

臺灣社區老年人聽力保健工作之初探

吳劍雄

壹、前言

國家發展委員會（無日期）公布最新一次人口推估報告，2025年臺灣將進入超高齡社會，即老年人口占比大於20%，因此臺灣社會老化程度將愈加劇，老年人口比例逐漸增加，在臺灣是重要的議題。隨著長照2.0的實施，政府花費很多資源與人力來關懷老年人身心狀況（劉雅文、何立博，2017），但都集中在生活不能自理之老年人或中重度之身心障礙者上，對於社區老年人聽力問題較少著墨。

另外，因應《身心障礙者權益保障法》於2007年7月11日修正公布，「身心障礙鑑定及需求評估制度」自2012年7月11日起正式施行，此一制度採用國際健康功能與身心障礙分類系統（International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF）精神與架構，針對個人除了「身體功能」、「身體構造」二面向外，

還包括「活動及參與」、「環境因素」等面向進行鑑定。而其中有關聽覺功能的障礙（以下簡稱聽障），在眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛部分中，經身心障礙鑑定表多次修訂，在最新版第十版，敘明六歲以上的標準為雙耳整體障礙比率介於45%至70%，或一耳聽力閾值 ≥ 90 分貝，且另一耳聽力閾值 ≥ 48 分貝者，才能達到輕度聽障程度（臺南市政府，無日期）。

但很多聽力損失（以下簡稱聽損）者雖未達聽障程度，在一定程度上，亦與人產生溝通問題，不可輕忽影響（吳儀文，2023）。而吳振吉（2015）及廖立人（2020）指出聽力閾值大於25分貝即聽損。因此以保健的觀點，本文採用較廣範圍的「聽損」來探討老年人的聽力問題。而在社區老年人的定義上（羅玉如、簡姿娟，2013），社區是指一群住在某一地區的居民，彼此有共同的關係及情感，另外根據世界衛生組織（World Health

Organization, WHO) 對老年人的定義是指65歲(含)以上的人稱老年人口,由於人口快速的老化,在社區中將有越來越多的老人,隨著年齡的老化,身體功能或疾病所產生的問題也日益增加,這也包括聽力,但老人在社區中,不同於安置於醫院或機構的老年人,常缺乏聽力照護資源,因此本文希望運用初探之角度來討論社區老年人聽力保健工作,並提供老年人聽力保健工作相關單位作為推動業務之參考。

貳、社區老年人聽力保健工作之重要性

聽力是老年人保持社交連結和參與社會活動的重要因素之一,根據劉俊榮與羅敦信(2014)的研究指出,老年期的聽損程度和溝通策略與生活適應有密切關係,隨著聽損程度的增加,其聽覺表現會愈差,亦即聽力損失愈多者,其社會情境的溝通與情緒的表現越差,而在生活適應上,聽力正常之年長者優於聽損程度輕度以上者,而聽損者之間則無顯著差異,亦即無論聽損程度多寡,都會造成生活適應上的問題,因聽力是老年人生活適應的重要關鍵。臺灣社會實施多年的長照政策,聽力區塊的照護一直被忽略。另外近幾年,隨著障礙平權主義的興起,聽障議題也受到重視,過去一直被忽略之聽障平權,也逐漸被注意,尤其聽障資訊平權,

包括享有同等國民應有與社會之溝通管道及能力。

進而言之,綜觀相關文獻之論述(丁彥伶,2018;朱思盈,2012;張欣平,2008;黃曼瑩,2019;楊雅馨,2020;蔡蕙婷,2019;蕭安穗,2023),社區老年人聽力保健工作有下列重要性。

一、維護社區老年人認知能力和大腦功能

許多研究表明,當老年人有聽力問題時,其認知功能有可能下降,而聽力也與老年失智症之間存在密切的關聯。良好的聽力有助於老年人繼續保持大腦活化,維護記憶功能和學習能力。因此透過提供聽力篩檢和早期治療,讓老年人可以延緩認知能力的衰退,保護老年人的大腦健康,減少失智症的發生。

二、確保社區老年人生活安全和減少依賴性

良好的聽力能夠幫助老年人有效識別環境中的聲音,包括交通信號、火災警報聲等,有助於提高他們的安全意識,減少安全事故和危險的發生。同時,聽力保健還可以確保老年人能夠保持生活獨立性,強化個人之自主性,減少對他人的依賴。

三、促進社區老年人心理健康

聽力問題常常與心理健康有密切相

關。一旦老年人發生聽力問題，就可能無法正常參與社交活動或與他人溝通，因此容易有孤獨、沮喪和焦慮之不良情緒，這些情緒問題易影響心理健康。因此老年人聽力保健工作的推展，可以促進老年人心理健康的維護。

四、維護社區老年人家庭關係

良好的聽力能夠促進老年人與家人之間的溝通和互動，增進家庭關係的和諧。減少因聽力問題可能導致的誤解，影響家庭成員之間的情感連結。透過聽力保健工作，我們可以幫助老年人與家人建立更好的溝通方式，加深理解和關懷，維護和諧的家庭關係。

五、增進社區老年人社交互動

能夠聽清楚他人的聲音和對話內容，使老年人可以更輕鬆地參與對話，表達自己的觀點，能與朋友及社區鄰里鄉親有效溝通，從而建立更深層次的人際關係。透過正常且持續性的社交互動，老年人能夠減輕孤獨感和抑鬱情緒，增加生活的樂趣和幸福感，做個快樂的銀髮族。

六、提升社區老年人休閒、娛樂及學習參與品質

良好的聽力能夠提升老年人的休閒品質，使他們能夠更好地享受日常生活的各項活動，更重要的是可以幫助老年人更好

的體驗音樂、電影、演講、旅遊和其他娛樂活動及相關學習活動。

七、促進社區老年人鄰里關係

隨著聆聽能力提供，在社區鄰里之中，相關活動參與次數與品質，一定會增多及提高，進而促進鄰里關係。

八、營造友善聽損老年人的社區／社會環境

隨著老年化社區及老化社會來臨，老年人如能積極參與社區、社會活動，而有助於打造更好的社區及社會環境。

綜合上述，老年人聽力保健工作，具有活化老年人身體機能、促進心理健康、強化個人自主、增進家庭關係、增進社區鄰里溝通、擴充社會參與的多元之身心靈增益效果，甚致整個社區及社會都有好處。而在了解社區老年人聽力保健工作之重要性之後，有必要進一步探討社區老年人聽力保健工作現況、問題及其因應措施。

參、社區老年人聽力保健工作現況、問題及其因應措施

在探討國內社區老年人聽力保健工作現況及問題之前，有必要對老年人聽損之比例及成因作一個介紹。國內學者吳振吉（2015）指出，聽覺是人類與外界環境

溝通的橋樑，而在65歲至75歲老年人，約兩成五有聽損溝通障礙，而75歲以上更高達四成，因此老年人面臨的聽損是兩側對稱性及漸進性的聽損，其中以高頻聲音最受影響。而老年人聽損的原因，主要來自生理機能退化，加上噪音暴露、疾病影響、藥物暴露及病人本身的基因因素加乘所致，男性較女性容易罹患聽損，此外，其他疾病（如：高血壓、糖尿病、心血管疾病、腎臟病，以及抽煙、肥胖等）都會加重聽損病情，因此社區老年人聽損，除了年紀外，還有多元的因素。所以陳錦國（2016）也指出老年人聽損可能的原因是血管的循環供氧能力下降，聽覺神經器官受到自由基之攻擊，而造成細胞粒線體的損傷、細胞破壞、功能下降導致人體老化，使得內耳接收或大腦聽覺統合神經機能變差，因此，臨床上，單純以老化造成聽損的可能性很低，而是更多元化的因素，例如，病痛、服藥、壓力、噪音等，這些也都可能危害聽覺器官。綜上可知聽損老年人比例是很高的，且成因多元。

一、社區老年人聽力保健工作之現況、問題

由上述可知聽損深深困擾著社區老年人，進而言之，綜觀相關文獻之論述（朱思盈，2012；陳燕禎、趙任民，2013；黃曼瑩，2019；劉俊榮等人，2012），目前在現況上卻有下列的問題。

（一）社會認知不足

很多老年人及其家屬和社會大眾缺乏對聽力保健的認識和重視，他們可能不了解老年人聽力問題的嚴重性，認為老年人聽力損失是正常現象，因而低估它產生的嚴重性，並且不知如何預防和處理聽力損失，往往拖到嚴重時，就特別難處理或無法處理。

（二）缺乏全面聽力篩檢和早期介入

目前在各鄉鎮市區之基層衛生所，實施全面中老年人健康篩選已有成效，但在有關聽力保健方面的篩檢，仍明顯不足。聽力問題如能重視早期檢測和介入，這對於預防和管理聽力損失至關重要。

（三）經濟負擔沉重

聽力治療和輔具的費用對一些老年人來說，是負擔重大的，尤其高階助聽器，另外能透過手術恢復之人工電子耳更是價格不斐，一般中低階層之社區老年人，難以負擔，這可能會使他們無法及時獲得必要的治療及協助。

（四）政府缺乏足夠的資源和預算

各級政府對於老年人聽力保健的資源和預算投入仍然有限。這包括對助聽器及人工電子耳之補助仍偏少，對聽力專業人員的培育及訓練仍不夠，以及政

府在社區建置友善聽力環境之資源嚴重缺乏。

(五) 聽力保健服務的可及性不足

在一些地區，特別是偏遠地區或經濟困難的社區，聽力保健服務的可及性有限，無法遍及所有老年人都能夠獲得優質的聽力檢測、診斷和治療服務。

(六) 健康管理體系整合性不足

老年人聽力保健應該被視為整體健康管理的一部分，但政府在整合不同健康領域之間的聯繫和協調方面存在不足處，所以應該提升醫療健康和社會福利部門之間的合作，實現聽力保健的整體性管理，以滿足社區老年人多元化的健康需求。

二、社區老年人聽力保健工作之因應措施

根據以上的問題，本文提出下列相對應的措施如下。

(一) 加強聽力保健宣傳和教育

建立聽力保健教育計畫，針對老年人、家屬、朋友和其他社區人士進行聽力保健知識的宣傳和教育。另外可透過媒體、社區活動、老年人團體、社區大學、聽障團體和醫療機構等多元管道，提高大眾對聽力保健的認識和重視。

(二) 政府應充實醫療照顧體系

政府應全面增加聽力醫療資源，特別是在偏遠地區建立聽力診斷和治療中心，提高老年人就醫的速度和方便性。同時，加速培訓更多的聽力專業人員，例如，增設大學聽力學系及提供聽力師更多在職進修機會，充實我國在老年人聽力保健之醫療及人力資源。

(三) 提供經濟支援及擴大補助

建立老年人聽力輔具補助計畫，比照公費老年人假牙補助方案，全面為有需要的老年人提供聽力治療和輔具的經濟支援。也可以透過擴大鼓勵民間團體及企業捐助等方式，減輕老年人聽力輔具上的經濟負擔，使其更有意願使用助聽器及人工電子耳。

(四) 聽力篩檢和早期介入

推廣老年人聽力篩檢，以便早期發現和處理聽力問題，此項篩檢工作可由基層衛生所在社區大型複合式健康檢查中與助聽器公司合作辦理。同時，建立早期介入計畫，提供聽力輔具訓練和後續復健服務，幫助老年人在聽力損失後重建聽覺能力。

(五) 協助嚴重聽損老年人取得聽障證明

有些老年人為避免標籤化，不願申請

身心障礙證明，因此錯失相關福利，所以應加強相關社區服務人員協助嚴重聽損老年人取得聽障身心障礙證明。

(六) 社會支持和陪伴

建立社區聽力支援網絡，提供老年人聽力保健資訊、支持和陪伴。透過定期的聽力保健活動、社交聚會和支持小組，讓老年人可以相互交流經驗、分享困擾和尋求支持，減輕在聽力問題上的心理壓力和孤獨感。

(七) 建設友善的社區環境

除了減少社區噪音外，在社區公共場所硬體環境上，可提供聽力輔助設施，例如，圖示、語音放大系統、字幕等服務。同時，鼓勵建築業者在設計和建造住宅時考慮聽力友善設計，減輕聽力障礙對老年人的影響。

(八) 建立國家老年人聽力資料

利用推動老年人聽力保健工作，定期收集和分析聽力健康數據，了解老年人聽力問題的趨勢和影響因素，並根據結果調整和改進相應的政策和措施。

肆、推動社區老年人聽力保健工作之計畫

綜上所述，推動社區老年人聽力保

健工作，必須有組織、有計畫、有步驟，始能有效解決前述問題，茲根據當前社區老年人聽力保健工作因應措施，以資源提供者分類，本文歸納出應由政府、企業、非營利及志願組織、非正式部門等四大部門來推行，其具體推動計畫之方式應互相整合資源，並予以相關單位參考，如圖1。

一、政府

以衛生福利部、各縣市政府、鄉鎮市區公所及基層衛生所為主體。中央政府落實聽障政策與法規及建立老年人聽力庫、各級政府提供補助聽損老年人助聽器或人工電子耳、建置聽力無障礙設施和服務、增加聽損老年人社會福利及加強聽力障礙相關知能宣導，其他還有公立醫院篩檢及介入等等。

二、企業

在助聽器公司方面，針對不同聽損程度之老年人，提供各種個別化適性之助聽產品和服務，包括助聽器評估、購置及調整、教導使用及保養及其他技術支援；還有其他贊助聽力保健之企業，以贊助聽力保健活動及補助助聽器為主要活動。

三、非營利及志願組織

由各村里辦公處、社區發展協會、老年人團體、社區大學、聽障團體及醫

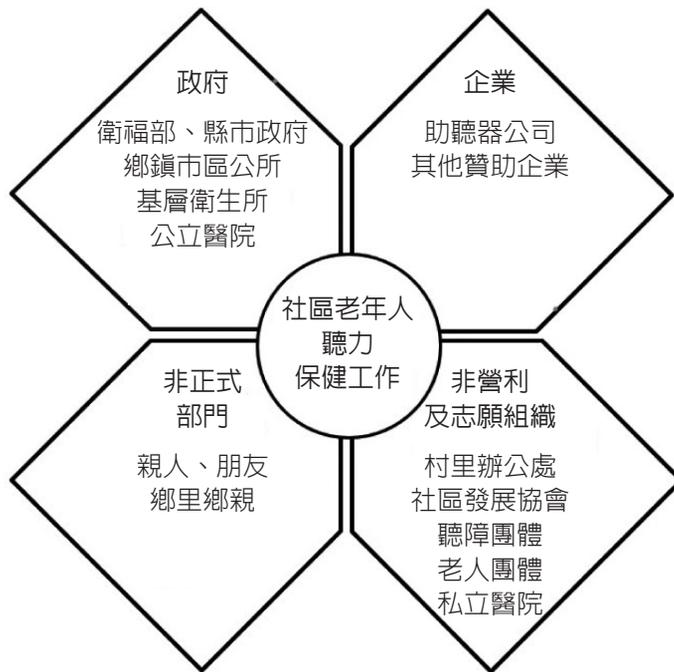


圖 1 推動社區老年人聽力保健工作之計畫圖

資料來源：作者繪製。

院，成立社區聽障支持小組，結合政府、助聽器公司及其親友辦理相關活動，加強教育宣導，協助社區聽損老年人；而在私立醫院之非營利組織上，也應作出相對應之貢獻。

四、非正式部門

以親友支持網絡為主。老年人之親人、好友，甚至鄰里鄉親可以提供支持和體諒、學習聽力外之溝通技巧、在家中創建無聽障之環境、參與聽力健康議題、鼓勵老年人參與社交等方式來支持聽損老年人。

伍、推動社區老年人聽力保健工作計畫之原則

社區老年聽力保健工作計畫的規劃及實施，常因時間、地點、經費、執行單位之不同，而需彈性調整，以下參考宜蘭縣礁溪鄉衛生所（2020）社區健康營造實施策略，提出在推動社區老年人聽力保健工作計畫的實施原則。

一、委員會化

成立社區老年人聽力保健工作委員會，可以協同推動計畫之各部門，組建委

員會，針對社區老年人聽力健康需求，凝聚共識，依據社區老年人生活的特性，訂定與聽力健康議題相關之服務方式，並討論推動聽力健康議題之細部項目。

二、社區化

依據委員會之社區推動聽力健康議題，營造老年人社區聽力健康環境，將老年人聽力健康與社區發展結合，進而促成社區老年人主動養成聽力健康生活習慣。

三、簡單化

依委員會推動之老年人聽力健康議題，提供老年人簡易可自行實行之聽力健康行為的方法，並參照專家意見，設計多元簡單、易懂、可自行操作的聽力健康生活方法，提供社區老年人參考。

四、結合化

社區內機關、組織、團體、親朋好友、家庭等，應形成互助網絡，提供支持系統，進而改變老年人的聽力健康行為。

五、調整化

因應環境的變動，隨時調整聽力健康服務方向，並依據社區老年人聽力健康需求，反應給社區老年人聽力保健工作委員會，促使委員會調整其老年人聽力健康服務方向。

六、永續化

社區老年人聽力健康營造必須是能永續的，可經由社區的認同及參與，將此老年人聽力健康的想法及理念持續傳遞下去。

陸、結語

臺灣近年來，對於聽力保健相關工作的推動，大都集中在嬰幼兒及學童，例如，嬰幼兒早期聽力篩檢、聽力復健及聽障教育，甚至提供18歲以下之人工電子耳健保補助服務，因此在未成年之聽力保健工作，可謂相當的健全。但相對來說，對於社區老年人聽力照顧上，在相關服務則少了很多，因此在臺灣，社區老年人聽力保健工作，還有很長的路要走。推動社區老年人聽力保健工作是為了因應老年人聽力問題之日益嚴重，這挑戰可透過加強教育宣傳、整合醫療資源、提供經濟支援、聽力篩檢、早期介入、社會支持和陪伴以及建置聽力友善環境來克服。

最後，期盼能強化臺灣社區老年人聽力保健工作，提升社會大眾對於老年聽力問題的關注度，讓他們能夠享受更豐富的生活，並繼續參與社會的各項活動。這不僅是對老年人的尊重與關懷，也是建設一個關愛共融社會的必要條件，期待臺灣有一個健全的聽力照護體系為社區老年人提

供更好的聽力保健服務和支持，為進入超高齡社會作好完全準備，也能為聽障平權立下良好之基礎。

（本文作者為東石鄉公所村幹事）

關鍵詞：老年人聽力、社區保健工作、聽障平權

📖 參考文獻

- 丁彥伶（2018年10月6日）。〈銀髮族小心聽力損傷的警訊，及早搶救可避免聽障危機〉。愛長照。<https://www.ilong-termcare.com/Article/Detail/2683>
- 朱思盈（2012）。《聽覺功能與中老年人生活品質研究》。行政院退除役官兵輔導委員會白河榮譽國民之家。<https://report.nat.gov.tw/ReportFront/PageSystem/reportFileDownload/C10100742/001>
- 吳振吉（2015）。〈健檢常見的耳鼻喉科疾病：老年性重聽〉。《臺大校友雙月刊》，99，58-59。
- 吳儀文（2023年4月6日）。〈【微聽損專題】什麼是微聽損？和聽損有何不同？讓聽力師來解答！〉。健康醫療網。<https://www.healthnews.com.tw/article/57337>
- 宜蘭縣礁溪鄉衛生所（2020年2月27日）。〈社區健康營造實施策略〉。<https://jia.ilshb.gov.tw/index.php?catid=21&cid=2&id=4&action=view>
- 國家發展委員會（無日期）。〈高齡化時程〉。2023年10月15日，取自https://www.ndc.gov.tw/Content_List.aspx?n=D527207EEEF59B9B
- 張欣平（2008）。《老人聽障之流行病學研究——以臺北市社區老人為對象》（博士論文，國立陽明大學）。臺灣博碩士論文知識加值系統。<https://hdl.handle.net/11296/rc6x59>
- 陳燕禎、趙任民（2013）。〈聽覺障礙者社會福利供需服務之探討〉。《社區發展季刊》，141，489-502。
- 陳錦國（2016年11月30日）。〈老年人聽力障礙~防微杜漸、積極治療〉。i醫健康網。https://www.healthott.com/ott/Cmartdtl/5IIIVBRRGT3_6041.do
- 黃曼瑩（2019年12月13日）。〈老年人聽力不好，6年內恐引發失智！醫師：聽這種音樂，反而可預防聽力損失〉。良醫健康。<https://health.businessweekly.com.tw/article/ARTL003000841>
- 楊雅馨（2020年5月13日）。〈拯救高齡化臺灣危機需要聽力師助攻〉。今周刊。<https://www.businesstoday.com.tw/article/category/80731/post/202005130022/>
- 廖立人（2020）。〈聽力保健123〉。已立立人。<https://dr-liao.com/hearing.htm>
- 臺南市政府（無日期）。《臺南市政府身心障礙鑑定表（第十版更新）》。2023年10月15日，取自https://health.tainan.gov.tw/warehouse/931B75C5-2C6D-4C42-AE10-3A01958AD24C/F_1672796614615e.pdf

- 劉俊榮、張勝成、陳小娟（2012）。〈老年聽覺損傷者的復健需求及其參與限制〉。《特殊教育與復健學報》，26，1-20。
- 劉俊榮、羅敦信（2014）。〈老年期聽損程度、聽覺表現、溝通策略與生活適應之相關研究〉。《障礙者理解半年刊》，13（2），1-18。[https://doi.org/10.6513/TJUID.2014.13\(2\).1](https://doi.org/10.6513/TJUID.2014.13(2).1)
- 劉雅文、何立博（2017）。〈檢視長照2.0對於高齡身心障礙者之規劃〉。《福祉科技與服務管理學刊》，5（4），373-388。[https://doi.org/10.6283/JOCSG.201712_5\(4\).373](https://doi.org/10.6283/JOCSG.201712_5(4).373)
- 蔡蕙婷（2019）。《臺灣地區老年人聽力損失與心理健康狀態之關聯》（碩士論文，中山醫學大學）。臺灣博碩士論文知識加值系統。<https://hdl.handle.net/11296/xe6c4s>
- 蕭安穗（2023年3月3日）。〈老年性聽力障礙與保健〉。臺北榮民總醫院耳鼻喉頭頸醫學部。<https://wd.vghtpe.gov.tw/ent/Fpage.action?fid=4344>
- 羅玉如、簡姿娟（2013）。〈運用個案管理於社區老人健康照護〉。《社區發展季刊》，142，283-292。