

基隆

特教專刊

Keelung Special Educational Publication

本期主題: 認識聽覺障礙與語言障礙

第七期 103/12



Contents 目錄

夢想·希望·進行式

特教相關花絮.....	03
-------------	----

焦點特搜

【學者的話】

語言障礙兒童的鑑定.....	錡寶香 04
聽能管理，從你我做起.....	雅文兒童聽語文教基金會 08

焦點online

【教師篇】

聽損幼兒的學習樂園.....	劉春品 11
聽語障的教學與輔導.....	沈于嬪 14

【家長篇】

家有聽障兒的心路歷程.....	廖媽媽 16
從沒有聽力到25分貝的奇蹟.....	小惠媽媽 18

特教集錦

中心學校提供相關活動介紹.....	20
-------------------	----

特教宣導

行政檢索.....	21
第八期預告及徵稿說明.....	23





特教相關花絮

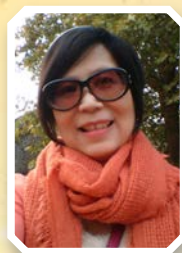
【舉辦各項研習與評鑑】



【身心障礙運動會】



語言障礙兒童的鑑定



錡寶香
國立台北教育大學特教系

壹、前言

使用語言與他人溝通，以傳遞與獲取訊息、表達感覺、分享情意，是人類生活中基本的存在要素。也因此習得並適當使用語言，對任何兒童而言都是發展過程中最重要的任務之一。對大部分兒童而言，在生命中的前幾年，從咕語、喃語、胡亂語開始，到說出第一個詞彙、結合雙詞、出現簡單句、使用連接詞等等語言表現，他們就已開啟了一連串的語言習得過程。這些發展都依循著一定的步驟與階段循序而達成，且發展的速率都是極快（錡寶香，2009）。

相對於一般兒童輕易地在每個語言發展階段，輕鬆連陣發展出與年齡期望符合的語言技能，在我們周遭卻也有一些兒童在說話與語言的發展上顯得困難重重。這些兒童的語言發展問題可能是肇因於其智能/認知處理缺陷、感官損傷或是社會情緒問題等。也因此特殊教育中，我們會發現很多被歸類在主障礙類別的兒童（如智能缺陷、聽損、學障、自閉症、腦性麻痺、情緒行為障礙等）都有可能主障礙之外，同時出現語言學習或發展的困難。然而，我們也會發現有些兒童並未出現如上述之障礙或問題，卻仍然顯現出說話-語言的問題。這些學童無論是在美國、澳洲或台灣等國家都被歸類為語言障礙或說話-語言障礙。這類特殊需求學童的說話/語言發展問題就是單純的說話或語言損傷。

根據美國歷年來的統計資料顯示，接受特殊教育的6-21歲學生中，說話-語言障礙學生的人數常常都是位居第二高（U.S. Department of Education, 2013）。另外，無論是台灣或是美國的統計資料亦顯示，接受早療服務的幼童中也是以說話語言障礙兒童所佔的比例最高（翁菁菁、鄒國蘇，2005；Scarborough et al., 2004）。相對於美國特殊教育的統計資料，台灣教育部2013年的統計資料卻顯示，就讀於高級中等以下學校教育階段的語言障礙學生人數為只有2040人，約佔所有特殊教育學生的2%，是所有設特殊教育學生中倒數第三，僅多於視覺障礙與腦性麻痺學生的類別。雖然這樣的差距有其文化、語言差異的因素，或是可能因心評、鑑定等因素所造成，需要進一步探究與釐清，但若考量如此明顯的落差，特殊教育工作者實有必要了解語言障礙鑑定與評量的面向，以確切鑑定出這些需要支持與協助的說話/語言障礙兒童，提供學業與人際互動溝通所需之支持。畢竟說話-語言的障礙，不但可能影響學童的學科學習與學業成就，而且還有可能造成其人際關係、人格發展、情緒發展、認知發展、社會適應等問題，因此無論普通班教師或特殊教育教師，均有必要轉介或鑑定出那些有說話、語言問題的學童，提供必要的介入安排，以減輕或矯正其溝通問題。

貳、語言障礙學童的鑑定

錡寶香(2013)曾建議的語言障礙鑑定流程如圖一所示，包括：發現懷疑、轉介篩檢、施測/分析、送鑑輔會鑑定判別等，茲將細部內容分別說明如下：

- 1.發現、懷疑與轉介：普通班教師/家長觀察或注意到兒童的說話出現語音錯誤、含糊不清、斷斷續續不連貫、聲音撕裂/沙啞、詞不達意、語句表達混亂、無法理解他人話語的問題，或是知覺其語言發展與同班同學有差異或有落後現象。
- 2.篩檢：教師或家長進一步使用相關的篩選表或檢核表，更詳盡地列出其語言問題的類型。在學校系統中會請教師依據其所懷疑的說話/語言層面，填寫說話/語言障礙篩選檢核表，涵括：(1)口吃/迅吃篩選分量表、(2)構音/音韻障礙篩選分量表、(3)嗓音異常篩選分量表，與(4)語言發展異常篩選分量表(錡寶香，2013)。若是學童同時出現多種問題，則填寫多項篩選分量表。篩選表中若是出現『經常』、『總是』項目或是『是』的項目超過三項，則懷疑可能有語言障礙。
- 3.確定智力是否正常：如同前述，在特殊教育中有很高比例的學童除了主障礙之外也同時並存說話/語言的問題，也因此在此鑑定學童是否為語言障礙兒童時，必需先確定兒童的智力、感官能力、肢體動作能力、情緒行為等是正常發展。決定學童的智力，可使用托尼非語文智力測驗(TONY)(吳武典等，2007)或魏氏智力測驗第四版(WISCIV)/魏氏幼兒智力量表。一般而言，單純語言障礙學童在非語文智力部份，可能是在平均數之上，平均數左右或稍低於平均數，但是最明顯的特徵是其在與語言技能有關的測驗內容得分皆偏



低。因此，本文在考量測驗誤差或信賴區間之因素，乃建議可以以非語文智力或操作智商高於80分為切截分數，若是低於80則轉其他類組鑑定。

- 4.確定兒童並非其他障礙造成說話/語言發展問題，亦即排除聽障、學障、自閉症等等。
- 5.施測標準化評量工具：
 - (1)針對篩檢出來的學童施測標準化評量工具。若是懷疑學童的主要問題為語言理解或語言表達方面，則可依不同學年與年齡階段選擇兩樣測驗施測。而台灣目前已建立常模的標準化評量工具中，則可選擇(1)修訂學前兒童語言障礙評量表(林寶貴等，2008)、(2)修訂學齡兒童語言障礙評量表(林寶貴等，2008)、(3)華語兒童理解與表達測驗(黃瑞珍等，2010)、(4)兒童口語理解測驗(林寶貴、錡寶香，2002)。此外，為能獲得更完整的語言表現訊息，本文亦建議在學前階段加做填寫『早期讀寫發展困難檢核表』(王嘉珮、錡寶香，2012)；在學齡階段則加做填寫『特定型語言障礙兒童檢核表』(錡寶香，2008)。
 - (2)若是懷疑學童的問題為構音/音韻障礙，則可使用(1)兒童國語構音測驗(鄭靜宜，2003)評量學童的構音/音韻能力；或是(2)修訂學前兒童語言障礙評量表、修訂

學齡兒童語言障礙評量表中的分測驗三「表達性詞彙與構音」施測學童並分析與判讀構音狀況。

- (3)若是懷疑學童的問題為口吃或嗓音障礙，則可使用修訂學前兒童語言障礙評量表、修訂學齡兒童語言障礙評量表中的分測驗一「聲音與語暢」之資料進行分析與判讀；另外亦可蒐集與分析敘事/語言樣本中的說話流暢與嗓音類型。
- 6.蒐集敘事/語言樣本；亦即請學童複述一個故事，並分析其敘事內容。分析向度包括：語言、連接詞的應用、敘說風格、提供的訊息、插曲情節之間的連貫、人物、事件前後指稱關係、人物/事件前後指稱關係、主題的維持與延續、因果關係等。此外，敘事/語言樣本亦可同時用以分析構音、嗓音與語暢(口吃)異常的類型與嚴重度。錡寶香(2013)所發展的說話/語言障礙程度表中所界定的標準可做為決定障礙之參考依據。
- 7.確定語言障礙對學童在溝通與教育表現的負面影響：教師可填寫『語言障礙對教育相關層面的影響檢核表』(錡寶香，2013)，並蒐集學童平日的溝通與學習狀況或學業表現之資料。
- 8.彙整所有相關資料，送交鑑輔會鑑定，以決定兒童是否為語言障礙學生，及其說話/語言障礙類型。

參、結語

台灣目前在大部分各類特殊教育需求學生的鑑定程序、標準都已建構完整的系統，然而唯獨在語言障礙學生的鑑定卻似乎仍處於模糊、三不管的地帶。究其原因，可能是因很多特殊教育教師或是心評教師，對語言障礙學童的界定仍局限於構音、口吃或是嗓音異常等說話障礙的部分，因而在決定學童是否有語言障礙問題時，會較傾向認為這是語言治療師或醫療系統的執業實務領域，也因此常只依賴醫學診斷證明來決定語言障礙身份資格。這也是為什麼這麼多年來台灣各市、縣所鑑定出來的語言障礙學生人數，相對於美國特殊教育的統計數據，才會如此懸殊。雖然理想上語言障礙的鑑定應該是由特殊教育教師與語言治療師相互合作，蒐集必要的心評資料，但因目前語言治療師進入學校系統服務的時段與時數仍然極為不足，所以特殊教育工作者應可跳脫現實面的限制，讓自己了解對語言障礙學生的鑑定方式與標準，並適當地找出這些學童以提供必要的協助與支持，畢竟無論是在教室或教室之外，說話、語言或溝通是隨時產生的，特殊教育教師或是普通班教師常常都須面對學童說話-語言障礙，所帶來的學習、溝通與社會情緒問題。



圖一
語言障礙學生的鑑定流程

普通班教師或家長發現兒童的說話、
語言發展與同班同學有差異或有落後現象

~ 轉介與篩檢 ~

普通班教師 填寫說話／語言 障礙篩檢表	* 施測智力測驗	智力測驗 (非語文)
	1. TONI 2. 魏氏智力測驗	低於80分 轉其他類組鑑定

~ 評量 ~

* 施測說話／語言測驗	
1. 修訂學前兒童語言障礙評量表	填寫說話／ 語言障礙對 教育相關層 面的影響檢 核表
2. 修訂語言障礙評量表	
3. 華語兒童理解與表達測驗	
4. 兒童口語理解測驗	
5. 兒童國語構音測驗	
6. 語言／敘事樣本	

~ 綜合研判 ~

構音	嗓音	語暢	語言發
異常	異常	異常	展異常

~ 安置 ~

1. 普通班
2. 接受語言治療與資源班服務

註：限於篇幅，前述
說話-語言檢核
表無法刊登，如
有需要請與本文
作者聯繫。



聽能管理，從你我做起

—財團法人雅文兒童聽語文教基金會

聽能管理部 馬英娟 聽力師

當孩子被診斷出有聽力損失，並被醫生告知該配戴助聽器時，想必每個家長都相當惶恐。心中也充滿各式各樣的疑問。助聽器那麼貴，自己本身也沒有接觸過，該怎麼保養助聽器才不會把它弄壞，還有戴在孩子耳朵上會不會容易遺失？助聽器聽起來很大聲，如何才能知道設定是適合的，對孩子來說不會太大聲？以及我的孩子真的戴上助聽器真的就能聽清楚了嗎？其實這些問題都能夠透過良好的「聽能管理」來解決。

「聽能管理」的概念來自於專門教導聽損兒童透過聽覺來學習說話的「聽覺口語教學法」，意思是透過現代科技輔具，例如：助聽器或是人工電子耳，來增強聽損兒童的聽覺能力，以促進其聽語療育成效。其過程包含定期追蹤裸耳及配戴輔具的聽力狀況，瞭解孩子所有的聽力檢查結果的意義，正確的輔具使用及保養。

家長的疑問同時也有可能是學校教師們的疑問，本文將提供聽力知識、輔具保養技巧，以及聽能管理小技巧，期待藉此能幫助聽損學生的教師及家庭做到最佳的聽能管理。

瞭解各項聽力檢查的意義

在進行聽力診斷時，耳鼻喉科醫師及聽力師都會安排以下兩種不同類型的聽力檢查，電生理檢查及行為聽力檢查（註1）。一般而言，電生理檢查多數無法測試孩子戴上輔具後的效果，但行為聽力檢查可以用來評估裸耳及配戴輔具後的聽能表現。進行裸耳檢查時，孩子可能會戴著全罩式耳機、插入式耳機或骨導震動器，以確認孩子耳朵的聽力狀態。由於某些特殊狀況，如前庭導水管擴大症或聽力基因異常，可能會造成聽力變化，因此，父母應該學習收集孩子的裸耳聽力檢查結果，用於追蹤孩子的聽力變化。

配戴輔具後的聽力檢查大都在聲場內進行，孩子需要先將助聽器或人工電子耳配戴好，才能進行測試。測試時可以在雙耳同時配戴下進行，也可進行分耳配戴檢查。雙耳同時配戴後的檢測結果可呈現孩子在日常生活中兩耳都配戴輔具的聽覺學習表現。分耳配戴的檢測結果則可以有效瞭解孩童每一隻耳朵的矯正效果，若有任一耳的表現不理想，可以做為調整助聽器增益量的依據。

聽力損失對孩子最大的影響是影響語言發展，因此，除了上述的電生理及行為聽力檢查外，語音聽力檢查也是聽力追蹤時很重要的一環，當孩子開始聽懂指令時，聽力師便可選擇符合其年齡階段的辭彙作為語音聽力檢查的測試項目進行測試，藉此評估孩子實際對言語的理解程度。老師及父母平日也應收集孩子的詞彙表現，追蹤孩子有無隨著時間的增加而逐漸達到符合年齡發展的程度。

無論是裸耳或配戴聽覺輔具的行為聽力檢查，檢查結果大多以聽力圖（圖1）的方式呈現，常用的符號見表1，定期追蹤是聽能管理中非常重要的一環，至少每半年需要安排一次行為聽力檢查，以免忽略聽力變化。聽力師還會針對每一個孩子的聽覺敏感度進行程度上的分級，聲音大小的單位為「分貝」，聽力檢測時大都以dBHL標示。

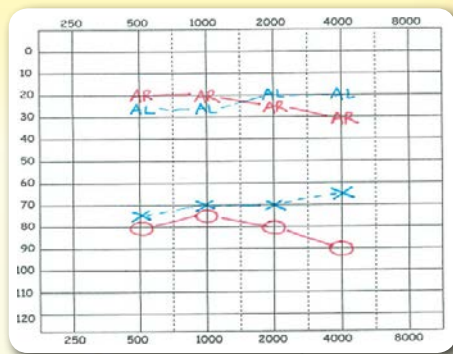


圖1 聽力圖範例

	氣導	骨導	戴助聽器	人工電子耳
右耳		<	AR	CR
左耳		>	AL	CL
聲場	S		A	C

表1 常用的聽力圖符號

註1：電生理檢查，包含聽性腦幹反應檢查（ABR）、穩定性誘發電位聽力檢查（ASSR）、聽阻順檢查（如：中耳鼓室圖及聽覺反射檢查）及耳聲傳射檢查（OAE）。行為聽力檢查則依照受測者的年齡，進一步分為行為觀察法（BOA）、視覺增強法（VRA）、制約遊戲法（CPA）及純音檢查法（PTA）。

認識聽能輔具

當孩子被診斷出有聽力損失，且耳鼻喉科醫師確認無法透過藥物或手術來治療後，聽力師應該協助聽損的孩子盡快進入助聽輔具的選配階段來矯正聽力，目前市面上常見助聽輔具有助聽器、人工電子耳、調頻系統及其他生活輔具。

助聽器（如圖2）主要功能為擴大聲音，讓聽損人士能夠聽得到一般對話音量的說話聲音。



圖2 助聽器介紹

人工電子耳是一種電子裝置，有聲音處理器（圖3）及電極植入體（圖4），需要透過手術來放置。人工電子耳的費用較高，加上是一種侵入式的輔具，因此使用前需要耳鼻喉科醫師、聽力師及各專業團隊的謹慎評估，才得以進行。一般而言，重度至極重度聽力損失兒童使用助聽器時，其助聽器較無法提供足夠的增益值或無法滿足孩子的聽覺學習需要，這時聽力師及家長才會考慮植入人工電子耳。



圖3 聲音處理器



圖4 電極植入體

一般學校的教室其實就是一個聽覺口語的環境，在教室中語音訊號是否能夠在教師和學生之間正確的「傳送」和「接收」，關係著孩子是否能夠從教師那裡得到有效的學習。FM系統是採用頻率調幅的方式傳送聲音，其運作方式就像是廣播電台，它能有效的克服在學習環境中的噪音、距離及迴響問題。FM系統內含一個發射器和一對接收器，圖5為各式各項的FM發射器及接收器，只要發射器和接收器設定在同一個頻道，便可透過麥克風接收聲音，傳入發射器，再透過頻率調幅將聲音以無線的方式傳送到連接著接收器的助聽輔具（助聽器或電子耳語言處理器）中。



圖5 FM發射器及接收器

輔具的使用及保養技巧

輔具能否維持正常運作是非常重要的，若想要孩子持續接受良好的聲音刺激，必須為孩子提供穩定的聽覺基礎。

人工電子耳的管理相對比助聽器稍微簡單，可利用監聽耳機/監聽工具，每日睡前進行一次監聽，並且確認電池電量。平日未使用時，如洗澡或睡覺時，應將人工電子耳聲音處理器放置在專用的乾燥盒中除濕。另外，建議每半年至1年將所有的人工電子耳聲音處理器配件送至廠商處保養檢查，以保持其功能處在最佳狀態。

助聽器的保養需搭配「保養包」使用，包含空氣球、測電器、乾燥罐及監聽耳機。

空氣球（圖6）可以用來清潔耳模，將空氣球的出風口接上耳模耳管口，再進行打氣動作，就可將耳管內的汗水或水氣吹出；有時耳模耳道開口處有耳垢堆積，也可透過空氣球的打氣過程將耳垢吹出。

測電器的形式眾多，圖7只是其中一種常見的外型，它可用來確認助聽器鋅空電池的電量。電池檢查最好的時間是晚上睡覺前，若電池放置一夜，第二天早上才檢查，電池很可能因為回電作用，暫時出現有電的假像，因此，建議家長在睡前執行電池檢測。

乾燥罐（圖8）是保養工具中最重要的一項物品。因為助聽器配戴於耳朵內，不可避免一定會接觸汗水，然而濕氣是電子產品的大敵，因此，除濕格外重要。在沒有使用助聽器的時間，都應將它放在乾燥罐中，但須留意助聽器的電池匣應該打開，並取出電池，讓助聽器充分接受除濕。另外，乾燥罐中的除濕粒大多可以反復使用且能以顏色標記辨識它的濕度，如圖8中的乾燥粒是藍色，說明處於乾燥狀態，但若顏色變為紫色或粉紅色，則可能濕氣過高，不能很好地除濕。這時就需要使用微波爐、烤箱或炒菜鍋將乾燥粒還原成原始顏色，才可再使用。

最後一項物品是監聽耳機（圖9），使用時將助聽器與耳模分離，把助聽器耳掛勾與監聽耳機連接，便能確認助聽器的擴音音質。監聽主要是確認聲音品質有無雜訊、助聽器的擴音狀態有無忽大忽小、聲音音量有無比平日監

聽時大或小，若發現任何異常，則可帶回助聽器公司請工程師協助檢修。

圖6 空氣球

圖7 測電器



圖8 乾燥罐

圖9 監聽耳機

總結

從聽能管理的定義來看，許多人都誤以為它是只有聽力師才能執行的工作，但其實聽能管理一點也不難，每一個與聽損孩子接觸的人都可以進行聽能管理。學校的聽覺環境比在家庭環境中複雜許多，學校的巡迴輔導教師、特教教師或班級導師扮演著協助孩子融入學習環境的重要角色。若教學環境中有明顯的噪音或迴響問題，干擾聽損學生的學習，教師們可以使用FM系統等助聽輔具，幫助孩子聽得更清楚、聽得更輕鬆。當孩子在學校需要拿掉輔具，如午休時，或是在操作輔具有困難時，如不會更換電池，教師們可以先向家長了解配戴和操作方法，以協助孩子在學校能正確使用輔具。另外，若學校教師發現孩子有聽力上的問題，但並未確診，也可建議家長透過國民健康署衛生福利部審查通過的新生兒聽力確診醫院進行聽力檢查及診斷，若後續有聽力方面諮詢也可撥打雅文基金會免付費諮詢專線0800-889-881。期待家長及教師成為孩子積極的聽能管理者，為孩子建立穩定的聽能，幫助孩子擁有良好的口語溝通能力。

『國民健康署衛生福利部審查通過之新生兒聽力篩檢院所、確診醫院名單』
<http://www.hpa.gov.tw/BHPNet/Web/HealthTopic/TopicBulletin.aspx?No=201205030001&parentid=201110060001>

聽損幼兒的學習樂園

教師篇

基隆市安樂國小學前啟聰班 劉春品

扭轉一般人對聽障生的認知

「老師，您教幾年級？」，「喔！我是教聽障班的學生。」，「哇！那您都要用手語和學生溝通囉！」。一般人的刻板印象總以為聽障就是要使用手語無法用言語溝通，事實上，除非是戴上助聽器後仍無法改善聽力的極重度者，在接受聽語訓練無效後，才需要完全依賴手語或口語結合手語與人溝通。由於科技的進步，聽損孩子配戴適宜的助聽器，或進行人工電子耳植入手術後，再接受聽語復健，培養語言的理解和說話表達的訓練，他們還是能夠使用語言和他人溝通。

聽力損失是常見的先天性缺陷，每年新生兒有不少比率患有先天性聽力損失。聽力損失的類型與特性，第一種類型：傳導性聽力損失，障礙位置可能在外耳、中耳，可藉醫療或手術或配戴助聽器，聽效能都還不錯。第二種類型：感音性聽力損失，障礙位置可能在內耳、聽神經，可藉醫療或手術獲得治療，配戴助聽器的效能有限。第三種類型：混合性聽力損失：綜合了傳導性與感音性的聽力損失，可部份藉由醫療或手術獲得治療。

因此現在新生兒都會全面做聽力篩檢，若能及早發現並於六個月前開始接受療育，大部分聽損兒都可利用殘存聽力接受聽語復健，三歲以後或學齡前他們的認知、語言、行為各方面的發展，有機會接近於正常孩子的能力。

聽障生要怎麼學習？

聽損幼兒因生理缺陷，各方面的發展都要比一般正常兒童遲緩，因此很多聽損兒的早期教育都受到延誤。在普通幼兒園的教育環境，並不能完全適合他們學習，充分啟發他們的潛能。基隆市政府鑑於聽損幼兒急需有一個可以提供他們完善的早療教育環境，遂於民國八十一年九月，在安樂國小正式成立一班學前啟聰班至今。歷任

老師都經過啟聰教師學分班的進修訓練，具備教育聽障生的教學技巧和能力。希望聽損幼兒能透過及早鑑定、及早療育，使能充分利用殘存聽力，獲得有效的聽能訓練、說話訓練、提升語文能力，依孩子的個別差異擬訂個別化教育計畫，期盼學前階段的教育養成，讓他們在生活情境中能與人溝通無礙，在未來進入小學時可以適應普通班的課程及社會生活。

安樂國小學前啟聰班的特色與教學理念

採集中式安置型態教學，並依學生能力與普幼班做適度的融合學習，融合學習的形式有：

- (一)正向回歸：幼聰班老師與普幼班老師協調時間，每週固定時間帶領幼聰班小朋友到普幼班上課；或參與普幼班的活動，例如萬聖節、聖誕節等慶祝活動、表演活動，幼聰班小朋友有機會融入普幼的大團體中學習如何與人互動、溝通，獲得社會生活的先備經驗，同時做為將來適應小學普通班的準備。
- (二)逆向回歸：部分普幼班小朋友經過老師、家長同意，每週固定時間到幼聰班與幼聰班小朋友一起上課。幼聰班小朋友在普幼班的團體討論，易受學習環境噪音的干擾降低聽取能力，往往不能像普幼班小朋友能理解所有討論的內容，聽懂別人發表的意見，因此大部分聽損的孩子不能有自信的舉手站起來發表言論。逆向回歸則採小組討論的方式，幼聰班小朋友受到噪音的干擾較少，可增進聽話理解能力，有助於練習回答問題、表達意見的技巧、說故事能力的培養。
- (三)特教宣導：學前啟聰班在新學年融合開始前，會先做聽障生入班宣導活動，幼聰班老師向普幼班老師、學生，介紹聽損兒的特性及助聽器的類型和功能，教導他們如何善用方法和聽損兒互動溝通，讓他們認識、瞭解並能接納我們幼聰班的孩子。



←融合教學時段
的作品分享

→畢業典禮一起表演節目



←融合教學時段介
紹人工電子耳

班級經營與教學

聽損兒常因環境噪音的干擾，學習易受到阻礙，所以必須營造一個噪音最低甚至無噪音的學習環境，促進聽損兒有效學習。老師除了規劃聽障班孩子的一般課程學習，也注重孩子的生活教育、品德教育、鍛鍊體能、同儕合群的建立，促進聽損兒各方面的均衡發展，讓他們在安全、溫馨的環境中快樂學習。聽障班的教學首重溝通訓練，包括聽能訓練、說話訓練和語文訓練。

〈一〉聽能訓練：利用聽損兒殘存的聽力，配戴適宜的助聽器，教導聽損兒如何去聽的教學歷程，分三階段教學：覺察、分辨、理解。學前聽能訓練的第一步便是教導幼兒覺察聲音，再進入第二階段開始學習分辨聲音，最後一個階段是理解，通常和說話訓練結合，訓練聽損兒對語音、字詞、語句的理解，聽損兒能理解語句，才能和一般人順利溝通對話。聽損兒的聽能訓練能達到三階段，就能成功的融入社會生活，進入普通班級就讀，這是啟聰班老師和家長最衷心的願望。

〈二〉說話訓練：訓練無口語的聽損兒能開口說話，是一條漫長艱辛的路，考驗著老師、家長無限的耐心和毅力。老師必須善用教學技巧教導幼兒從發單音→語詞→短句表達→長句表達→說故事→生活

經驗分享，以及問答句的理解和應用，都需要老師運用有趣的教具，帶入好玩的遊戲，在遊戲中引導練習說話，鼓舞聽損兒願意開口說話。

〈三〉語文訓練：主要在幫助聽損兒了解句型的構造，增進其對文意的理解能力和表達意思的能力。訓練時可結合實物、模型、玩具、動畫、圖卡、字卡，或結合實際動作來幫助聽損兒了解正確語句的使用法，並加強造詞、造句的練習。為促進語文與思考的連結，從單張圖卡、順序圖卡、短文繪本故事到長篇故事由簡至繁、由易至難，老師以問答的方式引導孩子認識理解故事內容，並能學會簡單描述故事的主角和事件經過。語文訓練的目標，可以增進聽障兒與正常聽能者語文溝通的能力，也是促進學業養成的重要基石。



←利用聽覺視覺作聽
辨五音的聽放練習

→一邊操作食物一邊
練習說話，如：
喝、喝湯、我要
喝湯…



←從遊戲中練習動作
詞彙，如：抱、
跑、飛、跳、游…

老師協助聽損兒在普通班學習的建議

〈一〉在聽障生入班前，請老師先向班上同學預告將有聽障生來和大家一起學習，並介紹聽障生的特質，讓同學能認識、理解他們，進而願意接納他們，幫助他們在自然、快樂的情境下一起學習。

〈二〉請提醒班上小朋友在與聽障生一起玩遊戲或身體接觸時，要小心不要碰觸聽障生的助聽器，避免損壞助聽器。也請小

朋友盡量不要在教室內大聲喧鬧，或製造刺耳的噪音，聽障生透過助聽器接收到這些超大聲的噪音，會讓耳朵感到非常的不舒服，希望小朋友能將心比心多體諒他們。

- 〈三〉教導小朋友在和聽障生說話時，要正面對著他們說話，讓他們看得到表情和口型，他們才可以更容易知道你在說什麼？
- 〈四〉請讓小朋友理解，聽障生常會習慣性的用手去碰觸或拉他們，是想要引起小朋友的注意，想要跟小朋友說話或跟他們一起玩，不是故意要捉弄人。有的聽障生因與人溝通不佳，缺乏自信心、畏縮而避開群體，請小朋友能給予關愛並主動找他們一起玩或參與學習活動。
- 〈五〉請讓小朋友理解，聽障生往往說話比較無法適當控制音量，常常講話很大聲有點尖銳，是因為他們聽力不好，不知道聲音太大聲，並不是要和人吵架或生氣。日常對話時老師可以提醒他們降低音量。
- 〈六〉請耐心的和聽障生對話，如果他們無法及時聽懂你的意思，拜託再對他們重複說一次，並強調關鍵語彙，幫助他們理解你的話語和用意。
- 〈七〉老師講課請不要背對著聽障生說話，因聽障生需要看到老師的表情和讀唇語，幫助他們理解老師的話語，所以課堂座位的安排，聽障生的座位最好安排在前排且左右約45度角的範圍。
- 〈八〉希望老師能在聽障生的身旁，安排機伶且熱心的小朋友，可以協助並提醒聽障生要進行的學習活動或需要注意的事情。
- 〈九〉請老師上課時一定要配戴發射器，聽障生就能直接接收老師說話的內容，降低外在噪音的干擾，可以聽得更清楚。發話器配戴的適當位置，距離嘴約10至15公分的距離，約1掬(ㄣ丫)長。(註：張開大拇指和食指來量東西的長短叫做掬，這樣量的長度叫一掬長。)
- 〈十〉發射器設定發話的理想範圍，請設定在

「ㄇ」的地方，聽障生可以接收到老師從發射器發話的範圍，以老師為中心頭左右轉各90度的範圍，是老師授課時對聽障生接收聲音較理想的設定。

- 〈十一〉請老師訓練聽障生，上科任課時能主動將發話器交給科任老師，並提醒老師記得配戴，發話器對聽障生的學習，真的真的非常重要，拜託授課老師一定要重視協助。
- 〈十二〉如果老師上課有使用麥克風，仍然可以配戴發話器，但是聽障生接收到的語音會較不清楚，因為嘴對著助聽器說話，接收的語音本就有失真的情況，從發射器傳到接收器的語音會再失真一個層次，而透過麥克風發出的聲音傳到發話器再傳到接收器又會再往下一層次失真，對聽障生聽取語言的效能會大大打折。
- 〈十三〉聽障生在上課或做活動時，當他們聽不懂、聽不清楚、不知道怎麼做時候，常會利用視覺尋找線索，看看別人怎麼做，感覺他們在東張西望很不專心，事實上此時聽障生是在尋求線索，以幫助自己了解和學習，請老師能理解他們的行為。

結語

在聽障的特教領域耕耘十多年，我在這塊園地總是竭盡心力編制適合聽損兒學習的教材，善用教學技巧，努力教導他們學習，使得他們各方面的潛能可以得到最好的發展。希望大家能理解聽障不等於智障，他們的發展比較慢是因為聽能受限，而不是智能有問題，懇請有關教育單位和人員重視聽障兒的受教權益，也請大家多關懷聽障兒的家人，他們需要大家給予精神上的鼓勵和協助，有關醫療的資訊、教育訊息、同樣有聽障兒的教養心得與技巧，都可以提供給他們參考，希望我們的關懷讓他們不會再感到孤單無奈和孤軍奮鬥。祝福我所有的寶貝們，在人生旅途上可以克服重重障礙，順利邁開步伐勇敢向前走，創造屬於自己的美好人生。

特教班中聽障生之教學經驗分享

明德國中/沈于嬭老師

前言

從事特教班教學工作幾年來，一直覺得特教是個既有意義又有挑戰性的工作，每個學生都有其獨特的特質及值得探究的行為表現。在特教班中，多數是中重度智能障礙學生，也有伴隨腦性麻痺、自閉症等障礙的學生。初次接觸到少見的智能障礙伴隨聽障學生時，不禁在心中浮現一絲焦慮。捫心自問，我有足夠的能力引領孩子嗎？所幸身旁的特教伙伴們給予許多建議與支持，在教學過程中與特教伙伴們不時地討論與修正教學策略，進而找出適合學生的教學策略。

特教班中聽障生的特質

聽覺障礙者在與人說話時有明顯的溝通困難。他們的語言發展比其他同儕遲緩，常有發音不正確的現象。對環境的聲音（例如電鈴聲、電話聲、腳步聲、汽車喇叭聲等）或人的說話聲沒有反應。上課中常常忽略老師或同學的呼喚，有時不能專心聽講，左顧右盼，期待別人提供訊息的線索（林寶貴,1994）。智能障礙伴隨聽障的學生受智力影響，理解能力較弱，能得到資訊線索的來源又比其他智能障礙學生更受限，加上溝通能力有明顯困難。遂使他們在教室內無形中變成了客人，時而沈浸在自己的幻想世界；時而遙望窗外操場；下課時則獨自在旁笑看同學們的互動。

學習上的困難與解決策略

在以中重度智能障礙學生為主的特教班，學生大多因認知能力較弱，影響了學習與

社會適應能力。幾乎多數學生都有語言溝通障礙。智能障礙伴隨聽障的學生，對於各方面能力的學習，比起單純智能障礙學生更是艱難萬分。以下分享在教學過程中所遇到的問題與輔導策略的嘗試：

（一）聽不清楚他人話語

上課時，發現配戴助聽器的學生疑似聽不清楚，經常露出疑惑表情。後便向資源中心申請了FM調頻系統，說話者配戴發射器與麥克風，學生配戴接收器。如此一來，學生可以更清晰的接收到說話者的聲音。不過學生也曾向家長反應耳朵會聽到雜音，有不舒服的感覺。遂調整成在操作性課程或有大量視覺提示的課程時，先暫時關閉發射器。讓學生的耳朵適時休息。並請家長定期協助學生檢測及調整助聽器。

（二）旁人無法理解其表達的意思

有幾次課堂中或下課時，觀察到聽障學生有試圖表達的意願，身旁的同學聽了一次兩次，仍無法理解。同學便會放棄聆聽，聽障生的表達意願也就日漸減少。如此造成互動機會中斷非常可惜。遂在上課中加入了簡易手語課程，讓同學們與聽障學生有共同語言。並提醒同學們當無法理解聽障學生的意思時，可請聽障學生換一個表達方法。之後的下課時間，便常可聽到同學們此起彼落地對著聽障學生說：「聽不懂，用比的！」。看到此景，真為他們的學習熱忱感到感動！他們的學習時時刻刻都在進行！此外，老師也會鼓勵聽障學生試著寫出想表達的內容，雖然識字量不多，只能寫出些許關鍵字詞，但可以或多或少從詞彙中推測出聽障生所想說的話。家長也為學生添購了

IPAD，在老師建議下，下載了可以使用的溝通軟體。並請學生每日攜帶以便上課使用。

（三）無法理解課程內容

各領域的老師們上課時會發現，聽障學生比其他學生難以理解課程內容。遂將教材內容再做調整，增加圖示、示範、演練等項目的比例，並以IPAD裡的溝通軟體輔助。更多的視覺線索提示有助於聽障學生提升對課程內容理解度。透過家長反應，發現學生回家也會自主學習，使用電腦查詢和課程相關的圖片、影片，感到興趣的物品也會提出要求，希望家長採購。學生的主動行為與學習慾望越來越強烈！

（四）容易分心

聽障學生容易藉由視覺提示吸收資訊，相對地也容易因為視覺線索而被吸引、分心，遂上課的物理環境盡量保持安靜、獨立、減少干擾。例如本校位置鄰近車站旁，每當火車經過，學生的視線很容易就被行進中的火車吸引。在發現此現象後，老師便調整了上課位置、申請設置窗簾遮蔽。配合增強系統加分，學生專注力明顯較為提升。

（五）少有主動性的社交活動

下課時，同學們開心地玩成一團。老師觀察後發現聽障生較為內向，少有主動與同學互動的行為，通常處於觀察者的位置。看著同學們嬉戲，聽障生也會不自覺得哈哈大笑，顯然對於同學們的活動也感興趣。老師試著在下課時間加入一些工作項目。並針對項目設計了工作表格，利用聽障生的視覺優勢便可讓其獨自操作。工作內容指定不同小組長輪流檢核。不僅聽障學生，讓每位學生都有機會擔任小組長的工作。不論是聽障生在幫同學檢核時，或是被檢核時，都有自然機會與同學互動交流。老師觀察聽障學生與同學每日經常地互動，熟稔之後，其他時間也出現主動性的互動了！

（六）無法立刻反應問題

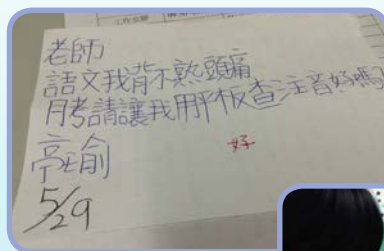
內向的聽障生，心中出現疑惑，或者對

事件有其他想法時，會習慣等到回家後向再家長反應，家長會透過電話或聯絡簿與老師討論。家長是孩子最熟悉信任之人，此行為並沒有不好，但事件若有時效性，過了時效便難以改變結果。此外若孩子經常仰賴家長反應問題，主動性溝通的行為便會逐漸減低。老師遂希望引導學生可以在發生事件當時，立刻與老師溝通。與家長討論之後，得知學生在家習慣以小白板與家長筆談。在校也準備了一個小白板，並提醒學生可以隨時寫字與老師對話，並配合增強系統給予鼓勵！

結語

綜合以上，聽障學生只要給予足夠暢通的溝通管道，便可無礙的學習及享有愉快地社交生活。隨著時代的進步，能夠選擇的溝通輔具越來越多，也越來越簡便。連現在人手一台的平板電腦，都可以安裝AAC溝通軟體，隨時隨地無礙的進行互動行為，拿在手上不僅不覺得這孩子有何特殊，甚至還會因為很「潮」而吸引陌生的孩子靠近，產生互動的連結。

在特教班中聽障的學生，加上輔具使用與適當地引導。比起其他學生，更能心無旁騖地學習。身心障礙學生每個都有其獨特行為與個人特質，敏銳的觀察以及常保親師溝通，善用孩子的優勢能力，勢必可以開發出孩子的學習潛力！



←鼓勵學生寫出關鍵字和人溝通

→使用IPAD時同學主動親近互動



家有聽障兒的心路歷程

廖媽媽

在一次例行健檢中，我向醫生提及小孩似乎對聲音沒反應的狀況，於是安排做了聽力檢查，檢測結果是正常的。大概又經過了半年時間的觀察，發現他依然對聲音沒有明顯的反應，決定換另一家醫院再檢查一次，沒想到這次得到的結果竟是兩耳均為100分貝以上(屬極重度聽損)。兩間醫院的檢查結果竟會有如此大的落差，當下所受的打擊真的很大，且難以接受這樣的結果。到底是哪邊出了錯?後來才知道，原來第一次所做的聽檢，聽力圖是由腦神經科醫生所判讀的，聽力正常的理由是因為神經有反應。而當時的我們也什麼都不懂，不知道聽力方面的問題是應該看耳鼻喉科，但我覺得醫院方面實在也很不專業，既然都安排了聽檢，也該知道聽力圖是要由耳鼻喉科的醫生來判讀才對呀!雖說聽損是沒辦法治癒的，但如果可以及早發現，及早戴上輔具，將來語言的發展是有機會可以趕上常童進度的。幸好目前所有醫院已經全面實施”新生兒聽力篩檢”，如此一來就不會錯失了所謂療育的黃金時期。

尋找資源協助

回想起這段過程，當然一開始也是每天以淚洗面，覺得很慌張，無法想像孩子沒有聲音的未來，他的成長、他的人生該怎麼辦?尋求醫院和助聽器公司的協助，了解聽障孩子該接受怎樣的診療，該怎麼幫助他選擇最適合的

助聽器，所幸現在的科技已經如此精密進步，萬一助聽器沒有效果，還有電子耳可以讓聽損兒聽見聲音，不斷獲得許多關於聽損兒的新資訊，心理的忐忑不安才能稍加緩解。

我兒是在1歲4個月時戴上助聽器的，光是每次要將耳模塞進耳道的動作就夠折磨的了，原來看似簡單的動作，自己操作起來竟顯得如此笨拙，孩子因不舒服而哇哇大哭，心疼孩子而自責與不捨的情緒湧上心頭，我傷心難過也跟著一起哭了……。我知道孩子的早療非常重要，於是開始積極四處詢問醫院及民間的早療機構，然而不管是醫院、婦聯會或是雅文基金會，都有很多人排隊等候進入，一切就只能等待了。好不容易接到醫院的通知，在課前評估過程中，語療師發現我的孩子即便是戴上了助聽器還是聽不到聲音，聽不到就沒辦法進行語療，眼看三個月的期限就快到了，難道真的需要開電子耳嗎?後來很幸運的透過語療師找到了適合的助聽器，看到孩子對聲音有反應的那一刻，一度還以為是錯覺。孩子戴上助聽器適應了一段期間後，自然就習慣了要聽聲音，也變得非常喜歡戴助聽器。

醫院的語療課上了一段時間後，就到雅文聽語中心上課，每星期只有1小時的課程，上課地點剛好就在我上班的附近，我的母親會帶

著孩子從基隆坐車到台北和我會合，在雅文認識了很多聽損兒的家庭，也得到了許多寶貴的經驗。那時我的孩子還不會開口說話，最初的課程主要是教家長平常在家如何教導聽損兒的方法。語言及字彙的輸入對聽障孩子是非常重要的，且不能間斷的，我教導孩子說話的方法是做動作的當下就要一邊說話，同時也使用了許多圖卡，透過視覺加語言來增強他的認知能力。但平常我必須上班，孩子都是由我母親來照顧，所以孩子大部分的時間都處於較安靜的環境中，為了讓他平常也能有語音的刺激，就選擇了注音符號的CD放給他聽。一年後，孩子終於開口叫了~「阿欸」（阿嬤），但還沒辦法發出正確的音。

努力有了曙光

忽然有一天，他會跟著音響重覆唸著播放出來的字詞(ㄅ 寶寶、ㄉ 葡萄、ㄇ 帽子...)，慢慢的他的話就越說越多，這時真的覺得很欣慰。日復一日不斷的聽—說練習，語言由單字逐漸延伸到短句，再到長句的說話訓練。在雅文上了兩年多的課，發現孩子聽損程度實在是太嚴重了，所以沒辦法完全用”聽”的方式來學習語言，（也就是聽覺口語法），我的孩子必須輔以視覺(讀唇或看動作)幫助他理解語言，才能學習說話，因此決定結束課程，把位置讓給更需要的人。當然，在這段期間，光是助聽器和電子耳，也讓我們掙扎了許久，大部分的耳科醫生、語療師都認為這樣的聽力就應該開人工電子耳，但經過審慎評估，最後我們還是決定先配戴比較接近人聲的高科技助聽器來學習。

從同樣在早療機構學習的家長中得知基隆市有學前啟聰班，因此我們轉而尋求安樂國小的協助到學前啟聰班就讀，老師對於教導聽損兒很有經驗，包括聽能、語言的理解和說話表達、認知、肢體動作、人際關係等，一系列完整的課程。我和家人都很感激這幾年來老師對孩子耐心的教導和付出，讓我們的孩子各方面都進步很多。雖然和聽力正常的兒童比起來，我的孩子還有些不足，但我們已經很有信心，也會繼續努力。

曾有聽障的家長形容他的孩子上小學後，就像是洩了氣的氣球，大環境存在的種種因素(環境的噪音、師長的態度、繁重的課業、成績的壓力、同儕間的排斥等)，感覺使不上力，孩子也變得不快樂。我聽了非常緊張，所以在小孩即將進入小學之前，我親自拜訪參觀孩子可能就讀的學校，一個是學區的學校，普通班級人數較多，另一個選擇是自由學區的學校，班級人數少，經過家人長時間討論和評估，認為大環境對於重度聽障的孩子，在學習上可能遇到的困難和阻礙比較多，決定讓他去離家較遠的迷你小學就讀。我的孩子在安樂學前啟聰班接受三年半的教育，我努力的配合老師一起教導孩子學習，所以孩子已具備了很好的學習基礎，很快就能適應小學生活，孩子上學非常開心快樂，每天也會和我分享班上發生的大小事，看到孩子能快樂學習，我不安的心總算暫時能放下了，但是我還是不能放鬆，必須繼續幫助孩子學習，讓他能一步一腳印，踏實的在求學生涯上邁進。

從沒有聽力 到25分貝的奇蹟¹

受訪者：小惠(化名)媽媽、劉老師
訪談整理者：葉淑卿

再過幾天小惠裝電子耳²就滿一年了，原本小惠的左耳沒有聽神經，右耳神經細小、發育不全，是完全聽不到聲音的。但，現在她只要戴上助聽器，聽力就能接近正常(約有25分貝左右)，能有這樣的轉變，讓人驚喜且滿懷感激！

尋求機會的漫長等待

其實小惠還未滿一歲時，媽媽和家人就發覺她的發展比較慢，便帶她到醫院檢查。當時醫生表示小惠的聽力雖然有問題，但不是很嚴重，是戴助聽器就可以解決的狀況，囑咐小惠媽媽半年後再帶她到醫院複診即可。

回家過了一陣子，媽媽還是覺得怪異，於是又帶著小惠換到另外一家醫院檢查，這才發現小惠的問題很嚴重，醫院介紹她們到「雅文兒童聽語文教基金會」諮詢、借用助聽器並試戴了兩個月，這期間小惠還是沒辦法聽到聲音，醫院又將她轉介到振興醫院。

振興醫院提供一個腦幹開刀的醫療方法，這個方法在國外有成功的案例，不過主刀者是位德國醫師，礙於經費預算，需有三位要開刀的患者，才能請醫師到臺灣來。等著等

著，兩年過了，小惠快四歲了，還是沒能等到那位德國醫師……

最後，小惠在臺北長庚醫院開刀、裝置人工電子耳，雖然沒能掌握黃金期、在三歲前開刀，但幸好手術很成功，現在小惠戴上助聽器，就有接近正常的聽力，這也算非常幸運了。

學習路上挑戰多

當醫生宣判小惠左耳沒有聽神經、右耳神經發育不全的情況後，小惠媽媽便帶著才一歲多的她，每天從基隆搭車到臺北啟聰學校就讀，希望小惠能夠及早學習、減少天生障礙為她帶來的限制。

這樣每天往返基隆、臺北的日子，一直到小惠三歲後才結束。當時小惠媽媽知道基隆安樂國小設有學前啟聰班後，就轉回安樂國小就讀，終於解決長期通車的壓力。

安樂學前啟聰班的劉老師非常有經驗，她對學生的指導與協助是全方位的。小惠還沒有開刀前，指導她學習手語、讀唇等；開刀、裝電子耳後，便加強發音練習、動作詞彙訓練的學習。除了在學校指導小惠，也利用時間向



小惠媽媽說明上課內容，提供輔助教材讓她在回家後也能配合著持續指導小惠練習。

現在跟小惠說話時，一邊說、一邊加上手勢，有時還要請她讀唇，她就能瞭解意思。媽媽很努力的學習與配合指導小惠，在學校裡乖巧、認真的她，在家難免好玩、調皮，加上祖父、母有時會希望小惠說閩南語，讓小惠的學習產生干擾，這些都是還要繼續克服的問題。

感謝、建議與期望

原本安排德國醫生為小惠開刀，需要一百萬的費用。後來在長庚醫院開刀及裝電子耳，因為醫院和市政府的補助，幾乎不用額外再付費，這真是幫了小惠家一個大忙，全家都充滿感謝。

然而，小惠媽媽一直不能明白的是，小惠的情況是非常嚴重的，為什麼第一所醫院的診斷是「不會很嚴重、半年後再來回診」？因此要建議懷疑孩子有狀況的家長，可以多找幾間醫院檢查，以免延誤診治時機。

小惠在學校時，無論是老師上課或是語言治療師到校服務，媽媽都能在旁學習，以便於回家指導小惠練習。但是小惠到醫院上語言治療時，媽媽都無法陪同進教室瞭解當天的學習內容，所以也沒有辦法回家配合練習，希望醫院能夠體諒家長及孩子的需求，讓家長能一起進教室。

後記

訪談當天，小惠常好奇的繞著我們，問她問題，她總是笑而不答，靦腆的、天真的可愛模樣，好讓人喜愛！

訪談結束，看她對手機感興趣的樣子，便show出手機裡貓咪的相片，看著看著，我問她：「貓咪可愛嗎？」她馬上點頭，媽媽在一旁說小惠喜歡小貓小狗，於是問她：「貓咪怎麼叫？」「喵」的一聲，她又笑了，小而珍貴的聲音，我聽到了喔～

- 1 分貝表示聲音的強度或響度，也就是音量。一般正常聽力約 -10~20分貝，小惠目前戴上助聽器後，聽力可達25分貝。
- 2 人工電子耳是一種電子裝置。它能代替病變受損的聽覺器官，將聲音轉換成信號，刺激聽神經纖維，由大腦產生聽覺，幫助重度或極重度聽障，重獲可用的聽力(資料來源長庚醫院耳鼻喉科<http://www.ear.com.tw/CGMH-WEB/C1-QA1.htm>)。

基隆市特教資源中心 ~ 活動錦集 ~



特教資源中心辦理
—每月定期辦理個案研討研習



特教資源中心辦理
—103學年度初任心評人員增能研習



特教資源中心辦理
—103年第2次鑑定及就學輔導會



特教資源中心辦理
—特教教師助理員督導

提供本市特教資源 整合與服務



特教資源中心辦理
—每月定期辦理聯合評估



特教資源中心辦理
—103年特殊教育通報網系統操作研習



特教資源中心辦理
—103年第2期兼任教師助理員職前訓練



特教資源中心辦理
—103年全國融合教育種子人員研習

行政檢索



壹、基隆市身心障礙學生各項福利服務

一、就讀公私立幼兒園(機構)身心障礙幼兒教育補助暨招收身心障礙幼兒公私立幼兒園(機構)經費補助

- 1、為鼓勵立案私立幼兒園(機構)招收經鑑輔會安置之2足歲以上至入國民小學前之身心障礙幼兒，每人就讀一學期，補助招收單位新臺幣5,000元整。
- 2、2足歲以上至入國民小學前經鑑輔會安置就讀幼兒園(機構)者，依下列基準補助身心障礙幼兒教育費：
 - (1) 2足歲以上未滿5足歲，就讀公立幼兒園(機構)，每人一學期補助新臺幣3,000元整。
 - (2) 2足歲以上就讀立案私立幼兒園(機構)，每人一學期補助新臺幣7,500元整。

二、身心障礙幼兒優先入公立幼兒園

當年度經本市特殊教育學生鑑定及就學輔導會鑑定通過並領有證明之幼兒，具有優先入公立幼兒園資格。優先入園應檢具之證明文件、受理時間及方式，請依本府相關規定辦理。

三、國民教育階段身心障礙在家教育學生教育代金

為協助國民教育階段重度身心障礙學生完成國民教育，並使家長妥善照顧學生。申請在家教育者，每月新臺幣3,500元；社會福利機構就讀者每月新臺幣6,000元。每學年度補助9個月為限，分上下學期辦理。

四、身心障礙生獎助金

本獎助金以獎勵設籍於基隆市且就讀基隆市公私立國民中小學及市立高中之優秀身心障礙學生為目的，其在三年內未曾領取本獎助金，且提出申請之該年度內尚未領取各種獎助金、教育代金及未享公費者，每名學生新臺幣3,000元整。

五、交通費補助

學校未提供免費交通車服務或學校無法提供足夠之免費交通車服務或身心障礙學生確實無法自行上、下學，需有專人協助者，提供每月500元之交通補助費，每學年以九個月核計，分上下學期辦理。



貳、基隆市103學年度第2學期特殊需求學生鑑定安置工作（預定）

一、辦理身心障礙學生適性輔導作業

辦理時間：104年2月24日(二)至103年3月6日(五)

工作內容：各國民中學完成網路報名作業

負責單位：各國民中學

辦理時間：104年3月9日(一)至104年3月16日(五)

工作內容：各國民中學彙整報名表件送至教育處特教科

負責單位：各國民中學



二、國中小期中轉介轉銜期程表

辦理時間	工作內容	負責單位	備註
3月-4月	報名與資料登錄	碇內國小 南榮國小	1.校內說明宣導及填報相關轉介資料。 2.各校進行初步篩選。 3.請依障礙類別進行各項心評施測。
4月-5月	轉介轉銜鑑定安置會議	碇內國小 南榮國小	請備齊學生測驗資料 及相關佐證資料、IEP等。

三、新生特教服務申請期程表

辦理時間	工作內容	負責單位	備註
2月至3月	報名與資料登錄	五堵國小	報名說明會與心評說明會
3月底至4月初	心評作業		專業團隊評估
4月中	鑑定安置會議		

四、國立基隆特殊教育學校104學年度招生期程表

辦理時間	工作內容	承辦單位
1月初	簡章發文所屬學校	各縣市政府教育局(處)
2月-3月	申請入學並造冊轉介至各特殊教育學校	1.國中部及國小部：原戶籍學區所屬學校。 2.教育處特教科。
5月底	公布安置結果名單	教育部國民及學前教育署
6月底	報到	各特殊教育學校

第八期

徵稿活動

特殊教育的目的在讓身心障礙及資賦優異的孩子均能接受個別化之適性教育，以激發其潛能及培育獨立自主之生活能力。本刊是本市一份專屬特殊教育的刊物，期望能讓本市教師更能瞭解特殊學童及特殊教育的內涵，歡迎各界能踴躍投稿。

一、徵稿內容：

主題：認識身體病弱

- (一) 身體病弱教育探討
- (二) 身體病弱生的教學與輔導經驗談
- (三) 身體病弱生的親職教育分享
- (四) 特教專刊迴響

二、稿件格式說明：

- (一) 稿件請用中文書寫，每篇以不超過2000字為原則，若有圖片或照片（二張為限）請一併附上，若有參考資料亦請註明出處。
- (二) 來稿請註明真實姓名、服務單位、詳細地址、聯絡電話、郵局（或銀行）局號帳號及身份證字號。
- (三) 文稿請以A4電腦橫式打字（標楷體，字型大小12pt），紙本寄至：
基隆市安樂區安和一街三九二號 建德國民小學 何文婷主任 收
電子檔mail至titiy26@yahoo.com.tw。
聯絡電話：02-24334216#1041
- (四) 請勿一稿二投或抄襲他人作品，文稿一經採用版權即屬本刊所有，本刊即有增刪之權；本稿亦不退還，請自留底稿。

三、邀稿對象：

特殊教育之專家學者、教育工作者（投稿內容以教學與輔導經驗為主）、家長、學生。

四、截稿日期：

104年3月15日

五、出刊日期：

104年6月中旬

六、稿酬為每千字新臺幣五百六十元，圖片或照片每幀一百五十元。

七、本刊物除以紙本方式發行外，另以網頁呈現之方式，置於基隆市特教資源中心網站上供大眾參閱；本刊對於採用之稿件有於網路上作非營利使用之權利。

發行單位：基隆市政府

發行人：林右昌

社長：李春國

副社長：陳淑貞

召集人：薛莉萍

編輯委員：江漢雄、張志明、李秀娟、張簡秀金、林志彥、何文婷、黃忠德、黃毓杏、李文玲、鄭美滿、謝亞霖、張偉恩、葉淑卿、曾義鈞、蘇光琦、洪聖龍、沈憶茹

編輯顧問：吳秀美

封面設計：張偉恩

住址：20201基隆市中正區義一路1號

電話：02-24201122（基隆市政府總機）02-24301505（教育處）

G P N：2010101236

電子版網址：<http://kse.kl.edu.tw>

每本10元

基隆市特殊教育專刊

第七期
103
•
12



基隆市政府教育處

