特殊教育季刊　民102年12月　第129期　第1-10頁
Doi: 10.6217/SEQ.2013.129.01-10

臺北市高中職情緒行為障礙鑑定之校內運作模式

翁素珍*
臺北市士林高級商業職業學校退休教師

王麗穎
臺北市士林高級商業職業學校教師

洪儷瑜
國立臺灣師範大學特殊教育學系教授

蔡娟姿
臺北市北區特教資源中心主任

摘　要

臺北市101學年度開始辦理高中職情緒行為障礙（簡稱情障）新個案鑑定工作，本研究旨在瞭解臺北市高中職情障疑似生的校內運作情形。本研究以第一年提出新個案鑑定的9所學校為對象，以半結構訪談方式收集資料。研究結果發現，9所學校校內運作模式皆符合臺北市高中職情障鑑定流程，惟學校會因特教與輔導合作方式不同，校內運作模式分為區分性與統一性。而不同運作模式，在學生環境調整與鑑定資料整理上也有所不同。根據研究結果建議高中職應積極促進特教與輔導教師之合作，落實轉介前介入為校內情障鑑定運作之重要一環。

關鍵詞：高中職、情緒行為障礙、情障校內鑑定程序

Emotional Behavior Disorder Identification Procedure of Taipei City Senior High School

Su-Chen Wong
Retired teacher,
Shilin High School of Commerce,
Taipei City

Li-Ying Wang
Teacher,
Shilin High School of Commerce,
Taipei City

Li-Yu Hung
Professor,
Dept. of Special Education,
National Taiwan Normal University

Chuan-Chih Tsai
Director,
Taipei City North Special Education
Resource Center

* 本文以翁素珍（ho910@ms2.hinet.net）為通訊作者。

Abstract

The Educational Bureau of the Taipei City Government (EBTG) started to identify emotional and behavioral disorders (EBD) in senior high schools in 2012. This study aims to understand the implementation. Nine senior high schools which submitted new applications to participate in the governmental EBD program were invited to participate in the study and were studied using semi-structured interviews. The results showed that (a) the EBD model procedure in the nine senior high schools was consistent with EBTP. (b) EBD identification procedure in the nine senior high schools was classified into two modes. (c) Cooperation between special education teachers and counseling teachers affected the EBD identification procedure and implementation in schools.

The result suggests that the senior high schools should actively promote cooperation between special education teachers and counseling teachers. Implementation of pre-referral intervention should be regarded as an important component of EBD identification procedure in schools.

Keywords: senior high school, emotional behavioral disorder, EBD ìdentification procedure in schools

壹、緒論

教育部（2009）年公佈之《特殊教育法》第6條規定各級主管機關應設特殊教育學生鑑定及就學輔導會（以下簡稱鑑輔會），及第17條各級學校應主動或依申請發掘具特殊教育需求之學生，並辦理鑑定，提供特殊教育及相關服務措施。因此，鑑定工作必須要延伸到義務教育以後，臺北市政府教育局除延續過去高三階段為升學大專院校，而提出重新審核情緒行為障礙（以下簡稱情障）之特殊教育資格外，並於101學年度開始辦理高中職情障新個案鑑定工作。此外，高中職為青春期心理疾患好發期，故臺北市政府教育局希望透過鑑定早期發現、早期介入，以避免學生情緒行為問題惡化外，更期盼能避免錯誤標記青春期精神疾病的學生，是高中職情障鑑定工作之重要考量。

高中職在情緒行為問題之處理專業人力相較於國中小學是更為充裕的，《高級中學法》早在民國84年明訂學校需設輔導工作委員會，並置專任輔導教師（教育部，1995），而國中小階段則於《國民教育法》（教育部，2011）修正通過後，才開始設立專任輔導教師。而情障鑑定包括初篩及轉介前介入二階段，這應是學校輔導工作之三級預防中的初級、次級或三級前半階段的任務，因此情障鑑定如何與學校輔導工作結合，在輔導資源相對比國中小充裕之高中職，學校如何在校內實施轉介到鑑定之運作模式，值得進一步探討。

臺北市辦理高中職情障新個案鑑定時，由教師或家長轉介之新個案，需經校內特殊教育推行委員會（簡稱特推會）審議為「疑似生」，進行轉介前介入和鑑定資料收集後，始能送鑑輔會參加鑑定。而對於校內疑似生之轉介前介入機制或流程，可能因學校輔導與特殊教育之資源或合作不同而有所差異，故本研究期待藉由第一年完成提報新個案鑑定之學校經驗，探討校內在鑑定前之運作模式及可能遭遇之困難，以做為未來制度修訂之參考。

貳、文獻探討

一、臺北市高中職情障鑑定

臺北市高中職情障鑑定流程，將學生依國中轉銜分為三種身份（詳見圖1），國中已取得確認身份者（即確認生），直接提供特教服務；國中已確認為疑似情障生（即疑似生），需經校內特推會再確認疑似生身份；高中職新產生個案（即新個案）則由輔導室利用個案輔導會議決議作為轉介前介入之依據，經一學期以上觀察後，向校內特推會申請「疑似生」身分。前述之所有疑似生至少需經一學期以上輔導與觀察，始向鑑輔會提出鑑定申請（洪儷瑜，2013；臺北市北區特殊教育資源中心，2013），希望透過鑑定工作督促學校實施轉介前介入，加強校內運作之專業能力，並藉由貼標籤方式（申請疑似生身份）鼓勵個案即早就醫。

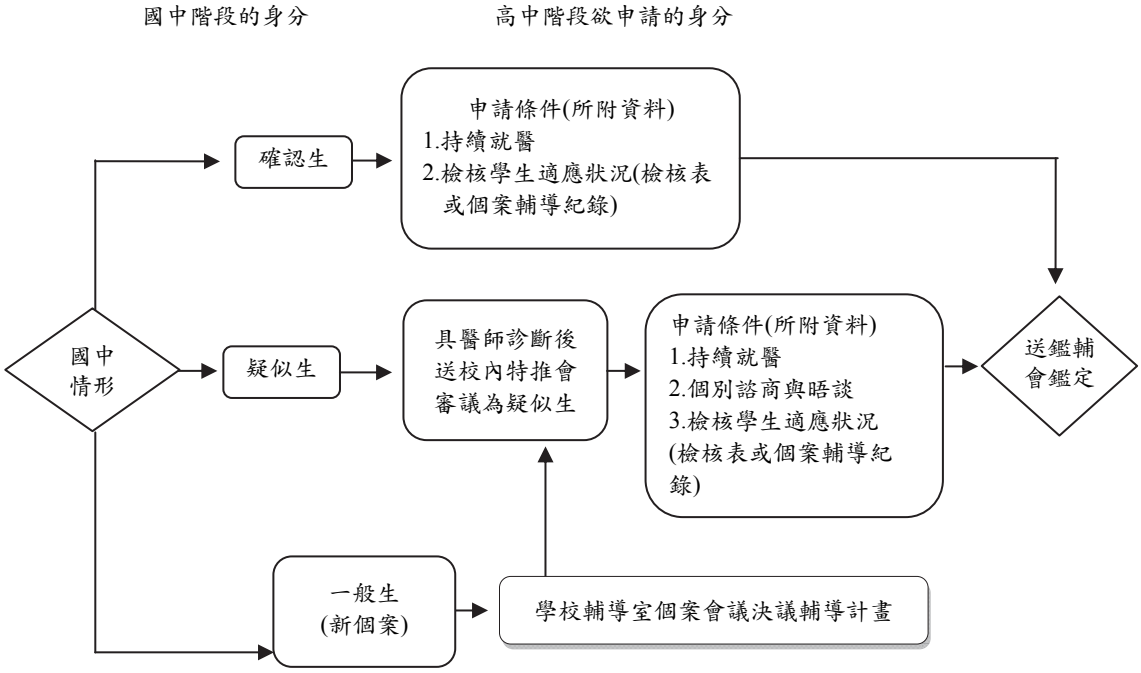

圖 1　臺北市高中職情障鑑定流程

資料出處：洪儷瑜（2013）。

二、情障鑑定相關文獻

從情緒行為問題預防的角度，鑑定工作之校內初篩及轉介前介入十分重要。當普通班教師面對學生情緒行為問題，其採取之策略包括與學生晤談、提供額外協助、簡化作業或與父母討論等方式，而前述策略無效時，則轉介校內工作團隊，希望在進行特教鑑定前，能確認學校是否已盡力補救學生之學習或行為問題，並根據轉介前介入成效，進行疑似生之鑑定(Pierangelo & Giuliani, 2009)。但在情障鑑定文獻上，探討接受特教服務的偽陰性比率仍遠超過偽陽性(Hart, Cramer, Harry, Klingner, & Sturges, 2010)，故普通班教師極有可能要面對未被察覺或未提供服務之情障生，尤其是低收入地區(Forness, Freeman, Paparella, Kauffman, & Walker, 2012)。而造成情障鑑定比率過低的原因之一為經濟考量、提供失敗的服務、反對藥物、

擔心標記及對鑑定污名化等(Kauffman, 1999)，因此學生通常問題夠嚴重時，才會接受特教服務(Wagner, Krista, Duchnowski, Epstein, & Sumi, 2005)。

從國內相關研究則發現國中小鑑定工作，初篩階段以教師觀察學生情緒行為變化的比率最高（陳志平，2010），各校實施轉介前介入時，普遍發現其困難包括：國小階段出現「家長拒絕就醫診斷或用藥」、「資源班教師本身負責管理的個案太多，沒有餘力」、「教師觀察介入的時間不足」（張芳榮，2010；黃瓊儀，2008）；國中小階段出現「校內缺乏轉介前介入團隊動力」、「行政、課業、輔導及校外專業人員等資源不足」（陳志平，2010；張芳榮，2010；黃瓊儀，2008）。另外國小教師也認為轉介前介入工作之執行，仍非資源教師與普通班教師莫屬（陳盈卉，2007），而學校也普遍缺乏輔導教師，但國中輔導教師所提供的介入則多於國小階段（陳志平，2010），當學生問題極為嚴重或有更多需求時，學校才會尋求校外專業人員之協助（陳盈卉，2007）。

高中職階段，教育部（1998）訂定「身心障礙及資賦優異學生鑑定原則鑑定基準」後，情障學生逐漸進入高中職就讀，聶華明（2001）調查臺北市就讀公私立工職學校之情障學生現況，發現不到二成情障學生是經由國中鑑輔會管道進入高職，約五成學生在高職階段被醫師診斷為精神疾病，且安置於普通班，未接受任何特教諮詢，而學校最常運用之輔導方式為安排認輔教師、聘請專家學者及運用校外資源等。

從前述國內研究發現，國中小之轉介前介入較被忽略，如：缺乏全面篩選與轉介前介入團隊運作及校內提供行政與課業等資源不足，而高職階段也因未辦理鑑定工作，所以學校尚未實施轉介前介入，其提供之輔導或資源也較為有限。另在國小執行轉介前介入主要以資源教師為主，雖符合鑑定基準之要求，但卻違反鑑定基準所要求之轉介前介入之設計，因其主要目的在避免標記及強調預防，故隨著臺北市新推動的高中職新個案鑑定，探討現有輔導資源在校內轉介前介入之運作狀況，進一步比較高中職是否異於國中小，值得探討。

參、研究方法

一、研究設計

本研究旨在瞭解臺北市公私立高中職情障鑑定校內運作模式，故透過深入訪談法瞭解各校在鑑定工作中，情障疑似生之轉介前介入運作模式。另為使訪談內容聚焦於研究目的，依照臺北市鑑定運作流程擬定訪談大綱，並以半結構方式進行訪談。

二、研究對象及資料處理

本研究採立意取樣，以101學年度提出新個案鑑定的學校為樣本，期望透過學校之實際運作經驗，收集可信賴之資料。本研究共訪談9所學校教師（見表1），包括輔導主任4位、輔導老師3位、特教組長1位及特教老師1位，所有受訪者皆為合格教師，教學年資皆為3年以上，其中有6位受訪者教學年資高達16年以上。

本研究訪談過程全程錄音，事後由研究者轉錄成逐字稿，以訪談大綱為主軸進行資料分析及歸類。表1為受訪者資料編碼，亦即為受訪學校逐字稿編碼，A為公立高中，B為私立高中，a為公立高職，b為私立高職。另為提升本研究效度，訪問過程除第一作者與第二作者同時進行外，兩人整理資料時亦不斷透過討論，以客觀角度分析受訪者意見。同時為避免研究者個人對受訪資料詮釋的偏誤，並將逐字稿及各校運作模式寄給受訪者，以確認訪談內容符合其原意。

表 1　受訪者資料編碼

類型	公私立	學校類型	逐字稿編碼	受訪者
高中	公立	普通高中	A1	特教組長
			A2	輔導老師
		綜合高中及完全中學	A3	特教教師
			A4	輔導主任
	私立	普通高中	B1	輔導主任
			B2	輔導主任
高職	公立		a1	輔導老師
			a2	輔導主任
	私立		b1	輔導老師

肆、研究結果與討論

本研究分別從校內疑似生運作模式、流程及其運作優點與困境，說明研究發現：

一、校內疑似生之不同運作模式

校內對於疑似情障生之運作模式主要有二類，區分性及統一性，採區分性模式包括公私立高中及私立高職，其特教與輔導都同屬於輔導室；統一性模式為公立高職，特教與輔導分屬不同處室。區分性模式學校（見圖2）根據學生症狀嚴重程度，採取不同的處理模式，症狀輕微者，經由輔導老師（A2、b1、B2）、輔導老師與特教組共同討論（A1、A4）、輔導室會議（B1）或小型個案會議（A3）初步擬定輔導計畫，再召開個案會議及特推會。症狀明顯者，有些個案學校（A1、A2、A3）直接召開個案會議，再送特推會；有些學校（A4、b1、B1、B2）直接送特推會審議疑似生資格，「他有明確的腦傷診斷……」（A4）；「……不一定有個案會議，因為根本來不及做前面那些，……」（b1）；「因為他很嚴重了，……先處理再說」（B2），可見其運作方式會因個案之嚴重程度而有不同。統一性模式（見圖3）則依照教育局鑑定實施計畫，在個案會議決議學生輔導計畫後，再送特推會（a1、a2），不論個案問題或狀況如何都是統一流程。所有學校不論哪種模式，在學生出現情緒行為問題時，皆由輔導室先接案並評估學生需求。

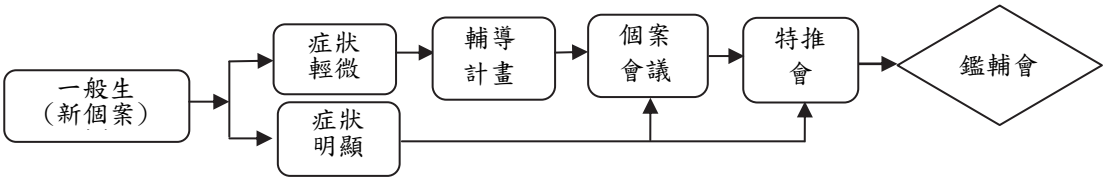

圖 2　區分性鑑定運作模式

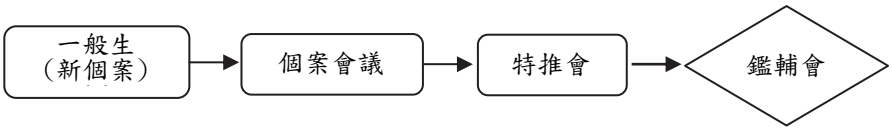

圖 3　統一性鑑定運作模式

另外，上述兩種模式在調整學生之學習環境及鑑定資料處理也有差異，區分性模式在轉介前介入時，為學生調整學習環境的幅度和彈性大，且除了私校之外，情障鑑定工作皆是特教與輔導共同合作方式，A1由輔導老師整理資料，特教組長從旁提供協助，其餘皆由輔導室及導師提供資料供給特教老師彙整（A2、A3、A4）。統一性模式在轉介前介入為學生調整學習環境的幅度較小，其主要皆由輔導室獨立進行，而鑑定工作也由輔導老師負責，「第一年run，其實我們也還沒有找到那個合作的機制」(a1)。

其次，過去未實施轉介鑑定工作前，多數學校在跨處室合作輔導個案時，均以個案會議為主，但少數學校（A3、A1）在過去即針對青春期精神疾病且學校生活適應明顯困難者，提供成績彈性處理或列入學校優先關懷對象，如：擬定疑似特殊生成績考查辦法，「因為他開了很多個案會議之後，就變成學校自己去擬一個……疑似特殊生的成績考查辦法……然後報局核備」（A3）或送特推會確認優先關懷名單，「還沒有疑似生這一條……在特推會我都會報告名單，……很多情障就在優先關懷裡」（A1）。

前述結果顯示，9所學校疑似生運作模式皆符合臺北市規定，但採區分性模式之公私立高中及私立高職校內運作更為多元、彈性，主要是輔導與特教合作進行，其中受訪私校皆由輔導室承辦特教業務，而公立高中之特教與輔導工作皆屬於輔導室，由此可推論二者容易合作，可能輔特彼此有較多溝通或處室對輔特雙方都熟悉，有利於擬定輔導計畫並整合學校資源，誠如Burn與SymCngton (2003)所言，轉介前介入之成功需仰賴學校行政之支援。

二、校內疑似生運作流程

依據圖1臺北市情障鑑定流程，校內疑似生在校內運作模式主要有轉介及轉介前介入二部分，再依據轉介之來源和運作流程將9校共同處分述如下：

（一）轉介之來源以導師為主，家長為輔

學生轉介主要以導師為主，最常轉介之行為包括出席不穩定、情緒不穩定、學業適應困難、干擾行為與自我傷害等，如「三天以上……學生無故缺席，……就得通報……」（B2）；「情緒掉下來」（A4、a1）、「遇到一些事情就很容易掉眼淚」（a2）；「很多作業交不出來，思緒很亂，……出席率當然就不好」（a2）、「一般家長會以為我們課業的要求會比較低……但還是會要求作業……，第一次段考後就垮掉了」（B2）。

其次為家長轉介，有些家長轉介時，孩子已出現適應困難，「很少家長主動來說，尤其是情障的孩子」（A3）、「……已經開始出現了班上適應問題……」（b1、a1）。但也有些家長在開學時，主動說明孩子過去用藥或就醫情形（A2、A4、B1），「……因他可能需要一些額外的資源」（B1）。其他轉介來源，包括輔導教師（A1、A2）、教官（a2）及班級輔導幹部（A1）。

（二）轉介前介入之運作流程

在臺北市情障鑑定流程中輔導室召開個案會議（圖1）之前，依據受訪學校，發現其會先提供個案輔導，輔導後發現學生有需求，才會召開個案會議，個案會議之後如再有需求即送特推會。

1.多數學生都由輔導老師進行個案輔導

學生情緒行為問題經轉介後，通常公立學校由輔導老師接案，私立學校則由輔導主任（B1、B2）、特教業務承辦人（B2）或輔導老師（b1）接案輔導。但A4針對已有醫師診斷，症狀嚴重欲轉介特教鑑定者，則由特教老師擔任個案管理，「……他已經太明確是腦傷而且損及認知功能，是進到智障的範疇……」（A4），亦即在區分模式學校，轉介個案若症狀嚴重者，則由特教教師接案並直接送特推會。

2.召開個案會議

所有學校不論哪種模式，學生症狀嚴重或緊急狀況時，多數學校會召開個案會議擬定跨處室支援輔導計畫。故召開個案會議時，學生問題通常已有一定嚴重程度，且多數學生已取得醫師診斷或正就醫中，「對老師來講比較有交代，不會說也沒怎麼樣就叫我來」（A1）、「普通班老師接受程度會更高」（A4）、「沒有醫生診斷，有的老師會覺得孩子就是特別不喜歡某幾科，找藉口逃避」（B1）；透過醫師診斷，能讓普通班老師釋懷，「把醫生的意見整理之後給導師……，老師會比較舒服，……我是那個有幫助的功能我不是一直怠忽職守」（A4）。

(1)多數學校引進校外資源提供諮詢、評估或策略

所有區分模式學校在召開個案會議前後皆會引進校外資源，提供家長或學生諮詢、評估外，其中有些學校（A1、A4、b1）有固定合作之精神科醫師或心理師，其經費來源則是家長會（A4）或學校另外編列預算（b1）。而統一模式學校，則是引進校外資源提供輔導老師、導師策略或建議學生就醫。

(2)特教組參與個案會議協助評估學生特教需求

9所學校皆會邀請特教組長參加個案會議，主要評估學生特教需求、說明鑑定標準與流程，其次是說明特教服務與資源或提供普通班教師介入策略。但在區分模式學校，有特教老師（A1、A4）會主動與輔導老師共同討論或與家長、導師晤談，初步擬定學生輔導計畫，但統一模式學校則被動接受輔導室或導師之諮詢。

(3)個案輔導計畫之策略調整幅度各校有所不同

個案會議主要目的是擬定個案輔導計畫，因應各校資源及支持不同也有所差異，區分模式學校實施之大幅度調整策略包括段考成績彈性調整、缺曠課二分之一調整（A1、A3、A4、B1、B2），特殊考場、參加資源班抽離課程或個別課業輔導、彈性改變教學場所（A1、B1、B2），甚至A4在個案會議之前，即提供一學期成績彈性評量及缺曠課超過二分之一之調整，「……因為要給你一個緩衝時間，讓你去做就醫的動作……大概就是一個學期」（A4）。

其次，統一模式學校之小幅度調整策略包括彈性評量由任課教師自行決定、學生互動因應策略（a1、a2）、銷假從寬（a2）、彈性銷過或公服（a1）等。

3.召開特推會

經個案會議後，若學生情緒行為問題仍持續惡化，學校會送特推會審議為疑似生，此時，區分模式學校之策略調整幅度更大（A1、A3、B1、A4、b1、B2）或有更多討論空間（A2），如：考試另出卷、到醫院進行床邊教學（A1）、調整及格分數、免修或學分數調整（B2）、延長彈性評量及缺曠課的期間（A4）或享有與特殊生相同的服務（A1），「我們並不會因為他是特教生或疑似生，服務的內容就不一樣」（A1）；有些學校（A4、B1、B2）除經費運用外，其餘提供之服務接近特教生，「唯一差別就在於局裡面的經費」（B1）。但統一模式學校對疑似生之輔導策略無明顯變化（a1、a2），「……我們學校的疑似生……在鑑輔會之前，……好像是空窗期」（a2）、「第一次run嘛，……疑似生的身份到底可以擁有多少福利……，目前還沒有那麼具體化……」（a1）。

前述結果顯示，臺北市高中職校內情障疑似生之轉介前介入調整，包括輔導老師接案輔導及引進校外資源進行評估、諮詢等項，異於國小研究結果由特教老師負責轉介前介入及缺乏校外資源（陳盈卉，2007；張芳榮，2010；黃瓊儀，2008），而國中輔導教師介入較多於國小階段的情形則與本研究結果類似（陳治平，2010）。研究者推論可能原因為高中職專任輔導教師擅長輔導青春期心理疾患學生，及高中職輔導人力與資源較多；國小情障生之症狀和疾患異於高中職階段，且國小缺乏專業輔導教師，故國小情障生之轉介和轉介前介入以特教教師為主，以及近幾年國小才開始置專任輔導教師，在人力及資源上，可能較為不足等因素有關。

另比起聶華明（2001）研究，由於目前已實施高中職鑑定工作，強調轉介前介入，加上學校特教資源歷經十二年的變化，受訪學校之轉介前介入調整應該較為豐富，另外，新修之特教法的規定也是主要因素之一。而多數學生症狀嚴重時，才會被轉介的情形與Wagner, Krista, Duchnowski, Epstein與Sumi（2005）看法一致。

三、校內疑似生運作之優點與困境

各校受訪者皆肯定高中職情障鑑定工作，對校內疑似生運作模式有正面效益，主要包括對學生積極介入、轉銜及對普通班教師影響：

1.及早對學生積極介入

圖1臺北市情障鑑定流程能有效引導學校積極作為，包括鼓勵學生就醫、提高環境調整幅度，此外，因為額外升學管道有助於學生減壓，特殊教育之介入避免學生流失或中輟等四項：

(1)可鼓勵學生配合就醫

「我們也是用這個來說服家長……，否則這個孩子在學校是沒有辦法繼續」(A1)、「……鑑定流程固定之後，……請他配合就醫……會比較順利（B2）」。

(2)能提高環境調整幅度

「可以不用讓家長這麼為難，……其實要到拿手冊又是另外一個很大的gap，……得到一個明確的身份……學校要給他更多彈性都更容易」（A4）、「申請情障鑑定……他本來很排斥的，到後面變成有點救命」（A3）。

(3)額外升學管道有助於學生減壓

「升學..對他們來說是最大的幫助」（A27、A26）、「多一個管道，壓力會稍微減輕一點……」（b1）。

(4)可避免學生流失或中輟

「至少把以前可能不斷要休學的個案，……可以留的比較久，還有希望拿到畢業證書」（a2）。

2.轉銜

主要包括延續國中鑑定及有助於大專轉銜

(1)能延續國中鑑定，提供適性服務

「因為國中有鑑定高中沒有，可是高中動不動就發病……所以它的確是需要」（A3）。

(2)有助於大專轉銜

「……他沒有這個身分，人家會理他嗎？……」（B1）。

3.對普通班教師影響

主要包括有助於班級經營及增強教師協助學生的動機：

(1)有助於普通班教師班級經營

「……班級經營上他就有解套的感覺」(a2)。

(2)有助於增強普通班教師協助學生的動機

「以前老師……覺得不出事就好，……有一些額外管道，老師協助的動機會比較強，……，不然這些孩子很多在二年級就流失了」（A2）。

高中職情障校內運作雖有上述優點，但在轉介、環境調整及人力與經費上，仍存在以下困境：

1.轉介

(1)家長或學生擔心標記

「都已經到這樣了，家長要不要那個身分都還非常遲疑」（A3）、「講疾病對於家長……很有威脅感」（A4）。

(2)對情障鑑定宣導之疑慮

「……什麼樣情況下去跟家長講說……可以走疑似生……我是自己評估覺得特教服務對他有幫助我來提，還是我就是得把訊息都告訴你，因為我也擔心萬一路開了……」（A4）。

2.環境調整

(1)對情障學生之彈性調整有限：包括普通班教師難以降低課業標準，「那個老師到現在看了題目（大專甄試）他還是不能降低標準」（A2）；調整後成績計算問題，「繁星推薦用班級排名，如果……他是抽離單獨命題的，……分數就會比較高，那就會有爭議」（A2）；無明顯障礙較難獲得支持或資源，「肢障、視障……非常明顯，……都不容易忽略，其他的尤其是疑似情障，大部分不是這麼清楚不這麼瞭解的人都會覺得懷疑」（A2）。

(2)適性服務之疑惑：擔心提供過多或過少的服務，「我最大困難是，不知道可以試到什麼程度」（B1）

3.私立學校人力與經費不足

「……疑似生……沒有辦法申請特教補助……老師們給他個別的輔導，……看老師願意付出的程度，尤其是專業的人力特別不足」（B2）

「專業人員……現在好像管制的比較嚴格……全部通通要上網」（b1）。

前述結果顯示，透過鑑定可以引導學生就醫及避免中輟，與Kauffman及Landrum (2013)看法一致；而鑑定工作所遭遇之困境，如：仍有些家長或學生因標記問題延緩就醫（陳治平，2010；張芳榮，2010；黃瓊儀，2008）、專業人力不足（張芳榮，2010；黃瓊儀，2008），及對情障宣導之疑慮（張芳榮，2010），則與國內其他研究發現一致；而情障鑑定之摽記或污名化問題，也與Kauffman (1999)看法一致。

伍、結論與建議

根據上述研究，發現臺北市高中職情障鑑定模式之推動在各校校內疑似生運作模式之建立，分為區分性與統一性。不同運作模式接受學生轉介後，皆以輔導老師接案輔導，但在環境調整與鑑定資料整理，不同運作模式有所不同，區分性模式環境調整幅度較大，鑑定資料整理採特教與輔導合作模式;統一性模式環境調整幅度較小，鑑定資料整理則以輔導老師為主。轉介前介入雖能有效引導學生就醫及獲得更多元的服務，但有些家長仍擔心標記問題，有些學校彈性調整幅度有限等問題。

最後根據上述發現，本研究建議學校藉由鑑定工作之實施，輔導和特殊教育共同整合校內資源建立校內疑似生之運作過程，以形成校內轉介前介入團隊運作動力與共識，讓特教與輔導教師之合作，以提升雙方對個案輔導之工作效能，也落實學校心理衛生三級預防之服務，此外，積極實施情障鑑定有助於高中職疑似生之就醫和繼續完成學業，因此，全面性初篩、宣傳，並做好轉介前介入，將可以幫助情障學生獲得應有的教育服務。

參考文獻

洪儷瑜（2013）：情緒行為障礙鑑定辦法說明。載於臺北市北區特殊教育資源中心（編），**臺北市101學年度高中職學生情障鑑定初階種子教師研習手冊**（1-20頁）。臺北：臺北啟智學校。

張芳榮（2010）：**桃園縣國民小學資源班教師對情緒行為障礙學生鑑定安置與輔導現況及支援需求之調查研究**。國立臺北教育大學特殊教育學系碩士論文，未出版，臺北。

教育部（1995）：**高級中學法**。臺北：教育部。

教育部（1998）：**身心障礙及資賦優異學生鑑定原**

則鑑定基準。臺北：教育部。
教育部（2009）：**特殊教育法**。臺北：教育部。
教育部（2011）：**國民教育法**。臺北：教育部。
陳志平（2010）：**國民中小學情緒行為障礙學生多元介入團隊模式之研究**。國立彰化師範大學特殊教育研究所博士論文，未出版，彰化。
陳盈卉（2007）：**臺北市國小疑似情緒障礙學生轉介前介入之教師合作諮詢歷程研究**。臺北市立教育大學特殊教育學系碩士論文，未出版，臺北。
黃瓊儀（2008）：**臺北市國小資源班教師對疑似嚴重情緒障礙學生轉介前介入實施現況之覺知**。臺北市立教育大學特殊教育學系碩士論文，未出版，臺北。
臺北市北區特殊教育資源中心（2013）：**臺北市102學年度高中職學習障礙及情緒行為障礙學生鑑定實施計畫**。取自http://nse.tpmr.tp.edu.tw/xoops25/modules/tadnews/Cndex.php?nsn=126
聶華明（2001）：**臺北市工職學校嚴重情緒障礙學生的特殊教育現況調查研究**。國立臺灣師範大學工業教育學系碩士論文，未出版，臺北。
Burn, M. K., & Symington, R. H. (2003). A meta-analysis of prereferral intervention teams: student and systemic outcomes. *Journal of Neurology, 41,* 1275-1293.
Dunlap, G., Strain, P. S., Fox, L., Carta, J. J., Conroy, M., & Smith, B. J. (2006). Prevention and intervention with young children's challenging behavior: Perspectives regarding current knowledge. *Behavior Disorders*, 32, 238-252.
Forness, S. R., Freeman, F. N., Paparella, T., Kauffman, J. M., & Walker, H. M. (2012). Special education implications of point and cumulative prevalence for children with emotional or behavioral disorder. *Journal of Behavioral and Behavioral Disorders, 20(1)*, 4-18. doi: 10.1177/1063426611401624
Hart, J. E., Cramer, E. D., Harry, B., Klingner, J. K., & Sturges, K. M. (2010). The continuum of "troubling"to "troubled" behavior: Exploratory case studies of African American students in programs for emotional disturbance. *Remedial and special education*, 31, 148-162. doi: 10.1177/0741932508327468
Kauffman, J. M. (1999). How we prevent the prevention of emotional and behaveoral disorders. *Exceptional Children, 65(4)*, 448-468. doi: 10.4135/9781848608146.n27
Kauffman, J. M., & Landrum, T. J. (2013). *Characteristics of Emotional and Behavioral Disorders of Children and Youth* (10th ed.). Columbus, OH: Merrill.
Pierangelo, R., & Giuliani, G. A. (2009). *Assessment in special education: A practical approach.* Upper Saddle River, NJ: Pearson.
Wagner, M., Krista, K., Duchnowski, A. J., Epstein, M. H., & Sumi, W. C. (2005). The children and youth w e serve: a national picture of the characteristics of students with emotional disturbances receiving special education. *Journal of emotional and Behavioral Disorder, 13(2)*, 79-96. doi: 10.1177/10634266050130020201