教育研究與發展期刊 DOI 10.3966/181665042013030901001
第九卷第一期 2013年3月 頁1-24

師資培育大學與小學合作推動臨床教學之個案研究

楊智穎 國立屏東教育大學教育學系副教授

摘　要

隨著師資培育大學的紛紛轉型，導致整體師資培育者之教學實務知能的逐漸弱化，為解決此一問題，近年一些師資培育大學開始推動臨床教學制度，鼓勵擔任師資培育課程的大學教師到小學現場進行臨床教學，以充實本身的實務教學職能，然而與這領域相關的學理基礎與實徵研究卻仍相當缺乏。因此本研究乃以師資培育中的臨床教學為主軸，一方面透過相關文獻的分析，建構師資培育大學與小學合作推動臨床教學的學理基礎；另一方面，本研究選擇一所個案大學作為研究對象，探討該校推動臨床教學的歷程，可能遭遇到的問題及影響因素。為達上述研究目的，本研究採個案研究法，同時透過個別訪談法、焦點團體訪談法和文件分析法等進行資料的收集。

經由相關資料的分析與討論，本研究提出結論，以及未來師資培育大學與小學合作推動臨床教學的五點建議如下：(1)臨床教學實施宜立基於彼此互惠的基礎；(2)課室中的臨床教學實施宜重視反思與回饋的過程；(3)臨床教學實施宜建立具支持性的組織系統；(4)臨床教學實施可結合師資生的培育；(5)針對不同情境發展多元的臨床教學運作模式。

關鍵詞：師資培育、臨床教學、夥伴協作

楊智穎電子郵件：jyh.yiing@msa.hinet.net

Journal of Educational Research and Development
March 31, 2013 , Vol.9 No.1 pp. 1-24

A Case Study of Clinical Teaching Promoted by Universities with Teacher Education Programs Collaborating with Elementary Schools

Jyh-Yiing Yang
Associate Professor, Department of Education, National Pingtung University of Education

Abstract

Some universities with teacher education programs in Taiwan began to implement clinical teaching systems, but there is still lack of theories and empirical studies in this field. For the aforementioned reasons, this study aimed to establish the theory based on clinical teaching through the analysis of relevant literature. One specific university was selected for this study as the subject for research and the process, strategy, influence factors and problems of clinical teaching implementation were explored. The case study was used for primary research approach, and the data were collected via personal interview, focus group interview, and document analysis. Within an analysis and discussion of relevant theories and cases, this study comes to some conclusions and provides several suggestions for the promotion of clinical teaching in teacher education in the future, which include: 1. The design of clinical teaching should be based on the collaboration between universities and elementary schools as well as it should be beneficial for both sides; 2. The clinical teaching should include reflection and feedback in the classroom; 3. Some supportive systems should be established, 4. The clinical teaching should be combined with education of pre-service teachers; 5. The working model of the clinical teaching should be developed depending on different situations.

Keywords: teacher education, clinical teaching, collaboration

Jyh-Yiing Yang E-mail: jyh.yiing@msa.hinet.net

壹、研究背景與目的

隨著師資培育管道的多元化，加上少子化的衝擊，導致近年臺灣師資市場產生嚴重的供需失衡，這也引發社會各界對「儲備教師」現象的批評，而此問題更迫使許多傳統以培育師資為主的教育大學[1]必須進行內部體質的改變，以因應來自教育部和外在社會的壓力，普遍的轉型策略係將校內特定師資培育學系轉變為非師資培育學系，只不過在轉型過程中卻也衍生許多影響師資培育長期發展的問題，其中一項即為師資培育者之教學實務知能的逐漸弱化，特別是擔任「教學實習」及「各學習領域教材教法」相關課程的教師，諸如語文學習領域教材教法、數學學習領域教材教法，此一現象不僅有礙職前師資培育課程實施的品質，同時也影響師資培育機構對於地方教育輔導工作的推動，目前許多師資培育大學為解決此一問題，通常會借助於學校實務現場中的優質教師。

其實透過歷史回顧可發現，過去的師資培育機構是相當重視教師的教學實務知能，以1945年台灣光復初期的師範學校為例，在當時所訂定的教師甄選辦法和任用資格中，即訂定任職教師要具備實際的教學經驗（李園會，2001；黃士嘉，1999），只不過隨著教育大學的紛紛轉型，此一優良傳統逐漸被遺忘。近年雖開始有學者關注此一問題的負面影響（沈翠蓮，1994；彭煥勝，2009；楊智穎，2010），但多數仍多仰賴學校實務現場中的教師來解決此一問題。本研究認為，這並非長久之計，思考如何強化師資培育者的實務知能，其實才是根本之道。值得慶幸的是，為解決上述問題，目前已有部分師資培育大學開始致力推動臨床教學制度，鼓勵師資培育者到學校現場進行臨床教學，藉此充實本身的實務教學職能。其中，教育部更於2011年的「國立大學健全發展計畫－提升教育大學實務課程之教學品質方案」中，補助相關師資培育大學推動臨床教學。[2]

[1]係指由過去師專或師院改制而成的大專學院，包括國立臺北教育大學、臺北市立教育大學、國立新竹教育大學、國立臺中教育大學、國立嘉義大學、國立臺南大學、國立臺東大學，以及國立東華大學。

[2]教育部於2011年補助5所教育大學實施臨床教學，包括國立臺北教育大學、臺北市立教育大學、國立新竹教育大學、國立臺中教育大學和國立屏東教育大學。

關於「臨床教學」一詞，並非是現代性的產物，相關用詞如「臨床教授」（clinical professors），早於1962年就由美國史丹福大學教授布希（R. Bush）所提出，只是當時並未引起注意（陳漢強，1997）。1963年前哈佛大學前校長柯南（James, B. Conant）在《美國師範教育》（The Education of American Teachers)一書中，又提到「臨床教授」的概念（周德禎，1997），國內屏東教育大學亦曾於1974年實施臨床教學制度，1996年更以「臨床教學的實際問題與展望」為主題，擴大辦理學術研討會。

雖然如此，分析目前國內與臨床教學有關的研究文獻並不多，換句話說，臨床教學的實施雖然已有很長的一段歷史，但其理論與相關研究仍處於待開發階段，目前除了屏東教育大學於1996年及2012年主編的研討會論文集外（國立屏東師範學院，1997；國立屏東教育大學，2012)，本研究檢索「國家圖書館」中的期刊論文也發現，數量並不多。[3]有鑑於此，未來有必要針對與臨床教學有關的概念與重要議題進行加深加廣的研究。為達此一目的，本研究一方面透過文獻探討，分析臨床教學的內涵、運作機制及可能遭遇到的問題與影響因素，作為本研究的立論依據；另一方面，本研究選擇國內1所積極推動臨床教學的健康大學（化名）為研究對象，藉此探討臨床教學的實際運作歷程及遭遇到的問題，作為未來相關師資培育大學實施臨床教學制度的參考。具體而言，本研究的目的如下：

一、探討師資培育大學與小學合作實施臨床教學的立論依據。

二、探討師資培育大學與小學合作實施臨床教學的實際運作策略。

三、探討師資培育大學與小學合作實施臨床教學所遭遇到的問題。

四、探討影響師資培育大學與小學合作實施臨床教學的因素。

五、根據研究發現提出師資培育大學與小學合作推動臨床教學制度的建議。

[3]研究者查詢至2013年2月止，從「國家圖書館」的期刊論文資料庫，鍵入「臨床教學」和「臨床教授」兩個關鍵字，搜尋和教育有關之臨床教學論文，僅有16篇。

貳、文獻探討

為提供師資培育中的臨床教學實施有一具合理性與可行性的立論基礎，以下分別針對臨床教學的內涵，可茲採取的運作機制，以及可能遭遇到的問題與影響因素進行分析。

一、臨床教學的內涵

臨床教學原本是醫學院所實施的一種教學與學習過程，其目的在提供學習者機會，讓他們應用專業知識於實作中，由於教師和教學常被期望像醫師一樣是一種專業，因此在正式執教之前，職前教師必須像醫學院的實習醫師一樣，到教學現場去從事臨床教學（簡紅珠，1997），而此一概念也被擴大應用到擔任師資培育課程之教師，為了充實本身的實務知能，親自到學校現場實際進行教學；換句話說，臨床教學亦屬教學的一種型態，只不過和一般中小學教師的例行性教學不同之處，在於其是師資生、實習生或大學教授實際到學校現場進行教學，因此實施過程必然會牽涉到不同人員或機構間的協同與合作。

目前教育領域中對於何謂「臨床教學」，其界定仍是相當紛歧，甚至對該名詞的用法，教育界也有人提出異議。[4]按Conant於1963年在《美國師範教育》一書中的論述，較偏向師資培育機構聘請優秀教學實務專業人員進行師資課程各科教材教法的教學，然而當時也有些學校自行發展適合自身情況的臨床教學制度，著重大學「教材教法」教授到實習學校去實際教學（簡紅珠，1997）。因此，Conant對「臨床教學」的看法並非即是臨床教學的唯一界定，同時其是否能適用於現在或國內的時空脈絡，也都要重新加以檢討。陳漢強（1997）曾針對臨床教學提出三種不同的概念範疇，其一是聘請中小學資深優良老師到大學擔任臨床教授，其二是大學教授到中小學臨床教學，其三則是把大學與學校教師結合在一起，共同計劃，執行教學的工作。本研究認為上述三者雖皆為臨床教學的概念範疇，但實施的目的與方式並不相同，第一種係直接引入小學教師擔任師資課程的教學

[4]研究者在參與臨床教學的相關座談會時，有些與會人員曾提出，「臨床」是醫學用詞，套用在教育領域並不適用，教育領域應提出屬於自己的用詞。

工作，第三種雖也是引入小學教師，但其與大學教師在教學過程中是協同合作的關係，至於第二種，則屬大學教師本身的專業增能，在臨床教學結束後仍需進一步回饋至師資培育中的實務課程。本研究則主要針對第二種臨床教學的理論與實際進行探討。

除了上述臨床教學概念的分析，本研究認為欲建立臨床教學實施的合理性基礎，還應從不同學理面向進行深度探討，因為就誠如Grimmett（1995）在省思師資培育改革時所指，「結構化」雖已經變成此一改革的一種流行術語，但若未能進行再概念化（reconceptualization） 就進行再結構化，是無法讓師資培育產生實質的改變。由於臨床教學亦為一種教學型態，加上它又涉及理論與實踐的關係，以及大學教師的專業發展。因此，以下分別從教學理論、理論與實踐的關係，以及教師專業發展等三個面向，進一步探討大學師資培育者到小學進行臨床教學時所應蘊含的學理基礎。

（一）在教學理論面向

教學是具價值性的活動（Eisner, 1992），例如Giroux、Penna和Pinar（1981)便曾提出教學所蘊含的三種價值觀，分別為傳統論（traditionalists)、概念實徵論（conceptual-empiricist）和再概念論（reconceptualists）。其中，傳統論者會較強調要如何忠實的將教育目標轉化視為特定的教學目標，再將教學目標化約為學習活動。持概念實徵論者則主要會將教學的世界視為一問題解決的環境，較重視分類或調查等教學內容。至於再概念論者，則會認為教學是發現新的意義，同時會和教學的意識型態、學校教育的過程產生連結。

根據上述，臨床教學作為教學活動的一種型態，其相關的設計與實施必然也會涉及各種價值預設的討論。若依Giroux、Penna和Pinar等的觀點反思臨床教學的設計與實施，本研究認為，當師資培育者進入小學進行臨床教學，其任務不應僅只止於精熟各種教學技術的操作，或重要學科知識、概念的分析與傳遞，同時還有必要去覺察教學實施過程中所蘊含的規則或假設是如何形塑教室中的教學文化，探討影響教師選擇去教什麼？拒絕去教什麼？以及如何教等社會脈絡因素，甚至要透過對學校中之教師和學生聲音的理解，對相關的教學概念進行解構與再建構，而要達到上述的

臨床教學目的，師資培育者必須長期浸淫於夥伴學校中的教學情境，而非只是點綴式的採取每週固定時段到小學進行臨床教學；此外，本研究也認為，兼重再概念論取向的臨床教學，是相對於純粹教學實務知能熟悉的臨床教學，更具意義性，同時也更能回饋至職前師資培育課程與教學的改革。

（二）在理論與實踐關係面向

關於理論與實踐關係的論述，一直是教育領域關注的焦點，而學者大多會從不同角度對其關係進行探討，例如在邏輯經驗論下，實踐不過是理論的技術應用。若從精神科學教育學的角度，則會從生命整全性意義出發，強調理論與實踐間的動態辯證過程。至於批判教育學，則會強調解放興趣，透過理論來啟迪社會成員，導其成熟自主，而達到改善實際的目的（楊深坑，1988）。回溯古希臘時期，理論與實踐是二分的（歐用生，2006），然而 Pinar和Grumet（1988）並不贊同此一觀點，兩位學者認為理論與實踐是會相會的，而此一交叉點就是辯證 (dialectic)。

分析長久以來的大學場域，理論的成分總是多於實踐，兩者雖不至於互不關聯，但卻總是大學的理論去指導小學的實踐，大學教師甚至不太願意去接觸實踐，難怪Reynold 和Webber（2004）會認為，即使當前課程已經「再概念」多時，但多數學者並沒有足夠的熱情去擁抱或貼近課程的第一現場，反思國內師資培育和進修課程的規劃亦然，其迷失之一即是理論與實踐的乖離，在傳統師資培育觀的影響下，理論總是先於實踐，理論被認為是專家生產的，可靠的，欲成為教師就要學習這些理論，然後應用於實際現場 (歐用生，2010)。

針對上述現象，目前已被相關學者所批評（Kliebard, 1992；Elliott, 1991），部分學者更認為大學與小學應拋棄成見，建立夥伴關係，同時各自發揮優點，為彼此共同的目的而努力（Giroux, 1988；Grundy, 1987；Grimmett, 1995），近年西方各國，包括美國、加拿大，和臨近的大陸和香港，也開始重視此一改革論述與方向，國內的相關案例與研究也逐漸增多（吳俊憲，吳錦惠，2008；林瑞榮，2007；莊明貞，2008；張素貞、顏寶月，2009）。臨床教學的實施因涉及大學中的理論與小學現場實務的整合，必然需藉助於大學與小學的合作。在此一過程中，大學教師將學院中

的理論應用至小學現場，測試其可行性，小學教師則從學院中的理論獲得啟發，省思與重構自己的課程與教學假定；換句話說，臨床教學實施中的理論與實踐係處於不斷互動與創生的狀態。

（三）在教師專業發展面向

近年教師再教育呼聲逐漸受到重視，此一現象不只針對中小學教師，還包括大學教師。以近年教育部積極推動的「獎勵大學教學卓越計劃」，及各大學紛紛設置教學資源中心為例，即可發現大學教師在「教學專業知能」方面的發展已漸受重視，而在教育部所出版的《中華民國師資培育白皮書》中，亦將大學教師的專業發展列為發展重點（教育部，2012）。基本上，持續追求教學專業發展不僅是大學教師自我實現的專業權利，也成為大學教師責無旁貸的專業義務(張媛甯，2012)。其中，師資培育者到國小現場進行臨床教學，本研究認為有必要將其視為在「教學專業知能」方面追求專業成長的重要途徑。

至於「教學專業知能」的內涵，本研究認為可參考Shulman（1986）所提出之「學科教學知識」（pedagogical content knowledge） 的觀點。該知識內涵主要包含學科知識（content knowledge）和教學知識（pedagogical knowledge） 兩部分。其中，在學科知識方面，本研究認為擔任師資培育者，特別是擔任實務取向課程的教學者，其除了要具備任教學科的理論性知識，同時也要習得該學科的實務性知識，即如何應用到教學現場的知識，這方面知識的習得是無法只由藉相關學理的專研，即使透過他人實務經驗的轉述與觀察，本研究認為最好還是要搭配實際的教學體驗，這樣的過程是主動且具自我導向的，在此過過程中，1.教師是在其生活史的基礎下發生改變，2.教師要知覺到情境脈絡的需求而尋獲新知，3.教師要進行深度反省的過程，4.教師要思考與重新調整個人理論，5.教師個人要與學校組織連動發展（陳美玉，2008） 。

基於上述不同學理觀點的分析，本研究再參考研究者實際參與臨床教學的經驗，[5]提出在師資培育領域中實施臨床教學的重要概念內涵：

（一）臨床教學的目的應重視藉由提升師資培育者的實務知能，進而回饋至師資培育中的課程與教學。

[5]研究者於2011年11月至2012年10月，曾擔任教育部補助之「國立大學健全發展計畫－提升教育大學實務課程之教學品質方案」中臨床教學的研究工作。

（二）臨床教學的實施不應只是教學實務知能的熟練，同時還要藉此理解小學的教學文化和結構制度。

（三）臨床教學係同時牽涉到教育理論與實務，因此在實施過程中必須重視大學與小學教師間的合作。

（四）師資培育者在臨床教學中的角色是具多元性的，其除了是教學現場的學習者，同時也宜扮演小學教師的教學協商者，或協同行動研究者。

（五）臨床教學宜建立在師資培育大學與小學教師間互惠與雙贏的基礎上，而不只是考量師資培育大學或教師單面向的獲利。

（六）臨床教學的相關參與人員在實施過程中，有必要針對與臨床教學有關的主題進行反思與回饋，包括理論與實務兩個面向。

二、臨床教學的運作機制

成功的教學不可能只依賴課堂中教師的教學實施，同時還需相關措施的配合，特別是要從整體學校經營的角度，提供一個具系統性的運作機制，臨床教學亦然。本研究基於每一所學校所處的環境脈絡各不相同，加上臨床教學實施勢必要考量大學與小學間的互動關係，因此參考相關學者所提出之學校本位課程發展和夥伴協作的觀點（張佳琳，2002；張嘉育，2000；Goodlad & Sirotnik, 1998；Skilbeck, 1984），嘗試提出臨床教學的運作機制，其主要包括五個階段，分別為準備階段、規劃階段、設計階段、實施階段，以及評鑑與應用階段，而此五個階段同時具備不斷循環與相互回饋的特性。

首先，在準備階段方面，主要的工作重點在對臨床教學之脈絡進行分析。若將臨床教學所處的脈絡視為是一開放性的系統，在外在系統的分析方面，至少要包括以下面向的分析：（一）社會與文化的變遷、家長的期待與社區價值觀；（二）教育系統中教育政策的變革及相關研究發現；（三）學科的知識內容與教材教法的革新，以及（四）教師支持系統，包括教育部、地方教育局處或其他學術機構的可能貢獻。至於在內部系統的分析方面，又主要可分為大學和小學系統的分析。在大學系統的分析方面，應考量（一）學校相關教育法令，特別是與臨床教學有關的法令；

（二）大學教師的知識、能力、價值觀、負擔、經驗和需求；（三）師資培育的課程現況；(四)校內相關資源的配合。在小學系統的分析方面，則應考量: （一)小學教師的意願、知識、能力、價值觀、負擔、經驗和需求；（二）學生的身心發展、興趣與能力；（三）課程的現況與優缺點；（四）學校的地理位置、文化、氣氛、權力結構，以及與大學間的密切關係。

第二階段是規劃階段，此階段旨在擬訂臨床教學所欲達成的目標，主要包含兩部分，其一是學校層級的目標，包括強化大學臨床教授的教學職能、解決小學現場的實務教學問題、回饋師資培育課程中的教學內容，及提供新興課程與教學理論的驗證。另一個目標則是課室層級的目標，此部分至少應包括所欲任教學科之認知、情意與技能教學目標的擬定。雖然各校對於上述兩種目標所擬定的內容會有差異，但其共同之處，都必須是源自情境分析，同時是大學與小學教師共同討論後決定的。

第三階段是設計階段，此階段除了須遵循一般教學活動設計所應具備的項目，同時也與小學夥伴教師共同研發臨床教學所需的教材，以及設計大學與小學教師進行教學互動的機制，如相互觀課與回饋的方式，師資的調配與交流，以及課程協同與時間表的分配等。

第四階段是在實施階段，大小學參與臨床教學的人員必須在此階段針對課室中臨床教學目標與實踐間的差異，進行全面性的理解，並針對相關問題共同討論，進而提出因應策略。

最後一個階段是評鑑與應用，此階段除了要針對學生的學習表現、臨床教學合作目標達成的程度，以及臨床教學課程方案實施的績效進行評鑑，同時還必須將臨床教學實施所獲得的實務經驗，分享給校內的師資培育者，並應用到師資培育中的課程設計與教學實施。

三、臨床教學實施所遭遇到的問題及影響因素

本部分旨在藉由歷史個案學校實施臨床教學的經驗，針對其遭遇到的問題及影響因素進行分析，以提供作為本研究探討個案學校實施臨床教學之相關問題與影響因素的參考。從相關文獻可發現，目前為止針對臨床教學實施進行案例分析的文獻並不多。國外案例方面，在簡紅珠等（1979）

所編著的《師範教育上的臨床教授制度》一書中，曾介紹美國肯特大學、西北大學和紐約州立大學實施臨床教授制度的現況。國內部分，則屬屏東師專時期的臨床教授制度較常被介紹，只不過在推動一段時日之後卻無法持續進行，其原因值得深入探討。由於本研究主要以大學教授進入小學進行臨床教學作為探究主題，因此以下僅分析與此一主題有關的問題及影響因素。

首先在遭遇到的問題方面，在紐約州立大學臨床教授制度實驗的評鑑報告中，提出兩方面的問題，包括：（一）臨床教授的工作量問題，例如需同時在小學和大學任教，（二）臨床教授的新血輪的供給問題，例如在大學中很難找到勝任的臨床教授，另一則是大學教授為追求學術表現，不太願意投入此項工作（簡紅珠譯，1979），此一問題在陳漢強（1997）針對師範教育臨床教授與實習制度進行探討的論文中亦同時被提出。至於在甄曉蘭（1997）的研究中，則提出包括臨床教學時間和鐘點、學生家長的配合、教學評量，以及行政支援教學等問題。

從上述臨床教學實施所遭遇到問題的分析可發現，影響師資培育中臨床教學實施的因素，主要會來自大學中的師資培育者、教學實施及行政支持等面向。由此可知，臨床教學實施要具持續性，不能只依賴大學中的師資培育者，除了他們的意願與動機，同時還需要相關環節與措施的配合與支持。

參、研究設計與實施

為達研究目的，本研究針對不同的研究目的分別採取多元且適切的研究方法與設計，茲說明如下。

一、研究對象

本研究係採個案研究法。基本上，個案研究特別適合回答有關「如何」和「為何」的問題（Yin, 2003），同時必須能夠提供豐富的資訊（Patton,1990），對研究對象的選擇主要根據研究目的與問題，而採取「目的性抽樣」原則（陳向明，2000；Stake, 1995）。分析目前師資培育大學中實施臨床教學者並不多，加上本研究旨在藉由實徵性資料的收集與

分析，對師資培育大學實施臨床教學的重要問題進行深度探討，因此適合採用個案研究法。

研究對象選擇主要的考量因素有二：第一，必須積極推動臨床教學制度，最好能有相關計畫在執行，以便研究者能具體理解其理念、實施策略及遭遇到困難等；第二，因本研究需進行多次訪談與活動觀察，考量研究人力、時間和經費等因素，盡量以臺灣南部地區的師資培育大學為主。基於上述，本研究以「立意取樣」選擇健康大學作為研究對象，並於2011年11月正式進入現場進行研究。

健康大學是位處於南部的一所師資培育大學，成立迄今已逾40年，其所培育的師資類科包括小學、幼稚園和特殊教育師資。回溯該校的發展過程，分別歷經師範專科學校、師範學院、教育大學，目前學校約6000人左右，專任教師約200人。該校近年雖面臨師資供需失調的衝擊，但仍持續堅持以師資培育作為學校發展的根本，同時透過各種政策的推動，如建立臨床教學制度、引進現職和退休教師輔導師資生，以及鼓勵師資培育者與學校教師合作進行協同教學，強化師資生教學實務的能力。

其中，在臨床教學制度的建立方面，雖然該校在1990年代已有相關的實施經驗，但在實施一段時間後，該制度卻逐漸不受重視，為解決此現象所造成之師資培育者教學實務知能低落的問題，該校於2010起又重新啟動臨床教學制度，至2012年上學期止，每學期皆有教師申請進入學校現場進行臨床教學。

二、資料收集的方法

本研究主要透過個別訪談法、焦點團點訪談法和文件分析法等，收集健康大學實施臨床教學的相關資料。茲分別說明如下：

（一）個別訪談法

研究者透過具彈性的半結構訪談方式，針對近三年（2010年~2012年）參與臨床教學的師資培育者進行訪談，瞭解他們選擇小學夥伴教師，及設計與實施臨床教學的策略與經驗，正式訪談的對象主要為大學師資培育者，共計5人，訪談時間從2011年11月至2012年8月，每次訪談時間約1小時，同時均在受訪者同意下進行錄音。

（二）焦點團體訪談法

焦點團體訪談法的目的除了企圖在有限的時間，蒐集與研究有關的資料，同時也藉此讓受訪談者自由開放地交談，自然地彼此引發話題、交換意見和分享感情，同時也讓研究者從中發現隨後可探究的問題層面，或作為未來接著個別訪談的指引（黃瑞琴，1994）。本研究採用焦點團體訪談法，即在配合上述目的，參與人員主要為實施臨床教學的師資培育者及合作的國小教師，至於焦點團體的問題則包括臨床教學的準備、運作策略、實施方式、影響因素及遭遇到的問題等。此外，本研究也邀請相關學者專家，針對臨床教學的相關問題，進行意見諮詢。本研究共進行3次焦點團體訪談，時間集中在201１年1２月至2012年５月間，每次約4至6人，合計共15人

（三）文件分析法

本研究收集的文件包括健康大學推動臨床教學的相關計畫與辦法、會議記錄，以及教師的省思札記等，透過這些資料的分析，藉此增進對健康大學推動臨床教學的脈絡與實施策略的理解，同時也在輔助個別訪談法和焦點團點訪談法之資料的不足。

三、資料處理與分析

為了便於資料的分析，本研究會對所收集的訪談逐字稿和文件資料進行編碼，例如焦點團點訪談法會以「團」為代表，個別訪談會以「個」為代表，文件分析的資料則以「文」為代表，至於英文字母大寫A、B和C則代表教師別，而為區辨大小學教師，本研究會在英文字母後標示「大」或「小」，以「團A大，20120503」為例，其係表示2012年5月3日針對A大學教師所進行的焦點團點訪談。本研究在經資料編碼後，又會再進行資料的相互比較，並依目的進行資料分類與命名。

四、研究的信實度

為提升研究的信實度，本研究參酌Patton（1990）所提出之三角校正（triangulation），包含方法的三角校正、來源的三角校正、分析者的三角校正，以及理論—觀點的三角校正（引自吳芝儀、李奉儒譯，1995：

394-395），針對不同資料來源與方法，進行交叉檢核，以確保資料的準確性，特別是來自小學教師和行政人員所提供之資料的彼此相互印證。此外，相關具體策略還包括建立研究者與被研究者間的依賴關係，同時會不斷進行資料的確認，如針對研究結果與受訪者進行討論，避免流於研究者個人的主觀見解。

肆、研究結果與討論

經由相關資料的分析與歸納，以下分別針對個案大學推動臨床教學的運作策略、實施方式、遭遇到的問題及相關的影響因素等，進行分析與討論。

一、推動臨床教學的運作策略

透過相關文件的綜合分析發現，為解決師資培育者之教學實務知能的逐漸衰退，健康大學決定透過臨床教學制度的建立來解決此一問題。在運作策略方面，健康大學係先依目前小學學習領域的分類，如語文、數學和社會等，再加上幼教和特教，設立12個領域專業社群。其中，語文學習領域又分為國語、英語和鄉土語言，其目的在讓各領域專業社群能夠透過討論與相互支持的過程，自主的去運作本身專長領域的臨床教學實施方式。

接下來是在合作學校的選擇方面，健康大學的行政負責部門會建議參與臨床教學的師資培育者選擇已簽約的專業發展學校，[6]但若參與教師欲自行選擇合作的學校和教師，學校行政部門亦會尊重。分析學校教師自行選擇的考量因素，主要包括夥伴學校所在的地理位置，以及過去是否具合作的經驗。前者通常是基於交通因素，因此服務學校或住家附近的小學便常成為選擇的對象；後者則是為了讓大小學教師在臨床教學實施過程中，彼此的合作與相處能更為順暢。

第三個運作策略則是規劃相關的專業成長活動，活動內容包括臨床教學的相關概念及實施策略的介紹，校內外實際參與人員的經驗分享，同時也引進醫學領域的臨床教學經驗，思考是否能從中汲取他領域的實作經驗。

[6]為有效推動教育實習，健康大學近兩年積極與鄰近數所小學簽訂專業發展學校計劃。

最後一個運作策略則是擬定相關的激勵與規範措施，例如參與臨床教學的師資培育者，每週可減授鐘點2小時，但同時也規範所有擔任師資培育課程的教師，每三年必須輪流至學校現場進行臨床教學。此外，為維繫臨床教學的品質，健康大學也與地方縣市國教輔導團合作，針對大學與小學合作所設計的臨床教學方案，提供相關的意見回饋。

二、進行臨床教學的實施方式

關於本部分中之健康大學實施臨床教學的方式，主要係歸納自文件分析的結果，以下分別從課程內容和人員組成兩個面向進行說明。首先，在課程內容的實施方面，主要又可分為正式課程和非正式課程兩部分，前者的實施常需配合夥伴學校教師所設計的教學進度與內容，但考量整學期的配課問題，其通常要與合作的臨床教學夥伴教師先行討論。以語文領域課程為例，由於每週有５節課，而健康大學的師資培育者每週至多只能上２節課，因此其要擔任第幾節課的臨床教學，以及要教何種內容，以利於原任課教師方便進行課程銜接，勢必要在課前與合作的夥伴教師做好協調的工作。至於非正式課程的實施則較為單純，例如健康大學某位教師所實施閱讀課程臨床教學，由於其係屬於非正式課程，課程內容較不牽涉到原班教師既定的課程規劃，因此該位臨床教授只要設計好自己要教授的課程即可，較不需花費較多的時間與小學夥伴教師進行討論。

其次在大學臨床教師的組成方面，則可分為個人獨立完成及協同完成兩種實施方式，前者係由大學教師獨自設計與實施臨床教學內容，如健康大學A教師自行設計與實施的整學期「健康與體育」臨床教學。分析採此種實施方式者，多為具豐富實務教學經驗的教師。至於後者，則是由多位大學教師合作設計與實施臨床教學內容，例如在「藝術與人文」學習領域方面，主要是由B大學教師負責貼畫，C大學教師負責板畫，而D大學教師負責動畫欣賞教學，採取此種實施方式者，多為尚未具實務教學經驗的教師，並通常會選擇整學期中的部分時間進行臨床教學。

三、實施臨床教學所遭遇到的問題

從相關資料的整理與分析可發現，參與健康大學臨床教學的大小學教師多普遍認為能從中獲得專業成長，同時也能促進大學與小學間的相互認識（文件，20111121）。雖然如此，在實施過程仍可發現一些待解決的問題，主要有以下四點：

（一）欠缺全面性的臨床教學規劃

分析健康大學的臨床教學制度，較偏向點狀的規劃方式，例如大部分的師資培育者係透過每週減授教學鐘點兩小時的方式，固定每週到夥伴學校進行臨床教學兩節課，但他們如果還有大學部的課程，通常還得匆匆忙忙趕回學校上課，因而無法全心融入於夥伴學校所在教學情境，因此他們的角色多偏向為是臨床教學中的局外人。

其實理想的臨床教學不應只是到教室進行特定時數的教學，諸如課前與夥伴教師共同備課程，以及課後與夥伴教師共同討論教學，或在一起進行研究，解決臨床教學實施所遭遇到的問題，這些工作內容是無法只透過兩小時的授課時間就能達成，更遑論要去提升師資培育者的實務知能；此外，經研究者訪談一些大學臨床教師也發現，在他們所實施的臨床教學過程中，並未規劃師資生進入實際的教學現場，其實臨床教學的最終目的是要能回饋師資培育中的課程與教學，因此若能在過程中適時安排師資生進行臨床教學的協助或觀察，必然也能提升師資培育課程與教學的品質。

（二）大小學間的溝通管道不良

臨床教學實施過程中所遭遇到的第二個問題是大小學間的溝通管道不良，例如健康大學某些師資培育者在選擇國小臨床教學夥伴教師的過程中，並未先知會學校行政主管，或未能在臨床教學實施之前，就與國小教師一起備課，或商議教學實施的相關問題，這也導致大學教師所實施的臨床教學內容常與小學教師已經規劃好的教學內容格格不入；此外，一些師資培育者在臨床教學實施結束之後，也多未能留下來與夥伴教師進行相關教學問題的討論與回饋，許多小學教師甚至還必須自行處理大學教師在臨床教學實施後所遺留下來的問題。

在開學前才知道會有臨床教學，無法做事前的課程規劃，如果可以早些知道，就能早點規劃操作模式。（團A小，201200503）

你們〈臨床教師〉到我們學校來，可是我們的校長跟主任好像比我們知道的更少一點，你們跟學校的行政方面是有聯繫嗎？（團B小，20120503）

（三）大小學教師的工作負擔加重

目前大學教師除了本身的例行性教學工作之外，通常還要兼負社會服務與學術研究的工作，至於國小教師，隨著近年各種教育改革政策如火如荼的展開，其工作壓力更勝於以往。因此，無論是要求大學教師再花額外時間去進行臨床教學，或商請小學教師協助大學師資培育者進行臨床教學，若未能施以各種實質的誘因或獎勵，其熱度必然會遞減。

從本研究健康大學臨床教學的實施可發現，許多參與的師資培育者多反映，因為實施臨床教學導致工作負擔加重，雖然每週可減授鐘點 2 小時，但實質的付出時間是比例行性的教學工作還多（個C大，20120402）。至於小學教師方面，更多是義務性的協助，甚至在臨床教學結束後，還要進行補課的工作。

大學教授教完之後走了，我們還要補課，那大學教授教的其實還是跟我們考試要考的不一樣。（團C小，20120503）

（四）偏向技術面向的臨床教學實施

分析本研究健康大學的臨床教學，仍偏向是技術面向的操作，包括進行既定教學知識的傳授、教學技術的熟練或教具的製作等，而較少進行新興理論的驗證，或現場教學文化的省思。因此，本研究在對國小教師進行焦體團體訪談時，即有受訪者表示臨床教學的意義應在於結合理論驗證與實驗研究，而在甄曉蘭（1997）對自身實施臨床教學所進行的省思中，也提出要加強臨床教學與研究相配合的建議。

大學教授到這個現場來，是定位在要驗證理論，還是純粹是說，比如國語上第幾單元，跟老師做協同教學，如果是這樣，我覺得這個意義性比較不高，說明白一點，你們的嫻熟度也不如我們教學現場的老師，他天天在教。（團A小，20111206）

四、實施臨床教學的影響因素

分析影響健康大學實施臨床教學的因素，主要包括教學文化、彼此的信任度和教學心態、教育環境的結構性、以及大學教師的專業認同等，茲說明如下：

（一）大小學教師的教學文化

教學文化是有關教學行動的價值與規範，以及在這規範之下所形成的教學儀式、習俗、慣例行為等，其不僅影響教師教什麼、如何的規範與意義架構，更間接影響課程革新的可能性（周淑卿，2005）。分析本研究中大學師資培育者的臨床教學，由於其與國小教師間的教學文化間具差異性，包括對教學內容選擇、實施與評量等所表現出來的行為習性，例如大學教師通常習慣連續授課兩節，而小學教師則會分開在不同時段授課。小學教師有教學進度的壓力，常會有趕課的習慣，而大學教師則無。受到上述因素的影響，便常造成彼此意見的衝突。然在實際實施過程中，受到傳統以來大學教師的權威性高於小學教師的影響，小學教師通常會傾向去順從大學教師的想法與作法。

> 像我們一直希望他〈臨床教授〉上一節課，但是他一直希望上兩節課，因為大學老師喜歡一次上很久上完，比如說兩節、三節上完就好。（團A小，20120503）

> 他就是一直在講他的高空理論，兩個老師一直跟他講現實的狀況是怎樣？他聽不進去。（團B小，20120420）

（二）大小學教師的彼此信任度及教學心態

大小學教師的彼此信任度和教學心態也是導致臨床教學實施無法順利進行的原因。長久以來，大學中的師資培育者在教學觀摩過程中多扮演批判的角色，是教學觀摩的指導者，這樣的角色認知已是根深蒂固，因此當期待他們要到學校現場進行臨床教學，其內心的恐懼感是無可避免的，主要害怕自己無法在國小教師面前勝任教學；另一方面，小學教師也會害怕教室中的缺點被大學的師資培育者所獲知。此時，若大小學教師彼此的信任度不夠，便可能阻礙臨床教學的持續進行。為解決此一問題，在進行

臨床教學之前，大學與小學教師有必要先進行接觸，瞭解彼此的背景與需求。

> 大學教授跟小學老師更沒有接觸的機會，所以兩個之間的信任基礎一定很薄弱。（團G小，20120420）

> 我覺得有一點沒辦法去掌握的就是教授的心態，他有沒有辦法放下身段，然後他有沒有時間先和國小老師做前置的對談。（團H小，20120420）

（三）教育環境中的結構性限制

師資培育者進行臨床教學的目的旨在追求專業成長，但許多的受訪者也指出，在當前過度要求學術評比的現況下，使得許多大學教師不願將時間投資在實務知能方面的專業成長（個A大，20121228；個B大，20121228），此現象也發生在過去的研究文獻中（簡紅珠譯，1979；陳漢強，1997）。至於部分小學教師則認為，在教學負擔逐漸增加的情況下，還要協助大學教師進行臨床教學，部分教師會因為學校中的教學負擔，而降低他們協助此工作的意願。

（四）大學教師的專業認同

所謂教師專業認同是指教師個人對自己身為教師的概念和整體的看法（吳慎慎，2003）。一般而言，社會大眾對不同學習階段教師專業認同的看法並不會相同，近年受到西方教育研究與思潮的影響，對教師專業的論述已不再採社會結構與教師能動之二元對立的角度，而是強調兩者間的互動關係，同時關注在教師專業認同的發展歷程（洪瑞璇，2007）。

從健康大學實施臨床教學的過程中可發現，多數大學的師資培育者還是認為大學教師的專業應在學術理論的專研，而非在教學實務，因此會排拒投入臨床教學工作，但隨著部分具實務知能的師資培育者逐漸退休，為了不再過度依賴小學教師協助教學工作，現任的師資培育者開始被要求必須進行臨床教學；然而也有些師資培育大學，基於師資市場的供需失調，加上學校的轉型，會要求校內師資培育者再去培養第二專長（熊同鑫，2010）。上述對於師資培育者專業認同的各種論述與作法，彼此之間有些

是相互衝突的，在此一歷史時刻，身為一個師資培育者，在強化學術理論與實務知能之間，或在師培專業認同與培養第二專長之間，應該何去何從，也常令其感到困惑。

伍、結論與建議

為提升師資培育者的教學實務知能，臨床教學在我國已漸受重視，但其實施與研究卻仍未臻理想，本研究透過文獻分析，除了釐清臨床教學的相關概念，並分別從教學理論、理論與實踐的關係，以及教師專業發展等三個面向，探討師資培育大學與小學合作推動臨床教學的立論基礎，以避免臨床教學流於技術性的教學操作；此外，為能讓臨床教學的實施可具可行性，本研究也從準備、規劃、設計、實施，以及評鑑和應用等五個階段，試圖建構臨床教學實施可茲參考的運作機制，同時定位此五個階段為一個不斷循環與相互回饋的過程。

除了上述對臨床教學之立論基礎的分析，本研究也透過個別訪談法、焦點團點訪談法和文件分析法等，針對健康大學實施臨床教學之相關資料進行深度探討，綜合相關研究資料的分析發現，有一些實施策略確實值得提供未來有意實施臨床教學者參考，包括領域專業社群的建立、專業成長活動的辦理及獎勵制度的設計等，然而在實施過程中也發現，由於健康大學主要還停留在嘗試摸索階段，因此遭遇到一些待加以解決的問題，包括：第一，欠缺全面性的臨床教學規劃；第二，大小學間的溝通管道不良；第三，大小學教師的工作負擔加重；第四，偏向技術面向的臨床教學實施，其主要的影響因素則包括大小學教師的教學文化、彼此的信任度和教學心態、教育環境的結構性限制、以及大學教師的專業認同等。為解決上述健康大學所遭遇到的問題，本研究提出以下五點建議，作為未來師資培育大學推動臨床教學的參考：

一、臨床教學的實施宜立基於彼此互惠的基礎

從本研究可發現，某些師資培育者因為偏向從自身角度實施臨床教學，其結果反而影響小學教師的實際教學運作。其實臨床教學的實施理應

建立在大小學教師都能從中彼此獲利，分析本研究中健康大學的臨床教學實施，和此一目的之間仍有一段待努力的空間。本研究認為，未來師資培育者若要與小學教師合作進行臨床教學，其互惠原則應可參考顧瑜君（2007）對大小學教師進行夥伴協作所提出的論述，即要小心避免讓夥伴協作學校認為是在「利用」，或當作資料收集的場域，或純粹只在驗證理論。

二、課室中的臨床教學實施宜重視反思與回饋的過程

從本研究中臨床教學的實施可發現，部分師資培育者有時會為了追求效率，在每堂臨床教學結束後，就急於趕回自身的工作崗位，缺乏與小學教師進行相互討論與回饋，分析這樣的臨床教學實施，充其量只是為了交待上級所交辦的工作，易流於技術的操作，缺乏對臨床教學所採用的方法與策略，及過程中所發生的各種教學事件，進行深層的省思。本研究認為，為了讓大小學教師都能從臨床教學實施中獲得專業成長，其過程至少應包括共同備課、共同觀課與相互回饋等要素。

三、臨床教學的實施宜建構具支持性的組織系統

若要使臨床教學的推動能夠長久且永續經營，師資培育大學有必要建構具支持性的組織系統，而思考的角度則可從整個學校或區域改革著手。在大學面向，至少要包括學校行政與資源的支持，以及建立與國小學習領域相呼應的專業團隊，如語文、數學和社會等，若有必要，也可加入縣市國教輔導團，及國小各領域優秀的教師群，與大學的師資培育者共同進行專業成長。此外，本研究認為也不能忽略為夥伴小學建構具支持性的組織系統，這部分也是本研究中之個案學校較為不足之處，至於具體作為則可結合目前正進行的教師專業評鑑，或與地方政府合作，提供獎勵給參與合作的夥伴教師。

四、臨床教學的實施可結合師資生的培育

由於實施臨床教學的目的仍是要回饋至師資培育中的課程與教學，因此師資培育者在進行臨床教學時，可同時聘請師資生當任研究助理，協助

進行課室觀察；或在教學實務知能的增長方面，將師資生與參與臨床教學的夥伴教師聯結成為師徒關係，藉此指導師資生相關的實務知能；或聘請夥伴教師擔任職前師資培育課程的協同教師，特別「教材教法」課程的教師，提供相關的實務經驗供師資生學習。結合上述種種運作策略，將有助於讓臨床教學的實施更臻具一舉數得的教育效果。

五、針對不同情境發展多元的臨床教學運作模式

分析本研究中之健康大學所實施的臨床教學，主要還是停留在邊做邊學和試探摸索的階段，因此未來有必要因應學校情境及教師個別需求，發展出更為多元的臨床教學運作模式。例如在部分時間與全時投入、長期與短期、單一個人與多位教師協同、初任與資深師資培育者，以及正式或非正式課程時間等不同條件組合下的臨床教學實施模式，可能會遭遇到那些問題，又應採取那些因應策略。此外，也可探討在不同臨床教學目的下，各應採取何種適切的臨床教學運作模式，包括純實務知識的體驗學習、教學理論的驗證，或配合大小學教師合作進行行動研究等。

參考文獻

沈翠蓮（1994）。**台灣小學師資培育史**。臺北市：五南。

吳芝儀、李奉儒譯（1995）。**質的評鑑與研究**（原作者：M. Q. Patton）。臺北市：桂冠。

吳俊憲、吳錦惠（2008）。「學校－大學」課程夥伴關係的建立－以臺南大學專業發展合作學校為例。**課程與教學季刊，11**（1），245-264。

吳慎慎（2003)。**教師專業認同與終身學習：由生命史敘說研究**（未出版之博士論文）。國立臺灣師範大學社會教育研究所，臺北市。

李園會（2001）。**臺灣師範教育史**。臺北市：南天。

林瑞榮（2007）。大小學攜手合作課程設計與師資培育－以臺南大學與臺南市國小為例。載於周淑卿、陳麗華（主編），**課程改革的挑戰與省思**（頁163－203）。高雄市：麗文。

周淑卿（2005）。論教學文化更新為學校課程革新之基礎。**課程與教學季刊，8**（3），15-25。

周德禎（1997）。小學社會科原住民文化補充教材之發展與應用──一個臨床教學實驗報告。**原住民教育季刊，7**，53-71。

洪瑞璇（2007）。**國中教師專業認同之研究：游走在「結構－能動」之間**（未出版之博士論文）。國立臺灣師範大學教育學系，臺北市。

教育部（2012）。**中華民國師資培育白皮書**。臺北市：作者。

莊明貞（2008）。課程改革中大學與小學的夥伴關係：一個校本課程發展的案例分析。**教育研究，176**，40-52。

張佳琳（2002）。教育夥伴關係課程發展模式。**教育資料與研究，48**，60-68。

張嘉育（2000）。**學校本位課程發展**。臺北市：師大書苑。

張素貞、顏寶月（2009）。大學與中小學教師專業夥伴攜手計畫理念與實踐之研究：以因應課程為例。**教育研究與發展期刊，5**（1），91-130。

張媛甯（2012）。大學教師教學專業發展之個案研究。**師資培育與教師專業發展期刊，5**（1），49-74。

陳向明（2000）。**質的研究方法與社會科學研究**。北京市：教育科學出版社。

陳美玉（2008）。教師學習－有效教學的關鍵動力。**課程與教學季刊，11**（1），173-191。

陳漢強（1997）。師範教育臨床教授實之討。載於國立屏東師範學院（主編），**國立屏東師範學院八十五學年度「師範教育臨床教學」學術研討會**（頁156-174）。屏東市：國立屏東師範學院。

國立屏東師範學院（主編）（1997）。**國立屏東師範學院八十五學年度「師範教育臨床教學」學術研討會論文集**。屏東市：作者。

國立屏東教育大學（主編）（2012）。**提升教育大學實務課程之教學品質方案論文集**。屏東市：作者。

黃士嘉（1999）。**師範教育史論集**。臺南市：漢風。

黃瑞琴（1994）。**質的教育研究方法**。臺北市：心理。

彭煥勝（2009）。消失中的臺灣師範教育。載於彭煥勝（主編），**臺灣教育史**（頁383-414）。高雄市：麗文。

楊深坑（1988）。**教育理論與實踐**。臺北市：師大書苑。

楊智穎（2010）。1994年之後師資培育課程歷史變遷之研究。**教育研究與發展期刊，6**（1），39-64。

簡紅珠等（主編）（1979）。**師範教育上的臨床教授制度**。屏東市：省立屏東師範專科學校。

簡紅珠譯（1979）。紐約市州立大學臨床教授制度實驗的評鑑。載於簡紅珠等（主編），**師範教育上的臨床教授制度**（頁77-82）。屏東市：國立屏東師範學院。

簡紅珠（1997）。從教學知識之建構與討論我國師範校院臨床教授之角色。載於國立屏東師範學院（主編），**國立屏東師範學院八十五學年度「師範教育臨床教學」學術研討會（頁1-18）**。屏東市：國立屏東師範學院。

甄曉蘭（1997）。有關臨床教學的實踐與省思－以嘉師經驗為例。**教師之友，38**（3），65-72。

熊同鑫（2010）。當前師資培育者的定位與展望。載於中華民國師範教育學會（主編），**師資培育的危機與轉機**（頁93-128）。臺北市：五南。

歐用生（2010）。**課程研究新視野**。臺北市：師大書苑。

顧瑜君（2007）。夥伴關係課程發展歷程中專家角色之研究。**當代教育研究，15**（2），141-186。

Eisner, E. (1992). Curriculum ideologies. In P. W. Jackson (Ed.), *Handbook of research on curriculum* (pp.302-326). New York, NY: Macmillan.

Elliott, J. (1991). *Action research for educational change.* Philadelphia, PA: Open University Press.

Giroux, H. A. (1988). *Teachers as intellectuals*. Granby, MA: Bergin & Garvey.

Giroux, H. A., Penna, A. N. & Pinar, W. F. (1981). (Eds). *Curriculum & Instruction*. California, CA: McCutchan.

Goodlad, J. I., & Sirotnik, K. A. (1998). The future of school-university partnerships. In K. A. Sirotrik & J. I. Goodlad (Eds.), *School-university partnerships in action* (pp. 205-225). New York, NY: Teachers College Press.

Grimmett, P. P. (1995). Reconceptualizing teacher education: Preparing teachers for revitalized schools. In M. F. Wedeen, & P. P. Grimmett (Eds.), *Changing times in teacher education: Restructuring or Reconceptualing* (pp. 202-225). London, England: Falmer Press.

Grundy, S. (1987). *Curriculum: Product or praxis*. Philadelphia, PA: Glamer Press.

Kliebard, H. M. (1992). *Forging the American curriculum: Essays in curriculum history and theory.* NY: Routledge.

Patton, M. Q. (1990). *Qualitative evaluation and research method.* Newbury Park, CA: Sage.

Pinar, W. & Grumet, M. (1988). Socratic caesura and the theory-practice relationship. In W. Pinar (Ed.), *Contemporary curriculum discourses* (pp. 92-100). Scottsdale. AZ: Gorsuch Scarisbrick.

Reynolds, W. M. & Webber, J. A. (2004). Introduction: Curriculum theory-dis/position and lines of flight. In W.M. Reynolds & J. A. Webber (Eds.), *Expanding curriculum theory-dis/position and line of flight* (pp.1-18). New Jersey, NJ: Lawrence.

Shulman, L. S. (1986). Those who understand: Knowledge growth in eaching. *Educational Researcher, 15*(2), 4-14.

Skilbeck, M. (1984). *School-based curriculum development*. London, England: Paul Chapman.

Stake, R. E. (1995). *The art of case study research.* Thousand Oaks, CA: Sage.

Yin, R. K. (2003). *Case study research: Design and method*. Thousand Oaks, CA: Sage.