

嘉義特教

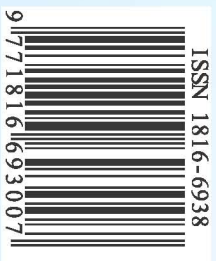


嘉義特教



國立嘉義大學

Special Education



ISSN 1816-6938
GPN:2009405230
工本價:130元



國立嘉義大學特殊教育中心印行
中華民國一一一年十一月

目錄

中華民國94年6月創刊
中華民國111年11月出刊

談對障礙者的歧視性語言~請別用我的缺陷刺傷他人的心!

陳政見 01

從法規談評量調整的內涵和做法

陳明聰 吳雅萍 10

一位社會工作者輔導就學階段身心障礙者專業發展之敘事研究

鍾淑惠 陳振明 江秋樺 19

淺談個別化健康照顧計畫

施雅碧 唐榮昌 33

小作所的研究現況與展望

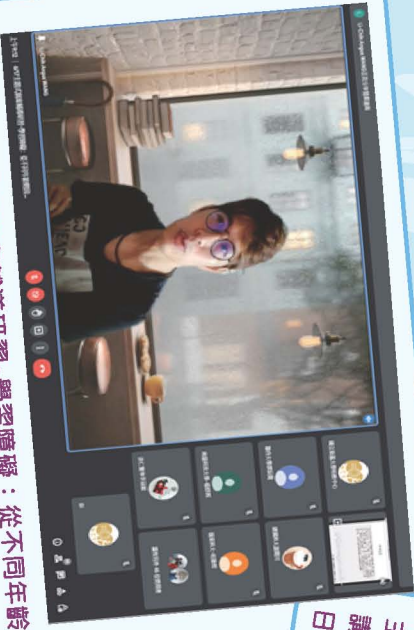
蘇錦玉 44



活動集錦



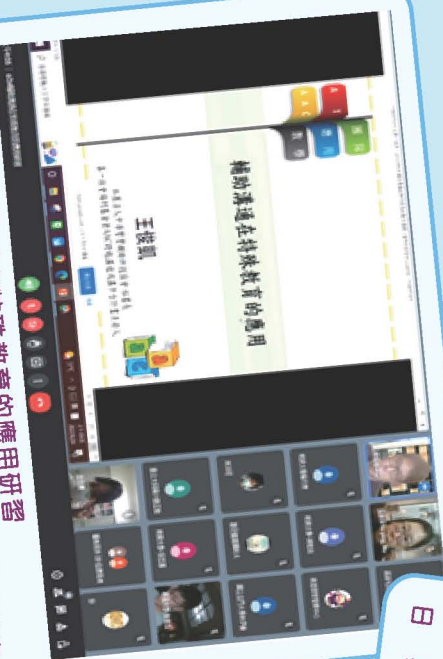
主 題：輕症自閉症的社交溝通研習
講 師：臺北市劍潭國小林迺超老師
期：111年6月11日



主 題：主題式個案輔導研習-學習障礙：從不同年齡
階段的取向
講 師：國立清華大學特殊教育學系王立志助理教授
期：111年6月17日



主 題：無障礙及通用設計研習
講 師：國立東華大學特殊教育學系楊熾康副教授
兼系主任
期：111年6月21日



主 題：輔助溝通在特殊教育的應用研習
講 師：社團法人中華響響輔助科技協會王俊凱秘書長
期：111年6月24日

談對障礙者的歧視性語言 ~請別用我的缺陷刺傷他人的心!

陳政見
國立嘉義學大學
特殊教育學系教授

摘 要

本文旨在探討社會大眾對於負面的行為事件，習於以身心障礙者的缺陷作為形容或譬喻，無形中產生歧視性語言，進而貶抑身心障者的真實能力。本文探討重點有四：一、反歧視的源起，二、社會化慣用性歧視障礙者的言語，三、常見傳統遺留的之身心障礙歧視語言，四、微歧視語言。最後提供三項消除身心障礙歧視性語言的具體作法。

關鍵詞：障礙者、歧視性語言、缺陷

一、序言

最近在東京剛完成「帕運」，大家都知道「帕運」是一項身心障礙國際運動大賽事，不過一般人能深入了解其意義者不多，但是，如果您是從事與身心障礙者有關工作的行業，對於「帕運」用詞的演進不了解的話，那對歧視語言的了解與恰如其分的專業用語就須再進一步訓練了！「帕運」(Paralympic)進行過程中，所有運動項目的標示都沒有與身心障礙有關的字眼，也就是任何比賽

項目都只有代號或代碼，例如：盧碧春參加桌球女子"<TT4 級>單打(Hsu, 2021)，然而中國大陸仍沿用「殘疾奧運」的翻譯，歧視語言一直存在著，倒是我國(台灣)已是使用正確地譯法，而受到肯定(網路截圖自風傳媒 馮晞乾十三維度 2021-08-19 如下供參)。雖然如此，不過國內電視新聞報導時，總會加上障礙名稱，例如視障、聽障或肢障，甚至要加上「無腳」勇者之類的用詞，很難擺脫根深蒂固的差別化乃至暗含著歧視性的對待。

為何華人地區唯獨台灣不再稱作「殘障奧運」？他揭帕運會的發展演變，大讚我國「正名」譯法

消除語言歧視用語，不僅在國際運動大賽，聯合國 2006 年 12 月 13 日通過的身心障礙者權利公約(CRPD) 在第 5 條明白列出身心障礙者的平等權與無歧視的規定。而我國也於 2008 年 05 月 03 日通過「身心障礙者權利公約施行法」明文規定，公約具有國內法律之效力(第二條)且各級政府機關行使職權不能抵觸公約(第四條)；身心障礙者權益保障法第 16 條規定「身心障礙者之人格及合法權益，應受尊重及保障，對其接受教育、應考、進用、就業、居住、遷徙、醫療等權益，不得有歧視之對待」。而個人有幸參與嘉義縣「嘉義縣身心障礙者權益保障推動小組」委員，更深入了解政府積極在修正各機關場所有關歧視用語的修正，諸如「殘障廁所」、「愛心電鈴」...等等。

不過，本文將從民眾在日常生活中，無形中就會用與身心障礙者有關的「障礙(或者直接說《缺陷》)」的語彙去形容某一種人或某一種事或某個組織的無能或怠慢或失常...」的歧視性言語。主要動機是來自國小時候，當我家這群小孩子跟著電視連續劇唱著「...跛腳大仙常德慶，奸詐陰險無人義...」時，患有小兒麻痺症的家父就會很生氣地指責我們...。只因為那時還小，丈二金剛摸不著頭為何被罵？然隨著年齡成長，尤其是加入特教專業行列之後，經由多年的工作經驗，現在終於明白為何家父生氣是怎麼一回事了!!

此外對於障礙者的優良表現，總是

要加上「殘障者」、「障礙者」作為前置條件的「微歧視語言」也將順便討論。

二、反歧視的發端

為了瞭解歧視性語言之前，讓我們瞭解歧視(discrimination)一詞的定義，歧視就是人與人之間的平等對待(equality)，是人類之間最基本的尊重；有時候又會從英文字眼譯作「差別待遇」，概而言之，免於歧視(freedom from discrimination)是自由社會的最基本價值(引自李柏翰、李宜恩，2013)。若吾人對另一群人以「異樣的眼光、污辱性的語言、不雅的動作」，無疑地就是對另一群人產生「歧視現象」。因為歧視的結果，可能對於人類基本權益的取得就產生不公平的行動甚至設法阻撓，因為有這樣現象存在，於是反歧視運動便隨之產生。根據歧視理論其類別有物種歧視、品味歧視、及統計歧視三大類，但這離人們的感受似乎較為生澀難理解，像是國家、地區、膚色、種族、宗教、性別、性向、階級、貧富、教育、職業和年齡等不同性質的層面中都可能產生不同程度的歧視較有直覺(自由的百科全書，2022)。而真正發動了反歧視運動，最早是發生於在於種族歧視，對於膚色對於特殊民族...，進而在性別歧視方面隨之而起，除了對女性歧視的反歧視，乃至於同性戀的反歧視運動...，隨之而來的反職業歧視運動，包括職業階級與職業類別反歧視...等等。而障礙歧視是屬權利保障的一環，對於

身心障礙的反歧視運動亦然隨之發生。身心障礙歧視出自於一個人由於自己的身體某一部分缺陷或得了某種疾病而受到歧視，乃至對於一位精神病患或出院者的歧視，也歸入身心障礙歧視。

但在「歧視」當中，以對身心障礙者的語言歧視最為常見，包括口語的、文字的及肢體語言在內。不過這是僅止於「歧視者」對「被歧視者」之間的歧視性語言。而本文想更要進一步探討是「利用障礙者的缺陷作為蔑視或責難他人能力不足的歧視性語言問題」。這種歧視性語言是一種間接性傷害「身心障礙者的尊嚴與信心」。

三、不知不覺的歧視性語言

民主社會與專制社會最大的差別在於尊重(respect)，而且在於能聽取建言並修正意見。幾次參加對岸有關特殊教育相關論壇，對於「殘疾人(disabilities)」的使用曾有多次建議修改，但目前還是一直沿用，但一些特殊兒童的用語是做了修正，例如「孤獨症」修改為「自閉症」，「超常學生」也使用「資優學生」，不過，「弱智兒童」雖未改為「智能障礙」，但個人直覺弱智的譯名比智障要好一些！不過專制社會卻無法從選舉中得知是否有歧視性語言的發生，或許隱晦在不同的社會階層裡？

但在台灣情形就不同了，階層性歧視語言就會浮現到媒體螢幕或報紙版面或網路標題了!!特別是在選舉造勢中

也常出現「用身心障礙者的缺陷處來比喻行政能力的不足」。特別是總統與縣市長選舉時，在眾多人士及媒體轉播下，提出政見發表時，立即出現「身心障礙者的歧視語言」。例如「不要讓OOO成為跛腳總統、跛腳市長、跛腳縣長...等等」；透過網路查詢，不乏與「跛腳」有關的主題，例如：「**跛腳**總統馬英九：身為總統的一天就沒有**跛腳**或看守問題」(2015/02/14，<https://www.thenewslens.com/article/12929>)；「自己的政績自己救！**跛腳**馬英九緊抓權力尾巴的精神勝利法(2015/05/24，<https://www.thenewslens.com/article/17119>)；另外，一些媒體名嘴、政論人士(個人認為他們不夠格稱為「政論家」)，政論分析或專業分析亦然，如〈蔡英文防**跛腳**〉(黃世安，2020)；法政專業名詞解析--看守內閣與**跛腳**總統(文/陳朝建教授)。

試問：**跛腳**人士能力一定很差嗎？**跛腳**就不能當好總統嗎？個人透過〈維基百科〉查詢美國歷年最偉大總統調查中，小羅斯福總統，一直位居前三名，而他因中風而造成下肢不方便，但他可是連任四屆的美國總統，然而並沒有因「**跛腳**」而造成理政綱紀紊亂啊!!而且因他的政績而奠定美國在二次世界大戰後，成為世界霸主的地位。所以「**跛腳**」和政府領導者的好壞並無相關；而最不該出現的國家考試的命題亦有歧視性語言存在。例如：「德國在2005年

的國會改選後，由梅克爾所領導的基督教民主黨顯然無法在選舉中單獨獲勝，所以即使梅克爾在協商後獲得總理的職位，在籌組政府時仍然必須採用其他政黨的人員，此即是政治學上所稱的何種政府？(A)跛腳政府(B)有限政府(C)聯合政府(D)再造政府。」(引自考選部 97 年公務人員初等考試，一般行政：公民與英文第 14 題)，尚有其他題目亦然!!為何「**做不好的首長一定要冠上“跛腳”兩字不可?**」為何?為何?為何?

再看一則與日本知名作家乙武洋匡外遇劈腿的新聞評論，其中號稱宅神的朱學恒在臉書上以「**沒腿也能劈腿，沒有手也能把妹**」評論乙武洋匡的不軌行為 (2016/03/25 取自 <https://www.setn.com/news.aspx?newsid=132923>)，而引起眾多網友砲轟認為他有「歧視身障者」的語言，朱學恒也回嗆「...身障就可以玩弄女性劈腿五十人還要同情嗎?...」，這也讓曾獲總統教育獎的「漸凍人」胡庭碩很不滿，其中他的一段話點出了語言歧視的重點：「我是一個人，只是比起你，我多了**身心障礙者**這個身分。非常難過你用『天呀！身心障礙的人憑什麼讓他人愛上，身心障礙的人憑什麼可以經營許多段情愛關係。』這樣的隱含歧視，來發表以羞辱身心障礙者族群地位...；可是對於我們是再一次被**幼稚化、無性化、無能化**，...我對於乙武洋匡的所作所為無意見，但(請)不(要)...侵害任何族群的角色地位...」。「道德可以被批評，但你沒

資格拿身障做文章」(Knowing 新聞，2016)，這個標題下的真好，外遇劈腿是違反社會倫理道德的事，可以儘管大肆批判，沒人會抗議，但不能用歧視性語言文字去挑戰「**五體不滿足**」的種種「可能性」!!

四、最常見的身心障礙者歧視性

語言

在我們的社會中，許多常見的身障歧視性語言，是源自於傳統性成語或俚語或歇後語或是謎語，甚至是網路語言!傳統性成語對身心障者的潛在歧視，最明顯的三大類型為聽覺(含語言)障礙、視覺障礙及肢體障礙。以下分別舉例印證之。

(一)聽覺障礙的歧視性語言

聾啞人士可以透過手語包括肢體語言、正規手語教學乃至助聽器、人工電子耳輔助和一般人仍可溝通理解，豈能以成語，如用「**裝聾作啞**」，來比喻某些人的不聞不問或假裝糊塗呢?;「**振聾發聵**」來比喻「用語言文字喚醒糊塗麻木的人，使他們清醒過來」，聽覺障礙人士豈能與麻木不仁畫上等號?;「**下塞上聾**」比喻真實情況不能上傳下達，聽覺障礙人士多麼可望與所有人透過科技府齟齬所有人溝通啊!!;「**耳聾眼黑**」指人糊塗，昏聩。以失聰啞啞作為「昏昧糊塗、不明事理的人」的代名詞是古人對聽覺障礙的不理解而用之，現代科技昌明應棄而勿用。此外與失聰啞啞有

關的歇後語、甚至作為元宵節謎語更是不計其數，列舉相關謎語如次：1.「啞巴打算盤-暗算」，2.「啞巴捉賊-動手不動口」，3.「啞巴上館子-痛不可言」，4.「啞巴見了媽-苦衷難訴」，5.「啞巴看失火-乾瞪眼」，6.「兩個啞巴打架-是非難分」...，這些謎語充滿對聽覺障礙的社交能力負向比喻，以及理解能力與表達能力的歧視。亦應屏棄!!

而在閩南語中也常見對聽覺障礙人士不雅稱號，甚且與動物或畜生並列，如「臭耳人，爻彎話」、「矮狗乎蜂叮著」、「你無講話，無人講你是矮狗」。其實，現代四五十歲以下的人接受中等學校以上教育已是極為普遍，但他們在老一輩的互動中可能時常聽這些語句時，未必能體會這種語言是具有歧視身障者的存在，進而無形中也會脫口而出。

（二）視覺障礙類歧視性語言

有關與視覺障礙類歧視性語言，多數與成語有關，其中最為人知的就是：「盲人摸象」，依據典故是古代佛經裡講到有幾個盲人去摸大象，一個瞎子摸到大象的腿就說大象像棍子，一個摸到大象的耳朵就說大象像扇子，一個摸到大象的尾巴說像繩子，最後被引申為盲目崇拜別人的意思~這已經對視覺障礙的構成語言歧視。又如「問道于盲」是意涵向視覺障礙者問路，等於無法得到正確方向或答案，比喻向什麼也不懂的人請教，不解決問題。但事實上經完整良好的「定向行動」訓練，其方向感比

正常人有過之而無不及，若經過良好的科技輔具聽覺訓練或點字閱讀，其獲得的知識比正常人更加完整。其他如瞎子斷匾、盲人騎瞎馬等皆有隱含此意!

另外，有些歇後語，如「炮彈打出去不爆炸~瞎炮；農作物子粒不飽滿：~瞎穗...等等」。而在閩南語中也充滿視覺障礙歧視性語言，像「青瞑洗身軀（亂沖）」、「青瞑雞啄著死蛇」、「青瞑撥土豆（ㄟ丫仁、ㄟ一ㄟ殼）」。**最後一提的是，在年輕一代，遇有不合意之事，即隨出口說出：真是太「瞎」了!!，顯見視覺障礙歧視性語言是存在不同年齡層及不同母語族群!**

（三）感官肢體障礙類歧視性語言

在感官或肢體障礙的歧視語言「跛」是不知不覺的歧視性語言，除之前所述之外，成語中尚有「跛行千里」、「跛驚千里」、...等等。另外台灣歇後語中也有些肢障者的歧視性歇後語，像「跛腳行桌頂（搖桌）」、「跛腳印墓樑（雙頭無一位靠）」。**其他感官障礙之歧視性諺語，如口部器官缺陷的唇顎裂之「缺喙叫妹婿（密薩）」、「缺喙食米粉（看現現）」、「缺喙歎鼓吹（漏氣）」，唇顎裂障礙以當前的醫學矯正科技，正常說話已經不是問題。如果再以這些人的障礙之處作為形容正常人某種表達或飲食能力的不足，歧視乃至汙衊唇顎裂者的意味相當濃厚!!**

在肢體障礙的歧視性語言，其中以駝背者最多，例如「癱龜拋車輪~著力咯袂好看」、「癱龜扑拳頭~著力咯歹

看」、「癡龜娶大肚~密密或峇峇」，如果以世界傑出人士「癡龜爬崎~看袂出）」、「癡龜洛崎~栽栽—知知」、「癡龜跋落海~彎洄(意涵冤仇)」。

隨著無障礙環境的改善，通用設計的倡導與建設，駝背者的行動和正常人也都能來去自如，社會中不應該再有這種歧視性歇後語來形容一半人的某種能力的缺乏。

五、對身心障礙者的微歧視問題

目前在網路上可以查詢到對身心障礙者的優異表現表面看似讚美卻產生無形傷害，這就是語言微歧視行為。微歧視之原文「micro-aggression」，或「subtle insults」，從字眼觀之，就是微攻擊或微侵犯之不易被人察覺的、細微的歧視行為。微歧視不同於一般所講的歧視(discrimination)，在表面上並未有顯著的歧視語言的表達意味，而是在日常生活中或者其他環境中常用語言或肢體語言，對特定對象例如少數族群、膚色、身心障礙者、女性，造成有意或者無意的輕視、怠慢、詆毀和侮辱等。微歧視的產生乃在於無意識偏見(unconscious bias)的存在，因此，很可能言語者並沒有意識到他們的言語和行為對別人已經造成某種程度的影響。例如 Shaun(2020)在網路上投書，標題為「避免生活的微歧視，聽見世界的多重聲音」，提到一位皮膚疾病的學童，因無法參與許多活動，但「...雖沒有言語或行為上的攻擊或刻意躲避，但對心思細膩的小恩而言，即便是表達關懷的

肢體語言，都是再一次對其生理限制的提醒，一次直入心裡的刺痛」。作者稱之為「用善意包裝的微歧視」，較敏感的歧視議題，因容易被發現與察覺，很快會被提出討論與制止，但微歧視相對較為隱蔽，發言者或許是一種無心但也是一種語言歧視。

前年教育部(2020)於網站「十月是國際反霸凌月」，即開始針對此一宣示，提出重要宣導主題就是「反微歧視」。而標題「我又沒有惡意，怎麼會是歧視？」也貼切地點出當今社會氛圍常見的微歧視現象。Shaun(2020)也提出避免微歧視的建議：在行為上，可以參考陽光基金會曾經就「如何與不同外在形象的人互動」時所提出的「三不原則」，包含「不要盯著看」、「不問敏感問題」、「不要給建議」等。

去年(2021)十月個人配合本校特教中心所舉辦的「書法治療」研習課程，在「半貧生另類書法展」中，有一幅作品即玻璃娃娃史黛拉·楊(Stella Young)所說的：「謝謝您們的讚揚，但我不想成為勵志的對象」(youtube: 2021.08.10 取自 <https://www.youtube.com/watch?v=8K9Gg164Bsw>)又 ETtoday／國際中心／綜合報導標題也引用她的話：「不該拿殘障者當鼓舞人心的對象」因為「明為讚揚實則暗藏傷害」。

教育部電子報(2016)也引用紐約時報的報導：「隨著社會多元意識漸漸興起，互相尊重及避免歧視已經是眾所皆

知的共識。然而在互動頻繁的人際關係中，仍然難免會有不經意表現出來、甚至細微到幾乎難以察覺的輕視、刻板印象、雙關語式評論等語彙行為，這些細微歧視稱為《微歧視》、《微侵犯》。」

六、結語

歧視語言對特殊族群-尤其是身心障礙者的傷害，那是一輩子的痛，非身處其中，很難體會。如何免除以身心障礙者的**缺陷**作為負面事件的形容詞，個人提供三線建議供參考。

（一）正面宣導

為落實身心障礙權益保障法，應該落實到村里民的聚會中，正面積極告知在日常生活中常用的成語或俚語，只要含有身心障礙或缺陷的語言，應予避免，尤其透過話劇表演更能明白。此外，像電視台更應該增加去除歧視性語言的公益廣告片；在開車時經常聽警廣有一些很好的交通安全、網路詐騙的宣傳性廣告劇，如果教育與社政單位也能製作身心障礙歧視醒言與矯正宣傳錄音帶，其效果更佳。

（二）培養敢於矯正他人的不當語言勇氣

在這個社會中，我們常常懷著事不關己的態度，只要不涉及到自己的權利，就當作沒聽見或沒看見似的逃離眼光。前些日在 facebook 上看到自己指導的學生提到「...曾經有老同學說了對特殊人士不恰當的話，我直接懟回去之後，對方直接退朋友，一句道歉也沒有，

到底誰度量小？...」，我直接詢問他「...說了對特殊人士不恰當的話...可以更明白一點嗎？」，他回答：「明明是特教系出身，卻說出《自閉症患者就是這副德性》等話語，實在不恰當。」，我真心佩服他的勇氣，社會上需要更多像這樣的人!!其實大學有些特教教授偶而也會拿特教生的類別彼此消遣，何況尚有許多高級知識分子對於歧視性語言，視為笑話使用，都有違專業倫理的修為。又要這些喜歡用身障者歧視性語言的人做立即修正，靠的就是社會勇氣。

（三）無差別性的表揚，免於微歧視的現象

任何有關身心障礙的表揚，就像帕運一樣，只有編號無須障別。如果有讀過「標記的潛在優缺點(potential merits and faults of labeling)」(Sands, Kozleski & French, 2000)就知道為了表揚障礙者的特殊優良事蹟，而經費需要有明顯的預算項目，但預算中可以將名目與編號同時呈列，同是一件事，表揚是可單純以編號呈現，不必過度強調障礙或缺陷的表徵。況且表揚是著重於優良行為事蹟，障礙身分不是重點。當然，這些調整的歷程都需要在各階層各單位的人員進修教育中不斷深化才能普及。

最後引用「人生不設限」(彭蕙仙、力克·胡哲，2010)書裡的一句話作為結語：「只有經歷過的體會才深!沒有碰觸痛處就不知痛有多深;沒有受傷就不知恨有多久!」，唯有同理心才能十足消除對身心障礙者的歧視性語言。

參考資料

彭蕙仙、力克·胡哲(2010)。人生不設限：我那好得不像話的生命體驗。方智。

李柏翰、李宜恩(2013)。國際迷你課程——人權、少數族群及宗教自由(二)。政治大學國際法學研究中心，2013-02-15/in *Research & Working Papers*。

何渝婷(2016年3月25日)。道德可以被批評，但你沒資格拿身障做文章。KNOWING 新聞。

<https://autos.yahoo.com.tw/news/%E9%81%93%E5%BE%B7%E5%8F%AF%E4%BB%A5%E8%A2%AB%E6%89%B9%E8%A9%95%E4%BD%86%E4%BD%A0%E6%B2%92%E8%B3%87%E6%A0%BC%E6%8B%BF%E8%BA%AB%E9%9A%9C%E5%81%9A%E6%96%87%E7%AB%A0-023700112.html>

自由的百科全書(2022)。歧視。線上檢索日期(2022年11月9日)。

<https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%AD%A7%E8%A6%96>

馮晞乾十三維度(2021年8月19日)。

為何華人地區唯獨台灣不再稱作「殘障奧運」？他揭帕運會的發展演變，大讚我國「正名」譯法。風傳媒。

<https://www.storm.mg/lifestyle/388>

9856?mode=whole.

教育部電子報 (2016)。預防微歧視-美多所大學提醒新生注意。

https://etweb.tp.edu.tw/epa/paper_show.aspx?EDM=EPS201609202006503M2

黃世安(2020年11月20日)。蔡英文防跛腳。中時新聞網。

<https://www.chinatimes.com/opinion/20201120004992-262105?chdtv>

Cecelia Hsu (2021年8月23日)。帕運是什麼、和奧運有何關聯？東京帕運前，你該知道的5個小知識。經理人月刊。

<https://www.managertoday.com.tw/articles/view/63600>。

Shaun(2020年11月6日)。避免生活的微歧視，聽見世界的多重聲音。獨立評論。

<https://opinion.cw.com.tw/blog/profile/52/article/10112>。

Sands,D.J., Kozleski,E.B., & French,N.K. (2000).*Inclusive education for the 21st century: A new introduction to special education*.Wadsworth/Thomson Learning,Belmont,CA/USA.

後註:2022年九合一大選之後媒體的歧視性語言依舊持續出現!!希望本文刊登後能發揮語言淨化功能!!

The Discussion on Discriminatory Language of Disabilities

Cheng-Chien Chen

Professor,
Department of Special Education,
National Chiayi University

Abstract

The purpose of this paper was to discuss the public's habit of using the disability of the disabled as a description or metaphor for negative behavioral events, which invisibly produced discriminatory language or speech and degrades the true ability of the disabled. About the discussing of this paper around four key points: 1. the origin of anti-discrimination, 2. socialized habitually discriminatory language against persons with disabilities, 3. the traditional legacy of discrimination against people with disabilities, and 4. micro-aggression language. Finally, three specific practices for eliminating discriminatory language for people with disabilities were provided.

Keywords: disability, discriminatory language, defect

從法規談評量調整的內涵和做法

陳明聰

國立嘉義大學
特殊教育學系教授

吳雅萍

國立嘉義大學
特殊教育學系副教授

摘 要

隨著 108 課綱的實施，課程調整是身心障礙教育的焦點之一，其中的評量調整是了解學生學習成果的重要措施，本文主要從十二年國民基本教育特殊教育課程實施規範、身心障礙學生考試服務辦法、特殊教育課程教材教法及評量方式實施辦法中關於評量調整之規範，探討其內涵以及相關措施。

關鍵詞：評量調整、身心障礙學生

壹、前言

學習評量是透過客觀資料的蒐集以檢視學生學習成果，並用調整教學。身心障礙學生在校學習，隨著績效責任(accountability)受到重視，其學習成效也日益受到重視。只是由於身心障礙學生受限於在動作、感官、認知、情緒、語言等困難，可能無法利用一般的方式來展現其學習成果。因此，在特殊教育法(2019)即明定「評量方式，應保持彈性，適合特殊教育學生身心特性及需求」，在高級中等學校學生學習評量辦法(2021)及國民小學及國民中學學生成績評量準則(2019)中也都規定「學校實

施特殊教育之學習評量，應採多元評量方式，並於平時及定期為之」。

「十二年國民基本教育特殊教育課程實施規範(2021)」(以下簡稱特教課程實施規範)也納入學習評量調整，規定學校應依學生之個別化教育計畫實施多元評量；教師需視各領域或科目之特性、教學目標與內容、學生的學習優勢管道及個別需求提供適當之評量調整或服務；此外，針對特定領域/科目具有學習功能缺損的學生，該領域/科目評量的內容或通過之標準需依據學校特殊教育推行委員會所議決之個別化教育計畫執行。明確指出針對身心障礙學生的學習評量調整向度包括多

元評量、評量調整以及以個別化教育為基準的評量內容或通過標準。這三個措施內涵有所不同，但因均屬實施規範之學習評量調整向度，容易造成混淆。

此外，在特殊教育法（2019）第22條也規定「各級學校及試務單位應提供考試適當服務措施」。據此，教育部則訂有「身心障礙學生考試服務辦法（2012）」（以下簡稱考試服務辦法），明列考試服務項目，也規範身心障礙學生參加校內學習評量，學校應提供該辦法之各項服務，且應載明於個別化教育計畫或個別化支持計畫。因此，「考試服務」內涵是否與前述三者一樣呢？

當然，過去相關研究或論文也使用「評量調整」（如：張懷民等人，2019；簡群恩，2015）、「測驗調整」（如：李佩秦、王敏行，2006；陳明聰、張靖卿，2004）、「考試調整」（如：王淑惠，2011；張萬烽、鈕文英，2010）。但其英文的關鍵詞均為「test accommodation」。

在陳明聰、張靖卿（2004）的調查中發現，當年教師和教育行政人員對「測驗調整」的認知並不正確。例如：有七成五受訪者表示在其成績單上應加註說明，五成受訪者表示使用測驗調整後仍需給予加分。近年隨著108課綱實施，縣市也開始重視學習評量調整的落實，並納入其對學校辦理特殊教育成效評鑑時的重要指標，但筆者在參與評

鑑定過程，仍發現學校對學習評量調整之措施仍有誤解。

隨著特教課程實施規範對學習評量調整的規範，以及特殊教育課程教材教法及評量方式實施辦法（以下簡稱特教課程及評量辦法）在2022年重新配合修訂通過，提供學校進行身心障礙學生評量調整更具體的依據。本文將從特教課程實施規範、特教課程及評量辦法、考試服務辦法以及國民小學及國民中學學生成績評量準則（以下簡稱評量準則），說明學習評量調整的內涵以及做法。

貳、學習評量調整內涵

由於特教課程實施規範是實施108課綱的說明，也是實施課程調整重要的規範，因此本文以特教課程實施規範的三項調整做法為架構來說明學習評量調整的內容，以及其它三個法規的規範。

一、特教課程實施規範

根據特教課程實施規範對學習評量調整的說明，學習評量應依學生之個別化教育計畫，調整向度的調整主要有三個項目：

（一）多元評量

多元評量可用於學生起點行為之評估、持續性的形成性評量以及依據學年與學期教育目標作總結性評量。

多元評量的方式包括：動態評量、檔案評量、實作評量、生態評量、課程本位評量、同儕評量、自我評量。

（二）評量調整

教師需視各領域或科目之特性、教學目標與內容、學生的學習優勢管道及個別需求提供適當之評量調整或服務。

評量調整的方式包括：

1. 評量時間調整指學生得提早入場或延長測驗時間。
2. 評量環境調整指學生接受評量的地點除得於隔離角、資源教室或個別教室之外，必要時亦得視需求提供個人或少數人考場，或提供設有空調設備、靠近地面樓層、設有昇降設備或無障礙廁所之評量環境。必要時，需提供擴視機、放大鏡、點字機、盲用算盤、盲用電腦及印表機、檯燈、特殊桌椅或其他相關輔具等服務，俾利學生順利作答。
3. 評量方式調整指得採紙筆、口試、指認、實作、點字試卷、放大試卷、電子試題、有聲試題、觸覺圖形試題、提供試卷並報讀或專人協助書寫等。
4. 其他評量調整包括教師在評量時給予必要的視覺或聽覺提示，手語翻譯或板書注意事項說明等調整措施。

（三）評量內容及格標準調整

這項調整是針對特定領域/科目有學習功能缺損的學生，可以調整該領域/科目評量的內容或通過之標準，包括得進行內容難易度、題型、題數增刪等調整方式，或是根據試題與考生之適配性調整計分比重。

二、特教課程及評量辦法

學校實施特殊教育課程，在不減少學習總節數下，應依學生之個別能力、特質及需求，彈性調整學習內容、歷程、環境、評量、學習節數及學分數。

學校實施學生學習評量，應考量領域或科目特性、學習目標與內容、學生學習優勢及特殊教育需求，採多元評量方式，並於平時及定期為之。所謂的多元評量，包括紙筆測驗、實作評量、檔案評量、電腦測驗、行為觀察、晤談、口述（手語、筆談）、報告、資料蒐集整理、創作與賞析、藝術展演、自我評量、同儕評量、校外學習、標準化測驗、作業評定或其他方式辦理。

學習評量調整的做法包括以下兩類：

（一）評量調整

學校因應學生之個別能力、特質及需求，應提供適當之評量調整措施；其評量調整措施，應視該領域或科目之學習目標及學生之身心條件彈性為之，並將學生之學習態度、動機及行為，納入

評量範圍。實施定期評量應提供適當之試場、輔具、試題（卷）、作答方式調整與其他必要之服務。

（二）及格標準調整

學校依提供學生適當之評量調整措施後，得就其學習功能缺損之領域或科目，彈性調整其及格基準。

前述課程調整、評量調整措施、調整後之及格基準及定期評量應提供適當之試場、輔具、試題（卷）、作答方式調整與其他必要之服務，均應載明於個別化教育計畫。

至於成績的處理部分，身心障礙學生，其各領域、科目定期評量及學期學業成績，以實得分數或等第登錄。但其全學期學習表現或學期學業成績，達第一項所定彈性調整後之及格基準者，則給予及格等第（國民教育階段）或授予學分辦理（高級中等教育階段）。

三、考試服務辦法

該辦法主要是在規範各級學校及試務單位公開辦理各教育階段入學相關之各種考試時應提供之身心障礙學生考試服務。在校內，身心障礙學生參加校內學習評量也可比照提供，但應將服務項目於學生個別化教育計畫載明。

考試服務之提供，應以達成該項考試目的為原則。各級學校及試務單位應依身心障礙考生（以下簡稱考生）障礙

類別、程度及需求，提供考試服務。考試服務應衡酌考生之考試科目特性、學習優勢管道及個別需求，提供適當之試場服務、輔具服務、試題（卷）調整服務、作答方式調整服務及其他必要之服務。試場服務如下：

1. 調整考試時間：包括提早入場或延長作答時間。
2. 提供無障礙試場環境：包括無障礙環境、地面樓層或設有昇降設備之試場。
3. 提供提醒服務：包括視覺或聽覺提醒、手語翻譯或板書注意事項說明。
4. 提供特殊試場：包括單人、少數人或設有空調設備等試場。
5. 輔具服務，包括提供擴視機、放大鏡、點字機、盲用算盤、盲用電腦及印表機、檯燈、特殊桌椅或其他相關輔具等服務。
6. 試題（卷）調整服務，包括調整試題與考生之適配性、題數或比例計分、提供放大試卷、點字試卷、電子試題、有聲試題、觸摸圖形試題、提供試卷並報讀等服務。
7. 作答方式調整服務，包括提供電腦輸入法作答、盲用電腦作答、放大答案卡（卷）、電腦打字代謄、口語（錄音）作答及代謄答案卡等服務。

四、評量準則

國民中小學學生成績評量，國民中小學學生成績評量，應依領域學習課程、彈性學習課程及日常生活表現，分別評量之，評量時視學生身心發展、個別差異、文化差異及核心素養內涵，採取下列適當之多元評量方式：

1. 紙筆測驗及表單：依重要知識與概念性目標，及學習興趣、動機與態度等情意目標，採用學習單、習作作業、紙筆測驗、問卷、檢核表、評定量表或其他方式。
2. 實作評量：依問題解決、技能、參與實踐及言行表現目標，採書面報告、口頭報告、聽力與口語溝通、實際操作、作品製作、展演、鑑賞、行為觀察或其他方式。
3. 檔案評量：依學習目標，指導學生本於目的導向系統性彙整之表單、測驗、表現評量與其他資料及相關紀錄，製成檔案，展現其學習歷程及成果。

特殊教育學生之成績評量方式，由學校依特殊教育法及其相關規定，衡酌學生學習需求及優勢管道，彈性調整之。

國民中小學學生成績評量時機，分為平時評量及定期評量二種。領域學習課程評量，應兼顧平時評量及定期評量，各領域學習課程由授課教師評量。

參、學習評量調整的措施與討論

一、多元評量屬於學習評量調整還是一般學習評量方式

特教課程實施規範視多元評量為學習評量調整的類型之一，並列舉出可以採用的做法。不過，在特教課程及評量辦法和評量準則中則視為學習評量時可以採用的評量方式。多元評量本來就是強調根據學習目標和學生的能力特質，選擇多種適切的方式來評量學生的學習成果。

如果從合理調整（reasonable accommodation）的措施觀之，是當身心障礙學生無法平等使用該項評量方式時，額外提供之服務。如果多元評量是所有學生都可能選擇，則不宜視為調整的類型。倒是如果學生選擇了多元評量中的一項評量方式後，如果因身心障礙學生之障礙而影響其使用該項評量時，仍應思考如何提供調整。例如：若有口語表達困難學生想採用實作評量中的口頭報告，則需提供其輔助溝通系統的協助。

二、評量調整的目的

特教課程實施規範和特教課程及評量辦法使用評量調整一詞，考試服務辦法則使用考試服務一詞。特教課程實施規範強調需視各領域或科目之特性、教學目標與內容、學生的學習優勢管道

及個別需求；特教課程及評量辦法強調應視該領域或科目之學習目標及學生之身心條件彈性為之；考試服務辦法則強調應以達成該項考試目的為原則。

這三個法規中，考試服務辦法對提供考試服務目的的界定最為明確，強調考試服務的提供應以達成該項考試目的為原則。這可以從兩方面來看，一是如何讓學生可以平等的參與評量展現其在這領域的學習結果。考試目的主要是要測量學生對該測驗所要測量之指標所具備的能力。所以若是因其他與試題無關的變異構念(construct-irrelevant variance)而影響到身心障礙學生所能表現的效度 (Sireci, Li & Scarpati, 2005)，甚至無法參與考試，我們應當把它降到最低，找到一個最適當的路徑(即考試調整的方式)讓身心障礙學生能「公平」地達到參與評量的目的。例如：一位識字困難的學生可能因不識字而看不懂社會領域的試卷，透過讀報可能可以使其「了解」題目，而展現其學習成果。

第二方面是考試服務的提供不能影響原有考試的目的，例如：閱讀測驗的目的評量閱讀能力，如果提供放大試卷或延長考試時間，並不會改變原有測驗的目的；相反的，如果提供報讀，則改變了原本的測驗目的。至於另外兩個法規，則規定應視該領域或科目之學習

目標，雖未如考試服務辦法明確，仍強調要考量學習目標。

考量學習目標，讓實施評量調整或考試服務後的測驗仍保有其原本的目的，是最重要的前題。因為使用這些調整或服務措施所得到的成績是可以直接用來跟其他同學比較的。同時，也延伸出另一個重要的前題，就是身心障礙學生接受相同的評量內容，在升學或入學考試時是使用一般的試卷，在校內定期評量時，也是原班的試卷。

三、全部抽離之學習功能嚴重缺損學科領域之成績評量

國中小學校中常見學生的國英數被全部抽離到資源班上課，但由誰負責評量、評量的內容、成績的計算等問題，各校做法並不一致。

若依評量準則來看，各領域學習課程由授課教師評量。因此，若是全部抽離之學科領域，應該由資源班老師負責。

關於評量內容部分，特教課程實施規範和特教課程及評量辦法均規定，可以調整該領域/科目評量的內容或通過之標準（及格基準）。對於部分領域/科目採全部抽離學習者，特教課程實施規範在身心障礙學生學習評量實施的部分說明，其評量之難度需符合學生所學之學習內容，得採增刪普通班級之評量題項等內容之調整。若評量內容未調整

則不宜僅採計普通班之評量成績。學習評量調整後成績的登記。也就是說，對於全部抽離之學科領域的評量，可以根據原來課程調整中學習內容調整的結果，調整學生的及格標準以及評量內容，評量內容可以用原班評量來調整，但不宜使用未調整的評量內容。也可以由資源班另外評量。

至於調整評量內容和及格標準後，

全部抽離學生之成績要如何處理呢？特教課程及評量辦法中規定，彈性調整後之及格基準者，給予及格等第（國民教育階段）或授予學分辦理（高級中等教育階段）。也就不會出現現場質疑採用資源班試卷的成績會太高，造成不公平的現象，而要求學生要同時考兩份月考考卷。

前面的說明可以歸納成表 1。

表 1 學習評量調整的內涵與做法

項 目	多 元 評 量	評量調整／考試服務	調 整 及 格 標 準
對 象	普通生、身障生	身障生	身障生
適 用 領 域	各領域	學習功能無缺損或輕微缺損領域	學習功能嚴重缺損領域
評 量 內 容	未改變	未改變	改變
評 量 方 式	多元	調整措施	可使用調整措施
評 量 結 果	實得分數或等第登錄	實得分數或等第登錄	給予及格等第（國民教育階段）或授予學分辦理

肆、結語

108 課綱實施後讓學校有更大彈性來協助身心障礙學生參與學習的課程學習，透過課程調整讓學校在不少於該年級學習節數的前題下，彈性調整課程的學習內容、歷程、環境和評量，不管是提供適切的評量調整措施或是調整及格標準，學校都必須把這些需求和服務納入學生的個別化教育計畫，提學校

的特殊教育推行委員會審議。再根據最後審議結果，提供評量調整服務或根據調整後的評量內容和及格標準進行評量。

參考文獻

教育部(2021)。十二年國民基本教育特殊教育課程實施規範。

<https://www.naer.edu.tw/PageSyllabus?fid=52>

王淑惠 (2011)。身心障礙學生的考試調整。**特殊教育季刊**，**119**，15-23。

李佩秦、王敏行 (2006)。身心障礙者職業輔導評量標準化測驗之測驗調整探討。**臺灣職能治療研究與實務雜誌**，**2** (1)，57-64。

身心障礙學生考試服務辦法，教育部臺參字第 1010133145C 號令發布 (2012 年 7 月 24 日)。

<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=H0080083>

特殊教育法，總統華總一義字第 10800039361 號令修正(2019 年 4 月 24 日)。

<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=H0080027>

特殊教育課程教材教法及評量方式實施辦法，教育部臺教授國部字第 1110045826A 號令修正(2022 年 5 月 5 日)。

<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=H0080031>

高級中等學校學生學習評量辦法，教育部臺教授國部字第 1100130855A 號令修正(2021 年 11 月 11 日)。

<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=H0060060>

國民小學及國民中學學生成績評量準則，教育部臺教授國部字第 1080065377B 號令修正(2019 年 6

月 28 日)。

<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=H0070019>

張萬烽、鈕文英 (2010)。美國身心障礙學生考試調整策略成效之後設分析。**特殊教育研究學刊**，**35**(3)，27-50。

張懷民、孔淑萱、陳秀芬(2019)。大專校院學習障礙學生接受評量調整實施現況之調查研究。**特殊教育學報**，**50**，1-30。

陳明聰、張靖卿 (2004)。特殊教育工作者對身心障礙學生測驗調整意見之調查研究。**特殊教育與復健學報**，**12**，55—80。

簡群恩 (2015)。外加口述影像之評量調整措施對重度視障生在數學科圖題理解之成效。**溝通障礙教育**，**2** (2)，48-99。

Sireci, S. G., Li, S., & Scarpatti, S., (2005). Test accommodation for students with disabilities: An analysis of the interaction hypothesis. *Review of Educational Research*, 75(5), 457-490.

The Connotation and Practices for Assessment Accommodation from the Related Regulations in Taiwan

Ming-Chung Chen

Professor,
Department of Special Education,
National Chiayi University

Ya-Ping Wu

Associate Professor,
Department of Special Education,
National Chiayi University

Abstract

Curriculum accommodation is one of the essential services for students with disabilities after the implement of new curriculum guideline. Assessment accommodations is one of the important methods to understand the students' learning outcomes. This article explained the concepts and practices of assessment accommodations used in the related regulations of special education in Taiwan.

Keywords: assessment accommodation, students with disabilities

一位社會工作者輔導就學階段身心障礙者專業發展之敘事研究

鍾淑惠

國立嘉義大學
特殊教育學系碩士班學生

陳振明

國立高雄師範大學
特殊教育學系副教授

江秋樺*

國立嘉義大學
特殊教育學系副教授

*為通訊作者

摘 要

本研究旨在藉由一位任職於某縣市社會局之社會工作者(假名Nancy)，敘說其輔導就學階段身心障礙者之歷程，以瞭解就學階段身心障礙者之生活際遇與就學階段身心障礙者的社會工作服務需求，並探究Nancy在歷程中的處遇及專業發展之情形。

本研究採用敘事研究，研究者透過訪談Nancy，蒐集其輔導就學階段身心障礙者之經驗與處遇並整理成文字稿，再透過反覆閱讀進行資料的歸納與分析，最終完成其輔導就學階段身心障礙者專業發展之探究。

研究者自本研究實施結果歸納出以下結論：

- 一、Nancy輔導之就學階段身心障礙者曾有遭受家庭暴力、性別平等事件或家庭失功能之生活際遇；其中家庭失能包含因身心障礙者之障礙因素而無力照顧者。
- 二、Nancy輔導之就學階段身心障礙者具有轉介、評估、安置、教育輔導、資源連結、轉銜及情感依附之社會工作服務需求。
- 三、Nancy對就學階段身心障礙者輔導之歷程包含進行轉介、評估、安置、介入、輔導以及個案管理與追蹤等，其中所使用之評估工具與教育單位的評估工具不同。
- 四、Nancy輔導就學階段身心障礙者之處遇情形包含：尊重就學階段身心障礙者的法定權利、迎擊專業能力的挑戰、因應角色的衝突，以及正視工作勞務的重擔等。

研究者在文末依據Nancy輔導就學階段身心障礙者之專業發展，提出建議，以供日後研究參考。

關鍵詞：社會工作者、就學階段身心障礙者、專業發展、敘事研究

壹、前言

近三年來，研究者 A 參加衛福部大型的創傷知情計畫，原本想義務進入一間機構協助一名注意力缺陷過動症的個案，卻不得其門而入。苦心營造信任度一年後，研究者 A 如願進入該機構，個案卻早因機構彼時無法處理，輾轉送至其他機構收容，研究者 A 與個案失之交臂，側面得知個案流浪於各機構間，期間還住院好一陣子。在個案被送進醫院前，因社工 Nancy 有意邀請研究者 A 到機構探視個案，彼時個案所處的機構因社工一窩蜂準備離職，無暇他顧，社工 Nancy 只好將個案帶回其原先就讀的國中母校方便研究者 A 與她晤談。這是研究者 A 第二次看到個案，研究者 A 第一次也是透過該國中資源教室的師長，在個案離開第一個機構的前一天，與個案在該縣市的特殊教育資源中心見面，當初研究者 A 目睹國中端的資源教室師長們對個案有諸多的不捨，卻無力可回天，她們早預期個案的下一站會是悲劇的開端。

普羅大眾常聽到「社工」二字，對於社會工作者的服務內容雖有些許概

念，卻甚少深入瞭解其與被服務者互動的生命經驗和處遇情形。即使是大人，也很少能清楚明白社會工作者的工作內容，更不用說有些人連志工、義工、社會工作者都分不清楚 (LeCroy, 2013/2017)。身為國小端特殊教育資源教室老師的研究者 B 常聽研究者 A 在課堂上談到與機構溝通時的無奈，想一窺社會工作者的殿堂，於焉著手針對三名社會工作者進行質性研究，礙於篇幅，本文只處理任職社會處的社工 Nancy 的文本資料進行處理。

貳、社會工作與社會工作者

社會工作 (social work) 是一種助人的專業，是一項助人的活動，是一種助人的程序，也是一種福利的提供，係由一群經過專業訓練的社會工作者，運用專業技術與方法，協助個人、家庭、團體、社區，促進、發展或恢復其社會功能，謀求其福利並解決或預防因人與人或人與社會環境所引種社會問題。因此，傳統以來社會工作者基於人道理念與專業的知識體系服務社會的弱勢群體，如兒童、少年、老人、婦女、低收

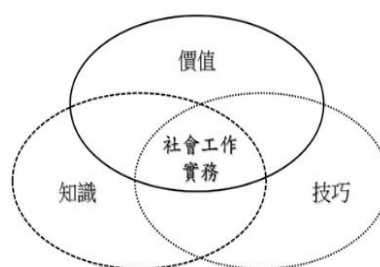
入者、身心障礙者、原住民或勞工等，被認為是一門關懷的助人專業（王天苗，2003；陳思緯，2020；衛生福利部，2018）。

社會工作者雖然具有不同文化背景、想法及行事風格，但身為助人的專業人員，大部分社會工作者都希望能夠協助被服務者解決問題（郭靜晃，2004；曾仁杰，2013）。Baer（1979）及 Zastrow（1995）針對社會工作之技巧與實務部分，提出社會工作者應有之十項專業能力：一、界定與評估情境；二、發展與執行計畫；三、強化個人解決問題、抗衡與發展的能量；四、連結人與其資源、服務與機會體系；五、有效地進行介入；六、促進服務、資源與機會系統的有效且人道的運作；七、積極參與他人共同促進服務、資源與機會體系的創新、修正與改進；八、評鑑介入的效果；九、評鑑個人專業成長與發展；十、貢獻知識以提升服務效能（引自林億萬，2010），由此可知社會工作者須具備多元的專業能力。

社會工作具有協助個人或群體增能與解決問題之特性，而社會工作者之養成除了需要習得專業的知識背景外，仍須強化專業態度、提升與人共事及相互協助的技巧與能力，並以社會工作知

此外，陳麗欣（2009）認為社會工作專業能力係由一套完整的價值（value）、知識（knowledge）與技巧（skill）所建構而成，如下圖 1-1 所示。

圖 1-1 社會工作實務與社會工作專業三大要素



註：修改自「臺灣社會工作者大學畢業生專業勝任能力完備性與機構實習成效之研究」，陳麗欣，2009，復興崗學報，96，頁 164。

識為基礎，持續地進行反思、辨識環境狀態與衍生之需求，及透過實務行動進行回應，而在過程中社會工作者個人的專業成長（如個人價值認可及情緒壓力調節）亦十分重要（林秉賢，2017；Bogo，

2010)。

參、社會工作與身心障礙福利議題

身心障礙資源中心的服務對象主要是跨類別的身心障礙者，社會工作者們努力整合區域內的資源，與政府單位、民間團體互相搭配、維持聯繫，希望每次的服務都能從「人」出發，依照每個家庭個別的需求，引進量身打造的資源(何怡君, 2019)。身心障礙福利社會工作係以個人、團體或社區為基礎，由社會工作者提供身心障礙者個別協助及全面評估情境與需求，並扮演及實踐以下多元角色：一、始能者(enabler)：透過溝通、支持與充權，幫助身心障礙者找到達成目標的解決方法；二、教育者(educator)：教導或幫助身心障礙者在互動系統中建立知識體系，並能適時作出決策；三、倡導者(advocate)：訓練身心障礙者擁護自己與他人權利、建立更有效的服務方案；四、社會行動者(activist)：能感知社會變遷，為身心障礙者之最佳利益制定適宜政策、方案及服務；五、調停者(mediator)：聆聽身心障礙者及各方聲音並瞭解需求，在衝突情境中扮演調節之角色；六、激發行動者(initiator)：能覺察身心障礙者需求，並促使他人能瞭解主要議題及為議題尋求解決之道；七、仲介者(broker)：

連結家庭與社區之社會服務機構及方案，進行轉介及進入資源網絡以幫身心障礙者及其家庭獲得最好的服務品質；八、充權增能者(empowerer)：增強身心障礙者具有的才能與資源，並促使他們能有效利用這些優勢以獲得改變(林沛璇, 2020；郭靜晃, 2004)。

就學階段身心障礙者的社會工作服務需求包括：

- 一、就學階段身心障礙者的生活需求：
 - (一) 醫療診治與輔助支持；(二) 生活照顧與長期養護；(三) 學校生活與學習參與；(四) 職業訓練及就業輔導方面；(五) 其他需求。
- 二、就學階段身心障礙者所需的資源包括：
 - (一) 行政資源：就學需求、就養問題、就業部分、就醫問題等；
 - (二) 學校資源：如特殊教育服務提供之模式、學校社會工作者可提供專業團隊評估所需之就學階段身心障礙者發展史或社會史、提供就學階段身心障礙者及其家庭諮商服務、協助處理就學階段身心障礙者在家庭、學校或社區所遭遇的適應問題、整合學校及社區資源以促進就學階段身心障礙者能獲得有效的學習、發展正向行為支持改善就學階段身心障礙者之不當行為等。(林義勝, 2015)；
 - (三) 社會資源：除行政及學校資源外，社區

當中仍有許多支持服務系統可提供就學階段身心障礙者必要的協助。(郭晃靜, 2008)。

遇到身心障礙者的議題, 社會工作者的首要工作就是保障就學階段身心障礙者的權益。為促使就學階段身心障礙者在特殊教育方案中能獲得益處, 社會工作者可直接參與學校團隊評估及介入學生需求與問題的滿足和解決, 提供個人、家庭、社區、學校系統間的整合性服務, 並透過直接處遇或協調、媒合其他專業, 形成教育、輔導、社會工作及專業人員之跨專業校園輔導團隊(林億萬, 2013); 社會工作者於此的主要功能如上所述, 即為評估、干預及個案安排, 且隨著特殊教育法規及政策的逐漸完備, 使得社會工作者與學校人員及專業團隊間的合作日益俱增, 不僅增進了就學階段身心障礙者的成就, 亦提升了家長對其子女事務的參與度, 更有利於創造友善的互動環境(Barr & Parrett, 2003)。

肆、社工 Nancy 的訪談結果與討論

本研究採質性研究之敘事探究, 透過訪談進行研究資料之蒐集, 針對社會工作者 Nancy 輔導就學階段身心障礙者之經歷進行探討, 從中瞭解社會工作者所接觸就學階段身心障礙者之生

活際遇、社會工作服務需求, 及其在此期間採取之處遇方法與心得啟發、專業成長。

一、就學階段身心障礙者的社會工作服務需求

(一) 他們的家不安全

當身心障礙孩童在家庭中得到的不是關愛, 而是暴力傷害時, 社會工作者會在接獲通知的第一時間進行瞭解與介入, 並以身心障礙孩童的安全為優先, 重點擺在小孩在這個家安不安全, 第一時間要判斷孩子的安全(20220310-C-I-S1)。通常無法真正體會, 而社會工作者所輔導的身心障礙學生中, 家庭功能低落的不在少數, 家庭功能已然喪失者更是社會工作者輔導、轉介及安置的重點目標。像【Nancy】有一個輔導個案是情緒障礙學生, 在他年幼的時候, 家庭照顧功能不好, 大人都跑了, 被探訪時大門打開只看到孩子坐在客廳, 剩他和姊姊, 原來是爸爸入獄了! 最後是安置在機構中, 但因為他衝動控制有困難, 開始有一些破壞、偷竊或擾亂班上上課秩序的行為、不好帶, 所以原本的機構無力照顧的時候, 就會換機構, 而這個個案換了很多機構(20220310-C-I-S3)。個案的爸爸後來有出現, 之前是入獄, 現在出獄, 有讓他們親子會面幾天的時間, 但2天就不行了, 因為孩子還小爸爸就入獄, 而且

個案有情緒【行為】障礙，爸爸沒辦法處理(20220310-C-I-S3)，所以這名學生仍然安置在機構當中，並在上學的時候到一般學校就讀。

(二) 轉介、評估及安置的需求

如前面段落中社會工作者對就學階段身心障礙者的輔導實例與故事，在社會工作層面下，就學階段身心障礙者的轉介及安置需求，與學校、機構、寄養家庭及緊急情況四者密不可分。當就學階段身心障礙者因障礙緣故或家庭功能的不足等因素，亟需其他資源補替他們的家庭來扮演照顧者的角色時，社會工作者會透過評估系統瞭解情境中存有多少危機風險：若有些條列評估現在不安全，我們就需要做安置的動作，這就是緊急安置（立刻將孩子帶離家裡）(20220310-C-I-N1)；此外，還有另一種係委託安置，舉例來說，家長入獄2年，法院會通知社會局該受刑人有未成年兒女，需要委託安置，分為一般兒少跟特殊兒少（需要有手冊）(0220310-C-I-N1)，而各福利機構及寄養家庭即是社會工作者轉介的優先選項之一。據此，若是處於緊急情況下，卻無機構可接收安置就學階段身心障礙者時，我們會先跟督導說小孩的狀況需要被安置，督導同意後，全辦公室的人，大家一起幫忙打電話，一間一間的問機構有沒有床位，通常會從本縣市開始問起，

再往外縣市問，或問寄養家庭有沒有床位，【如果真的沒有】我們會先把小孩帶回警局或社會局辦公室（20220310-C-I-N1），目的是為滿足就學階段身心障礙者暫時性安全與照顧的需要。

(三) 教育輔導的需求

基於適性輔導及學習權益維護之目的，安置於一般家庭、寄養家庭或機構中，且就讀一般學校的身心障礙學生，在入學期間，學校端也會為其安排教育轉介、評估及安置的程序。在一般學校單位中，社會工作者通常參與及協助的部分，係吾人較為熟知的，像是身心障礙學生有狀況（被獨留在家裡或被毆打），我們就會跟學校互動，瞭解案主以往的就學狀況、在校成績表現；另外，如果我們發現他有些邊緣的狀況，會跟學校老師說，以及確認是否為家庭功能不佳（尤其是年幼的學生，有時是文化刺激不足）或討論是否有需要做特殊教育學生的鑑定（20220310-C-I-N2）。

(四) 資源連結與轉銜的需求

憑心而論，在研究者眼中社會工作者等同資源的存在。【社會局的】身障資源中心會服務有手冊的孩子，我們可以連結資源(0220310-C-I-N3)。身為教育人員，研究者對社會工作者整合資源的能力感到佩服，但卻不知箇中的酸楚：當有重度腦麻的孩子要就

學，他需要升降交通車，我們就需要協調學校端、社會局或教育局提供支援（20220121-A-I-N3）；手上的小孩今天被爸爸打了，我們可能會找媽媽那邊有沒有資源或他們已經離婚，那媽媽那邊有沒有意願照顧或是奶奶、外婆那邊有沒有辦法照顧小孩等，我們會找親屬資源評估能不能替代照顧孩子（20220310-C-I-N3）。

二、社會工作者輔導就學階段身心障礙者的歷程

（一）協助就學階段身心障礙者轉介、評估及安置（包含原則）

而縣市社會局中的社會工作者，在協助就學階段身心障礙者轉介時，可能會係因為任意人士通報而來；但社會局的社會工作者也並非全時都在崗位上時，我們有工作時間與非工作時間的分別，非工作時間有輪值人員，通常是有立即危險或較為緊急的才會在非工作時間馬上處理（20220310-C-I-P1）。當緊急情況發生時，就如先前在需求部分所提及，社會工作者必須盡快完成風險評估，在評估結果為不安全時即可採取緊急安置措施。我們需要在 72 小時內產出一份報告，送去法院把流程合法化，法院同意我們的評估，那在這期間，我們會想辦法去處理這個家庭，我們會找親屬資源評估能不能替代照顧這些身心障礙者（20220310-C-I-P1），又或者如

同先前所述，社會工作者將逐一詢問鄰近縣市寄養家庭或福利機構有無床位可供給安置，若真無果，才會安排暫待社會局或警察局中。

最後，Nancy 強調，無論身分別，在緊急情況下進行轉介及安置，我們皆必要做到【保密】原則，尤其係與學校端的互動拿捏：有些社工不跟學校老師講（像緊急情況下身心障礙學生的安置狀況），某種程度上也是保護老師們，因為有些家長會跟老師說「我的孩子會被社會局帶走，是不是你們去跟社會局講了什麼？」能講的狀況，我們會說，但有些狀況考量安全，真的不能說。當然安置的孩子會用「公文密轉」不轉戶籍轉學籍的方式來處理（20220310-C-I-P1）。落實【保密】原則即係給予緊急情況下被安置的學生最大的保護。

當然，當社會工作者接觸及輔導就學階段身心障礙者之後，為確保他們的安全與權益受到保障，後續的追蹤作業同樣十分重要。我們【社會局】會去機構家訪，規定是至少 6 個月一次，但我們縣會 3 個月內去寄養家庭或機構看小孩，關心孩子的適應狀況，還有直接跟孩子談機構對他們怎樣；等到他們回到家庭後，也會有 1 年的後追時間，直到 19、20 歲還有其他狀況，就會改轉由（社會局）身心障礙個案管理組或成人組接手，身心障礙個案管理的對象是

沒有年齡限制的(20220310-C-I-P3)。務求 1、對基本人權的尊重 2、參與專業團隊，並尊重團隊人員的專業 3、以法規為基準社會工作者的行動與「人」相關，皆須有法律規章作為依據，例如緊急安置身心障礙學生的例子，接案 24 小時內，要親自見到那家庭，接著做安全評估，一次就會做完，因為重點擺在小孩在這個家安不安全，第一時間要判斷孩子的安全；而在緊急安置後，我們需要在 72 小時內產出一份報告，送法院把流程合法化，法院同意我們的評估(20220310-C-I-T1)【如前所述】。

(二) 迎擊專業能力的挑戰

誠如郭靜晃(2004)及謝秀芬(2005)指出學校中的社會工作學習通常只有一半，另一半則必須在實務工作中獲得成長，且不是分開學習，而是需要加以整合，將理論與實務進行實踐。至於特殊教育相關的課程，Nancy 表示身心障礙專業知能等於選修課程 2 學分，45 學分是各大學社工系必修學分，舉例來說像心理學、社會學、社會工作法或團體工作，社區工作等，社會工作以三大塊組成：個案、團體及社區(20220310-C-I-T2)。惟，研究者也聽見了其他社會工作者的共同心聲，很多專業知能與技巧，社會工作者會是在服務現場邊做邊學。

Nancy 指出除了必修還會有選修

課，【社工系學生】依照日後不同出路，會有不同的課程可以選，若你【社工系學生】對未來有比較明確的概念或是差不多修完基礎課程後，就會開始思考有哪些路線，如果想走醫療方面的社會工作就會選修醫療社會工作，如果走長照老人相關路線，就會修老人福利，也有身心障礙相關的課程。(20220310-C-I-T2)；職前基本培訓中，身心障礙領域及特殊教育專業知能通常僅是選修 2 學分的課程，明顯無法因應其工作實務之所需；有幸的是，Nancy 會自發性透過多元管道學習，試著解決在服務身心障礙者時所面臨的專業問題，增進在身心障礙及特殊教育相關理論和實務經驗的成長，以利在服務效益上能事半功倍。譬如 Nancy 談及他們的「督導制度」類似師徒制，督導是主管也是你【社工】的導師。政府會規定要做到督導需要滿多少年的第一線服務，但機構的督導除了處理個案，還要處理行政或機構管理，所以有些督導的重點會放在行政或機構管理(20220310-C-I-T2)。

從社會工作者的敘說當中瞭解到社會工作係關懷助人的專業、係就學階段身心障礙者難得的資源，但同時也係一份勞務極高的職業工作。關於此議題，Nancy 坦言，社工流動率太高，也沒人可以做傳承跟指導，也會有落差，嚴重時甚至會造成轉銜的困難，資料與

社會工作者皆不足，無人可將輔導歷程、階段與結果完整轉交給其他單位或下一位接手之輔導人員。雪上加霜的是，近年來因政府新方案的關係，教保員薪水低很多，一樣的出路，去考長照或是照服員，薪水高很多或到政府單位做約聘，或到社福中心，福利較好。所以機構這1-2年人力不足，只能收幾床，不能超收（身心障礙者），所以機構甚至會想挑選（只收）比較好帶的孩子（20220310-C-I-T4）。這不僅僅增添了社會工作者的工作負荷，亦影響了亟需安置資源的就學階段身心障礙者，接受服務之機會；故研究者以特殊教育專業平心而論，如何減輕社會工作者之工作勞務，亦係保障就學階段身心障礙者權益的重要議題之一。

（三）需要特殊教育相關的專業知能

Nancy 因在輔導具有行為問題或情緒困擾之身心障礙者中獲得經驗的累積，遂於話題中針對增進此方面的專業知能提出發想與建言：情障或 ADHD 的孩子，這幾年被發現的比率越來越高，新興出來的狀況或早發性氣質的孩子，【社會工作者】甚至需要看懂用藥，孩子很早就開始用藥，藥物之間的平衡，也會需要去跟醫生討論，對【情障或 ADHD 的】孩子的專業知能應要更加的瞭解（20220310-C-I-GK2）。此外，身障不能被（單獨的）分類在一個專科

的類別裡，特殊教育的議題應被更加的瞭解（20220310-C-I-GK2）。因為每一個人，有朝一日，皆有機會面臨身心障礙的情形或與身心障礙者具有相似的需求。

事實上，Nancy 坦承在職前培訓過程中必然也曾有過莘莘學子的懵懂、或者對未來有理想卻沒有方向。短暫的迷茫，也許係準社會工作者或社會工作新鮮人會有的歷程。她期盼後進在目標確立後，仍有熱忱投入自己選擇的方向，建立自己的信念與價值。研究者於此同時，亦默默期許有更多社會工作者加入為身心障礙者即特殊教育學生耕耘的行列。

伍、結論

當 Nancy 了解就學階段身心障礙者遭受到「不安全的家—家庭暴力」、「性別不平等—性別平等事件」以及「有心無力的家—家庭失功能」的威脅時，她會在知悉情況後立即按法定流程通報，並積極評估、介入與輔導。

如同 Lynn Bye (2007/2009) 所述，一旦學生遭遇的事件係涉及虐待和忽視之情形，社會工作者即會排除保密原則，並立刻進行通報。當接觸到家庭在無法滿足就學階段身心障礙者之照養或特殊需求時，Nancy 會主動尋求或被動安排就學階段身心障礙者離開家庭，

接受更妥善的照養。不過，社會工作安置分為寄養家庭、機構安置和親屬安置，安置小孩是最後迫不得已的處遇，那是屬於不得不，因為家庭已失功能無法照顧孩子，若真的回不去，譬如已無雙親或其他親屬，才會長期在機構安置到成年。惟，研究者 A 不免要問：如果孩子有比較好的去處或親人可協助，他們會淪落到機構去，然後又返“家”嗎？研究者 A 這幾年來深入機構的經驗，對返家這議題產生了更多的質疑，值得日後深入研究。有多少個案的問題是來自返家省親後，覺知返家之路遙遙無期而自暴自棄終其一生的？或者，有些棘手個案在寄養家庭中穩定進步，卻礙於規定得返家省親，導致問題反反覆覆出現？研究者 A 認為返家省親這一件事對於力求環境穩定的身障孩子（尤其是自閉症者）不見得有利，反爾有礙其穩定發展。

林義勝（2015）及郭晃靜（2008）認為就學階段身心障礙者依其所處之環境與適應生活之所需，如就醫就學所需之交通服務、消除行動困難與偏見歧視的無障礙環境、維持情緒與心理健康的諮商輔導、家人與其溝通相處的親職教育及求助諮詢的通報系統等方面，仍有不同程度之支持需要。惟，研究者 A 常呼籲提供機構裡常出現偏差行為或情緒的孩子可望、可及的短期目標，

去轉移其情緒，而非一再過度強調深層的情緒創傷之療癒卻嫌力有不逮。對學齡階段身心障礙孩子而言，社會局處與教育局處系統之間的密切合作與整合、分工有其重要性，諮商服務亦然。有個機構園長曾在跨部會議提到自身的經驗：以前沒接觸過特殊教育的專家，都誤解身心障礙的孩子很難教，有了比較深入的互動後，對於身心障礙者的情緒行為模式「就見怪不怪」了。社會局處與教育局處既同屬一個長官底下，實在應該力圖緊密合作，而非兄弟爬山、各自努力，尤其是台灣的特殊教育之教學成效，堪稱東南亞之翹楚。跨部合作宜再深入些。

研究者 A 常問各教育階段的公立學校教師的薪水基本上是一致的，為何不同體系的公家機構社工薪資差異這麼大，導致常見社工來匆匆去也匆匆，嚴重影響個案的穩定度。社會工作者 Nancy 更坦言目前社會工作者流動率大，很多時候會造成社會工作者無法在接手個案後馬上進入狀態。承此，就學階段身心障礙者的權益也恐怕會連帶受到影響，這係大環境下社會工作者在輔導就學階段身心障礙者時的處遇情形，值得吾人一同思量，尤其是安置機構內的。

研究者 A 常說慈悲要有智慧，而這智慧常來自專業理論搭配上經年累

月的實務經驗。社會工作仍係一份勞務極重的差事，在輔導就學階段身心障礙者的過程中難免遭遇挫折或者心理負擔，社會工作者自身的價值信念亦十分重要。社會工作者因其工作性質與服務範圍廣泛，及職前訓練中對專科未有明確分類(多類似為通識課程)之情況下，並未能針對身心障礙及特殊教育知能提供必要學習的專業課程，亦使得身心障礙領域服務之社會工作者經常須在實務經驗中累積自身對於身心障礙及特殊教育專業之認識，陷入邊做邊學與現學現賣的窘境。研究者 A 呼籲準備投入助人事業前，社會工作者宜多選修特殊教育相關學分，概因少子化的議題似乎在身心障礙者的身上是看不到的。研究者 A 最近評鑑兩所嘉義縣、市的早療機構，身障幼兒的收容人數是滿額的，還有候補名單等著接受服務。受評單位的主管回應：有問題的幼兒越來越多，根本不受少子化的影響。而機構裡身障孩子也越來越多，是哪一個環節出了問題，值得日後深入研究。

參考文獻

- Lynn Bye, M. A. (2009)。學校社會工作 *School Social Worker Theory to Practice* (謝振裕、蔡清芳譯)。CENGAGE Learning。(原著出版於 2007)
- 王天苗 (2003)。特殊教育相關服務作業手冊。教育部特殊教育工作小組。
- 何怡君 (2019)。自問「我想過什麼樣的生活？」社會工作者為隱身家中的障礙者媒合資源，看見彼此生而為「人」的價值。公益交流站。線上檢索日期：2022 年 2 月 20 日。取自 <https://npost.tw/archives/50823>
- 林秉賢 (2017)。臺灣社會工作者的專業繼續教育生態適配度、專業支持感與專業價值感對專業勝任能力之影響。臺大社會工作學刊，36，47-96。
<http://doi.org/10.6171/ntuswr2017.36.02>
- 林億萬 (2010)。我國社會工作教育的發展：後專業主義的課題。臺大社工學刊，22，153-196。
- 林億萬 (2013)。學校社會工作實務。巨流圖書。
- 郭靜晃 (2004)。運用社會工作專業於兒童福利服務。華岡社科學報，18，1-16。
<http://doi.org/10.6363/HKJSS.200406.0001>
- 陳思緯 (2020)。社會工作小辭典 (隨身版) 第三版。考用。

- 陳麗欣 (2009)。臺灣社會工作者大學畢業生專業勝任能力完備性與機構實習成效之研究。復興崗學報，96，155-186。
- 曾仁杰 (2013)。增強權能之助人關係的形成歷程與策略：以優勢觀點為基礎的處遇模式。嘉南學報，39，185-201。
- 衛生福利部 (2018)。社會工作人員執業安全方案 (核定版)。衛生福利部社會救助及社會工作者。線上檢索日期：2022 年 2 月 20 日。取自 <https://dep.mohw.gov.tw/dosaasw/cp-539-4620-103.html>
- 謝秀芬 (2005)。社會工作理論的發展與本土化。東吳社會工作學報，12，49-74。
<http://doi.org/10.29734/SJSW.200506.0003>
- 謝玲玉、李威龍、蔡美玲、王文華、游秀華、林國賢 (2013)。與你同行一家扶社工的故事 (第二集)。家扶基金會。
- LeCroy, C. W. (2013)。社會工作者員的故事—傾聽助人工作者的心聲 第二版 (李晏甄、林立譯)。群學。(原著出版於 2012)
- Lynn Bye, M. A. (2009)。學校社會工作 (謝振裕、蔡清芳譯)。
- Barr, R. D. & Parrett, W. H. (2003). *Saving Our Students, Saving Our Schools: 50 Proven Strategies for Revitalizing At-Risk Students and Low-Performing Schools*. Corwin.
- Bogo, M. (2010). *Achieving competence in social work through field education*. University of Toronto Press.
<http://doi.org/10.3138/9781442621152-fm>
- Stanley, S. G. (2012). Children with disabilities in foster care: The role of school social worker in the context of special education. *School Social Worker Journal*, 34(2), 77-89.

A Narrative Research of Professional Development for One Social Worker in Guiding Students with Special Needs

Shu-Hui Chung

Graduate Student,
Department of Special Education,
National Chiayi University

Chen-Ming Chen

Associate Professor,
Department of Special Education,
National Kaohsiung Normal
University

Chiu-Hua Chiang*

Associate Professor,
Department of Special Education,
National Chiayi University

*Corresponding author

Abstract

The study aimed to understand the stories of social work service on students with special needs through the experiences of one social worker, Nancy, working in department of social welfare in a county. It also explored Nancy's professional development and treatments along with her experiences working with individuals with disabilities.

This study conducted the narrative research by interviewing Nancy to collect her professional stories and compile them into some pieces of transcripts. After repeated reading to summarize and analysing these transcripts, the researchers eventually completed the research on Nancy's professional development.

The results were summarized as follows:

1. Nancy served those exceptional students confronting domestic violence, gender equality incidents, or family dysfunctions such as unable to take care of themselves due to physical or mental disabilities.
2. Nancy encountered those exceptional students needing referral, evaluations and assessment, educational placements, confidentiality, guidance and/or counselling,

resource linking, transitions, and emotional attachments of social work services at different school levels.

3. In addition to educational needs, Nancy also needed to provide these exceptional students referral, evaluations and assessments, living placement, interventions, guidance and/or counselling, case management, and follow-ups. The evaluations and assessment tools might be quite different from those used in educational agencies.
4. Nancy might need treatments such as respecting the legal rights of the students with disabilities, rising to the challenges of professional competency, coping with role conflicts, and confronting the work loading.

Based on Nancy's interviews, the researchers proposed some suggestions at the end of this study to serve as a valuable reference for the interested readers to conduct future researches.

Keywords: social workers, students with disabilities, professional development, narrative research

淺談個別化健康照顧計畫

施雅碧

國立嘉義大學
教育學系博士候選人

唐榮昌

國立嘉義大學
特殊教育學系教授

摘 要

良好的健康狀態與優質教育息息相關，有健康的生、心理狀態是接受教育的基本條件。本文探討特殊教育學生醫療健康需求的重要性，並提出個別化健康照顧計畫（Individual Healthcare Plan,以下簡稱 IHP）作為建議的解決方案，研究者說明 IHP 的意義、內涵與具體方案，在具體方案部分，研究者引用郭美滿（2002）與英國教育部（2014）的個別化健康照顧計畫範本作為說明個別化健康照顧計畫中的組成項目。另外，研究者也從目前美國個別化特殊教育法案的相關服務談起，說明個別化健康照顧計畫緣由與目前的實施情形；再者，研究者也彙整我國目前可能與特殊教育學生相關的健康服務發展現況，根據兩國目前對於特殊教育學生的相關健康服務的實行，做出本文的結論。

關鍵詞：特殊教育學生、醫療健康需求、個別化健康照顧計畫

一、前言

擁有良好的生理與心理健康是受教育的基本條件，聯合國（United Nation,2022）將「良好的健康」（Good Health）與「優質的教育」（Quality Education）並列為持續發展目標（Sustainable Development Goals,SDGs），也顯示出全球教育的趨勢需奠基於良好的身心健康，以持續建

構出完整的教育藍圖。

身心障礙學生除了自身的障礙限制了學習，健康問題也可能造成就學習上的困難，兒童或青少年的健康問題不佳導致的教育、行為問題者有越來越多的趨勢，尤其是無口語能力的學生，可能會有身體不適卻無法表達的狀況，這些生理或心理健康的問題都可能會造成學習活動的受限。Westling,Fox 與 Carter(2015)也說明提供重度身心障礙

者健康與醫療需求支持是特定教學與處理程序中重要的一環。研究者認為，教育現場特殊教育師及相關人員若無法滿足有健康醫療的特殊教育學生，可能影響特殊教育學生的受教權，針對現行的特殊教育模式，我國目前針對身心障礙學生的特殊教育服務係以個人中心做基礎而發展，而個別化教育計畫與相關的服務方案皆是啟動與團隊運作之關鍵因素，若能在醫療照顧這一相關服務方面加入個別化的計畫，則應該更能完善的提供專業且整合性的跨科際的特殊教育服務。

本文從個別化健康照顧計畫的意義、內涵及具體方案說明個別化健康照顧計畫，也從我國與美國相關健康照顧計畫之發展現況進行陳述，最後根據所蒐集的資料提出結論與建議，以提供我國未來個別化健康照顧計畫發展之參酌。

二、個別化健康照顧計畫

對於有醫療健康需求的學生來說，相關支持服務的提供是教師們面對重度障礙學生最首要的課題（Heller, Fredrick, Best, Dykes, & Cohen, 2000）。而 Westling、Fox、與 Carter（2015）也指出，在公立學校中，需要醫療照顧服務的重度障礙學生持續擴大了學校護理人員、專業合作團隊與教師們所扮演

的角色。研究者認為，特殊教育學生若有醫療健康方面的需求，為因應特殊教育學生的健康狀況而制定醫療健康服務是必須的，並且，奠基於人文主義的精神與向度看待特殊教育學生的醫療健康需求，根據個別化健康問題擬定的計畫解決身心障礙學生的醫療照顧需求（Health and Medical Needs）乃是我國特殊教育未來可能的發展趨勢，以下就個別化健康照顧計畫的意義、內涵及具體內容加以說明。

（一）個別化健康照顧計畫的意義

個別化健康照顧計畫（Individual Healthcare Plan, 以下簡稱 IHP）的制定係為有健康照顧需求的特殊教育學生提供健康支持，相對的，並不是每一個特殊教育學生都需要 IHP，IHP 的執行者能藉由醫療照顧需求的評估與計畫制定能銜接特殊教育學生在學校與醫療院所所需要注意的照顧事項或特殊的照顧技術，並藉由醫療健康的評估、制定照顧計畫、執行及修正所提供的個別化健康照顧計畫，期望藉由健康照顧計畫的擬定與專業介入，能提升特殊教育團隊醫療照顧的專業功能，維持或改善特殊教育學生的健康狀態，以利特殊教育活動的進行與最佳的學習表現。郭美滿（2002）認為擬訂個別化健康照顧計畫在身體病弱學生的教育與輔導上是必需的，而 Heward, Alber-Morgan 與

Konrad (2017) 也在提到某些肢體障礙與身體病弱學生的健康照顧需求是需要由個別化健康照顧計畫 (Individual Health Care plan, IHCP) 來規定, 而該計畫包含在學生的個別化教育計畫之中的。雖然上述兩位學者所提到的 IHP 或 IHCP 有簡稱上的些微差異, 然而, 其中的內涵皆與評估、照顧技術的計畫相關, 個別化健康照顧計畫並不只適用於身體病弱學生, 更為重度身心障礙學生的醫療健康服務提供一個具體而明確的指引, 例如有 40% 左右的腦性麻痺兒會有癲癇的現象(中華民國腦性麻痺協會, 未註明時間), 這些特殊教育學生疾病的合併症或藥物副作用等等的醫療健康方面的問題, 若能藉由個別化健康照顧計畫的制定, 能明確地提供的醫療健康照顧的具體作法, 可能使得特殊教育現場的特殊教育教師、教師助理員及學校護理人員在面對特殊教育學生的醫療健康問題時, 甚或是可能面臨可能應該急救的狀況, 都能清楚地知道該如何執行健康照顧的流程。

(二) IHP 內涵

Heward, Alber-Morgan 與 Konrad (2017) 除了指出 IHP 屬於學生 IEP 的一部分, 還提到 IHP 的內容包括: 描述相關疾病史、診斷及評估醫療數據等一般資訊, 另外, 還包括如何執行例行性的健康照護程序、特定的照顧技術及兒

童在學校可能產生的緊急醫療狀況等精確資訊。另外, 文獻也指出, IHP 內容通常包括學生的疾病情況、所使用的藥物、過敏史、醫療健康程序需要的相關訊息與健康照護的護理計畫, 及學校工作人員的行動計畫 (Westling, Fox & Carter, 2016)。所以, IHP 不僅是評估或照顧計畫, 在一般的日常照顧與特定的照顧技術上, 都有詳細的紀錄, 也包括藥物管理與醫療緊急處置的流程制定。

在健康照顧技術的規劃與訓練方面, 美國的特殊教育類別中有一類歸類為「其他健康損傷」(other health impairment, OHI), 所謂的 OHI 特殊教育類別, IDEA 則以「產生不利於兒童的教育表現」為通用準則, 較相近於身體病弱的族群稱為 other health impairment, 且將其他健康損傷 (Other health impairment, OHI) 定義為: 氣力、活力或警覺性有限, 包括對環境刺激的高度警覺導致對教育環境的警覺性有限, 由慢性或急性健康問題引起, 例如氣喘、注意力缺陷障礙或注意力缺陷過動障礙、糖尿病、癲癇、心臟病、血友病、鉛中毒、白血病、腎炎、風濕熱、鎌狀細胞性貧血和妥瑞氏症; 並對孩子的教育表現產生不利影響 [§300.8(c)(9)] (Department of Education, 2017)。

在具有 OHI 特殊教育資格的孩子中，他們也將擁有相關服務的資格，而其中相關的有學校健康服務和學校護士服務的兩個相關服務，這些可能需要的照顧技術包括：提供特殊餵食方式（specific feeding）、清潔間歇導尿（clean intermittent catheterization）、抽痰（suction）、氣管造口術（tracheostomy）的照顧、管理或給藥、孩子在學校的安全計畫、確保在學校和學校活動時能注意預防傷口形成（例如，經常改變孩子的姿勢以防止壓瘡）、慢性病管理、培訓學校相關特殊教育學生之人員（包括相關人員，例如：教師與兒童）的知識、技能與自我管理概念（Center for Parent Information & Resources, 2015）。Heller 等人（2000）也認為教師和學校的工作人員也必須接受訓練，以安全的管理他們預期執行的醫療照顧程序。所以，IHP 是 IEP 的一部分，除了詳細記載學生的醫療相關資料，也有緊急醫療程序、照顧技術等記錄在其中，使得學生的醫療需求與醫療照顧現況能呈現於 IHP 之中。

（三）IHP 的具體方案

郭美滿（2002）個別健康照顧計畫之格式內容有：基本資料、醫藥簡史兩大部分，其中基本資料包括學生、家長、教師、學校健康照護聯絡人、醫師與醫院健康照護聯絡人的姓名與聯絡電話；

醫療簡史則有醫藥史摘要、過敏症狀、服用藥物、特別健康照護需求、緊急狀況處理計畫、活動許可與限制、特殊飲食設計、特殊安全評量、特殊儀器設備，最後一部分是家長同意書，家長需同意校方依此 IHP 提供服務，並在 IHP 內容異動時立即告知校方，並註記下次檢討日期。

英國教育部（2014）則提出個別化健康照顧計畫的格式為：學生基本資料、家長同意書、藥物使用、給藥紀錄、健康照顧技術訓練紀錄、緊急醫療處置服務流程與聯絡資訊等六大部分，茲將個部分詳列細項如下：

一、基本資料

- （一）學生基本資料：學校名稱、學生姓名、年級班級、出生年月日、住址；
- （二）醫療診斷與健康情形；
- （三）醫療需求描述：症狀、促發因子、症狀、治療、輔助器材或設備、環境；
- （四）藥物使用：藥物名稱、劑量、服用次數與時間、副作用、特殊醫囑指示、協助或監督者；
- （五）每日照護需求；
- （六）給予社會情緒支持的教育安排；
- （七）學校活動安排；
- （八）緊急醫療處置計畫（Emergency health care）；

(九) 相關人員照顧培訓需求及執行。

二、家長同意書:此部分為家長同意學校醫療健康處置的文件，包括:醫療診斷、服藥劑量特殊醫療指示;副作用;學生是否能自我管理或日常照顧、緊急聯絡資訊。

三、藥物使用紀錄:內容記載藥物名稱、給藥日期、時間、劑量與給藥人員。

四、給藥紀錄:這部分內容紀錄給藥日期、藥物名稱、給藥時間、給藥人員。

五、健康照顧技術訓練紀錄:包括接受訓練的形式、完成日期、訓練提供者與職稱、訓練者與受訓者簽名，建議再次練習時間。

六、緊急醫療處置服務流程與聯絡資訊:及包括緊急醫療狀況發生應該執行的流程與聯絡人 (Department of Education,UK,2014)。

上述兩種個別化健康照顧計畫具體內容的提供，研究者將之歸納為基本資料、家長同意書、藥物管理、照顧技術的訓練紀錄及緊急醫療計畫五大部分。

三、我國相關個別化健康照顧計畫

之發展現況

由於我國尚未有 IHP 的具體實行，故以相關文獻探討目前 IHP 相關之規

定、做法與文獻等相關資料呈現之。

我國在特殊教育法中第二十四條第二部分指出，「各級學校對於身心障礙學生之評量、教學及輔導工作，應以專業團隊合作進行為原則，並得視需要結合衛生醫療、教育、社會工作、獨立生活、職業重建相關等專業人員，共同提供學習、生活、心理、復健訓練、職業輔導評量及轉銜輔導與服務等協助」(教育部,2013)。其中衛生醫療一項雖被提及，但實際上落實於教育現場的措施或策略仍須加強，郭美滿(2020)提出學校若要有效的提供身體病弱學生的教育，無疑需具備相關的醫療照顧服務、設備與專業知識。另外研究也指出，特教教師助理員有專業訓練的需求，並且在特殊教育專業知識與技能上皆呈現有需求(沈佑真、林惠芬,2015)，也顯示特殊教育教師助理員接受專業知識與技能的訓練上是不足的，目前針對特殊教育學生的健康照顧而言，沒有一套系統取向的健康服務、具體的計畫及整合性的做法。

IHP 對我國提供身體病弱學生特殊教育服務相當重要，另外，對於多重障礙、重度、極重度障礙的學生也能供生存權的保障，甚至對於現場教師是一個工作權的保障，因為 IHP 詳細的提供特殊教育學生的健康資訊，並提供照顧技術的訓練給相關工作人員，這對我國

目前欲倡議融合教育，將重度障礙學生入普通教育之時，應更重視學生之健康照護服務，可惜至今，除了學校護理人員依規定參與之外，並無具體實施方案進行。

我國 7-15 歲學童曾被醫師診斷有氣喘比例為 8.7%、心臟病為 1.2%，相當於 5 萬多位孩童面臨氣喘問題，7 千多位孩童需心臟病管理照護，此外，1 成有空腹血糖異常情形，且近乎每 1000 位即有 2 位孩子被醫生診斷為糖尿病（衛生福利部，2020）。我國衛生福利部國民健康署（2019）則藉由學校護理人員執行「校園慢性病個案管理計畫」來管理心臟病、氣喘及糖尿病學生，以期達到校園中慢性病的控制，並認為學校老師及學校護理人員要了解相關的症狀及能熟悉急性發作時的處理流程，目前校園慢性病管理個案也訂定收案與結案標準，截至目前為止，也仍在推廣實施的階段，真正受惠於這樣的慢性病個案管理計畫的學生仍在少數。

最後談到我國身體病弱學生的特殊教育服務，此一類別應是與健康照顧相關性最大的身心障礙類別，先從鑑定基準談起，依據我國身心障礙及資賦優異學生鑑定辦法第八條規定：「...身體病弱，指罹患疾病，體能衰弱，需要長期療養，且影響學習活動者，...其鑑定由醫師診斷後認定」（教育部，2013），

其中何謂體能衰弱？需要長期療養是何規準？且影響學習活動的程度並未明確說明，一旦特殊教育學生經診斷與評估後，取得特殊教育資格，且若需要健康相關服務，教育現場所能提供的健康支持似乎並沒有明確系統化，而未通過鑑定的學生雖存在身體虛弱且具特殊需求，則被忽略（郭美滿，2002）。另外，若需要學校護理人員協助時，劉秀枝（2004）指出學校護理人員對學生健康管理工作中，以特殊疾病管理最不理想，而學校護理人員工作困境中，以執行「非本職之業務過多」最受關注（彭貴鈴，潘文福，林玉龍，2018），雖然此研究僅限於花蓮地區對於規模較小的學校護理人員的調查，但這也可能凸顯目前學校護理人員的工作內容有可能淪為非專業工作多於專業，並且執行架構未明確，而導致學校健康服務可能淪為「非主流業務」，整體來說，特殊教育中有健康服務專業的相關人員可能需要更專業化。

四、美國個別化健康照顧計畫之發展

美國的個別化健康照顧計畫與美國教育部及各州政府息息相關，對於特殊教育學生的「健康權」更是不遺餘力，在美國的 IDEA（Individual Disability

Education Act) 中，規定相關服務有醫療服務、學校健康服務和學校護理服務：

(一) 醫療服務 (Medical Service) 內容僅用於診斷和評估目的，被定義為「……由有執照的醫生提供的服務，以確定導致孩子需要特殊教育和相關服務的醫療相關障礙」。

(二) 學校健康服務 (School Health Services) 和學校護理服務 (School nurse services)，IDEA 將其定義為「……旨在使身心障礙兒童能夠按照兒童的 IEP 中所述可獲得免費適當的公立教育 (free appropriate public education,FAPE) 的健康服務。學校護士服務是由合格的學校護士提供的服務，而學校健康服務是由合格的學校護士或其他合格人員提供的服務」(U.S.Department of Education,2017)。

其中學校健康服務長期以來一直是 IDEA 相關服務的一部分，特殊教育學生個別化教育計劃中的學校健康服務和學校護理服務由學校護士或相關具服務資格的人員提供及執行 (U.S.Department of Education,2017)，其中的相關具服務資格人員係無執照

助理人員 (Unlicensed Personnel Assistant, UPA)，因為學校護理人員員額不足，許多區域或學校的健康服務由 UPA 擔任之，藉由 IHP 中的知能訓練計畫部分來規劃，並進行訓練與反覆練習直到訓練計數達標準為止，為學校健康服務與學校護理服務提供必要的替代方案，並且確保健康服務的品質。

另外，各州政府發展不同的個別化健康照顧計畫格式，以因應學校健康服務的需求，以德州為例：個別化健康計畫 (Individual Health Plan,IHP) 以護理診斷系統形式進行，依據評估 (Assessment)、護理診斷 (Nursing Diagnosis)、訂立護理目標 (goals)、護理措施 (Nursing Interventions) 與評鑑 (Evaluation) 以及急救行動計畫 (Emergency Action Plan) 等部分執行，針對其他健康損傷一類的特殊教育學生，IDEA 列舉出明確疾病，如氣喘、癲癇及糖尿病等，並針對不同疾病發展不同的個別化健康計畫 (Texas School Nurse Organization,2021)。護理人員較能主導整個學校護理服務，協助學校健康服務的進行，並以護理診斷系統做為執行架構。

五、討論與建議

筆者根據上述所蒐集文獻，研究者認為兩國相同之處在於都重視特殊教

育學生的學習，且願意以專業團隊的方式來整合特殊教育的服務，另外，研究者也提出三點相異之處：

（一）特殊教育學生健康服務需求之重視程度不同

美國重視特殊教育學生的健康服務，並且分成學校健康服務與學校護理服務兩大部分來執行；而我國學校內健康服務仍須加強，健康照顧需求高的特殊教育學生期盼能有更完整的健康支持系統來因應其健康照顧需求。

（二）系統化健康服務的差異

美國將特殊教育相關服務系統化，因應專業人員不足問題，以學校健康服務與學校護理服務兩部分作為相關服務的基礎，美國亦明確引用護理診斷系統做為執行的架構，所以美國在健康服務人員與執行上皆已進入系統化；反觀我國對於特殊教育學生的健康服務指引較不明確，在健康照顧上可能需要建構更有系統的健康支持系統。

（三）照護專業之文化認知有異

美國強調學校護理服務由具有執照的護理人員來執行、規劃與訓練，並且衍生出學校健康服務，經過一定的訓練規劃與程序，無執照助理人員可以成為具有照顧資格的人員，美國重視有程序的訓練，並列入 IHP 中明確執行。我國學校護理人員、教師助理員及特殊教育師對於特殊教育學生的研究並不多，而

其中之分工情形，目前未有文獻論及。顯示兩國在照護專業上有認知上的差異。

研究者建議，我國的醫療衛生服務之相關服務宜儘早明確的推動，並且明確規範健康服務提供者，依據特殊教育學生之健康需求面向擬定健康服務內容的訓練計劃，並加強相關人員的疾病認識與照顧技能，從 IHP 的立法層面開始宣導、推動進而促進特殊教育學生的生理與心理健康，以維護特殊教育孩子的健康權與生存權。

參考文獻

- 中華民國腦性麻痺協會（無日期）。線上檢索日期：2022 年 9 月 25 日，取自
https://www.cplink.org.tw/whats_cp.php
- 沈佑真、林惠芬（2015）。特殊教育學校教師助理員工作現況與特殊教育專業訓練需求之研究。**中華民國特殊教育學會年刊**，223-245。
- 彭貴鈴、潘文福、林玉龍（2018）。花蓮縣國民小學護理人員工作困境及其改善策略之研究。**教育行政論壇**，10（2），59-78。
- 郭美滿（2002）。身體病弱學生的教育與輔導。臺北：教育部特殊教育工作小組。

身心障礙及資賦優異學生鑑定辦法，教育部臺教學（四）字第 1020125519B 號令修正(2013 年 9 月 2 日)。
<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=H0080065>
特殊教育法，教育部臺教學（四）字第 1020125519B 號令修正(2019 年 4 月 24 日)。
<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=H0080027>
劉秀枝（2004）。臺灣地區國民小學護理人員執行學生健康管理工作的現況及相關因素研究〔未發表之碩士論文〕。國立臺灣師範大學。
衛生福利部（2020）。五萬多名氣喘及其他慢性病學童需要你我共同呵護。線上檢索日期：2022 年 8 月 23 日。取自
<https://www.mohw.gov.tw/cp-4631-54613-1.html>
衛生福利部（無日期）。校園主要慢性病防治及個案管理手冊。線上檢索日期：2022 年 8 月 30 日。取自
<https://www.hpa.gov.tw/Pages/EBook.aspx?nodeid=3833>
Center for Parent Information & Resouces(2015). *Other Health impairment-Life at School*. Retrived

date 25 September from the World Wide web :
<https://www.parentcenterhub.org/ohi/#help>
Heller, K. W., Fredrick, L. D., Best, S., Dykes, M. K., & Cohen, E. T. (2000). *Specialized Health Care Procedures in the Schools: Training and Service Delivery*. *Exceptional Children*, 66(2), 173–186. doi:10.1177/001440290006600203
Heward, W. L., Albert-Morgan, S., & Konrad, M. (2017). *Exceptional Children : An Introduction to Special Education*, 11th ed. NYC : Pearson.
Texas School Nurse Organization (2021). *IHP Templates Guide*. Retrieved date August 30, 2022 from the World Wide web :
<https://higherlogicdownload.s3.amazonaws.com/NASN/b385213b-35e8-49e3-97fe-6627843f498/UploadedImages/Public%20Documents/IHPGuide.pdf>
Heller
U.K. Department of Education (2014). individual healthcare plan. Retrived date 10

August from the world wide
web:https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/349437/Supporting_pupils_with_medical_conditions_-_templates.docx

United Nation(2022).*Sustainable development Goals*. New York :
United Nation. Retrived date August 23 ,2022 from the World Wide Web :
<https://www.un.org/sustainabledevelopment/zh/sustainable-development-goals/>

U.S. Department of Education(2017).
Sec.300.34 Related services .
Retrived date 25 September from the World Wide web :
<https://sites.ed.gov/idea/regs/b/a/300.34#>

U.S. Department of Education (2017) .
Sec. 300.8 (c)(9)other health impairment. Retrived date 25 September from the World Wide web :
<https://sites.ed.gov/idea/regs/b/a/300.8/c/9>

Westling, D. L., Fox, L., Carter,

E.W.(2015).*Teaching Students With Severe Disabilities*,5th ed.NYC :
Peason.

Discussing Briefly about Individual Health Care Plan

Ya-Pi Shih

Doctoral Candidate,
Department of Education,
National Chiayi University

Jung-Chang Tang

Professor,
Department of Special Education,
National Chiayi University

Abstract

The good health of children is highly related to high-quality education. This article emphasized the importance of the health needs of students with disabilities and how to meet medical health needs. Individual Healthcare Plan (IHP) is one of the best way to copy with the medical healthy needs and suggested individual health care plan be a project. The Researcher introduced two types, of IHP, Kao (2002) and IHP of Department of Education, UK to explain the meaning and content of IHP. Then described the status of health service in my country, and the origination and the development of IHP through Individual Disabilities Education Act (IDEA) in the United States. At last, the author made conclusions and the suggestions with the developmental state of IHP between the United States and my country.

Keywords: special education students, medical and health care, Individual Healthcare Plan

小作所的研究現況與展望

蘇錦玉

國立嘉義大學

特殊教育學系碩士班學生

摘要

本文藉由對小作所的相關研究，以期瞭解小作所的成立源由與一路上碰到的困難及艱辛，藉由這近十來年的研究，呈現小作所面臨的各種考驗，及其達到的成就與期望未來更美好的展望。

關鍵詞：身心障礙者、小作所（社區日間作業設施）

壹、緒論

小作所的設立，緣起於日本，2008年實地考察日本的小規模作業所的辦理經驗（財團法人育成社會福利基金會，2014、2020），至2012年身心障礙者個人照顧服務辦法成為法源依據，其中第51至56條提供了社區日間作業設施（以下簡稱小作所）的辦理法源。第51條指明服務對象是身障者個人能力無法進入庇護性就業服務場所者，第53條則規定小作所提供的服務，以每日4小時，每周計20小時的作業活動為主，其餘安排自立生活及休閒文康等活動課程為輔。

小作所的作業活動視各家小作所

而不同，有以代工為主，如中南部有折紙蓮花、折紙袋；有的自製糕餅類販售，如餅乾、麵包、蛋捲；也有中式料理，如水餃、餛飩；有的是園藝方面的作業活動，如種菜或小盆栽來販售；還有承攬打掃清潔的工作。各式各樣作業活動產生經濟行為，銷售帶來收入，此收入在法令第56條規定要給予服務對象合理的獎勵金，也就是收入扣除小作所的行政費用，再分配給服務對象，行政費用的扣除在其承辦的契約中另有規定。

至於小作所的服務對象，法令第53條指出15歲以上的身障者，必須沒有安置在社福機構與精神復健機構，經過評估且有意願進入小作所，服務

對象每月需要繳交作業費用與餐費，此視各縣市主管單位與小作所承辦者的契約而定，筆者所知新竹市某小作所是每月 1500 元的作業費與 1500 元的餐費，也有其他小作所每月作業費 3000 元（臺中市身心障礙者社區日間作業設施，2022）。

小作所從 2009 年試辦到 2012 年有了法源依據，其家數在 2014 年發展至一百家（財團法人育成社會福利基金會，2020），到了 2022 年第 2 季共計 275 家（衛生福利部社會及家庭署身心障礙服務入口網，2022），由此可見身障者對小作所的需求。

身心障礙者權利公約 CRPD 表示身障者有平等參與社會、政治、經濟、文化的機會，並且促進身障者的自立與發展（身心障礙者權利公約施行法，2014）。身障者的平等參與和權益保障中，就業是一大課題。不是每一位身障者都能適應競爭性職場，或是接受支持性與庇護性就業服務進而參與工作，那麼這些功能良好卻無法達到一般就業與支持性、庇護性就業的身障者，其能力不需到日照單位，就需要另一種適性的服務。

小作所的緣起有一主因是庇護工場納入勞政範圍。2007 年身心障礙權益保障法修正，依法規定庇護工場屬於身障者就業類型，也就是身障業者與庇護工場二者是勞雇關係（吳明

珠、鄭勝分，2012），雇主方必須依勞基法給薪，目前最低時薪 1 小時 168 元，也要依法投保（勞保、健保、勞退），導致庇護工場的成本大增，如果庇護工場的就業者無法有一定產能產值貢獻，在不堪虧損下，產生大量庇護工場的結束或是辭退無法達到經濟要求的身障者（周怡君、賴金蓮，2009）。

對無法在庇護工場工作的身障者，本身具有相當的作業能力，加上不需要到日間照顧單位接受照顧，如果任其在家中，容易缺乏外界刺激造成自身退化外，可能會影響家人的工作，形成家庭的經濟課題（周怡君，2012；唐氏症基金會，2019）。身障者可以就業的會直接進入競爭性職場，或是接受支持性就業服務，而庇護性就業、小作所與日間照顧三者的關係很像光譜，呈現漸層模式，一端偏向能力較佳者，另一端則是需要對身障者較多支持，小作所的規畫恰在二者間（盧弘健，2016；吳勝儒，2017）。

小作所在填補身障者無法就業，又具有一定能力不需全日型安置與日照服務，所以小作所在一定程度上有利經濟與社會的穩定（唐氏症基金會，2019），本研究以文獻回顧探討小作所的研究有那些？目前的研究為何？是否尚有沒有關注的相關議題？

貳、文獻分析之方法

陳明聰（2009）、謝進昌（2010）分別提出系統性文獻分析，本文參考相關研究法對小作所作文獻回顧，蒐集、研讀、整合及分類與之相關文獻，用以討論該領域重要議題。

一、文獻之搜集程序

本研究採用「臺灣博碩士論文知識加值系統」與「華藝線上圖書館」進行資料蒐集，設定關鍵詞「社區日間作業設施」、「小型作業所」與「小作所」，並在碩博系統資料庫中設定搜

索條件「論文名稱」、「關鍵字」，合併搜索條件得到論文計 28 篇。

因為篇數不多，研究者決定不設定搜索條件，以 3 個關鍵詞「社區日間作業設施」、「小型作業所」與「小作所」再次搜索，得到論文 87 篇，刪除重複 41 篇，再經研究標題、摘要或全文審視，排除不符合檢核項目的 29 篇，共計 17 篇符合標準，如表 1 所示。在華藝線上也找出 4 篇期刊。

表 1 臺灣博碩士論文知識加值系統文獻資料搜尋結果

關鍵詞	搜尋篇數	未重複篇數	篩選篇數
社區日間作業設施	41	0	17
小型作業所	25	3	0
小作所	21	2	0

二、文獻之納入標準

文獻納入的標準必須是探討小作所，研究方向可以是小作所的內部成員，如服務對象或工作人員，或是研究小作所的經營理念、或其與政府監督協力單位的角色。

參、結果與討論

一、小作所相關研究之研究現況

小作所的服務對象須持有身障手冊，具有地緣性、混齡性且障別不拘，因為每周有 20 小時的作業活動，原則

上服務對象具有一定的作業能力，其應有相當程度的學習類化與學習遷移能力。至於人力的配比約 1：6，以北部某小作所為例，服務對象人數 12 人，工作人員有社工 1 名，2 名教保員。但也有至 1：10 至 1：12 的配置。

自 2013 年開始有小作所的碩博論文發表，計有 17 篇，整理如下表 2 所示。

表 2 臺灣博碩士論文社區日間作業設施相關文獻研究整理

研究主題	研究者	研究對象	研究場域與方向	研究方法
一位中度自閉症類群障礙成人在小作所社會互動研究	林素菁(2022)	學員/自閉症	學員社會互動的研究	質性
與星同行～偏鄉某星兒協作工作坊之自閉症青年生活自立運作之研究	賴佩陵(2021)	學員/自閉症	學員生活自立運作的研究	質性
社區日間作業設施對服務對象提供服務之研究	陳令雪(2021)	小作所的服務研究	小作所的功能	問卷調查法與訪談
社區日間作業設施社工和教保員角色差異與團隊合作	林顯智(2021)	工作人員(社工、教保)	工作角色與團隊合作	質性
智能障礙者在三種服務模式之工作能力比較分析	李珮瑜(2020)	學員/智障者	學員工作能力	質性
普瑞德-威利氏症候群成年患者之客觀評估身體活動量與靜態行為：參與及未參與小作所之比較研究	吳敏如(2020)	學員/小胖威利患者	學員身體活動量與靜態行為	實驗法
社區日間作業設施方案主責人員與社會局協力運作狀況之探究	王翰一(2020)	小作所主責人與社會局	主責人與社會局協力運作探究	問卷調查法與訪談
屏東縣身心障礙者社區式布建服務模式建置之研究	陳佳雯(2019)	服務模式建置研究	小作所建置與服務探討	質性

續表

研究主題	研究者	研究對象	研究場域與方向	研究方法
社區日間作業設施服務對於心智障礙者影響之研究	黃郁雅(2019)	心智障礙者	小作所的服務	質性
社會工作者於社區日間作業設施服務角色之探討	彭中堯(2019)	工作人員(社工、教保)	工作角色與服務探討	質性訪談與量化研究
社區日間作業設施內倫理兩難的倫理決策研究	吳昭德(2019)	工作人員(社工)	工作角色與執行難題	質性
小作所運作與其促進心智障礙者生活自立能力成效之探討	張景涵(2018)	心智障礙者	生活自立能力提升成效探討	訪談
影響社區日間作業設施學員作業技能養成因素之探究-以基隆市某社區日間作業設施個案為例	劉燕玲(2017)	學員	作業技能因素探討	質性
身心障礙者社區日間作業設施服務一選擇、定位與變革	盧弘健(2016)	小作所	小作所的定位與發展	質性
身心障礙者社區日間作業設施作業輔具設計之研究以一位腦性麻痺個案為例	陳德雄(2014)	腦麻者/作業輔具設計	作業輔具研究	行動研究法
小型作業所影響經營因素之研究:以臺北市為例	葉癸汾(2014)	小作所經營	影響經營因素	訪談

續表

研究主題	研究者	研究對象	研究場域與方向	研究方法
宜蘭縣心智障礙者社區作業設施服務模式之研究-以蘭智社會福利基金會為例	楊惠鳳(2013)	小作所服務模式	小作所	質性

從 17 篇論文中我們發現：

(一) 研究者的學位論文系所影響對小作所的研究取向

17 篇論文計由 10 家大學系所的研究者發表，社工系 6 篇最多，特教系、復健系各 2 篇，其他如社會教育、公共事務、兒少、企管、生活服務、樂活產業、民族事務與發展各有 1 篇研究，顯示對小作所的關注是多方，而社工系居多，猜測是工作人員中須有社工一職緣故，以致社工再進修研究所會對自己熟悉的場域做研究，而教保員資格只需高中畢業，具有相關訓練即可。

(二) 小作所的經營運作一直是議題

學位論文發表越早越是偏重小作所的整體經營與定位(周怡君,2019)，然而最近 2、3 年也有探討小作所的服務經營與研究工作人員角色，在碩博論文研究也持續著墨在小作所的定位、服務的探討與工作人員角色功能上，此呈現了小作所在經營操作上的為

難。

(三) 家長與服務對象對小作所秉持支持肯定的態度

小作所的論文研究中討論到家長和服務對象對小作所的意見，基本上這是外部研究者探討研究對象對其小作所的評價，在這方面，家長與服務對象都是持肯定支持的態度。

每一年度各個小作所內部也必須對家長與服務對象作滿意度調查表，以便瞭解小作所的缺失與成果，作為改進的依據，同時也向主管機關呈報。

二、小作所相關議題之發現

在研究議題上，可以分為對內與對外與整體性三部分。

(一) 對內的研究議題

偏重在小作所的服務對象與工作人員上。

有 4 篇關注服務對象的生活訓練與社會技巧，服務對象的作業技能有 3 篇，其他還有對小作所工作人員的研究。

（二）對外的研究議題

偏重在小作所主責者與主管機關的探討上。

（三）對小作所整體性的研究議題

針對小作所提供的服務與小作所的經營情形研究。

小作所的服務宗旨在提升服務對象的自立生活，以作業活動為中心，訓練服務對象能力，期使作業活動產值擴大，進而發放獎勵金；作業活動

之外的時間，安排文康休閒與社會適應活動，促進其自我倡議（Test et al., 2005），形成融入在地生活，進而減負家庭照顧者的承擔，使照顧者有喘息的空間。

碩博論文發表者來自 10 家不同系所，形成多面向的論文介入議題，多元化的研究者促使大家從不同的角度來研究小作所，期使小作所更加健康發展。

表 3 臺灣博碩士論文社區日間作業設施相關研究統整—研究議題

研究議題	學員的作業技能	學員的生活訓練與社會技巧	小作所工作人員	小作所提供的服務	小作所的經營	主責者與主管機關
小計	3	4	2	5	2	1
合計	17					

肆、小作所實施建議

小作所從 2009 年試辦到 2012 年有法源依據，再到 2022 年第 2 季共計 275 家，其定位在切合身障者個人能力尚可，不需安排日間照顧，但就業又面臨困難，這時的小作所就是適性的安排。

一、從宏觀的角度來看，縣市政府對小作所的佈建及運作的監督很是重要。

（一）主管機關對縣市內小作所的規畫，以及委託法人團體經營，必須盡到身為主管機關應負的監督責任。

（二）小作所家數的多寡，影響服務對象可以選擇不同小作所與其被服務的權益。

二、從小作所本身的角度來看

（一）提供良好的作業環境讓身障者可以持續性的學習活動（朱貽莊、黃曉玲、許得億、林幸台，2016）。

（二）激發服務對象的學習潛能，讓家長看見學習成果，提升家庭生活品質。

伍、結論

小作所提供服務使用者穩定的場所，也讓家長有了喘息空間，透過作

業活動的安排，讓其接受生活自立訓練，並且促使身障者的社區融合及社會參與，有效結合社區相關資源及地方特色，進而豐富身心障礙者的生活。

參考文獻

- 朱貽莊、黃曉玲、許得億、林幸台 (2016)。臺灣「社區日間作業設施」服務成效評估之研究：以育成社會福利基金會為例。**身心障礙研究**，**14** (2)，100-116。
- 身心障礙者個人照顧服務辦法，衛生福利部授家字第 1040700501 號令修正 (2015 年 5 月 20 日)。
<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=D0050187>
- 身心障礙者權利公約施行法，總統華總一義字第 10300123071 號令 (2014 年 8 月 20 日)。
https://crpd.sfaa.gov.tw/BulletinCtrl?func=getBulletin&p=b_2&c=C&bulletinId=62
- 身心障礙者權益保障法，總統華總一義字第 11000004211 號令修正 (2021 年 1 月 20 日)。
<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=D0050046>
- 吳明珠、鄭勝分 (2012)。庇護工場轉型社會企業之研究。**身心障礙者研究**，**10** (2)，148-162。
- 吳勝儒 (2017)。教育系統推動身心障礙者轉銜社區日間作業設施之策略。**台東特教**，**46**，17-21。
- 周怡君、賴金連 (2009)。**台灣庇護工場現況分析：理論與實務**。臺北：心路基金會出版。
- 周怡君 (2012)。從新自由主義觀點分析台灣庇護工場發展。**東吳社會工作學報**，**23**，81-120。
- 周怡君 (2019)。社區日間作業設施的定位與發展分析。**社區發展季刊**，**168**，123-129。
- 唐氏症基金會 (2019 年 8 月 1 日)。身心障礙者的另一種出路：有利於經濟與社會穩定的小作所、庇護工場。
<https://www.thenewslens.com/article/122850>
- 財團法人育成社會福利基金會，**辦理社區日間作業設施及服務模式作業手冊**，2014。
- 財團法人育成社會福利基金會，**社區日間作業設施專業服務作業手冊**，2020。
- 陳明聰 (2009)。利用系統性分析蒐集外在實證。**特殊教育季刊**，**111**，1-7。
- 臺中市政府社會局 (2022 年 4 月 14 日)。**臺中市身心障礙者社區日間作業設施**。
<https://www.society.taichung.gov.tw/795396/post>
- 盧弘健 (2016)。**身心障礙者社區日間作業設施服務—選擇、定位與**

變革〔未出版之碩士論文〕。東海大學。臺灣碩博士論文知識加值系統。

謝進昌(2010)。國內教育學門系統性文獻評閱策略及後設分析發展現況與建議。*教育研究學報*，44(2)，1-24。

衛生福利部社會及家庭署身心障礙服務入口網(無日期)。**社區日間作業設施服務單位(據點)清冊(2022年第2季)**。

<https://dpws.sfaa.gov.tw/community-detail.jsp?serno=202208120002>

Test, D. W., Fowler, C. H., Wood, W. M., Brewer, D. M., & Eddy, S. (2005). A conceptual framework of self-advocacy for students with disabilities. *Remedial and Special Education*, 26(1), 43-54.

The Current Research and Prospect of the Small-Scale Community Workshop for People with Disabilities

Su-Chin Yu

Graduate Student,
Department of Special Education,
National Chiayi University

Abstract

This article reviewed the relevant research on the small-scale community workshops to understand the origin of the small-scale community workshops and the difficulties and hardships encountered along the way. Through the research at the past ten years, it presented the various tests that the small-scale community workshops have faced and the achievements it has achieved. We are looking forward to more achievements and expectations for a better future.

Keywords: people with disabilities, the small-scale community workshop

【編者的話】

雲嘉特教已邁入第 36 期，感謝教育先進踴躍投稿，本期的內容豐富又多元，除邀請 3 位學者專家以特稿撰寫特教輔導實務或研究心得外，另由 5 篇的來稿中，經匿名審查錄取 2 篇，合計收錄了 5 篇文章。每篇內容各具特色，兼顧特教輔導實務與理論，值得讀者細細品味。歡迎教育先進繼續支持、踴躍投稿，分享輔導實務、教學心得或研究成果。

【稿 約】

◎本刊目的

雲嘉特教主要目的在提供雲林縣、嘉義縣市特殊教育各類相關資訊，凡有關教材教法、特教新知、專題研究、書籍介紹、教師及家長經驗分享、特教動態報導等，歡迎踴躍投稿。每年度出刊兩期：上半年 3 月 15 日止截稿，五月出刊；下半年 9 月 15 日止截稿，十一月出刊。

◎注意事項

1. 本刊內容以特教實務工作者經驗分享、特教措施現況介紹為主，並另邀學者、專家以特稿方式撰寫實徵性研究與學術論文。本刊除以上稿件外，其餘來稿（含研究生發表文稿），經刊登後除致贈本刊 3 本外，恕不另支稿酬。
2. 每篇以 5000 字為原則（含 300 字以下中英文摘要及中英文關鍵詞），歡迎附上照片、圖片等，並請附加文字說明。
3. 文稿請勿一稿二投，以第一作者或單一作者投稿，一人限投一稿。文稿經匿名審查並經原作者修正後刊出，版權歸本刊所有；若涉及著作權或言論責任糾紛，悉由作者自負法律責任。投稿時請附一張填寫完整的著作授權同意書。
4. 投稿文章經請相關專長教授審查通過後，配合各期出刊日期登載。
5. 本刊對來稿有權刪改，不同意刪改者請註明；本刊不退稿，文稿請自留複本。
6. 文稿請用電腦打字（手稿恕不受理），內文及參考文獻之撰寫須符合 APA 第七版格式。
7. 如係譯稿或演講稿請附原作者同意翻譯或發表之文件，譯稿並附原文影本註明原文出處、原作者姓名、出版年月。
8. 文稿中請勿出現作者姓名或其他相關資料。請另附投稿申請表敘明作者個人資料，含姓名、服務單位及職稱、通訊地址、e-mail 及聯絡電話。（可至國立嘉義大學特殊教育中心網址 <http://www.ncyu.edu.tw/spedc/> 下載。）
9. 投稿請將上述相關資料郵寄 62103 嘉義縣民雄鄉文隆村 85 號，嘉義大學特殊教育中心「雲嘉特教期刊」編輯小組收。
10. 本中心聯絡電話：(05) 2263411 轉 2321、2322，傳真：(05) 2266554。電子信箱：spedc@mail.ncyu.edu.tw

【參考文獻】

1. 書籍

吳明隆、涂金堂（2012）。**SPSS 與統計應用分析**（二版）。五南。

Sands, D.J., Kozleski, E.B., & French, N.K. (2000). *Inclusive education for the 21st century: A new introduction to special education*. Wadsworth/Thomson Learning, Belmont, CA/USA.

2. 期刊論文

張萬烽、鈕文英（2010）。美國身心障礙學生考試調整策略成效之後設分析。**特殊教育研究學刊**，35（3），27-50。

Sireci, S. G., Li, S., & Scarpatti, S., (2005). Test accommodation for students with disabilities: An analysis of the interaction hypothesis. *Review of Educational Research*, 75(5), 457-490.

3. 論文

張道宜（2019）。電腦化精緻式即時回饋評量系統(IFAT-EF)的發展與其在國小五年級數常識評量上的效能（系統編號：107NCYU5579018）〔博士論文，國立嘉義大學〕。臺灣博碩士論文知識加值系統。

4. 未出版的論文

盧弘健（2016）。身心障礙者社區日間作業設施服務—選擇、定位與變革〔未出版之碩士論文〕。東海大學。臺灣碩博士論文知識加值系統。

5. 網路資料

衛生福利部國民健康署（2020 年 7 月 15 日）。慢性病盛行率。

<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=641&pid=1231>

National Nurses United. (n.d.). *What employers should do to protect nurses from Zika*. <https://www.nationalnursesunited.org/pages/what-employers-should-do-to-protect-ms-from-zika>

雲 嘉 特 教 期 刊

THE JOURNAL OF YUN-CHIA SPECIAL EDUCATION

第 36 期

發行人：林翰謙

審查委員：(依姓氏筆劃順序排列)

江秋樺、吳雅萍、林玉霞、唐榮昌、黃楷茹、
陳政見、陳明聰、陳勇祥、張美華、簡瑞良

總編輯：吳雅萍

輪值主編：簡瑞良

題字：陳政見

執行編輯：江雪碧

編印者：國立嘉義大學特殊教育中心

出版單位：國立嘉義大學特殊教育中心

地址：嘉義縣民雄鄉文隆村 85 號 (民雄校區)

電話：(05) 226-3411 轉分機 2321、2322

傳真：(05) 226-6554

諮詢專線：(05) 226-3645

印刷：成祐印刷社

經費來源：教育部

出版年月：民國一十一年十一月

創刊年月：民國九十四年六月

刊期頻率：半年刊

其他類型版本說明：本刊同時登載於國立嘉義大學特殊教育中心，網址為 <http://www.ncyu.edu.tw/spedc/>

工本費：(平裝) 新台幣 130 元

GPN:2009405230

ISSN:1816-6938

著作權管理訊息