

國立彰化師範大學特殊教育學系
特殊教育教學碩士班

碩士論文

臺中市在家教育學生家長對國民義務教育
階段後學生生涯規劃之研究

研究生：陳姿秀 撰

指導教授：田凱倩博士

中華民國一百零三年六月

中文摘要

本研究旨在探究在家教育學生家長對子女在國民義務教育階段後的進路及生涯規劃之觀點及其相關問題，藉由質性研究的半結構式訪談法來蒐集到八位家長的訪談資料，繼以「主題分析法」進行分析訪談稿，而所得研究結果如下：

- 一、家長願意讓子女在國民義務教育階段後能繼續到學校接受教育，且非常重視能讓子女快樂自在並擁有平淡規律的生活。
- 二、家長認為讓子女到學校接受教育會面臨師資人力、教學內容、交通接送、照護服務、環境設備等困境。
- 三、家長在醫療復健、輔具資源、社會福利、家庭協助等方面有其相關需求，另外家長在學校教育方面的需求為照護孩子需專心、教學課程需窩心及學校環境需貼心。
- 四、家長在教育方面最大的期望為延伸在家教育制度至高中職階段，而對子女的期望為能力進步、獨立生活及健康滿足。

最後依據本研究結果，針對在家教育制度、教育人員及未來研究等方面提出相關建議。

關鍵詞：在家教育、生涯規劃、質性研究、主題分析法

The Study of Taichung City Parents' Perspectives on Their Homebound Education Children's Career Plan after Compulsory Education

Abstract

This research aimed to explore parents of homebound education students' points of view on their children's career plan after compulsory education. The researcher interviewed eight parents whose children received homebound education using semi-structured interviews. The qualitative data were collected and analyzed using thematic analysis. The findings of this study were as followed :

1. The parents were willing to let their children to continue their education in the school after graduation and focused greatly on the importance of providing their children a happy and regular life.
2. The parents thought that if their children receive education at school, they would face the challenges of getting good qualified teachers and human resources, learning contents, transportation services, care services, and environmental assistive devices.
3. The parents had demand for medical and rehabilitation services, assistive technologies, social welfare, and family supports. In terms of school education, the parents had needs of school personals' full attentions on taking care of their children, courses that correspond to their children's needs, and a friendly school environment.
4. In terms of education system, the greatest expectation of the parents was to extend the homebound education service to high school education stage. At the same time, the parents hoped that their children's abilities would have great improvements as well as being able to live independently, healthy, and satisfied.

In accordance with the conclusions, suggestions related to homebound education system, practitioners, and further researches were provided.

Keywords : homebound education, career planning, qualitative research , thematic analysis

目錄

中文摘要.....	i
英文摘要.....	ii
目錄.....	iii
圖目錄.....	v
表目錄.....	vi
第一章 緒論.....	1
第一節 研究背景與研究動機.....	1
第二節 研究目的.....	5
第三節 名詞釋義.....	6
第四節 研究範圍.....	7
第二章 文獻探討.....	9
第一節 在家教育的理念與意涵.....	9
第二節 在家教育實施現況與相關困境.....	17
第三節 十二年就學安置實施政策與相關議題.....	33
第三章 研究方法.....	37
第一節 研究方法的選擇.....	37
第二節 研究參與者.....	38
第三節 研究步驟.....	40
第四節 研究工具.....	42
第五節 資料收集與分析.....	44
第四章 研究結果與討論.....	51

第一節	深思子女生涯樂相伴	51
第二節	規劃之路困境重重	61
第三節	子女需求尚待各方配合	71
第四節	期望子女生涯幸福滿滿	85
第五節	綜合討論	93
第五章	結論與建議	97
第一節	研究結論	97
第二節	研究建議	99
第三節	研究者反思	102
參考文獻	105
附錄一	家長及家庭基本資料問卷	113
附錄二	家庭基本資料問卷之統計表	114
附錄三	訪談同意書	115
附錄四	訪談大綱	116
附錄五	訪談回饋函	118
附錄六	主題命名表	119

圖目錄

圖 1-1 臺中市在家教育學生在國中畢業後的安置	2
圖 3-1 本研究所採之研究步驟	41

表目錄

表 2-1 國內在家教育相關法規之演變	14
表 2-2 國內實施在家教育困境之相關研究	24
表 3-1 訪談資料代號說明	48
表 3-2 同儕檢證名單	49

第一章 緒論

本章主要在敘述本研究之研究動機、研究目的、研究問題，及解釋本研究中的重要名詞與研究限制。全章共分為四節：第一節為研究背景與研究動機；第二節為研究目的；第三節為名詞釋義；第四節為研究限制。

第一節 研究背景與研究動機

特殊教育實施至今，身心障礙學生的教育安置問題已獲得相當的注意，為保障身心障礙學生升學權益，秉持彈性多元、社區化就近入學及適性發展的精神，自民國九十學年度起實施身心障礙學生十二年就學安置。十二年就學安置可以說是提供身心障礙學生充分的就學機會、配合學生的升學需求及保障就學權利而施行，其安置原則為力求普及與社區化（金慶瑞、王家玲，2003）。

依前述可知十二年就學安置的精神與原則，十二年就學安置應提供各類身心障礙學生充足的教育措施及保障就學權利，但特殊教育長期追蹤資料庫於九十七學年抽樣七十八位在家教育學生家長，當問及其子女畢業後的打算時，大部分家長表示會讓子女留置家中，其中有幾位家長表示讓子女留置家中的原因是「無學校可讀」、「因為孩子能力非常弱，平常都需要幫忙，只能在家由家人繼續照顧」、「他沒能力做什麼就讓他在家，過一天算一天」…等（特殊教育長期追蹤資料庫，2013），而在教育部特殊教育通報網之轉銜表異動國中畢業學生的選項內容中，以及研究者這十年來的工作經驗，研究者推論目前臺中市在家教育學生在國中畢業後的安置情形有三：(1) 透過十二年就學安置管道而進入各類高中職就讀；(2) 因家長平

時無力照護孩子轉而托顧給教養機構；(3) 因學生個人能力受限無法繼續升學，也因家人在各方面不可抗拒之因素考量而無托顧給教養機構，所以學生在畢業後留置家中。研究者依多年工作經驗，將臺中市在家教育學生就學安置現況整理如圖1-1所示。

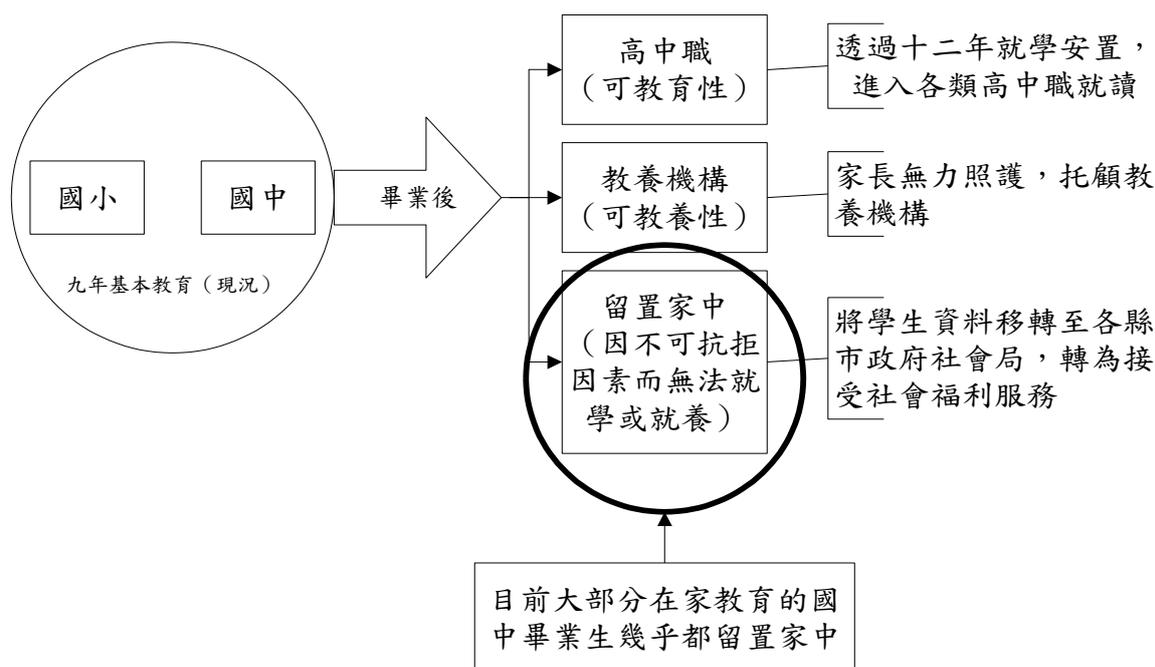


圖 1-1 臺中市在家教育學生在國中畢業後的安置。

在家教育學生多為重度或極重度障礙者，往往需要大量的醫療服務及社會福利介入，而目前教育制度提供在家教育學生的任何支持性服務只至國中階段，在高中職階段已無提供任何在家教育的服務，學生需進入學校就學才能繼續接受教育體制方面所提供的特殊教育服務，若無法到校就讀的國中在家教育畢業生將透過特殊教育通報系統被轉銜至社政單位。根據研究者所服務學校校內在家教育畢業學生的轉銜追蹤資料顯示，多數在家教育畢業學生家長表示，學生畢業被轉銜至社政單位後，大約要兩三個月

才可能會有社工前往探視。此乃因社政單位業務過於繁忙，且每位社工所負荷的個案量都非常龐大，這般情況已是普遍現象。由此可知，社政單位所能提供的資源及服務相當有限，家長仍需自行尋求資源協助解決子女的需求。而盧建文（2010）在研究中指出約有81.2%在家教育學生家長表示需要瞭解未來子女安養的資訊，以及約有80.4%在家教育學生家長表示希望能延伸在家教育制度至高中。由前述可知在家教育學生所接受的教育支持服務尚稱不足，相信在家教育學生家長對國民義務教育階段後子女的生涯規劃一定有所期待與想法。

在研究者服務過的學生中，部分在家教育學生的家長在經濟壓力下，必須長時間工作來賺取生活費用，也有部分家長需專職照顧在家教育子女而根本無法工作，因此家長多無法完全顧及在家教育學生的醫療需求與教育需求，而在家教育學生除了有接受特殊教育的需求外，也有接受物理治療、語言治療等復健及醫療需求，因此在家教育學生若能接受完善的十二年教育服務，對其本身及家庭來說，有其絕對的必要性。教育應以接受服務者的需求為前提而提供服務，在家教育學生主要的生活環境為其家庭，因此在家教育所提供的服務皆受家庭需求、經濟狀況、教育資源等之影響，教師若能充分瞭解家長及學生的需求，將較能提供符合其需求的教育服務，且家長的積極參與絕對是實踐特殊教育理念的發展趨勢，故本研究以家長觀點進行探討。

研究者服務於國中階段的在家教育巡迴輔導班已將屆滿十年，曾長期追蹤自己所服務過的在家教育畢業學生，發現家長皆對於孩子畢業後僅能留置家中而感到失望與無助，就研究者本身的經驗以及過去的研究顯示，家長讓子女接受在家教育的原因多為「被學校拒絕」或「學生障礙程度過於嚴重」（蔣興傑，1994；黃己娥、王天苗，1999；戴雅蘋，2009；張家

瑞，2010)，研究者們指出在九年國民義務教育中，歷經學前到國小、國小到國中的兩次安置，都讓家長因相同的原因而選擇皆讓子女接受在家教育的安置，在這漫長的九年國民義務教育時間裡，多數在家教育學生一直都是接受在家長教育的安置狀態，此現象著實令人省思在家教育安置模式的僵化問題。在接觸及瞭解每位在家教育的學生之後，深刻體會到每位在家教育學生的家長付出全心全意的心力在孩子身上，深深瞭解在家教育學生其實除了教學服務需求之外，更需要的是全面性的家庭支持服務，因此在家教育學生家長必定期望能尋得孩子於國民義務教育階段後生涯規劃的契機，故若能瞭解家長對於在家教育學生國民義務教育階段後生涯規劃的觀點及期望，相信在家教育學生能在國中畢業後能繼續接受更完善的教育服務，並期許研究者本身結合過去與現在的經驗，深入探討家長的觀點，期能客觀而真實地呈現研究結果，提供給相關人員參考，此為研究動機之一。

研究者深入瞭解在家教育學生家庭後，發現其所獲得的教育資源不甚完善。由各項法令的制定可看出，在家教育方面的相關內容，往往僅是隱略地提到，舉例來說，《特殊教育法》僅於第十條中說明：「特殊教育之實施，分下列四階段：…國民教育階段：在國民小學、國民中學、特殊教育學校或其他適當場所辦理。」在家教育的安置模式在《特殊教育法》中可能是「其他適當場所」，在法條中未明確地定義說明在家教育的實施模式。此外，目前國內以在家教育學生家長為研究對象的量化研究僅有兩篇，一為戴雅蘋（2008）探討中部地區國民中學階段在家教育學生家庭需求，另一為盧建文（2009）探討臺北縣在家教育學生之家長對服務現況與家庭需求；而以在家教育學生家長為研究對象的質性研究僅有一篇，為張家瑞（2010）探討從臺中市在家教育班小一新生家長之觀點論述安置相關問題。由上述研究主題可知，目前尚未有研究針對在家教育學生家長對學生國民

義務教育階段後生涯規劃的觀點，故本研究擬以質性研究方式從家長的觀點探討在家教育學生家長對國民義務教育階段後學生生涯規劃之看法，作為相關人員推動在家教育學生能繼續接受教育服務之參考，此為研究動機之二。

就特教通報網之 102 學年度一般學校身心障礙類安置班別學生統計，目前全國國中在家教育巡迴輔導班學生數為 358 人，而臺中市為 79 人，資料顯示臺中市目前為全國在家教育學生人數最多的地區(特殊教育通報網，2013)，而研究者因自身服務於臺中市，長時間與在家教育學生及家長相處，較易獲得研究對象的信任而進行深度訪談，且透過研究的過程，能對在家教育學生所接受的教育服務及社福資源更加瞭解，故研究者希望能以任教的臺中市為研究區域進行研究，此為研究動機之三。

第二節 研究目的

根據上述研究背景及動機，為瞭解臺中市在家教育學生家長對國民義務教育階段後學生生涯規劃之觀點，且最後能綜合研究結論提出相關輔導實施模式及建議，供教育行政機關及人員參考，故本研究旨在：

1. 發現在家教育學生之家長於國民義務教育階段後為子女進行生涯規劃時所遇之困境。
2. 探討家長為子女進行生涯規劃時因所遇之困境而衍生的需求。
3. 探討家長為子女進行生涯規劃時所產生的期望。

第三節 名詞釋義

茲就本研究欲探討之主題，將本研究之重要名詞釋義詳列如下：

一、 在家教育

「在家教育」即民國七十一年《強迫入學條例》第十三條：「智能不足、體能殘障、性格或行為異常之適齡國民，由學校實施特殊教育，亦得由父母或監護人向當地強迫入學委員會申請同意後，送請特殊教育機構施教，或在家自行教育。」所指的「在家自行教育」，以及民國七十六年修訂公佈之《特殊教育法施行細則》第二十條、第二十三條及第二十四條：「重度智能不足者與重度肢體障礙者就學輔導可以在家自行教育方式進行，並得申請當地主管教育行政機關指定學校派員輔導。」所指的「在家自行教育」。本研究所稱之在家教育，係指經臺中市特殊教育學生鑑定及就學輔導委員會同意申請在家教育之學生，在家教育學生因其身心障礙程度嚴重至無法到校上學，由教育單位指派教師到宅或醫療機構進行教學的安置模式，而在家教育學生家長即前述接受在家教育學生之父親、母親或法定監護人。

二、 國民義務教育階段

國民義務教育即民國一百年《國民教育法》第二條：「凡六歲至十五歲之國民，應受國民教育；已逾齡未受國民教育之國民，應受國民補習教育。六歲至十五歲國民之強迫入學，另以法律定之。」，而《強迫入學條例》第二條：「六歲至十五歲國民（以下稱適齡國民）之強迫入學，依本條例之規定。」故九年國民教育為強迫入學、免學費且為義務性的教育制度，故本研究所稱之國民義務教育階段係指九年國民義務教育。

三、生涯規劃

生涯規劃即性向、條件與價值觀念等，規劃自己的生涯目標與生活方式，並能再既定的理想中分別擬定近程、中程與遠程的目標。本研究所指稱之生涯規劃為在家教育學生家長為子女所設想的未來安置模式、生活目標與生活方式。

第四節 研究範圍

本研究範圍描述如下：

1. 本研究以訪談法為主，僅就國中階段在家教育學生的家長進行訪談，故本研究結論不適合推論至其他階段或其他類型班級。
2. 本研究之研究範圍為臺中市國中階段在家教育學生的家長，推論到其他地區時應有所保留。

第二章 文獻探討

本研究係以臺中市在家教育學生家長對國民義務教育階段後探討學生生涯規劃相關問題為旨，故在進行研究之前即以在家教育為主題，整理國內外相關文獻作為本研究理論的基礎。本章共分三節，第一節為在家教育的理念與意涵，第二節為在家教育實施現況與困境，第三節為十二年就學安置實施政策與相關議題。

第一節 在家教育的理念與意涵

針對需要長期留在家中的身心障礙學生，Kirk 與 Gallagher 認為學生在家照護期間，需由受過訓練的巡迴輔導教師到家中教學，以避免因其身心障礙狀況而導致教育遲滯，而此即稱為在家教育（homebound education）或在家教學（homebound instruction）（引自何華國，1995，頁 2）。

一、美國的在家教育制度

美國所實施的特殊教育安置型態分別有普通班、資源教室、集中式特教班、特殊學校、住宿型機構及在家或醫院安置，亦分為普通班、部分時間特殊教育班、全時型特殊教育班及醫院、在家教育、住宿型學校及日托型學校，其中在家或醫院的安置型態要求學校安排教師提供在家教育學生的課程教學，而大約有 4% 的障礙學生被安置在醫院、在家教育、住宿型學校及日托型學校（Lerner & Kline, 2006；McLeskey, Rosenberg, & Westling, 2010）。

(一)美國在家教育的實施模式

美國的在家教育制度稱為「在家/醫院方案」(Homebound/Hospitalized Program)，也稱為「家庭教學」(Home Teaching)、「在家方案」(Homebound)、「家庭訪問」(Home Visits)、「在家與醫院服務」(Home and Hospital Service)以及「在家或醫院教學」(Home or Hospital Instruction)，其提供教育服務的地點在學生的家中、醫院或機構 (Ainscow, 2000)。在家方案為由學區教師在學生的家庭內提供教育服務，其模式不同於家長提供的家庭教育 (Zirkel, 2003)。

美國最早於 1939 年愛荷華州(Iowa)開始提供在家教育服務(homebound educational service)，實施服務的方式主要是透過電話進行傳遞教學服務的內涵，除電傳教學外，仍需進行訪視及提供個別輔導教學 (葉瓊華，2008b)。學生若因生理性障礙、長期臥病、嚴重意外或手術，而需在家或醫院繼續學校課程，某些學生會在兒童醫院附屬的學校上課，其他的在家教育學生將有所屬的巡迴教師負責在家教育學生與普通班教師之間的聯繫 (Hallahan & Kauffman, 2000; Kirk, Gallagher, & Anastasiow, 2003)。以密西根州為例，在家與醫院服務是一個自我學習計劃，旨在幫助精神病醫院、藥物濫用中心、在家或安置在其他醫療設施等無法上學的學生，保持他們的學習和進步，並盡可能給予他們的醫療支持，其實施方式是由學區校內合格的特教教師擔任在家教育學生的輔導教師，提供學生每週至少不連續的兩個小時授課時間，若授課時間在同一天時，兩個小時間需要有能讓學生充分休息的時間，且輔導教師除了授課以外，還需擔任學生在學校及普通班之間的溝通橋樑 (Michigan Department of Education, 2011a, 2011b)。

(二)美國在家教育的理念與意涵

Patterson 和 Tullis (2007) 指出，從 1991 年至 2001 年，美國每年接受特殊教育服務的學生中，不到 1% 的學生數接受以在家或醫院方案為基礎的教學服務，而這些學生包括情緒障礙、肢體障礙、其他健康障礙、聽視障、多重障礙、和創傷性腦損傷…等障礙類別學生，其中以多重障礙學生居多。為了身心障礙學生的健康、身體和精神的問題，美國各地學區提供在家教育的教學制度，此項服務是透過聯邦立法，以保障所有特殊需求學生的受教權 (黃俊璋，1998)。

Newman (2012) 採非實驗性的質性研究方法，結合文獻回顧和傳聞證據的方式，針對從 2011 至 2012 年幾個在家或醫院學生的具體案例，以及自身在 2003 年至 2011 年在家或醫院學生的教學經驗進行研究，Newman 在該研究中除了提出關於嚴重情緒障礙學生的教學建議以外，也提倡提供在家教育學生完整的教學計劃，設計部分時間與同儕互動，對在家教育學生是有幫助的，而且也讓家長得以喘息。

美國各地方當局對在家教育學生有法定的職責，並應確保其受教權，也應為其建立既定的政策，美國學者及政府教育單位認為實施在家教育制度旨在幫助無法到校上學的學生維持學業課程的連續性，而其最終目標應為回歸正常的教育環境，且應有特定目的及時間限制，換句話說，在家教育並非取代學校教育的服務方式，其主要目的在提供學生與學校之間無縫式服務 (Dykes & Venn, 1983; McGowan, 2005; Fairfax County Public Schools Department of Special Services, 2010; South Carolina Department of Education Office of Exceptional Children, 2003; Michigan Department of Education, 2011)。

二、我國的在家教育制度

在安置身心障礙學生時，常因學生的障礙程度與個別差異過大，而難有「最佳」的安置模式，僅能尋求「最適當」或「最少偏差」的安置（吳武典，1992）。另外，在 1997 年美國 Individuals with Disabilities Education Act 提出「最少環境限制」的理念影響下，胡永崇（1999）認為對無法到校就讀之重度、極重度或身體病弱學生而言，在家教育的措施仍是「最適當」或「最少限制」的安置。

（一）我國在家教育制度的法源

我國自 1987 年開始辦理身心障礙兒童在家自行教育，由各縣市政府教育局設置輔導員，提供每週一至二次之到家輔導（吳武典、盧台華、王振德、陳龍安，1990），而「在家教育」一詞源自相關法規所稱之「在家自行教育」（吳武典、蔣興傑，1995），以下就過去與在家教育相關的四種教育法規—《強迫入學條例》、《強迫入學條例施行細則》、《特殊教育法》及《特殊教育法施行細則》—分別追溯其法源演變進程進行歸納，並整理如表 2-1 所示：

1. 《強迫入學條例》（教育部，1982）第十三條：「智能不足、體能殘障、性格或行為異常之適齡國民，由學校實施特殊教育，亦得由父母或監護人向當地強迫入學委員會申請同意後，送請特殊教育機構施教，或在家自行教育。其在家自行教育者，得由該學區之學校派員輔導。」朱惠美（2003）指出此時的在家教育是由家長自行申請，「在家自行教育」尚未成為特殊教育體制中的法定安置方式。但於 2011 年修正同法同條時，不再列舉在家自行教育。
2. 《強迫入學條例施行細則》（教育部，1989）第十五條：「智能不足、

體能殘障、性格或行為異常之適齡國民，經鑑定需實施特殊教育，應依左列各款辦理。……父母或監護人向當地鄉（鎮）、（市）、（區）強迫入學委員會申請同意在家自行教育者，由該學區內之學校派員輔導，必要時聯絡鄰近學校特殊教育教師協助輔導。」本條文補充 1982 年所頒布《強迫入學條例》的不足之處。但於 2004 年修正同法之時，此條款已被刪除。

3. 《特殊教育法》（教育部，1984）自 1984 年制定後，於 1997 年修正時，增列第七條：「特殊教育之實施，分下列三階段：……國民教育階段，在醫院、國民小學、國民中學、特殊教育學校（班）或其他適當場所實施。」但於 2009 年修訂時，也僅於第十條中說明：「特殊教育之實施，分下列四階段：…國民教育階段：在國民小學、國民中學、特殊教育學校或其他適當場所辦理。」由上述可知，在家教育從未出現於《特殊教育法》的相關規定之中。
4. 《特殊教育法施行細則》（教育部，1987）第二十條、第二十三條及第二十四條中說明重度智能不足者與重度肢體障礙者就學輔導可以在家自行教育方式進行，並得申請當地主管教育行政機關指定學校派員輔導。於 1998 年修訂時，增列第十三條：「……申請在家教育之身心障礙學生，除依強迫入學條例第十三條規定程序辦理外，其接受安置之學校應邀請其家長參與該學生之個別化教育計畫之擬定；其計畫內應載明特殊教育教師或相關專業人員巡迴服務之項目及時間，並經其主管鑑輔會核准後實施。」這是在家教育制度在特殊教育體制中的重要法源依據。但 2003 年重新修訂時，已刪除其相關的規定。

表 2-1 國內在家教育相關法規之演變

法規名稱	制訂年代	內容	修訂年代	修訂結果
強迫入學條例	1982	智能不足、體能殘障、性格或行為異常之適齡國民，由學校實施特殊教育，亦得由父母或監護人向當地強迫入學委員會申請同意後，送請特殊教育機構施教，或在家自行教育。	2011	不再列舉在家自行教育
強迫入學條例施行細則	1989	智能不足、體能殘障、性格或行為異常之適齡國民，經鑑定需實施特殊教育，應依左列各款辦理。……父母或監護人向當地鄉（鎮）、（市）、（區）強迫入學委員會申請同意在家自行教育者	2004	刪除
特殊教育法	1997	特殊教育之實施，分下列三階段：……國民教育階段，在醫院、國民小學、國民中學、特殊教育學校（班）或其他適當場所實施	2009	「在家教育」從未出現於《特殊教育法》中
特殊教育法施行細則	1987	重度智能不足者與重度肢體障礙者就學輔導可以在家自行教育方式進行，並得申請當地主管教育行政機關指定學校派員輔導	2003	刪除

由上述可知，以上四種相關教育法規中都曾出現過與「在家教育」有關的規定，然卻也都在修訂相關法規後，紛紛刪除與在家教育相關規定，

其隱含的意義可從林宏熾（2000）於「多重障礙學生輔導手冊」裡多重障礙學生安置型態的說明中看見端倪，其指出在家教育安置型態僅適合因為健康狀況而不得不在家中或醫療機構進行學習活動的少數極重度多重障礙學生，此種方式並非教育的常態安置，而是教育的權變措施，因此除非極有需要，否則不宜進行此種教育安置型態。另外，葉瓊華（2011）則強調降低在家教育人數是教育部每年的重點工作之一，要求各地政府需定期評估在家教育首到校接受教育的可行性，待在家教育學生狀況改善可到校接受教育後，應即時追蹤瞭解適應情形並提供適當的就學服務。

（二）我國在家教育的實施模式

目前國內的在家教育仍存在於教育體制中，其實施模式約略可分為二種：一種為當兒童為適學年齡，但因身心障礙情況嚴重而無法到學校就讀，故由教育單位分派巡迴輔導教師前往家中進行教學；另一種為當學童因個人或環境因素無法適應學校生活，或家長無法信任學童能接受完善的教學內容，進而依照法定程序申請在家教育（陳英豪，2007；鄭秀真，2002）。

綜而言之，美國的在家教育並非取代學校教育的服務方式，旨在提供學生與學校之間無接縫式服務，而我國在家教育安置型態也應為重度或極重度的身心障礙學生在相關制度尚未完備前提供了教育的保障及權變措施，故若要尋求「最少限制」的教育理念，其重要的關鍵在於適性及支持，考量因應不同需求的彈性教學輔導制度，加強適性教育資源滿足其需求，才能落實在家教育意涵的真諦，並且滿足在家教育學生及家長適切的需求。

第二節 在家教育實施現況與相關困境

一、國內外在家教育實施現況與困境

根據 2008 年 IDEA 的統計資料顯示，美國六至二十一歲的特殊教育學生中，有 0.30% 的自閉症學生、1.48% 的生理障礙學生、0.99% 的其他健康障礙學生、1.55% 的創傷性腦損傷學生、2.47% 的多重障礙學生及 2.47% 的聽視障礙學生接受在家或醫院安置，此類型安置是針對因障礙情形嚴重或治療疾病時間過長導致無法到校上課的身心障礙學生。在安置型態下，學生身處於小型社區中，其學區學校將指派一名特殊教育教師前往學生家中、病房或其他地點進行教學，而此教師也身負學校與學生之間的聯繫責任；若學生身處於大型社區中，其在家或醫院服務計劃將由數名教師及相關專業人員負責在醫院中的教室、病房或學生家中提供教學服務 (Friend, 2011; Wisconsin Department of Public Instruction, 2010)。

Kennard 與 Shilman 在 1979 年提出，在家教育安置模式的主要目的為服務無法到學校就讀的身心障礙學生，長期臥床或身處家庭中的在家教育學生通常是孤立的和無存在感的，且日常生活中在很大程度上依賴他人，美國的社會工作者試圖通過提供小組工作服務，以提昇在家教育學生的自我實現能力。Patterson 與 Tullis (2007) 認為在家方案教學最初被視為身體不能上學的障礙的學生的教育服務選項，這樣的學生可能為休養嚴重的疾病或可能身體虛弱，他們無法被安置到學校就讀，因為學生沒有機會與同儕互動，故在家方案的服務可能是最限制的安置。

目前我國各地縣市政府教育局對在家教育制度、相關的輔導辦法及措施已建立相關的法令規範，除了相關輔助經費與巡迴輔導時數外，各縣市實施在家教育巡迴輔導的方式、內容及目的等方面略有不同 (吳武典、蔣興傑, 1995)。葉瓊華 (2008a) 發現，各縣市目前對在家教育巡迴輔導的

相關規定中，在家教育學生雖有輔導教師負責輔導教學，但每週次數約一～二次，每次約二～三小時，其他時間學生仍獨自在家中自學，故在家教育的安置情形相較其他安置方式更顯隔離且限制更大。以臺中市為例，主要依據《臺中市身心障礙在家教育學生輔導實施要點》（臺中市，2011）對在家教育學生提供教育服務，其中重要的相關內容如下：

1. 於各教養機構接受治療、復健及教養之在家教育學生，輔導教師應每月電訪或探訪一次，瞭解學生現況，提供各項輔導及撰寫輔導紀錄。
2. 在家教育學生每週接受二小時輔導為原則，得視學生實際需要適切調整。
3. 輔導教師應視學生身心障礙狀況及其學習能力，適切擬定輔導日程表。
4. 輔導教師應針對學生需求，主動提出各項專業服務申請，配合相關專業人員提供各項專業服務措施，並登錄於學生個別化教育計畫及其輔導紀錄。
5. 輔導教師應針對學生身心障礙狀況及其學習需求，適切設計個別化教育計畫，循序實施各項教學、訓練、輔導與評量，並按時填寫輔導紀錄，以為檢討執行成效與考核之依據。
6. 輔導教師應與家長溝通教養觀念，協助家長建立正確教養態度與教養方式，並提供其他相關資訊與諮詢服務。
7. 輔導教師應依據學生輔導成效，每學期與家長共同評估學生安置之適切性；必要時，輔導教師應協助家長辦理轉介安置申請，以保障學生充分受教之權益。
8. 個別化教育計畫內容應符合特殊教育法施行細則第十八條及其他

相關法令規定。

然而，吳武典（1994）在其身心障礙學生安置情形調查研究中發現「在家自行教育」的安置模式形同虛設且問題頗多，極需全面重新評估及改進。吳武典等人（1990）在探討身心障礙兒童安置之現況、需要與困難的研究中，以自編的問卷調查 24 縣市教育局及 52 所公私立殘障福利機構，並輔以座談及參觀訪視，其研究結果顯示：（1）家長對於輔導員每週一至二次到家輔導此種點狀的方式，覺得於事無補，甚至有部分家長拒絕接受輔導；（2）巡迴輔導人員專業能力不足，缺乏適當教材教導在家教育學生，無法銜接學校教育；（3）部分家長缺乏正確的輔導及教養觀念。

何華國（1995）對 23 名在家自行教育個案做實地訪視，針對在家自行教育學生之輔導教師及家長進行服務需求問題調查研究，其研究結果顯示：（1）學生障別以多重障礙、智能障礙及肢體障礙居多，而其認知能力與生活自理能力為最弱；（2）學生的家庭經濟能力不佳，且家長或監護人對其子女自行教育的能力不足；（3）學生所接受的服務內容，以教育代金與相關補助的申請與發放，以及提供家長精神支持為最多；（4）輔導教師認為個案均為重度或多重障礙者，且個案需要教育、醫療及社會福利等進行整合性輔導，故教育功能難以發揮且輔導成效不彰；（5）家長對在家自行教育輔導工作有消極的成效評估，因家長多期望其子女能習得生活自理能力，及獲得適當的安置、教育輔導、醫療復健及福利服務。

黃坤謨（1995）也提出關於在推行在家教育工作遭遇的困難，有五項：（1）在家教育學生多有家庭經濟困難的問題；（2）重度或極重度學生的家長對於教養子女的方法求助無門；（3）在家教育師資遴選困難，缺乏專業師資；（4）在家教育輔導教師缺乏相關專業能力、研習訓練及諮詢管道；（5）家長對輔導教師抱有過高的期望，若教學成效不彰，讓輔導教師備感壓力。

劉春榮、林天祐及陳明終（1997）在探討學齡階段身心障礙學生安置問題調查研究中，亦獲得以下三項結論：（1）安置中重度障礙學生最可行的方式乃是增加特殊學校強迫中重度障礙學生接受教育，其次是強迫接受教養並增加設置教養機構；（2）以職能治療師等專業人員及一般教師輪流負責輔導的方式，是維持現行中重度障礙學生在家教育的最被接受模式，而編制專任特殊教育教師專責輔導則勉強能接受；（3）依學生障礙程度，其安置工作宜由教育單位、社會福利單位及醫療單位分權負責。

黃俊瑋（1998）同樣以在家教育巡導教師及家長學生為研究對象，已調查研究對在家教育巡迴輔導措施進行成效評估，其歸納家長有以下六點發現：（1）多反應相關福利、補助、醫療與教育服務需求，以及教育子女的困境；（2）部分家長滿意在家教育巡迴輔導措施，另有部分家長則感到非常不滿意，且質疑教師的專業能力，也反應甚至根本沒有教師前來輔導；（3）家長不知如何教育子女，對於子女的障礙狀況感到無奈，只希望孩子快樂就好；（4）對教育代金的發放及相關補助的限制感到很不合理，認為應多予保障對身心障礙孩子的權益；（5）應廣設教養機構或特殊學校，也期望相關教育單位不要拒絕安置重度障礙學生，以減輕家庭的負擔，且讓在家教育學生獲得更好的照顧；（6）多希望輔導教師能提昇專業能力，或是協同其他相關專業人員提供教育服務。

黃秋霞（2002）以屏東縣市 30 名在家教育學生訪視過程探討重度或多重障礙在家教育學生的現況安置輔導問題，其研究提出下列三項結論：（1）在家教育學生的行動多需借助輔助或旁人協助；（2）家長反應政府單位應需提供交通車或配置輪椅，以便接送學生上下學；（3）家長在領取補助方面多有錯誤的迷思，因在家教育學生家庭經濟狀況多為不佳，而家長能領取教育代金、低收入戶補助金或其他補助津貼，故不願讓孩子到學校就學，

怕喪失現有的補助津貼。

鄭秀真（2002）則指出實施在家教育所面臨的困境有以下三點：（1）家庭經濟困難，政府無專責單位主動協助，因而家長求助無門，且家長缺乏教養子女的技能；（2）在家教育輔導教師流動率高，且專業知能不足；（3）家長配合度不足，且其教養觀念不正確、過度期待或排斥輔導教師所提供的教育服務，導致輔導的成效不彰。

莊勝雄（2004）於身心障礙在家教育實施現在調查研究中發現下列幾點：（1）在家教育輔導教師缺乏正確的認知與輔導復健能力；（2）教養及托育機構不足，在家教育學生家庭經濟負擔沉重；（3）在家教育安置服務內容不夠明確；（4）缺乏足夠的專業人員提供在家教育輔導教師及家長諮詢服務。

葉瓊華（2001）在家教育學生家庭生活素質之研究中指出在家教育學生家長對在家教育教師所提供的教學內容感到最為滿意，其次為家人陪伴、社福資源及特教資源，另外葉瓊華（2008b）也在各縣市在家教育學生需求及困難之實際調查及深度訪談實施計畫中，依據研究結果與分析，提出五點研究結論：（1）家長與教育人員對於在家教育安置模式、教學輔導、整體服務及復健治療項目同意度皆有 80% 以上；（2）因為學生障礙程度過重，家長及教育人員基於安全、健康及便於照顧等理由，故申請在家教育，而目前接受在家教育的學生以具有重度或極重度之多重障礙、肢體障礙及身體病弱學生為主；（3）家長對於教育代金或醫療補助的需求程度為最高，並認為孩子最需要增進溝通能力及生活自理能力，且在各項專業服務需求首要的是物理治療；（4）教育人員對於服務與補助、學生學習各項能力、相關專業服務、輔具、諮詢與資訊等各項需求其程度都很高；（5）家長因經濟壓力而無法兼顧學生的醫療與教育，且在家教育制度面臨經費不足、

學生障礙程度過重、缺乏固定的專業團隊人員、缺乏輔助設備、缺乏諮詢管道及師資不穩定等窘境，不過家長均肯定巡迴輔導教師及專業團隊人員的服務能力與態度。

戴雅蘋（2009）採問卷調查方式在中部地區針對國民中學階段在家教育學生家庭需求進行研究，其所得研究結果如下列五項：（1）最多家長因學生障礙程度嚴重而讓孩子接受在家教育；（2）在經濟資源需求、特殊教育需求、專業服務需求及家庭支援需求等方面，家長均表示很高的需求度；（3）多數家長認為學生還需要治療師的幫助，其次為特教老師，且對家庭幫助最大的服務及最需要的支援為各項經費補助；（4）家長對於學生未來安置需求，首要為繼續留置家中，其次為安置特殊學校；（5）對於輔導教師的熱心付出及學生學習進步方面，家長給予十足的肯定。

張家瑞（2010）以質性研究之深度訪談方式，進行臺中市在家教育班小一新生家長之觀點論述安置相關問題研究，其歸納出以下八點研究發現與結論：（1）在學前階段接受早期療育服務對往後的就學資訊有正面影響；（2）對於安置相關事項，家長的認知有所偏差且所接收的資訊不足；（3）在決定接受在家教育安置前，家長對其內涵瞭解不足；（4）家長受其子女本身能力狀況、學校支持輔導人力不足、交通不便…等因素影響，而選擇讓子女安置在家教育；（5）家長與安置相關人員溝通不良，並在資訊不足的情形下，為子女做了安置決定；（6）在接受在家教育的安置後，家長對於在家教育相關服務內涵的認識仍不夠瞭解，且在安置過程中多有負面的感受與經驗；（7）對於在家教育整體滿意情形，滿意及不滿意的家長各占半數；（8）依照整個安置過程中所遭遇的困境，家長充滿消極、負面及無奈的情緒，且另有身體病弱在家教育學生的家長希望孩子在回歸學校時，期望能接受完善的轉銜服務。

盧建文(2010)探討臺北縣在家教育學生之家長對服務現況與家庭需求，提出下列五項研究結論：(1)巡迴輔導時數太少，且巡輔教師常更換；(2)治療師服務次數太少，且家中缺乏復健器材；(3)輔具價格過高、政府補助太少、申請輔具補助手續麻煩且無適當的輔具；(4)在家教育補助費太少、核發時程過久、申請規定僵化；(5)研究對象中約有80.4%的在家教育家長表示希望能延伸在家教育制度至高中。

葉瓊華(2011)以分析文獻、收集統計資料、在家教育學生家長及教育人員意見問卷調查、學者專家意見座談與家長深度訪談等方式進行研究，提出下列三項研究結論：(1)家長申請在家教育的主要因為學生障礙程度過重，而大多數家長都希望繼續安置在家裡，並延長服務至高中職階段；(2)家長在經濟壓力下無法兼顧學生的醫療與教育，此為在家教育所面臨的最大困難；(3)家長均肯定巡迴輔導教師及專業團隊人員的服務態度與能力。

再者，針對在家教育實施現況未盡完善之事宜，可再從劉淑美(2006)以一位肢體障礙學生進行輔助性科技介入的質性研究來瞭解，其研究結果發現：(1)個案管理員是具有關鍵他人、協調溝通、整合資源及教學輔導的作用；(2)家長則需擔當經濟支持、居家復健及穩定家庭的角色，且具備生活照顧、學習伙伴、資源取得及心理輔導的功能；(3)社會資源則需發揮在設備提供、人力支援及經費補助等方面；(4)在家教育制度上限制了年齡、安置現況及巡迴輔導辦法；(5)研究對象未來發展需求包括生理、心理、教育、社會適應及其他等方面，而在研究者的文章中提到研究對象因為呼吸器的牽絆，無法到學校上課，她利用輔助性科技協助拓展學習之路，而正在慶幸她的能力越來越好、學習之路也越來越寬廣之時，她也必須從國中畢業，結束國民教育階段的在家教育巡迴輔導，面臨升學無門的

命運，在此引述研究者所說的一段話：「教育雖然為他開啟了學習之門，未盡合理的升學制度及環境的因素，卻也限制了他未來的發展之路。一隻想飛卻飛不動的蝴蝶，拉住她的恐怕不僅是長長的塑膠管子而已！」

綜合上述學者研究之文獻可以發現，實行在家教育制度目前所面臨的相關困境多為：(1) 在家教育學生生活自理能力薄弱，行動能力受限；(2) 在家教育學生家庭多需經濟資源支持；(3) 家長對於教養子女的能力與認知不足；(4) 在提供在家教育服務時，應結合教育、社會福利及醫療單位，共同協助輔導在家教育學生，並規劃更完善的巡迴輔導制度；(5) 家長對於在家教育制度多有負面、消極的觀點；(6) 在家教育輔導教師的專業能力與師資的穩定度，皆有待加強；(7) 特殊學校或教養機構設置不足，在家教育學生無法獲得更完備的未來安置。以上文獻發現整理如表 2-2。

表 2-2 國內實施在家教育困境之相關研究發現

文獻	學生或家庭方面	人力或制度方面
吳武典、 盧台華、 王振德、 陳龍安 (1990)	<ul style="list-style-type: none"> ● 家長覺得輔導方式於事無補。 ● 部分家長缺乏正確的輔導及教養觀念。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 巡迴輔導人員專業能力不足，缺乏適當教材教導在家教育學生，無法銜接學校教育。
何華國 (1995)	<ul style="list-style-type: none"> ● 學生認知與生活自理能力過弱，家庭經濟能力不佳，且家長對子女教育的能力不足。 ● 家長對在家教育有消極的成效評估。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 輔導教師認為個案需要教育、醫療及社會福利等進行整合性輔導，故教育功能難以發揮且輔導成效不彰。

文獻	學生或家庭方面	人力或制度方面
黃坤謨 (1995)	<ul style="list-style-type: none"> • 多有家庭經濟困難的問題。 • 重度或極重度學生的家長對於教養子女的方法求助無門。 	<ul style="list-style-type: none"> • 缺乏專業師資。 • 輔導教師缺乏相關專業能力、研習訓練及諮詢管道。 • 家長對輔導教師抱有過高的期望，讓輔導教師備感壓力。
劉春榮、 林天祐、 陳明終 (1997)		<ul style="list-style-type: none"> • 特殊學校及教養機構不足。 • 一般巡輔教師無法滿足學生的職能治療等專業需求。 • 安置工作在教育單位、社會福利單位及醫療單位分權不清。
黃俊瑋 (1998)	<ul style="list-style-type: none"> • 部分家長質疑教師的專業能力。 • 家長不知如何教育子女。 	<ul style="list-style-type: none"> • 廣設教養機構或特殊學校，期望教育單位不要拒絕安置重度障礙學生。 • 提昇輔導教師專業能力，協同其他相關專業人員提供服務。
黃秋霞 (2002)	<ul style="list-style-type: none"> • 學生的行動多需借助輔助或旁人協助。 • 學生家庭經濟狀況不佳，家長怕喪失現有的補助津貼，不願讓孩子到學校就學。 	<ul style="list-style-type: none"> • 政府單位應提供交通車或配置輪椅，以便接送學生上下學。
鄭秀真 (2002)	<ul style="list-style-type: none"> • 家庭經濟困難，家長缺乏教養子女的技能。 • 家長配合度不足，且過度期待或排斥輔導教師所提供的教育服務。 	<ul style="list-style-type: none"> • 在家教育輔導教師流動率高且專業知能不足。

文獻	學生或家庭方面	人力或制度方面
莊勝雄 (2004)	<ul style="list-style-type: none"> ● 在家教育學生家庭經濟負擔沉重。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 輔導教師缺乏正確的認知與輔導復健能力。 ● 教養及托育機構不足。 ● 安置服務內容不夠明確。 ● 缺乏足夠的專業人員提供在家教育輔導教師及家長諮詢服務。
劉淑美 (2006)	<ul style="list-style-type: none"> ● 家長在家庭中的角色為需具備生活照顧、學習伙伴、資源取得及心理輔導的功能。 ● 學生未來發展需求包括生理、心理、教育、社會適應及其他等方面。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 個案管理員是具有關鍵他人的作用。 ● 社會資源則需發揮在設備提供、人力支援及經費補助等方面。 ● 在家教育制度上限制了年齡、安置現況及巡迴輔導辦法。
葉瓊華 (2008b)	<ul style="list-style-type: none"> ● 家長因經濟壓力而無法兼顧學生的醫療與教育。 ● 學生障礙程度過重，學習成效不彰。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 實施在家教育制度的經費不足。 ● 缺乏固定的專業團隊人員，輔導師資不穩定。 ● 缺乏相關諮詢管道。
戴雅蘋 (2009)	<ul style="list-style-type: none"> ● 最多家長因學生障礙程度嚴重迫而讓孩子接受在家教育。 ● 各項經費補助無法滿足家庭的需求。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 在經濟資源、特殊教育、專業服務及家庭支援等方面均為不足。 ● 多數家長認為學生需要治療師的幫助，其次為特教老師。

文獻	學生或家庭方面	人力或制度方面
張家瑞 (2010)	<ul style="list-style-type: none"> ● 家長對於安置的認知有偏差且接收的資訊不足，在安置前，家長對其內涵瞭解不足。 ● 家長迫於子女本身能力狀況、學校支持輔導人力不足…等因素，而選擇讓子女安置在家教育。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 家長在安置過程中多有負面的感受與經驗。 ● 安置過程中，家長充滿負面及無奈的情緒。 ● 在家教育身體病弱學生的家長希望孩子在回歸學校時，轉銜服務不夠完善。
盧建文 (2010)	<ul style="list-style-type: none"> ● 家中缺乏復健器材。 ● 經濟支援需求無法獲得滿足。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 治療師服務次數太少及巡迴輔導時數太少，且教師常更換。 ● 輔具價格過高且補助手續麻煩。 ● 在家教育補助費太少、核發時程過久。
葉瓊華 (2011)	<ul style="list-style-type: none"> ● 在經濟壓力下，家長無法兼顧學生的醫療與教育。 ● 學生障礙程度嚴重。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 經費不足，缺乏整合、固定的專業團隊人員。 ● 缺乏適當的輔助設備、相關諮詢管道及固定巡輔老師。

綜觀國內外在家教育實施現況可發現，在教育的立場上並不鼓勵在家教育安置方式，在家教育應是對於身心障礙學生教育安置的暫時方式。因此，在決定在家教育的安置方式時，應要相當謹慎的進行審查與討論，然對於安置在家教育的學生較少定期檢視其適切性，且巡迴輔導制度規範不完善、教育人力不足，未能真正切合家長與學生的需求等現況，在家教育的安置型態是否真的對身心障礙學生有良善的幫助？著實令人質疑。

二、在家教育學生家長對學生教育安置相關問題之觀點

張家瑞（2010）在研究中指出，家長在決定子女教育安置前，對於在家教育制度的瞭解不足，且與鑑定安置之相關決策人員的溝通不良，因為家長在資訊不足的情況下做了讓子女安置在家教育之決定實有其不妥之處。另外，在鑑定過程中，家長的參與程度不足，且缺乏對在家教育安置制度的檢討，此種每週一至二次到家輔導的點狀輔導方式，對家長教導在家教育孩子的助益不大（吳武典等，1990；胡永崇，1996）。由此可知，家長的想法與需求在鑑定安置的過程中，有可能會與鑑定安置之相關決策人員產生不一致的看法，然家長的觀點在教育安置過程中，實則具有舉足輕重的重要性。

回顧在家教育學生家長對學生教育安置問題之相關研究（如：蔣興傑，1994；吳武典、蔣興傑，1995；劉春榮、林天祐、陳明終，1997；黃己娥、王天苗，1999；張家瑞，2010），可整理歸納出下列觀點。

（一）影響家長申請在家教育的因素主要為「被學校拒絕」

蔣興傑（1994）在探討國民教育階段「在家自行教育」制度實施現況、極待解決之問題及改善之道的研究中，以各縣市八十二學年度在家自行教育學生的巡迴輔導教師及業務承辦人為研究對象，並以自編問卷調查表（分巡迴輔導教師及業務承辦人二式）為研究工具，作全面性問卷調查。另外，其更擬定訪談主題，再以半結構式訪談法對家長進行抽樣訪談。該研究發現，家長申請「在家自行教育」之原因主要為：（1）被學校拒絕；（2）未通過特殊學校（班）之鑑定；（3）教養機構品質與數量不符需求；（4）學校無法妥善照顧學生；（5）障礙程度過於嚴重以及學生在家方便照顧。

另外，黃己娥、王天苗（1999）以大臺北地區就讀啟智學校和在家教育國中和國小一年級的智障學生家長為研究對象，也有與其相似的研究結

果，該研究亦發現接受在家教育智能障礙學生之家長在教育安置時最為普遍的經驗是入學被拒絕以及延緩就讀，而影響家長決定讓子女在家教育的因素為交通問題、學校拒絕、孩子障礙程度及照顧，而「無處可去」常是家長和學生所需面對的窘境。

而張家瑞（2010）以在家教育班小一新生家長為研究對象，發現在家教育學生家長在整個安置過程中感到未受尊重，有部分家長是在安置前遭到學校的拒絕進而讓子女安置在家教育。

（二） 家長肯定在家教育的制度但認為實際助益不大

蔣興傑（1994）研究發現 50% 以上的家長肯定在家教育之功能，而吳武典、蔣興傑（1995）在其「在家自行教育」學生之家長對其身心障礙子女教育安置之意見調查研究也有類似的研究發現，多數家長對在家教育制度感到滿意，但仍有 28.2% 的家長認為沒有幫助。在黃己娥、王天苗（1999）的研究中，十二位家長中的十位也認為在家教育對其子女沒有效果，只有復健，幫助不大。

另外，在學齡階段身心障礙學生安置問題研究中，劉春榮、林天祐、陳明終（1997）採問卷調查法，探討學齡階段身心障礙學生安置問題，包括學齡階段身心障礙學生安置的優先取向、學齡階段中重度障礙學生安置的可行方式、及學齡階段中重度障礙學生在家教育的輔導方式、學齡階段中重度障礙學生安置政府的責任歸屬。其調查對象為學生家長、學者專家、中小學教育人員、特殊學校教育人員、社會福利機構人員、醫療機構人員、政府行政人員及各級民意代表等八類不同身份人員，劉春榮等的研究結果也發現，受試者大多認為中重度及極重度障礙學生宜優先安置在特殊學校、教養院或醫療機構，僅 8.3% 的受試者認為應維持現行的中重度障礙學生在

家自行教育的安置方式，此顯示現行在家自行教育的安置方式不被認同。

再者，多數在家教育學生家長自始至終對在家教育的相關服務內容的瞭解仍然有限，並且未隨著安置服務的進行而更加清楚明瞭在家教育的制度實質意義及服務內涵，家長表示政府或相關單位提供的協助及資源相當有限，因此對教育服務未能懷抱太大的期望（張家瑞，2010）

（三） 家長對在家教育的最大服務需求為醫療復健及養護

蔣興傑(1994)研究發現在家教育自行學生之教育需求依序為「養護」、「復健」、「親職教育」及「醫療」，且有不少家長對孩子抱持放棄的態度，而大部分受試者認為在家教育學生最適當的安置方式依序為「教養機構」、「醫院附設特殊班」及「特殊學校」；吳武典、蔣興傑（1995）的研究顯示家長認為在家教育子女最迫切的服務需求依序為「醫療復健」、「安排到養護機構」及「個別學習指導」，而由教師負責巡迴輔導工作的成效不甚理想，且仍有 32.4%的學生沒有教師前往巡輔。而在劉春榮等(1997)的研究中，多數受試者則認為若維持現行中重度障礙學生在家教育的方式，最被接受的輔導方式為職能治療師等專業人員及一般教師輪流負責，而另編制專任特殊教育教師專責輔導則勉強能接受。

張家瑞（2010）指出家長在教育安置相關服務內涵較重視的部分為專業團隊所能提供的服務形式及頻率，家長認為教育與醫療互相合作，才能提供更完善的醫療復健資源。

（四） 在家教育制度僵化而須由各單位分工負責加以改善

黃己娥、王天苗（1999）研究發現大部分家長認為在家教育學生在安置過程中少有改變，不像啟智學校學生有較多的安置模式可供選擇性；而

劉春榮等（1997）的研究發現，多數受試者則表示中重度障礙學生的安置宜由教育單位、社會福利單位及醫療單位依學生障礙程度分工負責。

而在張家瑞（2010）的研究中發現家長期望對子女的就學、就養等安置管道能更正確的認知與理解，教育主管單位應加強辦理各項宣導活動，並增加重度障礙學生就學機會。

此外，當家長得知自己的小孩被貼上特殊學生的標籤時，會懷疑如果讓小孩接受特殊教育是否真的有助益，因此有些家長反對孩子被提出來轉介、接受鑑定或是堅決反對安置建議；另外有一小部分家長堅持讓小孩在家教育，是為了想藉此賺取額外的補助，而這些情況都是因為家長有時會對特殊教育產生的錯誤認知造成影響學生接受適性教育的原因（李亮，2006）。

由上述可知，大多數在家教育學生的家長對在家教育制度雖然給予肯定，實際上卻認為在家教育助益不大。對家長而言，在家教育並非是最滿意的安置模式，因為家長認為子女的最大服務需求為醫療復健及養護，而在家教育所提供的教育服務無法滿足家長的需求，但家長會迫於子女本身障礙程度過重、被學校拒絕、學校無法妥善照顧孩子、社會無法提供完善的資源服務等因素，仍選擇讓子女接受在家教育。對在家教育的學生及家長而言，目前在家教育制度仍尚未完善，在各方面仍存在許多問題與困境，無論從家庭面或政策面著手改善目前的在家教育制度，如何解決目前在家教育所面臨的困境，以及確切地為在家教育學生繼續提供服務及支持，著實值得令人深思。

第三節 十二年就學安置實施政策與相關議題

在特殊教育體制中，為身心障礙學生所設想的升學制度便為「十二年就學安置」，在剛開始推行十二年就學安置之際，不論各項配套措施是否準備周全，此安置制度的實施是值得給予肯定的，不過洪儷瑜（2001）指出教育部〈完成國民教育身心障礙學生升學輔導辦法〉第三條規定：「身心障礙學生參加各高級中等學校登記分發或甄選入學者，依各校錄取標準降低百分之二十五錄取，…」，此對於身心障礙學生採取加分的舉動，引起國內各界人士的爭論與重視，部分人士擔心此舉可能對身障學生或其他普通學生所產生的不良影響。

十二年就學安置施行至今，一般而言，在心智方面有障礙之學生，如：智能障礙、自閉症或其他兼有心智障礙之其他類別學生，常無法在一般標準化測驗中獲得足以升入理想高中職學校的分數。因此，為使身心障礙學生能獲得較公平的教育機會，其可以透過「十二年就學安置」方式入學，不需要採計基本學力測驗成績。

而在家長對十二年就學安置之相關需求，以黃恆萱（2009）之研究為例，研究者說明國中特教班教師與家長參與十二年就學安置之實際情形為：

- （1）國中特教班教師積極提供十二年就學安置的相關服務；
- （2）國中特教班家長對十二年就學安置的相關需求頗高，其中最高的是相關資訊的需求；
- （3）針對十二年就學安置教師所提供的服務大致符合家長的需求，不過教師應再加強提供資訊和規劃升學方面的服務，以更貼近家長的需求。

上述研究顯示教師對十二年就學安置之態度積極且家長對十二年就學安置之需求甚高，但卻非每類身心障礙學生均可以採用此一方式，因為目前身心障礙學生十二年就學安置制度仍不屬於國民義務教育範疇，故身心障礙學生就學銜接與輔導的支援仍顯不足（劉杏娟，2011）。再者，張萬烽

(2009)指出教育部自推動十二年就學安置制度以來，至今尚未見相關研究進行探討身心障礙學生入學制度及入學後適應情形。

而在家教育學生接受十二年就學安置之情形，以特殊教育長期追蹤資料庫所統計之資料為例，特殊教育長期追蹤資料庫於九十七學年抽樣七十八位在家教育學生家長詢問子女國中畢業後的打算，大部分家長表示會讓子女留置家中，其中有幾位家長表示讓子女留置家中的原因是「無學校可讀」、「因為孩子能力非常弱，平常都需要幫忙，只能在家由家人繼續照顧」、「他沒能力做什麼就讓他在家，過一天算一天」…等，上述資料顯示在家教育學生在國民義務教育階段後接受十二年就學安置升學至高中職之情形並不樂觀。

葉瓊華(2008b)在各縣市在家教育學生需求及困難之實際調查及深度訪談實施計畫之成果報告中，強調大多數家長希望能將在家教育服務模式延長至高中階段，而盧建文(2010)在研究中指出約有81.2%在家教育學生家長表示需要瞭解未來子女安養的資訊，以及約有80.4%在家教育學生家長表示希望能延伸在家教育制度至高中。故將在家教育制度納入十二年就學安置模式中是值得考量的。但是實施至今的十二年就學安置制度，皆未見針對在家教育學生所設想的「十二年」安置模式。目前在家教育學生在國中畢業後，不是繼續留置家中，就是被送至教養機構，而教養機構所能提供的教育服務相當有限，僅有少數家長願意在學生畢業後安置到特殊學校，但其就學情形不如原本就讀特教班升學到特殊學校的學生(吳武典等，1990；黃己娥、王天苗，1999)，故在家教育學生於國民義務教育階段後到底將何去何從？值得我們深思。

就特教通報網之99學年度一般學校身心障礙類安置班別學生統計資料顯示，全國國中在家教育巡迴輔導班學生數為437人，(特殊教育通報網，

2010)，而至 102 學年度一般學校身心障礙類安置班別學生統計資料顯示，目前全國國中在家教育巡迴輔導班學生數為 358 人，(特殊教育通報網，2013)，教育部將降低在家教育學生數列為重點工作項目之一，雖然學生數是年年稍低，但是數據的背後是否真的象徵因教育成功及制度完善而降低在家教育人數，這是有待商榷的。

綜合文獻探討的啟示，對重度或極重度的身心障礙學生而言，在家教育的安置型態應為提供學生與學校之間無接縫式服務，也是在相關制度尚未完備前提供學生教育保障及權變的措施，但目前大部分學生從國小申請在家教育後，一直到國中畢業仍為在家教育，可見現行的在家教育制度尚未完善且非常僵化，另外，尚未有任何專家學者針對在家教育學生的繼續延伸安置服務進行研究，且在文獻中也指出家長期許能讓孩子的受教權繼續延伸至高中職階段，故本研究將以臺中市在家教育學生家長為研究對象，探討在家教育學生家長對於國民義務教育階段後學生生涯規劃之觀點及相關問題，以期能增益在家教育學生的受教權及提昇教育服務品質。

第三章 研究方法

為能深入探討在家教育學生家長對國民義務教育階段後學生生涯規劃相關議題，期能讓在家教育國中畢業學生能有更適切的安置方式，並提供相關專業人員及行政人員推動相關政策之參考，本研究以安置在臺中市在家教育巡迴輔導班學生之家長為研究對象，採取質性研究方式在自然情境中蒐集相關資料，並根據相關資料進行分析詮釋。本章共分五節：第一節研究策略、第二節研究對象、第三節研究步驟、第四節研究工具、第五節資料收集與分析、第六節研究的信賴度。

第一節 研究方法的選擇

質性研究有五種特性：(1) 自然式的：研究者在自然情境中收集資料；(2) 描述性資料：主要收集文字或圖片的資料，而非數據；(3) 歷程的關注：質性研究關心的是過程，而非只是結果；(4) 歸納性的：以歸納的方式來分析資料；(5) 意義：強調「意義」是關注的主軸。研究者進入自然情境，在其情境蒐集資料，從參與者觀點來理解研究對象，整體性地檢視、分析資料，以文字或圖像的形式呈現蒐集來的資料，不僅在記錄資料，也是為了傳遞發現的結果（鈕文英，2006）。「質性訪談」為研究者與受訪者之間進行有目的且雙向互動的對談，著重在受訪者個人的感受、經驗與生活的陳述，且重視開放和彈性，訪談的時間、地點和內容等均可視訪談的實際情形做調整，研究者能獲得及瞭解受訪者個人對社會事實的觀點，保持開放的態度面對受訪者，對其談話不做價值評斷；而質性訪談的型式區分為「結構式訪談」(structured interviews)、「半結構式訪談」(semi-structured interviews) 以及「群體訪談」(group interviews)

(鈕文英，2006；林金定、嚴嘉楓、陳美花，2005)。

每一位在家教育學生的家庭，皆有其不同的生活經驗、背景及家庭組織，具其專屬的獨特性，吳武典（1994）指出在家教育學生多具備以下幾項特質：(1) 幾乎沒有兩個人有完全相似特質的異質性；(2) 有語言發展遲緩或溝通障礙；(3) 健康情形不佳；(4) 生活自理能力不佳，甚至無自理能力；(5) 動作能力發展不佳或遲緩；(6) 常為多重障礙，伴隨兩種身心障礙狀況；(7) 多有情緒或行為問題；(8) 大部分學生失去學習機會；(9) 生活方式與社會脫離；(10) 家庭經濟狀況普遍低下。過去在家教育的相關議題多以量化方式進行研究，少有以質性方式探討在家教育學生家長的觀點，若能以質性方式探討在家教育學生家長的觀點，在自然情境下讓家長針對對國民義務教育階段後學生生涯規劃的相關議題來自由地闡述自身的想法及經驗，能深入瞭解家長每一面向的觀點，也能整體呈現每位在家教育學生所具有的獨特性及個別性。為了呈現研究參與者認知感受真實的面貌，因此研究者採取質性研究中的半結構式訪談法來進行研究議題的探討，利用深度及開放式訪談或文件分析等方式蒐集資料，再整體性地分析、描述出本研究所欲探討的研究目的。

第二節 研究參與者

質性研究採取「非概率取樣」的方法，其中最多使用的取樣方法為「立意取樣」(鈕文英，2012)。立意取樣目的是為了尋求可提供豐富資訊的訊息提供者，以及所選擇的受訪者具代表性(高熏芳、林盈助、王向葵譯，2001；鈕文英，2012)。基於上述，本研究欲探討在家教育學生的家長對於子女於國民義務教育階段後的生涯規劃，故研究參與者的選取標準為(1)

子女為安置於臺中市國中階段在家教育巡迴輔導班應屆畢業學生之家長；

(2) 已從學校教師或在家教育巡迴輔導教師瞭解子女畢業後可能的相關安置管道之家長。研究者商請臺中市在家教育巡迴輔導班教師協助，依據前述選取之標準推薦研究參與者，研究者再親自拜訪或以電話聯繫研究參與者說明訪談目的與研究之重要性，徵詢其參與研究之意願，並利用問卷（如附錄一）以確認研究參與者是否符合選取標準及蒐集研究參與者基本資料問卷（基本資料統計如附錄二），並請其簽立訪談同意書（如附錄三）。本研究計有八位家長參與，基本資料統計如下：

1. 皆為孩子的母親。
2. 家中皆有兩位以上的子女。
3. 在家教育子女的排行不是老大就是老么。
4. 在家教育子女的障礙程度皆為重度以上。
5. 在家教育子女接受在家教育的時間皆超過一年。
6. 大多數未曾就讀機構，就算讀過機構，其大部分時間皆為在家教育。
7. 在家教育子女皆曾接受過專業團隊的服務。
8. 皆曾瞭解在家教育子女畢業安置管道的相關資訊。

由上述統計可知，八位家長皆本身長時間照顧障礙程度重度以上的在家教育子女，而家庭中也有普通的孩童，且皆曾瞭解在家教育子女在國民義務教育階段後的相關安置管道，故以這八位家長接受訪談，以獲取關於國民義務教育階段後在家教育學生生涯規劃的豐富且充足之相關訊息。

第三節 研究步驟

根據研究者的真實經驗，在形成研究動機及確立研究議題後，針對研究議題，蒐集、整理、分析與歸納相關文獻資料，接著編擬訪談大綱（如附錄四），進行觀察、深度訪談及蒐集相關文件，且於家長確認訪談資料文字稿內容後，請家長填寫訪談回饋函（如附錄五），待彙整訪談資料與相關文件後，最後提出研究結論與建議。整體研究步驟如圖 3-1 所示：

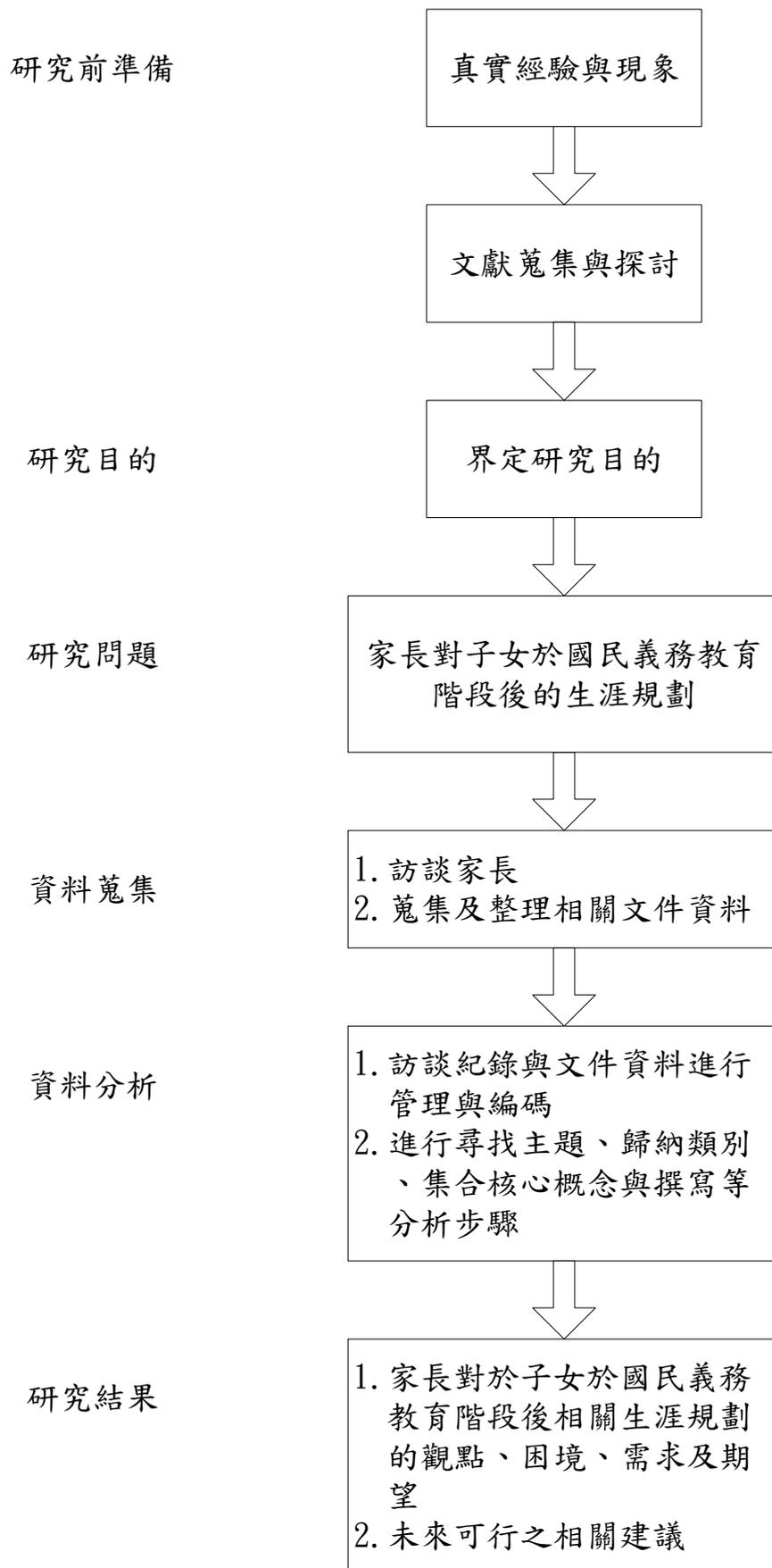


圖 3-1 本研究所採之研究步驟。

第四節 研究工具

一、訪談者

本研究的訪談者為研究者本身，對質性研究而言訪談者即是用來收集與分析資料的研究工具，且訪談者是開放的、非標準化或非高結構性的研究工具（陳向明，2002；鈕文英，2006）。而研究者個人因素包括了個人特徵、背景經驗及在研究過程中所扮演的角色等三個部分（陳向明，2002）。

為了能符合進行質性研究的資格，研究者已至國立中正大學修畢「質性深度訪談方法—技巧與策略」及「質性資料分析方法—主題分析法實務」之課程，課程總時數為二十八小時。在課程中習得深度訪談方法的技巧與策略、文字稿的謄寫、訪談大綱的編擬、訪談同意書及回饋函的功用、資料分析歸納法、主題分析法立論基礎與其分析流程、電腦軟體在主題分析法的運用以及文本分析結果的「可信性」考量。另外，研究者畢業於特殊教育輔系，從大學至研究所，皆在特殊教育相關領域學習，也曾修習溝通障礙二十學分課程，並參與各項與在家教育、特殊教育教學、家長參與…等各項特教相關研習；在工作實務上，研究者至畢業後，即任教於在家教育巡迴輔導班，至今已屆滿十年，故對在家教育學生之教學輔導、家庭需求、社會福利或是轉銜安置等方面皆有相當程度的瞭解。在提供教學服務之餘，讓家長能充分信任、並與家長建立深厚的陪伴互助關係，讓家長敞開心胸、侃侃而談家庭的狀況，扮演好「傾聽者」的角色，對研究者而言非常重要的課題。

二、訪談文字稿

訪談前在徵求研究參與者同意，請研究參與者簽立同意書後，才使用錄音機進行正式訪談，訪談結束後，研究者便將錄音內容轉譯成完整的文

字稿，並加註當時訪談現場的氣氛、研究參與者的聲調及情緒…等，完成後再利用電話、電子郵件或親自與研究參與者重新確認訪談資料的正確性。

三、訪談大綱

研究者將利用正式與非正式訪談進行研究。正式訪談以半結構式訪談法進行，訪談大綱以研究問題作為訪談的依據，並參考本研究之文獻探討及研究者本身的教學輔導紀錄與過去實務經驗，做為訪談的架構及設計訪談大綱，並視當時情形隨時調整題綱順序或改變話題，以達到深度訪談的目的。非正式訪談則是在研究過程中，若有偶然發生的事件或整理訪談資料所發現的疑問來進行訪談。

四、研究札記

由於研究者本身就是研究工具，因而需要時時反省自身，以避免任何偏差。研究者將隨時紀錄每次訪談後的心得、靈光一現的感受與想法、非正式訪談資料、正式訪談時家長的表情及肢體語言或是特殊事件，以此研究札記供論文整理或概念形成過程中的參考與反思。

第五節 資料收集與分析

一、資料的收集

本研究主要有二種方式收集資料：(1) 深度訪談：利用訪談大綱，採一般性訪談導引法的訪談形式，與家長進行正式訪談，並在徵得同意後，將訪談過程全程錄音，而本研究自民國 101 年 10 月 25 日開始收集八位家長的訪談資料，至民國 101 年 11 月 2 日訪談結束；(2) 研究札記：在每次訪談過程中隨時紀錄觀察所得的感受與想法、訪談後的心得、正式訪談時家長的表情及肢體語言或是特殊事件。利用以上二種方式收集資料，本研究擬採取的資料編號說明如下：

1. 訪談資料編號方式：利用訪談大綱與家長進行正式訪談，將訪談錄音內容轉錄為文字稿後，給予訪談資料含有受訪者及受訪時間的編號，例：受訪者 A 於 101 年 3 月 29 日之訪談資料的編號為「IA-1010329」
2. 研究札記編號方式：以日期為編號依據，例：民國 101 年 4 月 20 日研究札記之編號為「N-1010420」。

二、資料的分析

高淑清（2008）認為質性研究資料分析的方法之一為主題分析法，其目的在於發現潛藏在文本中的主題及發現主題背後的意義內涵，藉由研究者和研究參與者間互為主體的意向，以詮釋研究參與者的生活經驗之意涵，故本研究採主題分析法進行資料分析。質性研究資料分析的第一步就是要閱讀訪談的紀錄、觀察筆記，或是其他要分析的文件，根據研究目的對所收集的資料進行系統化、條理化及逐步集中和濃縮的方式將資料有意義地解釋。在分析資料前必須先建立文字稿，將所有訪談資料、情緒反應及訪談情境以文字詳加描述，建立詳盡確實的文字稿。而進行資料分析工作時，

在文字稿中找出與研究相關的部分，根據主題與內容的關聯性進行初步的概念化定義，即可進行下一步的編碼。編碼是內容分析法的主要分類策略，將資料依照較為概括式的主題或課題來做呈現，並且思考該內容與研究目的的關係與意涵，同時於編碼之處記錄感想與研究參與者表達之重點及關鍵字，而編碼後即可進行核心資料的分析（林金定、嚴嘉楓、陳美花，2005；高熏芳、林盈助、王向葵譯，2001；陳向明，2002；鈕文英，2012；黃瑞琴，2001）。潘淑滿（2003）指出編碼登錄過程有以下三個步驟：

1. 開放性譯碼（opening coding）：透過反覆閱讀文字稿，找出關鍵字詞或事件，加以標記而形成特定主題。
2. 主軸譯碼（axial coding）：綜合歸納各主題間的脈絡關係，驗證並重新組合資料，將資料範疇化，建構主軸概念，再更進一步檢視概念與概念間的關聯。
3. 選擇性編碼（selective coding）：在收集及分析完資料後，便可以選擇適合研究主題的主軸概念，決定諸多領域間的核心範疇，透過分析核心範疇及結合理論，當做解釋研究主題的依據，最後利用資料驗證理論雛型，即可得到一個暫時性的理論。

而主題分析法著重於文本的整理瞭解，循著詮釋學分析的概念架構「整體—部分—整體」之詮釋循環（hermeneutic circle）解析，其包含七個分析概念：（1）謄製訪談文字稿；（2）文本的整體閱讀；（3）發現脈絡視框與事件；（4）再次閱讀文本；（5）經驗重建與分析意義結構；（6）確認共同主題與省思；（7）合作團隊的解釋與檢證（高淑清，2008）。根據以上學者的論點，本研究在資料分析的步驟如下：

1. 將每次訪談的錄音內容，以電腦建立文字稿。
2. 校閱文字稿的內容，並參照研究札記或實地筆記附註重要訊息。

3. 與研究參與者共同審核文字稿，確認所資料紀錄的正確性。
4. 在多次閱讀文字稿後，研究者及兩位研究同儕將所有文字稿中符合研究目的的字句劃記，將劃記的字句予以初步的編碼。
5. 本研究編碼原則採三碼，第一碼以 A~H 分別代表不同的受訪家長，第二碼為第幾次的訪談稿，以 1~2 代表，第三碼為訪談稿的第幾次劃記字句，例如：(A-1-5) 即表示此資料來源為受訪家 A 第 1 次訪談稿的第 5 次劃記字句。
6. 逐一討論研究者及兩位研究同儕所劃記字句的異同之處，並進行劃記的歸納，以逐步凝聚研究者及兩位研究同儕的共同認為重要的劃記，此步驟操作過程舉例說明如下：
 - (1) 研究者及兩位研究同儕皆一致劃記某字句時，此字句即為共同認為的重要劃記，則此重要劃記即納入下一步驟進行譯碼摘要，例如：研究者及兩位研究同儕皆將「可是**我聽我那個朋友講依◎◎的能力是不可以的，他好像也要會有一點自理能力。」(A-1-16) 此字句劃記，則 A-1-16 即為共同皆認為的重要劃記。
 - (2) 研究者及兩位研究同儕不一致劃記某字句時，此劃記字句則需在三人討論後，再決定是否將此劃記字句納入下一步驟進行譯碼摘要，若共同討論後認為是重要的劃記字句，則此劃記字句納入下一步驟進行譯碼摘要，例如：研究者及其中一位研究同儕將「因為我覺得，在我的印象當中療養院給我的觀感就不是很好。」(A-1-33) 此字句劃記，在我們三位共同討論後，認為仍有其重要性，因而將 A-1-33 納入下一步驟進行譯碼摘要。
 - (3) 研究者及兩位研究同儕不一致劃記某字句時，若共同討論後認為是不是重要的劃記字句，則此劃記字句即不納入下一步驟進行譯

碼摘要，例如：研究者將「如果遇到我都會約出來，要不要一起出來大家吃飯聊天。」(A-1-60)此字句劃記，在我們三位共同討論後，認為不是重要的劃記字句，則此劃記字句即不納入下一步驟。

7. 研究者及兩位研究同儕撰寫重要劃記的訪談內容之譯碼摘要，研究者針對不一致的譯碼摘要再次閱讀與反思，並與研究同儕討論後，擬訂三人一致同意之譯碼摘要，此步驟操作過程舉例說明如下：研究者及兩位研究同儕針對每一個重要劃記進行譯碼摘要，例如：「可是**我聽我那個朋友講依◎◎的能力是不可以的，他好像也要會有一點自理能力。」(A-1-16)在共同討論後，將A-1-16摘要為「就學的困難：孩子的能力問題」；「有一些就像你會告訴我，一些是主要是你（意指在家教育巡輔教師）告訴我的比較多...。」(A-1-42)將A-1-42摘要為「安置訊息的來源」。
8. 研究者及兩位研究同儕就所有的譯碼摘要共同擬訂三個核心主軸，共同歸類所有的譯碼摘要，逐步形成次主軸及子題，並請兩位研究同儕與指導教授檢證及討論其適切性，此步驟操作過程舉例說明如下：
 - (1) 研究者將所有的譯碼摘要整理成冊後，研究者及兩位研究同儕觀察譯碼摘要的內容，共同思索將全部的譯碼摘要歸結形成四大核心主軸：觀點、困境、需求及期望。
 - (2) 研究者及兩位研究同儕針對每個核心主軸中的譯碼摘要逐條思量與探討，再決定出數個次主軸及子題。
 - (3) 研究者與研究同儕確認核心主軸、次主軸及子題是否適切後，整理出主題命名表，請指導教授給予意見，修改用字遣詞，並依此方式反覆修正主題命名表，在數次修改後，完成最終確切的主題

命名表（如附錄六）。

9. 最後，為保護研究對象的隱私，在撰寫論文內容，引用訪談資料時，會在可能透露研究對象身分的訪談資料中，以符號代替研究對象的個人資料，其符號意義說明如表 3-1。

表 3-1 訪談資料代號說明

代號	意義說明	備註
◎◎	研究參與者子女之姓名	
※※	研究參與者子女教師之姓名	
**	研究參與者子女學校或機構之名稱	

第六節 研究的信賴度

影響質性研究的信賴度主要有「研究者」及「研究參與者」兩因素，故 Lincoln 和 Guba 於 1985 年在控制質性研究的信賴度上提出四項指標：可信性、遷移性、可靠性及可驗證性。以下茲將各指標綜合學者論著（如：鈕文英，2006；鈕文英 2012；黃哲，2004；潘淑滿，2003；高熏芳、林盈助、王向葵譯，2001）加以說明之。

一、可信性

可信性意指所收集資料之真實性，即所謂的內在效度，要增加研究發現的可信性，需要長期投入、持續觀察、參照適切性材料以及研究參與者檢核，逐項說明如下：

1. 長期投入：研究者本身在在家教育巡迴輔導班已屆滿十年的時間，長期投入在家教育的領域，與在家教育學生家長發展互信的關係，可協助研究者獲得寬廣和正確的資料。

2. 持續觀察：研究者持續觀察在家教育場域所呈現的現象，密集地蒐集資料，可獲得正確而深入的資料。
3. 參照適切性材料：在投入在家教育領域期間，持續蒐集相關的輔導記錄或其他檔案文件，以便分析、解釋和審核資料，並提供支持研究者的詮釋。
4. 研究參與者檢核：研究者皆以真誠一致的態度和研究參與者相處，能讓研究參與者可以暢談觀點，若研究參與者訪談中所傳遞的訊息前後不一致，研究者會進一步釐清研究參與者確實的想法，並詳實紀錄訪談資料及轉錄文字稿，文字稿經由研究者再次校對後，交由研究參與者檢核。
5. 同儕檢證：於分析文字稿時，在歸納、編碼、命名、產生子題及主題的歷程中，皆請兩位同儕協助檢證是否適切，而這兩位同儕為同校之特殊教育教師，其資歷說明如表 3-2。

表 3-2 同儕檢證名單

姓名	資歷說明
李俊中	<ol style="list-style-type: none"> 1. 現職為在家教育巡迴輔導教師 2. 正研修於國立彰化師範大學特殊教育學系教學碩士班 3. 曾修習質性研究之相關課程
張永宗	<ol style="list-style-type: none"> 1. 曾任在家教育巡迴輔導教師，現職為資源班教師 2. 畢業於國立臺灣師範大學特殊教育學系 3. 曾修習質性研究之相關課程

二、遷移性

遷移性即為研究的「外在效度」，利用立意取樣及厚實描述來增加遷移性，研究者將詳敘研究參與者的相關特徵，深厚描述整個研究的情境脈絡，為保持訪談資料的完整性，訪談全程進行錄音，謹慎地將資料中的脈絡意義轉換成文字，具體描繪並詳實記錄家長對於學生在國民義務教育階段畢業後之安置相關問題的看法及觀點，以增加研究的可遷移性。

三、可靠性

可靠性指研究者如何在研究過程中取得一致的資料，即「內在信度」，可使用「可靠性審核」來評估可靠性。本研究除了訪談過程中皆全程錄音以及將訪談的內容轉錄為文字稿之外，擬商請指導教授審核研究方法及研究資料，必可增加本研究的可靠性。

四、可驗證性

可驗證性即為「外在信度」。研究者在研究的過程中屏除偏見並保持中立的態度，謹遵研究倫理，在訪談的過程中避免引導研究參與者回答的狀況發生，讓研究參與者可以自由地表達其想法、觀點，並保持研究的客觀性。此外，擬商請指導教授審核資料收集的客觀性、原始研究資料及研究結果報告，以增加本研究的可驗證性。

第四章 研究結果與討論

本章節以研究參與者的訪談內容整理分析而成，共分五節：第一節深思子女生涯樂相伴、第二節規劃之路困境重重、第三節子女需求尚待各方配合、第四節期望子女生涯幸福滿滿及第五節綜合討論。

第一節 深思子女生涯樂相伴

本節主要在探討在家教育學生家長對國民義務教育階段後子女生涯規劃的觀點，分為「安置深思量」及「安於伴子樂」兩部份，將家長的看法、經驗及意見加以統整並敘述之。

一、安置深思量

面對在家教育子女畢業在即，家長或多或少會稍微瞭解關於在家教育子女的安置管道，而其安置管道訊息來源及所瞭解的內容為何？以下就二方面進行討論。

（一）安置訊息來源多

家長在就學階段所接觸到關於安置管道訊息的來源相當多樣化，在接受訪談的八位家長中皆說到多由教育人員主動提供相關安置管道資訊，主要是因為平時學校教師或是在家教育巡輔教師會跟家長保持聯繫，並適時提供安置管道的相關資訊，以及說明十二年就學安置的內涵及方式，H家長甚至表示在家教育巡輔教師態度積極主動，願意帶家長到高中職參訪以瞭解學校教學模式。

「有一些就像你會告訴我，一些是主要是你（意指在家教育巡輔教師）告訴我的比較多…。」（A-1-42）

「老師喔！之前有跟我說過什麼十二年就學的，她說◎◎畢業之後，可以到**去讀，我是還在想想啦！」（D-1-9）

「※老師，對、對、對，他有跟我，他有打電話，有跟我提過，然後他說很想帶我去那個**那裡去了解一下。」（H-1-7）

另外少數家長提及還會從醫護人員或其他家長身上取得相關安置管道資訊，若家長在取得安置管道相關資訊的來源為醫護人員、其他家長等管道，多半是在醫療復健過程中彼此經驗交流。

「這個從以前讀國小開始就有慢慢的去了解到，啊還有做復健的時候其實復健老師也都會講，在醫院做復健的時候他們也都會講。」（B-1-25）

「我們去做復健的時候，大家家長都會講啊…。」（E-1-7）

以上取得資訊方式多為家長被動告知，也有少數家長會透過上網、打電話等方式主動瞭解相關安置管道資訊，而 A 家長認為主動瞭解各種安置管道，在突發狀況時能有所選擇地妥善安置子女。

「我就是上網，然後直接打電話去…。」（G-1-10）

「這些我不排斥去了解，因為我覺得多了解比較安心一點，以備不時之需真的，因為如果有時候可能只是短暫性的需求，我們就把他想成有可能是短暫性的需求，如果我臨時怎麼樣，◎◎也有個地方可以去。」（A-1-38）

（二）安置管道實不多

就家長所取得的相關安置管道的看法，可約略分為「到校就學意願高」、

「長期照護中心不想去」及「安置機構真排斥」，以下針對家長對前面所提進安置管道之看法進行討論。

1. 到校就學意願高

在安置子女的管道方面，在接受訪談的八位家長中皆有意願透過十二年就學安置讓子女在國中畢業後能到高中職等學校繼續接受教育，而家長們普遍認為學校教育所提供教育服務內容對子女是有幫助的，家長們讓子女繼續就學的動機多為子女能接觸多元的刺激、享有較充足的資源及良好的課程規劃，以下以 E 家長、F 家長、G 家長及 H 家長的話為例，其中 H 家長本身及先生皆為肢體障礙者，僅有的一位子女為多重障礙極重度，因而特別認為能讓子女踏出家門去就學、和老師同學有所互動對子女而言是頗具重要性的。

「也無所謂啦！到學校上課有那麼好的服務的話，就算我沒辦法陪讀，請居服人員也可以陪去那邊讀。」（E-1-29）

「之前老師說報名十二年就學安置的話，可以讓去◎◎學校讀書，都覺得有不同的老師的刺激，會不會有不同的，因為小孩子接受度不一樣嘛，…，可能跟不同的老師他可能的互動能力，會不一樣。」（F-1-52）

「你有說他能夠去上學是比較好，比較老師互動，同學互動的話當然是最好啊…。」（G-1-73）

「去學校就是接收不一樣的刺激這一點啦！而且我覺得◎◎是很喜歡熱鬧那種，就是他喜歡人家跟他玩那種的啦！」（H-1-17）

對獨自扶養四個子女的 E 家長而言，除了上述繼續就學的動機外，E 家長認為若能讓子女持續保有學籍，在就醫上可申請學生平安保險理賠，就學能減輕家中的經濟負擔。

「學保的話我們也不用負擔那麼多呀！有學保的話，◎◎常常住院，至少可以申請住院的錢。」（E-1-55）

雖然家長多願意讓子女在畢業後能去就學，但實際考量到子女有其生理及心理上的限制，仍然會擔心子女到校就學後的適應情形，G 家長甚至表示其醫生建議不要讓子女繼續就學。

「出去一定是比在家裡更好呀！但是如果真的說很多環境、條件不適合的話，你硬把他推出去，我覺得子女辛苦我們也累，對不對？…。」（A-2-2）

「我想就是不同環境刺激應該是有不同啦，只是～.就不曉得當媽媽吧！呵呵，就是一個擔心。」（F-1-44）

「醫生是不建議他讀書啦！…。」（G-1-21）

因此家長認為在讓子女就學之前有必要和學校進行溝通，例如：瞭解學校環境、彼此瞭解對教育子女的想法、剛入學會陪讀以讓彼此磨合…等。

「如果其實真的有那個意願的話，我覺還是實際去學校走一趟看一下環境啊！然後跟老師談一下，因為也許老師也可以去瞭解一下我們子女適不適合他們學校的那個教法這樣子。」（A-1-19）

「如果他真的去學校我一定會先陪讀，不可能一下就讓他自己一個人…。」（F-1-42）

雖然接受訪談的八位家長皆願意讓子女在國中畢業後能繼續就學，可是讓子女到校就學令讓家長既期待又怕受傷害，「意願就學」到「實際就學」這之間對家長而言是有其難處且極需要非常完善的配套措施，因此在目前的教育措施下，B 家長甚至認為子女本身障礙程度過重，到學校接受教

育與在家教育對子女的沒有差異。

「原則上我認為他是全癱，所以在這個路喔！覺得應該沒什麼差異，因為在家裡也可以做職能治療、物理治療啊！…。」（B-1-71）

2. 長期照護中心不想去（包含呼吸照護中心、護理之家…等）

針對有醫療需求的子女，A 家長願意讓子女安置於呼吸照護中心，但 A 家長僅止於考慮非優先選擇，而家長們對療養院、安養院、護理之家…等之印象不佳，甚至認為這些地方是安置老年人的處所，故讓子女安置於療養院、安養院、護理之家等接受度不高。

「我覺得像你講的那個呼吸照護有沒有，我覺得說如果說好一點的，當然我聽到醫院，然後費用又不貴，因為我～嗯～譬如說那個什麼療養院那些我是完全不考慮。」（A-1-29）

「因為我覺得，在我的印象當中療養院給我的觀感就不是很好。」（A-1-33）

「療養裡那個都是阿公、阿嬤比較多，不太適合我們家小孩吧！」（B-1-26）

3. 安置機構真排斥（包含日托、全日托、基金會…等）

子女要得到最好的照顧才能讓家長安心，A 家長曾經把子女送至機構就讀，但最後仍回歸在家教育，其中原因除了路途遙遠之外，主因便是在機構的照顧方式令家長感到憂心，而家長們提及機構的照護方式，舉例來說：讓子女整日呆坐在教室裡、餵飯速度很快讓子女無法消化、無法訓練子女生活自理能力、教師與學生比過高…等，且家長們普遍對機構都有負面觀感，也對機構的照顧方式存有疑慮，多認為子女無法表達不適，而機構照護方式不夠妥當完善，無法確認子女是否被仔細照料，加上機構常有負面新聞，因而讓子女國中畢業後安置於機構的接受度偏低。

「…他只要乖乖的老師就不會特意去哄他，啊因為我的兒子超乖的，超乖的，他沒睡覺也 ok 啊！所以變成飲食、然後休息，反正就是沒有得到很～我們要的那種很好的方式…。」（A-1-12）

「一進去之後連什麼都不能了，他連吃飯都要人家餵，本來是自己餵，後來變人家餵。差很多啦！所以你叫我送去那種機構，可能我們◎◎就要插管了，鼻胃管插著直接打下去比較快了…。」（B-1-97）

「那我覺得說，小孩子沒有在我的面前其實我也不會放心，而且，其實我們在電視上面看到那麼多新聞什麼的那些機構常常出些 trouble，所以我會不願意讓她在那邊…。」（D-1-25）

「根本那一種對他這種小孩子沒有用啊！…其實托去那個大家的家長都是百般不願意的啦！你像我們這種小孩子進去喔！不是綁在那裡坐一個早上啦！都沒有動啊！啊你到中午的時候餵飯，餵完飯哪！啊屁屁哩？屁屁什麼時候換？多久？搞不好一天換一次、兩次而已？老師哪有那麼多時間？」（E-1-9）

「…類似像* *什麼那個，他們可能就是一個老師可能照顧好幾個小朋友，他們餵飯可能就是，因為時間也有限，所以他們可能吃飯的時候，他們速度會比較快，有時候像聽過其他媽媽講，可能就是一直塞，很大口一直塞，他就說，會不會噎到，他們老師說不會，他們有一定，他們已經習慣了，他們有他們自己的，因為說本能吧，就是他會自己把它吃下去這樣…。」（F-1-26）

綜合上述，在家教育學生家長主要以教育人員、醫護人員、其他家長等管道取得國民義務教育階段後子女安置管道的相關資訊，有的則是靠自己去了解，家長們一致認為適時地瞭解子女的各種安置管道，能在有突發

狀況時得以妥善安置其子女，而家長對十二年就學安置有一定程度的認識，而且多半會針對就學、長期照護中心及機構等安置管道進行瞭解。家長們多願意讓子女在畢業後能繼續到學校接受教育，但仍然會擔心子女就學的情形，故在讓子女到校就學之前有必要和學校進行溝通，至於，讓子女安置於長期照護中心及機構的接受度都不高。

二、安於伴子樂

在家教育學生家長在規劃子女的生活時，會有其比較多的個人主觀想法，而其出發點皆為希望子女獲得妥善照顧，以下就統整家長們的三個觀點進行討論。

（一） 平淡就是幸福

當問及家長關於子女畢業後生活規劃的想法時，在接受訪談的八位家長中皆認為能讓子女有規律的生活，或是讓子女做喜歡的事，處於這樣平淡的氛圍便是生活中的小確幸。

「其實平常生活起居就是很規律嘛！因為這樣他，因為他不會講肚子餓，所以餵食的東西就是大概就是定時定量這樣子，對，偶爾會看他的身體狀況嘛！」（A-1-78）

「曬一下太陽，因為尤其是秋冬他會比較讓他多曬一點，夏天真的沒辦法，太熱他也不行曬太久。」（A-1-79）

「我都會帶他那個，到那個田邊的那裡有一個小路，但是它中間就是有一段石頭路，但是還好，一小短而已，就是頂多去那裡散步，然後再走，最遠大概這樣。」（A-1-81）

「就早上的時間都是在做復健啊！啊就其他的時間都是在家，啊在家就是

可以讓他多學一些書本啊！看書啊…。」（B-1-44）

「…，除了做復健，然後他就是玩那個玩具，然後去外面看東西，還有他有時候每一個出去看的東西，可能就是牠，可能對那個東西有趣，…，像他出去的時候，他就是喜歡看車子，或者是車子，因為有的車子聲音會很大聲，他喜歡那個聲音的刺激，或者看到，看到有時候看到鳥飛，他會喜歡一直在那邊看牠，…。」（F-1-19）

除了平平淡淡的生活外，仍有家長會盡力讓子女有機會踏出家門，努力讓子女多學些新事物，例如：B 家長希望在經濟能力許可之下讓子女學習新事物，G 家長在工作之餘希望能陪子女學習新事物，不過其中 G 家長由於子女的生理狀況不穩定而認為子女僅適合在平時偶爾去上愛盲協會所提供的課程。

「我、我之前有想過就是如果我的經濟許可，就是我不需要工作只有專心帶他的時候，我應該會去、帶他去學東西啦！」（B-1-33）

「因為狀況有時候會比較就是～不一樣，因為有時候隨時要怎麼樣很難講，她身體狀況很不穩定，像這次放假沒多久就發燒了，住院住了四天，根本不能出門。」（G-1-1）

「我就想說給她去那個課程，我們先上一種課程這樣子，先如果說這種課程，如果他還…因為他有時候晚上會比較早睡覺，如果先上一個課程 OK 的話，再看看要不要上其他的課程。」（G-1-4）

（二） 孩子就是孩子

雖然這些在家教育的孩子生活自理及表達能力不佳，但他們平時的生活都很平淡，家長及孩子的需求也都簡單，例如：被家人逗樂而開懷、出

去外面小小散步一下、搭車兜兜風…等，孩子便能展現出快樂自在的樣子，只要孩子開心笑一下，對家長來說就很滿足了。

「因為◎◎他就是比較簡單啊，有時候他如果心情好，就和我們玩一下、笑一下、弄一下，這樣我就覺得很滿足了。」(C-1-58)

「…，他雖然沒有辦法表達，但是我們其實能在她一些反應中間，我們可以知道他其實在家久了他也會不高興，他也會想出去外面坐個車逛一逛這樣。」(D-1-20)

再者，訪談家長後發現，無論是身心障礙的孩子，還是正常的孩子，孩子是父母一輩子的孩子，而讓孩子順其自然發展、身體健康是家長最大的希望。

「一直帶著他，他的好壞就會影響你就會跟著，這沒關係啦~ 我覺得小子女就是這樣啦，不管◎◎、妹妹都一樣，好壞我還是都會一直掛心。」(A-1-41)

「所以我那個◎◎就像，他現在那樣子就像小北鼻的身體，所以我是需要他一個帶一個，不一定啦！雖然他很聰明，可是真的，我們放不下。」(B-1-70)

「就是看他需要什麼這樣啊，我也不會刻意安排啊；就是、像我最大的希望是他身體健康這樣就好了。」(C-1-41)

(三) 刺激就是要多元

在未來的生涯規劃中，畢業後不論子女安置到任何地方，讓孩子順其自然發展、身體健康是家長最大的希望，透過完善持續的復健，能充實子女的生活，也讓家長看到孩子的進步或是維持身體的基本能力。

「…，物理治療和職能治療的老師也是都有跟我說，大致上要做的都是那

一些，…，譬如說我是一個禮拜去兩天、三天嘛，…，我就都照顧他嘛，啊然後我就會這樣弄他，…。」（C-1-30）

「可是復健是要常常做，又不是一天做一個小時，就後面就不用做了，…。」
（E-1-83）

家長皆同意是必需要給子女提供完善的復健治療，除了復健之外，家長也認為子女需要接觸各種不同的刺激，例如：閱讀、聽音樂、學校活動…等，讓子女的生活更加充實。

「因為他蠻聰明的，所以在做復建就是早上做復健嘛！就是要訓練他的肢體嘛！然後下午就是要讓他的腦袋裝更多東西進去，比較成熟一點，認知能力會更好這樣子，…。」（B-1-46）

「國中畢業喔！畢業之後就是，第一個就是，看嘛！看他，就是，如果有那個管道可以升學，那我們就一定讓她去嘛！…我們覺得說她所欠缺的一些治療，就是物理方面的治療，如果學校沒有辦法給他的，或者我們說覺得不夠的，我們也會額外的再幫她，就是繼續讓他，就是我們額外去負責這個事。」（D-1-35）

綜合以上觀點，子女是父母一輩子的子女，因而家長在規劃未來的生活這方面，家長皆認為需要讓子女擁有平淡規律的生活、展現快樂自在及順其自然發展，而透過完善的復健及接觸各種不同的刺激，讓子女的生活更加滿足且充實。

第二節 規劃之路困境重重

本節主要在探討在家教育學生家長在進行子女生涯規劃時所遇之困境，統整家長的想法後歸納為兩個部分，分別為「生涯規劃苦逢礙」及「就學之路苦滯礙」。

一、生涯規劃苦逢礙

以下分為三點來討論在家長於在家教育子女生涯規劃時會面臨到的困境。

(一) 子女能力不佳

在家教育的子女多為重度以上的身心障礙者，家長在替子女進行生涯規劃時，或多或少都會因為子女本身能力不佳而遭遇困難，而大部分的家長皆反應子女本身有隨時需要抽痰而外出不便、依賴心重、配合度低、生活自理能力不佳…等困難。

「◎◎一直沒有辦法踏出這一步，其實因為他需要抽痰。」(A-1-51)

「…，因為他去到別的地方，醫生還是護士看他我們都需要陪在旁邊。」

(B-1-29)

「…啊他就都難配合，他不要，只要他心情一不好，什麼都不要，很難騙

(台語)。」(C-1-31)

「她那種沒辦法自己去用，沒辦法自己去用好，就像我們換我們的月經那個一樣阿！但是他沒辦法用。」(G-1-9)

部分家長認為子女有吃飯久、餵藥難、抵抗力差易感染疾病…等困難，也有能力稍佳的在家教育子女的家長擔心子女日後能從事的工作受限。

「…又吃個飯兩個小時，啊他起床又要先吃個癲癇的藥要花半個小時的時候再餵飯啊！」（C-1-61）

「因為抵抗力，算是你要怎樣也不知道，你看昨天新聞 21 歲就流感就。」（G-1-19）

「就是說他如果以後有想要上班哪！但是我們不知道說，有沒有要給她什麼樣的工作，…，我是～想說如果說他長大的工作的項目，不知就是比較受限，比較受限，所以比較沒有辦法。」（G-1-53）

（二） 家庭支援不足

在家庭支援方面，接受訪談的八個家庭中僅有 B、D 和 G 三個家庭是父母親皆有工作，但是這三個家庭中的母親為了方便照顧子女皆在家裡工作，A 及 F 家庭由母親全職照護在家教育的子女，C 及 E 為單親家庭，H 家庭的父親中風無法工作，所以 C、E、H 這三個家庭皆由母親獨自工作一手撐起家中經濟。由上述可知，這八個家庭的經濟來源不多，照護子女的主要工作也僅以母親一人為主，因此家長們多認為家中經濟負擔大，加上社會福利不充裕，讓家庭經濟狀況陷入困難，導致母親本身工作繁忙而無法專心照顧在家教育的子女，另外接受訪談的八位家長皆為在家教育子女的母親，在訪談時家長們也都表示主要照顧者大多數是自己，其中 B 家長甚至表示孩子幾乎是需要媽媽隨時在身邊陪伴，上述情形顯在家教育學生的家庭面臨支援不足的困境，無論在經濟上或是人力上皆需要社會福利的介入或是他人的支援協助。

「他就是看不到媽媽不行的那一種，已經太依賴了啦！」（B-1-31）

「復健自費的話，我跟你講，你就要經濟考量，畢竟只有我在賺錢，錢不夠用就是先不要讓他去復健了，可是他不復健會退化啊！那我就有空的時

候再幫他按摩。」(B-1-59)

「低收現在審核的很嚴，就我們也沒有什麼補助可以用，如果能申請到低收，對我們家可以有點幫助啦！」(E-1-80)

「…，我要上班啊，啊我不可能說，不可能說我放著我的工作，然後我來載他去哪、載去哪，那、那我三隻小豬怎麼辦？」(C-1-66)

「我們要帶◎◎出去很困難，因為我手不方便沒辦法帶他，那我先生曾經中風過嘛！所以他也沒辦法帶他出去…。」(H-1-1)

(三) 支持與期望失衡

家長們都希望子女能享有更妥善的照顧，在這樣的期望下，家長會想在社會、學校及家庭等方面，獲取子女在整體生活環境及行動照護環境的支持，以改善子女的生活品質或是讓子女能有更適切的照護方式，部分家長會主動向外尋求協助與問題解決時，但是最終常常發生讓家長處處碰壁、不得善果的結局，因而讓家長在獲取協助時會有種「希望獲得的支持愈多失望愈多」的感覺。

「我們當然希望她能有更好的照顧、生活啊！可問題是希望歸希望啊！哈哈！希望越大失望越大啊！」(D-1-50)

「…，他出去如果有得到適當的照顧，他也會更快樂啦！但是就是沒有討論過，就覺得執行上的困難，就覺得，就不會去跟別人討論了。」(H-1-13)

而 C 家長表示雖然家裡只有自己一個人工作賺錢，但是前往公家機關不是為了要尋求救濟或額外補助，只是想詢問關於子女教育、養護或生活上的資訊，卻領教了公家機關工作人員不積極、草草率率的辦事態度，這樣一來真的讓家長倍感不獲支持與失望。

「像我們去公所啊！去辦什麼事，如果遇到對的人，他會跟你說一些資訊，

後就自動跟你說；遇到不對的人，他什麼都不跟你說，就隨隨便便那樣，草草率率。」（C-1-2）

「什麼好的資訊這樣，嘿，啊那救濟的那些啊，…，我覺得不需要，應該去救濟比較需要救濟的人這樣。」（C-1-49）

接受訪談的八個家庭中，H 家長本長為肢體障礙者，先生中風半邊肢體活動不便，僅有的一位子女本身為多重障礙極重度，因而連帶孩子出門都無法辦到，全家連一起踏出家門都有困難，家長希望能有他人提供生活上的支持與協助，但期望落空。

「就是我們都沒辦法抱他呀！就是一定要有一個專人啦！現在問題就是，沒有一個專人帶他出去、專人帶他回來，其實甚至我們抱他到門口都有困難。」（H-1-15）

綜合上述，在家教育的子女多為重度以上的身心障礙者，因為子女本身能力不佳而發生隨時需要抽痰而外出不便、依賴心重、配合度低、生活自理不佳、吃飯久、餵藥難、抵抗力差易感染疾病…等情形，加上母親本身工作繁忙而無法專心照顧在家教育的子女，導致家庭支援呈現不足的困境，另外希望子女能有更妥善照顧時，家長會有種「希望獲得的支持愈多失望愈多」的感覺，以上因素讓家長在替子女進行生涯規劃時窒礙難行。

二、就學之路苦滯礙

接受訪談的八位家長多表示有意願透過十二年就學安置管道，讓子女在國中畢業後能去學校繼續接受教育，但受限於子女障礙程度過重，本身

生理狀況、情緒及各方面的能力不佳，甚至有家長認為子女去學校會被丟著不管，因而家長在讓子女繼續就學前，會考量子女本身的障礙情形是否能在學校教育中獲得適切的教導與照護，也顯示目前家長認為教育制度尚無為在家教育畢業學生規劃相關教育服務，導致對於讓子女到校就學躊躇不前。

「可是**我聽我那個朋友講依◎◎的能力是不可以的，他好像也要會有一點自理能力。」(A-1-16)

「…，他張力太大晚上是不能睡覺的，阿晚上沒睡覺早上起來怎麼上課？一定是比較沒辦法上課，張力太大了。」(B-1-22)

「他就比較情緒化，…，如果不好，整天都在吵，啊去那邊吵別人我就覺得這樣很不好意思。」(C-1-68)

「你像我們這種重殘的小朋友，等於沒有用啊！你說，小孩子認知能力還是殘障的程度沒有那麼嚴重的話，去學還有用啊！像我們這種去跟完全丟在那裡而已，學校也沒有為我們這種孩子有比較好照顧的措施。」(E-1-8)

而 E 家長及 F 家長還會面臨家庭本身的問題，讓子女就學也需要家庭的配合與家人的支持，E 家庭的母親和姐姐們需要工作或上學，沒有其他家人可協助在家教育子女就學陪讀，F 家長認為家中長輩對子女就學頗有微詞，因此對 E 家長及 F 家長而言讓子女獨自上學是令人擔憂的，以致心想卻無所適從。

「**我是沒有去參觀過啦！啊問題上他要人家陪，我沒有辦法，陪一整天啦！」(E-1-24)

「…，像他阿公阿嬤也會說，像他這樣子，你們讓他去，他們也，老人家也會覺得說，這樣子好像不好，…。」(F-1-45)

家長在面臨子女本身的問題及家庭問題時，讓子女到學校接受教育究竟還會產生哪些令家長擔憂的問題呢？以下就家長分享的內容，統整為人力、教學及交通接送、與學校環境等方面說明家長認為讓子女至學校接受教育會面臨的困境。

（一）師資人力問題多

學校的教學專業是讓家長信任的，但有不少家長擔憂學校人員會自持專業而制式地認為提供既定模式的教學服務給學生即可，因而輕忽家長長期照顧子女、對子女的深度瞭解與默契，再者加上師生人數比過高，以及學校經費不足，產生學校教育在師資及人力方面的問題。

「因為學校方面其實他們是屬於比較專業嘛！所以當然要信任他們的專業。但是學校也應該要注重我們對子女的，長久以來照顧的那種感覺，……。」

（A-2-4）

「因為我覺得那個比例太高了，就是那個～他照顧的人數太多了，我覺得這樣其實是真的不足的。」（D-1-68）

「學校老師給我們一句話，我們沒有辦法啦！…經費不夠啦！」（E-1-10）

另外，特教教師的德行及情緒控制能力也令家長憂慮，甚至有家長認為有些特教教師已經對特教學生感到麻木不仁。

「都是這子女的照顧這些問題會比較擔心的吧！其現在的老師，EQ 喔！很差。」（A-1-103）

「其實我講很坦白，其實以特教老師來說，我都覺得有些老師其實很麻木的，對，我覺得有些，有一部份，對！但他們可能已經很習慣，就是看太多這樣的小孩子了。」（D-1-60）

(二) 教學及交通接送問題多

家長對於學校所提供的教學服務內容大部分是認為是符合子女的教育需求，而在課程方面，家長最擔心遇到的困難就是課程時間及子女生理狀況兩者無法相互配合，也擔心子女本身會因為課程時間較長，不若在家中時間彈性，認為學校若能允許配合子女的狀況，子女應能順利到學校接受教育。

「我覺得是希望如果是這樣，就是如果可能的話就依照名宣比較，就像你講的，比較適合的課程，譬如說復健課程，那我們就選那個時間點去。」

(A-1-20)

「如果可以這樣子是最好啦！但是因為我那時候就是聽好像學校不太可能這樣配合。」(A-1-21)

「時間上的配合，還有小孩子的身體狀況，這兩種，最不能允許的。」(B-1-62)

在課程內容方面，由於子女的障礙程度多為重度及極重度，家長則擔心學校所提供的教學資源配合度問題，其教學內容可能對子女的幫助不大，無法提供適切的教學服務因而讓子女躺在教室中無所事事，或是所提供的課程內容敷衍了事，例如：提供物理治療課程只是為了核銷所申請的補助時數，此外家長也在意班級學生組成份子，擔心子女與同儕之間的互動不佳，或是子女無法長時間專注學習，又或是子女整天呆坐而活動量不足。

「好像這樣子的話他們去是就讓他躺在床上，只是照顧而已吧！這樣怎麼教？」(A-1-86)

「…還有學校的人的配合，學生也很重要，如果說那班的學生，都是像我們◎◎躺在那邊的？」(B-1-76)

「學校的物理治療是不行的，他只是敷衍了事而已。」(E-1-14)

「…，因為我很怕他說，他去的話就是這樣坐，就是他的活動力比較弱，因為他本來活動力就不是很好、很強的小孩子啊！然後他如果加上不可能只帶他一個嘛！可能就是他在那邊，坐在那裡的時間會比較長。」(F-1-38)

「他就注意力很差，然後他的有興趣的東西其實也真的不多，…，因為之前像老師就一堆玩具，然後可能旁邊的人在玩，他在看，他一定會覺得看旁邊，或者是旁邊的玩具，你真的把玩具拿到他面前的時候，他就開始看旁邊的。」(F-1-51)

而在交通接送的方面，倘若交通車接送不夠便利，例如：無法升降輪椅、搭車地點離家遠、路線規劃不夠便利…等，也是令家長頭痛的問題，另外，戶外教學無障礙設施不佳，造成子女乘車、如廁、飲食等各方面的不便。

「我覺得戶外教學其實很好，但是問題是現在外面的那些場所，針對這樣小孩的設施太少了，…，她吃的東西外面也比較不方便，而且帶她出去，一定我們也要自備，那自備的話，你早上帶出去到中午，你是不是還要帶個小冰桶，然後你還要帶個小電鍋，啊你到了那地方，你還要有插電的地方，萬一人家不願意借。」(D-1-40)

「…，因為如果是坐巴士的，我們這個也沒辦法上去，輪椅也沒地方放，所以你一定要有那種升降的車子，你才有辦法帶她出去，但是有升降的車子學校戶外教學有可能嗎？不太可能吧！」(D-1-42)

「他最主要是有沒有交通車，你如果沒有交通車，有時候就是我們比較沒有辦法。」(G-1-20)

(三) 學校照護及環境問題多

在學校所提供照護服務及環境方面，可能是因為在家教育子女本身的生理狀況不佳，無法生活自理及表達能力不佳，可能教師負責學生數過高，無法隨時注意子女的狀況，故家長有志一同地認為最憂慮的是學校無法提供完善的照護服務及環境，以妥善地照顧子女。

「…，啊他就很壞啊！像個子女，都會脾氣比較大，這樣去誰要給他抱抱？」

(C-1-34)

「…，老師一個人顧那麼多個，他怎麼會照顧得好，而且去那一邊，小孩子不是綁著就是去固定在那邊也沒有做什麼啊！吃飯也不會吃得很好啊！因為像這種小子女要自己餵啊！」(E-1-2)

「其實還是比較擔心他的狀況，因為他完全沒有表達能力，然後沒有，自己也沒有行動能力，就會就不是那麼放心，…。」(F-1-13)

「我覺得就是陪他們的，因為～怕就是不能夠～因為一個閃失跌倒變成怎樣。」(G-1-28)

當學校無法妥善地照顧子女，加上同學可能具有攻擊行為，而子女本身行動不便、自我覺察能力不佳及自我保護能力不佳，如果學校教育人員不慎讓子女無教師或教師助理員陪伴時，家長會非常擔心子女在學校的安全問題。

「其實這種孩子你對他怎麼樣，他都沒有反抗的能力。」(A-1-105)

「去學校我是覺得說，像那邊的小孩子就是有一些是智能不足的，那～他也沒有辦法為他自己的行為做出約束嘛！…」(D-1-55)

「…，不是說我們要保護他還是怎樣，就是說我們當然是希望說危險降到最低，畢竟她看不見，不知道說～你手上拿著是什麼東西，如果是刀子～

還是什麼？…，這樣去我們也是會煩惱。」（G-1-69）

另外，子女抵抗力差，在學校容易不斷反覆交叉感染疾病，而子女如廁及處理生理期的問題，也是家長在考量是否讓子女到學校就讀所面臨到的困境。

「我們就怕會被傳染，還是腸病毒，還是現在流感都那麼嚴重，H1N1 大家就全倒了，就是住院的住院，幹嘛的幹嘛！」（B-1-79）

「…，因為他們的身體比較，抵抗力比較不好啊！嘿啊！你若比較不好，去那種地方傳染來傳染去，像這種小朋友的感冒發病率都比較高，…，她這樣交叉感染他們這種小朋友會比較嚴重。」（G-1-47）

「因為像她那個月經來她也是要比較勤換一點，啊你若是遇到下雨天他她可能就沒辦法去廁所上廁所。」（G-1-64）

綜合以上觀點，家長雖明白十二年就學安置的實施方式，且信任學校的教學專業，但在家教育子女本身的生理狀況不佳及各方面的能力不佳，家長對於人數比、人力、經費、師德、班級學生組成份子…等方面感到擔憂，再者，在教學內容及課程時間方面，家長最擔心遇到的困難就是課程時間及子女生理狀況兩者無法相互配合，學校提供的各項教學服務不周，導致子女無法長時間專注學習、整天呆坐而活動量不足、無法妥善地照顧子女，而學校所提供的交通車不夠便利及無障礙設施不足，以上情形都是家長認為讓子女至學校就學會面臨到的困境，而且也顯示目前家長認為尚無為在家教育畢業學生規劃專屬的相關教育服務。

第三節 子女需求尚待各方配合

本節主要在探討在家教育學生家長在進行子女生涯規劃時因應困境所衍生之需求，統整家長的觀點後整理成四大需求，分別為「醫療團隊需友善」、「社會資源需兼備」、「家庭支持需舒憂」及「教育環境需適切」。

一、醫療團隊需友善

多年來，家長對於在家教育子女的醫療照護上是非常有經驗的，而在在家教育學生和其他特殊教育學生相較之下，在家教育學生是比較有醫療需求的，下面就三大點討論在醫療方面的需求。

(一) 醫療支持待充足

家長認為在醫療人力、器材及資源都呈現不足的狀態，在家教育子女就醫時，常需要不同科別的醫師看診，加上子女行動不便，不同樓層上上下下，而不同醫療院所所提供的醫療資源大相逕庭，常常某科要去甲院看診、某科要到乙院檢查，造成家長帶子女就醫的不便及困擾，實則醫療院所所提供的醫療服務需要再加強，讓子女就醫時能更加方便。

「我目前來說就是醫療上的問題會比較多啦！我是覺得說可不可以有一個，一個診間進去，然後就是，我之前有跟你講過，你整個醫院，畢竟這樣的子女，你在醫院的樓層跑來跑去，這樣子其實我覺得不是很方便。」(A-1-102)

「有可能資源不足吧！我們這個醫療院所的資源不足，有很多特殊教育的人才，受限哪！很受限哪！人才不足。」(B-1-58)

(二) 復健品質待改善

在家教育子女的肢體多半有嚴重變形或孿縮的問題，根據家長的經驗，在家教育子女持續地復健是有其必要性的，在家教育的子女也都曾接受過

職能和語言的治療，故治療師與復健師皆是家長認為在家教育子女生涯規劃所需要的人員，但目前政府對於六歲以上重障者給醫療院所之復健補助低於六歲以下重障者，而醫療院所提供的復健排程額度不足，好不容易排到可以進行復健，卻半小時到一小時左右就結束了，倘若需要自費讓子女進行復健，復健費用對家庭而言負擔沉重，另外長期持續地讓子女接受復健治療卻沒有顯著的進步，也讓家長感覺復健的成效不佳。

「排很久才來，然後，一排到我們時間就是半小時，半小時根本就沒有作到什麼，就只是把它抓來做一下，講個話就已經半小時了。」（B-1-54）

「…，啊我覺得那個時間都是半個小時、一個小時，啊那是一對一的嘛！啊我覺得反而沒什麼有幫助啊！」（C-1-29）

「不然你一個禮拜一次，不，兩個禮拜一次，那個是，拜託，你也幫幫忙，浪費，說實在的啦！…」（E-1-47）

「…，就是他那一些復健課程方面阿，就覺得因為他慢慢比較大了，覺得老師安排的課程就是動作什麼的各方面就是，因為他可能比較大了，比較不好帶，帶他會很吃力，…，有時候他就是發呆，就一堂課，…，因為那時候就覺得上到後來就覺得，就是一直在那裡而已，連續上好多年了，他在那個上的課程就是這樣也沒有很大的進展還是什麼，…。」（F-1-17）

因而在復健方面的需求，家長認為最好能提供到府治療、延長復健治療時間、事先溝通復健手法、改善治療策略（如：遊戲式治療）…等服務，對子女比較有助益。

「因為其實復健的話，其實能夠到府服務的話對這些孩子都會比較好一點，因為他們出一趟門真的是，很辛苦，要帶的東西很多，然後有時候路程上比較遠，他們在中間有什麼問題我們都很難去預測呀！」（A-2-29）

「所以有時後排課都要兩節都排一樣的，所以我是覺得這個醫院方面，可不可以變成一節課一個小時。」(B-1-57)

「我覺得治療的話都可以啦！…，我要先去看一下他是用哪一種方式治療，或者說他的手腳的輕重什麼的，第一次我會看，然後再來就是適當的溝通一下。」(D-1-13)

「問題我們的老師，復健的手法不改進也沒有用呀！」(E-1-49)

「…，就是他的復健的東西，一些東西他可能要在外面，就是以玩的方式，還是什麼，你在這裡說，你要讓他站，讓他撐，不可能，…。」(F-1-49)

(三) 輔具資源待利用

為了維持平時讓子女進行復健的活動，家長多會添購復健所需要的輔具讓子女能在家裡方便使用，但子女配合度不高，或是隨著子女長大，這些輔具無法再調整成適合子女的大小，因而多數輔具會被擱置一旁。

「也是有買站立架、什麼我都有買啊！到現在也是都沒在用啊！啊他就都難配合，他不要。」(C-1-31)

「我們該做的、復健的、簡易的和他要做的，他要弄的輔具都，都有了。」
(E-1-82)

這些輔具畢竟曾經是被需要的，而今卻被擱置一旁，顯示目前輔具回收利用的制度尚未完善，故家長認為若能將輔具回收再給有需要的人好好利用，既能節省經費也環保。

「政府有補助，可以補助它並不是全額補助，那如果說有可以免費使用的話，我覺得也很好。因為孩子會長大，他會一直在換東西，那那些東西我覺得你一直，每個人都一直買新的，然後舊的都沒有人使用，我覺得也很

浪費。因為那只是一個過渡時期使用的東西。」(A-2-33)

在醫療需求方面，綜合上述，家長認為醫療院所所提供的醫療服務需要再加強，應讓子女就醫時能更加方便，對家長而言讓在家教育子女持續地復健是相當重要的，其較有助益的復健方式應為提供到府治療服務、時間延長、事先溝通復健手法、改善治療技術、復健融入遊戲…等，另外家長認為若能將輔具妥善回收再給有需要的人好好利用，既能節省經費也兼具環保效益。

二、社會資源需兼備

希望子女能有更妥善照顧時，尋求協助與問題解決能力不足時，家長們在為其子女規劃生涯時會面臨支持與期望失衡的困境。究竟家長在社會方面的需求為何？以下就社會福利及家照護二面向進行討論。

(一) 社會福利待推廣

在家教育學生家庭尋求支援的能力為相對弱勢，對政策及社會服務功能性認知不足，且並非每位家長對取得相關資訊皆有充足的管道可尋，故在家教育學生的家庭通常不易取得社福資訊。

「因為其實好像一些社會福利資訊，我們如果說要去取得，好像有一些不是那麼清楚耶！」(A-2-27)

「復康巴士是不是也要收費用？因為我從沒有使用過。」(D-1-74)

而社工的功能也需要再加強些，家長對於社工的角色定位不甚瞭解，覺得社工只是會送救濟用品過來家裡，甚至有家長表示不清楚社工的作用但希望能有尿布的補助，而以H家長來說，社工能定期前來家中關懷與探

訪是非常重要的，因而若能有完善的社工服務制度，家長表示對子女是有所助益的。

「我不喜歡社工跟那種，…，ㄟ～像那種社工來這裡說，就是說來看你這樣，幫忙你、救濟你那種，我不要。」（C-1-45）

「你看人家那個什麼社福機構，現在都已經跟廠商說可以提供我們比較便宜的尿布，我們學校可不可以去找這一種，還是有社工可以來幫我們爭取？」（E-1-59）

「…，那就是有志工來關懷，有志工來關懷，那萬一我們體力上有不行，就是，就是社會局能夠介入，就是安排這個小孩子這樣子，就是有人定期來關懷啦！那就是必要的時候，就是適時，就是介入這樣子。」（H-1-21）

（二）居家照護待完善

除了家中有聘雇外籍幫傭外，多數在家教育的家長會幫子女申請居服員的照護，以協助子女的照護事務，也讓家長有一點點喘息的時間，除了固定補助時數的居服員服務外，E 家長認為政府也可以考慮規劃外籍臨時看護，此舉可更貼近家長對於居服員的需求。H 家長更進一步表示居服員雖然很重要，但時數不一定足夠，而居服員在家中能做的事務有限。

「而且現在政府有講說要那個臨時看護(臨時外傭)那個有沒有。」（E-1-91）

「就是臨時，我們請看護，我們請外傭來，不用外傭住在這裡，你可以一天請他幾個小時。」（E-1-93）

「居服員沒有排那麼多時間。」（H-1-4）

「…，目前因為居服員來我們家做的工作很有限，因為我先生很討厭人家在我們家待很久，所以做的很有限啦！…。」（H-1-35）

（三）無障礙設施待改進

家長為在家教育子女進行生涯規劃時，能讓子女生活充實、健康、滿足，列為最重要的生涯規劃重心，由於在家教育學生多為重度以上的身心障礙者，家長若需要帶子女外出踏青或是就醫復健，以讓子女接受更多元的刺激，通常多需要利用推車、輪椅…等移動型輔具，此時政府應需提供適合移行的無障礙設施，讓家長及子女更容易移至他處，但家長多反應目前無障礙設施設計度不佳且使用不便，甚至有些公共場所沒有設置無障礙設施，此應極需改進。

「最近想帶◎◎和妹妹去秋紅谷散步，先帶了我爸媽去探路，發現公園太熱，裡面的餐廳沒有坡道，所以◎◎可能就不能去了。」（A-2-36）

「其實我覺得以政府來講，最起碼的就是給這樣的孩子，在硬體上面就是外面的設施啊！一定要做得好，我覺得這是非常重要的。」（D-1-51）

綜合以上觀點，在社會需求方面，家長認為政府應主動提供充足的社福資訊並加強社工在社福系統上的角色定位，而居服員照護再加上外籍臨時看護，可更貼近家長對於居服員的需求，另外公共場所的無障礙設施設計應更便民且落實。

三、家庭支持需舒憂

身為在家教育子女的主要照顧者，在家教育子女的母親往往重擔在身，關於子女大大小小的事情多由母親自己決定，而且自己認為就算和他人討論關於子女的事情也無解決之道。

「都是自己來。」（E-1-12）

「我覺得討論也沒有用啊！」（D-1-26）

因而家長在家庭需求方面，總是認為子女能獲得基本的溫飽，或是讓子女做自己有興趣的事感到開心快樂，家長就覺得非常滿足了，但其實在言談之間，可以感受到家長在家庭方面還是有所需求之處，以下就三方面「家人協助能分憂」、「經濟壓力能舒緩」及「其他家長能互持」來進行討論。

（一）家人協助能分憂

為何家長認為就算和他人討論關於在家教育子女的事情也無解決之道？其實家長都曾經和長輩或親戚討論過關於照顧在家教育子女的問題，但長輩或親戚對於在家教育子女的認知及互動不足，故相對而言長輩或親戚在在家教育子女照顧方面幫助不大，但家庭中其他的親密家人，例如：先生、在家教育子女的手足…等其支持與協助是很重要的，就算其他親密家人只是偶爾陪伴在家教育子女，也較能讓家長安心，故家人的支持與協助對家長來說是一大需求。

「我媽媽也很疼他，只是他可能不知道要怎麼跟他互動，那我都，有了那次之後，我就有一點怕怕說，帶回去然後怕說，萬一嚇到媽媽這樣子，…。」

(A-1-89)

「我的父母親還有我的先生的爸爸，全部的人都不敢帶我的小孩」(B-1-45)

「就是她們如果在家的話也是會幫忙看他，還是跟他，像姊姊也會跟他玩，對，就我還是主要照顧的，平常他們回來的話還是會，還是會照顧他。」

(F-1-22)

在照護在家教育子女日常起居方面，其中 C 家長以「阿姨」稱呼外籍幫傭，言談之中儼然將外籍幫傭視為家人，因而有聘雇外籍幫傭的家長皆認為外籍幫傭的協助是必要的且頗具重要性的，外籍幫傭不但能分擔照護

在家教育子女日常起居的事務，也能讓家長在工作之餘較不用擔心在家教育子女的照護問題，甚至還能協助在家教育子女基本的醫療行為。

「…，真的有請外勞我們會輕鬆很多。」(A-1-39)

「因為畢竟我們家的外勞如果訓練得穩當的話，覺得是沒有也沒差呀！因為打針、打胰島素、驗血糖都可以一個人搞定。」(B-1-66)

「阿姨（外傭）一定要啊！不然誰、幫忙他啊！」(C-1-52)

「…，外勞是一定需要的。」(D-1-45)

（二） 經濟壓力能舒緩

家長通常需要肩負起家庭的經濟重擔，加上在家教育子女的醫療、輔具、飲食…等所費不貲，在接受訪談的家長中，有位喪夫的家長獨力撐起家裡的一切，可說是為了養家活口，家長時時刻刻無法鬆懈，因而在家教育子女的家庭經濟狀況有待舒緩。

「…，所以你所說的有一些要去醫院哪！還要去學東西，其實我都一直想，經濟允許，就是前提要有錢，沒錢什麼都不用說。」(B-1-60)

「之前就是比較忙啊！我連禮拜日都沒休息這樣，緊勒，緊做阿捏。」(C-1-3)

「他那個車床有分很多種嘛！有的是切鐵的，有的是鐵切好把他削的，啊我做的是那個，大概有三米長的鐵，啊然後放在機械上做那樣。」(C-1-7)

（三） 其他家長能互持

多數照顧在家教育子女家長是獨自摸索與奮鬥的，少數家長會向外尋求其他家長的意見，這些會和其他家長交流經驗的家長表示能有些情況相同的人彼此扶持、相知相惜，在心靈上是能有所抒解的。

「因為我們每個人的狀況都不太一樣，就我剛剛跟你講一個是智能的問題，

然後一個是染色體異常，但是都認識很久，因為我覺得需要抒解。」(A-1-61)

「…，其實基本上也就是圍繞著小孩子的一些怎麼照顧啊！或者他的～小孩子的一些情緒反應這些部分去做討論，其實對小孩他在外界他能夠得到的一些什麼幫助或什麼，其實以我目前來看，我覺得在這個～現在社會上對這樣的小孩子欠缺的東西太多了。」(D-1-27)

不過就算有其他家長可交流經驗，家長也表示有時遇到的情況不盡相同，能互相提供的協助也是滿有限的。

「就是我有一個，他的學識上，我覺得也還蠻好的，所以我們會互相給意見，但是因為他孩子現在也沒有在家教育了，所以他這一塊也比較缺了。」
(A-1-69)

「…，我們◎◎從小到大，所接受治療的方式跟一般人是不一樣的，所以我去告訴別人，人家不一定能接受，那他講的東西，我也沒辦法接受，所以我們沒有辦法形成一個圈圈。」(D-1-47)

綜合上述，在家教育子女的家庭經濟狀況有待舒緩，家長需要家庭中其他的親密家人的支持與協助，而外籍幫傭不但能分擔日常起居的事務，也能讓家長較不用擔心在家教育子女的照護問題，另外，部分家長在心理上能獲得抒解的管道之一為與其他家長交流經驗。

四、教育環境需適切

從家庭基本資料問卷及訪談資料中可知，家長雖然十二年就學安置實施方式有一定程度的認識，且對學校的教學專業感到信任，卻也對學校的照護品質感到擔憂，在之前第二節中提到家長認為讓子女就學會面臨到的

困境，那麼家長在教育方面的需求為何？以下統整家長的論點進行討論。

（一） 照護子女需專心（一對一照護、老師用心）

在家教育學生多由主要照顧者或是外籍幫傭全心照護，家長對於子女的一舉一動、一顰一笑瞭若指掌，家長會因學校輕忽家長對子女的熟悉度，造成對於讓子女獨自到校就學感到憂心忡忡，故家長認為學校老師多瞭解子女，可讓家長對學校多一份信心，也希望在學校能有專人專心照護子女。

「老師我越瞭解我們的孩子，我們就越能夠放心啊！其實這些小朋友他不會適時的表達自己的情緒跟心裡面的感受，我們只能臆測或者觀察他的一些行為，一些動作。」（A-1-96）

「◎◎去學校的話，就是現在好像特教老師好像都有專門在照顧的嘛！就是比較極重度的那種都有專門的人在照顧他，除了教學，它還會有專門的人在照顧他是不是？那就是有一個專門的人完全照顧他這樣子啦！」（H-1-9）

不過家長認為此專人可以是家長本人或外籍幫傭陪讀，或是申請居服員陪讀，或是由學校提供的教助員，不一定要由班級老師擔任。

「（外傭阿姨）一定要啊！不然誰、幫忙他啊！」（C-1-52）

「…到學校上課有那麼好的服務的話，就算我沒辦法陪讀，請居服人員也可以陪去那邊讀。」（E-1-29）

「一對一不是老師提供的，是說，就是譬如說，妳說那個居服員的時數夠這樣子，或是說學校有那種專門照顧極重度的那種。」（H-1-29）

而學校提供的駐點醫師或護理人員，家長則認為只是可以給子女基本的護理照顧，倘若在學校無專人專心照護子女，家長對於讓子女就學的意願是不高的。

「醫生喔！可以啊！如果能夠定時幫他們做一些簡單的那個健康檢查。」

(A-1-95)

「學校護理喔！我覺得護理那個其實沒有什麼很大的用處，我覺得那個只是小孩子皮外傷而已，你真的有什麼大的狀況也是直接送醫院啊！」

(D-1-69)

「我就跟你講說他沒有辦法一對一，沒有辦法我們去那裡要幹嘛！」(E-1-74)

(二) 教學課程需窩心

學校若能不要太硬性去規定上下學時間，因為學生的狀況不一定都很穩定，如果學生感到不適，卻被強迫一直留在學校，學生會對學習失去興趣。而課程內容也需保持彈性，能讓學生選擇上適合的課程，或是穿插動態及靜態的課程內容，或是可加入水療課在平時的課程中，這樣一來應可提高家長對於讓子女繼續就學的吸收度。

「...，就是如果可能的話就依照◎◎比較，就像你講的，比較適合的課程，譬如說復健課程，那我們就選那個時間點去。」(A-1-20)

「我一開始只是想要他的平安保險，可是剛剛聽妳這樣講之後我覺得，如果說可以不要受時間的限制，可以帶他去這樣子，那下課就回來，我覺得，ㄟ，也可以接受，...。」(A-1-62)

「意願會比較高，就是說我們需要的東西啊！如果你有水療課啊！對不對，那還可以接受啊！」(E-1-26)

「...，因為像他一開始一整天坐，他就會待不住，因為他有時候，他也精

神狀況比較沒有，就是有時候玩了，還是做什麼一陣子，然後他可能也要休息，…，你真的讓他坐了，可是你發現啊！好像他開始度估(打瞌睡)。」

(F-1-48)

此外，G 家長認為若在家教育學生具有工作能力，期望若其子女繼續升學時，學校能多加強子女的職業訓練課程。另外，家長也希望學校能降低教師與學生的人數比，畢竟在家教育子女的障礙程度較重也較多照護上需要注意的事情，因而若能降低人數比，可讓其子女在學校獲得較好的照護。

「她可以，只要她可以的範圍內，她可以我們就OK啊！因為按摩我也想說要往這方面，大部分我看大部分去按摩。」(G-1-71)

「應該還要再少，因為像我們這種的狀況會很多，妳除非是把一些狀況比較少的，他可以用在一班，人比較多沒關係，但是你若狀況比較多的喔！像尤其～因為你如果是純粹只有視力的話，那還OK喔！阿因為我女兒又有腳啊！…。」(G-1-75)

至於其他的課程需求，因在家教育子女獨坐的能力不佳，不適合長時間乘坐交通工具，A 家長及 D 家長認為學校地點及戶外教學地點距離不要過遠，則可提高子女學校課程參與性。

「因為**跟**離我們家都算蠻近的，所以我會覺得OK，我現在不考慮去距離太遙遠，因為名宣他沒有辦法獨坐，就是自己不會坐車子嘛！…。」

(A-1-64)

「她如果說是在這附近，用走的，然後去大概一兩個小時的，我都會讓她參加，但是如果他們會去，譬如說月眉，那種我就一定不讓她去。」(D-1-41)

(三) 學校環境需貼心

在家教育學長若選擇讓其子女繼續升學，交通接送是家長最擔憂的問題之一，因此，若能提供接送便利的交通車，家長對於讓子女到校就學也會比較放心。而其他有能力自行接送的家長，雖然不需要交通車，但希望能有適合的交通補助。

「其實如果有她可以繼續升學的管道的話，其實我們會願意讓她繼續在外地接觸，只是說要有一個對我們來說，我們都有工作，讓她有一個比較方便，出門比較方便的交通工具什麼的，所以我一定會選擇有校車的學校。」

(D-1-7)

「我們這個上下學這個問題，我們解決了，我就會去看啦！對！」(H-1-32)

「交通補助喔！能補助當然是最好。」(A-2-5)

在學校無障礙環境方面，學校若能為子女設想無障礙動線，提供讓子女有隱私能平躺之處，以及能進行基本清潔的浴廁，或是廁所離教室不遠，都能讓家長倍感貼心而願意選擇讓其子女在國中畢業後繼續就學。

「因為她要換尿布，我覺得可以有一個比較隱私的場所，對，然後又可以讓她平躺，可以換尿布這個是比較重要，然後，再來就是她是女生，她會來月經，那～就是說有一個～就是要有一個無障礙設計的廁所，能夠讓她做一個簡單的清洗，這是比較重要的。」(D-1-12)

「下雨天比較冷，你知道…比較冷，你如果說走教室外面，還要穿衣，還要走到廁所，還是他們教室裏面本身就有廁所？」(G-1-65)

雖然家長大多自備子女的移行輔具，但學校若能提供合適的乘坐輔助椅，或是在內校為子女也準備合適的移行輔具，能讓家長更便利接送子女，

另外，家長也希望學校對於子女的生理狀況或復健情形提供適合的建議。

「像◎◎的狀況他自己就沒辦法獨坐呀！一定是要抱著，他現在還沒有適合，我還、還沒有辦法去找適合他坐的，因為他很高，所以應該沒有作那麼大的兒童椅呀！…。」（A-2-7）

「因為變成這樣子我們不用家裡的推車，因為你每天這樣子收、開、收、開，其實也很容易壞掉，那如果說學校方面有的話，變成家裡有一臺、學校有一臺，你就不用每天在那裡收來收去，會比較好。」（A-2-17）

「…，因為我知道側彎對他來說是無可避免的，但是如果說有什麼方式呀！坐姿呀！還是什麼輔具可以幫忙他至少可以慢慢地，不要那麼快。」（A-2-18）

教育應以接受服務者的需求為前提而提供服務，由以上家長對於子女需求之訪談資料可知，在家教育學生以家庭為最主要的生活環境，在家教育所提供的服務皆受家庭需求、經濟狀況、教育資源等之影響，故在教育需求方面，綜合以上家長的想法，家長認為學校若能多瞭解子女的狀況，並降低教師與學生的人數比，是他們選擇讓子女繼續就學的主要考量。另外家長也希望若子女到校就學，學校能讓家長本人、外籍幫傭、居服員或是教助員陪讀，且學校若能彈性調整上下學時間，課程內容也保持彈性，並多加強子女的職業訓練課程，都會是他們選擇讓孩子到校就學的誘因。此外提供便利的交通接送及移行輔具，或適合的交通補助，並為子女設想無障礙設施，針對子女的生理狀況或復健情形提供適合的建議，都能讓家長倍感貼心而願意選擇透過十二年就學安置模式讓子女繼續就學。

第四節 期望子女生涯幸福滿滿

在瞭解在家教育學生家長的各項需求後，家長對於困境與需求兩者權衡後的期望值究竟為何？以下將家長的觀點分為「期多三年能成真」及「望子樂心滿意足」。

一、期多三年能成真

家長雖多願意讓子女在畢業後能去學校就學，但子女長期接受在家教育，家長要讓子女踏出家門到學校上課，真的需要排除萬難以及莫大的勇氣，目前教育安置方面尚未規劃到高中職階段的在家教育制度，因而家長皆表示若能將在家教育制度延伸至高中職階段，相信對家長及子女必是一大福音，為何家長們會期望在家教育制度延伸至高中職階段呢？以下說明對家長而言延伸在家教育之重要性。

（一）再多三年真重要

為何家長讓到學校上課需要排除萬難以及莫大的勇氣呢？主要是因為家長們認為子女本身障礙程度過重，衍生許多自身問題而難以克服，故多認為子女到校就學所能得到的幫助不大。

「像◎◎他也不會走路啊！什麼都不會啊～啊～啊不是說那個像是有一些，如果我覺得說能動的那一些，就是手腳會動嘛！但是遲緩一點那一些沒關係，我覺得那種就是應該是有機會比較大去學習那一些空間啦！…。」

(C-1-33)

「…，也不是說全部不好啦，！可是，這樣教他要他的，他教他的東西是有限啦！而且他吸收到怎麼樣我們也不曉得啦！」(E-1-95)

家長多長期自己照顧子女，並且將子女視為生命共同體，子女是父母的心頭肉，忽然要放手讓子女獨自就學，或是安置到他處，的的確確會放心不下子女的狀況。

「…，就是把他照顧他，就是說他在哭，這樣會抱他嘛！會哄他嘛！啊像是該吃飯給他吃飯，時間到喝果汁這樣，嘿！還有陪他，把他照顧好這樣，我就覺得那就是我的希望而已，…。」（C-1-43）

「我們是一對一，就是，也不能，當然有時候也偷懶，有時候，只是，他們就覺得畢竟是自己的小孩子，怎麼可能，有些東西我們就會比較注意一點點，…。」（F-1-47）

「萬一怎麼樣，這個是不可預期的呀！萬一怎樣，他回來了就是，他不會去原諒人那種的啦！對呀！因為他把◎◎視成是他生命的一部分，…。」（H-1-39）

大多在家教育學生皆有抵抗力差、常生病、咀嚼消化能力不佳、作息不同於常人…等健康狀況上的問題，若至校就學所能獲得的優劣勢相較，兩權相害取其輕，家長絕對是以子女的健康為優先。

「他生病的話，其實他也沒有什麼動力去做任何一些，比如說刺激啊！復健啊！對，因為，孩子如果生病不健康，你去幫他做這一些，其實對他來說不是你最主要的。」（A-1-72）

「你看喔！人家在上課他在吃飯，他等一下這樣這樣，因為我有去**國小裡面看，覺得說看了看我覺得說，還是算一算留在家裡比較、比較好，…。」（C-1-57）

在家教育學生家庭經濟狀況通常並不優渥，甚至處於弱勢，因而也有家長認為延伸在家教育制度能對家庭經濟狀況有些微的助益。

「其實他最基本、最真正的需求就是經濟上的幫助嘛！那如果說他有那個學保，還有其實，他們還可以領那個什麼，在家教育費，一個月四千塊的補助，我覺得對我們來說也不無小補。」（A-2-22）

由於在家教育學生在醫療及復健方面較有需求，而家長長期專注於幫子女滿足醫療及復健的需求，與學校或其他安置機構相比，在原生家庭中的醫療復健較完備。

「我都要幫我們林源豪按摩到兩、三點才睡覺，因為他沒有幫他按摩，沒有幫他按摩手跟腳會慢慢的萎縮，所以我自己就要幫他按摩，按摩完他又因為白天睡太飽不想睡覺，在那邊看電視、在那邊摸，媽媽我要換姿勢我要幹嘛！啊我就在睡覺還要起來幫他換姿勢幹嘛的，尿尿灑出來還要全部幫他換掉，喔～我在睡覺像在作夢一樣、一場夢。」（B-1-24）

「所以在家平常時就，我們就可以自己做，因為他做復健，他比較不喜歡很制式的那一種，一直重複那些動作做，啊你可能要跟他玩，融合在玩裡面，他比較能夠去接受那一些東西，…。」（F-1-7）

家長多仰賴在家教育老師協助及教學，在家教育老師在長期與家長和學生相處之下，深得家長的信賴，而且與家長和子女相處的模式也非常有默契。

「我是比較喜歡在家教育班哪！因為這樣子我們做父母的就不用這樣子跑那麼多的地方啦！而且在家教育老師他們都會教一些，其實多多少少在認知方面會教得比較多啦！對於這樣子，我們這個小孩來講，會幫助比較好。」（B-1-47）

「他、他那個之前那個**國小的老師都幫我用得很好這樣，他都自己他、他都自己要申請什麼，他都、他都跟我說『老師會…』，像我不在家，老師留下寫一封報告，就會說『要幫○○○申請輪椅喔～媽媽要準備什麼東西』，…。」(C-1-72)

「…，因為我覺得*老師教得很好啊！他給我女兒蠻好的，給我女兒蠻多的，認識字還蠻多的，他在教，他不是他就是通通都有教啦！…。」(G-1-52)

家長皆認為目前子女的狀況實在不適合至校就學，冀望能延伸在家教育制度，持續為子女提供教育服務，甚至還有家長認為最好能延伸到子女二十歲。

「我覺得還是需要。我覺得像他們沒辦法去學校的話，應該，我覺得也是需要，看要到十八歲還是二十歲。」(G-1-46)

「**特殊學校，其實是如果我們有辦法帶他去的話，當然我們很想帶他去那裡念書。但是，我們沒有辦法帶他去，所以我們還是把○○留在家裡。我們現在期待的就是說，以後十二年國教，那就是還有在家教育班，還是有老師來我們家教○○，…。」(H-1-2)

(二) 若多三年需改進

延伸在家教育制度是家長們共同認為有其需求及必要性，不過家長也針對目前在家教育實施方式提供改進的建議。家長們認為目前僅有一位在家教育巡迴教師到家中為子女提供教學的服務不夠周全，若能以專業間整合的方式進行，老師、志工、復健治療師輪流前來為在家教育子女提供更多元的服務，而服務次數及時間能和學生與家庭做配合，這樣一來能使在家教育實施模式更貼合家長及學生的需求。

「我覺得這樣子輪替也很好耶～這樣變成老師也不用那麼忙，每天都要來，然後就是一天志工、一天復健師、一天在家教育老師，我覺得這樣也很好耶！」（A-2-28）

「需要，人有些不方便去學校的人，有專業人員服務，◎◎可以有更多不同刺激。」（F-1-53）

「其實剛剛好就好了，嘿！你如果一個禮拜說有三次，你若老師來三次，我覺得OK啦！」（G-1-50）

「我是覺得像國中在家教育的老師喔！都蠻盡職的，他們都有來。…，冬天的時候，空氣不流通很不好，老師，那個國小的老師也有跟我說過，他來我們家，那個我們家的空氣他受不了，對，他都一來，看一看就走掉這樣子，所以其實名義六年的，國小的六年在家教育，是完全，老師是沒有，沒有跟他玩，都沒有，就來看一看關心一下就走掉了這樣子，其實我也不敢怪老師，…。」（H-1-45）

另外，在家教育學生多有輔具之需求，倘若能延伸在家教育制度，讓子女在高中職階段能繼續有在家教育巡迴輔導教師前來服務，在改進輔具服務的方面，家長認為若能將輔具資源中心社區化，在數個在家教育學生之所在社區附近成立迷你型的輔具資源中心，不但能讓家長隨時帶子女前去使用，在家教育巡迴輔導教師也能利用此輔具資源中心為學生提供教學服務，以更切合在家教育學生使用輔具的需求。

「可以給小孩子～比方說～嗯～有的小孩子他站立，比方說站立架，就是比較幫助他一些協助的、輔助的一些工具，就是那些器材，可以輔助他的器材，你可以在社區的一個社區的區塊裡設一個點。」（D-1-71）

「隨時去使用，那就是～因為老師就是會來家裡嘛！那老師在家裡來教她

東西，老師你所能夠攜帶的東西畢竟很少也很～比方說一些卡片或怎樣的東西，絕對不會像說有些影音的大件東西來得使用得方便，那我是覺得說像這樣的話～而且你像有一些輔具你要使用什麼的，可能都要去到一些比方說我所講的****，或者**，那變成說我一定要有車子，那萬一那個家裏的人沒有時間，或者是說那個家裡是沒有車子的。」（D-1-72）

綜觀上述，由於在家教育子女自身問題難克服、家長將子女視為生命共同體無法放下、以子女的健康為優先考量、在家教育制度對家庭經濟狀況有助益、家庭中的醫療復健較完備、仰賴在家教育老師協助及教學…等因素，站在家長的立場，在家教育制度對子女而言為利多於弊，延伸在家教育制度是有其必要性的。而家長對延伸在家教育制度之實施方式的改進建議，專業團隊服務需增進，老師、志工、復健治療師輪流前來，服務次數及時間和學生與家庭做配合，另外，輔具資源中心社區化，應成立迷你型的輔具資源中心。

二、望子樂心滿意足

受限於子女本身的障礙程度，提到對子女的期望，家長都會有種無奈失落的感覺。

「說真的，期望吼！從這麼大，現在變這麼小。」（A-1-70）

「你說期待，其實沒有什麼期待，因為我們家◎◎她的狀況我其實自己最了解，那麼多年這樣下來，其實你說通過那些治療什麼要進步我看是很困難。」（D-1-30）

「就是◎◎會接觸的比較多呀！接觸比較多，然後他會比較快樂，然後他

也應該有刺激比較多，會有學到這樣子，雖然他學習能力是很有限，但是多少會有一些改善、一些改進這樣子。」（H-1-22）

就算如此，每位家長還是對子女抱持著希冀，最大的期望是透過滿足醫療、家庭、社會及教育等需求，能讓子女的溝通表達、發展替代性溝通、獨坐、咀嚼、進食…等基本生活自理能力有所進步。

「因為如果說他可以一丁點的眼神，或者是，稍微能、能夠表達他的不適，我覺得這是很好呀！就算他不會講話，可是他哪裡不適的話會有反應，我覺得也很好，要不然我們都是用猜的，就是他不說話嘛！想說看他能不能會用其他的方式表達一下他想要吃什麼、想要做什麼、這個東西好不好，這樣最好啦！」（A-2-15）

「期望當然好啊！看能不能走路阿！不能走至少要能夠坐，至少自己看能不能自己吃東西，這最基本的啊！」（E-1-38）

「可他不要停下來學習這樣，就是我們沒有辦法教他們東西，給他們去那邊學，學點學點。」（G-1-15）

對於能力尚可自理的子女，家長期望透過職業訓練課程或生活管理能力訓練，讓子女未來能獨立生活。

「我只希望這個動作夠，我們就可以申請電動車讓他去開，讓他自己能開電動車去什麼地方，不過也要他腦袋能力夠才行，不然太危險了啦！」（B-1-41）

「就是在生活上購物啊！知道多少錢多少錢加上知道多少就 ok 了。」（G-1-33）

「就是說他如果以後有想要上班哪！但是我們不知道說，有沒有要給她什

麼樣的工作，因為他，畢竟他什麼樣的工作，有時候就是比較不是那麼容易！我是…想說如果說他長大的工作的項目，不知…就是比較受限，比較受限，所以比較沒有辦法？」（G-1-53）

「就是說以後跟那個愛盲如果接觸，看他、他們那邊有沒有一些，提供這樣的資訊啊！我朋友就有跟我講說，她可以去那個～訓練那個～鋼琴～是怕～我也不知道耶！鋼琴就要問～他是說那個播音員，播報員喔！看能不能訓練她工作，讓她那個生活能力會好一點。」（G-1-54）

最後，家長對子女的期望是健康滿足、安全成長，就算子女的進步很微小，至少能看見子女滿足的笑容，家長也就滿足了。

「我只是希望說他身體能夠健健康康，少一些病痛，少吃藥，這樣就很好了。」（A-1-71）

「…，但是我覺得以環境來講說，安全最重要，然後再來就是要對這樣的小孩要有對他們的方便性和機能性。」（D-1-18）

綜合上述，在對子女的期望方面，雖然家長有無奈失落的感覺仍抱持著希冀，而家長們的期望是希望子女能力有點小進步、獨立生活沒問題及健康滿足開心笑。

第五節 綜合討論

本節將統整以上的研究結果，針對上述四節之內容，比較相關文獻進行綜合討論。

一、 深思子女生涯樂相伴

(一) 家長會適時地瞭解各種安置管道，且多願意讓子女繼續就學

家長透過教育人員、醫護人員、其他家長及自行瞭解等管道取得安置管道的相關資訊，從家長所填寫的家庭基本資料問卷以及與訪談資料可得知，家長多會針對十二年就學安置進行瞭解，且研究結果指出家長們多願意讓子女在畢業後能繼續就學，且若能讓子女到校就學，家長們皆認為有必要和學校溝通子女的狀況。本研究發現與盧建文（2010）指出在家教育學生的家庭面臨子女未來安置教養、生涯規劃上的問題，需更多的資訊提供支援之研究結果相似，但和黃秋霞（2002）指出家長怕喪失補助津貼而不願讓子女就學的研究發現並不符合。由於本研究與黃秋霞之研究時間已相距十二年之久，時空背景有所轉換，社會福利制度日漸周全，且家長觀念也有所變化，導致研究結果會與其不符合。

(二) 平淡規律的生活讓子女更加滿足且充實

在家教育學生大多生活自理及表達能力不佳，因而家長會讓子女透過完善的復健，接觸各種不同的刺激，盡力讓子女有機會踏出家門，努力讓子女多學些新事物，研究結果指出家長皆認為重要的是讓子女快樂自在、順其自然發展，讓子女有規律的生活，此與葉瓊華（2001）指出在家教育學生家長對家人陪伴、社福資源及特教資源感到滿意之研究結果相符。

二、規劃之路遭遇困境重重

(一) 子女本身能力不佳，家庭支援及資源不足

家長認為子女本身能力不佳，加上家庭支援及社福資源不足，導致家長會有「希望獲得的支持愈多但失望愈多」的感覺，無法讓家長獲得足夠的支持與協助，如此一來，家長對於子女生涯規劃所產生的需求感到無法滿足，令家長備感失落，而在家教育學生之生涯規劃陷於困境，此與何華國（1995）、葉瓊華（2008b）及戴雅蘋（2009）等人的研究所提到子女障礙程度嚴重、子女各方面能力不佳、家庭支援需求度高等困境相似。

(二) 就學之路困難重重

雖然家長多瞭解十二年就學安置方式，有意願讓子女在畢業踏出家門到學校就學，在訪談中家長也認為到校就學應能讓子女接受更多元的刺激，或許子女各方面的能力有所進步，不過家長仍認為讓子女到校就學將會面臨師資、人力、教學、課程、交通、照護、安全及環境等方面的困境，導致家長讓子女繼續就學的想法心有疑慮而卻步難行，此研究發現與黃秋霞（2002）、張家瑞（2010）在研究中指出長認為讓子女到校就學會學校支持及人力資源有限、交通輔助性支持資源缺乏、課程不符子女實際需求等問題相符，另外在就學之路此方面的訪談資料也顯示目前家長認為教育制度尚無為在家教育畢業學生規劃相關教育服務，

三、子女需求尚待各方配合

(一) 醫療醫療復健需求度高

家長認為子女畢業後讓子女能維持復健治療是相當重要的，且希望醫療院所應讓子女就醫時能更加方便，此與何華國（1995）、黃俊瑋（1998）、

葉瓊華（2008b）及戴雅蘋（2009）等人皆表示家長對於子女的醫療復健需求度高之研究結果相符。

（二） 社福資訊、居服員照護及無障礙設施有所需求

家長認為在規劃子女生涯時易有社福資源不足、家庭支援不足、家長認為政府應主動提供充足的社福資訊，讓居服員照護制度貼近家長的需求，以及加強公共場所無障礙設施的設置，若能滿足家長對於社會福利資源之需求，相信對在家教育學生的生涯規劃必能產生足夠的支持與協助，不再讓家長感到孤立無援，進而為子女提供最適切的生涯規劃與生活目標，此與何華國（1995）、黃俊瑋（1998）及葉瓊華（2008b）及盧建文（2010）提及家長對福利服務有所需求，學生的家庭較多需要資訊提供支援之研究結果相似。

（三） 經濟舒緩及重要他人協助

何華國（1995）、黃坤謨（1995）、鄭秀真（2002）、莊勝雄（2004）、葉瓊華（2008b）、戴雅蘋（2009）及盧建文（2010）等研究皆指出在家教育學生的家庭經濟不佳，學生的家庭似乎較多需要經濟支持，本研究與其結果一致。另外，家長多需要家庭中其他的親密家人與外籍幫傭的支持與協助，及能和其他家長交流經驗。

（四） 學校專心、用心及貼心照護

家長認為若讓子女於畢業後到學校就學，學校老師應多瞭解子女的狀況，並降低教師與學生的人數比，並有陪讀方式來專心照護子女，對於上下學時間及課程內容保持彈性，提供便利的交通接送、移行輔具及適合的

復健建議，而此家長在對子女到校就學需求之研究結果與黃秋霞（2002）、張家瑞（2010）相符。

四、期望子女生涯幸福滿滿

（一） 延伸在家教育制度有其必要

由於子女、家庭、醫療復健及教育資源等因素，且目前家長認為教育制度尚無為在家教育畢業學生規劃相關教育服務之完善配套措施，因而家長皆表示延伸在家教育制度是有其必要性的，而葉瓊華（2008b）及盧建文（2010）皆提出家長多希望延伸在家教育制度至高中職階段，此於本研究結果一致。另外，家長對延伸在家教育制度之實施方式的建議為以下幾點：專業團隊服務需增進、各專業人員輪流提供服務及成立迷你型的輔具資源中心，與 Kennard 和 Shilman（1979）指出應提供小組工作服務以提昇在家教育學生的自我實現能力之研究結果相似。

（二） 子女健康滿足開心笑

本研究顯示家長對子女的期望，雖感無奈失落但仍抱持著希冀，與黃俊瑋（1998）指出家長對於子女的障礙狀況感到無奈，只希望孩子快樂就好，其結果相似；而家長們的最大期望為子女能力進步、獨立生活及健康滿足。

第五章 結論與建議

本研究旨在瞭解臺中市在家教育學生家長對國民義務教育階段後學生生涯規劃之觀點，瞭解家長為子女進行生涯規劃時所遇之困境，探討家長需求及期望為何，為達研究目的，研究者首先蒐集相關文獻來建立研究架構，以家長為研究對象，採質性研究的半結構式訪談法進行資料收集，再進行文本分析，並據以逐步形成核心主軸、次主軸及子題。本章乃根據研究結果提出研究結論，並歸結出相關建議及研究者省思，供教育行政機關及人員參考，以期在家教育學生在國民義務教育階段後能獲得更合適的生涯規劃之契機。

第一節 研究結論

根據研究目的，整合第四章之內容，加以探討並提出相關研究結論如下：

一、深思子女生涯樂相伴

- (一) 家長多會對十二年就學安置及其他安置管道進行瞭解，且多願意讓子女繼續就學，而其所接收的安置管道資訊對子女日後的生涯規劃有所影響。
- (二) 在家教育學生大多生活自理及表達能力不佳，生涯規劃圍困於子女障礙情形，不過家長認為平淡規律的生活讓子女更加滿足且充實，此則為家長規劃子女生涯的重心。

二、規劃之路遭遇困境重重

- (一) 子女本身能力不佳，家庭支援及社福資源不足，無法讓家長獲得足夠的支持與協助，無法滿足家長對於子女生涯規劃所產生的需求。
- (二) 就學之路憂心忡忡，家長主要擔憂讓子女就學會面臨師資、人力、教學、課程、交通、照護、安全及環境等方面的困境，但教育應以接受服務者的需求為前提而提供服務，因而讓在家教育學生踏出家門到學校上課，著實需要相當完善的配套措施才可行，而迫於無奈家長只好將子女留在身邊妥善照顧，並仰賴在家教育老師提供協助及教學。

三、子女需求尚待各方配合

- (一) 在子女生涯規劃中，家長認為若能滿足子女的醫療需求，讓子女能維持復健治療是相當重要的，且希望醫療院所應讓子女就醫時能更加方便。
- (二) 在社會福利需求方面，家長認為政府應主動提供充足的社福資訊，讓居服員照護制度貼近家長的需求，以及加強公共場所無障礙設施的設置，另外還需重要他人與外籍幫傭的支持與協助，及能和其他家長交流經驗。
- (三) 家長認為若讓子女到學校就學，學校應有以下配套措施：老師應多瞭解子女的狀況、降低師生比、陪讀、彈性上下學時間及課程內容、便利的交通接送、移行輔具及提供適合的復健建議。

四、期望子女生涯幸福滿滿

- (一) 家長在教育方面最大的期望為延伸在家教育制度至高中職階段，並且家長對延伸在家教育制度之實施方式提出相關建議。

- (二) 在對子女的期望方面，家長們希望子女能力有點小進步、獨立生活沒問題及健康滿足開心笑。

第二節 研究建議

根據研究結果與結論，研究者分別針對教育行政機關與相關人員，及未來研究方向提出具體建議。

一、教育行政機關與相關人員之相關建議

- (一) 適時檢討現行的在家教育制度與實施現況，加強資訊的提供服務，提昇家長的資訊交流

因國中小階段家長所接收的安置管道資訊對子女日後的生涯規劃有所影響，且生涯規劃圍困於子女障礙情形，只要子女平平安安，家長便心滿意足，此舉也易讓在家教育學生家長對子女生涯的規畫多停滯於安置於家中的現狀，也因此局限子女未來安置管道，故主管行政單位應透過學校單位或各種宣導管道，讓家長充份瞭解在家教育制度之教育服務內容及可享之權益，並且教育主管單位應舉辦各種親職講習，讓家長可藉此提出對在家教育制度之改進意見。

另外，建議主管單位能為相關專業人員及家長舉辦研習，以利提供家長正確安置安置管道之資訊，並在相關單位網站上增設相關資訊網頁，讓家長可自行在網路上獲取資訊，另外也建議教育主管單位協助家長成立相關家長團體，或鼓勵家長參加適合的家長團體及協會，讓家長彼此分享與交流經驗，應可增加家長獲取相關正確訊息的管道。

（二） 整合資源建立合作及跨專業團服務模式之支持系統

因在家教育學生障礙程度多為重度或極重度，在家教育學生的輔導，確實需要教育、社福及醫療等部門建立彈性而多元的合作模式，政府應試圖整合一切有效資源，建構完善的專業團隊支持系統，並落實無障礙設施的設置，以成為家長照顧子女強而有力的後盾，使家長能為子女生涯規劃提供切合身心發展的生活目標及方式。

（三） 為在家教育學生提供到校就學完善的配套措施以提高家長讓子女到校就學的意願

在規劃子女的生涯目標及生活方式時，家長多有意願讓子女到校就學，但家長認為就學之路憂心忡忡，且教育體制所提供的教育資源不足，目前到校就學尚無較完善的配套措施，加上在家教育制度實屬於較隔離式的教育安置，逐步讓在家教育學生享有各項適切的教育服務，應該是政府應該要努力的目標，本研究中發現家長讓在家教育子女畢業後繼續到校就學之決定性因素為照護資源及交通接送，在此提供學校及教育主管單位三項建議：一為規劃復康巴士或增列交通車提供更貼近家長需求的交通接送服務，二為讓有障礙程度嚴重學生的班級降低教師與學生之人數比，並增聘教師助理員，以提供更專職的照護服務，三為課程及時間保持彈性並改善硬體設施，適時讓障礙程度嚴重的學生可以隨時調整自我學習步調，並建議在學生報名安置前或入學前，與上一教育階段及家長充分進行溝通，且與家長說明及協調學校所能提供的教學及服務內容，這樣一來能讓學生可以享有更完整的教育服務及配套措施，且應可增加家長意願及學生到校就學機會。

（四）在家教育學生無法全面就學則應延伸在家教育制度至高中職階段

為了在家教育子女，家長獨自所能獲取的各項資源相當不足，加上擔憂讓子女就學會面臨人力資源不足、課程內容不適、交通接送不便、照護環境不妥等方面的問題，讓在家教育學生踏出家門到學校上課實在是困難重重，以現況而言，到校就學對家長來說絕非優先考量，因此延伸在家教育制度至高中職階段，加上改善現行在家教育制度，能為在家教育學生家長對於子女未來生涯規劃所面臨的困境解套，也能符合家長對教育體制的期望。

二、未來研究之相關建議

（一）研究範圍

因限於研究者的人力和時間，本研究之研究範圍僅為臺中市國中階段在家教育學生的家長，而不同地區的家長可能會有不同的經驗及觀點，建議未來可針對其他地區進行相關研究。

（二）研究對象

本研究以家長為研究參與者，建議可再針對學校教育人員、教育行政人員、社工人員…等相關人員為對象進行研究，以瞭解各層面提供在家教育學生就學服務或延伸在家教育制度所面臨的相關問題及困境。

（三）未來研究方向

本研究僅探討在家教育學生家長對國民義務教育階段後學生安置管道及生涯規劃之觀點及相關問題，建議未來可針對在家教育學生輔導就學的適切性、專業團隊服務成效、家庭支持資源…等其他研究方向來進行長期性之相關追蹤研究。

第三節 研究者反思

研究的過程是個不斷探究及學習的歷程，進行研究時，在反思中，研究者能重新檢視自己，以瞭解到自己的覺醒與成長，以下說明研究者在研究時所獲得的啟示與反省。

一、訪談大綱方面

透過研究同儕及指導教授討論而擬定訪談大綱，並實際進行試探性訪談後修正內容，但在經歷訪談過程及研究流程後，對於訪談大綱應需調整問題順序及用字遣詞，讓家長能更明瞭問題內容。

二、訪談技巧方面

雖然研究者在進行正式訪談前有練習訪談其他家長，不過第一次正式訪談研究者還是會緊張，導致訪談的流程不是很順暢，而訪談時間有時過久，訪談中流露像在跟家長閒話家常的感覺，也有遇到有家長比較習慣說臺語，可是研究者的臺語很不「輪轉」，還好家長可接受研究者以國語訪談，而家長以臺語回答，也有家長講話速度很快，而研究者說話太緩慢了，有點跟不上家長的感覺，有時研究者突然發言中斷家長思緒，應觀察家長的情緒及語氣，藉以判斷對方是在思考或不懂題意，以上皆是研究者需要改進訪談技巧之處。

三、資料分析方面

雖然研究者在進行研究前，已修畢「質性深度訪談方法—技巧與策略」及「質性資料分析方法—主題分析法實務」之課程，但面對大量的訪談稿時仍是慌張，在整理資料時非常沒有效率，拖延了分析資料的進度，幸好有二位研究同儕及指導教授的指導與支持，終能順利完成資料的整理。

四、後記

在進行研究的這段時間，十二年就學安置為配合十二年國民基本教育實施，於一零三學年起更名為「適性輔導安置」，只要符合簡章報名資格者之國中畢業特殊教育學生，即可透過適性輔導安置的管道升學，但在詳讀簡章內容發現仍未見適合在家教育學生的升學管道及配套措施，僅是更換名稱而已，因而十二年國民教育的實施對本研究衝擊不大。

記得剛從事在家教育巡迴輔導的工作時，一踏入在家教育學生的生活環境中，彷彿進入一個時間靜止的時間及空間，每次去拜訪學生時，有些家長會很期待老師到來，因為終於有個人來把時間的齒輪往前推了些，而為人母後才發現「小孩」這玩意兒，小也煩惱，大也煩惱，更別說家中有個如此重度障礙的孩子，孩子國中畢業後，全部責任全壓回父母身上，十二年國教、十二年就學安置，僅只是表面上有個制度能讓在家教育的孩子就學，但若讓在家教育的孩子到校就學卻無完善的配套措施，是無法說服家長贊成孩子到校就學是遠比留置家中為更適切的安置，因而在家教育的孩子面臨畢業後一輩子在家的窘境，以前家長都會問我：「老師，你一直在跑在家教育的個案，都不怕自己真的會有個在家教育的孩子？」我都會開玩笑地回答：「不怕啊！真的有的話，一起帶來給您照顧。」現在做完研究，聽了這些家長的想法，感受了他們照顧孩子的艱辛，我再也不敢說「不怕」，我怕假使我真的有這樣的孩子，我會無法像他們一樣勇敢，我會沒有勇氣獨自承擔孩子的一切，這社會，是否能再為他們設想些？家長不見得都是要求補助的，而僅是想獲得一絲期盼，期盼孩子能有一點點奇蹟出現，就算只會點點頭、動動手指或是表達「我大便了」之類的能力，再給他們三年，或許會有這樣的契機，奇蹟，還是有會發生的可能才稱之為奇蹟，我是如此般般期盼著。

參考文獻

中文部分

- 臺中市政府（2011）：臺中市身心障礙在家教育學生輔導實施要點。
- 朱惠美（2003）。在家教育學童家長之心路歷程（未出版碩士論文）。國立臺東大學，臺東縣。
- 吳武典（1992）。智能不足兒童教育安置問題探討。特殊教育研究學刊，8，69-81。
- 吳武典（1994）。我國身心障礙兒童教育安置之檢討。師大學報，39，134-181。
- 吳武典、蔣興傑（1995）。「在家自行教育」學生之家長對其身心障礙子女教育安置之意見調查研究。特殊教育研究學刊，12，51-73。
- 吳武典、盧台華、王振德、陳龍安（1990）。國民教育階段身心障礙兒童安置狀況調查研究。特殊教育研究學刊，6，1-18。
- 李亮（2006年5月5日）。淺談我國特殊兒童鑑定安置與輔導的實施問題與改進建議【部落格文字資料】。取自
<http://tw.myblog.yahoo.com/jw!Am.2ViWaBRkSgd75pS7j.STEbdeqvw--/article?mid=264>
- 何華國（1995）。在家自行教育學生之服務需求問題。特殊教育與復健學報，4，1-28。
- 林金定、嚴嘉楓、陳美花（2005）。質性研究方法：訪談模式與實施步驟分析。身心障礙研究，3（2），122-136。

- 林宏熾（2000）。**多重障礙學生輔導手冊**。教育部：特殊教育小組。
- 金慶瑞、王家玲（2003）。身心障礙學生十二年就學安置及面臨的問題。
特教園丁，18（3），20-23。
- 胡永崇（1996）。探討幾個國內現有的特殊兒童鑑定與安置問題。**特教新知通訊**，4（2），1-3。
- 胡永崇（1999）。評特殊教育法施行細則。載於張正芬、胡致芬、蔡崇建，
迎千禧談特教（頁101-133）。臺北市：中華民國特殊教育學會。
- 洪儷瑜（2001）。由「身心障礙學生十二年就學安置計畫」談學習障礙的
鑑定。**學習障礙資訊站**，17，17-21。
- 高淑清（2008）。**質性研究的18堂課：首航初探之旅方法**。高雄市：麗文
文化。
- 高熏芳、林盈助、王向葵（譯）（2001）。**質化研究設計：一種互動取向
的方法**（原作者：Joseph A. Maxwell）。臺北市：心理。（原著出版
年：1996）
- 陳向明（2002）。**社會科學質性研究**。臺北市：五南。
- 陳英豪（2007）。淺談特殊兒童的在家教育。取自
http://society.nhu.edu.tw/e-j/61/61_50.htm
- 張家瑞（2010）。從臺中市在家教育班小一新生家長之觀點論述安置相關
問題（未出版碩士論文）。國立臺中教育大學，臺中市。
- 張萬烽（2009）。學習障礙十二年就學安置的現況與改進之道。**屏師特殊
教育**，17，1-8。

莊勝雄(2004)。身心障礙在家教育實施現況調查研究(未出版碩士論文)。

國立臺東大學，臺東縣。

教育部。十二年國民基本教育網站，網址：

<http://140.111.34.179/index.php>

教育部。特殊教育長期追蹤資料庫網站，網址：<http://snels.cycu.edu.tw/>

教育部(1982)。強迫入學條例。

教育部(1984)。特殊教育法。

教育部(1987)。特殊教育法施行細則。

教育部(1989)。強迫入學條例施行細則。

教育部(1997)。特殊教育法。

教育部(1998)。特殊教育法施行細則。

教育部(2003)。特殊教育法施行細則。

教育部(2004)。強迫入學條例施行細則。

教育部(2009)。特殊教育法。

教育部(2011)。強迫入學條例。

鈕文英(2006)。教育研究方法與論文寫作。臺北市：雙葉書廊。

鈕文英(2012)。質性研究方法與論文寫作。臺北市：雙葉書廊。

黃己娥、王天苗(1999)。智障學生家長決定子女教育安置之研究。特殊

教育研究學刊，17，85-105。

黃坤謨(1995)。推行在家教育遭遇之困難與改進之道。特殊教育季刊，

56，23-24、29。

- 黃恒萱 (2009)。國民中學特教班教師與家長參與十二年就學安置現況之研究 (未出版碩士論文)。國立彰化師範大學，彰化縣。
- 黃俊瑋 (1998)。在家教育巡迴輔導措施成效評估之研究 (未出版碩士論文)。國立彰化師範大學，彰化縣。
- 黃秋霞 (2002)。探討重度或多重障礙在家教育學生的現況安置輔導問題。**特教園丁**，17 (4)，1-7。
- 黃哲 (2004)。質化研究的效度問題。**教育趨勢導報**，9。取自 <http://el.mdu.edu.tw/datacos//09710121058A/質化效度問題.pdf>
- 黃瑞琴 (2001)。質的教育研究方法。臺北市：心理。
- 葉瓊華 (2001)。在家教育學生家庭生活素質之研究。**特殊教育學報**，15，337-373。
- 葉瓊華 (2008a)。多重障礙者教育。載於許天威 (主編)，**新特殊教育通論 (第二版)** (頁 383-416)。臺北市：五南。
- 葉瓊華 (2008b)。各縣市在家教育學生需求及困難之實際調查及深度訪談實施計畫。教育部委託辦理專案研究計畫成果報告，計畫編號：970041060。
- 葉瓊華 (2011)。國民教育階段在家教育最近十年現況與發展。載於高振耀、邢敏華 (主編)，**特殊教育的創新與永續發展—2011 中華民國特殊教育學會年刊**(頁 19-40)。臺南市：中華民國特殊教育學會。
- 鄭秀真 (2002)。在家教育面面觀。載於黃金源 (主編)**特殊教育論文集**，9103 輯 (頁 181-191)。臺中市：國立臺中師範學院特教中心。

- 劉杏娟（2011）。國中資源班教師對學習障礙學生十二年就學安置參與及需求之研究（未出版碩士論文）。國立臺灣師範大學，臺北市。
- 劉春榮、林天祐、陳明終（1997）。學齡階段身心障礙學生安置問題研究。臺北市立師範學院學報，28，227-252。
- 劉淑美（2006）。想飛的蝴蝶—「一位在家教育肢體障礙學童的輔助性科技運用研究」（未出版碩士論文）。國立臺灣師範大學，臺北市。
- 潘淑滿（2003）。質性研究理論與應用。臺北市：心理。
- 蔣興傑（1994）。身心障礙學生接受「在家自行教育」之現況與檢討。特殊教育研究學刊，11，63-87。
- 盧建文（2010）。臺北縣在家教育學生之家長對服務現況與家庭需求調查研究（未出版碩士論文）。國立臺灣師範大學，臺北市。
- 戴雅蘋（2009）。中部地區國民中學階段在家教育學生家庭需求之研究（未出版碩士論文）。國立彰化師範大學，彰化縣。

英文部分

- Ainscow, M. (2000). The next step for special education: Supporting the development of inclusive practices. *British Journal of Special Education*, 27, 76-80.
- Dykes, M. K. & Venn, J. (1983). Using health, physical, and medical data in the classroom In John Umbreit (Ed.). *Physical disabilities and health impairments: An introduction* (pp. 259-280). Columbus, OH: Merrill.
- Fairfax County Public Schools Department of Special Services. (2010). Handbook for homebound and home-based instructional services. Retrieved from <http://www.fcps.edu/dss/ips/nontraditional-schools/homebound-homebased/homebound-handbook.pdf>
- Friend, M. (2011). *Special education: Contemporary perspectives for school professionals (3ed.)*. Boston, MA: Pearson.
- Hallahan, D. P. & Kauffman, J. M. (2000). *Exceptional learners: Introduction to special education*. Boston, MA : Allyn and Bacon.
- Kirk, S. A., Gallagher, J. J., & Anastasiow, N. J. (2003). *Educating exceptional children (10th ed.)*. Boston, MA: Houghton Mifflin.
- Kennard, William W. Jr. & Shilman, Ruth Pollock. (1979). Group services with the homebound. *Social Work*, 24(4), 33-323.

- Lerner, J. W. & Kline, F. (2006). *Learning disabilities and related disorders: characteristics and teaching strategies (10th ed.)*. Boston, MA: Houghton Mifflin.
- McLeskey, J., Rosenberg, M. S., & Westling D. L. (2010). *Inclusion: Effective practices for all students*. Boston, MA: Pearson.
- McGowan, M. (2005). *Special education handbook: The law on children with special educational needs (9th ed.)*. London, UK : Advisory Centre for Education (ACE).
- Michigan Department of Education. (2011a). *5D - Homebound/hospitalized*. Retrieved from http://mi.gov/documents/mde/5D-HomeboundHosp_291417_7.pdf
- Michigan Department of Education. (2011b). *Homebound and hospitalized services for Michigan public school students*. Retrieved from http://www.michigan.gov/documents/mde/Homebound_and_Hospitalized_Services_Guidance_343409_7.pdf
- Newman, C. (2012). *Home/hospital instruction: Instructional approach to working with students with major depressive disorder*. University of California, San Rafael, CA.
- Patterson, P. D. & Tullis, L. (2007). Guidelines for providing homebound instruction to students with disabilities. *Preventing*

School Failure, 51, 29-33.

South Carolina Department of Education Office of Exceptional Children. (2003). *Medical homebound instruction: A guide for parents and school districts*. Retrieved from <http://ed.sc.gov/agency/programs-services/173/documents/medicalhomeboundinstruction.pdf>

Turnbull, A. P. & Turnbull, H. R. (1990). *Families, professionals, and exceptionality: A special partnership (2nd ed.)*. Columbus, OH: Charles H. Merrill.

Kennard, W. W. Jr. & Shilman, R. P. (1979). Group services with the homebound. *Social Work, 24*(4), 330-332.

Wisconsin Department of Public Instruction. (2010). *Homebound instruction: questions & answers for families*. Retrieved from http://www.amerysd.k12.wi.us/parents/DPI_FAQ-Homebound_Instruction.pdf

Zirkel, P. (2003). Homeschoolers' rights to special education. *Principal, 82*, 12-14.

親愛的家長，您好：

我是國立彰化師範大學特殊教育學系教學碩士班研究所的學生，目前正在進行論文的研究，論文的主題是「臺中市在家教育學生家長對國民義務教育階段後學生生涯規劃之研究」，研究目的主要是希望透過家長的看法，深入瞭解家長對孩子生涯規劃的想法與相關問題，研究內容僅做為學術研究用途，研究進行方式為訪談法，在進行訪談之前，想要對您及家庭有點小小的瞭解，所以需要您回答下列問題，非常感謝您的參與及協助！

敬祝

闔家平安

國立彰化師範大學特殊教育學系教學碩士班研究所

指導教授：田凱倩 博士

研究生：陳姿秀 敬上

1. 您是孩子的：父親 母親 其他：_____
2. 家中共有幾個孩子：_____個
3. 在家教育子女的家中排行：第_____個
4. 在家教育子女的障礙情形：類別：_____ 重度
極重度
5. 接受在家教育的時間：約_____年
6. 曾就讀機構：是，就讀_____年 否
7. 曾就接受專業團隊服務（例如：物理治療、職能治療、語言治療…等）：
是，服務項目為_____ 否
8. 曾瞭解過子女畢業安置管道的相關資訊：是（請續答第九題）
否（問卷到此結束）
9. 子女畢業安置管道的相關資訊內容大概是瞭解關於：（可複選）
十二年就學安置 特殊教育學校 教養機構
個案管理 醫療住院資訊 居家照護
其他：_____

～問卷到此結束，非常感謝您的填寫～

附錄二 家庭基本資料問卷之統計表

受訪者 基本資料	A	B	C	D	E	F	G	H
孩子的	母親	母親	母親	母親	母親	母親	母親	母親
家中子女數	3	2	3	3	4	3	2	1 (老大過世)
在家教育子女排行	1	2	3	1	4	3	1	2
在家教育子女的障礙情形	多障 極重度	多障 重度	腦性麻痺 重度	肢障 極重度	多障 極重度	肢障 重度	多障 重度	多障 極重度
接受在家教育的時間	9年	7年	6年	1年	8年	7年	7年	8年
曾就讀機構就讀多久	1-2年	否	否	否	否 (有參觀過,但認為照顧不佳,故不考慮)	否	否	否
曾接受專業團隊服務	物理治療、職能治療、語言治療、以物理治療最久	物理治療、職能治療、語言	物理治療、職能治療、語言治療	物理治療	物理治療	物理治療、職能治療、語言	物理治療	物理治療
曾瞭解子女畢業安置管道的相關資訊	是	是	是	是	是	是	是	是
瞭解子女畢業安置管道的相關資訊內容	十二年就學安置、特殊教育學校、教養機構、醫療住院資訊	十二年就學安置、特殊教育學校、教養機構、居家照護	十二年就學安置、特殊教育學校、教養機構	十二年就學安置、特殊教育學校	十二年就學安置、特殊教育學校、教養機構、居家照護	十二年就學安置、特殊教育學校	十二年就學安置、特殊教育學校、居家照護	十二年就學安置、其他:建議十二年國教,仍有在家教育。已九年國教畢業,未接銜十二年國教者,可申請十二年國教在家教育。

附錄三

訪談同意書

親愛的家長，您好：

我是國立彰化師範大學特殊教育學系教學碩士班研究所的學生，目前正在進行論文的研究，論文的主題是「臺中市在家教育學生家長對國民義務教育階段後學生生涯規劃之研究」，研究目的主要是希望透過家長的看法，深入瞭解家長對孩子生涯規劃的想法與相關問題，研究內容僅做為學術研究用途，研究進行方式為訪談法，訪談過程中需要錄音以利資料分析，每次訪談大約一至一個半小時，若在訪談過程中，有任何您不願意回答的問題，隨時可以拒絕回答或停止訪談。

基於保密原則與研究倫理，有關個人隱私的資料都會以匿名方式處理，訪談內容絕對不會外流，訪談內容也僅以論文形式做部分呈現，請您放心！本研究需要您的參與，若您瞭解以上的研究說明，且同意接受訪談，請您於此同意書上簽名。您所提供的資料對本研究而言是極度寶貴的，非常感謝您的配合及貢獻！日後若有任何問題需要討論或補充，請利用下列方式聯絡，感激您的參與及協助！

敬祝

闔家平安

國立彰化師範大學特殊教育學系教學碩士班研究所

指導教授：田凱倩 博士

研究生：陳姿秀 敬上

E-mail：ashow515@gmail.com

電話：04-22732299#107 0910079521

受訪者簽名：_____

研究者簽名：_____

日期：中華民國____年____月____日

附錄四

訪談大綱

一、 探究家長對學生於國民義務教育階段後相關安置管道的瞭解。

- (一) 未來孩子畢業後，可否說說目前您知道孩子有哪些地方可以去？（例如：機構、醫院、學校…等等）
- (二) 您從哪些管道瞭解孩子畢業後能接受的安置地方？
- (三) 對於安置孩子的地方，您知道能為孩子提供哪些服務內容？
- (四) 關於孩子未來的安置，您目前是否有大概的想法或決定？
- (五) 這些想法或決定，您曾與哪些人討論或詢問嗎？
- (六) 關於孩子未來的安置，可否說說您對於這個安置的地方給予孩子所提供的服務內容有何期待？或是期待孩子有何改變？

二、 瞭解家長對學生於國民義務教育階段後的生涯規劃。

- (一) 目前您對於孩子國中畢業後，在孩子的生活上會有哪些安排呢？
- (二) 可否說說您覺得此生涯規劃適合孩子的原因為何？
- (三) 您認為有哪些需要調整或支持的協助？或者需要的配套措施有哪些？
- (四) 對於孩子的生涯規劃，您覺得哪些人的參與或支持是必要的？
- (五) 是否仍有其他您也認為適合孩子的生活型態？
- (六) 其他適合孩子的生活型態，您認為有哪些需要調整或支持的協助？需要的配套措施有哪些？
- (七) 在為孩子設想畢業後的生涯規劃時，曾遭遇哪些困難或是無法獲得哪些協助？
- (八) 若在家教育制度可延伸至高中職階段，您覺得有這樣的需求嗎？可否說說什麼原因讓您覺得有需要？
- (九) 您認為高中職階段所提供在家教育的服務內容與現在的服務

內容相較之下，有沒有需要加強或改進的部分？

三、瞭解家長對於在家教育學生接受十二年就學安置服務的觀點。

- (一) 在孩子國中階段期間，學校老師是否有向您說明十二年就學安置的升學管道？您是否瞭解十二年就學安置實施的內涵？
- (二) 目前孩子國中畢業後，您願意讓孩子申請十二年就學安置而就學嗎？可否說說您的對於孩子就學的想法。
- (三) 對於孩子能否透過十二年就學安置的管道繼續就學，可否請您說說看您是否有擔心、考量的疑慮？或是您覺得會遇到什麼樣的困難？（例如：學校環境、孩子本身障礙情形、家庭經濟、交通、或其他）
- (四) 對於孩子能否繼續就學，針對孩子的情形，有哪些需要調整或支持的協助？（例如：學校環境、交通接送、教學內容、相關治療師、護理人員或其他）
- (五) 日後特殊學校若有辦參訪的活動，您參與的意願為何？或是會想要自己前去參觀瞭解學校的狀況嗎？
- (六) 目前孩子畢業後，「繼續留置家中」與「就學」，您認為其中的差異為何？

附錄五

訪談回饋函

親愛的家長，您好：

感謝您願意撥冗參與本研究「臺中市在家教育學生家長對國民義務教育階段後學生生涯規劃之研究」之訪談，也感謝您同意在訪談過程中全程進行錄音，目前訪談的錄音內容皆已繕打為逐字稿，所附文件即為訪談的逐字稿內容，煩請詳閱，並於閱讀後勾選回答下列問題，相信您的寶貴意見將得以讓本研究更為嚴謹，對於您的參與致上由衷的感謝！

敬祝

闔家平安

國立彰化師範大學特殊教育學系教學碩士班研究所

指導教授：田凱倩 博士

研究生：陳姿秀 敬上

◇ 煩請就訪談情形與逐字稿內容回答下列問題：

	是	否
1. 請問訪談時你是否已瞭解研究目的？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 請問您是否瞭解訪談大綱的問題？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 請問所附的逐字稿與您的訪談內容是否一致？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 敬請惠賜您對於接受訪談的心得及感想，以作為研究者自我省思及研究改進的依據，感激不盡！		

受訪者簽名：_____

附錄六

主題命名表

核心主軸	次主軸	子題
深思子女生涯樂 相伴	安置深思量	安置訊息來源多
		安置管道實不多
	安於伴子樂	平淡就是幸福
		孩子就是孩子
		刺激就是要多元
	規劃之路遭遇 困境重重	生涯規劃苦逢礙
家庭支援不足		
支持與期望失衡		
就學之路苦滯礙		師資人力問題多
		教學及交通接送問題多
		學校照護及環境問題多
子女需求尚待 各方配合	醫療團隊需友善	醫療支持待充足
		復健品質待改善
		輔具資源待利用
	社會資源需兼備	社會福利待推廣
		居家照護待完善
		無障礙設施待改進
	家庭支持需舒憂	家人協助能分憂
		經濟壓力能舒緩
		其他家長能互持
	教育環境需適切	照護孩子需專心
		教學課程需感心
		學校環境需貼心

核心主軸	次主軸	子題
期望子女生涯 幸福滿滿	期多三年能成真	再多三年真重要
		若多三年需改進
	望子樂心滿意足	程度嚴重真無奈
		能力有點小進步
		獨立生活沒問題
		健康滿足開心笑