

一、目標、核心能力與課程設計

(一) 現況描述與特色

該校位於臺北市中心，擁有豐富的人力與環境資源，該學程因合併於特殊教育學系，又擁有特殊教育學系的教師人力支援和分享較大的空間，因此除培育專業的語言治療師外，亦期望培育溝通障礙和語言治療學術研究人才，進而提供在職教師培養具備溝通障礙第二專長，協助臺北市語障兒童之鑑定，同時也提供在職語言治療專業人員進修課程。該學程的教學目標囊括醫療系統和學校系統，依據學程目標訂定個案評估與檢查能力、介入與治療能力、人際溝通與團隊合作能力及具備語言治療專業倫理四項核心能力，每一核心能力同時包括數個次能力。

該學程在師生努力下出版 3 種評估工具，對國內聽語界有相當貢獻。由於位在都會區，學生實習和擔任義工之機會亦較多，因此具有豐富的實務經驗。

(二) 待改善事項

1. 核心能力的設計精緻度不足，且未能配合該校的五大基本素養加以規劃，此外，課程設計主要以語言治療師證照考試為導向，較缺乏學術專業的紮根訓練，恐影響學生日後發展的深度與廣度。
2. 目前該學程之學科學分數以 2 學分為多，對於研究所層次而言，其科目授課時間似嫌太少，恐無法兼顧理論與實務。

(三) 建議事項

1. 宜依該校五大基本素養及該學程之目標重新規劃核心能力，可加入專業基礎知識和研究能力二部分。建議「專業研討會/期刊報告表現」之次能力可另列於學術發表能力項下。
2. 專業學科宜均改為 3 學分 3 小時，以能有較充裕的時間將理論與實務完整教授，也較符合目前研究所開課之趨勢。

二、教師教學與學習評量

(一) 現況描述與特色

近三年該學程專任師資主要包括 2 位語言治療專長的核心教師，以及 5 至 6 位具特殊教育專長之教師，同時聘任數位資深語言治療師為兼任教師，負責教授部分基礎學科課程。多數教師開授之課程均提供課程大綱，但各課程所列目標與學程核心能力項目之間的連結仍不夠清楚，另有超過一半的授課課程大綱並未在學校的課程地圖上呈現。

在教學方法與評量方面，多數教師能運用多元的教學方法和評量方式，並自行編製講義與教材，但有部分課程的內容偏重以分配學生輪流報告不同主題的方式進行，對學生系統性統合的學習成效可能略有影響。在教師的專業成長方面，主要是透過邀請與參與專題演講的方式，提升教師的專業知能。

(二) 待改善事項

1. 目前僅有 2 位語言治療領域的核心教師，必須負責大多數的語言治療專業課程和臨床實習，同時又須兼顧在職教師與語言治療專業人員之進修訓練及語障兒童鑑定等業務，教師負擔頗重。此外，每學期學程能開課之學分數有限，學生僅能在這些課程中修完應付語言治療師考試的學科，選修課程的選擇性亦相對受到限制，雖可至國立臺北護理健康大學聽語所共同修課，然二校修課人數相加，班級人數過多（約 28 人）恐影響授課品質。再者，除了嗓音異常和無喉者言語復健有初階與進階關係外，若學生欲進一步鑽研某一科目，恐無從精進。
2. 目前聘任之兼任教師大多為具碩士學位的資深語言治療師，雖具有豐富的臨床經驗，學生可得到較多實務案例，但負責教授科目是研究所階段重要的基礎學科（例如運動言語障

礙、語暢異常、成人語言障礙），恐有理論基礎不足之虞，欠缺較高層次的學術研究訓練，其授課內容的學理基礎和內容深度的適切性宜再斟酌。

3. 大部分授課教師設計的課程目標與該學程核心能力項目之間的連結不夠清楚，且多數課程大綱亦未於學校課程地圖中呈現。

（三）建議事項

1. 宜爭取增聘 1 名語言治療領域的專任教師，尤其是具成人語言障礙或言語障礙專長之語言病理學博士，協助相關課程開設，增加學生選修課程的彈性。此外，亦可分擔該學程之教學、研究及學生輔導等工作。
2. 宜建立較嚴謹的兼任教師聘任程序與機制，包括資格認定、推薦與審查，並透過學程課程委員會的運作機制，評核兼任教師的授課情形，以確保教學品質與學生學習成效。
3. 每位授課教師（含兼任教師）在各科的課程目標中宜清楚標示與該學程核心能力項目（細項）之間的對應，且在開課之前亦宜將課程大綱上傳至學校的課程地圖，提供選課學生參考。

三、學生輔導與學習資源

（一）現況描述與特色

該校位處臺北市中心且鄰近國家圖書館、國立臺灣大學、臺北榮民總醫院等捷運可及之地，擁有豐富且重要的教學研究資源。在 2 位富有教育人文素養之核心教師帶領下，引導學生體會服務的重要性。在學生學習輔導方面，該學程規劃多元的學習輔導機制，利用新生座談會、研究生手冊及年度行事曆，讓學生了解課程架構及修業相關重要事項，於課程進行中也同時進行學習輔導。在學習資源之運用及課

外活動方面，該學程提供適切的軟硬體設施，並安排與專業相關的課外學習活動，使學生的學習能達到最大成效。

在學生生活與生涯輔導方面，該學程設有導師制度，提供學生生活輔導和生涯規劃的諮詢，但沒有固定的學生晤談時間。然因該學程師生互動良好，學程教師及論文指導教師在學生有需要時，能即時察覺並進行輔導。大部分在校學生和畢業生意見調查結果顯示，學生對該學程提供的各項輔導措施持肯定的態度。與師生訪談結果顯示師生情感緊密，且 2 位核心教師相當用心，學長姐亦會給予學弟妹建議和協助，同學之間也彼此相互支持。

該學程 2 位核心教師須負擔大部分核心課程，實為辛苦且不易，對於學校提供的資源亦表示能滿足教學之需求，學生對於整個課程之安排也表示滿意。此外，該學程亦參與臺北市國小身心障礙在校學生語言障礙鑑定流程，帶領學生在學習的過程，同時進行社區的服務工作，非常難得。

(二) 待改善事項

1. 該學程整個學習環境與醫療臨床結合較為不足，恐影響學生未來進入職場之專業需求。
2. 對於非醫療背景學生（70%）直接進入語言治療學程，尚未有具體協助的機制。
3. 目前實習場所的安排主要由學生自覓，不易監控實習資源的品質。

(三) 建議事項

1. 該學程約有 70% 非醫療本科學生，但在三年修畢學分後，有 70% 要進入醫療體系進行評估、治療等醫療行為。宜加強基礎科學之課程，如基礎醫學課程、語言神經學、神經生理、學習生理學和基礎語言學，以增強學生之醫療概念。
2. 該學程的醫療臨床內容確實較少。多數學生不清楚語言是神

經的外顯行為，要成為醫療的執行者，宜加強與臨床醫師緊密聯繫，方有助於學生進入語言治療的學習。

3. 該學程宜主導實習資源規劃與安排，實習場所亦宜設法開拓、掌握與經營，以確實了解學生實習情形。

四、學術與專業表現

(一) 現況描述與特色

在教師學術研究質量方面，2 位核心教師的研究在質方面具有不錯的成果，例如兒童溝通、語言測驗的發展在臨床上具有實質的效益，在國內算是難能可貴的成就與特色。其他非核心教師的研究成果雖相當豐碩，但與語言治療的相關性則較低。

在學生研究表現方面，學生研究的主題較偏重於兒童語言方面，在 2 位核心教師的帶領下也已有些數量的成果累積，待未來設有畢業學術發表要求的畢業門檻，學生發表人次應會更多。

該學程 2 位核心教師在語言治療方面均學有專精，在學生論文指導上盡心盡力，與學生討論論文互動頻繁。但因該學程每年招收 12 名學生，多年累積後每位教師指導學生人數將愈來愈多，目前 2 位教師所指導學生人數均已達 7 位以上，教師於授課、研究和其他服務性事務之外，在論文指導方面的責任將日益增加，而造成教師沉重的負荷。

(二) 待改善事項

1. 就教師研究多年的累積而言，期刊論文方面之發表量似有不足。
2. 學程中其他非核心教師的研究與語言治療相關性較低，與學程教育目標較為不符。
3. 該校雖設有學術研究獎勵辦法，然而僅有 1 位核心教師獲國科會補助。

(三) 建議事項

1. 宜鼓勵教師盡量發表期刊論文，以提升該學程之研究能量。
2. 宜鼓勵非核心教師多從事與語言領域相關的研究，以符合該學程之教育目標。
3. 宜多鼓勵教師申請學術研究獎勵，多爭取研究成就表現的機會。

五、畢業生表現與整體自我改善機制

(一) 現況描述與特色

該學程已設立 7 年，83% 之畢業生通過國家考試取得證照，有效達成培育合格相關專業人員的教育目標；在 95 年之後，未再繼續培育學校具溝通障礙第二專長之種子教師。

在學習成效評估及自我改善方面，根據自我評鑑報告所提供內、外部意見，包括在校學生及企業雇主，因蒐集時間點集中於 100 年自我評鑑期間，且缺乏專責人力與機制持續執行，因此所提出之問卷結果，雖幾乎全屬正向回饋，但仍因數量有限，且所得意見並未進行有系統的檢討與改善紀錄，故正如自我評鑑報告中所述「畢業生回饋機制尚在起步階段」，因此尚未能發揮自我改善機制之功效。

(二) 待改善事項

1. 目前缺乏學程專屬行政人員，不利於持續性之內外部意見蒐集和分析。
2. 不宜以通過國家考試結果，而忽視部分畢業生對某項核心能力提出較低之自我評量結果。
3. 學生學習成效評估機制為針對此次評鑑而倉促設立，未持續運作，亦未見行動機制，例如機制的設計面、操作面及後續改善回應三者之動態面改善。

(三) 建議事項

1. 宜儘快爭取學程專職行政人員，以掌握意見蒐集及處理之時效性，並減輕核心教師教學工作之負擔。
2. 對於針對某項核心能力提出較低之自我評量結果者，宜建立後續相關輔導機制，或可蒐集學生學習需求的意見，做為未來相關課程與教學改進之參考，以能掌握學生的學習成效。
3. 宜根據定期蒐集之意見，客觀分析檢討並修改學生學習成效評估機制，包括修改問卷問題、尋求省時省力之意見回收管道、選擇利於問卷發放與回收時間，並定期召開會議，針對蒐集之意見，提出具體改善及回應。

註：本報告書係經實地訪評小組、認可初審小組會議及認可審議委員會審議修正後定稿。