

「學篩把關不可少 早早早療成效好」 傳善專案三年成果報告書

壹、補助前——一個被忽略的制度缺口，及雅文的角色

一、議題背景與問題意識

在台灣，新生兒聽力篩檢的涵蓋率已達 98.9%¹以上（衛生福利部，2024），然而聽力並非一成不變。研究²指出（Corazzi et al., 2024; Hung et al., 2024; Wu et al., 2017），部分孩子在成長過程中，可能出現遲發性、漸進性或後天性的聽力變化。由於聽損不具外顯特徵，且目前的學前聽力篩檢並非全國性政策，而有舉辦之縣市卻缺乏一致且系統化的追蹤機制，導致這群孩子容易在關鍵發展期被忽略，或被錯誤歸因於專注力不足等其他問題。

當聽力問題未能及早被發現，孩子往往在語言、學習與專注表現上逐漸落後，卻被誤認為發展較慢、刺激不足或注意力問題，進而錯失最具成效的早期介入時機。這不僅影響個別兒童的學習歷程，也增加後續早療、教育等社會成本負擔，成為台灣早期療育與教育體系中的制度缺口，亦有遭受不當對待、疏忽等風險³。（Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2025; Schenkel et al., 2014）

本計畫正是著眼於長期缺乏學齡前階段聽力照護系統銜接導致的問題。透過結合監測、篩檢、轉介與介入等不同環節，並由跨專業團隊分工合作，逐步建構出一套可行、可複製，且能被第一線專業人員實際運用的聽力篩檢與轉介模式，讓聽損孩子於制度中不再被漏接。

二、雅文基金會的專業位置與累積

雅文基金會長期深耕聽損兒童早期療育與聽覺口語發展領域，累積豐富的臨床與

¹ 資料來源：衛生福利部，2024

² V. Corazzi, S. Fordington, T.H. Brown, N. Donnelly, J. Bewick, D. Ehsani, et al., Late-onset, progressive sensorineural hearing loss in the paediatric population: a systematic review, *Eur. Arch. Otorhinolaryngol.* 281 (7) (2024) 3397 - 3421.

Y.C. Hung, P.H. Ho, P.H. Chen, Y.S. Tsai, Y.J. Li, H.C. Lin, Impact of hearing aids on language outcomes in preschool children with mild bilateral hearing loss, *Trends Hear* 28 (2024) 23312165241256721.

C.C. Wu, C.H. Tsai, C.C. Hung, Y.H. Lin, Y.H. Lin, F.L. Huang, et al., Newborn genetic screening for hearing impairment: a population-based longitudinal study, *Genet. Med.* 19 (1) (2017) 6 - 12.

³ Centers for Disease Control and Prevention. (2025, January 23). *Data and statistics about hearing loss in children*. <https://www.cdc.gov/hearing-loss-children/data/index.html>

Schenkel, L. S., Rothman-Marshall, G., Schlehofer, D. A., Towne, T. L., Burnash, D. L., & Weissberg-Benchell, J. (2014). Child maltreatment and trauma exposure among deaf and hard of hearing (DHH) and hearing college students. *Child Abuse & Neglect*, 38(10), 1581 - 1589. doi.org

服務實務經驗。多年來，本會位於醫療、教育與早療體系的交會點，作為不同專業系統之間的中介角色，不僅直接服務家庭，也持續關注聽力相關政策在實務落地過程中的限制與斷點，積極參與相關推動。另，本會與台北馬偕醫院共同催生台灣新生兒聽力篩檢，並持續倡議微聽損議題，長期投入微聽損相關研究、專業培力、跨界研習與社會溝通，逐步累積對學齡前聽力損失風險的細緻理解，使相關專業經驗得以延伸至學齡前階段，成為本計畫發展制度示範模式的重要基礎。

三、核心目標與願景(2023-2025)

(一)雅文的使命及願景

- 願景：所有聽損者能為自己代言，自助助人
- 使命：幫助聽損小朋友學習聽與說，並充分發揮他們的天賦

(二)四大解方-圖表一

核心問題	四大解方	預期改變	預期影響對象
學前聽篩未有標準化訓練及操作機制	<ul style="list-style-type: none"> ◆結構化學前聽篩模式 ◆擴增早療政策諮詢委員席次 	建立可複製之標準化學齡前聽力篩檢工具與流程，並推動政策對話與倡議學前聽篩納入國家政策	公衛、政府、幼兒園、聽損兒及其家庭
早療專業人員缺乏專業知能	◆擴散及分享聽語專業知識	強化第一線專業人員的聽語能力，建構跨專業合作與支持網絡	教師、巡迴輔導老師、一線早療人員
3-6歲聽損孩童未被及時發現，家長缺乏早療意識	◆開發及推廣學齡前兒童聽能表現檢核表	提升一般大眾，尤其是親師，對於覺察聆聽困難的敏感度，推動家長積極早療	專業人員及社會大眾

貳、補助中—轉化缺口為可複製制度模型

不同於已納入國家政策、具備標準流程及人員培訓的新生兒聽力篩檢，學齡前聽力篩檢長期缺乏制度化與一致標準，本計畫並未以單一行動作為解方，而是以「可操作、可複製、可銜接」為核心原則，對應三大核心問題，發展出相互支撐的三大行動，逐步補齊學齡前聽力照護的系統缺口。此三項行動並非平行推動，而是隨著三年執行歷程逐步調整與深化，使本計畫不僅完成專案目標，更形成一套具延展性的學齡前聽力篩檢示範模式。

一、行動一：建立可複製的篩檢工具與資源

在學齡前階段，多數第一線人員並非聽力專業背景，若缺乏清楚且易於使用的

工具，往往難以在實務現場判斷孩子是否具備聽力損失風險。因此，本計畫的首要工作，即是將聽力相關的專業知識，轉化為可於教育與早療場域中實際操作的標準化工具與流程。本會針對執行學齡前聽力篩檢的公衛人員，舉辦專業培訓共計 7 縣市，13 場次，342 位專業人員；幼托/教育單位衛教講座共計 3 縣市，10 場次，565 位專業人員；學齡前聽力篩檢實地訪視則涵蓋 7 個縣市，35 所幼兒園；主動提供《學齡前兒童聽力篩檢指引手冊》給 18 個縣市，包含 138 所偏鄉衛生所；主動寄送學齡前聽力篩檢相關電子資源給全台 22 個縣市。

三年期間，本會以「易讀易懂、可操作、可銜接」為設計原則，完成並整合多項學齡前聽力篩檢資源，包含：《學齡前兒童聽力篩檢指引手冊》；《學齡前兒童聽力篩檢衛教手冊》—全台首創學齡前聽力篩檢衛教單集結成冊；「學齡前兒童聽力篩檢指導動畫」示範影片—觸及超過 2500 人次；以及針對 3-6 歲兒童研發設計的聽能表現檢核表 Kid's Listening Performance Checklist (KLiP)，並於 2024 年 09 月上架線上版，網頁每月平均瀏覽 350 次。上述工具避免過度醫療化的專業語言，改以實際教學與照顧情境為例，協助第一線人員在日常觀察中辨識聽力變化潛在風險，並做出適當的後續行動。

這些工具不僅作為培訓與課程中的教學素材，也實際進入幼兒園、早療單位與衛生所等場域使用，成為第一線人員辨識聽力損失風險的重要輔助。透過學齡前聽力篩檢標準化工具的建立，逐步從個人經驗判斷、經驗傳承，轉向具備共通語言與一致流程的實務操作模式。

二、行動二：專業人員培訓與現場支持

在學齡前聽力篩檢的推動過程中，本會發現，工具若缺乏專業理解與現場支持，往往難以被長期且正確地使用。因此，本計畫將「提升第一線專業人員的聽語知能」視為制度能否落地的關鍵因素。本會共辦理超過 14 場次專業培訓，涵蓋 21 個縣市、294 位專業人員。除集中式培訓外，本會亦透過 68 名個案諮詢與 15 縣市實地訪視，回應第一線在實務操作中遭遇的困難，協助其釐清判斷盲點，並調整教學與支持策略。

三年間，本會以幼教教師、巡迴輔導教師及早療相關專業人員為主要對象，透過結構化培訓、專業諮詢與實地支持，協助其建立對聽力損失風險的敏感度與實務判斷能力。培訓內容聚焦於學齡前聽力發展概念、常見個案樣態、教學技巧，以及與家長溝通與轉介的關鍵原則，使專業人員能在既有工作脈絡中，將聽力觀察自然融入日常教學與服務流程，獲得極正面評價。

三、行動三：跨界對話，從制度倡議到政策實踐

學齡前聽力篩檢牽涉教育、醫療與早期療育等多個體系，若缺乏共同語言與合

作平台，第一線即便能辨識聽力損失風險，也容易在轉介與銜接過程中受阻。因此，本計畫第三項核心策略，聚焦於建立跨專業的對話與合作機制，降低制度斷點對孩子與家庭造成的影響。

本會透過 9 次專家委員會、跨專業社群平台、跨領域培訓與實務交流、podcast 及 youtube 媒體節目，持續促進耳鼻喉科醫師、聽力師、語言治療師、早療與教育專業人員之間的理解與合作，逐步形成對學齡前聽力議題的共通認識。相關討論不僅聚焦於專業知識本身，也涵蓋篩檢流程、轉介意願與家長溝通等實務關鍵，使不同體系能在各自角色中，理解彼此的限制與需求。

在此基礎上，本會除了研發出 KLiP，亦分析台灣健保資料庫大數據，鎖定聽損高風險因子，並將研究轉化為視覺化衛教海報，發放 701 張至全台醫療單位及衛生所。透過國內外研討會，如：馬偕學術研討會《層層把關不漏接！健全兒童聽力照護網絡——從新生兒到學前聽篩的全方位思索》、聽語學會年會、早期療育學會年會、Early Hearing Detection & Intervention Conference (EHDI)、The HEAL Conference (Hearing Across the Lifespan) 等 15 場以上專業推廣活動，藉由論文海報發表，與政策對話，將第一線實務經驗回饋至公部門，促成對學齡前聽力篩檢政策的討論與關注。此一由下而上的對話歷程，使本計畫不停留於服務層次，更逐步累積政策實踐的可能性。

四、執行中的挑戰與調整

在三年推動過程中，本計畫亦面臨多項結構性挑戰。部分地方政府與服務場域因人員流動頻繁，導致培訓成果難以穩定延續；部分園所在行政流程與個資保護限制下，對實地支持的配合度有限，婉拒開放園所參觀或較難落實實地交流活動；偏鄉地區則受限於人力配置與資源取得，使服務推動需投入更多協調成本。

面對上述限制，本會逐步調整策略，透過數位化教材與線上資源，降低對單一人員的依賴；將零散衛教素材整合為系統化手冊，建立一個完整的標準化教材，提升使用與操作的可行性與便利性；並強化與行政端的溝通，協助其理解實地支持對制度落實的價值。這些調整使本計畫在不確定的執行環境中，仍能維持核心方向，並為後續推動提供更具韌性的操作模式。部分制度性指標仍受限於公部門編制與資料取得限制，顯示學齡前聽力篩檢制度化仍需更長期的政策承接。

五、資源運用情形-圖表二

資料期間 (累加)	2023 上半年	2023 下半年	2024 上半年	2024 下半年	2025 上半年	2025 下半年
--------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

會計別	人事費	4,075,188	8,562,773	13,040,942	18,147,495	22,044,520	26,041,868
	研究發展	68,220	68,220	130,620	137,103	137,103	137,103
	業務費	64,985	153,574	219,271	273,405	355,949	408,081
	設備費	0	0	116,000	116,000	116,000	116,000
	印刷費	0	0	0	0	0	0
	雜支其他	0	0	0	0	0	0
	廣宣費	0	0	0	23,565	23,565	41,484
	行政管理費	0	0	908	2,224	3,004	7,394
小計	4,208,393	8,784,567	13,507,741	18,699,792	22,680,141	26,751,930	

➤ 捐款來源的變化與組織永續-圖表三

年度捐款人數結構與金額趨勢圖 (2022-2025)



一、總體成效：翻倍的成長動能

自 2022 年獲得傳善獎支持以來，我們在資源挹注下，得以進行更長遠的佈局。從數據上看(圖表三)，我們實現了顯著的「翻倍」成長。

- 總捐款金額成長 118%：橘色折線顯示，從 2022 年的 3,036 萬元，一路攀升至 2025 年的 6,631 萬元，成長幅度超過一倍。
- 總捐款人數成長 121%：深藍長條圖顯示支持人數的陡峭上升。支持者從

7,373 人擴增至 16,360 人，顯示我們的社會影響力正在快速擴散。

這顯示傳善獎的資金不僅挹注本專案計畫，更成為了槓桿，撬動了更多的社會資源投入。

二、關鍵指標深度分析

除了總量的提升，我們觀察到結構上的兩個關鍵變化，這代表了「雅文」品牌信任度的深化。

1. 一般大眾參與度：社會共鳴的擴大

一般大眾捐款人數從 2022 年的 6,356 人，成長至 2025 年的 14,614 人，成長率達 129%，顯示大眾基礎的擴大。(圖表三淺藍長條圖)這代表我們的議題倡議成功走入大眾視野，透過傳善獎帶來的曝光與資源，讓更多非相關利害關係人願意關注聽損兒議題。

2. 定期定額捐款：源自一線信任的深耕

這是我們最引以為傲的指標(圖表三淺綠長條圖)。定期定額捐款人數呈現爆發式成長，從 2022 年的 559 人，倍增至 2025 年的 1,218 人，成長率達 117%，印證了信任累積後的「飛輪效應」。

- 成長原因分析：這並非單純的廣告投放效果，而是我們利用傳善獎的資源，加強了與學校及衛生所的合作網絡，深耕基層的結果。
- 信任的轉化：當民眾在這些具公信力的場域(學校、衛生所)接觸到雅文的服務與衛教資訊時，他們對機構的信任度會大幅提升。這種信任感直接轉化為最難獲得的「定期定額」承諾。這群捐款人不僅是單次支持，更是與雅文長期同行的夥伴。

參、補助後—促成多層次的改變：三年計畫的成果與影響

一、制度層面的改變

- 完整「監測-篩檢-確診-介入」環節，促進風險兒童及早進入確診階段。
- 建立學齡前聽力篩檢標準化工具與流程，成為可複製的制度推動基礎。
- 逐步形成制度化前的學齡前聽力篩檢示範模式，為政策制定與評估提供可參照的實務基礎。
- 學齡前聽力篩檢由過往各自為政的作法，轉向具備共同語言、工具與操作基礎的實務模式。
- 在部分已實施學齡前聽力篩檢之縣市，複篩異常發現率已高於過往經驗值，顯示透過標準化流程與專業支持，有助提升潛在聽損個案的被辨識機會(附錄)。
- 促進跨專業對話，使公部門意識到學齡前聽力篩檢之重要性，相關政策討論與評估已啟動。如：
 - 國建署請篩檢學會做學齡前聽力篩檢成本效益分析，後續建議執行。

- 部分縣市持續編列預算，並主動邀約本會擔任學齡前聽力篩檢培訓講師，如：南投縣、宜蘭縣。
- 本會資料被聽力師公會全國聯合會理事長葉文英採用，作為其他單位授課之培訓素材，如：臺北市、苗栗縣。

二、專業與服務現場的改變

- 賦能第一線教師，使其在日常情境中能運用 KLiP 檢核表，有效辨識潛在聆聽困難的學生，並即時運用所學策略給予協助與支持。
- 教師對實務支持的高需求被滿足，擴散分享相關資源給其他專業者，提升諮詢及轉介的服務量。
- 專業人員對實務支持的需求獲得回應，相關資源透過教師跨專業社群平台擴散，形成跨專業共學文化及跨縣市資源共享。

三、對兒童與家庭的影響

- 家長對 3-6 歲孩童聽能表現異常的覺察度提升，更理解聽力追蹤重要性。
- 家長帶孩子就醫、檢查、後續輔具或聽語訓練介入的意願提高，降低延宕介入風險。
- 家長團體更理解學齡前聽力篩檢重要性，自發性發起地方性連署活動。
- KLiP 檢核工具已進入衛生福利部國民健康署【兒童健康手冊】資源討論之中，顯示其具備公共衛教應用潛力。
- 學齡前聽力篩檢議題於多元媒體與公共平台曝光，如：黃璣寧醫師 Youtube 頻道、愛+好醫生電視節目、《寧夏路 66 號茶坊》podcast 等，提升家長與社會大眾對聽力損失風險的認識以及學齡前聽力篩檢議題的關注。

四、對組織本身的影響與成長

- 成為學齡前聽力議題的領航者，提供可複製、可推廣的模式。
- KLiP 成果納入國際 SCI 期刊 International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology(國際小兒醫学期刊)。
- 啟動與德國合作，拓展國際學術影響力，共同推動兒童全齡段聽力保健：德國慕尼黑工業大學試行學齡前聽力篩檢時，搭配本會 KLiP 進行驗證。
- 跨專業委員與醫學界支持。
- 精進組織研究開發能力，展現從數據分析到實務應用的完整專業鏈結。

五、計畫的可持續性與未來方向

- 計畫面：教材、工具、手冊、海報、動畫、流程皆可持續使用與擴散。
- 組織面：捐款來源多元化、跨專業合作提高機構能見度。
- 政策面：持續推動制度化，至政策實踐。
- 專業面：教師跨專業社群平台成為長期支持系統。

六、得獎後對機構的影響

得獎後，本會不僅獲得資源支持，也透過交流與審查歷程，深化對自身服務模式的檢視與反思。顧問的專業陪伴協助本會在策略聚焦與成果整理上更加貼近實際需求，而媒體曝光則提升議題能見度，使相關經驗得以被更多專業與公共場域理解與討論。同時，透過訓練與成果報告的撰寫，本會逐步建立更清楚的知識整理與對外溝通能力，促進組織整體專業成熟。

七、想與其他單位分享的話

星星之火，終將燎原。面對公衛議題的艱鉅，我們深知跨界共識與社會大眾聽力保健意識需要時間發酵。請保持信念，持續深耕整備，建立網絡，並善用顧問，等待契機匯聚之時，彈性應對，共同創造改變的浪潮。

肆、結語

學齡前聽力篩檢，從分散於各處的實務經驗，逐步凝聚為可被理解、被討論，並被實際推動的公共政策方向，也開始在政治體系中獲得能見度與重視。這些努力讓我們更確信，制度是有機會往前走的，這條路並非一蹴可幾，未來，本會將持續投入行動，致力於不讓任何一名聽損孩子在成長關鍵期被制度漏接。

附錄

(一) 三年執行成果總覽

對象	年度	指標	執行狀況	達標狀況	說明
早療專業人員	2023	1. 專業培訓受益人數達 30 人，並至少涵蓋 8 縣市，且通過認證人數達 9 成。 2. 聽語早療服務連結網絡擴增 2 縣市專業人員。 3. 研發學齡前兒童聽力檢核表 1 項。	1. 專業培訓辦理 5 場，涵蓋 8 縣市，受益人數達 76 人，通過認證 76 人。 2. 聽語早療服務連結網絡擴增 8 縣市。 3. 研發檢核表 1 項。	1. 完全達標 2. 完全達標 3. 完全達標	
	2024	1. 專業培訓受益人數達 60 人，並擴充涵蓋 16 縣市，且通過認證人數達 9 成。 2. 聽語早療服務連結網絡擴增 2 縣市專業人員。 3. 學齡前兒童聽力檢核表受益機構達 5 家。 4. 聽損個案交流研討達 20 案。	1. 專業培訓辦理 5 場，擴充涵蓋 18 縣市，受益人數達 163 人，且通過認證人數 162 人。 2. 聽語早療服務連結網絡擴增 10 縣市。 3. 檢核表於官網上線，並進行推廣，受益機構>12 家。 4. 個案研討計 28 案。	1. 完全達標 2. 完全達標 3. 完全達標 4. 完全達標	
	2025	1. 專業培訓受益人數達 30 人，並擴充涵蓋各縣市，且通過認證人數達 9 成。	1. 專業培訓辦理 4 場，受益人數達 55 人，擴充涵蓋 21 縣市，通過認證 45 人。	1. 部分達標	1. 全台培訓僅馬祖除外，當地回饋無聽損學生。另，培訓台東場與開學前教務會議/返校日衝突。而屏東場縣內在一個月前突公告巡迴老師研習，日期衝

		<p>2. 聽語早療服務連結網絡擴增 3 縣市專業人員。</p> <p>3. 學齡前兒童聽力檢核表受益機構新增 5 家。</p> <p>4. 聽損個案交流研討達 30 案。</p> <p>5. 實地督導本會培訓認證者達 40 人。</p>	<p>2. 聽語早療服務連結網絡擴增 4 縣市。</p> <p>3. 受益機構新增 >10 家。</p> <p>4. 個案研討計 40 案。</p> <p>5. 實地督導計 34 人，含 15 縣市。</p>	<p>2. 完全達標</p> <p>3. 完全達標</p> <p>4. 完全達標</p> <p>5. 部分達標</p>	<p>突。故，受益人數達標，但因時數缺席，導致認證人數未達標。</p> <p>5. 因實地訪視第三年才啟動，部分聽障學生已畢業，故無實地訪視需求。但第三年也開創了跨專業社群，達 200 人，含老師、巡迴輔導等。</p>
公 部 門	20 23	<p>1. 擔任已施行學前聽力篩檢 6 縣市之早療諮詢委員至少 2 席。</p> <p>2. 學前聽力篩檢結構化專業培訓增益 2 縣市學篩執行系統關係人。</p>	<p>1. 未完成。</p> <p>2. 學前聽力篩檢結構化專業培訓 1 縣市，受益人數 18 人；衛教講座 1 縣市，受益人數 25 人，共計增益 2 縣市。</p>	<p>1. 未達標</p> <p>2. 完全達標</p>	<p>1. 早諮委員名額有限。</p>
	20 24	<p>1. 新增 2 席縣市政府早療政策諮詢委員職務。</p> <p>2. 學前聽力篩檢結構化專業培訓增益計 4 縣市學篩執行系統關係人。</p>	<p>1. 未完成。</p> <p>2. 學前聽力篩檢結構化專業培訓，增益 7 縣市，受益人數 178 人；衛教講座 3 縣市，受益人數 196 人，增益共計 7 縣市。</p>	<p>1. 未達標</p> <p>2. 完全達標</p>	<p>1. 早諮委員名額有限。</p>
	20	<p>1. 新增 2 席縣市政</p>	<p>1. 未完成。</p>	<p>1. 未達標</p>	<p>1. 早諮委員名額有限。</p>

	25	<p>府早療政策諮詢委員職務。</p> <p>2. 學前聽力篩檢結構化專業培訓增益計 6 縣市學篩執行系統關係人。</p> <p>3. 已施行縣市之學前聽力複篩異常發現率提升為 9%。</p>	<p>2. 學前聽力篩檢結構化專業培訓，增益 5 縣市，受益人數 146 人；衛教講座 3 縣市，受益人數 344 人，增益共計 6 縣市。另，學前聽篩訪視共 7 縣市，35 所學校。</p> <p>3. 台南篩檢異常率 12.79%，複檢異常率 1.55%。</p>	<p>2. 完全達標</p> <p>3. 部分達標</p>	<p>3. 其餘縣市未取得相關數據。</p>
聽 損 兒 家 庭	20 23	<p>本會 3-6 歲遲發性/漸進性聽損個案於開案一個月內使用本會核心聽語服務達 7 成。</p>	<p>本會 3-6 歲遲發性/漸進性聽損個案使用本會核心聽語服務，使用率為 80.8%，達 8 成。</p>	部分達標	<p>開案使用本會核心聽語服務，使用率達 80.8%，但平均天數為 46.2 天。</p>
	20 24	<p>本會 3-6 歲新開案量成長 100 案。</p>	<p>本會 3-6 歲新開案量共 114 案，與前一年數量相近，未成長 100 案。</p>	未達標	<p>目前新開案量並無明顯成長，制度型議題推動緩慢，成效需時間顯現及發酵，短期難以反映成效。</p>
	20 25	<p>本會 0-6 歲聽損個案服務涵蓋率較 2022 年成長 15%。</p>	<p>(統計至 2025 年底) 本會 0-6 歲聽損個案服務涵蓋率為 41.1%，較 2022 年專案執行前 35.7%，成長了 15.1%。</p>	完全達標	