

## 身心障礙專業團隊服務評鑑之初探

顏倩霞

台北縣三峽國小

聯絡地址：台北縣三峽鎮中山路 16 號；E-mail: trisha.yen@msa.hinet.net

### 摘要

本研究採立意取樣調查接受專業團隊服務之14位特殊教育教師（含資源教師、集中式特殊班教師）對於專業團隊提供服務者（含職能治療師、物理治療師、語言治療師）的服務內容之確實度作一評鑑。研究者改編「台北縣特教相關專業服務評鑑紀錄表」為研究工具，問卷內容含20題（五等量表），且每題均有開放式說明部分，其開放式答案以質性歸納法分析之。初探研究結果如下：整體而言，相關專業服務評鑑調查，問卷總分平均數為51.8分，85%的評鑑者之評鑑分數介於41~60分間，屬於「低於普通」程度（平均數為60分）。歸納開放性說明內容分析：治療計劃均由行政安排；特教老師未參與任何討論；治療方式幾乎完全採抽離方式；治療師均無法參與個別化教育會議（IEP）會議；治療師提供具體的輔具與無障礙環境建議。各專業間（各治療師、特教教師、特教行政）缺乏團隊合作關係，以及部分專業人員服務態度品質不佳。此初探研究提出下列建議：治療師需擬定學期服務計劃；辦理專業團隊合作知能研習；試辦醫院專業團隊服務方式進入學校模式；檢討專業人員經費申請方式；正式建立相關專業團隊評鑑制度；綜合以上研究結論與建議提供予相關人員與後續研究者參考。

關鍵詞：身心障礙學生、特殊教育評鑑、專業團隊、專業團隊評鑑

## 前言

在一片教育改革風起雲湧之際，特殊需求學生融入一般教室生活與學習，已然成為目前特殊教育安置的最新趨勢。雖然反對融合教育者提出若干質疑，但是目前已有76%在國中、小階段的身心障礙學生，安置於普通班接受各式特教服務（特殊教育通報網，2005）。根據「特殊教育通報網」最新的統計資料來看，不僅輕度障礙的學生就讀於普通班，許多重度和多重障礙的學生亦已進入普通學校系統接受教育。因此在目前特殊教育中，除了特教專業人員外，其他相關專業人員投入教育體系的問題似乎逐漸受到重視，因此與專業人員之間的合作，建立特教教師周邊的專業支持系統，是許多實務工作者及特教學者專家一致的期望（蕭夙娟，1996）。

在教育重度及多重障礙學生的歷程中，沒有一個老師能憑一己之力單打獨鬥的滿足學生的需求（Westling & Fox, 1995）。就特殊教育而言，專業團隊是指「二個或兩個以上，來自不同領域專業人員所組成的團隊，透過彼此協調、合作，一同提供有特殊需求的學生服務，以協助學生接受適性的教育」（蕭夙娟 & 王天苗，1998；Golin & Ducanis, 1981）。而隨著「身心障礙者保護法施行細則」（1998）、「身

心障礙教育專業團隊設置與實施辦法」（1999）及「特殊教育法」（2004）等相關法令的頒佈與修訂，都為專業團隊的實施與服務內容指出依循的方向。因為惟有以專業團隊合作的方式服務，結合醫療機構、教育、社會福利、就業服務等不同領域的專業人員，以其不同的獨特技能，才能因應身心障礙學生學習、生活、就業銜等需求，而且其中最重要的不是專業團隊固定的組織，而是團隊運作時合作無間的精神（黃琦 & 江長壽，2001；蕭夙娟，1996），也就是結合不同的專業領域，來為特殊需求的學生提供『統整的』的特殊教育與相關服務。

參考國外文獻，專業團隊運作模式在國外較常見的有「多專業」團隊運作模式、「專業間」整合模式（inter-disciplinary model）以及貫專業整合模式（trans-disciplinary model）等模式。其中又以貫專業整合模式，其運作時專業之間彼此合作，並由一個專業人員統整協調並直接提供服務，其他專業人員則是扮演提供教師諮詢或支援的角色，此種模式為小組成員的互動層次最高（鈕文英，1998）。不過團隊運作的效能來自於團隊成員間平權地參與與互動歷程，以能力與資訊來決

定影響力與權力，透過雙向的溝通與合作的方式來提供符合個案或團體的需求，達成共享的目標。若是目標不清楚沒有共識，成員間未做好準備，缺乏對工作任務的使命，或是由地位來決定影響力，只有單向式的溝通，忽略逃避情感層面，都將導致無效的工作團隊(Thomas et al.,1995)。

Dettmer 等人 (1999)提出「合作諮詢模式」(collaboration consultation)。此模式由三個角色包括提出諮詢者(consultee)、提供服務者(consultant)及個案(client)所組成。提供服務者或許不是直接處理個案問題，但是必須針對個案問題提供處理建議或設計方案，由提出諮詢者來執行。或者提出諮詢者與提供服務者對於個案的問題，或因專業與角度的差異，在看法上有所差異，但兩者必須充分的交換、討論後，設計出最適合的方案，由提出諮詢者來執行。研究者觀察現行專業團隊運作模式，專業人員提供特殊教育教師專業治療的策略與建議，彼此討論學生的能力與目標共同擬定個別化教育計劃，而由特殊教育教師執行計劃的內容，這樣的模式似乎與「合作諮詢模式」頗為相似，故研究者嘗試以諮詢者角度，來探討彼此間的合作情形。

不同的團隊運作模式賦予教師不同之功能與任務。在學校系統中，與身心障礙

學生關係最密切，接觸最頻繁者又屬特殊教育教師。在許多的相關的文獻與法令內容中，發現特教老師在專業團隊中佔有舉足輕重的角色地位(王天苗，2001；顏秀雯，2001；Barnes & Whinnery, 2002)。而針對專業團隊服務內容的評鑑，至多為特殊教育評鑑之一部分，對於其詳細評鑑內容與結果，至今從未有相關評鑑報告提出。故本研究試以特教老師為被諮詢者對治療師提供之服務內容與方式作一初探式評鑑，問卷每題均以五等量表之方式來評分，分數愈高代表特教教師認為於治療師服務內容愈確實愈滿意。

評鑑(evaluation)即評估績效與鑑定成果，是一種涉及技術的、價值的與政治的活動(游家政，1994)；是對於教育現象或活動，透過蒐集、組織、分析資料，加以描述及價值判斷的歷程(秦夢群，2000)。國內評鑑學者蘇錦麗(2000)依功能性歸納，教育評鑑主要分為：1.形成性評鑑功能：以實地評鑑即時改進為目的。2.總結性評鑑功能：區分優劣，排定等第，作為規劃及獎懲依據。

為落實特殊教育法之精神，提供學生「適性」與「無障礙」之生活與學習空間。特殊教育投資越來越多的同時，其績效責任也會越來越受重視(王天苗，1998)。

特殊教育法自八十六年六月修訂公佈(九十三年修訂)，與相關子法的規劃與擬定，都明確指出主管教育行政機關對各階段之特殊教育，應至少每二年評鑑一次。國內學者亦提出特殊教育評鑑的目標包括「診斷與改進」特殊教育缺失、「維持」特殊教育水準及「提高」特殊教育績效等(吳清山，1991)。因此特殊教育評鑑的實施，不僅有助於學校與教育行政單位對特殊教育的整體運作掌握，更有助於落實「績效責任」的觀念，實為一具有正面且積極性的工作。

在講究特殊教育績效的今日，特殊教育的服務以非「量」的要求，而是「質」的提昇，而專業團隊的服務便是朝著這個方向邁進。課程評鑑學者Stufflebeam於1971年主張課程評鑑的目的在於改良現狀，而非驗證，並提出課程評鑑模式，分別從背景(context)、輸入(input)、過程(process)、結果(product)等向度提出CIPP評鑑模式(黃光雄，1989)，其中過程評鑑之涵義係指過程—方法、策略及適當程序。研究者試擬特殊教育專業團隊評鑑項目如下：相關專業服務計畫是否落實；學校能否按部就班、逐一達成各項計畫；治療師能否協助老師瞭解學生的障礙程度及學習潛能；能否針對學生的特質

給予老師適切的建議；治療師的建議是否切合學生能力與教師教學需求；治療師有無進班觀察與評估；治療與評估過程中能否進行多元方式—示範、教學、諮詢；是否確實填寫相關服務記錄；對於治療師之服務有無適當的考核方法；治療師是否提供家長適當建議活動？

Fitz-Gibbon 和 Kochan (2000) 主張選擇評鑑指標的標準包括：此指標與結果價值的關連性、可用來設定對參與工作者的期望、與系統內容環環相扣、可以提供回饋、客觀上是公正的、可被接受的、具有解釋的功能，同時必須正確的、可以被檢查的、實踐的與符合經濟成效的。綜合上述，此次專業團隊評鑑的內容是以過程評鑑為主，也就是對於相關專業人員(治療師)進入學校之治療過程、提供策略與服務的品質，以問卷及開放說明式的方式，以及與老師之互動與合作關係作一初探瞭解，試以服務接受者角度來對服務提供者作一內容評鑑。期許以可被檢查與實踐的內容，對系統提供可能的回饋。

## 研究方法

### 研究對象與抽樣方法

研究者採立意取樣調查台北縣南區某鄉鎮之特教老師14名，分屬3個不同的國

小，其中6位任職資源班，6位任職集中式特殊班，1位轉任普通班及1位特教組長，全部教師均為合格特殊教育教師，最短特教年資為3年，年資最高者已有14年之教學經驗，所有教師都參與過特殊教育專業團隊工作至少3年。

### 資料收集方式與分析

研究工具修改自台北縣特教相關專業服務評鑑紀錄表（台北縣政府教育局，2005），研究者於2005年5月至6月間親自面訪，問卷共20題其以五等量表方式填答（5-非常確實、4-確實、3-普通、2-不太確實、1-非常不確實），量表總分數介於20~100分間（總平均分數為60分）。另每個問題後均有開放式答題空間，研究對象可就該問題作更進一步說明，將其填答內容進行質性歸納分析，記錄回答該題的概念人次，同一位答題者若跨題重複提及相

同之概念即捨去，以此歸納受試者對專業團隊服務的反應。

## 結果

### 一、量表總分與各題項平均數分析

量表總分集中於中間分數，其分佈情形如（表一）所示：41~50分有6人，51~60分有6人，最高分1人（63分），最低分1人（37分），平均數為51.8（量表總平均分數為60分）。而各題項平均數介於1.85~4.07之間（見表二），項目平均值大於中間值（3）的共有11題（第2、6、10、11、13、14、16、17、18、19、20題）。項目平均值低於中間值（3）有8題，其題項敘述內容如表二所示。其中第16題：『治療師能確實填寫相關服務記錄。』之平均數最高（4.07）；第4題：『治療師能參與學生個別化教育計畫會議，並提供意見』之平均數最低（1.85）。

表一、特教相關專業服務評鑑表（N=14）

	人數	百分比	平均分數
量表總分 20~30分			51.8
31~40分	1	7.1%	
41~50分	6	42.9%	
51~60分	6	42.9%	
61~70分	1	7.1%	
71~80分			
81~100分			
小計	14	100.0%	

表二、相關專業服務評鑑調查平均數低於中間值之題項 (N=14)

題目內容	平均數
1.治療師能與老師共同討論與安排每位學生接受服務的時間。	2.07
3.治療師能採進班的服務方式(如觀察、評估、示範)。	2.14
4.治療師能參與學生個別化教育計畫會議，並提供意見。	1.85
5.治療師雖無法參與學生個別化教育計畫會議，但仍能參與個別化教育計畫的擬定。	2.36
7.治療師提供的建議和訓練能切合學生的能力。	2.78
9.治療師提供的建議和訓練能符合老師的教學需求。	2.76
12.治療師提供的服務，能減少老師在教學或輔導學生上的困難。	2.92
15.治療師能協助訓練家長，讓他們可以在家指導孩子。	2.42

## 二、歸納開放性說明內容分析

### (一) 治療時間與計劃均由行政安排，教師未參與任何討論

通常都是由特教組長與各治療師學會聯繫，排定學生治療時程，特教老師再依治療時間通知家長或安排其入班時間(資1、資2，行政1、特1)；而且「時間採平均分配，非以障礙程度或學習潛力分配」(特2，普1)；「在我們學校無任何討論」(資4)。

由於目前相關專業團隊治療人員的聘請均由各校與學會聯繫(台北縣特殊教育網路，2005)，而其作業的時間均為每學期開學後由特教組長進行，故預先討論擬訂治療計畫實際上較難施行。

### (二) 治療方式幾乎完全採抽離方式，僅有部分討論的型態

「都是請普通班老師和家長來說明，並未入班觀察(資1)；皆抽班作治療，給建議(資2)；在普通班中示範較不易(資

3)；唉!別傻了，進班是沒有，示範有啦(資4)；進班示範次數較少，大多針對孩子作隔離式治療與示範。(特2，行政1)」

依據台北縣九十四學年度辦理身心障礙學生特殊教育相關專業服務契約書(台北縣特殊教育網路，2005)中服務費用支給標準「乙方(治療師)提供相關專業服務，甲方依實際服務情形給付服務費，其給付標準為每小時新台幣九百元(含交通費一百元)。」而「乙方每小時以至少須服務一名學生為原則。」，由於服務時間大多是一位學生一小時(含填寫記錄時間)，故治療師將學生傾向將學生抽離作個別治療。

### (三) 治療師無法參與個別化教育計劃會議(IEP)

「這是不可能的，理想啦!他們哪有那麼

多時間(資1);老師會將治療師建議列入IEP(資2);時間協調上有困難(資3);因申請順序問題,治療師提供服務時,已超過IEP會議時間(特2);治療師沒參加過(資4);確定治療師時通常已開完IEP會議(行政1)」

由於相關專業團隊申請作業流程多為學期初才開始進行(台北縣特殊教育網路,2005),而依特殊教育法施行細則(1998)之第十九條規定,學校應於身心障礙學生開學後一個月內訂定個別化教育計劃,因此治療師到校服務時通常已開完IEP會議。

#### **(四) 治療師提供具體的輔具與無障礙環境建議**

在物理治療方面,治療師所提之輔具與無障礙環境建議多能切合學生所需,亦能依據學生的需求與學校的生態系統進行評估與建議。

「輔具與無障礙環境建議多能切合學生所需(特2);對於助行器與電動輪椅的使用,指導很詳細,還有斜坡道坡度的建議,也能提供危機處理的策略,有配合學生生態在做(資1);能適時提供輔具的專業意見,像擺位椅及助行器等(特3,行政1)」

#### **(五) 各專業間(各治療師、特教教師、特教行政)缺乏團隊合作關係**

治療師間專業能力參差不齊,有些治療師助益良多,有些則不切實際,由於缺乏整體之規劃;專業成員間合作有限,大部分由教師主動提出執行的狀況與困難,策略與建議融入教學活動仍有困難。

「時間太少幫助有限,大環境之下這個問題很難改進(資1);某些治療師提供之策略或訓練活動十分有效,有些則不然。(特2);有些治療師完全沒準備,來學校問老師問目前教什麼,然後就把它寫成他的服務記錄(資2);因人而異(特2);有些治療師不瞭解合作關係,只是交派教師工作(特1);治療後會針對當日學生反應作討論(特3);大部分由教師主動提出執行的狀況與困難(資2);沒有討論的時間(資4)」

#### **(六) 部分專業人員服務品質不佳**

部分治療師工作習慣與態度不佳,提供概念性定義而實際策略較少,要實際融入教學中,需依教師能力而定。

「有的治療師根本不準時且外務太多(服務時間拼命接手機),我們要怎麼配合?(資1);有的治療師對於較重(程度)的孩子,態度較差,甚至揶揄學生說他像某種動物,不過這是該位治療師的問題(特1);無論什麼狀況都說要行為改變技術,到底要改變或形塑何種行為,根本說不出

來(特2)」。

## 結論與建議

### 一、結論與綜合討論

整體而言，相關專業服務評鑑調查，問卷總分平均數為51.8分，85%的評鑑者評鑑分數介於(41~60分)間，屬於低於「普通」程度(平均數為60分)，此結果表示特教教師認為專業團隊服務內容之確實程度為比「普通稍差」的情況。質性歸納分析的結果為：諮詢治療計劃均由行政安排，教師未參與任何討論；治療方式幾乎完全採抽離方式；治療師無法參與IEP會議；治療師提供具體的輔具與無障礙環境建議；各專業間(各治療師、特教教師、特教行政)缺乏團隊合作關係；有部分專業人員服務品質不佳。

依據九十四學年度辦理身心障礙學生特殊教育相關專業服務契約書(台北縣特殊教育網路, 2005)中約定事項第八項「針對專業服務內容，乙方(治療師)應接受其所屬學會之相關業務專業督導，以確保服務品質。」，但依本研究結果分析，治療師之服務內容雖有所屬學會督導之，但其實際服務滿意度與成果亦屬特殊教育的成果之一，故教育系統亦需有相對評鑑的機制，以監督其服務內容，回饋系統提昇

特殊教育的品質。

歸納身心障礙教育專業團隊的服務現況之相關研究發現，在有關服務成效上最不滿意的項目是「提供服務的時效性」，多數認為從申請至評估以至於服務的時間不夠及時性(朱璧瑞, 2004)；而服務時間次數不足、未能提供適切服務、治療師時間安排未能與教師配合、治療師未能參與個別化教育計劃、沒有完整的服務計劃與建議、治療師未能示範治療方法等，是教師認為亟需改進的部分(王武義, 2004；江焯堃, 2002)。本研究亦發現治療師無法參與個別化教育計劃會議，對於擬定計劃的參與度亦低，顯現在專業團隊的運作方式與流程上，仍須需有規劃改進的必要。然而就特殊教育法第18條所稱之個別化教育計劃，指運用專業團隊合作的方式，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劃，由上可見專業團隊進入學校是在於協助老師，讓老師更瞭解學生，提供特教老師所欠缺的醫療方面知能，故特教教師仍是主導者，因此在規劃專業團隊評鑑機制的規劃上，也必須考量特教教師的專業團隊知能以及其是否能針對教學提出問題與需求等。

本研究發現專業人員的建議有時不切實際、無法正確切入學生問題而難以落實

於教學中；專業人員的專業素養參差不齊。而曾美娟（2004）的研究中指出，特教教師對於在專業團隊的運作中在「融入教學」與「專業合作」上參與度較低，並且面對「溝通問題」與「行政支援」兩方面的困難。由此可知目前各專業間（包含特教教師）仍是缺乏交集與統整，因此在規劃專業團隊的評鑑制度上，必須同時考量服務提供者與接受者，也就是特教老師與專業人員雙方是否具備有關「合作」的相關知能。

## 二、建議

### （一）對特殊教育行政之建議

（1）要求治療師需擬定學期服務計劃：此次研究發現，許多治療師未建立（擬定）相關的服務計劃與內容檔案，形成每次治療都需詢問老師教學內容或重新觀察學生特性，變成每次治療都是評估，無一完整治療或訓練規劃，故建議治療師需提出個案服務計劃或一學期之總結性建議給老師，一方面可簡短評估時間，另一方面，老師在新學期新任治療師未到校時，可先參考上學期之服務建議納入IEP內容中。而若治療師有所更替時，學生的專業團隊服務內容也可有所延續，避免一再地重複評估，浪費治療的時間，減少與老師

溝通討論的機會。

（2）辦理專業團隊合作知能研習：此次研究發現，在專業團隊的實施進行中，特教行政、治療師、特教老師缺乏『合作』的知能，有些教師不瞭解各專業服務的內涵與意義；有些特教行政、治療師態度上認為特教教師需執行其『交派』的工作，以上顯示專業間成員對於專業團隊的合作知能與如何合作都尚未瞭解或有所誤解，故建議辦理有關專業團隊合作知能之研習。

（3）試辦醫院專業團隊服務方式進入學校模式：此次研究發現，各專業間（各治療師、特教教師、特教行政）缺乏團隊合作關係，治療方式幾乎完全採抽離方式，各專業服務無法整合，故建議可尋求當地資源，試辦引進醫院專業團隊服務方式進入學校的方式，此時教師需擔任『個案管理員』，方能真正以跨『團隊』的方式，來為學生提供整體性服務。

（4）檢討專業人員經費申請方式：此次研究發現，治療師將學生傾向將學生抽離作個別治療，建議相關專業人員之經費申請方式，可採彈性多元方式計算，例如：鼓勵入班示範輔導（人數3~5人）一小時，以輔導二小時計算（需填寫輔導記錄），故此方式可使治療方式更多元，切合學生實際情境之需要。

(5) 建立相關專業團隊評鑑機制：此次研究發現，部分專業人員服務品質不佳，對於學校特殊教育生態未瞭解，個人專業經驗與知能不足，故建議行政單位儘速建立相關專業團隊評鑑機制，明訂專業團隊的服務流程溝通管道與服務評鑑，以保障學生、家長接受專業服務的品質。

#### (二) 研究限制與對未來研究之建議

(1) 本研究之研究對象為立意取樣，故研究結果不宜作過度推論，建議未來研究可隨機抽樣設計較全面性之研究。

(2) 本研究是以特教教師角度對專業團隊服務內容作評鑑，故不代表其他專業團隊成員之看法，建議未來研究可以另一服務接受者（家長）為研究對象，瞭解其對專業團隊的知覺狀況或滿意程度，或是比較醫院治療方式與學校團隊治療方式之差異情形。

(4) 由於參與專業團隊的治療師，需受其所屬學會相關業務之專業督導，未來研究或可研究專業協會之督導機制與教育行政評鑑機制之異同點。

#### 參考文獻

王天苗（1998）*我國身心障礙教育研究之回顧與展望*，身心障礙教育研討會---當前身心障礙教育問題與對策會議實

錄。中華民國87年3月20日，台北：國立台灣師範大學。

王天苗（1999）*迎向二十一世紀的障礙教育*。迎千禧談特教，1-26。台北市：中華民國特殊教育學會。

王天苗（2001）*運用教學支援建立融合教育的實施模式：以一公立幼稚園的經驗為例*。《特殊教育學報》21，21-51。

王武義（2004）*高雄市身心障礙教育專業團隊服務現況及其成效之研究*。88-89。國立中山大學高階公共政策碩士班碩士論文。

台北縣政府教育局（2005）九十三學年度特殊教育評鑑。台北縣政府教育局電子公文網站：  
<http://boe.tpc.edu.tw/edu/index2/list.asp>  
（2005/04/03）。

台北縣政府教育局（2005）九十四學年度辦理特殊教育相關契約書。台北縣特殊教育網路：<http://www.spc.tpc.edu.tw>  
（2005/10/04）。

朱璧瑞（2004）*高雄縣身心障礙教育團隊服務現況*。國立高雄師範大學特殊教育研究所碩士論文。

江煒堃（2002）*特殊教育專業團隊運作現況及需求研究*。115-116。國立台中師範學院國民教育研究所碩士論文。

- 內政部 (1997) 身心障礙者保護法。全國法規資料庫網站：<http://law.moj.gov.tw/Scs/SimpleQ.asp?rb=lname&K1> (2005/05/02)。
- 教育部 (1999) 身心障礙教育專業團隊設置與實施辦法，中華民國教育部網站：<http://www.edu.tw> (2005/05/02)。
- 教育部 (2004) 特殊教育法，全國法規資料庫網站：<http://law.moj.gov.tw/Scripts/NewsDetail.asp?no=1H0080027>(2005/05/02)。
- 教育部 (1998) 特殊教育法施行細則，全國法規資料庫網站：<http://law.moj.gov.tw/Scripts/NewsDetail.asp?no=1H0080027>(2005/05/02)。
- 特殊教育通報網 (2005) 各類統計查詢。教育部特殊教育通報網：<http://www.set.edu.tw/frame.asp> (2005/06/06)。
- 秦夢群 (2000) 教育行政—實務部分。台北：五南圖書出版公司。
- 張蓓莉 (2001) 中華民國特殊教育年會第十六屆第二次會員大會議題討論，*特殊教育品質的提昇*，400-412。台北市：中華民國特殊教育學會。
- 曾美娟 (2004) 台北市特殊教育教師參與專業團隊運作現況調查研究。國立台灣師範大學特殊教育研究所教學碩士論文。
- 游家政 (1994) *國民小學後設評鑑標準之研究*。國立台灣師範大學教育研究所博士論文。
- 鈕文英 (1998) *身心障礙教育團隊設置與實施辦法之制定研究*。國立高雄師範大學。
- 黃光雄 (1989) *教育評鑑的模式*。台北：師大書苑。
- 黃琦、江長壽 (2001) 身心障礙者服務資源整合-電子資料庫應用模式之芻議。*特教園丁* 17，34-40。
- 蕭夙娟 (1996) *國中小啟智班實施專業整合之意見調查研究*。台灣師範大學大特殊教育研究所碩士論文。
- 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。*特殊教育季刊* 16，131-50。
- 顏秀雯 (2001) *以教師為個案管理員的專業團隊運作--以一個國小為例*。台灣師範大學特殊教育研究所碩士論文。
- 蘇錦麗 (2000) *職業學校綜合評鑑後設評鑑之研究*。新竹市：國立新竹師院教學與學校評鑑研究中心。
- Barnes S.B. & Whinnery K.W. (2002) Effects of functional mobility skills training for

- young students with physical disabilities. *Exceptional Children* **68**, 313–324.
- Dettmer P., Dyck N. & Thurston L.P. (1999) *Consultation, Collaboration, and Teamwork for Sstudents with Special Needs* (3 rd edition). Boston: Allyn and Bacon.
- Dunn W. (1991) Integrated related service. In: L.H. Meyer, C.A. Peak & L. Brown (Eds.), *Critical Issue in the Lives of People with Severe Disabilities*, pp.353-377. Baltimore: Paul H. Brookes.
- Fitz-Gibbon C.T., & Kochan S. (2000) School Effectiveness and Education Indicator, In: C. Teddlie & D.Reynolds (eds). *The International Handbook of School Effectiveness Research*. (PP. 260-261). New York: Falmer Press.
- Golin A.K. & Ducanis A. J. (1981). *The Interdisciplinary Team*. Rockville MD: Aspen.
- Orelove E. P. & Sobsey D. (1991) *Educating Children with Multiple Disabilities: A Transdisciplinary Approach* (2<sup>nd</sup> ed.). Baltimore: Paul H. Brookes.
- Rainthforth B., York J. & MacDonald C. (1992) *Collaborative Teams for Students with Severe Disabilities: Integrating Therapy and Educational Services*. Baltimore: Paul H. Brookes.
- Thomas C.C., Correa V.I., & Morsink C.V. (1995) *Interactive Teaming: Consultation and Collaboration in Special Programs*. Englewood Cliffs, NJ: Merrill. (Prentice Hall).
- Westling D.L. & Fox L. (1995). *Teaching Students with Severe Disabilities*. Columbus, OH: Merrill Publishing Co.

# **An Exploratory Study of the Evaluations on Special Education Disciplinary Teamwork**

**Chien-Hsia Yen**

Sansia Elementary School, Taipei county, Taipei County, Taiwan

Corresponding address: No.16, chung-san Rd. San-sia, Taipei County Taiwan.

E-mail: trisha.yen@msa.hinet.net

## **Abstract**

The objective of this study is to explore the disciplinary teamwork in special education based on the evaluations on the services of disciplinary personnel (including occupational therapists, physical therapists and speech therapists) given by special education teachers (including resource teachers and self-contained special class teachers). This study employs the Special Education Evaluation Form of Taipei County and uses purposive sampling to select a representative sample of 14 special education teachers from a southern township in Taipei County. A 5-point Likert scale questionnaire containing 20 questions with open-ended answers was administered to the subjects. The results of the survey were analyzed using mean, percentage and content analysis of the open-ended answers. The following are the results of this study: generally, the mean total score of the evaluation questionnaire on disciplinary teamwork is 51.8. There were 85% of the evaluation scores are 41~60 of their median scores. The open-ended answers are summarized as follows: (1) The treatment plans are arranged by administrative personnel, and the special education teachers are not involved in any of the discussions. (2) Almost all treatments are performed using the pull-out method. (3) None of the therapists are able to attend IEP meetings. (4) The therapists provide specific suggestions on assistance tools and barrier-free environments. (5) The team of different disciplinary personnel (therapists, special education teachers, special education administrative personnel) lacks teamwork. And finally, the service quality of some disciplinary personnel is rather poor. The suggestions of this study are: (1) Therapists should make semester plans. (2) Workshops on disciplinary teamwork knowledge and skills should be held. (3) Trials should be conducted to introduce the hospital disciplinary teamwork to the school model. (4) The financial application process of the disciplinary personnel should be reviewed. (5) The evaluation system of disciplinary teamwork should be established. The above conclusions and suggestions should provide useful references for related personnel and further studies.

**Key words:** Disciplinary teamwork, Disciplinary teamwork evaluation, Students with special education needs, Special education evaluation