



12-1-1984

構音異常語言治療的結果

百嘉 楊

湘君 賴

文玲 廖

Follow this and additional works at: <https://rps.researchcommons.org/journal>



Part of the [Rehabilitation and Therapy Commons](#)

Recommended Citation

楊, 百嘉; 賴, 湘君; and 廖, 文玲 (1984) "構音異常語言治療的結果," *Rehabilitation Practice and Science*: Vol. 12: Iss. 1, Article 5.

DOI: <https://doi.org/10.6315/3005-3846.1654>

Available at: <https://rps.researchcommons.org/journal/vol12/iss1/5>

This Thesis is brought to you for free and open access by Rehabilitation Practice and Science. It has been accepted for inclusion in Rehabilitation Practice and Science by an authorized editor of Rehabilitation Practice and Science. For more information, please contact twpmrscore@gmail.com.

構音異常語言治療的結果

馬偕紀念醫院復健科

楊百嘉 賴湘君 廖文玲

4 歲以上接受治療的構音異常患者，男性有 70 例，女性有 37 例，合計 107 例。其中有鼻音缺乏症狀者佔 31.8 %。錯誤音的個數由 2 到 25 個，平均為 12.5 個音。治療的方法為(1)聽覺區分訓練，(2)發音訓練，(3)節奏訓練。治療後患者有很大的進步，42.1 % 的患者完全治療，61.7 % 的患者治療率超過 50 % 以上。治療時間每次 30 分鐘，達到完全治療所需之治療次數後 6 次到 105 次，平均為 29.0 次，女性較男性所需之平均治療次數少。治癒率愈高，所需之治療次數愈多。有鼻音缺乏症狀，在治療時對男性沒有影響，對女性則會使治療次數增加很多。患者錯誤音的個數在 16 個以下時，大多只錯字首音；超過 17 個錯誤音以上時，連字尾音也產生錯誤，治療困難，使超過 50 % 以上治癒的人數顯著降低，並使所需之治療次數顯著增加。

Key Words: auditory discrimination training, distinctive feature theory, markedness theory.

由構音異常患者的病史來看，每一個來門診的患者，語言的一般發展時間與順序，並無明顯的延遲，只是一開始學講話就構音不正確。在 4 歲以前，即有明顯的構音錯誤可以查出來，但是父母並不在意，認為長大了自動就可以改正過來。直到 4 歲以後，與別人溝通上常發生困擾，才引起父母及患者本身的耽憂，進而影響到患者的人格及行為發展。

因此，在 3 歲以後，仍然口齒不清者，我們就開始與家長共同觀察其語言發展情況，若在家中無法很快改正過來，就開始給予語言訓練。

但是構音異常患者的語言治療到底有沒有效果？可以達到多大的療效？有那些影響的因素？不但國外的報告很少見，國內更無統計資料可供查詢。因此，我們就這幾年間，接受過治療的患者加以統計，分析其治療的結果，希望一方面可以了解我們治療的結果如何，有那些影響的因素，另一方面，提供給大家做為參考。

材料及方法

本文所選之對象，系自民國 68 年 1 月到 72 年 10 月，來門診接受過語言治療的構音

異常患者，共計 107 例，其中男性 70 例，女性 37 例。年齡範圍自 4 歲 0 個月到 26 歲 3 個月（表一）。

接受治療的男性患者 70 例中，有 19 例佔 27.1 %，女性患者 37 例中，有 15 例佔 40.5 %，有鼻音缺乏的症狀。合計接受治療的患者中，有 34 例佔 31.8 % 的人有鼻音缺乏的現象（表二）。

接受治療的患者，其錯誤音個數的範圍為 2 ~ 25 個音（圖一）。平均錯音個數男性為 12.5 個音，女性為 12.3 個音，合計平均為 12.5 個音。

治療單位為每次半小時，一天只做一次治療。一星期內治療的次數，視患者狀況而定，大多為 3 ~ 6 次。

治療的方法：

(1) 聽覺區分訓練 (auditory discrimination training)

由治療師正確的發出一個患者原來構音錯誤的音，例如ㄅ，告訴患者此音的正確發音，然後發出其他的音，例如ㄆ，要患者分辨此音ㄅ與他音ㄆ之間的不同；之後，再分辨字首音 (initial) 不同，而字尾音 (final) 相

由語言治療的結果，發現構音異常的症狀是可以治療到相當好的地步。只是若想達到完全治癒，需要患者和家屬耐心的配合，不能半途而廢。至於那些治療效果不佳（0~49%治癒率）的患者，因其來治療的次數少，且因各種環境因素而放棄治療，致使治療不能成功。這些患者，在訓練的初期，大部分的時間都用在區別聲音的訓練上，尚未進入發音訓練，如果在此時就停止治療，雖看不出治療的效果，但對其構音的矯正仍有助益，而且家屬可同時學習到部分治療的方法，對患者有輔助治療的效果。

另外，依照 distinctive feature theory (2)，語音可以細分成很多不同的特質，每一個語音均是由多種特質組合而成。語音之間差異的來源，即因組成的特質有一個或數個不同而造成的。若某一特質缺乏或不正確，則所有具有此種特質的音，均會發生構音錯誤的現象。若某些特質已學會，則具有相同特質的音，易因轉移作用而引發出來或改正好。這種現象，在我們治療的患者身上常可以發現。因此，在語言治療開始時很困難，但是愈到後來，患者的進展愈快，而治療師也更容易治療。所以，在開始訓練沒多久，未立刻見到效果，就放棄治療，實在可惜。因為患者可能在此時已學會了區別聲音，並學得了一些音的特質，只是尚未表現出來而已。

一般而言，女性患者人數較男性患者為少，而且比較容易治療，這與世界各國對語言發展女性優於男性的看法不謀而合(4)(5)。但是，女性患者有鼻音缺乏的症狀時，其人數比例就高於男性（表二），而且治療到達100%治癒率所需之治療次數也顯著上升（表八），而男性患者則無此現象（表七）。為何鼻音缺乏的症狀對女性的人數比例和治療有重大的影響，對男性則無？至今仍找不出原因。

至於構音異常嚴重程度方面，我們發現輕度患者（錯2~8個音）與中度患者（錯9~12個音與錯13~16個音）較易治療，而重度患者（錯17~25個音）則很難治療。依患

者錯誤嚴重程度來看，其治療的困難度有成等比級數上升的趨勢。由中國的語音來分析，輕度與中度的患者，其錯誤音大多發生在字首音（類似英文字首位置的子音部份）的部位，少有字尾音（類似英文的母音部份）發生錯誤的情形。但是嚴重構音異常的患者，則字首音與字尾音均有錯誤，治療時，不但要治療字首音，而且要治療在語言發展上最先完成的字尾音，以及字尾音與字首音雙重錯誤的組合，造成更多的困難，因而使嚴重程度的患者和其家屬，對治療的意願降低。

總之，構音異常的治療，能夠及早開始，比較不會有心理障礙產生，也比較不會有根深蒂固的習慣，治療效果反而好。所以，我們認為提醒家長注意孩子的語言異常現象，是非常重要的。

表一：107例接受語言治療構音異常患者性別、年齡分佈情況

年齡 \ 性別	男 性	女 性	合 計
4 ~ 5 歲	25	9	34
5 ~ 6 歲	18	7	25
6 ~ 7 歲	11	11	22
7 歲以上	16	10	26
合 計	70	37	107

表二：接受治療之構音異常患者，有無鼻音缺乏症狀的分佈情形

性別	男 性		女 性		合 計	
	人數		人數		人數	
有鼻音缺乏症狀者	19	27.1%	15	40.5%	34	31.8%
無鼻音缺乏症狀者	51	72.9%	22	59.5%	73	68.2%
合 計	70	100.0%	37	100.0%	107	100.0%

表三：接受治療的構音異常患者，其治療程度及人數分佈的關係

治療率	無鼻音缺乏		有鼻音缺乏		合計	
	人數		人數		人數	
0 %	8	11.0%	1	2.9%	9	8.4%
1-49 %	19	26.0%	13	38.2%	32	29.9%
50-99 %	14	19.2%	7	20.6%	21	19.6%
100 %	32	43.8%	13	38.2%	45	42.1%
合計	73	100.0%	34	99.9%	107	100.0%

表五：接受治療的女性構音異常患者，有無鼻音缺乏症狀，對治療能達到的程度，有影響

女性 治療率	無鼻音缺乏		有鼻音缺乏		合計	
	人數		人數		人數	
0 %	3	13.6%	1	6.7%	4	10.8%
1-49 %	8	36.4%	4	26.7%	12	32.4%
50-99 %	1	4.5%	4	26.7%	5	13.5%
100 %	10	45.5%	6	40.0%	16	43.2%
合計	22	100.0%	15	100.1%	37	99.9%

表七：接受治療的男性構音異常患者，有無鼻音缺乏症狀，對治療次數無明顯影響

男性 治療率	無鼻音缺乏		有鼻音缺乏		合計	
	人數	平均治療次數	人數	平均治療次數	人數	平均治療次數
0 %	5	4.8	0	0.0	5	4.8
1-49 %	11	14.0	9	6.9	20	10.8
50-99 %	13	13.6	3	9.0	16	12.8
100 %	22	30.1	7	32.4	29	30.7

表九：構音錯誤個數愈多的患者，達到 50 % 以上治療率的人數相對減少，而需要的治療次數愈多

構音錯誤個數	性別	治療人數			達到 50 % 以上治療率人數			達到 50 % 以上治療率所需之平均治療次數		
		男性	女性	合計	男性	女性	合計	男性	女性	合計
2 - 8 個		19	7	26	12	6	18	10.2	13.5	10.7
9 - 12 個		15	9	24	13	4	17	20.7	19.5	20.4
13 - 16 個		21	16	37	15	9	24	26.1	25.2	25.8
17 - 25 個		15	5	20	5	2	7	62.4	62.5	62.4

[本文參改資料轉入前面P.20下]

表四：接受治療的男性構音異常患者，有無鼻音缺乏症狀，對治療能達到的程度，有明顯的影響

男性 治療率	無鼻音缺乏		有鼻音缺乏		合計	
	人數		人數		人數	
0 %	5	9.8%	0	0.0%	5	7.1%
1-49 %	11	21.6%	9	47.4%	20	28.6%
50-99 %	13	25.5%	3	15.8%	16	22.9%
100 %	22	43.1%	7	36.8%	29	41.4%
合計	51	100.0%	19	100.0%	70	100.0%

表六：接受治療的構音異常患者，其治療程度愈高，所需治療的次數愈多

治療率	無鼻音缺乏		有鼻音缺乏		合計	
	人數	平均治療次數	人數	平均治療次數	人數	平均治療次數
0 %	8	4.1	1	1.0	9	3.8
1-49 %	19	10.0	13	8.3	32	9.3
50-99 %	14	12.9	7	17.3	21	14.4
100 %	32	25.9	13	36.4	45	29.0

表八：接受治療的女性構音異常患者，有無鼻音缺乏症狀，對治療次數有明顯影響

女性 治療率	無鼻音缺乏		有鼻音缺乏		合計	
	人數	平均治療次數	人數	平均治療次數	人數	平均治療次數
0 %	3	3.0	1	1.0	4	2.5
1-49 %	8	4.5	4	11.5	12	6.8
50-99 %	1	3.0	4	23.5	5	19.4
100 %	10	16.8	6	41.0	16	25.9

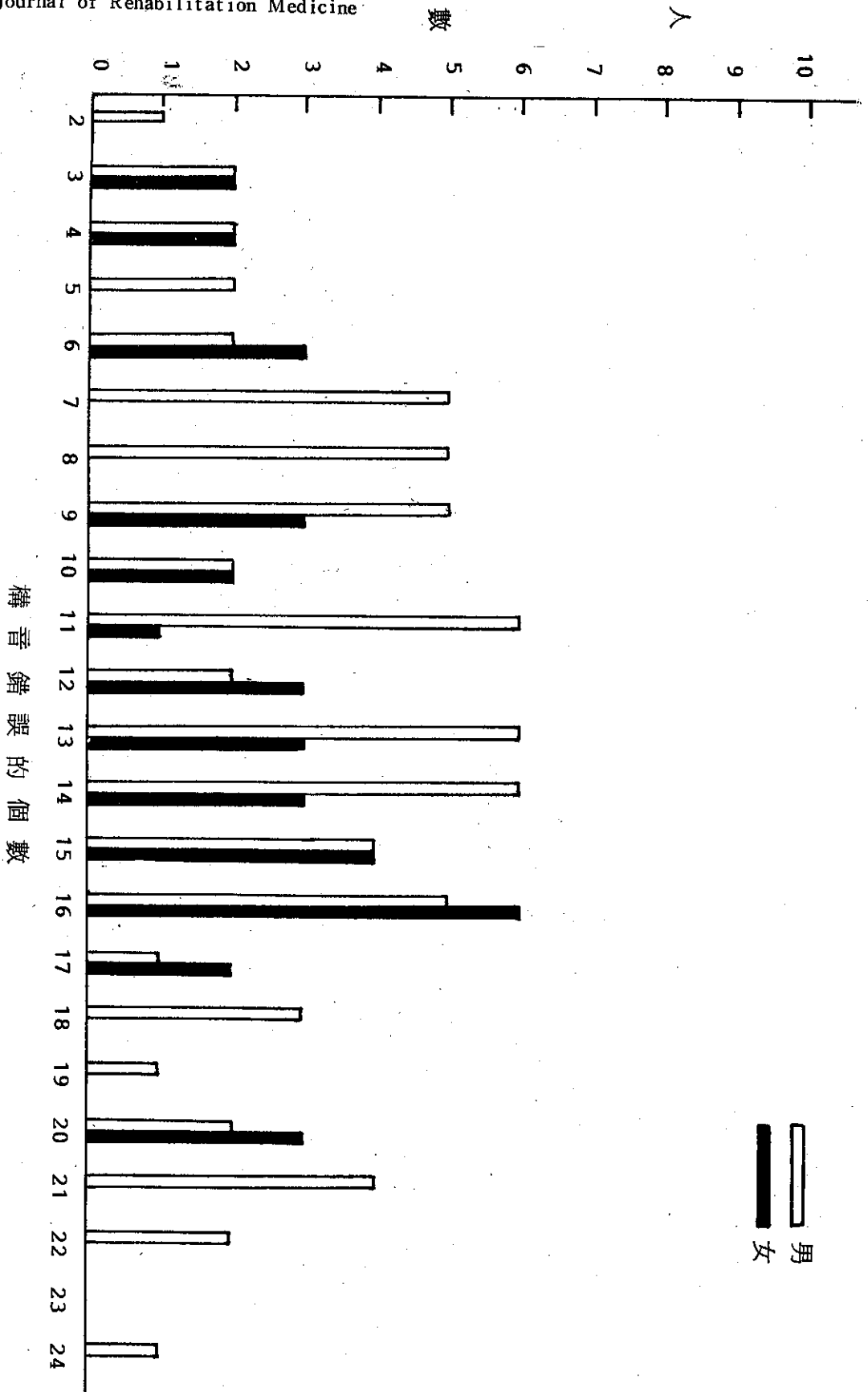


圖 1: 107 例構音異常的患者，其構音錯誤的個數與人數分佈情形