

# 兒童功能性構音障礙

在復健科的門診，有時會遇到家長帶著孩子來，告訴醫師他們覺得自己的孩子講話有一些音聽起來不標準，有時則是幼稚園或安親班老師發現的。這些俗稱「臭乳呆」的孩子可能沒有任何特殊的疾病史(如唇顎裂、腦性麻痺.....等)，檢查口腔也沒有任何構造異常，這樣的情況即是所謂"功能性構音障礙(Functional articulation disorder)。

孩子在學習語言的過程原本就會有不同程度的語音清晰度問題，但隨著語言發展漸趨成熟，舌頭控制能力進步，構音精準度應會隨之改善。若是到三、四歲之後還有這樣的問題，應該考慮接受矯正治療，因為構音障礙情況嚴重者，多無法自行改善。等到孩子入學讀書後，甚至長大進入社會，發音不標準可能成為被嘲笑的原因，會導致他們自信心受傷。

造成功能性構音障礙的原因，有可能是平時接觸的照顧者本身發音就不標準，或者有些根本找不出原因。至於一般觀念中常會擔心的舌繫帶太短，則很少嚴重到會影響發音。功能性構音障礙的孩子來到門診，醫師們會進行一些檢查以排除病理性及結構性問題，並評估其構音異常的問題為哪一類。

通常，構音障礙可分為四種類型：

(1)替代(substitution)：將某幾個音用另一個音取代，是較常發生的構音問題。

例如：“ㄩ ㄍ ㄨ ㄌ”變成“ㄩ ㄉ ㄨ ㄌ”；“ㄅ ㄨ ㄛ ㄉ ㄉ”變成“ㄉ ㄨ ㄛ ㄉ ㄉ”。

(2)贅加(addition)：例如：“ㄨㄛ ㄇㄚˋ”變成“ㄨㄨ ㄇㄚˋ”，通常不至於影響語意表達。

(3)省略(omission)：可能省略聲母或韻母，例如：“ㄘㄨㄛˊ ㄨㄛˋ”變成“ㄨㄛˊ ㄨㄛˋ”；“ㄇㄨㄛ ㄇㄚˋ”變成“ㄇㄨ ㄇㄚˋ”。

(4)扭曲(distortion)：非上述三種情況，不是某些音發得不準的發音不正。

有構音障礙的孩子可能會表現出上述四類問題的其中一種，但也可能同時有兩種以上問題。父母可將孩子帶至復健科門診安排語言治療，醫師及語言治療師經由仔細評估，可找出孩子構音障礙問題出在何處。例如，孩子出現“替代音”中的舌尖音化情形時，語言治療師會在上課期間用各種方法加強孩子舌根的力量(如：含水漱口說話，練習咳嗽聲音等)，以矯正舌根音被替代的情形。

若孩子有送氣音不足的情況，語言訓練課程中也會安排一些遊戲的方式(如：練習發音時，在孩子面前放置蠟燭或衛生紙，給予孩子視覺上的回饋)來加強送氣音的力量。等到單字的發音較正確之後，再融入相關單字、詞彙到句子之中做練習，甚至讓孩子試著說故事來加強矯正之後的穩定度，逐步達到不論何時都能正確發音之效果。

除了復健語言治療之外，在兒童功能性構音障礙中，父母扮演的角色也相當重要：一開始找出您的孩子是否超過四歲仍有構音問題，尋找相關醫療資源是重要的一步。開始接受語言矯正課程後，父母可在旁陪同或課後和語言治療師溝通，了解孩子目前接受哪些矯正方法、進步到何種程度，回到家中每天延續課堂中的

練習，畢竟家長是提供持續不間斷的練習最佳的管道，家庭和醫院通力合作才能發揮最快最好的效果。父母也要注意，構音矯正並不是單純學習唸注音及矯正發音而已，不要在孩子每次唸錯就叫孩子把正確的發音練習唸幾遍，這樣很容易造成反效果；如果父母太心急拼命要求孩子，更會讓孩子覺得練習變成一種懲罰。要記住孩子天生就是在「遊戲」中學習，給孩子沒有壓力又持續的練習，加上語言治療師、家長甚至幼教老師的通力配合，功能性構音障礙的孩子通常都會有很好的結果。