

國立臺中教育大學有愛無礙特教通訊電子報

第十六期

2022年6月

<<關於本期>>

本電子報發行之目標，主要在於提供關於高等教育及成人階段的特殊教育的相關訊息，以期能提升大專校院階段師生及社會大眾對於高等教育及成人階段特殊教育之知能。

本期電子報邀請到國立嘉義大學特殊教育學系教授兼學務長唐榮昌教授來分享思覺失調症，讓社會大眾增進對思覺失調症的認識與理解。

另外還邀請到文化身心診所湯金樹醫師來談談對情障學生個案提供一個有效且具整合性的服務，如何陪伴及守護這些學生。

因為大專生涯轉銜輔導工作是協助身心障礙學生邁入社會非常重要的一環，本期特別邀請到國立屏東大學特殊教育學系陳麗圓教授、黃玉枝教授、張茹茵教授和團隊成員，一起分享他們為智能障礙學生成立的自立生活方案執行成果。

本期的特教宣導為「教育部辦理身心障礙學生生涯轉銜輔導分享交流 提高特教生就業準備度」分享各校身心障礙學生轉銜輔導工作試辦計畫成果。

本期內容

- 是夢？是真？活在虛無縹緲間—認識思覺失調症
- 如何對情障學生個案提供一個有效且具整合性的服務？
- 智能障礙學生高中後繼續教育「自立生活方案」轉銜服務模式之執行
- 特教宣導~教育部辦理身心障礙學生生涯轉銜輔導分享交流 提高特教生就業準備度

是夢？是真？活在虛無縹緲間—認識思覺失調症

撰文者：唐榮昌



(圖一)

撰文者：唐榮昌(圖一)

現職：國立嘉義大學特教系教授兼學務長



導讀

2016 年的新聞「小燈泡事件」轟動一時，引發社會對於精神疾患的恐懼與憎恨，時隔三年，2019 年的臺鐵嘉義車站刺警命案，兇嫌又因精神障礙全案定讞最終判決有期徒刑 17 年，社會再度譁然，更多對精神疾患的誤解與標籤化至今難以消除。

精神疾病的類型有很多種，包括憂鬱症，躁鬱症，強迫症，思覺失調症等，本文因篇幅有限，在此探討思覺失調症。究竟思覺失調症病患有那麼可怕嗎？本文的目的在於增進社會大眾對思覺失調症的認識與理解。



一、思覺失調症的個案樣態

李同學，就讀大學中文系，在她剛畢業的那年暑假，突遭家庭變故，父親因為癌症病逝，身為長女的她，家庭的經濟重擔突然全部落在她的肩上，龐大的醫療負債也瞬間轉移成她的壓力，原本租屋在外打工，清晨送報兼白天上班的她，開始感到憂慮，莫名其妙的幻聽幻覺不時出現，彷彿自己內心害怕的想法都栩栩如生，有時甚至胡言亂語，連思想的邏輯都亂了套，房東見狀趕緊通知家長為「卡陰」或「中邪」，把精神疾病與鬼神畫上等號，隨即進行驅魔及淨化儀式，雖暫時略見好轉，然而李同學的病情似乎沒有痊癒，每隔一段時間，甚或季節交替之際，最易復發，生活上各方面的壓力越來越無法適應，工作能力也逐漸喪失，而且慢慢地呈現身體退化的狀態，病情時好時壞，未見好轉。

二、思覺失調症的定義

顧名思義，思覺失調症(Schizophrenia)是在「思考」和「知覺」上失去協調的疾病。瑞士精神科醫師 Eugen Bleuler 早在 1908 年提出其學名「Schizophrenia」，其中希臘字根「schizen」與「phren」所代表的意義，前者指「分裂 (split)」，後者則指「靈魂、精神或心靈 (soul, spirit or mind)」(Fusar-Poli & Politi, 2008)。臺灣精神醫療領域早期使用「精神分裂症」的名稱，直到 2014 年 5 月 8 日，衛生福利部正式公告疾病名稱 Schizophrenia 之中文譯名由「精神分裂症」修正為「思覺失調症」(黃政偉、陳萱佳，2015)。

三、思覺失調症的盛行率

胡海國（2002）在臺灣進行的研究顯示全國成人人口之思覺失調症生活史盛行率約 0.3%，可推算出約有超過六位數的臺灣國民罹患思覺失調症。劉震鐘與徐智罡（2015）的研究顯示：一千個人裡大約有 3 到 5 個人會得到思覺失調症（約 0.3~0.5%），男女機會相當，但有部分資料顯示男生得病的機會稍高一些。通常男性較早發病，發病的高峰期約在 15 到 25 歲，女生平均的發病年齡大約較男生晚 5 到 10 歲。另根據 medpartner 醫療網站指出，在全球人口中大約有 1% 的人患有思覺失調症，通常在青少年時期到 20 幾歲的這段時間發病，在 12 歲以前或 45 歲以後發病的人較少，另外男性和女性的發病率差不多，不過女性發病的時間，可能比男性晚。

四、思覺失調症的特徵

根據美國學者 Coleman(1996)的研究指出，思覺失調症的特徵有五項，茲分述如下：

- (一) 不當的情感和情緒：思覺失調症患者對某些情境會有不當的情感和情緒，而且沒有明顯的理由就快速的轉換情緒，可能沒有一點情感，或是會表現出高度的焦慮或情緒爆發等。
- (二) 對周遭的環境不感興趣：思覺失調症患者可能會失去已有的功能，突然對自我照顧與他人互動失去興趣，也可能停止飲食、洗澡或穿著，對周遭重要他人只有些微反應，喪失先前已學會的生活技巧與行為之功能。
- (三) 怪異的行為：思覺失調症患者的怪異行為可能反復出現，在同一段時間內，可能有正常的行為，同時也出現了一些怪異的行為，通常是奇怪的語言或者是不當的情感表現等。

(四) 不當的語言：思覺失調症患者的語言表現，有時可能是正常的語言發展，有時可能出現怪異的聲調或尖聲，也可能出現鸚鵡式的回話，或自言自語，或可能使用沒有意義的詞彙或新語症等，有些個案中的小孩子可能會產生沒有意識的語言，反應出沒有組織的語言(Coleman, 1996)。

(五) 出現幻想或幻覺：最早可能從七歲開始出現，會有不合理錯誤的想法，例如會幻想自己是一位非常有名的人，例如是耶穌基督或者拿破崙；也可能幻想到被迫害的妻兒，或出現被迫害的想法，例如以為其他人要偷竊我的想法，並用這種想法來傷害我；某些思覺失調症的孩子表示會聽到有一種聲音跟他說話或命令他做事。

又根據「精神疾病診斷準則手冊 DSM-IV-TR：中文版（孔繁鐘譯，2007）對思覺失調症的病徵描述，將其分為「正性症狀」、「負性症狀」與「混亂症狀」等三大部分，其中「正性症狀」包括妄想與幻覺，「負性症狀」指個案表現出平板的情感、貧語與無動機，例如本來愛講話卻變得不講話；或是說話流暢有內容卻變得講話內容貧乏。而「混亂症狀」則指個案表現出混亂的行為與語言，且連續有病徵的時期至少持續六個月。

另根據衛生福利部屏東醫院網站之護理指導(2015)指出，思覺失調症的症狀可能會重覆發生，有些症狀可能會持續出現，其嚴重度也因病程而有所不同。除了上述的「正性症狀」、「負性症狀」之外，還會出現沮喪、絕望的感覺，以及記憶力降低、注意力無法集中等症狀，進而造成社交及工作困難，無法維持過往正常的生活模式。

五、思覺失調症的成因

彰濱秀傳精神醫學部主任陳維均醫師表示，思覺失調症主要是思考、知覺改變的疾病，大腦的神經元同時在進展與退化，活化神經細胞的神經傳導物質「麩胺酸」退化，而影響人類情緒、思考的神經傳導物質「多巴胺」卻分泌旺盛。在這一加一減的過程中，讓思考、感覺失調，會讓患者產生起伏極大的情緒表現，如同產生不同的人格，因此過去思覺失調症被稱為精神分裂症(陳韻帆，2021)。

根據相關研究指出，思覺失調症的可能成因很多，實際成因可能是多個因素共同造成的結果，包含基因遺傳、神經傳導物質、腦部結構與功能、物質濫用、環境、心理壓力以及社會的多重原因等等，目前尚無法明確判定，本文亦不在此深究。

六、思覺失調症的藥物治療

治療思覺失調症，最普遍的治療方式仍以抗精神藥物為主，藥物的作用主要是減輕幻覺和妄想等正性症狀、穩定情緒，並改善退縮行為(陳軒毓、蘇渝晴，2018)。相關研究顯示，因為第一代抗精神藥物(First Generation Antipsychotic Medications)有許多副作用，例如：錐體外症候群(extrapyramid syndrome, EPS)的急性非自主運動、帕金森症候群等，因而使精神科病人服藥遵從性差(周千澄、周美惠、林明芳，2001)，直到新一代抗精神藥物(Second Generation Antipsychotic Medications)發展之後，減少許多副作用，思覺失調症病人服藥遵從性較為提昇(周千澄、周美惠、林明芳，2002)。然而，第二代藥物雖然明顯降低錐體外症候群的副作用，但是取而代之的卻包含血脂增加和體重增加等其他副作用，所幸多數的副作用，是可以在醫療人員的協助與監控下，得到緩解或是穩定下來。患者應增進對副作用的理解，以減少不必要的恐懼。近年，隨著藥物的進步，陸續推出針劑的藥物，目前有長效型注射液(針

劑)，最長三個月施打一劑，避免天天服藥，以增加服藥的順從性及穩定治療效果(陳韻帆，2021)。因為藥物通常需要一段時間才會生效，要特別注意的是，醫師最怕的事情就是患者自行停藥或減藥。有時候患者會因為吃了藥覺得沒改善而停藥，或是反而覺得症狀全都改善了，而自行停藥或減藥，導致病情反覆復發。

七、思覺失調症的心理治療

思覺失調症是一種慢性疾病，如果能及早發現，並穩定地接受治療，有部分輕度患者，可以穩定工作，逐漸回復正常生活，另有部分中度的患者易受疾病影響，或可以做簡單的工作，自我生活自理尚不會產生問題；但有更多的重度患者，呈現嚴重的幻覺、幻聽症狀，且反覆發作，必須仰賴住院才能控制。可惜的是，因為害怕被貼標籤，有不少患者到了非常嚴重才願意就醫治療。以下提供幾種其他的治療方式做為參考。

Pankowski, Kowalski & Gawęda (2016) 指出在藥物治療之外，心理治療是另一有效的治療方式，通常醫療人員會先確保個案能夠有合適的溝通與理解能力時，再開始進行心理治療。其治療重點為建立病人與心理師之間的關係，鼓勵其溝通討論，並增加自己的病識感，降低對疾病造成的恐懼及焦慮，以促進自我理解及問題澄清，能對患者的心理發揮正向的支持作用。

此外，認知行為治療被認為是有效的方法之一，其中結合認知行為治療與社交技巧訓練的心理社會治療方式對負性症狀的改善與維持最有成效 (Elis, Caponigro & Kring, 2013)。在治療負性症狀的方法中，此治療方式有助於患者瞭解其本身負面想法的源由，並理解這些來源為何會帶來刺激並影響自身的行為。

八、思覺失調症的心理復健治療

從傳統到現在，藥物治療不是唯一，心理治療不可或缺，而來自家人的支持，使患者能與週遭的親人、朋友們分擔其感情上的問題也是最基本的，因此，患者在配合藥物治療、心理治療的介入之外，亦需在社會的支持，以及復健治療的協助下，才能完整地得到幫助。House, Kahn, Mcleod, & Willians (1985) 認為社會支持是人際間的交流活動，包括下列四種形式，分別是(1) 工具性支持：指他人提供所需的食物、物品、金錢、行動之協助；(2) 訊息性支持：包括指引新知、給予忠告、給予建議；(3) 評價性支持：指支持者提供目標相關活動的指引；(4) 情緒性支持：給予鼓勵、信任，藉此維持個體自我價值。

思覺失調症個案被診斷之後，通常會需要接受後續的治療。多數的個案可以在門診治療追蹤，發作嚴重的時候可以進行住院治療，等到疾病症狀控制穩定後，還可以選擇日間留院治療、居家護理，或是在社區的庇護工場、康復之家、復健中心，或是居家復健治療… 等做法。根據 medpartner 醫療網站指出，目前在醫院、療養院，或者是一些社區機構，常設有相關的復健場所。復健的過程中，患者可藉由和醫療人員、社工師、或團體的互動，一起從事靜態或動態的學習活動，例如球類運動、下棋、跳舞…等，讓自己更能建立有意義的社交。也可以透過職能治療，例如學習捏陶土、做手工肥皂、打字、寫作…等，讓自己重新建立工作的能力。

總之，希望社會大眾能夠對思覺失調症有更進一步的理解。思覺失調症的患者是否能夠順利重返生活與社會，非常仰賴個案、家屬以及社會大眾的共同理解與支持。

他們需要的絕對不是負面的偏見與汙名化。尤其是家人的支持非常重要，應與醫療人員保持完整、密切的溝通，以共同選擇最好的照護方式，建立一個健康、安全的治療與照護環境。

參考文獻

一、中文文獻

黃政偉、陳萱佳 (2015)。Schizophrenia 更名運動@台灣。中華民國康復之友聯盟。

胡海國 (2002)。精神分裂症之社區流行病學。當代醫學，29 (9)，717-727。 <https://doi.org/10.29941/MT.200209.0009>

劉震鐘、徐智罡 (2015)。認識思覺失調症。衛生福利部心理衛生專輯 (12)。臺北市：衛生福利部。

medpartner 美的好朋友。思覺失調症是什麼？親友或自己得病怎麼辦？醫師完整說明。2019年4月8日，取自

<https://www.medpartner.club/schizophrenia-introduction/>。

孔繁鐘(譯)(2007)。DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊。台北：合記。

衛生福利部屏東醫院網站。「屏醫衛編碼 NO.097：認識思覺失調症」護理指導。104年3月，取自

<https://www.pntn.mohw.gov.tw/public/hygiene/79fc8a9a42fe1efe777d566d0ad6135a.pdf>。

陳韻帆(2021)。思覺失調症及早就醫難度高 家屬怕丟臉又常當作中邪就不就醫。2021年11月26日，取自

<https://health.udn.com/health/story/5964/5900516> 元氣網。

陳軒毓、蘇渝晴 (2018)。一位思覺失調症患者提供自主服藥訓練之

照護經驗。澄清醫護管理雜誌，14 (2)，58-67。

周千滢、周美惠、林明芳(2001)。精神病用藥副作用之探討。臨床醫學，47(6)，399-404。

周千滢、周美惠、林明芳(2002)。精神分裂症之藥物治療新趨勢。臨床醫學，49(3)，85-177。

二、英文文獻

Coleman, M. C. (1996). *Emotional & behavioral disorders: Theory and practice*. Boston: Allyn and Bacon.

Elis, O., Caponigro, J. M., & Kring, A. M. (2013).



Psychosocial treatments for negative symptoms in schizophrenia: current practices and future directions. *Clinical psychology review*, 33(8), 914-928. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2013.07.001>

Fusar-Poli, P., & Politi, P. (2008). Paul Eugen Bleuler and the birth of schizophrenia. *American Journal of Psychiatry*, 165(11), 1407-1407.

<https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2008.08050714>



House, J. S., Kahn, R. L., McLeod, J. D., Williams, D. (1985). In S.

Cohen & S. L. Syme, Social Support and Health. *Measures and Concepts of Social Support*, pp. 83-108. New York: Academic press.



Pankowski, D., Kowalski, J., & Gawęda, Ł. (2016). The effectiveness of metacognitive training for patients with schizophrenia: a narrative systematic review of studies published between 2009 and 2015. *Psychiatria polska*, 50(4), 787-803.

<https://doi.org/10.12740/pp/59113>



如何對情障學生個案提供一個有效且具整合性的服務？

撰文者：湯金樹 身心診所醫師



(圖一)

撰文者：湯金樹(圖一)

曾任：高雄長庚醫院兒童心智科主治醫師

現為：文化身心診所醫師



導讀

在現場工作，常遇到情緒障礙的人，每一次會談都能在會談內容中，都能得到一些訊息，如何將這些訊息有效性的整合，是很需要了解的。下面將以身心科醫師的分享，讓大家更了解憂鬱症學生實際案例及處理，並提出建議以供參考。

什麼是有效性和整合性?簡單的說就是，一次會談是一次會談。第一:因為我們無法預測下一次會發生什麼事情所以要把握每次會談的內容和結果。第二:每次要追蹤上次執行結果例如和個案的行為契約。他執行的結果如何?遇到的困難是什麼?有沒有遇到困難?如何協助他解決面對的困難?第三:要整合學校家庭的合作模式，個案家庭的功如何?在問題行為的表現家庭扮演的角色是什麼?父母在配合上有沒有遇到問題?第四:個案有沒有臨床精神醫學的診斷?有沒有必要轉介醫療協助?

情緒障礙伴隨的行為分為兩種，第一:外顯行為障礙 externalizing disorder 指孩童反映外在的環境出現負面的行為。包括過動、衝動、反抗對立、攻擊行為等第二:內顯行為障礙 internalizing disorder 包括焦慮憂鬱和懼學等症狀。

評估與處遇。第一:我要處理學生的問題是什麼?例如自殺自傷情緒低落人際衝突等。這個問題發生多久?有什麼因素造成的?要蒐集個案的基本資料，例如學業成就和人際關係、自己的優點缺點、個案的自我評價和自我強度和未來的期待願望等。家庭教養功能如何?有沒有精神疾病診斷?我要工作的進度是什麼?需要轉介醫療嗎?

以下用一個實際個案來呈現，1091022 新聞報導某國二情障生攻擊事件，高雄一名國中學生有情緒障礙，多次在學校失控，上個月中一名老師又被這名學生扔的便當盒、文具砸傷，造成額頭濺血輕微腦震盪、手腳多處瘀青。校方表示其實從學生過去出現

攻擊行為時就啟動輔導工作，但因為沒有通過特殊教育鑑定，只能留在原班上課。目前已經申請通過，讓學生適度抽離原班級上課，並申請教師助理員到校輔導。

個案評估在學校生活班上沒有好朋友，有幾位同學會特別針對個案，挑個案問題。個案理解力一般，記憶力不好，獨自完成作業有些難度。身心特質方面：平時溫和，動作緩慢自卑，抗壓力差，對高頻聲音敏感，渴望師長關注，喜愛發言。

個案的背景資料：父親在市區工作，案母為戶政人員，案兄目前高一，個案於國小階段就被診斷有 ADHD，曾經服藥控制，並參與各項團體治療，對於個案罹患 ADHD，案母也積極參閱相關書籍，期待能協助個案自我控制。案母表示個案在家鮮少發生情緒失控情形，可能是案父的脾氣不好，個案有所顧忌。個案的生活習慣不佳，衣服及座位經常髒亂，加上上課時常常會問些與課堂無關的話，而導致人緣不佳，加上常因情緒失控問題，造成同學恐懼而不敢多與其互動，導致個案在班上處於人際孤立狀態，更加形成個案對自我的否定。

主述問題：個案從國一入學後，就常因為人際或學習問題，經常出現情緒失控狀況，並對師長及同學丟砸物品。於 108 年 10 月情緒失控狀況愈來愈嚴重，甚至有自傷的意念及行為出現，想從學校三樓往下跳，經制止後改由頭撞牆壁，故轉介學諮中心申請心理師服務迄今。心理師介入服務後，個案的自我傷害意念有降低，情緒爆發強度與頻率有逐漸減少，但還是約每週會有一次情緒失控狀況。

分析與診斷：1. 個案抗壓力低，不知如何抒發自我情緒，一遇到挫折就先發脾氣。
2. 個案在意班上氣氛，感受到同學敵意會覺得不安或反擊。以上是心理師的評估摘要的列出。

我自己在處理個案的經驗是：

第一：應該了解個案問題的核心起源是什麼？

第二：是否合併精神疾病的診斷來了解其缺陷行為（在高雄長庚醫院的診斷為過動症具 ASD 特質）。

第三：如何訂立需要處理的方針？

第四：怎樣和家庭如何合作來減緩個案今天的情緒行為問題？

以下記錄我分享在面對個案和家長會談的摘要。

個案形容自己善良有禮，體重 96KG 身高 150 公分（顯然過重是否家長縱容和個案自我控制不佳）。個案在高雄長庚心理衡鑑的結果總智商 89、語文智商 107、知覺推理 83、工作記憶 94、處理速度 70（這樣的測驗告訴我們個案學習能力中等和學習成就低落，分項測驗不均衡有顯著內在的差異）。

個案表示自己用便當攻擊老師的後果是被父親打和罰，跪會痛而哭，後來有向老師道歉而原諒。

接下來我希望個案描述自我概念和透過他的觀察來了解家庭的角色與功能。個案形容父親生氣的時候很可怕。自己的缺點是容易生氣傷人做事不經心（評估個案生氣的處理流程）。自己的願望是有朋友（目的在投射個案心中的渴望，顯見他需要社交技巧的訓練）。以下是與母親會談的摘要。

母親的說法會指責孩子：你的歷史怎麼考到二十分？（老師觀察成績不佳會焦慮而討論是否出另一份考卷顯見孩子注意力不好、處理速度偏慢造成學習成就不佳和親子之間的心理壓力）。他回家都不帶課本回家，不看書，容易忘記，你禁止他玩手機他就用電腦。我的工作忙也沒辦法一直盯他。（由此可見家庭功能不彰無法有效的管理孩子）

此外校方觀察到個案回家前都到對面買炸雞和巧克力，顯見在零用錢的管理和個案口慾的控制不佳。

學校怎樣有效整合性的介入幫忙？

我覺得第一:和家庭先建立聯盟的關係，讓他們感受到我們想要協助的善意，避免被覺得來學校被責難批評。

第二:列出我要工作的議題，如:個案的攻擊行為控制和改善人際溝通。

第三:協助家庭對自閉症特質的了解和教養技巧。

第四:可以轉介提供社會資源的求助，例如:家庭教育中心促進有效的教養方式。

第五:建立明確可行家庭的規則和獎懲方式，例如:體重控制和使用使用網路的時間。

第六:促進有效的親子溝通和利用行為修正技術培養正面好行為。

第七:有必要藥物的確實使用。

第八:校方提供相關的資源協助。

以下分享我在處理個案攻擊行為的歷程。

第一:讓個案描述事件的經過和思考過程。確認事件描述與事實的差距，避免當事人淡化或否認事實。

第二:澄清問當衝突發生的事件是?當時的想法情緒和行為是什麼?

第三:教導利用彈性的思考來作最好的決定?

第四:教導如何表達自己的怒氣?學習承擔後果。

第五:負向增強的行為改變。個案做錯事情一定要接受處罰來減少負面行為。

第六:和個案與家長討論並作行為修正:遇到的困難是什麼?怎麼克服?

以上為現場實務的分享，希望能協助到大家。

智能障礙學生高中後繼續教育「自立生活方案」

轉銜服務模式之執行

撰文者：陳麗圓 國立屏東大學特殊教育學系助理教授(圖一)

黃玉枝 國立屏東大學特殊教育學系教授(圖二)

張茹茵 國立屏東大學特殊教育中心主任(圖三)

林良靜 國立屏東大學計畫專任助理(圖四)



(圖一)



(圖二)

作者：陳麗圓助理教授

畢業於美國維吉尼亞大學哲學博士

現為國立屏東大學特殊教育系助理教授兼特
教系副主任

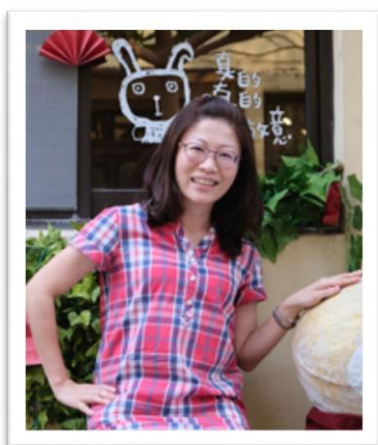
專長：智能障礙、重度及多重障礙、課程與教
學、特殊教育科技

通訊作者：黃玉枝教授

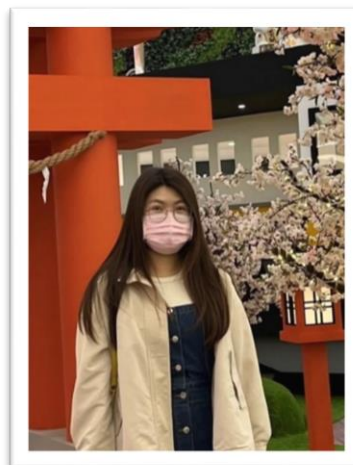
畢業於國立台灣師範大學特殊教育博士

現為國立屏東大學特殊教育系副教授兼大武
山學院副院長

專長：聽覺障礙、智能障礙、特殊教育教學
策略、身心障礙學生科學學習



(圖三)



(圖四)

作者：張茹茵助理教授

畢業於國立成功大學 醫學工程博士

現為國立屏東大學特殊教育系助理教授兼特
殊教育中心主任

專長：科技輔具、物理治療、復健醫學

作者：林良靜專任助理

畢業於國立嘉義大學輔導與諮商學系

現為國立屏東大學特殊教育中心自立生活專
班專案助理

導讀

過去智能障礙學生在高中職畢業後，多數轉銜到就業場所，近年由於經濟因素，就業機會減少，智能障礙學生進入大專校院人數逐年增加，在學界和家長都有支持和反對，反應相當兩極（謝佳男，2016），智能障礙學生高中畢業後繼續教育的問題在特殊教育界已成為新興議題（何素華，2016）。

壹、計畫緣起與目的

一、緣起

目前研究指出，智能障礙學生就讀大學在人際關係和學業適應方面有較多的困難（何素華，2016；林惠芳、黃宜苑，2014），學習過程之挫折也影響學生的自信心及自我概念。林惠芳、黃宜苑(2014)的調查指出，大專資源教室輔導人員認為智能障礙者上大學可增加其社會參與的機會。90%的智能障礙學生認為他們讀大學增加很多知識，增加工作能力，認識很多朋友可以讓自己更獨立，在大學的生活適應方面都能夠獨立完成。智能障礙學生在高中職畢業後繼續接受教育，不只對其個人發展和社會參與有幫助，若能透過中學後的繼續教育，提高學生的期望，並且提供機會給有意願學習的智能障礙學生在大學的校園中學習成長，預備轉銜生活、就業及成人學習環境的準備，提升他們自立生活能力、學習自我倡議，對他們的發展是有益的。在美國麻州大學波士頓校區接受政府補助的一個全國性組織 Think College，他們的網站為：<http://www.thinkcollege.net/>。這個組織致力於發展和改進智能障礙學生接受中學後繼續教育的研究和實踐，有很多執行的方案和成效可以提供參考。因此，如何借他山之石提供合適的中學後繼續教育，讓智能障礙學生學習一般學業技能，又能夠兼顧發展其獨立生活能力及養成就業技能，以為成人社會適應做準備，是智能障礙學生在

高中職教育後面臨的重要挑戰。

二、方案目的

在屏東大學設立智能障礙學生高中後繼續教育的「自立生活」方案的目的如下：

- (一) 培養智能障礙學生知道自己的興趣及能力、對外界的認識，確定自己的生涯方向，並學習自我倡議的能力。
- (二) 幫助智能障礙學生獲得成人生活所需的就業、自我決策及學習中學後繼續教育的技能與經驗，提升他們自立生活的能力，能順利轉銜適應社會生活。
- (三) 學習和就業相關的學科技能、就業技能及態度。
- (四) 提供支持讓智能障礙學生學習人際互動的技能。

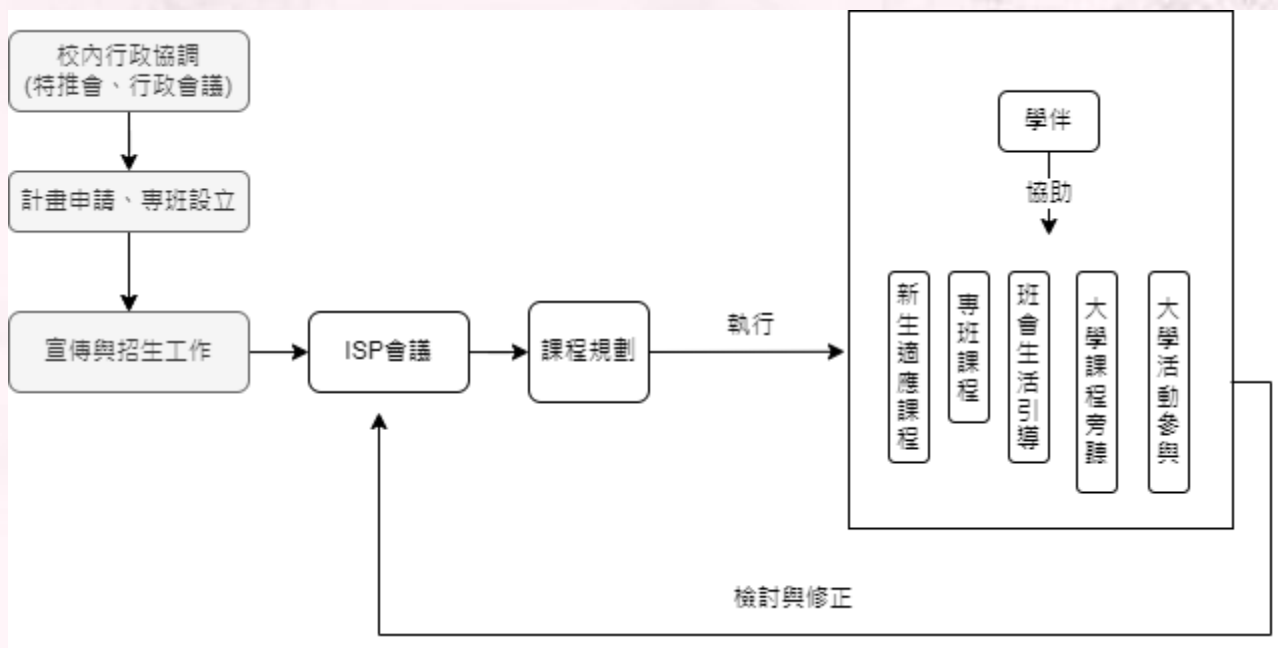
貳、試辦計畫期程與執行過程說明

一、核定情形

本計畫於 109 年 2 月 26 日經教育部核定通過大專校院推動轉銜輔導試辦計畫，試辦計畫期程為二年，為配合新冠肺炎防疫政策，部分課程改採同步線上遠距教學，然而職業與就業課程、情緒與社會技巧因課程為實地參訪、交流、以及實際演練操作，故無法遠距教學，只能暫緩、延期，因此，為持續達成計畫目標，向教育部申請展延至 111 年 3 月 31 日。

二、計畫整體運作

執行期程為 109 年 3 月 1 日起至 111 年 3 月 31 日。109 年度為準備階段與第一學期課程執行，旨在建立計畫執行模式。110 年至 111 年 3 月為第二、三學期課程執行，持續培力學員，並將運作模式作滾動式修正。本計畫運作模式如圖一所示。



圖一、本計畫運作模式圖

本計畫主要是提供智能障礙學生參與大學生活，不取得學位。計畫開設專班課程，學員修習三學期的課程期滿且缺課未達總時數之十分之一者，發給本專班課程結業證明書，無授予學位。

三、工作期程

本計畫依發展期程分為四大階段：

(一) 準備期-109年3月至8月

包含建置學習空間、跨單位行政討論協調學生選課及社團參與的規劃、招生規劃、製作招生



自立生活專班開學儀式

簡章並進行宣傳、進行甄選、報到工作，召開個別化支持計畫（簡稱 ISP）並根據學員的實際需求規劃自立專班初步課程。

(二) 第一學期-109年9至12月

此階段主要在執行初步規劃的課程，並在過程中蒐集相關資訊以作為日後修正依據。主要的工作任務包含讓學員認識校園環境與可用資源、交通能力的培力、招

募學伴並進行培訓講習，建立學員與學伴的友伴關係等新生適應課程。以及執行專班課程、支持學員選修旁聽大學部課程，與召開學員 ISP 會議、教師期末檢討座談會等。

(三)第二學期-110 年 1 月至 7 月

此階段除了持續執行第一學期的專班課程、學伴制度、選修旁聽課程、定期召開討論及諮詢會議等任務之外，主要根據第一學期的執行成果、訪視建議、期末 ISP 會議等結果調整自立專班課程內容，並在過程中蒐集相關資訊以作為日後修正依據。

(四)第三學期-110 年 8 月至 111 年 3 月

此階段也因為疫情，初期以線上視訊方式上課，自 110 年 10 月中才開始實體課程，並將職場見習、實習課程延至 10 月底開始。此階段除了持續執行前二學期的專班課程、學伴制度、選修旁聽課程、定期召開討論及諮詢會議等任務之外，依學員需求調整課程並規劃 6 次職場體驗，以及依據學員興趣與工作能力媒合適當之職場，並有就輔教師定期輔導。於 10 月底開始企業實習(每週一日)，並設有學科技能課程支持學員進行實務討論。

第三學期結束後到 111 年 3 月 31 日前，利用期末進行 ISP 會議，評估本學期學習成果，並擬定下學期的目標，據以規劃第四學期課程活動。

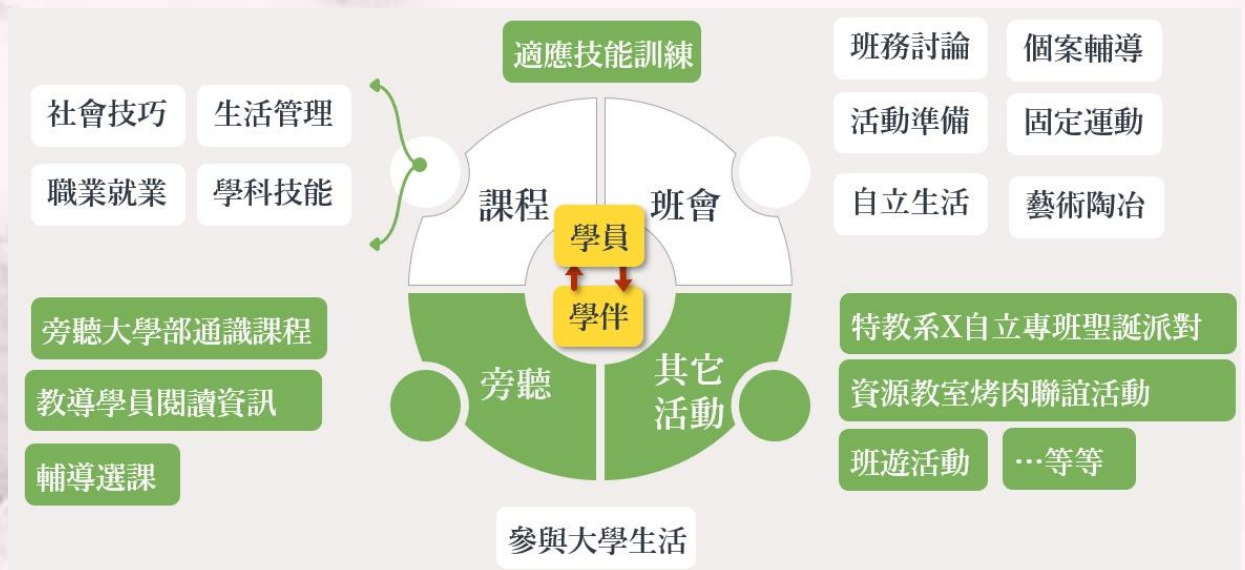
四、計畫項執行情形

試辦計畫的執行項目包含下列十個面向:執行會議、專班課程、生活輔導、大學部課程參與、學伴工作-與大學部學生互動、個別化支持計畫會議(ISP 會議)、個案輔導、校內活動參與、校外活動參與和職場實習等。以下分別敘述說明:

(一) 執行會議

本計畫自 109 年至 111 年 3 月底間，共召開 11 次執行會議，由於新冠肺炎疫情之故，部分會議調整以視訊召開。會議內容包含籌備會議、行政執行會議、課程推動會議，討論議題涵蓋課程內容安排與授課教師、依據個案狀況討論學員適合職類與職場、學員企業實習媒合情形、增辦計畫執行內容等等。

(二) 專班課程



圖二、課程架構圖

本計畫的課程架構圖如圖二，學員參與的課程包括：為學員設計的專班課程、旁聽大學部通識課程、班會(生活輔導)及其他活動等。專班課程共開設四大領域課程，分別為生活管理、職業與就業技巧、學科技能、情緒管理與社會技巧。

1. 生活管理：使智能障礙學生學習成人生活所需的技能與經驗，提升學生自立生活的能力。包含健康生活規畫、健康休閒、社區健康生活課程，以及為落實身心障礙者權利公約(CRPD)的精神及促進資訊平權，將自我倡議融入課程內容中。

2. 情緒管理與社會技巧：透過課程支持，使智能障礙學生學習人際互動與適當情緒表達的技能。學員於課程中表達出對發展親密關係有興趣，因此除了原本人際與情緒表達課程外，亦增加關於情感、親密關係的課程，更邀請心路基金會智青朋友與學員分享感情故事。並持續給予學員人際關係與互動的支持，規劃人際互動、面對挫折與失落、凝聚團體共識，藉由實際討論、操作的活動培養學員的能力。
3. 學科技能：透過實際操作與演練，幫助智能障礙學生學習查找與生活、求職有關的資訊並加以利用。主要針對獨立生活所需的資訊使用能力，包含交通資訊識別、時間管理與行程規劃、金錢管理、求職資源應用和即時通訊平台(Line)使用情形等設計課程。



學員認識與撰寫生活中常用表格。



4. 職業與就業技能：透過教師授課、自我表達、共同討論、實務操作…等課程學習，幫助智能障礙學生探索職業興趣、提升自我認知以及建立對

於求職與就業的正確概念。後期著重於實際的職業試探，規劃 7 次職場體驗，如：洗衣工坊、加油站、汽車美容、便利商店、大賣場、庇護工廠、食品工廠等，配合回顧與工作分析，促進學員了解該職場的工作項目，也針對學員有提出興趣的職類(外送物流)設計課程，課程目標聚焦於實務參訪與操作。

此外，110 年下半年受新冠疫情影響，配合中央疫情指揮中心與教育部指示暫停實體課程，改為線上課程。因應線上課程所作措施有：

1. 製作線上課程軟體使用教材，並於線上課程前利用生活輔導課程帶領學生實際操作。
2. 進行課程時間調整，實際參訪、操作之課程調整待疫情較為緩和後實施。也請教師協助調整教材，增加不同的媒體，以提升學員對課堂的專注力。

第三學期課程包含企業實習、職業能力訓練及支持實習的學科技能，共 2 門課程。由於第二學期受疫情影響轉為線上課程，部分實作與參訪課程受限於線上模式而未能執行，且 ISP 會議中規劃之需求亦須執行，因此增辦 8 週補充

課程，以補足課程的內容，充實學員的能力。



學員參與專班手工皂課程



學員參訪早餐店實際體驗漢堡製作

(三) 班會(生活輔導)

主要結合班會時間進行，內容包含生活管理追蹤、校外休閒活動規劃與自我倡議培力，並結合學伴制度協助學員參與大學生活、追蹤課程實作執行情形。輔導內容涵蓋專班事務、健康生活、自我管理、休閒規劃等範疇，培養學員對自己的生活能管理與掌控。此外，亦加入藝術陶冶課程，與特教系學會合作，提供志工機會給有特殊需求的大學生，支持其運用自己的手做藝術的專長規劃課程並與專班學員互動，使其獲得自信與成就感。因應新冠疫情，5月學生返家以遠端方式上課，生活輔導課程也隨之調整成線上進行，除了指導學員學習如何使用線上課程的軟體、及線上課程的禮節外；生活輔導內容利用易讀教材加入防疫資訊與疫苗的認識與準備。10月恢復實體上課，生活輔導課程也恢復紀錄追蹤與活動的準備討論，訓練學生自我管理及自我決策的能力。



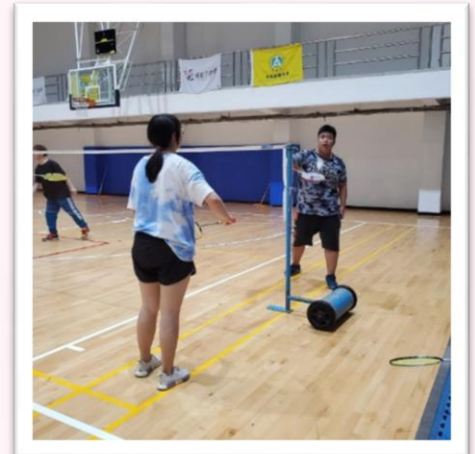
進行生活輔導和
實習檢討



由助理協助生活支持

(四)大學部課程參與

為促進學員更深刻體驗大學生活，本計畫支持學員參與大學部課程。具體作法包括：利用生活輔導時間帶領學員查閱通識教育課程大綱以了解課程內容、帶領學員依照興趣並考量自己可上課的時間選擇旁聽課程。此外，考量學員特殊性，亦事先徵求授課教師同意，更進一步安排同一班修課同學擔任課輔學伴，透過辦理座談會支持學伴，以便學伴能夠陪伴學員進行課堂活動、促進與班上其他學生之人際互動。期末時亦邀請授課教師進行期末討論會議，會議中師長們皆表達歡迎學員旁聽課程，也回饋與交流專班學員在課堂上的表現。



(五)學伴工作-與大學部學生互動

為支持學員參與各項課程與活動，本計畫擬訂《自立生活專班學伴招募計畫書》，並據此招募生活學伴及課輔學伴。生活學伴共招募 4 位，為志工服務，提供志工服務時數；課輔學伴則為工讀性質，依據具體服務內容核發時數或工讀金。每學期會辦理學伴的培訓工作，兩者工作任務說明如下：

1. 生活學伴

生活學伴由特殊教育學系、曾修習過智能障礙課程之學生中招募。主要任務為協助自立生活專班學員適應大學生活、發展社交技巧，例如同用餐、陪伴校外參訪、或參與學生社團活動。以及協助大型活動如特教週、校外參訪準備與陪伴。

2. 課輔學伴

課輔學伴自旁聽課程中招募學生擔任，或由授課講師推薦。主要工作為協助專班學員課堂學習、支持其完成學習任務並協助排解學習困難，同時為學員進行課程紀錄等支援工作。

(六)個別化支持計畫會議(ISP 會議)

為確保本計畫提供的各項課程及活動符合學員的需求，計畫主持人於每學期期末針對個別學員召開 ISP 會議，個別檢視 ISP 目標執行情形，並擬定實習與下一學期 ISP 計畫目標。參與人員為學員本人、其家長、計畫主持人(導師)、計畫助理、職場輔導老師等。

本計畫 ISP 中的學員適應能力的評估，係參考第一社會福利基金會《成

《人智障者服務指南》中的 8 大服務面向評估學員的能力，會議討論內容包含學員現況與優弱勢分析、未來生活待支持需求及生涯規劃，也於會議中進行轉銜服務需求的評估。隨著自我倡議、班會課程進行，學員 ISP 的參與度提升，整理學員參與 ISP 情形如下表二。

表二、各學期學員 ISP 參與情形

項目	第一次 ISP (招生面談時)	第二次 ISP (第一學期末)	第三次 ISP (第二學期末)	第四次 ISP (第三學期末)
意見發表	多為家長代為提出需求	家長提出需求與說明觀察 學員能自述自身的狀況	學員能明確表達自己對實習場域的喜好	學員能明確表達自己對實習職場的想望、覺察自身優弱勢
ISP 會議流程	未事前告知	未事前告知	透過課程事前告知，並製作視覺提示	透過課程事前告知，並製作視覺提示
約定 ISP 會議時間	由教師約定	由教師約定	由教師約定	學員自行提出時間

整體而言，學員在意見參與上有較大的進步，從家長擔任主要的發言人，漸漸轉由學員與導師對談，並由家長負責補充；對於會議流程也逐漸熟悉，能夠透過簡報的視覺提示知道目前的討論主題；對於會議召開時間，學員能考量自身工作排班的時間，主動向導師預約召開會議的時間。

(七) 個案輔導

計畫執行期間，陸續發現學員出現社會適應問題，因此針對學員個別狀況進行個案輔導。歷次的輔導依輔導主題分為人際、生活、生涯三大類別，輔導議題涵蓋學員諮詢理想職類資訊、諮詢考公職、實習狀況討論與處遇、金錢使用、問題行為、突發狀況(車禍)處理、學員間人際摩擦、與異性交往之分際…等內容，所採取的輔導處置多以資訊提供、教導資料查詢方式、個別晤談、召開個案輔導會議等方式。

(八) 校內活動參與

為使專班學員體驗大學生活，亦安排學員參與大學部活動，如：參與資源教室活動、特教系系學會舉辦之特教週、聖誕趴晚會等活動，更由本校陳麗圓老師結合課程，邀請學員入班擔任「易讀大使」，協助特教系學生發展易讀教材。角色的反轉讓專班學員能夠從被服務者，轉換為提供意見者而獲得更多的自信。



課程融合，學員擔任易讀大使

(九)校外活動參與



高雄市林園區金潭國小分享自立專班



高特融合經驗分享



2021 台北特奧會青少年領袖峰會



班遊活動-蚵仔寮一日遊

除了校內活動以外，也陪伴學員參加校外活動，除了觀摩參訪、自行規劃旅遊，更於活動中分享他們在自立生活專班的所學。活動包含至台南喜憨兒庇護工場、台南大學參訪、由學員自行規畫之海生館一日遊、蚵仔寮一日遊、高雄特殊教育學校進行「融合經驗分享」、2020 和 2021 年參加台北特奧會青少年領袖峰會、高屏大專院校資源教室聯合烤肉大會，以及至高雄市林園區金潭國小「週三教師進修」中介紹與分享，並且於第二學期計畫訪視輔導會時向委員報告課堂所學。

(十) 職場實習

經過一系列職業系列課程與探索後，依據學員興趣與工作能力媒合適當之職場，並邀請高屏地區職業重建個案管理員、高職職業輔導老師、心路基金會輔導組長擔任學員職業輔導老師，實際至職場協助學員適應職場、加強工作技能，如：清潔技巧、建立工作流程、職場突發狀況應對指導，以及培養良好的工作態度，支持學員就業，並且針對學員於職場遭遇之困境規畫輔導處置，如：更換實習場域、個案會議等。學員實習之場域包含藥局、便利商店、烘焙工廠、加油站、洗衣工坊、圖書館等。



職場實習：勝利之家洗衣
工坊摺衣



職場實習：門市補貨



職場實習：烘焙工廠裝飾蛋糕



職場實習：清點貨品

五、計畫實施成效

經過二年的實施，學員的進步情形分項敘述如下：

1. 自我表達與自我決策：學員逐漸能夠表述自己的意見，對於校外班遊活動安排時能主動提議班遊景點、並互相討論景點的推薦之處，在班會課中投票表決。在參與大學生聖誕節等各項表演活動時能明確說出自己想表演的項目，透過個別引導與協助準備，能夠對校外人士、師長分享自己在專班的所學。學員能夠了解自我倡議的目的，並在支持下完成公開表達。對於跟自己相關的事物如實習選擇，能夠明確地說出「我決定」。
2. 自我管理：
 - (1) 透過課程設計表單，在每週生活輔導班會時追蹤學員的生活習慣，學員成功培養良好的潔牙習慣（每日中午、晚上潔牙）與運動習慣。透過每個月的身體組成量測，促進學員對自己體重的覺察，有減重需要的學員在看到體重數字時便會自覺地減少當天含糖飲料、油炸食物的攝取以及每天至少運動 15 分鐘。
 - (2) 學員對於常見的詐騙類型有更多認識，也學習到面對可疑的電話、訊息時，隨時讓家人知道是重要的，並了解不在未經確認的狀況下做出決定。
3. 人際關係：學員學習到發展穩定的親密關係所需要的溝通，能夠發現關係的進展是有階段性的，每個階段的界線不同，可進行的行為也有所不同。也達成共識，要對家人誠實。

4. 對疫情的了解與防疫觀念：家長透過電話反映學員較無防疫觀念，仍會外帶食物並在外食用，因此使用教材於班會時間與學員進行防疫觀念的澄清，學員能夠說出自己的防疫舉動及防疫期間應具備哪些好習慣。
5. 線上上課的熟練度：透過課程排除學員線上課程時遇到的操作問題，每位學員對於電腦版、手機版 Google Meet 都相當熟練，能夠操作「舉手」、「訊息」、「螢幕分享」、「調整背景」等功能。此外，在疫情期間，每周的線上班會也是學員少數可以互相聊天、相處的時間，因此也同時具備交流、提供陪伴的功能。

參、試辦計畫執行心得與未來方向

一、試辦計畫執行心得

本計畫為全國首創唯一推動智能障礙學生高中職後繼續教育的方案，從無到有的過程計畫團隊成員煞費苦心，一路篳路藍縷，且戰且走，雖然可以參考國外作法，但是文化及制度上差異仍造成實務上轉化的諸多挑戰。然而，親自見證 7 位學員的成員與自我突破也讓我們倍感欣慰，更有堅持下去的動力。以下說明本計畫的優點和特色，以及未來可以調整的方向，以利增辦計畫更加有效順利執行。

(一) 計畫特色與優點

整體而言，本計畫具有以下特色與優點：

1. 創新獨立專班制度：不以取得學位為目的，而著重能力培養。
2. 自立生活課程設計：緊扣成人生活所需要的生活適應、就業技能，提升學生就業動機。
3. 促進融合大學參與：利用大學環境，提高學員社會適應能力。

4. 以人為本自我倡議：從學員需求出發，進而引導其為自己發聲。

5. 良好的友伴關係：同儕間建立彼此相互關心，互相支持的友誼。

(二) 試辦計畫未來調整方向

彙整本計畫執行至今，已有少數學員開始兼職的工作，也有一位學員對於就業動機薄弱。再者，學員對於獨立生活、兩性的交往的期待，喜歡休閒規畫和旅遊、職場人際互動能力需再加強等等困境。此外，本計畫結束後學員也會需要後續持續的友伴及就業支持服務，因此，如何協助他們建立與在地相關資源的關係，也是未來計畫想要努力的方向。總之，111年4月1日至112年3月31日本計畫再次向教育部申請增辦一年期計畫，內容包含：多元合作的職業輔導、持續培力的在職進修、友善遠距的生活輔導、實踐自立的校外參訪及辦理家長培力課程、社團參與等。

通訊作者：黃玉枝(ychuang@mail.nptu.edu.tw)

參考文獻

何素華 (2016)。智能障礙教育之新興議題與展望。載於何素華主編，**智能障礙** (12-1 至 12-31 頁)。台北：華騰。

林惠芳、黃宜苑 (2014 年 12 月)。全國大專校院智能障礙學生校園適應情形之調查研究。中華民國特殊教育學會 46 週年會研討會論文，台北市。

謝佳男 (2016)。智能障礙學生就讀大學前應有的準備—高職教師的觀點。**智總會訊**，75 期。

《特教宣導》

教育部辦理身心障礙學生生涯轉銜輔導分享交流 提高特教生就業準備度

為推動身心障礙學生生涯轉銜輔導工作，教育部於 111 年 3 月 4 日於國立高雄師範大學舉辦「111 年度大專院校身心障礙學生轉銜輔導試辦學校成果分享會」。教育部表示，生涯轉銜輔導工作是協助身心障礙學生邁入社會的最後一哩路，除了發掘學生優勢能力，也協助學生能夠利用在學期間做好就業相關的生涯規劃準備。本次分享會邀請各大專校院資源教室輔導人員、勞政單位職業重建人員等與會交流，透過會中各校與勞政人員意見交流，讓各試辦學校目前發展的生涯轉銜輔導模式更臻完善。

為協助身心障礙學生做好生涯準備，教育部除委託辦理「大專院校身心障礙學生轉銜輔導工作」試辦計畫，蒐集國內外相關研究，並辦理研習提升大專資源教室輔導人員專業知能，也補助逢甲大學、屏東大學、致理科技大學、樹德科技大學、醒吾科技大學及臺東專科學校等 6 所學校試辦發展以學校特色為基礎的生涯轉銜輔導服務模式，未來將彙整試辦學校經驗提供各大專校院參考辦理。自 108 年起迄今概估 6 所試辦學校辦理的課程或活動共有身心障礙學生 5,035 人次參與，另有 350 人次家長因參與試辦計畫中的親職溝通講座等活動而受惠。

大專院校身心障礙學生轉銜輔導工作試辦計畫主持人—國立高雄師範大學諮商心理與復健諮商研究所副教授林真平表示，為呼應大專校院不同類型，6 所試辦學校分別有綜合大學、科技大學及專科學校等，所發展的生涯轉銜輔導服務模式除具學校特色，亦將實務需求一併納入，例如逢甲大學透過職能導入課程、一對一職涯諮詢、職涯講座等提升學生就業競爭力，並能學以致用；屏東大學以智能障礙學生高中後繼續教育

自立生活方案為主軸，從生活管理、情緒管理與社會技巧、就業技能等面向，全方位提升學生自立生活能力，並為進入職場做好準備；樹德科大的模式著重納入職業輔導評量、學生實習支持，成立家長互助團體，注重親職溝通；致理科技大學則以微學分的實務課程如文書處理、企劃實作、職場溝通、芳療抒壓等，提升學生實戰力，醒吾科技大學以適性展能為出發點，運用職涯定向輔導、生涯轉銜課程及實習與就業輔導等鷹架橋接，讓學生順利與職場接軌；臺東專科學校考慮學生特質，提升學生生涯素養、協助學生擬定職涯規劃，以縮短就業等待期。

林真平強調生涯轉銜輔導工作需要整合學校與勞政端相關資源，方能讓身心障礙學生所需的每階段支持服務能夠順利銜接。各校需與所在縣市勞政資源如職業重建個案管理、職業輔導評量等專業服務交流合作，協助學生了解當前就業市場、學生能力不足之處及往後可使用的資源，以增加學生現實感，且學校能在學生就讀階段協助強化其優勢專長，除了積極預備其職業能力，也讓學生畢業後更順利找到合適的工作。

資料來源：

教育部全球資訊網

https://www.edu.tw/News_Content.aspx?n=9E7AC85F1954DDA8&sms=169B8E91BB75571F&s=5E541B3F7B19DAB0