

在家教育面面觀

鄭秀真

壹、簡介在家教育

Kirk 和 Gallagher (1989) 認為在家教育 (homebound education) 是針對那些需要長期留在家中的障礙兒童，為了避免其教育遲滯，透過特別訓練的巡迴教師，登門教導的一種教育方式。此外，在家教育的學生其所屬的學校，可依學生的能力狀況，派遣教師每天給於一小時或更多時間的輔導。大多數的在家教育主要由巡迴教師輔導教學，然對於部分心智狀況、溝通能力尚佳的在家教育的學生，採用雙向對話系統 (two-way telephone communication) 提供電傳教學 (teleteaching)，使其能身歷其境的參與和聆聽教室內的討論活動，增加和老師與同學間的互動機會 (何華國，民 84)。電傳教學還進行訪視，收集學生作業並提供個別輔導 (Brady 1988)。不過，目前國內尚無此教學方式。我國所進行的在家教育分兩種：一是適齡的兒童，因為身心障礙程度嚴重而無法到校上課，由教育單位派教師到家中輔導；一是一般學童無法適應學校生活，或家長不信任學校的教育品質，而依一定的程序申請在家教育。前者是本文探討的主題。

翻開我國特殊教育歷史，多由私人開創於先，再由政府致力於後。早期的特殊教育，大多出自人道主義的善意，最後政府再以立法來顯示其維護特殊兒童受適當教育權力的決心。近年來，國內特殊教育在正常化、回歸主流的思潮影響下，為了因應特殊兒童的個別差異，並滿足其教育需求，而設計出一個連續與變通性的教育安置 (the continuum of alternative placements)。根據其障礙程度及學習環境中限制的多寡，分別安置在普通班、特殊班、資源班、融合班、特殊學校、醫院或家中等。依據八六年所公布的特教法，共有九種教育安置場所：

1. 醫院
2. 家庭
3. 幼稚園、托兒所
4. 小學

5. 中學
6. 高級中等以上學校
7. 特殊學校(班)
8. 其他成人機構
9. 其他適當場所

其中醫院、家庭和其他適當場所，是目前各縣市鑑輔會決定在家教育方式的依據。目前國內在醫院實施的在家教育，採床邊教學服務的方式辦理。如振興復健醫學中心與其鄰近小學合作，於醫院內開設特殊班，由該小學派合格教師到醫院授課。在美國有些州對於一些因為重度障礙或身體病弱，而需要長期住院或長期需要家人照顧的學童，為避免其教育權受到影響，教育當局會指派教師前往實施床邊教學與輔導(何華國，民 84)。此種以醫療為主要的教育環境，在美稱之為醫院與在家教學服務(hospital and homebound services)。

實施在家教育政策，雖久為身心障礙團體及國內部分特教專家、學者所批評，認為此政策是另一種形式剝奪身心障礙兒的受教權，且不符合融合(full inclusion)教育的理念，然而國內由於特教老師的缺乏，特教設備不足及特殊教育發展和理念未達先進國家水準，因此，為協助部分無法到校受教育的身心障礙兒，教育當局以實施在家教育的方式輔導學生和家長。有關在家自行教育的相關法律條文：

1. 特殊教育法第七條
2. 特殊教育法施行細則第四條
3. 強迫入學條例第三條
4. 強迫入學條例施行細則第五條

根據這些條文，兒童在經過鑑輔會的建議和家長同意後，即可實施在家教育。學生之學籍設於適當學校內，而教育場所在家中，該學籍學校應會同家長為該生設計個別化教育計畫。

眾多的特殊教育專家認為：在家教育不應該成為重度或極重度障礙兒的教育模式。Dykes 與 Venn (1983) 認為實施在家教育應有時間限制，且要有特定目的，最終目標應回歸正常的教育環境。

我國申請在家教育的程序如下：

1. 領有殘障手冊之學齡兒童(六至五歲)，確實因無法到校上學，得申請在家教育。
2. 須先於學區內國中、小學辦理入學，再由父母或監護人檢具相關資料，填妥表格，向鄉、鎮、市區公所強迫入學委員會提出申請。

3. 相關資料：
 - (1) 殘障手冊正反面影本
 - (2) 戶口名簿影本
4. 強迫入學委員會函報縣、市政府，經縣、市政府會同強迫入學委員會及學校調查屬實，方准在家教育。

此外，在家教育學童之家長可申請教育代金，其申請標準為：

 1. 年滿六歲至 五歲經鑑定無法適應就讀一般公私立國民中小學或特殊學校之重度、極重度身心障礙者。
 2. 未在政府委託社會福利機構附設特殊教育班就讀。
 3. 未享有公費待遇者。
 4. 補助標準：
 - (1) 在家教育者每月三千五百元。
 - (2) 社會福利機構就讀者每月六千元。
 5. 申請日期：每年九月 日至九月三 日止
 6. 應備文件：
 - (1) 殘障手冊影本
 - (2) 戶口名簿影本
 - (3) 在家教育申請書影本（舊生免附上述資料）
 - (4) 在家教育代金申請表
 7. 受理單位：設籍學校（無論在家教育或就讀機構接需設學籍）

貳、實施在家教育的對象

依我國特殊教育法、強迫入學條例與目前的現況，智能不足、肢體障礙、情緒困擾、身體病弱等均是實施在家教育的主要對象。這些對象的共同點都是重度或多重障礙。在美國除了上述的兒童外，再依據 99 - 475 公法之家庭服務方案 (Family service)，其所服務的發展遲緩兒，強調家長的訓練與諮詢，也是在家教育的一員。

依據第二次全國特殊兒童普查，在全體身心障礙學生數有七萬五千五百六二人中，在家教育學生數有五百六 五人，占百分之零點七九，其中歸類為智能不足者有二百五 一人，多重障礙者有二百五 四人。

根據教育部八 六學年度教育代金申請標準，所認定可申請在家教育的學童包括：

1. 重度、極重度智能障礙學童
2. 重度、極重度肢體障礙學童
3. 重度、極重度多重障礙學童
4. 重度、極重度自閉症、重器官障礙、慢性精神病、植物人學童
5. 染色體異常、先天代謝異常、其他先天缺陷且障礙程度為重度或極重度的學童

從以上的標準和實際查訪來看，在家教育學童常具以下幾項特質：

1. 具 足的異質性：幾乎沒有兩個人有完全相似的特質。
2. 溝通能力障礙：有語言發展遲緩或溝通障礙。
3. 身體狀況不良：健康狀況不佳。
4. 動作發展障礙：絕大部分有或多或少的動作障礙與動作發展不佳。
5. 生活自理能力低下：有的甚至無自理能力。
6. 常伴隨多重障礙：除不同程度的智能不足外，伴隨有視障、聽障、語障、情障、癲癇 等，不一而足。
7. 常有情緒上的困擾。
8. 主要障礙類型：智障、肢障。
9. 大多沒有學習的機會。
10. 大多過著與社會隔絕的生活方式。
11. 家庭經濟狀況普遍不佳。

以上這些特質常見於在家教育學童身上，但不表示每位學童都具上述每項特質且彼此間的異質性頗高。怎樣的學生該在家教育？這是一個相當富爭議性的議題。即使在各縣市鑑輔會對於各類特殊學童的教育安置做抉擇時，也難免出現爭執的狀況，其原因是根據不同的學理可以不同的教育安置。此外，學童家長對於孩子的受教權的堅持，也是安排教育安置常面臨的問題。

這些重度或極重度學童除了有接受特殊教育的需求外，也有接受物理治療、職能治療、語言治療等復健醫療需求，因此，在決定其教育安置型態時，除了需考量學童接受完整教育的權利，還需考量其所需各種復健的性質、從事復健時間的長短及學童的體能狀況。

參、在家教育之課程

在家教育之課程編制，有採傳統性「發展領域課程取向」者，也有遵循「功能性課程取向」。前者的優點是較易為學童決定課程目標，缺點是其所選擇的

目標，大多依賴測驗工具所選取，並非學童生活環境所切合實用者。後者是根據學童本身狀況及其適應環境上的需求，來選定學習目標，如此較能符合現今的特教理念，並使學童得到適性教育的教育措施。

為實現在家教育的教育目標，針對學童的狀況，教師應設計適合學童學習的課程，以使在家教育能達到預期效果。以下依據「教師與學童教學互動的性質」，可區分以下三種課程：

一、直接課程

泛指一切由輔導教師提供學童的課程，如生活自理訓練、感官訓練、溝通訓練 等：

1. 生活適應能力：家事技能、生活自理、自我概念等。
2. 社會適應能力：社交技能、社會知能等。
3. 生活語言能力：接收語言、表達語言等。
4. 生活數字概念：會簡單的計算、有數的概念（數字、數量、數序）等。
5. 娛樂教育：遊戲、體育、音樂、興趣培養等。
6. 感覺統合訓練：感官知覺、粗大動作訓練、精細動作訓練等。
7. 其他：如定向訓練、聽能訓練等。

二、間接課程

意指學童的家長或照顧者在經由輔導教師協助後，提供給學童的一切教學活動，目的在使學童能在自然的環境之下，得到適性的教育，如親子溝通技巧、教養方式 等：

1. 指導說明教材、教具之使用，以使家長能協助孩子複習教學進度。
2. 指導障礙兒之養護知識，使家長有正確的教養方式。
3. 親職教育溝通、心理輔導
4. 指導家長如何協助障礙兒與家人和鄰居相處，以使家長能在家中設計情境，增進孩子的社交能力。
5. 宣導特殊教育、殘障福利措施，使家長得到諮詢、協助的服務管道。

三、資源課程

指非輔導教師或家長等所提供的服務、訓練，如：教育補助、殘障輔具、教材教具 等：

1. 醫療資源：如醫師、治療師、復健人員的專業協助，身心障礙輔具的選擇與購置，以及醫療院所各種復健器材的申請使用。
2. 教學資源：特殊教育老師、普通班老師、教育行政人員的協助，學校各項教材教具的申請借用及申購。
3. 社會資源：相關社會團體、社工員的協助，教育代金、社會福利津貼和保險給付等。

對於這群無法入學的障礙兒，「積極參與、減少協助」應是主要的教育目標，課程的設計也應朝此目標，以適性教育的教學活動來進行輔導，落實在家教育的功能。

規劃課程之前，必須先瞭解個案的能力，以便有一個具體的依據來設計課程。以下幾種方式可評估學童的能力：

1. 觀察：從學童的外貌、動作、表情等，以瞭解尚有哪些能力。
2. 訪談：從家中成員的訪談中，瞭解其家族史、疾病史、生活史。
3. 和學童實際接觸：透過肢體互動、語言溝通等，以瞭解其生理、神經系統等障礙。
4. 評量：利用各種評量、檢核表，以客觀瞭解學童的行為能力，如：動作教育程序評量表（MEPA）、克氏學生行為檢核表、學生行為檢核表等。

評估學童能力之後，輔導教師設計課程時，須把握以下原則：

1. 重視學生個別差異
2. 兼顧心理與生理年齡
3. 注重課程之實用性、生活化，並具改善障礙、減少協助之功能
4. 注重課程的類化、系統、統整的原則
5. 請家長參與課程規劃
6. 注重學童家庭特質
7. 運用家庭及社區資源
8. 配合「確實執行」及「不斷評量修正」的策略

肆、在家教育的巡迴輔導教師

為了配合輔導在家教育學生的需要，教育部曾於民國七十六年委託當時的省立台北師範學院，辦理國民小學啟智教育巡迴輔導員研習班，以作為各縣市辦理在家教育的巡迴輔導老師（林貴美，民78）。自此之後，教育部不再為在

家教育培育師資，而是交由各師資培育機構培育，再由各縣市政府開缺聘用，通常一年一聘。巡迴輔導教師的專業背景以啟智教育為重，教學服務為主，而較少有醫療、復健知能的提供。

根據蔡克榮與林貴美（民 78）所做的訪視報告，發現負責在家教育的巡迴輔導教師，主要從事的工作內容包括：

1. 教導家長輔導與訓練孩子的生活技能（80%）
2. 提供家長諮詢與心理協助（60%）
3. 教導學生讀、寫、算（44%）
4. 直接訓練學生生活自理能力（44%）

就上述巡迴輔導教師所服務的項目，又可在歸類為六大項（郭苑娟，民 78），及包括了生活自理、動作、認知、語言、社會適應、感官訓練等。然而除了這些服務工作外，部分巡迴教師編制於縣市政府教育局或學校的特教資源中心，除了教學工作，尚有其他行政工作。根據蔡、林兩位教授的訪視報告，巡迴輔導教師所面臨的工作困難有：

1. 輔導區太廣
2. 缺乏適當交通工具與設備
3. 有許多問題非自身專業知能可以解決
4. 家長配合度不高
5. 行政雜務過多

而根據何華國（民 84）所做的研究，巡迴輔導教師在從事在家教育時有六個主要問題：

1. 個案多為重度或多重障礙，難以發揮教育功能。
2. 個案大多需要復健治療，而輔導教師難以著力。
3. 個案未能就教育、醫療、社會福利等層面做整合性輔導。
4. 缺乏適當輔導服務設備或器材。
5. 家長欠缺正確教育觀念。
6. 輔導教師本身專業知能不足，無法提供有效輔導。

從上述的困難顯示：應減少輔導教師從事教學事物以外的的工作，並加強培育具有各類專業知能的巡迴教師，尤其是解決專業教師聘用的困境，以使在家教育發揮成效。例如：今年（民 91）台中縣教育局為因應在家教育的需求，為增聘六名專業教師（物理治療師、心理治療師、職能治療師、社會治療師、語言治療師、定向治療師），竟然乏人問津，使特教團隊無法成行。此外，提升家長的教養能力和正確觀念，才能有助在家教育成效。

伍、家長對在家教育的態度與期望

根據何華國（民 84）所做的研究指出：大部分家長有「心有餘而力不足」的感覺。由於家長缺乏特教的知能與經濟問題，儘管有所期待卻充滿無力感；缺乏特教的知能使得家長對孩子的學習與行為束手無策，經濟問題更讓家長無暇顧及孩子的教育。

研究中亦指出家長對在家教育的成效表示 分消極，對輔導工作的前五項期望：

1. 未填答
2. 提供教育訓練
3. 提供教育安置
4. 提供醫療服務、福利等資訊
5. 提供醫療復健

其中「未填答」一項佔比例 29%，可見家長對在家教育的失望。此外，家長著眼的復健醫療是輔導工作中最弱的一環，而教育安置的渴望，更是對在家教育安置制度的挑戰。

陸、在家教育的困境與改進之道

將孩子的學習機會從學校手中收回而置於家中，是一種相當另類的教育方式，其中有利亦有弊，利的是深具彈性，家長可依孩子的實際需求與能力，實施個別化教學；然缺點是孩子與他人的互動少，少了學校可利用的資源，此外，家長的專業能力與輔導能力也有待商榷。

一、在家教育的困境

（一）家庭方面

1. 經濟困難：絕大多數在家教育的學童需要一筆龐大的醫療費用，使經濟狀況差的家庭，陷入愁雲慘霧中而影響學童的學習；此外，近年來大環境的不景氣，致使很多家庭面臨失業、無工作的經濟壓力，造成自顧無暇的窘境。
2. 求助無門：面對不幸的家庭，政府無專責機構主動協助，提供及時而有效的關懷和補助，往往家長需自求多福，在資訊不足下四處碰壁下，只好讓

孩子自生自滅。

3. 缺乏教養技能：家長面對孩子的障礙，大多著眼於醫療的協助，而忘記教導孩子基本能力的職責；再加上專業知識不足或不能勇於面對孩子的障礙，致使家庭教育大打折扣，讓孩子錯失學習的機會，加重障礙程度。

（二）教師方面

1. 師資遴選困難：特教師資流動率高，師資往往不足，再加上聘約制的巡迴輔導教師，在工作壓力與缺乏成就感和歸屬感的層層疑慮中，加重遴聘的困難度。
2. 專業知能不足：面對在家教育學童的需求，因專業訓練的不足和諮詢管道的缺乏，在輔導過程中顯得捉襟見絀，增加工作的挫折感與無力感。更憂心的是教師無系統的研習訓練，以充實自身能力。
3. 家長配合度不足：面對教養觀念不正確、過度期待輔導教師或排斥態度的家長，造成輔導的困難度和成效不彰。
4. 教師的不良心態：少數不適任教師不務正業或陰奉陽違，而破壞團隊成效，並傷害家長和教育當局的教育期望。此外，教育監督當局未盡職責，致使有些巡迴教師怠忽職守。

二、在家教育的改進之道

在家教育雖是教育安置模式的一環，然也存在諸多問題令人詬病不已，例如：家長為了領教育代金而要求醫生開具相關文件，或為領教育代金而申請在家教育；又如在家教育缺乏監督，老師的教育品質和學生的受教權遭到質疑。

為了改進在家教育的缺失，落實教育安置的成效，可朝下列方向來改善：

（一）跨領域的團隊合作：

在家教育的學童需要醫療、復健的專業人員與教師組成特教團隊，才能發揮教育功能。目前早期療育的服務團隊已採此模式，然在家教育仍有待努力。在目前醫療、復健等專業人員無法全面編制下，可否考慮替代役，將這些具有醫療、復健的社會役男編入在家教育的服務方案。

（二）評估學童能力，升級安置：

給予無障礙環境和適當的輔助，每位學童都有其接受教育和訓練的潛能。目前國內各個特殊學校招收對象，已趨向重度及多障學童，並提供教育、復健等多功能的服務與無障礙的生活和學習空間，是在家教育學童一個有利的選擇。

（三）各縣市政府訂定在家教育輔導辦法：

由於在家教育尚無一套合適的教學運作模式，為避免巡迴輔導教師的無所適從，各縣市政府應仿效美國 99 - 457 公法的個別化家庭服務計畫（IFSP），訂定在家教育的辦法。此外，應建立監督單位，有效審查輔導成效，並瞭解輔導是否有失職之處，或家長只為領取教育代金而拒絕或不配合輔導老師等，而能明確處置。

（四）巡迴輔導教師應專職化：

各縣市政府與學校應避免讓巡迴輔導教師兼任行政，也不應由普通班或特教班的教師兼任巡迴輔導教師。巡迴輔導教師的職責是協助這群在家教育的學童，唯有專職化且全心全意，才能提升教學品質。

（五）教育局應成立在家教育諮詢中心：

一方面以解決教師的難題，並提供學童更多的服務。二方面發表各區輔導老師之優良輔導方法，編輯教材教法，以供教師參考使用。

（六）提供輔導教師在職進修：

利用暑期辦理中長期教師研習訓練，以提高專業能力，如：特殊教育、輔導諮商、醫療復健、社會工作 等。

（七）親師輔導，共創雙贏：

教師對家長的親職教育，應建立良好的合作關係，暢通的溝通管道，誇獎家長的表現，鼓勵家長讓孩子參與各項學習的機會。

（八）借鏡美國「94 - 142」公法教育安置理念：

1. 將重度及多障學童與家庭融入學校與社區中
2. 早期介入及家庭服務計畫
3. 親職教育實施與家庭參與
4. 轉銜計畫的實施

隨著人文主義思潮的影響，特殊教育的理念為之改變，從教育的對象、課程設計、評量方式及安置型態等，開始以尊重個人價值、個別需求為主，實踐「人文關懷」、「專業整合」與「全人發展」的目標。這些的轉變將有助於在家教育的學童走出藩籬，落實特殊教育理念的實踐。

柒、參考文獻

- 台南縣政府（民 84）：台南縣在家教育工作手冊。台南：台南縣政府。
- 何華國（民 85）：啟智教育研究。台北：五南圖書公司。
- 沈振旭（民 86）：去他家，做啥？ - - 談在家教育兒童課程規劃。特教園丁第

- 13 卷第 2 期, 32 - 36 頁。
- 吳欣陶 (民 83): 淺談對在家自行教育特殊學童的教學策略。特教園丁, 第 10 卷 第 1 期, 16 - 19 頁。
- 吳武典 (民 83): 特殊教育的理念與作法。台北: 心裡出版社。
- 吳武典 (民 85): 特殊教育國際學術交流的經驗與啟示。特殊教育季刊, 第 60 期, 1 - 7 頁。
- 林貴美 (民 78): 中重度障礙兒童「在家自行教育」措施的探討。中重度障礙兒童在家自行教育輔導彙編, 1 - 15 頁。台北: 國立台北師範學院特殊教育中心。
- 胡永崇 (民 85): 檢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, 第 4 卷, 第 2 期, 1 - 3 頁。
- 張嘉成 (85): 落實在家教育的可行方式 - 行政篇。特殊教育季刊, 第 58 期, 7 - 9 頁。
- 教育部 (民 83): 在家教育輔導手冊。台北: 教育部。
- 教育部 (民 88): 中華民國特殊教育概況。台北: 教育部。
- 郭苑娟 (民 78): 「巡迴輔導工作」紀要。中重度障礙兒童在家自行教育輔導彙編, 112 - 115 頁。台北: 國立台北師範學院特殊教育中心
- 莊妙芬 (民 85): 淺談美國障礙兒童之「區域機構合作方案」。特教新知通訊, 第 4 卷, 第 3 期, 1 - 3 頁
- 黃坤謨 (84): 推行在家教育遭遇之困難與改進之道。特殊教育季刊, 第 56 期, 23 - 24, 29 頁。
- 蔡克容、林貴美 (民 78): 七 六學年度在家自行教育訪視報告, 中重度障礙兒童在家自行教育輔導彙編, 116 - 134 頁。台北: 國立台北師範學院特殊教育中心。
- 蔡淑桂 (民 85): 重度障礙者的社區安居方案, 特教園丁, 第 11 卷, 第 4 期, 74 - 77 頁。
- 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.