



壹、緒論

以家庭為中心的原則是美國身心障礙或高危險群幼兒方案中的焦點（Bailey, Raspa, & Fox, 2012）。2004年的「身心障礙個人教育促進法案」（Individuals with Disabilities Education Improvement Act, IDEIA 或 IDEA of 2004，即108-446公法，以下簡稱IDEA）明文規範為0-2歲發展遲緩嬰幼兒在自然環境中提供早期療育服務的必要性；自然環境包含家庭、社區與學校等教育場所，而家庭扮演關鍵的角色。在歐洲，以家庭為中心亦為早期療育的重要取向之一，家庭是個別化家庭服務計畫（Individualized Family Service Plan, IFSP）中的核心目標（Carpenter, Blackburn, Egerton, 2009; Wall, 2011）。

為了讓孩子能在自然的環境中類化學習，增進家長教養技巧的能力與提供家庭支持，並進一步提升家長賦權，美國3歲以下的特殊幼兒大多在家庭接受早療服務（國內常稱到宅服務）（Guralnick & Bruder, 2016）。相關專業人員為其擬定IFSP，瞭解家庭的需求、優勢能力與資源，融入家庭生活的作息與方式，以促進嬰幼兒的發展。然而在提供到宅服務中，多數仍是以教導幼兒的目標為主，Campbell與Sawyer（2007）的研究也發現，70%所錄影的到宅服務是以幼兒為焦點的教學。如何與家長合作，提供幼兒在自然環境中參與日常生活作息的嵌入性活動，落實以家庭為中心的支持與服務，是非常重要的（Cheslock, & Kahn, 2011; Cook & Sparks, 2008; Dunst, 2006; McWilliam, 2012）。

研究者投入早療到宅服務多年，也進行過數個相關研究，感受國內到宅人員的用心與努力，他們運用居家教學策略時會考量結合幼兒生活的自然環境，但是多數機構使用課程本位評量與介入，目標較是以幼兒課程活動為主，本研究因此想要嘗試與到宅教保員及家長討

論，將作息融入家庭生活，從家長的需求與角度擬定較具功能性的 IFSP 目標，以提升幼兒的學習。

國內陳采緹（2011）、游雅婷（2015）、趙美媛（2011）、Hwang、Chao與Liu（2013）等人的研究焦點多著重治療師／特教老師個人與家庭的合作，少有團隊合作的歷程。鄭雅莉（2014）的研究雖然是以跨專業團隊合作實施到宅服務，但是團隊是運用課程本位評量的工具。早期療育是團隊合作的服務，到宅教保員如何運用相關人員的建議，擔任主要服務提供者（primary service provider, PSP）的角色，與家庭共同討論IFSP的功能性目標，並結合家庭作息，是研究者的另一個研究動機。因此在本研究中，研究者的研究目的是探討到宅教保員與一位幼兒母親合作，運用團隊相關人員的建議，融入家庭作息擬定與實施個別化家庭服務計畫之過程與成果。具體而言，本研究的研究問題如下：

一、到宅教保員與一位幼兒母親合作，運用團隊相關人員的建議，融入家庭作息擬定與實施個別化家庭服務計畫之過程為何？

二、上述所提及到宅教保員與一位幼兒母親合作個別化家庭服務計畫對幼兒及其家長的影響為何？

貳、文獻探討

依據研究目的，以下首先探討以家庭為中心的早療到宅服務、作息本位評量與教學之內涵與實施及其相關研究。

一、以家庭為中心的早療到宅服務

美國在2004年IDEA於Part C明訂為0～2歲嬰幼兒及其家庭提供 IFSP，包含家庭訓練、諮詢等服務，並訂定了服務提供者的角色：1.