

115年

基隆市特殊教育相關專業 團隊諮詢與合作

基隆市特殊教育相關專業團隊 諮詢與合作-語言治療師

語言治療師 卓士傑

學經歷：

中山醫學大學語言治療與聽力學系
台北護理學院聽語障礙科學研究所碩士
曾任 台安醫院兒童發展中心語言治療師
曾任 台北市學校巡迴語言治療師
現任 新北市學校專團及長照系統語言治療師
現任 台北市長照系統語言治療師
現任 新北市學校專團系統分區組長
現任 基隆市學校專團及長照系統語言治療師
現任 基隆市學校專業團隊督導委員
現任 台灣聽力語言學會 監事 暨 長照推廣委員會委員

大綱

3

- 專團語療師入校服務
- 語言服務策略及內容
- 融合教育vs.醫療服務
- 治療師vs.特教老師 專業分工
- 跨專業合作

專團語療師入校服務

4

- 口腔功能、吞嚥、構音、語暢、嗓音、語言理解、語言表達、生活溝通受限之學生
- 教學環境調整
- 教材選取及設計
- 教學策略及建議

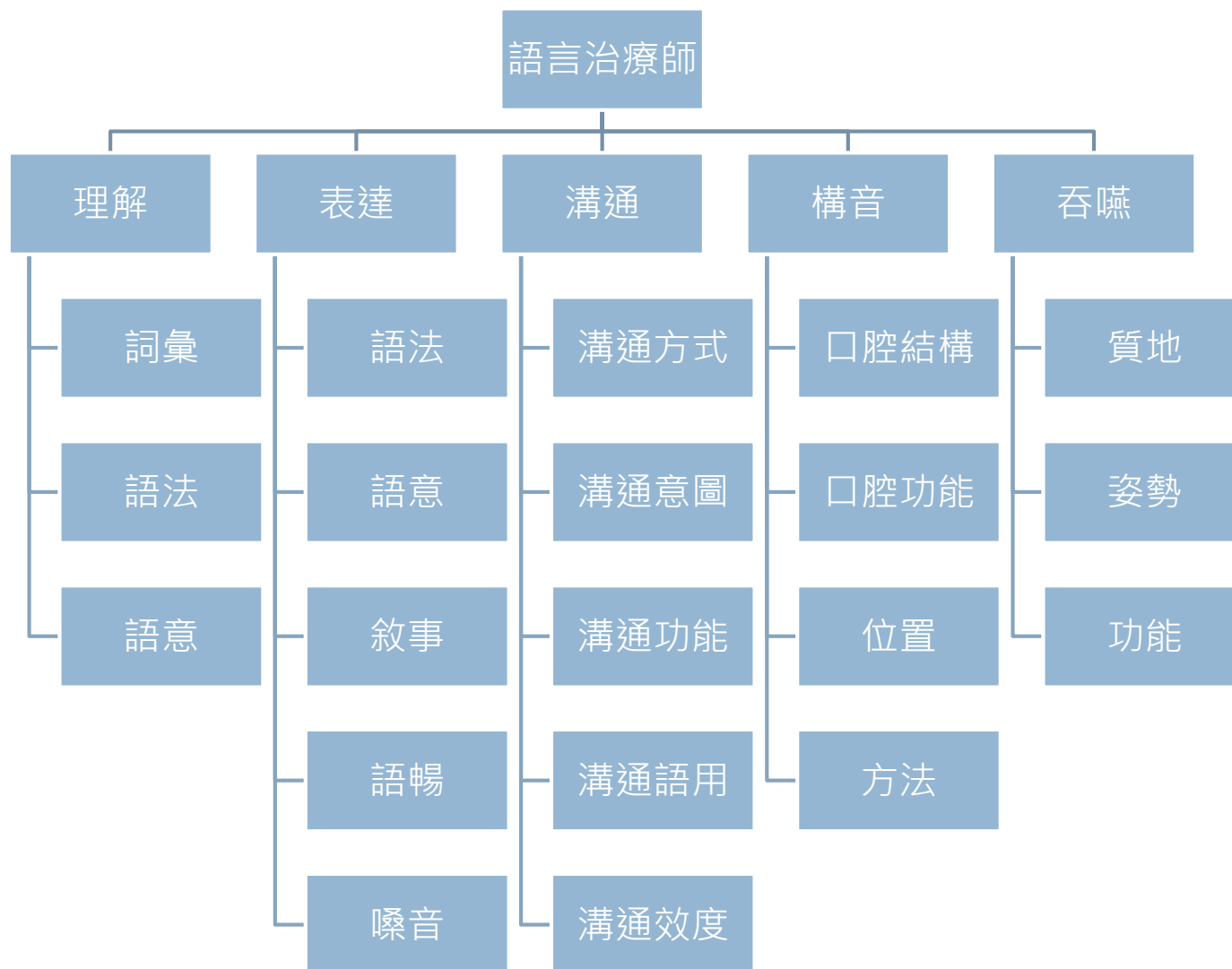
評估與規劃適合幼兒的語言服務策略

5

- 醫療診斷及介入
 - 早期療育
- 教育鑑別及介入
 - 正式生、疑似生
 - 巡迴輔導教師、助理教師
- 學校系統專業團隊介入
 - 物理、職能、語言、心理
- 個別化教育計畫（ IEP ）
 - 語言理解
 - 語言表達
 - 溝通語用
 - 構音訓練
 - 吞嚥訓練
- 語言評估工具
 - 魏氏智力測驗
 - 基本語言能力
 - 修訂畢保德圖畫詞彙測驗
 - 詞彙量
 - 修訂學前語言障礙評量表
 - 理解、表達、構音、語暢
 - 兒童口語理解測驗
 - 聽覺記憶、語法理解、語意判斷、短文理解

語言評估Vs.個別化教育計畫 (IEP)

6



語言治療 vs. IEP評估項目

7

語言溝通	語言溝通	語言溝通	認知能力	生活自理	其他
• 語言理解 • 詞彙理解 • 理解抽象語彙 • 聽覺記憶 • 對自己的名字有反應 • 理解環境中的聲音 • 對熟悉的音樂有反應 • 在手勢動作暗示下可遵守簡單指令 • 在熟悉情境下可聽懂簡單指令 • 指認（常見物品、身體部位） • 理解常見物品功能 • 回應簡單疑問句 • 遵守兩步驟的指令 • 聽懂故事 • 聽懂把被句 • 聽懂條件句 • 聽懂課文內容	• 口語表達 • 使用詞彙 • 簡單句 • 比較句 • 複合句 • 複雜句 • 敘事表達 • 會描述連續的圖片內容 • 能重述熟悉的故事 • 能敘述自己的生活經驗 • 社會溝通 • 溝通動機 • 溝通方式 • 溝通功能 • 互動能力 • 溝通效度 • 溝通輔具	• 構音 • 聲母 • 韻母 • 聲調 • 語暢 • 重複 • 拖長 • 停頓 • 嗓音 • 音質 • 音量 • 音調 • 共鳴	• 指認10個以上常用物品或圖卡 • 連結常見的相關物品或圖卡5組以上(如:鞋-襪、牙膏-牙刷) • 配對、指出或說出5個以上常用物品的功能 • 指出/說出膝蓋、肩膀、屁股、手指、大腿等3個以上身體部位 • 指出/說出3個以上身體部位的功能（如：嘴巴-吃、眼睛-看、腳-走路等） • 在環境中找出基本顏色的物品或圖案 • 說出3種基本顏色的名稱 • 在環境中找出類似△、○的物品或圖案 • 說出3種基本形狀的名稱	• 口腔動作與功能 • 進食 • 用吸管喝水或飲料（用杯子喝水） • 咀嚼食物種類（食物味覺、質地） • 用清水或開水漱口 • 吞嚥 • 質地 • 姿勢 • 功能	• 視覺 • 聽覺 • 聽力現況 • 裸耳（分貝） • 矯正後（分貝） • 聽覺輔具 • 助聽器 • 人工電子耳 • 聽覺警醒度 • 觸覺 • 臉部、口腔敏感 • 臉部、口腔鈍感

IEP目標擬定

8

- 分析及統整
 - ▣ 正式評估工具
 - ▣ 非正式評估結果
 - ▣ 專團評估結果建議
 - ▣ 學校觀察紀錄：
 - S (Subjective) 主觀
 - O (Objective) 客觀
 - A (Assessment) 評估
 - P (Plan) 計畫
 - ▣ 舉例：
 - S：孩子今日精神及注意力佳，可立即與教師對答，但第一印象之清晰度低落及語意辨識率較為低下
 - O：利用10張常見生活圖片（蘋果、香蕉、小狗、汽車、草莓、西瓜等等）請孩子命名，其中有7張無法辨識
 - A：綜觀孩子顯現出構音障礙的特質，需更進一步觀察評估
 - P：建議下次語言治療師入園時給予構音發展評估

IEP目標擬定

9

- 長期目標（一學期）
- 短期目標（一～兩個月）
- 符合學生需求、結合生活情境、具體、量化
- 撰寫格式ABCD (Heinich, Molenda, & Russell, 1989)
 - ▣ A(Audience)學習者：以學習者角度為出發點設計目標
 - ▣ B(Behavior)目標行為：學習者將會學到的行為或技能
 - ▣ C(Condition)情境：學習者在什麼情境下可進行目標行為的學習
 - ▣ D(Degree)標準：學習者在設計的情境下，習得目標行為的精熟程度標準
 - ▣ 舉例：個案在治療師給予示範、嘴型、手勢動作及口語字詞提示下，可仿說完整否定句，誘發十次可完成八次（80%）

語言目標

10

□ 語言理解目標

- 詞彙量
- 語意判斷
- 語法理解
- 語用理解

□ 語言表達目標

- 語意傳遞
- 語法句型
- 敘事表達
- 減少構音錯誤
- 提升口語清晰度

□ 溝通目標

- 表達需求
- 傳遞訊息
- 社交互動
- 傳達情感
- 等待聆聽
- 溝通輪替
- 自我察覺
- 自我控制

語言目標

11

□ 語暢目標

- ▣ 環境設計及改變
- ▣ 減少自我察覺
- ▣ 提升語言能力

□ 嗓音目標

- ▣ 減少不當用聲行為
- ▣ 嗓音衛教

□ 吞嚥目標

- ▣ 調整食物質地
- ▣ 調整進食姿勢
- ▣ 提升口腔感知覺
- ▣ 提升吞嚥反射功能

融合教育vs.醫療服務

12

- 養成背景、評估觀點、訓練重點上不同
- 發展里程碑vs.學習能力
- 實務上常出現「在治療室練得很好，在教室無法落實」的困難
- 跨專業合作是決定孩子進步幅度的關鍵

治療師vs.特教老師 專業分工

13

專業角色	評估及觀點	優勢與盲點
治療師 (物理/職能/語言/心理)	功能與神經發展 著重在臨床上的動作控制、感覺統合、心理現況、語言能力、構音與吞嚥等基礎能力。	優勢： 具備精準的生理與發展專業知識。 盲點： 容易一對一思考，較難想像班級團體上課的情境。
特教老師	教育與班級適應 著重在孩子在團體情境中的學習表現、生活自理、行為管理與IEP目標落實。	優勢： 熟悉教學現場、班級常規與同儕互動。 盲點： 有時較難找出孩子「行為問題」背後的生理因素

跨專業合作-語言治療

14

- **抽離式服務 (Pull-out Services)**
 - ▣ 初次評估能力及需求
- **融入式服務 (Integrated Services)** 取代抽離服務
 - ▣ 提供語言訓練策略「整合」進普通教育的作息與課程
- **入班服務 / 融入式服務 (Push-in Services)**
 - ▣ 課堂協同觀察
 - 治療師直接進入特教班或普通班教室，觀察孩子在「語言理解」、「日常溝通」、「中午進食」的困難
 - ▣ 環境與輔具調整
 - 治療師在現場指導老師如何調整課桌椅高度、擺放視覺提示，或是調整減壓坐墊，老師可以立刻在日常教學中應用
- **融合教育 (Inclusive Education)**
 - ▣ 讓特教學生與一般學生在同一個教室學習的教育理念

跨專業合作-語言治療

15

- **目標融合：將臨床目標轉化為「學校情境目標」**
 - ▣ 治療師在評估報告中寫的目標，特教老師往往很難在課堂上直接執行
 - ▣ 雙方需要共同將目標「翻譯」成教室內可理解及操作的語言

- ▣ **治療師單一目標：**「提升聽覺理解能力」
- ▣ **跨專業整合目標：**「配合國文課，利用聆聽語詞解說活動及多種問句，驗證及各種問句引導協助學生理解課文語詞」

- ▣ **治療師單一目標：**「提升口語表達能力」
- ▣ **跨專業整合目標：**「在課堂開始前，設計課堂中多給予孩子表達的機會，例如：回應課堂問題、列舉團討重點內容、回應重點要素問題（人事時地物）」

跨專業合作-語言治療

16

- **建立「諮詢」機制，打破溝通時間不足**
 - ▣ 特教老師課務繁忙，治療師入校服務時間及次數有限，很難充分溝通
 - ▣ **策略：**
 - 每次服務10-15 分鐘的「聚焦式諮詢」
 - 每次只討論一個最急迫的問題（如：解決「課文理解困難」或「吃飯容易噎到」）
 - ▣ **協同聯絡簿/行為紀錄表/溝通表：**
 - 設計簡單的檢核表，讓特教老師紀錄日常教室觀察，治療師來校時能一目了然，直接給予介入策略

國際健康功能與身心障礙分類系統編碼整理

(International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF)

17

□ 身體功能

- 身體系統生理功能。
- 心智功能、感官功能及疼痛、發聲與言語功能、心血管、血液、免疫與呼吸系統功能，消化、代謝與內分泌系統功能、泌尿生殖與生殖功能，神經、肌肉、骨骼與動作有關的功能，皮膚與有關構造功能。

□ 個人因素

- 個體生命與生活的特殊背景。
- 性別、種族、年齡、健康狀況、生活方式、習慣、教養、社會背景、教育、專業、經驗等特徵。

□ 環境因素

- 構成人們生活與引導其生活的自然、社會、和態度環境。
- 個體：個體的周遭環境，包括設置如住家、工作場所和學校，與其他直接接觸者，如家人、熟人、同儕和陌生人。
- 社會：包括工作環境、社區活動、政府機構、法令、規則、態度和理念等。

兒童發展障礙評估策略 (ICF)

18

- 身體功能
 - 言語功能
 - 口腔構造及功能
 - 發聲
 - 嗓音
 - 構音
 - 語言功能 (語形、語意、語用)
 - 理解
 - 表達
 - 溝通
- 個人因素
 - 診斷、疾病、種族、年齡、健康狀況、生活方式習慣
- 環境因素
 - 評估生活溝通環境配置
 - 案家溝通互動模式
 - 案家指導用語
 - 溝通輔具之評估

跨專業合作-語言治療

19

- 治療師提供策略 (Strategy)
- 特教老師提供情境 (Context)
- 將治療策略融入學生日常活動情境 (ICF)，效果才能真正加倍
- 「語言治療師」與「特教老師」的諮詢合作往往最需要高度默契。不只是「發音」，它更關乎孩子的溝通能力、課堂理解與讀寫能力。

專業團隊核心服務範疇與運作模式

20

□ 語言治療師在校園運作模式

▣ 到校諮詢與評估：

- 進行非正式或正式語言評估、入班觀察學生的課堂狀況，並提供教師教學教材、環境調整建議

▣ 直接與間接服務：

- 直接服務：進行短期示範解說訓練策略、溝通輔具（AAC）設計引導
- 間接服務：與老師討論如何將策略融入班級經營、調整教材，並協助家長在家庭情境中建立訓練環境

▣ 參與個別化教育計畫會議（IEP）

- 評估學生語言、言語及溝通能力，與老師、家長共同擬定每學期的長期及短期目標

學前教育階段-專業合作策略

21

學前階段（幼兒園）：以「基礎發展、生活溝通」為核心

- 學前重點在於**早期療育**，此時語言治療師通常與幼兒園特教老師（特幼、巡迴輔導老師）及家長緊密配合。

諮詢與合作重點：

- **口語與非口語溝通啟蒙**：協助無口語或低口語幼兒建立溝通動機（如：指物表達需求、眼神注視、溝通手勢動作、溝通圖片、溝通輔具）。
- **減輕及預防語言遲緩**：協助評估現階段語言能力，並提供指導用語、理解及表達訓練策略。
- **釐清語音發展**：篩檢並釐清幼兒是「發音發展晚」還是「語音異常」，指導家長與老師進行遊戲化的口腔與發音練習。
- **口腔功能與吞嚥指導**：針對腦性麻痺或其他多重障礙幼兒，評估其咀嚼、吞嚥安全性，指導教保員及家長正確的餵食擺位與食物質地調整。
- **社會情境溝通互動能力**：與老師共同設計社會溝通的角落遊戲。

案例：

- 與巡迴輔導老師共同設計，如何引導自閉症幼兒利用「圖片交換溝通系統（PECS）」在點心時間表達「我要餅乾」。

國小教育階段-專業合作策略

22

國小階段：以「基本學科理解、語言學習與校園適應」為核心

- 國小兒童語言發展重點在於「注音符號與識字」、「社會溝通互動」以及「班級指令及內容理解」

諮詢與合作重點

• 注音符號與語音矯正：

- 治療師評估學生是生理發展未成熟、聽力問題，還是語音聽覺辨識不佳。
- 合作策略：指導老師或家長如何在家中、課堂進行「注音符號聽覺辨識」與「語音發音位置及方法引導」。

• 語言障礙與讀寫發展（Literacy）：

- 語言障礙學生讀寫時會出現困難。治療師會著重加強「語意（詞彙量）」與「國字詞、句子」理解連結。
- 合作策略：給予圖像、語彙解說、文字、生活經驗連結舉例、讀音等策略，幫助記憶提取國字詞

• 課堂指令及內容聽覺理解：

- 學生課堂上呈現「不專心」，可能是「聽不懂複雜多步驟指令」（例如：「先拿出國語課本翻到第3頁，然後看第4題」）。
- 合作策略：建議教師觀察學生行為反應，以簡化課堂指令、搭配視覺化提示（課本封面圖面、手勢動作、板書符號），並教導學生如何主動表達「我聽不懂，請再說一次」的溝通技巧。

• 生活經驗及事件敘事表達：

- 協助語障學生表達事件重點要素（人物、事情、時間、地點、物品），改善日常生活訊息傳遞完整度
- 合作策略：協助老師利用多種問句引導學生描述事件重點要素（人物、事情、時間、地點、物品）。

• 社交溝通互動：

- 下課時間是國小社交重要情境。ASD或ADHD學生常因不理解遊戲規則或無法解讀同儕語言而起衝突。
- 合作策略：與導師、輔導老師、特教老師合作，可設計團體活動及遊戲，設定不同的溝通問題情境及狀況，教導如何對說話者傳達肯定、否定、解釋誤會、自我想法、傳話、情緒等語用語句。

國小教育階段-專業合作策略

23

特教常見合作情境及對象：

- 普通班（接受資源班抽離服務）或集中式特教班。

與資源班老師合作：

- 資源班課表通常以國語、數學為主。
- 治療師可協助將「語言訓練目標」與「國文課文」結合。例如：利用課文中的生字詞進行分類（語意地圖 Sementic Map），或利用課文大意進行口語敘事（說故事）訓練。

與普通班導師合作：

- 普通班導師常面臨學生課堂聽不懂或無法專心聽講的問題。
- 治療師會提供普通班導師**環境調適建議**（如：調整座位至前方以利聽覺共同注意力、利用同儕小天使給予正向協助及示範），並宣導「多元融合」的班級氣氛。

與集中式特教班老師合作：

- 對多重障礙或無口語學生，治療師會與老師合作評估並設計**低科技溝通輔具**（如：溝通簿、溝通圖卡），指導特教班老師與助理員引導學生在吃午餐、上廁所、體育課等日常作息情境，表達需求（例如：「我要喝水」、「老師，請幫忙」）。
- 對進食吞嚥困難學生，評估吞嚥功能現況，提供調整進食環境、食物質地、進食姿勢等策略，改善吞嚥困難度。

國中教育階段-專業合作策略

24

國中階段：以「學術理解、社交溝通與同儕互動」為核心

- 國中生面臨繁重課業與敏感青春期人際關係。
- 治療師在資源班與特教班的角色，轉向「生活功能溝通」與「高階層語言理解」

諮詢與合作重點：

- **生活敘事表達**：協助語障學生表達完整敘事結構（背景、經過、結果、感想），改善日常生活訊息傳遞完整度。
- **閱讀理解與課堂語言調整**：協助輕度障礙（如：學習障礙、自閉症）學生理解複雜的課文、抽象詞彙、邏輯推論文體（如：因果關係、譬喻）
- **社交技巧與同儕溝通**：協助自閉症或情緒行為障礙學生理解「弦外之音」（玩笑話、幽默、諷刺）、對話輪替（turn-taking）、以及適當的非言語溝通（社交距離、語氣）
- **溝通輔具（AAC）的課堂應用**：協助中重度障礙學生在分組討論或隨堂測驗中，使用點讀筆、語音輸出板或平板電腦參與課堂
- **語暢與嗓音**：協助青春期面臨社交焦慮而口吃加劇，或因為過度使用聲帶而有嗓音障礙的學生，提供在學校課堂調整策略

典型案例：

- 協助資源班老師調整國文或數學課的考題文字，將冗長複雜的文句簡化為結構簡單、直接的語法結構，讓語障學生能真正理解

高中教育階段-合作策略

25

高中（職）階段：以「轉銜適應、職場溝通與獨立自主」為核心

- 高中職階段（含特教學校）是學生進入成年、升學或就業的關鍵轉銜期
- 語言治療師的角色更偏向**社會功能性**

諮詢與合作重點

- **職業導向溝通訓練**：配合校內實習或綜合職能科課程，訓練學生在職場上的溝通應對。例如：如何向主管請示工作、如何用簡明言語與顧客互動、如何表達自我想法及需求。
- **實用生活溝通能力**：培養學生搭乘大眾運輸工具、餐廳點餐算帳、便利商店買東西、看病求診、打電話等情境之自主溝通能力。
- **科技輔具與環境調整**：即將進入大學或職場的溝通障礙學生，設計客製化溝通輔具版面及形式（點讀筆、ipad、line、messenger）。

案例

- 在學生前往實習場域前，共同設計「溝通情境劇本」，引導學生在工作情境遇到困難時，如何用適當的溝通管道向實習督導反應並尋求協助。

語言治療專業團隊諮詢與合作

26

發展階段	核心發展任務	學生常見溝通困境	語言治療師諮詢與合作重點	學校端核心合作對象
學前階段	早期療育 語言發展與生活溝通	語言遲緩、語音錯誤、無口語、溝通動機不足 咀嚼吞嚥困難	促進語言發展、語音腳正、建立基本溝通管道（語音/AAC）、口腔功能訓練、生活常規理解	幼兒園導師、巡迴輔導老師 家長
國小階段	讀寫發展 學術與基礎社交溝通學習	注音拼讀困難、國字量不足、語彙量不足、無法聽懂複雜語句、團體情境衝突	語音矯正、課文教材視覺化調適、社交故事與遊戲規則引導	資源班老師、特教班老師、普通班導師、家長
國中階段	高階溝通 學科理解與進階社交溝通	聽不懂抽象語彙、社交退縮或衝突、口吃焦慮 無法參與課堂討論	文體簡化、社交溝通技巧（玩笑話/弦外之音/幽默）、高科技AAC融入分組	資源班特教老師、普通班老師、專輔老師
高中/職階段	生涯轉銜 職場實習與獨立生活	職場指令理解弱、工作出錯時不知如何溝通、無法獨立進行社會互動	轉銜職場溝通劇本、實習環境通用溝通板、自我倡導與合理調整宣導	綜合職能科/特教班教師、實習輔導員、轉銜個管

學校專業團隊合作成功關鍵

27

- 「作息融入」而非「抽離練習」
 - ▣ 語言訓練情境需參考學生作息情境。
 - ▣ 治療師提供的策略必須是教師或家長能輕易融入日常作息的。
- 具體的 IEP 目標
 - ▣ 治療師協助老師將模糊難以落實目標轉化為具體可執行
- 教師與治療師的雙向互助互信
 - ▣ 教師提供課堂教材與學生的學習行為觀察。
 - ▣ 治療師提供專業評估結果、具體環境與教學策略調整建議。

親師溝通技巧

28

- 個別化教育計畫IEP
 - 醫學診斷
 - 心評結果
 - IQ魏氏智力測驗
 - 畢寶德詞彙測驗PPVT
 - 托尼非語文測驗TONI
 - 治療師評估結果建議
- 觀察孩子個性氣質
- 了解孩子在校表現是否一致
 - 課堂
 - 下課
- 了解孩子家庭結構、經濟狀況、主要照顧者
- 避免使用批判用語
- 避免使用醫學診斷用語
- 以孩子學習為出發點換位思考



～感謝聆聽～