

新北市政府 110 年度自行研究計畫

新北市早療家庭功能評估工具實踐之行動研究

—以操作財團法人王詹樣社會福利慈善基金會早療
家庭服務指標為例

新北市政府社會局

焦郁婷、張淑美、許淑媛

中華民國 110 年 12 月

目錄

摘要.....	2
致謝.....	3
壹、前言.....	4
一、研究背景.....	4
二、研究動機與目的.....	5
貳、新北市早期療育個案服務模式.....	8
一、舊有服務模式限制「以家庭為中心、社區為基礎」理念發展.....	8
二、民間單位自發性早期療育服務作為改變契機.....	15
三、早療家庭功能評估工具初探.....	16
參、研究方法.....	18
一、研究方法.....	18
二、研究工具.....	18
三、研究步驟.....	19
四、研究參與者.....	20
五、研究信度與效度.....	20
肆、早療家庭功能評估工具的醞釀.....	22
一、學術與實務的激盪—早療家庭功能評估工具的實施與修正過程.....	22
二、社工實作上的質疑、妥協與認同.....	24
三、綜合分析.....	25
四、額外的收穫—指標操作所發現的家庭問題.....	26
伍、研究結論與建議.....	28
參考文獻.....	29
附錄.....	31

摘要

鑑於臺灣逐漸重視「以家庭為中心」的早期療育服務理念，綜觀當前提供發展遲緩兒童個案家庭服務的單位，在擬定個別化家庭服務計畫時，未有一套標準化家庭功能評估工具，造成不同的單位各自發展自己的作法，家庭功能的評估因單位、因人而異，不僅讓外界對於早療個案服務專業的質疑，對於接受服務的個案家庭亦不公平，亦會造成不同單位在轉介個案時，對於個案服務方向有認知上與判斷上的落差。本研究計畫採行動研究方法邀請 10 位早期療育第一線社工人員參與，並取得財團法人王詹樣社會福利慈善基金會同意使用其所製訂的早療家庭服務指標，本研究計畫亦邀請國立臺中教育大學特殊教育學系孫世恒副教授針對指標操作提供指導，社工人員依討論修正後指標進行家庭功能評估，期間發現指標分數的意義與訪談技巧的重要性，不同的社工人員對於指標認知的差異也會影響操作上的順暢性，前後兩次的討論會議亦讓孫老師考量為方便實務操作而針對指標做了相當幅度的修改，在指標操作上也更加容易。

然而，研究計畫執行過程值遇 COVID-19 疫情三級警戒期，造成實務操作的困難，雖無法為所有施測的個案家庭皆進行前測與後測，預訂的三次討論會議也僅辦理兩次，但綜整兩次討論會議結論與社工人員焦點團體訪談提供之建議，最終完成指標修訂，未來將可作為新北市推動早療個案服務時評估家庭功能的標準化且實用性參考工具。

關鍵詞:早期療育、發展遲緩、家庭功能、以家庭為中心

致謝

本研究計畫以王詹樣社會福利慈善基金會所研發之早期療育家庭服務指標為經，再佐以新北市政府社會局委託早療服務單位第一線社工實測操作，並多次滾動式修正為緯，其研究結果作為未來新北市早療家庭服務指標工具，首先感謝財團法人王詹樣社會福利慈善基金會不吝提供所研發之「早療家庭服務指標」並同意我們實際操作修正出以符合新北市早療家庭服務之指標，特此申謝。

也很榮幸能邀請到國立臺中教育大學特殊教育學系孫世恒副教授來擔任本次研究計畫執行顧問，感謝孫老師在兩次討論會議中傾聽第一線社工員在使用原指標所發生的困難與問題，並給予許多實務上的建議與調整，讓指標在實務操作上更加容易。

在研究過程中最感謝辛苦參與本次操作施測指標的新北市第一線服務早期療育之社工員李品寬、李庭萱、林芷榕、姚俊莉、洪怡吟、符雅婷、陳琄、陳維晨、湯乃嬋、詹美惠(以姓氏筆畫排序)等，謝謝這群第一線專業社工對每個指標用心的操作，並提供各項問題回饋，經討論共識後又再次滾動式修正、操作施測等，讓整個指標更適切應用在個案服務家庭上。

最後感謝社會局長官的支持，讓我們有機會進行本研究計畫，讓早期療育個案服務工作者能有一套良好的家庭功能評估工具。

壹、前言

一、研究背景

「以兒童為中心」走向「以家庭為中心、社區為基礎」的早期療育服務

臺灣早期療育服務開拓初期以「兒童為中心」為主要的服務理念，服務模式則因應兒童的需求而有機構式、醫療式、社區定點式、到宅式、到幼兒園巡迴輔導等多元服務策略，如依提供服務的場域型態不同，則可區分為以機構為本位、以家庭為本位及混合型等三種方式(柯平順,1997;林惠芳,1998;張秀玉,2003)，各項服務的提供亦分散於政府部門與民間非營利組織或團體，無論哪種模式，服務的核心與各項服務成效的評估皆來自於兒童的表現與家長的滿意回饋。隨著社會環境快速變遷及世代交替，許多家庭型態及社會價值觀也有所改變，臺灣在社會福利推動業務約於民國 93 年行政院首次規劃提出「以家庭為中心、以社區為基礎的家庭支持體系」的概念，期能建立以社區為範圍的家庭支持中心(林萬億,2010)。早期療育業務一直以來主要由社政部門主政，「以家庭為中心」的社福服務理念亦擴及早期療育服務政策，並觸動一直以來「兒童為中心」為主要的服務模式，加上為使兒童能在熟悉的家庭與社區環境，運用社區生態資源，提升兒童的發展與家庭支持照顧，政府在早療政策推動上也融入社區理念，漸漸擴展至「以社區為基礎」的服務。

近年來臺灣早期療育服務發展可從政策推動、相關法源修正內容等面向中發現，無論是中央或地方政府皆逐漸強調家長、監護人或實際照顧者的配合參與，並在服務中包含提供各項家庭支持，突顯了早期療育「以家庭為中心」的服務模式特色。衛生福利部社會及家庭署於 108 年 5 月也出版「兒童發展通報轉介暨個案管理中心工作手冊」，強調如何在實務運作上將發展遲緩兒童及家庭納入服務體系，也明確將通報轉介中心及個管服務中心的任務做了比較明確的定義，通報轉介中心作為服務輸送樞紐，初步聯繫掌握個案及家庭概況、且讓家長認識早期療育相關服務，而後個案管理中心再進一步協助取得所需家庭支持，110 年社家署也邀集專家學者與地方政府進一步研討工作手冊修訂方向。近年來，隨著臺灣實務上的早期療育服務愈趨強調「以家庭為中心」的服務核心概念，社會局亦期

待服務單位除致力提供發展遲緩兒童療育訓練、及協助其生活適應，以降低或消除其發展遲緩情形，更應將家庭服務納入工作重點，包含與家庭建立合作夥伴關係、協助家長建立支持系統等，掌握整個家庭的需求，以提供更完善且實際的早期療育服務（衛生福利部社會及家庭署，2019）。

新北市辦理發展遲緩兒童早期療育服務，可追溯自臺北縣時期，88年成立發展遲緩兒童早期療育推動委員會，並於同年設立「發展遲緩兒童早期療育通報及轉介中心」由社會局主責，主要受理個案通報、諮詢及轉介等服務，在當時，社會局也補助民間單位辦理個案管理服務。在推動各項服務過程中發現預防與及早發現的重要性，因此慢慢著重於兒童發展篩檢服務，加強發展篩檢，提高發展遲緩兒童的發現率，而通報及轉介中心自97年起也規劃轉型為「兒童健康發展中心」，整合醫療、教育、社會福利服務各項資源，期能自孩子出生起，積極為所有孩子進行健康管理，並擔任單一通報窗口期能強化服務效能，「兒童發展」的積極主動與正向概念也與原有「通報轉介」的被動殘補式服務有所區別，提供「以家庭為中心、個案需求為導向」的服務理念。近年來，社會局補助民間專業服務團隊辦理各項早期療育服務方案也愈來愈多元，包含發展遲緩兒童個案管理（服務密集度較高）、社區療育及托嬰中心巡迴輔導暨篩檢培力等服務，亦透過專業居家托育人員系統提供育兒指導暨學前啟蒙服務；另社會局並提供家長自行帶兒童至醫療院所或機構進行療育之療育及交通費用補助。針對補助民間單位辦理的早期療育服務，社會局並邀請專家學者辦理方案訪視輔導，定期檢視本市早期療育服務模式及內涵。

二、研究動機與目的

實務趕不上政策理念，家庭功能評估工具匱乏與服務人員知能不足

從現行政府針對發展遲緩兒童服務及早期療育業務的工作理念，不難看出政府一再強調家庭介入處遇的服務模式。於此，如何執行「以家庭為中心」的服務模式亦非常重要。以發展遲緩兒童早期療育服務來看，許多學者提到家庭功能與兒童發展有密切的關係，家庭功能也會影響專業人員提供服務的效益。唐美華和林中凱(2019)提到台灣早期療育服務理念與服務提供模式十幾年以來，逐漸強調家庭對於家中兒童發展的參與有相當程度的影響及重要性，由傳統「以兒童為中

心」轉變為「以家庭為中心」，而且「以家庭為中心」的服務模式對兒童及其家庭的心理社會健康有正向的影響（Dunst et al.,1998; S.; Feldman et al., 1999; Ireys & Perry, 1999）。林萬億(2010)則指出家庭功能關乎到家庭與服務提供之專業團隊的關係建立，所以專業人員應以家庭為中心提升家庭功能，讓家庭主要成員能與服務提供者協力工作。在「身心障礙家庭：建構專業與家庭的信賴聯盟」書中提到家庭環境對兒童發展的重要性，服務提供者在以充權的（family empowerment）角度提供服務時，應將家庭本身的資源、優勢和需求編列為服務目標與項目（Ann P.Turnbull H & Rutherford Turnbull, 2002）。

因此，以家庭為中心的服務理念為發展遲緩兒童個案服務的重要介入模式，家庭功能除了會影響發展遲緩兒童的發展情形，家庭功能的提升也有增進服務提供者與被服務者之間的合作關係，所以家庭功能的評估與增能在個案服務工作裡占了非常重要的一環，家庭功能的評估除了可以前後檢視服務計畫的介入成效，亦可以讓提供服務的專業人員了解到家庭功能強弱會影響與家庭一同工作的順暢度，家長態度惡劣或合作意願低，即為其家庭功能待協助提升的表徵，可正向激勵專業人員的服務意願並降低挫折感。所以，針對發展遲緩兒童的個案處遇服務計畫的規劃與執行，應有一套相對應之系統化評估工具，透過標準化的評估模式提供品質一致之家庭評估結果，進一步做為個別化家庭服務計畫擬定與執行的參考依據。以兒少保護類型的服務個案，衛生福利部於 103 年委託民間單位研發標準化之兒童少年保護家庭處遇計畫評估指標及服務流程，最後訂定「兒少保護家庭處遇計畫評估決策模式工作手冊」，並於 104 年 6 月要求全國公私部門執行兒少保護者，全面使用此標準化工具，作為提供家庭處遇服務之依據的訂定。而新北市發展遲緩兒童個案服務針對家庭功能評估部分，公私部門作法不一，有些單位使用專家學者所編訂之評估工具，有些單位則以簡易的問題大綱進行訪談，而甚至有單位沒有任何的指引或評估工具，導致即便是同一縣市所委託的早療服務單位，因縣市政府並沒有一套家庭功能評估的參考工具，所以會因受委託單位的作法不一致產生服務案家時的標準落差，造成不同的單位，甚至不同的社工、教保員在擬定個別化家庭服務計畫（Individualized Family Service Plan，以下簡稱 IFSP）時，會因家庭評估的深廣度而有明顯服務內容和品質上的差異。

綜上，發展遲緩兒童個案服務應立基於「以家庭為中心」的服務理念，要掌

握其家庭生活脈絡與情況，才能看到被服務個案的整體樣貌，也才能進一步與家庭討論接下來要擬定的 IFSP 內容與目標，而如何了解家庭生活脈絡與情況，家庭功能評估指標即為重要的操作工具，為了提供新北市針對發展遲緩兒童服務有一套標準化的家庭功能評估工具，故進行本項研究，期能在未來作為新北市發展遲緩兒童個案服務的家庭功能評估指標，進一步促進服務品質穩定性及標準一致性。據此，本研究有三個研究目的：

- (一) 經由第一線社工員實際使用家庭服務指標，強化社工「以家庭為中心」的服務理念。
- (二) 透過第一線社工員實務操作家庭服務指標，滾動式修改讓指標更貼近實務需求。
- (三) 藉由本研究結果初擬新北市發展遲緩兒童服務家庭功能評估指標。

貳、新北市早期療育個案服務模式

「以家庭為中心、社區為基礎」理念在各縣市各自發展早期療育服務政策之後提出，原有的服務模式則需要進一步檢視調整，避免理念淪於口號，與實際執行脫溝，新北市早期療育個案服務模式除了政府部門所規劃推行的各項服務政策外，民間也有一群充滿熱情自發性提供服務的單位，以下針對目前新北市在發展遲緩兒童所提供的各項服務以及與「以家庭為中心、社區為基礎」理念的落差。

一、舊有服務模式限制「以家庭為中心、社區為基礎」理念發展

新北市推動早期療育政策，除了提供現金補助，如早療訓練費、交通費補助、醫療費用補助、生活補助、托育補助...等外，也提供通報轉介、發展篩檢、評估鑑定、優先入園、融合教育、巡迴輔導暨篩檢培力及個案管理服務，更因應兒童或家庭需求提供各項早期療育訓練，如早療機構訓練、醫療院所復健、到宅療育、社區定點、親職指導暨學前啟蒙等社區療育服務。然而，各項服務溯源後可以發現，原有「以兒童為中心」以及「課程導向」的服務模式仍然主導服務的推動與第一線服務人員的觀念。

(一) 機構式服務模式

早期療育服務推動初期強調以「機構取向」或「以兒童為中心」的服務。以機構為主之服務場域，將兒童送至社區內設立之早期療育兒童發展中心、身心障礙福利機構、醫療院所、幼兒園所等機構接受療育服務。藉由機構設置專業人力及設施設備的資源，主要以兒童為中心思考療育服務內容，以改善發展遲緩兒童問題，做為二級預防障礙為主要目的。而機構的服務模式，一般採團體課程的方式，可增進同儕模仿學習與互動的機會，對人際關係、生活及社會化學習的發展較有利；而機構內有大型設施設備、相關教材教具資源及專業團隊人力較齊全，能對特殊兒童創造優勢的學習環境。但相對的，團體課程之性質，無法單獨對兒童個別化設計訓練課程。然而，無論是個別化或團體課程，皆以原有的兒童為中心的服務理念為出發，甚至早療服務仍囿限於課程導向，家庭支持與其他服務仍有所限制。

目前新北市早期療育機構共有 10 家，其中有 9 家是由身心障礙福利機構兼

辦，其中 1 家是兒童及少年福利機構兼辦，皆集中分布於都會區的板橋、中和、三重、新店、三峽、泰山等區域，而 10 家辦理早期療育服務之機構中，有 6 家公辦民營，4 家私立民營機構，其分布詳如表 2-1。

表 2-1 新北市早期療育機構分布表

社會福利機構	區 域	板橋	中和	三重	新店	三峽	泰山	小計 (家數)
	公辦民營機構	1	0	2	1	0	1	5
	私立民營機構	1	2	0	0	0	0	3
	公辦公營機構	0	0	1	0	1	0	2
	小計(家數)	2	2	3	1	1	1	10

(二) 通報轉介服務

早期療育服務被認定為一種跨專業領域的服務，單一種專業領域無法滿足個案的需求，必須由醫療、教育、社會福利三項領域的專業人員組合，以專業團隊合作的方式提供個案最適切的服務(蘇映伊，2005)。「新北市政府兒童健康發展中心」(以下簡稱兒發中心)在設置考量上期整合社政、教育及衛政等三局室資源，三局室共同建構本市早期療育通報、篩檢、評估鑑定、轉介、療育、教育服務及家庭福利服務之服務輸送體系，並以單一窗口及整合轄內早期療育服務資源，提供個案通報管理、需求評估、福利諮詢及資源轉介等服務(林姝燕，2013)。但以現行兒發中心功能來看，主要仍以受理個案通報並轉介服務為主，與醫療和教育體系的合作所占篇幅並不大(服務流程如圖 2-1)。

兒發中心在個案服務上，是以電訪為主，電訪在個案工作服務上較為侷限，會遇到一些困境，如聯繫較困難：現今手機使用者，對於陌生電話多會防衛選擇不接，或手機軟體直接過濾，故常聯繫未果或需聯繫多次。較難建立關係：俗諺見面三分情，電訪只能透過聲音，在關係建立上較受阻擋，社工需要以更多的說明及會談技巧，讓案家成員信任。無法實際觀察個案及案家原貌：家訪可以實地了解案家環境，觀察案主、照顧者狀況及反應，電訪僅能透過訪談者告知。訪談資訊是否與實際相符：因電訪緣故，僅能以訪談者所提供資訊為依據，倘有無據實或落差，社工亦無法得知。(兒發中心柯督導，2022)

兒發中心業務首在受理(疑似)發展遲緩兒童通報轉介業務，主要服務設籍新北市學齡前之身心障礙、發展遲緩或疑似發展遲緩兒童及其家庭。在接獲各界

疑似或發展遲緩兒童通報後，由兒發中心社工員進行初步需求評估，初步評估是以每位個案平均提供 1-2 通電話訪問為依據，社工員經電訪與家長聯繫，詢問兒童發展與家庭情形，最後再綜合評估分列 A~D 級，個案分級的依據來自與對於該名兒童是否穩定就讀幼兒園、穩定進行療育課程及家庭功能是否穩定。兒發中心社工員將問題複雜性之 A、B 級個案下派至個案管理服務單位，提供後續密集的個案處遇服務，C、D 級穩定型個案則由兒發中心社工連結資源並進行關懷追蹤。由實務上可看出，家庭功能評估的有效性仍以第一線接觸案家的個案管理社工員為主，方能掌握案家真實的情況。

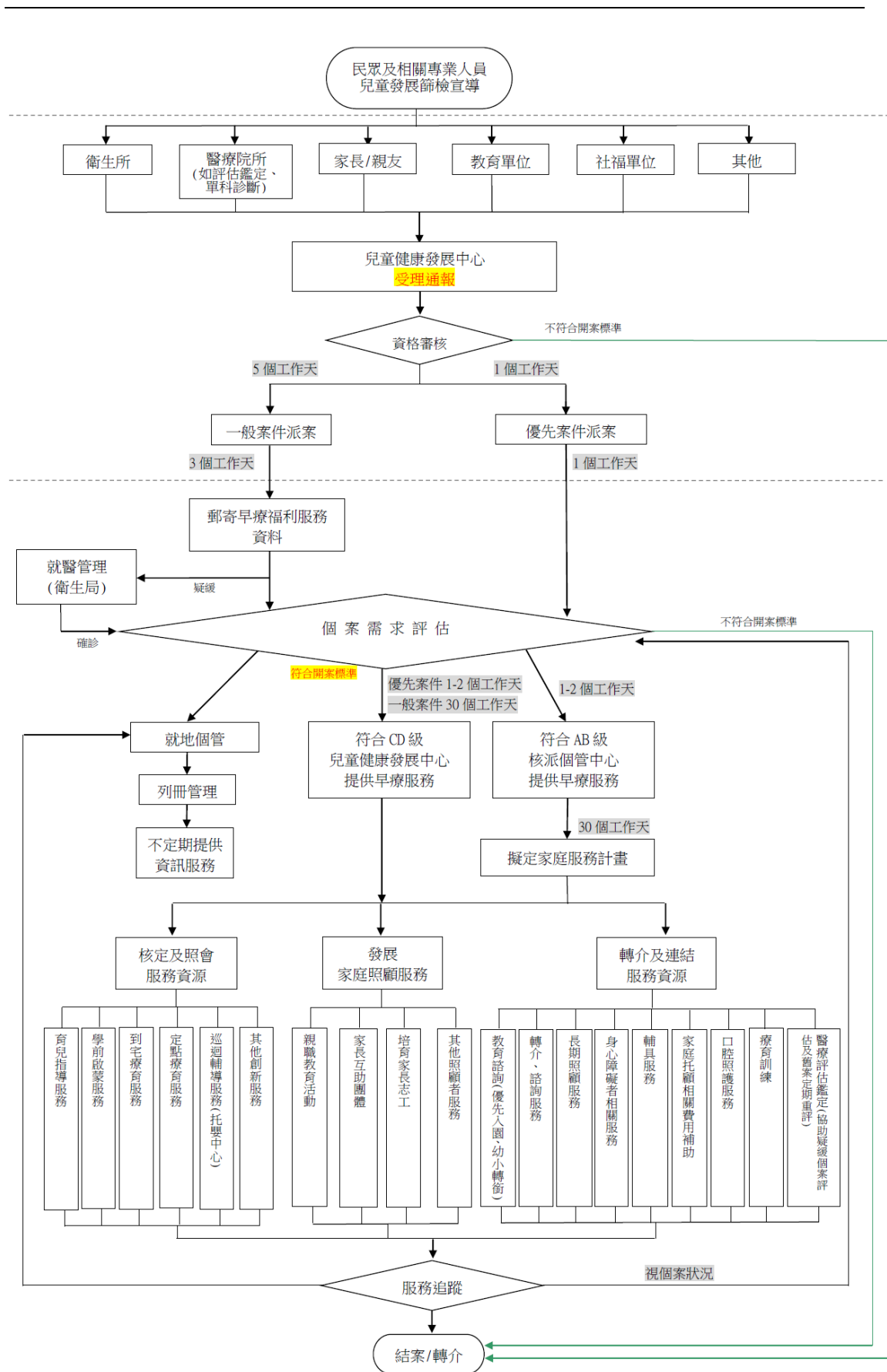


圖 2-1 新北市早期療育通報轉介暨個案服務流程

(三) 個案管理服務

社會工作者在早期療育專業團隊中所扮演的角色，除了對家庭及兒童的需求先了解評估外，主動提供家庭支持，了解家庭的內外資源及社區資源，並整合服務過程中的所有資源，促使家庭參與專業團隊介入服務計畫執行的角色（周月清，1998）。張秀玉(2003)指出在早期療育個管服務系統中，社工員所擔任的角色包含行政者、協調者、調解者、倡導者及仲介者，其因個管社工之角色功能，不但需有行政協調、溝通的技巧，運用本身的專業知識，協調、連結個案最適合的資源，讓個案能迅速獲得服務，並應開發資源，以供給個案及家庭必要需求時之因應，再則，為個案爭取法令和政策上的支持，以獲得最需要的資源，也是個管社工功能角色之一。

新北市 A、B 級多重需求個案或家庭功能不佳，須密集與兒童及家庭工作者，社會局委託民間單位辦理個案管理服務（以下簡稱個管服務）。個管社工依據家訪需求評估，協調、連結家庭最適合的資源，以提供個案需求之服務，並與家長及跨專業團隊討論，共同擬定個別化家庭服務計畫，IFSP 即是以家庭為中心的理念所擬定的服務計畫，提供個案及其家庭個別化專業服務，整合最有利於兒童發展需求的適當資源，提供適切性、連續性及整合性之專業服務，並提升兒童發展及家庭親職教養技巧與家庭支持。然而，因實務上沒有可信賴依循的家庭功能判斷估評工具或指標，造成各單位在擬定 IFSP 時也會有所差異，許多社工員憑藉著自己的經驗來判斷個案家庭可能會有的問題，並依此來設定服務目標。

基本上每個單位的 IFSP 的寫法不同，但是大致上，個人議題會有發展目標、轉銜、療育、教育安排..等；家庭議題則有經濟議題、資源使用、親職功能、婚姻關係..等，以上是就社工訪視或互動時的訪談觀察，以及和家庭討論在半年或 1 年期間內，預期達成及執行的目標、還有誰去執行、各個目標的預計達成時間、評估執行狀況如何。而實際執行時，會因為討論機會或訪談對象限制，不一定真的可以照著社工或家庭期待去擬定和執行，會因所著眼或期待角度不同而出現落差.....(明新兒童發展中心湯督導，2022)

另外，雖然個案服務擬定 IFSP 已行之有年，但許多服務單位與社工人員也不清楚以家庭為中心的服務理念。

以家庭為中心這一理念的內涵，近期一直都在不斷強調和推展，但是不管是社工還是其他專業人員在實務操作上，如何將這樣的理念去落實，

在方法和程度上都會有差異；即便是清楚這樣的概念所想要達成的意義，但是在專業本位上或是操作面的困難仍會出現拉扯。例如：家長是否自己有動力、認知和合作上的態度、雙方在目標期待上的差異，以往也常邀請家庭中心本位等專業領域的講師來說明分享，但是社工及相關人員對於這樣的理念和操作方式，還是需要更多實證上的說明和分享實務成功的經驗來學習及加深概念。(明新兒童發展中心湯督導，2022)

(四) 社區療育服務

因應時代潮流及社會的演變，家庭面對日趨多元與複雜的衝擊及挑戰，家庭多元性需求日益俱增，早期療育從醫療模式及機構模式，已漸進透過社區介入 (community intervention) 照顧服務而去機構化，推出外展社區服務模式。前內政部兒童局¹於 2009 年函頒「發展遲緩兒童到宅服務及社區療育據點試辦計畫」，以增進發展遲緩兒童及其家庭之療育選擇的近便性，從中建構社區化療育服務方向為目的。林雅容、傅秀媚和黃香慈 (2011) 也指出以療育資源不足的區域設立以「據點服務」方式辦理早療服務，可提供兒童及其家庭全面性及連續性之服務，連結社區資源及建構社區化療育服務。

早期療育服務之最佳環境是在可近性高且熟悉的家中或社區中進行 (蘇雯娟，2012)。到宅服務則是最直接、最容易讓家長參與兒童學習的技巧，類化運用至生活情境中；而社區療育據點服務是一個可用來解決標籤化疑慮的方法，且透過社區融合可得到就醫、就養、就學、休閒及適應學習，不僅可對孩子進行療育服務，更可提升家庭功能，輔以孩子之生活照顧及社會發展 (張淑美，2021)。

無論是到宅療育及定點療育服務都是朝向去機構化之社區照顧 (community care) 之福利服務，以推展「以家庭為中心、以社區為基礎」的家庭支持體系 (林萬億，2010)。

因此，新北市在開辦社區療育服務除了補充偏區或交通不便地區療育資源的不足外，也希望走入社區、走入家庭，社會局補助民間團體針對發展遲緩兒童辦

¹ 「內政部兒童局」於 1999 年 11 月 20 日成立，2013 年改制，即現今衛生福利部社會及家庭署。

理社區療育服務，包括到宅療育服務、社區定點療育、親職指導暨學前啟蒙等三大項。

1. 到宅療育服務:新北市因幅員遼闊，許多偏遠地區交通不便利，又醫療資源及療育機構均相當缺乏，部分重症的孩子需靠醫療器具監測維生品質而無法外出，部分家長為帶孩子至市區做療育復健，需舟車勞頓、耗費冗長時間，常因此感受挫折而放棄，而使孩子可能因此錯失接受療育介入之黃金時期（張淑美，2021），因此社會局開辦到宅療育服務，由早療教保員或治療師至個案家中進行服務。
2. 親職指導暨學前啟蒙服務:家庭是兒童生活最密切的地方，也是培育、教育兒童之基石，家庭的照顧與教養能力對兒童發展影響極為重要。陳富美（2005）指出給予有益孩子發展的教養行為，孩子會有良好的生活適應狀況，相對增強父母親職效能的感受。遲緩兒童之家長，面對特殊孩子需求，缺乏技巧或方法，常遇到挫折而產生情緒，需專業人員給予技巧指導或親職示範，以提升家庭親職能力。新北市親職指導暨學前啟蒙服務，由專業人員實地到兒童家中，針對家長或實際照顧者，提供親職示範或教養指導、居家環境規劃、居家療育及輔具訓練與示範、閱讀引導及語言表達示範、家庭支持性等服務，並依兒童及家庭需求，擬定階段性目標定期追蹤評核。
3. 社區定點療育服務：為照顧更多深居偏遠地區的發展遲緩兒童，補足城鄉差距及資源不足之情況，社會局委託民間單位辦理社區定點療育服務，透過結合當地衛生所或學校閒置空間，讓居民在熟悉的社區環境中提供社區兒童定點療育服務，由專業人員以時段制之課程設計，讓發展遲緩兒童也能在黃金時期獲得最佳療育機會，以促進兒童發展機會及其家庭全面性及連續性之服務，提升家庭支持系統功能。

上述各項社區療育服務以兒發中心及個管單位依需求核派至社會局委託之社區療育單位，依規定在提供定點或到宅療育服務前應訂定個別化服務計畫（individualized service plan, 簡稱ISP），以孩子為主角設計相關療育課程。雖然在近年來以家庭為中心的理念推波助瀾，希望將社區療育各項服

務目標用以提升家長的教養能力及家庭支持，達到以家庭為中心及建構家長以作息本位之概念。但實務上，除了原有的服務計畫即限制在個案本身，缺少以家庭為出發點來思考，加上社區療育單位與個管單位常有共案情形，造成社區療育單位將自己的任務限縮僅提供孩子療育服務，而非通盤性考量整個個案家庭需求，此外，社區療育服務往往因跨醫療復健專業，常有治療師和社工員各自為政的情形，甚或由治療師來引導個案處遇方式，造成社工員功能不彰。

另外，政府在提供服務的過程中，除了確保服務對象涵蓋所有需求人口，更期待能有確實的效益。社會局針對所辦理早期療育服務方案除每年定期進行業務訪查外，另辦理兩年一次的訪視輔導，邀請早期療育專家學者針對各單位服務情形給予回饋建議。在 109 年的訪視輔導中，專家學者肯認各服務單位多年來在第一線提供專業療育服務經驗與成果，然而也發現單位提供服務時仍多將重點放在兒童療育服務，針對家長及家庭增能服務之相關紀錄有限；雖可看到兒童發展愈趨穩定，但未見家長及家庭環境功能是否也有正向提升。如僅靠外在有限的服務介入、未確實把握兒童長時間在家中發展的時機，恐怕未能達成早期療育服務的核心、缺乏確實把握使早療兒童更全面成長的機會。

二、民間單位自發性早期療育服務作為改變契機

新北市雖然企圖建構一完整的早期療育服務模式，但在資源有限的情況下，要面面俱到有其難度，如社會局所提供的社區療育服務，有資格和服務次數的限制，未能被確診發展遲緩兒童如非偏區則無法有到宅或定點療育的服務。當政府資源不足或礙於法規之限制，許多公益社會團體、社會企業即出錢出力於部分區域提供社區療育據點服務，如財團法人王詹樣社會福利慈善基金會、瑞士銀行...等民間企業發心出資補助民間團體以社區化的服務模式設置社區療育服務據點，補充政府早療服務的不足，讓更多的遲緩兒童家庭受到照顧。這些資源挹注不僅可補強政府財力及人力之不足，且民間資源能更具彈性應用之特色，可照顧更多尚未評估確定之疑似個案，讓發展遲緩兒童能時接受療育，避免錯過療育黃金期，其服務模式更多元且可及性與近便性。

社會局於 110 年開始與財團法人王詹樣社會福利慈善基金會合作，希望透過

資源整合的方式，讓公私部門服務不重疊，個案可由本市個管單位轉派至該基金會補助社區早療服務單位（服務區域包含汐止、瑞芳、貢寮、雙溪、三重、蘆洲等 6 區），就近使用社區資源，並達到資源不重疊及資源運用最大化之目標。也因為接觸王詹樣社會福利慈善基金會，慢慢了解民間團體在執行早期療育服務時的模式與運用工具，該基金會請孫世恒老師編寫之早療家庭服務指標(p31 附錄一)即運用於基金會補助之社區療育據點方案中，但實務上，該指標操作實用性仍待商榷，因基金會補助之據點服務單位並未被強制要求使用該套指標，許多單位仍然因該指標操作不易故捨棄不用，故在進行家庭服務時，家庭功能評估方式未有統一標準。

三、早療家庭功能評估工具初探

早期療育服務強調個案之主要照顧者及家庭的參與，並應了解發展遲緩兒童在整個家庭環境中發展的狀況，另研究也進一步指出除了以滿足家庭需求、解決問題角度出發，應著重發展家庭優勢、以提升家庭功能（李曼曲，2016、張秀玉，2006）。

民國 97 年內政部兒童局發展遲緩兒童家庭評估指標，主要為進行個案分級的參考依據，指標項目包含家庭、家長及兒童特質等三大項，協助社工判斷家庭之危險性及服務介入急迫性，並用以訂定適合於個案家庭的介入時機與處遇計畫。然而，以分級為目的的家庭評估指標，固然可藉由此風險評估工具並重新分級，目的使資源可依輕重更為妥適的分配介入，然而對服務家庭而言，危機的解決仍不代表需求已滿足，又或於提供服務的專業人員來說，級別轉換的衡量並無法測量早療相關服務對家庭帶來的實際效果，故若欲評估早療相關服務是否提升家庭功能，應採取不同的評估策略。

在早期療育服務中，兒童發展情形可藉由聯合評估或發展量表來了解兒童是否有達到同齡兒童發展狀況，以新北市政府社會局補助辦理社區療育方案而言，服務單位常用的評估量表包含第一基金會嬰幼兒早期療育課程綱要及學前特殊教育課程目標檢核手冊、或丹佛發展篩選測驗等，然而較少直接針對家長或家庭在早療服務介入後是否有改變進行測量，即便有定期或不定期的個別化服務計畫會議與家長討論調整服務內容，但仍期待透過客觀的標準或指標進一步了解並

呈現早期療育服務介入後對家庭的影響與所帶來的改變。

有研究透過訪談從家長主觀感受了解發展遲緩兒童接受早期療育情形，以提升其他家長讓孩子接受療育的動機與信心（林中凱等，2010），也藉此反思家長的態度、參與程度及親職能力等是否也影響孩子的發展。在提供實際服務的過程中，專業人員該如何衡量所提供的服務是否「有效」且能達到提升家庭功能之目的，以適時進行服務目標及方向調整，期待能透過綜觀的評估工具了解服務介入前後是否改善使用早期療育服務的家庭整體情形。另外可特別注意的是，在與家長討論的過程中可從不同觀點探詢與家庭合作的情況，例如從生態觀點可了解多重角色及情境的交互作用（曾淑賢，2015）。另亦可透過討論「是否有效」的問題，也引出採取修正、調整行動的過程，家長可經由不斷反思確認來增強陪伴孩子繼續療育、一起成長的動機與動力，社工於此同時如再以優勢觀點強調發展遲緩兒童家庭的能力，更能達到家庭充權的目的（張秀玉，2006）。

參、研究方法

一、研究方法

為了解家庭服務成效指標於實際情境中的執行情形及效果，使符合早期療育「以家庭為中心」的服務核心概念，本研究擬透過邀請在第一線提供早期療育服務之社工實際操作家庭服務成效指標，紀錄並觀測與家庭工作時使用指標的過程、內容及困難之處，並檢視使用指標之效果，作為滾動式修正指標的參考，以發展出更貼近本市早療家庭需求之服務成效指標。本研究擬透過行動研究法進行研究，以了解實際工作狀況及相關問題，並因應執行中所遇到的困難調整指標內容或服務方法；研究團隊首先邀請專家帶領討論會議，就原訂指標與各第一線社工討論內容與使用方法並達成共識，再隨著研究進程適時調整，最終發展出修正指標。

行動研究法常被運用在教學場域的相關研究，以檢視教學方法於實際情境中的運作情形，並可依現實情形適時調整，其強調在教學現場的直接實踐及所累積之經驗作為研究之關鍵，而不以傳統上學術理論及方法主導研究進行方向（林佩璇，2002）。在早期療育相關的研究中，行動研究所強調執行及現實經驗之本質，亦常用於檢視療育教案及服務方法的成效等（倪志琳，2009）。

本研究強調在實際執行過程中發現問題，並依現實情況及需求修正所使用之工具及操作方法。透過邀請第一線社工實際操作指標，並使用通訊軟體即時討論問題、且定期邀請專家學者共同召開會議，另與指標操作者進行焦點團體訪談，訪問第一線社工使用指標作為服務評估及評量工具之問題及意見，一面蒐集第一手使用資訊，一面修正指標內容，建立我們與實務工作者合作模式，以在研究過程中慢慢形塑出研究結果。

二、研究工具

本研究以使用財團法人王詹樣社會福利慈善基金會早療家庭服務指標為基礎，由 110 年承接本市早期療育個案管理及社區療育服務方案之單位專業人員，藉由實務執行操作，了解其使用評估工具施測發展遲緩兒童個案家庭之情形，並以循環檢討及滾動式修正成為適合新北市早療家庭功能評估工具。

三、研究步驟

- (一) 蒐集國內外對於早期療育服務家庭功能評估相關文獻，形成本研究動機並確定研究目的。
- (二) 取得財團法人王詹樣社會福利慈善基金會同意授權使用孫世恒老師所編訂之早療家庭服務指標。
- (三) 徵求志願參與本研究之早療服務單位第一線社工員，作為本研究工具操作者。
- (四) 邀請志願參與本研究之 10 位社工員及本研究顧問國立臺中教育大學特殊教育學系孫世恒副教授參加研究工具使用討論會議。
- (五) 社工員針對服務個案第一次實地施測。
- (六) 依據第一次施測結果召開討論會議，必要時調整修改家庭功能評估指標。
- (七) 社工員針對服務個案第二次實地施測。
- (八) 依據第二次施測結果召開討論會議，必要時調整修改家庭功能評估指標，並確認研究結果。
- (九) 撰寫研究報告。

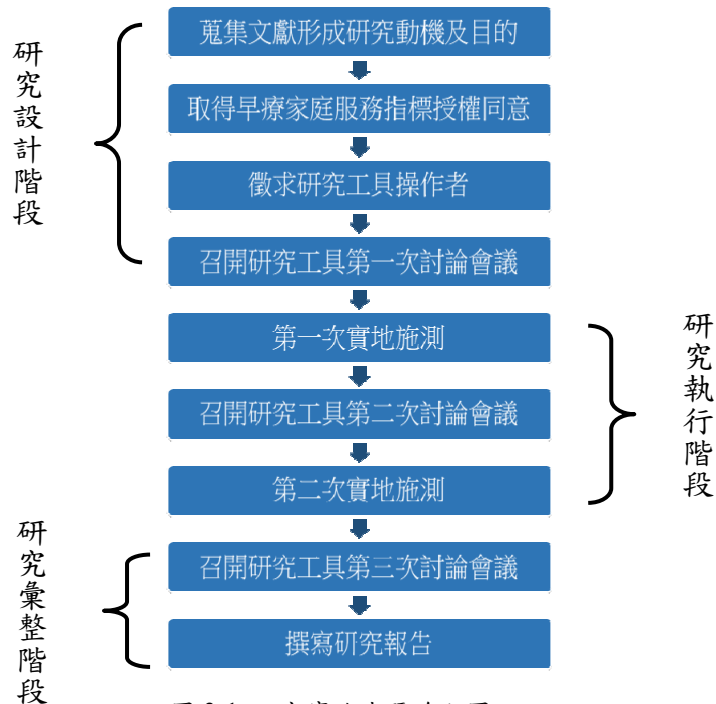


圖 3-1 研究實施步驟流程圖

四、研究參與者

本研究針對使用新北市政府社會局補助發展遲緩兒童個案管理及社區療育服務方案服務之家庭，試以早療家庭服務指標做為評量「以家庭為中心的」早期療育服務。依原指標設計，第一線早療社工透過與家庭召開「個別化（家庭）服務計畫」會議時，依指標內容訂定服務計畫、或檢視當前服務內容是否需進行調整；故本研究邀請新北市政府社會局補助方案中願意參與研究的社工作為施測者及參與者，於其所服務的個案中挑選出適合作為施測對象的個案家庭，依研究期程於6月至11月間，針對適逢需重新召開個別化（家庭）服務計畫會議之個案，實際執行家庭服務指標，並記錄使用情形及結果，再與其他參與社工及我們進行討論。

於召開個別化（家庭）服務計畫會議時，除社工及個案家長外，亦會有療育服務提供者，如教保人員或治療師等跨專業團隊參與。在強調以家庭為中心的早期療育服務模式中，各領域專業人員與家庭的工作及互動亦是重要的一環，本研究也可藉此機會間接了解除了社工及家長外、其他早療相關專業人員對於與家庭工作的認識及想法；透過在與家長及其他專業人員共同召開的會議場合操作指標，使家庭及部分專業人員都能更全面性地了解「家庭中心」的早療服務模式，再加上行動研究的本質，施測者可一邊試行指標、一邊提出調整修正的建議，並且讓所有會議參與者皆有機會提供回饋意見。

五、研究信度與效度

本研究動機及目的在於了解早期療育服務是否提升改善發展遲緩情形、或為家庭提供所需協助，並檢視服務為家庭帶來的成效，期待透過標準化評量工具協助服務單位及政府部門瞭解服務內容是否符合家庭的需求及期待。本研究透過直接邀請第一線社工於實務工作現場使用指標，早療專業人員有自身專業知識與早療服務經驗，可以確保施測結果及所發現的問題反映出現實操作的狀況；且參與研究的10名社工，其服務區域分布全新北市，包含都會區及偏鄉區，並可將施測的結果於會議上與其他第一線社工共同討論、發展共識，便於討論的過程中建立起對於施測方式及指標內容操作的信賴程度。

另我們與第一線社工員在早期療育的業務推動上已建立起一定程度上的合

作默契，對於服務執行方式及內容常有往來討論，除了執行業務上行政經驗分享及提供支持協助外，也針對補助的服務方案辦理專家學者訪視輔導，使服務內容保有品質並能回應民眾的期待；另同時保持回饋意見管道暢通，定期召開業務聯繫討論會議，維持互信互助的早療服務推動夥伴關係。

本研究並邀請國立臺中教育大學特殊教育學系孫世恒副教授孫世恒老師擔任研究顧問及主持討論會議，孫老師也是發展家庭服務成效指標之專家，除協助理解原訂指標內容及操作方式外，亦可協助回應、解決社工實際操作指標時所遇到的問題，同時提供專業建議，使本研究具足早期療育服務相關理論概念，並在實務執行中發現問題、再納入學術及實務經驗調整改善，以期在研究中發展出適用於新北市發展遲緩兒童家庭的服務成效指標。

肆、早療家庭功能評估工具的醞釀

早期療育服務近年愈發強調「以家庭為中心、以社區為基礎」的核心（衛生福利部社會及家庭署，2018），除了積極為家庭提供個案管理、療育教育資源連結的服務，更透過強調訂定家庭服務計畫、推展各項家庭支持方案，結合全國性通報轉介制度及社區式服務的建立，在在顯示早療服務不僅著重促進兒童健康發展，更重視使家庭能夠有能力穩定使用相關資源。

為了解第一線服務單位的服務成果，具體呈現早療家庭接受服務後的變化，希望透過建立適用於新北市接受早期療育服務的家庭功能評估工具，除了確認服務成效外，更重要是為了解家庭接受服務的情形、以適時調整服務方向。我們期待能藉發展家庭功能評估工具，再次確立以家庭為中心的早期療育服務，除了避免家庭對外界資源的依賴、成長發展有限，更期待從培力、增能的角度讓早療家長能夠積極陪伴孩子一起長大，為兒童健康發展作更長遠、具方向的規劃。

一、學術與實務的激盪——早療家庭功能評估工具的實施與修正過程

本研究為了解新北市早期療育服務情形，發展適切新北市早療家庭的評估工具，依王詹樣基金會早療家庭服務指標為範本，初步修訂並邀請專家學者提供建議，再由提供第一線早療專業服務人員（社工員為主）自行選擇合適的家庭試行。在進行第一次施測前，為先掌握各施測人員對指標的理解及掌握程度，避免對題目理解不同、而造成施測結果詮釋迥異，我們首先進行第一次焦點團體訪談邀請各參與的第一線社工閱讀指標並提問，搜集問題後召開第一次討論會議，請孫世恒老師現場指導，在會議中確立了指標首次施測方向及內涵。老師強調使用家庭功能評估工具評量之分數係有關家長自我察覺之程度，希望專業人員同時能透過指標問題與家長進行溝通討論，透過評分與家長一起瞭解、討論孩子與家庭層面的需求與關切事項，亦進而使家長能夠參與孩子所有早期療育的過程，了解家長在各項家庭服務指標的狀態、及應加強提升增能之工作，作為擬訂或修訂個別化家庭服務計畫(IFSP)的參考依據，提供更貼近以家庭為中心的早期療育服務。確認指標內涵、再進行施測。

因參與本研究計畫的第一線社工員過去皆未曾使用本指標，我們與第一線服

務人員首先針對指標的字面意義、搭配過去服務經驗，初步調整指標施測順序如下：

- (一) 依家長對自己孩子發展較熟悉易懂的議題先引起家長的關注或興趣做導引。故將【原指標二、家長能夠瞭解並促進孩子的發展指標】改為指標一。
- (二) 又因家人與家長或主要照顧者習習相關，所以依序將【原指標三、家人能夠一起協助孩子的學習與發展】改為指標二。
- (三) 因【原指標一、家長能夠參與早期療育的所有過程】，許多與專業服務有關，較生硬，為不讓家長一開始產生畏懼，故改為指標三。
- (四) 【指標四、家長能夠建立自己的支持系統與指標】與【指標五、家長能夠因應或減少自己所面臨的壓力】順序維持不變。

指標施測結果將於下一節詳細討論，本節主要目的為描寫施測概況、指標修訂原因及會議討論結論，希望能呈現滾動式修訂指標的過程、實現行動研究的內涵。在經過第一次施測後，早療專業服務人員協助彙整了使用指標時所遇到的困難及家長的回應，並在第二次會議中再次邀請孫老師討論、請老師協助解答。第二次會議主要修正重點為原指標「有機會瞭解」的文字，依施測經驗，「有機會瞭解」的詢問方式會使家長混淆、不理解「有機會」所代表的意義，會直接以「有沒有做」來回應。而經施測人員提出討論後，老師亦建議將文字簡化、改為「覺得」自己瞭解，使問題更為直觀。而針對社工提出家長不理解題意、或是評分時過於主觀的部分（多數情形為認為自己做得很差、給自己很低分），老師建議可以多用舉例方式使家長瞭解題意，並應強調與家長討論、多加探詢給分原因，主動了解家長在孩子及家庭接受早期療育服務時面對的主要困難。

第二次施測結果，專業人員皆表示較修正前的文字訪談更為順暢，一方面與文字調整有關，另一方面可能也因為社工有了使用指標的經驗，施測者本身對操作指標變得較為熟悉。本研究高度依賴第一線人員提供回饋意見，新北市早期療育單位專業團隊多有豐富的服務經驗，提供我們寶貴的實務經驗；而即便不同單位社工有不同的服務風格模式，使用評估工具仍提供了一個共同討論的基礎，不但可以達成共識作為提供服務的標準並管理品質，更強調了早療服務以家庭為中心的重要性。

兩次指標會議有賴專家學者提供建議、以及第一線專業人員的經驗分享，初步建立起使用家庭功能評估工具的想像並看見其可行性。發展評估工具固然是作為未來檢視服務成效的方法，我們認為本次研究價值亦在於開啟了新北市各早療服務單位溝通、分享服務經驗的平台—透過彼此討論、並調整修正評估工具使用內涵及方式，本行動研究價值不僅在於邊做邊調整研究方向並共同完成研究成果，更是開啟了更多交流及提供建議的機會，讓新北市早期療育服務更具多元開放性，並透過強調與家長討論的過程、而更加落實以家庭為中心的早期療育服務。

二、社工實作上的質疑、妥協與認同

社工人員在進行第一次施測後表示若將指標問題作為家長會談指引，可以提供多面向的問題協助了解、認識家庭狀況，但亦反應部分問題重複性較高，且依照指標文字進行陳述時、因與平時口語表達習慣有落差，容易造成家長不理解問題，若修改問法又擔心會造成每案、每人回答的意思有落差。因此建議問卷的問題如果盡可能經陳述後即可理解會更容易操作。其他細節問題包含指標文字的定義：例如「家人」是否僅指同住家人、「早期療育過程」包含哪些內涵、以及「相關權益」所涵蓋的範圍；又部分名詞定義也需要有統一解釋，例如何謂「早期療育團隊」、或如何向家長解釋「個別化家庭服務計畫」。

社工人員另分享指標問題亦可以從家長的回答中給予家長正向的回饋，肯定家長的努力、也鼓勵家長對於孩子早期療育的投入，惟同時亦須注意當詢問到家長是否有足夠的支持或是否感到壓力時，專業人員不一定能立即給予適當的回饋，反而可能造成受測家長有更深的無奈感。

在經過第二次會議調整後，調整後的題目詢問下來較有脈絡性，也可藉由打分數讓受訪者自評及了解為何打此分數的原因。整份問卷的題目大多聚焦於受訪者的早療知能、照顧能力及支持系統，對於受訪者或家庭的整體作息部分，則需再額外詢問了解。另問卷的文字使用上仍有賴施測者透過語言傳達、解釋，並仍需再三確認受訪者是否理解指標問題。

最後，社工人員表示在針對同一位家長使用修改前後的指標施測，相較之下在第二次施測時家長會主動多說一些關於自己與孩子的狀況，訪問過程也較為順暢，不過仍有部分詞彙需再說明解釋，例如：個別化家庭服務計畫、優勢等。惟

我們認為需注意這樣的結果可能與指標文字修整不見得有相關，也可能是因為家長上次已有受訪經驗，再次談論時可能比較了解問卷脈絡。應鼓勵專業人員進一步了解家長第一次提到的問題、反映的需求，在兩次施測期間是否有調整服務計畫而得到改善，亦即是否透過問卷來找到問題、並修正調整個別化服務計畫，使服務計畫與家庭需求契合。

三、綜合分析

(一) 指標能引導家長進行自我覺察

評量分數係居於家長自我察覺之程度，希望家長透過評量能夠瞭解孩子與家庭層面的需求與關切事項，進而能夠參與孩子所有早期療育的過程。同時社工人員透過這指標與家長進行溝通討論過程，了解家長在各項家庭服務指標的狀態及應加強提升增能之工作，作為擬訂或修訂個別化家庭服務計畫(IFSP)的參考，提供更貼近以家庭為中心的早期療育服務目標。

(二) 指標的易讀性影響家長與社工的認知差異

可發現專業人員操作指標時是盡可能以指標字面意傳達給家長、避免自己過多的詮釋，相對而言，社工對於題意的掌握度不見得有一致的認識、或認識有限，較沒有辦法給予家長客觀的標準及回饋。原手冊有解釋原題意設計目的及旨意，但面對實際操作時遇到的各種狀況（例如家長不懂題意、家長追問題目意涵、家長不願意回答、或感覺家長與社工所認知的題意有所落差），社工可能感覺彈性操作的能力有限。

(三) 指標分數容易導致家長落於追求分數的迷思

另在兩次施測中，部分家長及專業人員皆有反應「評分」的困難，暫且不論分數的主觀意義，例如家長自我評分時傾向把自己打較低的分數，雙方可能對於要打分數有評價對錯、好壞的意味而有所抗拒。評分可以做為一個客觀標準，讓社工與家長一起形成、建立基礎共識，並可在共識下討論個別化家庭服務計畫應可如何調整，但在施測時可能面對家長對於「分數」的壓力，主觀判斷下給出的分數不見得能夠反應實際的情形，在花力氣定義分數代表的程度性，重點仍應回到家長對問題的理解、以及了解自己的問題需求在哪裡、而社工或自己又可以如何因應。如同在指標會議中專家學者給的建議回饋，社工在引導家長給分時，除

了強調分數僅為參考外，社工在解讀分數代表意義時，應注意以家長前後給分的差異為關注重點，不同家長、家庭給予不同的分數之間無法互相比較，而是因把重點放在同一名家長在給分上的變化。

（四）社工不擅使用指標，落入按表抄課的心態

實際操作者與回答者若僅是將本份問卷當作「例行公事」，恐怕淪為意義問答，應了解重點是在與家長討論的過程，惟亦可思考是否每次訪談都需要整份問卷重新問過，在有了第一次施測後，下次討論是否可依專業人員判斷、或與家長討論，針對上次討論認為不足的地方加強。我們認為，本工具雖以「家庭功能評估」為名，實際上希望能協助增進社工與家長的溝通討論，家長有做到的部分如何透過鼓勵增強信心，更重要的是透過問題討論發現需求、並釐清可能存在的認知落差，進一步幫助溝通、與家長共同訂下真實且有意義的目標並協助達成。

綜上，在焦點團體訪談和討論會議中可感受到服務單位社工秉持專業服務與家長對談，但使用指標時卻容易變成「交作業」或「評量表」，較難從增進與家長溝通的角度來填答，家長亦容易落入「自我評分、自我評價」的認知。期待未來在真正使用指標時，能夠回到與家長一起工作的初衷，透過問答發現問題，至於分數的重要性，應在於透過客觀數字、讓彼此在一個給定的框架下能更具體地了解對方所感受的程度；可以進一步思考的是，這樣的客觀標準是否可以用其他文字代替，避免「分數」對雙方（施測者與受測者）造成的壓力。

四、額外的收穫—指標操作所發現的家庭問題

我們根據第一次社工人員使用指標施測結果發現家長有部分共通性問題，初步歸納內部及外部因素兩面向：

- （一）內部因素：內部因素指的是家長對於早期療育認識及自己的付出，可以發現家長對於「早期療育」的了解主要以對自己孩子的發展認識出發，不見得對於早期療育服務內涵有所認識，例如對「療育」的想像僅限於醫療面向，而不了解自己平時的照顧技巧亦屬於促進兒童發展的一環，也不一定知道早期療育係有關跨醫療、教育及社政等不同專業領域合作。整體而言，測驗結果顯示家長可能沒有認知到自己所握有的資源，或對於自己可主動運用的資源不夠了解。

(二) 外部因素:外部因素指家長利用外部資源、並建立支持系統的情形，發現不同地區的個案家長有不同資源蒐集運用能力，都會地區的家長較懂得利用家庭所使用早療網絡中的資源，例如主動與治療師討論孩子發展情形，並且善用網路搜尋；另有隔代教養家庭可能會利用地緣性（鄰居）的支持網絡。另多數家長表示照顧責任仍落在主要照顧者身上，家人支持較為不足，常是主要照顧者獨自奔波，其他家人僅為偶爾協助的角色，且也不太了解孩子的發展狀況。

上述施測結果雖不屬本研究主要關注範圍及研究目的，惟家長的回饋意見對於未來操作指標能達成的效果提供大致的輪廓，幫助我們理解問卷內容是否確實有機會讓社工及家長更了解早期療育的目標、內涵並提升早期療育服務對整個家庭的幫助。

伍、研究結論與建議

本研究計畫的發想係由現行發展遲緩兒童家庭個案服務一直以來未有一套標準化的家庭功能評估工具，讓社工在服務個案家庭時能針對家庭功能進行評估，並依評估結果進行 IFSP 擬定，亦可運用同一套工具進行服務前、中、後施測，用以檢視及調整 IFSP 內容，亦可作為服務目標是否達成的參考指標。本研究計畫歷經將近一年的時間，期間遇 COVID-19 疫情三級警戒期間，所有直接服務皆停止，打亂了原本的計畫排程，實地施測延後而未能全數進行前後測，也導致最後一次會議無法召開，最終在孫老師與 10 位社工員的寶貴及專業意見協助下，本研究計畫完成家庭服務指標的修訂(p.33 附錄二，修改歷程 p.38 附錄三)。

除了初擬一套家庭功能評估指標外，本研究過程也讓我們了解到學術與實務結合的重要性，在未經實際操作的指標工具，往往因設計者非實際操作使用的人員，在指標語意不易理解下，實務執行時會容易有認知上的落差，然而設計一套淺顯易懂且容易操作的指標工具並不容易，需要實務與學術上的合作，透過一次次操作使用、檢討改善，才能調整最適切、最貼近實務操作需求的內容。

我們也發現指標作為服務工具影響社工員與案家關係建立，社工員實際操作指標時，無論是社工員自己本身還是案家皆感覺到互動上的不自然，有刻意要一同做作業打分數的拘束感，社工員在進行與案家關係建立時因制式化的指標而降低社工員親切的社會印象，然而社會上仍有許多助人專業工作亦需透過一套專業指標或工具來給予引導，如僅以個人經驗、特質來執行社會工作，社工專業與志工服務差異何在？

最後，本指標是否適用所有的早療家庭有待進一步討論分析，案家的溝通理解能力也是影響指標工具操作的重要因素，如為理解力較低弱的家長，應答上較難理解抽象概念，因此可進一步思考指標適用對象及範圍，是否所有的早療家庭都能利用本指標進行擬定計畫的工具，又如何評估、決定是否要使用本指標，將是未來搜集更多研究資料需討論的問題面向。

參考文獻

- 李曼曲 (2016)。以家庭為中心的早期療育發展沿革。國教新知, 63(4), 46-54。
- 周月清 (1998)。身心障礙者福利與家庭社會工作-理論、實務與研究。台北，五南。
- 林中凱, 傅秀媚, 張秀玉, & 劉芷瑩 (2010)。家長主觀評量早期療育對發展遲緩兒童發展改善之研究。身心障礙研究季刊, 8(1), 40-54。
- 林奴燕 (2013)。新北市政府兒童健康發展中心整合早期療育服務之探究。輔仁大學社會工作學系碩士論文。
- 林雅容, 傅秀媚, & 黃香慈 (2011)。發展遲緩兒童社區療育據點的服務概況與操作原則。兒童及少年福利期刊, 18(1), 135-151。
- 林佩璇 (2002)。行動研究的知識宣稱—教師實踐知識。國立臺北師範學院學報, (15), 189-210, 國立臺北師範學院。
- 林萬億 (2010)。建構以家庭為中心、社區為基礎的社會福利服務體系。社區發展季刊, 129, 20-32。
- 柯平順 (1997)。嬰幼兒特殊教育。台北：心理出版社。
- 倪志琳 (2009)。行動研究在早期療育的應用。長庚科技學刊, 200906 (10), 37-44
- 唐美華, & 林中凱 (2019)。早期療育「以家庭為中心」服務模式之介紹。擷取自 https://www.tacdei.org.tw/special_column.php?special_column_classify_sn=41&special_column_sn=317。
- 張秀玉 (2003)。早期療育社會工作。台北，揚智。
- 張秀玉 (2006)。正向角度的思維：發展遲緩兒童家庭優勢評量之概念與面向的探討。
- 張淑美 (2021)。慢飛天使療育之路～新北市社區療育服務的探究與反思。輔仁大學社會工作學系碩士論文。
- 張翠娥 (2007)。跨專業學前轉銜課程發展之協同行動研究。國立高雄師範大學特殊教育學系博士論文，高雄市。取自 <https://hdl.handle.net/11296/cd6ku4>
- 曾淑賢 (2015)。以家庭為中心實施早期介入之困境：從案例敘說談起。特殊教育研究學刊, 40(1), 31-54。
- 鄭夙芬, 郝期緯, & 林雅琪 (2005)。以充權為觀點的早期療育家庭之家庭功能探討。臺灣社會工作學刊, 頁 51-97。
- 衛生福利部社會及家庭署。發展遲緩兒童社區療育服務計畫。
file:///C:/Users/infin/Downloads/File_179009.pdf。
- 衛生福利部。(2018年2月24日)。家庭功能評估與家庭處遇計畫表單與工作手冊。擷取自 <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:7trY3183ZPAJ:https://www.mohw.gov.tw/dl-50829-f26ceebc-1e1e-4b54-ac0d-c0e8b584a43c.html>

+&cd=2&hl=zh-TW&ct=clnk&gl=tw。

蘇映伊 (2005)。早期療育社會工作者工作阻礙與工作成就感相關性之研究。東海大學社工作學系碩士班碩士論文。

蘇雯娟 (2012)。家長參與早期療育時段服務經驗之探討。國立臺中教育大學幼兒教育學系早期療育碩士論文。

Ann P. Turnbull H, & Rutherford Turnbull. (2002). 身心障礙家庭－建構專業與家庭的信賴聯盟. (萬育維, & 王文娟, 譯者) 洪葉文化.

Dunst C., Trivette C., Cornwell J., & Davis M. (1998). Enabling and empowering families of children with health impairments. *Children's Health Care*(17), 頁 71-81.

Feldman H., Ploof D., & Cohen W. (1999). Physician-family partnerships: the adaptive practice model. *Developmental Behavior Pediatrics*, 頁 111-116.

Ireys H., & Perry J. (1999). Development and evaluation of a satisfaction scale for parents of children with special care needs. *Pediatric*(104), 頁 1182-1191.

附錄一

早期療育家庭服務指標討論紀錄單

110.05 初版

個案姓名		家長姓名	
個案編號		填寫日期	

指標一、家長能夠參與早期療育的所有過程

7 全部都能夠	6 大部分能夠	5 常常能夠	4 有時候能夠	3 偶爾能夠	2 少部分能夠	1 完全都不能夠
------------	------------	-----------	------------	-----------	------------	-------------

- 請問您有機會參與孩子各項評估嗎？
- 請問您有機會提出孩子或是家庭的需求與關切事項嗎？
- 請問您有機會對於孩子的療育做出自己的決定嗎？
- 請問您有機會參與擬定孩子「個別化服務計畫」嗎？
- 請問您有機會參與執行孩子「個別化服務計畫」嗎？
- 請問您覺得自己清楚孩子整個接受早期療育的狀況嗎？
- 請問您能夠參與孩子早期療育所有的過程嗎？

補充說明：請寫下家長決定這個指標分數的原因，討論後，記錄與家長達成的共識，哪些是個別化服務計畫可以調整的？

指標二、家長能夠瞭解並促進孩子的發展

7 全部都能夠	6 大部分能夠	5 常常能夠	4 有時候能夠	3 偶爾能夠	2 少部分能夠	1 完全都不能夠
------------	------------	-----------	------------	-----------	------------	-------------

- 請問您有機會瞭解一般孩子在每個年齡該有的發展狀況嗎？
- 請問您有機會瞭解自己孩子的發展現況嗎？
- 請問您有機會瞭解如何在日常生活中與孩子互動嗎？
- 請問您有機會瞭解如何照顧與教養孩子嗎？
- 請問您瞭解自己孩子的發展狀況嗎？
- 請問您瞭解如何促進孩子的發展嗎？

補充說明：請寫下家長決定這個指標分數的原因，討論後，記錄與家長達成的共識，哪些是個別化服務計畫可以調整的？

註：本紀錄表係由財團法人王詹樣社會福利慈善基金會 2017 年 11 月出版之「早期療育服務成效評量線上系統工作手冊」P.82-87 內早期療育家庭服務指標討論紀錄單彙整排版，作為本研究計畫操作使用，與財團法人王詹樣社會福利慈善基金會補助之社區療育據點所使用版面可能有些許差異，但文字內容是相同的。

指標三、家人能夠一起協助孩子的學習與發展

7	6	5	4	3	2	1
全部都能夠	大部分能夠	常常能夠	有時候能夠	偶爾能夠	少部分能夠	完全都不能夠

- 家人有機會瞭解孩子的發展狀況嗎？
- 家人有機會瞭解在家中如何協助孩子學習嗎？
- 家人有機會瞭解在家中如何與孩子互動嗎？
- 家人有機會瞭解您與孩子需要哪些協助嗎？
- 請問您的家人能夠一起協助孩子的學習與發展嗎？

補充說明：請寫下家長決定這個指標分數的原因，討論後，記錄與家長達成的共識，哪些是個別化服務計畫可以調整的？

指標四、家長能夠建立自己的支持系統

7	6	5	4	3	2	1
全部都能夠	大部分能夠	常常能夠	有時候能夠	偶爾能夠	少部分能夠	完全都不能夠

- 請問您有機會瞭解自己跟孩子的相關權益嗎？
- 請問您有機會了解相關的早期療育資源嗎？
- 請問您有機會參與早期療育團隊的運作嗎？
- 請問您有機會瞭解有哪些親朋好友可以協助您嗎？
- 請問您有機會帶著孩子參與自己想要參加的活動嗎？
- 請問您有機會跟其他類似狀況的家長談談嗎？
- 請問您能夠建立自己的支持系統嗎？

補充說明：請寫下家長決定這個指標分數的原因，討論後，記錄與家長達成的共識，哪些是個別化服務計畫可以調整的？

指標五、家長能夠因應或減低自己所面臨的壓力

7	6	5	4	3	2	1
全部都能夠	大部分能夠	常常能夠	有時候能夠	偶爾能夠	少部分能夠	完全都不能夠

- 請問您有機會瞭解自己照顧孩子承受壓力的狀態嗎？
- 請問您有機會瞭解自己照顧孩子具備有哪些優勢嗎？
- 請問您有機會瞭解如何因應自己的壓力嗎？
- 請問您能夠因應或減少自己所面臨的壓力嗎？

補充說明：請寫下家長決定這個指標分數的原因，討論後，記錄與家長達成的共識，哪些是個別化服務計畫可以調整的？

註：本紀錄表係由財團法人王詹樣社會福利慈善基金會 2017 年 11 月出版之“早期療育服務成效評量線上系統工作手冊” P.82-87 內早期療育家庭服務指標討論記錄單彙整排版，作為本研究計畫操作使用，與財團法人王詹樣社會福利慈善基金會補助之社區療育據點所使用版面可能有些許差異，但文字內容是相同的。

附錄二

新北市早期療育家庭服務指標討論紀錄單

110.05 初版

110.11 修訂

前言：

社工等專業人員在與家長討論指標前，可先向家長說明將與其討論孩子及家庭在接受早療服務過程中相關的問題，並邀請家長與社工一起針對五大項指標討論出一個分數。社工在請家長給分前，應先說明各分數所代表程度及意義，並以「了解家長為什麼給這個分數」為目的，數字本身並非重點，應詢問給分原因並與家長持續討論。本指標主要係協助社工及家長抓住服務及問題核心，使用上保持彈性。透過定期與家長以本指標內容進行討論，可了解服務資源是否有需要調整的部分，並可記下家長表示「不足、不知道」的部分進行協助。

個案姓名		家長姓名	
個案編號		填寫日期	

指標一、家長能夠瞭解並促進孩子的發展

7	6	5	4	3	2	1
全部都能夠	大部分能夠	常常能夠	有時候能夠	偶爾能夠	少部分能夠	完全都不能夠

請問您覺得自己瞭解一般孩子在每個年齡該有的發展狀況嗎？

摘述：

請問您覺得自己瞭解自己孩子的發展現況嗎？

摘述：

請問您覺得自己瞭解如何在日常生活中與孩子互動嗎？

摘述：

請問您覺得自己瞭解如何照顧與教養孩子嗎？

摘述：

請問您覺得對於您能夠瞭解並促進孩子的發展狀況，根據以上的討論，以這個指標來說，您會給幾分？（註：請家長回答最後一題前，先解釋分數代表的意義，7分代表完全能夠、6分代表大部分能夠、以此類推說明到1分代表完全不能夠，最後請家長給分，並詢問給分原因（與家長討論）。）

摘述：

其他備註：

第一項指標分數：_____

指標二、家人能夠一起協助孩子的學習與發展

7	6	5	4	3	2	1
全部都能夠	大部分能夠	常常能夠	有時候能夠	偶爾能夠	少部分能夠	完全都不能夠

您覺得家人了解孩子的發展狀況嗎？

摘述：

您覺得家人瞭解在家中如何協助孩子學習嗎？

摘述：

您覺得家人瞭解在家中如何與孩子互動嗎？（註1：家人主要指「同住家人」、以及「有照顧孩子的家人」。）

摘述：

您覺得家人知道您與孩子需要哪些協助嗎？

摘述：

請問您覺得家人能夠一起協助孩子的學習與發展，根據以上的討論，以這個指標來說，您會給幾分？（先解釋分數代表的意義，最後請家長給分。）（註2：訪問時若有其他家人在旁邊，可以一起詢問、並一起為不同家人給分。）

摘述：

其他備註：

第二項指標分數：_____

指標三、家長能夠參與早期療育的所有過程（請先閱讀本項最下方備註）

7	6	5	4	3	2	1
全部都能夠	大部分能夠	常常能夠	有時候能夠	偶爾能夠	少部分能夠	完全都不能夠

請問您有參與孩子各項評估嗎？

摘述：

請問您有提出孩子或是家庭的需求與關切事項嗎？

摘述：

請問您有對於孩子的療育做出自己的決定嗎？

摘述：

請問您有參與擬定孩子「個別化家庭服務計畫」嗎？

摘述：

請問您有參與執行孩子「個別化家庭服務計畫」嗎？

摘述：

請問您覺得自己清楚孩子整個接受早期療育的狀況嗎？

摘述：

請問您覺得您能夠參與早期療育所有的過程，根據以上的討論，以這個指標來說，您會給幾分？（先解釋分數代表的意義，最後請家長給分。）

摘述：

其他備註：

第三項指標分數：_____

註1：本項指標詢問時可因地制宜，如遇家長不會回答、或答非所問時，可再進一步提問或舉例。

註2：個別化家庭服務計畫應寫出家長期待，如遇療育問題，可鼓勵家長自己向治療師提問，或可陪伴兒童及家長參與療育一次、與治療師說明討論，進行專業間的互動，並將治療師建議納入個別化家庭服務計畫。

註3：本項指標主要目的是藉著了解家長參與早療的過程讓家長說出自己的需求、以及希望達成的目標。

指標四、家長能夠建立自己的支持系統（請先閱讀本項最下方備註）

7	6	5	4	3	2	1
全部都能夠	大部分能夠	常常能夠	有時候能夠	偶爾能夠	少部分能夠	完全都不能夠

請問您覺得自己瞭解自己跟孩子的相關權益嗎？

摘述：

請問您覺得自己了解相關的早期療育資源嗎？

摘述：

請問您覺得自己有參與早期療育團隊的運作嗎？

摘述：

請問您覺得自己瞭解有哪些親朋好友可以協助您嗎？

摘述：

請問您覺得自己能帶著孩子參與自己想要參加的活動嗎？

摘述：

請問您覺得自己有跟其他類似狀況的家長談談嗎？

摘述：

請問您覺得您能夠建立自己的支持系統，根據以上的討論，以這個指標來說，您會給幾分？（先解釋分數代表的意義，最後請家長給分。）

摘述：

其他備註：

第四項指標分數：_____

註1：本項指標可協助社工及家長了解所連結非正式資源。

註2：進行本項指標時，亦可直接邀請家長的家人一起參與討論，了解家庭中支持系統。

指標五、家長能夠因應或減低自己所面臨的壓力

7	6	5	4	3	2	1
全部都能夠	大部分能夠	常常能夠	有時候能夠	偶爾能夠	少部分能夠	完全都不能夠

請問您覺得自己瞭解自己照顧孩子承受壓力的狀態嗎？

摘述：

請問您覺得自己瞭解自己照顧孩子具備有哪些優勢嗎？

摘述：

請問您覺得自己瞭解如何因應自己的壓力嗎？

摘述：

請問您覺得您能夠因應或減低自己所面臨的壓力，根據以上的討論，以這個指標來說，您會給幾分？

摘述：

其他備註：

第五項指標分數：_____

附錄三

早療家庭功能評估指標歷次修訂情形對照表

下表刪除部分以刪除線表示，增加的部分以底線表示

原指標	第一次修訂情形	第二次修訂情形(研究結果)
<p>指標說明</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 指標表單名稱: 早期療育家庭服務指標討論紀錄單 ● 指標共五項 ● 每項指標分數 1~7 分 7 分是「全部都能夠」、6 分是「大部份能夠」、5 分是「常常能夠」、4 分是「有時候能夠」、3 分是「偶而能夠」、2 分是「少部分能夠」、1 分是「完全都不能夠」 	<p>修訂說明</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 將原指標二改為指標一 ● 指標三改為指標二 ● 指標一改為指標三 ● 每一題目後面加上<u>摘述</u>填寫的欄位 ● 每項指標最後補充說明內容「個別化服務計畫」改為「個別化<u>家庭</u>服務計畫」，增加<u>家庭</u> 2 字 	<p>修訂說明</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 增加前言 ● 每項指標文字修改、部分題項合併、最後一題項增加說明文字 ● 每項指標增加備註並把分數填寫放在最後
		<p><u>前言:</u> <u>社工等專業人員在與家長討論指標前，可先向家長說明將與其討論孩子及家庭在接受早療服務過程中相關的問題，並邀請家長與社工一起針對五大項指標討論出一個分數。社工在請家長給分前，應先說明各分數所代表程度及意義，並以「了解家長為什麼給這個</u></p>

原指標	第一次修訂情形	第二次修訂情形(研究結果)
		<p><u>分數」為目的，數字本身並非重點，應詢問給分原因並與家長持續討論。本指標主要係協助社工及家長抓住服務及問題核心，使用上保持彈性。透過定期與家長以本指標內容進行討論，可了解服務資源是否有需要調整的部分，並可記下家長表示「不足、不知道」的部分進行協助。</u></p>
<p>指標一、家長能夠參與早期療育的所有過程</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 請問您有機會參與孩子各項評估嗎？ 2. 請問您有機會提出孩子或是家庭的需求與關切事項嗎？ 3. 請問您有機會對於孩子的療育做出自己的決定嗎？ 4. 請問您有機會參與擬定孩子「個別化服務計畫」嗎？ 5. 請問您有機會參與執行孩子「個別化服務計畫」嗎？ 6. 請問您覺得自己清楚孩子整個接受早期療育的狀況嗎？ <p>補充說明：請寫下家長決定這個指標分數的原因，討論後，記錄與家長達成的</p>	<p>指標二一、家長能夠了解並促進孩子的發展</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 請問您有機會了解一般孩子在每個年齡該有的發展狀況嗎？<u>摘述：</u> 2. 請問您有機會了解自己孩子的發展現況嗎？<u>摘述：</u> 3. 請問您有機會了解如何在日常生活中與孩子互動嗎？<u>摘述：</u> 4. 請問您有機會了解如何照顧與教養孩子嗎？<u>摘述：</u> 5. 請問您了解自己孩子的發展狀況嗎？<u>摘述：</u> 6. 請問您了解如何促進孩子的發展嗎？<u>摘述：</u> <p>補充說明：請寫下家長決定這個指標分數的原因，討論後，記錄與家長達成的共</p>	<p>指標一、家長能夠了解並促進孩子的發展</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 請問您<u>有機會覺得自己</u>了解一般孩子在每個年齡該有的發展狀況嗎？<u>摘述：</u> 2. 請問您<u>有機會覺得自己</u>了解自己孩子的發展現況嗎？<u>摘述：</u> 3. 請問您<u>有機會覺得自己</u>了解如何在日常生活中與孩子互動嗎？<u>摘述：</u> 4. 請問您<u>有機會覺得自己</u>了解如何照顧與教養孩子嗎？<u>摘述：</u> 5. 請問您了解自己孩子的發展狀況嗎？<u>摘述：</u> 6. 請問您了解如何促進孩子的發展嗎？<u>摘述：</u> 5. 請問您覺得對於您能夠了解並促進孩子的發展狀況，根據以上的討論，以這個指標來說，您會給幾分？（註：請家長回

原指標	第一次修訂情形	第二次修訂情形(研究結果)
<p>共識，哪些是個別化服務計畫可以調整的？</p>	<p>識，哪些是個別化<u>家庭</u>服務計畫可以調整的？</p>	<p><u>答最後一題前，先解釋分數代表的意義，7分代表完全能夠、6分代表大部分能夠、以此類推說明到1分代表完全不能夠，最後請家長給分，並詢問給分原因（與家長討論）。</u>）摘述： <u>其他備註： 第一項指標分數：</u> 補充說明：請寫下家長決定這個指標分數的原因，討論後，記錄與家長達成的共識，哪些是個別化家庭服務計畫可以調整的？</p>
<p>指標二、家長能夠了解並促進孩子的發展</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 請問您有機會了解一般孩子在每個年齡該有的發展狀況嗎？ 2. 請問您有機會了解自己孩子的發展現況嗎？ 3. 請問您有機會了解如何在日常生活中與孩子互動嗎？ 4. 請問您有機會了解如何照顧與教養孩子嗎？ 5. 請問您了解自己孩子的發展狀況嗎？ 6. 請問您了解如何促進孩子的發展嗎？ 	<p>指標<u>三二</u>、家人能夠一起協助孩子的學習與發展</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 家人有機會了解孩子的發展狀況嗎？<u>摘述：</u> 2. 家人有機會了解在家中如何協助孩子學習嗎？<u>摘述：</u> 3. 家人有機會了解在家中如何與孩子互動嗎？<u>摘述：</u> 4. 家人有機會了解您與孩子需要哪些協助嗎？<u>摘述：</u> 5. 請問您的家人能夠一起協助孩子的學習與發展嗎？<u>摘述：</u> <p>補充說明：請寫下家長決定這個指標分數的原因，討論後，記錄與家長達成的共</p>	<p>指標二、家人能夠一起協助孩子的學習與發展</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <u>您覺得家人有機會</u>了解孩子的發展狀況嗎？摘述： 2. <u>您覺得家人有機會</u>了解在家中如何協助孩子學習嗎？摘述： 3. <u>您覺得家人有機會</u>了解在家中如何與孩子互動嗎？<u>（註1：家人主要指「同住家人」、以及「有照顧孩子的家人」。）</u>摘述： 4. <u>您覺得家人有機會了解知道</u>您與孩子需要哪些協助嗎？摘述： 5. 請問您的<u>覺得</u>家人能夠一起協助孩子的學習與發展嗎？<u>根據以上的討論，以這</u>

原指標	第一次修訂情形	第二次修訂情形(研究結果)
<p>補充說明：請寫下家長決定這個指標分數的原因，討論後，記錄與家長達成的共識，哪些是個別化服務計畫可以調整的？</p>	<p>識，哪些是個別化<u>家庭</u>服務計畫可以調整的？</p>	<p><u>個指標來說，您會給幾分？（先解釋分數代表的意義，最後請家長給分。）</u> <u>（註2：訪問時若有其他家人在旁邊，可以一起詢問、並一起為不同家人給分。）</u> 摘述： <u>其他備註： 第二項指標分數：</u> 補充說明：請寫下家長決定這個指標分數的原因，討論後，記錄與家長達成的共識，哪些是個別化家庭服務計畫可以調整的？</p>
<p>指標三、家人能夠一起協助孩子的學習與發展</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 家人有機會了解孩子的發展狀況嗎？ 2. 家人有機會了解在家中如何協助孩子學習嗎？ 3. 家人有機會了解在家中如何與孩子互動嗎？ 4. 家人有機會了解您與孩子需要哪些協助嗎？ 5. 請問您的家人能夠一起協助孩子的學習與發展嗎？ <p>補充說明：請寫下家長決定這個指標分數的原因，討論後，記錄與家長達成的</p>	<p>指標<u>一三</u>、家長能夠參與早期療育的所有過程</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 請問您有機會參與孩子各項評估嗎？<u>摘述：</u> 2. 請問您有機會提出孩子或是家庭的需求與關切事項嗎？<u>摘述：</u> 3. 請問您有機會對於孩子的療育做出自己的決定嗎？<u>摘述：</u> 4. 請問您有機會參與擬定孩子「個別化<u>家庭</u>服務計畫」嗎？<u>摘述：</u> 5. 請問您有機會參與執行孩子「個別化<u>家庭</u>服務計畫」嗎？<u>摘述：</u> 6. 請問您覺得自己清楚孩子整個接受早期療育的狀況嗎？<u>摘述：</u> 	<p>指標三、家長能夠參與早期療育的所有過程 <u>（請先閱讀本項最下方備註）</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 請問您有<u>機會</u>參與孩子各項評估嗎？摘述： 2. 請問您有<u>機會</u>提出孩子或是家庭的需求與關切事項嗎？摘述： 3. 請問您有<u>機會</u>對於孩子的療育做出自己的決定嗎？摘述： 4. 請問您有<u>機會</u>參與擬定孩子「個別化家庭服務計畫」嗎？摘述： 5. 請問您有<u>機會</u>參與執行孩子「個別化家庭服務計畫」嗎？摘述： 6. 請問您覺得自己清楚孩子整個接受早期療育的狀況嗎？摘述：

原指標	第一次修訂情形	第二次修訂情形(研究結果)
<p>共識，哪些是個別化服務計畫可以調整的？</p>	<p>補充說明：請寫下家長決定這個指標分數的原因，討論後，記錄與家長達成的共識，哪些是個別化<u>家庭</u>服務計畫可以調整的？</p>	<p>7. <u>請問您覺得您能夠參與早期療育所有的過程，根據以上的討論，以這個指標來說，您會給幾分？（先解釋分數代表的意義，最後請家長給分。）</u> 摘述： <u>其他備註：</u> <u>第三項指標分數：</u> <u>註1：本項指標詢問時可因地制宜，如遇家長不會回答、或答非所問時，可再進一步提問或舉例。</u> <u>註2：個別化家庭服務計畫應寫出家長期待，如遇療育問題，可鼓勵家長自己向治療師提問，或可陪伴兒童及家長參與療育一次、與治療師說明討論，進行專業間的互動，並將治療師建議納入個別化家庭服務計畫。</u> <u>註3：本項指標主要目的是藉著了解家長參與早療的過程讓家長說出自己的需求、以及希望達成的目標。</u> 補充說明：請寫下家長決定這個指標分數的原因，討論後，記錄與家長達成的共識，<u>哪些是個別化家庭服務計畫可以調整的？</u></p>
<p>指標四、家長能夠建立自己的支持系統 1. 請問您有機會了解自己跟孩子的相</p>	<p>指標四、家長能夠建立自己的支持系統 1. 請問您有機會了解自己跟孩子的相關權</p>	<p>指標四、家長能夠建立自己的支持系統 <u>（請先閱讀本項最下方備註）</u></p>

原指標	第一次修訂情形	第二次修訂情形(研究結果)
<p>關權益嗎？</p> <p>2. 請問您有機會了解相關的早期療育資源嗎？</p> <p>3. 請問您有機會參與早期療育團隊的運作嗎？</p> <p>4. 請問您有機會了解有哪些親朋好友可以協助您嗎？</p> <p>5. 請問您有機會帶著孩子參與自己想要參加的活動嗎？</p> <p>6. 請問您有機會跟其他類似狀況的家長談談嗎？</p> <p>7. 請問您能夠建立自己的支持系統嗎？</p> <p>補充說明：請寫下家長決定這個指標分數的原因，討論後，記錄與家長達成的共識，哪些是個別化服務計畫可以調整的？</p>	<p>益嗎？<u>摘述：</u></p> <p>2. 請問您有機會了解相關的早期療育資源嗎？<u>摘述：</u></p> <p>3. 請問您有機會參與早期療育團隊的運作嗎？<u>摘述：</u></p> <p>4. 請問您有機會了解有哪些親朋好友可以協助您嗎？<u>摘述：</u></p> <p>5. 請問您有機會帶著孩子參與自己想要參加的活動嗎？<u>摘述：</u></p> <p>6. 請問您有機會跟其他類似狀況的家長談談嗎？<u>摘述：</u></p> <p>7. 請問您能夠建立自己的支持系統嗎？<u>摘述：</u></p> <p>補充說明：請寫下家長決定這個指標分數的原因，討論後，記錄與家長達成的共識，哪些是個別化<u>家庭</u>服務計畫可以調整的？</p>	<p>1. 請問您有機會<u>覺得自己</u>了解自己跟孩子的相關權益嗎？<u>摘述：</u></p> <p>2. 請問您有機會<u>覺得自己</u>了解相關的早期療育資源嗎？<u>摘述：</u></p> <p>3. 請問您有機會<u>覺得自己有</u>參與早期療育團隊的運作嗎？<u>摘述：</u></p> <p>4. 請問您有機會<u>覺得自己</u>了解有哪些親朋好友可以協助您嗎？<u>摘述：</u></p> <p>5. 請問您有機會<u>覺得自己</u>能帶著孩子參與自己想要參加的活動嗎？<u>摘述：</u></p> <p>6. 請問您有機會<u>覺得自己</u>有跟其他類似狀況的家長談談嗎？<u>摘述：</u></p> <p>7. 請問<u>您覺得</u>您能夠建立自己的支持系統嗎？<u>根據以上的討論，以這個指標來說，您會給幾分？（先解釋分數代表的意義，最後請家長給分。）</u><u>摘述：</u></p> <p><u>其他備註：</u> <u>第四項指標分數：</u></p> <p><u>註1：本項指標可協助社工及家長了解所連結非正式資源。</u></p> <p><u>註2：進行本項指標時，亦可直接邀請家長的家人一起參與討論，了解家庭中支持系統。</u></p> <p><u>補充說明：請寫下家長決定這個指標分數的</u></p>

原指標	第一次修訂情形	第二次修訂情形(研究結果)
<p>指標五、家長能夠因應或減低自己所面臨的壓力</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 請問您有機會了解自己照顧孩子承受壓力的狀態嗎？ 2. 請問您有機會了解自己照顧孩子具備有哪些優勢嗎？ 3. 請問您有機會了解如何因應自己的壓力嗎？ 4. 請問您能夠因應或減少自己所面臨的壓力嗎？ <p>補充說明：請寫下家長決定這個指標分數的原因，討論後，記錄與家長達成的共識，哪些是個別化服務計畫可以調整的？</p>	<p>指標五、家長能夠因應或減低自己所面臨的壓力</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 請問您有機會了解自己照顧孩子承受壓力的狀態嗎？<u>摘述：</u> 2. 請問您有機會了解自己照顧孩子具備有哪些優勢嗎？<u>摘述：</u> 3. 請問您有機會了解如何因應自己的壓力嗎？<u>摘述：</u> 4. 請問您能夠因應或減少自己所面臨的壓力嗎？<u>摘述：</u> <p>補充說明：請寫下家長決定這個指標分數的原因，討論後，記錄與家長達成的共識，哪些是個別化<u>家庭</u>服務計畫可以調整的？</p>	<p>原因，討論後，記錄與家長達成的共識，哪些是個別化家庭服務計畫可以調整的？</p> <p>指標五、家長能夠因應或減低自己所面臨的壓力</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 請問您有機會<u>覺得自己</u>了解自己照顧孩子承受壓力的狀態嗎？<u>摘述：</u> 2. 請問您有機會<u>覺得自己</u>了解自己照顧孩子具備有哪些優勢嗎？<u>摘述：</u> 3. 請問您有機會<u>覺得自己</u>了解如何因應自己的壓力嗎？<u>摘述：</u> 4. 請問<u>您覺得</u>您能夠因應或減低自己所面臨的壓力嗎？<u>根據以上的討論，以這個指標來說，您會給幾分？</u><u>摘述：</u><u>其他備註：</u> <u>第五項指標分數：</u> <p>補充說明：請寫下家長決定這個指標分數的原因，討論後，記錄與家長達成的共識，哪些是個別化家庭服務計畫可以調整的？</p>

附錄四

新北市政府自行研究計畫--110 年第 1 次會議紀錄

時間：110 年 5 月 7 日（星期五）下午 2 時 30 分

地點：新北市政府社會局 2502 會議室

主席：許股長淑媛

紀錄：張淑美

專家學者：孫世恒副教授

出席人員：如簽到表

壹、主席致詞：略

貳、研究綱要說明：

- 一、以王詹樣社會福利慈善基金會委託孫世恒副教授主持研發「早期療育家庭服務指標」(以下簡稱：王詹樣早療家庭服務指標)為基準概念，擬研修適合新北市早期療育服務方案之家庭服務指標，以貼近第一線實務工作者提供家庭服務時使用。
- 二、目前參與施測者，係目前提供新北市政府社會局補助辦理早期療育服務方案之第一線社會工作人員，共計 10 名社工參與此項研究計畫施測者。
- 三、本研究計畫以行動研究方式，滾動式修訂合適新北市早療服務計畫之指標，研究過程邀請孫世恒副教授指導。另本研究並需於年底前完成。

參、討論事項決議：

- 一、有關「家長」名詞定義，界定為「主要照顧者」為主。
- 二、考量家長對問題的了解及興趣程度，先將原王詹樣早療家庭服務指標大項略調整如下：
 - 1.依家長對自己孩子發展較熟悉易懂的議題先引起家長的關注或興趣做導引。故所將【原指標二、家長能夠瞭解並促進孩子的發展指標】改為指標一。

2. 又因家人與家長或主要照顧者習習相關，所以依序將【原指標三、家人能夠一起協助孩子的學習與發展】改為指標二。
 3. 因【原指標一、家長能夠參與早期療育的所有過程】，許多與專業服務有關，較生硬，為不讓家長一開始產生畏懼，故改為指標三。
 4. 【指標四、家長能夠建立自己的支持系統與指標】與【指標五、家長能夠因應或減少自己所面臨的壓力】二項順序維持不變。
 5. 每個子項指標下，增加「摘述」，可供家長表述或補充。
- 三、原王詹樣早療家庭服務指標評量級距原係參考「兒童成效量表」之 7 個級距而設定，故家庭服務指標評量維持 7 個級距不變。
- 四、【原指標一、家長能夠參與早期療育的所有過程】（現修訂項目為指標三）中之「個別化服務計畫」（ISP），考量未來在新北市早期療育方案之個管服務社工一起使用，故修訂為「個別化家庭服務計畫」（IFSP）。
- 五、評量分數係居於家長自我察覺之程度，希望家長透過評量能夠瞭解孩子與家庭層面的需求與關切事項，進而能夠參與孩子所有早期療育的過程。同時專業人員透過這指標與家長進行溝通討論過程，了解家長在各項家庭服務指標的狀態及應加強提升增能之工作，作為擬訂或修訂個別化家庭服務計畫(IFSP)的參考，提供更貼近以家庭為中心的早期療育服務目標。
- 六、目前參與施測者 10 名社會工作者，預訂每名參與社工施測 2 個服務家庭，至少達 20 個樣本數。
- 七、請參與施測的社工夥伴，先以目前微調的「新北市早期療育家庭服務指標」草案先行試評，俟施測情形於下次會議提出討論，再滾動式檢討修訂。

陸、散會：下午 5 時 30 分。

附錄五

北市政府自行研究計畫—

「新北市早療家庭功能評估工具實踐之行動研究～以操作財團法人王詹樣社會福利慈善基金會早療家庭服務指標為例」110年

第2次會議紀錄

時間：110年10月21日（星期四）上午9時

地點：新北市政府社會局 2402 會議室

主席：許股長淑媛

紀錄：焦郁婷、張淑美

專家學者：孫世恒副教授

出席人員：如簽到表

壹、主席致詞：略

貳、研究結果綜合討論事項：

- 一、問卷問題家長認為重複性高且文字有時較難理解，有時針對其認為相似題目回覆一樣的答案；又若專業人員依自己方式解釋題意可能造成家長有不同回覆。建議針對各題項可以有統一說明，例如：A. 家人定義：僅父母、同住成員、週遭內部支持系統，或B. 自己決定的定義為何；除讓社工有一致解釋外，也讓家長更了解題意。
- 二、「有機會」的問法較難解釋，且家長不容易回答，回答時家長會無法將「機會」與實際狀況分割，導致以實際結果來回應取代是否有機會。
- 三、透過問卷提問的過程中可與家長多加討論孩子、家人或療育服務等情形。指標是否幫助社工及家長一起更了解家庭需求，且能更清楚擬定計畫之方向或有明確目標？
- 四、是否可將本指標視為家長會談指引，而較不適用於評量家庭服務成

效？

五、在計算指標分數時，是否可觀察到家長在各指標回答的分數差距，進而了解家庭在哪些項目是特別具有優勢、或感到無助的部分？可以如何運用分數來幫助社工及家長了解家庭接受早療服務的現狀？

參、討論事項決議：

一、指標執行後修正內容與說明

前言：社工等專業人員在與家長討論指標前，可先向家長說明將與其討論孩子及家庭在接受早療服務過程中相關的問題，並邀請家長與社工一起針對五大項指標討論出一個分數。社工在請家長給分前，應先說明各分數所代表程度及意義，並以「了解家長為什麼給這個分數」為目的，數字本身並非重點，應詢問給分原因並與家長持續討論。本指標主要係協助社工及家長抓住服務及問題核心，使用上保持彈性。透過定期與家長以本指標內容進行討論，可了解服務資源是否有需要調整的部分，並可記下家長表示「不足、不知道」的部分進行協助。

指標一、家長能夠瞭解並促進孩子的發展

- (1) 請問您覺得自己瞭解一般孩子在每個年齡該有的發展狀況嗎？
- (2) 請問您覺得自己瞭解自己孩子的發展現況嗎？
- (3) 請問您覺得自己瞭解如何在日常生活中與孩子互動嗎？
- (4) 請問您覺得自己瞭解如何照顧與教養孩子嗎？
- (5) 請問您覺得對於您能夠瞭解並促進孩子的發展狀況，根據以上的討論，以這個指標來說，您會給幾分？

註：請家長回答最後一題前，先解釋分數代表的意義，7分代表完全能夠、6分代表大部分能夠、以此類推說明到1分代表完全不能夠，最後請家長給分，並詢問給分原因（與家長討論）。

指標二、家人能夠一起協助孩子的學習與發展

- (1) 您覺得家人了解孩子的發展狀況嗎？
- (2) 您覺得家人瞭解在家中如何協助孩子學習嗎？
- (3) 您覺得家人瞭解在家中如何與孩子互動嗎？
- (4) 您覺得家人知道您與孩子需要哪些協助嗎？
- (5) 請問您覺得家人能夠一起協助孩子的學習與發展，根據以上的討論，以這個指標來說，您會給幾分？

註 1：家人主要指「同住家人」、以及「有照顧孩子的家人」。

註 2：訪問時若有其他家人在旁邊，可以一起詢問、並一起為不同家人給分。

指標三、家長能夠參與早期療育的所有過程

- (1) 請問您有參與孩子各項評估嗎？
- (2) 請問您有提出孩子或是家庭的需求與關切事項嗎？
- (3) 請問您有對於孩子的療育做出自己的決定嗎？
- (4) 請問您有參與擬定孩子「個別化家庭服務計畫」嗎？
- (5) 請問您有參與執行孩子「個別化家庭服務計畫」嗎？
- (6) 請問您覺得自己清楚孩子整個接受早期療育的狀況嗎？
- (7) 請問您覺得您能夠參與早期療育所有的過程，根據以上的討論，以這個指標來說，您會給幾分？

註 1：本項指標詢問時可因地制宜，如遇家長不會回答、或答非所問時，可再進一步提問或舉例。

註 2：個別化家庭服務計畫應寫出家長期待，如遇療育問題，可鼓勵家長自己向治療師提問，或可陪伴兒童及家長參與療育一次、與治療師說明討論，進行專業間的互動，並將治療師建議納入個別化家庭服務計畫。

註 3：本項指標主要目的是藉著了解家長參與早療的過程讓家長說出自己的需求、以及希望達成的目標。

指標四、家長能夠建立自己的支持系統

- (1) 請問您覺得自己瞭解自己跟孩子的相關權益嗎？
- (2) 請問您覺得自己了解相關的早期療育資源嗎？
- (3) 請問您覺得自己有參與早期療育團隊的運作嗎？
- (4) 請問您覺得自己瞭解有哪些親朋好友可以協助您嗎？
- (5) 請問您覺得自己能帶著孩子參與自己想要參加的活動嗎？
- (6) 請問您覺得自己有跟其他類似狀況的家長談談嗎？
- (7) 請問您覺得您能夠建立自己的支持系統，根據以上的討論，以這個指標來說，您會給幾分？

註 1：本項指標可協助社工及家長了解所連結非正式資源。

註 2：進行本項指標時，亦可直接邀請家長的家人一起參與討論，了解家庭中支持系統。

指標五、家長能夠因應或減低自己所面臨的壓力

- (1) 請問您覺得自己瞭解自己照顧孩子承受壓力的狀態嗎？
- (2) 請問您覺得自己瞭解自己照顧孩子具備有哪些優勢嗎？
- (3) 請問您覺得自己瞭解如何因應自己的壓力嗎？
- (4) 請問您覺得您能夠因應或減低自己所面臨的壓力，根據以上的討論，以這個指

標來說，您會給幾分？

二、綜合討論：

「早期療育家庭服務指標」除了因應實務執行而修改調整外，本會議亦針對本項指標進一步澄清其設計目的，說明如下：

- 一、「早期療育家庭服務指標」用意乃希冀社工員在初次與家長對話時，透過各項指標指引，能更有方向及具體目標與家長展開對話，可作為一套社工員針對早療家庭的訪談指引。
- 二、其次透過本指標與家長互動討論，在依每項指標詢問、引導家長為自己在該項指標給分時，應了解家長所給分數背後之原因，重點在於了解家長的需求，以作為訂定個別化家庭服務計畫之討論方向（如對孩子的目標及家庭目標）。
- 三、在服務進程中遇需重新檢視、修訂個別化家庭服務計畫時，依個案接受服務情形可挑選本指標部分題項（意即在前一次討論中家長表示有需求或不足的部分），再次與家長討論、並了解家長在前次與本次針對相同指標的給分情形，而透過指標與家長討論的重點仍在於家長「為什麼」給這樣的分數，了解家長針對各項指標題項前後不同的評分原因，根據這樣的結果，可作為每半年是否需進行調整修正個別化服務計畫之參考依據。

綜上所述，分數高低主要為社工員探究家長給分背後的意義與原因，並非代表服務成效或家庭功能的分數高低，藉由本指標除引導社工員與家長互動、引發家長對於早療相關議題的思考、且進一步了解家庭需求擬訂個別化家庭服務計畫外，在前後使用本指標訪談過程中亦可確認個別化家庭服務計畫所設定的各項目標達成情形，其「家庭服務成效」亦可從中得知。另可透過使用本指標與家長討論的過程，進而與家長、甚而是與家庭合作的專業團隊人員形成夥伴關係。

陸、散會：中午 12 時 10 分