國小特殊教育　第 48 期　民 98 年 12 月　13-22 頁

論特殊教育與相關專業巡迴輔導之支援服務

蔡昆瀛

摘要

特殊教育與相關專業巡迴輔導可謂國內目前融合教育的主要支援服務型態，本文從法規、理論、研究與實例等資料和觀點，分別就支援服務的內涵、專業團隊與支援服務、巡迴輔導服務的內涵及實施等面向析論其要義，期能提供相關議題論述與實務發展之參考。

中文關鍵詞：特殊教育專業團隊、巡迴輔導、支援服務、融合教育

英文關鍵詞：Special education teamwork, Itinerant consultation services, Support services, Inclusive education

壹、前言

回溯上一世紀迄今的特殊教育演進，歷經 1948 年聯合國的人權宣言、1950 年代美國的公民權運動、1960 年代歐洲的人權運動以及 1970 年代的回歸主流，至 1990 年代融合教育興起迄今，融合教育儼然成爲特殊教育的代名詞。除了保障每一位學生的受教權外，融合教育更強調每個班級都能平等地融合多元背景與不同特質的學生，在合理的師生比與充分的資源下，滿足每一位學生的學習需求（蔡昆瀛，2000a）。

影響所及，諸多國家紛紛致力於普通教育與特殊教育之整合，並著重特殊教育對普通學校的支援效能。融合教育並未減縮特殊教育的必要性，反而是擴充對特殊教育專業的需求。融合並非將特殊教育的職責轉移予普通班，而是將由特教學校或特教班提供的直接服務，轉型並擴充爲以普通班爲主軸的支援服務系統（蔡昆瀛，2000a）。爲強化融合教育的可行性與普及性，國內亦已先後推動許多相關措施，諸如：增設資源班、鼓勵普通班教師進修特教知能、普通學校優先聘任已修讀特教導論的教師、規劃特殊教育學校轉型、設置縣（市）特殊教育資源中心、特教幼兒優先就讀公立幼稚園、補助特教幼兒與幼托園所、鼓勵並補助普通學校辦理特殊教育研習活動、普通高中職增設資源班或特教班，以及推動學校辦理特教宣導活動等做法（蔡昆瀛，2000b）。

在各種配套措施中，特殊教育與相關專

業巡迴輔導服務可謂最主要的支援服務，也是國內目前普遍的支援型態，本文將從支援服務的內涵、專業團隊與支援服務、巡迴輔導服務的內涵與實施等面向析論其要義，期能提供相關議題論述與實務發展之參考。

貳、支援服務的內涵

爲推動特殊需求學生及其教師與家庭所需的支援服務，國內外皆已訂定相關法規。美國早年所公佈的94-142公法(Education for All Handicapped Children Act，又稱「全體障礙兒童教育法案」)，即明訂學校應於身心障礙學生的個別化教育計畫中提出「相關服務」(Related service）之支持系統，所謂「相關服務」係指發展性、矯正性及其他支援性服務，包括交通、語言治療、聽力、心理治療、物理治療、職能治療、休閒活動、早期篩檢、諮商、醫療診斷、學校健康服務、學校社會工作服務、家長諮詢與教育訓練等十三項主要的相關服務。此外，該法案亦指出身心障礙學生需經由專業團隊之評估並擬定療育方法，俾身心障礙學生可在最少限制環境中接受特教服務。而1990年的「障礙者教育法案」，(Individuals with Disabilities Education Act, IDEA）及1997年的「障礙者教育法修正案」(Individuals with Disabilities Education Act Amendments of 1997)，除了重申94-142公法的相關服務爲獲得適性教育的必要措施外，更補充提及「復健諮商」的服務（林佩欣、周玫君，2002；陳麗如、陳錦香，2004）。

國內特殊教育支援服務之主要相關法規則有《各級主管教育行政機關提供普通學校輔導身心障礙學生支援服務辦法》、《特殊教育相關專業人員及助理人員遴用辦法》與《身心障礙教育專業團隊設置與實施辦法》等（蔡昆瀛，2007）。其中，依據《各級主管教育行政機關提供普通學校輔導身心障礙學生支援服務辦法》第二條，支援服務的內容包含評量支援、教學支援和行政支援等三大層面，「評量支援服務」包括學生之甄選、鑑別及評估安置之適當性，「教學支援服務」包括課程、教材、教學、教具、輔具、輔導及學習評量等，「行政支援服務」則包括設備、人員、社區資源、評鑑、相關專業團隊運用及特教知能研習等項目（教育部，2006）。此外，《身心障礙教育專業團隊設置與實施辦法》第三條中，並舉出有關專業團隊統整性支援服務的項目，諸如：評量學生能力及其生活環境，參與學生個別化教育計畫，提供學生所需之教育、衛生醫療及轉銜輔導等專業服務，以及提供家長諮詢、教育及社會福利等家庭支援性服務（教育部，2006）。

針對支援服務的需求面，美國教育部於IDEA法案通過十八週年的報告(1996，引自劉玉蓮，2003)中指出，全美接受早期療育的零至兩歲的嬰幼兒占1.4%，三至五歲的幼兒占4.4%；而根據統計，1994年全美國165,253位零至兩歲發展遲緩嬰幼兒及其家庭接受專業服務的排序，依序爲：特殊教育（42%）、家庭訓練（30%）、語言治療（25%）、物理治療（22%）、職能治療（21%）、社工服務（17%）、醫療服務（12%）、聽力相關服務（8%）、營養服務（8%）及心理治療（5%）。

國內相關文獻中，潘廣佑（2006）曾調查臺北縣國小普通班教師對融合教育支援服務供需情形的看法，結果指出教師對支援服務表示有需要，需求優先次序則爲行政支援、評量支援、教學支援。蔡文龍（2002）調查國小普通班教師所希望得到的支援服務發現：就態度認知層面，服務需求有教師的講習、親職教育活動及校內研討會等；就教學專業層面，有專業知能訓練、設計教學計畫與班級（教學）經營等；就資源需求層面，則希望獲得專業支援、進修研習及教學資源之提供等。而黃瑛綺（2002）有關國小普通班教師教學困擾的調查研究則發現，教師們最需要支援服務協助的部份包括：能應用於班級教學中的策略、特教知能研習、定期的諮詢服務、減少班級人數、增強親師溝通的機會以及提供人力資源等項目。

在支援服務的來源方面，許晉禕（2000）曾探討20位學習障礙學生的母親面臨問題時的支援來源，發現其社會支援可來自家庭、學校、專業服務機構、學障相關組織或其他社會系統，其中以學校老師和丈夫的支援最爲主要。而陳冠杏（1996）以台北市國小普通班自閉症學生爲對象的研究中，則發現其主要的校內支援服務來源爲學校行政、級任教師和學生家長等。

參、專業團隊與支援服務

特殊需求學生的支援服務，除有賴特殊教育之外，更須整合衛生、醫療與社會福利等領域與人員，以團隊合作的方式提高服務效能與融合教育的品質（劉蔚萍、王銀絲、徐淑珍、卓政翰、紀岑嬌，2003）。所謂「專業人員」係指將自己奉獻在某一專業領域的一群人，經過長期的教育和訓練後，以其專業知識應用至對個案的服務上（王梅軒，2002；Harris & Klein, 2002）。而「專業團隊」則是透過二位、三位或更多位專業人員的合作，共同與家長分享訊息和專業知識以達成共同的目標，特別是在決定性的關鍵時刻，如：轉介、篩選、鑑定、擬定教學計劃及成效評鑑等，並且這些過程應以專業團隊合作的精神和方式來進行；而專業團隊的服務目的則包括：協助心理平衡、促進個案全面性的潛能發揮、提供日常生活經驗以參與社會、防止衍生次發性併發症、提供生活自理或特殊技能訓練以促進其獨立，以及個案及其家人面對事實等（林巾凱，2001；陳麗如、陳錦香，2004）。

在專業團隊的服務內容方面，根據《身心障礙教育專業團隊設置與實施辦法》及《各級主管教育行政機關提供普通學校輔導特殊教育學生支援服務辦法》之規定，專業團隊的服務內容包括下列五大項（教育部，2006；陳麗如、陳錦香，2004）：

一、評量學生能力與生活環境：如學生甄選、鑑別及評估安置之適當性，評量學生目前的功能性水準及檢查結果。

二、參與學生個別化教育計畫：需各種專業人員的參與設計，方能擬定周延的計畫，顧及障礙者全面性的需求，以貫徹個別化教育計畫之精神。

三、提供學生所需專業服務：依專業團隊所擬定的個別化教育計畫，實施教育、醫療及轉銜等各方面之服務。另，包括課

程、教材、教學、教具、輔具、輔導及學習評量等，由適當的專業人員參與並提供教學支援的服務。

四、提供家庭支援性服務：可透過專業團隊為整個家庭擬定個別化家庭服務計畫，提供諮詢、親職教育及申請福利等支援服務。

五、提供其他相關專業服務：如人員支援、社區資源、評鑑、專業團隊運用、相關設備及專業知能研習等其他專業服務。

在專業人員所提供的服務方式方面，可概分為「直接服務」和「間接服務」兩種類型。依 Strickland 和 Turnbull（1990，引自王梅軒，2002）的界定，所謂直接服務係由提供相關服務的專業本身或專業團隊，對個案進行隔離式的直接療育，也就是與特殊需求學生直接接觸，以矯治或補救發展落後的狀況，並促進其學習。間接服務則是經由專業人員設計後，由其他專業人員、助理或學生家長負責執行療育計畫，定期監督計畫的執行，並決定是否要修改計畫方案等。

國內目前最為普遍的特殊教育相關專業人員包括特教教師、語言治療師、物理治療師和職能治療師。茲以早期療育階段為例，簡述各不同專業的角色與功能。首就特教教師而言，其職責有：設計促進各發展領域的學習環境與活動、計畫課程以達成個別化家庭服務計畫、為家庭提供相關之資訊與技術支援、評量幼兒發展、與其他專業的合作與協調、規劃及執行家庭支援服務或訓練、與相關單位的聯繫與協調以及提供諮詢服務等。其次，語言治療師的角色功能包括：評估診斷幼兒是否有溝通障礙或發展問題、與其他專業人員及家庭合作、參與擬定與執行語言溝通的療育計劃、提供資料與諮詢等。而物理治療師的主要角色功能則包括：評估動作領域的發展障礙（如：姿勢、動作技巧、神經動作、神經肌肉、骨骼肌肉、心肺功能等）、計劃和執行療育內容、提供諮詢、建議和設計合適的行動輔具與環境調整等。至於職能治療師的服務與角色則包括：進行職能評估（如：與適應能力、遊戲、感官知覺、精細動作等發展有關的功能性需求，以及家庭與幼兒的互動和環境）、依發展與環境適應的需求進行輔具設計與製作、擬定與執行職能療育計畫、與其他專業合作及提供諮詢等（Brown & Rule, 1993）。

理論上，一般將專業團隊的合作模式分為多專業團隊模式（multidisciplinary model）、專業間團隊模式（interdisciplinary model）與跨專業團隊模式（transdisciplinary model）等三種。所謂「多專業團隊模式」係指不同專業領域的專業人員分別獨立評估個案，各自根據自己的評估結果，擬定所屬專業領域內的目標，並各自實施自己專業內的目標，成員之間缺乏正式的溝通管道，故專業意見與資訊非常分散且獨立。「專業間團隊模式」則是各專業人員雖仍分別評估個案，惟有關方案之擬定與發展會先透過家長與整個小組或小組代表加以溝通，彼此分享各自所擬定之目標；專業人員會各自實施所屬專業的目標，各自為服務對象提供直接服務，但亦會盡量融入其他專業之觀點，並透過個案討論會以加強溝通；換言之，此模式已開始建立正式的溝通管道，專業間開始有所聯繫並統整訊息，惟在評估及服務上仍是以獨

立和直接的方式爲本。至於「跨專業團隊模式」則旨在避免服務的支離破碎，專業成員與家庭間會共同爲個案進行評估，家長亦爲小組中的一員，並扮演主動及全程參與的角色；此模式的團隊中會有服務協調者與主要的療育執行者，其運作的特色則爲角色分享（Role sharing）或角色釋放（Role release），意指團隊成員之間，尤其是對主要的療育執行者，能坦然地分享自己的專業知能與經驗，；整個團隊在服務協調者的引領下，小組成員及家長依據家庭的需求及資源，共同商討、擬定和實施服務計畫，其間並會定期召開會議交換資訊與專業知能；其團隊合作理念爲小組成員承諾彼此應跨越專業界限，相互教導、學習及共同合作，以實施整合性的服務方案（廖華芳、李宜靜、吳文豪、林麗英、高麗芷，1999；Gargiulo & Kilgo, 2000）。

王天苗（2001）曾以特教教師、治療師與義工進入一所公立幼稚園輔導融合教育之實施，特教教師與治療師分別於不同時間入園輔導，提供班級教師兩年的教學支援；研究發現，在第一年無特教資源的情況下，專業團隊的評估與諮詢有助於班級教師教學，但班級教師在運用團隊所提供之評估結果和建議以設計個別化的課程與教學卻遭遇困難；第二年輔導工作因園所增設專任特教教師而變得順利。其研究亦指出，普幼教師的心態與特幼教師的專業和溝通是融合教育的關鍵條件。

肆、巡迴輔導服務的內涵

巡迴輔導服務乃目前國內特教與相關專業的主要支援方式，Elman（1981，引自陳玉菁，2000）曾指出「巡迴輔導服務」實爲一種活動式的資源教室，巡迴輔導人員利用某些時間爲就讀於普通班級之特殊需求學生提供支援服務。身爲巡迴輔導人員，應有下列八項主要任務（陳玉菁，2000）：

一、合作與協調：巡迴輔導人員應與任課老師連繫，了解學生情況及教學上所遭遇到的困難，共同商議解決之道。巡迴輔導人員可在任何時間到課堂上觀察學生，指導學生做最有效的學習，故巡迴輔導人員與任課教師之間應有密切的連繫。此外，巡迴輔導人員亦應與相關單位有所聯繫，扮演催化者的角色，於必要時成爲溝通者，與相關人士進行溝通與協調。

二、安置：如能與學校行政措施配合，便可妥置學生至適合的場所，亦可減少爭議；而巡迴輔導人員有責任請學校對學生進行合理且適合的安置。

三、講解：巡迴輔導人員應向同儕說明應用何幫助身心障礙學生，身心障礙的原因、輔具的效果及各種相關的注意事項等，協助身心障學生建立良好的人際關係，培養合群精神。

四、示範教學：巡迴輔導人員雖不需要指導學生，但應舉辦觀摩教學，邀請班級教師參與，以使其瞭解身心障礙學生的需求；而在許可的情況下，可容許身心障礙學生與普通學生共同參加小組輔導，以增進彼此之間的溝通與關係。

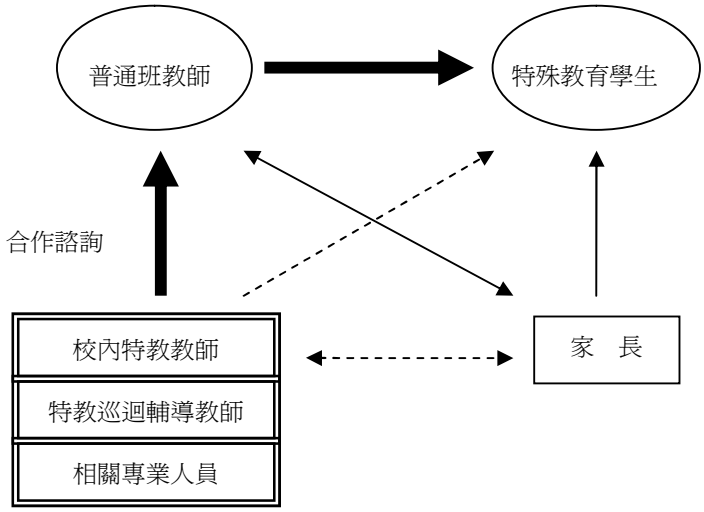
五、評鑑學生，建立個案資料，並協助轉銜：

巡迴輔導人員與原畢業學校教師連繫，轉介資料可做爲再評鑑之依據，亦可作爲日後升學之參考。

六、輔導：除前述之輔導內容外，巡迴輔導人員可配合的需求自行編定教材教具，並定期進行評鑑學生成效，以隨時能修改教學目標。

七、諮商建議：可協助班級教師與學生或家長之間進行諮商，主動提供學生資料來指導教師與父母應如何配合，共同輔導身心障礙學生。對於一般性問題，可以以個案訪談、親師座談、學校訪視、電話、傳真等方式，提供諮詢服務，並於必要時協請相關人士會診或轉介。

八、推動與宣導：巡迴輔導人員應積極推展班級輔導，以及宣導身心障礙等相關訊息，以喚起各界重視融合的意識。



圖一、特教與相關專業巡迴輔導服務之角色關係（蔡昆瀛，2007）

可見，巡迴輔導人員的任務兼具直接服務與間接服務，包括參與學生鑑定、個別化教育計劃之擬定與執行及追蹤評鑑的直接服務，以及提供教師、家長和相關人員諮詢的間接服務（劉蔚萍等人，2003）。若就國內的實務現況而言，受限於專業人力以及經費，巡迴輔導多採間接服務爲主，蔡昆瀛（2007）即曾以圖示說明特教與相關專業巡迴輔導服務之角色關係（如圖一），要言之，從事巡迴輔導的特教教師與相關專業人員係透過普通班教師，間接將其專業遞送至個案的療育上，此一模式較傾向於「諮詢服務」或「合作諮詢」（collaborative consultation）的型態。

伍、巡迴輔導服務的實施

論及巡迴輔導服務的實施做法，多以教育系統爲背景，有關托育系統者則較少論述。因此，以下將以臺北市社會局委託「心路社會福利基金會」承辦的托兒所巡迴輔導服務爲例，說明實務運作概況。其服務主要可分爲下列四階段（財團法人心路社會福利基金會，2003）：

第一階段：治療師訪視，並評估巡迴輔導。針對所接收到的提報疑似案例，會集中治療師給予專業評量，其重點在於評量個案在各方面的能力及擬定具體的訓練方式。評量時間每次每位六十分鐘，依個案需求再安排治療師進行評估，並邀請托兒園教保人員、教學組長及家長共同參與，提供建議並協助擬定個別化教育計畫。另，亦視乎個案發展遲緩之輕中重度、新舊巡迴輔導個案與公私立機構能力，適時調整服務時數、頻率與方式，以切合個案的需求。

第二階段：特教老師訪視巡迴輔導：針對支援巡迴輔導服務之園所中提報之特殊幼兒及疑似個案，會派出資深之特教老師至園所進行輔導，實地指導各老師如何將專業評量的建議及 IEP 目標融入教學中，確實了解老師擬定個別化教育計畫之困境及內容之適切、可行性，並教導老師如何確切執行 IEP，且將已經在執行的 IEP 目標，觀察其執行狀況及成效，以及是否適用於個案的現況，做適當的安排或修改。如老師在執行 IEP 上發生問題，則給予輔導，並加強生活情境下融合策略之運用，使融合之功用發揮至極致。每位個案的輔導時間爲六十分鐘，且視個案發展之程度、新舊巡迴輔導個案與機構能力，適時調整服務次數、頻率與輔導方式，以切合園所與個案之需求。

第三階段：巡迴輔導專業團隊之治療師會搭配資深特教老師，針對申請支援巡迴輔導服務之托育機構，提供每年度二場次之個案教學研討。在研討會中，由特教老師、語言治療師、職能治療師與物理治療師各挑選一位巡迴輔導中成功與困難之個案，進行個案教學研討；期以研討會方式與園所老師討論活動相關內容，並說明活動之設計原則與運作模式，增進園所老師對專業治療師與特殊教育之瞭解，進而使安置於園所中之發展遲緩或障礙兒童獲得適切且有效之教導，達成「融合」之積極意義。

第四階段：配合社會局進行之幼小轉銜工作，由特教老師與治療師提供發展遲緩或障礙之兒童轉銜前之相關輔導，且協助提供轉銜給予下一個階段之學校或老師參考，以便迅速了解個案狀況，以落實幼小轉銜工作，完成各個案在階段與階段間之銜接，順利進入義務教育就讀。

歸納而言，上述的巡迴輔導服務會邀請教保人員、教學組長及家長共同參與，服務內容主要包括評量、提供教學與融合策略之建議、進班輔導、協助擬定與執行 IEP 以及轉銜服務等相關支援，此外，並透過定期的個案教學研討會，與園所老師共同討論和成長。

而在九十年度、九十一年度臺北市特殊兒童托育服務巡迴輔導計劃成果報告的執行成果滿意度調查中，對 25 位巡迴輔導老師進行問卷調查結果顯示，巡輔教師認爲巡迴輔導服務普遍對個案及教保人員都有直接的幫助，而對托育機構、個案最有幫助的服務

是「治療師團隊評估」，其次爲「進班輔導」，然後爲「個案討論」及「指導擬定 IEP」等（財團法人心路社會福利基金會，2002）。

然而，針對國內巡迴輔導服務的實施現況，文獻亦曾指出相關問題，諸如：巡迴輔導時間與次數不足、作業量大、服務地點過於分散、支援系統不足、經費不足、與班級老師的溝通問題及工作內容不明確等（李永昌，1998；李思儀，2002；蔡瑞美，2000）。

黃俊瑋（1996）的在家教育巡迴輔導措施成效評估中，發現身心障礙學生本身、家長、教師與行政等，皆爲影響在家教育巡迴輔導品質的重要因素。在身心障學生本身方面，應顧及其教育服務計畫，以及是否符合學生的特質與學習需求等。在家長方面，其配合度、教育背景、對子女的態度、經濟能力、家庭成員支持度等，都與巡迴輔導的執行有著緊密的關係。在教師方面，其知能、服務內容與方式及工作滿意度等，都與巡迴輔導的實施品質脫不了關係。在行政方面，包括對服務方式與內容之規定、相關政策、資源、宣導及補助等，都與巡迴輔導的實施品質有關。

王亦榮（1997）在研究視覺障礙兒童混合教育計畫巡迴輔導服務時，透過質性訪談研究方式，發現缺乏工作考核、行政長官支持度不足、巡迴輔導人員承辦過多行政工作及人員不足等，是視覺障礙兒童混合教育計畫巡迴輔導服務的主要問題；此外，教學輔導次數與時間出現偏低情況，並對視覺障礙學生的教學感到無力；該研究並提出解決教學輔導與行政工作衝突的方式爲調整時間、延期服務、電話教學、下班後前往輔導、請其他輔導員代理、捨棄輔導及暫緩行政工作等。

張翠娥、劉蔚萍、葉玉如、周俊良、吳玉惠、黃麗蓉與王美惠（2003）以特教教師與治療師進入 9 所私立托兒所輔導（園所內完全無特教資源），主要的研究結果指出：整體的巡迴輔導成效顯著，研習課程的滿意度高但有時間壓力，園所配合度與輔導成效相關，以及增加收托個案會加重教師壓力。蕭聖瑜（2009）針對學前特教巡迴資源教師與普通班教師建立合作諮詢模式的行動研究則發現，巡迴資源教師若欲有效運用合作諮詢模式，需提升合作者的個人態度、解決問題的技巧及專業知能等三方面的能力，並扮演專業支援者、資源整合者和專業知能賦權者的角色。

陸、結語

支援服務與專業合作可謂融合教育成敗的重要條件，面對普通班特殊需求學生量的擴增，個案、教師和家長的個別差異與多元需求，以及不同專業、地區和資源條件的殊異，特殊教育與相關專業巡迴輔導服務的內容與方式實非一成不變。本文雖嘗試從法規、理論、研究與實例加以析論，但是，巡迴輔導服務的規劃與實施牽涉多重且複雜的層面，必須因人、因時、因地制宜，唯有可行的服務方能論及品質。（本文作者為臺北市立教育大學特殊教育學系副教授）

參考文獻

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爲例。**特殊教育研究學刊，21**，27-51。

王亦榮（1997）。台灣省視覺障礙兒童混合教育計畫巡迴輔導問題及其因應之研究──視障教育巡迴輔導員的觀點。**特殊教育與復健學報，5**，97-124。

王梅軒（2002）。泛論早期療育之專業團隊。**2002 年台北市立師範學院論文集**，87-99，未出版，臺北市。

李永昌（1998）。論視障生巡迴輔導教師。**台東特教簡訊，8**，19-23。

李思儀（2002）。聽障生巡迴輔導教師的工作壓力與解壓之道。**特教園丁，17**(3)，13-16。

林巾凱（2001）。特殊教育的專業團隊。載於**中華民國特殊教育學會(主編)，2001 年刊**（97-108）。彰化市：中華民國特殊教育學會。

林佩欣、周玫君（2002）。如果有效溝通以促進特殊教育資源整合。載於中華民國特殊教育學會(主編)，**2002 年刊──特殊教育資源整合**（27-38 頁）。彰化市：中華民國特殊教育學會。

財團法人心路社會福利基金會（2002）。**台北市政府委託心路社會福利基金會辦理台北市特殊兒童托育服乃巡迴輔導計劃──90 年、91 年成果報告（東北區、西南區）**。台北市：社會局，未出版。

財團法人心路社會福利基金會（2003）。**九十二年度台北市托育機構收托特殊兒童巡迴輔導計畫成果報告書**。台北市：社會局，未出版。

教育部（2006）。**特殊教育法規選輯（五版）**。臺北市：教育部。

陳玉菁（2000）。巡迴輔導教師對回歸主流高中職聽障學生學校生活輔導之建議。**特殊教育季刊，75**，7-14。

陳冠杏（1996）。**台北市國小普通班自閉症學生學校適應與學校支持系統之狀況調查**。國立臺灣師範大學特殊教育研究所碩士論文，未出版，臺北市。

陳麗如、陳錦香（2004）。專業團隊之勢在必行談──特殊教育專業團隊執行之發展與推行轉機。載於中華民國特殊教育學會(主編)，**2003 年刊──特殊教育的危機與轉機**，（51-70 頁）。高雄市：中華民國特殊教育學會。

許晉禕（2000）。**學習障礙兒童母親之困擾問題及其社會支持**。彰化師範大學輔導系碩士論文，未出版，彰化市。

張翠娥、劉蔚萍、葉玉如、周俊良、吳玉惠、黃麗蓉、王美惠（2003）。**高雄市特殊幼兒托育服務狀況調查研究**。高雄市：社會局。

黃瑛綺（2002）。**國小融合教育班級教師教學困擾之研究**。臺東師範學院教育研究所碩士論文，未出版，臺東市。

黃俊瑋（1996）。**在家教育巡迴輔導措施成效評估之研究**。國立彰化師範大學特殊教育學系碩士論文，未出版，彰化市。

廖華芳、李宜靜、吳文豪、林麗英、高麗芷（1999）。台北市醫療機構兒童早期療育服務之調查。**中華物療誌，24**（3），161-173。

蔡文龍（2002）。**台中縣國民小學融合教育**

班教師教學困擾之研究。彰化師範大學特殊教育系在職進修專班碩士論文，未出版，彰化市。

蔡昆瀛（2000a）。談學校融合理念的剖析與省思。**國教新知，47**(1)，50-57。15-5

蔡昆瀛（2000b）。談學校融合教育之相關法規與配套措施。**國教新知，47**(2)，12-17。

蔡昆瀛（2007）。跨界與整合：特殊教育專業支援服務之反思。**中華民國特殊教育學會九十六年度年刊：特殊教育的資源與支援**，115-126。

蔡瑞美（2000）。回歸主流高中職身心障礙學生巡迴輔導制度的實施現況。**特殊教育季刊，75**，1-6。

潘廣佑（2006）。**臺北縣國小普通班教師融合教育支援服務供需調查研究**。臺北市立教育大學身心障礙教育研究所教學碩士學位班碩士論文，未出版，臺北市。

劉玉蓮（2003）。**社會福利機構中提供早期療育服務之師資知能、需求與問題調查研究**。國立臺中師範學院國民教育研究所碩士論文，未出版，臺中市。

劉蔚萍、王銀絲、徐淑珍、卓政翰、紀岑嬌（2003）。學前融合教育專業團隊巡迴輔導：以高縣旗山區早期療育發展中心輔導模式爲例。**國立臺北師範學院學報，16**(2)，307-336。

蕭聖瑜（2009）。**學前特教巡迴資源教師與普通班教師建立合作諮詢模式之行動研究**。國立臺北教育大學特殊教育學系早期療育碩士班碩士論文，未出版，臺北市。

Brown, W., & Rule, S.(1993). Personnel and Disciplines in Early Intervention. In Brown, W., Thurman, S.K., & Pearl, L. F. . *Family-centered Early Intervention with Infants & Toddlers* (pp.245-268). Maryland: Paul H. Brookes.

Gargiulo, R. M., & Kilgo, J. (2000). *Young children with special needs: An introduction to early childhood special education*. Albany, N.Y. :Delmar.

Harris, K. C., & Klein, M. D. (2002). Itinerant consultation in early childhood special education: Issues and challenges. *Journal of Educational and Psychological Consultation, 13*(3), 237-247.