

# 彰化縣 106 度鼓勵特殊教育研究方案

## 以學校教師為主體的跨專業團隊合作之研究 成果報告

執行期間：106 年 3 月 1 日至 106 年 10 月 31 日

執行單位：彰化縣立二林高級中學

計畫主持人：二林高中林永成

計畫參與人：二林高中張永政、鹿鳴國中林妙娟

# 以學校教師為主體的跨專業團隊合作之研究

## 摘 要

本研究主要是在建構以學校教師為主體的跨專業團隊合作之模式，目前彰化縣國中小多採多專業團隊合作模式運作，專業團隊人員各自獨立進行個案評估，雖能節省評估時間，但治療內容容易重複且無法讓教師可以在教學時執行的課程中融入之訓練活動。

研究者結合二林高中國中部集中式特教班實際運作方式，研擬出以學校教師為主體符合學校教育現場，可推行實施之「跨專業團隊合作」模式，供彰化縣國中小教師實施跨專業團隊合作時之參考用。期能在有限的經費和資源下，能在學生的身上看到專業團隊人員進場協助的效果，或是學校端做了那些變更後，可讓學生的學業學習大大的提升。

再則，為了解國中小在專業團隊服務現況，研究者運用半結構性訪談方式，徵得受訪者同意後進行訪談，訪談彰化縣國中小集中式特教班及資源班共 5 位教師，了解各校在專業團隊服務時數、服務方式或參與擬定個別化教育計畫等方面實施現況，及是否有遇到困難或是對特教中心相關專業服務的具體建議。

關鍵詞：跨專業團隊合作

Keywords: transdisciplinary model

## 目次

目次.....	2
表目次.....	3
圖目次.....	3
附錄次.....	3
摘要.....	1
壹、研究目的 .....	4
貳、問題背景分析 .....	4
參、研究方法與步驟 .....	5
肆、研究預期成果 .....	7
伍、國內有關專業團隊合作的法令基礎 .....	8
陸、特殊教育專業團隊合作模式 .....	9
柒、學生到醫院進行復健治療可行方式.....	11
捌、學校專業團隊實施現況.....	16
玖、以學校教師為主體的跨專業團隊合作.....	21
拾、結論與建議.....	25
拾壹、參考文獻.....	27

## 表目次

表一	受訪教師基本資料 .....	5
表二	研究期程進度表 .....	6
表三	國內有關專業團隊合作相關法令 .....	8
表四	三種專業團隊合作模式之比較分析表.....	10
表五	新制(8類)與舊制(16類)身心障礙類別及代碼對應表.....	19

## 圖目次

圖一	以學校教師為主體的跨專業團隊合作之研究步驟 .....	7
圖二	跨專業團隊整合模式圖.....	22
圖三	以學校教師為主體的跨專業團隊合作模式.....	23

## 附錄次

附錄一	彰化縣特教中心特殊教育相關專業服務訪談題目大綱.....	28
附錄二	訪談記錄整理.....	29
附錄三	學生能力與學習環境評估表.....	33

## 壹、研究目的

以學校教師為主體的跨專業團隊合作之研究方案，研究目的有以下三點：

- 一、為了解國中小集中式特教班及資源班在專業團隊實施現況，研究者運用半結構性訪談方式，訪談彰化縣國中小集中式特教班及資源班 5 位教師，了解各校在專業團隊服務時數、服務方式或參與擬定個別化教育計畫等方面實施現況，及是否有遇到困難或是對特教中心相關專業服務的具體建議。
- 二、從文獻探討的理論基礎，結合二林高中集中式國中部集中式特教班，發展出符合教育現場「跨專業團隊合作」方式，讓彰化縣有專業團隊服務需求的國中小教師，做為實施跨專業團隊合作時之參考用。
- 三、偏鄉地區家長常因工作關係，無法白天帶孩子到醫院做復健，於是希望學校教師能利用學生在校上課時間，幫忙帶學生至醫院進行復健治療。為能了解這樣做法，其適法性與合理性問題，將從教師法、教師聘書聘約要點及教師助理人員聘任實施要點來做探討。

## 貳、問題背景分析

國民教育階段的特殊學生，特教教師肩負著學生個案管理員(case manager)的角色，需整合學生在校的教育需求、醫療復健與社會福利等資源服務供學生家長了解，讓學生能獲得完善的課業學習、生活訓練和復健治療等協助。

目前彰化縣國中小特殊學生專業團隊服務的申請，集中式特教班學生是由導師提出全班專業團隊服務申請，而普通班/資源班則是由個案管理教師填寫需求評估表來做申請。每個學期專業團隊服務會有三個重要時間點，期初的學生評估、觀察與建議，期中復健成效的追蹤管控和期末跟個管教師討論學生進展狀況。專業團隊治療師是透過「間接服務」方式，將學生在職能治療、物理治療或語言治療可以做的動作訓練介入及後續在家練習，轉化給學校教師(個管教師)來設計課程進行教學，並提供學生家長回家練習建議。

這以學校教師為主體的專業團隊合作模式，就是「跨專業團隊合作」(transdisciplinary model)的精神，由學校教師負責整合治療師評估的復健需求，進而融入到學生學期目標及課程規劃當中。本特殊教育研究方案，期能以學校教師為主體發展出符合教育現場，以學校為主體的「跨專業團隊合作」方式，讓彰化縣有專業團隊服務需求的國中小教師，做為自己學校在實施跨專業團隊合作時之參考用。

而有通過專業團隊服務時數核撥的學校，往往又會面臨到另外一個新的問題，那就是每個月一次的專業團隊服務，其服務時數對於有復健需求的學生更是嚴重的不足，都需要學生家長額外利用上班時間請假，帶孩子至醫院復健科做復健治療。而偏鄉地區學生家長常因工作關係，無法白天帶孩子到鄰近醫院做復健，於是會希望學校教師能利用學生在校上課時間，協助帶學生至醫院進行復健治療。為能了解學校教師帶學生至醫院進行復健治療做法，其適法性與合理性問題，本研究將從教師法、學校教師聘書聘約要點及教師助理人員聘任實施要點來做探討，期能從中找出可行的替代方式，讓學生能獲得較多復健治療時數。

## 參、研究方法與步驟

### 一、研究方法

#### (一)文獻探討

蒐集國內有關學校實施「跨專業團隊合作」相關之期刊、論文及書籍，做為發展以學校教師為主體的跨專業團隊合作之理論基礎。

#### (二)半結構性訪談

研究者為了解國中小專業團隊實施現況，運用半結構性訪談方式，並徵得受訪者同意後，訪談彰化縣國中小集中式特教班及資源班 5 位教師，了解各校在專業團隊服務時數、服務方式或參與擬定個別化教育計畫等方面實施現況，及是否有遇到困難或是對特教中心相關專業服務的具體建議。

#### (三)受訪人員資料

本研究方案以半結構方式擬定訪談大綱(附錄一)，並徵得受訪者同意後進行訪談，期能深入了解專業團隊在學校實施情形。受訪人員基本資料如下表一：

表一 受訪教師基本資料

受訪人員	任教階段	任教班別	職稱
張組長	國小		特教組長
張教師	國小	集中式特教班	導師
張教師	國中	集中式特教班	導師
陳教師	國中	不分類資源班	導師
王教師	國中	不分類資源班	專任教師

#### (四)訪談資料處理

訪談結束後，依據訪談記錄透過電腦文書處理整理成文字稿，且訪談記錄文字稿均加以編碼，茲將訪談實施步驟簡述如下：

- 1.研究者以錄音方式將訪談內容記下，在訪談結束後，將訪談所得資料寫成博多稿(protocol)(王文科、王智弘，2017)
- 2.將博多稿內容標記出與研究目的有關的重要敘述句並加以編碼，訪談記錄整理請參閱附錄二。
- 3.為方便檢索訪談資料，研究者以下列編碼方式將有關資料呈現，例如 2-02-06 是指第二位受訪者談話在博多稿第二頁的第 6 行。

#### 二、研究期程進度表

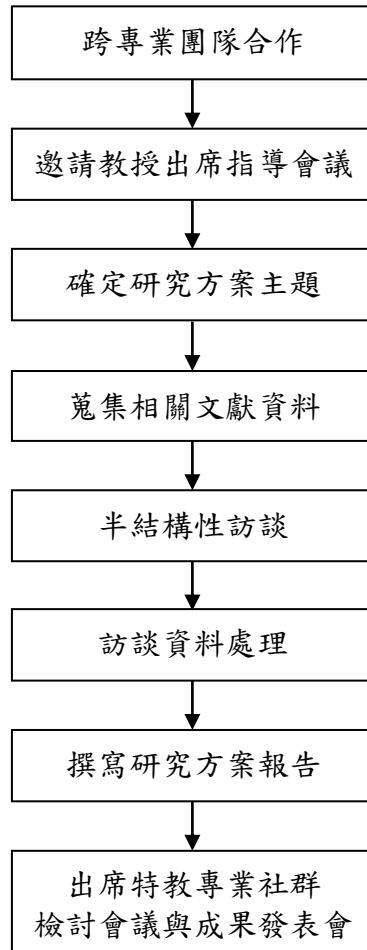
為有效掌控研究期程完成研究報告，整理出研究期程進度表，如下表二所示。

表二 研究期程進度表

日期	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	
	年	年	年	年	年	年	年	年	年	年	
	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
研究期程	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	
1.邀請教授出席指導會議	■										
2.確定研究方案主題	■										
3.蒐集期刊、論文、書籍等資料	■										
4.撰寫研究方案報告					■						
5.進行半結構性訪談					■						
6.訪談資料處理					■						
7.出席特教專業社群檢討會議與 成果發表會									■		

### 三、研究步驟

本研究方案研究步驟，以下面流程圖說明如下：



圖一 以學校教師為主體的跨專業團隊合作之研究步驟

### 肆、研究預期成果

- 一、研究者運用半結構性訪談方式，訪談彰化縣國中小集中式特教班及資源班 5 位教師，了解國中小專業團隊服務時數、服務方式或參與擬定個別化教育計畫等方面實施現況，及是否有遇到困難或是對特教中心相關專業服務的具體建議。
- 二、結合二林高中國中部集中式特教班實際運作方式，研擬出以學校教師為主體符合學校教育現場，可推行實施之「跨專業團隊合作」模式，供彰化縣國中小教師實施跨專業團隊合作時之參考用。期能在有限的經費和資源下，能在學生的身上看到專業團隊人員進場協助的效果，或是學校端做了那些變更後，可讓學生的學業



學習大大的提升。

三、縣府特教中心所審撥專團服務時數，對於需要多點時數復健治療的學生，往往是不足的。再加上偏鄉地區學生家長常因工作關係，無法白天帶孩子到鄰近醫院做復健，於是會希望學校教師能利用學生在校上課時間，協助帶學生至醫院進行復健治療。為能了解這樣做法，其適法性與合理性問題，將從教師法、教師聘書聘約要點及教師助理人員聘任實施要點來做探討，期能從中找出可行的替代方式。

## 伍、國內有關專業團隊合作的法令基礎

2014 年修訂公佈的「特殊教育法」及 2015 年訂立之「特殊教育支援服務與專業團隊設置及實施辦法」，對於專業團隊的設置目的、專業團隊成員、共同參與訂定個別化教育計畫、專業團隊合作方式及運作程序等都有明確的法源依據。國內有關專業團隊合作相關法令，整理如下表三所示：

表三 國內有關專業團隊合作相關法令

項目	條文名稱	條文內容
專業團隊設置目的	特殊教育法第 24 條、特殊教育支援服務與專業團隊設置及實施辦法第 4 條	各級學校對於身心障礙學生之評量、教學及輔導工作，應以專業團隊合作進行為原則，並得視需要結合衛生醫療、教育、社會工作、獨立生活、職業重建相關等專業人員，共同提供學習、生活、心理、復健訓練、職業輔導評量及轉銜輔導與服務等協助。
專業團隊的成員	特殊教育支援服務與專業團隊設置及實施辦法第 4 條	專業團隊以由特殊教育教師、普通教育教師、特殊教育相關專業人員及學校行政人員等共同參與為原則。特殊教育相關專業人員，指醫師、物理治療師、職能治療師、臨床心理師、諮商心理師、語言治療師、聽力師、社會工作師及職業輔導、定向行動等專業人員。
專業團隊共同參與訂定個別化教育計畫	特殊教育法第 28 條	高級中等以下各教育階段學校，應以團隊合作方式對身心障礙學生訂定個別化教育計畫，訂定時應邀請身心障礙學生家長參與，必要時家長得邀請相關人員陪同參與。
專業團隊之合作方式及運作程序	特殊教育支援服務與專業團隊設置及實施辦法第 5 條	1. 由專業團隊成員共同先就個案討論後再進行個案評估，或由各專業團隊成員分別實施個案評估後再共同進行個案討論，做成評估結果。 2. 專業團隊依前款評估結果，確定教育及相關支持

---

服務之重點及目標，完成個別化教育計畫之擬訂。

3. 個別化教育計畫經核定後，由專業團隊執行及追蹤。

---

故由上表相關法令條文得知，身心障礙學生之學校教育，應視學生之身心狀況及個別需求提供整合性之特殊教育和專業團隊服務，換言之其評估、鑑定、安置及教育目標之訂定與實施，應以專業團隊合作方式進行之(趙可屏，1997)。

## 陸、特殊教育專業團隊合作模式

國內特殊教育專業團隊合作模式，主要可分為三種合作模式：多專業團隊模式(multi-disciplinary model)、專業間團隊模式(inter-disciplinary model)與跨專業團隊模式(trans-disciplinary model)，分別說明如下：

### 一、多專業團隊模式(multi-disciplinary model)

在「多專業團隊模式」裡，相關專業人員雖然面對同一個案，但是各自獨立進行個案評估，各自依個案評量結果提供自己專業領域的服務，並不與其他專業人員討論和溝通個案的問題。雖然相關專業人員間偶爾有互動，但沒有實質的「合作」關係(王天苗，2003)。雖然能節省時間，但也容易造成治療內容的重複與衝突(蕭夙娟、王天苗，1998)，造成教師或家長的困擾。

國內各縣市因為限於經費與人力因素，大多以這種團隊模式運作，彰化縣則是採取多專業團隊模式進行運作(趙可屏，1997)。

### 二、專業間團隊模式(inter-disciplinary model)

在「專業間團隊模式」裡，每位專業人員雖然各自進行專業領域評估、介入計畫擬定和執行治療活動。但是每過程中，專業人員之間會有正式溝通管道進行個案討論、協調和溝通(王天苗，2003)，以達成介入方式或治療內容共識，共同訂出一個治療計畫，然後各自負責執行自己專業的治療計畫，而個案家長也是團隊中的必要成員。

但在實際進行時，各專業人員會有各自傳遞訊息給個案家長，無法達成理想的協調，會使個案家長無所適從、產生困擾(廖華芳等，1997)。

### 三、跨專業團隊模式(trans-disciplinary model)

此「跨專業團隊模式」是由專業團隊中最適合的一位成員擔任主要提供服務者，並以個案為核心進行評估，評估過程中專業人員間充分合作、相互支援，共同觀察、評估個案達到充分溝通的目的，且各自必須釋放專業和直接治療的角色予主要提供服務者(李翠玲，2012；超可屏，1997；蕭夙娟、王天苗，1998)。

「跨專業團隊模式」被認為是最佳的專業團隊合作模式，其強調專業團隊成員相互成長及提供個案整體服務為重點，最大特色是由專業團隊中的一位成員擔任「個案管理員」，其他專業團隊成員則提供必要的協助與相關資訊(洪榮照，2008)。在學校運作時，由於教師是負責學生學習最重要的專業人員，那麼由「學校教師」擔任個案管理員，其他專業團隊人員提供教師支援的方式，自然是最適當的方法。但這種模式要能落實，需要其他專業團隊人員，時間上要能配合、理念上要有共識，故實際執行上常較困難(王天苗，2003)

### 四、小結

為了能更加清楚了解，這三種專業團隊合作模式之間的差異，廖華芳、王儷穎、劉文瑜、陳麗秋、黃靄雯(2016)分別從評量、家長參與、擬定個別化服務計畫、計畫實施者、責任歸屬、成員間溝通管道、哲學理念及人員訓練等8個向度，做了一個比較分析表(表四)。

表四 三種專業團隊合作模式之比較分析表

向度	多專業團隊模式	專業間團隊模式	跨專業團隊模式
評量	各小組成員分別做評量	各小組成員分別做評量	小組成員與家庭共同為小孩做一發展性評量
家長參與	小組成員各自與家長會談	家長與整個小組或小組代表會談	家長為整個小組中主動、全程參與之一份子
擬定個別化服務計畫	小組成員各自撰寫擬訂自己專業領域內之目標	小組成員須彼此分享各自所擬之目標	小組成員及家長，依家庭之需求及資源，擬定服務計畫
計畫實施者	小組成員各自實施屬於自己專業之目標	小組成員各自實施屬於自己專業之目標，但在可能範圍內，融	整個小組選定一位負責人，實施該計畫

		入其他專業之目標	
責任歸屬	小組成員應負責屬於自己專業內之目標	小組成員應負責屬於自己專業內之目標，但彼此交換訊息	整個小組應為其選定主要實施負責人之實施及結果負責
成員間溝通管道	非正式	定期個案討論會	定期小組會議，交換資訊及專業技巧
哲學理念	每位小組成員承認其他成員之專業貢獻	小組成員願意並能擬定、分享及實施個別化教育計畫中的服務內容	小組成員承諾彼此應跨越專業界限，彼此相互教導、學習及共同合作，以實施該統整性之服務方案
人員訓練	各自在自己專業領域內受訓	各自做領域內或跨領域之進修	藉小組會議，做跨領域之學習，並改善團隊運作之方式

資料來源：廖華芳、王儷穎、劉文瑜、陳麗秋、黃靄雯(2016)。小兒物理治療學(三版)，372 頁。

## 柒、學生到醫院進行復健治療可行方式

目前縣府特教中心所提供的專業團隊服務時數，對國中小有復健需求的學生，往往在質與量都不是很足夠。但家長會因為工作忙碌無法在白天，親自帶孩子到醫院復健科進行復健治療，於是有家長希望特教教師能利用學生在校上課時間，帶有復健需求的學生至醫院進行復健治療。

但特教教師在學校上課期間，是否能用請公假方式，搭乘醫院派遣的治療學生專車，帶領學生到醫院進行復健治療，其適法性與合理性將是本段落所要探討。以下，將分別從教師法、教師聘書聘約要點及特殊教育教師助理人員聘任實施要點來探討：

### 一、從「教師法」對教師權利義務之規定來看

教師法第四章「權利義務」裡(教育部，2014)，第 16 條中明確寫到教師接受聘任後，依有關法令及學校章則之規定，享有下列權利：

- (一)對學校教學及行政事項提供興革意見。
- (二)享有待遇、福利、退休、撫卹、資遣、保險等權益及保障。
- (三)參加在職進修、研究及學術交流活動。

- (四)參加教師組織，並參與其他依法令規定所舉辦之活動。
- (五)對主管教育行政機關或學校有關其個人之措施，認為違法或不當致損害其權益者，得依法提出申訴。
- (六)教師之教學及對學生之輔導依法令及學校章則享有專業自主。
- (七)除法令另有規定者外，教師得拒絕參與教育行政機關或學校所指派與教學無關之工作或活動。
- (八)教師依法執行職務涉訟時，其服務學校應延聘律師為其辯護及提供法律上之協助。
- (九)其他依本法或其他法律應享之權利。

在教師法第四章「權利義務」(教育部，2014)，第 17 條裡亦有明確寫到，教師除應遵守法令履行聘約外，並負有下列義務：

- (一)遵守聘約規定，維護校譽。
- (二)積極維護學生受教之權益。
- (三)依有關法令及學校安排之課程，實施適性教學活動。
- (四)輔導或管教學生，導引其適性發展，並培養其健全人格。
- (五)從事與教學有關之研究、進修。
- (六)嚴守職分，本於良知，發揚師道及專業精神。
- (七)依有關法令參與學校學術、行政工作及社會教育活動。
- (八)非依法律規定不得洩漏學生個人或其家庭資料。
- (九)擔任導師。
- (十)其他依本法或其他法律規定應盡之義務。

教師法第 16 條跟學生直接相關的是「教師之教學及對學生之輔導依法令及學校章則享有專業自主。」，而在 17 條條文裡則是「積極維護學生受教之權益」、「依有關法令及學校安排之課程，實施適性教學活動」及「輔導或管教學生，導引其適性發展，並培養其健全人格」。若單就條文內容來看，其實施場所皆是在學校教學環境裡，並無敘述可以在非學校教學環境(如醫院、診所等)，實施與醫師或治療師合作的教學或課程活動。

## 二、從「教師聘書聘約要點」之內容來看

為更加了解學校在「教師聘書聘約要點」之內容，是否寫到教師可否於學生上課期間，帶領學生到非學校教學環境(如醫院、診所等)從事醫療復健工作，試以研究者以本身服務學校「彰化縣立二林高級中學」之聘書聘約要點來做說明。

本校教師聘書聘約要點，於民國 102 年 1 月 18 日校務會議修正通過，共計有 22 個

要點，各要點條列說明如下：

- (一)本聘約依據教師法施行細則第二十四條第一項之規定訂定。
- (二)教師應恪遵教師法、教育人員任用條例等有關服務法令，修己善群、敦品勵行、熱忱服務，發揮專業與敬業之精神，善盡優良師表之職責。
- (三)教師應積極維護學生受教權，非依法律規定，不得洩漏學生或其家庭資料。
- (四)教師所任課程及時數，均依照有關法令及學校校務章則之規定辦理非經校長同意不得在外兼課（職）。
- (五)教師教學，應充分準備教材，採用適當教法，實施教學評量與補救教學、注意教室管理，認真批改作業，並參與假期學習活動……等有關工作。
- (六)教師有兼任導師、行政職務、附設補校課務及配合其他之行政教學義務。教師負有處理班級事務（如生活公約之擬訂、晨間活動、午餐及午休之督導，教室整潔之美化、節約能源、缺曠課處理、週記、家庭聯絡簿之批閱、家庭訪問……等）。指導學生參與校內外各項活動及競賽，學生行為輔導及校園偶發事件處理之義務。
- (七)教師應秉持教育愛，以導引學生適性發展，培養健全之人格，確實遵守法令不實施體罰。
- (八)教師負有管理專科教室及維護學校公物之義務。
- (九)教師不得私自為學生收費補習，誘使學生參加校外補習或巧立名目向學生收取費用及推銷書刊用品等情事。
- (十)教師應出席各項慶典、週會、升降旗及各種有關會議，並履行會議之決議。
- (十一)教師差假悉依『彰化縣立各級學校教師出勤注意事項』及有關規定辦理。
- (十二)教師應依規定進修及研究，充實專業知能，並參與教學、訓輔有關之研習、教學觀摩等進修研究及學術交流活動。
- (十三)教師有參加公教人員保險、政府福利互助及校內教職員工福利互助之權利與義務。
- (十四)教師依學校章則及有關規定，享有教師法第十六條之權利。
- (十五)教師於執行教學、指導、訓練、評鑑、管理、輔導或提供學生工作機會時，在與性或性別有關之人際互彰化縣立各級學校教師出勤注意事項彰化縣立各級學校教師出勤注意事項動上，不得發展有違專業倫理之關係。  
教師發現其與學生關係有違反前項專業倫理之虞，應主動迴避或陳報學校處理。
- (十六)教職員工生應尊重他人與自己之性或身體之自主，避免不受歡迎之追求行為，並不得以強制或暴力手段處理與性或性別有關之衝突。
- (十七)教師應注意刑法第 227 條相關規定，刑法第 227 條：「對於未滿 14 歲之男女為性交者，處 3 年以上 10 年以下有期徒刑。對於未滿 14 歲之男女為猥褻之行為者，處 6 月以上 5 年以下有期徒刑。對於 14 歲以上未滿 16 歲之男女為

性交者，處 7 年以下有期徒刑。對於 14 歲以上未滿 16 歲之男女為猥褻之行為者，處 3 年以下有期徒刑」。

(十八)教師接到聘書後，應一週內填妥應聘書送交學校人事室，逾期聘者視為退聘論。

(十九)教師在聘約有效期間不得中途離職，如因故必須離職者，應於一個月前經學校教師評審委員會審議後，提請校長同意，辦妥離職手續後始可離校。雙方對來年聘約，若教師評審委員會不予續聘或教師不願應聘者，均應於原聘約屆滿之一個月前通知對方。

(二十)教師之解聘、停聘、或不續聘，悉經學校教師評審委員會依有關法令之規定決議辦理。

(二十一)教師對有關其個人措施認為違法或不當，致損其權益時，得循法定程序提出申訴；於未獲解釋確定前，仍應遵照學校規定辦理。

(二十二)本聘約未盡事宜，悉依照有關法令辦理。

### 三、從「特殊教育教師助理人員聘任實施要點」之內容來看

在回歸主流與融合教育的教育趨勢下，彰化縣各國中小普通班班級的情緒行為障礙、重度自閉症、重度多重障礙學生，有逐漸增加的趨勢；國中小集中式特教班，亦安置有生活無法自理或情緒行為障礙、重度自閉症、重度多重障礙學生。這時就需要有特殊教育教師助理人員的幫忙，協助學生在課堂學習、生活自理與校園生活等工作。

「彰化縣特殊教育教師助理人員申請審查及聘任實施要點」於民國 91 年 9 月 4 日訂定下達，期間經歷六次修正後，於民國 103 年 1 月 22 日府教特字第 1030021109 號函修正下達，有關「彰化縣特殊教育教師助理人員申請審查及聘任實施要點」說明如下：

(一)依據：高級中等以下學校特殊教育班班級及專責單位設置與人員進用辦法。

(二)目的：協助彰化縣（以下簡稱本縣）身心障礙學生獲得相關支援服務，降低學習生活上障礙，提升學習效果，特訂定本要點。

(三)申請條件：

- 1.就讀本縣各級學校普通班之情緒行為障礙、重度自閉症、重度多重障礙學生。
- 2.國中啟智班重度障礙學生人數達十人以上者。
- 3.國小啟智班、公立幼稚園安置有生活無法自理或情緒行為障礙、重度自閉症、重度多重障礙學生。

(四)申請方式：

1.定期申請：

- (1)第一次：每年七月底前提出，(申請九、十、十一、十二、隔年一月~六月份經費)。

- (2)新生：每年九月底前提出，(申請十、十一、十二、隔年一月~六月份經費)。
- 2.不定期申請：依特教學生特殊需求狀況，以專案申請。
- (五)應檢附之資料：
- 1.申請表。
  - 2.助理員服務學生課表。
  - 3.最近三個月內之醫師診斷書或身心障礙手冊。
  - 4.學校已實施之各項輔導措施證明。
- (六)經費補助標準及支付方式：按時計酬，每小時薪資以行政院勞工委員會公布之最低每小時工資額計算，每日最多以八小時計，每月最多以二十三天計，覈實報銷；勞保費、健保費、職傷費機關負擔部分依實際投保額度補助。
- (七)特殊教育教師助理人員進用資格與進用方式：依「高級中等以下學校特殊教育班班級及專責單位設置與人員進用辦法」相關規定辦理。
- (八)臨時教師助理人員之職責：在教師督導下，協助學生學習與生活自理、校園生活、學生上下學、家長聯繫及學生安全維護等事宜。
- (九)其他：本項工作屬臨時性工作性質，不適用行政院暨所屬機關約僱人員僱用辦法及約僱人員比照分類職位公務人員俸點支給報酬標準表之相關規定，得由校長以公開甄選方式進用之。
- (十)本要點所需經費由特殊教育相關經費項下支應。
- (十一)特殊教育教師助理人員應接受學校(園)或本府辦理三十六小時以上之職前訓練；每年並應接受學校(園)或本府辦理九小時以上之在職訓練；並以具特殊教育專業背景者（如參加本府辦理之特殊教育相關研習時數較多者、持有兒童福利專業人員證照者或保母人員證照者等）為優先聘用對象。特殊教育教師助理人員服務應接受學校(園)或本府之督導及定期考核。
- (十二)本要點未盡事宜，悉依相關法令規定辦理之。

在「彰化縣特殊教育教師助理人員申請審查及聘任實施要點」中的第八點，明確寫到教師助理人員之職責，在教師督導下，協助學生學習與生活自理、校園生活、學生上下學、家長聯繫及學生安全維護等事宜。教師助理人員的職責裡雖然有「學生上下學」及「學生安全維護」的工作，但陪同搭車前往醫院進行復健治療工作，不能算是在「學生上下學」的工作範圍裡。如果學校迫不得已，真的要由教師助理員協助帶學生前往醫院時，建議應由承辦人員(或特教組長)上簽呈做報備，循學校公文程序經輔導室輔導主任和校長批准後，才能由教師助理員協助安全維護工作。

再則，因事涉及醫療行為與商業利益，受益者雖是學生但服務的屬性不歸在學校正式課程與非正式課程內，故應由縣府特教中心協調社福系統提供人力支持，或由協辦醫院調派接送人力負責安全維護，學校核予學生事假方是正辦。



#### 四、小結

學校特殊教育教師能否在學校上課期間，搭乘醫院派遣的治療專車，帶領學生前往醫院或診所進行復健治療，從教師法第 16 條、第 17 條和教師聘書聘約要點來看，其實是不太適宜的。如果是偶發性或緊急性，因公務需要偶爾家庭替代功能，如帶學生到醫院兒童身心科做心理衡鑑是可以的。但如果是每週固定一次或二次，帶學生至醫院或診所進行復健治療就不行了。固定性、例行性的工作，就是教師本職內的工作，但教師本職內工作，並沒有帶學生至醫院做復健治療工作。因為從教師法的適法性和教師聘約要點的合理性來看，教師的教學工作場所是在學校裡，學校教師應以學校內教學事務與輔導工作為主。

倘若是家長覺得孩子有其他的「醫療復健需求」，而不是從學校教師的觀點來看的「教育需求」，這時就要回歸到家庭的「親子教育」功能，讓家長帶孩子到醫院進行醫療復健活動。對於偏鄉地區的國中小特殊生，如果學生家長白天要上班抽不出時間帶孩子到醫院做復健，且縣府特教中心提供的專業團隊服務時數仍不足夠，真的需要多點時間到醫院接受復健治療的話，有個折衷的辦法，就是建議搭車前往醫院時應由教師助理人員陪同，而不能由特教教師來協助處理，亦就是不能把教師這一塊納進來。

但研究者覺得，教師亦可以在第一學期陪同前往觀摩，但不是單指為學生搭車時的安全維護，而是必須要進到治療活動現場，這種做法叫做「模式轉移」引進到學校裡來，和治療師討論每一位學生治療與評估活動，治療師們運用了那些方法，教師如何將此方法結合在教育裡，如何在學校課程中將它們融入進來，也就是教師到醫院，再次接受專業人員的指導及見習討論，學習他們做的那些技巧及治療處遇的相關方法，轉移到學校裡的知動訓練課程或是相關課程中，讓教師可以在學校裡面幫學生做一部分復健訓練工作，如在體育課設計活動融入延伸性治療活動，變成是以學校教師為主體的專業團隊治療模式。

#### 捌、學校專業團隊實施現況

為了解彰化縣國中小專業團隊在集中式特教班與資源班實施現況，研究者擬定半結構訪談大綱(附錄一)，並徵得受訪者同意後進行訪談，相關訪談資料整理描述如下：

##### 一、物理治療方面

物理治療主要是協助教師解決學生在行走、移動、身體平衡、動作協調、關節活動度、體適能、行動與擺位輔具的使用、和環境改造等方面的問題(王天苗, 2003)。物理治療專業團隊服務，大概偏向給肢體障礙類學生(如腦性麻痺、肢體障礙學生)，評估學

生其身體是否有的四肢僵硬、上肢或下肢有肌肉張力太強或是太弱情形，或協助學生評估助行器與輪椅輔具調整等服務。

而在學校物理治療服務方面，受訪學校教師中有三所學校是採用直接服務方式(有二所學校無物理治療服務)，個管教師在沒有課務時，都會從旁了解治療師做了哪些服務及跟治療師討論學生現況，期能將治療服務方式融入於課堂活動設計當中。但因為接受服務學生數眾多，每人每次服務時間約在 20-30 分鐘之間，以每個月一次到校服務頻率來看，每位學生約 2 個月才能接受一次物理治療師的直接服務，對於急需要復建的學生而言服務時數實嚴重不足。個管教師只能利用課堂上或下課時，盡量協助學生做復健工作。若單靠目前物理治療師服務時數的話，若要能提升學生粗大動作能力其成效真的有限。

訪談中有位教師提到，如果家長願意花錢帶孩子到外面醫療院所做一個小時，可能約等同在學校一個學期做 80 分鐘的效果，故縣府特教中心派給各校專業團隊其服務成效在質與量兩方面如何，將會是值得討論的議題。

## 二、職能治療方面

職能治療主要是協助教師解決學生在校學習、生活和參與活動的問題。而問題包括手功能、手眼協調、日常活動或工作能力、感覺統合、生活輔具的使用和環境改造等(王天苗, 2003)治療介入，讓學生發揮他原來即有的身體功能，或是做預防性措施，避免肌肉愈來愈沒有力因而可能會造成關節脫臼。這些都是職能治療師會做的服務，必要時會帶些手肘與膝關節護木，讓身障學生關節能夠靈活活動，同時又能避免惡化繼續產生畸形現象，這些都是職能治療師的專業領域。

而在學校職能治療服務方面，受訪學校教師中有三所學校提到接受職能治療的孩子不在少數(有二所學校無職能治療服務)，且每月一次的職能治療服務其實是不足的，尤其是操作性活動都需要學生動手做，但當學生精細動作不佳，個管教師或教師助理員就必要協助學生動手操作學習，因此治療服務時數無法讓每位學生都有充裕的練習次數，導致學生進步相當緩慢。為了讓治療師有多點時間為學生做治療服務，個別化教育計畫會議都是校內先行召開，待個管教師與學生家長確認治療服務內容後，再利用到校服務時給治療師簽名。

訪談中有位教師提到，如果能找學生從小復健合作的醫療院所治療師，因為他們很熟悉學生復健現況，所以可以立即延續先前治療服務方式。另外，學校與醫療院所治療師合作也是一大考驗，縣府給經費派治療師到校服務的同時，是否曾幫專業團隊人員做過培訓，教導他們如何跟學校端教師們合作，而不是在遇到問題時才在溝通協調，浪費

到為學生們治療服務的時間。

### 三、語言治療方面

語言治療主要是協助教師解決學生在口腔功能、吞嚥、構音、語暢、嗓音、語言理解、口語表達、和溝通輔具的使用等問題(王天苗, 2003)。在國際健康功能與身心障礙分類系統(International Classification of Functioning, Disability and Health, 以下簡稱 ICF) 裡面, 現行在學校裡面所找到的語言障礙學生, 大部分都是屬於第一類「神經系統構造及精神、心智功能」。而在心理語言、概念認知語言的為主要的部分, 按照 ICF 的規定是屬於第三類涉及聲音與言語構造及其功能, 是屬於構音、發音系統缺陷, 沒有辦法發出聲音, 在發音器官方面是有障礙的, 所以才會放在第三類「涉及聲音與言語構造及其功能」(參見表五)。

但如果不是第三類, 大部分都是屬於心因性的, 心因性的都在 ICF 第一類神經系統構造及精神、心智功能, 因心智障礙導致在表達語言與理解語言上出現問題。大腦語言區域主要有兩部分前區與後區: 前區稱布洛卡區(Broca's area)主要負責語言的表達、話語的產生, 後區稱威尼克區(Wernicke's area)主要負責語言理解(鄭靜宜, 2000)。如果共同形成語言系統的布洛卡區和威尼克區中樞出現問題的話, 它就是屬於學障系統, 如果比較低的部分就是屬於智障, 所以它全部歸在第一類神經系統構造及精神、心智功能。而國際健康功能與身心障礙分類系統將它放在第一類, 它是屬於認知功能造成的語言、人際互動、社會等等, 所以全部歸類在第一類。

而目前只有在發音或喉嚨有問題的沙啞, 在我們特殊教育裡語言障礙的四大類障礙可概略分為構音與音韻障礙(articulation and phonological disorders)、音聲異常(voice disorders)、語暢異常(fluency disorders)、語言異常(language disorders)等四大類(鄭靜宜, 2000), 其實僅有第一大類是構音器官結構與音韻異常, 必須要透過替代性溝通系統(alternative communication)才有辦法跟其他人溝通(溝通板), 在 ICF 裡面會放在第三類, 而第三類目前在國中出現, 且很明顯沒有辦法發聲的學生其實並不多。其他的語言障礙學生, 幾乎都是屬於學校課程語文領域的七大能力, 包括語句、句型、理解、音等, 都是特教語文領域中的次能力, 經由教師語文教學都是能夠達成的。

表五 新制(8類)與舊制(16類)身心障礙類別及代碼對應表

說明：身心障礙證明將註記新制類別及舊制代碼

新制身心障礙類別	舊制身心障礙類別代碼	
	代碼	類別
第一類 神經系統構造及精神、 心智功能	06	智能障礙者
	09	植物人
	10	失智症者
	11	自閉症者
	12	慢性精神病患者
	14	頑性(難治型)癲癇症者
第二類 眼、耳及相關構造與感 官功能及疼痛	01	視覺障礙者
	02	聽覺機能障礙者
	03	平衡機能障礙者
第三類 涉及聲音與言語構造及 其功能	04	聲音機能或語言機能障礙者
第四類 循環、造血、免疫與呼 吸系統構造及其功能	07	重要器官失去功能者-心臟
	07	重要器官失去功能者-造血機能
	07	重要器官失去功能者-呼吸器官
第五類 消化、新陳代謝與內分 泌系統相關構造及其功 能	07	重要器官失去功能-吞嚥機能
	07	重要器官失去功能-胃
	07	重要器官失去功能-腸道
	07	重要器官失去功能-肝臟
第六類 泌尿與生殖系統相關構 造及其功能	07	重要器官失去功能-腎臟
	07	重要器官失去功能-膀胱
第七類 神經、肌肉、骨骼之移 動相關構造及其功能	05	肢體障礙者
第八類 皮膚與相關構造及其功 能	08	顏面損傷者
備註： 依身心障礙者狀況對應第一 至八類	13	多重障礙者
	15	經中央衛生主管機關認定，因罕見疾病而致身心功能障礙者
	16	其他經中央衛生主管機關認定之障礙者(染色體異常、先天代謝異常、先天缺陷)

資料來源：衛生福利部社會及家庭署(2017)。

而在學校語言治療服務方面，受訪學校教師中有三所學校有集中式特教班，因語言發展對於重度、極重度智能障礙學生會影響很大，很多學生詞彙量不夠或者是無口語能力，對於教師課堂教學會是一大挑戰。故語言治療師到校服務時，很多時候個管教師都會請教語言治療師，如何在課堂中使用那些方法進行教學，以及可以找尋哪些教材來融入到生活上當中。例如讓學生看水果圖卡進行拼音、唸出正確字音，並進行造句練習。有時會課程會進行口腔運動，讓學生練習吐氣、吹的動作(吹橡皮筋、吹吸管)或吸的動作(吸管喝水)。

訪談中有兩位教師提到，語言治療師到校治療時間都是自己安排，到校服務時常時會遇到個管教師正在上課，無法參與學生的語言治療。其中一位教師更提到，因遇不到語言治療師，對於個別化教育計畫會議都只能以 mail 信件方式進行聯繫，治療師將治療建議寫到會議記錄當中，再將檔案 mail 給個管教師，也曾碰到治療師忘了回覆的情形。因此治療師若無法配合個管教師時間到校服務，就會遇到碰不到面的情形，錯失了從旁觀察與學生互動治療情形，及跟治療師進行談話諮詢的機會。

另有一位教師分享到，集中式特教班服務是以班為單位，與治療師們合作是較為簡單。但在資源班方面，因為是採能力分組(國語、數學、特需課)進行教學，每組會有 3 至 4 位學生。如果有一位學生做語言治療被抽離，資源班個管教師也無法過去了解服務情形。若是治療師入班來看，對於非治療對象學生而言，當下會覺得很奇怪。因語言治療師每次來都同時服務集中式特教班和資源班，那麼集中式特教班與資源班教師是否要討論，治療師到校服務時段的排課，這是目前與治療師合作上常遭遇到的問題。

#### 四、聽力師方面

聽力師也是屬於相關專業人員之一，主要協助教師解決學生在聽力、聽知覺、助聽器的選配及使用、教室聲響環境之改造等(王天苗，2003)。只要聽障學生有 FM 調頻助聽器的需求，就可以向縣府特教中心申請聽力師就會到校進行協助，針對有調頻助聽器輔具的聽障學生，教導他們如何使用接收器及連接到助聽器或人工電子耳，和教會學校教師發射器與麥克風使用。

聽力師每個學期會到學校三次，定期一段時間就來了解學生，其聽能是否有受損、聲音是否有透過助聽器來接收，或是學校裡的動態與靜態活動，什麼時間點能善用 FM 調頻助聽器，這些部分都需要聽力師的專業進來，這就不是學校教師所能處理的。

而在學校聽力師服務方面，受訪學校中僅有二所學校有聽力師服務。一所學校是聽力師會搭配聽障巡迴教師一同到校，每學期會來三次。兩個人會坐在一起，巡迴教師擔任教學者，聽力師從旁評估觀察學生。評估完後聽力師會立即告訴巡迴教師有那幾個音

要再加強，或是從助聽器看到那些使用上問題，會立即反映給巡迴教師知道。個管教師也反應到，因聽力師都是由縣府特教中心直接指派，不知是那個醫療院所的聽力師，我對聽力師的了解程度並不高。

而另一所學校，因聽障學生是輕度，在校學科學習能力表現還不錯，除了幫該生檢測 FM 調頻助聽器外，也會提供相關使用上的諮詢，一個月到校服務一次。但個管教師有個小小抱怨，像耗損器材「音靴」二年就要換了，縣府補助經費都會拖的有夠久，下學期初申請要等到暑假才會下來拖了 6 個月，家長會一直來問，只好由教師先行墊錢給家長，詢問特教中心承辦人員，都說縣府主計還沒有核章卡在主計那邊。

兩所學校都會利用升旗典禮時間或全校性集會，跟全校師生進行聽障相關宣導活動，並請有教到聽障生的任課教師們，一定要記得配戴麥克風，才能讓聽障生聽到教師上課的聲音。聽障生都各自有一套 FM 調頻助聽器，由學生帶至上課教室使用。

## 玖、以學校教師為主體的跨專業團隊合作

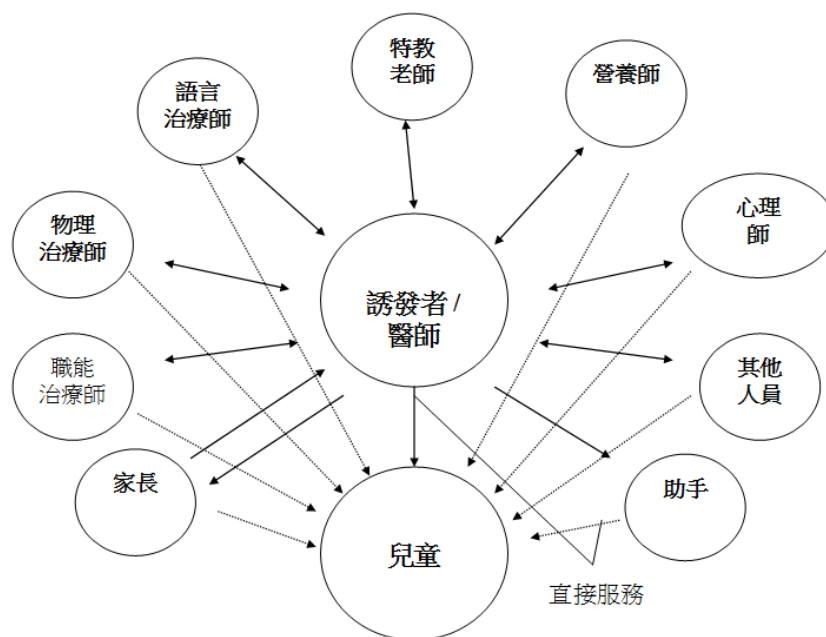
民國八十六年行政院衛生署於全省各區選擇一家教學醫院，實際運作跨專業團隊整合模式，研究者以台南成功大學附設醫院實施案方式來說明，並以研究者服務學校可推行「以學校教師為主體的跨專業團隊合作」的方式，分別敘述如下：

### 一、在醫院進行的跨專業團隊整合模式(陳永榮，2003)

民國八十六年行政院衛生署在北、中、南、高、東區，各地區選擇一家教學醫院成立發展遲緩兒童評估中心，來推動發展遲緩兒童醫療相關業務，南區示範評估中心設立在台南成功大學附設醫院。

台南成功大學附設醫院成立了「發展遲緩兒童評估中心」，整合成大醫院內小兒神經科、復健科、兒童心智科、耳鼻喉科、眼科、遺傳科、骨科等專科醫師，臨床心理師、物理治療師、職能治療師、語言治療師、聽語師、社工師、營養師、特教教師等專家組成跨專業的評估團隊，來評估兒童之全面發展狀況，瞭解個別發展遲緩的問題，作為後續療育服務的參考。評估方法則利用統一的測驗工具：評量表、心理衡鑑，聽、視覺檢查，專業人員觀察評估操作和反應。評估內容包括醫療評估、遺傳篩檢、神經學評量、心智發展、動作發展、行為評估、社會適應能力、和家庭功能評量。

評估流程是採用單一窗口，接受疑似發展遲緩的兒童個案，當日進行初步篩檢與聽力測驗或動作發展評估，若有問題將排入聯合評估，即跨專業團隊的聯合評估，指導家長居家訓練技巧、親職教育，提供社會資源、支持團體等諮詢服務，後續療育服務之追蹤(如下圖二)。

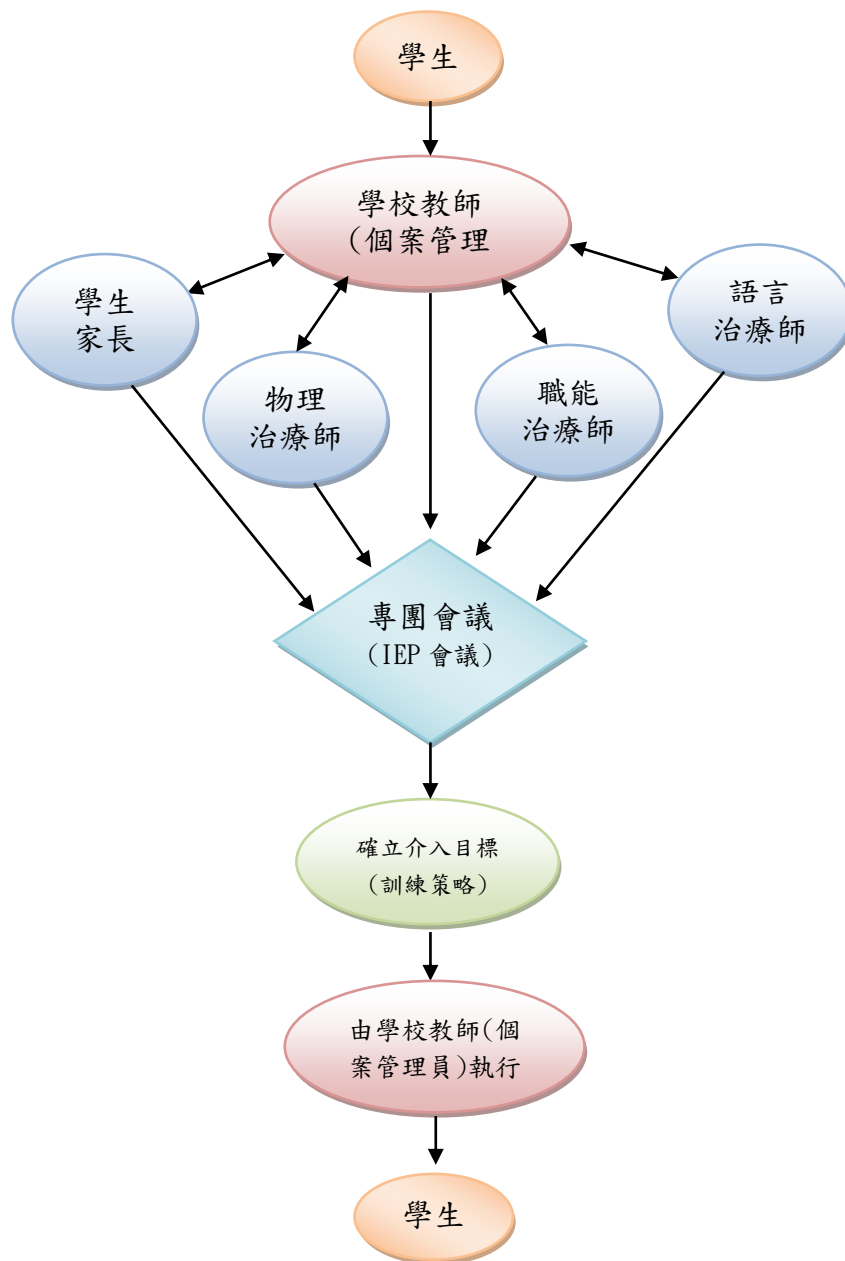


圖二 跨專業團隊整合模式圖(引自陳永榮，2003)

在醫院裡實施的「跨專業團隊整合模式」，是由醫師擔任專業團隊負責人(誘發者)。由先各專業人員同時對發展遲緩兒童進行聯合評估，過程中彼此相互溝通、討論及提出問題，家長亦全程參與評估過程。最後由專業團隊負責人，整合各專業人員的專業建議，向發展遲緩兒童的家長說明完整的評估結果，針對多種發展落後問題，指導在家復健、動作訓練技巧，把握住早期介入的治療最佳時期。

## 二、以學校教師為主體的跨專業團隊合作

本研究方案「以學校教師為主體的跨專業團隊合作」模式，在參考王天苗(2003)及研究者服務學校二林高中實際作法，將跨專業團隊合作的構成與運作情形呈現於下圖：



圖三 以學校教師為主體的跨專業團隊合作模式  
(修改自 Orelove & Sobsey, 1991)

「以學校教師為主體的跨專業團隊合作」的具體運作方法如下：

一、到「特教通報網」填寫專業團隊服裝申請表

新鑑定學生入班後，教師可以依照鑑定報告校內綜合研判結果、安置會議的教授建議或是透過相關教育評量的結果，發現學生的學習或表現上有顯著困難的地方，並初步



研判所需要的專業服務項目，透過學校教師(個案管理員)到「特教通報網」填寫申請表，為學生提出相關專業團隊服務的申請。

## 二、學校教師與治療師討論學生現況

在物理治療師、職能治療師和語言治療師入校服務時，學校教師(個案管理員)先和專業人員溝通討論學生在生活表現及學習上遭遇到的各種情形，和利用「學生能力與學習環境評估表」(如附錄三)初步評估所需要相關服務情形，讓專業人員能快速地掌握學生學習及在教室內上課的狀況，然後再進行下一步的專業評估。

## 三、召開專業團隊會議(個別化教育計畫會議)擬定介入目標

召開專業團隊會議(個別化教育計畫會議)，邀請行政人員、學生家長、物理治療師、職能治療師和語言治療師及學校教師(個案管理員)出席，討論相關專業人員共同的評估結果建議，擬定的介入目標或可行的訓練策略，透過專業人員的討論或示範教導，確定具體可行的執行方式，同時學校教師(個案管理員)將此執行方式，納入到學生的個別化教育計畫學年目標或學期目標當中。

## 四、學校教師(個案管理員)執行訓練策略

根據會議中所擬定的個別化教育計畫學年目標或學期目標，由學校教師(個案管理員)融入到九年一貫相關課程教學設計當中，同時在每個月的專業團隊入校服務及服務後的專業團隊會議裡，學校教師(個案管理員)亦持續地與相關專業人員溝通、討論學生能力表現、學習進展、環境調整或所遭遇到的特殊狀況，尋求治療師的專業諮詢，隨著學生每週每月的表現，適時調整及修正訓練策略。同時設計學生家長可在執行的訓練活動單，讓訓練治療介入策略可延伸至家裡做，期能獲得足夠訓練的量，以達成所擬定的介入目標。

在以學校教師為主體的跨專業團隊合作中，專業團隊人員所扮演的是「協助、諮詢或輔佐」的角色，而不是像在醫療院所或其他專業服務場所扮演的主導治療角色。同時根據物理治療師法、職能治療師法、和語言治療師法的規定，治療師們的工作場所是被限制的，到那個地方做治療服務都要報備和申請制，而報備和申請公會依法都會通過，但治療師們到學校做治療服務通常不會提出申請的。因此專業團隊人員只能到學校來做諮詢和專業討論，專業團隊人員不能直接做服務，如果要做服務，也只是示範性的做一下，教導學校教師如何設計課程，融入到特教的知動訓練課程或相關課程當中。

因此，專業團隊人員提供學校教師(個案管理員)的建議必須是教師可以在「教學時」執行的訓練活動，而不是「治療性」的活動。因此學校教師(個案管理員)需要不斷地與相關專業人員溝通和討論訓練執行的結果和遭遇到的問題，讓專業團隊人員建議的活動和訓練策略是可以確實融入教學(王天苗，2003)。

## 拾、結論與建議

### 一、 研究結論

#### (一)跨專業團隊合作具體運作四個步驟

「以學校教師為主體的跨專業團隊合作」的具體運作方法有以下四個步驟：1.「特教通報網」填寫專業團隊服務申請表、2.學校教師與治療師討論學生現況、3.召開專業團隊會議(個別化教育計畫會議)擬定介入目標和 4.學校教師(個案管理員)執行訓練策略

#### (二)跨專業團隊合作中專業團隊人員扮演協助、諮詢或輔佐的角色

在以學校教師為主體的跨專業團隊合作中，專業團隊人員所扮演的是「協助、諮詢或輔佐」的角色，而不是像在醫療院所或其他專業服務場所扮演的主導治療角色，而且專業團隊人員提供學校教師(個案管理員)的建議，必須是教師可以在「教學時」執行的訓練活動，而不是「治療性」的活動。

#### (三)物理治療、職能治療與語言治療時數明顯不足

訪談中發現國中小集中式特教班或資源班，不管是物理治療、職能治療與語言治療的服務時數皆都明顯不足。因治療師要服務的學生數眾多，每人每次服務約在 20-30 分鐘之間，以每個月一次到校的專業團隊服務頻率來看，每位學生約 2 個月才能接受一次治療師服務，對於急需要復建的學生而言，服務時數確實是明顯嚴重不足。

#### (四)辦理專業團隊跟個管教師合作增能研習

目前彰化縣專業團隊治療師以約聘雇者居多，且治療師常會延用醫院模式替學生們進行治療服務，因而造成學校個管教師無法了解學生治療方式和溝通不良等情形。因此，個管教師與醫療院所治療師間的合作將是一大考驗，希望縣府給經費派治療師到校服務同時，也能幫專業團隊人員做過培訓，教導他們如何跟學校個管教師合作，而不是在遇到問題時才在溝通協調，浪費到為學生們治療服務時間。

## (五)由教師助理人員陪同搭車前往醫院做復健

學校教師在學校上課期間，如果是偶發性因應學生特教身份鑑定需要，是可以因公務需要以公假帶學生到醫院做心理衡鑑。但如果是每週固定一次或二次，帶學生至醫院或診所進行復健治療就不行了。從教師法的適法性和教師聘約要點的合理性來看，教師的教學工作場所是在學校裡，應以學校內教學事務與輔導工作為主。為因應專業團隊服務時數的不足，需要多點時間到醫院復健治療的話，折衷辦法就是由教師助理人員陪同搭車前往醫院做復健。

## 二、研究建議

### (一)研究方法調整

本研究方案為初探性研究，以研究者服務學校專業團隊之運作方式，建構出學校教師能實施的跨專業團隊合作模式，但可能無法涵蓋彰化縣國中小學校的學校狀況。建議未來研究可輔以「問卷調查法」進行研究，透過問卷題目設計，了解各校目前專業團隊運作現況，和如果實施跨專業團隊合作模式可能會遭遇到的實際問題，讓本研究之「以學校教師為主體的跨專業團隊合作」模式得以修正，且能更加貼切各學校實際運作的需求。

### (二)教師助理人員陪同醫院復健只能偶爾為之

彰化縣國中小有申請到特殊教育教師助理員的學校，其集中式特教班裡幾乎都有情緒障礙、自閉症及多重障礙學生，教師助理員每天協助處理這些學生的便溺、換尿布、餵食及情緒安撫等，就已經要花費到不少時間了。如果又要每週安排一至二次，每次1個小時的陪同至醫院就復健，將會讓校內可運用的人力更加吃緊。為能讓校內人力充足，建議學校裡有「醫療復健需求」的學生，應告知學生家長在不影響自己工作情況下，能每週自行安排時間帶孩子到醫院復健科做復健，讓學生復健回歸到家庭「親子教育」裡面，而不應都由教師助理人員陪同至醫院做復健治療。

另外，因事涉及醫療行為與商業利益，受益者雖是學生但服務的屬性不歸在學校正式課程與非正式課程內，故應由縣府特教中心相關專業服務承辦人員，協調縣府社福系統提供人力支持，或由協辦醫院調派接送人力負責安全維護，學校核予學生事假方是正辦。

## 拾壹、參考文獻

- 王文科、王智弘(2017)。教育研究法(17版)。台北：五南圖書出版公司。
- 王天苗主編(2003)。特殊教育相關專業服務作業手冊。台北：教育部特殊教育工作小組。
- 李翠玲(2012)。重度與多重障礙。台北：五南圖書出版公司。
- 洪榮照(2008)。特殊教育專業團隊運作之初探。特殊教育與輔助科技，1，5-9。
- 教育部(2014)。特殊教育法。教育部(一百零三)總統華總一義字第一〇三〇〇〇九三三一號令修正公布。
- 教育部(2014)。教師法。教育部(一百零三)總統華總一義字第 10300093321 號令修正公布。
- 教育部(2015)。特殊教育支援服務與專業團隊設置及實施辦法。教育部(一百零四)教育部臺教學(四)字第一〇四〇〇八二九二三 B 號令修正發布。
- 陳永榮(2003)。聯合評估中心專業團隊合作模式介紹—以成大評估中心為例。2017年8月1日取自 <http://ped.hosp.ncku.edu.tw/chinese/xoops/modules/tinyD4/index.php?id=7>。
- 廖華芳、王儷穎、劉文瑜、陳麗秋、黃靄雯(2016)。小兒物理治療學(三版)。台北：禾楓書局有限公司。
- 廖華芳、李靜芬、侯世昌、黃惠聲、王本榮、邱重賢等(1997)。臺北縣八十五年度身心障礙學童專業整合介入計畫研究報告。台北：台北縣教育局。
- 趙可屏(1997)。台灣地區國民教育階段在家教育學童專業整合服務之現況研究。國立彰化師範大學特殊教育學系碩士論文(未出版)。
- 衛生福利部社會及家庭署(2017)。身心障礙鑑定需求評估及證明核發。2017年8月1日取自 [https://dpws.sfaa.gov.tw/commonch/home.jsp?menudata=null&contlink=ap/idfbook\\_view.jsp&dataserno=201212280003&mserno=200805260011&serno=200805260018](https://dpws.sfaa.gov.tw/commonch/home.jsp?menudata=null&contlink=ap/idfbook_view.jsp&dataserno=201212280003&mserno=200805260011&serno=200805260018)。
- 鄭靜宜(2000)。如何增進學生的口語溝通的能力。台南：國立台南師範學院特殊教育中心。
- 蕭夙娟、王天苗(1998)。國中小啟智班實施專業整合之意見調查研究。特殊教育研究學刊，16，131-150。
- Orelove, F. P. & Sobsey, D. (1991). *Educating Children with Multiple Disabilities : A Collaborative Approach*(2nd ed.). Baltimore: Paul H. Brookes.

附錄一 彰化縣特教中心特殊教育相關專業服務訪談題目大綱

彰化縣特教中心特殊教育相關專業服務訪談題目大綱

- 一、請問教師您對學校所提之「物理治療師」申請，經特教中心專業團隊審查委員審查後，對貴校學生做物理治療時在服務時數、服務方式(如入班融入課堂中)或共同擬定個別化教育計畫等方面，有遇到什麼困難或是想對特教中心的具體建議?
  
- 二、請問教師您對學校所提之「職能治療師」申請，經特教中心專業團隊審查委員審查後，對貴校學生做職能治療時在服務時數、服務方式(如入班融入課堂中)或共同擬定個別化教育計畫等方面，有遇到什麼困難或是想對特教中心的具體建議?
  
- 三、請問教師您對學校所提之「語言治療師」申請，經特教中心專業團隊審查委員審查後，對貴校學生做語言治療時在服務時數、服務方式(如入班融入課堂中)或共同擬定個別化教育計畫等方面，有遇到什麼困難或是想對特教中心的具體建議?
  
- 四、請問教師您對學校所提之「聽力師」申請，經特教中心專業團隊審查委員審查後，對貴校學生在 FM 調頻助聽器選配、使用及後續維護等方面，有遇到什麼困難或是想對特教中心的具體建議?(若無聽障生就不用)

## 附錄二 訪談記錄整理

### 一、物理治療服務訪談整理

1. 縣府特教中心的規劃，是特教班每個小朋友都能接受治療服務，但在資源班部分是依據學生是否有需求來看，我們並不會亂填而是有需求才會填，申請通過後一樣是要等正式公文下來，確定核定時數後才開始做。(1-01-01)
2. 我們的做法都是一個月來一次，一個上午三個小時 9 點至 12 點，我們有輔具中心教室可以使用，每一次每個學生約做 20 分鐘，四次合計約 80 分鐘。(1-01-04)
3. 如果學生家長自己花錢到外面做一個小時，亦等同在學校一個學期做 80 分鐘，故縣府專業團隊實施成效的質與量部分，是很值得討論的。(1-01-07)
4. 物理治療一個學期是服務 3 個小時，每一個月會來一次，目前接受服務學生裡沒有肢障、聽障、自閉症的學生，所以特教班每一位學生接受服務時間都還滿平均的。(2-01-01)
5. 因出席個別化教育計畫會議時間，也會算在治療時數裡面，與治療師們講一講 1 個小時很快就過去了，所以我們寧願讓孩子接受治療服務。(2-01-04)
6. 所以在 IEP 部分，治療師過來對孩子進行治療時，我們就會過去討論學生狀況，IEP 會議紀錄會有治療師的簽名，只不過我們是沒有坐在一起開會討論。(2-01-06)
7. 本校物理治療師採用直接服務方式，導師無課務時會，從旁了解治療師對於學生做哪些服務及跟治療師做諮詢。必要時請治療師提供導師能在課堂上或下課時對於學生能做的復建工作，使其能力有所提升。(3-01-01)
8. 因為目前本校所需接受服務人數眾多，每位學生每次接受服務的時間約 30 分鐘，因此以每月一次的服務頻率而言，每位學生約 2 個月才能接受一次物理治療師的直接服務，對於急需要復建工作的學生而言，其時數實在是嚴重不足。(3-01-04)
9. 因為採直接服務方式因此對於學生的幫助時非常有實質意義，且導師透過治療師直接服務方式觀察如何對學生做復建工作並落實於平時課堂中。(3-01-08)
10. 因為治療師也提供諮詢服務，所以導師可以透過每月一次的到校服務時，針對學生的問題如何改善以及導師在協助復健工作過程有哪些問題提出諮詢，對於導師在學校中能幫助學生作物理治療復健是有很大的幫助。(3-01-10)
11. 在 IEP 會議中會針對學生的需求提出一些建議，必要時會跟家長說明如何在家中落實物理治療改善學生的身體機能。(3-01-13)
12. 目前本校對於物理治療師的服務模式非常滿意，唯有服務時數稍嫌不足，對於亟需復健工作的學生而言只能利用課堂上或下課時請教師助理員協助學生做復健工作。若只單靠目前治療師的服務時數來提升學生粗大動作的能力實在是效果有限。(3-01-16)

## 二、職能治療服務訪談整理

- 1.本校學生從小長期合作的醫療院所，都是學校鄰近醫院的的治療師，他們到校服務時都很熟悉學生狀況，可以延續先前在醫院治療方式。(1-01-09)
- 2.我們之前曾經換過一次，是從鹿港彰濱秀傳過來的，不僅路途遙遠對學生也不了解，每次來三個小時一個學期來四次，說實在對治療學生們的了解十分有限，所以醫療院所的不同對學生治療成效也會有很大影響。(1-01-11)
- 3.在學校與醫療院所治療師合作方面會是一大考驗，縣府給經費派人下來的時候，是否曾幫專業團隊人員做培訓，教導他們如何跟學校端教師合作。(1-01-14)
- 4.我們都是內部先召開個別化教育計畫會議，後續再給治療師簽名，因為治療師還是會再做修改。(2-01-08)
- 5.治療師會給我們一些教學融入上的建議，並將實施方式打在特教通報網上面，一學年後會做一個實施績效評估檢核表。(2-01-11)
- 6.本校需要接受職能訓練的孩子不在少數，對於每月提供一次的職能訓練服務時數實在是微不足道，尤其是在操作性課程中需要學生動手做，當學生的精細動作不佳時，授課教師或教師助理員就要協助學生操作學習，因此授課時無法讓每位學生有很充裕的練習次數，學生的進步是緩慢的。(3-01-19)
- 7.透過每月一次的服務時間與治療師討論學生的狀況及如何在課堂中訓練學生的能力，對於導師而言是非常重要的。雖然進步是緩慢的但家長還是有看到學生進步的地方，並透過 IEP 會議時與家長討論學生的狀況和課程需求做為教師擬定特殊需求課程的參考依據。(3-01-24)
- 8.希望在核定治療師服務時數時能夠對於學生服務需求大的學校能提供更多的服務時數，讓每位學生至少能每月接受到一次職能治療師的服務，否則只靠目前治療師的服務時數來提供學生職能訓練工作其效果是非常有限的，因此必須在加上導師跟教師助理員在課堂中提供復健工作才能繼續延長學生訓練的效果。(3-01-29)

## 三、語言治療服務訪談整理

- 1.我們特教班是以班為單位，與治療師們合作是較為簡單。但在資源班方面，因為是採能力分組(國語、數學、特殊需求課)進行教學，每組會有 3 至 4 位學生。(1-01-16)
- 2.如果有一位學生做語言治療被抽離，資源班教師也無法過去了解服務情形。若是治療師入班來看，對於非治療對象學生而言，當下會覺得很奇怪。(1-01-18)
- 3.因語言治療師每次來都是同時服務特教班和資源班，那麼特教班與資源班教師是否要討論，治療師到校服務時的排課，這是目前合作上會遭遇到的問題。(1-01-21)
- 4.在實施方式，將學生從課堂抽離或融入課堂方式都有，到校服務時間主要都是配合治療師時間早上連續一個小時。(2-01-13)
- 5.治療過程中中間沒有休息十分鐘，不會因小學一節課 40 分而做不到一個小時，治療

- 師與學生不管是上課、還是下課都是在一起的。(2-01-17)
- 6.目前物理、職能都是學校鄰近醫院的治療師，而語言治療師則不是。(2-01-19)
  - 7.語言發展對於重度以上智能障礙學生而言是非常有障礙的，尤其很多學生的詞彙量不夠或者是無口語能力，對於教師在教學上是一大挑戰。(3-01-32)
  - 8.有很多時候都會請教語言治療師如何在課堂上對於這樣的學生做教學，以及可以找尋哪些教材來教導學生在生活上運用。(3-01-35)
  - 9.例如先前請教語言治療師，如何利用溝通圖卡來訓練學生表達生理需求，而治療師也提供了 2-3 種溝通圖卡製作方式，讓教師在學校時可以運用，並且教導家長如何在家中落實溝通圖卡的使用，而不再用肢體動作表達。(3-02-01)
  - 10.在本校專業團隊透過直接服務方式，讓導師在課務之餘能夠從旁觀察治療師與學生互動的方式，學習如何在課堂中應用以及怎樣透過圖卡教學，訓練有口語能力的學生提升語句句數。(3-02-05)
  - 11.在服務中提出學生的問題請，教治療師如何改善和提升學生能力。但因為本校接受語言治療服務的學生眾多，因此每位學生大約要 2 個月才會輪到一次語言治療服務，所以學生語言能力的提升大部分只依靠教師在課堂上給予的教導，和平時溝通來加強學生的語言表達能力。(3-02-08)
  - 12.若只單靠目前治療師的服務時數來提升學生的語言表達能力實在是效果有限。(3-02-12)
  - 13.因語言治療師到校時間不固定，做治療時可能會抽到該生原班或資源班上課時間，每學期約來三次，一次只有 1 個小時服務時間。(4-01-01)
  - 14.語言治療服務時會讓讓學生看水果圖卡進行拼音、唸出正確字音，並進行造句練習。有時會課程會進行口腔運動，讓學生練習吐氣、吹的動作(吹橡皮筋、吹吸管)或吸的動作(吸管喝水)。(4-01-03)
  - 15.如果資班教師當時沒有課務，也會過去了解學生服務情形。服務結束後資班教師會請學生下課到辦公室，資班教師會讓學生唸圖卡，對於唸錯或發音不正確的音，會立即訂正教導其發出正確的音。(4-01-06)
  - 16.因家長忙於工作，每學期召開 IEP 會議時都無法出席，資班導師會透過聯絡簿將會議記錄傳遞給家長知悉。導師教師會利用語言治療師服務完後，來召開 IEP 會議討論學生課程融入和服務現況。(4-01-10)
  - 17.本校有兩位接受語言治療服務學生，這學期預計接受 2~3 次語言治療，治療師來時都以特教班唐氏症學生為主，所以真正接受治療時間其實有限，而且每當語言治療師結束課程時，就得匆匆趕去其他學校，以至於與治療師的溝通時間不太充裕，無法跟治療師進行完整對話。(5-01-01)
  - 18.無法學到語言治療師的實施方法，因而無法有效延續治療成效，將相關治療介入方式安排融入資源班國文課程裡面。(5-01-05)
  - 19.到校治療時間都是由語言治療師來安排，語言治療師到校時間有時會遇到我在上課，衝堂之下無法參與到該生的語言治療。在這次訪談裡，讓我了解到到校治療時間



安排要與我上課時間錯開，才能看到如何將治療實施方式以融入在國文課程裡，對於這兩項需求將會再與本校資料組長做說明。(5-01-07)

- 20.因遇不到語言治療師，對於個別化教育計畫會議都只能以 mail 信件方式進行溝通，語言治療師將治療建議寫到會議記錄當中，再將檔案 mail 回傳給我，也曾碰到治療師忘了回覆 mail 的情形。(5-01-12)

#### 四、聽力師服務訪談整理

- 1.聽力師會搭配聽障巡迴教師一同到校，106 學年度上學期會來三次。(1-01-25)
- 2.兩個人會坐在一起，巡迴教師擔任主要教學者，聽力師則從旁評估觀察學生。評估完後聽力師會立即告訴巡迴教師有那幾個音要加強，或是從助聽器看到那些使用上的問題，都會立即反映給巡迴教師知道。(1-01-26)
- 3.聽力師都是由縣府特教中心指派，不知是那個醫療院所的聽力師，我對他的了解程度並不高。聽力師與巡迴教師合作時數就已經不夠了，所以無法協助聽障生回到原班進行相關學習環境的偵測，也無法從排課上進行解套。(1-01-29)
- 4.學校會利用校內會議宣導，請該班任課教師們一定要配戴麥克風，讓聽障生能聽的到教師上課的聲音。目前兩位聽障生都各有一套 FM 調頻助聽器，由學生帶至上課教室使用。(1-01-32)
- 5.在聽力師方面，我們學校有一位聽障學生，他會來對 FM 調頻助聽器進行檢測。(2-01-15)
- 6.聽障學生是輕度，在校學科學習能力表現還不錯，除了幫該生檢測 FM 接收器外，也會提供相關使用上的諮詢。聽障生每節的任課教師，我們都會請他們一定要配戴麥克風。目前對室外課空曠環境沒有做檢測，只有對室內教室環境做，一個月會到校服務一次。(2-01-16)
- 7.有個小小抱怨，像耗損器材音靴二年就要換了，縣府補助經費都會拖的有夠久，下學期初申請要等到暑假才會下來拖了 6 個月，家長會一直來問，只好由教師先墊錢給家長，詢問特教中心承辦人員，都說縣府主計還沒有核章卡在主計那邊。(2-01-20)

附錄三 學生能力與學習環境評估表

學生能力與學習環境評估表

王天苗、曲俊芳、王雅瑜、黃俊榮編

學生姓名：\_\_\_\_\_ 性別：男 女 出生日期：\_\_年\_\_月\_\_日 實足年齡：\_\_年\_\_月  
 就讀階段：學前 國小 國中 年級：\_\_\_\_\_ 填表日期：\_\_年\_\_月\_\_日  
 就讀班級：普通班 資源班 特殊班 在家教育 填表教師：\_\_\_\_\_

填寫說明：

本評估表的主要目的是協助教師具體掌握學生的「學習環境」及在「身體健康」、「動作」、「溝通」、「認知學習」、「社會情緒」、「生活自理」等領域的能力情形，評估結果可作為設計個別化教育計畫的參考和為學生申請相關服務的依據。填寫時，請根據學生能力現況或參酌家長意見，在適當的內勾選；若有其他狀況，請在「其他」欄內說明。評估後，請於「綜合評估意見與建議」欄內，提出整體評估的意見和建議。其中，教師可根據學生的各種情形，初步評估學生需要相關服務的情形及所需要的專業人員服務種類，以便為學生提出申請。

領域	評估內容
學習環境	1. 校園環境： <input type="checkbox"/> 無障礙 <input type="checkbox"/> 有障礙，需要以下設施： <input type="checkbox"/> 坡道 <input type="checkbox"/> 通道或樓梯扶手 <input type="checkbox"/> 電梯 <input type="checkbox"/> 調整教室位置 <input type="checkbox"/> 其他 2. 目前使用的輔具： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 調整式課桌椅 <input type="checkbox"/> 輪椅加桌面 <input type="checkbox"/> 一般輪椅 <input type="checkbox"/> 特製輪椅 <input type="checkbox"/> 電動輪椅 <input type="checkbox"/> 助行器 <input type="checkbox"/> 拐杖 <input type="checkbox"/> 擺位椅 <input type="checkbox"/> 站立架 <input type="checkbox"/> 個人助聽器 <input type="checkbox"/> 人工電子耳 <input type="checkbox"/> 調頻系統 <input type="checkbox"/> 放大鏡 <input type="checkbox"/> 擴視機 <input type="checkbox"/> 盲用電腦 <input type="checkbox"/> 點字板 <input type="checkbox"/> 其他_____
身體健康	1. 視力： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 不確定 <input type="checkbox"/> 斜視 <input type="checkbox"/> 弱視 <input type="checkbox"/> 全盲 <input type="checkbox"/> 近視 <input type="checkbox"/> 散光 <input type="checkbox"/> 遠視 配戴眼鏡： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（自 _____ 歲起配戴） 2. 裸耳聽力： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 不確定 <input type="checkbox"/> 重聽 <input type="checkbox"/> 對聲音沒反應 3. 觸覺反應： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 排斥 <input type="checkbox"/> 強烈需要 <input type="checkbox"/> 常無感覺 4. 生理疾病： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 心臟病 <input type="checkbox"/> 癲癇 <input type="checkbox"/> 氣喘 <input type="checkbox"/> 過敏 <input type="checkbox"/> 其他_____ 5. 體能狀況： <input type="checkbox"/> 沒問題 <input type="checkbox"/> 參與各種體能活動時，容易疲累 <input type="checkbox"/> 過重或肥胖，影響課程活動的參與 <input type="checkbox"/> 其他_____
動作	1. 坐： <input type="checkbox"/> 能獨自坐 <input type="checkbox"/> 需有靠背坐著 <input type="checkbox"/> 雖有靠背，但仍不能坐 <input type="checkbox"/> 坐姿不良 2. 站： <input type="checkbox"/> 能獨立站 <input type="checkbox"/> 需要扶著站 <input type="checkbox"/> 無法站立 3. 行動： <input type="checkbox"/> 沒問題 <input type="checkbox"/> 走路速度常無法跟上同學 <input type="checkbox"/> 上下樓梯有困難 <input type="checkbox"/> 行走時常會跌倒 <input type="checkbox"/> 不會獨自行走 <input type="checkbox"/> 不會扶著東西站起來 <input type="checkbox"/> 不會翻身 <input type="checkbox"/> 不會爬 4. 手部活動： <input type="checkbox"/> 沒問題 <input type="checkbox"/> 雙手協調有困難 <input type="checkbox"/> 手的力氣不夠 <input type="checkbox"/> 手不靈巧 <input type="checkbox"/> 無法抓握東西 <input type="checkbox"/> 其他_____

溝通	<p>1. 流口水：  <input type="checkbox"/>不會流口水 <input type="checkbox"/>偶爾會流口水 <input type="checkbox"/>經常流口水</p> <p>2. 主要溝通方式：  <input type="checkbox"/>口語 <input type="checkbox"/>手語 <input type="checkbox"/>筆談 <input type="checkbox"/>圖卡或溝通板 <input type="checkbox"/>手勢動作 <input type="checkbox"/>表情 <input type="checkbox"/>聲音 <input type="checkbox"/>其他_____</p> <p>3. 溝通效果：  <input type="checkbox"/>能完全理解他說的話 <input type="checkbox"/>能部分理解他說的話 <input type="checkbox"/>完全無法理解他說的話</p> <p>4. 語言理解情形：  <input type="checkbox"/>完全聽得懂別人說的話 <input type="checkbox"/>聽得懂語句但無法理解抽象內容 <input type="checkbox"/>只聽得懂日常生活語彙  <input type="checkbox"/>大部份的話要加上手勢或動作後才瞭解 <input type="checkbox"/>完全聽不懂別人說的話</p> <p>5. 語言表達情形：  <input type="checkbox"/>沒問題 <input type="checkbox"/>口吃或說話費力 <input type="checkbox"/>聲音沙啞 <input type="checkbox"/>發音不清楚 <input type="checkbox"/>只會用簡單的句子表達  <input type="checkbox"/>只會用詞彙或單字表達 <input type="checkbox"/>只會仿說 <input type="checkbox"/>無口語但會用手勢動作表示 <input type="checkbox"/>完全無表達能力</p>
認知學習	<p>1. 閱讀：  <input type="checkbox"/>沒問題 <input type="checkbox"/>分辨相似字或符號有困難 <input type="checkbox"/>讀的速度慢 <input type="checkbox"/>認的字少 <input type="checkbox"/>讀時會跳行跳字  <input type="checkbox"/>會讀字句但不懂意思 <input type="checkbox"/>不識字但能看懂圖卡 <input type="checkbox"/>無法認讀圖卡 <input type="checkbox"/>其他_____</p> <p>2. 書寫：  <input type="checkbox"/>沒問題 <input type="checkbox"/>握筆姿勢有問題 <input type="checkbox"/>寫字超出格子 <input type="checkbox"/>字體大小不一  <input type="checkbox"/>寫字速度慢 <input type="checkbox"/>只會寫少數字 <input type="checkbox"/>只會仿寫字 <input type="checkbox"/>只會描字  <input type="checkbox"/>只會畫線或簡單形狀 <input type="checkbox"/>只會隨意塗鴉 <input type="checkbox"/>其他_____</p> <p>3. 數學：  <input type="checkbox"/>沒問題 <input type="checkbox"/>數學應用有困難 <input type="checkbox"/>數學概念差（如大小、多少或數概念等）  <input type="checkbox"/>數學運算（如加減）有困難 <input type="checkbox"/>只會簡單數數 <input type="checkbox"/>其他_____</p> <p>4. 學習行為：  <input type="checkbox"/>沒問題 <input type="checkbox"/>常離開座位到處走動 <input type="checkbox"/>學習困難或學新內容時，常容易分心  <input type="checkbox"/>不容易記住學習內容 <input type="checkbox"/>常常做事不經思考 <input type="checkbox"/>其他_____</p> <p>5. 寫作業的主要方式：<input type="checkbox"/>手寫 <input type="checkbox"/>口述 <input type="checkbox"/>電腦 <input type="checkbox"/>點字 <input type="checkbox"/>其他_____</p> <p>6. 主要能學習的教材：<input type="checkbox"/>文字 <input type="checkbox"/>符號 <input type="checkbox"/>圖片 <input type="checkbox"/>實物</p> <p>7. 學習上需要的協助：<input type="checkbox"/>報讀 <input type="checkbox"/>代抄筆記 <input type="checkbox"/>提醒 <input type="checkbox"/>其他_____</p>
社會情緒	<p>1. 人際關係：<input type="checkbox"/>沒問題 <input type="checkbox"/>朋友很少 <input type="checkbox"/>經常與人發生衝突 <input type="checkbox"/>退縮 <input type="checkbox"/>受同學排斥 <input type="checkbox"/>其他</p> <p>2. 遵守團體規範：  <input type="checkbox"/>沒問題 <input type="checkbox"/>不能遵守指令 <input type="checkbox"/>不懂活動規則 <input type="checkbox"/>參與團體活動有困難 <input type="checkbox"/>其他</p> <p>3. 情緒：<input type="checkbox"/>情緒穩定 <input type="checkbox"/>情緒低落 <input type="checkbox"/>經常哭鬧 <input type="checkbox"/>容易恐懼 <input type="checkbox"/>經常焦慮不安  <input type="checkbox"/>情緒不穩定 <input type="checkbox"/>脾氣暴怒 <input type="checkbox"/>容易衝動 <input type="checkbox"/>容易興奮 <input type="checkbox"/>其他_____</p> <p>4. 幻覺與幻想：(可複選)  <input type="checkbox"/>沒問題 <input type="checkbox"/>有自傷自殺的念頭 <input type="checkbox"/>怪異幻想（說明_____）  <input type="checkbox"/>有幻覺（說明_____）</p> <p>5. 其他行為問題：(可複選)</p>

	<input type="checkbox"/> 沒問題 <input type="checkbox"/> 過動 <input type="checkbox"/> 離座遊走 <input type="checkbox"/> 打人 <input type="checkbox"/> 刻板行為 <input type="checkbox"/> 經常破壞物品 <input type="checkbox"/> 故意違規 <input type="checkbox"/> 經常說謊 <input type="checkbox"/> 有自傷行為(如拔頭髮、撞頭) <input type="checkbox"/> 暴食或過度節食 <input type="checkbox"/> 自言自語 <input type="checkbox"/> 拒絕上學或逃學 <input type="checkbox"/> 其他_____
生活自理	1. 如廁： <input type="checkbox"/> 沒問題 <input type="checkbox"/> 大便完，不會自己處理 <input type="checkbox"/> 小便完，不會自己處理 <input type="checkbox"/> 會表示但要別人帶去 <input type="checkbox"/> 不會表示要上廁所 <input type="checkbox"/> 包尿布 2. 穿脫衣物： <input type="checkbox"/> 沒問題 <input type="checkbox"/> 穿脫鞋有困難 <input type="checkbox"/> 穿脫襪有困難 <input type="checkbox"/> 穿脫套頭衣有困難 <input type="checkbox"/> 穿脫褲有困難 <input type="checkbox"/> 使用拉鍊有困難 <input type="checkbox"/> 扣解鈕釦有困難 <input type="checkbox"/> 其他_____ 3. 清洗： <input type="checkbox"/> 沒問題 <input type="checkbox"/> 開關水龍頭有困難 <input type="checkbox"/> 洗手有困難 <input type="checkbox"/> 扭毛巾有困難 <input type="checkbox"/> 刷牙有困難 <input type="checkbox"/> 其他 4. 進食種類： <input type="checkbox"/> 固體食物(如餅乾) <input type="checkbox"/> 柔軟食物(如麵包) <input type="checkbox"/> 半流質食物(如稀飯) <input type="checkbox"/> 流質食物 5. 吃： <input type="checkbox"/> 會用筷子吃 <input type="checkbox"/> 會用湯匙吃 <input type="checkbox"/> 用手抓食 <input type="checkbox"/> 需要他人餵食 <input type="checkbox"/> 吞嚥有困難 6. 喝： <input type="checkbox"/> 沒問題 <input type="checkbox"/> 不會用杯子喝 <input type="checkbox"/> 不會用吸管喝 <input type="checkbox"/> 其他_____ 7. 下課時間活動安排： <input type="checkbox"/> 會自己安排 <input type="checkbox"/> 要別人提醒 <input type="checkbox"/> 要別人帶領 <input type="checkbox"/> 其他_____ 8. 上下學： <input type="checkbox"/> 會自己上下學 <input type="checkbox"/> 要大人陪同上下學 <input type="checkbox"/> 不會搭乘交通工具 <input type="checkbox"/> 其他_____ 9. 做事習慣和態度： <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不能獨立做事 <input type="checkbox"/> 做完事，不知把東西收好或放回原處 <input type="checkbox"/> 不注意安全 <input type="checkbox"/> 其他

(請針對相關服務和專業服務需求、學生學習參與和生活適應的優缺點、學習環境需做的調整等項，提出綜合意見和建議)

一、需要的相關服務：

教育輔助器材 無障礙環境 交通服務 教師助理員 其他\_\_\_\_\_

二、需要的專業服務：(請依以下各專業服務重點的說明，在內勾選出學生所需的專業人員服務)

物理治療師：主要協助教師解決學生在行走、移動、身體平衡、動作協調、關節活動度、體適能、行動與擺位輔具的使用、或環境改造等問題。

職能治療師：主要協助教師解決學生在校學習、生活和參與活動的問題。這些問題包括手功能、手眼協調、日常活動或工作能力、感覺統合、生活輔具的使用、或環境改造等。

語言治療師：主要協助教師解決學生在口腔功能、吞嚥、構音、語暢、嗓音、語言理解、口語表達、或溝通輔具的使用等問題。

社 工 師：主要協助教師處理嚴重的家庭問題，整合和連結有關的社會資源，並協助提供社會資源 的資訊或協助申請社會福利補助等。

三、學生學習和生活適應的現況：

四、學習環境需要的調整：

五、其他：

綜  
合  
評  
估  
意  
見  
與  
建  
議