特殊教育季刊　民100年9月　第120期　第45-52頁

# 臺北市特殊教育相關專業人員服務模式初探

朱尹安
國立臺灣師範大學特殊教育學系碩士班學生

## 摘　要

本文旨在針對臺北市特殊學校、國中小和高中職的專業人員特殊教育支援模式進行探討，進而發現在普通學校無法落實貫專業的模式，卻能在各治療學會、資源中心、社工個案管理中心、國教科之駐區心理師與醫師等獲得資源。且特殊學校因為編制的關係，專業人員間可以透過頻繁的溝通與聯繫，達成貫專業的目標。文章最後針對不同學校系統提供建議，以俾嘉惠更多學生。

**關鍵詞：**相關專業人員、支援模式

# Exploring the Support Role of Service Professionals in Special Education in Taipei

Yin-An Chu
Master Student, Department of Special Education,
National Taiwan Normal University

## Abstract

The purpose of this article was to explore the support models for special education professionals in elementary, junior and senior high schools, and special education schools. The author found that the transdisciplinary modelscan not be fully implemented in general schools, however, special education professionals may seek for support and resources from therapy associations, county/city special education resource centers, and social work client management centers. Suggestions were made in this article.

**Keywords:** disciplinary teams, support mode

## 壹、緒論

根據許多國外文獻記載，特殊教育的相關專業團隊運作模式有很多種，而發展的趨勢為從專業間彼此不相連的多專業，漸進到彼此溝通、整合的專業間與貫專業。在國內，隨著不同的醫療體系、教育制度與政策，難以如國外達到貫專業的專業團隊運作模式。以臺北市為例，現有的各項資源提供已行之有年，唯要如何有效地運作以成為特殊教育的支援系統之一，值得討論。以下即針對臺北市各級學校的專業服務整合方式，以及在不同整合的條件下之限制與優勢，提出建議來因應當前制度的缺失。

## 貳、法令沿革

在義務教育階段之前，醫療階段已經以團隊的形式開始服務情緒障礙學生(Elliott & Sheridan, 1992; Menninger, 1950，引自Friend & Cook, 2003)。特殊教育中明確提到專業團隊的理念大約是在1960年代末期、1970年代初期，早期的想法較偏向以諮詢的合作模式進行（曾美娟，2003）。

在1975年的美國殘障兒童教育法（又稱PL94-142）初步談及特殊教育的相關服務(related services)，項目包含了聽力學服務、諮商服務、早期篩檢、醫學服務、職能治療、家長諮詢與訓練、物理治療、心理學服務、休閒活動、學校健康服務、學校社會工作人員、語言病理學服務及交通服務等；更在1986年的障礙兒童教育法修正案（又稱PL99-457），指出對零至三歲的障礙兒童籌建全州性、全面性、協調、多專業的及跨機構的服務體系（吳亭芳、孟令夫，2000）。爾後的障礙者教育法（又稱IDEA），更明確地定訂出相關專業服務的內容，以協助特殊學生獲得更好的資源和服務。專業團隊的運作模式可分為多專業團隊模式(Multidisciplinary Teams)、專業間團隊模式(Interdisciplinary Teams)、貫專業團隊模式(Transdisciplinary Teams) (Ogletree, Bull, & Lunnen, 2001)。其中貫專業能對於不同領域的專業進行最有效用的整合，提供各專業間有效的互動和協調(Golightly, 1987; Sailor & Guess, 1983，引自Thomas, Correa, & Morsink, 2002)。唯國外自學校型態、聘用方式、人力經費等資源與國內相異甚大，故貫專業的運作模式多視為理想目標；國內的運作模式應針對國內整體生態進行比較與討論。由表1可知，國內從中央到地方皆陸續發展出各項相關專業人員的法令及辦法等等，可得知特殊教育對於專業人員需求的增加與重視。

由表1可見國內針對相關專業的法令是著重在於人員、服務方式和項目，以及整體的運作方向。關於細節的執行面，仍要根據各縣市地方財政、經費來源、人力資源等相關條件的前提下進行規劃（洪榮照，2008），以下即針對臺北市普通學校及特殊學校的專業人員運作現況介紹。

## 參、臺北市專業人員資源運作現況

臺北市依據既有之法律與細則，逐年發展出現有的專業人員支援模式。筆者依據自身實務經驗和相關辦法的蒐集，以及與相關行政人員、現職教師、治療師的請益，將臺北市運作現況整理如下：

### 一、國中小部份

臺北市目前國中小的相關專業人員服務模式可分為以下幾項：

1.物理、職能、語言治療師：由教育局向各學會簽約，各學會並有各區小組長分配專業人員至學校服務。

2.社工師：依循臺北市所頒布之「臺北市特殊教育學生社工個案管理工作實施計畫」，各校依需求及規定向各區特殊教育學生社工個案管理中心申請，該區社工個管中心即進行開案等後續工作。

表1　國內特殊教育相關專業人員法規

| 相關法規 | 條文 | 專業團隊相關內容 | 類別 |
|---|---|---|---|
| 特殊教育相關專業人員及助理人員遴用辦法（1999） | 第2條 | 本辦法所稱特殊教育相關專業人員，指為身心障礙學生及其教師與家長提供專業服務之下列專（兼）任人員：<br>一、醫師：以具專科醫師資格者為限。<br>二、物理治療師、職能治療師及語言治療等治療人員。<br>三、社會工作師。<br>四、臨床心理、職業輔導、定向行動專業人員。<br>五、其他相關專業人員 | 專業人員之身分和資格 |
| | 第3條 | 特殊教育相關專業人員應與教師或其他人員充分合作，積極參與並提供下列專業服務：<br>一、身心障礙學生鑑定、個別化教育計畫之擬定與執行及追蹤評鑑等直接服務。<br>二、特殊教育教師、普通教育教師及家長諮詢等間接服務。<br>前項所稱其他人員，指本法第二十二條所定專業團隊應包含之衛生醫療、教育、社會福利、就業服務等專業人員。 | 專業人員的服務內容 |
| 身心障礙教育專業團隊設置與實施辦法（1999） | 第2條 | 本法（特殊教育法）第二十二條所稱專業團隊，指為因應身心障礙學生之課業學習、生活、就業轉銜等需求，結合衛生醫療、教育、社會福利、就業服務等不同專業人員所組成之工作團隊，以提供統整性之特殊教育及相關服務。<br>前項專業團隊由特殊教育教師、普通教育教師、特殊教育相關專業人員及教育行政人員等共同參與為原則，並得依學生之需要彈性調整之。<br>前項所稱特殊教育相關專業人員，指特殊教育相關專業人員及助理人員遴用辦法第二條規定之人員。 | 專業團隊定義與人員 |
| 身心障礙教育專業團隊設置與實施辦法（1999） | 第6條 | 專業團隊之合作方式及運作程序如下：<br>一、由相關團隊成員共同先就個案討論後再進行個案評估，或由各團隊成員分別實施個案評估後再共同進行個案討論，作成評估結果。<br>二、專業團隊依前款評估結果，透過會議，確定教育及相關專業服務之重點及目標，完成個別化教育計畫之擬定。<br>三、個別化教育計畫之執行及追蹤評鑑，由與個案最密切之專業團隊成員在其他成員之諮詢、指導或協助下負責為之，或由各專業團隊成員分別負責為之。 | 專業團隊運作方式 |
| | 第7條 | 專業團隊每學年應至少召開三次團隊會議。<br>專業團隊置召集人一人，負責團隊會議召集、意見整合及工作協調。召集人之產生方式由專業團隊設置單位定之。 | 專業團隊運作方式 |

（續下頁）

表1　國內特殊教育相關專業人員法規（續）

| | | | |
|---|---|---|---|
| 特殊教育法施行細則（2003） | 第18條 | 本法第二十七條所稱個別化教育計畫，指運用專業團隊合作方式，針對身心障礙學生個別特性所擬定之特殊教育及相關服務計畫…… | 專業團隊服務內容 |
| 特殊教育設施及人員設置標準（2009） | 第2章<br>第9條 | 特殊教育學校及特殊幼稚園設置<br>特殊教育學校員額編制如下……<br>八、特殊教育相關專業人員：依學生需要置下列各類專任人員六人至九人，第四目所列人員並得依特殊教育相關專業人員及助理人員遴用辦法規定聘用：<br>（一）醫師：以具有專科醫師資格者為限<br>（二）物理治療師、職能治療師、臨床心理師及語言治療等其他治療人員<br>（三）社會工作師<br>（四）職業輔導、定向行動專業人員 | 專業團隊成員與編制 |
| 特殊教育法（2009） | 第24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。 | 專業團隊服務項目 |
| 各教育階段身心障礙學生轉銜輔導及服務辦法（2010） | 第4條 | ……轉銜服務資料包括學生基本資料、目前能力分析、學生學習紀錄摘要、評量資料、學生與家庭輔導紀錄、專業服務紀錄、福利服務紀錄…… | 專業團隊服務內容 |

3.精神科醫師、心理諮商師：此部份需求須透過輔導室向國教科所規劃之駐區學校申請駐區心理師/醫師服務。唯駐區精神科醫師則須由原申請學校教師與學生（必要時可邀請其他相關人員）至各中心學校進行諮詢服務。學校部份是先由駐區精神科醫師評估，提出轉介申請，再由專業心理師到校諮商輔導，每個個案原則上可提供七次晤談。

4.巡迴輔導教師：目前北市國中小的聽障、視障學生都由聽障及視障資源中心安排巡迴輔導教師至各校服務學生。另外如果有在家教育之需求學生，可依規定向北區特教資源中心申請。

5.情緒專業支援教師：教師可依學生需求向東區資源中心申請專業支援教師的協助，提供教師與行政人員諮詢、協助處理學生情緒行為問題、觀察學生上課和與他人互動狀況、與教師合作進行課程（如：社會技巧課程、情緒管理課程、專注力訓練課程等）、協助教師進行親師溝通等。

6.其他：部分學校會利用募款或是自籌款項聘請其它專業人員，例如園藝治療師或音樂治療師等。

各校得依學生需求申請各項專業服務，我們也可以發現各校與專業團隊間的互動，僅是符合「多專業」的標準，單向由校方（特教組長）與各專業人員聯繫。

針對踏入學校系統的專業人員，教育部針對有意願者，進行教育培訓，以增加相關

專業人員對特殊教育的認知，以及整合相關專業人員的團隊合作。專業人員在課程後要通過測驗，由教育部核發證明，並登錄教育部特教通報網的「專業人員」的資料庫中，做為各縣市未來派案學校系統治療師的優先任用人選。

以臺北市學校系統物理治療師的規定，如果要參加北市學校系統的服務，需要以下條件：(1)合格物理治療師；(2)物理治療學會有效會員；(3)小兒臨床服務經驗兩年以上。若符合以上條件即可以報名，報名時需要繳交一份個案報告，以及完成一份與學校系統服務相關問題，再交由臺北市學校系統的總幹事，轉交由代表老師審核（目前為陽明大學的李淑貞教授），通過之後即可參加研習。

此外，物理、職能、語言治療師等專業人員是採用教育局和學會簽約的形式進行服務。治療師在進入學校後，須遵守由學會和教育局共同制定的「特殊教育相關專業人員到校輔導應行配合事項」。以與語言治療師簽約之學會（聽語學會）為例，學會和教育局在學期中、學期初等時間檢討服務模式，並共同督導服務品質；若治療師與服務學校有所衝突或是爭議時，也會有學會各區的小組長進行協調。

## 二、高中職部分

臺北市高中職的相關專業人員運作現況，僅部分與國中相似，整理如下：

1.治療師與精神科醫師、心理諮商師：高中職在期初時，教育局會提供申請表，統計各校所需專業服務的學生和時數，接著根據教育局當年度的總預算和各校實際的情形（如該校身障總人數）進行分配，核撥專款；唯各校在獲撥款項時多已期中或期末，無法及時掌握分配結果進行服務人次的規劃。高職學校除教育局專款外，亦有教育部補助綜合職能科之款項，其中包含相關專業人員之鐘點費，可支援綜職科學生之需求。

和國中不同的是，高中職方面並沒有限制治療師的資格必須是經過受訓後的「學校系統治療師」，高中職可以自行聘任長期合作或是其他治療師推薦的人選，但必須要檢附相關資格文件回報教育局。另外在治療師的種類方面，也較不受限，可聘請藝術治療或其他專業治療師，雖國內目前僅有四項治療師之資格認定（物理、職能、語言、呼吸治療師），唯學校仍需檢附其它資格認定相關文件呈報局裡。

2.社工師、巡迴輔導教師與情緒專業支援教師：高中職在此三項相關專業人員資源之連結與國中無異，分別是透過「臺北市特殊教育學生社工個案管理工作實施計畫」及各資源中心進行申請。

上述可知，高中職在專業人員的整合方面，由於經費運用的方式不同，各校在人員的分配和聘任上較國中有彈性，而部分的支援仍須透過教育局及各資源中心協助。

## 三、特殊學校部分

特殊學校的運作方式與前述兩項有所差異，唯各校因特殊教育設施及人員設置標準（2008）中規定：「……得依特殊教育相關專業人員及助理人員遴用辦法規定聘用：（一）醫師：以具有專科醫師資格者為限（二）物理治療師、職能治療師、臨床心理師及語言治療等其他治療人員（三）社會工作師（四）職業輔導、定向行動專業人員」。因此各校有專業人員正式員額編制，可駐點服務全校學生；同時特殊教育學校亦可採約雇方式聘請專業人員到校服務；以臺北市立啟聰學校為例，職能治療師、語言治療師、社工師、臨床心理師皆列為正式員額編制，而聽力師與精神科醫師，則列入約雇鐘點式提供服務。

特殊學校的專業人員整合型態與國高中職有極大的差異，部分的正式員額編制讓專業人員更容易做到專業釋放與跨專業的合作。以臺北市立文山特殊學校為例，在新生入學時，會採以劇場模式的評估方式，由整個團隊共同觀察幼兒的表現，其中1位或2位

團隊成員主導與幼兒互動，為新生做各項評估（謝榮懋，2006），此時成員包含家長、特教教師、治療師及其他約聘之專業人員。期中時會依學生IEP需求，安排每週一次定期入班協同教學或不定期入班觀察，以及提供家長和教師的諮詢服務。

## 肆、分析與比較

由上述整理可得知，臺北市面對國中、高中職、特殊學校的專業人員整合有很大的不同，表2即針對不同的整合方式進行分析與比較。

表2　不同學校系統的相關專業支援模式分析與比較

| | 國中小 | 高中職 | 特殊學校 |
|---|---|---|---|
| 優勢 | 各駐區醫師接觸特殊教育學生的經驗相當豐富，較能夠有效率地為學生進行諮詢和評估。治療師部份，教育局與各學會小組長可做為治療師與學校端之間的溝通橋樑，若兩方面有所疑惑或爭議，可由他們出面協調處理。 | 治療師與學校之間如已有相當的合作經驗和默契，可以減少很多彼此摸索的時間，又若各治療師之間彼此熟識，更有機會進一步做到跨專業的整合。 | 各專業人員因為長時間於校內服務，因此彼此間可以互相討論學生狀況及澄清疑慮。此外特殊學校設有復健組組長，可統籌各項專業資源和人力分配。 |
| 限制 | 轉介精神科醫師之學生需由教師帶學生到該區負責學校進行諮商，較為不便。心理諮商的需求則須由精神科醫師評估後，由中心學校安排規劃與心理師的諮商時間，如此一來待學生真正獲得心理師服務時，常常已過了一段時間，可能會影響服務成效；此外，無論是治療師或是醫師、心理師，皆有人員不足的現象。 | 因治療師為各校自聘，不限制須受過學校系統的研習培訓之人員，若治療師對於學校系統運作不瞭解，很有可能會產生服務共識上的不一致。此外，各校在獲撥專業人員款項時多已期中或期末，無法及時掌握分配結果進行服務人次的規劃。 | 儘管教師與治療師皆長時在校內進行服務，但是因應特殊學校中度至極重度的孩子，治療師的員額依然不足，平均每人個案數偏多。 |

由上表的討論可得知，以特殊學校而言，多數專業人員為校內編制，人員間彼此可以互相討論學生的狀況，教師也可以透過較頻繁的合作機會明白各專業人員的建議，進而融入教學，落實治療師的專業服務；人力資源部份也是唯一較相似於貫專業團隊的服務方式。在呂一慈（2006）的研究中也指出，雖然在特殊學校實施跨專業團隊服務過程中，遭遇了一些困難，但是團隊成員還是能夠逐一溝通、克服。國中小部份，因為所有的專業人員都是要透過教育局、國教科、資源中心、社工個管中心等單位申請，雖然對於服務的品質或是過程有統一的對口和權責單位，但是從研究中發現，兼任特殊教育相關專業團隊工作的醫院治療師，無法將全部心力投注於兼任的工作上，並且對特殊教育的相關法規與發展趨勢不熟悉（林鋐宇、甘蜀美、陳瑄妮，2006），可見即使有安排教育系統相關專業人員訓練研習，對於治療師的幫助也是有限的。而高中職又與兩者不

同，部分專業人員仍須透過教育局程序來申請，部分專業人員則可依各校需求安排，如專業人員配合意願高且時間也符合需求，則在高中職依可透過貫專業方式服務學生。

由於經費與人力的限制，支援普通學校的專業人員數量很有限（王雅瑜，2001；宋貞姬，2003）。在人力財力皆不足的情形下，教育局強調專業人員的主要功能在於評估和諮詢，並非治療，然而即便僅提供評估和諮詢，也應提供足夠的服務時間讓治療師瞭解學生，以及和其他專業、個管教師互動。但透過教育局和學會、各單位間協商，在學校端或是專業人員端有疑慮時，可以提供協調或溝通的平台。

## 伍、結論

綜觀臺北市特殊教育相關專業人員的整合，可發現普通學校與特殊學校雖然因各種條件的不同，發展出的運作模式也有異；雖然普通學校無法完全落實貫專業的模式，至多可稱為多專業或專業間的運作，唯特教教師或個案管理人員可以從中扮演稱職的協調者，將專業人員的建議落實於教學、輔導，或和家長、普通班教師或行政人員進行充分的溝通，亦可擴大其成效。此外，教育局對國中小的專業支援也做了很多努力，如與各學會簽約、情緒專業支援教師的培訓和規劃、社工單位的接洽等，也在期末讓各校填寫聽障與視障巡迴教師回饋表，或是上網填寫專業服務紀錄等各種回饋機制，以期在有限的環境中提供學生更好的服務。

## 陸、建議

以下將針對不同學校系統之專業團隊運作給予下列建議：

### 一、國中小部份

（一）學校

國中小學的專業人員多半需要透過教育局或其他單位申請，很少有直接接觸專業人員的機會，又教育局已在通報系統要求專業人員填寫輔導紀錄，故即使專業之間的連繫較為困難，個管教師亦可將專業人員的服務建議與紀錄歸納統整入IEP當中，即使無法安排所有的專業人員出席IEP或個案會議，也可以從整理過的資料互相了解服務內容與過程。

（二）教育主管機關

由教育局進行專業人員資源的分配，可以適時掌握品質與溝通管道，唯於學校系統服務的治療師仍有不足，需要教育局與學會共同努力；而教育局的經費分配應以該年度的需求量為出發點，以增加相關預算的編列，否則不足量的服務，反而會造成人力財力上的浪費。

另外教育局也強調專業服務的重點在於諮詢與提供建議，因此教育局應該要再為特教教師安排相關課程或研習，讓教師也可以了解各專業領域的服務項目和內容，且老師亦可以配合融入課程的方式等。如此一來，即使專業人員沒有太多時間與學生接觸，也可以透過與老師的溝通來協助學生。因此筆者認為可將專業人員納入公務系統，使專業人員可以全心地服務學校學生，並且熟悉學校和醫療系統的差異，更能針對學生提出可行的建議。

### 二、高中職部份

（一）學校

高中職教師在治療師或心理師的聘用方面，有可能會接觸到未受過學校系統訓練或經驗的治療師，因此教師有其義務將學校的文化與背景清楚地呈現給治療師，並且要增加與專業人員溝通的知能。和國中不同的是，高中職的治療師並沒有接受學會的限制或安排，因此在服務學生時若與教師意見有所不同，端靠學校和治療師間自行溝通協調。

此外學校也要善用人力資源的彈性，讓專業人員盡量出席學生的會議，與其他老師和家長面對面的溝通和討論，更能增加彼此的互信和對學生的幫助。

（二）教育主管機關

高中職在專業人員資源分配上遇到的問題除了和國中一樣經費不足外，也應掌握核撥經費的時效性。高中職學校往往在學期中才知道自己所分配的專業人員經費和時數，因此影響學校與治療師安排的服務進度。因此應該與國中相同，要求學校在開學前就提出申請，讓教育局在開學前或開學後一週內公布各校所擁有的時數、經費，以利學校規劃。

另外教育局也應增加情緒支援教師、社工師等的名額，讓原本服務國中為主的資源也可以在高中職發揮功能，嘉惠更多學生。

### 三、特殊學校

特殊學校的相關專業人員編列或服務方式，已近似貫專業的服務；不過因特殊學校的學生數較多，障礙程度較重，且所需服務量也較大，有關單位應該增列人員編制，才不致於讓治療師疲於奔命，個案數量無法負荷。另外由於特教教師與治療師同在一校，因此彼此間應該要互相做到專業釋放，才能在人力或設備資源如此充足的條件下，促進學生的進步的質與量。

## 參考文獻


王雅瑜（2001）：臺灣地區身心障礙學生之物理治療專業服務現況調查。**物理治療**，**26**(6)，277-289。

各教育階段身心障礙學生轉銜輔導及服務辦法（2010年7月15日）。

吳亭芳、孟令夫（2000）：相關專業團隊服務。載於林寶貴（編），**特殊教育理論與實務**（651-712頁）。臺北：心理。

呂一慈（2006）：特殊學校實施跨專業團隊服務成效之個案研究：以一個重度多重障礙學生為例。**身心障礙研究**，**6**，83-96。

宋貞姬（2003）：**語言治療在學校系統之服務品質研究：一個語言治療師的經驗與反省**。文化大學心理輔導研究所碩士論文，未出版，臺北。

身心障礙教育專業團隊設置與實施辦法（1999年1月27日）。

林鋐宇、甘蜀美、陳瑄妮（2006）：醫院治療師介入學校系統之現況與省思。**身心障礙研究**，**4**，97-118。

洪榮照（2008）：特殊教育專業團隊運作之探究。**特殊教育與輔助科技**，**1**，5-9。

特殊教育法（2009年11月18日）。

特殊教育法施行細則（2003年8月7日）。

特殊教育相關專業人員及助理人員遴用辦法（1999年1月20日）。

特殊教育設施及人員設置標準（2008年2月22日）。

曾美娟（2003）：**臺北市國小特殊教育教師參與專業團隊運作現況調查研究**。國立臺灣師範大學特殊教育學系碩士論文，未出版，臺北。

謝榮懋（2006）：**有你真好—文山融合之愛**。臺北：臺北市立文山特殊教育學校。

Friend, M., & Cook, L. (2003). *Interactions: Collaboration skills for school professionals* (4th ed.). Boston: Allyn & Bacon.

Ogletree, B. T., Bull, R. D., &Lunnen, K. Y. (2001). Team-based service delivery for students with disabilities. *Intervention in School and Clinic, 36*, 138-145.

Thomas, C. C., Correa, V. I., & Morsink, C. V. (2001). *Interactive teaming*. NJ: Merrill Prentice Hall.


來稿日期：2009.09.17
接受日期：2010.07.14

（文接第18頁）


Mcleskey, J., & Waldron, N. L. (2002). Inclusion and school change: teacher perceptions regarding curricular and instructional adaptations. *Teacher Education and Special Education*, *25*, 41-54.

Siegel, J., & Jausovec, N. (1994). *Improving teacher attitudes toward students with disabilities.* Retrieved from ERIC database. (ED374120)

Stainback, W., & Stainback, S. (1984). A rationale for the merger of special and regular education. *Exceptional Children, 51*, 102-111.

The Individuals with Disabilities Education Act Amendments of 1997 (PL 105-17).


來稿日期：2010.03.24
接受日期：2011.01.29