

彰化縣高級中等以下學校「情緒行為障礙」學生鑑定原則說明

中華民國 114 年 9 月 16 日府教特字第 1140369455 號函發布

一、依據「特殊教育法」第三條及「特殊教育學生及幼兒鑑定辦法」第十條辦理。

二、鑑定研判原則：

(一) 嚴重性(適應有顯著困難)：

1. 學業適應：學習動機、學習習慣、學習態度、學習成就。
2. 社會適應：情緒溝通表現、團體行為。
3. 人際適應：師生關係、同儕關係。
4. 生活適應：常規適應、生活自理、環境覺察。
5. 職業適應：工作表現、日常事務任務執行。

(二) 長期性：情緒問題行為持續出現 6 個月以上，瞭解行為問題最早出現的時間。

(三) 跨情境：除在學校以外，在家庭、社區、社會或任一情境中顯現適應困難。

(四) 排他性：非智能障礙、非感官功能障礙、非健康因素直接造成的結果。

(五) 普通教育（一般）輔導難獲得有效改善：

此階段所提報個案為前次鑑定為「**非特生**」、「**待觀察**」或「**疑似情緒行為障礙**」提供「轉介前輔導」介入，輔導室提供家長相關資源、訂定輔導計畫、安排合適的認輔教師、課後輔導、諮商活動、小團體輔導等，主動邀請家長及相關人員討論輔導成效。導師及輔導人員持續蒐集資料，進行班級經營調整等。特教教師提供特教專業諮詢、普通班調整諮詢、鑑定評估等情緒管理訓練…等。需瞭解執行項目、實施期間、頻率、效果、執行者、成效評估方式與評估結果。

校方尚未實施轉介前介入、或轉介前介入無效、或轉介前介入時間未達三個月，初審會議即初判為「**待觀察**」或「**非特生**」。

(六) 提供特教服務介入：

此階段係指重新鑑定者（欲確認個案鑑輔有效期限到期者、前次鑑定為疑似情緒行為障礙生或中斷特教服務者），需提供特教介入項目內容、效果、頻率（IEP 執行情形），及後續的輔導追蹤。

若已無特殊教育需求者，初審會議即研判為「**非特生**」。

(七) 參考醫療診斷：

1. 醫師診斷為情緒行為障礙，已服用藥物有顯著成效，且無特教需求，即研判為「**非特生**」。
2. 醫師診斷為情緒行為障礙，醫師建議服用藥物，但服藥成效不穩、或時間尚短，請家長及

學校持續追蹤藥效並釐清輔導介入成效，進一步確認特殊教育需求。

3. 未建議服用藥物之個案，釐清輔導介入成效，進一步確認特殊教育需求。

4. 未就診之個案，依據家庭情形及問題行為嚴重程度決定持續輔導。

5. 醫師診斷如為中醫科或診所所開立之診斷證明，請提醒家長與教師須提出區域級以上醫院精神科、兒童青少年精神科、兒童心智科（或其他相關科別，如小兒神經科等）。

三、資料研判補充說明

共病的可能性：若學生可能有許多共病現象，請補充共病的相關資料，以便釐清是否提供共病相關的特殊教育服務。

四、綜合資料來源

（一）行為或情緒問題：行為評量表、教室觀察、綜合訪談、醫師診斷

（二）問題的持續時間：檔案文獻、觀察、訪談

（三）跨情境：評量工具、檔案文獻、觀察、訪談

（四）嚴重性：適應評量、訪談、檔案文獻

（五）排他性：轉介前介入、智力測驗、觀察、生理檢查、醫師診斷

（六）一般教育介入仍難獲得有效改善：訪談、普通班介入檔案、檔案文獻