

國小選擇性緘默症兒童之 支援服務個案研究

陳志平

苗栗縣福星國小

張媛媛

南投縣民間國小

賴霖歆

嘉義市嘉北國小

張瓊文

台中縣永隆國小

摘 要

本研究旨在探討一位國小選擇性緘默症兒童之支援服務的現況與需求，並針對研究結果提出建議。研究進行十個多月，其間透過錄影、觀察、訪談以及文件分析等蒐集資料，經過三角交叉檢證獲得以下結果：(1)還原個案真實樣貌：個案雖是選擇性緘默症，但並非極端不說話，且其某些學習能力也未停滯，相關人員嘗試從不同的情境去體察個案的優弱勢及創造舒緩焦慮情緒的校園情境，並以資源班為中心，試著設計結合自我示範、遊戲、電腦教學和藥物治療為主的多元處遇方案。(2)家庭衝突與支援服務需求：個案的家庭雖存在許多優勢，但家庭衝突及缺乏適當的教養觀念阻礙了個案的發展，因此過程中除提醒相關人員摒除偏見，並建議家人避免使用負向語言教育個案，以及協助個案培養各種能力和為家人剖析藥物治療的利弊得失。(3)學校系統的支援服務：在校長的影響下，校園充滿對特殊兒童支持的氣氛，並在行政、教學和同儕方面依照個案的障礙及焦慮特質提供整合性的服務。不過資源班教師要能有效的整合資源以及訓練協助的同儕，避免不恰當的態度反而成為個案的最大焦慮來源。(4)融合教育的再設計：融合並非「混合」，因此在各種條件限制下，融合教育的最佳方案(maximum)未必存在現實社會，資源班教師應主動調整家庭、教學和行政方面的支援服務，為個案重新設計融合教育的最適(optimum)方案。

關鍵詞：選擇性緘默症、支援服務、個案研究

壹、緒論

一、研究背景及動機

「嗨，小君你好，我是新來的陳老師…。」「小君，你怎麼都不跟我說話？…」

這是研究者第一次接觸個案的情景。當時她不發一語，雙手緊握，一雙大眼無辜地望著研究者。此模樣讓人直覺地認為個案可能是因為智力或是其他因素，導致無法以語言表達思想，需加強溝通訓練。

個案的確有溝通方面的問題，但真實的狀況卻與上述的臆測大相逕庭。其導師表示，個案只在特定的情境下拒絕說話，在家則是一切正常。這類兒童在醫學上被稱為選擇性緘默症(Selective Mutism, SM)。

選擇性緘默症是種罕見的兒童精神疾病，發生率很小，且大部分的兒童在家中可以正常的說話，因此父母不易發現問題(王淑娟，民91；黃士欽，民94；Cline & Baldwin, 2004)。相關的研究指出，雖然有些此類兒童伴隨有智力問題，但他們大部分的智力是正常或是接近正常，語言表達足以勝任一般的社交溝通，更有事實證明他們能在其他的情境正常說話，反而是入學後因為一直不說話而讓老師發現異狀(黃金源，民91；宋維村、丘彥南，民82；Cline & Baldwin, 2004；Krysanski, 2003)。

儘管多數的選擇性緘默症兒童是因為在校沉默不語而引人注意，但其行為所引起的困擾，卻不如其他適應不良的兒童嚴重，尤其是他們在校大多可默默地參與活動，使得教師在面對此類兒童時，常誤以為他們只是個性極度害羞，不然就是智能不足或是具有自閉傾向，忽略他們的學習需求(黃士欽，民94)。相關研究指出(黃金源，民91；蔡宜青，民89)，選擇性緘默症最大的壞處就是影響教育成就，學校若無法提供相關資訊供教師參考，

那麼教師將對此類兒童束手無策。

許多研究者認為選擇性緘默症通常發生在學校，且其病因具有多樣性，在眾多治療模式中，學校本位個別化多重處理模式(School-based multidisciplinary individualized treatment plan)是目前輔導選擇性緘默症兒童較佳的選擇，該模式是種結合父母、相關治療師、教師以及同儕團體共同努力的治療方式(王淑娟，民91；黃金源，民91；Cai, 2005；Kervatt, 1999；Krysanski, 2003；Giddan, Ross, Sechler & Becher, 1997)。簡言之，面對選擇性緘默症兒童，家長、學校和專業人員若無法有效地整合相關的支援服務，那麼此類兒童所帶來的問題，將使得父母苦惱不堪，教師無所適從。

自1990年代開始的融合教育已使得特殊兒童正常學習的權益受到重視。2000年起更提倡自我決定(self-determination)和賦權增能(empowerment)，讓特殊兒童擁更多的教育權利(邱上真，民92)。2004年IDEA (Individuals with Disabilities Education Act)修正案(108-486公法)，更進一步地要求提升特教教師的素質(Apling & Jones, 2005)，顯示特殊教育已從被動的要求學校提供適當的教育措施，進一步地要求培訓高素質(highly qualified)的教師，主動地為特殊兒童提供更適切的服務。或許這對教師是一項挑戰，但相對地，未來教師在輔導選擇性緘默症兒童時也能因其權利受到重視而獲得更多的協助。

不過在獲得更多支援前，教師必須學習與家庭、專業人員以及普通教育教師合作，才能解決目前遇到的困境與質疑。近年來約有七成以上的學生安置於普通班，且超過二分之一以上的時間是在普通班接受教育(林秋榮、葉瓊華，民94；顏倩霞，民94)。但在實務上特教服務卻未完全融入普通班，普通班也因為班級人數太多、人力資源缺乏、學生障礙類型和程度差異太大及缺乏行政支援等，使得他們的教

育需求，亟待特教教師以及相關的專業人員提供家長和普通班教師適切的支援服務才能解決（柯懿真、盧台華，民94；Dettmer, Thurston & Dyck, 2005）。

本個案也面臨類似的狀況。她是個中度智能障礙的選擇性緘默症兒童，原被安置在特教班，後因家長要求重新安置，因此一年級下學期起(九十三年二月)便回歸到普通班，僅部分時間接受資源班的服務。只是在普通班，部分教師卻認為個案在特教班會是個較好的選擇。面對如此特殊的個案與問題，當時身為資源班教師的研究者覺得有必要省思。究竟學校是否瞭解個案的生活和學習狀況，以及是否為她提供合適的服務以減少其焦慮和緘默症狀？更重要的是將來面對此類兒童應如何輔導？肇此，研究者採用個案研究的方式瞭解其生活和學習的真實現況，並嘗試調整某些服務措施以作為輔導國小選擇性緘默症兒童之參考。

二、研究目的

基於上述的研究背景及動機，本研究之目的有三：

- (一)瞭解個案在家、在校的生活狀況以及學習型態。
- (二)瞭解學校為個案提供支援服務的現況。
- (三)探尋個案適合的學習方式及輔導方案。

貳、文獻探討

一、選擇性緘默症及其治療

選擇性緘默症最早是在1877年由德國醫師Kussmaul 2003以意志性緘默(voluntary mutism)或意志性失語症(aphasia voluntaria)來描述此類兒童，強調他們是「自願性的」不說話，而非不能說話。1934年英國醫師Tramer將其改為選擇性緘默症(elective mutism)，強調他們是以個

人的意志「選擇性的」不說話。1994年DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fourth Edition)將其改為Selective Mutism，表示此類兒童是在某種「選擇的情境」不說話（孔繁鐘編譯，民91）。

上述由elective到selective的改變，主要是因為目前認為他們的症狀可能是焦慮引起的，強調他們不是以個人的偏好和意志來反抗他人，而是在某種情境下說話會感到焦慮及說話困難而選擇緘默（李旭原，民93；Cai, 2005；Kervatt, 1999；Krysanski, 2003）。診斷上也必須跟其他的語言障礙或是精神疾病加以區隔，才不至於誤診（黃金源，民91）。

病因上也有不同的看法（王淑娟，民91；宋維村，民84；黃金源，民91；Krysanski, 2003；Cline & Baldwin, 2004；Cai, 2005；Kervatt, 1999）。宋維村（民84）認為其成因大都屬於社會心理因素，如家庭病理、父母過度保護、分離焦慮處理不當、移民語言問題等。王淑娟（民91）認為常見的病因理論為家庭導向理論(Family-oriented theories)、心理動力分析理論(Psychoanalytic approaches)及學習理論(Learning theory approaches)。黃金源（民91）推估此症係由焦慮引起，再由外在的情境因素加以引爆。Cai(2004)認為除了心理動力分析理論、行為理論外，文化的因素(如移民)、焦慮與恐懼都與此症有關。

在治療方面，常見的治療方式有心理動力分析治療(Psychoanalytic approaches)、家庭治療(family therapy)、行為治療(behavioral therapy)、認知行為治療(cognitive-behavioral therapy)、說話與語言治療(speech and language therapy)、藥物治療(pharmacotherapy)、學校個別化多重處理模式(School-based multidisciplinary individualized treatment plan)等（王淑娟，民91；黃金源，民91；Cline & Baldwin, 2004；Krysanski, 2003）。

歸納上述，心理動力分析治療是以解決個案的心理衝突為主，例如解決兒時的心理創傷；家庭治療是研究個案的家庭病態狀況，例如兒童過度地依賴父母，在瞭解其原因後由家庭的因素著手去處理；行為治療則是增強兒童說話的行為以及消弱緘默的行為，但此法有時並不可行，因為多數兒童在校根本不肯說話。較有效的行為治療是自我示範(self modeling)，意指運用錄影帶或錄音帶預錄兒童說話流利和不流利的情境，讓其觀看自己的行為並且類化到其他的情境(王淑娟，民91)。此外，行為治療也有運用自我增強(self-reinforcement)或是刺激褪除法(stimulus fading)等方法；認知行為治療被認為是有效治療焦慮的方式，因而特別適用在此類兒童並無認知方面的障礙時；說話與語言治療則適用在此類兒童的困擾單純是因為表達性語言所引起的，一旦語言障礙消除後，他們便會開始說話；藥物治療則被認為是目前處理此症狀較有效的方法之一，因為選擇性緘默症一直被認為跟病態的害羞與焦慮有關，有許多用來治療社會性恐懼症的「選擇性血清素回收抑制劑」(Selective serotonin reuptake inhibitors, SSRIs)，也可以用來治療此症。

在眾多療法中，心理動力分析雖是最早用來治療此症，但因耗時費力，且效果無法確定是因為介入還是因為兒童成長所致，因此較少使用。現今認知行為治療與藥物治療已較傳統的心理動力分析普遍(Krysanski, 2003)。只不過某些心理動力分析，如遊戲治療、藝術治療等，仍常使用(王淑娟，民91；Cline & Baldwin, 2004)。因此，目前在治療上仍無一定論。

其次，選擇性緘默症主要發生在學校，是種很難處理且預後不佳的精神疾病，即使單一的研究具有療效，也因為個案數少，無法驗證及類推到其他病童，故許多研究者認

為(王淑娟，民91；黃金源，民91；丘彥南、宋維村，民86；Cai, 2005；Kervatt, 1999；Krysanski, 2003；Giddan, Ross, Sechler & Becher, 1997)，混合性的治療可能較為有效，而其中學校本位個別化多重處理模式(School-based multidisciplinary individualized treatment plan)是目前較受推薦的治療方法。

儘管病因與療法仍有歧見，但有越來越多的研究顯示此症與心理動力衝突論無關，反倒是和焦慮與恐懼脫不了關係(黃金源，民91；Cai, 2005；Krysanski, 2003)。因此，不論何種療法都應從降低學童的焦慮與恐懼開始。研究者身為資源班教師，面對選擇性緘默症的個案，即希望以學校為基礎去探尋能夠緩解其焦慮情緒的處理方式，以作為教學輔導的依據。

二、特殊兒童之支援服務

隨著融合教育的發展，身心障礙者安置在普通班，學校必須根據其身心特性，提供家庭、行政、教學以及學校同儕相處等方面的支援服務(盧台華，民92)。2004年IDEA修正案，更進一步希望提高特教教師的素質，要求95%的身心障礙兒童參與州立的評量方案，及擴大服務的類別，如幫助私立學校的兒童獲得同樣的治療和參與權利，延伸服務至某些無家可歸(homeless)、高流動(highly mobile population)的障礙兒童，為二歲以上的嬰幼兒提供早期療育，以及為嚴重攻擊他人的學生提供暫時的替代性(alternative)教育環境(Apling & Jones, 2005)。這些改變意味著特殊教育教師需要調整自己的角色，畢竟面對如此艱鉅的挑戰，不可能以一己之力的完成所有的任務，勢必要與家庭成員、其他教師或是專業人員合作才能為身心障礙兒童設計更適性的學習方案。

在家庭支援方面，相關的研究(Johnson, Pugach & Hawkins, 2004；Summer et al., 2005)倡導家庭成員要與專業人員成為夥伴關係

才能為特殊兒童提供適切的教育。Summer et al. (2005)並以使命感(commitment)、能力(competency)、尊重(respect)、信任(trust)、溝通(communication)以及平等(equality)等六個向度，評量家庭成員與專業人員成為夥伴關係的程度。該量表也發展出以兒童為焦點的關係(Child-Focused Relationship)和以家庭為焦點(Family-Focused Relationship)的關係，顯示特殊教育合作的模式已不再單以兒童為中心，而是漸漸的把家庭的因素也納入。

在行政支援方面，雖然特殊教育的過程會因學區的不同而有所差異，但校長卻是融合成功與否的重要關鍵，因為他們可以促進融合的學校文化、領導教學、領導合作、經營與管理組織，以及與教師、家庭和社區建立及維持正向的關係(Dipaola, Tschannen-Moran, & Walther-Thomas, 2004)。不過，Schumaker et al. (2002)也指出，許多校長雖然有心要幫助特殊兒童，但他們卻沒有政策、評量的方法以及改善的計畫。因此，校長對融合教育的理念不僅要積極、正向，更要能不斷地進行改善。

在教學支援方面，Schumaker et al. (2002)指出，「不讓任何孩子落後法案」(No Child Left Behind Act of 2001, Public Law 107-110，簡稱為NCLB)實施時約有六百萬的中學生處於嚴重落後的危機，相較於普通學生的中輟比率(25%)，特殊兒童有更大的落差(38%)，他們容易曠課、平均成績較差、課程失敗程度較高。因此，學校應該建立一個概念性的教學架構，讓他們在學業方面能有所成就。圖一是為身心障礙學生創造真實性學習機會的概念性架構(Schumaker et al., 2002, p. 4)。意指在學校的脈絡中提供支援的教育情境，使得教師能透過教學計畫、改善教學方法、提供適切的課程、教材與評量，使學生達到及維持預期的學業水準。

最後，在學校同儕相處方面，Causton-

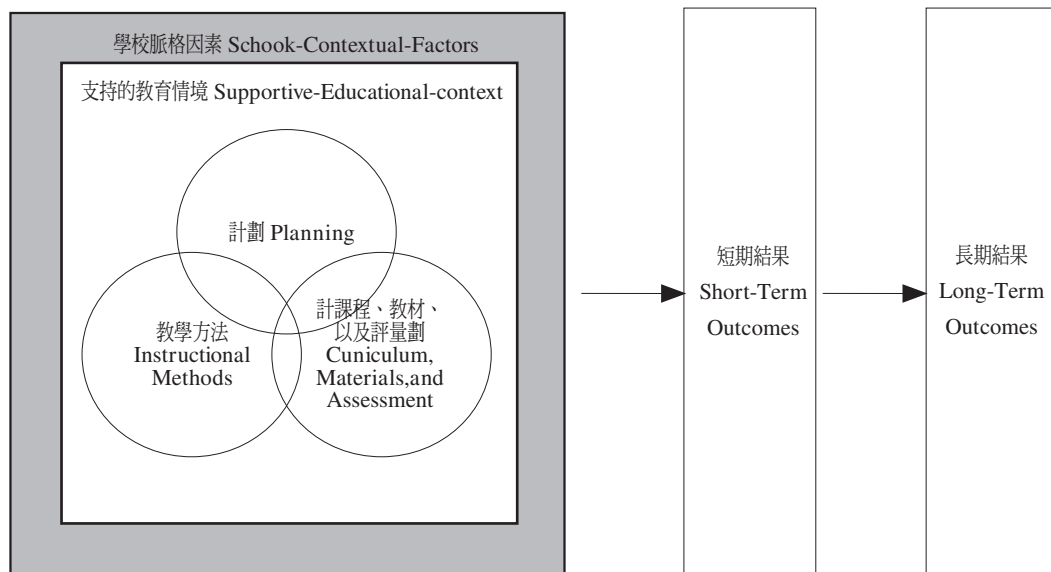
Theoharis和Malmgren(2005)根據美國聯邦教育署2002年的資料指出，79%的特殊兒童被安置在普通班，因此普通班已成為特殊兒童與同儕發展互動關係的重要場所，不過前提是學校須提供適當的支援，否則這些互動並不會自動產生。該研究更指出，在融合的環境下，若無適當的訓練，教師助理員的存在反而是特殊兒童與普通班學生互動的障礙，他們更容易遭到同儕的隔離。相反地，在四小時一對一的在職訓練後，教師助理員便能有效地促進特殊兒童與非障礙同儕互動的品質。可見學校即使具備了融合的環境，若無相關教育人員適當的介入教導，特殊兒童在普通班仍會受到排擠。

以上顯示特殊教育近年來的服務，除了量方面的提升，如增加經費及設備等。在質的方面，更進一步地要求落實融合教育、全面地提升特教教師的素質，以及補救學生的學習成就，在在顯示特殊教育專業人員亟需自我提升以及充分地運用團隊合作，才能提供普通班教師必要的諮詢服務，改善特殊教育服務的品質。

不過，並非所有的普通教師都願意合作。Brownel, Adams, Sindelar, Waldron和Vanhover (2006)在一項為期三年，運用專業合作協助普通教師的研究，發現普通教師在合作的過程中，受益的程度與其是否願意接受協助的特質有關，該研究結果將參與的普通班教師分為三類。

第一類是採用較多策略協助特殊兒童的老師，他們具備較多課程、教育以及管理學生方面的知識，在教學上較能顧及學生的觀點以及關心學生的學習；其次是採納意願中等，他們會採取某些策略但忽視了許多策略以及拒絕執行更詳細的認知教學策略；最後是較不願意採用策略，他們僅會使用一兩項技巧甚至是拒絕使用，或是將失敗歸因於學生。因此，融合教育的推展，即使是學校願意提供行政支援及專

業人員高度配合，仍需普通班教師願意合作才能將融合的效果發揮到最大。



短期：達到標準，增加理解，提高保留，測驗成績在平均或以上，課程分數在平均或以上，改善短期目標，提高自尊。

長期：完成一系列要求的課程，高中畢業後終生的學習技能，繼續中學後的教育。

資料取自“Access of adolescents with disabilities to general education curriculum: Myth or reality?” by Schumaker et al., 2002, *Focus on Exceptional children*, 35(3), p. 4.

圖一：創造真實性學習機會的概念性架構 Conceptual Framework for Creating Authentic Academic Access

以本研究的選擇性緘默症個案而言，其原本被安置在特教班，經過回歸被安置在普通班並接受資源班服務。此過程中相關的人員在家庭、行政、教學以及學校同儕相處方面，究竟提供了哪些支援？過程中是否充分合作？更重要的是這些服務是否都是用來改善其焦慮和緘默特質？都值得進一步探討。

參、研究方法

一、研究設計

Merriam(1998)指出質性個案研究是密集的、全面性的描述，以及分析單一事件的現象

或社會單位，且研究者的興趣通常在瞭解過程而不在於結果。Yin(2003)認為個案研究是種過程，屬於實證性的探究，用於了解同時代真實生活脈絡下的現象。此外，Yin也認為個案研究可以是探索、描述或是解釋性的，有時甚至可以是重疊的，只要研究者能根據研究的目的和邏輯提出適當的問題，並依據多重證據來源和使用適當的分析技術而獲致完整的結論，即是一種非常完整的(all-encompassing method)研究方法。

因此，本研究採用質性方法透過觀察、錄影、訪談、文件分析等蒐集資料，以及用在實地中分析(analysis-in-the-field)及恆常比較法(constant comparative method)，以個別、深入

描繪和探索的方式瞭解個案在家庭、學校以及其他特定情境的活動性質，並從個案身邊相關的參與者去探究個案所接受到的支援服務，是否能夠減少其焦慮和緘默的症狀，再據此調整IEP內的教學目標以及和其他相關教師討論如何調整個案的服務措施。

二、研究參與者

本研究採立意取樣，以研究者任教資源班之選擇性緘默症學生為個案，除研究者對選擇性緘默症充滿好奇外，更因個案的安置歷程充滿了獨特性及複雜性。個案雖回歸普通班，但大部分的時間都是略帶憂鬱和不發一語，與家長表示其在家一切正常的狀況不同。另一方面，許多教職員工(也是個案的鄰居)表示，個案在其他場合的確會開口說話，只是在校「不說話」，此讓研究者留有深刻印象。此現象符合林佩璇(民89)所稱，個案研究乃是探討個案在特定情境脈絡下的活動，以瞭解其獨特性及複雜性。

除個案外，研究者亦隨著主題的浮現，依不同的情境選擇其他的參與者。家中以個案的母親、奶奶和姐姐為對象；學校則為資源班教師(兼任特教組長)、二位特教班教師、二位導師、二位代課教師、二位職工、二位教師助理員和二位同班同學。而其他如校長、各處室主任以及科任教師，他們雖非本研究的主要參與者，但因其在各項特教會議的決議，以及研究過程與研究者的討論皆關係著個案的權益，因此將之視為提供服務的次要參與者。

(一)個案及家人

個案為小三的客家女生，就讀於苗栗縣桐花鄉桐花國小(化名)普通班，出生七個月曾患猛爆性肝炎，小一入學時經鑑輔會判定為中度智能障礙，且由醫院診斷為選擇性緘默症，曾服用抗憂鬱劑治療。家庭為三代同堂，成員包括爺爺、奶奶、大伯(於研究期間逝世)、

父親、母親、姐姐、哥哥等，除個案外，家人一切正常。全家住在一幢三樓的透天店面，在離校不遠的市場裡。爺爺、奶奶為豬肉販，約六、七十歲。父親為自由業，母親在附近的工廠上班，約三十多歲。個案則跟姊姊(六年級)、哥哥(五年級)一起就讀桐花國小。據母親描述，個案在家具備基本的生活自理能力，語言表達正常，只是學習較為緩慢，在外人面前則不喜歡說話。

(二)學校教職員工生

本研究的其他參與者，如資源班教師(兼任特教組長)，具三年資源班經驗。兩位特教教師，一位具四年特教班經驗，一位具七年特教班經驗，都是縣內心評小組成員。個案的導師，是學校特地安排具熱誠的資深教師。兩位代課教師，雖只是短期代課，但卻經常於各班導師請假時協助處理課務，相當熟悉學校的生態，也熟識個案。職工，是個案的鄰居，從小就認識她，對於其生活狀況頗為瞭解。教師助理員，是個案的親戚，住在學校附近，為本研究提供不少相關的訊息及介紹其他參與者。五位個案的同班同學，是導師安排的小義工，其中四位每天陪同個案至資源班打掃，另一位則負責帶領個案到資源班上下課。學校校長，修過特教二十學分，平時重視特殊教育工作的推展與評鑑，更期盼特教與普通教師相互合作。學務主任，為合格的特教教師，曾任特教班教師。輔導主任，積極協助辦理特教業務，並親自主持各項相關會議。總務主任，除協助特教經費專款專用外，並提供其他相關服務。其他相關教師，個案的個別化教育計畫(IEP)會議會依一案一會的原則出席並提供相關的意見。

三、研究情境

選擇性緘默症兒童會在特定的情境下選擇緘默或是說話，因此本研究盡量蒐集個案在不同情境的學習情況，以了解其真實的生活，共

包括下列三個情境七個場所：

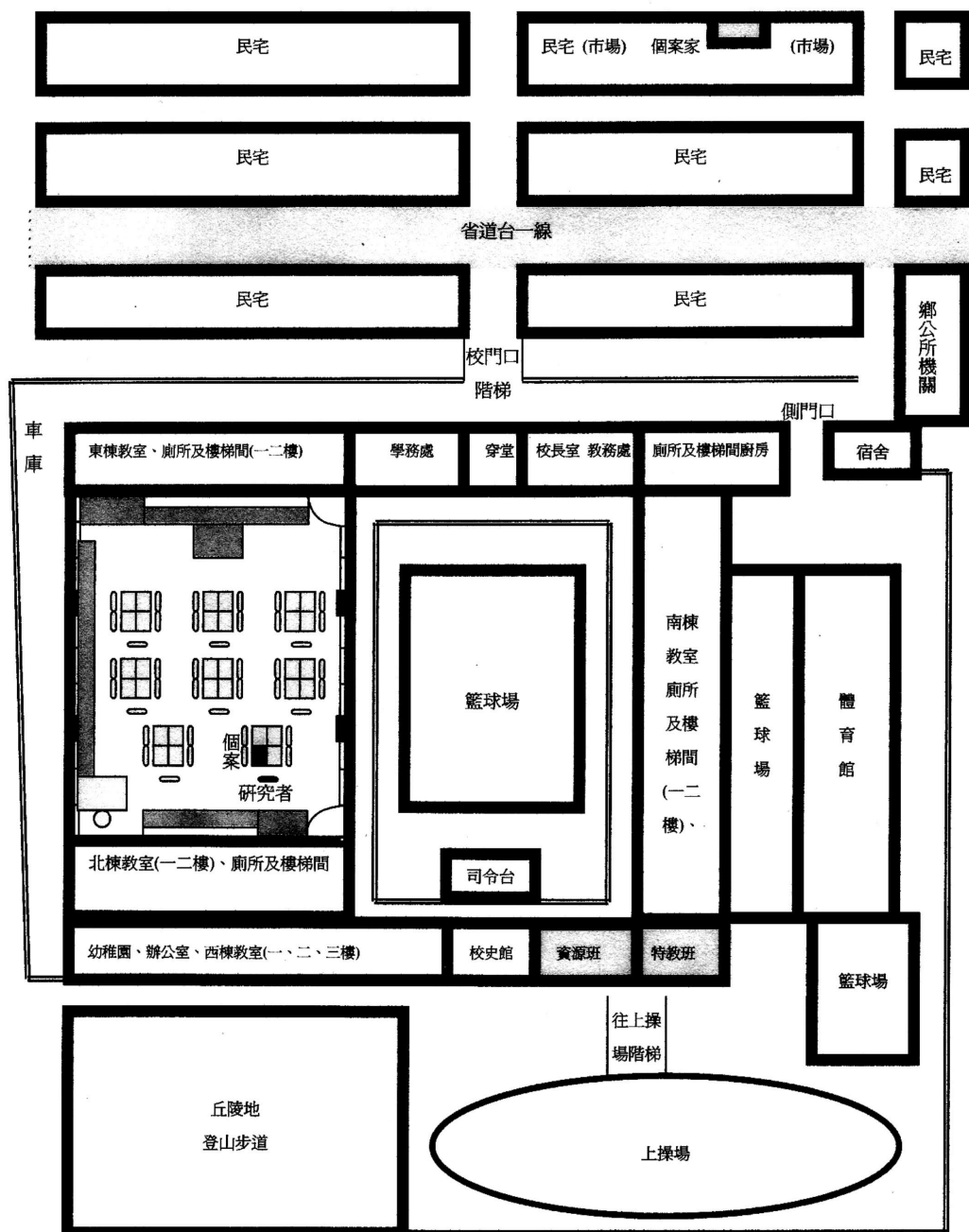
(一)家庭

個案的家在學校前面三百公尺左右的市場裡(如圖二)，緊鄰省道交通便利，每天早上極為熱鬧。個案的爺爺、奶奶在家門口擺攤賣

豬肉，與鄰居或學校教師熟識。當談起個案，幾乎全校的教師都認識。

(二)學校

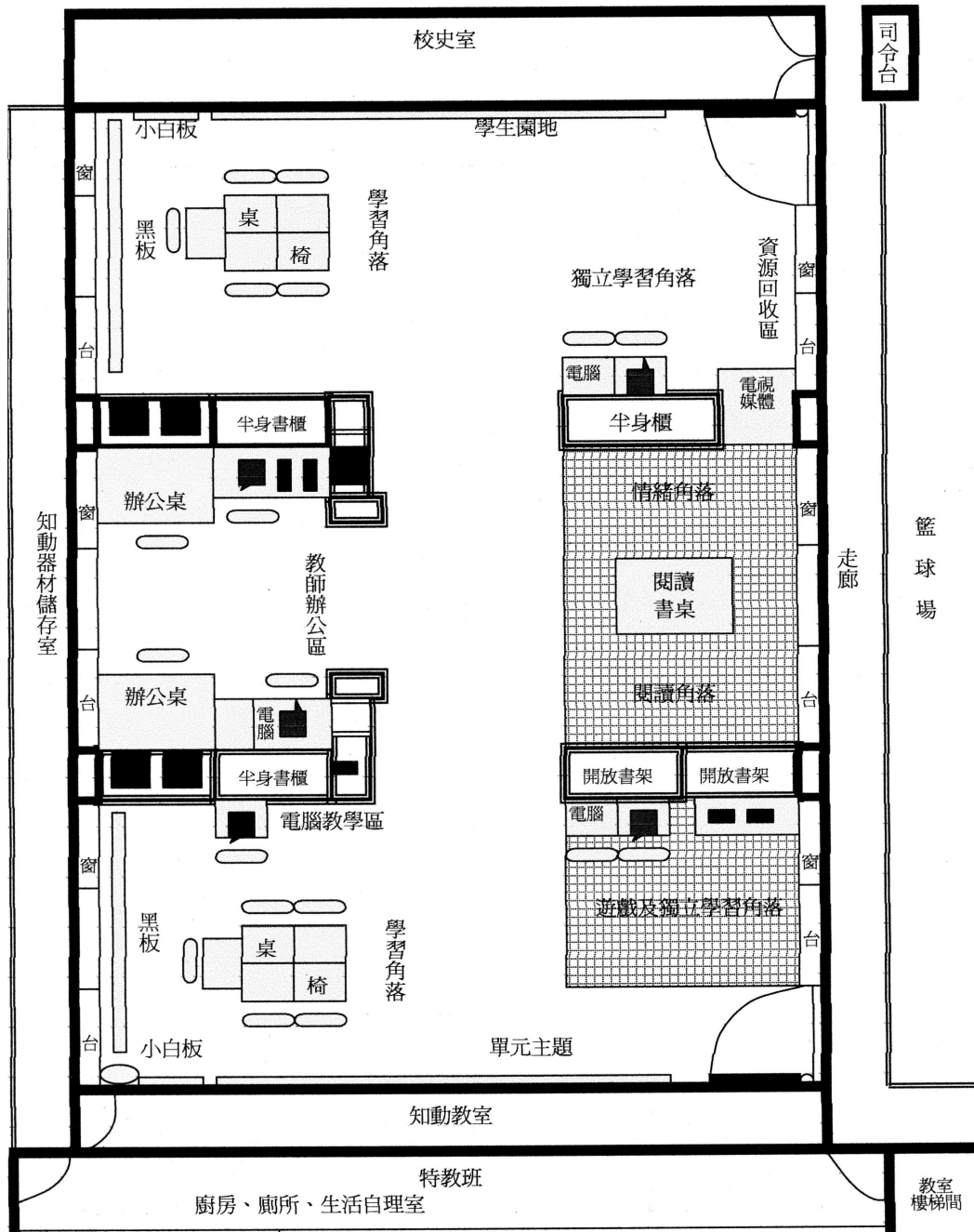
學校位於桐花鄉的中心，目前有普通班二十九班、幼稚園三班、資源班與特教班各一



圖二 家庭、學校以及各班的相關位置圖

班，共四十三位教職員工。在環境上，教室排成一口字形，學生主要在中間的籃球場活動，只有重大活動才會移至活動中心或上操場（如圖二）。研究者可在以下的情境中觀察到個案的身影。

1. 普通班：個案的普通班教室在二樓（如圖二），由於環境互通師生互動融洽。因此，普通班師生都認識研究者利於研究者觀察個案及訪談相關人員。
2. 資源班：座落在校史館與司令台旁，是校園



圖三 資源班教室佈置圖

的中心。與特教班、知動教室為鄰（如圖二），利於學生就近上課及共享資源。因此，個案有部分時間會到特教班學習或是進入知動教室遊戲。此外，為使學生喜歡到資源班上課，教室更佈置有各種學習角落讓學生可以獨立學習（如圖三）。在此情境下，研究者觀察到個案的學習行為與在普通班時大不相同。

3. 特教班：配有知動教室、起居室、廚房、盥洗設備、特教車和一位教師助理員。個案部分時間會到班上學習生活自理，校外教學時也會視需求邀請個案參加。
4. 校園角落：個案經常從普通班跑到校園的中庭、走廊或是資源班教室和普通班、資源班及特教班的學生嬉戲、互動。

(三)其他地點

1. 學校附近場所：個案放學後會跟姐姐和哥哥從家中跑回學校附近遊戲。
2. 校外教學地點：個案偶爾會跟隨特教班或是資源班參加校外教學，如到市場、車站，或是鄰近縣市的風景地點，此時個案的行為也與在校時不同。

四、研究過程

(一)好奇、發現問題和探索

研究者雖對選擇性緘默症具有初步認識，但遇到個案時還是非常好奇且發現許多實務上的問題，尤其是部分教師認為個案安置在普通班未必有利。其次，個案屬中度智障，教學上也發現普通教材改編不易以及不符合個案使用，因此便拍攝個案生活的錄影帶作為教材，發現個案的反應非常好且出現大量的口語行為。當進一步嘗試其他方法，如電腦教學和遊戲活動，也發現效果不錯。因此，自九十四年九月一日起(個案小三時)，研究者以非正式的方式觀察個案和訪談個案的母親、導師、資源班和特教班教師等，期待探索更詳實的資訊作

為調整教學及相關服務措施的依據。

(二)文獻閱讀與省思

研究者發現電腦教學及遊戲活動似乎能夠引發個案的學習動機和口語反應，但繪畫活動則限於個案的認知和興趣不高較不合適。因此，還有哪些教學與治療策略可以採用，便開始查閱相關文獻及詢問相關的研究者，發現上述的試探與文獻的治療策略不謀而合。其次，研究者目前就讀特殊教育研究所，也希望透過系統化的研究對個案的教學進行省思與改善。

(三)決定研究目的及方法

閱讀文獻後，研究者決定以描述及試探的方式，瞭解個案學習與輔導的支援服務方案。但基於剛認識個案，因此先以非正式的觀察、錄影和訪談，再著手正式的觀察、訪談和文件分析，最後再從資料中描述和探究個案真實的生活情形以及所接受到支援服務，是否能夠減少其情緒困擾，以便與相關的人員討論如何調整方案。

(四)資料蒐集

決定上述策略後，研究者根據下列的方法逐一蒐集相關的資訊：

1. 觀察：分非正式與正式觀察。非正式觀察是在校園中任何地點觀察到個案時所做的心得或記錄。正式觀察分別在普通班教室、資源班教室、特教班教室與知動教室，共二十次，每次約三十至四十分鐘。個案在普通班經常保持緘默，因此研究者希望察覺個案更細微的行為，但因錄影會干擾普通班上課以及事後無法完全瞭解到鏡頭外發生的事件，故研究者採坐在教室後面觀察(見圖二)，以一至二分鐘為間隔記錄個案的行為和教室發生的事件。如：教室觀察活動1。

051130 (三) 10:30-11:10 教室觀察活動1

10:56 前面的騷動引起個案的好奇及注意，把頭伸長往前看，因為視線被前方的同學擋住，故移動頭晃來晃去想看清楚前面在作什

- 麼? (OC-051130-p. 2)
2. 錄影：研究進行時以隨機的方式拍攝個案的生活、校外教學和其他活動，事後經過觀看和摘錄，作為輔助比對的資料。
 3. 訪談：分非正式與正式訪談。在家庭方面，趁個案的母親來校時以非正式的方式訪談，再藉由家訪以開放性的方式訪談個案的奶奶與姊姊。在學校方面，由於大部分的參與者相當忙碌，因此先以非正式的方式訪談主要參與者，待整理概念形成半結構的訪談大綱後，再以正式的方式在資源班教室訪談八位教職員工。在同儕方面，於特教班起居室一同訪談個案的五位同班同學。上述訪談每次約一小時，除部分參與者對錄音存疑未錄音外，其餘的皆以MP3錄音，事後轉譯成逐字稿。
 4. 文件分析：個案重安置後，鑑輔會建議當時小二的導師觀察個案一年(九十三年九月至九十四年六月)，因此學校留有一年的每日觀察記錄。此外，個案的個別化教育計畫、輔導記錄、各種作品及學習單等皆納入分析。
 5. 研究簡記：研究開始後，研究者將研究的歷程與感想，依事件發生的日期逐一記錄下來，作為研究的省思，以利日後分析及形成概念與結論。

(五)資料分析

資料分析採用在實地中分析(analysis-in-the-field)及恆常比較法(constant comparative method)作為主要的分析策略，即一邊閱讀檢視資料，一邊將資料分類編碼，並試著尋找合適的組型。其次，當實地工作進行一個段落，研究者再次對資料進行整體性的檢視以及和主題進行持續性的比較，直到資料飽和並做綜合性的分析與歸納 (McMillan & Schumacher, 2006)。當正式資料蒐集完成，研究者仍會不時運用研究簡記，或是與資源班教師(兼任特

教組長)及特教班教師對談，以便隨時修正心得和想法，再以下列的分類與編碼原則(如圖五)，反覆的與先前的資料進行比對分析，形成結論。

1. 資料的整理與歸類：資料蒐集後以資料蒐集的方法、對象和時間加以整理分類，例如D(Documents)代表資料是由文件蒐集而來，其餘的I(Interviews)：訪談；N(Notes)：研究簡記；O(Observations)：觀察；V(Videos)：錄影帶。對象的代碼，A(Administrators)：學校管理人員；C(Case)：個案；G(Grandma)：奶奶；M(Mother)：母親；O(Others)：其他職工；P(Peers)：同儕；S(Sister)：姐姐；T(Teachers)：教師。時間以年、月、日6碼，並附上頁碼。如：IG-060108-p. 23，即是2006年1月8日訪談個案的奶奶，在訪談稿23頁。
2. 開放編碼：透過反覆的閱讀與分析資料，先將相同的概念或屬性加以分類、編碼形成許多的類別和次類別。例如下面的敘述就被歸類為「與人的互動」。

研究者：「那她會去找同學玩嗎？」

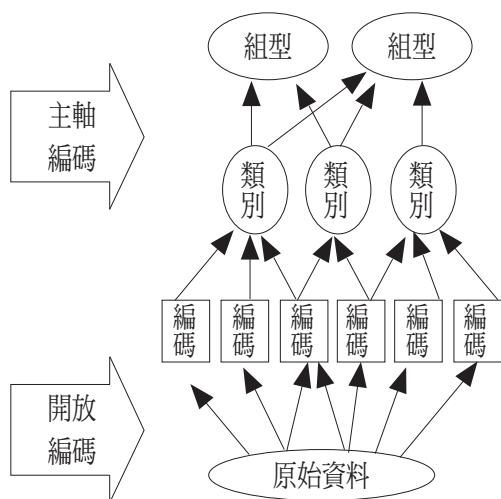
導師：「四甲的男生，就有來資源班的，還有隔壁班的男生會來找她。」

 (IT-060108-p. 7)
3. 主軸編碼：將上述相關的類別資料整理，再以「情境」和「事件」作為主軸編碼的依據加以類聚，最後產生組型。例如情境分為c(campus)：校園角落；f(family)：家庭；g(general classroom)：普通班；n(neighborhoods)：學校附近場所；o(outdoors)：校外教學地點；r(resource room)：資源班；s(special classroom)：特教班等。

(六)研究的信賴度

本研究以下列方式增加研究的品質與信賴度 (Merriam, 1998)。

- 1.三角檢證：有兩種方式。一是多種蒐集方法，如觀察、錄影、訪談和文件分析；二是多種資料來源，如訪談不同對象。



圖五 資料分析步驟圖

- 2.參與者檢證：在觀察、訪談以及錄音轉成文字後，請參與者閱讀及確認，並詢問資料的正確性。部分未錄音的參與者，則在訪談後向參與者重述其內容，以確定摘記的結果符合參與者所言。
- 3.同儕檢證：研究者目前就讀於研究所，故邀請教授和同學針對本研究的設計、架構、資料分析步驟及研究結果提出評論。其次，研究者會在資料蒐集後，將心得和資源班的教師或是特教班教師分享與討論。

(七)撰寫研究報告

質性研究的分析與撰寫可以是非線性的架構，因此研究者一面將分析的資料整理，一面進行文獻探討，並比較兩者的異同後開始撰寫本研究報告。

肆、研究結果與討論

本研究旨在描述一位國小選擇性緘默症兒童的家庭和學校生活現況，及瞭解其所接受的支援服務的現況與需求，並嘗試從學校本

位的角度，探討個案需要的支援服務。研究歷經十個多月，以質性和多重資料蒐集的方法為研究架構，訪談了個案的母親、奶奶、姐姐、資源班教師(兼任特教組長)、二位特教班教師、一位導師、二位代課教師、一位職工、一位教師助理員、五位同班同學，及相關的行政管理人員等。本研究也藉由錄影、觀察以及文件分析作為佐證，資料經恆常比較(constant comparative method)後得到以下結果並略加討論：

一、還原個案真實樣貌

由於個案在校經常保持緘默，其生活能力及學習需求易讓教師視而不見。儘管其學習能力較弱，但並非全無優點和無能力學習，故將其真實的能力分述如下：

(一)在家的生活狀況

- 1.生活自理：個案屬於中度智障，盥洗、沐浴需要家人協助，身體衛生更需加強，給人的印象總是蓬頭垢面、衣物不潔、鞋子左右不分，身上更有一股難聞的味道。不過其身體健康與一般小女孩無異，在家飲食衣著、大小便能自理，且能幫忙簡單的家務，如端碗筷。
- 2.語言表達：個案的語彙通常不超過10個字，且會重複同樣的話或是自問自答，離家後緘默情形就容易出現。不過個案在家好動、活潑，與家人鄰居遊戲時較愛說話，表達的內容也相當符合說話的情境。
姊姊：「跟爸爸媽媽的時候就會一直會說：『我的書勒？』」(IS-051226-p. 2)
姊姊：「很活潑，很好動（那在家裡會說話嗎？）會。」(IS-051226-p. 1)
- 3.學習能力：個案無法識字和書寫姓名，數學和抽象方面的認知能力較差，但在家的口語學習能力較佳。
- 4.情緒表達：個案情緒不佳時會吵鬧，遇有不

順心更會以發脾氣、哭泣來表達。儘管在外相當安靜，尤其是緊張焦慮時雙手會緊抓大腿旁的衣角，默不出聲，但在家其實大部分時間是非常活潑。

姊姊：「會鬧人家不能寫功課，人家把門關起來，她就踢門，還畫人家的書。」

(IS-051226-p. 1)

5. 人際互動：雖然個案的父母以及家人對她的生活照料，會讓其他外人覺得有所不足且認為互動應該很少，但其實家人仍相當疼愛個案，與其互動正常。此外，鄰居也都認識個案，會讓她到家中與自己的小孩玩耍。

姊姊：「(爸爸)就是帶她出去玩。(帶她出去不帶你們是嗎?) 嗯，像帶她去兜風，同事家玩，很疼她呢！」

(IS-051226-p.1)

姊姊：「鄰居的小朋友喜歡跟她玩。(你怎麼知道?) 就每次去隔壁弟弟家，她都會拿出腳踏車借她。」

(IS-051226-p. 2)

(二) 在校的學習狀況

1. 生活自理：在校容易因緊張焦慮而尿溼褲子，需要老師和同儕的帶領，才敢到資源班教室上課，但個案在校的生活自理與在家時並無太大差異。
2. 語言表達：根據個案小一、小二在普通班、資源班的觀察記錄歸納(九十三年二月至九十四年六月)，個案上課前會在一旁觀看保持緘默，然後再慢慢地加入學習。個案雖然經常因為焦慮而保持緘默，但基本上還是會主動表達，雖偶有自問自答與不當的語句出現，但都能符合當時的情境，且語言表達的情境包括在上課、下課以及在各個校園角落。

一下導師記錄：「在上學途中，遇見導護老師，會大聲的叫老師、老師。」

(DO-030405-p. 28)

在特教班與資源班部分，語言表達的意願比在普通班高出許多。最特別的是，個案在知動教室和遊戲角落的表現與平常的觀察簡直是判若兩人。

此時會跑、會跳、會叫，語句的長度也比平常長多出許多，且是用描述的語句而非平常上課的簡單疑問句，情緒狀態相當興奮」(VC-050915-p. 2)。

當小三(九十四年九月)開學，導師表示可能是重新編班，且班上多是新同學，所以個案在班上不太說話。但經過導師的安排與同儕近一年的相處，雖然表達方面仍須努力改善，但目前與同儕已有些許互動出現。

導師：「最近開始會管起鄰座的同學」

(DS-060608-IEP)。

3. 學習能力：個案的數學抽象能力薄弱，僅能配對，無法正確的認數與數數。其他方面，雖然喜歡哼唱歌曲，但害怕在眾人面前唱唱跳跳。在普通班的學習狀況不佳、專注力不久且不願說話。不過從觀察紀錄中統計，個案僅31%的上課時間是無所事事，69%的時間卻是充滿好奇隨時注意全班的一舉一動，不但能夠跟隨全班「書空」生字，甚至能默背課文的部份語句。在資源班，語言能力明顯優於數學能力，可透過錄影帶、電腦多媒體或遊戲等方式學習，也較能引起個案的學習動機。
4. 情緒表達：個案非常容易焦慮，緊張就會尿褲子，生氣會用緘默的方式表達。其次，在知動教室遊戲時曾發現其對於死亡或是失落的情緒不知如何處理，顯示內在可能具有某些情緒問題需要解決。在資源班和特教班和同學衝突時會大聲還擊然後向老師告狀，受委屈或是遭欺負時更會大聲哭泣。不過，個案在普通班總是安靜不說話，同儕認為她個性溫和，因此即使她不會主動與人互動，大家仍願意幫助她。

C師：「她就是很大聲，然後抓同學來K，當然不見得K的很嚴重，就是會有本能上的反應去打回來，然後就是很大聲的抗議。」
(IT-060118-p. 10)

5. 人際互動：個案在普通班無法與同儕維持互動，容易讓大家忽視她的存在。不過她會時時刻刻注意他人的一舉一動。在資源班，研究者配合導師安排的義工及調整鄰座的同儕，顯示個案目前的人際互動有進步，資源班已成為個案和其他同儕互動的重要場所。在特教班，個案與同儕的互動更佳，更會主動邀請其他人加入遊戲，生活自理學習時也有能力參與。

在資源班，人際互動漸漸頻繁，會跟同來上課的同學出現互動，甚至在下課時會跟不同年級的資源班學生追逐至資源班。

(NC-060608-p. 6)

(三)其他地點的學習狀況

1. 校園附近場所：個案雖然能力不高，但不會離家走失，多半在學校或是附近的公園玩耍，此時也顯得特別活潑，即使是不願主動表達也能跟熟人互動。

職工：「她就站在穿堂瞪著大家，最後我載她回去。（那她知道妳嗎？）知道。（肯讓妳載她回去嗎？）肯讓我載呀！」

(IO-051226-p. 4)

2. 校外教學地點：原以為個案不會與人互動，但幾次校外教學後發現，個案只要覺得安全不焦慮就會表現得格外興奮，從錄影帶中更可看出個案會主動與人交談及牽同儕的手。教師助理員更表示在市場理，個案可說出許多貨品的名稱。

綜合上述的結果發現，雖然個案的智力較低且在校保持「緘默」，但並不代表對周遭事物全然不知，而是隨時注意身邊的變化甚至是默默學習。反倒是身邊的人容易因為個案默不出聲而忽視其存在。另一方面，從

許多場合發現個案緊張焦慮或許是保持緘默的重要因素，而這也嚴重影響個案在校的人際與關係與學習，特別是許多老師皆表示個案在小二服用抗焦慮憂鬱的藥物時(九十三年九月至九十四年二月)，語言表現和人際互動相較於目前是特別的好。此一結果與許多文獻認為此症可能是焦慮引起的看法吻合(黃金源, 民91; Cai, 2005; Kervatt, 1999; Krysanski, 2003)。

不過值得注意的是，因為個案非極端不肯說話，研究者一度懷疑個案是否因智能不足或僅是社會畏懼(Social phobia)而遭誤診，甚至其能力可能因緘默而被低估。經過與研究所老師和同儕討論後認為，個案的緘默應非智力因素所造成，且社會畏懼與此症可能同時發生。丘彥南、宋維村(民86)將緘默的程度分為全面抑制型、典型選擇性緘默症和殘餘型選擇性緘默症。因此，個案有可能是能於社交場合說話，但頻率仍低於一般兒童的殘餘型，只是其能力因緘默而被低估了。由此可知，學校相關人員在遇到緘默個案時不宜遽下定論，應先體察個別差異，排除特定的因素，才能對症下藥。

二、家庭衝突與支援服務需求

家庭教養的衝突一直是探討選擇性緘默症不可忽略的因素，以本研究而言，個案的家庭也扮演著重要角色。

(一)家庭教養的衝突

雖然個案的家庭完整，對個案也極為疼愛，且經濟及生活環境都利於個案的發展。不過個案的家庭生態存著極大的隱憂。首先，父母給人的感受較為畏避。家訪時，父親無業在家但未出面而是由奶奶、爺爺接待。

母親幾次來校也是形色匆忙，無法與母親深談，有時甚至把個案留在校門口、門口，人就不見了。(NC-060510-p. 5)。

其次，個案的生活照料幾乎都落在爺爺、奶奶的身上，父母教養的功能不足，因此爺爺、奶奶與父母間存在著微妙的關係與衝突。個案的導師表示，每次家庭訪問都會害怕引起婆媳的問題。

阿婆：「你年紀大了我也年紀大了，我會給你的小孩子吃飯、讀書，但你不可以靠我哦！他（父親）說，那也是你孫子耶！」

(IG-060118-p. 25)

此外，研究者發現個案會用操控或對立的行為來影響家人以達到目的，例如用吵鬧的方式來引起父母的注意，但經常獲得負面的結果。還有家人某些不當的教養方法，例如用負向的語言教導個案，反而更可能加深個案的焦慮。

家訪時，個案正對著父親發脾氣，在廚房裡大聲的吼叫」（IG-060118-p. 26）。

姊姊：「不聽話的時候，發脾氣。（她怎樣發脾氣？）就不聽話故意把電視按得很大聲，吵到爸爸媽媽睡覺就會被爸爸用鐵棍竹子打。

(IS-051226-p 2)

阿婆：「你完蛋了，不會寫自己的名字，要怎麼辦！你拉尿，同學會笑你喔！」

(IG-060118-p. 24)

整體而言，個案的家庭系統，原本擁有許多利於個案成長的優勢，例如經濟條件，但因系統內部的衝突反而抵銷了這些優勢。以外，其父母畏避他人的行為，由家庭導向理論(Family-oriented theories)來看，他們可能是藉著各種場合間接地表達他們對外人的敵意與焦慮（王淑娟，民91）。雖說個案的父母未必對他人充滿敵意，但如同其他老師們表示，父母可能是害怕或焦慮和老師討論個案的問題以及面對個案為他們帶來的困擾。至於個案以對立的方式來控制成人的行為，許多研究（孔繁鐘，民91；Cai, 2005；Krysanski, 2003）皆指出選擇性緘默症會有類似的行為。上述這些問

題與衝突相當不利於個案的身心發展，亟需額外的親職教育介入。

(二)家庭支援服務需求

雖然個案的家庭系統存在不少衝突，家人配合的程度也並非充足，但研究者在過程中提醒學校相關的人員應減少批評，正面看待個案的家庭，以及為家人找出優勢並積極的提供服務。誠如Johnson, Pugach 和 Hawkins(2004)所言，教育者必須控制自己的偏見，對於學生缺乏家人照料以及家人無法參與學校事務，不渲染為「家人漠不關心」(families don't care)，而阻斷了家庭與學校的溝通，否則家人也會覺得「學校漠不關心」(schools don't care)。

A師：「她媽媽喔，怎麼說，按照她媽媽的說法都是滿疼的啦，但實際的狀況就瞭解不多，因為每次要跟她媽媽談，她就是閃避。」

(IT-060118-p. 14)

為此，研究者更比較家人與教師的看法，發現此歧異的確存在，許多教師會以負面觀點看待家人的教養能力。不過也有教師承認，其實家人也很疼她，個案跟家人在一起時是充滿安全感的。

C師：「跟她媽在一起時是很有安全感的，可以表達的比較好，比較放心的感覺。」

(IT-060111-p. 13)

正因有此差異，研究者更覺得教育者需要反思。因為整體而言，個案的家人還是非常疼愛她，只是教養的知識較為不足，若能適度的支援應該可以改善。此外，個案焦慮的原因部分也來自家庭，尤其當家人以負向語言教導個案時，個案如同在校一樣，會雙手緊抓著大腿旁的衣角，雙眼顯得非常不安。因此，家庭支援服務除應包括教導個案生活自理和上下學、語言和情緒表達、認知和社交技巧等能力，更應教導家人正面的教養態度和治療概念。例如個案曾在教師與家人的陪同下接受藥物治療，效果非常好，可是家人卻在友人的建議之下任

意停藥，因此相關人員應主動協助家長尋求合適的醫療協助，或為家屬剖析各種療法的利弊得失，供家屬參考選擇。而教師亦可藉由校外教學、家訪或是個人上市場購物的機會，主動與家人接觸，表達關心，為日後以學校為本位的治療模式提供互信的基礎。

三、學校系統的支援服務

雖然個案的學校在整體特教環境上，因經費限制仍有許多待改進的地方，但本研究也發現學校對於減緩個案焦慮的處遇態度有值得稱許之處，尤其是本研究進行時，相關教師及行政人員願意共同討論並協助減低個案焦慮的情形。

(一)支持的校園情境

整體而言，個案的學校相當接納與關懷身心障礙兒童。多數的教師都認識個案，也知道她的緘默狀況，但大家都會儘量地想要與她互動。在此情境下，個案較易放鬆心情和減少焦慮。

姊姊：「幾乎每個老師都認識她、教她，連教務主任都認識她。」(IS-051226-p. 3)

職工：「我覺得學校不會欺負這些小朋友（弱勢或身心障礙的）。」(IO-051226-p. 5)

(二)行政支援的態度

本研究結果發現，校長的態度影響整個行政團隊的支援程度。以個案的個別化教育計畫會議而言，校長雖未必每次都親自參加，但其支持程度直接影響著其他處室主任及相關教師的參與態度，會中針對個案所決定的處遇也較容易落實，尤其是此次的個案研究，主任會請研究者針對個案的狀況向與會者說明，並請相關人員配合和調整IEP的教學目標。

輔導主任：「針對這部分(英語課)要多斟酌，對於她可以參與的課程與教學，○○老師，你也可以設計一些她可以參與的活動。」

(DA-060109-IEP)

輔導主任：「請導師向母親說明，必要時請相關的老師協助其至啟智班盥洗。」

(DA-060306-IEP)

此外，校長更期盼教師能夠合作與分享，故四位特教教師皆曾在教師晨會發表特教演說，或是共同針對特定學生進行個案研究，本研究即是一例。尤有甚者，特教組更在輔導室的支援下，將電腦化IEP的概念於週三研習向全校推廣，期盼能將校內的資源進行整合。

上述的情形，誠如Dipaola, Tschannen-Moran 和 Walther-Thomas(2004)所言，校長可以促進融合的學校文化，並領導教學與合作。因此融合教育的發展，校長的態度至為關鍵，有了校長的支持，特教工作的推展上將會更為順利，也唯有這樣的氣氛，才能舒緩個案的焦慮與緘默。

(三)資源班的教學支援整合

研究者接觸個案時，家長、導師、資源班和特教班教師正在商討個案的安置效果，發現其教學支援仍有不足，因此導師希望增加個案在資源班的上課時數，或是早上能到特教班接受服務，下午再回到普通班。上述建議除引起家長的疑慮，導師也覺得矛盾，因為如此違背了融合的潮流。但真正讓研究者覺得矛盾與深思的是C師的建議，她雖是代課教師，但曾在普通班、資源班與特教班教過個案，她的看法並不無道理。因此，研究者想藉個案研究來瞭解此一矛盾應如何看待與處理。

導師：「在普通班效果不大，在啟智班比較有幫助，可以訓練自理的能力，不過好像對語言刺激又不利，不知道耶！」

(IT-051228-p. 8)

C師：「以前我看到特教班小朋友回歸正常班的時候，其實我也是很心疼，一直覺得說普通班的老師可以給她更多，可是當我真的去帶普通班的時候，我就知道真的是無能為力。」

(IT-060111-p. 10)

研究者整理資料發現，個案安置在普通班，並非不能增加資源班或是特教班的時數，而是必須以能力以及舒緩其焦慮作為規劃課程的依據。其次，個案口語能力較佳，語文課適合在資源班接受服務，而生活自理因智力限制，能力較差，可在特教班接受訓練。再者，資源班教師可整合學校的資源，如運用知動教室和起居室，為個案設計遊戲治療等個別化治療方案。職是之故，在個案小三下學期的IEP會議中(九十五年二月)輔導主任也請相關的教師確實記錄個案在課堂上的正向反應，以及委請特教班和資源班教師根據研究者的觀察及建議共同為個案設計及調整教學方案，讓個案能夠在普通班、特教班及資源班彈性的上課，以達到教學整合的效果。

「個案在遊戲時，心情特別愉快，因此建議老師可多採取遊戲活動以增加個案的動機，或是調整義工的座位至附近，增加安全感等。」(NT-060111-p. 1)

因此，研究者覺得個案需接受的是依照智力和焦慮特質而規劃的教育方案，否則安置在普通班，雖有利於其人際互動，但若無適當的介入輔導，個案反而更加焦慮，也會遭受同儕的排擠。經過這段時間的試探與調整，個案似乎已能跟班上的某些同儕互動，身上難聞的味道也減少了，在資源班與同儕的互動更是頻繁許多，甚至會在這些場所與其他同儕追逐嬉戲。更重的是，個案在下學期(九十五年二月至六月)因為緊張焦慮而尿濕褲子的情況已經減少很多。因此，當教師面對此類兒童應先擺脫安置的框架，當能發現什麼樣的彈性環境有利於個案。

當研究進入尾聲，研究者認為個案還是適合安置在普通班，甚至矛盾心情的逐漸消失，不過會覺得資源班教師的責任更加重大。因為個案的智力較重度障礙的學生佳，不適合安置在障礙程度漸重的啟智班，但生活自理、人際

互動及焦慮障礙卻又需要訓練，故資源班是最適合整合人際互動、教學及治療相關資源的地點，即類似於文獻探討中所提及的以學校本位個別化多重處理模式為選擇性緘默症兒童執行適當的處遇計畫。

(四)同儕的接納態度

提供特殊兒童人際互動是融合教育的主要優點。但如果只是將其和普通學生安置在一起，美其名只是「混合」而非「融合」。沒有適當的協助，特殊兒童無法自然融入普通班級，而這也是個案最難融入班級的主要因素。經過本研究的試探與調整，發現普通班教師的合作信念至為重要。雖然個案的導師對融合的效果持矛盾的態度，但卻能接受資源班教師的建議，依個案的需求與情況適當的調整義工來協助個案，並讓義工帶著她到資源班打掃該班的責任區域。透過少數同儕的協助，對個案而言是項舒緩焦慮以及有利人際互動的策略。

同儕A：「有時候我會和她講，如果你要喝茶去喝茶；如果你想要去玩，去跟別人一起玩，不然就跟我們一起玩」

(IS-060116-pp. 29-30)

即使有義工協助，教師仍應積極介入輔導，否則會有負面的效應出現。根據研究者訪談與觀察，同儕對於個案能否與大家完成一件事情，視為公平與否的象徵。個案若無法完成時，同儕會將怨氣出在個案身上，使其更加退縮與焦慮。本研究個案是恰巧到資源班打掃，所以研究者才有機會發現問題並積極介入處理，若是在普通班，教師應更小心防範此現象發生。

同儕A：「我有時候，她去掃地的時候就會罵她快點掃地啦！」(IS-060116-p. 32)

此現象正與Causton-Theoharis和Malmgren (2005) 指出的狀況類似，不要以為身心特殊兒童融入普通班，他們的人際互動就會自動產生。教師若要安排小義工協助此類兒童，應對

同儕加以訓練和追蹤，否則同儕的負面態度可能會成為此類兒童心理上最大的焦慮來源。

四、融合教育的再設計

經過前述的瞭解與調整，發現個案並非融合在普通班就能獲得最佳的支援，仍有許多地方值得省思和探討。

(一)融合教育的省思

從個案身上發現國內要走向融合仍需一段時間努力。首先是融合教育仍遭受到不少質疑。面對這些質疑，不宜簡化的認為反對者就是落伍、沒有特教概念或是違反潮流，畢竟他們所言的困境確實存在，尤其是許多鄉下學校的輔導措施並未配合，導致特殊兒童融合在普通班並未達到預期的效果。在此狀況若把個案「混合」在普通班裡，不但貽誤他們的學習良機，更可能增加他們的焦慮。正因個案的導師們很關心她，也看到這樣的限制，所以心裡才會覺得矛盾。

導師：「其實在普通班也沒差啦，就像○○老師說的，把她安置在她班上也沒差，只是在普通班，怕會影響她而已。」

(IT-051228-p. 10)

C師：「為什麼會覺得啟智班比較適合，是因為她學到的比較生活化，至少以後自理沒有問題，如果在普通班，她根本是放棄。」

(IT-060111-p. 12)

研究者一開始的心情也是如此，因為適合選擇性緘默症兒童的教育方式是提供溫暖和避免焦慮的環境。在此前提，個案在特教班的現況還是比普通班有利，因為她在特教班比較容易放鬆心情和開放自我。

C師：「她對陌生的人、事、物極沒有安全感，當沒安全感時她會選擇當木頭人。如果硬是逼她，會逼到牆角。」(IT-060118-p. 11)

B師：「人多情緒就縮起來了。」

(IT-060118-p. 21)

B師：「她還記得我們班的小朋友，下課也會來這邊玩，玩到忘記有沒有，然後我說小君可以回去了，她就不願意。」

(IT-060118-p. 17)

但經本研究探討後發現，儘管現階段的環境不利於個案，但融合教育至少提供正向的思維，讓大家認真看待特殊兒童的受教權利。以個案的教師們而言，就是融合的思潮已在他們的心中萌芽，才會覺得矛盾，只是資源不足才會覺得力不從心。

B師：「就像有一次她的導師說，我想要幫忙她，可是我不知道要怎樣幫，而且我也沒時間幫，那還不如讓她安置到一個她可以去學習的地方，因為普通班那邊老師真的沒辦法。」

(IT-060118-p. 22)

面對上述困境，特殊教育界實有必要省思融合教育在執行上的問題，若必要的支援無法配合，執行者就得因地制宜，跳脫所有教育都必須在普通班進行的框架，選擇對特殊兒童最有利的方式，然後逐步朝著融合的理想邁進。

以本研究而言，學校的確無法提供完全融合的環境，但也存在許多優勢可以減緩個案因焦慮所引起的緘默和學習困擾。例如個案的導師願意配合調整策略；資源班教師願意為個案增加協同和遊戲教學；特教班願意讓個案入班學習生活自理等。經此整合，本研究發現許多教師可暫時跳脫單一安置環境的框架，為個案擘畫較好的教學方案，並視需求讓個案能在不同的環境下彈性學習。

研究者在此借用數學多元函數的概念，若融合教育的成效可視為各種條件組合而成的多元函數，那麼融合教育的最佳方案(maximum)是否存在現實社會並不可知，但在各種條件限制下，融合教育的最適方案(optimum)必定存在。身為特教老師，應隨時主動去整合相關資源，為特殊兒童尋求最適方案，而非期待現實環境定要有所改善才要行動，或是盲目追求無

法預期的理想。

(二) 支援服務的再設計

良好的融合系統，並非一次就能建構，必須經過不斷的調整。本研究在瞭解個案的真實樣貌後，認為個案的教育服務應有所調整。

1. 家庭支援的調整：學校老師幾乎都認為個案的父母和家庭未能善盡對個案的照顧，因此多以負面的態度來評價個案的家庭。但事實上，個案的家庭也具有部分優勢，經過導師跟家長溝通，個案的照料出現部份的改進。其次，個案生活自理能力不佳是她受到排擠和產生焦慮的主要原因之一，因此學校可依家庭的需求，安排個案到特教班學習盥洗、整理衣物等，讓個案能將所學運用在家裡和普通班以增進人際關係及間接穩定情緒。

研究者：「阿婆，你可以拿一堆衣服、箱子放學校，我們來教她。」

阿婆：「我也跟她姊姊說過，你們拿箱子，名字寫一寫，這個放這裡，那個放那裡。」

(IG-060118-p. 27)

2. 教學支援的調整：以個案伴隨中度智障的認知狀況，老師都認為需要一對一的服務。然而經過調整發現個案在資源班小組協同教學時反應最好，且她會隨時注意他人，教師容易幫助她與同儕發展出現互動關係。其次個案在遊戲時心情最為輕鬆，因此，小組協同教學搭配遊戲活動可兼顧其智力和人際方面的障礙，是個案最佳的學習方式。

此外特教組長考慮推動資源班教師或教師助理員入班協助普通班教師教學。此與柯懿真與盧台華（民94）所提相合，認為資源班教師與普通班教師實施合作教學有助於教師的專業成長和學生的學習。因此，資源班教師或是相關的專業人員應逐漸擔負起支援教學的角色，協助特殊兒童順利地融入普通班級，尤其是本研究期間經歷特教評鑑，評鑑委員對於特教班與資源班教師能充分合作

留有深刻印象，建議針對個案的智力與緘默特質發展適當的教材或教學模式，落實教學支援的整合。

3. 行政支援的調整：行政支援教學一直是校長秉持的理念，平時對於特教工作的每項指標均逐一檢視，若遇有缺失均立即指示相關的處室著手改善。受其態度影響，全校師生幾乎都會支持特殊教育的推展。例如教學組會協助資源班優先排課，使學生在普通班的綜合性課程不受影響。在融合方面，個案重安置時便針對其緘默的特質進行觀察和選擇適當的班級。美中不足的是，目前行政支援仍著重符合特殊教育法規的範疇，若要彈性安排專業的遊戲治療或心理治療，仍需要一段時間努力。

特教組長：「還是很表面，不能說很好，但是在本縣中已經算是OK。」(IA-060412-p. 4)

不過值得欣慰的是，學校為了讓普通班教師能體會特教班和資源班的教學，計畫未來由研究者向全校發表此個案的研究成果，和規劃普通班教師參加特教班的教學，藉此增進教師們彼此的瞭解，利於未來教學的調整與合作。

4. 同儕支援的調整：研究發現，同儕協助對於個案的影響猶如一刀兩面，因此教導同儕如何與個案相處最為關鍵。教師除要安排有意願的同儕協助外，更應將協助的步驟細分，讓同儕瞭解個案的能力可以逐步提升，但對於個案的弱勢則要協助避免暴露在同儕面前，以減少彼此的衝突。

綜合言之，融合教育成功與否，並不是句口號或是表面上符合特教法規就能達成，憑藉的是教學現場的教師與行政人員不斷的溝通整合與方案的再設計，並把家庭的力量納入才會成功。以本研究而言，若非資源班與特教班作為教學與同儕互動的媒介，讓個案可以舒緩焦慮，那麼個案在普通班緘默的

情形可能更為嚴重，或是師長根本無法察覺其可能只是殘餘型，而忽略了她的治療時機。因此，融合在普通環境的選擇性緘默症兒童，資源班究竟在以學校為本位的治療模式中，究竟扮演何種角色，未來應可再進一步探討。

伍、結論與建議

一、結論

本個案透過質性的探究，瞭解一位國小選擇性緘默症兒童在家和在校的學習生活，以及學校支援服務的現況與需求，並嘗試以多元的角度探討適合個案的支持服務，結果如下：

(一)還原個案真實樣貌

本研究個案雖是選擇性緘默症，但並非極端地不肯說話，且其某些學習能力也未停滯，學校相關的專業人員也試著從家庭、學校以及其他的情境去體察個案的各種基本能力和優弱勢行為，提供其舒緩焦慮情緒的校園情境，並嘗試以資源班為中心，設計結合自我示範、遊戲、電腦教學和藥物治療為主的多元處遇方案。

(二)家庭衝突與支援服務需求

本研究個案的家庭系統在其身心發展扮演著重要的角色，也存在許多優勢。可是家庭衝突以及缺乏適當的教養觀念卻阻礙了個案的發展，因此研究期間研究者提醒相關專業人員摒除偏見，協助個案培養生活自理和上下學、語言和情緒表達、認知和社交技巧等能力，以及建議家人避免使用負向的語言教育個案，並為家人剖析藥物治療的利弊得失，針對個案緘默特質提供適切的支援服務。

(三)學校系統的支援服務

學校的支援服務在校長的影響下，校園裡充滿了對特殊兒童的支持，並在行政、教學和

學校同儕方面依照個案的智力和焦慮特質提供整合性的服務。不過其前提是資源班教師要能有效的整合資源，以及教導協助的同儕，免得同儕的不恰當態度反而成為個案的最大焦慮來源。

(四)融合教育的再設計

融合並非「混合」，因此在執行層面上，個案需要因地制宜且是針對其智能障礙及伴隨的緘默特質而調整的支援服務。因此在各種限制的條件下，融合教育的最佳方案(maximum)未必存在，需資源班教師主動調整家庭、教學和行政方面的服務，為個案重新設計融合教育的最適(optimum)方案。

二、建議

本研究根據上述結論提出下列建議，作為輔導國小選擇性緘默症兒童及未來相關研究參考之用。

(一)在教育輔導上的建議

根據本研究結果瞭解，選擇性緘默症的類型各異，甚至是可能伴隨其他障礙，且非所有都是極端案例，因此治療上需先瞭解個案的認知及障礙類型，甚至是先觀察和瞭解隱藏在個案伴隨障礙背後的真實能力。此外，研究也發現運用錄影帶或錄音帶的自我示範(self modeling)、藥物治療和遊戲治療，及多媒體教學等，對個案的語言和情緒表達皆有正向幫助。因此，在融合的情境裡，資源班教師應以學校為本位，一方面主動召集校內相關人員，調整及運用教學資源，設計單一或是結合認知行為、繪畫、遊戲和藥物治療為主的多元教育方案，直接改善個案的學習行為；另一方面，結合校外的資源，請社政、義工及相關人員協助，整合學校、同儕及家庭的人力，共同監督及追蹤輔導方案的執行。

(二)未來相關研究

根據本研究結果，未來相關的研究可朝以

下方面探討：

1. 多重個案研究；本研究是以質性的方式描述單一個案的真實能力以及試探可能的教育方案，因此無法推論到其他案例。未來有興趣的研究者可針對不同類型的選擇性緘默症進行多重個案研究，以增加研究的推論能力。
2. 個別及綜合性的治療方式：本研究個案雖已停藥，但在探討家庭衝突與支援服務時，發現個案服藥與停藥的差別極大，顯示藥物治療的效果非常不錯，可惜是家人在友人建議下任意停藥，因此未來有興趣的研究者可探究藥物治療的效果。其次，本研究在試探階段，發現個案限於智能發展，無法運用繪畫治療，但相關的研究亦顯示繪畫治療可運用於此類兒童，因此未來仍可加以探究。此外，個案在試探的遊戲中曾出現負面情緒而不知如何處理，可能需要心理方面的輔導。因此，未來有興趣的研究者除可單獨選擇遊戲外，亦可依學生的智力狀況選擇繪畫或遊戲，結合心理治療來進行探究。

當然，任何的治療若能與行為療法搭配應可事半功倍。本研究運用錄影帶或錄音帶的自我示範(self modeling)似乎能夠引起個案的學習動機，只是此次僅止於試探，未來有興趣的研究者可系統化的探究行為方案是否具有治療效果。

雖然目前選擇性緘默症的治療各自宣稱具有療效，但本研究認為綜合性的療法應該是最後的選擇，未來有興趣的研究者或可朝此方面著手。

3. 資源班與普通班的合作：本研究因有特教班及資源班作為媒介，故個案可能是因為人數少而放鬆心情，研究者也較能夠發現其較細微的能力與特質。故據此推測，學校若有資源班作為媒介提供同儕互動的情境，那麼將使得此類兒童融合在普通班變得較為順利。因此未來有興趣的研究者可探究資源班與普

通班的合作的歷程和各自訓練的重點，提供未來輔導者較明確的方向。

陸、參考文獻

一、中文部分

- 丘彥南、宋維村(民86)：以學校為基礎的選擇性不語症兒童早期治療研究。行政院國科會專題研究計畫成果報告。(計畫編號：NSC 85-2331-B-002-137)。
- 孔繁鐘編譯(民91)：*DSM-IV精神疾病的診斷與統計*(第四版)。台北：合記。
- 王淑娟(民91)：兒童選擇性緘默症問題分析與探討—三個實例研究。*臺中師院學報*，16，383-398。
- 宋維村(民84)：社區中選擇性不語症之精神病理研究。行政院國科會專題研究計畫成果報告。(計畫編號：NSC 84-2331-B-002-264)。
- 宋維村、丘彥南(民82)：社區中選擇性不語症之描述性研究。行政院國科會專題研究計畫成果報告。(計畫編號：NSC 82-0412-B002-308)。
- 林佩璇(民89)：個案研究及其在教育研究上的應用。載於中正大學教育研究所主編，*質的研究法*(pp. 239-263)。高雄：麗文。
- 林秋榮、葉瓊華(民94)：原住民地區國小多重障礙學生支援服務之個案研究。載於國立彰化師範大學教育學院編，*轉型與發展-創造師範教育新風貌學術研討會論文集*(特教組，pp. 37-70)。彰化：國立彰化師範大學教育學院。
- 邱上真(民92年，1月)：從特殊教育課程設計理念的演變談如何幫助特殊需求學生在普通班課程中進行有效學習？論文發表於王文科(主持人)，*課程與教學*。2003特殊

- 教育學術研討會，國立台灣師範大學特教系。
- 柯懿真、盧台華（民94）：資源教師與普通班教師實施合作教學之行動研究－以一個國小二年級班級為例。*特殊教育研究學刊*，29，95-112。
- 黃士欽（民94）：國小選擇性緘默兒在兒童中心遊戲治療之歷程分析研究。國立新竹師範學院國民教育研究所輔導教學碩士論文（未出版）。
- 黃金源（民91）：選擇性緘默症－兒童焦慮障礙。載於國立台中師範學院特殊教育中心編印，*特殊教育論文集* (pp. 151-166)。台中：國立台中師範學院特殊教育中心。
- 蔡宜青（民89）：藝術治療對選擇性緘默症兒童的介入－個案研究。國立臺北市立師範學院視覺藝術研究所碩士論文（未出版）。
- 盧台華（民92年，1月）：由全方位課程設計談普通教育課程在特殊教育上的應用。論文發表於王文科（主持人），*課程與教學*。2003特殊教育學術研討會，國立台灣師範大學特教系。
- 顏倩霞（民94）：談安置於普通班身心障礙學生之支援服務。*特教園丁*，20(4)，17-23。
- 李旭原（民93，1月）：畏懼在心口難開－認識選擇性緘默症。載於國立台灣師範大學特教系編，*2004年手語暨溝通障礙研討會論文集* (pp. 205-213)。台北：國立台灣師範大學特教系。
- 二、英文部分**
- Apling, R. N., & Jones, N. L. (2005). Individuals with Disabilities Education Act (IDEA): Analysis of changes made by P.L. 108-446. *Congressional Research Service*. Retrieved January 10, 2007, from <http://www.resna.org/taproject/library/idea/rl32716.pdf>
- Brownell, M. Y., Adams, A., Sindelar, P., Waldron, N., & Vanhover, S. (2006). Learning from collaboration: The role of teacher qualities. *Exceptional Children*, 72(2), 169-182.
- Cai, J. (2005). Speechless: Giving a voice to childhood selective mutism. *Harvard Science Review*, 38-41.
- Causton-Theoharis, J. N., & Malmgren, K. W. (2005). Increasing interactions between students with severe disabilities and their peers via paraprofessional training. *Exceptional Children*, 71(4), 431-444.
- Cline, T., & Baldwin, S. (2004). *Selective Mutism in Childhood* (2nd ed.). London: Whurr.
- Dettmer, P., Thurston, L. P., & Dyck, N. (2005). *Consultation, collaboration, and teamwork for students with special needs* (5th ed.). Boston: Allyn & Bacon.
- DiPaola, M. F., Tschannen-Moran, M., & Walther-Thomas, C. (2004). School principals and special education: Creating the context for academic success. *Focus on Exceptional Children*, 37(1), 1-12.
- Giddan, J., Ross, G., Sechler, L., & Becher, B. (1997). Selective mutism in elementary school: Multidisciplinary interventions. *Language, Speech, and Hearing Services in the Schools*, 28(2), 127-133.
- Johnson, L. J., Pugach, M. C., & Hawkins, A. (2004). School-family collaboration: A partnership. *Focus on Exceptional Children*, 36(5), 1-15.

- Kervatt, G. (1999). *The silence within: A teacher / parent guide to helping selectively mute and shy children*. Oak Ridge, New Jersey: Gail Kervatt.
- Krysanski, V. L. (2003). A brief review of selective mutism literature. *The Journal of Psychology, 137*(1), 29-39.
- McMillan, J. H., & Schumacher, S. (2006). *Research in education: Evidence-based inquiry* (6th ed.). Boston: Allyn & Bacon.
- Merriam, S. (1988). *Qualitative research and case study applications in education*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Schumaker, J. B., Deshler, D. D., Bulgren, J. A., Davis, B., Lenz, B. K., & Grossen, B. (2002). Access of adolescents with disabilities to general education curriculum: Myth or reality. *Focus on Exceptional Children, 35*(3), 1-15.
- Summers, J. A., Hoffman, L., Marquis, J., Turnbull, A., Poston, D., & Lord Nelson, L. (2005). Measuring the quality of family-professional partnerships in special education services. *Exceptional Children, 72*(1), 65-81.
- Yin, R. K. (2003). *Case study research: Design and methods* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.

A Case Study of Supporting Services for a Student with Selective Mutism in an Elementary School

Chih-Ping Chen

Fu Shing Elementary School,
Miaoli County

Yuan-Yuan Chang

Min Jian Elementary School,
Nantou County

Ling-Shin Lai

Chia Pei Elementary School
Chiayi City

Chiung-Wen Chang

Yong Long Elementary School,
Taichung County

ABSTRACT

In this study, the case is a student with selective mutism in elementary school. It employed observations, interviews, and document analysis to explore the conditions and demands for supporting services for ten months. Following are the major conclusions throughout triangulation.

1. A clear look at the original conditions of the case: It doesn't mean the case can't speak and learn even though she always keeps silence in school. If only school related professionals can highly regard her strengths and weaknesses in different contexts and help her to avoid the anxiety situations, she can do many things. Also, resource teachers play an important role in designing multidisciplinary plan including self modeling, play therapy, computer-assisted instruction, and medication.

2. Conflict origins from family and demands of family support services: Although the case's family has the advantage of a better economy, conflict comes from family and lacks of proper educational concepts of her parents are disadvantages. Without bias, school related professionals have to provide related services and medical assistances to meet her special needs, and to suggest her family to stop teasing her weaknesses.

3. The needs of school support service: The case could receive related services because of wide support from school principle, and according to the case's abilities the resource

teachers have to collaborate with school personnel to provide the case assistances including planning, studying, using resources, and avoiding peer stress throughout properly training of peer assistances.

4. Adaptations and redesigns of inclusion: A mix of students isn't an inclusion. Even though the maximum inclusive program may not exist in real world, the optimum is available. Resource teachers need to create suitable inclusive environments throughout adaptations including providing support services from family, teachers, and administrations.

Key words: Selective Mutism, Supporting Services, Case Study.