

特殊幼兒教育師資養成 與在職進修教育

魏 惠 貞

特殊幼兒教育的師資養成與在職進修教育，可以應朴特納姆模式（Putnam's Model）做整體的規範，而不能說看現在有什麼樣的特殊幼兒，就發展什麼樣的特殊幼兒教育（Semmel, 1987）。

所謂朴特納姆模式是指特殊教育的發展宜依下列四個階段順序發展，第一階段正值義務教育尚未發展期，此時兒童入學是有選擇性的，唯有感覺發展有缺陷的兒童得以接受特殊教育，因為感覺缺陷行為表現很容易可以被觀察評量出來，第二階段正值義務教育發展期，每位兒童得強迫入學，因此智能不足兒童列入特殊教育的對象，跟著是身體殘障兒童特殊教育的發展，同時也發展出情緒困擾兒童特殊教育，及行為問題兒童特殊教育，第三階段正值離開學校的年齡已提昇之時期，此時宜發展特殊化的特教專業機構，例如提供語言及補救閱讀的特教課程給「學習緩慢」的兒童。朴特納姆假設有一個第四階段是由於前面三階段而引發的，那麼此時宜發展回歸主流的特殊教育（Putnam, 1979）。因此這的確是一個架構清楚而且實用的特殊兒童教育發展計畫。當前幼兒教育日益受到重視，在發展特殊幼兒教育課程時，如何依據此一理論架構模式加以發展，正是當務之急。

由上推知：從特殊教育實際的師資訓練課程可以相對的看出特殊教育的發展現況正值那一個階段。可是由於有各種不同的私立特殊教育諮商、輔導、復健、專業溝通、技術協助等機構或中心不斷的在成立增設中，因此有時我們也會發現特殊教育發展的現況脫離了朴特納姆模式的理論架構。如何調適實務與理論之間的差距，這也是當前刻不容緩的要務。

基於朴特納姆模式在發展特殊幼兒教育上的

重要性，以及當前社會對特殊幼兒教育機構的需求與茫然，筆者深感如何結合特殊教育與幼兒教育的課程理論，建立一套具有理論基礎與前瞻性的特殊幼兒教育發展模式，實乃發展台北市國小特殊幼兒教育之必要先決條件，有鑑於此，筆者特於此刻就「朴特納姆模式之特殊幼兒教育師資養成與在職進修教育」做文獻探討，旨在放眼看天下以為借鏡，做為我國有關當局決策者與執行者之參考，故本文誠為一有意義的初探。

一、特殊幼兒教育老師應具備什麼能力

我們應如何甄選特殊幼兒教育師資呢？以及我們應如何來測量與評鑑這些老師的能力呢？就像其他專業的教育領域一樣，教師能力的甄選，大部份都取決於教這類學生所應具備的理論與實務上的能力是否兼具而定。教師的能力包含教學方法與技術以及內在學識與修養，特殊幼兒教育師資養成的教育計畫與課程基礎，與特殊幼教老師所教給這群特殊幼兒的教學內容與教學方法，乃是息息相關的。至於特殊幼兒教育師資的訓練方法，在有些國家是中央集權式的，由國家做成決策後交付各地方執行之，在某些國家則是地方分權式的，由各地方政府自行決策並執行之。因此我們可以預期後者對特殊幼兒教師能力的甄選標準乃是更為廣泛且差異更大的。

特殊幼兒教師能力的養成，視師資培育機構的課程設計而定。當前特殊幼教課程設計的方法，可大體區分為兩種不同的導向，一種旨在為重度及多重障礙特殊幼兒所設計的，這類課程著重在訓練老師獲得一些經驗，以便到特殊幼兒學校或機構時，能有效幫助重度殘障幼兒復健，此種特殊幼兒教師能力強調感覺動作訓練或社會及職業復健；另一種旨在為生活在普通幼兒學校中的

輕度或中度特殊幼兒而設立的，這種課程著重在訓練並教導特殊幼兒教師獲得一些經驗，以便推展回歸主流的特殊幼兒教育，此種特殊幼兒教師能力強調能就一般幼兒學校的課程內容與教學速度略作修正以適合特殊幼兒的學習能力，這種特殊化的技能是特殊幼兒教師所必備的基本能力。

綜上所述，特殊幼兒教育老師應具備的能力，可概括為理論上的與實務上的兩方面，不論那方面皆應包含五大類，一是感覺—動作能力，二是職業—社會能力，三是補救教學計畫，四是正常化，五是治療矯正技術。以下分別詳細說明之。

(一)、「感覺—動作」能力：

就實務上來說，大多數的特殊幼教課程是統整上述五大類別而設計的，只不過是隨著特殊幼兒的年齡、殘障或問題的嚴重程度、及特殊幼兒學校校長與教師的教育哲學，等之差異而有不同的偏重罷了。舉例來說，中重度智能不足的特殊幼兒的課程設計重點，旨在改進特殊幼兒的感覺—動作能力，以及增加他們的獨立性，並改進他們自我照顧的技能，與合適的社會行爲。感覺—動作能力是所有特殊幼兒最先要學習的基礎課程，通常這類課程的發展是依下列順序而設計的，先是感覺—動作教育，尤其是視覺與聽覺區辨能力的學習內容特別重要，接著是大肌肉的控制能力。感覺—動作—發展的課程，大肌肉的控制能力，接著有一個特別受到尊崇的光榮歷史，當今所有特殊幼兒教育的課程都是導自於下列這些有名的歷史性人物的費心研究而來的，他們是 Itard, Seguin, Montessori (Lane, 1976)。

(二)、「職業—社會」能力：

特殊幼兒教師必須具備的另項能力是發展特殊幼兒在社會及職業方面的能力，這是相當重要的。在某些國家裏，因為擁有了廣大的鄉村人口，以及較低比率的識字人口，所以這類國家在發展特殊幼兒教育時，特別強調幫助幼兒從小培養其減少依賴社會與消費經濟型態的生活意識。在這一類國家中，「感覺—動作」課程，通常被擺在「職業—社會」課程之中交替出現，在培養意

識的同時，更著重實地教導他們一些手工技能，甚至參觀工廠或在職業機構、場所中，從做中學，認知、技能、情意三種教學目標都被教導。在社會主義熾烈的國家中，尤其是共產國家，則尤其注重社會技能教育，旨在幫助特殊幼兒及早做準備，以便能更早進入社會生產線中，增加一份生產力 (Viasova, 1977; Becker, 1979)。

(三)、「補救教學計畫」能力：

依照朴特納姆模式，特殊幼兒教育課程的發展，首先須視這個國家的社會、政治、經濟型態與條件而定，不同類型的國家，對特殊幼兒的界定不同，照顧程度也不同。有些國家對重度殘障幼兒只要求他們能自我照顧就行了。而且對於特殊幼兒的界定也只是粗枝大葉的分類而已。而有些國家則有各種不同的特殊幼兒，例如輕度智能不足啦、甚至是學習緩慢的啦，然後在課程上也跟著發展出所謂的補救教學課程，旨在幫助特殊幼兒學到基本的學識技能。

特殊幼兒教育的補救課程有多種型態，可是一般說來，補救課程最主要的信念是在有系統的提早介入學習與生活，希望能克服潛在的不利因素之影響學習，或是及早發現表面上已顯示有學習緩慢跡象的特殊幼兒，給予補救方案教學計畫。所有的補救教學計畫方案最大的共同特色就是強調高度個別化。特殊幼兒教師首先透過系統的評量、工作能力分析、及提前介入學習等方法，來評量特殊幼兒的發展現況、遲滯情形，及補救教學計畫。在北美國家就廣泛採用這些方法，並稱之為「診斷的一處方的 (diagnostic-prescriptive, D-P) 教學」。Yssldyke, Salvvia (1974) 這兩位學者說明所謂「診斷的一處方的教學」有兩類型，第一類型是「能力」訓練，第二類型是「工作分析」或是「教學本位的診斷處方式教學」。

所謂「能力—訓練」課程計畫，最主要就是先評量找出特殊幼兒潛在的缺陷，例如：視覺區辨、注意力、認知過程例如序列與口頭表達組織能力等，到底什麼潛在的心理過程可能與該幼兒的學習緩慢有關。但學者研究發現「能力—訓練

」方法的效度僅限於某些方面的學習緩慢者(Ysseldyke, 1973) 他們進一步研究結果發現, 這種方法最適用於「視覺—知覺」方面的能力訓練。「Kupart 教學計畫」旨在強調「知覺—動作」的訓練, 包括訓練特殊幼兒的平衡性、姿態、方向感、及身體形象感覺。另外有一種充實課程源自以色列, 但目前廣泛應用於美國的特殊幼兒課程計畫方案, 也是屬於「能力—訓練」課程計畫之一, 最主要在強調「知覺—認知」的能力訓練。聞名於國際性的「心理語言能力伊利諾測驗」(The Illinois Test of Psycholinguistic Abilities, ITPA) 也是一種「能力—訓練」方法, 它最主要是基於一種重要的心理性語言能力的理論, 例如: 視覺協調、聽覺序列記憶、文法上的接近性, 等等, 因此被公認為語言及閱讀能力發展的基礎。「診斷的一處方的」「能力—訓練」教學計畫課程, 需要有接受過相當訓練的有經驗的特殊幼兒教師, 這種特殊幼兒教育的教師能力需要接受相當長的師資培育過程才能養成, 而且通常這些有經驗的特殊幼兒教師必須不斷接受繼續教育或短期在職進修教育, 才能勝任愉快。

所謂「工作分析」或是「教學本位的診斷處方教學」, 這類課程最主要是應用行為分析(applied behavior analysis, ABA) 或行為改變技術原理, 進行診斷、給予處方、適時增強, 這種教學計畫與直接教學(Direct instruction) 有共通之處, 都是屬於高度結構化的教材內容, 以教師為本位的教學方式, 對於智能不足的特殊幼兒是最適當不過的了。透過這種補救教學計畫方案, 可以有效的診斷並給予個別化的教育計畫, 達到無錯誤的學習效果, 所以在本質上, 無錯誤的學習就是「診斷的一處方的」學習。所有的「診斷的一處方的」教學計畫方案, 必須在一個前題之下才能成立, 那就是特殊幼兒教師必須具備觀察記錄的能力, 且保持詳細的、正確的特殊幼兒進度過程之記錄, 尤其是接受了任何一種處方或是教育介入計畫方案之後的進步情形, 這些不但可供為老師的教學指引, 也同時做為一種教學的評量(Mackenzie et al,

1970; Tawney, 1980; Engelmann and Carnine, 1982) 。

四、「正常化」或「回歸主流」:

當前特殊幼兒教育的發展特色是去除特殊幼兒學校, 讓特殊幼兒正常化, 生活在家庭中、一般幼兒學校中、一般社會中, 保持與一般幼兒的正常接觸與溝通, 與家人、社會上人士有頻繁的互動。

隨著正常化的需要, 特殊幼兒教師必須具備的能力也就更為廣泛了。他們必須會復健治療、社會工作人員角色(McCormick et al, 1975) 。特殊幼兒教師訓練中心必須訓練這批老師擁有溝通技能, 例如能逛街購物、地方性旅行郊遊、生活溝通技能等, 這些正是幼兒要學會的目標。

五、治療矯正技術:

治療師的技能也是特殊幼兒教師必備的能力之一。治療師的訓練旨在配合特殊幼兒的情緒及社會性失調, 特別著重於小團體諮商方法, 統整了診斷心理學與心理治療等理論與技術, 採取特殊幼兒深感興趣的活動, 鼓勵並支持他們身體參與, 老師為楷模, 透過親密的互動關係, 給予他們活的教育經驗, 直到失調行為獲得治療矯正為止。這類技能之師資訓練在美國、加拿大、法國, 大約費時三年, 尤其著重實習課程, 通常採建教合作方式作深入的實務練習, 以便將來能實際應用於特殊幼兒身上(Linton, 1971; Juul, 1981) 。

上述特殊幼兒教育老師所應具備的能力, 正是特殊幼兒教育師資甄選的必備條件。至於應如何來測量與評鑑這些老師的能力呢? 在美國有所謂的「能力本位師範教育」(Competency based teacher education, CBTE) 運動, 它在特殊教育師資養成機構中具有相當大的影響力(Semmel and Semmel, 1976; Blackhurst, 1977) , 透過能力本位師範教育, 可以清楚的衡量教師目前的能力水準。有關教師效能的研究樣本大抵為一般兒童, 至於特殊幼兒教師效能研究目前也有日益增多的研究者採用此模式(Englert, 1984; Stevens and Rosenhine

1979)，因此教師能力本位可作為國小特殊幼兒教師能力甄選標準之依據，這是確實可行的。

二、特殊幼兒教育師資訓練課程

特殊幼兒教育的師資訓練課程，在職前於大學接受教育時，強調教育學研究，或其他相關的教育課程，例如：心理學、兒童發展、演說和語文，從職前到就職以及在職進修，這是一連貫的連續過程，因此課程必然銜接，參與後階段之特殊幼兒教師資訓練課程者，必然得接受過前面階段的特殊幼兒教師資訓練課程者才被接受。

在美國學士學位的畢業生只被肯定其學業上的成就罷了，並不被肯定為具有專業的技能（Ysseldyke and Algozzine, 1982）。在美國各大學校長及行政主管，為該校課程之決策者，由於各行政主管有不同的教育哲學與使命感，因此就有各種類型的特殊幼兒教育師資訓練課程產生。

三、特殊的訓練：

為了使特殊幼兒教師更具彈性與效能，教師宜接受各種不同的專業技能訓練，科技整合式的教師角色將更適合於當前與未來的特殊幼兒教育之發展需要，在美國、德國都是提倡採取這種方式（Blackhurst, 1981；Becker, 1979）。

目前在美國有一種趨勢，就是要逐漸減少各種不同的特殊幼兒教師證書，朝多元化教師角色目標導向不斷努力中（Birch and Reynolds, 1982），因此在發展特殊幼兒教育的同時，最好促使教師接受各種不同類型特殊幼兒需要的專業訓練計畫，以符世界潮流所趨。

四、進入特殊幼兒教育師資訓練計畫方案的資歷

在某些國家，因為特殊幼兒教育師資的大量缺乏與迫需，故有賴於沒受過師資訓練的老師及教師助手，都盡量加入陣容（Fink, 1978）。而有某些開發中國家，以及已開發國家，則提供特殊幼兒教育師資訓練計畫方案，供一般幼兒學校教師參與（Fink, 1978；Kristensen,

1979）。在美國、德國、挪威、Sweden, Jamaica 則開放給擁有正規幼教訓練與經驗的教師，進入特殊幼兒教育師資訓練計畫方案（Fink, 1978）。

盱衡世局並揆諸國情，也許可行之道為採取美國模式另外加已修相當之特殊教育學分的現職幼師，為進入台北市國小特殊幼兒教育訓練計畫方案之資歷。

五、特殊幼兒教師在職進修

在職進修教育是哪一位教師的基本共識，特殊幼兒教師自不能例外。特殊幼兒教師的在職進修目的不在提供基本的知識與教育學原理原則，而是在配合特殊幼兒需要給予技能上的訓練。所提供的課程內容由各訓練機構決定，故有很大的差異性甚至不同機構間也有重疊之課程。在英國則由教師聯盟來決定受訓教師來源、資歷及課程內容（Thornbury, 1973）。在美國則採取以教師為中心的看法，聯邦政府會給予基金支助，多數是基於宗教上的理由而發展的（Edelfelt, 1982）。英國甚至建議有必要成立一特殊幼兒教育資源中心（Karagianis and Nesbitt, 1981）。

另一個在職進修管道為多訓練一些訓練者以利用在職進修教育的推展。此外多利用大學的研究單位、醫院、私立機構、宗教組織等機構，提供高層次的專業訓練，也是可行之道。

六、特殊幼兒教育人員訓練主題

特殊幼兒教育人員訓練的主題可以是特殊幼兒在教室中的行為問題及其輔導；特殊幼兒的需要也可以做為訓練的課題，例如他們需要醫藥方面的、社會的或復健的協助等等。

綜觀上述，特殊幼兒教育師資養成與在職進修教育之整體規劃，實乃發展台北市國小特殊幼兒教育之前奏，為了避免踏上「頭痛醫頭、腳痛醫腳的反應型教育」列車，如何根據朴特納姆模式規範出一具有前瞻性的「台北市國小特殊幼兒教育發展模式」，誠為當前刻不容緩的要務！

！（本文作者係本院兒童中心教師）