聽的技巧。失聰人士教師、聽力學家和言語-語言病理學家可以提供教育和治療服務，發展這類技巧。有些專業人士還可能持有傾聽和口語專家執照（AG貝爾研究院傾聽和口語LSLS證書）。

兒童的教育或治療可能被稱為**聽力訓練**、**聽覺適應訓練**、**聽覺言語治療**、**聽覺言語教育**或**傾聽治療**。所提供服務的名稱可能取決於以下各項：

- 服務的側重點（要傳授的技巧）。
- 提供服務的專業人士所受的訓練（聽力學家、治療師等）。
- 服務的提供地點（學校、醫院等）。

兒童和家庭獲得的服務通常是綜合性服務，旨在幫助失聰或聽障兒童發展傾聽和口語技巧。



輔助性科技

圖中的寶寶戴著助聽器。

本節提供有關助聽器、人工耳蝸植入、FM系統和其他助聽設備的資訊。您的聽力學家能向您提供更多資訊並回答您的問題。輔助性科技和助聽設備也被稱為擴音設備。本節涵蓋的內容包括：

- 助聽器 - 助聽器的作用、如何獲得助聽器以及如何幫您孩子戴助聽器。
- 助聽器科技
- 助聽器故障排除
- 人工耳蝸植入、FM系統和其他設備
- 財務援助

我孩子是否需要輔助性科技？

聽力損失會大幅度降低您孩子的耳朵和大腦接收的聲音量。如果您孩子聽不到說話聲，則他/她很難學會說話。

- 如果您選的溝通方法要求您孩子戴助聽器，那麼越早獲得助聽器，您孩子就能越早聽到說話聲。
- 任何年齡的兒童都可以配助聽器。
- 如果您考慮植入人工耳蝸，則應儘早開始人工耳蝸植入申請流程。請和您孩子的聽力學家討論該流程。
- 有些家長選的溝通方法可能只要用手語，不需使用助聽器。

助聽器

助聽器如何工作？

- 幼兒的助聽器位於耳後，接在裝在耳道內的耳模上。
- 耳模是一小塊柔軟的專門為您孩子的耳朵定制的橡膠件。它能幫助固定助聽器的位置。
- 助聽器要由聽力學家校準，以滿足您孩子的需求。
- 助聽器透過麥克風將外界的聲音放大。
- 聲音透過耳模中的管子進入您孩子的耳朵。

助聽器如何幫助我的孩子？

- 助聽器能放大所有聲音，包括說話聲和其他聲音，例如電視、門鈴、吸塵器等的声音。
- 助聽器有助於提高您孩子的言語和語言發展能力。
- 助聽器有助於改善您孩子與家人及同齡人的互動。

助聽器不能做什麼？

- 助聽器不能治癒您孩子的聽力損失。
- 如果您孩子聽不到某個音頻的聲音，則戴上助聽器也沒用。
- 助聽器不能只放大說話聲。它放大的是*所有*聲音，包括背景噪聲。
- 助聽器也不能讓被耳蝸扭曲的聲音變清晰。

助聽器有哪些不同的類型？

助聽器有很多種。您的聽力學家能幫您選擇最適合您孩子的助聽器。

- 幼兒通常要選配裝在耳後的助聽器，即BTE。
- 不推薦幼兒戴裝在耳內的小型助聽器，即ITE。
- 有些傳音性聽力損失兒童不能戴傳統的助聽器，但也許能戴骨傳導助聽器。

給幼兒配BTE助聽器的原因：

- BTE助聽器的耳模是用柔軟的材料做的。兒童用起來更舒適。這種耳模也不那麼容易損壞，特別適合比較活躍的兒童。
- BTE助聽器的耳模可以在兒童長大後更換，但助聽器本身卻不必因為兒童長大而重新配。
- BTE助聽器通常更可靠且沒那麼容易損壞。
- BTE助聽器可以輕鬆地和FM系統或其他助聽設備連接。
- BTE助聽器和耳模有很多種兒童喜歡的顏色。它們還有專門為兒童設計的配件。
- BTE助聽器上能加裝防損電池門。這很重要，因為它能防止兒童吞下助聽器的電池，這種電池可能有毒。
- BTE助聽器上還能加裝音量控制蓋。這能幫助確保音量不會發生意外改變。

助聽器科技

助聽器也可以選用若干種不同科技。助聽器類型包括：

傳統助聽器：

- 以電子方式擴大音量。
- 由您的聽力學家透過校準外部的螺絲控制器調節其音量。

編程助聽器：

- 以電子方式擴大音量。
- 由您的聽力學家透過對內部芯片編程調節其音量。
- 可能有若干聲道或程式，適用於不同的聽力環境。
- 可配套提供用來調節設置的遙控器。

數位助聽器：

- 以數位方式擴大音量。
- 由您的聽力學家用電腦調節。
- 助聽器程式可根據您孩子的聽力損失情況進行定制。
- 採用有助於您孩子更好地理解說話聲的方式處理噪聲和說話聲。
- 提供更多靈活性，以調整適應您孩子的聽力在成長過程中發生的變化。

骨傳導助聽器：

- 有些傳音性聽力損失兒童的聽力損失無法用醫療或手術方法糾正，他們可以用骨傳導助聽器。此類兒童通常不能戴放在耳後的(BTE)助聽器。
- 此類助聽器透過裝在耳後骨骼部位的骨振動器（震動器）傳輸聲音。

嬰幼兒助聽器有哪些重要特點？

- 此類助聽器的功率應當足夠強，確保您孩子能聽到說話聲。
- 此類助聽器應當有直接音頻輸入（Direct Audio Input，簡稱DAI）和麥克風 - 電感線圈(M-T)切換選項。我們可以用此類選項將助聽器和其他助聽設備配套使用，例如FM系統。
- 此類助聽器應當能很靈活地調節語調、輸出和增益值，以便聽力學家在進一步瞭解您孩子聽力的基礎上對其進行調節。
- 此類助聽器還應當配備防損電池門。這很重要，因為助聽器電池有毒，若被您孩子吞下很可能會造成傷害。
- 此類助聽器的麥克風應當能滿足您孩子的聽力需求。
 - 指向性麥克風能採集來自您孩子前方的聲音。

- **全向麥克風**能採集來自各個方向的聲音訊號。這對運動中的兒童更有幫助。
- **多麥克風**表示您可以在全向和指向性設置之間切換。
- 此類助聽器應當配有舒適的定制耳模。
 - 因為幼兒長得很快，耳模可能每隔**3至6**個月就要換一次。
 - 兒童的年齡越大，耳模的使用時間越長。

您的聽力學家可以向您介紹您孩子能用的其他助聽器配件。這些配件包括電池測試器、除濕器、助聽器接收器、安全夾和音量控制蓋。

獲取助聽器的流程如何？

** 購買任何助聽器之前，請和您的家庭資源專員（Family Resource Coordinator，簡稱FRC）討論。*

給您孩子配助聽器的過程可能要持續幾個星期。這聽起來似乎很長，但您首先必須完成幾個步驟。

1. 您孩子必須已經取得耳鼻喉科醫師批准或「通過醫學檢查」，可以戴助聽器。通過醫學檢查是法律的規定。
2. 聽力學家必須給您孩子的耳朵做印模。此類印模將被用來為您孩子定制耳模。
3. 您孩子必須在戴著耳模的情況下做名為**RECD**（真耳耦合腔差）的特殊檢查。您孩子的**RECD**檢查結果能幫聽力學家校準您孩子的助聽器。**RECD**檢查應當在給您孩子配助聽器之前或期間做。
4. 有時，您孩子可能已經通過醫學檢查並配了耳模，但您仍要等助聽器資金到位。此時，您孩子的聽力學家可能會在等待期間給您孩子配一副「借用」的助聽器。這是因為您孩子必須儘早戴擴音設備，越早越好。

讓嬰幼兒戴著助聽器的方法

讓幼兒戴著助聽器可能很難，特別是剛開始。隨著您孩子慢慢習慣助聽器，並發現戴著助聽器能聽得更清楚，這會變得更容易。下面列出一些有用方法：

- 您孩子在何時以及何處戴助聽器應當由您來決定。一定要告訴您孩子，只有成年人可以摘下助聽器。
- 對您孩子戴助聽器的舉動進行強化。提供獎勵，例如只有在您孩子戴著助聽器時才能玩的特殊玩具或遊戲。
- 幼兒喜歡將助聽器扯下來。**Huggie Aids**、彈簧夾、帽子和頭帶之類物品有助於確保兒童不會將助聽器扯下。您的聽力學家可以幫您選擇適合您孩子的物品。
- 有時，要將耳模放入您孩子的耳內也很難。特殊的潤滑劑和良好的技巧可能會有幫助。您的聽力學家可以向您傳授適當的技巧並幫您獲得特殊的潤滑劑。（請使用水基潤滑劑。不要用凡士林。）

- 請儘量讓您孩子在醒著的時候都戴著助聽器。這樣，聽聲音將成為他/她日常生活的組成部份。您可以從每天戴少量時間開始，慢慢延長。

您孩子助聽器可能出現的問題

如果您有疑問或出現下列任何問題，請務必和您孩子的聽力學家討論。

反饋雜音

反饋雜音是一種高頻尖嘯聲或嘈雜聲。若有反饋雜音問題，請和您的聽力學家討論。造成反饋雜音的原因包括：

- 耳模沒有完全裝入您孩子的耳內。
- 耳模不合適或您孩子長大了。
- 耳模、管線或耳掛損壞。
- 帽子或毯子蓋住了助聽器和麥克風（取下帽子或毯子反饋雜音就會停止）。
- 助聽器損壞。
- 耳模或耳道被蠟或耳部感染產生的分泌物阻塞。

痛點

有時，新耳模的表面不平整，會造成您孩子的耳部出現紅腫或痛點。若發生這種情況，聽力學家通常可以幫您將耳模打磨光滑。每次換上新耳模時都要檢查您孩子的耳部有沒有紅腫現象。痛點可能是您孩子不想戴助聽器的原因。

耳部感染

如果您孩子有耳部感染，他/她可能會因為耳部疼痛而不願意戴助聽器。如果您認為您孩子有耳部感染，請務必和您孩子的醫生或聽力學家討論。他們可能會建議您孩子在感染痊癒之前不要戴助聽器。如果您孩子的耳部流膿，請取下助聽器，直到耳部感染痊癒。

過度擴音

過度擴音指助聽器的音量太大。您的聽力學家應當用一種名為真耳測量法的技巧確保助聽器的設置符合您孩子的要求。如果您孩子不斷將助聽器從耳部扯下，或戴上助聽器時不停眨眼，則助聽器的音量可能過大。響亮的聲音用助聽器聽起來也應該很響亮，但不應給您孩子帶來不適。如果您認為有過度擴音的問題，請和您孩子的聽力學家討論。

人工耳蝸植入、FM系統和其他助聽設備

人工耳蝸植入

圖中：達克斯（在聞郁金香花）做了人工耳蝸植入術。他戴的是斑馬紋耳部聲音處理器。



您可能已經聽說過或讀過有關人工耳蝸植入的資訊。如果您有興趣給您孩子做人工耳蝸植入術，請和您的聽力學家或耳鼻喉科醫師（ENT醫生）討論。他們可以告訴您人工耳蝸植入對您孩子是否有幫助。他們還可以幫您尋找您附近的兒科人工耳蝸植入計畫。下面是一些有關人工耳蝸植入的要點：

- 人工耳蝸植入適用於重度到極度聽力損失兒童。
- 人工耳蝸植入採用外科手術方法將人工耳蝸植入內耳。
- 並非所有兒童都可以做人工耳蝸植入術。
- 植入不能糾正聽力損失。
- 植入意味著讓聲音繞過正常的聽覺通路（外耳、中耳、內耳）。它還會直接刺激聽覺神經。然後，大腦會學習將這種電子刺激解讀為語言。
- 只要有適當的覆診治療，人工耳蝸植入可以幫助重度到極度聽力損失兒童更好地發展言語和語言技巧。
- 人工耳蝸植入能「合成」聲音。您孩子要接受訓練，學習賦予聲音相關的含義。這就是聽覺適應訓練。
- 聯邦指引規定，有極度聽力損失的兒童做手術時至少要有12個月大。不過，儘早開始人工耳蝸植入申請流程很有必要。
- 植入後，您孩子的植入耳有喪失部份或全部殘餘聽力的風險。因此，您要與聽力學家及外科手術師認真討論這個話題。

FM系統

FM系統能放大說話聲，但不會放大背景聲音。這樣一來，您孩子能更清楚地聽到揚聲器傳來的聲音。這種設備在有大量背景噪聲的地方非常管用，例如學校或操場。如果您認為FM系統對您孩子可能有用，請和您的聽力學家討論。下面是一些有關FM系統的要點：

- 一人（家長、治療師或教師）戴上麥克風和發射器。
- 您孩子戴上接收器。
- 麥克風採集說話者的聲音。
- 說話聲透過無線電波被發送到您孩子的耳部。
- FM系統可以單獨使用，配合助聽器使用或配合人工耳蝸植入使用。
- FM系統在教室或家裡都很有用。
- 如果您希望您孩子能從背景噪聲中聽到說話者的聲音，則可使用FM系統。

其他助聽設備

隱藏字幕

這種設備可以接到電視機上或內置在電視機裏。這樣，電視螢幕下方就會出現字幕。

聽障人士專線

TTY指電傳打字機(teletypewriter)。您可能會看到它也被稱為TDD（失聰人士專用電信裝置）。TTY表示聽力損失者可以用打字而不是說話方式使用電話。TTY用戶可以直接撥打另一個TTY用戶的電話，或用轉接服務撥打非TTY用戶的電話。

電話擴音器

這種設備可以將電話信號聲放大。它可以和助聽器配套使用，也可以不用助聽器。

提示裝置

此類裝置可以在有聲音時提示您的孩子，例如門鈴或電話鈴響起時。此類裝置可提供視覺信號（例如閃光）或觸覺信號（例如裝在口袋裡的震動接收器）。部份最常用的設備包括鬧鐘、煙感器、門環、床上振動器和電話振鈴指示燈。

視訊電話

家用視訊電話有多種價位。新技術也在為我們提供免費和低收費視訊聊天手機應用程式和電腦軟體。這些都是非常好的兒童和成人用工具，不論有沒有聽力損失。



圖中：

達克斯（坐在檯面上）做了人工耳蝸植入術，哈德莉則戴著助聽器。
（他們的故事請參閱*收穫之旅*）

博林一家 - 濃濃愛意！

由博林家提供

我們家不論去哪都引人注目：人們起初會不在意，然後就開始算人數……

我們有九個孩子，沒有雙胞胎，年齡介於4個月到10歲之間。只有喬納森是我們收養的，他的故事可謂與眾不同。他出生在中國福建省，在8個月大時被遺棄在巴士站。他被警官帶到當地的孤兒院，並在那裡過了一年。孤兒院給他做了多項嚴格的測試，以確定父母遺棄他的原因。測試結果顯示，他雙耳聽力完全喪失。他們甚至給他做了鎮靜ABR（在那裡很少見）來確認這個結果。

我們一直在嘗試收養一名中國兒童，已經等了三年，「等候名單」變得越來越長，而不是越來越短，這時，我們在收養機構發的清單上看到了他的名字和照片。我們只用了一天時間就決定了，他「就是我們的孩子」。我們懂一點手語，很高興也很願意在必要時學習更多手語。孩子們也在某種程度上知道一些手語，對我們這個越來越大家庭的新增人口很感興趣。此後，喬納森在一家寄養家庭過了11個月，而我們則在辦理中國的各项收養手續。

我們帶他回家時，他已經有兩歲半，沒有接受過手語訓練，但有他自己的手勢。我們堅信他有一些聽力，因為他能對週圍的一切做出很好的回應。只要觀察過他在任何場合中的表現，沒有人會想到他有缺陷。他能很好地和他的新兄弟姐妹們一起玩（和他年齡最接近的是史蒂文，只比他小3個半月），還能適應其他兒童和成人。到家一個月後，我們收到他的ABR結果，讓我們吃驚的是，他雙耳完全聽不到。不過，與此同時我們也被告知，他是人工耳蝸植入的理想候選人。我們馬上明白，這就是我們要選擇的道路。在他的成長過程中，我們可以用手語溝通，但為他提供聽的能力則是我們想要給他的禮物，不能放棄。在這整個過程中，我們真的倍受鼓舞。上帝在指引我們全家一起探索這個新世界。

十月中旬初次診斷結束後，生活一片忙亂：和聽力學家約診、做MRI，以及計算保險能承保多少費用。他在十二月中旬做了植入手術（就在一個星期前，我們得到最終確認，保險公司將承保部份費用）。最後的結果是，我們的主要保險承保了總費用的97%，這簡直是一個奇跡。在一月，他兩耳植入的耳蝸開始啟用。剛開始他被嚇壞了，哭了，但過了幾個小時，他就很高興地戴著人工耳蝸。當天晚上他就習慣了人工耳蝸，只有在睡覺的時候才想摘下來。

從他能「聽見聲音」開始已經過去了7個月，他現在已經快3歲半了。起初我們覺得他進步很慢 - 儘管我們的聽力學家和言語治療師一直在告訴我們他表現得很好。第一個月我們每週都要去看聽力學家，之後幾個月每兩週去一次，後來一個月去一次，現在則幾個月才去一次。我們採用的是家庭教育方式，言語治療師每個月到我們家一次，鼓勵我們並提供建議。他的許多進步可以直接歸功於有這麼多兄弟姐妹不停地和他說話，圍繞著他。我們有四個孩子年齡相差加起來才2歲半，他處於中間，因此，他能不斷地和「同齡人」進行口頭交流。他現在可以說兩、三個字的句子，例如「完了」、「輪到我」、「還要水」和「請幫忙」。他正在學和他的日常生活有關的事情，例如「抱寶寶」和「臟尿布」（他有一個只有4個月大的妹妹）。幾天前，在我們一起跪下來時，他問了我們第一

個問題，他說「該祈禱了？」。他正在學習各種顏色、數字、字母和兄弟姐妹的名字。他非常想學習閱讀，我們肯定他很快就能學會。他是我們見過的視覺能力最強的兒童。我們第一次見到他時他就會讀唇，猜出人們在說什麼。現在有人和他說話時，他仍會看著對方的嘴，但當我們坐在一起讀書時，他不用看我們的唇形也能模仿出他聽到的單詞的發音。

人們對他身上戴的「裝置」很好奇 - 特別是這些設備還裝在頭帶上。他的耳朵令人難以置信地軟，簡直無法支撐任何東西。因此，他祖母給他做了一個頭帶，將耳蝸裝置放在裏面，效果好極了！ 問到人工耳蝸時，人們都很友好，甚至孩子也是這樣，而我們也很願意傳授和向其他人提供有關這種出色科技的知識。植入人工耳蝸之前，家裡有一個失聰兒童的唯一麻煩是，要阻止他做某事時，我們必須穿過整個房間來阻止他，或跑過庭院去抓他，因為他聽不見我們說話。除此以外，他是一個聰明、活潑、「正常」的兩歲兒童。現在，植入人工耳蝸後，我們叫他停的時候他就會停（就像所有3歲小孩那樣！），聽到他名字的時候，他會回頭朝我們笑。我們面前當然還有很長的路要走，而且，我們知道道路上免不了磕磕絆絆，但我們整個家庭都為有了喬納森而慶倖。其他孩子並不認為他要戴這種裝置就有什麼「不同」，因為我們最大的女兒（9歲）從5歲開始就戴上了眼鏡。我們對未來充滿希望和期待，希望其他失聰或聽障兒童家庭也和我們一樣。現在有很多資源可以幫助那些被診斷有聽力損失的人。



財務援助

選擇有效的健康計畫

談到保健計畫，多數人面前都沒有多少選擇。如果您有醫療保險，發現計畫不承保您家需要的服務是件很惱火的事。對失聰或聽障人士來說，這通常表示助聽器、人工耳蝸植入以及其他醫療設備及服務的費用健康計畫不承保。

聽力相關技術和手術的承保範圍

讓您的健康計畫支付人工耳蝸植入或助聽器的費用可能很難。這很常見，關鍵是您不能放棄。有些健康計畫全額承保助聽器和人工耳蝸植入的費用，另一些則完全不承保。某些計畫介於這二者之間，承保部份費用。例如，某項計畫每隔兩年承保不超過1,000美元的助聽器費用。

您是否正試圖讓計畫承保您人工耳蝸植入的費用？您可能要讓您的健康計畫明白兩件事：

- 人工耳蝸植入與助聽器的區別。
- 為什麼對某些人來說，人工耳蝸植入「有醫療必要性」。

如果您的健康計畫不承保助聽器，請問他們有沒有多付保費的選項。有些計畫每個月只額外收取50美分就可以在家庭計畫中承保這項服務。

如果您的健康福利是由工作單位提供的，請嘗試和您工作單位的福利管理人員一起解決這個問題，而不是直接和健康計畫打交道。您的福利管理人員可能是您解決這類問題的有用資源。醫生診所也可能很樂意幫您和您的健康計畫打交道。

最後，您家可能有資格根據殘障人士教育法案（Individuals with Disabilities Education Act，簡稱IDEA）C部份資金一節獲得其他援助。IDEA是一項聯邦法律，包括為三歲以下符合資格的嬰幼兒提供的早期干預服務。在華盛頓，C部份被稱為嬰幼兒早期支持（Early Support for Infants and Toddlers，簡稱ESIT）計畫。購買輔助性科技時，請向您的家庭資源專員（Family Resource Coordinator，簡稱FRC）瞭解您是否能獲得IDEA C部份資金計畫的資助。接受這些資金要遵守嚴格的條件。



利益維護

有時，嘗試讓您孩子獲得他/她理應獲得的服務和教育就像是一場戰鬥。記住，您並非孤立無援。許多人都能幫您尋找您孩子成功需要的服務和機會。

相關法律和您的權利

有些法律能保證您和您孩子的某些權利。華盛頓州早期學習廳（Washington State Department of Early Learning，簡稱DEL）備有手冊，可以幫您進一步瞭解我們的州和聯邦法律。下面是這些手冊的摘要。

如果您還有其它問題，請和您的家庭資源專員（Family Resources Coordinator，簡稱FRC）討論。[還是要和FRC聯絡？](#) 欲瞭解如何與FRC聯絡，請參見本手冊[資源](#)一節。

零至六歲預篩檢輪狀圖

這幅輪狀圖能幫家長瞭解零至六歲兒童各年齡段視力、聽力和發育方面的重大發展。

失聰或聽障嬰幼兒

本手冊能幫您解答一些最基本的問題。其中包括在哪裡尋找答案、干預服務和治療選項，以及溝通方法方面的資訊。

華盛頓州早期干預服務家庭指引

本手冊包括零至三歲兒童服務資訊。您可以從中瞭解殘障人士教育法案（Individuals with Disabilities Education Act，簡稱IDEA）、華盛頓州早期干預服務和制定個性化家庭服務計畫（Individualized Family Service Plan，簡稱IFSP）的資訊。

向學校過渡： 下一步措施： 我孩子年滿三歲後會發生什麼？

早期干預服務將在您孩子年滿三歲時終止。本手冊能解答您有關孩子年滿三歲後會發生什麼以及逐漸停止接受早期干預服務的問題。本手冊還包括制定平穩過渡計畫和個性化教育計畫（Individualized Education Program，簡稱IEP）的方法。

家長的責任

您和您孩子都享有權利。下面這些建議能確保您孩子的權利得到尊重、受到保護。

盡可能多地瞭解您的權利和您孩子的權利

瞭解聯邦法律賦予你們的權利可以幫您確保您孩子的學校尊重這些權利。關於您作為家長的權利，如果您有任何疑問，請向您的家庭資源專員（**Family Resources Coordinator**，簡稱**FRC**）、學校或教育機構詢問。

成為您孩子學前班、學校或教育機構的合作夥伴

您比其他人更瞭解您的孩子，因此，您是您孩子教育團隊的核心成員。請和您孩子的學校合作。對於為您孩子服務的教師和其他專業人士來說，您的意見構成重要資源。

瞭解您孩子IFSP或IEP中的計畫

提出問題，直到您肯定您瞭解這些課程。除非您已完全理解，否則，請不要在IFSP或IEP上簽字。

堅持記錄您孩子的進步情況

如果您孩子的進步沒有您想像的大，請和他/她的教師或服務提供者討論。您有權要求隨時檢視您孩子的教育計畫。

保留記錄

每年都要準備一本筆記本，寫下有關您孩子進步或教育計畫的問題或評論。每次和工作人員見面、打電話時都要做筆記，並將筆記發給教師或其他工作人員。寫下日期、時間、發生的事情以及所涉人員的姓名。這些筆記可以成為有用的提示，供您和您孩子的教師在下次IEP規劃會議上使用。

這本手冊正是您做筆記的最佳工具。我們已經在*保持井井有條*一節留了幾頁供您做筆記。若有必要，您可以自行添加紙張或用線圈本做筆記。保持井井有條、隨時做好準備是您在您孩子約診或會議之前、之中和之後減輕壓力的好方法。

若有顧慮，請和您孩子的學校或教育機構討論

請將您的感受和顧慮告訴您孩子的教師、治療師和其他專業人士，這很重要。共享此類資訊對制定能幫您孩子取得成功的計畫有重要意義。

奧利維亞的故事：

由布萊恩和希瑟 米利仁提供

這是一個風和日麗的春日午，我們急切地驅車前往大學聽力中心拿我們盼望已久的消息。我們現在才意識到，聽到消息時，我們有多意外。奧利維亞是我們唯一的孩子，當時她只有**16**個月大。就像所有新手父母一樣，奧利維亞佔據了我們思維的中心，我們總在為她擔心。那是在一年前，我們興高采烈地參加了本鎮的大型春季遊行活動。奧利維亞當時才**5**個月，坐在自己的童車裏看汽車、小丑還有吃棉花糖的人群。遠處有一輛消防車開過來，小孩們都感到很興奮，嬰兒們則被嚇了一跳。消防車開過時，司機迅速地按了一下喇叭。其他嬰兒都因為受到驚嚇而哭了起來，但奧利維亞仍高高興興地坐在那裡玩她的玩具，完全沒有注意到。巧合的是，我們剛看了一部名為“**Mr. Holland’s Opus**”（《霍蘭先生的樂章》）的電影，裏面有一幕類似場景。不用說，這次經歷讓我們心裡產生了疑問，並開始一次次地去看醫生。一年後，經過一次次令人疲憊的延遲、轉介和約診，我們終於坐在聽力中心，急切地等待答案揭曉。答案到底是什麼，我們一點概念也沒有。在醫生說出奧利維亞「雙耳有重度到極度聽力損失」的結論時，我們坐在那裡，茫然失措。我們沉默地離開了聽力中心。很快，眼淚落了下來。悲傷迅速籠罩了我們，還有一種「不知道下一步該怎麼辦」的無助感。

現在，差不多七年時間過去了，這段日子真是不堪回首。最初的悲傷和失措已經過去，我們現在只有歡樂和感激。起初，我們知道我們要努力彌補失去的時間，幾乎**17**個月的時間。我們登記加入了幾乎所有早期干預活動：聽覺適應訓練、零至三歲遊戲團體、言語治療等。我們開始配合本地聽力學家的工作，為奧利維亞配數位助聽器，我們還報名參加了手語班。奧利維亞很有耐心的參加她每週**5**至**7**次的約診。我們很快就看到奧利維亞取得了巨大進步 - 她的語言能力呈爆炸式發展！語言治療師都對她留下了深刻印象，因為她在不到**5**分鐘時間裏學會了**10**個新手語。奧利維亞的學習能力很強，但她需要我們和她一起努力。結果，這也成了我們療傷的最好方法。

奧利維亞的助聽器使用隨著時間推移發生了巨大變化。聽力學家為奧利維亞制定的最初目標是每天戴助聽器三次，每次戴**10**分鐘。但如果她能戴**10**秒就算運氣不錯了！由於在沒有聲音、不戴助聽器的世界裏生活了**17**個月，奧利維亞完全不願意配合。我們不斷堅持，慢慢延長到**10**分鐘。然後是**15**分鐘、**30**分鐘、一個小時。遇到生病之類情況時還會退步，但我們仍在堅持。是的，我們有時會感到沮喪，但經過幾個月，奧利維亞醒著的大多數時間都能堅持戴助聽器。我們的目標是（現在仍是）刺激奧利維亞的神經末梢，幫助她運用殘餘聽力盡可能多地聽到聲音。我們知道有一天她也許會選擇不戴助聽器，但在那之前，我們都鼓勵奧利維亞用助聽器聽聲音。

奧利維亞還報名上了新課程，她的手語能力也因此迅速發展。當然，她現在的手語速度比我們快，比我們準。她經常面帶微笑地教我們學新手語。令人高興的是，奧利維亞能迅速掌握美國手語、精確英語手語或混合手勢英語的用法。奧利維亞很早就學會了唇讀法，「爆米花」是她讀懂的第一個唇語。她還很努力地學說話。別人很難發現她聽不清音頻比較低的聲音，例如“**s**”、“**f**”和“**th**”。人們經常會因為她說話說得好而表揚我們，但奧利維亞才是功臣。她真的很勤奮！我們很感謝她那些知識淵博、懂得變通的治療師和教育

工作者，感謝他們為我們提供的支持。

奧利維亞的聽力損失帶我們全家進入了一個嶄新的世界。我們學習新語言，和我們本來沒有機會結識的人建立友情，還學會除了用耳朵，還要用眼睛和心來傾聽。這並不容易，有時還特別難。在我們意識到這個小鄉村社區無法為奧利維亞提供合適的教育機會後，我們搬了家，以支持她繼續接受失聰和聽障教育計畫。這意味著我們要離開我們最初的家、我們的教區，以及要走更遠的路去工作。這表示我們要在其他縣定居，並努力採用各種方法和當地特殊需求社區接觸、取得聯繫。在這個過程中，我們得到巨大支持。爲了和奧利維亞溝通，我們的親戚和教區的許多家庭都上了手語課。在學習面對這些特殊困難（不僅要撫養聽力損失兒童，還有她年幼的兄弟姐妹）的過程中，我們體會到了深切的關愛，並深受鼓勵。作為回報，我們也向其他撫養聽力損失或其他特殊需求兒童的家長提供支持和鼓勵。

在近七年時間裏，我們經歷了很多。那個春季，在獲得診斷結果後的最初幾天，我們接到本地家長對家長專員的來電並深受鼓勵。我們帶著沉重的心情聽她講述她為自己聽力損失的女兒做決定的經歷。在那個陽光明媚的五月天，她說的最讓人豁然開朗的一句話就是「如果您做的決定不適合您家，那就改變它！」於是，我們就這樣做了。我們要自行決定選擇哪種助聽器，採用哪種溝通方法、讀哪所學前班，以及為奧利維亞和我們家選一名醫師。這些決定又成了我們做出的其他決定的基礎，例如搬到其他社區、選擇最好的學校計畫，以及為奧利維亞的教育計畫提供支持。我們犯過錯誤，但我們也取得了巨大成功，獲得了回報。儘管我們最初的想法是要「糾正」奧利維亞的聽力損失，彌補她頭17個月沒有聲音的缺憾，我們現在卻以感激之心擁抱生活。這樣的生活仍有許多問題沒有得到解決，未來仍然是不確定的，但這個過程很美好，我們面前有無限可能。



資源

請注意：此處列入任何資源、服務或網站並不表示此類資源、服務或網站得到華盛頓州衛生廳早期聽力損失偵測、診斷和干預（**Early Hearing-loss Detection, Diagnosis and Intervention**，簡稱**EHDDI**）計畫的支持。採取行動和依賴上述資源提供的任何資訊之前，請徵求您孩子醫護服務提供者的意見。

本節包括以下詳細資訊：

- 家庭資源專員（**Family Resources Coordinator**，簡稱**FRC**）的聯絡方法。
- 專門針對聽力損失兒童及其家人的早期干預計畫。
- 有用的組織和網站。
- 招收聽力損失兒童的學校。
- 常用術語和定義。
- 為聽力損失嬰幼兒提供評估和治療服務的聽力學家。

和您的家庭資源專員聯絡

要幫助您孩子，首先要採取的一項措施就是和您的家庭資源專員（通常被稱為**FRC**）聯絡。家庭資源專員能幫您家獲得您孩子需要的早期干預服務。

請儘快和您的家庭資源專員聯絡。如果您還沒有家庭資源專員，請撥打「家庭健康熱線」，號碼是：1-800-322-2588（TTY專線：1-800-833-6384）。他們會向您提供您所在區域的主要家庭資源專員的聯絡方法。

欲瞭解嬰幼兒早期支持（**Early Support for Infants and Toddlers**，簡稱**ESIT**）計畫的詳情，請查看他們的網站，網址是：<http://www.del.wa.gov/development/esit/Default.aspx>。

專門針對聽力損失兒童的早期干預計畫

下列早期干預計畫專門針對失聰或聽障兒童及其家人。計畫工作人員都接受過為聽力損失兒童服務的特別訓練。您的家庭資源專員也能幫您和您家附近的資源取得聯繫。

走廊 — 一個家庭的經歷

由克裡斯丁 格瑞芬提供

您可能聽過這句話：「一扇門關上時，必定會有另一扇門打開」，但沒人告訴我們這裡是走廊。這裡的走廊指的是這段經歷，這段經歷的起點是家長或家人被告知他們的孩子有聽障或失聰。

十年前，我們的兩個孩子被確診時，我們震驚了。我們不知道該怎麼辦，畢竟，我們家沒有人有聽力損失問題。因此，為了收集資訊，我和每一個我遇到的人討論這個問題，真的，在公園、在超市、在電話裏、在任何地方。我很快就發現，沒有多少人確切地知道如何為聽障兒童及其家長提供支持。在我們所在的區尋找通往服務的「前門」幾乎是不可能的，這主要是因為我不知道應該問什麼，實際上，我幾乎不記得約診時聽力學家和我說了什麼，「雙側感音性神經聽力損失。什麼意思？」

等我終於和另一位家長對上話時，我欣喜若狂，儘管我們的經歷不同，她告訴我「要成為孩子最有力的利益維護者，相信你自己。」

自那以後，我很快經介紹加入了一項家長支持計畫，地點就在我女兒就讀的本地早期干預中心。我終於可以在那裡向其他家長說出我的感受，瞭解相關資源，最重要的是，這是在好幾個月時間裏首次感到有人傾聽，得到理解。我不再覺得孤單，很快就被其他家長接受並獲得支持，我因此得以採取下一步措施幫助我的孩子。

我們很快就學到，孩子的成功取決於我們這些父母的參與。然而，在很短的時間內學習新資訊，同時要平衡生活的其他部份也給我丈夫和我帶來了巨大壓力。PBS紀錄片“**Stress-A Portrait of a Killer**”（「壓力 - 殺手肖像」）研究了殘障兒童家長，結論是他們是地球上壓力最大的人群之一。研究發現，由於長期生活在巨大壓力中，我們的DNA鏈末梢會變得很脆弱，導致每一位家長平均減壽5年。不過，幸運的是，如果家長能夠相互支持，DNA可以自然癒合。我們認為家長對家長支持不只是善意，而是必須。

因此，在這樣的日子裡，如果說我還能給你什麼，那就是和其他人接觸，在有需要的時候向他們求助或請他們解答疑問。和其他人保持接觸，你要做的可能只是訂一份通訊或索取服務清單。你的孩子未來充滿希望，歡笑一定會比淚水多得多，而走廊就是我們學習和成長的地方。



華盛頓州的有用組織

有許多能幫您的本地和全國性資源。我們只在下方列出部份資源。您的聽力學家或家庭資源專員(Family Resources Coordinator, 簡稱FRC)還可以幫您尋找更多資源和計畫，滿足您的需求。

家庭對話(FAMILY CONVERSATIONS)

2525 220th Street SE, Ste 100

Bothell, WA 98021

(425) 482-4185 (語音電話)

電郵地址: Family_Conversations@seattlechildrens.org

網站: <http://www.seattlechildrens.org/clinics-programs/audiology/>

家庭對話為西華盛頓州的三歲以下兒童及其家人提供服務。他們向家長提供以家庭為基礎的專門教學，支持透過聽、說和手語發展語言技巧。其活動包括每週的遊戲團體、家長教育和為整個家庭提供的非正式支援團體，包括大家庭。

您身邊的指引(GUIDE BY YOUR SIDE™)

2001 H Street

Bellingham, WA 98225

(425) 268-7087 (語音電話)

電郵地址: GBYS@WAhandsandvoices.org

網站: www.wahandsandvoices.org

Guide By Your Side (您身邊的指引) 由Hands & Voices創建。他們的「家長嚮導」全都是聽力損失兒童家長。訓練有素的家長嚮導負責提供客觀的溝通選項資訊，幫助家庭瞭解各種系統，與本地和全國性家長對家長資源取得聯繫，並協助家長維護其子女的保健和教育利益。更重要的是，GBYS鼓勵家庭、提供希望和工具，幫助家庭實現他們對孩子的夢想。

聽力、言語及失聰人士中心(HEARING SPEECH AND DEAFNESS CENTER, NORTH SOUND)

Family Program

Crown Plaza Building

114 West Magnolia Street, Suite 106

Bellingham, WA 98225

(360) 647-0910或1-866-647-0910 (語音電話) / (360) 647-8508或1-877-647-8508 (TTY)

(360) 255-7166 (視訊電話)

電郵地址：bellingham@hsrc.org

網站：www.HSRC.org

聽力、言語及失聰人士中心North Sound家庭計畫為Whatcom、Skagit、San Juan和Island縣的失聰或聽障兒童家庭服務。他們採用雙語/雙文化法來滿足各家庭的需求，包括家訪、家長支持團體、IEP利益維護和一般性利益維護，資訊和轉介服務，以及美國手語（American Sign Language，簡稱ASL）課程。

聽和說組織(LISTEN AND LEARN)

8610 8th Avenue NE

Seattle, WA 98115

(206) 985-6646 (語音電話)

電郵地址：suzanneq@listentalk.org

網站：www.listentalk.org

聽和說組織用聽覺-言語治療和教育為整個華盛頓州的兒童和家庭服務。他們的目標是教聽力損失兒童學會溝通，以及透過聽和口語學習。他們向家庭提供個人治療、家長支持團體、兒童遊戲團體和混合學前班及學前班-幼稚園課程。聽和說組織還有現場聽力服務，為兒童的臨床聽力學家提供支持。他們還與華盛頓州失聰和聽力損失兒童中心（Washington State Center for Childhood Deafness and Hearing Loss，簡稱CDHL）合作提供諮詢服務，以及透過以技術為基礎的計畫（例如Skype）提供遠程治療、訓練和支持。

家長嬰兒計畫 - 西雅圖 (PARENT INFANT PROGRAM, 簡稱PIP - SEATTLE)

Hearing Speech and Deafness Center

1625 19th Avenue

Seattle, WA 98122

(206) 323-5770或1-888-222-5036 (語音電話) / (206) 388-1275或1-800-761-2821 (TTY)

(206) 452-7953 (視訊電話)

電郵地址：seattle@hsrc.org

網站：www.HSRC.org

PIP計畫向King、Snohomish和Pierce縣零至三歲失聰和聽障兒童提供以家庭為中心的服務。他們採用(ASL)/英語雙語法滿足各家庭的需求。家訪是計畫的一項內容，其中包括分

享閱讀計畫(Shared Reading Program)和每週的「家庭之夜」活動，含「兒童俱樂部」遊戲團體（為PIP兒童及其兄弟姐妹服務）、家長支持團體、家長教育之夜以及美國手語（American Sign Language，簡稱ASL）課程。

家長嬰兒計畫（PARENT INFANT PROGRAM，簡稱PIP） - TACOMA

Parent Infant Program, Birney Elementary School

1202 South 76th Street

Tacoma, WA 98408

(253) 475-0782或1-866-421-5560（語音電話）/ (253) 474-1748或1-866-698-1748 (TTY)

(253) 292-2209（視訊電話）

電郵地址：tacoma@hxdc.org

網站：www.HSDC.org

Tacoma PIP計畫為Pierce、Grays Harbor、Thurston、Mason和South Kitsap縣的零至三歲兒童及其家人提供以家庭為中心的服務。服務包括家訪、遊戲團體、家長團體以及一對一的溝通治療

華盛頓州失聰人士學校 - 嬰幼兒家庭計畫(WASHINGTON SCHOOL FOR THE DEAF – FAMILY INFANT & TODDLER PROGRAM)

611 Grand Blvd.

Vancouver, WA 98661

(360) 696-6525（語音電話/TTY）/ (800) 613-4228（語音電話/TTY免費電話）

網站：<http://www.wsd.wa.gov/>

嬰幼兒家庭計畫向Chelan、Clark、Cowlitz、Douglas、Grant、Okanogan和Skamania縣的兒童及其家人提供以家庭為中心的計畫。他們透過家訪、家庭支持團體、遊戲團體、接觸各類溝通選項和結識成年及同齡失聰人士提供支持和教育。

華盛頓州感官殘障服務（WASHINGTON SENSORY DISABILITIES SERVICES，簡稱WSDS）

(425) 917-7827（語音電話/TTY）/ (800) 572-7000（語音電話/TTY免費電話）

電郵地址：wdsd@psed.org

網站：<http://www.wsdsonline.org>

華盛頓州感官殘障服務透過向家庭和服務提供者提供訓練和其他支持協助失聰或聽障、失明或視力受損或失聰-失明兒童。

WSDS一直和華盛頓州衛生廳EHDDI計畫、嬰幼兒早期支持計畫（Early Support for Infants and Toddlers，簡稱ESIT）、失聰/聽障服務處（Office of Deaf/Hard of Hearing Services，簡稱ODHH）以及州失聰及聽力損失兒童中心（Center on Childhood Deafness and Hearing loss，簡稱CDHL）合作，制定州計畫，讓更多聽力損失嬰幼兒獲得專門服務。如果您家或您的家庭資源專員找不到與零至三歲失聰或聽障兒童有關的支持服務，請向WSDS求助。

華盛頓州失聰及聽力損失兒童中心 (WASHINGTON STATE CENTER FOR CHILDHOOD DEAFNESS & HEARING LOSS, 簡稱CDHL)

611 Grand Blvd.

Vancouver, WA 98661

(360) 418-0401 (語音電話)

網站: www.wsd.wa.gov

CDHL與公立教育管理辦公室 (Office of Superintendent of Public Instruction, 簡稱OSPI)、教育服務區 (Educational Service Districts, 簡稱ESDs)、本地學區以及其他公私機構合作, 率先為失聰、失聰-失明及聽障兒童提供協調和教育服務, 包括全部溝通模式。

華盛頓州組織(WASHINGTON STATE HANDS & VOICES)

PO Box 4022

Bellevue, WA 98009

電郵地址: info@wahandsandvoices.org

網站: www.wahandsandvoices.org

*Hands and Voices*組織致力於透過提供有關溝通選項的客觀資訊向家庭提供支持, 並幫助家庭獲取服務和教育。他們努力加強華盛頓州失聰、聽障和失聰-失明兒童的能力, 幫助他們實現未來目標。

雅基馬山谷聽力及言語中心家長-嬰幼兒計畫(YAKIMA VALLEY HEARING AND SPEECH CENTER PARENT-INFANT-TODDLER PROGRAM)

Hearing and Speech Center

303 South 12th Avenue

Yakima, WA 98902

(509) 453-8248 (語音電話)

電郵地址: info@hearingandspeechcenter.com

網站: <http://hearingandspeechcenter.com/>

家長-嬰幼兒計畫為住在雅基馬山谷上城區和下城區、Tri-Cities區、Ellensburg和Goldendale區的兒童及家庭服務。個性化治療、輔導和家長參與是該計畫的成功秘訣。他們提供有關口語、手語、唇讀、聽覺訓練和擴音設備方面的教育。他們還與您孩子的醫生和學區密切合作, 持續為您家提供服務。



招收聽力損失兒童的學校

公立學校

如果您孩子已滿三歲，請和您當地的學區聯絡，詢問是否有為聽力損失兒童提供的選項。根據法律，任何有聽力損失且有服務需求的兒童都有權獲得特殊教育服務。

您孩子可能有資格接受言語治療服務或可以上專為聽力損失兒童提供的課程。您將和學區的工作人員一起制定您孩子的個性化教育計畫（individualized education program，簡稱IEP）。您的聽力學家可以為您提供更多資訊並幫您探索各種選項和其他資源。

寄宿學校

華盛頓州失聰兒童學校(Washington School for the Deaf)

611 Grand Blvd

Vancouver, WA 98661

(360) 696-6525（語音電話/TTY） / (800) -613-4228（語音電話/TTY免費電話）

網站：<http://www.wsd.wa.gov/>

華盛頓州失聰兒童學校（Washington School for the Deaf，簡稱WSD）位於華盛頓州溫哥華，是一所州立寄宿學校。該學校為學生提供學前班至高中教育。住處距離學校超過60分鐘路程的學生可以住校。

私立學校

西洋杉公園基督教學校(Cedar Park Christian Schools)

（為2.5-5歲兒童及其兄弟姐妹提供的計畫）

Kayce Aspen，語言服務主管

林伍德校園

425-742-9518

網站：<http://www.cpcsschools.com/lynnwood/preschool-childcare/languageservices>

聽和說(Listen and Talk) (為3-5歲兒童提供的計畫)

8610 8th Avenue NE

Seattle, WA 98115

(206) 985-6646 (語音電話)

電郵地址：suzanneq@listentalk.org

網站：www.listentalk.org

西北聽力受損兒童學校(Northwest School for Hearing Impaired Children) (為3歲至初中學生提供的計畫)

P.O. Box 31325

Seattle, WA 98103

(206) 364-4605 (語音電話)

網站：<http://northwestschool.com/>

SPOKANE希望學校 (聽力、口語示範計畫) (SPOKANE HOPE SCHOOL (HEARING ORAL PROGRAM OF EXCELLENCE)) (為零至5歲兒童提供的計畫)

University Hearing & Speech Clinic

310 N. Riverpoint Blvd, Box V.

Spokane, WA 99202-1675

(509)-828-1379 (語音電話)

網站：<http://www.oraldeafed.org/schools/hope/index.html>

收穫之旅

由娜塔莉 德魯奇提供

我們5歲的兒子做了人工耳蝸植入術，還有一個2歲的女兒剛被診斷為進行性聽力損失患者。這段旅程很艱難，但也有收穫。我們的兒子即將入讀本地幼稚園，測試結果顯示，他的實際能力超出他的年齡2歲。在做植入術之前，他大約知道15個單詞。我們的兒子在聽障口語學校就讀，這改變了我們的生活。我們的女兒也將在明年入讀該校。聽力損失是我們的一部份，我們的孩子因此變得特殊、與眾不同。他們每天都帶給我們驚喜，並教會我們不要以為能聽見是理所當然的，包括聽見鳥叫聲和抽水馬桶沖水聲。他們的殘障未嘗不是一種福分！



網站

下列網站可為您家提供有用資源。該清單只列出了少量可用網站。許多家庭還用社交媒體與資源和支持團隊保持聯繫。

如果您家無法接入網路，請前往您當地的圖書館。多數圖書館都提供免費網路接入和電腦使用訓練。

亞歷山大-格雷厄姆-貝爾失聰與聽障人士協會 (ALEXANDER GRAHAM BELL ASSOCIATION FOR THE DEAF AND HARD OF HEARING, 簡稱AG BELL)

<http://www.agbell.org/>

亞歷山大 格雷厄姆 貝爾失聰與聽障人士協會(AG Bell)是一項終身資源，支持網絡，為聽障人士提供聽、學、說和獨立生活支持。AG Bell透過出版物、社區活動、訓練、獎學金和財務援助促進口語和助聽科技的使用。AG Bell已經為實現自己的使命服務了一個多世紀，即：透過聽和說為獨立性提供支持。

美國兒科學會 (AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS, 簡稱AAP)

<http://www.aap.org/>

AAP有60,000名兒科醫生，他們致力於幫助所有嬰兒、兒童、青少年及青年實現最佳身心和社會健康與福祉。AAP網站包含為零至21歲兒童及青少年家長提供的一般性資訊。該網站還包括學會許多計畫和活動的資訊、學會的政策聲明和醫療實踐指南，以及出版物和其他兒童健康資源。

美國言語 - 語言 - 聽力協會 (AMERICAN SPEECH-LANGUAGE-HEARING ASSOCIATION, 簡稱ASHA)

<http://www.asha.org>

ASHA是專業性、科學性極強的資格審核組織，包含114,000多名會員和附屬機構，這些人都是言語-語言病理學家、聽力學家，以及美國境內外的言語、語言和聽力科學家。ASHA的使命是維護相關人士的利益，為聽覺、言語-語言病理和言語及聽力科學領域的專業人士提供優質服務，以及維護溝通殘障人士的利益。

BABYHEARING.ORG

<http://babyhearing.org/>

*Babyhearing.org*網站由內布拉斯加Boys Town國家研究醫院的一小群專業人士開發，這些人包括聽力學家、言語-語言病理學家、失聰兒童教師、遺傳學家、失聰及聽障兒童醫生及家長。該網站包含大量有關新生兒聽力篩檢和嬰兒聽力損失的資訊。

失聰或聽障兒童家長基礎知識網站（BEGINNINGS FOR PARENTS OF CHILDREN WHO ARE DEAF OR HARD OF HEARING）

<http://www.ncbegin.org>

基礎知識網站作為零至21歲失聰或聽障兒童及青少年家庭的核心資源，旨在為他們提供情感支持和資訊。基礎知識網站的使命是幫助家長，為其提供資訊、能力和支持，以便他們為孩子做出相關決定。

和您孩子溝通（COMMUNICATE WITH YOUR CHILD）

<http://communicatewithyourchild.org/>

和您孩子溝通網站可以幫您回答有關您孩子聽力損失的問題並尋找您所在區的資源。

嬰幼兒早期支持（EARLY SUPPORT FOR INFANTS AND TODDLERS，簡稱ESIT）

<http://del.wa.gov/development/esit>

嬰幼兒早期支持（舊稱嬰幼兒早期干預計畫（*Infant Toddler Early Intervention Program*，簡稱ITEIP））向符合資格的零至三歲兒童及其家人提供早期干預服務，包括家庭資源協調服務。ESIT是早期學習廳的組成部份，負責在華盛頓州實施殘障人士教育法案（*Individuals with Disabilities Education Act*，簡稱IDEA）C部份的規定。

HANDS & VOICES

<http://handsandvoices.org/>

Hands & Voices是由家長推動的非營利組織，向失聰或聽障兒童家庭提供無差別的支持服務。他們向家長和專業人士提供失聰和聽障相關支持活動和資訊，這些活動可能包括社區活動、研討會、利益維護、遊說活動、家長對家長網絡活動以及一份通訊。Hands & Voices努力為家庭提供資源和資訊，幫助他們就失聰或聽力損失事務做出知情決策。

哈佛醫學院遺傳性失聰研究中心(HARVARD MEDICAL SCHOOL CENTER FOR HEREDITARY DEAFNESS)

<http://hearing.harvard.edu/>

哈佛醫學院遺傳性失聰研究中心網站提供有關遺傳性失聰的資訊。該網站還包括供家庭使用的資訊手冊連結，以及有關聽力損失和失聰的遺傳學測試資訊。

美國聽力評估與管理中心 (NATIONAL CENTER FOR HEARING ASSESSMENT & MANAGEMENT, 簡稱NCHAM)

<http://www.infanthearing.org>

1995年，美國聽力評估與管理中心在猶他州立大學成立。NCHAM為醫院新生兒聽力普查和州早期聽力偵測和干預 (Early Hearing Detection and Intervention, 簡稱EHDI) 計畫提供協助。他們的網站包括各類有關新生兒聽力篩檢和覆診的資訊。其中還包括各個州的公告、統計數據和聯絡資訊。

全國失聰人士協會 (NATIONAL ASSOCIATION OF THE DEAF, 簡稱NAD)

<http://www.nad.org>

全國失聰人士協會的使命是宣傳、保護和保障美國失聰及聽障人士的權利和生活品質。該網站提供有關法律權利、利益維護問題，以及常見問題解答、最新消息和社區活動的資訊。

西北獅子會視聽基金會(NORTHWEST LIONS FOUNDATION FOR SIGHT & HEARING)

<http://www.nlfoundation.org/hearing>

西北獅子會視聽基金會透過若干計畫實現其保護和恢復聽力的使命。這些計畫包括：獅子會可負擔助聽器計畫、獅子會助聽器銀行、獅子會健康篩檢部、獅子會患者護理計畫以及獅子會特殊項目撥款。

失聰及聽障服務處 (OFFICE OF THE DEAF AND HARD OF HEARING, 簡稱ODHH)

<http://www1.dshs.wa.gov/hrsa/odhh/>

ODHH向整個華盛頓州的失聰、聽障和失聰-失明人士提供服務。ODHH地區服務中心配備了專門為兒童及其家人服務的專業工作人員，幫助滿足他們的語言、科技和其他溝通需求。此類中心還向客戶及其家人提供個案管理、利益維護、研討會、資訊和轉介服務、教育和訓練以及社區服務

家長對家長(PARENT TO PARENT)

http://www.arcwa.org/parent_to_parent.htm

殘障兒童家長支持網絡。所提供的服務包括本地縣專員、為殘障兒童家長提供情感支持、向家長團體、專業人士和其他組織提供演示文稿和有關殘障、兒童及家庭社區資源、家長支持會議的資訊，並向希望成為家長義工的家長提供訓練。

西雅圖兒童網站(SEATTLE CHILDREN'S)

<http://www.seattlechildrens.org/classes-community/community-programs/newborn-hearing-screening/>

西雅圖兒童網站與華盛頓州衛生廳及美國兒科醫生學會華盛頓分會合作在整個華盛頓州實施綜合性新生兒聽力普查計畫。

華盛頓州感官殘障服務 (WASHINGTON SENSORY DISABILITIES SERVICES, 簡稱 WSDS)

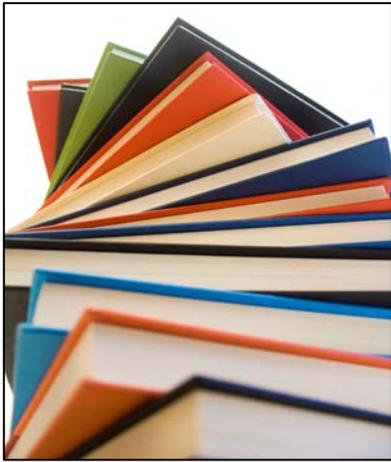
<http://www.wsdsonline.org/>

華盛頓州感官殘障服務是一項州需求項目，該項目由OSPI（公立教育管理辦公室）提供資金，向全州範圍內的家庭及教育工作者提供與感官殘障兒童及青少年（即失聰/聽障、失明/視力受損或失聰-失明學生）有關的資訊、訓練、技術援助和資源。

華盛頓州衛生廳 (WASHINGTON STATE DEPARTMENT OF HEALTH)

<http://www.doh.wa.gov/cfh/mch/genetics/ehddi>

早期聽力損失偵測、診斷和干預 (Early Hearing-loss Detection, Diagnosis and Intervention, 簡稱EHDDI) 是華盛頓州衛生廳的一項計畫。EHDDI計畫的主要目標是確保華盛頓州出生的所有嬰兒在出院前或在滿月前做聽力損失篩檢，並在必要時於年滿三個月之際接受診斷性聽覺評估，如果發現有聽力損失，則確保其在六個月或更早之前登記獲取早期干預服務。



術語和定義

隨著時間流逝和科技發展，聽力損失所用的術語和定義也在不斷變化。如果您聽到任何新術語或含義不同的術語，請向您的服務提供者提問。

ABR/聽覺腦幹反應(AUDITORY BRAINSTEM RESPONSE)：一種非入侵性測試，用來測量腦電波對聽覺刺激的反應。這項測試可說明人體有沒有偵測到聲音，包括嬰兒。這項測試還有可能被稱為BAER、BSEP和BSER。

聲學的：與聲音有關的、聽覺或聲學。通常用來指聲音環境的品質。

非遺傳性聽力損失：並非與生俱來的聽力損失。有時又被稱為偶發性聽力損失。

利益維護：該術語指家長和監護人在制定和監控孩子教育計畫時發揮的作用。維護您孩子的利益表示您知道您的權利受法律保護，並積極參與決策過程，以確保所提供的服務符合您為孩子設定的發展和教育目標。

環境噪聲：與主要言語信號衝突的背景噪聲。

擴音：使用助聽器和其他電子設備提高聲音的響亮程度，以便輕鬆地接收和理解聲音。

ASL：美國手語（American Sign Language，簡稱ASL）和英語不同。它的句子結構和英語不同。美國手語利用身體、面部和雙手進行語言溝通。

輔助性溝通設備：用來幫助失聰和聽障人士提高溝通能力、環境適應能力和社會效率的設備及系統。

聽覺穩態反應（AUDITORY STEADY STATE RESPONSES，簡稱ASSR）：就像ABR，ASSR測量的是腦幹對特定聲覺刺激的反應。這種非入侵性無痛測試也可以在兒童睡覺時做。ASSR科技為聽力學家提供了另一種確定您孩子各音頻聽力的途徑。這種設備的上限比ABR設備高，因此，聽力學家可以用這種設備更準確地界定嬰兒是重度還是極度聽力損失。

聽力圖：聽力圖能說明人們對不同音量（音強）音高（音頻）的聽力。

聽覺評估：說明聽力損失類型和程度的一系列聽力測試。這些測試能分辨純音聽力閾值並測試阻抗、中耳功能、言語識別以及言語分辨能力。這些測試還能評估兒童戴上擴音設備後的聽力。

聽力學家：治療並為聽力損失或平衡障礙人士提供支持服務的專業人士。剛畢業的聽力學家必須持有聽力學博士學位。聽力學家的認證機構包括ASHA、AAA或ABA。

聽覺神經病：一種聽力障礙，表現為聲音能正常進入內耳，但從內耳到大腦的信號傳輸受損。可見於任何年齡段。

聽覺訓練：訓練某人使用殘餘聽力發現、分辨和解讀聲音的過程。此類訓練通常由言語-語言治療師或聽力學家提供。

聽覺適應訓練(AURAL HABILITATION)：此類訓練旨在幫助聽力損失患者充分利用殘餘聽力。有時還包括言語閱讀訓練。

雙語/雙文化的：指同時屬於聽力/英語文化和失聰/ASL文化

雙耳聽力損失：兩隻耳朵都有輕度至極度聽力損失。

雙耳助聽器：戴在兩隻耳朵上的助聽器。

骨傳導：透過頭骨接收聲音。

實足年齡/矯正年齡：「實足年齡」指以出生日期為準的兒童年齡，是我們常用的指代年齡的方法。不過，如果嬰兒早產，他/她的發育可能會按照「矯正」年齡來衡量。矯正年齡要計入早產日期和足月妊娠預產日期之間相差的時間。這能更真實地反應嬰兒本來的發育情況。

人工耳蝸植入：人工耳蝸是一種電子設備，採用外科手術方法植入內耳的耳蝸。它能繞過受損或缺失的聽覺神經直接向大腦傳輸聽覺資訊。技術上講，它能合成我們聽到的所有聲音，但佩戴者需要接受訓練才能瞭解聲音的含義。這就是聽覺適應訓練。一般情況下，人工耳蝸植入用戶應當有重度到極度聽力損失，助聽器對他們沒有多少幫助。成功的人工耳蝸植入用戶能獲得有用的聽力，溝通能力也能得到提高。

認知：指思考、學習和記憶的能力。

遊戲測聽法 (CONDITIONED PLAY AUDIOMETRY, 簡稱CPA)：使用遊戲測聽法時，聽力學家要幫兒童理解遊戲規則。例如，兒童要學會在聽到聲音時將積木扔到容器中。使用遊戲測聽法時，嬰兒通常至少應有18個月大。

傳音性聽力損失：聲波無法通過外耳和中耳的正常空氣傳導渠道進入內耳。這通常是中耳感染引起的。就兒童來說，傳音性聽力損失通常可以用醫療方法糾正。

先天性聽力損失：出生時就有的聽力損失、與出生過程有關的聽力損失或在出生後最初幾天發生的聽力損失。

失聰：從醫學上來講，這意味著兒童因為重度聽力損失而無法聽到人們的說話聲。從社會學角度講，「失聰」的首字母如果是大寫的"D"表示失聰人士的文化傳承和群體，例如失聰人士文化或失聰人士。在這個意義上，它適用於主要靠視覺溝通的人士。

失聰人士：指一群擁有共同利益和共同文化傳承的失聰人士。失聰人士最常用的語言是美國手語（American Sign Language，簡稱ASL）。美國失聰人士對各類事務的觀點可能各不相同，但都強調要看到失聰的正面意義。

失聰文化：失聰人士透過習俗、信仰、藝術表達、理解力和語言(ASL)表現出來的獨有的生活態度。失聰一詞的首字母"D"通常大寫，用來指失聰人士或失聰文化。

失聰-失明：同時喪失視力和聽力，影響教育需求。

分貝(dB)：聲音響亮程度的計量單位。分貝值越高，聲音越響。

耳模：定制的塑膠或乙烯件，可裝入外耳，用來連接助聽器。

教育性口譯：提供傳統口譯服務並利用特殊技能在教育環境中工作的人士。

資格：根據具體殘障情況和在以下一個或多個領域顯示出來的發育遲緩情況判斷兒童是否有資格接受特殊教育服務：認知能力、運動技能、社交/適應行為、知覺技能和/或溝通技能。

耳鼻喉科醫生：專門治療耳、鼻和喉部疾病的醫生。有時又被稱為耳鼻喉科醫師或耳科醫生。

ESIT：ESIT指嬰幼兒早期支持計畫（Early Support for Infants and Toddlers，舊稱嬰幼兒早期干預計畫（Infant and Toddler Early Intervention Program，簡稱ITEIP））。該計畫向零至三歲殘障和/或發育遲緩兒童提供優質個性化早期干預服務。

手指拼寫：手指拼寫用一系列標準手勢表達單詞。每個字母都有自己的特定手勢。通常在特定單詞沒有手語的時候使用。

FM系統：說話人佩戴的一種助聽設備，可以放大他/她的聲音並透過電子接收器和特殊的耳機或聽話者自己戴的助聽器直接傳輸到聽話者的耳部。這種設備能降低背景噪聲干擾並克服說話者和聽話者之間的距離問題。

音頻：聲音的每秒震動次數。音頻以赫茲(Hz)為單位，決定了聲音的音高。

增益值：描述擴音設備的用處。例如，兒童不帶助聽器的聽力為70分貝，戴助聽器為30分貝，則其放大增益值為40分貝。

遺傳諮詢：接受過特殊遺傳學訓練的醫護專業人士，能提供有關出生缺陷或其他疾病遺傳學病因或風險方面的諮詢服務和資訊。對於有聽力損失的兒童，遺傳諮詢師可以檢查兒童是否有其他與聽力損失有關的健康問題。諮詢師還可以討論進行性聽力損失（隨著時間流逝聽力損失更多）的可能性，或家庭其他兒童出現聽力損失的幾率。

聽障： 1.) 聽力損失，不論是永久性的還是波動性的都會使患者更難偵測和解讀某些聲音。2) 失聰人士和聽障人士傾向於用該術語描述有聽力損失，但還能用殘餘聽力的人士。

聽力篩檢：測試對選定的音強高於正常聽力水準的音頻的聽力。其目標是儘快發現有聽力損失的人並為其轉介其他測試。

助聽器：一種電子設備，能傳導並放大耳朵聽到的聲音。

聽力損失：以下聽級通常按以下方式描述

正常聽力	0分貝至15分貝
輕度損失	16分貝至35分貝
中度	36分貝至50分貝
中度/重度	51分貝至70分貝
重度損失	71分貝至90分貝
極度	91分貝或更高

HUGGIES：品牌名，是一種環狀塑膠裝置，用來將助聽器「固定」在耳部。常用於嬰幼兒，因為他們的耳朵太小，無法固定助聽器的位置。

I.D.E.A.：公法108-446殘障人士教育法案C部份（請參見「C部份」）向零至三歲殘障兒童提供服務。IDEA B部份涵蓋三歲至高中畢業學生或達到一定年齡的學生的強制性教育標準。

包容：其用法通常和「回歸主流」一詞相同，指融合，即儘量讓殘障學生和同齡人（正常發育學生）一起接受教育。

個性化家庭服務計畫（INDIVIDUAL FAMILY SERVICE PLAN，簡稱IFSP）：IFSP計畫由家長或監護人在聽取多學科團隊意見的基礎上制定（請參見「C部份」）。

IFSP 1)描述家庭的優勢、需求、顧慮和首要任務；2)找出滿足這些需求的支持性服務；和3)為家庭提供力量，幫助其滿足殘障嬰幼兒的發展需求。

個性化教育計畫 (INDIVIDUALIZED EDUCATION PROGRAM, 簡稱IEP)：由團隊制定的書面計畫，旨在明確殘障學齡兒童的治療和教育目標。失聰或聽障兒童的IEP必須包括該兒童的溝通計畫。該計畫還應當包括以下各項：1) 根據該兒童及其家庭選的溝通模式確定兒童的溝通需求；2) 語言需求；3) 聽力損失的嚴重程度；4) 學業進步；5) 社會/情感需求，包括與同齡人交往和溝通的機會；6) 促進學習的適當供給和輔助性溝通設備；7) 與使用同樣溝通模式的同齡人及成人交往的機會；8) 提供IEP指明服務的工作人員的熟練程度；和9) 兒童溝通模式的直接教學機會；10) 所有教育安置選項和11) 課外活動如何克服溝通障礙。

音強：聲音的響亮程度，以分貝(dB)為單位。

口譯：透過用手語解釋口語、或將語言轉換成視覺和/或語音代碼促進聽力正常人士和失聰或聽障人士溝通的人士。例如：口語口譯、手語口譯和口手標音法口譯。

聲調：造成聲音的重音和音高變化的語言元素。

最少限制環境：IDEA的一項基本原則，要求公共機構制定相關程序，盡可能讓殘障兒童和非殘障兒童一起接受教育。這其中包括公立或私營機構或其他護理設施的兒童。特殊班級、分開上學或其他將殘障兒童從普通教育環境分離出去的舉措只能發生在以下情況下，即殘障的性質或嚴重程度使得利用輔助性服務接受普通教育無法取得令人滿意的效果。

回歸主流：根據學生的IEP，讓殘障學生在一般的普通教育課堂接受部份或全部教育的教育安排。這種安排的理念是，只要符合殘障兒童的要求，所有「殘障」學生都應當盡可能和非殘障同齡人融合。回歸主流是教育選項連續的一個關鍵點。該術語有時的用法和「包容」相同。

單聲道擴音設備：使用一隻助聽器而不是兩隻。

多學科測評：來自兩個或更多學科的醫護服務提供者（例如言語治療師和聽力學家）評估兒童的發育情況。這可以確定是否有發育遲緩問題或其他需要特殊服務的病情。

母語：家裡所用的語言，例如失聰兒童的家長如果也是失聰人士，則其母語通常為美國手語。

口語：非專用術語，有時用來指代能說話（但不一定用手語）的聽力損失或失聰人士所說的話。他們使用殘餘聽力、透過唇讀法和上下文的提示採用口語溝通。

中耳炎：中耳感染。中耳炎反復發作的兒童可能會出現波動性聽力損失並有可能有言語/語言發展遲緩的風險。不論有沒有感染，中耳都可能有流體，並有可能導致暫時性的聽力損失，這種聽力損失可能會發展成永久性的。

奧托聲發射（OTO-ACOUSTIC EMISSIONS，簡稱OAE）： 驗證耳蝸活動能力的測試，通常在嬰兒出生一至兩天後用來檢查他/她的聽力。這項測試用放在耳道內的探針釋放輕微的聲音並測量耳蝸的反應。

耳科醫生： 專門處理耳部醫療問題的醫生。

輸出：助聽器放大的音量。以分貝為單位。

B部份： I.D.E.A.的章節，和為符合資格的3至21歲兒童及青少年提供的特殊教育和支持服務有關。

C部份： I.D.E.A.的章節，和為符合資格的零至兩歲兒童及其家人提供的診斷和早期干預服務有關。

習語時失聰： 學習第一種語言時發生的聽力損失。

習語後失聰： 學習了第一種語言後發生的聽力損失。

習語前失聰： 出生時或在學習第一種語言前發生的聽力損失。

真耳測量：用耳道內的「探針傳聲器」測量助聽器輸出音量的方法。這種方法能評估助聽器在耳內的擴音效果。由於耳道的形狀各不相同，測試每一個人實際的助聽器功能非常重要。

電話轉接服務：電話轉接服務/轉接網絡。這種服務用接線員「轉接」TDD/TTY用戶（通常為聽力損失和/或語障人士）和聽力/語言能力正常的普通非改造電話用戶之間的通話。

殘餘聽力：聽力損失人士剩餘的可用聽力。

SEE：精確英語手語（Signing Exact English，簡稱SEE）和ASL不同。SEE和口語的順序完全相同，要配合口頭表達一起使用，幫助您孩子理解和使用語言。

感音神經性：這種聽力損失是因為內耳（耳蝸）和/或聽覺神經受損造成的。感音神經性損失通常無法挽回。

手語：用手、面部和身體組成手勢，表達說話者思想的方法。手語有許多種不同的類型（請參見ASL、手指拼寫和SEE）。

聲場系統：一種助聽設備，可用於課堂。教師戴上麥克風，透過按一定方式擺放的揚聲器傳輸和放大聲音。

言語接受閾值（SPEECH RECEPTION THRESHOLD，簡稱SRT）：人們可以辨析50%的簡單口語並準確重複的最輕微音量。

言語-語言病理學家（SPEECH LANGUAGE PATHOLOGIST，簡稱SLP）：專業人士，為有特定言語和語言需求的人士服務。

言語識別閾值（SPEECH AWARENESS THRESHOLD，簡稱SAT）：人們可以辨析50%的口語並指出相應圖片或準確重複的最輕微音量。

言語清晰度：說話可以讓人聽清楚的能力。

言語香蕉圖（言語區）：聽力圖上的區域，顯示多數聲音的分貝值和音頻值範圍。它被稱為「言語香蕉圖」是因為該區域在圖上是一隻香蕉的形狀。戴助聽器的目的是放大該區域的聲音。

唇讀法：一種靠視覺提示解讀和理解言語的方法，有時也被稱為「讀唇法」。唇讀者靠觀察口唇的運動、面部表情、手勢並結合語言的結構性特徵和上下語境理解語言。他/她還可能用殘餘聽力或助聽設備獲取更多語言提示。

句法：界定語言的單詞類別，例如名詞和動詞，以及單詞的組合規則和順序。

觸覺輔助：一種輔助性溝通設備，透過震動或發出「觸覺」信號提示有聲音。這種設備要戴在身上，靠觸發觸覺或感覺吸引聽力損失者注意他/她聽不到的資訊。

失聰人士電信設備（TELECOMMUNICATION DEVICES FOR THE DEAF，簡稱TDD'S）：最初（現在仍經常）被稱為TTY's，聽力損失人士可以用這種電子設備透過文本電話系統進行溝通。該術語出現在ADA法規中。

鼓室導抗圖：一項壓力或「阻力」測試，能說明耳道、耳鼓、咽鼓管和中耳骨骼的工作情況。它不屬於聽力測試。

單耳聽力損失：一隻耳朵聽力損失。

視訊轉接/視訊電話：視訊轉接服務（Video Relay Service，簡稱VRS）是一種溝通科技，失聰和聽力正常用戶雖然分別位於不同地點，但可以透過轉接中心提供的口譯進行溝通。VRS用戶必須有能向轉接中心傳輸圖像的設備。一旦接通，失聰來電者只要向手語口譯發送手語訊息即可，後者會向接聽方轉述。接聽方回答後，口譯又會用手語將訊息傳遞給失聰的來電者。

視覺強化測聽（VISUAL REINFORCEMENT AUDIOMETRY，簡稱VRA）：一種用來測試幼兒聽力的方法。例如，兒童學會在每次聽到聲音時看著亮燈的玩具。



保持井井有條

本節為您提供一個場所，保存您孩子去看診時需要的一切資訊，您還可以用它來存放您每次門診時收集的資訊。

本節包括以下內容：

- 重要電話號碼表單
- 約診安排表單
- 為您孩子的約診做好準備的方法
- 筆記頁面
- *瞭解聽力損失 – 家庭指南及家庭對照表* – 由NCHAM編寫
- *與您孩子溝通手冊* – 由NCHAM編寫
- *您可能想問的問題手冊* – 由CDC編寫
- 名片夾（存放專業人士的名片）
- 塑膠文件保護袋（存放重要文件）
- 獨立口袋（存放手冊和您收集的其他資訊）



重要電話號碼

請抽時間填寫以下資訊。您會不時需要這些資訊，因此，整理好這些資訊，並將其集中存放在易於查找的地方是個好主意。

保險資訊：

保險公司： _____

團險/保單號： _____

電話號碼： _____

其他保險資訊：

保險公司： _____

團險/保單號： _____

電話號碼： _____

孩子的醫療服務提供者：

職務	姓名	地址	電話號碼	電子郵件/網站
基本保健醫生				
聽力學家				
ENT				
遺傳學家				
眼科專家				
其他				
其他				
其他				

孩子的早期干預服務聯絡人：

職務	姓名	地址	電話號碼	電子郵件

家庭支持組織：

組織	聯絡人姓名	電話號碼	網站	電子郵件

本地和州府資源：

組織	聯絡人姓名	電話號碼	網站	電子郵件

公立學校聯絡人：

學校	聯絡人姓名	職位	電話號碼	電子郵件

其他聯絡人：

組織	聯絡人姓名	電話號碼	電子郵件	備註

孩子的擴音設備資訊（如果家庭選了）：

擴音設備類型	右耳	左耳
牌子和款型：		
序列號：		
購買或試配日期：		
保質期或過期日：		
耳模材料和類型：		
耳模試配日期：		
配件：		
配件：		
配件：		

擴音設備聯絡人：

聯絡人類型	聯絡人姓名	電話號碼	電子郵件
維修			
編程			
保險			
其他			

為您孩子的約診做好準備

下面是一些有用的提示，能幫您為您孩子的約診做好準備。本手冊還包括*您可能想問的問題*手冊，該手冊由疾病控制中心（Centers for Disease Control，簡稱CDC）編寫。您也可以從CDC網站上獲取，網址是：

<http://www.cdc.gov/ncbddd/hearingloss/freematerials.html>。

門診前

- 列出您顧慮或擔心的事情。
- 寫下您的任何問題（不論大小）。
 - *您可能想問的問題*手冊也有一些很不錯的建議！
- 請朋友或家人陪您去。他們可以幫您記問題或做筆記。
- 帶上這本手冊。您可以用這本手冊記筆記、記錄您的約診情況並整理門診時醫生向您提供的資訊。

門診期間

- 提出您事先準備好的問題或讓醫生看您列出的問題並回答。
- 約診時請一位朋友或家人做筆記，方便您在之後檢視這些資訊。
 - 您還可以考慮要求將對話錄下來，特別是您感覺緊張或害怕時。
- 請醫生解釋您不明白或之前沒聽說過的單詞。
- 重複您聽到的內容，確保您能正確地理解所有資訊。
- 問清楚回家後有問題時可以打電話給誰。
- 請醫生推薦資源，例如對您或您家有幫助的本地組織、書籍、視訊或網站。

門診後

- 檢視您的筆記並與陪您一起去看診的人一起討論，確保您理解醫生說的話。
- 若有疑問，請和醫生聯絡。
- 檢視醫生推薦的資源。
- 必要時請和相關人士約診，獲取第二醫療意見。

新生兒聽力普查、診斷和干預 瞭解聽力損失 -- 家庭指南

