

高雄市113學年度第1次高級中等 教育階段特殊教育學生鑑定安置 學校送件增能工作坊

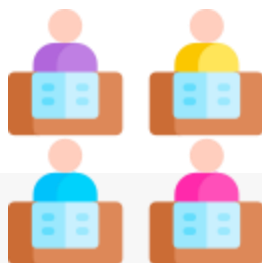
三民國中 郝佳華老師
2024/09/02

今日重點

CONTENTS



送件概念
與原則



不分類



學習障礙



情緒行為
障礙

送件概念與原則 法的規範

- 《特殊教育法》第3條:本法所稱身心障礙，指因下列生理或心理之障礙(13類)，經專業評估及鑑定具學習特殊需求，須特殊教育及相關服務措施協助之情形
- 意即在符合各類別鑑定基準下，仍須具學習特殊需求者，才需送鑑定(以ASD為例)

全校三級/學業與情緒行為

輔導



教學



第三級(Tier 3)

5% - 個別/專輔、特教
、外面相關資源

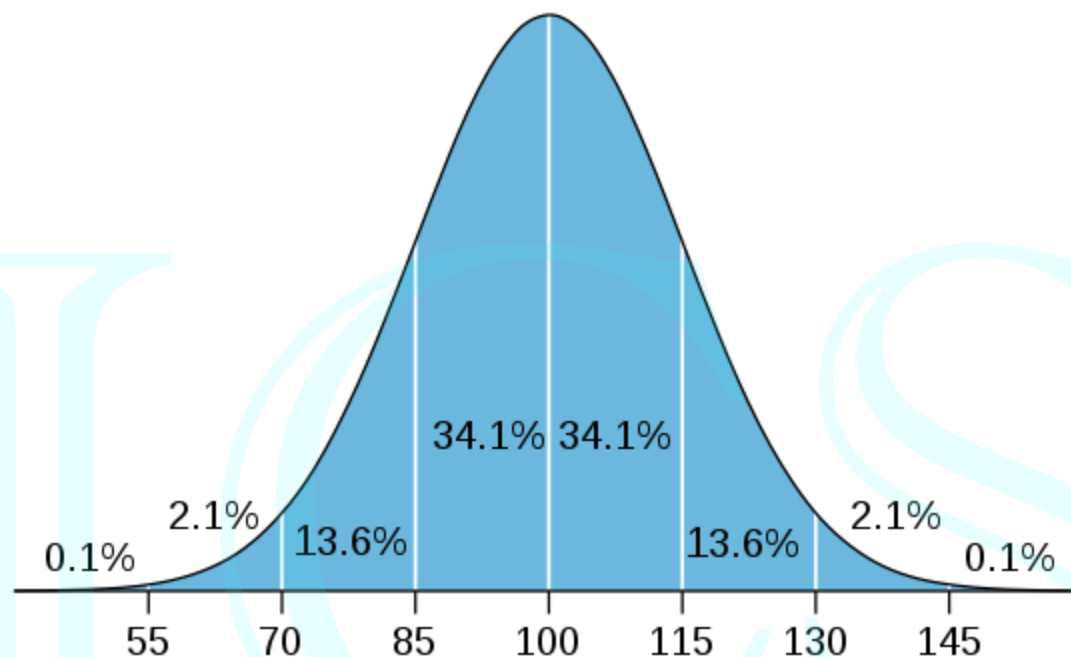
第二級/次級(Tier 2) 15%-20%

小組/扶助學習(教務處)、專輔老師(輔導室)

第一級/初級(Tier 1) 75%-80%

普通班任課老師/導師、兼輔/輔導老師

鑑定基準上規範之顯著困難與負兩個標準差之定義



鑑輔會新鑑定數據(近一年)

	學障	智障	情障	自閉症
111-3	158	6	11	15
112-1	42	6	10	12
112-2	28	3	5	9
112-3	178	9	9	17
國中	406	24	35	53
高中	13(7+6)	7(5+2)	20(15+5)	25(12+13)

送件概念與原則 法的規範

- 《身心障礙及資賦優異學生鑑定辦法》第2條：
身心障礙學生之鑑定，應採多元評量，依學生個別狀況採取標準化評量、直接觀察、晤談、醫學檢查等方式，或參考身心障礙手冊（證明）記載蒐集個案資料，綜合研判之。

送件過程常見問題



送件過程常見的 表件類問題

申請表/提報

- 申請表內容填寫錯誤
- 障別提報錯誤
- 類別提報錯誤
- 資料上傳錯誤

診斷證明/身障證明

- 逾期(該期程複審會議第一天起算/一年)
- 類別與提報類別不一致或無關
- 非區域型醫院開立(手冊第73頁)

流程

- 缺少轉介前介入(學情障)

上午說明會應已解惑



送件過程常見的 研判資料類問題

量化資料 (含診斷證明)

- 分數計算錯誤
- 逾期
- 盜印測驗
- 施測人員無對應之心評資格

質性資料

- 資料不充分
- 與現況能力/量化資料不一致
- 未呈現全貌

綜合評估報告

- 主訴問題不明確
- 敘述籠統或零散
- 評估資料前後不一致
- 特教需求不明確
- 特教需求與核心困難不對應
- 評估報告空白或不完整

本節重點所在...各類別送件之

量化資料解釋

質性資料重點

各類別之綜合評估報告撰寫核心

送件研判困境

- 智力測驗就是最準的嗎?魏氏智力量表測驗結果影響障別遷移之情況

學習障礙學生VS.累積缺陷論

智能障礙學生VS.弗林效應

語言障礙與自閉症學生VS.語言困難

以學障為例，主要指數中多以語言理解下降、處理速度的穩定性最差，個體不同時間點的優弱勢能力可能有所改變

送件研判困境

- 各類別測驗工具足夠、夠新嗎？

基本數學核心測驗2015、2019基礎數學運算評量、閱讀理解測驗

- 具身證證明、醫療診斷者就等於是特殊教育學生嗎？
- SO...最重要的是老師的專業和收集**提供的資料能對應該障別的核心障礙與特質**
- The most important is **具備特教服務需求**

02

不分類

KICSID

智能障礙

智能障礙-談鑑定基準

一、心智功能明顯低下或個別智力測驗結果未達平均數負二個標準差。

二、學生在生活自理、動作與行動能力、語言與溝通、社會人際與情緒行為等任一向度及學科（領域）學習之表現較同年齡者有顯著困難情形。

- 鑑輔會針對該障別提報必檢附

1. 魏氏智力測驗或心理衡鑑報告 (擇一)。 基準一

2. 修訂中華適應行為量表或文蘭 適應行為量表(擇一)。 基準二

智能障礙-談標準化測驗

- 基準一:智力表現/認知能力

心智功能明顯低下或個別智力測驗結果未達平均數負二個標準差

- 魏氏智力測驗:學校使用四版
- 心理衡鑑報告:醫院使用五版

- 分數解釋與研判注意事項

- 95%信賴區間
- 低估(長期學期低弱/累積缺陷論、動機、學習落後、注意力影響等)
- 高估(常模已不適用/弗林效應、練習效應等-看黃色, 著重基準二與質性描述或其他佐證資料)

智能障礙-談標準化測驗

- 基準二:適應行為
- 修訂中華適應行為量表或文蘭適應行為量表(擇一)/醫院-適應行為評量系統第二版 (ABAS-II)

生活自理、動作與行動能力、語言與溝通、社會人際與情緒行為等任一向度及學科（領域）學習之表現(1+1)的概念

Vineland-3

文蘭適應行為量表第3版(中文版)

受評者姓名 _____

評分者姓名 _____

編號 _____

計算受評者的年齡		
年	月	日
測驗日期		
出生日期		
實足年齡		

總結頁

Vineland-3 家長/照顧者用

分量表	原始分數	由原始分數轉換V量表分數					
		V量表分數					
		適應行為組合	溝通	日常生活	社會	動作	
1.理解							
2.表達							
3.讀寫							
4.自我照顧							
5.家庭生活							
6.社區生活							
7.人際關係							
8.遊戲與休閒							
9.應對退還							
10.粗大動作							
11.精細動作							
V量表分數總分							

居家		學校				社區			工作		
生活自理	家事技能	溝通能力	實用知識	獨立自主	安全衛生	社區活動	社會技能	休閒活動	動作發展	工作活動	社會—工作行為

智能障礙-談質性與綜合評估報告撰寫重點

- 身障證明:ICD代碼F70~79; 唐氏症, 未特定Q91
- 過去鑑定歷程:智障通常不會到高中職才出現
- 學習表現與觀察:著重ID的能力表現, 條件-表現較同年齡者有顯著困難情形
- 量化測驗結果:依據欄位要求填入(請刪除沒有使用到的測驗欄位)
- 高級中等教育階段特殊教育個案需求評估:應為ID之核心困難所對應的特教服務需求
- 不分類綜合評估報告

自閉症

自閉症-談鑑定基準

本法第三條第十一款所稱自閉症，指因神經心理功能異常而顯現出溝通、社會互動、行為及興趣表現上有嚴重問題，致在學習及生活適應上有顯著困難者。

前項所定自閉症，其鑑定基準依下列各款規定：

- 一、顯著社會互動及社會溝通困難。
- 二、表現出固定而有限之行為模式及興趣。

危機:弱核心統整能力、執行功能困難、心智理論缺陷

自閉症-1談深層/隱藏特質

- 無法容忍不確定性(Intolerance of Uncertainty, 以下簡稱IU)VS.焦慮
- IU主要有兩個層面，其一是可能將不確定情境視為威脅，其二是在不確定情境中會有過度的反應
- 由於許多社交情境都是模糊的(如:笑聲可能是有好的或嘲笑的), IU都可能加劇ASD對社交評估的擔憂。以致ASD以更多不適當的情緒調節策略來面對令他們感到焦慮的環境
- 焦慮恐懼症的自閉症者其杏仁核大小比一般自閉症者更小

自閉症- 1談深層/隱藏特質

- 感覺處理變異(sensory processing):**第一**為對周圍刺激**過於敏感**，如:對聲音過敏、視覺的接觸敏感、對名字的反應過度敏感等；**第二**是對刺激**過於鈍感**，如:對痛覺或是觸覺無感；**第三**是**尋求感官刺激**，如:對物件的細節或紙片撥弄尋求刺激、嘴巴含東西或身體要夾、戴某物品等，此特性在幼兒特別明顯且會持續到少年甚至成年且可見隨年紀維生的情況(4歲70%，8歲74.5%)，男生比女生更易有此特性，比例約為1.2:1。
- **74%的兒童對感覺刺激的反應存在明顯差異**，且發現感覺特徵與認知能力無關，與適應行為、情緒狀態、攻擊、注意力、恐懼、運動發展、進食和睡眠等問題之間存在顯著關聯。

自閉症- 2談ADHD的共病問題

1. ASD中有ADHD症狀者最為普遍，約占28%~87%
2. ADHD的社交缺陷是文獻常記載的特徵，其中具類似ASD的社交困難者約占15%-25%
3. ASD和ADHD的核心診斷症狀並不同，但展現的表現特徵(行為、社交和適應方面)卻相似；如:注意力不足、衝動過動、對談、同儕關係、理解社交線索等，**這些跨診斷的共通點導致差異性診斷挑戰**

自閉症- 2談ADHD的共病問題

- ADHD的社交樣貌-能有雙向的，只是易有衝突
 1. 約有52%-82%者有明顯的社交問題，通常被同儕排拒並少有朋友
 2. 注意力的問題恐造成社交訊息遺漏，衝動行為可能讓同儕生氣，而過動則會造成社交參與的阻礙
 3. 互動時控制欲強、容易惹惱他人、易生氣、挫折容忍度低、在團體活動/運動中注意力不集中、違反遊戲規則

自閉症- 2談ADHD的共病問題

- ASD的社交樣貌-單向的，缺乏具質量的互動
 1. 社會問題的範圍從社會互動的基本面向（例如目光接觸、共同關注）的困難到更複雜的社會過程，包括理解社會背景脈絡、建立社會關係(適當反應及延續溝通)及維持友誼(社會情感互惠)
 2. 會有非典型的社交方式（例如侵入性觸摸），無法對同儕做出反應（例如，缺乏社交微笑、分享式注意力或分享樂趣），並且在眼神交流、肢體語言、和言語產出互動有困難

自閉症- 2談ADHD的共病問題

- 3.對他人興趣缺缺，與同儕交流互動/合作困難、難以同理他人且擷取社交線索，故無法建立及維持友誼
- 4.有些ASD會對人際互動退縮、避免與他人互動
- 5.總之，ASD對觀察到的社會認知和情緒缺陷表現為一系列社會障礙，這些障礙給受影響的個體在社會環境中帶來了巨大的挑戰。

自閉症- 3談遲獲確診者

- 112年第一次高中職鑑定安置就有13案ASD新鑑定疑似生提報，最後通過12案
- 依據110年教育部特殊教育統計年報大專院校自閉症男女人數各為2,481人與358人，至111年成長為2,830人與411人，男女比約為7:1，成長率約為1.14倍
- 相關研究指出自閉症的男女盛行率約為3~5:1
- 特殊教育統計年報與衛生服利部(2020) 2011年至2019年間障礙人口的統計，我國自閉症整體比率，男性約為女性的7倍，顯示在**台灣自閉症女性的盛行率比其他國家低很多，尚有一定比例的女性自閉症未被醫療或是教育體系診斷出**

自閉症- 3談遲獲確診者

- 歐思賢(2021)指出許多認知正常的ASD遲獲確診者女性顯著少於男性，不易被診斷獲轉介出來的可能原因還有三個：一、**行為問題較少**、在學校生活中較**不具破壞性**等，隱性的特質不易被發現 (Bargiela et al., 2016; Gould & Ashton-Smith, 2011); 二、**女性遺傳的特徵，使她們有更好的社交溝通能力**，表現型異於男性，常以偽裝(comouflaging)、掩飾(masking)、模仿(imitation)、代償(compensation)、假裝正常(pretending to be normal)等方式因應周圍環境，因此不容易符合自閉症診斷標準(Dworzynski et al., 2012; Myles et al., 2019); 三、**目前已發展的評估或診斷標準多是在自閉症男性樣本上得到驗證**，因此對於自閉症女性的表現型缺乏敏感度，容易漏失表現出自閉症女性表現型的個案 (Bargiela et al., 2016; Baldwin & Costley, 2016)。

自閉症- 3談遲獲確診者

- 這些較低受損程度的自閉症個案，遲或確診的原因乃在其**尚能保有基本社交能力**，但因在女性小團體中高度依賴溝通的需求下，後期**因在社交關係中深度不足而掙扎並感到孤立**，甚至沒有舒適被同理的歸屬感，**以致自閉症特質中焦慮、憂鬱的危險因子爆發**而被轉介輔導或特教系統接受協助與鑑定。

自閉症-談標準化測驗/訪談表

- **診斷證明**: 自閉症、亞斯伯格症、自閉症光譜障礙
- **智力測驗**: 易被低估。 **非必要**；若有加註智力問題或安置班型需求者，則須檢附
- **自閉症訪談表/檢核表** (自閉症兒童行為檢核表for智力在臨界及顯著低下之疑似ASD學生；高功能自閉症/亞斯伯格症行為檢核for智力在正常範圍之疑似ASD學生): **非確診者必附**；請熟悉該生者評量，以該次送件為主； **注意與兩項基準和訪談表之一致性**
- **心理衡鑑報告** 可能已含醫院施作之自閉症相關測驗
- **電腦化注意力測驗CPT**: **非必要**，但可有助於教學介入；共病ADHD者

自閉症-談質性與綜合評估報告撰寫重點

- 身障證明:ICD代碼84、84.5(AS)
- 過去鑑定歷程:可能會是學障或智障或情緒行為障礙，沒有也行
- 學習表現與觀察:著重ASD的能力表現，基準二、感覺變異可補充在其他欄位
- 量化測驗結果:依據欄位要求填入(請刪除沒有使用到的測驗欄位)
- 高級中等教育階段特殊教育個案需求評估:應為ASD之核心困難所對應的特教服務需求
- 不分類綜合評估報告

感官生理障礙

感官生理-談鑑定重點

(視、聽、語、肢體、腦麻Q80、體弱、多重)

- 符合各類別鑑定基準
- 具診斷證明或身障證明
- **一定要具特教服務需求**，**應多在支持服務**，如：教育及運動輔具服務、學習及生活人力協助(教師助理員)、復健服務(專業團隊)、校園無障礙環境、其他支持服務(巡迴輔導服務)。

感官生理-談無特教需求之評量權益

(視、聽、語、肢體、腦麻Q80、體弱、多重)

- 《高級中等學校學生學習評量辦法》
- 第4條第二項:學業成績評量，按**學生身心發展及個別差異**，兼顧科目認知、技能及情意之教學目標，採多元評量方式，並於日常及定期為之；其各科目日常及定期學業成績評量之占分比率，由學校定之。
- 第4條第三項:前項**多元評量**，得採筆試、作業、口試、表演、實作、實驗、見習、參觀、報告、資料蒐集整理、鑑賞、晤談、實踐、自我評量、同儕互評或檔案評量等方式辦理。

學習障礙

學習障礙-談鑑定基準

- 本法第三條第九款所稱學習障礙，統稱**神經心理功能異常**而顯現出**注意、記憶、理解、知覺、知覺動作、推理**等能力有問題，致在聽、說、讀、寫或算等學習上有顯著困難者；其障礙並非因感官、智能、情緒等障礙因素或文化刺激不足、教學不當等環境因素所直接造成之結果。
- 前項所定學習障礙，其鑑定基準依下列各款規定：
 - 一、智力正常或在正常程度以上。
 - 二、個人內在能力有顯著差異。
 - 三、聽覺理解、口語表達、識字、**閱讀**理解、**書寫**、**數學**運算等學習表現有顯著困難，且經確定一般教育所提供之介入，仍難有效改善。

學習障礙-談鑑定的困難

- 學習障礙(以下稱學障)為一種「**隱性障礙**」，其定義與鑑定因屬於神經功能異常，其基因、發展階段腦部病變、腦部皮質功能失調等醫學觀點各抒己見，不如感官障礙易由個體外在與醫療單位鑑定判定之
- 學習障礙是**由結果推論的「原則性鑑定」**，再加上學習障礙者異質性高，其內在能力參差不齊、學業學習困難及能力/成就存在差距的切截點難以定論，教育角度與測驗上的誤差、學業測驗與智力測驗之施測差距等也一直存有爭議
- 兼顧鑑定的「**特定性**」(正確判斷學習障礙個案)和「**敏感性**」(正確排除非學習障礙個案)十分不易。

學習障礙-談鑑定的困難

- 智力正常或正常以上難以認定(越後端越易低估)
- 過度以差距模式作為鑑定標準，容易忽略學障學生間異質性高之特質
- 轉介前介入RTI落實的困難，難以區分低成就者及何謂有效介入
- 排他困難: ADHD共病、排除智力、情緒、社會文化、教學不利、家庭經濟因素等
- 低智商低成就(智力低、成就低、智力表現內在等差):天花板低
- 難以界定出非預期低成就

學習障礙-談鑑定的困難ADHD的共病問題

- 閱讀障礙和注意力不足過動症之共病率：25 ~ 48 %
- 書寫表達障礙和注意力不足過動症之共病率：55 ~ 64 %
- 數學障礙和注意力不足過動症之共病率：11 ~ 30 %
- 整體而言，學習疾患和注意力不足過動症的共病率：31 ~ 45 %
- ADHD注意力顯現在持續性注意力、警戒和選擇性；LD學生注意力缺陷顯現在選擇性注意力、**刺激反應速度**最常見

學習障礙-談法規總結

- 台灣的法規，基本上是差距標準、PSW、加上RTI的混合體。但，是“且”的條件 (李俊仁，2021)

KICSID

學習障礙-談收集資料時注意事項

- **智力低估:**以其他生活自理能力、學習資料佐證
- **次類別或順序上的合理性:**識字>數學/閱讀
- **高中端仍有之困難:**流暢性造成閱讀困難、數學運算
- **釐清注意力對學習造成的影響:**有醫療介入、用藥的歷程說明
- **標準化/量化資料與質性描述的一致性:**PSW(pattern of strength and weakness)概念-智力需要有強項

學習障礙-談標準化測驗與相關資料

- 智力正常或在正常程度以上:魏氏智力測驗或心理衡鑑報告 (擇一)
- 個人內在能力有顯著差異/聽覺理解、口語表達、識字、閱讀理解、書寫、數學運算等學習表現有顯著困難:此強調讀寫算基本能力

- 1.常見字**流暢性**測驗或中文年級認字量表**易高估**(擇一)
- 2.閱讀理解困難**篩選**測驗
- 3.國民中學閱讀推理測驗**(未通過為PR25)**
- 4.國民小學五至六年級數學**診斷**測驗
- 5.基礎數學核心能力測驗(選用) **建議數學障礙者必用。**

學習障礙-談標準化測驗與相關資料

- 一般教育所提供之介入:轉介前介入輔導資料、紀錄表
- 排他:醫療診斷、藥物介入等

KICSID

學習障礙-談標準化測驗與相關資料

- 申請【新提報疑似個案】者，必須檢 附：
 - 1.國民中學國文能力測驗(九年級版)。
 - 2.國民中學數學能力測驗(九年級版)。 **注意猜測作答情況影響得分**
- 跨教育階段重評者
 - 1.國中教育會考各科成績(成就表現與現在送件資料一致性)
 - 2.高中學科表現(與基本能力一致性；優弱勢一致性)
 - 3.呈現個案學習困難特徵之質性資料。

學習障礙-談作業單

- 數學基本運算(加減乘2位數、日常生活數學應用解題)
- 閱讀理解(符合該生閱讀標準化測驗診斷之年級水準的閱讀測驗2-3份)
- 閱讀流暢性:唸讀文章(計時並計算字數/分; 圈出不正確者), 120字數/分以下不佳
- 書寫困難:至少二種不同評量方式比較(電腦打字、書寫作答、口述回答等)

學習障礙-談高雄市學習障礙亞型行為特徵及建議檢附資料

亞型↵	行為特徵↵	相關測驗工具(選用)↵	需收集之作業樣本↵
閱 讀 障 礙 ↵	1.識字量有限，認讀流暢度不佳，易跳字或唸錯字。↵ 2.相似字辨識困難、容易唸錯或唸成形近字。↵ 3.考試時報讀與自行讀題的作答分數有明顯差距。↵ 4.閱讀速度緩慢、不流暢，經常停頓、唸錯或發生斷句錯誤、跳行、跳字等現象。↵ 5.對於抽象詞彙、成語的理解能力差。↵ 6.能理解日常生活對話，但閱讀書面內容難以理解。↵ 7.閱讀文章後，不能理解文意。↵ 8.無法理解文章的主旨或重點，無法推論或找出事實性的答案。↵	□常見字流暢性(個案有識字困難者適用)↵ □中文年級認字量表(個測)↵ □閱讀理解困難篩選測驗及國小(二至六年級)閱讀理解篩選測驗-請擇一施測↵ □國民中學閱讀推理測驗↵ □國民中學國文能力測驗(九年級版本)↵	1.可呈現個案報讀與無報讀之表現差異。↵ 2.已批改但未訂正之各科考卷(若為識字問題，有普遍成績低落的現象)。↵ 3.呈現個案口語理解和閱讀理解表現之差異。↵ 4.呈現已批改但未訂正之閱讀測驗(至少三份)。↵ 5.若懷疑受流暢性影響，可提供閱讀表現限時/不限時或與同儕水準比較的差異。↵

學習障礙-談高雄市學習障礙亞型行為特徵及建議檢附資料

書 寫 障 礙	1.抄寫困難，需一再對照且速度緩慢；有時會跳行、遺漏或增添字句。↵ 2.提取困難，無法自行書寫，但有時透過打字、拼字卡或口頭回答，可選出正確的字。↵ 3.字體不易辨識、容易忽大忽小、結構比例不當、字形歪扭潦草等情形。↵ 4.寫字像畫圖，筆畫概念弱。↵ 5.容易寫錯字(如形似字混淆、同音或音似字混淆、筆畫出現增漏、字形結構錯置、部件錯誤、鏡型反寫、用注音代替...等)。↵	1.收集學生已批改但未訂正之自發性書寫樣本，例如：有短文書寫之日記/週記、作文簿(至少三篇)；有注音寫國字、改錯、造詞、造句等題型之國語文考卷等(至少三份)。↵ 2.呈現經評量調整之書寫表現差異，例如：學生口述代謄答案、電腦打字及不限時作答。↵ 3.分析學生書寫樣本之錯誤類型。↵
------------------	--	--

學習障礙-談高雄市學習障礙亞型行為特徵及建議檢附資料

數學障礙	1.對數學常用符號、基本概念或數感，難以瞭解及應用。↵ 2.計算時常使用手指頭輔助，基本加減計算有困難，速度緩慢且無法心算。↵ 3.數學事實提取的困難，例如九九乘法表。↵ 4.日常生活中與數學有關的應用沒問題，轉換成應用題計算就出現困難。↵ 5.應用問題無法依題意列式。↵	□國民中學數學能力測驗(九年級版)↵ □國民小學五至六年級數學診斷測驗↵ □基本數學核心能力測驗↵	1.可收集未訂正過的數學考卷和作業，分析學生的錯誤類型。↵ 2.呈現不同單元/題型的作業單，例如：四則運算、分數、小數、單位換算、時間、幾何圖形、基本運算和應用題等題型供參考。↵
------	--	---	---

學習障礙-談綜合評估報告撰寫重點

- 身障證明: F81 特定學習技能發育障礙、F81.1 特定拼音障礙症、F81.2 特定算術障礙症、F81.3 混合性學習技巧障礙症、F81.8 其它學習技能發育障礙症、F81.9 未明確的學習技能發育障礙症
- 過去鑑定歷程:**可能會是智障或情緒行為障礙，沒有歷程則不合理**
- 學習表現與觀察:**著重讀寫算基本能力表現**
- 量化測驗結果:**依據欄位要求填入**(請刪除沒有使用到的測驗欄位)
- 高級中等教育階段特殊教育個案需求評估:**應為LD之核心困難所對應的特教服務需求**
- 學習障礙綜合評估報告、個案學習困難與需求評估敘寫『範例』
新鑑定與重評綜合評估版本僅差在量化與會考分數

報告撰寫成功與否

質性VS.量化
標準化VS.非標準化
優勢VS.弱勢
均一致

新北市研判分享(李俊仁，2021；科學人，2024/1)

- 主訴為基本能力：

識字正確性、識字流暢性、寫字、基本數學計算（加減乘）**嚴重缺陷者**
（註：全台灣身障生約3.76%）（**RTI的精神，基本能力低落**；**基本能力與智力相關低**）

- 1.最寬鬆的智力正常、正常以上的定義(各縣市對智力的爭議)。有證據非智障。
- 2.只管基本能力，少管年級PR。
- 3.最低識字量、最低流暢性量....。
- 4.**九年級學生即使識字為PR1，可能達到識字基本功能運作**(李俊仁推估，如果要能獨立閱讀，至少需認識2708個中文字/ETtoday 2013年05月17日)。

新北市研判分享(李俊仁，2021；科學人，2024/1)

- **主訴為高階能力(差距標準)**：理解、寫作。（非預期性低成就）
 1. 在有測驗可以檢測時，智力跟表現達到1.5個標準差。
 2. 沒有測驗可以檢測時，足以顯示能力跟表現有明顯差距者。

KICSID

情緒行為障礙

情緒行為障礙-談鑑定基準

- 本法第三條第八款所稱情緒行為障礙，指長期情緒或行為表現顯著異常，致嚴重影響學校適應；其障礙非因智能、感官或健康等因素直接造成之結果。長期性(3-6個月)、嚴重性、排他性
- 前項情緒行為障礙之症狀，包括精神性疾患、情感性疾患、畏懼性疾患、焦慮性疾患、注意力缺陷過動症(台灣青少年盛行率9%多)、或有其他持續性之情緒或行為問題。

情緒行為障礙-談鑑定基準

- 第一項所定情緒行為障礙，其鑑定基準依下列各款規定：
 - 一、情緒或行為表現顯著異於其同年齡或社會文化之常態者，得參考精神科醫師之診斷認定之。
 - 二、在學校顯現學業、社會、人際、生活或職業學習等適應有顯著困難。
 - 三、除學校外，在家庭、社區、社會或任一情境中顯現適應困難。
跨情境
- 四、前二款之困難經評估後確定一般教育及輔導所提供之介入成效有限，仍有特殊教育需求。輔導已達二、三級/特教服務需求

情緒行為障礙-談與輔導組之關係

學生輔導辦法103/11/12

- 第1條:

第一項:為促進與維護學生身心健康及全人發展，並健全學生輔導工作，特制定本法。

第二項:學生輔導，依本法之規定。但特殊教育法另有規定者，從其規定。

- 第4條，第二項:

二、支援學校輔導嚴重適應困難及行為偏差之學生。

三、支援學校嚴重個案之轉介及轉銜服務。

情緒行為障礙-談與輔導組之關係

學生輔導辦法103/11/12

第 6 條

- 1 學校應視學生身心狀況及需求，提供發展性輔導、介入性輔導或處遇性輔導之三級輔導。
- 2 前項所定三級輔導之內容如下：
 - 一、發展性輔導：為促進學生心理健康、社會適應及適性發展，針對全校學生，訂定學校輔導工作計畫，實施生活輔導、學習輔導及生涯輔導相關措施。
 - 二、介入性輔導：針對經前款發展性輔導仍無法有效滿足其需求，或適應欠佳、重複發生問題行為，或遭受重大創傷經驗等學生，依其個別化需求訂定輔導方案或計畫，提供諮詢、個別諮商及小團體輔導等措施，並提供評估轉介機制，進行個案管理及輔導。
 - 三、處遇性輔導：針對經前款介入性輔導仍無法有效協助，或嚴重適應困難、行為偏差，或重大違規行為等學生，配合其特殊需求，結合心理治療、社會工作、家庭輔導、職能治療、法律服務、精神醫療等各類專業服務。

情緒行為障礙-談與輔導組之關係

學生輔導辦法103/11/12

第 7 條

- 1 學校校長、教師及專業輔導人員，均負學生輔導之責任。
- 2 學校各行政單位應共同推動及執行前條三級輔導相關措施，協助前項人員落實其輔導職責，並安排輔導相關課程或活動之實施。
- 3 高級中等以下學校之專責單位或專責人員遇有中途輟學、長期缺課、中途離校、身心障礙、特殊境遇、文化或經濟弱勢及其他明顯有輔導需求之學生，應主動提供輔導資源。
- 4 學校執行學生輔導工作，必要時，得結合學生輔導諮商中心、特殊教育資源中心、家庭教育中心等資源，並得請求其他相關機關（構）協助，被請求之機關（構）應予配合。

情緒行為障礙-談與輔導組之關係

學生輔導辦法103/11/12

第 12 條

- 1 學校教師，負責執行發展性輔導措施，並協助介入性及處遇性輔導措施；高級中等以下學校之輔導教師，並應負責執行介入性輔導措施。
- 2 學校及主管機關所置專業輔導人員，負責執行處遇性輔導措施，並協助發展性及介入性輔導措施；專科以上學校之專業輔導人員，並應負責執行介入性輔導措施。

情緒行為障礙-談與輔導組之關係

輔導系統的三級概念80-15-5

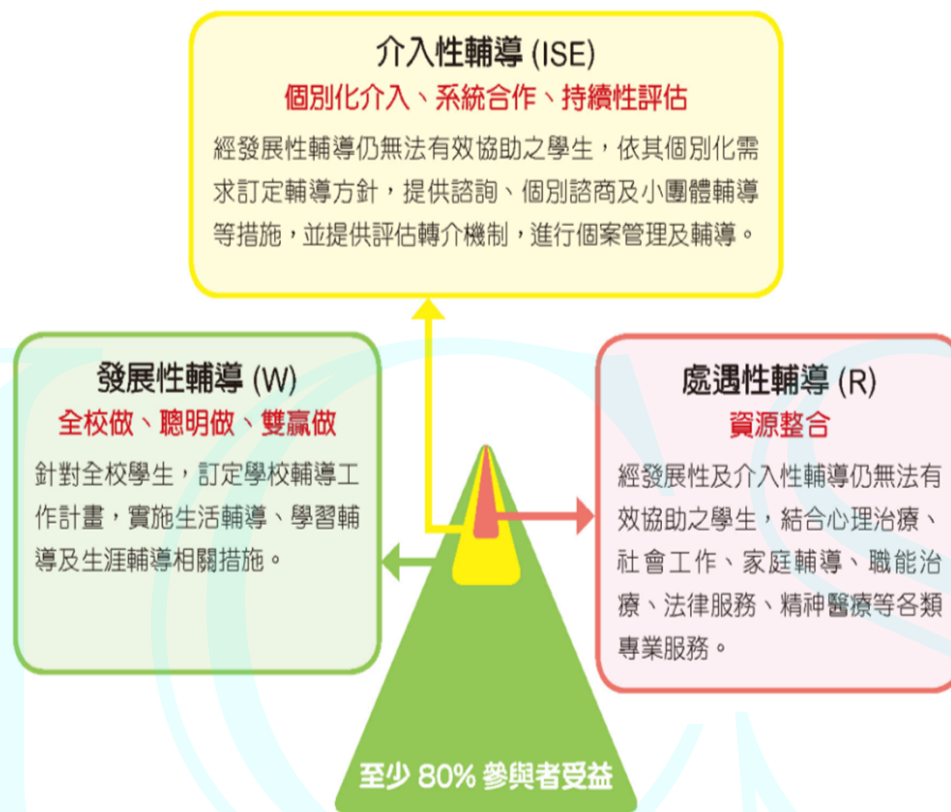


圖 1-2 WISER-2.0 版之學校三級輔導工作模式架構圖

情緒行為障礙-談與ADHD的共病問題

(南大何美慧老師資料)

- 對立反抗症
- 持續至少**六個月**有生氣/易怒情緒、爭辯/反抗行為，或報復行為模式，期間出現以下準則中至少四項症狀，且其症狀必須在與手足以外至少一人的互動中 被觀察到。
- 生氣/易怒情緒
 - 1. 發脾氣
 - 2. 難以取悅或易受激惹
 - 3. 易憤怒和憎恨

情緒行為障礙-談與ADHD的共病問題

(南大何美慧老師資料)

- 反抗/任性行為
 - 4. 與成人發生爭執
 - 5. 主動反抗或拒絕聽從成人的要求或規則
 - 6. 故意激惹他人
 - 7. 因自己的過錯或不當舉止而責怪他人報復性
 - 8. 在過去六個月中至少有兩次懷恨或報復行為

危險因素

(南大何美慧老師資料)

- 學生因素：
例：遺傳因子、氣質、親子關係、學業表現、體型
- 家庭因素
例：教養方式、家庭功能、家庭結構、家長身心健康、虐待
- 家庭外因素
例：損友、文化不利、社區/媒體暴力

保護因素

(南大何美慧老師資料)

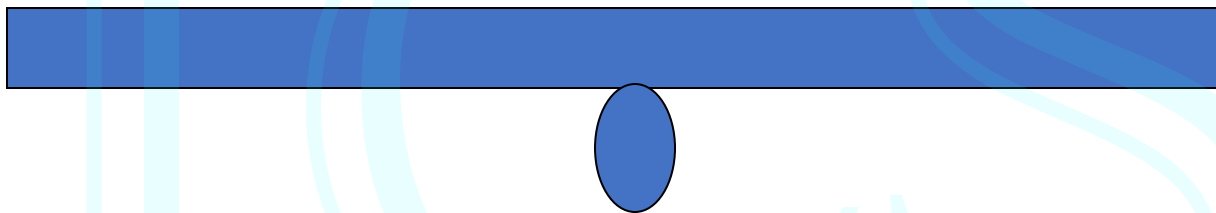
- 學生因素：
例：氣質溫和、IQ高、內控、自尊高、學科能力佳、社會能力佳、參與活動能力佳
- 家庭因素
例：親子關係良好
- 家庭資源
例：朋友、機會、支援

改善vs.沈淪

(南大何美慧老師資料)

保護因素

危險因素



情緒行為障礙-談標準化測驗/訪談表

- **診斷證明**:醫院或診所開立證明皆可，應為兒童心智科或精神科醫師開立。**有則附**
- **須排除智力問題**:應參酌檢附會考成績或智力測驗或心理衡鑑報告。**新案**
- **三個月以上的輔導紀錄**(認輔個案輔導紀錄表)
- **情緒障礙量表或高中職學生社會行為評量系統**(擇一)**後者可接續應用於教學**

情緒行為障礙-談綜合評估報告撰寫重點

- **優弱勢能力與適應情況表現**:請簡要摘述家長及教師訪談表，以評估跨情境表現
- **轉介前介入**:輔導、學業、班級、行政、醫療等
- **特殊教育需求評估**:評量調整、教學介入、支援服務等
- 綜合評估報告(重評:增加「行為功能介入方案」大項)

問答時間！



KIRBY