

## 護理創新

作品名稱：悄悄話說不停----環保大聲公

單位：長期照護部—專案計畫團隊

### 一、適用操作對象

聽覺受限的個案。

### 二、創作動機

有感於偏鄉社區執行部落業務推展，常常遇到長者有嚴重重聽之情形，專業人員無法有效跟社區民眾進行溝通及服務，筆者想起學生時候利用養樂多罐子做傳聲，當我們對著一邊的罐子說話時，音波會震動杯底，這個震動會順著繩子傳到另外一個杯底，杯底震動空氣，產生相同的音波，震動我們的耳膜，就聽到對方的聲音了，促使團隊共同研發傳聲筒之動機。

溝通是人類社交的基本需求，有效的與他人溝通才能確認自我、增加自尊與他人維持良好的關係(林、林，2005)。隨著年齡的增加，老化現象對身體各系統產生影響，感官的退化，致使老年人看不清楚而不寒暄，聽不見而沒有回應，對於人際關係產生誤會。本單位服務對象大部分為 65 歲以上的長者，因聽力受限，常造成與長者溝通的困擾。「工欲善其事，必先利其器」，作者運用大聲公的原理，利用回收之寶特瓶製作出融合當地特色、獨一無二的環保大聲公，建立有效的溝通管道，助於提升長者的自尊、了解長者真正的需要。

### 三、文獻查證與學理依據

**文獻查證：**世界衛生組織(WHO)將 65 歲以上的長者定義為老年人。根據內政部統計處資料顯示截至 101 年底台灣老年(65 歲以上)人口達 260 萬人，佔總人口的 11%，已進入了高齡化社會。隨著年齡增加，老化現象對身體各系統產生影響，使得認知與活動等功能逐漸變差，影響到生活獨立功能(Inouye et., 1998 ) (摘自

<http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=187440#qundefined>)

。張司聿(2005)認為聽覺老化包含：聽到的音量及音域消失、高頻聽力喪失、兩耳聽力減退不一致，造成定位聲音來源困難等改變；亦因為老化改變造成長者聽不清楚他人說話、脾氣不好，小聲說聽不清楚，大聲說又覺得語氣重、社交障礙，與世隔絕。溝通在整個老人照顧服務與治療關係過程中特別重要。因此，李宗派 (2009)建議，照顧者或治療者必須自己反省所使用之溝通與技巧，一定要抓住促進溝通之原則與方法，才能夠使老人或被照顧者獲得心領神會、訊息交換、智力瞭解、情感互動與彼此默契之境界。

**學理依據：**藉由空氣震盪(媒介) 發出不同的頻率讓耳朵接收進而轉換成人所能接收的語言，利用寶特瓶頭部前 1/2 及 1/3 大小，雙側頭部銜接後製成擴音之傳聲筒，因使用社區於卓溪鄉故使用原住民色彩的毛線編織美化外觀，變成非常有特色的傳聲筒。

### 四、創新及改良流程

**製作材料：**寶特瓶(600c. c 及 1500c. c 各一)、剪刀、美工刀、雙面膠、快乾膠。

### (一)初階版



### (二)進階版



### (三)製作過程

步驟(1)：利用剪刀將1500 c. c寶特瓶於距離瓶口12公分處平行剪開，  
將寶特瓶一分為二，留著含有瓶口的瓶身。另600c. c寶特瓶於距離瓶

口9公分處平行剪開(同1500c.c 步驟)。

步驟(2)：利用美工刀將寶特瓶蓋上方切掉，將瓶蓋呈現相通的狀態。

步驟(3)：將快乾膠塗抹於瓶蓋內部。

步驟(4)：將兩個含有瓶口的寶特瓶身，分別鎖在瓶蓋兩端，組合成似漏斗的形狀。

步驟(5)：可省略或依照個人喜好於瓶身處進行美工處理。

#### (四)完成圖片





## 五、專業適用性及推廣價值

### (一)專業適用性：

- 1.個案方面：個案能夠明白照顧者/評估者等所要傳達的意思、念頭、意見或建議。有助於達成彼此共同的瞭解，促進彼此參與互動。
- 2.照顧者/評估者等方面：真正瞭解老人目前的生活狀況及身心需要，建立一種彼此信任之互動關係。

### (二)推廣效益方面：

本產品適用於聽力受限的個案，實際使用於個案後，減少了因溝通不良產生的誤會，進而真正瞭解老人目前的生活狀況及身心需要，有助於提升長者的自尊，增進長者們的生活品質。其製作過程簡單又兼具環保功能，又可依照個案或單位特性製作出不同的風格的圖案，兼具實用與美觀的功能，因此適合推廣至各單位中因聽力受限造成溝通不良的個案使用。

### (三)成本效益方面：

製作之成品原物料為使用環保物品再利用，僅快乾膠之費用 30 元，故成本價非常低廉。

## 六、參考資料

<http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=187440#qundefined>。

李宗派(2009)・探討溝通概念與技巧・台灣老人保健學刊・5(1)  
， 1-16。

林佩昭、林麗嬋(2005)・確認治療於失智症患者之應用・長期  
照護雜誌・10(3)，307-316。

張司津(2005)・功能老化的行為徵狀及因應技巧・台灣老人保  
健學刊・1(2)，31-42。