

# 彰化縣政府 111 年度自行研究報告

## 彰化縣早期療育服務系統參與式行動研究

研究單位：彰化縣政府社會處

研究人員：許芳瑜、趙文君、楊惠晴、吳婕妤、郭姿吟

研究期程：111 年 2 月至 111 年 10 月

# 目 錄

目 錄 .....	I
表目錄 .....	III
圖目錄 .....	IV
彰化縣政府 111 年度自行研究成果摘要表 .....	V
壹、摘要 .....	1
一、研究目的 .....	1
二、研究方法 .....	1
三、重要發現 .....	1
四、主要建議 .....	2
五、政策意涵 .....	2
貳、主旨及背景說明 .....	3
一、研究主旨 .....	3
二、研究背景說明 .....	3
參、相關研究、文獻之探討 .....	12
一、發展遲緩兒童及家庭 .....	12
二、早期療育服務方案 .....	12
三、彰化縣福利服務行政系統 .....	13
肆、研究方法 .....	16
一、研究內容 .....	16
二、研究對象 .....	19
三、研究限制 .....	23
四、研究執行程序 .....	23
伍、研究發現 .....	24
一、彰化縣早期療育服務系統輸送的困境 .....	24
二、彰化縣早期療育服務系統對利害關係人的使用困境 .....	28
三、彰化縣早期療育服務系統輸送的優勢 .....	34
四、彰化縣早期療育服務系統的必要原則 .....	40

陸、結論與建議.....	46
一、結論.....	46
二、建議.....	49
柒、參考文獻.....	51
一、期刊書籍.....	51
二、參考網址.....	52
捌、附錄.....	53
附件一、先期研究階段：研究訪綱.....	53
附件二、彰化縣早期療育服務系統：研究訪綱.....	54
附件三、利害關係人需求：研究訪綱.....	55
附件四、彰化縣早期療育服務系統：服務提供者.....	56
附件五、焦點團體訪談知情同意書：服務使用者.....	57

## 表目錄

表 1、110 年彰化縣發展遲緩兒童通報數及通報率分析 .....	7
表 2、111 年彰化縣兒童發展社區資源服務中心 暨社區療育服務單位 服務一覽表 .....	10
表 3、111 年彰化縣早期療育服務方案計畫名稱及目的列表.....	15
表 4、先期研究階段焦點團體訪談題綱.....	17
表 5、成效展現衡量與需求缺口之辨識焦點團體訪談題綱： 早期療育 服務專業人員 .....	18
表 6、成效展現衡量與需求缺口之辨識焦點團體訪談題綱： 早期療育 服務使用者 .....	19
表 7、彰化縣早期療育服務專業人員受訪者基本資料 .....	20
表 8、彰化縣早期療育服務使用者受訪者基本資料 .....	21

## 圖目錄

圖 1、111 年彰化縣兒童發展資源地圖 .....	9
圖 2、111 年彰化縣早期療育服務系統架構.....	14
圖 3、彰化縣早期療育服務系統參與式行動研究之研究架構 .....	16

## 彰化縣政府 111 年度自行研究成果摘要表

計 畫 名 稱	彰化縣早期療育服務系統參與式行動研究
研究單位及人員	社會處兒童及少年福利科 許芳瑜科長、趙文君社會工作師、楊惠晴社會工作師、吳婕妤科員、郭姿吟社會工作員
期 程	自 111 年 1 月 1 日至 111 年 10 月 30 日
經 費	3 萬 4,000 元
緣 起 與 目 的	本次研究以彰化縣內早期療育之使用者為中心修正服務系統，採用「彰化縣早期療育服務系統參與式行動研究」，從中分析「利害關係人需求」及「彰化縣早期療育服務系統」，以檢視「成效展現衡量與需求缺口之辨識」，並推動「彰化縣早期療育服務系統修訂」。
方 法 與 過 程	本案研究採用焦點團體訪談法，於「先期研究」階段，針對早期療育服務工作人員進行資料蒐集與分析；延續先期研究分析結果，進行第二階段「成效展現衡量與需求缺口之辨識」，並分別針對早期療育服務工作人員、早期療育服務使用者進行焦點團體訪談，依分析結果反覆執行「彰化縣早期療育服務系統修訂」至最適模型。
研究發現及建議	本案研究發現，茲分述為彰化縣早期療育服務系統輸送的困境、彰化縣早期療育服務系統對利害關係人的使用困境、彰化縣早期療育服務系統輸送的優勢、彰化縣早期療育服務系統執行成效的必要原則等四個面向。 本案研究建議，茲分述為立即可行之建議，含定期盤點早期療育資源及公告、修訂早期療育服務之標準化工具、研商調整早期療育服務系統；中長期規畫建議，含強化彰化縣早期療育服務系統跨網絡單位合作機制、盤點並布建轄內早期療育資源。
備 註	

# 壹、摘要

## 一、研究目的

本次研究以彰化縣內早期療育之使用者為中心修正服務系統，採用「彰化縣早期療育服務系統參與式行動研究」，從中分析「利害關係人需求」及「彰化縣早期療育服務系統」，以檢視「成效展現衡量與需求缺口之辨識」，並推動「彰化縣早期療育服務系統修訂」。本案研究目的包含有彰化縣早期療育服務系統之運作情形、系統成效不利因素之辨識、服務對象需求與其達成之狀態、利害關係人之觀點對於未竟滿足需求辨識，以及彰化縣早期療育服務系統之修訂。

## 二、研究方法

本案研究於「先期研究」階段，以焦點團體訪談法，針對早期療育服務工作人員進行資料蒐集與分析；延續先期研究分析結果，進行第二階段「成效展現衡量與需求缺口之辨識」，並分別針對早期療育服務工作人員、早期療育服務使用者進行焦點團體訪談，依分析結果反覆執行「彰化縣早期療育服務系統修訂」至最適模型。

## 三、重要發現

本案研究發現，茲分述為彰化縣早期療育服務系統輸送的困境、彰化縣早期療育服務系統對利害關係人的使用困境、彰化縣早期療育服務系統輸送的優勢、彰化縣早期療育服務系統執行成效的必要原則等四個面向。

#### **四、主要建議**

本案研究建議，茲分述為立即可行之建議，含定期盤點早期療育資源及公告、修訂早期療育服務之標準化工具、研商調整早期療育服務系統；中長期規畫建議，含強化彰化縣早期療育服務系統跨網絡單位合作機制、盤點並布建轄內早期療育資源。

#### **五、政策意涵**

本案研究係針對彰化縣政府辦理之「早期療育服務政策」進行研究分析。是項政策係依據「兒童及少年福利與權益保障法」、「發展遲緩兒童早期療育服務實施方案」及「發展遲緩兒童社區療育服務實施計畫」辦理，並以六歲以下發展遲緩兒童及其家庭為對象，提供早期療育服務相關措施，期以提升轄內兒童發展能力、增強家庭支持，以及強化社區與網絡資源，進而減輕家庭負擔與未來社會福利成本投入，並實踐兒童權利公約之精神。

## 貳、主旨及背景說明

### 一、研究主旨

本次研究以彰化縣內早期療育之使用者為中心修正服務系統，採用「彰化縣早期療育服務系統參與式行動研究」，從中分析「利害關係人需求」及「彰化縣早期療育服務系統」，以檢視「成效展現衡量與需求缺口之辨識」，期以推動「彰化縣早期療育服務系統修訂」，規劃一套有助於辦理早期療育服務方案有效性之架構，以利於發展遲緩兒童及其家庭影響之正向效果。本案研究目的如下：

- (一)檢視彰化縣早期療育服務系統之運作情形。
- (二)影響彰化縣早期療育服務系統成效不利因素之辨識。
- (三)檢視彰化縣早期療育服務系統對服務對象需求與其達成之狀態。
- (四)探討彰化縣早期療育服務系統利害關係人之觀點對於未竟滿足需求辨識。
- (五)彰化縣早期療育服務系統之修訂。

### 二、研究背景說明

#### (一)兒童及少年福利與早期療育政策

彰化縣政府依據「兒童及少年福利與權益保障法」、「發展遲緩兒童早期療育服務實施方案」及「發展遲緩兒童社區療育服務實施計畫」推行早期療育服務政策，自 1990 年代迄今已達 30 年，規劃兒童家庭、經濟補助、社區資源等多元早期療育服務方案，目的為提升兒童發展能力、增強家庭支持，以及強化社區與網絡資源，進而減輕家庭負擔與未來社會福利成本投入，並實踐兒童權利公約之精神。

「兒童及少年福利與權益保障法」(2021)第一章總則第 4 條揭

示：「政府及公私立機構、團體應協助兒童及少年之父母、監護人或其他實際照顧兒童及少年之人，維護兒童及少年健康，促進其身心健全發展，對於需要保護、救助、輔導、治療、早期療育、身心障礙重建及其他特殊協助之兒童及少年，應提供所需服務及措施」；第三章福利措施第 23 條：「直轄市、縣（市）政府，應建立整合性服務機制，並鼓勵、輔導、委託民間或自行辦理下列兒童及少年福利措施：...二、建立發展遲緩兒童早期通報系統，並提供早期療育服務。...」另於第 31 條：「政府應建立六歲以下兒童發展之評估機制，對發展遲緩兒童，應按其需要，給予早期療育、醫療、就學及家庭支持方面之特殊照顧。」及第 32 條第 1 項：「各類社會福利、教育及醫療機構，發現有疑似發展遲緩兒童，應通報直轄市、縣（市）主管機關。直轄市、縣（市）主管機關應將接獲資料，建立檔案管理，並視其需要提供、轉介適當之服務。...」，皆有明確訂定推行早期療育政策應盡法規依據。

## **(二)發展遲緩兒童、早期療育定義**

### **1.發展遲緩兒童定義**

發展遲緩兒童係指在兒童於認知發展、生理發展、語言及溝通發展、心理社會發展或生活自理技能等方面，有疑似異常或可預期有發展異常情形之兒童；而引起發展遲緩兒童的成因大多是不明的，目前能被發現的原因約僅占 20% 至 25%，其中為環境因素、社會文化因素、心理因素及腦神經、肌肉系統疾病等，例如：腦細胞分化異常、先天代謝疾病、染色體異常、腦缺氧或缺血、中樞神經感染、腦外傷、遺傳、受虐等原因（衛生福利部社會及家庭署，2022）。

### **2.早期療育定義**

「兒童及少年福利與權益保障法施行細則」（2020）第 8 條第 1 項針對「早期療育」一詞定義為：「本法所稱早期療育，指由社會福

利、衛生、教育等專業人員以團隊合作方式，依未滿六歲之發展遲緩兒童及其家庭之個別需求，提供必要之治療、教育、諮詢、轉介、安置與其他服務及照顧。」復依第 8 條第 2 項：「經早期療育後仍不能改善者，輔導其依身心障礙者權益保障法相關規定申請身心障礙鑑定。」指出無法改善之發展遲緩兒童，則將依身心障礙福利措施續處。

### (三)彰化縣地區特性

彰化縣（以下簡稱本縣）位於臺灣中西部，北以大肚溪為界，與臺中市相隔，東倚八卦山脈與南投縣為臨，南以濁水溪與雲林縣相臨，西濱臨臺灣海峽，農業、工業發展蓬勃，全縣共計 26 鄉鎮市，其人口數僅次於各直轄市人口數，並可劃分為八個行政區，依序為彰化區（彰化市、花壇鄉、芬園鄉）、和美區（和美鎮、伸港鄉、線西鄉）、鹿港區（鹿港鎮、秀水鄉、福興鄉）、溪湖區（溪湖鎮、埔鹽鄉、埔心鄉）、員林區（員林市、大村鄉、永靖鄉）、田中區（田中鎮、社頭鄉、二水鄉）、北斗區（北斗鎮、田尾鄉、埤頭鄉、溪州鄉）、二林區（二林鎮、芳苑鄉、大城鄉、竹塘鄉），彰化縣政府（以下簡稱本府）亦依此分區設置 8 區家庭福利服務中心，以建構完善社會安全網。

### (四)發展遲緩兒童及人口概況

#### 1.兒童人口概況

我國近年人口結構趨向少子高齡化現象，人口趨勢於 2020 年轉為負成長（國家發展委員會，2020），更顯兒童及家庭政策需求的迫切性。截至 2021 年 12 月底，全國 0 歲至未滿 7 歲兒童計 128 萬 7,990 名，彰化縣 0 歲至未滿 7 歲兒童計 7 萬 1,892 名（中華民國內政部戶政司全球資訊網，2022），佔全國總兒童數 5.58%。

#### 2.發展遲緩兒童人口

世界衛生組織（World Health Organization, 2012）指出 3 歲以前

發展遲緩兒童盛行率尚無法準確得知，而各國的流行病學則指出發產遲緩兒童盛行率分別介於 3.5% 至 24% 之間，且各國針對發展遲緩兒童的年齡界定亦有介於 0 歲至 7 歲、2 歲至 3 歲、0 歲至 15 歲（或 16 歲）等。

我國於 2021 年兒童發展遲緩的發生率為 7.4%，彰化縣兒童發展遲緩的發生率為 9.04%，彰化縣發展遲緩兒童發生率已高於我國發生率 1.64%。同年，我國發展遲緩兒童通報率為 14.53%，彰化縣發展遲緩兒童通報率為 27.32%；而彰化縣該項通報率自 2017 年（10.58%）至 2021 年（27.32%<sup>1</sup>），增加計 12.79%，顯見本縣疑似發展遲緩兒童族群逐年增加。

2021 年彰化縣受理發展遲緩兒童通報數計 2,853 案，其發展遲緩兒童通報率以二水鄉（52.53%）為最高，其次為永靖鄉（45.23%），第三為伸港鄉（44.19%）（詳表 1）。

為把握發展遲緩兒童 6 歲以下黃金療育期，以及因應特定鄉鎮發展遲緩兒童通報率情形，皆為迫切需納入政策規劃服務群體及資源布建之規劃。

---

<sup>1</sup> 2021 年通報率=當年通報數 2,853 名÷(未達就學年齡兒童人數 69,627 名÷(6+2/3))=27.32%

表 1、110 年彰化縣發展遲緩兒童通報數及通報率分析

鄉鎮	0 歲至未滿 6 歲兒童數	發展遲緩兒童 通報數	發展遲緩兒童通報率 <sup>2</sup> 通報數÷(未滿 6 歲兒童人數÷6)
總計	61,222	2,853	-
二水鄉	514	45	52.53%
永靖鄉	1,499	113	45.23%
伸港鄉	2,213	163	44.19%
田尾鄉	1,175	78	39.83%
埔心鄉	1,520	95	37.50%
埤頭鄉	1,466	91	37.24%
溪湖鎮	2,859	163	34.21%
大城鄉	463	26	33.69%
鹿港鎮	4,702	247	31.52%
芬園鄉	1,070	56	31.40%
大村鄉	2,251	117	31.19%
芳苑鄉	1,269	63	29.79%
溪州鄉	1,246	60	28.89%
田中鎮	1,641	79	28.88%
埔鹽鄉	1,454	69	28.47%
線西鄉	817	38	27.91%
員林市	6,352	294	27.77%
北斗鎮	1,842	82	26.71%
二林鎮	2,107	85	24.21%
和美鎮	4,535	177	23.42%
彰化市	11,443	427	22.39%
福興鄉	2,046	76	22.29%
秀水鄉	2,019	65	19.32%
社頭鄉	2,020	64	19.01%
竹塘鄉	565	17	18.05%
花壇鄉	2,134	63	17.71%

### (五)彰化縣發展遲緩兒童個案服務及家庭需求概況

#### 1.發展遲緩兒童個案管理服務量

本縣截至 2021 年底，4 區兒童發展社區資源服務中心提供發展遲緩兒童個案管理服務數計 1,627 案，較 2020 年(1,447 案)增加 180 案。其中，延續 2020 年個案數計 772 案，於 2021 年新增計 855 案(含

<sup>2</sup> 年度計算通報率公式為「當年通報率=當年通報數÷(未達就學年齡兒童人數÷(6+2/3))」；惟因未有各鄉鎮未達就學年齡兒童人數，故以 103 年度前使用之通報率公式計算「當年通報率=當年通報數÷(未滿 6 歲兒童人數÷6)」。

縣內社資轉介至他區社資 18 案)，結案 940 案，年底在案服務案量計 687 案。

## 2.發展遲緩兒童家庭需求情形

本縣依據「兒童發展家庭需求評估暨分級表」分析發展遲緩兒童家庭需求，依需求領域及其需求項目依序如下：

- (1)家庭支持：含生活照顧、親職功能、教養態度、互動關係、支持功能、其他等需求項目。
- (2)醫療復健：含物理治療、職能治療、語言治療、發展評估、醫療需求、回診追蹤等需求項目。
- (3)托育與療育：含居家托育、混合模式需求、中心模式需求、學前教育、轉銜需求、親師溝通、補充式療育、其他等需求項目。
- (4)社會福利：含經濟協助、實物協助、其他福利資訊與資源、其他等需求項目。

本縣於 2021 年服務之發展遲緩兒童家庭中（計 1,627 案），依上述需求領域及其需求項目分析結果，以「醫療復健」之語言治療需求項目為最多（1,027 人次），主因為交通能力限制、照顧人力限制、疫情中斷、認知差異等因素。其次為「托育與療育」之學前教育（744 人次），主因為交通能力限制、等待入幼兒園、家長財務限制等因素。第三則為「社會福利」之「其他福利資訊與資源」（522 人次），主因為等待申請發展遲緩兒童早期療育費用補助。因此，如欲因應是項需求情形，將待進一步探究使用者觀點於政策規劃介入之方向。

## (六)彰化縣早期療育服務系統

彰化縣政府推行早期療育業務含括警政、醫療、教育、衛政、社政等網絡單位，促使疑似發展遲緩兒童及早進入早期療育服務體系、早期接受適當療育與服務；亦藉由社政單位設置早期療育資源，提供

早期療育資訊諮詢、早期療育觀念宣導、家庭支持、療育服務等，並藉由結合醫療衛生體系篩檢、評估及治療；教育特教系統之教育和訓練，共同促進發展遲緩兒童正常發展機會。

在社政資源部分，為保障兒童發展權益，促進兒童及家庭健康成長，本府於轄內依序設置 1 處兒童發展通報轉介中心，受理全縣發展遲緩兒童通報個案；設置 4 區兒童發展社區資源服務中心暨社區療育服務，提供兒童發展社區福利服務；設置 1 處早期療育日間托育機構（彰化縣寶貝成長家園）及輔導 1 處身障機構兼辦早療服務，提供發展遲緩兒童日間托育及時段療育服務，並有辦理發展遲緩兒童早期療育費用補助等多項措施，以滿足早期療育家庭多元化之需求（詳圖 1）。



圖 1、111 年彰化縣兒童發展資源地圖

其 4 區兒童發展社區資源服務中心暨社區療育服務單位，略以本縣 8 個行政區為主體，並於鄰近鄉鎮之早期療育資源規畫設置，其中 111 年 1 月至 6 月彰化縣兒童發展社區資源服務中心之個案管理量共計 2,087 案（含在案及結案）（詳表 2）。

表 2、111 年彰化縣兒童發展社區資源服務中心暨社區療育服務單位服務一覽表

服務單位	個管量 <sup>3</sup>	服務鄉鎮	據點名稱(方式)	服務處所
彰化區兒童發展社區資源服務中心暨社區療育服務(財團法人天主教會臺中教區附設臺灣省私立慈愛教養院承辦)	320	彰化市	彰化站(定點式)	彰化市大埔路 678 號
	67	花壇鄉	花壇站(定點式)	花壇社區活動中心
	31	芬園鄉	芬園站(定點式)	舊社社區發展協會
	47	埔鹽鄉	埔鹽站(定點式)	埔鹽樂籽屋
和美鹿港區兒童發展社區資源服務中心暨社區療育服務(財團法人台灣兒童暨家庭扶助基金會附設彰化縣私立家扶發展學園承辦)	103	伸港鄉	伸港站(定點式)	伸港鄉老人文康活動中心
	77	福興鄉	福興站(走動式)	福興鄉永豐社區發展協會
	66	秀水鄉	秀水站(走動式)	秀水鄉立圖書館、 秀水鄉金陵社區活動中心
	117	鹿港鎮	鹿港站(走動式)	鹿港鎮街尾社區活動中心
	142	和美鎮	和美站(走動式)	和美鎮柑井社區長青聯誼中心
19	線西鄉	線西站(走動式)	線西鄉寓埔社區活動中心	
員林田中區兒童發展社區資源服務中心暨社區療育服務(財團法人天主教會台中教區附設彰化縣私立聖家啟智中心承辦)	16	二水鄉	二水站(定點式)	二水天主堂
	226	員林市	員林站(走動式)	員林天主堂
	54	田中鎮	田中站(定點式)	八分天主堂
	52	社頭鄉	社頭站(走動式)	埤斗社區發展協會
	73	埔心鄉	埔心站(走動式)	羅厝天主堂
	103	大村鄉	大村站(定點式)	大村天主堂
*大村站、永靖站：由財團法人王詹樣社會福利慈善基金會補助辦理	76	永靖鄉	永靖站(走動式)	永靖老人文康中心
二林北斗區兒童發展社區資源服務中心暨社區療育服務(財團法人基督教瑪喜樂社會福利基金會承辦)	61	埤頭鄉	埤頭站(定點式)	埤頭基督教長老合興教會
	79	二林鎮	二林站(定點式)	二林區家庭福利服務中心
	36	溪州鄉	溪州站(走動式)	財團法人台灣基督長老教會彰化中會溪州教會
	58	田尾鄉	田尾站(走動式)	田尾鄉南曾社區活動中心
	59	北斗鎮	北斗站(走動式)	北斗鎮居仁社區發展協會
	138	溪湖鎮	溪湖站(走動式)	溪湖區家庭福利服務中心
	38	芳苑鄉	芳苑站(走動式)	芳苑鄉衛生所
	15	大城鄉	大城站(走動式)	大城鄉衛生所
	14	竹塘鄉	竹塘站(走動式)	竹塘鄉立幼兒園

該服務單位依序為彰化區（彰化市、花壇鄉、芬園鄉等 3 個鄉鎮

<sup>3</sup> 111 年 1 月至 6 月彰化縣兒童發展社區資源服務中心之個案管理量（含在案及結案）。

區)、和美鹿港區(和美鎮、線西鄉、伸港鄉、鹿港鎮、福興鄉、秀水鄉、埔鹽鄉等 7 個鄉鎮區)、員林田中區(員林市、大村鄉、永靖鄉、社頭鄉、田中鎮、二水鄉、埔心鄉等 7 個鄉鎮區)、二林北斗區(芳苑鄉、大城鄉、二林鎮、竹塘鄉、埤頭鄉、溪州鄉、田尾鄉、北斗鎮、溪湖鎮等 9 個鄉鎮區),於社區內就近提供諮詢、資源整合及連結、教育銜接服務、資源需求評估、服務計畫擬定及執行等社區資源中心服務;並提供兒童發展諮詢、療育服務、療育示範、親職活動、家庭團體、社區融合活動、社區培力、圖書教具使用及借用等兒童發展社區療育服務。

期以前述本縣早期療育服務系統所設置之兒童發展通報轉介中心、兒童發展社區資源服務中心暨社區療育服務、早期療育日間托育機構及相關服務措施,提供個別化及近便性之福利服務。

## 參、相關研究、文獻之探討

### 一、發展遲緩兒童及家庭

有關早期療育相關研究指出，兒童及家庭之早期療育服務需求程度越高，越有助瞭解兒童、幫助兒童發展和成長、支持系統及社區資源利用等（鄭雅莉，2018）。早產兒母親在早期療育服務需求表現中，以「社會資源層面」和「教育資源層面」的需求最高，其中又以「需要社會工作人員或福利機構協助請領各項醫療補助，以減輕經濟負擔」和「需要瞭解不同福利制度能提供適合孩子的各種服務項目」為最高（邱筱彤、吳佩芳、張家瑞，2017）。早期療育服務規劃首要應先從瞭解發展遲緩兒童及家庭需求為第一步，並可優先衡量家庭社會資源、教育資源、經濟資源之需求。

也有研究以早期療育服務輸送面向探究，發現在社工對於家庭與專業人員夥伴關係的內涵，是聚焦於夥伴關係的基本概念與家庭充權面向，另在家庭與專業人員夥伴關係的專業界線設定方面，則聚焦於以家庭為中心及逾越界線的概念（張秀玉，2018）。因此，有目的促使案家充權，並明確瞭解專業人員本身角色定位，係為規劃早期療育服務系統可著重的策略之一。

### 二、早期療育服務方案

過去以行動研究類型在早期療育的應用，多以實務型的研究專業型為多，未見以科學方法探討社會問題的實驗型，亦無應用於組織問題解決的組織型（倪志琳，2009）。為使服務成效更具科學方法、具測量性，財團法人王詹樣社會福利基金會（2017）委託專家訂定「早療服務成效評量線上系統」，並訂有《早期療育服務成效評量線上系統工作手冊：兒童成效》（吳佩芳，2017），提供早期療育服務專業人

員針對兒童進行評量成效評量的工具。為提升近年地方政府與民間團體共同辦理社區療育服務品質，衛生福利部社會及家庭署（2019）委託國立臺中教育大學辦理「早期療育服務品質指標發展計畫」，研訂《社區療育服務（含到宅服務）品質指標範例》，落實以家庭為中心、以社區為基礎的早療育服務理念，以行政組織運作、社區療育服務、療育服務成效面向進行品質檢核。

亦有長期參與早期療育工作者，將辦理偏鄉社區療育據點服務經驗，運用社區工作歷程，歸納為「觀點轉換：由問題取向轉為社區取向」、「社區資產盤點與連結」、「行動與再續」，從中發現社區取向的觀點，將有助建立長遠的夥伴關係，以及採取對象不分眾、去標籤化、支持親職、服務生活化、共融活動、社區共好等偏鄉社區療育據點的策略，有助於社區療育在偏鄉奏效（劉昭萍、陳亞男、陳怡仔，2022）。

為滿足發展遲緩兒童及其家庭需求，彰化縣政府致力推動早期療育服務方案，期以使社會福利成本有效運用。惟過去在早期療育服務相關成效研究（許素彬，2008；張秀玉、傅秀媚、林中凱、劉芷瑩、吳淑婷，2008），尚難以完整呈現彰化縣在地樣貌。其以本研究加以瞭解實務現況，從而檢視可納入政策研討方向之策進作為。

### 三、彰化縣福利服務行政系統

彰化縣福利服務行政系統，依序可分為核心業務、彰化縣早期療育服務系統架構、彰化縣早期療育服務方案與計畫，說明如下：

#### （一）核心業務

- 1.單位管理：含委託招標、業務會報、督導管理、兒童發展業務訪視輔導、業務評鑑、經費申請、補助及核銷等。
- 2.網絡合作：彰化縣兒童發展推動委員會、彰化縣兒童發展跨網絡業務協調會議、彰化縣兒童發展業務聯繫會議、彰化縣早期

療育單位申請自費療育資格審查會議。

3.社福補助：發展遲緩兒童早期療育費用補助、發展遲緩兒童接受日間托育服務及新生兒助聽器補助。

4.專業提升：彰化縣兒童發展篩檢工具培訓課程、彰化縣托嬰機構及居家托育人員收托發展遲緩兒童巡迴輔導計畫、彰化縣兒童發展專業工作人員在職訓練課程、彰化縣兒童發展業務參訪計畫、外聘團體督導等。

(二)彰化縣早期療育服務系統架構 (序號可對應下節列表方案)

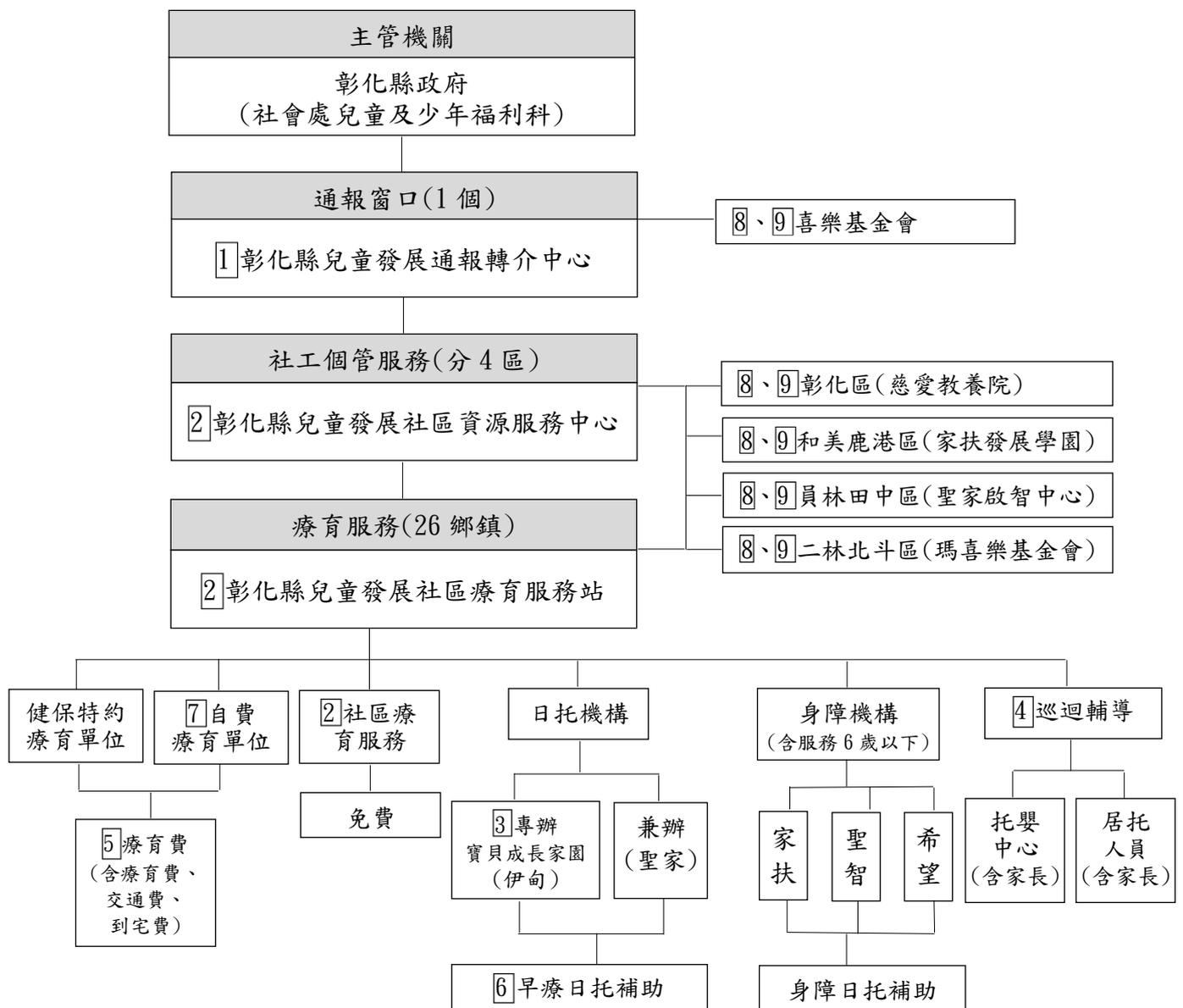


圖 2、111 年彰化縣早期療育服務系統架構

### (三)彰化縣早期療育服務方案與計畫

111 年彰化縣早期療育服務為達各服務目的，業已規劃以下方案計畫執行：(詳表 3)(表格序號可對應前述系統架構)

表 3、111 年彰化縣早期療育服務方案計畫名稱及目的列表

序號	方案計畫重點目的	方案計畫名稱
1	受理發展遲緩通報個案	111 年度彰化縣兒童發展通報轉介中心委託專業服務
2	提升發展遲緩兒童家庭支持及社區資源	111 年度兒童發展社區資源服務中心暨社區療育服務—彰化區、和美鹿港區、員林田中區、二林北斗區
3	強化發展遲緩兒童家庭照顧資源	111 年度彰化縣寶貝成長家園委託營運管理
4	提升托育人員及居家托育人員早期療育服務知能	彰化縣托嬰機構及居家托育人員收托發展遲緩兒童巡迴輔導計畫
5	降低發展遲緩兒童家庭經濟負擔	彰化縣政府發展遲緩兒童早期療育費用補助實施計畫
6	降低發展遲緩兒童家庭經濟負擔	發展遲緩兒童接受日間托育服務及新生兒助聽器補助計畫
7	提升發展遲緩兒童家庭接受自費療育服務品質	彰化縣政府辦理早期療育單位申請自費療育資格審查作業要點
8	提升兒童發展專業人員知能	111 年彰化縣兒童發展專業工作人員在職訓練課程
9	提升兒童發展專業人員知能	111 年度彰化縣兒童發展業務觀摩參訪計畫

## 肆、研究方法

### 一、研究內容

#### (一)研究架構

本研究架構首先為先期研究，接著探究「利害關係人需求」與「彰化縣早期療育服務系統」之成效展現衡量與需求缺口之辨識，進而採滾動式的方式進行「彰化縣早期療育服務系統修訂」(詳圖3)。

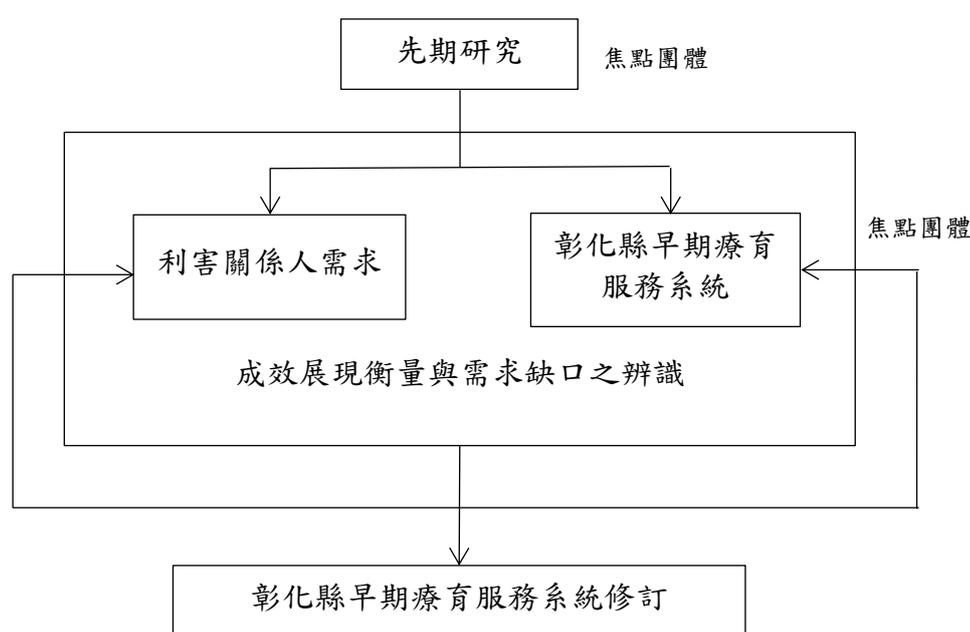


圖3、彰化縣早期療育服務系統參與式行動研究之研究架構

#### (二)研究設計

本研究以質性研究方式之焦點團體訪談法進行研究，並採立意取樣方式選取訪談對象，針對早期療育服務工作人員及服務使用者進行團體訪談及資料分析。「焦點團體訪談法」又稱為焦點團體法或焦點訪問法，主要是指研究者以質性研究之訪談法進行，其焦點團體的特色主要為，資料來源是團體成員互動與討論蒐集資料(潘淑滿，2003)。

### (三)研究工具

本研究共進行 3 次焦點團體訪談，並以研究者為團體主持人進行訪談。本案研究者共 5 名，5 名皆為彰化縣政府社會處兒童及少年福利科之業務單位人員，其中 1 名為主管人員、2 名為承辦早期療育業務人員。

本研究以兩階段執行，3 次焦點團體訪談題綱依序如下：

#### 1.先期研究階段

本階段欲探究早期療育服務系統輸送的執行情形，擬選取 6 至 8 名早期療育服務專業人員進行焦點團體訪談，進行第一階段資料蒐集，時間約 2 小時；其焦點團體訪談題綱（附件一）之問題目的及內容如下表：

表 4、先期研究階段焦點團體訪談題綱

題項	問題目的	問題內容
1	瞭解早療服務經驗及其涉及兒童與家庭之福祉	1.請您就現行早期療育服務面向（家庭需求評估表），依據您現行服務處置關於兒少福祉相關成果紀錄及實務經驗，所涉及的早療兒童及家庭福祉指標為何？您認為有哪些福祉指標有哪些內涵需補充？
2	瞭解早期療育服務系統分工及困難	2.兒童發展社區資源服務中心社工角色與社區療育服務（據點）如何分工與合作？有無遇到阻礙？
3	瞭解早療服務輸送建議及調整之處	3.就您目前參與的早期療育服務輸送，服務流程或服務過程及相關指標內涵，是否有相關建議或需要調整的地方？
4	瞭解早療服務對象需求	4.就您目前接觸到的服務對象，在早期療育服務系統中有無需要回應的服務內涵或項目？

## 2.成效展現衡量與需求缺口之辨識

本階段擬分別選取 6 至 8 名「早期療育服務專業人員」、「早期療育服務使用者」進行各 1 次焦點團體訪談，進行第二階段資料蒐集，共 2 次焦點團體訪談題綱（附件二、附件三）之問題目的及內容依序如下：

(1)針對早期療育服務專業人員進行「成效展現衡量與需求缺口之辨識焦點團體訪談」題綱如下表：

表 5、成效展現衡量與需求缺口之辨識焦點團體訪談題綱：  
早期療育服務專業人員

題項	問題目的	問題內容
1	提升並瞭解早期療育服務系統工具適宜性	1.有關「家庭需求評估暨分級表」之「操作性定義」。請您檢視修正後的版本是否有需修正的地方？請提供修正建議。
2	提升並瞭解早期療育系統執行流暢性	2.有關前次討論，針對現行早期療育服務系統重複派案的問題，是否有相關建議或因應措施？
3	提升並瞭解早期療育系統資源及合作經驗	3.有關早期療育服務過程，請就以下經驗說明： (1)面對家長，運用何種策略強化家庭照顧資源？ (2)面對單位，運用何種策略強化社區照顧資源？ 有哪些好的合作經驗？哪些不好的合作經驗？ 期間如何討論及因應？
4	瞭解早期療育服務供需情形	4.請說明早期療育服務提供的過程，是否已有滿足地區上的需求？是否已有滿足服務家庭的需求？如無，請提供更多早期療育政策及方案建議。
5	瞭解早療服務可及性	5.為使社區療育服務可近性、在地化，還有哪些建議？

(2)針對早期療育服務使用者進行「成效展現衡量與需求缺口之辨識焦點團體訪談」題綱如下表：

表 6、成效展現衡量與需求缺口之辨識焦點團體訪談題綱：  
早期療育服務使用者

題項	問題目的	問題內容
1	瞭解早期療育服務使用者個案及照顧情形	1.請說明您家中寶貝目前的發展情形？您在家裡是否有人和您輪流照顧兒童？照顧安排如何？
2	瞭解早期療育服務使用者資源及需求	2.您在照顧或教育兒童時是否遇過什麼難題？能夠找到幫助的資源嗎？（含彰化縣政府設置之早期療育服務資源）有什麼不足的地方？是否有滿足兒童和家中的整體需求？
3	瞭解早期療育服務使用者觀點獲取相關資訊之情形	3.您知道哪些彰化縣政府辦理早期療育服務與政策嗎？從哪些管道知道的？
4	瞭解早期療育服務使用者於系統中之困境及因應方式	4.您接受彰化縣政府辦理早期療育服務時有遇到什麼困難嗎？如何因應解決呢？
5	瞭解早期療育服務使用者觀點之政策建議	5.您認為目前彰化縣政府辦理早期療育服務與政策有什麼不足的地方嗎？有任何建議嗎？

## 二、研究對象

本案研究對象為彰化縣早期療育服務系統之「彰化縣早期療育服務專業人員」、「彰化縣早期療育服務使用者」，並選取服務輸送者及服務使用者之典型個案。

### (一)彰化縣早期療育服務專業人員

本縣 111 年專任早期療育服務專業人員共計 43 名，本縣辦理兒童發展通報轉介中心社工督導 1 名、社會工作人員 3 名、兒童發展社區資源服務中心暨社區療育服務 33 名、早期療育機構 6 名。

本案研究選取研究對象及資料分析代號如下：

1.彰化縣早期療育服務系統專任專業人員之社會工作人員（師），總

計 12 名，年資分別為未滿一年至滿 25 年不等（詳表 7）。

2. 參與第一次訪談者計 7 名，逐字稿將以代號 A 開頭，略以「A-受訪者 1」、「A-受訪者 2」...，依此類推；參與第二次訪談者計 8 名，逐字稿將以代號 B 開頭，略以「B-受訪者 1」、「B-受訪者 2」...，依此類推。

表 7、彰化縣早期療育服務專業人員受訪者基本資料

代號	單位	性別	早期療育 社會工作 年資	參與 第一次 訪談 (代號 A)	參與 第二次 訪談 (代號 B)
受訪者 1	兒童發展通報轉介中心	女	8 年	有	有
受訪者 2	彰化區- 兒童發展社區資源服務中心 暨社區療育服務	女	12 年	有	有
受訪者 3	彰化區- 兒童發展社區資源服務中心 暨社區療育服務	女	2 年	有	--
受訪者 4	和美鹿港區- 兒童發展社區資源服務中心 暨社區療育服務	女	25 年	有	有
受訪者 5	和美鹿港區- 兒童發展社區資源服務中心 暨社區療育服務	女	3 年	--	有
受訪者 6	員林田中區- 兒童發展社區資源服務中心 暨社區療育服務	女	2 年	有	--
受訪者 7	二林區北斗- 兒童發展社區資源服務中心 暨社區療育服務	女	5 年	有	--
受訪者 8	二林區北斗- 兒童發展社區資源服務中心 暨社區療育服務	女	2 年	有	--
受訪者 9	彰化區- 兒童發展社區資源服務中心 暨社區療育服務	女	未滿 1 年	--	有
受訪者 10	員林田中區- 兒童發展社區資源服務中心 暨社區療育服務	女	1 年	--	有
受訪者 11	二林區北斗- 兒童發展社區資源服務中心 暨社區療育服務	男	1 年	--	有

表 7、彰化縣早期療育服務專業人員受訪者基本資料

代號	單位	性別	早期療育 社會工作 年資	參與 第一次 訪談 (代號 A)	參與 第二次 訪談 (代號 B)
受訪者 12	二林區北斗- 兒童發展社區資源服務中心 暨社區療育服務	女	4 年	--	有

## (二)彰化縣早期療育服務使用者

本縣早期療育服務個案，110 年受理發展遲緩兒童通報數總計 2,853 案、兒童發展社區資源服務中心個案數總計 1,627 案；111 年 1 月至 6 月彰化縣兒童發展社區資源服務中心之個案管理量共計 2,087 案。

本案研究選取研究對象及資料分析代號如下：

- 1.彰化縣早期療育服務使用者：彰化縣早期療育服務服務系統使用者之兒童家長，總計 7 名；家長性別男計 3 名、女性計 4 名；兒童性別男性計 5 名、女性計 2 名；兒童具領發展遲緩證明/身心障礙證明情形，領有發展遲緩證明計 4 名、領有身心障礙證明計 3 名；兒童接受照顧情形全日自行照顧者計 1 名、學前教育者（就讀幼兒園）計 5 名；另有 1 名受訪時為全日自行照顧，並將於新學期轉銜幼兒園。兒童現齡平均為 5 歲（詳表 8）。
- 2.參與訪談者計 7 名，逐字稿略以「受訪家長 1」、「受訪家長 2」...，依此類推。

表 8、彰化縣早期療育服務使用者受訪者基本資料

代號	接受服務單位	家長 性別	兒童 性別	兒童具領發展 遲緩證明/ 身心障礙證明 情形	兒童接受 照顧情形	兒童 現齡
----	--------	----------	----------	---------------------------------	--------------	----------

表 8、彰化縣早期療育服務使用者受訪者基本資料

代號	接受服務單位	家長性別	兒童性別	兒童具領發展遲緩證明/身心障礙證明情形	兒童接受照顧情形	兒童現齡
受訪家長 1	彰化區- 兒童發展社區資源服務中心暨社區療育服務	女	男	身心障礙證明	學前教育 (就讀幼兒園)	6 歲
受訪家長 2	彰化區- 兒童發展社區資源服務中心暨社區療育服務	男	女	發展遲緩證明	全日自行照顧	2 歲
受訪家長 3	和美鹿港區- 兒童發展社區資源服務中心暨社區療育服務	女	女	發展遲緩證明	學前教育 (就讀幼兒園)	6 歲
受訪家長 4	和美鹿港區- 兒童發展社區資源服務中心暨社區療育服務	女	男	身心障礙證明	學前教育 (就讀幼兒園)	6 歲
受訪家長 5	員林田中區- 兒童發展社區資源服務中心暨社區療育服務	男	男	身心障礙證明	全日自行照顧 /新學期轉銜 幼兒園	4 歲
受訪家長 6	員林田中區- 兒童發展社區資源服務中心暨社區療育服務	女	男	發展遲緩證明	學前教育 (就讀幼兒園)	4 歲
受訪家長 7	二林區北斗- 兒童發展社區資源服務中心暨社區療育服務	男	男	發展遲緩證明	學前教育 (就讀幼兒園)	7 歲

### 三、研究限制

本研究僅以 111 年彰化縣早期療育服務系統之利害關係人，進行分析其成效展現衡量與辨識需求缺口，可能受限於研究者本身觀點、研究對象個人觀點等情形，亦無法代表其他縣市之現況。

### 四、研究執行情序

#### (一)研究過程記事

- 1.於 111 年 5 月 30 日辦理早期療育服務工作人員第一梯次焦點團體訪談。
- 2.於 111 年 7 月 25 日辦理早期療育服務單位家長焦點團體訪談。
- 3.於 111 年 8 月 1 日辦理早期療育工作人員第二梯次焦點團體訪談。

#### (二)研究信效度

本案研究擬以研究者團隊本身、專家學者、參與研究對象，進行研究分析資料再確認。透過專業角色、實務經驗，以確保資料蒐集及分析的正確性與可信度。

#### (三)研究倫理

本研究採兩階段執行，共進行 3 次焦點團體訪談，所有研究對象皆有簽具「焦點團體訪談知情同意書」(附件四、附件五)，說明研究主題、研究目的、研究內容及題綱、進行方式，過程中將完全尊重受訪者個人意願，可以隨時表達或停止該議題的討論。

有關參與研究對象所提供的資訊與訪談內容，將採完全匿名方式處理，不會在資料整理中呈現任何足以辨識身份的資料或內容，並使受訪者資料去識別化。

## 伍、研究發現

本研究在「彰化縣早期療育服務系統」的研究發現，茲分為以下四個面向論述，依序為彰化縣早期療育服務系統輸送的困境、彰化縣早期療育服務系統對利害關係人的使用困境、彰化縣早期療育服務系統輸送的優勢、彰化縣早期療育服務系統執行成效的必要原則。

### 一、彰化縣早期療育服務系統輸送的困境

彰化縣早期療育服務系統輸送的困境，包含有：行政端的單一窗口非使用者端的單一窗口、重複進案致服務提供者量能耗損、認知意見不同使服務介入困難、早期療育服務系統工具之適宜性受限。

#### (一)行政端的單一窗口非使用者端的單一窗口

彰化縣早期療育服務系統，在社政單位所設置之 1 處兒童發展通報轉介中心、4 區兒童發展社區資源服務中心暨社區療育服務單位，提供個案管理等早期療育相關服務。針對現行規劃的服務系統，有家長表示如有遇使用早期療育資源問題，可以直接找尋早期療育服務的社會專業人員幫忙。

*...那我的窗口可能就是社區服務中心裡面的一些社工例如○○例如○○什麼的齣，我覺得這個方式不錯，我必須承認，這個方式至少我們可以去找社工，那社工可能知道的資源比我們還要多，他們比較專業知道比我們還要多，這方面我必須講做得還不錯...(受訪家長 2)*

亦有家長表示，縣內的早期療育服務，有的是社政單位辦理，有的又區分為社政不同科別的服務方案辦理，或者是教育、衛政等單位，因涉及跨單位的服務窗口，無單一窗口，而要輾轉一直問窗口資訊而感到困擾。

*...我們在意的是誰服務到我們而不是那個到底是什麼，因為我們其實對我們有幫助的才是重要的，因為我們也不知道背後管的是哪個單位...(受訪家長 4)*

*...政府可不可以提供一個窗口，就是把資源整合起來，然後當父母有困難的時候，去那個*

窗口做單一窗口的詢問的時候，路線就可以全部都跑出來了，就是大家不會在那團團轉然後一下子跑這邊一下子跑那邊這樣子，可以集中窗口，... (受訪家長3)

就服務使用者端而言，家長只想找一個可以問得到問題、解決問題的單一窗口。

## (二)重複進案致服務提供者量能耗損

在彰化縣早期療育服務系統重複被通報進系統服務的個案，造成服務提供者的處理個案及工作時程耗損。

通報服務端受理面臨短期內重複通報的個案，使得社工在辦理通報個案過程中，耗費行政流程時數長。

因為通報來源是很多的，然後他的通報時間也不太一樣，那我們可能在服務的過程中，我們看到這個小朋友已經就是被通報，然後可能已經進行服務，然後可能也都做結案啊，或者是可能轉社資了，然後社資也完成服務了結案了，然後他會通進來，然後我們要重新開案，這是大家可能夥伴也一直在處理這樣的行政流程，...，然後可能三個月內可能被通個二、三次有可能，...，這個比較困擾一點... (A-受訪者1)

就早期療育專業人員的實務經驗認為，針對具有功能的家庭、穩定療育、穩定就學的兒童，除了有其他新增需求，否則其實不需再重複轉派兒童發展社區資源服中心提供服務。

是因為其實他確實資源連結穩定，家長也是有功能的前提下，其實他是不需要再重複被下派，除非說他的需求有不一樣新增其他的需求，... (A-受訪者2)

可能就是針對已經通報過，然後孩子目前是穩定療育穩定就學，我覺得是真的可以不用再下派了，對，因為我們就是就是結案了，已經服務一段時間，然後結案，然後又再被通報，就是基本上就是在一個輪迴裡面，不會結束，... (A-受訪者4)

針對前一年度舊案，由通報端篩案瞭解是否有新增需求，釐清個案若已清楚資源使用方式或穩定使用資源，無新需求個案，則可結案。而針對今年度新案，則可以全面下派社資中心，以縮短家長等待時間。

...個案的部分我們想說可以分成二個部分，一個是舊案重開的部分，就是他案號是在 110 年以前的，代表他是舊案，這個部分可能一開始可能接，再次被通報的時候，可以確定他

沒有有新的需求，那如果通報那一端確定他的需求沒有新增，資源沒有改變的前提下，那確認他知道他有問題可以找到誰的時候，那這個案就可以做結案了，已經穩定資源使用，那針對 111 年他才被通報的個案，那這個部份我們傾向全面下派，個管單位單一窗口，讓案家可以更早的接獲到相關的資訊跟資源，...，所以我們這邊是希望說大部分做為二個部分的分法的部分，就是舊案的部分就是通報這邊先做簡單的初篩的部分，那新案的部分就全面下個管。(A-受訪者 2)

就服務提供者端而言，全數無差別轉派個案，將使徒增處理個案的時間，而是可研議有效分流新舊案、個案級別，以減緩服務量能耗損問題。

### (三) 認知意見不同使服務介入困難

社政早期療育服務提供者發現，面對教育單位、醫療復健單位、社區單位等，遇有專業人員認知意見不同，導致介入個案服務困難。

社會專業人員面對部分幼兒園通報案，經評估瞭解後，兒童正常且無發展遲緩疑慮，經與園所老師聯繫則反應兒童學習不佳，致面對非服務對象的個案，仍需花費時間與園所老師溝通，而影響工作量能。

... 有家長已經帶孩子去評估，做發展評估是正常的，那幼兒園老師覺得他反應比較慢，認知比較慢所以就通報，我就卡住了，我沒辦法再鼓勵家長去做評估，因為他已經評估過了，...，所以後來會變成我必須去跟幼兒園老師提醒，這個孩子發展正常，我說老師他已經去做過評估了他正常了，那老師覺得我還是覺得他比較慢，我覺得這個其實就很主觀，...，會變成我們除了去做家訪，還必須要回過頭來再去跟老師溝通，... (A-受訪者 4)

... 我們就是有接到類像是說篩檢表上面其實都是正常的，然後老師卻有反應認為學習不佳，但是篩檢上面勾的也是全部都是正常的，...，然後可是跟幼兒園的一些溝通還有去訪視會覺得，對我們來說是滿大的工作量... (A-受訪者 6)

針對醫療復健單位的聯合評估結果，家長及兒童在校老師認為評估情形與實際不符，致評估需求面臨衝突，並使服務介入困難。

目前比較有遇到的是說，...，像比較是在醫療復健，...，基本上他都是經專業人員建議有這個需求，然後他需要安排這個課程，但是很多部份也是我們跟家長他們實際談了，或是說跟學校老師追蹤他的狀況，...，可能那時候評估，可能有外在的因素，或是人員不熟悉，

所以他其實沒有辦法，痾，能力沒有辦法完全就是評估出來是 ok 的，但是老師在學校觀察，或是家長自己在家跟小朋友互動，其實他的能力是，是都可以達成的啦，...，那我們要在後續，怎麼再跟家長去討論這塊？或是，欸，這塊可以再介入怎麼樣的服務？是我們覺得，痾，也有遇到一些困難這樣子...。(A-受訪者 7)

早期療育服務單位曾遇不願意共同合作的社區單位、幼兒園，例如不符合社區的期待，或是僅說不用的幼兒園拒絕，以致該區域及其族群的早療服務資訊宣導受限。

...我們最近是有遇到一個社區，就是他，因為可能當初去談合作的時候有提到社區互惠這部分，然後目前彰化縣大部分的社區都是那個長照的為主，然後他們就會期待是我們可以跟長輩有一些互動，但是像我們走動式的服務，其實也是才剛啟動，就是我們還是會與社區的在地的兒童為主，然後他們會覺得不符合到他們的期待，所以就是用一些比較委婉的理由，來拒絕這樣子，...然後還有不好的經驗，可能像是有一些，因為我們會發一些職能的 DM，然後我遇到就是會有幼兒園是拒絕的，就是可能電話接洽的時候，他們就會說我們不用... (B-受訪者 5)

早期療育知能及其重要性的認知差異，將影響單位人員間的合作關係，進而連帶影響需求家庭。

#### (四)早期療育服務系統工具之適宜性受限

彰化縣早期療育服務系統之早期療育服務，訂有一套標準化之「家庭需求評估暨分級表暨資源使用表」，以供兒童發展社區資源服務中心之早期療育專業人員依該工具表及其操作性定義，進行家庭需求評估分析使用。

實務上，不同型態家庭就會有多種寫法，早期療育專業人員面對家庭單親家庭、同居家庭、繼親家庭等不同型態家庭所評估的家庭需求，會選「家庭支持」。但如遇家庭成員關係仍有其他尚有許多需待解決的事項，如家庭成員互動關係緊張、涉及法律議題的兒童監護權則會選擇「其他」。

我其實在填這個表的時候，就是那個其他的部份會用到的就是在家庭支持的部分，因為就是如果那個家庭它本身，他是一個單親家庭、或是一個同居的家庭、或是一個繼親的家庭

的時候，其實就是那個家庭支持的部分就會還在重新的堆疊、架構，所以其實就是家庭支持部分的其他欄位是我比較會常用的...。(A-受訪者4)

我自己最近填的一個其他就是，...爸爸前一段婚姻呢，其實已經有兩個孩子了，那第3個就是這個媽媽生的小朋友，就是很明顯的語言發展遲緩，但他們又三代同堂，...，實際帶這個孩子就是只有媽媽自己，...，就是這個家，如果好好的，其實是可以發揮很好的支持功能，可是看起來又因為卡在上一代的那種混亂的關係，...。(A-受訪者4)

只有少數比較特殊像可能還有牽涉到法律議題的，比如說生父認領、或者是監護權議題的，他們才會可能有額外做勾選其他欄位選項的部分，...。(A-受訪者2)

如遇家長就業議題，則會不確定要填在「社會福利的其他」或「家庭支持的其他」。

可能家長還有就業需求的時候，我們可能帮他媒合相關的就業服務中心，或是其他單位的部份，去做一些資源的轉介的部分。...其實我們也很掙扎要放社會福利的其他，還是放在家庭支持的其他...。(A-受訪者2)

此外，因應個案復健療育需求的操作性定義尚需研議，針對案主接受的療育項目為心理治療或 ABA (Applied Behavior Analysis, 應用行為分析)，會選「醫療復健的其他」，而辦理跨專業團隊評估，則會選「托育與療育的其他」。

在勾其他方面這部分，像醫療復健我們也是會想說要寫心理，或者是說，是有一些自閉症的小孩會上那個 ABA，...，在托育與療育那邊其他，我們也是會考慮說，我們會有那個跨專業團隊評估紀錄，那我們有時候其他也會填寫這項療育服務，...。(A-受訪者6)

在醫療復健的部分，其他我們會列的比如說包括像心理治療部分，...。(A-受訪者2)

有關早期療育服務工作「家庭需求評估表」，「社會福利」之需求領域項目，可研議具體說明其經濟協助、其他福利資訊與資源等需求項目之操作性定義；而「醫療復健」之需求領域項目，則可再研議是否增加「身心健康」之需求領域項目。

## 二、彰化縣早期療育服務系統對利害關係人的使用困境

彰化縣早期療育服務系統對利害關係人的使用困境，包含有：早

期療育資源供給量未及於滿足需求量、兒童的行為表現及照顧致服務使用者難以因應、早期療育專業人員聘任不易。

### (一)早期療育資源供給量未及於滿足需求量

早期療育資源規劃尚仍不足，致發展遲緩兒童面臨早期療育資源等待期太長、區位早期療育資源分配不均、兒童環境適應、就學及家長送托選擇等需求未能滿足。

家長自從確定家中兒童發展遲緩後，預計安排兒童接受療育，但發現等待時間需要半年或更長，沒有辦法立即或在短時間之內接受協助，且需要一個一個去問有沒有空位可以安排得上，其中，又以語言治療資源不足，需要等待半年至一年以上的時間。

*...鑑定過後之後，那我們可能要找到到哪裡可以幫我們上課或什麼，資源的等待期比較長，我們可能沒有辦法那麼立即或者是說在很短的時間，有時可能都要半年，甚至更長的時間我們才找得到幫助...上課時間真的大概都要等半年到一年以上，並沒有辦法那麼很快的，而且你可能要一直不停在每一個單位去一直去詢問...每一個窗口，每一個去要一直不停的詢問都沒有空位可以讓你去讓你進去，就像○○（指其他受訪家長）講的，就是可能譬如那個語言治療的資源真的不夠...（受訪家長7）*

早期療育區位資源分配不均，致部分地區早期療育資源少、地處偏遠，未能滿足需求，或者是提供服務單位費用成本高，家庭難以負擔。

社工觀察彰化縣的療育資源，心理治療、聽能復健資源較少，未能滿足需求，又如，ABA 課程候位困難、費用高昂，家長難以負擔；或因地處偏鄉、交通問題，而增加兒童接受療育的阻礙。

*彰化縣的心理治療的資源比較偏少，...，然後除了心理治療之外，再來就是針對聽損的孩子，他們可能也有普遍在反應說，相關的聽能訓練的課程其實比較難等候，所以目前我們遇到的狀況是，可能在心理治療跟那個聽能復健的那個部分資訊對家長來講普遍比較偏少。（A-受訪者2）*

*...對我們偏鄉來說都很遠，萬一遇到塞車阿、要很早很早出門或是小朋友每一天有什麼狀況都不一定，然後到那邊也就是等待...（受訪家長6）*

是有一些自閉症的小孩會上那個ABA，然後在ABA的課程，也是有很多家長反應說實在很難排，然後自費課程都是上萬塊錢他們負擔不了這樣子...。(A-受訪者6)

面對身心障礙重度具留置管路並全癱的兒童，尚無可接受收托的幼兒園，且家長較無相關資訊與知能，如照顧技巧、互動技巧、教育訓練等。

我們之前有遇過小朋友是可能有插管，然後是全癱的小朋友，然後他已經是需要念幼兒園的狀況了，可是他沒有幼兒園可以收他，因為他畢竟有一些管線的問題，那這些小朋友其實對於家長來說，他可能不知道怎麼去幫他，也不知道怎麼去訓練他，那他可能未來入國小啊，或是他的認知學習的部分，都是有些障礙的部分這樣子。(A-受訪者1)

早期療育專業人員服務過程中，發現重度身心障礙兒童，在機構、資源連結、各項社福資源的交通補助、家庭支持，難以連結資源，並待建議相關資源，以符合個別化需求。

此外，家中兒童接受早期療育復健課程時，因受到兒童本身需要適應、緩衝時間，致壓縮到療育復健課程實際上課的時間，或者是連續課程換教室時，需要再重新適應，而顯得上課時間變得太短、不足。

...我比較想表達的就是上課的部分呀，...，一個孩子進入到一個陌生的環境，然後接下來上課要學習，然後要去活動或者是做一些治療，他需要一點點的緩衝時間，可是等到這個孩子進入到這個狀況要去上課的時候呀，已經下課了，半個小時就到了...那有時候孩子可能，...，換個尿布什麼之類的，這個都是需要時間的，那可能孩子要喝個水或者是吃個東西什麼之類的，嗯然後有時候有一些家長一定會有遇過三堂課連在一起嘛，什麼職能物理語言，那中間孩子可能會有情緒的波動，換下一個老師，然後他可能要再去適應，然後可能治療室可能都不一樣，要再去適應，那個都是孩子的心理上要去面臨的一個問題(受訪家長6)

家長表示家有特殊兒童照顧需求時，找尋一般的居托人員或幼兒園較有困難，期待有早期療育專業人員可以照顧特殊兒童的臨時托育服務，以因應家長照顧人力不足問題，亦可使兒童接受適切照顧。

...我遇難題是心理的部分還有臨托，因為我就是沒有後盾的，從頭到尾都是我自己跑的，連我自己看醫生也是要背小孩子去的，所以像我覺得我們臨托可否像比照那種長照機構，

可以臨托的一、二個小時，然後是專業的老師或者是在專業的保母來帶，因為我覺得我們這個部分真的很缺乏，定點的，像就是那個長照機構現在就是媒合說你在你們住家附近的那個的那個長照中心，看有沒有像長照中心多一個資源出來就是說可以提供我們這些家長的臨托，因為畢竟有受過專業訓練可以來幫助我們照顧孩子，因為通常一般的保母還有幼兒園是完全不接受臨托的... (受訪家長3)

在學前階段的兒童，還有因兒童本身的特殊情形，常常等待後仍無消息，期應有相對充足的特殊兒童就學單位及名額。

...我在找幼稚園時候，碰到滿多問題，就是，嗯，一開始跟你說有，有名額，我是找一般的幼兒園，然後後來他，...，他知道孩子比較特殊的時候，他們就開始推託，就是說，哦，不好意思，那個可能媽媽你要排隊，那個可能名額都還有很多家長在在排，然後可能嗯，可能要就是要等通知之類的，然後之後之後就沒有沒有消息了... (受訪家長6)

## (二)兒童的行為表現及照顧致服務使用者難以因應

家長面對兒童因發展遲緩的行為表現，難以引導兒童生活自理及促進其發展，進而影響家長自身情緒；亦有家長面臨照顧任務與工作選擇的兩難。

有家長表示面對家中兒童飲食排斥情形，嘗試了多種方式仍舊相當排斥而苦惱，不知道該如何引導兒童進食。

...現階段主要食物來源營養來源大概就是內內比較多，那食物的話也是幾乎很排斥啦，就是可能吃一口就含在嘴巴也不吞下去，所以讓家長也很苦惱說到底，我到底要怎麼幫他，我們也想盡辦法能灌的能餵的都試過了... (受訪家長2)

家長表示面對家中兒童語言、肢體動作、認知遲緩，以及突然的情緒行為，不知道如何因應。又無口語的兒童家長，亦不曉得如何引導並刺激兒童的語言發展。

小孩子那個現在講話跟做事情當然比較慢，阿在家裡有時候會會突然發脾氣，阿他每二個月要回去看醫生，醫生是說他的腦部有傷傷到，傷到才會語言跟智能比較慢，阿他現在走路也怪怪的，那有時候會發發脾氣，我也不知道是怎麼回事...阿他有時候會鬧，鬧到我已經不知不知道怎麼辦，有時候他講話，我也聽不懂，我老婆也聽不懂，我不知道他是故意還是怎麼樣，我也搞不清楚，我問醫生，他也不知道怎麼問，他就說他反應比較慢... (受訪家長5)

在語言的部分的話，可能需要很多刺激，然後因為我發現有些孩子他語言雖然有障礙，但是至少他會有一些音出來，可能啊或者是相似的音，可以讓語言治療師去做矯正，但是我孩子連那個音都沒有，然後我就是不知道要怎麼去引導，然後就這一點讓我真的，就基本的開口都有點困難這樣（受訪家長7）

社工表示家長期待可以知道更多教導家中發展遲緩兒童的技巧，雖兒童已有接受醫療復健課程，但回到家中後，仍無法延續訓練，家長仍然不熟悉相關的教養知能，致衛政資源與家庭需求無法連結。

我們比較常遇到家長問的是「怎麼教這個小孩？」就是他們一定是遇到什麼困難才想說，或是老師建議才帶他去做評估，那當遇到這個問題的時候，其實家長可能第一個反應是：「這個小孩怎麼教？那我要怎麼去指導這個小孩？」那甚至是連結到醫療復健的部分，醫療復健他完成了以後，他回家怎麼去連結這樣的課程內容？讓他可以延續這個訓練，其實這部分是家長比較不知道怎麼去做處理的，然後可能就是會一直是中斷式的，就是，資源一直在，一直在提供，可是教育啊，然後衛政還有家庭是沒有連結在一起的...。(A-受訪者1)

也有家長表示為了面對兒童心理問題與溝通問題，開始接觸教養知能、學習理解兒童，以及兒童溝通技巧。

...就是小朋友心理問題，我們連爸爸媽媽其實都不懂，那我們也很緊張，像我最近就一直在接觸教養的東西，對，教養就是告訴你要好好跟小朋友溝通，請問我們連小朋友在想什麼，我們要怎麼溝通，這個對於我們來講是很大的挫折跟...，我們也會自責，我相信每個爸媽都一樣，但是我們沒有辦法我們不知道那裡求助小朋友心智這個部分，那怎麼辦.....(受訪家長4)

但面對家中兒童長時間的遲緩行為，家長變得憂鬱、充滿自責、充滿無力感；此外，家長為了分擔家中照顧責任，在工作選擇上則可能面臨請假或留職停薪等兩難，以因應兒童照顧的議題。

...一開始是我老婆留停專心照顧小朋友，但是到了六個月左右小孩的症狀一直都沒有改善，然後老婆他就有點憂鬱的傾向，晚上會莫名其妙地看著小孩子哭，後來我才想說沒有辦法勢必我可能這一段時間我必須要跟公司那邊做留停的動作，所以變成我們兩個專心去照顧小朋友這樣子，才讓我老婆有一種我們兩個可以互相照顧互相有休息的時間這樣... (受訪家長2)

...我為了這件事情我大概到他兩歲多的時候，我大概也是憂鬱症，因為我只要看著小孩就會哭，不知道怎麼幫他，我也覺得充滿了自責感，...，他現在等於是全面性的遲緩，今年的鑑定更是讓我爆淚，變成中度智能障礙，這個其實在我帶他療育這麼久其實我真的蠻

難接受這件事情，我是充滿無力感... (受訪家長4)

...像我們全職媽媽是浪費金錢跟時間，但他們全職的媽媽是浪費可能隨時會被洗頭路(台語)的時間，因為她常常請假在帶小孩去做早療，一次可能請三個小時、二個小時，然後他們壓力其實真的很大，他們隨時可能都會被解僱... (受訪家長3)

### (三)早期療育專業人員聘任不易

早期療育專業人員之聘任，受到服務地點、距離致路程時數長、較遠區域單次安排時數低、治療師鐘點費較醫療單位低，以及個案臨時請假等可能因素致聘任不易。

例如所選擇服務的地點，如距離出發地點較遠，但遇個案臨時請假或因故未到，則花費了個人時間、金錢成本，且無提供服務，致找尋願意前往服務的專業人員受限。

那目前遇到主要的阻礙跟困難點是因為，社區療育服務可能因為配合我們教保老師跟人員難找，因為基本上芬園其實還...就是距離彰化市是比較遙遠，所以就我們來講，我們在相關專業人員要找到要去芬園上課的駐點的機會可能比較難，對，就是就相關專業人員來講會比較困難一點點，對，因為距離因素還是有一些，挑戰要思考，就是，因為治療師真的有比較困難，是因為...如果他那天被放鴿子的話，他那天就沒有鐘點費... (A-受訪者2)

個案請假的原因分別有雨天因素、疫情嚴重等，又如果為當日表示請假，但來不及連絡上老師，導致老師白跑一趟。

假設基本上他如果騎歐兜賣或者是騎腳踏車的那兩天他們基本上就不會來了，...，他們也會說因為疫情很嚴重他們就不來了，會有這樣的情況，或者是甚至說他可能是凌晨，...，可是我臨時通知老師如果通知不到老師的話老師來，他就是撲空，...，那像芬園的話很多老師都說如果要去可以，可是你一定要確保說家長會到，因為他知道我們這邊的核銷方式就是一定要有服務到人次他才可以核銷，就是會有這樣子的狀況所以導致治療師都比較不願意去比較遠的地方，因為他們會覺得說不保險，... (A-受訪者3)

服務提供單位所邀聘早期療育專業人員，因提供服務的路程遙遠、單次服務時數低、價格低等成本考量，也是考量的原因。

○○區的部分阿，現在是大城跟芳苑，因為以前是有請語言治療師，但現在就是這個部分空很久了但還是都沒有人(笑)，因為太遠了啦，他們大概覺得車程大概就一個小時了，那有時候服務一個小時然後他們就要回去，就是這類型的話治療師會比較不願意，...，因為

也有po 語言治療師公會也沒有人，...，他們如果有執業通常都是員林阿或是彰化這些其實他到大城真的是如果來回都要兩個小時的話，如果以時間成本跟教學的話對他們來說可能也不划算 (A-受訪者7)

我們據點是跟我們機構有合作的診所，然後跟他們談了之後他們才願意去，然後除了路程之外關於就是費用的問題，他們也是有小小抱怨一下，畢竟一個小時一千塊他們其實自己在醫院工作或者是自己去外面接就不只這個錢，他們是靠愛發電，... (A-受訪者6)

因此，提升聘任早期療育專業人員的合作策略、給薪費用，穩定個案到課頻率及動能，以降低個案請假情形，都將有助後續提升專業人力聘任與留任之機會。

### 三、彰化縣早期療育服務系統輸送的優勢

彰化縣早期療育服務系統輸送的優勢，包含有：正增強物有助於服務單位介入家庭服務、服務網絡合作有助多元服務不間斷、促進個案運用正式及非正式資源有助增強家庭權能。

#### (一)正增強物有助於服務單位介入家庭服務

服務提供者藉由建立關係之策略、實務給付、現金給付等正增強物，有助於提升個案家庭接受度，並介入家庭服務。

在初次介入沒有意願或家庭動力低的家庭，專業人員會先以建立關係為優先，或者帶著物資至案家。

進案家後，會說明兒童發展情形及醫療院所的評估結果，並提供鄰近的早期療育資源，並說明兒童接受早期療育資源可以申領的補助，或提供免付費的早期療育資源，例如社區療育服務課程、跨專業團隊評估、育兒指導員等；進而讓福利與服務連結，促使家庭動力提升。

其實我在提供給家庭他們需要的一些支持，或者一些醫療或是一些教育方面的訊息的時候，我會看家長的反應，...，我就會告訴家長、我就會告訴媽媽，或是告訴阿嬤說他已經有比較慢了，然後醫生也真的覺得評估之後的綜合報告書也確實比較慢，所以有一些離你們家最近的醫院，或是一些復健治療所，或一些幼兒園，我就開始把資訊提供給家長，然後告

訴他們，...，那個福利跟服務連結在一起的時候，當她帶孩子去復健他可以申請交通費，這個對其實本來就不是很有動力的家長會形成一個動力...，沒有意願、沒有動力的時候，我就，只能，去他們家的時候就看我們機構有什麼，有米帶米、有菜帶菜，有什麼就帶什麼，... (A-受訪者4)

其實我們也會看到很多家長是真的完全沒有意願，...，認為小孩不需要去做療育的家長，通常可能很多時間都是待在家裡，...，當然他不可能就是，一開始會聽你的，說你的小孩很慢什麼的，可是我會先就是跟他們講說我有免費的一個課，或是說我有免費的老師，因為我們有時候跨專業團隊評估或是說我們會請育兒指導員，會說這是免費的，...，然後你們也不需要出門，... (A-受訪者6)

面對能力較差、親職功能不好的兒童，安排個別課程，而如有需要同儕刺激的家長，則有團體課程方式進行。

就是會評估小朋友的能力狀況，然後跟家長的需求，對，如果是小朋友的能力狀況真的是很弱，然後親職功能又不好，一定就是採個別課的方式，對，然後如果是小朋友其實是需要些同儕刺激的話，我們就會嘗試是用團課的方式進行。(B-受訪者5)

面對有功能、有動力的家長，但兒童發展未見改善，進一步討論引導策略、提升教養技巧，連結社會福利資源，例如到宅療育。

但確實也會遇到有一些的家長就非常認真帶著孩子所有的復健治療課程全部都做了，但他的孩子從遲緩變身障，那這對很有動力的家長來說其實就是一個很大的打擊，我這麼認真帶但最後他卻要領手冊(台語)，...，可是他所有的復健課程都一直在做的時候，我就會問把拔說，那把拔我可不可以幫你連一個課程叫做到宅服務？就是老師到家裡面來教，...，會需要有一個專業人員協助家長在家裡怎麼訓練他的孩子，把這個孩子在外面受到的訓練回到家是可以連結在一起，所以針對有功能的家長、然後有動力的家長我就會進到第二個層次，把服務帶進家庭裡面，...。(A-受訪者4)

## (二)服務網絡合作有助多元服務不間斷

今(111)年度起全面分區辦理兒童發展社區資源服務中心暨社區療育服務，提升社資中心有需求個案之選擇，並可因應疫情家長安排兒童接受療育服務資源，以於就近社區療育服務單位接受服務。

其實我們很肯定今年度就是把社區療育服務跟社資中心綁在一起，因為剛好今年度遇到...因為疫情的關係，大幅降低家長願意帶孩子去醫院做評估的意願，...，那拿到報告書之後也不是馬上可以排到療育課程，因為你還要繼續等，...那自從我們有療育服務之後，...，那我們就會鼓勵他說那我們是不是就近先在他們家附近的據點先做上課... (A-受訪者2)

有的服務區，針對具早期療育資源需求個案或年齡小的個案，將會由兒童發展社區資源服務中心和社區療育服務站的社工安排共同家訪。而若為先由社區療育服務單位提供服務的個案，經通報後，社區療育服務社工將會向社資中心社工說明個案情形，倘未進行訪視的個案，將會安排一同訪視。

...那可能我們在同一間辦公室這樣子，...，我們分工的部分就是如果社資這邊有評估就是有一些比較，...，年紀比較小的或是比較有需求性的話，我這邊就是會一起跟過去家訪了解家庭的狀況，順便讓他們知道我們的服務的內容，... (A-受訪者8)

基本上社資派下來的時候他們在評...在接案的時候會先看一些資料，那如果假設他們覺得說那後續他那個資源的部分都沒有連結，那他們後續有可能想要...才...來社區療育據點的話，那他們社工就會跟我們約訪就是約同一天去家訪，對，然後我們就是一起去家訪完之後就跟家長討論他的需求，然後確定他有沒有想要據點療育的服務，然後我們才會另外做開案或者是再做面談的部分... (A-受訪者2)

就是社區民眾後來...才來服務之後跟我們通報，那他通報完之後就又下社資嘛，那社資的社工我就會跟他說那...就是我會跟...大概跟他講一下家庭的狀況這樣子，那...如果假設那個案子是還沒家訪的就會一起約同訪視去他們家，不會說一直分批... (A-受訪者3)

有的服務區，考量2類單位服務目的不同，則依各自服務流程，分別安排家訪，以使服務資料蒐集完整。兒童發展社區資源服務中心社工訪視著重於家庭生活習慣、療育與就學安排；而社區療育服務社工訪視則著重於據點課程於家中的運用情形。

我們就是還會各自跑家訪，就是我去家訪一次之後我覺得他也去，那我就打家訪紀錄，然後據點他們還是會家訪一次，然後我們據點的夥伴也是有在...討...就是跟我們...就是商量說我們...可以不要跑家訪嗎？畢竟我們重複跑了第二次了，他們是這樣講，但是我覺得...才...他們基訪的意義...才...他們還是有必要去家訪一次，畢竟在蒐集資料上面，從別的社工那邊聽來的資料是...很奇怪 (A-受訪者6)

我去訪視跟據點的社工我們其實各自訪各自的，雖然看起來共案，然後社工都在訪視，可是我訪視的目的跟據點的社工訪視目的其實不太一樣，就我去的是看整個家庭的生活習慣，然後媽媽對這個孩子的療育跟就學的安排規劃，我看的是這個，那據點的社工去訪視的時候，他們是去看這個家長在家裡有沒有去複習、有沒有去把他在據點上的課程回到家，把拔在家裡都怎麼運用？或者都沒動，他們就是針對整個家庭的一個環境去跟家長談可以在家裡怎麼繼續帶孩子... (A-受訪者4)

也有兒童發展社區資源服務中心於訪視時，提供社區療育服務單位活動資訊予家長。

...不論是社資或是據點，我們會把我們再來要辦團體或者是據點再來的其他的課程會有DM，我們就會交流DM，那我訪視的時候就會帶著據點的一些課程的DM去，... (A-受訪者4)

兒童發展社區資源服務中心如有轉介(連結)社區療育服務，於社區療育服務期間，仍是維持在案服務，因整體家庭服務需由社資中心為主，而非轉介(連結)該資源後結案。同一服務區的2類型社工，會針對有需求的個案共同合作，以便於個案遇問題時盡快解決需求問題。

就算社資把案轉到據點了也不應該做結案，就是不應該立馬做結案或者是說幾個月就做結案，他應該是要持續給他、push 他早療資源這一塊，...，所以家長是找社工就是找兩個人，他就會說「要找社工(台語)」這樣子，然後就是看他是找我或者是找他原本的社資的社工都可以這樣子，阿我們都是...我們資訊都是一起互相...會互相 pass 給對方這樣子，... (A-受訪者3)

社區療育服務之案源有2種，一是於兒童發展通報轉介中心通報後，多數為轉派自兒童發展社區資源服務中心，經連結資源由社區療育服務；另一是先在社區療育服務站發掘，即開始服務。

我們是會先自己去找案源，對，阿如果是案源會先進據點的話，...，就是個案的部份我們這邊先服務了，對，但是可能通報流程進來之後他才會下社資，就是變成社資夥伴這邊就是會再跟我詢問，... (A-受訪者8)

社區療育服務資源之建置，將補足無醫療院所的早期療育資源，亦補足交通能力較低的家庭需求。因此針對社區資源服務中心個案如有是類需求，將會連結(轉介)該案至社區療育服務，由2類單位共案服務。

我們因為那個田中跟二水他們的...資源是...幾乎是沒有，那邊也沒有醫療院所然後也沒有可以評估的醫院，然後基本上我們接到田中二水的個案我們都會轉介到據點，如果他們沒有交通能力到員林去做療育的話，那我們就會每一案都轉介這樣，然後我們之前如果是跟我們的大村據點那邊的話就是，通常都是我們介紹大村的個案過去那邊，對，然後我們就

會共案 (A-受訪者6)

此外，亦有運用在地單位合作，共同規劃辦理共融活動，增進社區成員間互動的機會。

...我們還是希望因為當地的話，還有那個家庭福利中心，那鄰近在比較大的一些建設是沒有，所以我們會想要跟家庭福利中心再好好討論一下，如何規畫一些更有趣的一些課程，吸引這些當地的小朋友再聚集這樣子... (B-受訪者10)

...我們會跟在地的社區舉辦一些聯合性的活動，像是歲末的活動呀，或是節慶的活動呀，然後會跟在地像老人會的樂齡的長輩一起上課... (B-受訪者5)

### (三)促進個案運用資源有助增強家庭權能

早期療育專業人員促進個案家庭運用社政、教育、衛政等正式資源，以及家人或其他家長等非正式資源，將有助增強家庭權能。

身為家有發展遲緩兒童或身心障礙兒童的服務使用者時，有案父或案母一方全職照顧兒童，也有案父母雙方全職照顧兒童；如為一方全職照顧者，則會輪流互相協助。亦有家庭為家中其他親戚協助短暫照顧，如案姑、案祖父母。透過非正式資源網絡人員互助，共同分擔照顧責任，將得以維持家庭經濟收入與照顧兒童之平衡。

...我先生不承認這個小朋友有發展遲緩，所以帶他去早療的過程中都是我自己在帶他，然後爸爸晚上下班之後會陪小孩玩一下或者是照顧他，讓我有點空間可以休息... (受訪家長1)

...照顧這方面的話，現在主要是我跟我太太兩個人在全職照顧，...，那主要照顧者還是我跟我老婆這樣，然後他們家有個姑姑最近退休，所以有時候偶爾會來家裡幫忙帶一下，一天可能來個半天，甚至有時候可以到晚上比較晚的時候可以來幫忙我們兩個做一些幫忙照顧的動作這樣子，阿公阿罵白天都要上班，下班回來可以幫忙帶，白天主要由我們夫妻兩人照顧這個小孩這樣子... (受訪家長2)

...家裡其實大部分都是只有我在帶小朋友，幾乎也是24小時，那把拔是下班後可能陪她念念書幫她洗個澡，家裡是有阿公阿罵，阿公阿罵能就是偶爾陪他玩一下... (受訪家長3)

...那照顧的部分大概都是我，大概24小時都是我，全職在帶，那他大概四個月的時候那個症狀就很明顯了，所以我們大概四個月就在做早期療育了到現在，那都是我一個人在跑，每天都有安排... (受訪家長4)

...現在是我老婆上班我在做網拍，小孩子我在顧，大概是我在顧，啊我出差變我老婆在顧...  
(受訪家長5)

也有家長表示，本身在兒童的療育場域與其他家長結識，透過其他家長等非正式管道，熟悉早期療育資源，其主觀感知獲得的資訊量，較正式管道—社工所提供的資訊要多。

...其實我們很多資源反而都是從哪裡來，我相信各位爸媽應該都知道，大概都是復健科的隔壁媽媽，你的小朋友很適合去做什麼，你有去報嗎，通常不會是社工跟你講... (受訪家長4)

個案家庭接受正式資源管道多元，有的從醫院評估開始接受早療育服務，開始知道早期療育社政的服務；有的則持續主動找尋社資中心社工詢問資源。

...大多家長一開始能接觸的大概也就是醫院而已，很少主動知道有社工，評估完社工會跟我們聯絡，一開始是田尾的社工，後來就轉介到○○，因為我們是○○負責的，那○○的○社工主動跟我們聯繫，說有接到通報然後有什麼政策，我們才知道原來有社工師在做這些事情，在幫忙我們這樣，也才知道有什麼治療... (受訪家長2)

...我們是去彰基的兒發中心評估完之後護士跟我們說要打一支電話去田尾那邊，我們打去問田尾社工說這幾天會有彰化區的慈愛教養院的社工會再跟我們聯絡，然後他有一些服務的政策，他寄早療的手冊來，我就去找，看有哪一些是我小孩可以上的，我就去排，還有問社資中心的社工我小朋友除了這些我還可以有哪些課程... (受訪家長1)

...如果我遇到有問題的時候，...，我應該第一個會想到的是社資中心的社工，...，因為他會比較清楚說，...，這件事要怎解決，...，阿我大概跟社工聊過說，...，他就有跟我提議了一些就是說，看是不是讓他去特教班還是怎麼樣，就是一些問題，所以還是有告訴我，我下一步要怎麼做，... (受訪家長1)

兒童及其家長開始使用機構、幼兒園等正式資源後，提高家長的喘息時間，心情轉為較佳、較為輕鬆。

...那時候我就積極去找○○(機構)，是我自己去找的，○○也說比較少看到家長自己去找他們的，於是我那時候就是把小朋友帶去○○之後，我的心情有比較好，因為至少有三四小時的喘息，這個部分就有比較好一點... (受訪家長4)

...因為先生工作的關係所以我們沒有住在一起他只有六日才會來，媽媽平常也很忙都要忙上班，只有我跟媽媽住而已，所以變成小孩子幾乎都是我一個人在帶，然後還好醫生有建

議我說要讓他趕快去上幼稚園，所以我是到幼幼班的下學期才讓他去讀，然後我就是有比較輕鬆一點... (受訪家長6)

透過社區療育服務之正式資源，或早期療育專業人員連結相關資源，縮短兒童接受復健的等待期間，並提升家庭獲得教養技巧的知能。

其實對一些偏鄉的家長是是好的一個服務，只是他的那個，就是人數，因為一次可能就是要半年，或者是一年，這樣的時間，所以他在那個等待的時間，可能也會拉的比較長一些，...，就是名額啦，因為時段療育課它就是，一個個案進去，它就是半年的服務期程...如果像是在那個溪州田尾北斗這邊，如果北斗滿了，然後我可能會建議跟可以跑比較遠的家長，就是田尾或溪州的據點這樣子，然後，可是如果真的都滿了話，然後家長的就是交通可能也比較不方便，這個部分可能會提供他，可能可以在家裡面的一些教養技巧，這樣子，所以，嗯，連結資源的部分可能就比較沒有辦法，主要是增加家長的那個技巧... (B-受訪者11)

#### 四、彰化縣早期療育服務系統的必要原則

彰化縣早期療育服務系統的必要原則，包含有：運用以兒童為對象、以家庭為中心之介入、以社區為基礎之介入策略；建構服務輸送產生成效之要件。

##### (一)運用以兒童為對象、以家庭為中心、以社區為基礎之介入策略

介入早期療育服務家庭，首從瞭解兒童及其家庭的需求，考量個案家庭接受服務意願、建立關係，並評估其家庭動能、親職功能等要件，訂定處遇策略。例如以家長意願為主，直至建立一定關係後，才安排家訪。

我們基本上都會先看家長意願度，那如果說他假設意願度不高，那我們就說那沒關係，那他一樣可以先來據點上課，那我們在後續的安排下然後跟他建立關係我們才會去安排家訪的事情... (A-受訪者3)

專業服務人員執行社會個案工作訪視時，依照案家可近性資源提供家長資訊，或以催化技巧方式，一步步引導並鼓勵家長攜兒童進一

## 步參與兒童發展聯合評估及後續相關處遇服務。

...我通常都是會先去分析的家長擔憂跟他為什麼排斥這些早療的資源的這件事情，然後，會針對他困擾的事情去就是給他一些解決的建議，這樣子，然後有些家長是他也不清楚孩子到底是不是有遲緩，就是可能篩檢出來跟他說有遲緩，可是他個人認為他沒有遲緩，就是可能要慢一點這樣子，然後我就會用一些，我會催化他，不然你先去給醫生評估看看呀，然後，嗯，醫生搞不好會跟你說，無異常，這樣子，反正就是就是催化他們去接觸這些資源... (B-受訪者9)

洞察家庭特質，運用專業服務人員始能者的角色功能，藉由反覆提供早期療育服務資訊，促進家長攜兒童參與早期療育相關活動。

...那如果那個家長他正在等語言一直沒有等到，我就會問馬麻：「馬麻在你們這附近我們有另外一組的同事會帶一些課程，你要不要先來上看看？對，那其實...其實這個是一個很好的測試家長，有時候他不會告訴我們他在等待，可是你就會覺得...看起來、聽起來都在等待，但你就會覺得他的生活就是這樣懶懶散散，就是沒有什麼動力，然後沒有什麼意願，然後孩子就是跟著他睡再跟著他起來，就是...那當我告訴他有這個課程，他就會說...我就說：馬麻，很近好嗎？他說：對，我就說：那你要不要去？他說：我考慮，我就說：醫院很遠要等很久，那這個課程這麼近為什麼不要去？那他被念急之後其實...他就會有動力，他就會改變、就會不好意思了，...他就會被...就是沒有拒絕的理由的情況之下他就會報名了... (A-受訪者4)

專業服務人員提供可近性服務及共融性的服務，提升家長攜兒童參與活動意願，並依個別需求提供鄰近資源，增強家長接受服務的意願。同時也引導家庭藉由參加活動的過程中，觀察自家兒童與他人家中兒童的行為表現與差異，並討論兒童於家內表現的發展情形。

...其實因為我們在跟家長說明我們服務項目的時候，其實不會很直接的說社區時段課程，我們都是用比較，我們都是用比較可近性的方式去跟家長說啦，...，進行課程的部分，那我們會有老師會去進一步去給他建議或是看是不是需要進一步的課程，...，我就不會直接很明確的跟他說到就是你小朋友有問題，所以我，我需要你來上課，就是在話術上面，我們會比較嗯，比較貼近他們一般生活狀況，不會讓他們覺得，怎麼這麼特別或是那麼特立... (B-受訪者12)

通常我們就是會以最近然後可能也可以騎車，對小朋友的方式去跟家長說明，這樣子，因為像是附近的活動，然後或是我們有辦那個，專團這些，讓家長可以比較容易去使用的資源，先去跟家長說明 (B-受訪者11)

我們就會邀請他們參加一些社區的活動，因為我們分為提供療育性跟社區家庭支持服務，然後我們就邀請他們參加那種課程跟活動，就是可以讓他去觀察說他們小朋友跟其他小朋友的能力狀況有什麼樣的差異...就是我們不會特別去跟他們說，他們的小孩就是有問題，而會說他在這一堂課中，他的表現是怎麼樣的，然後在家裡他們有類似的情況發生嗎... (B-受訪者5)

亦有專業服務人員表示，部分家長可以接受兒童使用社區療育服務資源，但無法接受兒童被冠上早期療育個案。因此，在規劃提供服務的過程中，還需留意去標籤化、去烙印化之服務。

因為如果我們評估說家長的其實...他蠻排斥的，他可以接受他來據點來上課，可是他不能接受...他的小孩子被掛上早...那個... (A-受訪者3)

## (二)建構服務輸送產生成效之要件

### 1.布建社區療育服務資源，建構個別化及可近性福利服務

布建社區療育服務單位，規劃因地制宜之服務，結合在地文化特色，有助交通能力弱的個案或意願較低的個案，得以連結社區資源，就近使用服務的機會。

...那今年是我覺得是那個據點的廣設，然後家長可以如果有疑似案的部分，可以轉知相關的訊息，然後請家長可以帶著小朋友去據點 (B-受訪者1)

...譬如說如果他是沒有外出能力的話，因為剛好今年我們中心有那個據點服務，就我們就會引進我們中心的據點，或是引進到宅服務的，就是增加他服務的那個可近性的部分 (B-受訪者2)

...那我們都是儘量是辦在中間點，那家長可以比較，交通方便到這邊來，...，就是我們未來可能會再多結合那個，在地社區的一些產業，或是他們當地特色的活動，去做一些活動的，...，會比較貼近就是社區家長的生活，然後也會比較貼近當地社區... (B-受訪者12)

家長表示肯定能就近於社區內使用社區療育服務，縮短過往安排療育課程的交通時間，降低時間及金錢成本，且專業服務人員所提供之互動方式及其環境規劃，符合個別需求，也增升了使用社區療育服務服務的意願。

療育據點其實以家長來講就是一個很就近性、很便利的一個地方，就我們服務的芬園的案家來講，他們普遍都還蠻肯定，因為基本上他們就最近在芬園就可以有一個地方可以上課，

所以其實以他們來講，雖然就算要請假帶孩子來據點上課，他們也是說一天只要請個一個小時或兩個小時，他就可以來據點上課了，所以基本上就家長立場來講，他們其實還蠻就是，肯定這樣的服務，因為他們就近就可以獲得相關的資源，... (A-受訪者2)

...據點的那個語言治療的那個治療師，...，那個治療師可能他的他的方式跟環境，是我們小孩子是喜歡的，...，而且比較不會緊張，...，這個治療師的方式跟各個環境，可能小孩可能那個環境比較多一些可以玩的東西，...，在〇〇這個社工，這個治療師幫我們治療的，我覺得算還滿進步，進步滿多的，小孩子現在開始會有一些，發展出一些聲音，會有一點，嗯，比較多不一樣的聲音，... (受訪家長2)

## 2. 社區服務單位資源共享、互惠合作

早期療育服務單位與社區單位合作關係佳，例如借用社區單位場地，則協助該單位推廣場館活動，或者是結合在地人員協助推廣服務，以使社區人力、物力資源共享，在合作中循環互惠。

我們這邊目前據點的合作單位，...，只要聽到是我們要舉辦活動，然後或者是社區的家長，他們都滿歡迎我們去進行的，...，另外我們可能就是，幫忙他們單位做的一些活動推廣，或者也讓就是家長知道，...，我們借用的場地的單位有哪些服務，那就是進行互惠的動作... 家長來參加我們的活動借用他們的場地，他們提供免費的場地給我們，那也讓家長知道說，在地性有這個單位，那小朋友有需求的話都可以學習足球的課程資源這樣子... (B-受訪者12)

我們目前就是合作經驗的話，大部分都會是以社區活動中心然後或者是老人會，或者是像目前，我們最近有合作幾個圖書館，其實像圖書館合作經驗就還不錯，因為好像現在他們有在推廣就是辦六歲以下的圖書證，然後因為，如果去的話他們就都還滿歡迎，然後也會在現在就是他們會協助幫忙招呼志工，然後也會推廣一些我們的服務... (B-受訪者5)

有時也會考量活動服務對象為同群體，協調跨單位共同合作，借同個場地，鼓勵潛在發展緩兒童家長參與，進而瞭解早期療育資訊，也可以瞭解鄰近的學前教育資源。

我們就是曾經跟，也是跟圖書館、幼兒園還有社區的協助一起合辦過一些的那個親職講座，...，有一次就是在圖書館的時候，剛好我們借了他們上午的場地，那下午就是圖書館他們自己有活動，所以那時候圖書館的管理人就問說，...，阿你早上辦活動的時候，也跟他們說我們下午的活動，如果下午沒什麼事，可以繼續參加，所以其實就是這樣互相宣導的效果還不錯，那幼兒園是我們大概就是會預留三分之一的那個名額，是給那所幼兒園的家長可以參加，... 會鼓勵他們原本原所裡面就疑似遲緩的家長來聽，...，那另外就是我們

有一些需要轉銜的家長，我們就會刻意邀他去聽那場講座，那他就可以在那個講座的過程裡面，去瞭解一下那個幼兒園的環境、場地，然後可以接觸到幼兒園的園長或者是老師，然後就可以很順利的轉到那個幼兒 (B-受訪者 4)

### 3.建置早期療育資源地圖，提升家長理解力

早期療育服務提供單位建置早期療育資源地圖，建構社政、教育、醫療資訊，促使服務過程可以將口述資訊，同步展示圖像化之資源地圖，從而提升家長對於資訊理解力，並增強使用服務的動機。

...我們中心有發展那個類似 google 地圖的部分，所以我們在家訪的部分，就會就會跟家長討論說，後續有沒有要連結教育或療育資源的意願，那如果有的話，我們會當場就是開那個手機的那個資源地圖給他看，讓他直接知道說，從他家到那個療育地方需要多久的距離，然後用什麼方式可以到達，那可能減少家長憑空想像的部分，就真的給他看手機，他就會說，哦，才五分鐘，好，那他願意去，我們會減少他不想要去的一個理由的部分，那會增強他的動機，... (B-受訪者 2)

### 4.多元服務管道，使服務便捷又及時

多數早期療育服務透過宣導單張發放、臉書粉絲團、Line@服務等方式辦理服務及宣導，包含運用網路平台按季公告早期療育費用補助提醒資訊、不定時公告活動資訊，或是於線上受理家長諮詢早期療育服務事項；針對緊急事項，也可以及時處理。

...目前有粉絲專頁跟 LINE，然後 LINE@，是像家長的直接諮詢會比較多一點，那定期的就是每個每季的補助申請，我們會統一發訊息，那像那個宣導活動呀，那個相關活動呀，就會轉知那個粉絲專頁，...，就是他加進來的，起初會跟他們說我們有粉絲專頁，請他們去加，或者有相關的訊息，可以跟這邊做諮詢等等的 (B-受訪者 1)

每個社工有自己的 LINE@，跟家長 LINE@跟那個粉絲專頁的部分，那 LINE@ 比如說像可能，家長可能下班時間詢問社工問題，所以我們就會情況調整要不要回應，因為有時是大約十一、二點他才 LINE 你，會稍微看一下那個緊急度，如果真的是比較緊急，我們還是會回啦，...，然後再就是就粉絲專頁，嗯，就是療育交通費會佈達一些就是補助訊息，或者是我們辦活動的時候，我們就會群發那個資訊給家長知悉這樣子 (B-受訪者 2)

而特定管道也會因成員數致影響發布訊息上限，致單個月僅有一則訊息就會超量的可能。

...我們如果有相關鄰近的，因為我們還有走動式，就是如果鄰近區域的話，我們會就在 LINE@ 去做發佈訊息，然後我們會在 FB，也會定期有一些訊息的公告，然後還有我們課程舉辦的一些活動資訊，我們都會發佈在上面，但因為 LINE@ 它是有那個發佈訊息的上限，就是一個月只能發佈 C 然後像如果我們據點，就是在裡面成員比較多的話，你通常一個月只能發佈一則就爆了... (B-受訪者 5)

因此，規劃提供相關服務管道，不僅需考量大眾使用接收訊息的喜好度之外，也需考量採用的硬軟體之限制。

## 陸、結論與建議

本研究探究「彰化縣早期療育服務系統」的成效展現衡量與需求缺口之辨識的結論有四項；彰化縣早期療育服務系統修訂結論有三項。

### 一、結論

#### (一)成效展現衡量與需求缺口之辨識

本研究探究「彰化縣早期療育服務系統」的成效展現衡量與需求缺口之辨識有四項發現，一是彰化縣早期療育服務系統輸送的困境，二是彰化縣早期療育服務系統對利害關係人的使用困境、三是彰化縣早期療育服務系統輸送的優勢、四是彰化縣早期療育服務系統的必要原則。依據研究發現提出以下結論：

#### 1.早期療育服務系統輸送之困境待解決

綜觀本縣早期療育服務系統之行政組織分工來說，依序有社政單位、衛政單位、教育單位、警政單位，分別辦理早期療育相關事項；又社政單位主責早期療育業務單位為社會處兒童及少年福利科，惟涉及身心障礙者業務單位為身心障礙福利科；各業務單位皆為因應發展遲緩兒童及身心障礙兒童，訂有相關服務方案。其中，社政單位設置之兒童發展通報轉介中心（簡稱通報中心）、兒童發展社區資源服務中心（簡稱社資中心）暨社區療育服務單位（簡稱早療據點），提供早療育個案管理服務單一窗口。惟家長面對有需求問題時，需輾轉依辦理方案單位洽詢，致行政端的單一窗口，未成為使用者端的單一窗口。

其次，通報中心受理疑似發展遲緩兒童通報個案後，轉派各區社資中心針對早期療育家庭提供相關服務。惟有功能的家庭、穩定使用早期療育資源的兒童，在結案後，短時間又因發展遲緩議題而被重複

通報進案。就服務提供者端而言，全數無差別轉派個案，將徒增處理個案的時間，致服務量能耗損。

第三，教育單位（如幼兒園）、醫療復健單位（如兒童發展聯合評估中心）、社區單位（如長期照顧社區式服務單位）等單位，分別對於兒童發展遲緩表現的認知不同，或不願意共同合作等因素，各單位在早期療育知能及其重要性的認知差異，影響單位人員間的合作關係，進而連帶影響需求家庭。

第四，早期療育服務之標準化工具—家庭需求評估暨分級表暨資源使用表，係供兒童發展社區資源服務中心之早期療育專業人員依該工具表及其操作性定義，進行家庭需求評估分析使用。惟面對不同型態家庭就會有多種寫法，有關早期療育服務工作「家庭需求評估表」，「社會福利」之需求領域項目，尚可進一步研議具體說明之內容。

## 2. 早期療育服務系統對利害關係人的使用困境待解決

早期療育資源供給量尚無法滿足需求量，致發展遲緩兒童面臨早期療育資源等待期太長，如語言治療資源不足，兒童需等待半年至一年以上時間才有機會安排到名額，開始接受復健療育。此外，早期療育資源受區域位置影響、所需負擔成本高、遇就學無名額等情形，致資源無法滿足需求。

其次，家長面對兒童因發展遲緩的行為表現，如飲食排斥、無口語、情緒行為等，難以引導兒童生活自理及促進其發展，進而影響家長自身情緒；亦有家長面臨照顧任務與工作選擇的兩難等情形而難以因應。

第三，早期療育專業人員之聘任，受到服務地點、距離致路程時數長、較遠區域單次安排時數低、治療師鐘點費較醫療單位低，以及個案臨時請假等可能因素，導致人員聘任不易。

### **3.覺察早期療育服務系統輸送的優勢**

早期療育專業人員利用正增強物，如建立關係、提供實務給付、現金給付等，有助於提升個案家庭接受度，並介入早期療育家庭提供服務。

其次，兒童發展社區資源服務中心暨社區療育服務單位之服務規劃，透過任務分工、合作、共案，分別提供社區療育單位活動資訊、發掘社區個案、共案等策略，提供個案家庭資源連結及相關服務。

第三，早期療育專業人員促進個案家庭運用社政(如通報、社資、早療據點、機構等)、教育(如幼兒園)、衛政等正式資源，以及家人或其他家長等非正式資源，將有助增強家庭權能。

### **4.覺察早期療育服務系統輸送的必要原則**

運用以兒童為對象、以家庭為中心、以社區為基礎之介入策略，瞭解兒童及其家庭的需求，考量個案家庭接受服務意願、建立關係，評估其家庭動能、親職功能等要件、家庭特質，提供可近性及共融性服務。

其次，把握建構服務輸送產生成效之要件，包含有布建社區療育服務資源，建構個別化及可近性福利服務；社區服務單位資源共享、互惠合作；建置早期療育資源地圖；多元服務管道等。

#### **(二)彰化縣早期療育服務系統修訂**

本研究依據「彰化縣早期療育服務系統」的成效展現衡量與需求缺口之辨識發現，欲擬修訂彰化縣早期療育服務系統，分述如下：

##### **1.服務規劃待納入服務使用者角度之需求**

以服務使用者角度，檢視使用早期療育資源的找尋方式、發展遲緩兒童面臨早期療育資源等待情形分析、療育資源布建地區及負擔成本分析、因應兒童行為表現及照顧等需求議題。

## **2.審視影響服務系統成效之不利因素**

審視服務系統中，重複進案致服務提供者量能耗損問題；跨網絡單位對於早期療育認知意見不同，致服務介入困難問題；早期療育服務系統工具之適宜性受限問題，進而擬定因應策略，以解決其影響服務系統成效的不利因素。

## **3.善用有助服務系統輸送之優勢及必要原則**

善用彰化縣早期療育服務系統輸送的優勢，包含運用正增強物介入早期療育家庭服務、運用服務網絡合作共同提供多元服務、促進個案運用正式及非正式資源；並運用以兒童為對象、以家庭為中心之介入、以社區為基礎之介入策略；以及把握建構服務輸送產生成效之要件，含有布建社區療育服務資源，建構個別化及可近性福利服務；社區服務單位資源共享、互惠合作；建置早期療育資源地圖；多元服務管道等。

# **二、建議**

## **(一)立即可行之建議**

### **1.定期盤點早期療育資源及公告**

為使服務規劃納入服務使用者角度之需求，由早期療育服務之社政服務窗口及服務單位，定期盤點跨網絡單位早期療育資源，如社政類別、教育類別、衛政類別，並分地區列冊後、公告資訊，以供服務使用者得依個別需求找尋相對應的早期療育資源。前述公告資訊，除採靜態的資源名冊方式，尚可採用動態的早期療育資源地圖，運用圖示方式，促使家長對於資源所在位置的瞭解更加具體。

### **2.修訂早期療育服務之標準化工具**

為因應不同型態家庭有多種寫法的操作性定義問題，召開業務聯繫會議，研商議修訂標準化工具「家庭需求評估暨分級表暨資源使用

表」，以運用工具評估家庭需求，進而使早期療育服務順遂。

### **3.研商調整早期療育服務系統**

召開業務聯繫會議，研商重複進案致服務提供者量能耗損問題，重新研討通報中心流程，將通報案區分為新舊案或評估家庭需求與否，才分流轉派至各區社資中心服務，以減緩全數轉派個案之量能耗損問題，並提升整體早期療育服務品質。

#### **(二)中長期規畫建議**

##### **1.強化彰化縣早期療育服務系統跨網絡單位合作機制**

召開跨單位業務聯繫會議或兒童發展推動委員會，納入早期療育個案家庭使用跨單位資源之問題討論，以研商分工合作機制；辦理跨單位早期療育專業人員教育訓練，以提升第一線服務提供者之跨單位早期療育資源的知能，協助個案家庭連結相關資源。

##### **2.盤點並布建轄內早期療育資源**

盤點轄內各地區發展遲緩兒童率及該地區早期療育資源，分析資源布建充足與否，進而規劃設置所需的走動式或定點式之社區療育服務單位，以因應早期療育資源等待期過長、區位早期療育資源分配不均、兒童環境適應需求、兒童就學及送托等需求議題，提升轄內早期療育服務量能，促使有需求之發展遲緩兒童家庭就近於社區使用服務。

## 柒、參考文獻

### 一、期刊書籍

兒童及少年福利與權益保障法（2021年1月20日）。

兒童及少年福利與權益保障法施行細則（2020年2月20日）。

邱筱彤、吳佩芳、張家瑞（2017）。早產兒母親親職壓力與早期療育服務需求之探討。**幼兒教育年刊**，**28**，123-136。

倪志琳（2009）。行動研究在早期療育的應用。**長庚科技學刊**，**10**，37-44。

國家發展委員會（2020）。中華民國人口推估（2020至2070年）報告（會編：(109)017.0804/ISBN：978-986-5457-22-8/GPN：1010901161）。

張秀玉（2018）。家庭與專業人員之夥伴關係：早期療育社會工作者的觀點。**臺灣社會工作學刊**，**20**，1-40。

張秀玉、傅秀媚、林中凱、劉芷瑩、吳淑瑋（2008）。早期療育服務滿意度之研究。**東吳社會工作學報**，**19**，81-115。

許素彬（2008）。家長與個管員夥伴關係對早期療育服務成效之影響研究。**臺大社會工作學刊**，**17**，43-92。

劉昭萍、陳亞男、陳怡仔（2022）。從「去社區工作」到「與社區一起工作」——在新北市貢寮和雙溪開展早期療育服務之經驗回顧。**社區發展季刊**，**179**，80-92。

潘淑滿（2003）。**質性研究：理論與應用**。臺北市：心理出版社股份有限公司。

鄭雅莉（2018）。早期療育服務需求、家庭成果和家庭生活品質相關研究——以花蓮縣接受早期療育服務之家庭為例。**高雄師大學報**，**44**，63-88。

## 二、參考網址

World Health Organization (2012). *Developmental difficulties in early childhood*. Retrieved from:

<https://www.who.int/publications/i/item/9789241503549>.

中華民國內政部戶政司全球資訊網 (2022)。人口政策及統計資料：人口統計資料庫。取自：<https://www.ris.gov.tw/app/portal/346>。

吳佩芳 (2017)。早期療育服務成效評量線上系統工作手冊：兒童成效。取自：<https://cdrc.taichung.gov.tw/OnlineApplyDetailC001100.aspx?Cond=a569b31b-d0f3-49d9-ae7-7ba51685851b>。

財團法人王詹樣社會福利基金會 (2017)。取自：[http://www.wjy.org.tw/j20r/cus/art/Cc1a03.do?dc\\_btn\\_0=Func\\_View&dc\\_id\\_0=20180104144811803](http://www.wjy.org.tw/j20r/cus/art/Cc1a03.do?dc_btn_0=Func_View&dc_id_0=20180104144811803)。

衛生福利部社會及家庭署 (2019)。社區療育服務 (含到宅服務) 品質指標範例。ISBN：9789860593662(PDF)。取自：<https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/Detail.aspx?nodeid=1203&pid=9452>。

衛生福利部社會及家庭署 (2022)。衛生福利部社會及家庭署發展遲緩兒童通報暨個案管理服務網。取自：<https://system.sfaa.gov.tw/cecm/>。

## 捌、附錄

### 附件一、先期研究階段：研究訪綱

#### 彰化縣政府

#### 辦理 111 年度「彰化縣早期療育服務系統參與式行動研究」

#### 訪談題綱

1. 請您就現行早期療育服務面向（參見附件家庭需求評估表），依據您現行服務處置關於兒少福祉相關成果紀錄及實務經驗，所涉及的早療兒童及家庭福祉指標為何？您認為有哪些福祉指標有哪些內涵需補充？
2. 兒童發展社區資源服務中心社工角色與社區療育服務（據點）如何分工與合作？有無遇到阻礙？
3. 就您目前參與的早期療育服務輸送，服務流程或服務過程及相關指標內涵，是否有相關建議或需要調整的地方？
4. 就您目前接觸到的服務對象，在早期療育服務系統中有無需要回應的服務內涵或項目？

## 附件二、彰化縣早期療育服務系統：研究訪綱

### 彰化縣政府

#### 辦理 111 年度「彰化縣早期療育服務系統參與式行動研究」

#### 訪談題綱

為延續前次討論，在各早期療育工作人員所反應的情形，擬於本次續行研議，請您的實務經驗回應並提供建議，問題如下：

- 1.有關「家庭需求評估暨分級表」之「操作性定義」。請您檢視修正後的版本是否有需修正的地方？請提供修正建議。
- 2.有關前次討論，針對現行早期療育服務系統重複派案的問題，是否有相關建議或因應措施？
- 3.有關早期療育服務過程，請就以下經驗說明：
  - (1)面對家長，運用何種策略強化家庭照顧資源？
  - (2)面對單位，運用何種策略強化社區照顧資源？有哪些好的合作經驗？  
哪些不好的合作經驗？期間如何討論及因應？
- 4.請說明早期療育服務提供的過程，是否已有滿足地區上的需求？是否已有滿足服務家庭的需求？如無，請提供更多早期療育政策及方案建議。
- 5.為使社區療育服務可近性、在地化，還有哪些建議？

### 附件三、利害關係人需求：研究訪綱

#### 彰化縣政府

#### 辦理 111 年度彰化縣發展遲緩兒童之主要照顧者焦點座談會

#### 訪談題綱

1. 請說明您家中寶貝目前的發展情形？您在家裡是否有人和您輪流照顧兒童？照顧安排如何？
2. 您在照顧或教育兒童時是否遇過什麼難題？能夠找到幫助的資源嗎？（含彰化縣政府設置之早期療育服務資源）有什麼不足的地方？是否有滿足兒童和家中的整體需求？
3. 您知道哪些彰化縣政府辦理早期療育服務與政策嗎？從哪些管道知道的？
4. 您接受彰化縣政府辦理早期療育服務時有遇到什麼困難嗎？如何因應解決呢？
5. 您認為目前彰化縣政府辦理早期療育服務與政策有什麼不足的地方嗎？有任何建議嗎？

## 附件四、彰化縣早期療育服務系統：服務提供者

### 彰化縣政府辦理 111 年度「彰化縣早期療育服務系統參與式行動研究」 焦點團體訪談知情同意書

彰化縣早期療育工作夥伴，您好！

邀請您參與彰化縣政府辦理 111 年度「彰化縣早期療育服務系統參與式行動研究」焦點團體訪談，本計畫為彰化縣政府社會處兒童及少年福利科自行研究案件，研究標的將針對彰化縣早期療育服務系統之運作情形、成效不利因素、對服務對象福祉指標與其達成狀態、需求辨識，進而修訂早期療育服務系統。期待透過您的經驗分享，對於彰化縣早期療育服務系統能有所貢獻或建議，誠摯邀請您接受本研究的訪談。

本研究將至少進行一次面對面的團體訪談，訪談時間約需 2 小時，為了能正確無誤完整記錄訪談的內容，將於訪談過程中進行錄音，以詳實紀錄您的經驗與意見。提醒您，本訪談為多人參與，團體中的發言內容將與所有受訪者共享，但參與者必須尊重彼此隱私，未經允許不得對外透露重要訊息。

關於您所提供的資訊與訪談內容，將採完全匿名的方式處理，不會在資料整理中呈現任何足以辨識身份的資料或內容。錄音檔將整理成文字，訪談結果除了供本焦點團體研究分析外，亦作為縣府規劃早期療育政策之參考，若您於訪談過程中有任何不適或不想談論的內容，均可以隨時表達或停止該議題的討論，將完全尊重您個人的意願。

非常感謝您願意撥空分享您的寶貴經驗，希望藉由這些寶貴經驗有助於檢視彰化縣早期療育服務系統之運作情形。祝福您：健康平安、萬事順心！

若後續對於本訪談有任何問題，請與我們聯絡，聯絡方式如下：

計畫聯絡人/電話：趙社工師/04-7532282、楊社工師/04-7532382

彰化縣政府社會處兒童及少年福利科 敬上

---

**研究參與者簽署欄：**

訪談參與者簽名：\_\_\_\_\_

**研究團隊：**彰化縣政府社會處兒童及少年福利科（許芳瑜科長、趙文君社會工作師、楊惠晴社會工作師、吳婕妤科員、郭姿吟約聘社工員）

日期： 111 年 \_\_\_ 月 \_\_\_ 日

## 附件五、焦點團體訪談知情同意書：服務使用者

### 彰化縣政府辦理 111 年度「彰化縣早期療育服務系統參與式行動研究」 焦點團體訪談知情同意書

先生/女士，您好！

邀請您參與彰化縣政府辦理 111 年度「彰化縣早期療育服務系統參與式行動研究」焦點團體訪談，本計畫為彰化縣政府社會處兒童及少年福利科自行研究案件，研究目的將瞭解家長對於本縣早期療育服務之使用經驗及建議，以納入本府辦理早期療育服務規劃考量。期待透過您的經驗分享，對於彰化縣早期療育服務系統能有所貢獻或建議，誠摯邀請您接受本研究的訪談，並在訪談結束後提供出席費 1,000 元作為答謝。

本研究將至少進行一次面對面的團體訪談，訪談時間約需 2 小時，為了能正確無誤完整記錄訪談的內容，將於訪談過程中進行錄音，以詳實紀錄您的經驗與意見。提醒您，本訪談為多人參與，團體中的發言內容將與所有受訪者共享，但參與者必須尊重彼此隱私，未經允許不得對外透露重要訊息。

關於您所提供的資訊與訪談內容，將採完全匿名的方式處理，不會在資料整理中呈現任何足以辨識身份的資料或內容。錄音檔將整理成文字，訪談結果除了供本焦點團體研究分析外，亦作為縣府規劃早期療育政策之參考，若您於訪談過程中有任何不適或不想談論的內容，均可以隨時表達或停止該議題的討論，將完全尊重您個人的意願。

非常感謝您願意撥空分享您的寶貴經驗，希望藉由這些寶貴經驗有助於檢視彰化縣早期療育服務系統之運作情形。祝福您：健康平安、萬事順心！

若後續對於本訪談有任何問題，請與我們聯絡，聯絡方式如下：

計畫聯絡人/電話：趙社工師/04-7532282、楊社工師/04-7532382

彰化縣政府社會處兒童及少年福利科 敬上

-----  
**研究參與者簽署欄：**

訪談參與者簽名：\_\_\_\_\_

**研究團隊：**彰化縣政府社會處兒童及少年福利科（許芳瑜科長、趙文君社會工作師、楊惠晴社會工作師、吳婕妤科員、郭姿吟約聘社工員）

日期： 111 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日