

東海大學社會工作學系碩士論文

指導教授：曾華源 教授

早期療育社會工作者核心能力之建構

The Study of Early Intervention Social
Workers' Core Competence

研究生：劉貞誼

中華民國一〇一年七月

東海大學社會工作學系碩士論文

指導教授：曾華源 教授

早期療育社會工作者核心能力之建構

The Study of Early Intervention Social
Workers' Core Competence

研究生：劉貞誼

中華民國一〇一年七月

東海大學社會工作學系碩士班

研究生 劉貞誼 碩士學位論文

早期療育社會工作者核心能力之建構

業經審查及口試合格

論文審查及口試委員

指導教授：  101年8月7日

審查教授：  101年7月5日

審查教授：  101年7月5日

系主任：  101年8月7日

中文摘要

早期療育是兒童福利中的重要項目，主要服務包含通報轉介、聯合評估、個案管理以及療育服務，為一跨醫療、教育及社政三領域的專業。早期療育專業分工以通報轉介及個案管理由社政單位主責辦理。尤其個案管理中心的社會工作者提供家庭密集且深入的服務，實為重要。由此可知，早期療育社會工作者必須具備特殊專業技能，才能順利推展服務。因此，本研究欲探討的研究問題有以下兩點：早期療育社會工作者應具備的核心能力有哪些？在這些核心能力中，又有哪些是比較重要的？

本研究以修正式德菲法為研究方法，邀請 11 位具有五年以上早期療育個案管理服務經驗，且仍進行直接服務的實務工作者或督導擔任專家小組成員，視為實務專家。經過了一回合的訪談及一回合的問卷調查後，歸納、整理出早期療育社會工作者核心能力包含知識、實務行為與價值態度三面向，共包含 44 項核心能力。其中知識面向核心能力包含發展遲緩兒童與家庭相關知識及跨專業知識兩部分，共 16 項核心能力，且需於工作後三個月內或工作後一年內具備；實務行為面向核心能力包含與家庭一起工作的能力、與家庭及專業團隊一起工作的能力以及一般工作能力三部分，共 15 項核心能力，且大多核心能力需於工作後一年內具備；價值態度面向核心能力包含社會工作專業價值、工作哲學及人生哲學三部分，共 13 項核心能力，且大多核心能力需於工作前就得具備。

依據研究結論，本研究提出以下建議：

- 一、建議早期療育業務地方主管機關編制縣市工作指導書，並歸納核心能力加強項目，培育或提升縣市內早期療育社會工作者相關核心能力。
- 二、建議承接早期療育個案管理中心機構建立完善督導制度，並規劃有系統的職前訓練與在職訓練。其中，職前訓練課程內容包含兒童發展基本知識，與醫療、教育及社政領域知識與資源，以及早期療育基本概念；在職訓練課程包含發展遲緩兒童家庭相關知識課程、會談技巧訓練、社會工作實務理論運用、人際溝通技巧、專業團隊合作及行政庶務等內容。
- 三、建議學校社會工作專業教育應培養價值態度面向核心能力，課程內容除了早期療育基本概念外，主要針對早期療育領域中社會工作專業價值與倫理進行教學，課程內容包含認識服務對象、社會工作倫理守則、個案紀錄撰寫與社會工作專業價值等四方面。
- 四、建議已經擔任或有意願擔任早期療育社會工作者的個人或學生，增加對服務對象的認識。

關鍵字：早期療育、早期療育社會工作、核心能力、德菲法、修正式德菲法

Abstract

Early intervention is an important service among child welfare. In Taiwan, Early intervention services including reporting referral, multidisciplinary assessment, case management and early intervention which is an inter-professional cooperation by medical, education and social welfare 3 fields. As for social welfare department is the main core to take charge of reporting referral and case management, especially they own professional social workers to provide clients and their families close and deep services in the management centers; therefore, we could get a clue is professional competence of social workers in this area is necessary and important so that they can keep social welfare delivery more smoothly. Base on this, the study try to inquiry two questions to know more about core competence of social workers in early intervention region: What core competence do social workers supposed to have? and in these core competence which were be more important?

This study adopted modified Delphi method as research approach and 11 social workers who have been serving more than 5 years early intervention case management working experiences, some of them even being supervisors in practice. Pass through a round of interviewed, questionnaires investigated and generalized, finally summarized 3 fragments 44 items of social worker's core competence. Knowledge is one of three core competence , including knowledge of developmental delay children and cross multi-professional 2 parts, 16 items, at least working over 3 months or less than 1 years will built the competence. Second, practical behaviors, containing abilities working with families, other professional teams and some basic abilities 3parts, 15items, need working less than a year that competence will possessed. Finally, value attitude having social work profession, working and living philosophy 3 parts, 13 items, must own before working in the field.

According to the research results, this thesis gives the following recommendations:

1. Suggest that local authorities compile working guide books which generalized core competence items that could nurture or promote social worker's competence more better.
2. Recommend build more complete system of supervision in early intervention case management centers and plane initial and job training systematically. In initial training, basic child development, early intervention, medical, education and social welfare knowledge and information should be included. As for job training, have to imply knowledge and course of children with development delay, interview skills, social work theory practiced, interpersonal communication skills, inter-professional cooperation and administrative general affairs.

3. Propose school social worker education should enhance on value-attitude of the core competence. Besides teach basic early intervention concepts, it should focus on social work profession values and ethics which containing knowing clients, social work ethical principles, case recording training and so on.
4. Advise early intervention social workers or prepare to join in this field's students must promote themselves to realize clients more.

Keywords: Early Intervention, Early Intervention Social Work, Core Competence, Delphi Method, Modified Delphi Method

謝誌

終於到了從進入研究所開始，就一直期待的「寫謝誌」的時刻了。原本還以為謝誌是整個論文本中最好寫的，沒想到真正要下筆時，思緒卻是那麼混亂。回想碩士班三年期間，從一開始差點被原文書打敗、極大的報告壓力、實習的磨練，甚至曾有休學的念頭，直到現在，我竟然、終於通過口試，即將完成我的論文了。我真的做到了！

回想這三年，先是度過社工翻譯班的考驗，再打敗兩個實習大魔王後，才取得寫論文的資格。然後，從找題目、蒐集文獻、計畫書口試、進行訪談到最後的 final 口試，過五關之後，才走到現在即將完成論文，即將畢業的這一步。三年來的學習，真的要感謝很多人很多人的幫忙。

最要感謝的是我的指導教授曾華源老師，謝謝老師在這段時間無論是生活與學習上給我的指導與提點，教導我們如何思考，更時時叮嚀我們運動與健康的重要，以身作則。謝謝老師不僅鼓勵我去北京大學當交換學生，也時時關心我們在北京的生活狀況，鼓勵我到處走走；更謝謝老師在我寫論文時給我的鼓勵與肯定，您總是在關鍵時刻拉我一把，對我的提醒也有如當頭棒喝，使我更清楚眼前的道路，不再迷茫。謝謝老師，您讓我能夠帶著滿滿的勇氣與漸生的信心不斷往前走。

謝謝我的兩位口試委員傅秀媚老師與張秀玉老師。謝謝您們百忙之中願意擔任我的口試委員，從計畫書到最後的論文都給了我很多寶貴的意見，引導我思考、釐清研究的方向，讓我學會更謹慎、仔細且踏實地進行每個研究步驟。

這個研究能夠順利完成，我能夠順利把論文產出，特別要感謝我的 11 位受訪對象（小美、小陳、捲兒、小米、牧牧、三口、姍姍、奶瓶、蝴蝶、阿蓮、小搗蛋）。謝謝你們願意接受訪談，謝謝你們願意分享工作經驗，謝謝你們願意分享自己的想法，因為有你們，這個研究才可能完成；因為妳們的分享，讓我重拾了對早療服務領域的熱情，更讓我有勇氣面對接下來的種種挑戰！再次謝謝你們！

此外，謝謝求學過程所有老師的教導。謝謝王篤強老師，給我機會擔任您的研究助理，使我有機會學習不同的研究方法，更有實際操練的機會。謝謝劉珠利老師，從碩一您擔任我們班導開始，就很關心我，讓我能順利度過從職場到學校的適應階段。謝謝武自珍老師與王秀絨老師，謝謝您們在我實習的過程給我的肯定、關心與提醒，使我不僅練習結合理論與實務，更多認識了自己。謝謝鄭怡世老師的指導，不僅是質性研究課程讓我收穫許多，課後的討論更是讓我對德菲法有不同的認識，協助我與它培養感情。謝謝高迪理老師，您研究法的課程讓我學會了作研究的嚴謹態度。謝謝彭懷真老師，您的幽默使得課程更活潑且容易學習，也謝謝您介紹您的姪子讓我們認識，協助我們適應北京。謝謝簡春安老師、吳秀照老師與蔡啟源老師，因為擔任您們的課程助教，使我在課程準備與帶領討論等部分有很多的學習與收穫。謝謝陳琇惠老師、黃聖桂

老師與劉麗雯老師，當我在系辦或五樓走廊遇到您們時，給我關心的話語與微笑。謝謝大霞助教、雅俐助教、培元助教與宜椿助教，謝謝您們在行政及實習事務上的提醒，及生活上的關懷，也因為有您們，使我在寫論文煩悶時，只要到系辦走走總是能夠開懷大笑獲得短暫的放鬆。

謝謝曾家班的姊妹們（幸儀、小C、菜菜、敏軒、詩韻、Ivy、秀玲），因為有妳們一起加油打氣，我才能夠走到今天，尤其謝謝幸儀從碩一至今從未改變的關心與鼓勵，因為你，我知道了我的好。謝謝26屆勇士們（江江、老唐、子婷、小白、梅芬、小六、佳琪、威任、坤志大哥、育陞），尤其是老江，你是最棒的垃圾桶、秘書、好朋友，謝謝你對我的包容、耐心與信任；也要謝謝阿唐，總是有很多笑點讓我大笑。謝謝319的夥伴們（莘慈、小羅、練練、閃姊、主席、裕敏、思思、千珊、Ruby、蕭寶、老沙、小倩、小遲），謝謝你們的送餐服務及搞笑服務，讓我能夠有滿滿的力氣跟逐字稿及論文對抗！尤其要謝謝練練這最後一年的操場約會，陪我跑步、陪我走路，讓我暫時忘卻壓力；謝謝莘慈無盡的創意與幽默，才能創造出「319樂園」讓我笑到現在都忘不了，也謝謝你英文摘要的大力相挺，真的救了我！

謝謝小白學姊，這段期間如果沒有您的提醒與教導，我想我可能無法那麼順利完成論文。謝謝小紅學姊文理大道上的陪伴與聆聽，讓我更釐清自己的想法，也對自己更有自信，更謝謝學姊有好吃的食物時總是想到我，時時關心我，讓我踏實地往前走。謝謝我的室友黃baby，謝謝你一路上的鼓勵、提醒與信任，無論什麼事情只要想不通都可以打給你，即使你遠在台東，忙碌工作，都還是一直在我身邊。

謝謝北大幫的成吉、阿簡、曼琪、胤安、文靜、小杰、小芳、睢睢跟鳳允，因為有你們，2010年冬天才那麼開心，有你們妝點了我的北大生活，這趟交換之旅格外有意義，也使我的碩班生活更精彩。

謝謝曾經一起在早療努力的好夥伴（斐芸、育珊、宜芝、祉瑜、東永），因為過去有你們一起奮鬥，才有這本論文產出的動機。特別謝謝宜芝不吝於提供資料，謝謝祉瑜分享經驗並作為我訪談的練習對象，給了我很多的提醒與學習。

謝謝我的大學好友及學妹（椿玲、秀玲、宜靜、振志、惠君、佳涵、宛蓉、盈秋跟欣穎），雖然我們不常見面，但你們的關心跟打氣卻從未因距離而減少，甚至在我需要的時候，擔任司機或伴遊，幫我減壓、協助我繼續往前進。

最後，我最要感謝的是我的家人，謝謝你們全力支持我完成學業。謝謝我親愛的爸爸，謝謝你支持我做我想做的事，還讓我可以不用擔心經濟問題完成碩士學業；謝謝我親愛的媽媽，你日常起居的叮嚀與關心讓我知道你很愛我們；謝謝我的大妹、小妹跟小弟，在我全力拚論文的最後關頭，分擔了陪伴父母的責任，使我能夠全心地完成論文。

謝謝你們，因為有你們的支持，使我的學習之路充滿歡樂與喜悅。謹以此成果獻給每一位幫助過我的人，因為有你們，才有這本論文的誕生。

貞誼 於大度山 2012/8/10

目錄

表目錄.....	XII
圖目錄.....	XIV
第一章 緒論.....	1
第一節 問題陳述.....	1
第二節 研究動機與目的.....	3
第三節 名詞解釋.....	5
第二章 文獻探討.....	7
第一節 早期療育服務之內涵.....	7
第二節 早期療育社會工作者核心能力相關概念.....	17
第三章 研究設計.....	27
第一節 研究方法與研究流程.....	27
第二節 研究對象.....	31
第三節 研究工具.....	32
第四節 資料蒐集與分析.....	34
第五節 研究倫理考量.....	37
第四章 研究結果與分析.....	41
第一節 早期療育社會工作者核心能力.....	42
第二節 修正式德菲法統計資料.....	86
第三節 早期療育社會工作者核心能力共識度與重要性.....	91
第四節 早期療育社會工作者核心能力具備時間.....	98
第五節 早期療育社會工作者核心能力獲得管道.....	104
第五章 結論與建議.....	111
第一節 研究結論與討論.....	111
第二節 研究建議.....	121
第三節 研究限制與對未來研究之建議.....	129
參考書目.....	132
附錄一.....	139
附錄二.....	140
附錄三.....	141
附錄四.....	142

表目錄

表 3-2-1 研究對象基本資料表	87
表 3-4-1 四分位差共識程度判別	87
表 3-4-2 共識程度判別標準	87
表 4-2-1 第二回合結構式問卷實務專家意見次數分配與百分比統計表	87
表 4-2-2 第二回合結構式問卷實務專家對三面向核心能力意見之次數分配與百分比統計表	88
表 4-2-3 第二回合結構式問卷實務專家對知識面向核心能力意見之次數分配與百分比統計表	89
表 4-2-4 第二回合結構式問卷實務專家對實務行為面向核心能力意見之次數分配與百分比統計表	89
表 4-2-5 第二回合結構式問卷實務專家對價值態度面向核心能力意見之次數分配與百分比統計表	90
表 4-3-1 早期療育社會工作者知識面向核心能力	93
表 4-3-2 早期療育社會工作者實務行為面向核心能力	95
表 4-3-3 早期療育社會工作者價值態度面向核心能力	97
表 4-4-1 早期療育社會工作者知識面向核心能力具備時間實務專家意見次數分配與百分比	100
表 4-4-2 早期療育社會工作者實務行為面向核心能力具備時間實務專家意見次數分配與百分比	103
表 4-4-3 早期療育社會工作者價值態度面向核心能力具備時間實務專家意見次數分配與百分比	104

圖目錄

圖 2-1-1 發展遲緩兒童早期療育服務流程.....	11
圖 2-1-2 早期療育個案管理服務流程.....	14
圖 3-1-1 研究流程.....	30

第一章 緒論

第一節 問題陳述

發展遲緩兒童早期療育是兒童福利中的重要項目。1990 年代在家長團體、治療師與各方有力人士大力疾呼之下，發展遲緩兒童早期療育服務正式納入法令之中（王國羽，1996；張秀玉，2003；內政部兒童局，2008；張秀玉、傅秀媚、林巾凱、劉芷瑩、吳淑婷，2008）。1999 年兒童局成立後，更設立專責部門進行相關政策制定與福利服務及方案規劃，並針對民間家長團體所提供的服務進行整合，由政府規劃一致性的服務輸送方式，此為政府針對發展遲緩兒童及其家庭提供早期療育服務的開始（張秀玉，2003；內政部兒童局，2008；張秀玉、傅秀媚、林巾凱、劉芷瑩、吳淑婷，2008；李安爵，2009；林惠芳，2010）。

發展遲緩是指兒童的發展較為緩慢、遲滯的狀態。針對這群發展遲緩兒童，及早發現、及早介入與及早治療是非常重要的。透過早期療育服務，藉由早期發現、早期治療的方式，在遲緩尚未發生或尚未擴大前進行干預，可有效降低遲緩發生的機率，或者盡量避免遲緩情形愈趨嚴重，並減少社會成本。

家庭在整個早期療育服務過程中是最關鍵性的存在，父母或家庭決策者決定了發展遲緩兒童是否接受療育安排，更影響了早期療育服務成效（張秀玉、傅秀媚、林巾凱、劉芷瑩、吳淑婷，2008）。當自己的孩子被診斷為發展遲緩兒童時所引發的難過、衝擊或抗拒行為，是旁人無法想像的，這些情緒甚至可能導致家庭因抗拒而拒絕接受服務，進而影響兒童後續療效。若以生態系統理論強調個人與環境互動的觀點來看，家長本身的態度以及環境中的資源多寡深深影響了早期療育服務的推展。因此，如何讓家長接受事實、陪伴家長處理自己的情緒、使家長願意運用早期療育資源並能夠積極面對是非常重要的。畢竟若家長不願意接受早期療育服務，那麼一切都是枉然。另一方面則是環境中是否有足夠且合適的資源可提供服務。當家長接受了孩子遲緩的事實後，資源是否能夠順利連結將會是另一個重要的關鍵。如何從家庭的角度出發、協助他們獲

取需要的資源，正是早期療育社會工作者的重要任務，這也與早期療育社會工作者「與家庭一起工作」的理念不謀而合（劉瓊瑛，2010）。

目前台灣早期療育服務主要包含通報轉介、聯合評估、個案管理以及療育服務，其中通報轉介以及個案管理由社政單位負責（內政部兒童局，2007），各縣市皆成立兒童發展早期療育通報轉介中心以及個案管理中心提供服務（張秀玉，2003）。從這兩中心服務業務與重點來看，又以早期療育個案管理中心的社會工作者與家庭互動最為密切且頻繁，甚至需要提供長期性的服務直至服務對象上小學。此外，大多數縣市把個案從兒童發展早期療育通報轉介中心派案到個案管理中心，是有一定的派案指標，家庭有複雜問題、有多重需求者才會被派下接受個案管理服務，往往這些家庭又是更需要社會工作者從旁協助、提供服務的。因此早期療育個案管理中心之社會工作者是否能夠提供適切的服務，更深切影響了發展遲緩兒童及其家庭是否接受早期療育服務，以及是否能夠順利連結上早期療育相關資源。

早期療育社會工作者在提供服務的過程中，卻面臨了很大的困境，大致可分為兩類，一為上述與家庭一起工作時所遭遇的困難，包含家長或重要他人的態度、是否能夠接受孩子遲緩的事實，家庭經濟或其他內外因素是否足以支持孩子接受復健或提早入學的療育服務等；其次為服務體系中的跨專業整合與資源提供的困難，包含跨專業團隊之間的協調、合作與專業整合狀況，對資源的熟悉甚或是資源開發等部分（周月清，1998；楊玲芳，2000；曾華源、林敏慧，2002；蘇映伊，2005）。這些困境都與早期療育社會工作者是否能夠真正落實與家庭一起工作、及工作者是否能夠勝任工作有關，也對發展遲緩兒童及其家庭能否獲得適切的早期療育服務產生極大的影響。張淑美（2004）的研究指出，影響社會工作者工作績效的主要因素雖包括了個人處置能力、使用公權力以及組織管理等限制，但仍以個人處置限制為主。因此，社會工作者必須透過不斷地充實新的知識與新技能，讓自己的專業能力能夠日益精進（柯智慧，2003），才能夠提供好的服務。

兒童發展早期療育通報轉介及個案管理實務工作上的困境，包含了個人能力、組織及外部資源三方面，其中以個人專業能力問題為主要多數，此部份包

括對兒童發展不了解、醫療資源認識不足、對相關法規認識不清、溝通問題、無法與其他資源或專業對話、與其他專業工作者有協調上的困難等十二項內容（曾華源、林敏慧，2002），在在顯示了早期療育社會工作者自身的能力與專業度對早期療育服務的提供有很大的影響。身為早期療育社會工作者的我們，更應該不斷充實自己的知識，學習新技能，以確保服務品質。那麼，身為一名早期療育社會工作者，到底需要具備那些專業能力呢？有哪些專業能力是初入職場或初入早期療育領域的社會工作者所需要具備的？在這當中，又有哪些核心能力對於早期療育社會工作者有著關鍵性的影響呢？

核心能力為執行某種特定工作時所具備的關鍵能力（李聲吼，1997）。亦指某專業領域特有之專業能力，可透過後天訓練而成，與工作績效有密切關係（柯智慧，2003）。早期療育社會工作者核心能力為社會工作者在執行早期療育服務工作時所需具備的關鍵能力。亦可說是早期療育社會工作者為了有效達成卓越工作績效，所需具備由專業知識、技巧與價值所組成的一組能力（柯智慧，2003）。那麼，早期療育社會工作者核心能力包含哪些呢？

綜上所述，本研究欲探討的問題如下：

- 一、早期療育社會工作者應具備的核心能力有哪些？
- 二、在這些早期療育社會工作者核心能力當中，又有哪些是比較重要的？

第二節 研究動機與目的

台灣早期療育服務輸送體系由衛生、教育與社政三領域建構而成。早期療育社會工作者在這當中扮演著重要且關鍵的角色（張秀玉，2003）。研究者搜尋相關研究後，依目前現有研究之方向大致分為三個部分，第一部份為針對發展遲緩兒童及其家庭需求，及家庭使用早期療育服務之經驗進行探討（王天苗，1996；施怡廷，1998；黃麗娥，1999；邱毓玲，2001；陳清惠，2003；陳進吉，2003；洪婷鈴，2005；劉巧曼，2005；王美晴，2006；吳淑育，2010）；第二部分則是針對早期療育服務品質進行討論，大多為以服務滿意度或服務成效為主

(黃英琪, 2004; 楊靜芳, 2008; 張秀玉、傅秀媚、林中凱、劉芷瑩、吳淑婷, 2008; 葉庭鳳, 2009; 張彝平, 2011; 盧姿蓉, 2011); 第三部分則以早期療育社會工作者為研究對象, 多與工作成就感、工作績效、工作角色期待與角色壓力或工作困境相關(楊玲芳, 2000; 張秀玉, 2001; 張淑美, 2004; 蘇映伊, 2005; 楊依芳, 2008; 李安爵, 2010)。然而, 與早期療育社會工作者專業才能相關之論文或期刊僅有兩篇, 且皆為討論社會工作者於早期療育專業團隊中的專業才能議題(洪佩宜, 2010; 蕭雅丰, 2010), 至今尚未有人建構出早期療育社會工作者應具備的核心能力。

研究者曾經擔任兒童發展早期療育個案管理中心之個管員, 回想起三年九個月的工作經驗, 自己一直有疑惑, 到底要如何才能夠勝任這份工作呢? 剛進到機構的我, 從發展遲緩是什麼、早期療育是什麼、各種醫療、教育、社政資源的認識等從頭開始學習。除此之外, 如何與家長溝通、討論孩子遲緩的狀況、進行同理、傾聽……, 也都是我要學習或練習的。於是, 開始想著, 對於一個剛進機構的社會工作者來說, 怎麼樣才能讓他更快地進入工作狀況? 什麼樣的專業能力是初入職場或初入早療領域的社會工作者所必須要具備的? 又對於一個較資深的早期療育社會工作者而言, 什麼樣的專業能力會是他所必須要具備的呢? 在這些能力當中, 又有什麼核心能力對於社會工作者的工作有著關鍵性影響呢?

根據上述動機, 本研究將以兒童發展早期療育個案管理中心的資深社會工作者為研究對象, 探討早期療育社會工作者應具備之核心能力等相關問題。期待瞭解實務工作者認為早期療育社會工作者應該具備的核心能力包含哪些, 透過研究結果提出相關建議, 協助增進早期療育社會工作者的核心能力, 進而提升早期療育服務品質, 使遲緩兒童及家庭獲得更適切的服務。

綜上所述，本研究的研究目的如下：

- 一、建構早期療育社會工作者應具備的核心能力。
- 二、期待提供早期療育機構或早期療育社會工作實務督導協助社會工作者之參考。
- 三、提供各縣市政府及早期療育機構作為規劃早期療育社會工作者相關培訓課程或在職訓練課程時的參考。
- 四、期待提供大專院校社會工作學系規劃早期療育社會工作課程或早期療育社會工作相關學程時的參考。

第三節 名詞解釋

本節旨在界定與本研究相關之重要名詞，包含早期療育社會工作者與核心能力。以下分述之。

一、早期療育社會工作者（**Social Workers in the Early Intervention**）

為發展遲緩兒童及其家庭提供早期療育服務的社會工作者，在本研究則特指全國 22 個直轄市與縣市政府中，兒童發展早期療育個案管理中心或兒童發展社區資源中心之社會工作者。因研究對象多以早期療育個案管理服務的經驗接受訪談並參與研究，因而本研究統一以早期療育個案管理中心為主進行討論。

二、核心能力（**Core Competency**）

本研究所指核心能力，為擔任兒童發展早期療育個案管理中心之社會工作者完成工作所必須具備，且對其工作成效具有關鍵影響的專業能力稱之。

第二章 文獻探討

本章藉由整理相關文獻界定研究概念。第一節說明早期療育服務之內涵；第二節探討早期療育社會工作者核心能力相關概念。

第一節 早期療育服務之內涵

本節首先針對早期療育之內涵進行相關的文獻探討，並針對台灣早期療育服務現況，以及個案管理中心（社區資源中心）的工作內容進行討論。

一、早期療育的定義與重要性

發展遲緩（Developmental delay）指發展上較為緩慢、遲滯的狀態。發展遲緩兒童指零到六歲兒童，因生理、心理或社會環境因素導致的認知發展、動作發展、語言發展、社會互動與生活自理等單一或多方面發展較一般同齡幼兒慢，且落後程度在正常範圍之外的狀況（王天苗，1996；傅秀媚，2000；張世慧、藍瑋琛，2004）。根據兒童及少年福利法施行細則第6條，發展遲緩指在認知發展、生理發展、語言及溝通發展、心理社會發展或生活自理技能等方面，有疑似異常或可預期有發展異常情形，並經衛生主管機關認可之醫院評估確認，發給證明之兒童（內政部，2004）。若從特殊教育法相關條文來看，身心障礙及資賦優異學生鑑定標準第13條亦明白指出發展遲緩的定義為未滿六歲之兒童，因生理、心理或社會環境因素，在知覺、認知、動作、溝通、社會情緒或自理能力等方面之發展較同年齡顯著遲緩，且其障礙類別無法確定者；其鑑定依兒童發展及養育環境評估等資料，綜合研判之（教育部，2009），即評估為發展遲緩。

早期療育（Early intervention）即是以早期介入的觀點，對於發展遲緩兒童，早期發現、早期介入、早期治療，在遲緩尚未發生或變嚴重前進行干預，降低遲緩發生的機率，或是盡量避免遲緩情形愈趨嚴重，也強調透過環境的改變，以去除協助發展遲緩兒童過程當中的可能阻礙（王國羽，1996；張秀玉，2002）。

根據兒童及少年福利法施行細則第五條，早期療育指由社會福利、衛生、教育等專業人員以團隊合作方式，依未滿六歲之發展遲緩兒童及其家庭之個別需求，提供必要之治療、教育、諮詢、轉介、安置與其他服務及照顧（內政部，2004）。幼兒教育及照顧法第十三條亦指出，縣市主管機關應對接受教保服務之身心障礙幼兒，主動提供專業團隊，加強早期療育及學前特殊教育相關服務，並依相關規定補助其費用（教育部，2011）。

嬰幼兒時期是人類發展最重要且最快速的時期，也是兒童發展潛力最大的時期，有人說三歲定終生，都是為了強調這一時期對兒童發展的重要性。因此，如何及早在黃金階段提供兒童各項適當的發展協助更顯得重要。尤其是針對發展遲緩兒童或是高危險群的幼兒來說，及早診斷、及早介入、及早治療益顯重要，藉由提供早期療育服務，讓他們及早接受治療以干預發展遲滯的狀況，盡可能減少未來生活產生障礙的機會，不只可改善發展遲緩現象或激發發展潛能，更可以降低社會成本，促進兒童人權的提升（張秀玉，2003；林惠芳，2010）。

二、台灣早期療育服務推動背景

台灣的早期療育服務開始於 1990 年代初期，當時在家長團體、治療師與各方有力人士推動下，以美國推行早期療育服務的經驗作為藍圖，規劃台灣的早期療育服務體系（陳熾如，2002）。

台灣早期療育服務自 1993 年兒童福利法修訂，增列了與發展遲緩兒童相關的條文（當時兒童福利法第 13、23、42 條；兒童福利法施行細則第 11、12、13 條），這是台灣首次針對發展遲緩兒童、早期療育、發現通報的立法依據（林惠芳，2010），且在此次修法當中，對於發展遲緩兒童的定義、主管機關與相關專業人員的認定等都有清楚的規範（萬育維、莊鳳如，1995）。此為台灣早期療育人法的開始，也開啟了台灣早期療育服務。

台灣早期療育服務由社政、衛生與教育三體系建構而成，期待透過跨專業、跨部門以及團隊合作的方式，給予發展遲緩兒童及家庭最適切的建議與服務。內政部兒童局 2009 年修訂的「發展遲緩兒童早期療育服務實施方案」中，亦明訂綜合規劃、發現與篩檢、通報與轉介、聯合評估、療育與服務以及宣導與訓

練等六大工作項目，透過發現通報、通報轉介、聯合評估及療育安置等服務流程，達到結合社政、衛生、教育、警政等相關單位資源，具體且確實地推動發展遲緩兒童早期發現、早期介入的目標，並促進早期療育各服務流程功能之發揮，以提供發展遲緩兒童及其家庭完善的服務。

三、早期療育服務現況

(一) 早期療育相關法規與政策

國內目前早期療育服務皆根據內政部兒童局「發展遲緩兒童早期療育服務實施方案」進行規劃，此實施方案基於兒童及少年福利法、特殊教育法以及身心障礙者權益保障法而制定(內政部，2009)。兒童及少年福利法及施行細則中，除了針對中央與地方政府主管機關的權責進行規範外，對於發展遲緩與早期療育亦有明確的定義，也針對發展遲緩的評估、早期療育執行方式、個案篩檢、轉介服務、轉銜服務、指紋建檔、反歧視等皆具體列入條文當中；身心障礙者權益保障法在 2009 年修訂後，不僅保留原本身心障礙者保護法中篩檢及聯合評估服務相關職責外，亦增列了包含特別門診、醫療補助、生涯轉銜等相關內容；特殊教育法則於法條中明確將發展遲緩列為身心障礙教育服務對象，也針對學前特殊教育實施場所、特殊教育學生就近入學原則、主動提供服務、團隊服務、以家長參與為原則、早期療育三歲開始等原則進行闡釋，亦將轉銜服務、教育補助減免規定、身心障礙學生入學向下延伸至三歲、融合原則以及個別化計畫執行等列入條文當中(張秀玉，2003；林惠芳，2010)。

(二) 早期療育服務流程

內政部兒童局 2007 年修訂公告的早期療育服務流程為發現通報、通報轉介、聯合評估及療育安置四大工作流程，如圖 2-1 所示，以下分別整理並敘述之(張秀玉，2003；內政部，2007；蔣明珊、沈慶盈，2008；林惠芳，2010)。

1、發現通報：

在整個發展遲緩兒童早期療育服務當中，很重要的關鍵在於發展遲緩兒童是否被發現且被通報，如此才可能進入早期療育服務當中使用資源並接受服務。從流程圖中可以看到通報來源包含有醫療機構、幼兒教育機構、托育機構、早期療育機構、社福機構、家長或監護者與其他，而其他則包含了保

母、村里長、村里幹事、警政單位等皆為可能的通報來源。

2、通報轉介：

通報轉介則指通報轉介中心與個案管理中心，由社政單位負責，每個縣市依據其地區特性、人口、行政區域與資源等的不同而有不同的辦理方式。但主要仍負責受理個案通報以及為其進行適當的轉介，針對發展遲緩兒童及家庭的需求，安排聯合評估轉介、療育服務或資源連結，使發展遲緩兒童及家庭獲得適切的服務。

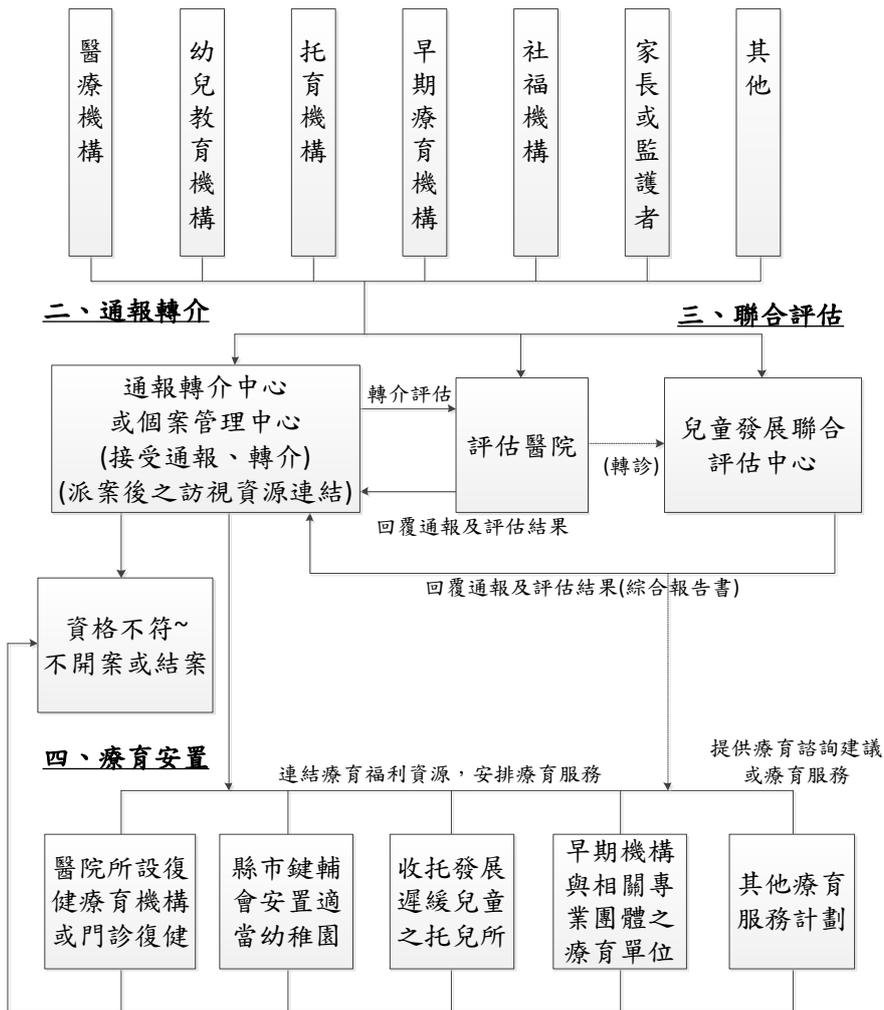
3、聯合評估：

當發現兒童有疑似發展遲緩現象時，大多建議至醫院進行兒童發展評估，兒童發展評估由區域級或地區教學醫院負責，亦可至承接衛生署聯合評估中心方案之醫院進行聯合評估，由評估團隊進行評估或會診，團隊成員則包含小兒神經科、小兒復健科、小兒心智科、職能治療師、物理治療師、語言治療師、臨床心理師、聽力師、社工師等依照兒童發展的狀況增加或減少看診科別與專業人員，以提供兒童及家長最適切的療育計畫建議。

4、療育安置：

兒童經過聯合評估或發展評估後，由通報轉介中心或個案管理中心社工員依照團隊建議之療育計畫，以及遲緩兒童家庭的狀況進行評估，並與家長討論，透過療育會議的召開，擬定個別化家庭服務計畫，協助連結療育資源。目前台灣的療育安置包含了醫療院所復健、教育托育安置、早療機構安置、日間托育、時段療育、定點療育以及到宅療育等不同方式。

一、發現通報



定期檢視個案療育計畫實施成果，並報告通報轉介中心辦理結案或繼續安排評估

圖 2-1-1 發展遲緩兒童早期療育服務流程

資料來源：內政部兒童局（2008,5月22日）。服務流程。上網日期：2011年6月16日，
取自：http://www.cbi.gov.tw/CBI_2/internet/main/index.aspx

四、早期療育服務內容

早期療育服務內容也根據「發展遲緩兒童早期療育服務實施方案」而來，實施方案中明訂了具體的工作項目、採行措施，以及各項目的主責與協辦單位等。其中，工作項目的部分明列了「綜合規劃」、「發現與篩檢」、「通報與轉介」、「聯合評估」、「療育與服務」以及「宣導與訓練」六大工作項目，多數由社政單位主責或協辦（內政部兒童局，2009）。

為了達到早期發現、早期治療的目標，預防觀點在早期療育中是非常重要的。若從三級預防觀點出發，發現發展遲緩兒童之前應有更積極的作為，即「預

防」發展遲緩的發生，因而早期療育服務內容可整理成「預防」、「發現與篩檢」、「通報與轉介」、「聯合評估」、「療育服務」五部分，以下將分別說明之（內政部兒童局，2008）。

（一）預防：

該階段工作重點在於健康促進與特殊保護，對於可能造成兒童發展遲緩的原因，從一開始就加強注意防範，並在母親生產前、中、後皆積極預防，包含執行婚前健康檢查、優生保健等方式。

（二）發現與篩檢：

為落實早期發現、早期治療的精神，有機會接觸到兒童的所有人員都有責任，包括父母親、保母、醫療人員、教保人員及社會工作者等，在平日就應觀察兒童是否有身心異常的情形。

篩檢的部分，目前國內可經由產前檢查、新生兒先天性代謝異常篩檢、高危險性嬰幼兒監測及兒童定期身體健康檢查、嬰幼兒發展追蹤、幼兒遊戲篩檢、提供社區親職教育、實施公共衛生教育以及兒童預防接種時篩檢等方式，來發現兒童是否有發展遲緩的狀況。目前兒童發展評估也被列為全民健康保險中，兒童預防保健服務的檢查項目之一。針對 3-6 歲兒童推展幼托園所初篩活動，篩檢的重點轉以幼稚園及托兒所為主，期待藉由增加初篩場次、提高相關工作人員對於兒童發展的敏感度，正確篩檢出發展遲緩兒童，同時教導幼托園所工作人員及兒童們正確的觀念。

（三）通報與轉介：

「通報轉介」是整個早期療育服務輸送的樞紐，沒有被通報則無法進入服務系統中，只能靠家長自行摸索而使用服務。台灣針對發展遲緩兒童的通報採取責任制，家長及相關人員發現兒童有疑似發展遲緩狀況時，應向各縣市的通報轉介中心進行通報，並建立檔案管理。

目前各縣市政府皆已設置發展遲緩兒童早期療育通報轉介中心，建立單一窗口受理疑似遲緩兒童通報，除統籌彙整疑似發展遲緩兒童資料外，更須

辦理以下各項服務，以提供發展遲緩兒童及其家庭各項服務，協助其取得適當的資源。

- 1、受理通報個案。
- 2、協助轉介個案接受評估。
- 3、安排療育服務。
- 4、個案管理及定期追蹤。
- 5、就學轉銜服務。
- 6、個案再安置或結案。
- 7、個案資料、評估報告、安置及服務情形之登錄作業及檔案管理。
- 8、其他有關安置轉介諮詢、追蹤輔導及相關服務。

（四）聯合評估：

兒童在初步篩檢後若發現有疑似發展遲緩的狀況，即轉介至兒童發展聯合評估中心或評估醫院進行完整的評估。目前聯合評估包括聯合門診與特別門診兩種不同的方式，可視兒童的發展狀況、需求，以及對家長的近便性而進行選擇。

（五）療育服務：

兒童完成評估確定發展遲緩狀況後，由通報轉介中心社會工作者依照醫院開立的評估報告書、兒童及家庭需求轉介適當的療育單位。且將由個案管理員邀集相關專家及家長共同參與療育會議，共同擬定家庭化個別服務計畫（Individualized Family Service Plans；IFSP）。個案管理員多由社會工作者擔任，必須依發展遲緩兒童及其家庭多重的需求，協助連結或開創資源，使其能夠順利使用相關服務，包含醫療復健、提早入學接受教育、課後托育、經濟補助與親職教育等服務。

五、早期療育個案管理中心服務流程

個案管理為一多面向的服務方法，針對發展遲緩兒童或身心障礙兒童遭遇多重或複雜問題時，運用諮商、協調、倡導等技巧，評估兒童需求與資源、擬定服務計畫、協助家庭連結整合所需的資源，使兒童及家庭更具能力解決問題（內政部兒童局，2007）。

早期療育社會工作者運用個案管理方法於服務過程中，研究者依據個案管理服務階段（王玠、李開敏、陳雪真，1998）整理個案管理工作流程（楊玲芳，2000）、早期療育服務流程（財團法人中華民國發展遲緩兒童基金會，2001）、台中縣早期療育個案管理工作指導書（台中縣政府，2006）、早期療育個案管理服務工作指導書（內政部兒童局，2010）、台北市早療社區資源中心服務流程（台北市政府，2012）、高雄市個案管理服務流程（高雄市政府，2012），以及個人本身實務工作與參訪其他早期療育個案管理中心之經驗，將早期療育個案管理的服務流程整理如圖2-1-2。

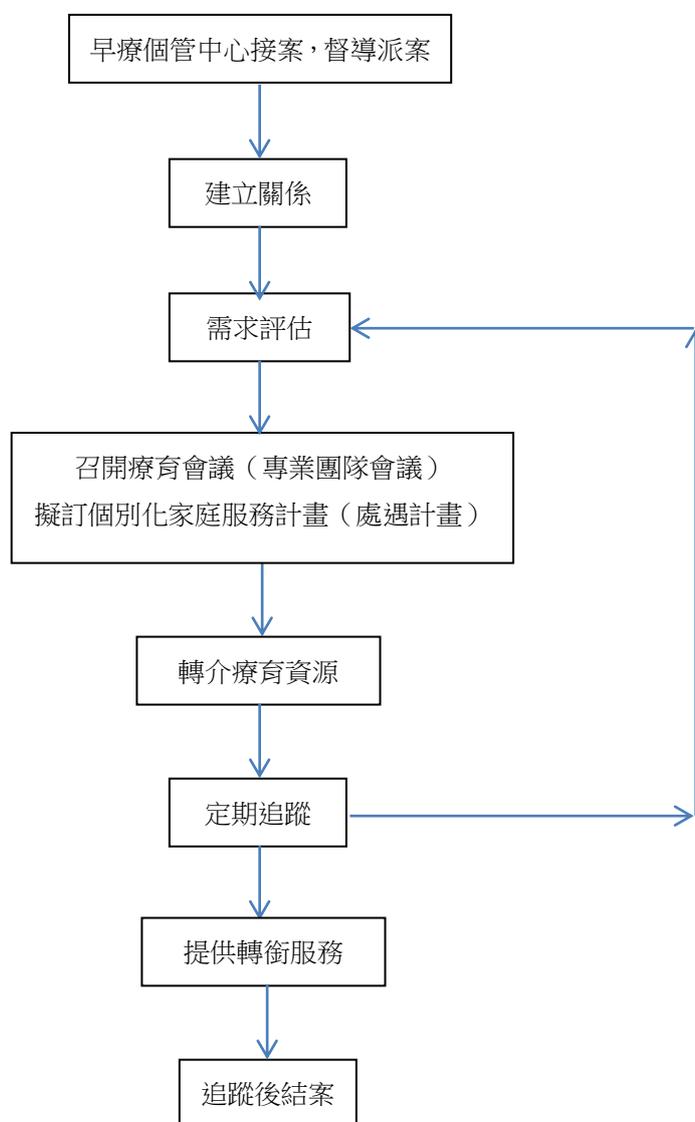


圖 2-1-2 早期療育個案管理服務流程

六、早期療育社會工作者工作內容

早期療育個案管理服務流程中，早期療育社會工作者在每個階段的工作內容整理如下（楊玲芳，2000；財團法人中華民國發展遲緩兒童基金會，2001；台北市政府，2012；高雄市政府，2012）：

- （一）個案管理中心接案、督導派案：透過書面通報單初步瞭解兒童發展狀況及家庭狀況。
- （二）建立關係：早期療育社會工作者透過電訪、家訪或園訪等不同方式，與服務對象家庭建立關係。
- （三）需求評估：於初步與家長聯繫時即開始進行需求評估。於初次家訪時初步評估兒童發展狀況，填寫學齡前兒童發展檢核表，並蒐集兒童及家庭資料，包含兒童就醫史、疾病史、療育史及家庭生態環境等。早期療育社會工作者可視關係建立程度於家訪時與家長討論兒童及家庭需求。
- （四）擬訂個別化家庭服務計畫（處遇計畫）：透過專業團隊療育會議或分別與療育資源專業人員聯繫蒐集療育目標與計畫，並與家長共同討論處遇計畫，針對兒童發展需求擬訂個別化家庭服務計畫，且至少半年重新擬訂之。
- （五）轉介療育服務：早期療育社會工作者依據處遇計畫及個別化家庭服務計畫協助兒童及家庭連結適當療育資源，包含兒童發展評估、復健、教育或到宅服務等資源，並於其中進行溝通、協調之工作。早期療育社會工作者也需視家庭狀況，通報高風險家庭、提供經濟補助資料、協助申請民間單位教育補助等。此外，早期療育社會工作者需視資源及社區環境狀況，開拓早期療育資源，或者創新服務方案，暫時代替療育資源的不足。

- (六) 定期追蹤：早期療育社會工作者追蹤兒童及家庭服務使用情形，並與家長討論服務成效。視兒童及家庭情形重新進行需求評估，再次連結相關資源，直至兒童及家庭需求滿足，或家庭功能漸提升能夠自行使用資源。
- (七) 提供轉銜服務：於兒童滿六歲即將入小學前半年開始提供轉銜服務，除了配合教育主管機關協助辦理轉銜作業說明會外，亦須視家庭功能向家長說明入小學轉銜作業流程，並協助取得需要之鑑定文件或身心障礙手冊，必要時亦須陪同參與心評會議、鑑安輔會議等相關會議。此外，早期療育社會工作者也需要配合中心方案，舉辦轉銜相關方案活動，滿足轉銜階段兒童及家長的需求。
- (八) 追蹤後結案：兒童入小學就讀後一學期內，與學校班級老師、資源班老師、輔導室及家長聯繫，瞭解兒童小學就讀情形，並視其需要轉介相關單位提供服務。

七、小結

綜合上述文獻討論可以知道，早期療育對發展遲緩兒童及家庭而言是非常重要的服務，結合了醫療、教育與社政體系的跨專業服務也是早期療育服務的一大特色，因此，跨專業領域的專業人員們如何合作、如何共同為發展遲緩兒童及家庭提供服務是個重要的議題。在此過程中，早期療育社會工作者扮演了一個關鍵的角色，除了專業人員間的協調外，還需要與家庭一起工作，需要進行溝通、協調、整合、資訊告知等工作，每個階段的工作皆考驗早期療育社會工作者的專業能力是否足以因應服務中的種種狀況。因此，若能針對早期療育社會工作者應具備的核心能力進行研究，除了能夠建構出早期療育社會工作核心能力外，也能夠提供予相關單位作為在課程規劃與設計上的參考依據，使正在從事或是有志參與早期療育服務的社會工作者培養自己的能力，以發揮早期療育服務最大的功效。

第二節 早期療育社會工作者核心能力相關概念

本節主要針對早期療育社會工作者核心能力進行討論，首先說明核心能力的定義與核心能力的特性，再從相關文獻中檢閱社會工作者核心能力的意涵，最後則綜合討論早期療育社會工作者應具備的專業能力。

一、核心能力的定義

要了解核心能力(Core competency)的定義，就必須先對能力(Competency)有所瞭解。Competency 有各種不同的譯意，有人稱之為勝任力或職能，有的則稱為能力或才能，本研究引用其「能力」之意。這個詞最早由哈佛大學教授 McClelland 於 1972 年提出，指能將某一工作中有卓越成就者與普通者區分開來的個人特徵，可能是動機、特質、自我形象、態度或價值觀，用知識、認知或行為技能等任何可被測量且能顯著區分出優秀與一般績效的個人特徵。Spencer 與 Spencer (1993) 以「冰山模型」來解釋「能力」的概念，他們認為能力是一組能夠在實際工作中產出卓越績效的個人相關特徵，包括了知識、技巧、動機、特質、自我概念等，其中動機、特質及自我概念就像是隱藏在海平面下且體積較大的冰山；屬於隱而未顯的核心特徵；其餘知識和技巧則為海平面以上可見的冰山，但體積較小（轉引自莫永榮，2005）。張春興（1992）所編著的《張氏心理學辭典》則認為能力係指個人能勝任某種職務的能力。張恆愷（2001）認為一般統稱的能力包含先天遺傳的生心理狀態，以及後天經過學習、培養而獲得的才能。陳麗欣（2009）也指出，對學生來說，能力是在某學習領域中應具有的知識、才能和態度；就教育的觀點來看，能力即是透過教育的過程協助受教者建立並增進工作上與生活上所需具備的知識、才能與態度。

核心能力自 1990 年 Prahalad 與 Hamel 兩位學者提出以來，便陸續有學者針對核心能力從不同觀點進行相關討論。核心能力的定義也包含了組織與個人兩個不同層次，以下分別討論之。

(一) 以組織層次討論核心能力的定義：

許多學者從各種不同觀點來定義核心能力，除了 Prahalad 與 Hamel 兩位學者以技術整合觀點推導出核心能力定義，認為核心能力是企業多項產品線的基礎技術和生產技術外，也有學者分別從能力觀點、資源觀點、知識觀點與動態觀點來討論核心能力。以能力觀點出發的學者認為只有當核心能力與企業相關能力能相輔相成時，企業才能有效發展新事業；而支持資源觀點的學者認為，企業在執行策略時所需的資源即是策略性資源，企業的核心能力來自一組不可逆的資源，透過該策略性資源的活動可以協助企業創造持久性的競爭優勢；支持知識觀點的學者則認為，核心能力是組織中的集體學習成果，是由組織內活動慢慢累積而成，並能經由持續不斷改善，進而提升並精進公司的核心能力；動態能力觀點最重要的看法是，核心能力必須能隨企業經營環境、產品和事業的改變而改變，只有能隨著企業環境改變而改變，才能算是公司的真正核心能力（謝佳宏，2002）。

林文寶與吳萬益（2005）認為，符合核心能力定義必須是一種技術或知識的組合，或是知識系統的重要元素，而且也是組織能具有調整或演化的能力，或是企業在運作過程中可以支配的一種或多種領域。陳基祥及林明杰（2006）認為核心能力指透過組織學習的方式並跨越組織疆界，整合不同的技術（technology）和技巧（skills），提供企業進入潛在廣大市場的能力，使他人難以模仿以達到企業的競爭優勢，並促使消費者在使用這些獨特能力所製造的商品時，會自發性感受到使用該商品的利益。換句話說，意指組織層次的核心能力是組織在其主要競爭市場中所擁有的關鍵成功因素，代表了組織的優勢與能力，也是知識、技巧、能力與其他特徵的整合（黃美珍、鄭瀛川，2008）。

(二) 以個人層次討論核心能力的定義：

李聲吼（1997）定義核心能力為用以執行某種特定工作時所具備的關鍵能力。李隆盛（2001）認為核心能力並非單一的能力，是能力的組合，經由組織學習而來，核心能力並非恆久不變，是與時並進，需要持續學習的。柯智慧（2003）認為組織核心能力通常是建立在成員核心能力之上，核心能力與一般能力最大的區別，則在於核心能力是指某專業領域特有之專業能力，且可透過後天訓練而成，與工作績效有密切的關係。莫永榮（2005）認為核

心能力是多種技術的整合、執行某種特定工作時所具備的關鍵能力，以及可作為組織提升競爭優勢等重要特徵。王瓊慧與李世鴻（2007）則指出核心能力為具有關鍵重要性、不可或缺、共同基本的能力，且認為核心能力是在特定領域的根本或關鍵的能力，具有相當重要或難以被取代的特性。核心能力為一組知識、技能與能力的組合，強調核心能力是累積的知識學習效果（翁毓秀譯，2010）。而且核心能力並不會隨著使用而減少，相對來說，當使用及分享能力時，能力更會隨之增加（莫永榮，2005）。鄭如雅及李易駿（2011）則認為核心能力係指經由個人整合價值、知識和技巧所能展現的行為結果，並有助於從事工作時，協助提升該組織的工作目標，或可提升工作者在工作上的績效表現。

二、核心能力的特性

核心能力不同於一般能力，區別在於核心能力是某專業領域所特有專業能力中關鍵所在。核心能力基本上包含了四種特性（沈介文、蔡美怡，2003；Hiddle, 2008）：

- （一）核心能力是一種累積學習的結果。
- （二）核心能力是一種獨特的競爭優勢。
- （三）核心能力是一種整合綜效。
- （四）有效的核心能力需必備可應用性。

綜上所述，對早期療育社會工作者而言，核心能力為在執行早期療育社會工作任務時所需具備的關鍵能力，也是早期療育社會工作者個人整合價值、知識和技巧所展現的行為結果，此行為結果有助於協助提升工作目標達成度，亦可提升早期療育社會工作者在工作上的績效表現。再者，早期療育社會工作者之核心能力必須是社會工作專業長期累積學習的結果。因此，當早期療育社會工作者擁有此核心能力時，可有效運用於實務工作上，且當擁有核心能力的程度愈高時，其早期療育服務的工作績效表現就愈佳。

三、社會工作者核心能力的意涵

社會工作者核心能力是在社會工作專業領域中所特有專業能力關鍵所在，也是社會工作者進行實務工作執行任務時所需具備的關鍵能力，因此，要瞭解社會工作核心能力，必須先對社會工作專業能力加以了解。社會工作專業能力由社會工作目的和任務而來，是一個社會工作畢業生修完所有課程後必須應該要具備的能力。不同的學者對於社會工作專業能力有不同的理解與詮釋。

社會工作專業能力泛指社會工作者工作表現到達機構所要求標準時，應具備之基本能力（柯智慧，2004）。Vass（1996）認為社會工作知識、價值和技巧應有發展性，透過專業才能的發揮使社會工作者有效提供個案各種相關服務，專業才能經由不斷學習與訓練，結合知識、價值與技巧運用在實務上的表現稱之。O' Hagan（2007）也認為社會工作專業能力是知識、技巧和價值的結果，以價值、知識和技巧為基礎，結合社會工作價值，獲取並應用知識，且對實務有所反思與批判，並轉換知識、技巧和價值於實務當中。萬育維（1998）指出社會工作實務由價值、知識與技巧三要素交織而成，並從三者交介面推演出針對不同案主群體或社會問題的多樣化服務模式與途徑，也就是認為社會工作專業能力需在實務工作中獲得驗證，以贏取政府或社會大眾的信心與信賴。陳麗欣（2009）認為專業能力又稱專業知能，包含了專業知識、專業技能及專業態度三要素。CSWE 的教育政策與授權標準是以能力為基礎的教育型式來關注成果的表現。這些社會工作專業能力是以知識、價值和技巧為基礎而形成的，強調把上述三者整合地運用在個人、家庭、團體和社區的實務工作當中；核心能力包括特殊知識、價值與實務行為（翁毓秀譯，2010）。O' Hagan（2007）指出前英國社會工作教育訓練中央委員會（The Central Council for Education and Training in Social Work; CCETSW）修正版的第三十號報告書亦規定，社會工作實務的內涵應有理論依據地建立在「知識」、「價值」和「技巧」的應用上，也代表著唯有立基在「價值」之上，並藉由「知識」的批判性分析，與具反省後所形成的介入「技巧」之實務工作，才是有專業能力的實務工作（轉引自陳麗欣，2009）。

社會工作專業核心能力的部分，國外兩份文獻中皆曾提出論述。前英國社會工作教育訓練中央委員會曾在第三十號報告書中明白指出社會工作的核心能

力，包含了溝通與參與、促進與使能、評估與計畫、干預與提供服務、與機構的合作以及發展專業能力等六項核心能力，分述如下（Vass, 1996）：

（一）溝通與參與（**Communicate and Engage**）：

溝通與參與能力包括建立發展與維持工作關係、網絡連結、法律方面的服務和自我覺察等面向。

（二）促進與使能（**Promote and Enable**）：

提升與使能能力包括協助危機狀態的案主爭取權益、提供訊息與建議和協助案主改善其生活機會。

（三）評估與計畫（**Assess and Plan**）：

評量與規劃能力包括評估並檢視其問題或需求、確認分析風險與傷害或虐待、依據法規準則工作、協商與計畫回應，以及發展關心、支持、保護及控制的方法等面向。

（四）干預與提供服務（**Intervene and Provide Service**）：

干預及提供服務能力包括發展關心、支持、保護及限制的行動或方案，以及採取行動兩個面向。

（五）與機構合作（**Working with Organization**）：

和組織一起工作的能力包括協助促進服務輸送體系、協助計畫、監督與資源掌控，以及評估效果及效益等面向。

（六）發展專業能力（**Develop Professional Competence**）：

發展專業能力的的能力包括有效運用督導並管理工作量、提供法院及服務使用者高品質資訊與相關服務、維持品質的高水準、交換處理報告所得的資訊、協助解決專業間利益與衝突、達成決策並做出選擇、嚴格地評估並提升自我專業發展等面向。

根據 2008 年美國社會工作教育委員會（Council on Social Work Education, CSWE）頒布的社會工作教育政策與授權標準（Educational Policy and Standards, EAPS），指出社會工作教育課程應培養的核心能力有十項，包含（一）確認符合專業社會工作者的行為；（二）應用社會工作倫理守則指導專業實務；（三）應用批判思考以瞭解和溝通專業的判斷；（四）理解實務工作中的多元和差異；（五）促進人權和社會及經濟正義；（六）參與研究知識取向的實務和實務知識取向的研究；（七）應用人類行為與社會環境的知識；（八）參與政策的制定來推動社會和經濟福祉，並提供有效的社會工作服務；（九）回應實務發展的脈絡；（十）參與、預估、處遇和評估個人、家庭、團體、組織和社區，說明如下（Petracchi & Zastrow, 2010）。

（一）確認符合專業社會工作者的行為（Identify as A Professional Social Worker and Conduct Oneself Accordingly.）：

社會工作者具備此能力將能確保案主獲得服務、自我反省、自我監督和修正、注意專業角色和界線、表現符合專業的外表、行為與溝通、參與生涯學習與運用督導諮詢。

（二）應用社會工作倫理守則指導專業實務（Apply Social Work Ethical Principles to Guide Professional Practice.）：

社會工作者必須能夠覺察到自己的價值並管理之，以專業價值來指導實務。社會工作者也需要運用像是 NASW 等國際性組織的倫理守則或標準來進行倫理決策，並容許處理倫理衝突時的模糊，以及運用理性倫理策略做出達到符合原則的決定。

（三）應用批判思考以瞭解和溝通專業的判斷（Apply Critical Thinking to Inform & Communicate Professional Judgments.）：

社會工作者須具備邏輯原則、科學探究與辨別的知識。社會工作者運用時能夠分辨、評估和整合多重訊息來源，包括以研究為基礎的知識和實證智慧、分析預估、預防、干預和評估的模式，且在與個人、家庭、團體、組織及社區一起工作時能夠表達有效的書面或口頭溝通。

(四) 理解實務工作中的多元和差異 (Engage Diversity and Difference in Practice.):

社會工作者要能夠理解一個人的生活經驗可能是壓迫、貧窮、被排斥或忽視、被孤立，也可能是具特權者、有權力者及受到高度評價者的生活經驗。社會工作者必須要認知到許多方面結構或價值都可能造成壓迫、排斥、孤立，且反而增長了特權和權力。而在與多元團體工作時，也必須能夠有足夠的自我覺察以消除個人偏見和價值的影響。

(五) 促進人權和社會及經濟正義 (Advance Human Rights and Social and Economic Justice.):

社會工作者必須瞭解到壓迫或歧視的結構和形式，需要倡導人員及社會經濟正義，並致力於社會與經濟正義的實務工作。

(六) 參與研究知識取向的實務和實務知識取向的研究 (Engage in Research-informed Practice and Practice-informed Research.):

社會工作者運用實務經驗形成科學研究，採用以證據為本的處遇以形成實務，並運用研究發現來改善實務工作、政策與福利服務輸送。

(七) 應用人類行為與社會環境的知識 (Apply Knowledge of Human Behavior and the Social Environment.):

社會工作者需要運用人類行為與社會環境的知識作為概念框架，來引導預估、處遇和評估的整個過程，並批判與運用這些知識來瞭解人類和他們所處的環境。

(八) 參與政策的制定來推動社會和經濟福祉，並提供有效的社會工作服務 (Engage in Policy Practice to Advance Social and Economic Well-being and to Deliver Effective Social Work Services.):

社會工作者必須進行政策分析、制定和倡導以增進社會福祉，也需要與同事及案主進行有效的政策行動。

(九) 回應實務發展的脈絡 (Respond to Contexts that Shape Practice.):

社會工作者不但是能夠敏銳回應實務政策脈絡的助人專業，也能敏銳回應與組織、社區和社會有關的專業脈絡。社會工作者必須知道在組織、社區和社會脈絡中不同層次實務的積極回應與資源，也需要參與提供領導能力來促進持續改變的服務輸送與實務，並改善社會服務品質。

(十) 參與、預估、處遇和評估個人、家庭、團體、組織和社區 (Engage, Assess, Intervene, and Evaluate with Individuals, Families, Groups, Organizations, and Communities.):

社會工作者必須有能力建立關係、預估、處遇和評估個人、家庭、團體、組織和社區。這些都反應了社會工作知識與技巧，包括了在實質上與情感性準備與個人、家庭、團體、組織和社區建立關係，運用同理和其他人際關係技巧，發展出具共識的重點工作及期望的成果。而在預估的脈絡中，社會工作者必須具備評估案主系統的優勢和限制的技巧，也必須能夠發展具共識的處遇目標及適當的處遇策略。處遇階段社會工作者必須協助案主解決問題，協商、調解並為案主倡導。在進行評估時，社會工作者必須能夠批判性地分析、監督和評估處遇。

綜上所述，社會工作專業核心能力除包含了知識、價值與技巧三面向外，並強調實務工作時需敏銳地覺察多元文化的影響以及身處於此社會環境當中的個人、家庭、團體、組織或社區如何受到影響。應用在早期療育社會工作領域時，社會工作者除了須具備社會工作基本的知識、價值與技巧外，更需要瞭解兒童發展以及家庭的生命歷程，敏銳地覺察到發展遲緩兒童及家庭所處的社區或環境脈絡下的需要，適時地進行溝通、協調與倡導更是不可或缺的。

社會工作專業能力為將所學習到的社會工作專業知識、價值與技巧，落實在實務工作當中，並能夠符合其特定工作所要求的標準。若將社會工作專業能力的概念應用在早期療育領域當中，早期療育社會工作者所需具備的專業能力則應將所學習到的早期療育與社會工作相關知識、技巧與價值，運用在早期療育服務中，除了針對發展遲緩兒童增進其發展狀況外，也包含了對家庭需求的評估、處遇，以及對社會環境中不利因素的消除與倡導 (Vass,1996; 柯智慧，

2003；洪佩宜，2010)。

早期療育社會工作核心能力係指早期療育社會工作專業能力當中，具有關鍵影響性的能力，對工作績效、服務成效等皆會產生重要影響稱之。早期療育社會工作專業能力則是能夠將社會工作專業的知識、價值與技巧，整合性地應用在早期療育實務工作當中。

綜合本章，研究者依據上述相關文獻，整理、歸納早期療育社會工作者核心能力分別為知識面向核心能力、實務行為面向核心能力及價值態度面向核心能力三部分。早期療育社會工作者知識面向核心能力指在社會工作者在早期療育領域服務時，需要具備該領域的特殊知識；早期療育社會工作者實務行為面向核心能力則包含了社會工作者的專業技巧或技術、理論應用的行為等；早期療育社會工作者價值態度面向核心能力則意指社會工作專業價值與倫理、以及態度等部分。

第三章 研究設計

本章旨在說明研究方法的選取和進行方式，共分為四節。第一節是研究方法與研究流程，說明本研究方法的選取並介紹研究的過程。第二節說明研究對象的選取與介紹研究對象。第三節是資料蒐集與分析，說明研究者資料取得的過程和分析處理方法。第四節則說明本研究相關的倫理考量。

本研究為了建構早期療育社會工作者之核心能力，採用「修正式德菲法 (Modified Delphi Method)」為研究方法。邀請資深的早期療育社會工作者參與本研究，並將其視為實務專家。以深度訪談彙整實務專家們對研究問題的想法，並據此設計出結構式問卷，再經由問卷調查，重複徵詢實務專家對問題的意見與同意程度，直到達成共識、獲取相關建議。

第一節 研究方法與研究流程

一、修正式德菲法 (Modified Delphi Method)

修正式德菲法為傳統德菲法修正而來。德菲法為 1950 年代，美國加州 Rand 資訊公司發展出來，目的在獲取專家可靠且一致的意見，起初用於國防政策制定、後來多用於工業、環境、衛生及交通等領域之研究，近年來更廣泛運用於教育及社會科學相關研究中 (Linstone & Turoff, 1975)。

德菲法為一匿名的專家集體決策技術，針對某一領域研究主題，邀請多位專家共同參與，透過書面問卷往返方式，針對此主題進行多次交流並形成共識 (吳清山、林天佑，2001；吳明隆，2011)。德菲法也是一種結構的團體溝通方法，整個溝通過程將參與者對議題的討論限制在一定範圍中，讓參與者針對複雜的議題充分且有效的溝通 (Linstone & Turoff, 1975)。由於是問卷填答，研究過程中參與者並未有任何接觸，可以在一個安全的環境下暢所欲言，根據自己的實務經驗或專業知能匿名表達意見，不受到特定權威者的影響 (Linstone &

Turoff, 1975；吳明隆，2011)。參與者也能夠藉由研究者在多次問卷往返中呈現的各次統計結果，知道其他參與者的想法，進而選擇堅持己見或是修改自己的意見，直到彼此達成共識為止（許崇源，2001）。

一般來說，德菲法有以下特性或優點（吳清山、林天佑，2001；王雲東，2007；吳明隆，2011）：

- （一）匿名性高，降低爭執與從眾，避免重要成員對全體決策之影響。
- （二）專家參與，完整表達，可同時獲得多重意見，但較耗時。
- （三）提供回饋，反思決定，尋求共識。
- （四）節省經濟，可行性高，克服地理上及交通上的不便。

Dhaliwal 與 Tung（2000）指出，德菲法的實施，在一開始的時候，每位參與者針對研究問題或要討論的議題提供個人意見，這些意見經由不斷反覆修改、澄清、整合與摘要，再以匿名方式回饋給參與者，開始進入第二階段。透過第二輪意見回應與蒐集過程，讓回饋更具體進而更聚焦。這樣的過程不斷反覆進行，直到參與者的意見趨於一致，無須更改或修正為止（轉引自王雲東，2007）。可歸納為以下步驟（吳清山、林天佑，2001）：

- （一）確定研究主題，據以編製問卷。
- （二）選定專家，成立專家小組，請求協助。
- （三）郵寄問卷給專家，請其表示意見。
- （四）整理回收問卷，進行綜合歸納，並將整體結果分送給原選定專家，請其參酌整體結果，再次表示意見。此步驟可多次重複，直到獲得共識為止。

德菲法的進行需要問卷多次往返，但也因此耗時耗力而造成問卷回收率越來越低，影響研究的進行，因此發展出修正式德菲法（宋文娟，2001）。修正式德菲法相關作法與統計方式與傳統德菲法大致相同，保有原來德菲法的精神與優點，使專家們以匿名方式進行意見交流與表達，省略了第一回合開放式問卷的繁複步驟，改以文獻探討或專家深度訪談的方式取而代之，直接發展出結構式問卷，作為第一回合的問卷調查（宋文娟，2001；Murry & Hammons,1995，

轉引自陳文亮、陳姿樺，2011)。

本研究考量進行邀請參與的專家皆為實務工作者，平時工作繁忙且工作量大，使用傳統德菲法進行研究可能影響問卷回收率，因而採用修正式德菲法。

研究者先透過一回合深度訪談收集實務專家的看法，整理出早療個案中心社會工作者應具備的核心能力的細項，發展出結構式問卷。再請專家們針對每一細項的同意程度及能力獲得時間進行填答，作為第二回合問卷調查。整理回收問卷，進行統計，整理出研究結果。下段針對深度訪談方法進行說明。

二、深度訪談法

深度訪談法是社會科學領域中基本且常用的質性研究方法(王雲東,2007)。針對特定目的進行面對面、口語與非口語等相互溝通的方式。基本上，質性研究的訪談是一種有目的的談話過程，研究者透過談話過程，進一步了解受訪者對問題或事件的認知、看法、感受與意見(潘淑滿,2003)。

訪談的用意主要是蒐集受訪者對特定事件或生活經驗的主觀感受，因此唯有藉由不預設立場的提問，避免形式化的回答，改以雙向、討論、互動的對話過程，才能蒐集到豐富且真實的資料(歐用生,1999)。訪談的過程中，研究者必須創造自然的情境，讓受訪者在被尊重與平等的互動關係中，進行雙向式的溝通與對話；研究者必須本著開放的態度與彈性原則，讓受訪者能夠針對研究議題，充分表達自己的看法、意見與感受。深度訪談的重點，在於希望瞭解受訪者主觀的看法，並與其所處的時空背景、社會脈絡相連結(潘淑滿,2003)。進行訪談時，不僅只是關注在對受訪者語言表達上內容的理解，更要瞭解受訪者的文化群體對言語行為是如何定義與分類的，受訪者的語言表達在現在這個情境下代表的意義(陳向明,2002)。

研究者在考量時間及受訪實務專家的工作忙碌狀況後，採用深度訪談法收集專家對於早期療育個案管理中心社會工作者應具備之核心能力的看法與意見，取代傳統德菲法一開始的開放式問卷，並據此收集之資料彙整以編製後續結構式問卷。

三、研究流程

研究者提出研究流程，說明建構早期療育社會工作者核心能力之研究程序，如圖 3-1-1：

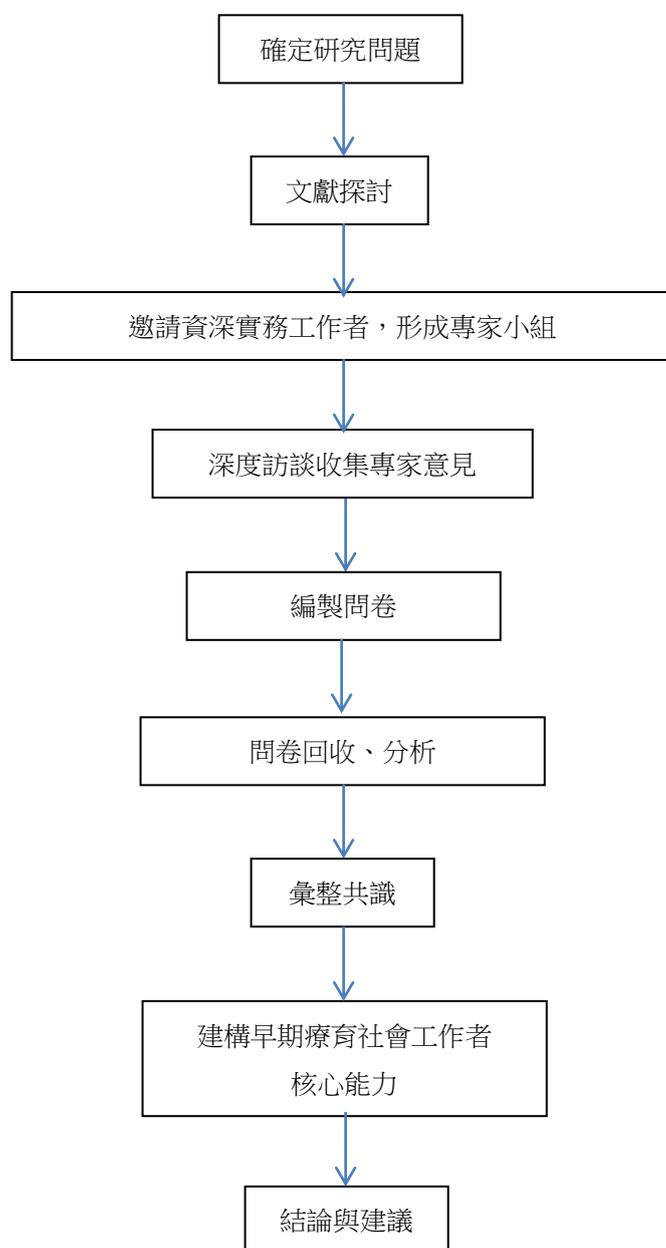


圖 3-1-1 研究流程

第二節 研究對象

本研究使用修正式德菲法來建構早期療育社會工作者之核心能力。在研究過程中，專家小組扮演著關鍵的角色（高辰吉，2011）。一般來說專家包括二個群體，第一個群體為學者，學者的專業知識受到人們肯定；第二個群體為實務工作者，實務工作者因為實際經驗，得知現實情況的情境，意見的表達更為中肯（吳明隆，2011）。也因為德菲法樣本一般為學者專家或對研究主題熟悉的實務工作者，因而樣本數為 10 至 15 人，較多的樣本數則是 20 至 25 人（吳明隆，2011）。本研究考量德菲法專家應對研究主題與相關領域深入涉入與瞭解，具備豐富的實務經驗，有參與的熱忱並願意與人分享資訊（高辰吉，2011）。再加上期待瞭解實務工作者對研究主題的意見與想法，因而選定實務工作者為研究對象，邀請參與研究擔任實務專家。

研究對象的選取上，本研究採取立意取樣（purposeful sampling），取樣條件考量需熟悉早期療育個案管理業務，且有豐厚實務經驗。因而設定為早期療育個案管理工作年資至少達五年，目前任職於早期療育個案管理中心，且仍進行直接服務之社會工作者或督導。

研究者先徵詢以前工作上認識的早療夥伴參與研究之意願，也請於早療領域工作的同學、學長姊及學弟妹們推薦合適的對象給研究者，並由研究者與其進一步電話聯繫，說明研究主題、研究目的與研究流程，確認研究對象的參與及受訪意願。

後來共邀請 11 位資深實務工作者參與，基本資料如表 3-2-1 研究對象基本資料表所述：受訪者皆為 30 歲以上的女性；機構所在區域分別是北部兩名、中部五名、南部四名；其早期療育個案管理年資分別是 5 年一位、5 年以上未滿 6 年兩位、6 年兩位、7 年兩位、7 年以上未滿 8 年一位、8 年一位、12 年一位以及 13 年一位¹。

¹ 因研究對象擔心把個人早療個管年資放在基本資料表當中，太容易比對出身分，有洩漏隱私之虞，因而僅在內文中描述，表 3-2-1 中的早療個管年資則省略。

表 3-2-1
研究對象基本資料表

	受訪者	性別	年齡 ²	職稱	學歷	社會工作 總年資 ³	機構 區域	訪談日期	訪談地點
1	小美	女	35-39	社工督導	大學社工系畢業	10-12 年	北部	2012.02.07	機構
2	小陳	女	30-34	個管員	大學社工系畢業	7-9 年	北部	2012.02.07	機構
3	牧牧	女	40-44	社工督導 兼個管員	大學畢業，學分班	13-15 年	中部	2012.02.14	機構
4	三口	女	30-34	個管員	大學社工系畢業	7-9 年	中部	2012.02.16	機構
5	姍姍	女	30-34	個管員	大學社工相關科系 畢業	7-9 年	中部	2012.02.22	機構
6	奶瓶	女	30-34	個管員	大學社工相關科系 畢業	7-9 年	中部	2012.02.24	機構
7	蝴蝶	女	35-39	社工組長 兼個管員	大學社工相關科系 畢業	10-12 年	中部	2012.02.25	機構
8	阿蓮	女	45-50	社工員	大學社工系畢業	13-15 年	南部	2012.02.27	機構
9	小搗蛋	女	40-44	社工督導 兼個管員	社工研究所畢業	13-15 年	南部	2012.02.27	機構
10	捲兒	女	30-34	個管員	大學社工相關科系 畢業	10-12 年	南部	2012.03.09	麥當勞
11	小米	女	35-39	社工員	社工相關研究所畢 業	7-9 年	南部	2012.03.10	早餐店

第三節 研究工具

本研究的研究工具包含半結構式訪談大綱，以及分析訪談紀錄後彙整而成的結構式問卷，以下將分別說明之。

一、半結構式訪談大綱

在半開放型訪談中，研究者對訪談的結構與進行具有一定的控制作用，但同時也允許受訪者積極參與。研究者在提問時也鼓勵受訪者提出自己的問題，並根據訪談的具體情況對訪談的程序和內容進行靈活的調整（陳向明，2002）。

²因研究對象擔心個人身分太明顯，故研究者把年齡改以間距方式呈現。

³因研究對象擔心個人身分太明顯，故研究者把社會工作總年資改以間距方式呈現。

為了資料完整與研究深度，並兼顧受訪者自由表達的彈性，因此由研究者先擬定訪談大綱，再視實際訪談情況決定問題的先後順序、訪談時間長短，以獲得專家深入的意見（張萬成，2008）。第一回合訪談大綱依據研究問題與研究目的設計而成，除了第一部分為基本資料外，主要訪談內容包含早期療育個案管理中心工作內容，以及要完成工作所需要具備的能力等（詳見附錄二）。

二、結構式問卷

修正式德菲法依照文獻探討以及深度訪談結果，將十一位實務專家的意見，彙整、歸納整合出相關意見，發展結構式問卷為本研究之測量工具。為使測量工具更切合研究目的及早期療育個案管理中心社會工作者實際狀況，研究者將之前擔任早期療育個案管理中心社會工作者的工作經驗納入測量工具之基礎，與指導教授討論後，編製出第二回合結構式問卷。

本研究德菲法結構式問卷包含以下三個部分：

- （一）早期療育個案管理中心社會工作者應具備的知識、實務行為與價值態度核心能力。
- （二）早期療育個案管理中心社會工作者應具備知識、實務行為與價值態度核心能力的時間。
- （三）其他相關建議。

結構式問卷的填答設計，主要採用李克特綜合尺度（Likert Scale）的量表評分法，將一系列對問題的態度與意見劃分為五點尺度，請參與的實務專家在尺度上標示同意程度。第二部分以類別尺度了解實務專家對能力獲得時間的看法。第三部分則開放式邀請參與的實務專家填寫。

第四節 資料蒐集與分析

一、資料蒐集

(一) 第一回合深度訪談

研究者在研究開始時，先以口頭說明及書面說明信函(附錄一)等方式，向實務專家說明研究目的、研究期程及研究步驟。並於訪談前以郵寄或傳真方式事先提供訪談大綱(附錄二)給實務專家，使專家們能對訪談內容有所瞭解，以利正式訪談進行。

本研究於 2012 年 2 月 6 日至 3 月 10 日間，針對十一位實務專家進行第一回合深度訪談，訪談日期與訪談地點詳見表 3-2-1。在深度訪談的過程中，取得受訪實務專家的同意進行錄音，以確保訪談資料的完整(附錄三)。訪談時間則依照實務專家訪談時提供的內容及豐富度，以及每次訪談實際狀況而定。

訪談結束後，研究者將訪談錄音檔謄寫為逐字稿，詳細記錄研究者的提問及受訪實務專家的意見。並將逐字稿內容提供給實務專家們，確認資料整理符合受訪時的原意，進行澄清與修正。據此歸納、整理而編製成第二回合結構式問卷(附錄四)。

(二) 第二回合問卷調查

研究者於 2012 年 5 月 11 日以電子郵件及郵寄方式，將第一回合結構式問卷寄送給十一位實務專家，請其進行填寫。實務專家意見於 5 月 21 日收集完畢，計有十位實務專家回覆，流失了一名。研究者雖然在發出問卷後即與每位實務專家聯繫，但仍因該名實務專家個人因素，無法繼續協助完成研究。

問卷回收後，研究者使用統計軟體 SPSS17.0 進行統計分析，計算出每一題項的平均數、眾數、標準差及四分位差，因實務專家意見皆已達共識，則完成問卷調查。

二、資料處理與分析

(一) 深度訪談資料處理與分析

研究者進行訪談後，徵得受訪實務專家同意，先將訪談錄音檔謄寫成逐字稿，經過初步整理進行編碼分析，再結合文獻將實務專家意見重新排列組合、整理歸納，以作為編製結構式問卷的依據。以下為各步驟進行方式（陳向明，2002；潘淑滿，2003；李政賢譯，2006；張萬成，2008）：

1、資料整理

研究者在每一次訪談之後，會按照訪談順序給予錄音檔案一個流水編號，記錄訪談日期、地點與受訪實務專家代號。再將訪談錄音檔資料謄寫成逐字稿，作為後續資料整理與分析的重要依據。

2、編碼分析

錄音檔轉譯為逐字稿後，再依據研究對象的化名、第幾次訪談及訪談逐字稿中語句的順序進行編碼。例如「小美 1-026」則表示為針對小美這位受訪者的第一次訪談中，第 26 個逐字稿談話內容。接著，研究者反覆閱讀並沉浸在訪談資料中，進入受訪實務專家的脈絡中尋找意義。並根據本研究的目的進行編碼分析、解讀，將訪談內容進行編碼，予以分類，再把所有受訪實務專家的意見彙整在一起。

3、歸納

研究者重新閱讀文獻，並與指導教授討論，將經過編碼分類實務專家的意見重新排列組合，將相似的主題內容進行歸納，據此編製出結構式問卷。

(二) 問卷調查資料處理與分析

修正式德菲法採用連續多次的問卷調查，經由多次溝通與反覆思考，透過參與實務專家書面或網路意見交流，直到實務專家們對題項內容達到高度共識及認同為止（吳明隆，2011）。因此，修正式德菲法問卷調查的結束時間，取決於問卷各項統計結果。當問卷個別題項皆達到意見一

致性、參與的專家小組成員對各題項看法達高度一致，皆表示專家小組達成共識，即可結束調查（何墨儀，2006；張萬成，2008；吳明隆，2011）。以下說明之：

1、實務專家意見共識度

本研究結構式問卷採用李克特五點量表，此種量表判準可採用四分位差呈現實務專家意見的變異程度（何墨儀，2006）。王光明（2007）指出，實務專家意見共識性的分析有二種判別標準，一以四分位差做為實務專家對問卷中對各題項看法是否達一致性；二則以標準差來表示實務專家對個別題項意見的集中或離散程度（轉引自吳明隆，2011）。本研究採以四分位差來判別實務專家意見的一致性，並以此判別實務專家意見的共識程度。

四分位差（Quartile Deviation, QD）是群體中間百分之五十意見分布距離的一半，四分位差愈小，表示專家看法愈集中（張萬成，2008）。當四分位差小於或等於 0.6，表示專家意見達高度共識；若四分位差介於 0.6 和 1 之間，表示專家意見達中度共識；四分位差若大於或等於 1，則表示專家意見未達共識（Faherty, 1979；Holden and Wedman, 1993；何墨儀，2006）。如下表 3-4-1：

表 3-4-1
四分位差共識程度判別

共識程度	四分位差值（QD）
高度共識	$QD \leq 0.6$
中度共識	$0.6 < QD < 1$
低度共識	$QD \geq 1$

資料來源：Holden, M. C. & Wedman, J. F. (1993). *Future issues of computer-mediated communication: The results of a Delphi study*. Educational technology research and development, 1, 5-24.

綜上所述，當本研究結構式問卷四分位差小於或等於 0.6 時，表示實務專家對各題項的意見共識度高；若四分位差小於 1 且大於 0.6 時，表示實務專家對各題項的意見達中度共識；若四分位差大於 1 時，則表示實務專家對各題項的意見未達共識，如下表 3-4-2。

表 3-4-2

共識程度判別標準

共識程度	判別標準
已達共識	高度共識 中度共識
未達共識	低度共識

資料來源：研究者自行整理

2、實務專家意見重要性

平均數 (Mean, M) 為常用的集中趨勢測量方式之一 (史麗珠、林莉華編譯, 2004)。本研究除建構早期療育社會工作者核心能力外, 也希望能夠分辨出核心能力的重要性, 並依照核心能力重要程度排出順序。因此, 本研究以平均數代表實務專家對各題項意見的重要程度, 平均數愈大表示實務專家認為該題項內容愈重要。當平均數大於或等於 4.5 時, 表示實務專家認為該一題項意見為高度重要; 當平均數大於或等於 3.5 並小於 4.5 時, 表示實務專家認為該一題項意見為中度重要。如下表 3-4-3。

表 3-4-3

重要程度判別標準

同意程度	重要性	判別標準
非常同意	非常重要/高度重要	$M \geq 4.5$
同意	重要/中度重要	$3.5 \leq M < 4.5$
不同意		$2 < M < 3.5$
非常不同意		$M \leq 2$

資料來源：研究者自行整理

第五節 研究倫理考量

研究倫理意指研究者在整個研究過程中, 必須遵守研究社群對研究行為的規範與要求 (Neuman, 1997, 轉引自潘淑滿, 2003)。Babbie E. (1998) 提出志願參與、對參與者無害、匿名與保密、欺騙研究對象與知後同意為進行社會科學研究時所需注意的研究倫理 (李美華譯, 1998)。陳向明 (2002) 亦認為可從自願和不隱蔽原則、尊重個人隱私和保密原則、公正合理原則、公平回報原則等四方面討論研究倫理。為了避免研究者因期望獲得相關研究資料, 而忽視對研究對象權益的維護, 相關研究倫理的遵守與堅持是負責任的研究者都應該盡

力達到的（余漢儀，1998；白倩如，2012）。因此，研究者提出本研究之倫理議題討論如下：

一、志願參與原則及知後同意

在開始研究之前，研究者透過工作夥伴或朋友、同學以口頭邀請的方式告知研究主題、研究目的及研究方法，徵詢實務專家的參與意願。再提供修正式德菲法說明信函、訪談大綱等書面資料確保每位實務專家對本研究充分了解，獲得充足資訊後同意參與本研究的進行。研究者也準備了訪談同意書，將訪談時間、訪談次數、個人資料處理、使用錄音工具、訪談內容確認、研究對象權利、隱私保密原則與匿名處理方式，以及研究者聯絡方式等資訊詳細列明，於訪談開始之前向實務專家一一說明，再請其簽署該訪談同意書。

二、隱私、保密原則及匿名處理

研究者在資料收集與處理分析的過程中，必須恪守隱私保密原則。除對訪談過程及內容保密外，在訪談資料中所有提到涉及實務專家個人資料，有洩漏實務專家隱私之虞的內容，皆以化名或符號代替，外界亦無法以相關資料探悉實務專家資料。

因此，除以化名代表實務專家外，訪談資料中提及機構名稱、縣市區域、醫院、社福機構等可能猜測出實務專家資料的內容，皆以「○○」代替，例如○○縣/市、○○機構、○○醫院、○○中心等。另外，因各縣市早期療育個案管理中心的名稱不一，訪談資料中則統一皆以「個管中心」指稱之，以保護實務專家隱私。

研究者也在每一研究階段，與受訪實務專家討論並共同商量如何處理敏感性資料，包含實務專家基本資料以及訪談內容提及個案狀況兩部分。

在實務專家基本資料隱私保密的部分，研究者考量目前台灣各縣市委託辦理早期療育個案管理中心狀況不一。有些縣市委託多個民間單位辦理，有些縣市則是通報、個管及療育皆為同一機構承辦，因而基本資料中僅區分實務專家

所在區域為「北部、中部、南部」。另外，實務專家參與研究過程，表示擔心年資、年齡等基本資料可能容易比對而被得知。研究者在與實務專家及指導教授討論後，以組距的方式呈現年齡與社會工作總年資，例如 29 歲則呈現「25 至 29 歲」，社會工作總年資為 10 年則呈現「10 至 12 年」。也把早療個管年資從基本資料表中刪除，僅於內文中整體呈現實務專家年資狀況，確保參與實務專家的隱私保密。

針對實務專家受訪時提及個案處理經驗的部分，實務專家很願意分享自己工作的經驗，但因某些個案的特殊狀況，以及可能曾經於機構內部或個案研討會中報告過之故，所以在個案狀況的呈現上，研究者亦與受訪實務專家多次討論，在撰寫上有所保留或修正、轉換名稱。例如將提到特殊罕見疾病個案狀況皆把疾病名稱刪除，統稱罕見疾病個案；提及個案特殊家庭狀況時，則將特殊狀況概括描述或刪除，亦或以多元型態家庭統稱呈現之。

第四章 研究結果與分析

本章旨在說明研究分析內容及研究結果，共分為四節。第一節為深度訪談資料分析，藉由質性分析方式歸納實務專家對早期療育社會工作者核心能力的意見，據以編製出結構式問卷。第二節為修正式德菲法統計資料，將以平均數與四分位差呈現實務專家們的同意程度與共識程度。第三節則將早期療育社會工作者核心能力區分為知識、實務行為及價值態度三面向，並一一說明實務專家對核心能力的共識狀況，以及其重要性。第四節透過整理問卷統計資料歸納早期療育社會工作者核心能力獲得時間。第五節則透過分析訪談資料，歸納實務專家受訪時提到關於核心能力獲得管道，整理呈現之。

研究者採用修正式德菲法進行本研究，如上一章所述，透過深度訪談方式蒐集 11 位實務專家對早期療育社會工作者核心能力的看法，逐一整理成逐字稿，歸納了知識、實務行為以及價值態度三面向核心能力，知識面向包含 16 項核心能力、實務行為面向包含 15 項核心能力、價值態度面向包含 13 項核心能力。並將於本章第一節呈現深度訪談資料分析、歸納後的整理。

修正式德菲法第二步驟為依據訪談分析整理出的資料，設計出結構式問卷，個別調查實務專家對早期療育社會工作者核心能力重要性的看法。並以實務專家對核心能力的共識程度呈現實務專家們對早期療育社會工作者核心能力意見的聚集程度，以同意程度呈現核心能力的重要性。本章第二節將把共識性及重要性依照前一章的標準區分為高度共識且高度重要、中度共識且高度重要、高度共識且中度重要、以及中度共識且中度重要四個部分。

本章第三節將描述了 16 項知識面向核心能力、15 項實務行為面向核心能力，以及 13 項價值態度面向核心能力的共識性及重要性，並分別說明其屬於第二節高度共識且高度重要、中度共識且高度重要、高度共識且中度重要以及中度共識且中度重要中的哪一個部分。

最後，在第四節中，呈現實務專家對於核心能力具備時間的看法且歸納訪談資料，整理出早期療育社會工作者核心能力獲取的管道。

第一節 早期療育社會工作者核心能力

研究者共訪談了 11 位實務專家，透過深度訪談了解實務專家對於早期療育社會工作者核心能力的看法，並藉此編製出結構式問卷。研究者整理、歸納 11 位實務專家的意見，並參考 CSWE（2008）對核心能力的定義，把社會工作者核心能力分為特殊知識、價值與實務行為（轉引自曾華源、李自強摘譯，2010）三面向，整理分述於本節。

一、知識面向

早期療育社會工作者知識面向核心能力，包含了兒童發展狀況及教養、發展遲緩知識、身心障礙特殊性及需求、疾病的特殊性與照顧議題、懷孕及生產相關知識、特殊幼兒父母心理歷程、一般幼兒教養議題與特殊幼兒教養議題共 16 項。研究者整理、歸納了實務專家的意見後，將之再區分為「發展遲緩兒童及家庭相關知識」及「跨專業知識」兩部分，以下將一一說明之。

（一）發展遲緩兒童及家庭相關知識

1、兒童發展狀況及教養

兒童發展是幼童是否需要早期療育服務的判別標準，更是早期療育領域工作者關注的焦點。兒童發展瞬息萬變，從零歲到六歲的各個階段中，不同年齡階段有不同的發展重點、發展任務及關心的議題，除了兒童本身發展外，也需要照顧的成人們提供刺激與照顧及關心。

實務專家認為對於從事早期療育服務的專業人員來說，兒童發展知識是基本要具備的知識。早期療育關注的是兒童發展。零到六歲兒童每個階段的發展都很重要，不同領域的發展有不同注重的重點，幾個月大時要會抬頭、幾個月大時要會爬、幾個月大時要會說話……等等皆很重

要，且不同領域發展互相影響。

因為我們是早療，所以兒童發展這個東西一定是必備的(小美 1-051)

我覺得就是兒童發展一定要熟啦，不然你真的...撒無(台語)，對啊。(捲兒 1-205)

像說做早療這一塊的話，兒童的那個發展的那個歷程...那個是真的要知道，---。(姍姍 1-103)

我們重點就在小朋友嘛...。重點這些小朋友，到底他的發展狀況這一塊...。(小米 1-137)

第一個就是，你一定要對那個...兒童發展的那一塊非常了解，---。(小搗蛋 1-153)

嗯...兒童發展的階...兒童發展的一些歷程---。(小陳 1-186)

---孩子幾歲應該要有什麼樣的發展，就是一個基本的概念，---。(三口 1-143)

第一個部份你一定要先了解孩子的發展，最基本的幾歲會什麼幾歲會什麼你一定要知道。---。(三口 1-068)

---但我覺得我們至少要知道像他這個年齡他應該要會什麼，---就是小朋友發展的部分、觀察的部分啦，對，---。(奶瓶 1-083)

小朋友 0-6 歲，哪每個階段的發展狀況，什麼時候會什麼，什麼時候具備什麼樣子的能力，精細粗大呀、語言呀、認知呀、社會互動啊、情緒這一塊，恩大概要，你要知道、你要有個大概的了解。(小米 1-087)

兒童發展的知識有量表或圖表可以參考，早期療育社會工作者必須要知道有哪些量表可以使用、哪邊有資料能夠參考，在電訪或家訪前補充自己兒童發展相關知識。

我覺得至少那個國民健康局那一個表啊，就是那個分...就是...不是有一個很多小朋友的那個嗎？他不是有分幾個月...欸...一歲以下有分幾...二月(指二個月大)、四月(指四個月大)、六月(指六個月大)...對不對，那個我覺得至少要知道啦，對啊，或者是你就算背不起來，你去家訪...你知道這個小朋友幾歲，你至少要先看一下他現在應該要會什麼，我覺得至少這個要啦。(捲兒 1-221、捲兒 1-222)

---，所以我覺得為什麼我們拿到通報單的時候，他上面小朋友的狀況，我們大概會去找量表，就大概知道一下說，這個階段小朋友應該要會做什麼，可是他不會做什麼，---。(牧牧 1-043)

就兒童發展而言，每個年齡階段有不同的發展重點；對家長或主要照顧者來說，關注的是在不同年齡階段時，針對每個年齡的發展重點，該要如何教導孩子、給予不同的刺激，以提升兒童的能力，希望有朝一日發展狀況能夠跟上一般孩子。此外，不同年紀的兒童在學習上也有不同需要注意的地方，例如兩歲左右開始進行如廁訓練，三歲進入幼托園所就讀，六歲上小學等。年齡不同，發展重點不同，教養重點也不同。

好，你要知道剛出生的小朋友，至少到六歲以下的小朋友。剛出生的小朋友的發展是從哪裡開始，用什麼部分刺激他的發展，他有哪一些狀況。比如說我平常跟他互動的話，他的反應是什麼，然後我應該注意哪一些，---。(小搗蛋 1-158)

對，這個（指每個年齡階段五大領域能力發展）一定要清楚，要不然人家跟你講，我的孩子兩歲半但是都不會算術阿做什麼，他就不符合他的年齡，所以對這個你一定要非常清楚，在你腦海裡面你可以馬上做判斷。(小搗蛋 1-159)

然後他每個地方他關心的東西可能不太一樣，這個東西其實是...可能也是社工員必須要懂的一些東西，所以我覺得早療的東西真的很多...。(牧牧 1-059)

兒童的發展跟相關專業的...的一些資訊，---，因為...能不能回答家長的問題，很實際。(小陳 1-248)

2、發展遲緩評估

每個年齡階段有不同的發展重點，當兒童某一領域或多重領域發展落後於其他大多數兒童時，則稱之發展遲緩。希望透過早期療育服務對於發展遲緩兒童早期發現、早期介入、早期治療，協助去除兒童發展過程中可能的阻礙。

發展遲緩指在認知發展、生理發展、語言及溝通發展、心理社會發展或生活自理發展等方面，有疑似異常或可預期有發展異常情形之兒童（內政部，2004）。多數實務專家皆認為早期療育社會工作者除了發展遲緩的定義外，也需要知道上述不同領域發展包含了哪些細項，例如語言發展包含溝通與理解不同層面的發展狀況等。

對啊，然後還有就是遲緩...發展遲緩的定義吧，---。(捲兒 1-206)

甚至是基本的...---發展遲緩是什麼、兒童的...---。(小搗蛋 1-180、181)

然後你要關心，就像我剛講的這幾個面向（精細粗大動作、語言、認知、社會互動與情緒等），然後那些面向又包括什麼...，就是他那些面向是你要看些什麼，這一定要知道，這是最基本基本的東西。---。(小米 1-087)

那我會覺得一個初步的東西，你一定要有說，比如說什麼叫構音問題，那什麼叫做什麼語句顛倒，---。(蝴蝶 1-159)

比如說你知道語言發展，發展的話包含表達跟理解，這這是最基本的。那你在問問題的時候，你就要這兩個層面都問，---，那他現在會說，會說...會說句子了嗎？會說幾個字...？---。(蝴蝶 1-175~蝴蝶 1-178)

或者是說...是什麼句子顛倒，什麼叫句子顛倒，你知道什麼叫做句子顛倒，吼什麼叫句子結構，---。(蝴蝶 1-180)

實務專家認為早期療育社會工作者除了知道發展遲緩的定義外，還要會使用檢核表，使用檢核表進行初篩，初步評估服務對象的發展狀況，並了解服務對象發展落後的狀況。

那當然那個發展檢核表也要清楚的熟知，要會使用。(小米 1-090)

那其實就是會有一些檢核表，---就是說...你在幾歲至少你要會做什麼事情。(小美 1-070)

因為像我們像...早療的話，你篩檢表是不是要會使用，你要會寫... (阿蓮 1-131)

從通報進來，你要能去判別就是這樣個案是不是能夠符合我們的我們的服務的一個對象。好通報進來之後你要幫他做篩檢、你要...你會不會使用這個檢核表，---。(阿蓮 1-132)

3、身心障礙特殊性及需求

早期療育服務的使用者，除了發展遲緩兒童外，身心障礙兒童也占極大的比例，因而早期療育社會工作者除了發展遲緩相關知識外，也需要了解身心障礙相關知識，包含身心障礙的定義、現行的分類、不同障別的特徵以及家長照顧狀況。

因為發展遲緩這一塊其實包括很多，還有身心障礙的小朋友，---。
(小米 1-143)

依據身心障礙者保護法，目前身心障礙類別包含了 16 類（內政部，2004）。實務專家認為早期療育社會工作者必須知道常見的身心障礙兒童類別有哪些，以及不同障別兒童的狀況如何，也必須了解其因身心障礙而影響發展落後情形為何。

---，我覺得身心障礙手冊的那個類別那些啊，也要知道，---。(捲兒 1-206)

然後障礙的一些...成因啦一些類別啦，那些部分其實你要有一些基本上的一些了解，你能夠跟家長做一些討論跟溝通。(小美 1-051)

可能就是先去了解一下，可能各個障礙類別他們可能會有一些狀況，---(小美 1-071)

---，然後你只要說基本他常講的，或是說人家 MR 是什麼，你總要知道什麼叫 MR。(小搗蛋 1-188)

---譬如說像現在最近我們幾年遇到自閉的小孩蠻多的，然後所以這個東西是我覺得你對於一些基本的東西，你要有一些概念跟想法，---。(牧牧 1-041)

其實因為我們的我們的個案類型不是單一..不是說只是智能障礙、只是聽力障礙，其實我們是很多項。---。(阿蓮 1-088~089)

譬如說家長跟你說，---，然後他跟你講自閉症一些狀況什麼什麼，然後你聽完之後，也...就是也不懂啊，然後也不知道說要怎麼回應那，---。
(捲兒 1-208)

實務專家認為早期療育社會工作者除了要了解零到六歲身心障礙兒童的障礙狀況外，也必須知道身心障礙兒童的需求，包含不同障別兒童的需求，以及其家長在照顧孩子過程中的需求或會遇到的困擾。

---，不同障別的孩子...，像我們會知道他的，關注到他的需求就會有不一樣。（小陳 1-188）

像...可能...自閉症孩子，可能在家，家長可能會遇到的一些困擾，---那或者是...像...跟...腦性麻痺肢體障礙孩子，那就會有很大的...不一樣。（小陳 1-189）

那有些可能就是一個輔具的需求，或者是那..對輔具，或者是像有一些餵食啦，可能是腦性麻痺的孩子...。（小陳 1-026）

因為生理的因素，慢慢慢慢的...心肺功能的一個退化...的部分（腦性麻痺的孩子），---，他的居家輔具、居家擺位，---。（小陳 1-266）

可是對於這個特殊的一些幼兒的這個部分，---，我也要關注的部分，包含說他...那他會有什麼樣的輔具需求，他會有什麼樣的飲食需求。（小陳 1-267）

你應該要知道呀，比如說自閉症的孩子他如果轉換環境，他會有適應困難，那要給孩子時間這件事情， ---。（蝴蝶 1-159）

---你應該自己就知道，就要跟家長講你要給他時間，因為有的家長很積極，對，可是自閉症的孩子他就是需要時間，對那他可能會用一些...他可能會出現一些小問題，來化解他面對那一些新環境的焦慮，所以你是要教家長給孩子時間，就就這樣而已呀，沒有什麼特別的，---。（蝴蝶 1-161~蝴蝶 1-162）

4、疾病的特殊性與照顧議題

發展遲緩或發展障礙的狀況可能源自於先天基因異常或後天刺激不足、生產過程影響，甚至其他不明原因所引起。根據罕病法對罕見疾病的定義是盛行率在萬分之一以下、遺傳性及診治的困難三指標為參考原則（財團法人罕見疾病基金會，2008）。許多患有罕見疾病的幼童，因為基因異常或生理因素而影響了發展狀況；父母及主要照顧者可能也面臨特殊照顧困難，因而實務專家認為早期療育社會工作者必須知道罕見疾病相關知識，包含罕見疾病類別、成因或者因為疾病會有的症狀特徵，

以及發展上的限制，還有家長照顧上的困難跟克服的教養方式等。

那現在有出現很多那種罕見疾病的，對啊...那些...這些罕見疾病你可能也大概都要知道他們為什麼會造成這樣，可能你都要去看一下，---。(阿蓮 1-091)

對呀，胼胝體...還是...還是什麼像玻璃娃娃啦，或者是...因為一般我們大概比較知道小胖威力這個，可是說真的這個如果我們沒有碰過，我們其實也會不太清楚說...這類的孩子大概會怎麼樣，然後大概...可能...像小胖威力來講，他可能就是到很大的時候，他的語言能力其實對他來講還是很受限的，那這個東西其實也要在必要的時候傳達讓家長知道，不然家長永遠會覺得「啊怎麼沒效啊，啊我們做治療都兩年多了，怎麼會講話再怎麼講都這些（台語）」，啊可是其實...以小胖威力症的孩子來講，語言本來就是他們很大的一個障礙，就算他再大一點---。(姍姍 1-105)

5、懷孕及生產相關知識

早期療育社會工作者在服務過程中，常會遇到服務對象早產、住保溫箱或患有新生兒黃疸的狀況。也可能遇到服務對象家長考慮是否生下一胎等懷孕相關考量，因而需要具備懷孕及生產相關知識。包含了產前、產後憂鬱症、早產、住保溫箱、新生兒黃疸、懷孕期間用藥與患病等。

因為...就是要知道一些相關的懷孕過程、產程的過程，因為這個有會影響到小朋友，---，所以我們也會我們還曾經邀請婦產科醫生來幫我們上過這樣的課（笑）...懷孕過程的一些狀況，或者說就是產後可能會遇到一些什麼，---。(阿蓮 1-092)

6、特殊幼兒父母的心理歷程

許多家長一開始往往無法接受自己的孩子是特殊幼兒，直到時間過去、轉折事件發生，或遇到關鍵人物，才可能出現轉折進而慢慢接受，這樣的心理歷程是需要被同理且接納的。再加上家有特殊兒的父母及主要照顧者常要面臨外人無法體會的壓力與照顧或互動狀況，因而早期療育社會工作者需要具備相關知識，知道發展遲緩兒童的家庭、家人們可能會有的心路歷程、心情、拒絕或壓力，才可能同理、了解，進而提供

適切的服務。

發展遲緩兒童之家長在得知自己孩子是遲緩兒或身障兒時，第一個反應通常會是否認、拒絕接受，會覺得「怎麼可能？」或是「一定是醫生（或老師）搞錯了！」，直到經歷一些特殊事件，或者被說服，甚至是時間過去才可能懷疑，然後慢慢接受。每個人需要的時間不同，短則幾天、長則以年計算。

---你自己應該大概可以知道說，那個可能有一些轉機跟契機點，或是你應該可以知道這家人的困難可能在什麼地方，那你自己其實心裡要有一些譜，或是說找一些方法，可以去怎麼樣...，---。(牧牧 1-076)

---，其實...就是一些心理歷程吧，就爸媽他們...當他們有一個這樣特殊需求的小孩，其實包括從那個...我一開始有小孩，我的心情跟我一直到已經中...到後期，---，前一段時間可能要知道他情緒，可能後一段時間他可能想要知道我的孩子會不會好，我要怎麼幫他的忙，就是說類似這種東西... (牧牧 1-058)

他的家庭的一個歷程，那有的就可能跟家庭的...就是家庭的生命週期都很有關係啦。(小陳 1-298)

家長在接受自己孩子是遲緩兒或身障兒的時候，也可能面臨了來自自己以及多方的壓力，包含生活上照顧的各種狀況、因為不同的遲緩狀況及障礙狀況而來的教養問題與困擾、療育執行、重要事件決策，例如申請身心障礙鑑定，以及不同年齡須要考慮到的事項，例如就學考量等，都是家長需要面對以及克服的。早期療育社會工作者必須要了解這些可能的壓力來源或事件，才能夠給予家長適當的服務，並適時地鼓勵家長、陪伴家長度過。

家庭可能...會因應兒童的特殊的一些發展的狀況，然後...嗯...會有的困擾的部分，---。(小陳 1-277)

他們到她國小還不算讓她申請手冊，因為他們擔心會被標籤化，---，因為感覺上她其實對這個部分是抗拒的，其實你會發現媽媽其實不太接受，---，那她想要讓你知道跟不想讓你知道的地方，我覺得這是人之常情啦，---。就我們可能接案的時候，小朋友三、四歲，他可能各方面資

源...，父母功能...，---，其實不太需要服務，那個瘋狂的服務在小一，在他要入小一那一年，---。(牧牧 1-061)

譬如說他害怕被通報的部分，---。(牧牧 1-041)

7、一般幼兒教養議題

早期療育社會工作者服務過程中，常需要與家長或主要照顧者討論幼兒照顧問題或教養方式，因而至少要知道幼兒基本教養原則與技巧，有基礎的知識與家長共同討論孩子的狀況。又或者當遇到仍拒絕接受遲緩的家長時，能夠以討論一般幼兒教養狀況的方式切入來建立關係，進而提供服務。

拒絕我們到家裡服務的個案，我們可能現在可能就會在想說，沒關係，或許我可以透過，比如說信...信件，然後不要去提...就是...或者是信件資訊的提供，或者是一般的...嗯...比如說是一些親子教養。(小陳 1-230)

或一般孩子都需要的，嗯...幾歲什麼如廁的訓練啦可以怎麼做，---。(小陳 1-237)

親職的部分他會比較廣，至少就會說，---。一般基本的教育的部分吧，比如說你...如何跟你的小朋友玩啦，在玩的過程中.....或是比較大的方向，怎麼去...小朋友互動，怎麼跟小孩子說話。(小搗蛋 1-160、161)

---，不一定我們就是提供不同的(特殊的)，也可能有...其他的一般幼兒的說故事活動什麼活動.....。(小陳 1-236)

8、特殊幼兒教養議題

早期療育服務對象為特殊幼兒，除了幼兒基本教養原則外，特殊幼兒的教養技巧也需要了解，才能夠與家長討論、提供建議，或者協助詢問其他專業人員，甚至有時需要教導家長、示範給家長看，因此特殊幼兒教養原則與技巧也必須了解。

特殊幼兒的，對，所以我覺得在...家長的一些教養的...詢問的問題上面，是比較有...有辦法去...去回應。(小陳 1-219)

---，那我們就會介入說，欸，如果像這個部分，媽媽你應該怎麼樣教小朋友會好一點，那有什麼樣的書籍可以或什麼東西幫忙他，---。(小搗蛋 1-049)

然後至於一些親職的技巧，真的也是要隨著工作去累積，你才有辦法去跟他講說你可以在家裡提供什麼樣的方式去訓練，---。(三口 1-143)

有的會覺得說...我要做好我的工作，我可能...因為我要示範，所以我要知道我要怎麼示範，我要示範些什麼，然後可能我要知道一些...可能教養技巧還是什麼的，---。(姍姍 1-101)

(二) 跨專業知識

1、早期療育服務內涵

早期療育即是社會工作中早期介入的觀點，對於發展遲緩兒童早期發現、早期介入、早期治療。目前台灣早期療育服務依據兒童局發展遲緩兒童早期療育服務實施方案進行規劃，但各縣市實際執行方式略有不同。早期療育社會工作者必須要知道早期療育的定義與服務相關知識，與其所屬縣市通報、聯合評估到個案管理乃至於療育安置的具體作法，以及自己中心的服務內容，才可能提供符合服務對象及其家長需求的服務。

實務專家認為早期療育社會工作者必須先要知道早期療育的定義，以及目前的實施現況，包含通報中心到個案服務的體系，以及各縣市的服務流程等。

可是你知道什麼叫早期療育，它到底...他的概念是什麼，---。(蝴蝶 1-154)

基本的...早期療育是什麼、發展遲緩是什麼、兒童的...那一定要阿---。(小搗蛋 1-180、181)

---最基本的至少是說，最少早療的概念什麼叫做早期療育，---。(蝴蝶 1-151)

你應該是要知道早期療育是什麼，---，那現在目前台灣進行的一個方式是什麼，聯合評估妳也要知道吧---。(小搗蛋 1-182)

---會比較需要瞭解就是...早療它到底在做一些什麼，---就是需要一些早療目前的資源、或是早療在做些什麼，基本的概念阿。(奶瓶 1-084)

嗯...哪些要先知道喔，工作流程吧，對啊，不然不知道怎麼做。(捲兒 1-276)

啊我覺得就像剛剛說的是，如果你到早療這個領域，第一個部分是我覺得說，你應該有一些知識，譬如說他的...像我剛剛說的流程，再來就是說早療其實早療它指的是什麼，---。(牧牧 1-057)

此外，早期療育社會工作者也要清楚自己任職的個案管理中心服務項目與內容，才可能告訴家長使其願意使用服務，甚至是說服家長接受服務，家長也才知道孩子接受早期療育後的效用與意義。

然後我們的療育、就是我們的中心阿，我們的中心主要在做什麼樣的服務。我今天來找家長，我要能夠讓家長知道我們到底在做什麼。我們沒出現前和出現之後那個差異，到底在哪裡。(小米 1-110)

因為我們中心服務的那個內容到底是哪一些要很清楚，---。(小米 1-138)

2、個案管理知識

早期療育社會工作者運用個案管理方式提供服務，對於個案管理的意義、適用對象或適用狀況及服務流程需有一定程度的了解，才可能靈活運用在個案服務工作上。實務專家認為早期療育社會工作者必須知道個案管理服務流程中，必須先分析、評估服務對象或家庭的需求，才能據此連結適當的資源、進行處遇，並進行評估。

基本的個管的那個知識要知道吧。(捲兒 1-212)

像一些...你要去分析他的需求啊，---，然後你要知道怎麼樣去連結資源，可是連結資源你要去評估他到底是不是真的需要嗎！這些啊---。(捲兒 1-213)

---，還有就是...我們個管服務工作流程就要很清楚啦。(奶瓶 1-096)

啊我覺得就像剛剛說的是，---，譬如說他的...像我剛剛說的流程，---。(牧牧 1-057)

3、資源盤點與運用

早期療育社會工作者重要的工作內容之一為協助發展遲緩兒童及其家庭連結合適的資源，所以要先了解自己負責區域內各項資源分布狀況，包含發展評估、復健及療育安置等，並隨時更新，掌握資源現狀。早期

療育社會工作者必須知道責任區域內資源的地理位置、交通方式、使用流程、申請規定等。再者，在資源有限情況下，家長可能往鄰近地區尋求資源，因而早期療育社會工作者除責任區域資源的掌握外，鄰近地區各項資源亦須加以了解。

那當然...當然資...資源的了解資訊的了解那是...那是一定的。(小陳 1-224)

---你要知道跟早療相關的資源有哪些，包括說復健資源、福利資源，可以提供給家長的一些資源有哪些。(三口 1-068)

就像我們會是我們縣市跟隔壁縣市這邊這兩塊資源我們比較...，家長比較會接觸到，看有哪些。然後有什麼樣的...資源單位，我們都要...也是要有了一個概念性的瞭解。(小米 1-088)

---，教育那一塊、療育那一塊，還有教育的資源阿、園所阿。恩，園所就是...可能譬如說，有時候家長在找一些學校就讀的時候，---，你這個地區有哪一些。那像之前我們還分資源，資源 DM 裡面是有親善的園所，就是對小朋友、發展遲緩小朋友接受意願較高的園所，會列在上面---。(小米 1-090)

---，就是你要提供這些資源，你對...對這些資源你瞭不瞭解...(阿蓮 1-133)

---，另外一個層面..就是...資源的掌握跟(笑)呵呵呵...資源的掌握，那福利的一些資訊，那當然那些...資源的掌握就包含療育的資源教育的資源那個是基本的，因為那個就是在我們自己的一定要知道的，對，那...嗯...另外一個資源，可能...像一些福利的部分，那可能就不會只針對早療的。(小陳 1-277)

你自己資源你要自己會掌握要能夠掌握，---。(阿蓮 1-127)

除此之外，早期療育社會工作者也要了解社政體系相關的福利單位資源，當遇到服務對象及家庭有些不同狀況、非早療能夠協助時，即能適時進行轉介，或者提供資訊給家長，協助取得服務。

---，就變成說你遇到家庭的問題你要很清楚有哪些資源是可以提供給他們的。---。(三口 1-105)

4、兒童發展評估資源

當發現兒童有疑似發展遲緩現象時，大多建議進行兒童發展評估，兒童發展評估包含許多檢查項目，依據兒童生心理狀態會安排聽力、視力檢查、心理衡鑑、腦波檢查等。目前台灣發展評估有不同的方式，其中之一是聯合評估，其次是區域級以上醫院能夠進行發展評估。但是各縣市評估醫院窗口、流程及評估報告書不盡相同，因而早期療育社會工作者需要加以了解兒童發展評估的實施現況，包含醫院評估窗口、檢查種類、交通方式等，也需要看得懂兒童發展評估報告書，如此才能提供家長正確且適合的資訊。

---，那現在目前台灣進行的一個方式是什麼，聯合評估妳也要知道吧。---。(小搗蛋 1-182)

早期療育社會工作者必須要知道醫檢相關知識，包含目前發展評估或聯合評估的窗口、看診檢查流程、檢查種類、以及醫院交通方式等。

---醫療的部分---包含要看要去哪看什...這個應該是到哪看什麼科，然後有可能是什麼問題，---。(小陳 1-197)

你要知道走哪、哪邊進去阿掛什麼科阿、那流程是什麼樣子阿。你要知道之後，家長在問你的時候，你也才能夠告訴他們。(小米 1-089)

---，譬如說...我今天小朋友他可能你接到案，小朋友他還沒評估，你起碼知道他要去哪裡評估，你要能幫他掛號，你要能告訴他怎麼評估---。(牧牧 1-070)

我覺得你要先解釋讓家長知道嘛，---有時候他可能會排腦波，有時候可能不會，---，就有可能排聽力測驗，---，他去評估之後、拿報告，然後家長要不要診斷證明書什麼，---，做心智測驗，---，你對醫療的東西，就是一些疾病...。(牧牧 1-049)

---可是至少說，---你要瞭解那個脈絡跟一些方式，假如說，我們現在的評估是...以前是去評估一次他就可以拿到評估報告，那現在沒有，現在是要去一次之後，還要會診，那...這個東西是...。(牧牧 1-048)

此外，實務專家也認為早期療育社會工作者必須要能更聽得懂醫生的醫囑或者是建議等相關術語，也要看得懂兒童發展評估報告書的內容。

你就是要對醫療的初步的概念，你跟醫療社工一樣，你要聽得懂醫生常說的術語，那你要知道說這個小朋友的狀況他應該要看哪一科。對，嘿。那你應該要看得懂心測出來的評估量表。那你要知道那一個什麼...那個每一個相關疾病他後續的一個發展狀況如何。---。(小搗蛋 1-153)

那再來就是在那個---譬如說醫師評估，他們有一些比較專業的那個術語，或者是他們評估報告寫的東西，那個東西可能我們也要知道...。(姍姍 1-103)

像是譬如說...有時候他們可能就會寫...他的發展能力是 31%啦，然後是...什麼幾個月啦，---我會覺得那個部分也要會，這樣我們才有辦法透過比較口語化的東西去再轉述給我們的家長聽，---。(姍姍 1-104)

5、小兒復健資源

針對發展遲緩兒童提供的早期療育訓練，常見的包含物理治療、職能治療、語言治療、感覺統合訓練與認知課程等。早期療育社會工作者需要知道各治療項目的定義與適用對象，以及各不同醫療院所能夠進行的治療有哪些，才能與家長討論並提供合適的資訊。

然後...醫療，醫療哪些醫院有做哪些療育啊，有做評估啊，然後怎麼去阿。(三口 1-071)

你的個案需求是不是很多，你要開始知道你要告訴人家去做語言治療，阿你不懂什麼叫語言治療你怎麼教人家去做語言治療，---。(蝴蝶 1-173)

---，那再來就是包括語言、物理、職能，那三樣東西我覺得或多或少都要有一些基本的概念，---很專精那部分我們就交給治療師就好，但是一些比較...比較基本，就像什麼叫語言治療、什麼叫物理、什麼叫職能，啊他最主要是想要幫助到孩子發展的哪一塊，我覺得那個比較基本的大概要知道，---。(姍姍 1-104)

實務專家認為早期療育社會工作者也必須懂得不同的治療領域，有不同的居家復健或居家療育重點，才能與家長討論，並協助完成治療師們的建議，使治療發揮加乘的效果。

也會知道他們是怎麼樣子在使用一些方法，會用在自己的小朋友身上。對。告知家長，欸，可能他職能的部分，我從職能老師那邊有聽取到一些，那這個方法你可以試試看。---，可能還有一些術語這樣子。我們還要去學習什麼叫 PT、什麼是 ST 這樣子、什麼是 OT。（小米 1-151）

譬如說，至少譬如說這孩子精細動作不好，至少你要知道說在居家這一塊，他們可以使用什麼樣子的方法，---，如果他手指頭力氣不夠的話，你可以訓練他捏黏土，或者是用夾子，我覺得就是很簡單，隨手可得技巧去教他們，因為反而家長他們期待他們去學到這樣子的東西。（三口 1-146）

另外，早期療育社會工作者也需要聽得懂治療師們常用的名詞、術語或建議，並能夠在專業團隊中對話與討論。

其實社工在這些過程當中也必須要知道，嗯...他們在做些什麼，或者是...也要看得懂他們寫出來的 IFSP。然後我們也必須要跟他們做討論（小美 1-145）

其實像你說像我們跟很多治療，你要不要多多少少知道一下什麼叫語言治療，語言治療在幹什麼，職能你要不要多多瞭解，我覺得都要，所以這些你接觸到的專業，你都要知道他們到底在搞什麼，你不用像他們一樣專精，不用，可是你不能完全聽不懂他們在說什麼，---。（蝴蝶 1-156）

6、教育基本概念與資源

早期療育為一跨領域的專業，發展遲緩兒童透過教育促進學習與發展。早期療育社會工作者必須具備教育基本概念，像是融合教育、幼小轉銜、個別化教育計畫（IEP）等，也要知道有哪些教育資源可以使用，並知道各種教育服務的內涵、實施現況、申請方式及作業流程，以協助發展遲緩兒童及家長或幼托園所老師提出申請。

早期療育社會工作者需要知道常見教育基本概念名詞的意義，也要能夠理解特教老師或幼教老師常使用的術語，包含融合教育、個別化教育計畫等。

教育你還要去了解他們的那個轉銜，轉銜阿，然後還有幼稚園的一些特教資源、巡輔啊...。（三口 1-071）

那你教育的這個部分，---我們也要看懂 IEP，他擬的這些對小朋友是不是適合這樣，---。（阿蓮 1-092）

除此之外，實務專家認為早期療育社會工作者更要知道教育相關服務的申請方式與作業程序，包含特殊生鑑定、專業團隊巡迴輔導服務、幼托園所特教服務、各種不同教育安置狀態（例如資源班、特教班等），以及轉銜服務等。

我們要知道教育裡面，他怎麼去評估障礙的兒童。這是特教裡面他有十幾種，它跟一般醫療評估的鑑定的那些（指身心障礙鑑定）...不一樣。對，這個你一定要清楚。（小搗蛋 1-156）

---可是我覺得你要有一些基本的知識，包括說你今天跟巡輔老師接觸，巡輔在幹什麼，那現在的巡輔怎麼進行的---。（蝴蝶 1-166）

服務的部分，對對。什麼叫到校服務---。（小搗蛋 1-187）

---，然後再來就是轉銜教育的部分，其實家長最擔心小朋友讀國小的時候要讀哪裡，那個轉銜的部分是...其實你自己也要知道那個東西的方向。（牧牧 1-049）

一進來就轉銜了，我還記得我第一年就幫家長寫緩讀計畫書，---。（蝴蝶 1-187）

再來教育體系，他在提供相關服務的時候，他的資源在哪裡。比如說他可以進資源班、他可以進特教班、他可以進什麼班。那你要申請到、在家教育還是怎麼樣，這些東西他的相關服務流程，社工也是必須去了解的。（小搗蛋 1-157）

早期療育社會工作者也需要知道與教育相關的補助有哪些，以及申請辦法與作業流程等知識，以協助家長提出申請，減輕經濟負擔。

---，那再來譬如說，家長他...就是說...他小朋友在讀書，你起碼知道讀書有哪些補助啊，或是說讀書應該去哪裡啊，有哪些學校是可以去讀書的，就類似這些東西，---。（牧牧 1-070）

教育譬如說有學前教育補助阿，然後還有如果領手冊的孩子，他們有一些學雜費的減免，還有一些扶幼計畫阿。（三口 1-069）

7、輔具資源

兒童可能因為動作上的遲緩或身體上的障礙，而需要輔具協助動作矯正或增加生活的便利性，例如足弓墊、矯正鞋或兒童特製輪椅等。因而早期療育社會工作者必須知道一些常見輔具的種類、適用對象與功能。再加上發展遲緩兒童家庭在購買輔具時可能有經濟上的考量，對於輔具相關的補助規定也需要加以了解，適時提供家長資訊並協助申請。

---，可是你今天你的孩子需要矯正鞋，需要足弓墊那是什麼，---對，矯正鞋是什麼，足弓墊是什麼，長什麼樣子，---。（蝴蝶 1-157~蝴蝶 1-158）

---，就算他沒有讀書在家的話，我也要關注的部分，包含說他...那他會有什麼樣的輔具需求---。（小陳 1-267）

包括輔具阿，輔具也一樣，你這孩子你今天知道他輔具，然後到底他是什麼功用，或者是你可能今天看到這個孩子他可能會有什麼樣的輔具，我覺得有時候很像都可以去了解。（三口 1-192）

---，最簡單的介入跟預防的方式是什麼，所以我應該可能對於一些腦性麻痺的孩子，他的居家輔具、居家擺位，---。（小陳 1-266）

8、社會福利資源

早期療育服務中，除了醫療及教育領域提供發展遲緩兒童復健及教育協助外，社政體系亦提供許多家庭支持方案，可分為福利補助及早療服務兩種方式。福利服務包含了以療育費用補助或療育交通費用方式協助家庭。此外，有些進入早期療育體系中的服務對象也領有身心障礙手冊，可申請身心障礙相關補助。因此，早期療育社會工作者須加以了解福利補助申請的相關規定、申請辦法及作業流程等，以適時地協助家長獲取福利。

就是這些資源啦，---，像是...我們教育的補助有多少。(小陳 1-282)

對阿，可能家裡、還有其他的...低收入戶的申請阿或是弱勢家庭阿，什麼一些等等的。其實我們、我們關心的...其實我們服務到的族群，我們其實在我們早療接觸到的都有可能遇到。然後或多或少都要知道，---。(小米 1-090)

那福利的這個部分當然就是我們社工最需要知道的。那目前早...政府他提供家長早療的有哪一些相關的資源補助你都要..這個都一定要知道啊！---。(阿蓮 1-092)

所以其實老實講阿，真的遇到，去年底到今年初，很多的福利都有改變。就像什麼身障手冊的費用也提升了，一些補助費用也提升了，弱勢兒童的補助從 1400 提升到 1900。很多，還有 0 到 2 歲的保母的托育也有，其實這個我們也都會遇到，其實老實講連我們自己都覺得很亂。(三口 1-070)

---，但是他問我有什麼單親的補助的時候我會給他。(奶瓶 1-120)

---，然後還有一些福利資源，一些補助什麼，這些東西我覺得是早療比較特別，---。(牧牧 1-041)

此外，社政體系提供的早療服務方面，包含了像是到宅服務、啟蒙服務等不同的支持服務，協助家長學習居家教養技巧，以提升服務對象及其家長的能力。早期療育社會工作者除了需要知道有哪些服務之外，也需要了解早療相關服務的申請規定與辦法、作業流程及核銷方式等資訊。

還有福利服務的申請，有什麼服務家長可以用到的。(小米 1-089)

---，可能一些福利服務，比較...資源面的東西就慢慢學的話吧，---。(小米 1-110)

---，然後還有一些基本的福利的訊息啊，也要知道，---。(捲兒 1-206)

就還幫他...就外婆要開殘障手冊，然後我就教他怎麼用，---。(奶瓶 1-112)

---，那你有沒有其他的服務方案可以先進去，比如說我就有跟社工員講，那你可以先幫他聯絡，聯繫啟蒙服務嘛！(蝴蝶 1-083)

綜上所述，早期療育社會工作者知識面向核心能力可分為「發展遲緩兒童及家庭相關知識」與「跨專業知識」兩部分。發展遲緩兒童及家庭相關知識包含了兒童發展狀況及教養、發展遲緩評估、身心障礙特殊性及需求、疾病的特殊性與照顧議題、懷孕及生產相關知識、特殊幼兒父母的心理歷程、一般幼兒教養議題及特殊幼兒教養議題等 8 項核心能力。主要內容強調早期療育社會工作者在工作過程中，必須要知道零到六歲每個年齡階段兒童發展狀況以及發展遲緩的定義與篩檢，也需要會使用發展量表來為兒童施測，且在進到家庭、與家庭一起工作時，能夠知道家長可能會有的心情歷程，以及家長或主要照顧者在照顧兒童過程中會面臨的照顧狀況跟教養技巧。

跨專業知識亦包含了 8 項核心能力，包含有早期療育服務內涵、個案管理知識、資源盤點與運用、兒童發展評估資源、小兒復健資源、教育基本概念與資源、輔具資源及社會福利資源。主要強調早期療育社會工作者必須加以了解早期療育服務中的醫療、教育及社政資源，包含發展評估及復健資源、教育安置情形及特教服務等，以及社會福利相關補助與服務，早期療育社會工作者必須知道在服務對象及家庭附近哪邊有適合的資源可以使用，並知道其相關申請規定或流程等規則，才能夠針對服務對象及其家庭提供適切服務。

二、實務行為面向

早期療育社會工作者實務行為面向核心能力包含了基本會談技巧、理論的運用、觀察力、敏感度、溝通能力、協調能力、合作能力、尊重案主自決、恪守社會工作倫理守則、自我保護能力、反思能力、統計分析能力、書寫能力、行政能力，以及時間管理能力共 15 項。研究者參考了 Thorp 與 McCollum(1994) 以及其他相關文獻（轉引自盧明譯，2004；曾華源、林敏慧，2002；張秀玉，2003；張秀玉、洪佩宜、陳儀卉，2010；洪佩宜，2010；蕭雅丰，2010），並整理、歸納了實務專家的意見後，將之再區分為「與家庭一起工作的能力」、「與家庭及專業團隊一起工作的能力」以及「一般工作能力」三部分，以下將一一說明之。

(一) 與家庭一起工作的能力

1、基本會談技巧

對於服務對象及其家庭提供個案管理服務為早期療育社會工作者基本的工作內容，在服務家庭過程中，無論使用電訪或家訪方式，都需要具備會談技巧，不管是同理、接納、傾聽、真誠、澄清或面質等技巧都需要能夠運用在與家長及專業團隊或工作人員工作時。

--- 嗯... 就是個案工作的方法跟--- 會談的技巧的部分很重要。(小陳 1-183)

--- 因為其實大部分啊還是透過--- 會談的那些技巧來理解，理解這個人的狀態。(小陳 1-276)

會談技巧那些就是我們在學校平常，學科裡面該學的，他有基本概念就好。(小搗蛋 1-149)

---，你真的跟家長去接觸的時候，有時候那種會談技巧，你怎樣去更深的去讓他們講更多，或者你要用什麼樣的方法去接去處理問題，我覺得那真的是要去累積。(三口 1-136)

---，然後還有一些... 就是訪談的技巧啊，--- 也要會啊，(捲兒 1-213)
會談技巧什麼的是最基本的。--- 就是會談技巧是最常用到的，不管是對家長、對個案、對其他資源單位---。(奶瓶 1-099~奶瓶 1-100)

那好列入我們的個案之後，--- 你會不會訪談...。(阿蓮 1-132)

我覺得會談技巧吧，就你的會談... 然後跟一些就是這些基本的東西，---。(牧牧 1-071)

喔，然後再來就是... 我覺得有跟家長建立一個那種... 會談的那個技巧，我覺得那個也是重要的... (姍姍 1-106)

--- 對，那所以就是... 會談的那個技巧跟---。(姍姍 1-110)

同理在工作過程中是非常重要的，早期療育社會工作者能夠真正進到服務對象及其家庭的脈絡中時，才有可能真正和案主站在一起，設身處地理解他們的想法與感受，進而看見他們的需求。

第一個就是... 你當然對個案家庭就是一定要有同理心(小美 1-036)
也比較能夠再去思考，(家長)詢問的背後，家長的狀態跟心理的需求是什麼。(小陳 1-220)

---，對，所以我們就會去體諒媽媽的心態，為什麼他會不知道，就是他以為小孩子生出來就這樣，慢慢就把他養大。(小搗蛋 1-164)

其實有時候我覺得就是同理啦！對，同理很重要，你要...你要去同理家長，就是說他在面對這樣子的問題的時候，為什麼家長會拒絕，為什麼家長會有這樣子情緒，有時候你...如果站在家長這個角度的話，你就會知道原來就是這樣，---。(阿蓮 1-095)

---，那家長的一些...此時此刻的一些...狀態的理解，---。(小陳 1-192)

剛才也有提到同理呀，什麼的...對，---。(牧牧 1-060)

---家長一定要，因為在他的生活裡孩子是其中一個部份，可是他不是全部，他可能有些東西是，他還有生活他就真的要工作賺錢嘛，有的真的是一到六他每天都要工作，或者是上夜班，你真的要求他去為孩子做更多，我覺得是有一點為難---。(蝴蝶 1-083)

後來我們下一次去，可能就是先從肯定阿嬤那一塊說「哇，阿嬤妳很辛苦欸，而且阿嬤妳把他顧得真的...很棒唷」，---，問題是他發展的慢，啊然後就先從生理的部分去說她真的照顧得很好之後，然後就說「欸阿公阿嬤他就是吼...怎麼樣怎樣之後」，我發現阿嬤態度比較軟化，---。(姍姍 1-109)

在服務家庭時，適時地運用傾聽技巧，了解家長說了什麼以及其對問題的反應為何，並適時給予簡短回應。積極傾聽是為了瞭解家長所要表達的意義和感受，讓家長感受到早期療育社會工作者專注地聽他說話，表現接納與開放的態度，並讓家長藉由說的過程，抒發自己的情緒與壓力。

---我覺得其實就...一樣就是傾聽，然後做...做一個支持的...。(小陳 1-040)

像那個同理阿、傾聽什麼的。(小米 1-158)

當早期療育社會工作者發現家長言談或肢體動作表現出矛盾或前後不一致時，明白點出來，並在會談過程中進行討論，刺激家長思考真正關鍵為何。

---我就直接跟他說，嗯...我記得這些問題我跟你討論過很多次了，可是你還是覺得沒有人在服務你，那是不是中間出了什麼樣的問題---(小美 1-093)

對，或是有時候你可能直接要面質阿，或是做一些什麼處理這樣子，對，解決問題的能力。(小米 1-091)

2、理論的運用

早期療育社會工作者在提供個案管理服務時，需要進行需求評估、擬定處遇計畫、策略執行等工作，在不同工作階段運用不同理論知識，協助自己更貼近服務對象及其家庭。

就我們在大學的時候會修到的阿。只是我們如何把那些理論...我覺得比較缺實務跟實際演練的部分啦。因為像我們大學修都比較理論嘛，比較少就是... (實務演練的部分)，---。(奶瓶 1-088)

早期療育社會工作者要能運用生態系統理論在需求評估時，看見特殊兒童個人及其家庭的需求，也評估其所處環境可能的需求。

---，其實那個理論、技巧、知識那些東西其實是軋在我們在服務個案的過程當中，只是...沒有去發現，你後來再去看的時候發現...對呀，他們家不就是那樣嗎，如果以生態系統的觀點來看，哦...他是怎樣，---比較專業理論那些東西，你就會把他連上來了，---。(姍姍 1-097)

---我們就會去評估，評估個人的狀態跟...家庭的狀態還有一些... 嗯...就是他們的生態跟家庭動力的部分。(小陳 1-255)

對就是生命他的家庭的一個歷程，那有的就可能跟家庭的嗯...生態的系統，跟個人的生命...就是家庭的生命週期都很有關係啦。(小陳 1-298)

早期療育社會工作者在與家長或服務對象家庭建立關係階段，或是能力評估之時運用優勢觀點，獲取信任，並將阻力化為助力，協助家長看見未曾被發現的優勢並轉為為助力，進而充權家長，提升其能力；並以優勢觀點擬訂個別化家庭服務計畫 (IFSP) 等，都是很重要的。

對，充權這樣，就是要讓、讓家長他們自己如果說...他能力更好，---，但是至少他的能力從我們介入服務到之後離開之後，他...家長的能力是

慢慢有在提升的話，我就覺得...這就是一件好事，---。(姍姍 1-152)

此外，能夠繪製服務對象的家系圖及生態圖，都是最基本且重要的能力。早期療育社會工作者在接案及訪談之後，必須要能畫出服務對象的家系圖及生態圖，以此作為了解服務對象家庭狀況、家庭結構及社會支持系統的基礎。

你對一些相關的知能的部分也要清楚，那你家庭功能阿、親職教育那一塊其實都需要。(小搗蛋 1-046)

我覺得像那個什麼家系圖那個啊，---，那也是你要...也要有那個能力呀...(捲兒 1-392)

很誇張欸，然後生態圖也是不太知道欸。(捲兒 1-214)

3、觀察力

早期療育社會工作者必須能夠察覺服務對象及家庭的差異或改變，適時提出或改變服務計畫。早期療育社會工作者在與家庭一起工作時，或者陪伴服務對象及其家庭時，在服務過程要能夠覺察到服務對象本身的差異與不同，也要能夠覺察到家長情緒的變化或家庭氛圍的改變，並適時隨時提出因應策略以調整服務計畫配合之。

---，然後對家庭互動的一些觀察阿，對一些技巧的東西啦。然後你會談的時候，你要怎麼使用你的語言，對。(小米 1-090)

我覺得有時候我們也會被家長騙啦，就是我覺得那個觀察也要很敏銳啦，---。(捲兒 1-379)

---，或許我的觀察跟學習能力會比較強一點吧，---。像有一些家長來的時候阿，我們就是看到他的眼神，就知道說他可能有一些精神方面的疾病...，然後從他的語氣我也可以知道...。---，因為有些人的聲音就是很低沉、很虛弱，你就會關心他是不是生病了。(奶瓶 1-105)

---，反正就她晚上跑出去小孩子就跟著出去，然後白天她就一在睡覺。我們老師(到宅)就去床上把小孩子挖起來，對，後來我們老師就有跟我講小朋友有被打的情形，---，然後就蒐集了這些事證之後就給其他同樣在服務的單位，---。(奶瓶 1-094)

4、敏感度

早期療育社會工作者必須具備相當敏感度，能夠覺察家庭、文化的影響，在服務家庭過程中考量到家庭及文化的差異，以提供個別化服務。

---，這塊也非常的重要，像是一些...敏感度阿，---。(小米 1-090)

但是我會覺得那個敏感度真的要夠高。我覺得這個是個人特質的部分，阿敏感度一定要夠高。(小搗蛋 1-148)

---，所以我覺得，第一個你的敏感度要夠高嘛，---。(小搗蛋 1-150)

早期療育為一助人的工作，在與家長一起工作時，社會工作者必須要能夠敏感覺察到服務對象家長的情緒以及此時此刻的狀態，以進一步同理或理解家長的心情與想法，提供支持。

就是社工的基本，的一些...對人的一些...對人跟環境的一些敏感跟評估，那個部份我覺得那還是比較重要的部分。(小陳 1-253)

一般的...跟一個五十幾歲才生下，很辛苦才得到孩子，---，家長在陳述這個事情，---，當他說出來我孩子沒有問題，那個...家長的狀態其實是不一樣的，那個...我們在---協助的那個...那個敏感度---。(小陳 1-292)

---真的是敏感度要夠高，不要人家，媽媽講到都...眼淚都飆出來了，你還覺得說，你是在哭什麼，對不對。然後媽媽講的這個話背後是什麼意思，你一定...。(小搗蛋 1-149)

每個家庭都有自己的家庭文化，就像地區或種族有自己的特有文化一樣。不同種族人群也有其各自的文化。早期療育社會工作者必須具備文化敏感度，能夠覺察並了解因為文化不同而造成的生活習慣、想法上的差異，並針對其獨特性提供服務。

每個標準每個文化，因為...工作者會因為自己本身的...本身的那個成長背景會給予不一樣的標準，那案家要必須要很常要再接受...社工的標準，那可能會有文化差異，---，我覺得這部分的...態度...也是很重要的...部分。(小陳 1-306)

---，而且他們的工作型態很不一樣，就是下雨天你就沒去做工作，你就待在家(台語)，但是妳平常要找人的時候，他即使跟你約好他也會不在(台語)。---，我如何去做。他們人不會企圖想要逃避妳還是怎樣，但問

題是他們生活型態跟模式... (小搗蛋 1-132)

後來就有一天媽媽就打電話來，原住民就是那種很隨性，也不是說她不在乎。他們面對問題或困難的時候，他們的方式就讓你覺得...。他就說：我跟你講喔，他走了喔。我就說：什麼走了。我們就很正經很嚴謹...他就很平淡。---。(奶瓶 1-117~奶瓶 1-118)

5、尊重案主自決

早期療育服務選擇與決策者為服務對象家長，早期療育社會工作者能夠提供意見、其他家長經驗、可能狀況與之討論，但最後決定者仍是家長。家長的決定可能受到許多原因影響，不見得符合早期療育社會工作者的期待，仍然必須要充分說明後並尊重家長，落實案主自決。

她們到她國小還不打算讓她申請手冊，因為她們擔心會被標籤化，---，可是媽媽可能跟你講說她被說服了，可是一轉身，面對家裡的壓力，她又退縮了，---，最後我就跟媽媽說，好，我尊重妳的決定，---。(牧牧 1-061)

那...好，沒有關係那家長選擇，像有時候我們會社會會覺得有辦法鍥而不捨，家長會退卻了，---，對，那我會覺得說那你要去衡量，如果他真的是你很積極幫他找，可是家長真的他有其他的考量，他最後選擇要等，那我覺得你去衡量他等的這個動作，---，那你不能讓他等，喔其實是可以的，那你有沒有其他的服務方案可以先進去，---。(蝴蝶 1-083)

---，有時候可能明明水到渠成了，就明明差那麼臨門一腳，家長就不要，---，你要想你不是孩子的父母，他才是孩子的父母，對所以你還是要尊重他任何的決定，其實對我們來講，案主自決還是很重要的，你可以用盡任何一切的方法去 push 他，可是最後做決定的是家長，---。(蝴蝶 1-086~蝴蝶 1-087)

6、恪守社會工作倫理守則

早期療育社會工作者的所作所為皆須符合社會工作倫理守則規定，無論是個案管理工作或設計執行方案，或是與家庭一起工作或者是在專業團隊中與專業人員共同合作，又或者是與其他單位工作人員一起為服務對象努力時，皆須符合倫理規範。

那個是叫什麼？我們的專業倫理守則，---。（小米 1-158）

---，只要你可以達到目標都 ok，只要沒有違反社工倫理，我覺得你要用什麼方式達到那個...，---。（奶瓶 1-097）

沒事情就算了，對有事情搞不好那個家長反過來咬你一口，---，所以基本上在積極的協助孩子的這一塊之外，我也要要求社工員自我保護或者有些你的專業倫理的部份，你一定要去設想到。（蝴蝶 1-053）

7、自我保護能力

自我保護能力包含家訪前及家訪時的安全準備措施，與個案服務紀錄詳實撰寫等。

早期療育社會工作者服務的個案雖然不算是保護性個案或高危險個案，但是許多服務對象家庭有著複雜的背景與多重問題，再加上家訪本身即存在著危險性，因而社會工作者必須學習家訪時如何自保。

我就想說起霧了，不要再騎，我騎到這邊已經四點，那我騎回去要騎多久哇，然後我就...就騎回去了，---，我覺得那個是一種...那個是...對啊，那個是算能力，就是妳分辨那個...距離啊，跟妳家訪的那個...路程啊，對啊...甚至安全，就是都沒有考慮到家訪的風險...就是衝這樣子。（捲兒 1-333~捲兒 1-334）

對阿當然這其中你也要也要注意，不是說好那我帶他去就好了，你要想到喔，那你過程中如果你發生什麼事情呢？---，一定是說我們可以陪同，我們可以想錢的辦法，可是你家長一定要有人去，---。（蝴蝶 1-051）

也因為目前遇到家庭狀況多元複雜，各式各樣的家長都有，更必須要詳實撰寫個案紀錄以保護自己。

---然後他也曾經去找議員，說欸可能他要上課了，那都沒有人接送那個服務，然後議員那邊再打來我這邊，對，因為我那時候都有寫...，他就說有啊其實有提供服務到底是怎麼樣---（小美 1-093）

沒事情就算了，對有事情搞不好那個家長反過來咬你一口，---，所以基本上在積極的協助孩子的這一塊之外，我也要要求社工員自我保護或者有些你的專業倫理的部份，你一定要去設想到。（蝴蝶 1-053）

(二) 與家庭及專業團隊一起工作的能力

1、溝通能力

溝通能力包含語言及非語言的理解與表達能力。早期療育社會工作者在提供服務時，時常需要與家長、相關資源工作人員、中心同仁或專業團隊人員進行溝通、討論，透過口語及非口語的表達，闡述自己的想法、進行意見交換。

對然後最基本的我覺得那個，---，溝通能力一定要有，---。(蝴蝶 1-149)

再來就是...恩...，溝通能力阿。---，對溝通能力也是自己要慢慢去建立起來的。(小米 1-143)

我覺得...因為人際互動啦...你就是一定要去跟人家溝通阿，---。(奶瓶 1-100)

早期療育社會工作者與家長一起工作時，需要留意家長的狀態及當下的情緒感受，並把要表達的內容轉換成家長能夠理解的語言，或者是轉換成家長能夠接受的語言，以達成預期的目的。

對對對，尤其是溝通那一塊，我們很常需要跟家長溝通。對於小朋友到底要不要做一些什麼事情，都是要經過家長的同意。所以我們在跟他們談的時候，就要...我們談話的內容、談話的方式，就要去...，我覺得這就要去訓練的。(小米 1-092)

---，可是你會你知道怎麼，你面對這麼多不同的家長，你知道怎麼去，一百個裡面你知道要怎麼去抓這一百個的胃口，---。(蝴蝶 1-170~蝴蝶 1-171)

---，我覺得有一個還蠻重要的東西就是...我們怎樣去把他們的語言轉成家長知道的語言，我會覺得這個部分還蠻重要的，---。(姍姍 1-120)

早期療育社會工作者服務中常會遇到不同體系或不同單位的專業人員，且自己本身也是專業團隊當中的一員。在工作時必須具備溝通能力，能準確地接收他人的訊息，並適時地表達自己的意見。

你就是橋樑，你就是讓人家聽得懂老師大概在講什麼，---。(蝴蝶 1-115)

其實我們很多人面對的事情就是跟醫療人員溝通。(小搗蛋 1-203)

你在跟...醫療體系你在跟...那個教育體系溝通的時候，你...才能夠順暢，那...那個...溝通協調的能力是很重要，---。(小陳 1-280)

---，我覺得可能就是溝通吧，會比較知道怎麼跟專業人員去溝通啦，---。(捲兒 1-270)

也要去幫他跟那個資源做溝通，如果他真的只有那個能用的時候，你不是把他罵一罵就沒有事情了，---，你是溝通的角色，---。(蝴蝶 1-143)

你聽不懂那你不能說這不是我的專業，---，你去遇到任何的機會，你都要去學他們的語言，因為回來你是要翻譯給家長聽的，---。(蝴蝶 1-157)

---有時候你也要很婉轉去跟他討論說...我好像覺得這樣(台語)...我們是不是可以怎麼樣子，可能會更好一點，---。(阿蓮 1-096)

我要把這個計畫完成的時候，我可能在接洽...包括接洽不管是講師也好，或者是...場地也好，或者是我今天可能還有去邀請到外單位來做一些分享也好，那個部分的那種溝通、協調的那個能力我覺得要有，對，然後就是自己要稍微去想一想說，嗯...那我要怎麼做，那我怎樣去表達讓人家是很清楚的知道說---。(姍姍 1-116)

早期療育社會工作者可透過正式會議的場合，適當發言闡述服務對象家庭的需求，以及自己的想法，為服務對象爭取權益，皆有賴溝通能力的發揮。

像我們要怎麼去...在會議上，那要怎麼提出我們的那個建議、問題。
(小陳 1-200)

2、協調能力

早期療育是一跨專業合作的領域，而早期療育社會工作者在其中扮演重要的協調者角色，必須在家庭、專業團隊、社區資源或中心同事間進行協調、整合的工作，以期共同完成服務目標。

---，協調我剛剛講過很重要嘛，---。(蝴蝶 1-141)

家長的那個部分，那有些時候，其實也在做一些...嗯...就是協調。
(小陳 1-041)

然後還有你需要一些統整跟協調的一些...一些能力。(小美 1-053)

我們也會辦一些親職上的一些活動，所以你又需要一些協調跟統整的一些能力，因為每個人都會負責一個主要的一個活動，然後去...去完成，然後其他人就是一些協助的角色。（小美 1-055）

---執行的過程當中，可能就變成說...我要把這個計畫完成的時候，我可能在接洽...包括接洽不管是講師也好，或者是...場地也好，或者是我今天可能還有去邀請到外單位來做一些分享也好，那個部分的那種溝通、協調的那個能力我覺得要有，---。（姍姍 1-116）

因為我們現在很多個案可能同時好多個單位介入，那大家要怎麼...共同服務一個案家，那個就是...有那個...嗯這個能力，協調的一個能力，---。（小陳 1-283）

我覺得每一個早療社工他進來，---。而且他的跨、跨專業跟跨領域的協調能力要夠高。因為他必須要去協調，他要跟醫生互動，跟其他專業互動，你的協調能力要很高。（小搗蛋 1-153）

3、合作能力

早期療育是一跨專業的領域，早期療育社會工作者必須要與各領域的專業人員一同工作，包含醫師、物理治療師、職能治療師、語言治療師、幼教老師、特教老師等共同合作，一起為服務對象謀求福利。同時也必須要能夠與不同社福單位社會工作者共同為服務對象提供服務、任務分工；也必須要與中心其他同事共同執行並完成方案活動。

---因為其實我們算是獨立的工作，可是我們又需要一些合作---（小美 1-053）

早期療育社會工作者為專業團隊中的一員，必須具備團隊合作的能力，與不同領域專業人員，包含醫生、物理治療師、職能治療師、語言治療師及特教老師或幼教老師一起合作，為服務對象及其家庭提供服務。

---，你是其實是團隊一起在執行這件事情，那你在..就是說你怎麼跟團隊去一起做合作，因為這個不是你一個人的功勞，其實這個是整個...。（阿蓮 1-086）

那這個時候你就，有的時候大家是比較長期的合作嘛，那你就回去跟老師溝通，那個家長是有困難的，他不是很機靈的家長或者是能力很好的家長，所以我覺得說其實跟專業的合作是有的---。（蝴蝶 1-117）

在工作過程中，早期療育社會工作者也常需要與社區資源，或者是其他社福單位的工作人員進行連絡，共同合作以維護服務對象的權益，提供服務對象家庭適切的服務。

---當然就是在...還有在社區資源的一些部分，對，你...你怎麼跟他們去談一些合作啊那個---（小美 1-043）

---，因為其實遇到的家庭他們的問題多重，那還可能同時會有好幾個資源點在服務，那如何去做分工、去切很重要。（三口 1-090）

因為我們現在很多個案可能同時好多個單位介入，那大家要怎麼...我們要怎麼跟別人合作，然後去...共同服務一個案家，---。（小陳 1-283）

早期療育社會工作者在機構內工作時，無論是舉辦方案活動或其他相關活動時，常需要與同事們共同合作，一起完成籌備與方案當天執行工作，亦需要合作能力。

妳要分啊，啊妳就是做上面的統籌，那妳要請誰幫什麼、請誰幫什麼，所以我覺得說，這幾年裡面其實也是在慢慢的被這樣在磨練，一直在磨練出來說---。（姍姍 1-090）

那同事的話，就更...有時候（台語）畢竟真的就是一個同儕就是個團隊，就是大家..大家互相幫忙（台語），---。（阿蓮 1-096）

4、反思能力

專業成長來自不斷自我反思，早期療育社會工作者透過實務工作過程中，不斷思考與反省，從家長或專業人員的回饋中思考發展遲緩兒童及家長的需求，以及自己提供的服務的作法及適切性，進而調整自己的服務，增進自我能力。

然後從個案還有家庭的經驗啊，會讓我去反省啦，還有省思啦。然後就我覺得可以學到蠻多東西的啦。（奶瓶 1-133）

就是---你做了一些什麼樣子的服務的方式的時候，回頭來一定還要

再想過，這樣是不是很好？很好就肯定自己啊，那如果覺得這樣子...欸好像還...不足的話，或是哪裡？哪邊要再調整？---。(小米 1-132)

---當我覺得說喔反正他們家就這個樣子的時候，我就會必須要回過頭來去提醒我自己說，真的是他們家一向都是這樣子嗎，---還是說如果我提供什麼樣的資源或什麼樣的協助的時候，他們家庭的功能可以更穩定或更好。(小美 1-098)

所以你...如果老是覺得說...他們怎麼會這樣、他們怎樣，那可能就要稍微去反思一下自己說，那我適不適合這樣再做，---。(姍姍 1-098)

有可能就是早療社工本身，早期療育被賦予很重要的壓力，---會以為就是...，我就是要順利連結上療育，那才是一個成功的服務，---，但是慢慢會知道，所有的背後總是希望孩子進步---，重點就是家長能夠...能夠接納，真正的認識，---。(小陳 1-242)

---，其實是你一開始來的時候，其實你不會知道這麼多，你也不太知道家長需要是什麼，那你開始去執行、然後你看到問題的時候，其實你才能夠去思考說，我們可以怎麼樣去轉換跟改變，---。(牧牧 1-003)

對，阿但是他們，你就會覺得說，阿妳怎麼會、妳怎麼會這樣...。對，所以我覺得，在我投入這一塊的時候，其實我有一點懷疑說我到底要讓他們適應、選、過他們的生活，還是我要讓他們知道有別的不同生活方式。那我這種強大的介入，到底... (小搗蛋 1-133)

(三) 一般工作能力

1、統計分析能力

早期療育社會工作者要能以統計數據或資料分析呈現服務對象及家長的需求；或是在年度滿意度調查完成後，能夠分析資料並根據資料提出建議。目前早期療育個案管理中心都要按月或按季呈報工作服務報表（月報表或季報表），中心也在年底時針對服務對象進行滿意度調查，早期療育社會工作者除了要能夠執行這些工作外，也要能夠依據調查結果整理服務對象的需求或服務的建議，使服務更貼近個案所需。

我們曾經辦過的統計，曾經辦過活動的類型、題目、找了什麼樣的講師，這我們有做統計。對，那這統計可以提供我們做參考，這種活動到底，我們幾年內辦過同樣的活動、請過同樣的老師。那我們就會去想

說，欸這樣子的話，是持續還要再有，還是不需要。(小搗蛋 1-088)

我要這樣做的時候，我都要統計耶。---，我一定要告訴他，我今年開的個案裡面有百分之多少是語言有問題的，但是現在語言治療師有多少個。他消耗的量是多少，那我還有多少量在外面等待，那這些量進來的話，原則上你可以聘幾個治療師。我們都還要做到這樣子的統計阿，(小搗蛋 1-208)

2、書寫能力

書寫能力包含在撰寫個案服務紀錄及方案計畫書時的文字使用、語句流暢及邏輯性等。

我覺得個案撰寫或方案撰寫我覺得是你可以進來社工領域之後，從實務經驗或你學習過程當中再加強的。(奶瓶 1-127)

所以我會覺得說你說社工員的能力，我會覺得書寫能力基本的一定要有，---。(蝴蝶 1-141)

對，基本書寫，那有時候我就要看東西，---，真的，第一個標點符號，天呀還有那個錯字，第三個整個那個語句流暢，---。(蝴蝶 1-137~蝴蝶 1-138)

個案服務紀錄是社會工作者基礎工作內容，早期療育社會工作者無論是聯繫個案提供個案管理服務，或者是與不同資源及專業人員聯繫，都需要詳實記錄。

那當然還有在一些文書的一些紀錄撰寫，你的邏輯性。(小美 1-060)

那你訪問之後你會不會做這些個案記錄這些，---。(阿蓮 1-133)

進到這個職場阿，可能就個案記錄撰寫，---。(奶瓶 1-096)

---，你就是基本的紀錄，我覺得那個書寫能力你是要有的。(蝴蝶 1-145)

我覺得寫紀錄這一塊是很重要的，因為對社工員來講你再怎麼不喜歡，它就是你的工作內容之一，---。(蝴蝶 1-141)

方案規劃與設計更是早期療育社會工作者的重點工作之一，尤其是目前許多方案仍需申請其他經費補助的情況下，撰寫方案計畫書成為早期療育社會工作者重要工作內容，也是必備的能力。

對，計畫書...要會寫計畫書，---。(小陳 1-178)

對對對對...你在做方案的時候，---，會不會寫計畫書...計畫書寫完---。
(阿蓮 1-134)

---我覺得方案撰寫，我們可以...就說不需要一定、馬上就很會寫方案。我覺得那是後續要慢慢累積的啦，---。我覺得就是方案撰寫基本的概念大家都有，不要有太大落差就好，---。(奶瓶 1-095)

方案或其他的...方案的話我覺得就是...撰寫吧，撰寫跟...執行的能力，---。(姍姍 1-115)

3、行政能力

行政能力包含公文書寫及核銷觀念。舉辦方案已是早期療育社會工作者基本工作內容之一，方案舉辦完成後的核銷關乎於經費是否能夠如期撥款，因而會做核銷、知道怎麼做核銷是很重要的。公文書寫則是無論在哪個單位都會遇到，台灣目前早期療育個案管理中心皆委託民間單位承接，有許多時候需要以公文與縣市政府溝通聯繫，公文書寫則成為早期療育社會工作者需要具備的能力之一。

行政的部分的話，當然就是...就是公文的...一些...像公文的一些撰寫能力啦。(小陳 1-177)

行政的處理能力，有時候是...像一些核...核銷... (小陳 1-180)

然後我喜歡做一些行政的雜事，所以我覺得我行政處理的能力，還有時間管理的能力，我覺得... (奶瓶 1-091)

4、時間管理能力

早期療育社會工作者要能夠分辨工作或事情的優先順序，並妥善分配時間完成不同的工作，具備時間管理能力。早期療育社會工作者每人負擔的案量甚大，工作包含個案管理、方案規劃設計與評估、行政瑣事，以及縣市政府或主管臨時交辦的事項，有時候還得協助機構推展會務，因而能夠做好時間管理，從分辨事情的優先順序、規劃時間，到妥善運用零碎時間都是很重要的。

你要懂得會做時間管理(笑)... (阿蓮 1-085)

然後還有時間上你要怎麼去好好...---，你要做一個社工你要、可能在

時間的掌握上面，對。(小米 1-143)

你一個人手上有很多的工作要做，你一定要你知道我要怎麼去分配...做這些事情，你的優先順序你要怎麼去排，---，所以就是說時間的管理、規劃的一個能力，就是說針對每件工作你的一個規劃能力，---。(阿蓮 1-086)

對，一體兩面，那你...文書的表格除了我們自己...方便自己做一些存檔之後，當然就是也因應一些...可能...那個主管...主管會要審閱嘛，或者因應一些外部的評鑑之類的，---...我會覺得啦，有時候時間上的管理跟那種...所謂的輕重緩急，包括...不管是處理方案、行政工作的輕重緩急跟...我們每個個案的輕重緩急，可能都是自己要去拿捏的。(姍姍 1-026)

綜上所述，早期療育社會工作者實務行為面向可分為「與家庭一起工作的能力」、「與家庭及專業團隊一起工作的能力」，以及「一般工作能力」三部分。與家庭一起工作的能力包含基本會談技巧、理論的運用、觀察力、敏感度、尊重案主自決、恪守社會工作倫理守則以及自我保護能力等共 7 項核心能力。主要包含早期療育社會工作者在與家庭一起工作、建立關係、需求評估乃至於處遇服務時皆會用到的直接服務技巧。

與家庭及專業團隊一起工作的能力則包含了溝通能力、協調能力、合作能力及反思能力等共 4 項核心能力。早期療育社會工作者在與家庭工作、提供服務時，需要運用溝通技巧，向家長或主要照顧者及其他家人說明早期療育服務，有時甚至需要說服他們，以協助使用資源，或者協調家人或鄰居提供協助，以克服使用早期療育服務時的內外障礙；此外，在與專業團隊一起工作時，溝通、協調與合作能力更是基本的，與團隊專業人員針對療育目標、策略等進行溝通，並於團隊不同專業領域成員間進行協調，進而合作以達到專業整合的目的。反思能力更是早期療育社會工作者要具備的，在工作過程中，無論是電訪、家訪進行，或者與團隊工作時需要不斷反省自己的作法，並思考是否有其他更適合的方式等，以提升服務品質。

一般工作能力則包含了統計分析能力、書寫能力、行政能力及時間管理能力等共 4 項核心能力。此 4 項能力無論是在哪個領域工作皆須具備的，每個領域的社會工作者都一定會遇到的是工作報表的統計與整理、撰寫個案紀錄以及方案計畫書、公文往返及核銷處理、以及時間規劃與安排，為基本共通的能力，早期療育社會工作者亦不例外，也需要具備一般工作能力，以完成相關行政工作。

三、價值態度面向

早期療育社會工作者價值態度面向核心能力包含了對人的關懷、人有各種潛能、人有實踐潛能的驅力、對人的信任、相信家長有能力、專業認同、專業自信、保持彈性的態度、積極主動態度、有耐心、願意學習的態度，以天無絕人之路的信念等共 12 項。研究者整理、歸納了實務專家的意見後，將之再區分為「社會工作專業價值」、「工作哲學」及「人生哲學」三部分，以下將一一說明之。

(一) 社會工作專業價值

1、對人的關懷

社會工作是助人的行業，社會工作者必須要對人有興趣，早期療育社會工作者尤其要對特殊兒童有興趣、不排斥，能夠也願意主動與其互動。早期療育社會工作是一個助人的行業，早期療育社會工作者必須對人有興趣、要喜歡助人的工作，才可能在這個職場上繼續努力，為「人」提供服務，與人一起工作。

他本來就是喜歡這個助人的工作。這是...他一定會覺得說這個是不同的一個...生命裡面不同的價值，對，他才會進來。(小搗蛋 1-198)

---，然後我覺得...對人有興趣。(奶瓶 1-100)

我覺得應該是我們本質是...我覺得我對人的工作有興趣啊，我會覺得說...其實對人的工作來說，我會覺得說...對我來說比較沒有那麼乏味，我會覺得其實是喜歡的這樣子，---。(牧牧 1-067)

此外，早期療育服務因兒童而開始，早期療育社會工作者必須也要對兒童、特殊兒童有興趣，才可能願意主動與服務對象互動，提供適切的服務。

對我來說就是我很喜歡小朋友，就這樣子。（小米 1-097）

---，對啊，就是看小朋友就覺得還蠻開心的。（捲兒 1-397）

---，然後像早療這一塊是因為...我還滿喜歡小朋友的---。就是因為喜歡小朋友這個原因，我才可以在這個領域做這麼久。（奶瓶 1-080~奶瓶 1-081）

可能第一就是對人一定要有興趣阿，如果是早療的話對小朋友一定要有興趣，我覺得啦，就對小朋友一定要有興趣然後你才會有那樣興趣去理解小朋友。（小米 1-143）

2、人有各種潛能

人有與生俱來的無限潛能、尊嚴與價值，將使得一些不公平的情形得以改變，社會工作者要肯定自然賦予人在心理、智慧、情緒、社會、美和精神領域上的潛能與權力之價值，並協助人們去除影響潛能發揮的外在障礙（曾華源、胡慧葵、李仰慈、郭世豐，2011）。

早期療育社會工作者服務發展遲緩兒童及其家庭，陪伴家屬接受、面對孩子的遲緩或身障事實，並協助其從完全沒經驗、（特殊幼兒相關）什麼都不會，開始學習如何照顧特殊幼兒，如何與特殊兒童互動。因而早期療育社會工作者必須認同人是會改變的、家庭是會改變的，如此才可能持續協助、提供服務。

---然後就是...也相信家庭會...會改變---。（小陳 1-210）

3、人有實踐潛能的驅力

人有與生俱來的潛能，人有一種實現與發揮潛能的自然傾向和衝動，這自然潛在的衝動力量，會使人們為自我實現而努力，此種潛能成為人天生的義務，也是人類生活的目的（曾華源、胡慧葵、李仰慈、郭世豐，2011）。

早期療育社會工作者提供服務應該依照家長的能力在不同的階段提供不同程度的協助。像是連結醫療資源，從一開始帶著家長及服務對象一起到醫院去，然後跟家長約在醫院碰面陪同看診與醫生溝通，到最後是電話與家長聯繫，讓家長獨力完成整個看診或復健流程。讓家長可以從靠著他人的幫助，慢慢提升自己的能力，自己幫助自己。

可是很多時候對於經濟的部分，我覺得這個部分是我自己的把關還比較...我會...我不是很愛給錢的社工，因為我會覺得說給錢是最容易的，但是也是最沒有意義的啦，我覺得要看什麼樣的錢，或是用在什麼樣子的部分啦，---。(牧牧 1-033)

---那你沒有辦法做到百分之百沒關係，有的老師會要求到百分之百，可是在我來講我知道我那個家長的狀況，他就是沒有辦法要求到百分之百，---。(蝴蝶 1-115)

因為我會覺得有些社工員可能，---好我今天就是幫你，你有什麼問題我就幫你解決。可能以後都是用這樣的模式，你沒有錢我錢就給你，你可能唉咳、唉個什麼東西，然後我就馬上弄給你。那我會覺得這樣子的話，嗯...違背了、違背了該有的...對阿。(小米 1-165)

4、對人的信任

父母是早期療育社會工作者工作時重要的夥伴。在服務過程當中，不免遇到父母或主要照顧者因顧慮、擔心，或其他內外在因素，致使配合度或執行力較不佳，此時早期療育社會工作者必須相信大多數的父母都是愛孩子、為孩子好的，才可能進入父母的脈絡中，設身處地思考可能原因，才可能陪伴著慢慢接受或慢慢執行服務計畫或療育建議。

我覺得基本上要...相信家長，家長還是會希望孩子好，也會希望孩子進步。(小陳 1-205)

---，其實大部分家長都很關心孩子、也很愛孩子，那只是那個程度上不太一樣，還有方式上不太一樣，因為我覺得要看每個人的能力，有的家長他的愛是比較精緻的，有的家長的愛是比較粗糙的，他可能只是照顧、養護什麼之類的，可是我覺得在這個過程當中，其實你很可以去感受到，也可以非常認同到爸媽對孩子的那種愛，然後跟他們的付出，---。(牧牧 1-069)

如果保持這個信念的話，---，比如說，我們希望希望孩子去讀書，可是家長就是...覺得還不用，那可能裡面...的因素不代表他不在于孩子，可能他在乎的比你...知道的更多。（小陳 1-207）

5、相信家長有能力

早期療育社會工作者必須相信家長是有能力的，才能夠與家長一起工作，共同為孩子的發展而努力。當遇到家長對於療育計畫或服務計畫執行能力較弱時，也要相信家長是有能力的，才能藉由優勢盤點的過程，看見家長的能力與優勢，慢慢教導家長，提升能力，達到充權的目的。

要不然其實，家長沒有那麼...能力沒有那麼差啦。（小搗蛋 1-072）

---然後，你在去做連結的時候，其實就會一直很擔心，爸爸是不是真的完全沒有辦法提供一些照顧上面的功能，其實後來發現爸爸其實還是可以的。（小美 1-096）

---其實我們永遠都只是一個...一個陪伴的過程而已，然後...到未來...其實他們必須要自己站起來，---就是...充權這樣，就是要讓、讓家長他們...---，至少他的能力從我們介入服務到之後離開之後，他...家長的能力是慢慢有在提升的話，---。（姍姍 1-151~姍姍 1-152）

6、專業認同

早期療育社會工作者惟有先認同自己的工作內容，在面對否認或還不願意接受發展遲緩或早期療育的家長時，才可能說服他們接受服務。且自己對自己的工作有認同感，對家長或社區資源工作人員或其他民眾等人，才比較有說服力。

（至少說要相信、喜歡這個工作或認同這個工作的）你一定要這樣子你才進得來啊，你才能...做得起。（小搗蛋 1-199）

阿如果他...你不認同的話，你...也是會離職阿。（小搗蛋 1-200）

7、專業自信

早期療育社會工作者為專業團隊中的一員，有許多時間與專業團隊一起工作，共同為服務對象及案家服務，進行發展及家長能力評估、示範教學、療育計畫及個別化服務計畫擬定等，在團隊一起工作過程中，

早期療育社會工作者必須清楚自己的定位，清楚知道自己能夠做些什麼，可以有什麼發揮，才能在專業團隊共同合作服務當中，扮演好自己的角色，發揮最大功能。

我覺得要有一個能力就是...自己的定位可能要清楚，---，就是至少我們要去突顯到我們自己社工的一個重要性嘛，然後所以我就會發現說，在那個部分上面就是...我們自己的定位跟角色要清楚，---。(姍姍 1-119)

我社工要很認同我自己，在家庭評估這一塊我的能力，所以每一次到聯合評估，或是跟醫生在討論我們的事情的時候，我會站在我的立場、專業的立場，我會跟醫生說他的家庭狀況是如何如何，那現在家庭最大的需求是怎樣，所以我希望兒童在這一塊、醫療的診斷這一塊有什麼樣的一個狀態，至少能夠幫助家庭。或是說在醫療這一塊你們能夠配合什麼，那這個家庭才能夠得到幫助。這個部分是我們社工非常強的部份，是我們社工能夠說服我們的治療師跟醫師。嘿。(小搗蛋 1-204)

---你今天當社工跟其他專業的不同在哪裡，你就是橋樑，你就是讓人家聽得懂老師大概在講什麼，而且回去真的能夠做，---。(蝴蝶 1-115)

---可是我覺得這就是你厲害的地方，---你會你知道怎麼，你面對這麼多不同的家長你知道怎麼去，一百個裡面你知道要怎麼去抓這一百個的胃口，有的老師不見得會，這就是你厲害的地方，---。(蝴蝶 1-170~蝴蝶 1-171)

(二) 工作哲學

1、工作熱忱

早期療育社會工作者工作量大，所服務的兒童生心理狀況個別差異大，且家庭狀況多元，如果沒有熱忱很難持續穩定地提供服務。早期療育社會工作者對這份工作有熱忱，也能夠感動家長及專業團隊成員或社區資源工作人員，一同為服務對象努力、共同提供服務。

---，我會覺得其實真的是他要...就我覺得是第一個你要有心在這個領域上，---。(牧牧 1-094)

我覺得...有心吼，很多就不會是難事欸，因為你有心，就算你碰到困難，你就一定會想辦法去解決它，不管是問人也好，做什麼也好，我就會覺得...這個部分真的要有，對...我就會覺得這部分其實蠻重要。(姍

冊 1-142)

---，對我們怎樣去看待社工這份工作，然後那個態度的話，就是我發現...其實做社工基本上...還是要某一個程度的熱忱，---。(冊冊 1-095)

當然就是你社工本身對這一份工作你真的要.....---你也要有一點點喜歡這樣子的工作。當然最好...很喜歡當然是最好，可是至少要有一點點喜歡這個工作，---。(阿蓮 1-097)

我覺得...就以我自己來講。我覺得做社工，因為每個人都會有倦怠阿，可是我覺得做社工你要做長久，然後做這份工作做很長的時間，我覺得興趣吧，我覺得興趣還滿重要的。(奶瓶 1-080)

2、保持彈性的態度

發展遲緩兒童或身心障礙兒童生心理狀況較為特殊，很可能一個瞬間就有不同的狀況，也許接受了療育服務後快速進步，也可能因為感冒或服用藥物引起癲癇或其他症狀，甚至使能力退步或發展退化；再加上家庭狀況受到很多外在原因影響，常容易有些突發狀況或有所變化，早期療育社會工作者必須隨時保持彈性，面對服務對象及家庭各種可能的情形或突然的改變都能夠接受，並隨時調整服務計畫因應之。

---，基本的彈性度，這個一定要有，---。(蝴蝶 1-149)

隨著家庭每個階段的.....歷程，然後來...來配合上面，就是要...我覺得彈性，要...有一些彈性---。(小陳 1-211)

---，我覺得能力其實只是一個助力，---，如果你這些能力...然後你面對不同的家長，你不去調整、你也不去改變、想辦法，我覺得沒有用，---。(牧牧 1-070)

也比較能夠，有多一點的彈性跟智慧，去想...不同的可能性，然後去...去突破那個狀態。(小陳 1-226)

沒有就是沒有，那或者是說真的很公務人員那種，我覺得你不要來做社工的工作，你可能會做不來，對因為我覺得社工這種工作就是彈性度要很大。(蝴蝶 1-085)

---，執行的過程當中，我覺得...有時候還要稍微應變一下...有時候如果說...有些突發狀況來說，就是...嗯...就馬上想一下說，那個時候要怎麼做，我覺得這個也是。(冊冊 1-116~冊冊 1-117)

然後你要知道變通，不要...譬如說現在很好的是有家訪包，可是因為有時候...因為我們...像我們單位是不夠嘛，可是他們就會一直想說「我就是家訪包」，可是我是覺得...我覺得那個要變通，就是你知道家訪包的那個用意是什麼，他只是要測顏色，那你就自己去找嘛...(捲兒 1-216)

3、積極主動態度

早期療育社會工作者服務過程中，常可能會遇到服務對象之家長意願較低、缺乏動機甚至尚未接受遲緩事實的狀況，專業團隊人員們工作忙碌亦屬常態，因而早期療育社會工作者在提供服務時，必須有積極主動的態度，主動與服務對象家庭聯繫，對服務對象療育安排表現積極的態度；在與專業團隊人員或社區資源工作人員一起工作時亦須主動聯繫，表達自己的積極度，也影響對方，協助服務對象獲取資源、保障權益。

---，我覺得主動積極這些，我覺得最基本的態度啦。---。(奶瓶 1-100)

嘿阿，態度的部分，我覺得就是一定要積極。我們的社工要是你不積極的話，那你在我們的團隊就真的是被排斥喔。(小搗蛋 1-150)

正向積極。不然很容易戰敗。還要有強而有力的心臟不然很容易被家長給擊倒。(三口 1-194)

要能夠跟家長一起討論事情，對，不要就是會一直 follow 不到他，家長的那個腳步啦，就是...我覺得積極度吧，要夠啦。(捲兒 1-207)

我覺得早療的社工主動性一定要夠，...因為我覺得孩子的學習等待是有時間限制的，---，我覺得早療個管社工其實那個主動性要很高，要能夠主動去出擊、主動去想應該要怎麼樣去幫這些東西，---。(牧牧 1-058)

但是說我覺得早療的社工那個主動性其實是還蠻需要，---，其實很多東西都是在於你自己有沒有...你怎麼去看待這份工作，你夠不夠主動，夠不夠積極的覺得應該幫孩子多想一些什麼東西。(牧牧 1-060)

可是不管怎樣你社工員你要積極的去為...為這個孩子取到那張證明他才能做後續，---，你不管怎樣你一定要想辦法讓他取得，---。(蝴蝶 1-051)

那再來就是要有那種...嗯...要比較...要有一些比較積極的能力，那種積極的能力就是說...好我不知道沒關係，可是我可以問人，或者我就是去查資料，---。(姍姍 1-104)

4、有耐心

大多數的服務對象及其家庭皆長時間的使用早期療育服務，除了因已無遲緩或搬遷外縣市而結案的服務對象外，早期療育社會工作者通常必須陪伴服務對象及家庭到滿六歲進小學後；再加上家長對於早期療育服務的接受程度不一，因應方式亦有所不同，因而早期療育社會工作者必須有足夠的耐心，一方面可有較長時間陪伴服務對象及其家長，另一方面能夠有耐心地慢慢等待家長接受孩子遲緩的事實，陪伴家長度過所有照顧及教養上可能的困難。

隨著家庭每個階段---要...有一些彈性，然後跟...多一點耐心，等待的耐心（笑）。（小陳 1-211）

還有一個部分是...在做個案的部分，能夠比較多...比較多的時候，是...知道，急是急不來的（笑）。（小陳 1-225）

因為其實後來我會覺得我在...好幾次等，等家長他們去意識到或者是想法去改變，---。（三口 1-123）

我覺得這個就要耗時間，就是說...你就是要耗時間，---。（牧牧 1-061）

---，我會是...譬如說，如果說孩子他可能是我們這一步走不通，可能我們會試別的路，譬如說我們請學校老師、護士或請醫生幫忙，---，就會去試試看其他方式，那如果說這些方式都試了之後還是不 OK，我就覺得只能交給時間了，就是真的沒有辦法，就只能去等待時間，看後續有什麼事情，---。（牧牧 1-076）

5、願意學習態度

早期療育社會工作者工作過程中常會遇到沒聽過或不知道的疾病或狀況，在遇到不懂的情況時，必須要願意學習，無論是自己上網查資料，或者是詢問中心資深工作者及督導，都可能能夠找到答案。

對啊！這個是最基本的，當然就是你的態度，你的學習的態度，---，其實你就是把自己當作就是說你..都真的就歸零吧！就虛心學習這樣子，---。（阿蓮 1-128）

那我覺得要有什麼東西...我覺得就學習吧，我覺得一開...就是說你那個學習的心，然後就是說...就是一切歸零，然後從頭開始，（牧牧 1-055）

---，再來是我覺得你要有意願去增加自己的能力，然後自己去學習，

---。(牧牧 1-094)

---，就是我剛剛跟你提到的那些態度、學習的態度那些...除了你你能力佳，如果能夠再結合這些，我覺得會更棒這樣子。(阿蓮 1-148)

能力的部分我覺得...我會覺得就是要肯學習欸，---，那所以我就會覺得---要肯學習，然後再來就是做中學，---，...我們就是要有很基本...願意去學習的那一顆心，---，要肯學習的那個態度其實是重要的，---。(姍姍 1-096~姍姍 1-097)

---要進修，我覺得要時常去進修。我覺得我們單位很好的地方是，我們常會安排工作人員去在職訓練。(小搗蛋 1-194)

然後再來就是...要去...就是去學習，就是去學習然後...不要怕錯這樣子，我都會覺得這個都是一些比較重要的能力，那...所以說去學習就是...發現不足就去學，啊那你就會讓你自己有愈來愈...可以儲備更多的東西這樣子。(姍姍 1-144)

(三) 人生哲學

1、天無絕人之路

早期療育服務過程常會遇到資源不足或候缺時間過長，以致目前服務無法滿足服務對象及家長的需求；也可能因為其他內外因素而影響服務對象及家庭使用資源或服務的情形。早期療育社會工作者必須具備無論如何都會有辦法的態度，幫忙服務對象及家長克服障礙，或者開創替代性資源先暫時滿足其需求，即使無法百分之百符合期待，但也要相信一定會有辦法，運用創意滿足部份需求或期待。

阿其實像這種沒意願的你要花一點時間，可是不會沒辦法一定有辦法，---。(蝴蝶 1-050)

那找替代的，---，絕對有辦法不會沒有辦法，頂多說比如說這個孩子百分之百需要什麼，你沒有辦法找到百分之百的，可是你一定有替代的，你找到八九十的可不可以...可以呀，你不能說我沒有百分之百的我就不做，---。(蝴蝶 1-074)

對，你今天是一個社工，你要去想清楚是說...你是一個社工，甚至於一個社工你就要把沒有變成有，對你要去創造對孩子來講你是要去創造奇蹟的，他身邊就是都一堆可能都很爛的，這是沒有什麼...，對那個孩

子是有幫助的，那你就是唯一對他來講是好的。(蝴蝶 1-075)

綜上所述，早期療育社會工作者價值態度面向核心能力包含「社會工作專業價值」、「工作哲學」以及「人生哲學」三部分。社會工作專業價值部分包含了對人的關懷、人有各種潛能、人有實踐潛能的驅力、對人的信任、相信家長有能力、專業認同以及專業自信等共 7 項核心能力。早期療育社會工作者必須對人有興趣，不排斥也願意接觸發展遲緩或身心障礙兒童及家庭，亦相信人有各種潛能，在不同契機下願意改變，相信家長有能力且是關心孩子的，如此早期療育社會工作者才可能認識、了解服務對象及其家庭，進而建立關係、提供服務。另外社會工作者身處於跨醫療、教育及社政三專業的早期療育服務體系中，早期療育社會工作者對自己本身的專業認同及專業自信都將影響服務輸送過程，早期療育社會工作者必須清楚自己的定位、知道自己能夠發揮的空間，並與專業團隊成員共同合作，發揮最大功能，協助服務對象及其家庭獲得最大利益。工作哲學部分包含了工作熱忱、保持彈性態度、積極主動態度以及有耐心、願意學習的態度等共 5 項核心能力。實務專家受訪也表示，該 5 項核心能力是無論在哪一個領域工作都必須要具備的，社會工作者必須對助人工作有熱忱、積極主動與案家聯繫、建立關係，在遇到沒遇過或不知道的狀況時，願意主動詢問或查詢以獲取相關知識，並且在服務過程保持彈性的態度，面對服務對象及家庭各種可能的情形或突然的改變都能夠接受，並隨時調整服務計畫以因應之。而天無絕人之路的人生哲學則讓早期療育社會工作者無論遇到什麼困難，都會抱持著一定有辦法的信念，繼續堅持為服務對象及家庭克服困難、提供服務，更因此能發揮創意協助服務對象及家庭滿足需求。

研究者歸納 11 位受訪實務專家的意見，認為早期療育社會工作者要完成其工作內容，需要具備之核心能力包含了 44 項能力，並分為知識、實務行為及態度三面向進行整理。知識面向的 16 項能力，包含兒童發展、發展遲緩、早期療育、身心障礙、罕見疾病等定義與特徵，還有社福、醫療及教育相關知識與資源的分布、申請方式等。實務行為面向的 15 項能力，包含要有會談技巧、能夠運用社會工作理論，有觀察力跟敏感度，有溝通、協調、合作的能力，在服務當中落實案主自決且符合社會工作倫理守則，另外也需要具備自我保護能力、反思能力、統計分析能力、書寫能力、行政能力以及時間管理能力。價值態度

面向的 13 項能力，包含對人及特殊兒童有興趣、認同人會改變也認同早期療育服務、對早期療育社會工作有熱忱、相信大多數父母都愛孩子，也相信家長是有能力的、更要認同他助自助的理念、相信一切都會有辦法，在服務過程能夠保持彈性，具備積極主動的態度、有專業自信、耐心，並且願意學習。

研究者以上述三個面向，共 44 項能力設計出第二回合結構式問卷，則更細分出 75 個能力內容。邀請 11 位受訪實務專家進行同意程度的填答，統計結果將於下節中描述。

第二節 修正式德菲法統計資料

本節主要描述修正式德菲法第二回合結構式問卷統計結果，說明實務專家整體意見分布狀況，針對知識、實務行為與價值態度三面向統計結果進行描述。並分別描述知識面向、實務行為面向及價值態度面向的共識程度及同意程度的次數分配與百分比。

一、修正式德菲法整體意見分析

本研究第二回合結構式問卷依據上一回合實務專家的訪談內容，以及文獻探討相關資料建構而成。該問卷分為知識、實務行為與價值態度三個面向，其中包含 44 類能力，共計 75 個題項。

研究者依據第三章第四節的判別標準，以四分位差判別實務專家對個別題項意見的一致性，並以平均數判別實務專家對每一題項的同意程度。表 4-2-1 顯示實務專家們在第二回合結構式問卷的意見。

整體而言，第二回合修正式德菲法問卷調查實務專家意見共識程度，有 72 個題項達到高度共識 ($QD \leq 0.6$)，占 96.0%；其中包含知識面向 45 題 (60.0%)，實務行為面向 15 題 (20.0%)，以及價值態度面向 12 題 (16.0%)。其次有 3 個題項達到中度共識 ($0.6 < QD < 1$)，占 4.0%；包含知識面向 1 題 (1.3%)，以及價

值態度面向 2 題 (2.7%)。所有題項皆為高度共識或中度共識，全數已達共識。

就實務專家對各題項同意程度而言，有 42 個題項達高度同意，占 56.0%；其中包含知識面向 25 題 (33.3%)，實務行為面向 11 題 (14.7%)，以及價值態度面向 6 題 (8.0%)。另外，也有 33 個題項達中度同意，占 44.0%；其中包含知識面向 21 題 (28.0%)，實務行為面向 4 題 (5.3%)，以及價值態度面向 8 題 (10.7%)。所有題項皆為高度同意或中度同意。

表 4-2-1

第二回合結構式問卷實務專家意見次數分配與百分比統計表 (n=75)

		整體意見		知識面向意見		實務行為面向意見		價值態度面向意見	
		題數	比例 (%)	題數	比例 (%)	題數	比例 (%)	題數	比例 (%)
共識程度	高度共識： $QD \leq 0.6$	72	96.0	45	60.0	15	20.0	12	16.0
	中度共識： $0.6 < QD < 1$	3	4.0	1	1.3	0	0.0	2	2.7
	無共識： $QD \geq 1$	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
同意程度	高度同意： $M \geq 4.5$	42	56.0	25	33.3	11	14.7	6	8.0
	中度同意： $3.5 \leq M < 4.5$	33	44.0	21	28.0	4	5.3	8	10.7
	不同意： $2 < M < 3.5$	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	非常不同意： $M \leq 2$	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0

二、第二回合結構式問卷實務專家對早期療育社會工作者三面向核心能力意見統計與分析

從表 4-2-2 可知，實務專家對知識面向的意見中，有 24 個題項達高度共識及高度同意程度，占整體的 32.0%；有 21 個題項達高度共識及中度同意程度，占整體的 28.0%；有 1 個題項達中度共識及高度同意程度，占整體的 1.3%。顯示實務專家對早期療育社會工作者知識面向核心能力的意見，皆已達共識且為中度同意以上。

實務專家對實務行為面向的意見中，有 11 個題項達高度共識及高度同意程度，占整體的 14.7%；有 4 個題項達高度共識及中度同意程度，占整體的 5.3%。顯示實務專家對早期療育社會工作者實務行為面向核心能力的意見皆已達高度共識，且高度同意的題項比例較高。

實務專家對價值態度面向的意見中，有 6 個題項達高度共識及高度同意程度，占整體的 8.0%；有 6 個題項達高度共識及中度同意程度，占整體的 8.0%；有 2 個題項達中度共識及中度同意程度，占了整體的 2.7%。顯示實務專家對早期療育社會工作者態度面向核心能力的意見大致有共識，但對部分的能力題項的共識程度與同意程度有些許差異，對此部分有不同看法。

表 4-2-2
第二回合結構式問卷實務專家對三面向核心能力意見之次數分配與百分比統計表 (n=75)

面向	同意程度	共識程度		
		高度共識 QD \leq 0.6	中度共識 0.6<QD<1	未達共識 QD \geq 1
		題數 (%)		
知識 面向	高度同意：M \geq 4.5	24 (32.0%)	1 (1.3%)	0 (0.0%)
	中度同意：3.5 \leq M<4.5	21 (28.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	不同意：2<M<3.5	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	非常不同意：M \leq 2	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
實務 行為 面向	高度同意：M \geq 4.5	11 (14.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	中度同意：3.5 \leq M<4.5	4 (5.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	不同意：2<M<3.5	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	非常不同意：M \leq 2	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
價值 態度 面向	高度同意：M \geq 4.5	6 (8.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	中度同意：3.5 \leq M<4.5	6 (8.0%)	2 (2.7%)	0 (0.0%)
	不同意：2<M<3.5	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	非常不同意：M \leq 2	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)

三、實務專家對早期療育社會工作者知識面向核心能力意見之次數分配與百分比

從表 4-2-3 可知，在早期療育社會工作者核心能力的知識面向中，實務專家的意見有近九成八的題項達高度共識（97.9%），其中高度同意與中度同意題項分別占了該面向的 52.2%與 45.7%。不到一成的意見共識程度為中度共識（2.1%），且為高度同意。顯示實務專家對知識面向核心能力意見大多一致，且實務專家認為大多數能力題項重要性高。

表 4-2-3

第二回合結構式問卷實務專家對知識面向核心能力意見之次數分配與百分比統計表 (n=75)

同意程度	共識程度			小計
	高度共識 QD \leq 0.6	中度共識 0.6<QD<1	未達共識 QD \geq 1	
題數 (%)				
高度同意：M \geq 4.5	24 (52.2%)	1 (2.1%)	0 (0.0%)	25 (54.3%)
中度同意：3.5 \leq M<4.5	21 (45.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	21 (45.7%)
不同意：2<M<3.5	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
非常不同意：M \leq 2	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
小計	45 (97.9%)	1 (2.1%)	0 (0.0%)	46 (100.0%)

四、實務專家對早期療育社會工作者實務行為面向核心能力之意見

次數分配與百分比

從表 4-2-4 可知，在早期療育社會工作者核心能力的實務行為面向中，實務專家的意見有全部題項皆達高度共識 (100.0%)，其中高度同意題項占了該面向的 73.3%，中度同意題項占了該面向的 26.7%。顯示實務專家對實務行為面向之核心能力的意見十分一致，且最為看重。

表 4-2-4

第二回合結構式問卷實務專家對實務行為面向核心能力意見之次數分配與百分比統計表 (n=75)

同意程度	共識程度			小計
	高度共識 QD \leq 0.6	中度共識 0.6<QD<1	未達共識 QD \geq 1	
題數 (%)				
高度同意：M \geq 4.5	11 (73.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	11 (73.3%)
中度同意：3.5 \leq M<4.5	4 (26.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4 (26.7%)
不同意：2<M<3.5	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
非常不同意：M \leq 2	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
小計	15 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	15 (100.0%)

五、實務專家對早期療育社會工作者價值態度面向核心能力之意見

次數分配與百分比

從表 4-2-5 可知，在早期療育社會工作者核心能力的價值態度面向中，實務專家的意見有超過八成五的題項達高度共識（85.8%），其中高度同意與中度同意的題項皆各占了該面向的 42.9%。約一成五的題項意見為中度共識（14.2%），皆為中度同意。顯示實務專家對於價值態度面向核心能力意見雖多數題項已達高度共識，但與知識面向及實務行為面向核心能力相較之下，高度共識題項比例最低，顯示實務專家的意見中，價值面向核心能力是三面向中意見一致性較低的。

表 4-2-5

第二回合結構式問卷實務專家對價值態度面向核心能力意見之次數分配與百分比統計表（ $n=75$ ）

同意程度	共識程度			小計
	高度共識 $QD \leq 0.6$	中度共識 $0.6 < QD < 1$	未達共識 $QD \geq 1$	
題數（%）				
高度同意： $M \geq 4.5$	6 (42.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	6 (42.9%)
中度同意： $3.5 \leq M < 4.5$	6 (42.9%)	2 (14.2%)	0 (0.0%)	8 (57.1%)
不同意： $2 < M < 3.5$	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
非常不同意： $M \leq 2$	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
小計	12 (85.8%)	2 (14.2%)	0 (0.0%)	14 (100.0%)

綜上所述，經過一回合深度訪談及一回合結構式問卷中皆已顯示，實務專家對早期療育社會工作者核心能力的意見一致性高、同意程度亦高。比較各面向實務專家意見可發現，實務專家對實務行為面向的核心能力意見一致且最為看重；而實務專家對價值態度面向的核心能力意見雖亦達高度共識，但其意見重要性與其他二面向相較之下卻較低。

第三節 早期療育社會工作者核心能力共識度與重要性

本節描述實務專家對早期療育社會工作者核心能力的意見，以平均數、標準差及四分位差來討論實務專家意見的共識程度跟對每一能力題項的同意程度。並分為知識、實務行為與價值態度面向三部分來討論。知識面向共包含 16 項能力、46 個題項；實務行為面向共包含 15 項能力、15 個題項；價值態度面向共包含 13 項能力與 14 個題項。

研究者在設計問卷時，以五點量表（非常同意、同意、普通、不同意、非常不同意）請實務專家表達對每一能力題項的同意程度，統計結果後依照第三章所述的判別標準，以平均數判斷實務專家對該題項為高度同意、中度同意或低度同意；以標準差及四分位差判斷實務專家對每一題項的共識程度為高度共識、中度共識或未達共識。以下分別說明。

一、知識面向核心能力

表 4-3-1 的統計結果顯示出，實務專家對早期療育社會工作者知識面向核心能力的意見分布狀況。實務專家對於「早期療育意義」、「早期療育中心服務內容」、「罕見疾病兒童成長過程家庭或主要照顧者會遇到的照顧問題或困難」、「常見輔具分類」、「常見輔具適用對象與功能」，以及「常見輔具補助條件」六題項的共識程度最高，四分位差為 0，意見十分一致。其中實務專家對於「早期療育意義」及「早期療育中心服務內容」兩題項的意見的平均數皆為 4.9，顯示實務專家對此兩題項意見同意度極高且共識一致。其次實務專家對於「罕見疾病兒童成長過程家庭或主要照顧者會遇到的照顧問題或困難」、「常見輔具分類」、「常見輔具適用對象與功能」，以及「常見輔具補助條件」四題項的平均數分別為 4.0、4.1、4.1、4.1，皆小於 4.5，顯示實務專家對此四題項共識度極高，同意程度為中度同意。

實務專家對於「發展遲緩定義」、「個案管理適用對象與適用狀況」兩題項的共識程度亦很高，四分位差皆為 0.125，平均數皆為 4.8，顯示實務專家對此兩題項意見為高度共識且為高度同意。

實務專家對於「發展遲緩類別」、「有特殊幼兒父母及主要照顧者從排斥到接受的心理歷程」、「有特殊幼兒父母及主要照顧者可能面臨的壓力與問題」、「零到六歲兒童發展狀況」、「零到六歲每個年齡階段父母及主要照顧者教養及關心重點」、「發展遲緩嬰幼兒行為表現」、「身心障礙分類」、「早期療育實施現況」、「個案管理服務流程」、「相關福利服務作業流程與申請方式」、「資源的地理位置」、「相關福利服務補助辦法實施辦法」、「兒童發展評估實施現況」、「兒童發展評估各醫院評估窗口及流程」、「資源的使用流程與規定」、「資源的相關費用」、「看得懂兒童發展綜合評估報告書」、「教育相關知識實施現況」、「教育相關知識申請方式」、「教育相關知識作業流程」等 20 個題項的意見，四分位差皆小於 0.6，平均數亦皆大於 4.5，顯示實務專家對上述 20 個題項意見已達高度共識，且同意程度為高度同意。

實務專家對於「懷孕及生產相關知識」、「一般幼兒教養原則與技巧」、「特殊幼兒教養原則與技巧」、「零到六歲每個年齡階段教養訓練重點」、「發展遲緩兒童成長過程家長或主要照顧者會遇到的照顧或教養問題」、「身心障礙特徵」、「身心障礙嬰幼兒行為表現」、「身心障礙兒童成長過程家長或主要照顧者會遇到的照顧或教養問題困難」、「罕見疾病類別」、「罕見疾病成因」、「罕見疾病嬰幼兒特徵」、「罕見疾病嬰幼兒行為表現」、「小兒治療定義」、「小兒治療功用」、「兒童發展評估檢查種類」、「兒童發展評估各醫院交通方式」、「小兒治療常見訓練項目」等 17 個題項的意見，四分位差皆小於 0.6，標準差亦小於 0.67，為高度共識，平均數介於 3.7 至 4.4 之間，同意程度為中度同意。

另外，實務專家對於「資源的交通方式與路線」該一題項意見的四分位差大於 0.6，因此該題項的意見共識程度為中度共識；且實務專家意見平均數 4.5，同意程度為高度同意。

綜上所述，實務專家對於早期療育社會工作者知識面向核心能力中，除了跨專業知識分類中「資源的交通方式與路線」題項，實務專家意見為中度共識外，其餘「發展遲緩兒童及家庭相關知識」以及「跨專業知識」分類中的核心能力題項，實務專家的意見皆達高度共識。

表 4-3-1

早期療育社會工作者知識面向核心能力

題項	能力描述	平均數	四分位差	判別
跨專業知識				
a9.1	早期療育意義	4.90	0	高度共識/高度同意
a9.3	早期療育中心服務內容	4.90	0	高度共識/高度同意
a10.1	個案管理適用對象與適用狀況	4.80	0.125	高度共識/高度同意
a9.2	早期療育實施現況	4.70	0.5	高度共識/高度同意
a10.2	個案管理服務流程	4.70	0.5	高度共識/高度同意
a15.2	相關福利服務作業流程與申請方式	4.70	0.5	高度共識/高度同意
a16.1	資源的地理位置	4.70	0.5	高度共識/高度同意
a15.1	相關福利服務補助辦法實施辦法	4.67	0.5	高度共識/高度同意
a10.3	兒童發展評估實施現況	4.60	0.5	高度共識/高度同意
a11.2	兒童發展評估各醫院評估窗口及流程	4.60	0.5	高度共識/高度同意
a16.3	資源的使用流程與規定	4.60	0.5	高度共識/高度同意
a16.4	資源的相關費用	4.60	0.5	高度共識/高度同意
a11.4	看得懂兒童發展綜合評估報告書	4.50	0.5	高度共識/高度同意
a13.1	教育相關知識實施現況	4.50	0.5	高度共識/高度同意
a13.2	教育相關知識申請方式	4.50	0.5	高度共識/高度同意
a13.3	教育相關知識作業流程	4.50	0.5	高度共識/高度同意
發展遲緩兒童及家庭相關知識				
a2.1	發展遲緩定義	4.80	0.125	高度共識/高度同意
a2.2	發展遲緩類別	4.70	0.5	高度共識/高度同意
a6.1	有特殊幼兒父母及主要照顧者從排斥到接受的心理歷程	4.70	0.5	高度共識/高度同意
a6.2	有特殊幼兒的父母及主要照顧者可能面臨的壓力與問題	4.70	0.5	高度共識/高度同意
a1.1	零到六歲兒童發展狀況	4.60	0.5	高度共識/高度同意
a1.3	零到六歲每個年齡階段父母及主要照顧者教養及關心重點	4.50	0.5	高度共識/高度同意
a2.3	發展遲緩嬰幼兒行為表現	4.50	0.5	高度共識/高度同意
a3.1	身心障礙分類	4.50	0.5	高度共識/高度同意
跨專業知識				
a11.5	小兒治療定義	4.40	0.5	高度共識/中度同意
a12.1	小兒治療功用	4.40	0.5	高度共識/中度同意
a11.1	兒童發展評估檢查種類	4.30	0.5	高度共識/中度同意
a11.3	兒童發展評估各醫院交通方式	4.20	0.5	高度共識/中度同意
a12.2	小兒治療常見訓練項目	4.20	0.5	高度共識/中度同意
a14.1	常見輔具分類	4.10	0	高度共識/中度同意
a14.2	常見輔具適用對象與功能	4.10	0	高度共識/中度同意
a14.3	常見輔具補助條件	4.10	0	高度共識/中度同意
發展遲緩兒童及家庭相關知識				
a5	懷孕及生產相關知識	4.40	0.5	高度共識/中度同意
a7	一般幼兒教養原則與技巧	4.40	0.5	高度共識/中度同意
a8	特殊幼兒教養原則與技巧	4.40	0.5	高度共識/中度同意
a1.2	零到六歲每個年齡階段教養訓練重點	4.30	0.5	高度共識/中度同意
a2.4	發展遲緩兒童成長過程家長或主要照顧者會遇到的照顧或教養問題	4.30	0.5	高度共識/中度同意
a3.2	身心障礙特徵	4.30	0.5	高度共識/中度同意
a3.3	身心障礙嬰幼兒行為表現	4.30	0.5	高度共識/中度同意
a3.4	身心障礙兒童成長過程家長或主照者會遇到的照顧或教養問題困難	4.30	0.5	高度共識/中度同意
a4.5	罕見疾病兒童成長過程中家庭或主要照顧者會遇到的照顧問題或困難	4.00	0	高度共識/中度同意
a4.1	罕見疾病類別	3.80	0.5	高度共識/中度同意

(續下頁)

題項	能力描述	平均數	四分位差	判別
a4.3	罕見疾病嬰幼兒特徵	3.80	0.5	高度共識/中度同意
a4.4	罕見疾病嬰幼兒行為表現	3.80	0.5	高度共識/中度同意
a4.2	罕見疾病成因	3.70	0.5	高度共識/中度同意
跨專業知識				
a16.2	資源的交通方式與路線	4.50	0.625	中度共識/高度同意

二、實務行為面向核心能力

表 4-3-2 的統計結果顯示出，實務專家對早期療育社會工作者實務行為面向核心能力的意見分布狀況，全部 15 個題項四分位差皆小於 0.6，該面向所有題項皆為高度共識；且實務專家在大多數題項意見為高度同意。以下分別說明之。

實務專家對於「恪守社會工作倫理守則」、「自我保護能力」以及「合作能力」三題項意見的四分位差皆為 0，且平均數皆為 4.9，顯示實務專家對此三題項能力意見皆為高度同意，且意見相同，共識一致。

實務專家對於「會談技巧」、「敏感度」、「觀察力」、「溝通能力」、「協調能力」、「書寫能力」、「統計分析能力」及「行政能力」八題項的共識度極高，四分位差皆為 0.125，顯示實務專家對此八題項的共識程度為高度共識。其中「會談技巧」、「敏感度」、「觀察力」、「溝通能力」及「協調能力」五題項意見平均數皆為 4.8，實務專家對該五題項意見同意程度皆為高度同意。另外，實務專家對於「書寫能力」、「統計分析能力」及「行政能力」三題項的意見平均數分別為 4.2、4.1、4.1，皆小於 4.5，同意程度為中度同意。

實務專家對於「尊重案主自決」、「反思能力」、「時間管理能力」及「理論的運用」四題項意見的四分位差皆為 0.5，小於 0.6，故共識程度為高度共識。其中前三項實務專家意見的平均數皆為 4.6，大於 4.5，同意程度為高度同意。此外，實務專家對「理論的運用」該題項的意見平均數為 4.4，同意程度僅為中度同意。

綜上所述，實務專家對於早期療育社會工作者實務行為面向核心能力中，「與家庭一起工作的能力」和「與家庭及專業團隊一起工作的能力」分類中的

意見多為高度共識且高度同意，只除了與家庭一起工作的能力分類中「理論的運用」該題項。「一般工作能力」分類中的核心能力，除了時間管理能力外，實務專家則認為多數為高度共識且中度同意。

表 4-3-2
早期療育社會工作者實務行為面向核心能力

題項	能力描述	平均數	四分位差	判別
與家庭一起工作的能力				
b8	社會工作倫理守則知識（恪守社會工作倫理守則）	4.90	0	高度共識/高度同意
b9	自我保護能力	4.90	0	高度共識/高度同意
b2	會談技巧	4.80	0.125	高度共識/高度同意
b10	敏感度	4.80	0.125	高度共識/高度同意
b11	觀察力	4.80	0.125	高度共識/高度同意
b7	案主自決觀念並落實在服務中（尊重案主自決）	4.60	0.5	高度共識/高度同意
與家庭及專業團隊一起工作的能力				
b3	合作能力	4.90	0	高度共識/高度同意
b1	溝通能力	4.80	0.125	高度共識/高度同意
b4	協調能力	4.80	0.125	高度共識/高度同意
b12	反思能力	4.60	0.5	高度共識/高度同意
一般工作能力				
b15	時間管理能力	4.60	0.5	高度共識/高度同意
與家庭一起工作的能力				
b6	運用社會工作理論與知識於服務中（理論的運用）	4.40	0.5	高度共識/中度同意
一般工作能力				
b14	書寫能力	4.20	0.125	高度共識/中度同意
b5	統計分析能力	4.10	0.125	高度共識/中度同意
b13	行政能力	4.10	0.125	高度共識/中度同意

三、價值態度面向核心能力

表 4-3-3 的統計結果顯示實務專家對早期療育社會工作者價值態度面向核心能力的意見分布狀況。實務專家對於「願意學習」該題項意見的平均數為 4.9，四分位差為 0，顯示實務專家對此題項意見同意度極高，且共識一致。

其次實務專家對於「專業認同」、「相信家長是有能力的」以及「天無絕人之路」三題項意見的共識程度亦極高，四分位差皆為 0.125，顯示實務專家對此三題項意見達高度共識。其中，實務專家對於「專業認同」此題項的意見平均數為 4.8，大於 4.5，故為高度共識且高度同意。此外，實務專家對於「相信家長是有能力的」及「天無絕人之路」此兩題項的平均數分別為 4.2 及 3.9，因此

實務專家意見達高度共識，但同意程度僅為中度同意。

實務專家對於「工作熱忱」、「保持彈性態度」、「對人的關懷(對人有興趣)」、「人有各種潛能」、「積極主動的態度」、「有耐心」、「專業自信」以及「對人的關懷(對特殊兒童有興趣)」八題項意見的四分位差皆為 0.5，其小於 0.6，顯示實務專家對此八題項意見達高度共識。其中實務專家對於「工作熱忱」、「保持彈性態度」、「對人的關懷(對人有興趣)」及「人有各種潛能」四題項意見的平均數分別為 4.5、4.5、4.6 及 4.5，皆大於或等於 4.5，顯示實務專家意見皆為高度同意。此外，實務專家對於「積極主動的態度」、「有耐心」、「專業自信」以及「對人的關懷(對特殊兒童有興趣)」四題項意見的四分位差皆為 0.5，共識程度為高度共識；平均數皆小於 0.5，同意程度為中度同意。

實務專家對於「對人的信任」以及「人有實踐潛能的驅力」兩題項意見的四分位差皆為 0.625，大於 0.6，顯示實務專家為上述二題項的意見較為分歧，共識程度為中度共識。且實務專家對該二題項意見的平均數均為 4.2，小於 4.5，其同意程度為中度同意。

綜上所述，實務專家認為早期療育社會工作者價值態度面向核心能力中，除了社會工作專業價值分類中「對人的信任」與「人有實踐潛能的驅力」兩題項為中度共識且中度同意外，其餘「社會工作專業價值」、「工作哲學」以及「人生哲學」分類中的核心能力，實務專家的意見皆達高度共識。

表 4-3-3

早期療育社會工作者價值態度面向核心能力

題項	能力描述	平均數	四分位差	判別
工作哲學				
c13	願意學習（願意學習的態度）	4.90	0	高度共識/高度同意
c4	對早期療育社會工作有熱忱（工作熱忱）	4.50	0.5	高度共識/高度同意
c9	保持彈性（保持彈性態度）	4.50	0.5	高度共識/高度同意
社會工作專業價值				
c3	認同早期療育服務（專業認同）	4.80	0.125	高度共識/高度同意
c1.1	對人有興趣（對人的關懷）	4.60	0.5	高度共識/高度同意
c2	認同人會改變（人有各種潛能）	4.50	0.5	高度共識/高度同意
工作哲學				
c10	積極主動的態度	4.40	0.5	高度共識/中度同意
c12	有耐心	4.20	0.5	高度共識/中度同意
社會工作專業價值				
c11	專業自信	4.40	0.5	高度共識/中度同意
c1.2	對特殊兒童有興趣（對人的關懷）	4.40	0.5	高度共識/中度同意
c6	相信家長是有能力的	4.10	0.125	高度共識/中度同意
人生哲學				
c8	相信無論如何都會有辦法（天無絕人之路）	3.90	0.125	高度共識/中度同意
社會工作專業價值				
c5	相信大多數家長都是愛孩子為孩子好的（對人的信任）	4.20	0.625	中度共識/中度同意
c7	認同他助自助的觀念（人有實踐潛能的驅力）	4.20	0.625	中度共識/中度同意

綜上所述，研究者運用修正式德菲法蒐集實務專家對於早期療育社會工作者核心能力的意見，並將其歸納、區分為知識面向 16 類能力、46 個題項；實務行為面向 15 類能力、15 個題項；以及價值價值態度面向 13 類能力、14 個題項。經問卷統計分析後發現，實務專家皆認同此 44 類能力、75 個題項為早期療育社會工作者所必須具備之核心能力（其中高度共識者達 96.0%），且同意程度為高度同意之題項為多（佔 56.0%）、中度同意題項次之（佔 44%）。若依細項區分，在「早期療育意義」、「早期療育中心服務內容」、「恪守社會工作倫理守則知識」、「自我保護能力」、「合作能力」及「願意學習」等六題項，四分位差與平均數皆為 0 與 4.9，屬共識一致（高度共識）且高度同意，可說是實務專家最具共識且重要性最高的能力。

了解了早期療育社會工作者的核心能力之後，接著令人好奇的是，什麼時候要具備這些核心能力呢？以及，要從哪些管道獲得這些核心能力呢？研究者於第二回合結構式問卷調查時，除了實務專家對於早期療育社會工作者核心能力意見調查外，另外設計了針對此核心能力獲得時間的意見勾選欄位，包含「進

中心工作前」、「工作後三個月內」、「工作後一年內」，以及「慢慢培養就好」四個選項請實務專家進行勾選。並從第一回合深度訪談資料中整理了實務專家獲得核心能力的管道，包含自己學習、督導或其他同事教導或帶領學習、參加內部職前或在職訓練，以及參加外部研習活動等管道學習而獲得。後續的章節將有進一步的說明。

第四節 早期療育社會工作者核心能力具備時間

本節主要說明實務專家認為早期療育社會工作者核心能力具備時間的意見統計結果與分析。研究者在歸納、整理訪談資料時，考量早期療育社會工作者核心能力對於專業教育與繼續教育有重要的影響，包含了具備時間，以及從哪些管道獲得等部分，因而在歸納、分析訪談資料時，一併整理實務專家對此部分的看法，納入結構式問卷的題項，並以「進中心工作前」、「工作後三個月內」、「工作後一年內」要具備，以及「慢慢培養就好」四個選項請實務專家一一表達看法。

一、早期療育社會工作者知識面向核心能力具備時間統計分析與討論

從表 4-4-1 可知，實務專家對於早期療育社會工作者知識面向核心能力具備時間意見的次數分配與百分比。實務專家對於知識面向核心能力的 16 類能力、46 個題項應該具備時間的意見表達中，除了與罕見疾病相關的五題項：「罕見疾病類別」、「罕見疾病成因」、「罕見疾病特徵」、「罕見疾病嬰幼兒行為表現」及「罕見疾病兒童成長過程家庭或主要照顧者會遇到的照顧問題或困難」具備時間集中在「慢慢培養就好」之外，其餘 41 個題項核心能力具備時間多數集中在「工作後三個月內」或是「工作後一年內」。

零到六歲兒童發展相關的核心能力中，有六位以上的實務專家認為要在「工作後三個月內」具備「零到六歲兒童發展狀況」及「零到六歲每個年齡階段父

母及主要照顧者教養及關心重點」；另外必須在「工作後一年內」具備「零到六歲每個年齡階段教養訓練重點」。

發展遲緩類相關的核心能力中，有六位以上的實務專家認為要在「工作後三個月內」具備「發展遲緩定義」及「發展遲緩類別」的知識；亦認為需要在「工作後一年內」具備「發展遲緩嬰幼兒行為表現」及「發展遲緩兒童成長過程家長或主要照顧者會遇到的照顧或教養問題」知識。

身心障礙相關的核心能力中，有六位以上的實務專家認為要在「工作後三個月內」具備「身心障礙分類」的知識；也認為需要在「工作後一年內」具備「身心障礙特徵」、「身心障礙嬰幼兒行為表現」以及「身心障礙兒童成長過程家長或主要照顧者會遇到的照顧或教養問題或困難」的知識。

另外分別有五位及四位實務專家認為應該在「工作後三個月內」及「工作後一年內」具備「懷孕及生產相關知識」。且有六位實務專家認為要在「工作後一年內」知道「有特殊幼兒父母及主要照顧者從排斥到接受的心理歷程」；五位實務專家認為要在「工作後一年內」知道「有特殊幼兒的父母及主要照顧者可能面臨的壓力與問題」。

實務專家對於「一般幼兒教養原則與技巧」具備時間，分別有五位及四位實務專家認為需要在「工作後一年內」及「慢慢培養就好」的時間。對於「特殊幼兒教養原則與技巧」具備時間，則有六位實務專家認為需要在「工作後一年內」具備。

在早期療育與個案管理相關知識中，有七位以上實務專家認為應該在「工作後三個月內」具備。對於兒童發展評估相關知識中，除了「兒童發展評估各醫院評估窗口及流程」為十位實務專家全數認為應該在「工作後三個月內」具備外；對於「兒童發展評估實施現況」、「兒童發展評估檢查種類」及「看得懂兒童發展綜合評估報告書」皆有六位以上實務專家認為需要在「工作後三個月內」具備；對於「兒童發展評估各醫院交通方式」該題項，分別有五位及四位實務專家認為應該在「工作後三個月內」及「工作後一年內」具備。

實務專家對於小兒治療相關知識中，「小兒治療定義」及「小兒治療功用」兩題項的具備時間，皆以「工作後三個月內」為最多；實務專家對於教育相關知識中「教育相關知識實施現況」及「教育相關知識作業流程」兩題項的具備時間，皆以「工作後一年內」具備為多。

在常見輔具及相關福利服務的知識中，有七位以上實務專家認為需要在「工作後一年內」具備「常見輔具分類」、「常見輔具適用對象與功能」及「常見輔具補助條件」等能力。

實務專家對於「資源的地理位置」、「資源的交通方式與路線」以及「資源的使用流程與規定」三題項具備時間，皆認為是「工作後三個月內」，對於「資源的相關費用」則分別有五位及四位實務專家認為是「工作後三個月內」及「工作後一年內」。

由此可知實務專家認為知識面向核心能力除了罕見疾病相關知識外，其他核心能力都應該在工作後三個月內或一年內獲得。

綜上所述，發展遲緩兒童及家庭相關知識中，大多數實務專家皆認為懷孕及生產相關知識，以及與兒童發展有關的核心能力細項具備時間，需在工作後三個月內獲得；與家長心路歷程及兒童教養重點相關的核心細項內容，大多數實務專家則認為需在工作後一年內具備。除此之外，疾病的特殊性與照顧議題該項核心能力具備時間，大多數實務專家認為工作後慢慢培養就好。跨專業知識分類中，大多數實務專家認為需在工作後三個月內獲得。此外，輔具資源這項核心能力，大多數實務專家認為工作後一年內具備即可。

表 4-4-1

早期療育社會工作者知識面向核心能力具備時間實務專家意見次數分配與百分比 (n=10)

核心能力		進中心	工作後三	工作後	慢慢培
		工作前	個月內	一年內	養就好
		人數 (%)			
發展遲緩兒童及家庭相關知識					
a1.1	零到六歲兒童發展狀況	1 (10%)	6 (60%)	2 (20%)	1 (10%)
a1.2	零到六歲每個年齡階段教養訓練重點	0 (0%)	2 (20%)	6 (60%)	2 (20%)
a1.3	零到六歲每個年齡階段父母及主要照顧者教養及關心重點	1 (10%)	8 (80%)	1 (10%)	0 (0%)
a2.1	發展遲緩定義	3 (30%)	6 (60%)	1 (10%)	0 (0%)

(續下頁)

核心能力	進中心	工作後三	工作後	慢慢培	
	工作前	個月內	一年內	養就好	
人數 (%)					
發展遲緩兒童及家庭相關知識					
a2.2	發展遲緩類別	1 (10%)	8 (80%)	1 (10%)	0 (0%)
a2.3	發展遲緩嬰幼兒行為表現	0 (0%)	3 (30%)	6 (60%)	1 (10%)
a2.4	發展遲緩兒童成長過程家長或主要照顧者會遇到的照顧或教養問題	0 (0%)	3 (30%)	6 (60%)	1 (10%)
a3.1	身心障礙分類	1 (10%)	6 (60%)	3 (30%)	0 (0%)
a3.2	身心障礙特徵	1 (10%)	2 (20%)	6 (60%)	1 (10%)
a3.3	身心障礙嬰幼兒行為表現	0 (0%)	1 (10%)	8 (80%)	1 (10%)
a3.4	身心障礙兒童成長過程家長或主要照顧者會遇到的照顧或教養問題或困難	0 (0%)	1 (10%)	8 (80%)	1 (10%)
a4.1	罕見疾病類別	0 (0%)	0 (0%)	3 (30%)	7 (70%)
a4.2	罕見疾病成因	0 (0%)	0 (0%)	2 (20%)	8 (80%)
a4.3	罕見疾病嬰幼兒特徵	0 (0%)	0 (0%)	3 (30%)	7 (70%)
a4.4	罕見疾病嬰幼兒行為表現	0 (0%)	0 (0%)	3 (30%)	7 (70%)
a4.5	罕見疾病兒童成長過程中家庭或主要照顧者會遇到的照顧問題或困難	0 (0%)	0 (0%)	3 (30%)	7 (70%)
a5	懷孕及生產相關知識	1 (10%)	5 (50%)	4 (40%)	0 (0%)
a6.1	有特殊幼兒父母及主要照顧者從排斥到接受的心理歷程	1 (10%)	3 (30%)	6 (60%)	0 (0%)
a6.2	有特殊幼兒的父母及主要照顧者可能面臨的壓力與問題	1 (10%)	3 (30%)	5 (50%)	1 (10%)
a7	一般幼兒教養原則與技巧	1 (10%)	0 (0%)	5 (50%)	4 (40%)
a8	特殊幼兒教養原則與技巧	0 (0%)	0 (0%)	6 (60%)	4 (40%)
跨專業知識					
a9.1	早期療育意義	3 (30%)	7 (70%)	0 (0%)	0 (0%)
a9.2	早期療育實施現況	2 (20%)	8 (80%)	0 (0%)	0 (0%)
a9.3	早期療育中心服務內容	1 (10%)	9 (90%)	0 (0%)	0 (0%)
a10.1	個案管理適用對象與適用狀況	3 (30%)	7 (70%)	0 (0%)	0 (0%)
a10.2	個案管理服務流程	3 (30%)	7 (70%)	0 (0%)	0 (0%)
a10.3	兒童發展評估實施現況	1 (10%)	9 (90%)	0 (0%)	0 (0%)
a11.1	兒童發展評估檢查種類	0 (0%)	9 (90%)	1 (10%)	0 (0%)
a11.2	兒童發展評估各醫院評估窗口及流程	0 (0%)	10 (100%)	0 (0%)	0 (0%)
a11.3	兒童發展評估各醫院交通方式	0 (0%)	5 (50%)	4 (40%)	1 (10%)
a11.4	看得懂兒童發展綜合評估報告書	0 (0%)	6 (60%)	4 (40%)	0 (0%)
a12.1	小兒治療定義	0 (0%)	8 (80%)	1 (10%)	1 (10%)
a12.2	小兒治療功用	0 (0%)	7 (70%)	2 (20%)	1 (10%)
a12.3	小兒治療常見訓練項目	0 (0%)	4 (40%)	4 (40%)	2 (20%)
a13.1	教育相關知識實施現況	0 (0%)	7 (70%)	3 (30%)	0 (0%)
a13.2	教育相關知識申請方式	0 (0%)	5 (50%)	5 (50%)	0 (0%)
a13.3	教育相關知識作業流程	0 (0%)	4 (40%)	6 (60%)	0 (0%)
a14.1	常見輔具分類	0 (0%)	1 (10%)	8 (80%)	1 (10%)
a14.2	常見輔具適用對象與功能	0 (0%)	1 (10%)	8 (80%)	1 (10%)
a14.3	常見輔具補助條件	0 (0%)	2 (20%)	7 (70%)	1 (10%)
a15.1	相關福利服務補助辦法實施辦法	0 (0%)	7 (70%)	3 (30%)	0 (0%)
a15.2	相關福利服務作業流程與申請方式	0 (0%)	7 (70%)	3 (30%)	0 (0%)
a16.1	資源的地理位置	0 (0%)	7 (70%)	3 (30%)	0 (0%)
a16.2	資源的交通方式與路線	0 (0%)	6 (60%)	3 (30%)	1 (10%)
a16.3	資源的使用流程與規定	0 (0%)	6 (60%)	3 (30%)	1 (10%)
a16.4	資源的相關費用	0 (0%)	5 (50%)	4 (40%)	1 (10%)

二、早期療育社會工作者實務行為面向核心能力具備時間統計分析 與討論

從表 4-4-2 可知，實務專家對於早期療育社會工作者實務行為面向核心能力具備時間意見的次數分配與百分比。實務行為面向核心能力的 16 類能力中，實務專家對於「統計分析能力」、「理論的運用」、「自我保護能力」及「反思能力」四題項的意見較為分歧，每一個核心能力具備時間選項皆未超過五人勾選。實務專家對於「統計分析能力」各有四人認為具備時間為「工作後一年內」或「慢慢培養就好」；對於「理論的運用」以四人認為「工作一年內」具備為最多；「自我保護能力」也以四人認為「進中心工作前」要具備為最多；「反思能力」題項則具備時間的每一選項皆有二或三位實務專家選擇。

實務專家對於其餘的 11 類能力中，有六位實務專家認為應該在「進中心工作前」具備「恪守社會工作倫理守則」。其他 10 類能力多數實務專家皆認為應該在「工作後一年內」具備，包含「溝通能力」、「會談技巧」、「合作能力」、「協調能力」、「尊重案主自決」、「敏感度」、「觀察力」、「行政能力」、「書寫能力」、「時間管理能力」。其中「行政能力」與「書寫能力」僅有五位實務專家認為應該在「工作後一年內」具備。「會談技巧」則有五位實務專家認為在「工作後一年內」具備，有四位實務專家認為「進中心工作前」即需要具備，意見較為分歧。

綜上所述，實務行為面向核心能力中，大多數實務專家接認為該面向核心能力需要在工作後一年內具備。包含了與家庭一起工作的能力分類中的會談技巧、理論運用、觀察力、敏感度、尊重案主自決等 5 項核心能力，與家庭及專業團隊一起工作的能力以及一般工作能力，前者包含溝通能力、協調能力、合作能力與反思能力等 4 項核心能力，後者則包含統計分析能力、行政能力、書寫能力與時間管理能力等 4 項核心能力。此外，與家庭一起工作的能力分類中的恪守社會工作倫理守則與自我保護能力 2 項核心能力，大多數實務專家認為要在進中心工作前就要具備此兩項能力。

表 4-4-2

早期療育社會工作者實務行為面向核心能力具備時間實務專家意見次數分配與百分比 (n=10)

核心能力		進中心	工作後三	工作後	慢慢培
		工作前	個月內	一年內	養就好
		人數 (%)			
與家庭一起工作的能力					
b2	會談技巧 (基本會談技巧)	4 (40%)	0 (0%)	5 (50%)	1 (10%)
b6	社會工作理論與知識並運用在服務當中(理論的運用)	2 (20%)	2 (20%)	4 (40%)	2 (20%)
b11	觀察力	1 (10%)	1 (10%)	7 (70%)	1 (10%)
b10	敏感度	1 (10%)	1 (10%)	6 (60%)	2 (20%)
b7	案主自決觀念並落實在服務中 (尊重案主自決)	4 (40%)	0 (0%)	6 (60%)	0 (0%)
b8	社會工作倫理守則知識 (恪守社會工作倫理守則)	6 (60%)	1 (10%)	3 (30%)	0 (0%)
b9	自我保護能力	4 (40%)	3 (30%)	3 (30%)	0 (0%)
與家庭及專業團隊一起工作的能力					
b1	溝通能力	3 (30%)	1 (10%)	6 (60%)	0 (0%)
b4	協調能力	1 (10%)	1 (10%)	8 (80%)	0 (0%)
b3	合作能力	2 (20%)	1 (10%)	7 (70%)	0 (0%)
b12	反思能力	2 (20%)	2 (20%)	3 (30%)	3 (30%)
一般工作能力					
b5	統計分析能力	1 (10%)	1 (10%)	4 (40%)	4 (40%)
b13	行政能力	1 (10%)	2 (20%)	5 (50%)	2 (20%)
b14	書寫能力	2 (20%)	2 (20%)	5 (50%)	1 (10%)
b15	時間管理能力	1 (10%)	2 (20%)	6 (60%)	1 (10%)

三、早期療育社會工作者價值態度面向核心能力具備時間統計分析

與討論

從表 4-4-3 可知，實務專家對於早期療育社會工作者價值態度面向核心能力具備時間意見的次數分配與百分比。價值態度面向核心能力的 13 類能力、14 個題項中，則有將近一半，6 個題項實務專家意見較為分歧，每一個核心能力具備時間的選項皆未超過五人勾選，分別是「對人的關懷(對特殊兒童有興趣)」、「對人的信任」、「天無絕人之路」、「保持彈性」、「有耐心」此六題項。

其餘 8 個題項中，實務專家認為「對人的關懷(對人有興趣)」、「人有各種潛能」、「專業認同」三題項核心能力分別有八人、七人及五人認為「進中心工作前」應該具備。實務專家對於「相信家長是有能力的」題項，分別有五位實務專家認為「進中心工作前」要具備，及四位實務專家認為「工作後一年內」要具備，該題項意見較為分歧。此外，「人有實踐潛能的驅力」、「積極主動的態度」及「專業自信」三題項亦有至少五位實務專家選擇「工作後一年內」需要

具備。最後「願意學習」題項則選擇「進中心工作前」與「工作後三個月內」的實務專家各半。

表 4-4-3

早期療育社會工作者價值態度面向核心能力具備時間實務專家意見次數分配與百分比 (n=10)

核心能力	進中心	工作後三	工作後	慢慢培
	工作前	個月內	一年內	養就好
人數 (%)				
社會工作專業價值				
c1.1 對人有興趣 (對人的關懷)	8 (80%)	0 (0%)	1 (10%)	1 (10%)
c1.2 對特殊兒童有興趣 (對人的關懷)	4 (40%)	2 (20%)	2 (20%)	2 (20%)
c2 認同人會改變 (人有各種潛能)	7 (70%)	0 (0%)	2 (20%)	1 (10%)
c7 認同他助自助的觀念 (人有實踐潛能的驅力)	3 (30%)	2 (20%)	5 (50%)	0 (0%)
c5 相信大多數家長都是愛孩子為孩子好的 (對人的信任)	4 (40%)	2 (20%)	2 (20%)	2 (20%)
c6 相信家長是有能力的	5 (50%)	1 (10%)	4 (40%)	0 (0%)
c3 認同早期療育服務 (專業認同)	5 (50%)	2 (20%)	3 (30%)	0 (0%)
c11 專業自信	1 (10%)	1 (10%)	5 (50%)	3 (30%)
工作哲學				
c4 對早期療育社會工作有熱忱 (工作熱忱)	3 (30%)	4 (40%)	1 (10%)	2 (20%)
c9 保持彈性	4 (40%)	0 (0%)	2 (20%)	4 (40%)
c10 積極主動的態度	2 (20%)	1 (10%)	7 (70%)	0 (0%)
c12 有耐心	3 (30%)	3 (30%)	3 (30%)	1 (10%)
c13 願意學習	5 (50%)	5 (50%)	0 (0%)	0 (0%)
人生哲學				
c8 相信無論如何都會有辦法 (天無絕人之路)	4 (40%)	1 (10%)	3 (30%)	2 (20%)

第五節 早期療育社會工作者核心能力獲得管道

本節主要說明實務專家認為早期療育社會工作者核心能力獲得管道的整理。研究者歸納、分析訪談資料發現，實務專家認為，早期療育社會工作者核心能力能夠從學校專業教育、職場繼續教育、他人帶領或向他人學習，以及自己學習等四個管道中獲得，以下分別說明之。

(一) 學校專業教育

實務專家認為在就讀社會工作相關科系期間，在學校接受專業教育時，修習社會工作基礎課程，以及早期療育社會工作相關課程，有時候也透過參訪機構的經驗而學習並獲得能力。

因為我好像，我大學...我那時候進來的時候我們院長問我一樣的話，他說你有修過什麼跟早療相關的課程嗎？他說你有修過特教的課嗎？我就修過特殊教育導論而已，其他跟身障的沒有，都是偏社工。（奶瓶 01-083）

可是我覺得對於服務個案基本的技巧跟概念上面，我覺得滿重要啦。就學校養成的教育啦，就基本的。（奶瓶 01-095）

尤其實務專家認為知識面向核心能力中的發展遲緩兒童及家庭相關知識，以及實務行為面向核心能力，更需要在學校專業教育期間學習並獲得。且部分實務專家受訪時提到，在學習實務行為面向核心能力時，若能加上實際演練的課程安排，則對未來工作有所助益。

---我覺得會談技巧那時候還滿弱的，因為我們可能大學時候修的是一些基礎概念的東西，比較少實際演練的部分。然後我覺得如果有實際演練的話，對於我們後續出來工作的幫助會滿大的。（奶瓶 01-089）

（二）職場在職訓練

進入職場工作後，有些機構會進行職前訓練。在工作過程，也有大大小小的在職訓練機會。早期療育社會工作者可透過機構內部團督、讀書會或在職訓練，以及外部研習與訓練的機會，增加自己的知識與能力，獲得相關核心能力。

---然後我們也會配合一些在職訓練，去提升他這些能力。（小美 1-071）

實務專家認為知識面向核心能力中的跨專業知識，多數須透過在職訓練培養。實務專家受訪時亦表示，如果能夠搭配自己機構或者鄰近機構資源，安排參訪或者進班（日托班）觀察，則對於身心障礙兒童的狀況及教養方式會較有概念。

新任社工進來一定會至少一個禮拜至兩個禮拜那個密集性的課程。那這個密集性的課程，除了我們的工作方法跟整個一個...行政的規範以外，其實我們還是會，派訓...，其他的、相關的訓練部分，---那每一年，他進來一年以後，應該至少會有...將近 50 個小時的受訓的派訓，跟我們自己辦的受訓的一個時數這樣。（小搗蛋 1-046）

---像我們自己..自己內部..就是進修的這個部分...如果有辦一些相關

的課程，就是中心還是會讓我們去去上這樣子。或者說有時候就是...我們我們像我們有團督還是什麼，那有時候也是會邀請像比如說我們想要知道這些醫療常識什麼，那我們就會...會請他們（指醫院）來幫我們說一下這樣子。像我們之前團督...還曾經邀請婦產科醫生來幫我們上過課---。（阿蓮 1-092）

因為我們...我們不會吝嗇去派，外派在職，那現在這種早療課程也非常多，相當非常多，很多醫院也都會開---。（蝴蝶 1-154）

在這段過程當中有時候都還會再去上一些在職訓練，然後一些專業訓練，然後或者甚至說，可能我們是要提一個個案研討，那個案研討又邀請老師來講，---。（姍姍 1-114）

所以其實我們跟發展中心這邊有一些密切的合作，像新進員工，他可能就是...之前早療的一些...經驗的時候，我們就會請他就是先進班，那可能就是先去了解一下，可能各個障礙類別他們可能會有一些狀況，還有老師他怎麼去帶那些孩子，然後讓他先去有一些更基...基本的，就是讓他有一些概念出來，然後我們也會配合一些在職訓練，去提升他這些能力。（小美 1-071）

還有其實像我們，我在帶實習生還有新進社工的時候，我就會去訂說他剛進來見習一個月阿，我們會安排一些課程。（奶瓶 01-097）

（三）向他人學習

早期療育社會工作者工作時會接觸許多家長及專業人員，可透過彼此討論個案狀況或一起工作時，學習相關跨專業的知識與概念。進入中心工作時，機構督導或資深社會工作者更是學習的對象，遇到問題時主動發問、觀察他人工作方式等，都是很好獲得相關核心能力的管道。此外，在舉辦相關活動，例如親職講座或家長團體，更能夠參與其中，與家長一起學習講座內容，吸收知識。

有幾位實務專家受訪時表示，督導是能夠很快速學習、獲得核心能力的管道。且提到自己剛進到早療職場工作時，很慶幸遇到好的督導，無論是家訪能力、會談技巧，以及理論運用等，在工作過程中都接受到很好的提醒與鼓勵，對核心能力的累積很有幫助。

還有就是你一些督導，然後就是...還有就是...督導...督導制的，---就是你進來會有一個督導嘛，她會提供你一些指導，然後這些部分然後讓你開始去累積一些...一些你的工作經驗，還有你的一些...一些...嗯...對實務的一些看法，目標的一些處遇的一些部分，我覺得那都是很有幫助的。

（小美 1-067）

嗯...我覺得家訪的技巧啊，有時候你用理論的講啊，其實很難...我覺得那要從你慢慢累積那個家訪的那個技巧...家訪的次數啊，然後督導陪著去，然後一些慢慢的訓練，然後改進---。（捲兒 1-276）

早期療育為跨領域的專業，早期療育社會工作者服務時需要與跨領域專業人員共同合作。合作過程即可透過物理治療師、職能治療師、語言治療師、特教老師與心理師等專業人員學習兒童生心理的發展與訓練方式，也因為合作而更清楚各領域資源的現況與特色。

我也可以看到教...就是教保老師是怎麼來...來帶孩子，那...也可以直接詢問，包含說教...教保員啦，然後治療師啦，PT、OT，後來有機會 ST 啊，其實都有機會去...嗯...就是...就是請教不同的人，像...還有像心理師也不一樣嘛，就是請教不同的專業，然後才有辦...就是...多吸收，然後才...才能夠慢慢知道，---。（小陳 1-315）

這當然...因為你跟其他領域的專業人員有更多的一些合作的一些經驗，所以你在對兒童發展的一些知識啦，還有一些障別的一些了解，你可能就會更清楚，對，嗯...還有當然在一些資源連結上面那些運用的一些部分都會比...之前來得就是清楚很多。（小美 1-150）

剛剛有提到，比較會跟...很多專業合作，你要如何從合作裡面去吸收，他們在做什麼---。（蝴蝶 1-155）

家長是早期療育服務推展的一個重要關鍵，早期療育社會工作者在與家長一起工作的過程，除了陪伴家長、同理情緒外，更因為設身處地替家長著想，因而更能理解家長的心情與壓力；也透過與家長的談話或家長主動分享中，學習各種照顧與教養技巧或方式，以及家長在照顧、教育孩子或是與學校溝通的成功經驗的學習。

嗯...我覺得，可以...那都可以跟家長，陪伴著家長一起去...了解...。

(小陳 1-250)

家長會...會跟我分享它們的困擾，那...---也會跟我分享他們成功的經驗。(小陳 1-314)

再者，實務專家受訪時表示規劃、舉辦親職講座、家長團體等方案為早期療育社會工作者重要工作之一。因此，舉辦方案過程亦可與家長一起學習，獲得早期療育相關知識。

---然後像我們辦講座的時候，也是很好的機會，跟著家長一起學，親職講座嘛。(小陳 1-316)

然後其實我們也都會..就是一直辦相關的早療的一個課程。自己也要跟著上，對對對。(阿蓮 1-110~阿蓮 1-111)

(四) 自己主動學習

早期療育社會工作者服務對象多元且複雜，除了因社會變遷而改變的家庭型態外，不同發展狀況、不同障別或不同疾病等多元的服務對象亦都是早期療育社會工作者可能遇到的。在遇到不同發展狀況或不同疾病的服務對象及家庭時，可以自己上網查詢相關資料，或者主動詢問同事及督導，學習相關知識，獲得相關能力。實務專家亦表示，當工作時間愈來愈長，遇到不同狀況兒童與家長的頻率也愈來愈高，更需要主動查詢相關資訊，並透過工作過程的反思，讓自己更進步。

比如說像我們我們可能最多..可能過動的小朋友、自閉症的小朋友、聽障的小朋友，還是說唐氏症的小朋友這些這..，那那現在有出現很多那種罕見疾病的，---所以當你當你接到..接到你要趕快上網去查。(阿蓮 1-091)

然後像基本的像那個...早療社會工作的書，---還有一些那個早療的...有一本那個...發展遲緩兒童協會的他們有一個實務的書，就是也會讓他們(指實習生與新進社工)看啦。然後也會讓他們去看個案資料，從個案資料中讓他們看流程還有那個服務要怎麼跑阿。(奶瓶 01-097)

---然後再來就是，我覺得一些行政流程(指醫院看診、教育相關)，你自己其實要做功課，---。(牧牧 1-049)

---那這個部分我就會覺得說，可能有時候我們透過就是我們自己去找個資料，啊就是儲備自己，我們就是...∩我們就會有一個東西可以跟

家長講，那這樣也比較不會說被家長問倒啦，啊或者被問倒也沒關係，我們就是再查資料嘛，或者是問問同事或主管，搞不好那個同事他...。

（姍姍 1-105）

我覺得就是實務經驗的累積吧。（奶瓶 01-095）

我覺得個案撰寫或方案撰寫我覺得是你可以進來社工領域之後，從實務經驗或你學習過程當中再加強的。---多寫就熟練了，然後別人給你建議怎麼改就 ok 了。（奶瓶 01-127~奶瓶 01-128）

對，就是說我覺得邊做邊學。（牧牧 1-078）

綜上所述，實務專家認為早期療育社會工作者價值態度面向核心能力，以及知識面向核心能力中的發展遲緩兒童及家庭相關知識，多數在就讀大專院校時，學校專業教育需要教導的。知識面向核心能力中的跨專業知識，以及實務行為面向核心能力，則可在進入早期療育職場後，由督導帶領的方式見習或演練；或者參加機構的職前與在職訓練，學習與培訓相關知識與核心能力。

第五章 結論與建議

本研究主要了解早期療育社會工作者應該具備的核心能力，藉此針對早期療育社會工作專業教育及繼續教育提出進一步建議。本章係針對第四章之研究結果與發現，參酌文獻進一步形成研究結論，進行綜合性地討論，並據此提出研究建議，最後說明本研究之限制，以及對未來相關研究之建議提供參考。

第一節 研究結論與討論

根據第四章之研究結果與分析，將其歸納、整理以回答本研究之研究問題，包括：早期療育社會工作者核心能力為何？在這些早期療育社會工作者核心能力中，哪些是較為重要的？並針對研究結果與發現中值得討論的議題進一步討論。

早期療育社會工作者核心能力共有 44 項核心能力，可區分為 16 項知識面向核心能力、15 項實務行為面向核心能力，以及 13 項價值態度面向核心能力，共包含 75 個核心能力內容。其中知識面向核心能力分為發展遲緩兒童及家庭相關知識，以及跨專業知識兩部分；實務行為面向核心能力包含與家庭一起工作的能力、與家庭及專業團隊一起工作的能力，以及一般工作能力三部分；價值態度面向核心能力則包含了社會工作專業價值、工作哲學，以及人生哲學三部分。以下分別說明之。

一、知識面向核心能力

(一) 知識面向核心能力細項內容

知識面向核心能力共有 16 項核心能力，分為發展遲緩兒童及家庭相關知識，以及跨專業知識兩部分。前者包含 8 個核心能力內容，分別為：兒童發展狀況及教養、發展遲緩篩檢、身心障礙特殊性及需求、疾病的特殊性與照顧議題、懷孕及生產相關知識、特殊幼兒父母的心理歷程、一般幼兒教養議

題以及特殊幼兒教養議題。後者亦包含 8 個核心能力內容，分別為：早期療育服務內涵、個案管理知識、資源盤點與運用、兒童發展評估資源、小兒復健資源、教育基本概念與資源、輔具資源以及社會福利資源。

此 16 項核心能力有九成以上核心能力內容實務專家意見達高度共識，其餘近一成的核心能力亦達中度共識。其中，以高度共識且高度重要題項比例最高，達 52.2%；其次為高度共識且中度重要的題項，占了 45.7%。

發展遲緩兒童及家庭相關知識分類中的特殊幼兒父母之心路歷程，以及跨專業知識的分類中，早期療育服務內涵、個案管理知識、教育基本概念與資源，與社會福利資源中的核心能力內容，實務專家意見皆達高度共識，且認為其為高度重要。

其次，發展遲緩兒童及家庭相關知識分類中，兒童發展狀況及教養、發展遲緩篩檢、身心障礙特殊性及需求、疾病的特殊性及照顧議題、懷孕及生產相關知識、一般幼兒教養議題與特殊幼兒教養議題等核心能力，與兒童發展相關知識的核心能力內容，實務專家意見皆達高度共識且認為高度重要；與教養方法、照顧議題相關之核心能力內容則實務專家意見為高度共識且認為中度重要。跨專業知識的分類中，兒童發展評估資源、小兒復健資源、輔具資源與資源盤點與運用等核心能力，有部分細項內容實務專家意見為高度共識且認為高度重要，亦有部分細項內容實務專家認為高度共識且為中度重要。除此之外，跨專業知識的資源交通方式與路線，實務專家認為該題項核心能力為中度共識且認為其為高度重要。

（二）知識面向核心能力重要性

若以重要性來看，發展遲緩兒童及家庭相關知識分類中的發展遲緩定義，以及跨專業知識分類中的早期療育意義、早期療育中心服務內容，與個案管理適用對象與適用狀況等，以上共 4 個核心能力內容的重要性最高，平均數皆為 4.8 以上。

此研究結果與曾華源、林敏慧、林惠芳（2002）認為早期療育通報轉介及各管理家庭服務工作者應具備的特質與能力中的認識兒童發展及發展遲緩兒童相同；也與蕭雅丰（2010）認為擁有早期療育基本知識為早期療育專業團隊社會工作者基本專業才能的結果相同。更如同實務專家們受訪時表示，早期療育服務的就是發展遲緩兒童，那麼勢必一定要知道發展遲緩定義是什麼，才能夠判別是否符合服務對象的條件；再者早期療育社會工作者當然也要知道早期療育是什麼，以及能夠向家長說明中心的服務內容及服務項目，才可能開展工作。

其次，發展遲緩兒童及家庭相關知識分類中的發展遲緩類別、有特殊幼兒父母及主要照顧者的心理歷程、以及他們可能面臨的壓力及問題，以及跨專業知識分類中的早期療育實施現況、個案管理服務流程、福利服務作業流程與申請方式、責任區域內資源的地理位置，與相關福利服務補助與實施辦法等，以上共 8 個核心能力重要性亦高，平均數為 4.67~4.7。

如同曾華源、林敏慧、林惠芳（2002）認為早期療育通報轉介及個案管理家庭服務工作者應具備的基本能力包含熟悉特定服務族群、與家庭一起工作的能力。也與鄭翠娟（2004）提及早期療育專業團隊協助父母參與過程應具備的知能，包含能夠同理家有身心障礙兒童父母的感受與態度、以及了解父母對合作的需求、期望與感受。亦符合 Thorp 與 McCollum（2004）認為專業人員必須具備專業領域的特定知能，同時還要具有對不同年齡層幼兒和其家庭的相關知識（盧明譯，2004）。當身為專業團隊一員的早期療育社會工作者，能夠知道且認識特殊幼兒之父母與主要照顧者可能經歷的心路歷程，及可能面臨的壓力時，才能夠做到同理特殊幼兒之父母，並與家庭一起工作。此外，研究結果中的福利服務作業流程、申請方式以及責任區域內資源地理位置等核心能力，皆為與家庭一起工作時需要提供給家長的資訊，亦即為所需具備的知識。

再者，平均數為 4.5~4.6 的核心能力有 12 個，分別是發展遲緩兒童及家庭相關知識分類中的零到六歲兒童發展狀況、零到六歲父母關心重點、發展遲緩嬰幼兒行為表現、身心障礙分類，以及跨專業知識分類中的兒童發展評

估實施現況、各醫院評估窗口與流程、資源的使用流程與規定、資源的相關費用、看得懂兒童發展綜合評估報告書、教育相關知識及服務實施現況、教育相關知識以及服務申請方式與作業流程等。

此研究結果亦與曾華源、林敏慧、林惠芳（2002）認為早期療育通報轉介及個案管理家庭服務工作者應具備基本能力中的洞悉資源掌握資源媒合資源運用的能力相同。早期療育社會工作者要能知道資源的位置、資源的現況以及使用流程等相關規定，洞悉資源、掌握資源後，才可能協助服務對象及其家庭順利使用資源。另外，早期療育社會工作者扮演媒合者、協調者、使能者、倡導者及服務管理者，又因為發展遲緩兒家庭的個別化與多樣化特質，因而在媒合資源之前，必須先對相關法令及各相關單位的業務範圍加以了解（林幸君，2010）。此部分與研究結果中核心能力之兒童評估、教育、責任區域內資源的了解相同。

其餘核心能力平均數為 3.5 以上，未滿 4.5，重要程度皆為中度重要。分別是發展遲緩兒童及家庭相關知識分類中的零到六歲每年齡階段教養訓練重點，發展遲緩兒童家長或主要照顧者會遇到的照顧及教養問題，身心障礙者特徵、嬰幼兒行為表現及家長或主要照顧者的照顧與教養困難，罕見疾病類別、成因、嬰幼兒特徵、行為表現及家長或主要照顧者的照顧與教養困難，懷孕及生產相關知識，一般幼兒教養原則與技巧，特殊幼兒教養原則與技巧，以及跨專業知識分類中的兒童發展評估檢查類別、各評估醫院的交通方式，小兒治療的定義、功用、常見訓練項目、常見輔具的分類、適用對象與功能、與補助條件等，共 21 個核心能力。

上述核心能力包含了家長的親職教養、身心障礙及罕見疾病兒童相關知識、兒童評估及小兒治療相關知識等內容，如同實務專家受訪時表示，當進到早期療育個案管理中心這個職場時，自然會遇到許多身心障礙及罕見疾病的服務對象，認為假使尚未遇過、或者不具備這樣的知識，那麼當遇到時查詢相關資料，加以學習，也是一種能力取得的方式。當工作愈久、累積的知識愈多，自己的知識也愈豐富。

發展遲緩兒童家庭會產生對早期療育相關資訊訊息的瞭解、家庭壓力的紓解、親職教育、有更多可以進行療育的機構、經濟補助、諮詢支持等心理支持與工具性支持的需求（林惠芳，1993；施怡廷，1998；轉引自張秀玉，2003）。當家庭有一個被診斷為發展遲緩或身心障礙的孩子時，父母所要學習的技能、帶孩子的方式等，皆與一般幼兒的家庭不同，因而有教導特殊幼兒的需求。當父母和家庭參與教育相關活動時，可以直接獲得相關服務和親職教育的相關資訊（盧明譯，2004）。因應家庭教養技巧、親職教育的需求，因此提供親職教養技巧、親職教育方式或相關資訊，亦為早期療育社會工作者服務項目之一，因此，教養方式及原則等能力內容為早期療育社會工作者知識面向核心能力。

此外，資源的交通方式與路線此一題項核心能力內容，實務專家意見亦達中度共識。據實務專家受訪時表示，一來資源是時常在變化的，責任區域中的資源是動態、隨時可能改變的，因此交通方式與路線亦可能跟著有變化，且會跟使用資源者（家長及家庭）習慣的交通方式有關。推測可能因上述原因，所以該項核心能力仍達共識，且重要性為高度重要之故。

（三）知識面向核心能力具備時間

發展遲緩兒童及家庭相關知識中，大多數實務專家皆認為，懷孕及生產相關知識，以及與兒童發展有關的核心能力細項具備時間，需在工作後三個月內獲得，包含零到六歲兒童發展狀況、零到六歲每個年齡階段父母及主要照顧者關心重點、發展遲緩定義、發展遲緩類別、身心障礙分類等。

與家長心路歷程及兒童教養重點相關的核心細項內容，大多數實務專家則認為需在工作後一年內具備，包含零到六歲每年齡階段教養訓練重點、發展遲緩嬰幼兒行為表現、發展遲緩兒童照顧或教養問題與困難、身心障礙特徵、身心障礙嬰幼兒行為表現、身心障礙兒童照顧或教養問題與困難、有特殊幼兒父母及主要照顧者的心路歷程，及其可能面臨的壓力與問題、一般幼兒教養原則與技巧，以及特殊幼兒教養原則與技巧等。

除此之外，疾病的特殊性與照顧議題該項核心能力具備時間，大多數實務專家認為工作後慢慢培養就好，其細項內容包含罕見疾病類別、成因、嬰幼兒特徵、行為表現，與罕見疾病兒童家長或主要照顧者會遇到的照顧問題或困難。

跨專業知識的分類中，大多數實務專家認為需在工作後三個月內獲得，包含早期療育服務內涵、個案管理知識、兒童發展評估資源、小兒復健資源、教育基本概念與資源、社會福利資源以及資源盤點與運用。此外，輔具資源這項核心能力，大多數實務專家認為工作後一年內具備即可。

綜上所述，早期療育社會工作者知識面向最為重要的核心能力包含了早期療育、個案管理、福利資源、發展遲緩評估，以及父母的心路歷程與壓力等。整體而言，實務專家認為，早期療育社會工作者知識面向核心能力需要在工作後三個月內及工作後一年內具備。其中，發展遲緩兒童及家庭相關知識分類中，與兒童發展相關的核心能力細項內容在早期療育社會工作者工作後三個月內要具備；與家長的心路歷程與親職教養相關的核心能力細項內容則在早期療育社會工作者工作後一年內要具備；而跨專業知識分類中的核心能力細項內容，則在工作後三個月內就要具備。

二、實務行為面向核心能力

（一）實務行為面向核心能力細項內容

實務行為面向核心能力共有 15 項核心能力，可分為與家庭一起工作的能力、與家庭及專業團隊一起工作的能力，以及一般工作能力三部分。其中與家庭一起工作的能力包含基本會談技巧、理論的運用、觀察力、敏感度、尊重案主自決、恪守社會工作倫理守則，以及自我保護能力等共 7 項核心能力。與家庭及專業團隊一起工作的能力則包含了溝通能力、協調能力、合作能力，以及反思能力等 4 項核心能力。一般工作能力則包含了統計分析能力、書寫能力、行政能力，以及時間管理能力等 4 項核心能力。

此 15 項核心能力全數題向實務專家意見皆達高度共識。其中與家庭一起工作的能力分類中的會談技巧、尊重案主自決、恪守社會工作倫理守則、自

我保護能力、敏感度與觀察力等 6 項核心能力，與家庭及專業團隊一起工作的能力分類中的溝通能力、合作能力、協調能力與反思能力等 4 項核心能力，以及一般工作能力分類中的時間管理能力，以上共 11 項核心能力實務專家意見認為其重要性為高度重要，達 73.3%。與家庭一起工作的能力分類中的理論運用，以及一般工作能力分類中的統計分析能力、書寫能力與行政能力等，以上共 4 項核心能力實務專家認為其重要性為中度重要，占 26.7%。

(二) 實務行為面向核心能力重要性

若以重要性來看，與家庭一起工作的能力分類中的恪守社會工作倫理守則、自我保護能力，以及與家庭及專業團隊一起工作的能力分類中的合作能力等共 3 項核心能力重要性最高，平均數均達 4.9。

其次，與家庭一起工作的能力分類中的會談技巧、敏感度、觀察力，以及與家庭及專業團隊一起工作的能力分類中的溝通能力與協調能力等共 5 項核心能力重要性亦很高，平均數皆為 4.8。

助人情境中，專業關係的建立是相當重要的，增進專業關係的助人技巧，包含同理心、真誠、自我揭露以及自我果斷的實務原則(翁毓秀摘譯，2010)。透過會談可以達成與家庭建立信任關係、傳達對家庭的支持，透過面對面的溝通建立與家長專業關係(張如杏，2010)。早期療育社會工作在助人情境中工作，運用基本會談技巧建立專業關係，使服務對象家長願意信任，才可能作進一步的處遇或擬訂服務計畫。會談技巧運用能力亦為醫務社工最重要的核心能力之一(柯智慧，2003)，也是兒童保護社會工作者認為重要性最高的能力(吳毓婷，2003)。此外，溝通能力、協調能力與敏感度除了是早期療育通報轉介及個案管理家庭服務工作者應具備的基本能力外(曾華源、林敏慧、林惠芳，2002)，溝通協調能力亦是早期療育社會工作者在專業團隊擬訂個別化家庭服務計畫時所需具備的能力(洪佩宜，2010)。協調能力與反思能力亦被列為醫務社會工作最重要的核心能力之一(柯智慧，2003；施睿誼、蔡文玲、溫信學、劉祉延、蔡聚，2012)。

再者，與家庭一起工作的能力分類中的尊重案主自決，和與家庭及專業團隊一起工作的能力分類中的反思能力，以及一般工作能力分類中的時間管理能力等共 3 項核心能力重要性亦高，平均數為 4.6。

此外，與家庭一起工作的能力分類中的運用理論，以及一般工作能力分類中的書寫能力、統計分析能力與行政能力等共 4 項核心能力的重要性皆為中度重要，平均數皆低於 4.5。書寫能力部分與醫務社工核心能力良好書寫個案紀錄的能力不謀而合（施睿誼、蔡文玲、溫信學、劉祉延、蔡聚；2012）。

（三）實務行為面向核心能力具備時間

實務行為面向核心能力中，大多數實務專家接認為該面向核心能力需要在工作後一年內具備。包含了與家庭一起工作的能力分類中的會談技巧、理論運用、觀察力、敏感度、尊重案主自決等 5 項核心能力，與家庭及專業團隊一起工作的能力，包含溝通能力、協調能力、合作能力與反思能力等 4 項核心能力，以及一般工作能力，包含統計分析能力、行政能力、書寫能力與時間管理能力等 4 項核心能力。此外，與家庭一起工作的能力分類中的恪守社會工作倫理守則與自我保護能力 2 項核心能力，大多數實務專家認為進中心工作前就要具備此兩項能力。

綜上所述，早期療育社會工作者實務行為面向有超過一半的核心能力重要性極高，包含了合作、溝通、協調、倫理守則、自我保護、會談技巧、敏感度與觀察力等。整體來說，實務專家認為，實務行為面向核心能力中，除了自我保護能力與恪守社會工作倫理守則兩項核心能力外，其他核心能力皆需要在早期療育社會工作者工作後一年內要具備。

三、價值態度面向核心能力

（一）價值態度面向核心能力細項內容

價值態度面向核心能力共有 13 項核心能力，包含 14 個核心能力細項內容，分為社會工作專業價值、工作哲學以及人生哲學三部分。社會工作專業價值包含了對人的關懷、人有各種潛能、人有實踐潛能的義務、對人的信任、相信家長有能力、專業認同，以及專業自信等共 7 項，其中對人的關懷包含

對人有興趣及對特殊兒童有興趣2個細項內容；工作哲學則包含了工作熱忱、保持彈性的態度、積極主動態度、有耐心，以及願意學習態度等共 5 項；人生哲學則包含天無絕人之路共 1 項。

此 13 項核心能力有八成五（85.8%）的核心能力實務專家意見達高度共識，其餘約一成半（14.2%）核心能力實務專家意見為中度共識。其中，高度共識且高度重要題項比例與高度共識且高度重要的比例相同，皆為最高，為 42.9%。

社會工作價值分類中的專業認同、人有各種潛能，與對人的關懷中對人有興趣核心能力細項，以及工作哲學分類中的工作熱忱、保持彈性態度，與願意學習的態度等共 6 個核心能力細項內容，實務專家意見皆達高度共識，且認為其為高度重要。

其次，社會工作專業價值分類中的專業自信、相信家長是有能力的，與對人的關懷中對特殊兒童有興趣的核心能力細項，以及工作哲學分類中的有耐心與積極主動的態度等，共 5 項核心能力細項內容，實務專家意見亦皆達高度共識，且認為其重要性為中度重要。

此外，社會工作專業價值分類中對人的信任與人有實踐潛能的義務，以及人生哲學分類中的天無絕人之路等共 3 項核心能力，實務專家意見則為中度共識，且認為其重要性為中度重要。

（二）價值態度面向核心能力重要性

若以重要性來看，工作哲學分類中的願意學習的態度，實務專家認為該項核心能力重要性最高，平均數達 4.9。社會工作專業價值分類中的專業認同核心能力，實務專家認為其重要性亦高，平均數為 4.8。

實務專家在受訪時表示，早期療育社會工作者願意學習非常重要，認為在服務過程中，除了必須與專業團隊人員一起工作外，也常會遇到沒聽過的疾病或症狀、家庭狀況等，因而願意學習是非常重要的，當遇到不同情形時

主動查詢、詢問他人，以獲取資訊協助服務對象及其家庭。另外，實務專家亦提及，若是不認同早期療育服務，那麼如何能夠做好這份工作、甚至在需要之時說服家長呢！

其次，社會工作專業價值分類中對人的關懷核心能力細項對人有興趣，與人有各種潛能，以及工作哲學分類中的工作熱忱與保持彈性態度等共 4 項核心能力，實務專家認為其重要性亦高，平均數為 4.5~4.6。保持彈性的部分亦為醫務社會工作者核心能力之一（施睿誼、蔡文玲、溫信學、劉祉延、蔡聚，2012），顯示彈性的工作態度在不同的專業領域中都是很重要的。而對人有興趣以及認同人會改變亦是從事社會工作這份助人的行業時，基本需要具備的重要理念（李增祿，1995）。至於對早期療育社會工作有熱忱，則是實務專家認為能夠持續在工作量大、家庭多元的情況下穩定服務的根本。

其餘核心能力重要程度皆為中度重要，平均數為 3.9~4.4。分別是社會工作專業價值分類中的專業自信、相信家長是有能力的，對人的關懷中對特殊兒童有興趣、對人的信任，與人有實踐潛能的義務，和工作哲學分類中積極主動的態度與有耐心，以及人生哲學天無絕人之路等共 8 個核心能力。

（三）價值態度面向核心能力具備時間

社會工作專業價值分類中，大多數實務專家認為對人的關懷，包含對人有興趣與對特殊兒童有興趣、人有各種潛能、對人的信任、相信家長是有能力的，與專業認同等 6 項核心能力，工作哲學分類中的保持彈性、有耐心與願意學習等 3 項核心能力，以及人生哲學天無絕人之路 1 項核心能力，需在進入早期療育個管理中心工作前即具備。

此外，社會工作專業價值中的人有實踐潛能的義務，與專業自信等 2 項核心能力，以及工作哲學中積極主動態度等 1 項核心能力，大多數實務專家認為在工作後一年內要具備。而工作後三個月內即要具備的核心能力，則為工作哲學中的工作熱忱。

綜上所述，早期療育社會工作者價值態度面向以願意學習的態度及專業認同兩項核心能力重要性最高。整體而言，實務專家認為社會工作專業價值分類中的核心能力，以及人生哲學天無絕人之路的價值態度需要在工作前即須培養、具備了，除了人有實踐潛能的義務與專業自信需要在工作後一年內具備外；此外，工作哲學分類中的核心能力則大多要在工作後一年內具備。

第二節 研究建議

依據研究結果，研究者針對早期療育業務主管機關、承接早期療育個案管理中心之機構、學校社會工作專業教育以及已經擔任或有意願擔任早期療育社會工作者的個人四方面，提出下列建議以供參考。

一、建議早期療育業務地方主管機關編制縣市工作指導書，並歸納核心能力加強項目，進而培育或提升縣市內早期療育社會工作者相關核心能力。

研究者於訪談過程中發現，目前全台各縣市個案管理中心流程及作法不一，縣市差異甚大。雖然兒童局已補助伊甸基金會辦理通報中心及個管中心工作指導作業流程，但仍無法顧及全台各縣市的獨特狀況，因而建議地方政府可依據自己地區特色及屬性，編製屬於自己縣市的早期療育個案管理工作指導書。並可從工作指導書中的工作項目與內容、工作流程等，整理出自己縣市早期療育社會工作者核心能力的加權項目，據此辦理在職訓練相關課程，加強區域內早期療育社會工作者相關核心能力。舉例來說，屬於城市特色的縣市與以農業為本的縣市其工作重點不同，又例如都會地區的縣市與有偏鄉地區的縣市其工作項目與流程亦可能不同；因此，建議各縣市政府整理、編制自己縣市的工作指導書，並據此歸納自己縣市早期療育社會工作者核心能力中的加權能力，以供承接個案管理中心之機構規劃在職訓練課程之參考，進而提升縣市內早期療育社會工作者相關核心能力。

二、建議承接早期療育個案管理中心之機構規劃有系統的在職訓練

目前台灣各縣市早期療育個案管理中心皆委託民間機構承接，研究者根據研究結果及訪談內容，建議承接早期療育個案管理中心的機構建立完善督導制度，並且針對早期療育社會工作者安排職前訓練與在職訓練。

(一) 建議機構建立完善督導制度

早期療育社會工作者核心能力的培養有賴機構的培育，從前一章第四節中可知，核心能力的獲得可由學校專業訓練、機構在職訓練、督導或資深社工帶領以及自己主動學習而具備。因此，針對早期療育社會工作者的培育與訓練，除了職前訓練外，更可透過督導的帶領中學習。

研究者建議承接個案管理中心的機構建立完善督導制度。針對早期療育社會工作者安排職前訓練與在職訓練課程外，可安排督導或者是資深早療社工以師徒制的方式帶領，協助早期療育社會工作者獲取應具備的核心能力。

實務專家受訪時表示，進入早期療育個案管理中心工作時，機構督導或資深社會工作者都是學習的對象，也是很好獲得相關核心能力的管道。透過機構督導或資深實務工作者的帶領，以見習、陪同家訪或陪同專業團隊會議與討論等方式，針對相關工作內容進行經驗分享與指點，提升早期療育社會工作者實務行為面向核心能力，尤其是與家庭一起工作的能力分類中理論的運用、會談技巧、觀察力、敏感度、尊重案主自決，以及與家庭及專業團隊一起工作的反思能力等核心能力。

(二) 建議機構規劃有系統的職前訓練與在職訓練

機構的在職訓練一般可分為職前訓練與在職訓練。職前訓練則指社會工作者在將近機構工作或者剛進機構工作時，所安排一連串有規劃的相關課程，以協助社會工作者及早熟悉機構業務、獲取基本相關知識與能力。在職訓練泛指社會工作者在工作期間參加的內部與外部教育訓練課程，通常可依照舉辦單位不同又細分為內部在職訓練或外部在職訓練。前者包含了團督會議、讀書會、個案討論會、相關議題之培訓課程等形式；後者包含了國內外研討會、個案研討會議、機構參訪等方式。

依據前一節研究結論，可知早期療育社會工作者核心能力包含了知識、實務行為及價值態度面向，共有 44 項核心能力，包含 75 個核心能力內容；亦可得知實務專家對於該核心能力具備時間的看法。研究者據此規劃了一系列早期療育社會工作者的在職訓練課程，以供實務單位參考。為分隔職前訓練與在職訓練之不同，研究者將此在職訓練課程依照舉辦時間區分為職前訓練課程以及在職訓練課程兩部分。職前訓練建議舉辦時間為早期療育社會工作者工作後三個月內，在職訓練建議舉辦時間則又為早期療育社會工作者進中心工作一年內，以及不限時間進行訓練兩部分。

1、職前訓練課程

職前訓練課程建議在早期療育社會工作者工作後三個月內進行，主要在協助早期療育社會工作者獲取知識面向核心能力中，懷孕及生產相關知識，與兒童發展相關知識、跨專業知識等核心能力，並培養早期療育社會工作者的工作熱忱。主要可規劃兒童發展基本知識、醫療領域知識與資源、教育領域知識與資源、社政領域知識與資源，以及早期療育基本概念等五方面的課程，如下所述。

(1) 兒童發展基本知識：

課程內容包含零到六歲五大領域兒童發展歷程、發展遲緩的定義與特徵、初篩量表（例如學齡前兒童發展檢核表）的使用、身心障礙類別與特徵等內容。

(2) 醫療領域知識與資源：

課程內容建議包含三部分，第一部分與發展評估相關，內容需要包含兒童發展評估方式（包含聯合評估醫院、發展評估醫院、各項檢查簡介）、小兒物理治療、職能治療、語言治療介紹，以及醫療院所復健治療進行方式及看診流程等內容。第二部分是罕見疾病相關知識，主要針對罕見疾病進行簡要介紹與說明，包含常遇到罕見疾病個案的類別（或者是目前中心服務罕見疾病個案類型）、成因及資料查詢方式。第三部分則針對女性懷孕及生產過程進行授課，內容建議包含懷孕過程可能有

的狀況，與正常妊娠週數、早產計算、新生兒正常體重，以及新生兒可能有的狀況，例如新生兒黃疸、新生兒視聽力發展、如何正確抱嬰幼兒等基本知識。

(3) 教育領域知識與資源：

訓練課程內容建議涵括教育領域常見的教育名詞說明與實際執行狀況介紹，包含融合教育、零拒絕、幼小轉銜、個別化教育計畫等。此外，也要針對目前教育安置的班級類型、所在縣市轉銜作業流程、巡迴輔導服務申請方式、教育補助申請流程等進行授課教導，使早期療育社會工作者在經過職前訓練後，除了能有基本概念外，也能夠適時提供資訊給家長。

(4) 社政領域知識與資源：

課程內容包含三部分，第一部分為社政服務資源，例如身心障礙鑑定作業流程、到宅服務申請規定、低收入戶申請規定與作業流程、馬上關懷專案、大溫暖專案等，此外也需包含家扶中心或世界展望會等社福機構服務項目及申請方式。第二部分為福利補助辦法，包含身心障礙生活補助辦法、療育費用及療育交通費用補助辦法等福利補助辦法及申請規定。

(5) 早期療育基本概念：

課程內容包含四部分，第一部分為目前早期療育體系的介紹，包含目前台灣早期療育服務為跨醫療、教育與社政三領域的服務，實際服務流程為通報、個管到療育單位三種不同服務中心與不同服務型態的介紹。第二部分為個案管理服務流程及相關表單填寫說明，例如個案管理中心從接案、派案到電訪、家訪、處遇等流程相關規定、注意事項，以及在此過程中所需填寫的表單說明與指導，例如個案基本資料表、初訪表及個別化家庭服務計畫，各中心的需求評估表等相關表單的填寫說明與教導。第三部分則是機構簡介與中心服務內容介紹，讓新進早期療育社會工作者能夠了解自己工作的內容、中心主要服務項目及申請流程或規定辦法等，當要連結使用時，才能夠提供正確資訊給家長。第四部分則是

早期療育社會工作者責任區域內各類資源分布狀況、地理位置、交通方式及使用流程與規定。

職前訓練課程的進行方式，建議先安排講師講授方式進行訓練，並配合相關資料閱讀，以協助早期療育社會工作者獲得兒童發展、醫療領域、教育領域及社政領域相關能力。此外，亦可推薦早期療育社會工作相關書籍或身心障礙家長團體出版之書籍，使早期療育社會工作者能夠透過閱讀書籍而更知道早療家庭可能會有的壓力與情緒，使其服務過程能更貼近家長的想法，更接近服務對象及其家庭的狀況。

2、在職訓練課程

在職訓練泛指工作後的各種內部及外部訓練，訓練方式包含研習課程、研討會議、團督、讀書會等不同進行方式。在職訓練課程建議安排在早期療育社會工作者工作後一年內進行，主要在協助早期療育社會工作者獲取知識面向核心能力中，與家長心路歷程及兒童教養重點相關知識，以及實務行為面向中的大多數核心能力，包含與家庭一起工作分類中的 5 項核心能力、與家庭及專業團隊一起工作分類中的 4 項核心能力、與一般工作能力分類中的 4 項核心能力。此外，罕見疾病相關知識則建議不定期安排在在職訓練課程中，以補充早期療育社會工作者核心能力。主要可規劃發展遲緩兒童相關知識課程、會談技巧訓練、社會工作實務理論與應用、人際溝通技巧、專業團隊合作、行政庶務等六方面的課程，如下所述。

(1) 發展遲緩兒童家庭相關知識課程：

課程內容主要針對發展遲緩兒童家長心路歷程以及兒童教養重點相關知識進行訓練。包含零到六歲每個階段教養重點、發展遲緩兒童行為表現與教養問題或困難、身心障礙特徵與嬰幼兒行為表現及照顧或教養問題困難、有特殊幼兒父母及主要照顧者心路歷程，及其可能面臨的壓力、一般幼兒及特殊幼兒教養原則與技巧等內容。

(2) 會談技巧訓練：

包含同理、傾聽、接納、真誠、澄清與面質技巧的說明與使用，並可增加高層次同理心訓練團體或訓練課程。

(3) 社會工作實務理論應用：

內容包含生態系統理論、家庭評估與分析面向、優勢觀點、充權等早期療育社會工作實務常運用的理論。實務專家受訪時表示除了授課式教學外，更期待透過示範及實務操作演練的方式來學習。

(4) 人際溝通技巧：

訓練內容包含語言及非語言的理解與表達，不同溝通方式的介紹，並透過案例或演練實際練習，使早期療育社會工作者能夠正確地接收他人的訊息外，並能夠準確且適當的回應。

(5) 專業團隊合作：

內容包含專業團隊基本概念，例如三種專業團隊合作模式相關知識，跨專業基本知識、專業團隊運作流程、執行時注意事項、團體動力理論與知識等內容，使早期療育社會工作者學習專業團隊知識後，更具備啟動專業團隊團體動力的能力，協助服務對象及家長透過專業團隊獲得服務並滿足其需求。

(6) 行政庶務課程：

課程內容包含中心行政工作流程、注意事項，與報表分析說明、核銷流程與規定、時間管理能力等。

三、建議學校社會工作專業教育培養價值態度面向核心能力

建議設有社會工作相關科系的大專院校開設早期療育社會工作課程，培養學生價值態度面向核心能力。早期療育為社會工作各種不同領域之一，學校社會工作專業教育除了針對社會工作基本知識、技能進行培訓外，也針對不同服務對象、不同領域開設各式課程，例如老人社會工作、兒童社會工作、司法社會工作等。早期療育社會工作者核心能力的培養不單單透過機構即可訓練，更

需要從學校專業教育時即提升基本知能、培養興趣。因而建議設有社會工作相關科系的大專院校開設早期療育社會工作課程，培養學生價值態度面向核心能力以及實務面向與家庭一起工作核心能力中的恪守社會工作倫理守則以及自我保護能力。課程內容除了早期療育基本概念外，主要針對早期療育領域中的社會工作專業價值與倫理進行教學，課程內容規劃包含認識服務對象、社會工作倫理守則、個案紀錄撰寫與社會工作專業價值等四方面，如下所述。

(一) 認識我們的服務對象：

課程內容包含對發展遲緩兒童或身心障礙兒童及其家庭的介紹，以及兒童及家庭可能會面臨的狀況進行介紹，藉此增加學生對人的關懷，並提升其家長的信任。授課方式建議可利用影片、經驗講座、以及書籍閱讀等不同的方式，增加對早期療育領域有興趣之社會工作學系學生對早期療育服務對象的了解，以及其生活感受，為培養優秀的早期療育社會工作者作準備。

(二) 社會工作倫理守則知識與應用：

課程內容包含社會工作倫理守則知識的介紹與實際應用上的現況與困難，以增加學生實踐的能力。

(三) 個案紀錄撰寫：

內容包含個案紀錄撰寫時的形式、撰寫紀錄的方法、以及如何詳實卻精簡地把服務狀況記錄下來。實務專家受訪時表示有些早期療育社會工作者不會寫紀錄或抓不到重點，但此部分能力其實是非常重要的，除了紀錄服務過程外，也作為自我保護的工具。

(四) 社會工作專業價值課程：

課程內容包含社會工作專業基本價值，以及該專業價值在早期療育領域當中的實踐。建議除了倫理概念相關知識外，更可邀請實務工作者於課堂中分享針對早期療育領域工作過程中曾經遇過的社會工作專業價值相關的狀況；並可運用電影欣賞、小組討論及辯論等方式，進行價值澄清及說明，使社會工作相關科系學生具備社會工作專業價值知識與能力。

四、建議已經擔任或有意願擔任早期療育社會工作者的個人增加對服務對象的認識

建議有志擔任早期療育社會工作者的社會工作學系在學學生修習早期療育領域相關課程、多閱讀早期療育或身心障礙領域相關書籍、觀賞描述不同人生的電影等。以下分別描述之。

(一) 修習早期療育領域相關課程充實知識

建議社會工作學系在學學生修習早期療育社會工作課程，如果目前學校尚未開設此課程，則建議盡量選修包含兒童社會工作、家庭社會工作、以及身心障礙社會工作、以及個案管理等四門課程。此外，若學校開設特殊教育、特殊兒童、兒童福利等課程亦建議選修，增加自己對發展遲緩兒童或身心障礙兒童的認識，提升自己知識面向的早期療育社會工作者核心能力。除此之外，實習時選擇承接早期療育個案管理中心之機構亦能讓自己提前學習兒童發展與早期療育相關知識。

(二) 多閱讀早期療育領域相關書籍增加自己對服務對象的理解

建議有志擔任早期療育社會工作者的在學學生閱讀早期療育相關書籍，教科書的部分包含《早期療育社會工作》、《早期療育與社會工作》、《早期療育手冊》、以及《早期療育概論》等書籍。此外亦建議學生多閱讀以真人真事改編小說或小品類書籍，例如描寫罕見疾病病患及家長人生的《絕地花園》、描寫唐氏症兒童接受早期療育服務情形的《我的女兒予力》、描述早期療育家庭生活的《天使慢飛》、描述唐氏症者家長心情的《不存在的女兒》等書籍。期待藉此增加學生個人對早療家庭及家長生理、心理上的認識，體會早療家長們生活中的無奈與希望，以助於工作之時對服務對象及其家庭的同理以及敏感度。

(三) 觀賞描述不同生活的電影提升自己的生活感受

建議對早期療育有興趣之社會工作學系學生多觀賞描述不同生活的電影或戲劇，例如以自閉症者及其母親生活狀況為題材的日劇與光同行、紀錄片羅倫佐的油、描述白血症小孩的永遠在一起、描述罕見疾病患者家庭的絕地

花園、描述亞斯伯格症的巧克力情緣等戲劇或影片。藉此增加學生多認識身心障礙者及其家庭可能面臨的狀況，也提升學生對使用早期療育服務個案及其家庭的心路歷程、面臨的壓力等狀況有更多的認識。更期待透過多元學習方式，增加有志擔任早期療育社會工作者的在學學生對早期療育熱忱，以及因同理而產生的耐心與柔軟。

第三節 研究限制與對未來研究之建議

本研究主要目的在於探究早期療育社會工作者之核心能力為何，並透過文獻探討與資料蒐集過程了解台灣現行早期療育服務現況，及早期療育社會工作者對應具備核心能力的看法。然而研究過程中，仍有許多困難及限制之處，將在本節中說明，並提出對未來研究之建議。

一、研究對象

本研究所指早期療育社會工作者為任職於早期療育個案管理中心之社會工作者，未將早期療育通報轉介中心之社會工作者納入，在推論上將有所限制，無法代表整體早期療育社會工作者。建議日後研究可針對早期療育通報轉介中心社會工作者核心能力進行探究，並可進一步比較早期療育通報轉介中心及個案管理中心社會工作者應具備之核心能力的差異。更可綜觀地提出早期療育社會工作學程之建議。

本研究採用修正式德菲法進行資料蒐集與分析，僅以五年以上資深早期療育社會工作者組成專家小組，作為研究對象，無法同時兼顧學術專家與實務工作者的意見。建議未來研究可同時邀請學術專家及實務工作者共同參與，專家小組中含學術專家與實務專家，促進學術與實務的溝通，了解彼此想法，以更全面地建構早期療育社會工作者核心能力。

二、研究問題

本研究僅針對早期療育社會工作者核心能力進行探究，以修正式德菲法進行資料蒐集與分析，無法知道不同年資或地區早期療育社會工作者核心能力的差異。建議未來研究可針對不同年資或者不同地區的早期療育社會工作者，應具備的核心能力進行更深入的探究。

本研究旨在建構早期療育社會工作者核心能力，並針對核心能力具備的時間進行研究，而核心能力獲得管道的意見，僅將實務專家受訪時主動提及的意見彙整、歸納，並未針對此部分作進一步的研究與討論。建議未來研究可針對早期療育社會工作者每一項核心能力獲得的管道進行探究，了解每一個核心能力獲得的管道為何，以對早期療育社會工作課程提出更全面的建議。

三、研究方法

本研究以修正式德菲法進行，邀請五年以上資深的早期療育社會工作者組成專家小組，擔任本研究的實務專家，但均以訪談及問卷的方式進行資料蒐集，實務專家們無法有實際深入對話及討論的機會。建議未來研究可採取焦點團體的方式進行，讓專家們面對面討論，透過實際討論及對話，給予彼此刺激與不同的想法，並針對核心能力不同議題進行更深入的討論，期待有不同的研究發現。

四、普查早期療育社會工作者核心能力

本研究旨在建構早期療育社會工作者核心能力，並未針對目前早期療育社會工作者核心能力現況進行了解。建議未來相關研究可針對目前早期療育社會工作者核心能力具備現況進行普查，比較應然與實然的差異，再針對早期療育社會工作者應該具備之核心能力與實際具備之核心能力進行比較與分析。

五、針對影響因素作進一步的討論

本研究旨在建構早期療育社會工作者核心能力，未針對影響早期療育社會工作者核心能力的因素進行討論，但研究者於訪談過程中，實務專家多次提及因為自己機構的背景而有不同的資源可運用，如此影響了其核心能力學習的速度與歷程。因而建議日後相關研究可使用問卷調查方法，針對會影響早期療育社會工作者核心能力的相關因素進行討論。

六、對研究者本身的建議

本研究旨在建構早期療育社會工作者核心能力，而核心能力與工作內容息息相關。研究者在訪談過程中發現，研究對象訪談內容多次提及兒童發展評估或醫療、教育領域相關的專有名詞。為能更貼近研究對象、更進入研究對象受訪的脈絡，建議未來想研究與早期療育社會工作相關議題的研究者，若有相關工作經驗將能更容易理解研究對象的話語，或者可利用實習時進入相關單位實習，以增進自己的早期療育知識，增加對早期療育服務實施現況的了解，將能幫助自己在訪談及資料分析過程的理解。

參考書目

中文文獻

- 王玠、李開敏、陳雪真（1998）。個案管理。台北：心理。
- 王美晴（2006）。臺北市東南亞新移民家庭早期療育相關服務使用經驗與影響因素之探析（未出版之碩士論文）。國立台灣大學，台北市。
- 王國羽（1996）。身心障礙兒童早期療育政策的相關理論模式與台灣法令之解析。東吳社會工作學報，2，333-350。
- 王雲東（2007）。社會研究方法：量化與質性取向及其應用。台北：威仕曼。
- 王瓊慧、李世鴻（2007）。IEET 認證規範 AC2004 所訂核心能力對電機工程系畢業生就業重要性之研究。工程科技與教育學刊，4（4），411-428。
- 史麗珠、林莉華編譯（2004）。統計學（原作者：Argyrous G.）。台北：學富。
- 白倩如（2012）。少女從事與離退性交易歷程之研究—巢穴中的愛與生存（未出版之博士論文）。國立暨南國際大學，南投縣。
- 朱鳳英、林幸君、林惠芳、孫明儀、張如杏、劉瓊瑛（2010）。早期療育與社會工作。劉瓊瑛主編。台北：揚智。
- 何墨儀（2006）。財經頻道可信度之研究（未出版之碩士論文）。國立政治大學，台北市。
- 余漢儀（1998）。危險與秘密：研究倫理。台北：三民。
- 吳明隆（2011）。論文寫作與量化研究。台北：五南。
- 吳亭芳（2008）。相關專業服務團隊。載於特殊教育理論與實務（林寶貴主編）。台北：心理。
- 吳淑育（2010）。桃園縣 0-3 歲發展遲緩兒童家庭困擾與家庭需求之調查研究（未出版之碩士論文）。長庚大學，桃園縣。
- 吳清山、林天佑（2001）。德懷術。教育研究月刊，92，127。
- 吳毓婷（2003）。保護業務社工員的專業才能裝備之研究（未出版之碩士論文）。國立暨南國際大學，南投縣。
- 宋文娟（2001）。一種質量並重的研究法—德菲法在醫務管理學研究領域之應用。醫務管理期刊，2（2），11-20。

- 李安爵 (2010)。早期療育社工人員對組織制度、督導行為之認知與工作滿足感相關性之研究 (未出版之碩士論文)。東海大學，台中市。
- 李政賢譯 (2006)。質性研究：設計與計畫撰寫 (原作者：Marshall C. & Rossman G. B.)。台北：五南。
- 李美華譯 (1998)。社會科學研究方法：下 (原作者：Babbie E.)。台北：時英。
- 李隆盛 (2001)。美國能力本位課程與發展模式。就業與訓練雙月刊，19 (3)，37-45。
- 李增祿 (1995)。社會工作概論。台北：巨流。
- 李聲吼 (1997)。人力資源發展的能力內涵。就業與訓練，15 (2)，51-59。
- 沈介文、蔡美怡 (2003)。公關專業人員核心能力認知之跨國比較。東海管理評論，5 (1)，71-92。
- 周月清 (1998)。身心障礙者福利與家庭社會工作。台北：五南。
- 林文寶、吳萬益 (2005)。以組織學習觀點探討知識整合及運作特性對核心能力影響之研究。臺大管理論叢，15 (2)，165-197。
- 林惠芳 (1993)。智障兒童家庭福利服務供需性研究—以台北市為例 (未出版之碩士論文)。中國文化大學，台北市。
- 邱毓玲 (2001)。自閉症者父母照顧需求之探討 (未出版之碩士論文)。東海大學，台中市。
- 施怡廷 (1998)。發展遲緩兒童家庭對兒童照顧需求之研究 (未出版之碩士論文)。東海大學，台中市。
- 施睿誼、蔡文玲、溫信學、劉祉延、蔡聚 (2012)。台灣醫務社會工作核心才能與培訓模式之初探。台灣社會工作專業人員協會 (主辦)「邁向優質服務—社會工作專業的對話與省思研討會」發表之文章，台北國立台灣大學。
- 柯智慧 (2004)。醫務社會工作者應具備之醫務社會工作核心能力初探~以醫學中心為例 (未出版之碩士論文)。東海大學，台中市。
- 洪佩宜 (2010)。早期療育專業團隊社會工作者專業才能實踐情形之研究 (未出版之碩士論文)。國立台中教育大學，台中市。
- 洪婷鈴 (2005)。高雄市身心障礙兒童幼小轉銜服務實施現況與家長需求之個案研究 (未出版之碩士論文)。靜宜大學，台中市。
- 財團法人中華民國發展遲緩兒童基金會 (2010)。發展遲緩兒童早期療育工作手冊。內政部兒童局補助。

- 高辰吉 (2011)。高齡教育教師核心能力指標之建構 (未出版之碩士論文)。國立中正大學，嘉義縣。
- 張世慧、藍瑋琛 (2004)。特殊學生鑑定與評量 (第二版)。台北：心理。
- 張秀玉 (2001)。社會工作者與行政主管對早期療育服務社會工作者角色期待之研究 (未出版之碩士論文)。東海大學，台中市。
- 張秀玉 (2002)。影響早期療育服務通報轉介政策執行因素之探討。社區發展季刊，97，329-341。
- 張秀玉 (2003)。早期療育社會工作。台北：揚智。
- 張秀玉、傅秀媚、林巾凱、劉芷瑩、吳淑亭 (2008)。早期療育服務滿意度之研究。東吳社會工作學報，19，81-115。
- 張春興 (1992)。心理學辭典。台北：東華。
- 張淑美 (2004)。早期療育通報轉介中心社工人員的工作限制與工作績效關係之研究 (未出版之碩士論文)。東海大學，台中市。
- 張萬成 (2008)。兩岸三地電視產業媒體資產管理系統的發展與應用之研究 (未出版之碩士論文)。國立臺灣師範大學，台北市。
- 張彝平 (2011)。台灣家長對早期療育服務之滿意度 (未出版之碩士論文)。長庚大學，桃園縣。
- 莫永榮 (2004)。加拿大聯邦政府建構中高階文官核心能力之研究。政策研究學報，5，29-60。
- 許崇源 (2001)。我國非營利組織責任及透明度提升之研究—德爾菲法之應用。中山管理評論，9 (4)，541-566。
- 陳文亮、陳姿樺 (2011)。應用修正式德菲層級程序法建構成衣設計指標之研究。人文暨社會科學期刊，7 (1)，49-59。
- 陳向明 (2002)。社會科學質的研究。台北：五南。
- 陳基祥、林明杰 (2006)。以核心能力之觀點探討購併整合：以國際製程自動化產業購併案為例。中華管理學報，7 (4)，29-49。
- 陳清惠 (2003)。家有安琪兒-發展遲緩兒童父母親心理歷程之研究 (未出版之碩士論文)。南華大學，嘉義縣。
- 陳進吉 (2003)。台北市發展遲緩兒童家庭支援及其家庭需求調查之研究 (未出版之碩士論文)。中國文化大學，台北市。

- 陳嫻如 (2002)。我國早期療育政策過程研究：以倡議團體之角色分析 (未出版之碩士論文)。國立中正大學，嘉義縣。
- 陳麗欣 (2009)。台灣社工大學畢業生專業勝任能力完備性與機構實習成效之研究。復興崗學報，96，155-186。
- 傅秀媚 (2000)。特殊教育導論。台北：五南。
- 曾華源、林敏慧 (2002)。發展遲緩兒童早期療育專業人員職前養成學程暨在職訓練課程規劃研究報告。內政部委託研究報告。
- 曾華源、胡慧葵、李仰慈、郭世豐 (2011)。社會工作價值與倫理概論 (第二版)。台北：洪葉。
- 曾華源、翁毓秀、趙善如、李自強主編 (2010)。社會工作直接服務 (原作者：Hepworth, D. H., Rooney, R., Rooney, G. D., Storm-Grottfried, K. & Larsen, J.)。台北：洪葉。
- 黃美珍、鄭瀛川 (2008)。校外機構線上諮商工作者之核心職能初探研究—以張老師基金會某分事務所為例。輔導與諮商學報，30 (1)，61-87。
- 黃英琪 (2004)。早期療育服務使用及滿意度之調查研究~以台中縣發展遲緩兒童家長為例 (未出版之碩士論文)。東海大學，台中市。
- 黃麗娥 (1999)。台北市發展遲緩幼兒家長親職教育需求之研究 (未出版之碩士論文)。中國文化大學，台北市。
- 楊依芳 (2008)。早期療育機構社會工作者角色壓力之研究 (未出版之碩士論文)。國立台中教育大學，台中市。
- 楊玲芳 (2000)。早期療育服務個案管理者執行工作內涵與困境相關因素之研究 (未出版之碩士論文)。東海大學，台中市。
- 楊靜芳 (2008)。發展遲緩兒童早期療育社會服務品質及其成效之研究 (未出版之碩士論文)。國立暨南國際大學，南投縣。
- 萬育維、莊鳳如 (1995)。從醫療與福利整合的角度探討我國發展遲緩兒童之早期療育制度之規劃。社區發展季刊，72，48-61。
- 葉庭鳳 (2009)。臺北市早期療育綜合服務中心服務整合之研究 (未出版之碩士論文)。國立臺北教育大學，台北市。
- 劉巧曼 (2005)。移民母親面對發展遲緩兒的調適歷程 (未出版之碩士論文)。國立台北護理學院，台北市。
- 歐用生 (1999)。質的研究。台北：師苑。

- 潘淑滿 (2003)。質性研究：理論與應用。台北：心理。
- 蔣明珊、沈慶盈 (2008)。早期療育。載於特殊教育理論與實務 (林寶貴主編)。
台北：心理。
- 鄭如雅、李易駿 (2011)。社區工作者核心能力之探討：專業社會工作者之經驗
與觀點。台灣社區工作與社區研究學刊，1 (1)，1-44。
- 鄭翠娟 (2004)。早期療育與家庭參與。載於早期療育概論 (許天威總校閱)。
台北：群英。
- 盧明譯 (2004)。早期療育手冊。(原作者：Shonkoff J. P. & Meisels S. J.) (鍾莉
娟總校閱)。台北：心理。
- 盧姿蓉 (2011)。臺灣地區早期療育服務成效之文獻分析研究 (未出版之碩士論
文)。國立臺中教育大學，台中市。
- 蕭雅丰 (2010)。早期療育專業團隊社會工作者專業才能之研究 (未出版之碩士
論文)。靜宜大學，台中市。
- 謝佳宏 (2002)。核心能力觀點下台灣工具機企業新事業發展類型之探討 (未出
版之碩士論文)。東海大學，台中市。
- 蘇映伊 (2005)。早期療育社會工作者工作阻礙與工作成就感相關性之研究 (未
出版之碩士論文)。東海大學，台中市。

西文文獻

- Faherty, V. (1979). Continuing social work education: Results of a Delphi survey. *Journal of Education for Social Work*, 15(1), 12-19.
- Holden, M. C. & Wedman, J. F. (1993). Future issues of computer-mediated communication: The results of a Delphi study. *Educational technology research and development*, 1, 5-24.
- Linstone, H. A., & Turoff, M (Ed) (1975). *The Delphi method: Techniques and applications*. Canada: Addison-Wesley Publishing Company.
- O' Hagan (2007).Competence: An Enduring Concept? In K. O'Hagan(ed) *Competence in Social Work Practice: A Practical Guide for Students and Professionals* (2ed). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Petracchi H. E. & Zastrow C. (2010)Suggestions for Utilizing the 2008 EPAS in CSWE-Accredited Baccalaureate and Masters Curriculums- Reflections from the Field, Part 1: The Explicit Curriculum. *Journal of Teaching in Social Work*, 30, 125-146.
- Vass, A. (Ed) (1996). *Social Work Competence: Core knowledge, Value and Skills*. London: Sage Pub.

網路資料

內政部（2004）。兒童及少年福利法施行細則。上網日期：2011年6月7日，取自：<http://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?PCode=D0050010>

內政部（2004）身心障礙者保護法。上網日期：2011年6月7日，取自：<http://law.moj.gov.tw/LawClass/LawContent.aspx?PCODE=D0050046>

內政部兒童局（2007,7月）。發展遲緩兒童早期療育服務流程圖。上網日期：2011年6月22日，取自：http://www.cbi.gov.tw/CBI_2/internet/main/index.aspx

內政部兒童局（2008,5月22日）。服務流程。上網日期：2011年6月16日，取自：http://www.cbi.gov.tw/CBI_2/internet/main/index.aspx

內政部兒童局（2009,9月29日）。發展遲緩兒童早期療育服務實施方案。上網日期：2011年6月1日，取自：http://www.cbi.gov.tw/CBI_2/internet/main/index.aspx

內政部兒童局（2010）。早期療育工作手冊。上網日期：2011年6月16日，取自：http://www.cbi.gov.tw/CBI_2/upload/a241070a-63ca-4081-a3ee-be3885355fcc.pdf

台北市政府（2012）。早療社區資源中心服務：服務流程。上網日期：2012年7月26日，取自：http://www.tpscfdcc.gov.tw/medicine/announce/announce_03.htm

財團法人罕見疾病基金會（2008,10月23日）。認識罕見疾病：什麼是罕見疾病？上網日期：2012年6月15日，取自：http://www.tfrd.org.tw/rare/index.php?kind_id=1&title=%A4%B0%BB%F2%ACO%A8u%A8%A3%AF%AF%A1H

高雄市政府（2012）。服務流程：個案管理服務流程。上網日期：2011年6月7日，取自：<http://cwsc.kcg.gov.tw/early/style/front001/bexfront.php?sid=746410181>

教育部（2009）。特殊教育法。上網日期：2011年6月7日，取自：<http://law.moj.gov.tw/LawClass/LawContent.aspx?PCODE=H0080027>

附錄一

研究說明信函

_____，您好！

我是東海大學社會工作學系碩士班三年級的學生劉貞誼，目前正在進行我的碩士論文研究。研究題目是：早期療育社會工作者核心能力建構之研究，希望透過此研究，建構出早療社會工作者的核心能力，並作為未來各大專院校早期療育相關系所課程設計，以及早期療育相關機構規劃教育訓練時的參考。

為了有效整合實務工作者們的意見，我的研究採用「德菲法」(Delphi)為研究方法，邀請早期療育個案管理中心或社區資源中心的資深社會工作者(早療個管工作年資5年以上)，共同探討此一主題，期盼對此議題能夠達成共識。因為您對早期療育個案管理中心社會工作者的業務非常熟悉，您的意見對本研究結論的形成非常重要，故誠摯地邀請您參與本研究。

本研究僅針對您對於早療個管中心社工的工作內容與能力的現況及想法進行訪談，不涉及機構的作法與運作。研究中取得之意見，僅作整體分析之用，也謹守資料保密原則，所有資料都將匿名處理，當我完成此研究時，將寄送一份本研究的研究結果給您。若您對本研究有相關的疑問，都可以與我聯絡，非常謝謝您！

如果您願意參與本研究，根據「德菲法」程序，需要您協助之處如下：

- 1、請先接受訪談，訪談大綱與訪談同意書隨同本信函附上。訪談過程我會全程錄音，並將打成逐字稿，整理分析以作為設計問卷的根據。
- 2、請進行問卷填答第一回。此問卷設計依據上一步驟訪談結果整理而成，請參與的資深實務工作者表達贊成或不贊成之意見。
- 3、請進行問卷填答第二回。此問卷與第一份問卷相同，但將統計第一份問卷回答資料給各位資深實務工作者，再次徵詢您的意見。
- 4、如果您對於問卷意見已確定，即完成整個研究；否則，將針對較有改變可能之問題，進行問卷填答第三回。(預計整個研究於四月底前完成)

如果您願意接受訪談及後續問卷填答，協助進行本研究，期待能與您預約時間進行訪談，訪談時間約為90~110分鐘，懇請您的幫忙。

過程中如有任何的疑問或問題，歡迎來信或來電：

研究生：劉貞誼

E-mail：ztwt4789@gmail.com

手機：0919-661029

敬祝

健康、順心

東海大學社會工作學系
指導教授 曾華源 教授
研究生 劉貞誼 敬上

2012年1月

附錄二

訪談大綱

✚ 受訪者基本資料

- 一、年齡：_____ 二、性別：_____
- 三、服務單位：_____ 四、職稱：_____
- 五、工作年資：_____ 六、早療年資：_____
- 七、擔任早療個管中心社工的年資：_____
- 八、教育程度及學校科系：_____

✚ 訪談大綱

- 一、早期療育個案管理中心社會工作者的工作內容包含哪些？您覺得哪些工作
是比較得心應手的？對您來說覺得哪些工作是較為困難的？
- 二、要完成上述工作內容，您認為需要知道些什麼？會做哪些事情？態度上又
該如何呢？
- 三、您認為您現在比起剛開始擔任早療個管社工時，能力上有什麼不同嗎？
您認為剛進職場時有哪些能力是最優先要學習的？哪些能力是以後慢慢培
養的？
- 四、在您的服務過程中，跟能力有關的，印象最深刻的經驗是什麼？
- 五、您認為一個勝任的工作者要具備哪些能力？哪些能力是主要的？哪些能力
是次要的？
- 六、其他想補充的

附錄三

訪談同意書

_____ 社工/督導：

您好！

我是東海大學社會工作學系碩士班三年級的學生劉貞誼，首先要先感謝您願意參與此研究，分享您珍貴且豐富的經驗。

我目前正在進行的碩士論文研究題目是「早期療育社會工作者核心能力建構之研究」，於指導教授曾華源老師的指導下進行。研究主要目的是希望透過此研究，建構出早療社會工作者的核心能力，並作為未來各大專院校早期療育相關系所課程設計，以及早期療育相關機構規劃教育訓練時的參考。

為了能夠取得您的信任，我有以下幾項事情，需要向您說明並請您同意：

- 1、研究過程將視實際情形進行，以 1~2 次訪談為限，訪談時間約為 1.5~2 小時。
- 2、訪談過程將全程錄音，訪談內容除研究者外，不讓他人聽取且不公開討論。
- 3、訪談中提及相關的人名、機構名稱等資料將會以匿名的方式處理，避免您的個人資料外洩。
- 4、將於研究結束後銷毀錄音資料。
- 5、訪談過程若您有哪一部分不願意回答或者感覺不舒服之處，請您提出來，並將刪除此部分。

若您已經瞭解上述幾點，並願意參與本研究，同意接受訪談，並因為研究倫理需要，請您於下方處簽名表示同意。

非常感謝您的參與以及您提供的寶貴資料！

研究者聯絡資料

連絡電話：0919661029

電子信箱：ztwt4789@gmail.com

受訪者簽名：_____

研究者簽名：_____

中 華 民 國 年 月 日

附錄四

問卷說明信函

親愛的_____：

您好！再次感謝您願意參與本研究。

本研究接下來預計進行二回問卷，根據先前訪談資料分析的意見彙整，設計了本回問卷。很感謝大家熱心參與，我們的意見非常豐富。

該問卷一共有 4 頁 45 題，請大家針對各題細項之敘述，以同意程度分別勾選「非常不同意」、「不同意」、「普通」、「同意」、「非常同意」選項。並請您針對每一細項您認為應該學習獲得的時間快慢勾選「進中心工作前」、「工作後三個月內」、「工作後一年內」、「慢慢培養就好」選項。

為盡速完成本研究，期待您能夠在 5 月 14 日（週一）前傳回或寄回本問卷，我也將盡快把您的回答及其他實務工作者的回答回饋給您，以再次徵詢您的意見。謝謝您的支持與鼓勵！

過程中如有任何的疑問或問題，歡迎來信或來電：

研究生：劉貞誼

E-mail：ztwt4789@gmail.com

手機：0919-661029

敬祝

健康、順心

東海大學社會工作學系
指導教授 曾華源 教授
研究生 劉貞誼 敬上

2012 年 5 月

我認為，早療個管中心社工應該要知道.....			非 常 不 同 意	不 同 意	普 通	同 意	非 常 同 意	進 中 心 前	工 作 後 三 個 月	工 作 後 一 年 內	慢 慢 培 養 就 好
1	0到6歲每個年齡階段	1.1 發展狀況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
		1.2 教養/訓練重點	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
		1.3 父母或主要照顧者教養及關心重點。例如七坐、八爬、九發牙、三歲入幼托、6歲入小學等。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
2	發展遲緩	2.1 定義	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
		2.2 類別	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
		2.3 嬰幼兒行為表現	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
		2.4 兒童成長過程中家長或主要照顧者會遇到的照顧或教養問題	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
3	身心障礙	3.1 分類	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
		3.2 特徵	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
		3.3 嬰幼兒行為表現	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
		3.4 兒童成長過程中家長或主要照顧者會遇到的照顧或教養問題或困難	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
4	罕見疾病	4.1 類別	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
		4.2 成因	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
		4.3 特徵	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
		4.4 嬰幼兒行為表現	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
		4.5 兒童成長過程中家長或主要照顧者會遇到的照顧問題或困難	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
5	懷孕及生產相關知識，包含產前/產後憂鬱症、早產、住保溫箱、新生兒黃疸、懷孕期間用藥與患病等。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
6	有特殊幼兒的父母及主要照顧者	6.1 從排斥到接受的心理歷程	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
		6.2 可能面臨的壓力與問題	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
7	一般幼兒教養原則與技巧		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
8	特殊幼兒教養原則與技巧		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
9	早期療育	9.1 意義	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
		9.2 實施現況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
		9.3 中心服務內容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
10	個案管理	10.1 適用對象與適用狀況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
		10.2 服務流程	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						

我認為，早療個管中心社工應該要知道.....			非常不同意	不同意	普通	同意	非常同意	進中心前	工作後三個月	工作後一年內	慢慢培養就好
11	兒童發展評估	11.1 實施現況	<input type="checkbox"/>								
		11.2 檢查種類，包含腦波檢查、聽力檢查等。	<input type="checkbox"/>								
		11.3 各醫院評估窗口及流程	<input type="checkbox"/>								
		11.4 各醫院交通方式	<input type="checkbox"/>								
	11.5 看得懂兒童發展綜合評估報告書		<input type="checkbox"/>								
12	小兒治療，包含物理治療、職能治療、語言治療與感覺統合訓練	12.1 定義	<input type="checkbox"/>								
		12.2 功用	<input type="checkbox"/>								
		12.3 常見訓練項目	<input type="checkbox"/>								
13	教育相關知識，包含融合教育、幼小轉銜、IEP、教育安置類別、專業團隊巡迴輔導服務、特教服務等服務的	13.1 實施現況	<input type="checkbox"/>								
		13.2 申請方式	<input type="checkbox"/>								
		13.3 作業流程	<input type="checkbox"/>								
14	常見輔具（例如足弓墊、矯正鞋、兒童特製輪椅）	14.1 分類	<input type="checkbox"/>								
		14.2 適用對象與功能	<input type="checkbox"/>								
		14.3 補助條件	<input type="checkbox"/>								
15	相關福利服務（例如療育交通費用補助、到宅服務、身心障礙生活補助等）	15.1 補助辦法/實施辦法	<input type="checkbox"/>								
		15.2 作業流程與申請方式	<input type="checkbox"/>								
16	自己負責區域及鄰近區域資源分布狀況，並能隨時更新資訊。包含評估醫院、復健醫院與診所、幼托園所的	16.1 地理位置	<input type="checkbox"/>								
		16.2 交通方式與路線	<input type="checkbox"/>								
		16.3 使用流程與規定	<input type="checkbox"/>								
		16.4 相關費用	<input type="checkbox"/>								

《後面還有唷！》

我認為，早療個管中心社工應該要有.....		非常不同意	不同意	普通	同意	非常同意	進中心前	工作後三個月	工作後一年內	慢慢培養就好
17	溝通能力，包含語言及非語言的理解與表達能力。並能夠運用在與家長、專業人員、資源單位工作人員、同事及主管說話時。	<input type="checkbox"/>								
18	會談技巧，包含同理、傾聽、真誠、面質技巧，並能適時運用在服務家庭的過程中。	<input type="checkbox"/>								
19	合作能力，能在跨專業團隊中與專業人員一起工作；能與不同社福單位社會工作者進行服務分工；能夠中心同事共同執行方案活動。	<input type="checkbox"/>								
20	協調能力，在服務過程中，使家庭、專業團隊、社區資源等工作人員能夠共同達成目標。	<input type="checkbox"/>								
21	統計分析的能力，能以統計數據或資料分析呈現服務對象及家長的需求；或是在年度滿意度調查完成後，能夠分析資料並根據資料提出建議。	<input type="checkbox"/>								
22	社會工作理論知識，並運用在服務當中，例如以生態系統理論進行服務對象及家庭評估，以優勢觀點擬定服務對象的 IFSP。	<input type="checkbox"/>								
23	案主自決觀念，並能落實在服務中，充分向家長說明實際狀況以及可能遇到的狀況與會有的影響，家長做決定後並支持他。	<input type="checkbox"/>								
24	社會工作倫理守則知識，且其行為與服務皆須符合倫理守則之規定。	<input type="checkbox"/>								
25	自我保護能力，包含家訪前及家訪時的安全準備措施，與個案服務紀錄詳實撰寫等。	<input type="checkbox"/>								
26	敏感度，包含對家庭的敏感度及文化敏感度，在服務家庭過程中考量到家庭及文化的差異提供個別化的服務。	<input type="checkbox"/>								
27	觀察力，能夠察覺服務對象及家庭的差異或改變，適時提出或改變服務計畫。	<input type="checkbox"/>								
28	反思能力，能夠在服務過程不斷思考與反省，包含服務過後思考自己的作法、家長的需求、反省自己等。	<input type="checkbox"/>								
29	行政能力，包含公文寫作及核銷觀念。	<input type="checkbox"/>								
30	書寫能力，包含在撰寫個案服務紀錄及方案計畫書時的文字使用、語句流暢及邏輯性等。	<input type="checkbox"/>								
31	時間管理能力，能夠分辨工作/事情的優先順序，並妥善分配時間完成不同的工作。	<input type="checkbox"/>								

我認為，早療個管中心社工應該要.....		非常不同意	不同意	普通	同意	非常同意	進中心前	工作後三個月	工作後一年內	慢慢培養就好
32	32.1 對人有興趣。	<input type="checkbox"/>								
	32.2 對特殊兒童有興趣。	<input type="checkbox"/>								
33	認同人是會改變的。	<input type="checkbox"/>								
34	認同早期療育服務。	<input type="checkbox"/>								
35	對早期療育社會工作有熱忱。	<input type="checkbox"/>								
36	相信大多數的父母都是愛孩子的，都是為孩子好的。	<input type="checkbox"/>								
37	相信家長是有能力的。	<input type="checkbox"/>								
38	認同他助自助的理念，在不同階段提供家庭不同程度的協助。例如第一次陪同家長從案家到醫院直到做完檢查，一段時間後則在門診時間快到才出現陪同就醫，再過一段時間只跟家長討論要詢問醫生的問題等不同程度的協助或提醒。	<input type="checkbox"/>								
39	相信天無絕人之路，無論如何都會有辦法的。例如復健資源不夠就創造暫時的替代資源，並開發新資源。	<input type="checkbox"/>								
40	保持彈性，面對服務對象及家庭各種可能的情形或突然的改變都能夠接受，並隨時調整服務計畫因應之。	<input type="checkbox"/>								
41	有積極主動的態度，在面對服務對象及家長和主要照顧者、專業團隊人員、社區資源時，能主動關心近況、聯繫追縱療育/工作狀況或尋找資源。	<input type="checkbox"/>								
42	有專業自信，在與專業人員一起工作或在專業團隊中時清楚自己的角色定位及功能，發揮所長。	<input type="checkbox"/>								
43	有耐心，等待並陪伴家長度過所有照顧及教養上可能的困難。	<input type="checkbox"/>								
44	願意學習，遇到不知道的疾病、教養狀況或無法解決的工作問題時，願意上網蒐集資料或詢問他人，努力找到答案。	<input type="checkbox"/>								

敬請提供相關建議：