

# 特殊教育的實施過程： 鑑定、安置與輔導

楊 坤 堂

## 一、前言

特殊教育乃是協助特殊學習需求的學生的過程，而這種協助過程必須是一般教育體系的統整部份。特殊教育對不同的人有不同的定義：家長認為特殊教育就是協助其子女實現潛能的方法；一般教師認為特殊教育是協助班上學習異常兒童的處理方法；學校教育行政人員則認為特殊教育是一種重新安排學校有關行政的業務（Ysseldyke 和 Algozzine, 1995）。

一般而言，特殊教育乃是經過特殊設計的教育，其功能在減少一般教育情境中的學生的差異性（diversity），並增進其同質性。特色是特殊設計和變通方法，前者包括特殊化的師資、教育環境、設備、教材、教法、教學媒體與特教輔具；而後者則涵蓋多種精心研發的特殊教學方法。經由特殊教育可滿足學生多樣性的、獨特的教育需求，協助各類特殊兒童輕鬆、愉快、充分而有效地學習，提

昇其社會生產力與勝任力，而能在其能力基礎上追求成長、成熟與成功。

特殊教育的實施證明社會對(1)學生的個別需求的多樣性和差異性，以及(2)學校教育的極限（無法滿足學生的個別學習需求）的覺察與回應（Ysseldyke 和 Algozzine, 1995; Kirk, Gallagher 和 Anastasiow, 1997）。惟有社會經濟富裕，民主政治盛行和教育專業知能發達的國家，方能確實而有效地推動特殊教育。

本文旨在說明特殊兒童教育的實施過程，內容包含鑑定、安置與特殊教育服務措施。

## 二、特殊教育的實施過程

特殊教育的實施過程有三個步驟（Ysseldyke 和 Algozzine, 1995）：

- (一)決定合格性（eligibility）—班級輔導，輔介和鑑定。
- (二)提供特殊服務—安置與特殊教育。
- (三)評鑑特殊教育的實施結果。

### (一)合格性的決定

特教教師要鑑定兒童有無障礙的事

（本文作者為臺北市師範學院特殊教育系教授）

實，兒童有無必要接受特教服務。通常在級任教師正式轉介學生接受評鑑之前，兒童在普通班接受輔導，俾益其功能的改善。在本階段中，教師對此學生要做輔導記錄，藉以評量其進展情形。級任教師在班級輔導階段輔導無成效時可轉介個案，藉以鑑定該生是否需要接受特殊教育的服務。本階段由鑑定小組負責執行，經由各種工具和方法蒐集學生的有關資料，並依據特定標準，以決定學生的特殊教育合格性。特殊兒童的合格性一般係由特殊兒童聯合鑑定小組來決定，其標準是（Ysseldyke 和 Algozzine, 1995）：

1. 兒童具有特殊的學習需求。
2. 兒童符合部頒的特殊教育類型的鑑定標準。
3. 兒童需要特殊教育的服務。

特殊兒童的鑑定、診斷或決策過程採用操作標準（operational criteria），此標準基於 1. 統計、2. 醫學和 3. 社會的常模。決策的確定主要依據生理和醫學的資訊，有時也使用傳統的智慧、公眾的意見以及社會接納的標準、價值和常模（Ysseldyke 和 Algozzine, 1995）。

### 1. 統計的標準

常態分配圖（常態曲線）（Normal Curve）（symmetrical distribution）提供行為發生的數的基礎，特教教師使用它做為界定特殊兒童的特殊性（exceptionality），焦點在曲線兩端的較少的百分比。例如：智障兒童的 IQ 分數落在距

離平均數的二個負 SD，而資優兒童的 IQ 分數則落在二個正 SD 上，換言之，2% 兒童是 MR，有 2% 兒童是資優兒童。

### 2. 醫學標準

特殊學習需求的生理成因包括基因異常（genetic abnormalities），產前問題（prenatal problems），傳染病和生理傷害（physical trauma）等。

正常的細胞內含 46 個染色體（chromosomes），凡是異於此數目的細胞則形成生理和生物上的異常（或病態）。目前可診斷出 100 多種的基因異常（genetic disorders），其中之一就是唐氏症（Down Syndrome）的智障。其細胞中含有 47 個染色體。德國麻疹（measles）、後腦症（encephalitis）和其它的傳染疾病，若在個體發展過程中的關鍵時刻發生，也能引起智障。缺氧症（Anoxia）：傷害腦細胞而形成腦麻痺（cerebral palsy）、智能障礙或其他特殊狀況。營養不良和油漆的鉛中毒造成生理傷害而增加智障的可能性。醫學觀的「不正常」的定義是：身體病弱（如不能正常呼吸）、肢體殘障（如不能正常走路，必須依賴輪椅）。

總之，具有生理、心智、或其他健康問題達 6 個月或 6 個月以上，因而限制其工作類型和工作量，或因而無法工作者，即不正常者或障礙者（The Census Bureau）。

### 3. 社會標準（屬於最主觀的標準，例如：老師對行為的判定標準不一）

社會學家、心理學家、人類學家和教育家從社會或次文化的的行為規範來界定正常（或常態）。行為規範包括外在規則和內在規則。規則受到下列因素的影響：

#### (1) 學校的文化：

#### (2) 社會的標準：

社會環境與社會生活經驗，社區的態度與標準，城市有較高出現率的心理疾病者。

#### (3) 病（變）態者的不良影響：

與病（變）態者為伍也可能形成病（變）態行為。

#### (4) 教師標準：

教師根據自己對學生的期許和自己處理學生特定問題的難易度來界定學生的常態或變態。50%~60%的小學生被至少一位老師認為有行為問題。男生比女生較少表現出取悅老師的行為（teacher-pleasing behaviors），諸如自我控制，勤學（充分準備功課）、遵守奉行老師的規定與要求。反而，傾向於表現攻擊、不順從和外顯性行為問題。

## (二) 提供特殊服務

### 1. 特殊教育的安置類型

依據特殊兒童的學習需求的層次，決定其特教服務的類型。不同的狀況有不同的安置。（Deno, 1970; Hardman et al,

1990; Kirk, Gallagher, and Anastasiow, 1995; Ysseldyke and Algozzine, 1995）。

有時特殊兒童離開普通班到其他機構接受特教服務。有時特教服務帶到普通班給特教兒童。

#### (1) 資源教室。

#### (2) 特殊班。

#### (3) 特教班 + 部份時間的普通班教學。

#### (4) 在醫院或在家教育：疾病或其他醫療問題的特殊兒童。

#### (5) 機構教學（residential or institutional settings）：

像住宿學校、住宿機構，係限制程度最大的特殊教育服務。

#### (6) 回歸主流與融合教育：

最新、最普及的與日俱增的信念是：把特殊兒童抽離普通班而提供服務並非好主意，反而應該是盡可能把服務帶給普通班的特殊兒童。例如，語言治療師到普通班對語障兒童提供特殊服務，或資源教師和普通班教師合作，藉以發展教導策略。儘量把特殊兒童留在普通班稱之為回歸主流。在最少限制的環境中教育特殊兒童是美國聯邦的法律規定。主張回歸主流者的信念如下：

#### ① 聯邦法令。

#### ② 障礙兒童可從與非障礙兒童的互動中蒙獲社會與學業發展的好處。

③非障礙兒童也可以從與障礙兒童的互動中獲益。

④回歸主流協助所有的兒童發展出對社會的多樣性、變異性 ( diversity ) 的理解和悅納。

目前融合式 ( inclusion ) 或完全融合式 ( full inclusion ) 取代回歸主流一詞。New York 的 Johnson City 即號稱「完全融合式學區」 ( full inclusion district )。完全融合式的目標是在社區學校的普通班級中安置與教導所有的學生 ( 不管其障礙的類型與程度 )。惟，在普通班級中，和一般兒童一起教育障礙兒童的理論與實務仍頗有爭議：

(1) 支持者：隔離式安置 ( set-aside structures ) 限制特殊兒童的認知、學業和社會發展。安置在一般的教育環境中能增進特殊兒童的認知、學業和社會發展。

(2) 反對者：特殊兒童如果沒有接受全程的持續服務，則不可能滿足其特殊的學習需求。

多數的教育工作者目前相當堅決的相信：障礙學生應該盡量在普通班和其同儕一起接受教育。而特殊兒童的障礙狀況所需要的額外協助也應該在普通班中提供。學校應該一切努力把特殊兒童融入 ( involve ) 普通班的活動中，並鼓勵社會的接納與統整。

反對意見是：融合教育在執行上不客觀，即各州，各學區的標準不一。完全融

合教育乃是一種行動，也是一種心態。

有關回歸主流、融合教育與安置的討論和爭論，有一種趨勢：把特殊教育服務帶給學生；而不是把學生帶到特教服務。此係意謂，普通班教師需要準備就緒，從各種方式去調整自己的教學。此外，普通班教師在教育工作上，要和其他的教師和教育專業人員 ( 諸如，語言治療師、資源老師和學校心理學家 ) 合作。

## 2. 特殊教育措施

特殊教育係滿足特殊兒童的特殊學習需求的複雜系統，基本上，特殊學生接受特殊教育教師的個別化教學 ( individualized instruction )，或者特教教師擔任普通班教師的諮詢人員，設計處遇措施，提供普通班教師教學之用。本階段實施個別化教育方案 ( the individualized education program, IEP )，IEP 由兒童研究小組和其他有關的專人員共同發展而成。

一般常用的支援類型有三：( Ysseldyke 和 Algozzine, 1995; Kirk, Gallagher 和 Anastsiow, 1996; Dino, 1970; Bender, 1995 )：

(1) 直接服務：

教師直接和兒童一起工作，藉以①矯正或補救 ( compensate ) 其弱勢條件或學業失敗的情況，或②藉以充實或加速其學業的進展。例如，教聽障學生手語，以特殊的教導法教學障兒童閱讀，教三年級的資優生學幾何代數等。特教服務的類型

包括：

- ①基礎技巧教學，
  - ②學習策略教學，
  - ③社會技巧和情緒控制訓練，
  - ④教室常規管理訓練，
  - ⑤補習教育（compensatory education），
  - ⑥說話與語文教學，
  - ⑦精準教學，
  - ⑧直接教學，
  - ⑨臨床教學（clinical teaching），
  - ⑩膺架教學（scaffolded instruction），
  - ⑪交互交學（reciprocal teaching），
  - ⑫能力訓練，
  - ⑬認知技巧訓練，
  - ⑭合作學習，
  - ⑮同儕教導，
  - ⑯行為治療，
  - ⑰諮商治療等。
- (2) 間接或諮詢服務（indirect or consultative services）

特教教師或其他專業人員協助普通班教師以滿足其特殊兒童的教育需求。例如：協助教師鑑定最好的教學法，用以教班上的學障兒童閱讀。或協助普通班教師設計班上肢體殘障學生的教學方法。

(3) 相關服務：

由特教專業人員直接協助特教學生，或間接地協助普通班教師處理班上的特殊兒童的問題。相關服務包括心理測驗、

諮商、學校社會工作、教育／職業治療、調整式體育教學、學校健康服務、交通服務和協助工學（assistive technology）（係指改善或維持障礙學生的功能能力的設備，諸如電子溝通輔具）。

### (三) 評鑑階段

評鑑兒童的進展情形，藉以決定特殊教育服務的持續、改變或終止。特殊兒童至少每年接受評鑑一次。每隔 2 或 3 年須接受一次正式的評鑑，藉以決定其接受特教服務的合格性。學生在任何時候都可以依鑑定的結果進出特殊教育的服務措施。

## 三、結語

雖然特殊兒童與一般兒童之間的相似之處遠多於彼此的相異之處，然而其相異之處往往是特殊兒童學校、生活成敗的決定因素。因此，特殊兒童不同於一般兒童的地方乃受到教師、家長和特殊兒童本身的重視與關心。特殊兒童的學校行為與學校問題不只在其所為，更在其不能有所作為；其學校行為與學習表現不是教師和同學所期望和接納的。因此，特殊兒童必需學習處理自己殘障或特殊障礙的困難或問題，也需要處理別人對其障礙的反應以及其障礙對別人的負面影響（Ysseldyke 和 Algozzine, 1995）。協助特殊兒童走出其學習困境需要特殊教育的服務，其中包括 1. 各種學域的專業人員，諸如特教教師、語言治療師、職能治療師、學校心理

學家和生理治療家等，以及 2. 各種不同質量的教學、諮商、復健與醫療。本文僅簡要敘述學校教育情境中的特殊教育服務過程。茲以 ABC ID（資源教師角色與功能）做為本文的結語，並提供資源教師參考：

- A Assessment, Administration  
（評鑑與行政）
- B Behavior problem treatment  
（行為問題處遇）
- C Communication, consultation,  
counseling, crisis intervention  
case study, curriculum  
（溝通、諮詢、諮商、危機處理、個案研究、課程）
- I Instruction（教學）
- D Diagnosis（診斷）

國外學者研究結果指出（Evans, 1981），資源教師的學校時間有 1. 57% 使用在教學上，其餘依序是 2. 評鑑與診斷（16%），3. 溝通與諮詢（12%），以及 4. 行政（10%）。

## 參考文獻

1. Bender, W. N. (1995). Learning disabilities: Characteristics, identification, and teaching strategies (2nd ed.). Boston: Allyn & Bacon.
2. Deno, E. (1970). Special education as developmental capital.

Exceptional Children, 37, 229-237.

3. Evans, S. (1981). Perceptions of classroom teachers, principals, and resource room teachers of the actual and desired roles of the resource teacher. Journal of Learning Disabilities, 14, 600-603.
4. Hardman, M. L., Drew, L. J., Egan, M. W., & Wolf, B. (1990). Human exceptionality: Society, school, and family. Boston: Allyn and Bacon.
5. Kirk, S. A., Gallagher, J., & Anastasiow, N., J. (1997). Educating exceptional children. (8th ed.). Boston: Houghton Mifflin.
6. Ysseldyke, J. E. & Algozzine, B. (1995). Special education-A practical approach for teachers. 3rd ed. Boston: Houghton Mifflin.