

國立臺灣師範大學特殊教育學系、特殊教育中心
特殊教育研究學刊，民87，16期，247-268頁

多元「社會行為評量表」在鑑定 國中情緒障礙學生之可行性研究

洪儷瑜

國立臺灣師範大學特教系

本研究旨探討多元「青少年社會行為評量表」(Adolescent Social Behavior Scales, ASBS)在情緒障礙學生鑑定運用之可行性。以臺北市兩所國中之一、二年級學生各十班，共計662名學生為研究對象，模擬進行鑑定工作，本研究先擬定三階段之鑑定，包括篩選、多元評量與觀察，僅以「青少年社會行為評量表」和「青少年行為簡式評量表」兩項工具和社交計量表等三份工具，進行鑑定流程之第一和第二階段之測試研究。結果有如下的三項主要發現：

1.在第一階段篩選，社交計量表和教師轉介兩種不同篩選方式，所得之篩選人數比率與問題類型有差異，以篩選所得之人數比率與偽陽性和偽陰性之研究發現教師轉介配合實施簡式量表之篩選較為理想，約篩選出總人數之6.19%，惟，此篩選方式較容易忽略受忽視型的學生。

2.第二階段多元評量的結果，發現約有4.8%的學生符合兩版以上出現兩個分量表低於百分等級10（或高於百分等級90）或是一個量表低於百分等級5（或高於百分等級95）之標準。

3.本研究所採用之多元評量之標準以問題之嚴重程度、問題表現之領域數目，與評量來源數比較各種不同標準所得之人數，結果發現原採用之標準最符合第二階段的功能。

最後，根據研究限制也對未來研究提出建議，並對原擬定之鑑定流程提出修訂模式，而多元行為評量表之簡式建議用於第二階段轉介後之篩選，完整版則用於第三階段之正式評量。

緒論

一、研究動機

特殊教育主要在照顧一群因為生理或心理長期之顯著障礙，「致需特殊教育和相關特殊教育服務措施之協助者」（特殊教育法，民86，第三條），我國民國59年（西元1960）首次將「性格及行為異常」納入特殊教育的服務範圍，旨在照顧這群行為、心理方面有顯著障礙者，民國73「特殊教育法」更明文保障這類學生接受適性特殊教育的機會，並將這群學生分為「行為異常」與「性格異常」兩類，然而該鑑定與教育安置辦法遲至民國81年才正式公佈，直到八十三學年度，全國情緒障礙班設立才8個班級，只服務71人（教育部，民84），相較於類似的身心障礙類，學習障礙較情緒障礙（註一）晚進入國內特殊教育服務範圍（民國66年才納入），到八十三學年度學習障礙班有386班，服務人數高達一萬多人（教育部，民84），可見情緒障礙教育在國內的發展相當遲緩。

情緒障礙的學生在國內學校教育是否不嚴重？國內於民國80年進行第二次特殊兒童普查結果，首次調查國內情緒障礙學生，該報告稱為「性格及行為異常」，結果性格及行為異常學生佔全部學生的1.9%，確實比國外估計的2%（Kauffman, 1993）低得很多，而且發現其中98.72%的性格及行為異常學生在普通班接受教育，半數以上在學校適應欠佳（教育部，民82），雖然，該研究曾自我檢討研究結果嚴重低估了實際的狀況（林寶貴，1992），但就該研究所調查的學生，適應有困難而未受任何服務的亦不在少數。近年來青少年問題與校園事件加速的發生，這些校園的問題是否多少也潛伏著情緒障礙學生就不得而知了，教育部最近為了抑止中輟學生犯罪問題推出「把學生找回來」之計畫，這些中輟學生是否可能有些是行為或情緒適應困難已達情緒障礙之標準，如果

是的話，把這些情緒障礙學生找回學校，學校目前又能如何安置照顧呢？總之，由當前青少年問題與校園問題來看，以及過去特殊兒童與心理公共衛生的研究（徐澄清，民67），我國應無法免於情緒障礙問題的侵襲，然，國內教育實務與學術研究發展的遲緩，恐無法因應如潮水般湧出的校園問題，因此應儘早在校園理建立一套早期發現的篩選與鑑定系統，以收早期治療的成效。

國內目前運用於情緒障礙學生的鑑定工具只有國立臺灣師範大學發展的「性格及行為量表」一份，該量表並未見鑑別力分析，其鑑定的功效仍不得而知，且該量表只有教師評量，是否能避免教師填答的誤差也有待研究。教育部的鑑定辦法（民81）籠統的表示「經教師或輔導人員根據平日的觀察及評估予以初步認定，並得轉請精神科醫師或相關專業人員協助鑑定」，如此依賴精神科的鑑定，是否避免Forness等人（1982）所提出的精神醫學診斷與教育診斷的差異所造成的問題，就如特殊教育的服務對象以殘障手冊為採認依據之謬誤，這些問題都有待國內教育行政部門與特教學者努力解決的。

國內臺北市立師院王大延教授與高雄醫學院莊勝發等（民83）人分別積極發展Achenbach的兒童行為檢核表（CBC），但考慮診斷與教學的配合，美國發展的CBC題目是否符合國內校園的重要性是值得質疑的，CBC的發展以精神醫學治療為主，有別於特殊教育所強調的健康導向模式（health-oriented model），前者強調疾病的原因與診治，後者強調生態環境的適應標準，因此診斷結果是否可以明白指出教學方向，會是情緒障礙教育對量表選擇的標準之一。基於此，研究者過去兩年在國科會補助下所發展的多元「青少年社會行為評量表」（Adolescent Social Behavior Scales, ASBS）即考慮本土性與生態重要性所發展（洪儷瑜，民86a），也依據不同的評量功能所需，簡化ASBS

依據不同的評量功能所需，簡化ASBS為簡式量表，以配合完整量表運用（洪儷瑜、余曉珍，民86），本研究擬探討ASBS完整版和簡式量表在鑑定過程中之運用情形。

二、研究目的與研究問題

基於上述緣由，本研究主要依據Walker的「標準化行為異常篩選」（SSBD）以及其他相關文獻所建議之鑑定流程，採多關卡（或稱階段）之鑑定流程，探討ASBS運用在轉介篩選與行為異常性之評量之可行性，因此本研究擬回答下列問題：

1. 第一階段的篩選中，教師轉介與同儕提名的重疊比率如何？二者差異如何？
2. 多元社會行為評量表的運用於第三階段的鑑定，符合行為異常之標準的學生人數比率會有多少？
3. 多元社會行為評量表的運用於第三階段的鑑定工作，所定不同標準所得之人數有何差異？

三、名詞釋義

（一）情緒障礙

係指特殊教育法服務對象之一，國內特殊教育法（民86）定名為「嚴重情緒障礙」（註一），本研究所指之情緒障礙學生必須符合行為或心理異常、適應困難（學業、社會、工作）、長期的問題、跨情境的問題，一般輔導無效者以及非其他障礙等五個鑑定要點。

（二）多元「青少年社會行為評量表」

為洪儷瑜民國86年所編製，其中多元係指多種評量來源，包括教師評、同儕評和學生自評。

（三）國中生

本研究之國中學生係指臺北市兩所國中之一、二年級學生。

（四）行為異常（註二）

係指行為顯著異於常態者，本文所指符合行為異常之標準為鑑定情緒障礙學生之五項鑑

定要點之一，於本研究中所謂行為異常之標準係指多元社會行為評量表之結果，兩版以上符合研究所擬定之標準，兩個分量表在百分等級90以上（或是10以下），或是一個分量表在百分等級95以上（或是5以下）。

文獻探討

本研究擬以情緒障礙的定義與出現率、行為評量的方法與運用、與情緒障礙學生鑑定等三方面，討論本研究的相關文獻。

一、情緒障礙的名稱、定義與出現率

（一）情緒障礙的名稱

「情緒障礙」是身心障礙之一類，也是國內特教界常用來稱呼這一群以心理、行為問題為障礙特徵的身心障礙類（洪儷瑜，民84），在國內法令上曾被稱為「性格及行為異常」（臺灣省特殊教育推行辦法，民59）、「性格異常」、「行為異常」（特殊教育法，民73）或「性格或行為異常」（第二次特殊兒童普查工作小組，民80），即為美國「身心障礙者教育法」（IDEA, 1991）的「嚴重情緒困擾」（seriously emotional disturbance, 簡稱SED），或美國特殊教育學界主張的「行為障礙」（behavioral disorder），曾被學者提出的「情緒障礙」（emotional handicap），最近美國心理衛生與特殊教育聯合會議提倡更名為「情緒或行為障礙」（emotional/behavioral disorder, 簡稱EBD）。過去在名稱上的爭議即在反應將這類學生的問題重點在行為、情緒、心理或性格等，不同名詞反應出不同的特點，主要的爭議在單獨的只選擇行為或情緒的問題，或是將兩者區分或合併，這些都曾為美國學者與學術團體討論多時（洪儷瑜，民84）。國內今年（民國86）特殊教育法追尋美國教育部的作法，定名為「嚴重情緒障礙」獨採「情緒」而排去「行為」，但也採取了最被美國學界詬病的形容詞「嚴重」，此舉似乎與國內外學者致力於減少

與國內外學者致力於減少名稱的負面標記作用之目標相背（洪儷瑜，民84）。

(二)定義與內涵

情緒障礙到底是什麼？美國曾在1977年的「全體殘障兒童教育法」（即稱94-142公法）的定義明白指出這類兒童為「…長期且明顯地表現下述一種或多種特質，而對教育上的表現產生不利影響」和「…無法學習，而又不能以智能，感覺，或健康因素加以解釋」；（Federal Register, 42(163), August 23, 1977, P.42478；引自Kauffman, 1993, 29頁）。美國「全國心理衛生與特殊教育聯合組織」（National Mental Health and Special Education Coalition）不滿意公法94-142的定義無法提供具體鑑定的標準，於1991年提出新的定義，在新的定義中更明白指出情緒障礙在特殊教育與其他心理衛生服務之內涵的差異，其差異主要有四：

1. 這些行為或情緒的問題需顯著異於發展或文化的常態，與心理衛生工作服務的不適應問題或偏差的輔導，勿需要求顯著異於發展或文化的常態。
2. 非暫時性對環境壓力的反應，心理衛生工作的服務範圍包括暫時性對環境的預期反應，這也就是公法 94-142所強調的「長期」的問題。
3. 問題的表現需跨情境，心理衛生工作的服務包括對特定情境的不適應，如上台恐懼，而特殊教育的服務對象限定其問題已嚴重到跨情境的表現，而且已明顯影響了學校情境的表現，如此才需要特殊教育，如問題不會影響到學校適應，只要心理衛生工作的介入即可。
4. 包括心理衛生工作所用的「診斷及統計手冊」（DSM）所提及的精神疾病，但必須是這些疾病已影響到學校適應。此項明白點出情緒障礙特殊教育與精神醫學診斷的重疊性與相異處，Forness等人（1982）曾呼籲注意這二者的差異。

5. 一般輔導工作實施後仍無效者，即情緒障礙的鑑定應在轉介到特殊教育前，試過一般輔導工作仍無效者，而心理衛生的服務對象勿需如此，尤其心理衛生工作強調早期發現早期治療的觀念，不強調轉介前的介入（prereferral intervention）。

教育部曾於民國81年公佈國內第一個定義，當時舊的特殊教育法（民73）分「性格異常」與「行為異常」（教育部，民81），二者的定義內容只標出情緒障礙學生的問題重點（生活內容、思考方式、或行為表現）、嚴重程度（異於常規或發展常態、與持續到成年），惟定義中未指出問題的表現是否需要持續或跨情境（僅在其中之一定義說明），以及未說明與其他障礙的關係（因為很多智力、感官或健康有問題者也可能表現這些現象），與排除暫時性的環境不適應造成的問題。惟，國內目前新的特殊教育法所修訂的定義將以美國1991年的新定義為主要參考藍本，將可免除舊定義的弊病。綜合上述定義可以將情緒障礙的主要內涵摘要有五項要點：問題重心與程度（長期而且明顯的）；問題結果（妨礙學習，或對學校教育成效有負面之影響者）；問題成因的排除（其學習效果不佳非智力、感官或健康因素所致）；問題之異常性（以年齡發展、文化之常態為標準）；與對象範圍。因此，參考上述定義之內涵在情緒障礙學生之鑑定上可以歸納出五個鑑定重點，行為或心理異常、適應困難（學業、社會、工作）、長期的問題、跨情境的問題，一般輔導無效者以及非其他障礙所致。

(三)出現率

過去二十年來，一般學者認為的合理出現率應為2%，美國政府也曾以此比率規畫相關政策，但在1980年代後期則降低到1.2到2%之間，也有美國學者認為出現率應該3~6%，（Kauffman, 1993）。美國教育部自1975年公法94-142公佈後，八個學年內的統計報告發現，

佈後，八個學年內的統計報告發現，在學的情緒障礙（法令上為「嚴重情緒困擾」類）之學生佔全國註冊學生之百分比為.66%到.92%，稍見增加之趨勢（洪儷瑜，民74），美國1992~93學年的情緒障礙學生佔6~21歲學生之.69%，其中各州差異大，最高達1.69%，最低為.03%。學界認為以學校所服務的情緒障礙學生人數會嚴重低估出現率，因為很多有適應困難的學生尚未被發現或是已離開學校系統（Kauffman, 1993）。

我國首次調查學齡兒童中有情緒障礙問題者為民國81年的第二次全國特殊兒童普查，結果發現有.19%的6~15歲學生為「性格及行為異常」（參見註一，即為本研究所指之情緒障礙），與美國相近之1989~90統計報告結果.67%之出現率（引自Yssedyke & Algozzine, 1995），相差三到四倍之多。國內徐澄清在東門國小以Bower的「早期檢出情緒障礙學童」模式發現有13.1%的適應欠佳學生，與美國相同方式所得結果11%相差不大（葉莉薇，民76），為何由適應欠佳到情緒障礙之間，我國數據與美國之差距卻變得如此之大，這值得國人深思。當然第二次特殊兒童普查研究小組也承認該研究結果有嚴重低估之疑，並檢討可能的原因。如由教育部所統計之學校的服務量71人（教育部，民84）來計，國內情緒障礙學生之比率則更是被嚴重低估。

因此，本研究擬以情緒障礙的定義配合青少年社會行為評量表的運用，重新推估國內國中情緒障礙學生可能之出現率有多少。

二、行為的評量與運用

一般異常行為的評量方法大致可分成兩大類，一類是直接的（direct），乃以行為者為收集資料的來源，自陳量表、投射技術、晤談及觀察都是屬於直接的評量方法，在學校常用的則是自陳量表及觀察法，投射技術及晤談則以臨床工作人員使用為多。另一類乃間接的

（indirect），指由行為者周圍的他人為資料來源，其中包括評量表，社會計量表等。茲就學校常用的各種評量方法及國內可使用的工具介紹如下：

(一)自陳量表

「自陳量表係指提供一些問題或刺激，由受試者依自己的感受、思想、意見、或行為，加以反應。」（郭生玉，民74，441頁）。國內柯氏性格量表（民70）和基氏人格測驗（民80）都是屬於這類型評量方法，這兩件工具可運用來系統的篩選疑似行為異常的學生，其實施方法都很簡單，唯計分較繁瑣，尤以柯氏性格量計分較為複雜，然，由於這兩工具題目都超過一百題（柯氏有282題），且均為文字敘述，因此對閱讀能力差、年紀太少及注意力無法持續的學生則不合適使用這兩份測驗。

(二)觀察法

觀察法乃直接觀察兒童在某一情境下的行為，其所得的資料之正確性則需靠觀察者的專業訓練及所參考的架構。觀察法在應用上包括時間取樣、情境取樣及行為取樣，其主要差別是在取樣的單位不同，而記錄資料的方法可採流水帳式、軼事式、計數式或檢核表等方式，為便於紀錄及結果分析之見，後兩者的使用次數較多。然，觀察法雖然能夠顯示兒童的行為，但卻無法指出他表現這行為的動機以及他內心的感受（吳武典，民71），且難獲得相對性的比較資料解釋。

(三)評定量表

評定量表（rating scale）係指評量者累積平日觀察的結果，而對於受試者的某些特質以比較的方式給予評量，如「優等」、「中等」、「劣等」三等級或是以頻率分「總是如此」、「經常如此」、「很少如此」、「從不如此」等各種不同等級評定。Connors和Barkley（1985）指出評定量表與觀察法相較下之優點有四：(1)可反應長時間且不同情境的結果，不像一般觀察會受時間或情境的限制；(2)在人

察會受時間或情境的限制；(2)在人力、財力、及時間都較經濟；(3)可提供常模資料供分數解釋；(4)可以進行信度和效度的研究。和標準化測驗比較之下，評量表可反應評量者（常是對受評者生活有意義的人如教師或家長）對於受評行為的態度（Bellack, & Hersen, 1988），雖然評定量表的結果和自陳量表結果不見得一致，但評定者由評量表所反應出來的態度對受評者之影響程度也不一定亞於受評者自己的感受，因此，異常行為的評量以此方式最多，遠勝於前面兩種方法。統計方式所得的分類系統之使用的工具大都為評定量表，研究者（民86）所發展的青少年社會行為評量表（ASBS）以及國外常用的「兒童行為檢核表」（Child Behavioral Checklist, 簡稱CBC）都屬於評定量表之形式。

(四)社會計量法

「社會計量法是評量某一團體中 interpersonal 吸引或拒斥關係的工具。」（吳武典，民71，121頁）這個方法主要是由團體中的同儕來評定，所以必須一個相處達相當時間的團體內實施，對於初形成的團體則不合適。社會計量法分有兩種，一是莫瑞諾式的社會計量法（Moreno's sociometric test），另一是友伴評選法（peer nomination technique）。這兩種方法多是由同儕提名的方式評量，對團體兩端的受試可以提供較豐富的資料。另一種評定法（rating），是由同儕對全班每一位同學進行等級的評量，則可以讓團體中間群體的受試獲得較多的評量資料。

各種異常行為之評量方法各有所長，所得之評量資料的解釋與判斷也相關主觀，即使受過專業訓練的精神科醫師或臨床心理學家也難免有不一致的判斷，判斷行為是否為異常主要受四個因素影響：(1)行為者的年齡、發展、能力、動機，(2)行為本身的表現方式、強度、頻率，(3)行為背後的情境，與(4)行為結果或對方的反應（Wood, 1982），又因為影響偏差行

為評量的因素很多，心理衛生專業人員很難由某一的資料來源做正確的判斷，例如臨床觀察兒童有時會因情境不同，兒童並未出現該行為而難以觀察；有時家長對子女不當的期待，因此家長的評量也難提供正確的訊息。為了解決這問題，行為診斷宜採多種資料來源（multiple sources）判斷，可包括：(1)兒童本身，(2)家長，(3)教師，(4)同儕，及(5)專業人員等五方面。因此行為或心理的判斷常需要多資料來源（multiple resources）和多專業合作（multi-discipline）（Kauffman, 1993）。惟上述的條件所花費的專業人力與所能達到的效果，是否符合經濟效益尚無確實報告。美國特殊教育學者也因鑑定過程與費用過高，開始質疑醫師或心理衛生專業人員的鑑定在特殊教育的必要性。

三、情緒障礙學生的鑑定

由上述的定義可得，情緒障礙的鑑定標準除了考慮考慮心理或行為問題的持續性，以及轉介前的介入無效等條件外，至少還需要具備下列三項評量依據，心理或行為不適應的問題、適應功能的損傷（包括學業、社會、生活、或職業等）、其他智力或生理檢查等資料。基於上述行為評量之技術上的困難，情緒障礙學生的鑑定，無法由單一資料或單一專業人員判斷，美國聯邦政府規定情緒障礙學生的鑑定應包括多資料來源的標準（multiple criteria）以及多專業小組（multidisciplinary team）的判斷（Cole, 1992）。美國特殊教育界也試圖在符合教育需求與經濟效益的條件下，建立一套有效的情緒／行為障礙（emotional/behavioral disorders, 簡稱EBD）鑑定程序。文獻上有五套完整模式：

(一)Bower的「早期檢出情緒障礙學生」

Eli Bower在1960年代發展一套適用於學校的「早期檢出情緒障礙學生」的方法（early identification of emotionally handicapped children in school），他並且為情緒障礙提出定義，該

定義後來成為美國PL94-142定義「嚴重情緒困擾」（seriously emotional disturbance）時主要藍本，他對情緒障礙教育的影響力足以稱為美國情緒障礙（emotional handicap）教育之父。他利用三種工具收集學生的適應情形，自評式的「認識你自己」、同儕評的「演話劇」、與教師評的「認識你的學生」。後經臺大醫學院徐澄清教授（民67）修訂並在臺灣實驗，該方式所檢出的情緒障礙學生與心理衛生專業人員診斷的結果重疊比率在90%左右，可稱為一套有效的方法。

(二)Walker的「標準化行為異常篩選」模式（SSBD）

Walkers等人（1985）為解決情緒障礙學生鑑定的複雜性，以及減少經費與人力的投資，提出一個「多關卡」模式（multiple gating model），並命名為「標準化行為異常篩選」（Standardized Screen for Behavioral Disorders, 簡稱SSBD），他們將情緒障礙學生的鑑定工作分為三個階段，第一階段是以教師篩選出有外向性或內向性問題的學生為對象，第二個階段是以教師評量學生適應或不適應行為的表現，第三個階段是針對量表結果參照常模後，找出有問題的學生，再進一步進行上課與下課的直接觀察。Walker等人除了自己發展的觀察記錄表外，也採用Achenbach等人的「兒童行為檢核表」（Child Behavioral Checklist, 簡稱CBC），Walker等人（1988）運用在國小1~5年級的學生454位，結果發現第二、三階段的資料有效區別有異常行為的學生與一般學生的區別力達89.47%，然，他們發現第一階段篩選工作採用教師的轉介容易犯一般教師評量的失誤，例如外向問題、男生較易被轉介出來，其他兩階段的工具之區別力尚屬理想。

(三)以實徵資料為基礎的評量

McConaughy和Achenbach（1989）運用Achenbach發展的行為評量系列，包括學生自評、教師評與直接觀察等工具，設計鑑定嚴重

師評與直接觀察等工具，設計鑑定嚴重情緒困擾的學生，該模式強調以實徵資料為基礎，參考Walker的SSBD設計三個階段：第一階段轉介，第二階段為收集資料，第三階段為整合資料，此模式強調鑑定需根據多資料來源。

(四)Wood的「愛我華評量模式」

Wood（1985）等人所發展的「愛我華評量模式」（Iowa Assessment Model），以修改環境的建議來設計鑑定EBD學生的流程有五個主要步驟：

1.教室或家庭的調適

與適應困難的學生有關的重要他人做環境上的修改，以期改善學生的適應問題。如果學生因而改善，則不必再把學生往外界轉介。

2.轉介前的介入活動（pre-referred intervention）

學校無須對學生進行正式的評量或施測，提供普通班教師諮詢或指導如何實施一般性的行為管理策略，如代币制、親師聯絡簿等。如果問題仍無法改善，再轉介到特殊教育的鑑定。

3.特殊教育資格鑑定

對轉介的學生進行正式的評估，根據特殊教育規定收集相關的資料，以判斷學生在現有的教育環境是否能學習或受惠。如果，資料顯示學生無法在現有的環境受惠，則考慮特殊教育的安置。

4.轉介特殊教育服務

如學生符合情緒障礙資格，且無法在現有環境學習，學校則考慮將學生安置在適合的特殊教育服務型態，如現成無適合型態，政府有義務成立適合的服務型態。

(五)Morgan & Janson的轉介前評估策略

Morgan & Janson（1988）等人以轉介前的介入為主要考慮，提出鑑定EBD學生的流程有下列12步驟（引自Paul & Epanchin, 1991）：

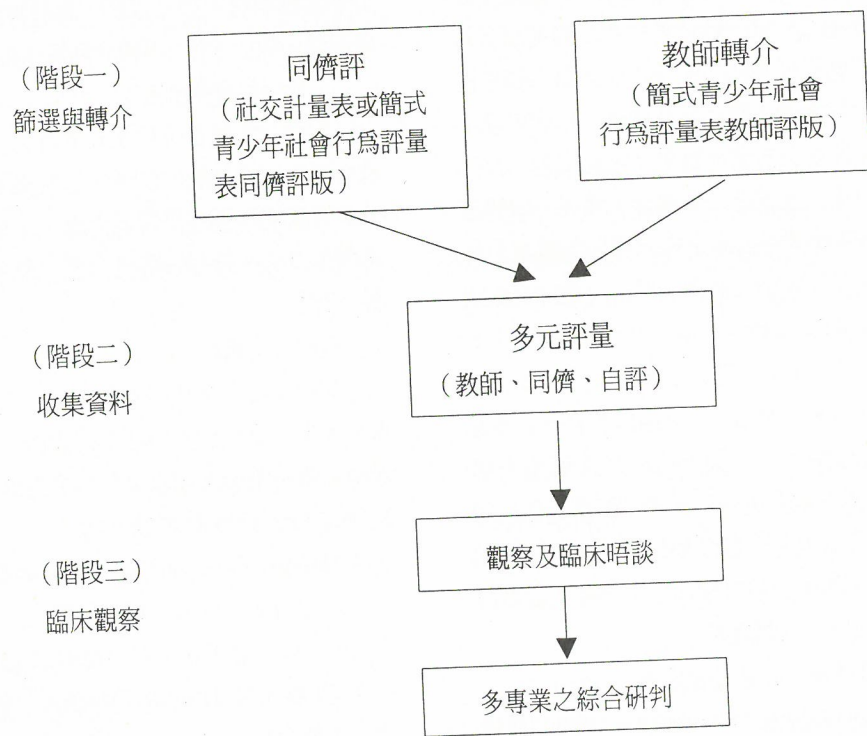
1.轉介

2.取得父母對施測的同意

3. 以結構式方式訪談學生、家長和老師
4. 在結構性與非結構性的情境觀察轉介的學生與一位非轉介的學生，比較二者的差異。
5. 請老師和家長填寫行為評量表
6. 以標準化成就測驗評估學生的學業表現
7. 實施智力測驗
8. 由行為觀察評估學生的社會技巧
9. 由學生自評量表評估學生對自己的看法
10. 與家長和有關人員討論服務計畫
11. 與家長和其他專業人員合作擬定個別化教育方案 (IEP)
12. 持續性的評估安置服務的有效性

上述五個鑑定模式，在考慮鑑定情緒障礙學生時之評量需符合多資料來源、多專業整合、與轉介前介入策略等三項條件，由考慮經濟效益，「多關卡」的實施可能勢在必行。由此要素發現 Walker 的 SSBD 對行為的評量無法符合多

資料來源，未採用 Achenbach 的所有工具，包括教師、父母、自評與觀察，在資料的判斷上無法達到多角度偵測的功能；Bower 的鑑定模式在國小實驗，該模式充分發揮了多資料來源的特色，該模式運用的工具包括教師評的「認識你的學生」、學生自評的「認識你自己」、以及同儕提名的「演話劇」，但因未考慮多關卡與轉介前的介入，顯得較不經濟；McConaughy 等人的設計雖符合很多要素，但卻忽略轉介前的介入，以及 Morgan 參考課程本位評量模式所提出的差距比較。綜合上述模式的優缺點，本研究擬定鑑定情緒障礙學生的程序分四階段：篩選、多元評量、臨床觀察或晤談與多專業之綜合研判等，程序與各階段所採用之工具如圖一所示。本研究擬以此模式探討多元「青少年社會行為量表」在鑑定情障學生之階段一、二之運用情形。



圖一 本研究擬定之情緒障礙學生的鑑定模式

研究方法

一、研究對象

本研究以臺北市北區(北投區)與南區(大安區)各一所國中之一年級學生為研究母群，北區國中一年級學生共二十四班，計2,239名，北區國中一年級各十個班級，共計783名學生。由於班級數過多，研究人力與經費有限，故採層級樣本方式取樣，北區學校每年級選十個班級，南區學校每年級選五個班級。

第一階段的篩選部份，每校各選十或二十個班級進行，約佔母群之1/2到1/3之間。第二階段再依據第一階段所篩選之學生再由各班選出1/5到1/6之學生，在北區學校抽取22名，在南區學校抽取29名進行第二階段之評量工作。受試人數詳如表一。

表一 兩國中在各階段之受試人數分配

學校	北區國中	南區國中
一、二年級母群	1444	507
第一階段之篩選	422	240
第二階段之評量	25	29

二、研究工具

本研究於三階段所運用之評量工具有三：

(一) 青少年社會行為量表

「青少年社會行為評量表」(ASBS)為研究者於83~85年間所修訂完成，其主要包括多元評量，由教師評、同儕評與學生自評等三種版本，量表包括適應行為與不適應行為兩部分，各分七個分量表，全計十四個分量表，適應行為部分包括合群、溝通技巧、主動、尊重/互惠、衝突處理、自我效能、與學習行為等，不適應行為包括攻擊、違規、過動/衝動、退縮/膽怯、焦慮、人際問題、與學習適應問題等(洪儷瑜, 民86a,b)。各版本各分量表的內部一致性 α 值介於.761~.944之間，間隔四週的重測信度介於.484~.945，評量者間一致性在教

師評版為.456~.810，惟，同儕評版較不理想，教師評與同儕評量表的信度比學生自評版較高。在三版之內容的效度均受肯定。效標效度與內部同質方面，他評式量表(教師與同儕)較學生自評式理想。本研究將採用此量表為第二階段收集資料之多元評量工具。

(二) 青少年社會行為簡式量表

「青少年行為簡式量表」(Adolescent Behavior Short Scale, 簡稱ABSS)乃根據800多名受試之「青少年社會行為評量表」(Adolescent Social Behavior Scale, 簡稱ASBS)的資料經由BIGSTEPS單參數統計分析，選出最適合篩選行為適應不佳之高危險群，經考慮原量表(ASBS)之自評量表之信度不佳，簡式量表只採用教師評和同儕評兩版進行修訂(洪儷瑜、余曉珍, 民86)。兩版所得之檢核表題數約為原量表的五分之一，分別為21及14題。施測時間也可縮短為約5分鐘，符合本研究所期待之經濟原則，各分甲乙兩式，分別給評量者同時評量一人或多人之不同用途，對篩選工作的運用有極大的助益。信度均在.93, .89，與全量表之一致性差異不大。

教師評與同儕評的計分方式略有不同。教師評的前12題是適應行為採用正向計分，而第13題至第21題是不適應行為採用反向計分；而同儕評前9題是適應行為採正向計分，而第10題至第14題是不適應行為則採反向計分。將適應行為與不適應行為的每一題的所勾選的分數相加後就得到檢核表的總分。本量表以百分等級25為切截點，國中教師評為82分以下，同儕評為52分以下。

(三) 修訂社交計量表

本研究採用涂春仁(民83)所設計的社交計量問卷與電腦分析程式，其中包括正向和負向兩項問題的提名，每題有三位學生的選擇，以及選擇的理由。本研究利用社交計量表為第一階段篩選工具，依據Coie & Dodge (1988)

所發展出來的社會地位分類方法，由洪儷瑜、涂春仁（民84）修訂之分類程式將受測者區分為：「受歡迎」、「被排斥」、「受忽視」、「受爭議」、「普通」（Average）等五組。基於其對團體兩端之受試所提供之評量資料最多，尤其「受排斥」和「受忽視」為團體中人際適應不佳者，因此「被排斥」和「受忽視」兩組為本研究篩選進入第二階段之對象。

三、研究程序

本研究依據擬定之EBD鑑定程序三階段進行。首先，根據本研究所擬定之鑑定流程、因應第一、二階段評量工作所需，分別有訓練評量人員、到校收集資料與資料分析等三個步驟。

(一)訓練參與評量的人員

本研究為控制施測的品質，分批訓練不同評量工具的主試，第一次社交計量施測主試講習，主試以師大心輔系四年級實習學生與特教系學生為主，主試均修習過心理測驗三學分，且具團體測驗的經驗，講習內容為社交計量表的實施與電腦計分方式。第二次講習內容為「如何進行晤談收集資料」，以特教系學生為對象，參加講習學員除修習心理測驗學分外，並修習過「特殊兒童教育與心理診斷」、「輔導原理」、與「行為異常兒童教育」等課程，第三次講習以臨床觀察與觀察表的使用為主要內容。

(二)到校收集資料

本研究與實驗學校聯繫後，先到校與參與研究之導師說明研究程序與需要配合之處，並由受過訓練之評量人員或助理到校收集資料。分別如圖一的三個階段進行資料收集，第一階段的轉介南區學校則以教師轉介出來讓輔導室辦理認輔的學生，北區學校則以輔導室請導師推薦需要輔導或疑似適應欠佳者，並由導師與班上之輔導股長填寫簡式量表（ABSS）的教師評或同儕評版；同時也於轉介之前後，到各班進行社交計量表作為第一階段之篩選工作。第二階段的多元評量，由導師、輔導股長或班上

之股長與學生自己分別填寫多元「青少年社會行為評量表」。

本研究分別於八十五學年度上、下學期分別在兩所學校依據流程進行兩階段之評量。原訂鑑定工作之第三階段之臨床觀察工作，礙於研究經費與人力之限制，無法進行，只好予以刪除。

(三)資料分析

本研究根據所收集之評量資料先行計分，並參照常模（洪儷瑜，民86b）轉換成標準化分數，並以百分比等資料進行描述統計分析。

研究結果與討論

本研究依據研究目的分三項主題分析如下，1.第一階段篩選中，社交計量與教師轉介和簡式量表篩選結果之差異；2.多元社會行為評量表運用於第二階段，所得符合標準之學生人數比率；3.多元評量所採用之不同標準所得之人數比較。

一、社交計量與教師轉介同儕提名兩種方式篩選結果之比較

兩所國中在第一階段由同儕在社交計量表與教師轉介後實施簡式量表等兩種方式所得之結果，發現社交計量表所用的同儕提名之方式所篩選出來的人數較多，受排斥與受忽視兩類型的約各佔40%和25%（參見表二），兩校被篩選出人數約佔30.97%，和洪儷瑜等（民85）與黃德祥（民80）所得的研究資料約34%差異不大。惟，南校所得略高，可能與該校班級人數較少有關，該校參與研究的班級人數在22~26人之間，北校被選出來的人數較低，該校參與研究之班級人數約在38到46人之間。不過，即使以30%為第一階段之篩選比率，可能對第二階段之評量人數而言仍算太高，由常態分配之觀點而言也嫌太高，30%之標準遠高於一般常用之平均數以下負一個標準差（16%）或百分

等級25；而且由教師轉介之來源也發現，部份（1.25%或2.84%）被教師轉介出來的學生但在社交計量的結果卻屬於普通或受爭議，並不一定為人際適應欠佳者，雖然人數不多，但由此

可知，社交計量表篩選雖篩選出人數多，但卻仍無法全面性涵蓋（inclusive）所有可能之學生，因此，多篩選人數之功能與效益就值得質疑。

表二 第一階段篩選各項篩選來源之人數與百分比

學校	年級	第一階段 篩選總人數	社交計量篩選	教師推薦	教師評百分 等級25以下	同儕評百分 等級25以下
南 區 國 中	國一	117	排26(22.22%)	6(4.27%)	6(5.13%)	4(3.42%)
			忽18(15.38%)	0	0	1(0.85%)
			其他	0	0	0
	國二	123	排30(24.39%)	11(8.94%)	5(4.06%)	6(4.88%)
			忽21(17.07%)	0	0	2(1.63%)
			其他	3(2.44%)	0	0
小計	240	排56(23.33%)	17(7.08%)	11(4.58%)	10(4.17%)	
		忽39(16.25%)	0	0	3(1.25%)	
		其他	3(1.25%)	0	0	
北 區 國 中	國一	207	排28(13.53%)	14(6.76%)	6(2.90%)	7(3.38%)
			忽23(11.11%)	2(0.96%)	0	2(0.97%)
			其他	5(2.41%)	0	1(0.48%)
	國二	215	排30(13.95%)	11(5.12%)	6(2.79%)	3(1.40%)
			忽29(13.49%)	4(1.86%)	0	1(0.46%)
			其他	7(3.26%)	2(0.93%)	2(0.93%)
小計	422	排58(13.74%)	43(10.19%)	12(2.84%)	10(2.37%)	
		忽52(12.32%)	6(1.42%)	0	2(0.47%)	
		其他	12(2.84%)	2(0.47%)	4(0.95%)	

註：「排」為「受排斥型」、「忽」為「受忽視型」、其他指社交計量之非受排斥或受忽視型。

本研究被社交計量表遺漏但得教師轉介的學生南校有3位，北校有12位，這15位透過教師轉介有適應困難者11個屬於普通型，3個受歡迎，1個受爭議，其中這3個受歡迎的學生在教師評與同儕評的簡式量表之得分均超過篩選分數之標準，而未進入第二階段繼續評量。普通型的個案其中有8個在教師評與同儕評的簡式量表之得分均未符合篩選的標準，而未繼續接受第二階段，只有3個普通型學生因同儕評簡式量

表得分符合標準，繼續進入第二階段之多元評量，這3位學生在社交計量表之被選與被斥之標準Z分數均接近於平均數（M=0），但同儕評量均小於52分，可見其可能仍有人際適應方面的問題。而受爭議型的學生在因同儕簡式評量符合篩選標準，其在社交計量的被斥之標準分數相當高，為3.07，由於其被選分數也高於平均數，才被未被歸為受排斥型，但由其受斥分數與同儕簡式評量結果，亦可反應其在同儕適

應上的問題。

另一篩選方式由教師轉介再配合實施教師評與同儕評之簡式量表 (ABSS)，只要有任一版之得分低於百分等級25即算符合第一階段之篩選標準而繼續進入第二階段之多元評量。由表二發現兩校教師轉介81位學生，但僅有41位符合篩選資格，淘汰約一半，南校符合篩選標準者17人，約佔該校轉介人數之85%，北校符合標準者24人，約佔轉介人數之39.34%，兩校差距之大，可能因為南校教師轉介以認輔為理由，認輔工作為學校適應問題較嚴重之個案，因而轉介人數較少，符合標準之比率自然較高；北校以適應欠佳需要輔導室協助，轉介理由較為寬鬆，自然教師轉介之人數較多，而符合篩選標準之比率自然較低，兩校在第一階段篩選符合標準比率，會受各校要求教師轉介理由之寬緊影響。

如進一步比較第一階段兩個來源之篩選結果的差異情形，本研究將符合某一篩選條件但卻未符合另一條件者，稱之為該項評量的偽陽性，由表三可發現社交計量表的受排斥與受忽視兩型所得之篩選學生未達教師評或同儕評簡式量表得分標準者，為社交計量表篩選來源之偽陽性，結果發現社交計量之偽陽性太高，達80%以上，由於其偽陽性高，其偽陰性（即社交計量表未篩出來但符合別的篩選標準的學生佔社交計量篩選總人數之比率）較低，約僅為

表三 第一階段社交計量與教師轉介和簡式量表之篩選結果比較

	社交計量			教師轉介&簡式量表		
	篩選人數	偽陽性(%)	偽陰性(%)	篩選人數	偽陽性(%)	偽陰性(%)
南校	95	78(82.10%)	0	17	0	81(476.4%)
北校	110	92(83.64%)	4(3.64%)	24	4(16.67%)	91(379.2%)
小計	205	170(82.93%)	5(2.44%)	41	4(9.76%)	172(419.5%)

由上述結果發現教師轉介配合簡式量表之篩選，所得人數較少，共計41人，約佔兩校一、二年級之研究群體之6.19%，南北兩校各為

2%，這與社交計量表所篩選的人數較多有關，因此，其篩選出來而未被教師轉介與簡式量表篩選出來的學生約在四分之一以上。

反觀另一篩選管道，由教師轉介後再依據簡式量表得分標準所得之篩選人數較社交計量表為低，二者人數相差近3倍之多，其中南校以社交計量表篩選出來，但未符合簡式量表之轉介的學生，佔該校此管道所得篩選人數的4.7倍之多，換言之，教師轉介與簡式量表的篩選會忽略了很多由社交計量表所篩選之學生；且符合簡式量表之篩選標準者僅有3位是社交計量表的受忽視型學生，南校教師轉介與符合簡式量表篩選資格者以受排斥型者為多，佔82.35%。在北校的教師轉介與簡式量表篩選之偽陰性較低，但也約達3.8倍之多，即符合社交計量篩選但未達教師轉介與簡式量表的標準者也達教師轉介人數之3.8倍，北校在符合教師轉介與簡式量表之篩選標準者，但未被社交計量表篩出的偽陽性，佔該校此轉介篩選管道人數之16.67%；在教師轉介與簡式量表所篩選但也符合社交計量表篩選資格之20個中，有18個為受排斥型者，佔90%。兩校在教師轉介與簡式量表篩選所得受排斥型學生佔篩選所得學生人數比率均高於該校以社交計量篩選之比率，南北兩校的受排斥型學生佔該校社交計量篩選人數之58.95%和52.72%，因此受忽視型學生在教師轉介與簡式量表之篩選管道的確會受到忽視。

7.08%，5.68%。而運用社交計量表所做之篩選，所得人數過多，約佔三分之一，此篩選之人數實在太多。其篩選人數雖多，但卻仍無法

全面性涵蓋所有高危險群，高偽陽性卻無法杜絕偽陰性，因此，就經濟性、功能之符合與標準之可行性而言，社交計量表擔任篩選階段工具似乎不理想。另一個由教師轉介配合簡式量表的篩選，其結果僅有4位未被社交計量之篩選所得之，所得偽陽性低，表示篩選之正確性較高。因此，二者相較之下，教師轉介配合簡式量表之標準的篩選較社交計量的篩選在篩選結果、誤差與使用方便性上，均較為理想。

由於教師轉介容易忽略受忽視型學生，如表二，但同儕評的簡式量表可以稍微補足此缺失，因此，兩版簡式量表一起使用的必要性可由此研究結果證實，只是受忽視型學生的發現在此管道中仍會被忽視，未來運用，可能仍需要在技術上稍作修補。

二、多元社會行為評量表所得符合行為異常之標準的學生比率

兩所國中符合教師轉介與簡式量表標準之學生納入第二階段之多元行為評量，分析多元青少年社會行為評量表 (ASBS) 三版之結果之分析。本研究在南校除了符合教師轉介與簡式量表之標準的17位學生外，另增加12位受忽視型的學生，南校共計29位，北校25位。分析ASBS結果的則採一般精神醫學常用的標準，負向行為（不適應）百分等級90以上或正向行為百分等級10以下為標準，於表四、五中，將符合該標準的分量表數摘要列表，並將三版中有兩分量表數達上述標準者的分類編碼，代碼則以多資料來源的原則，三個版本的ASBS均達上述標準者則分類為3，有兩個版本達標準者稱之為2，並以各版之英文代號註明哪兩個版達標準，一個以下版本符合上述標準者則空白。

表四呈現研究結果，發現南校在第二階段的17位學生有12位符合兩個版本以上的評量來源支持該生有兩項以上的分量表達百分等級90（或10）之行為問題（或缺陷），達70.59%，其中7人有三版均符合標準，5人只有兩版符合，

在未符合篩選資格的十二位受忽視的學生，也發現有4名（1/3）符合上述標準，其中2位在三個版本的得分均符合標準，兩位僅在同儕與自評版達標準，因此可以發現這兩位受忽視的學生不只是靠教師轉介較無法篩選出來，連在正式評量中，教師評的量表中也較同儕與學生自評的量表顯不出其問題或缺陷。如果將所有符合上述標準之學生，南校一二年級之研究群體中有16位符合多元評量之標準，約計6.67%，但如果只以第一階段篩選的學生為進入第二階段之母群，南校一二年級之研究群體中有12位符合多元評量之標準，約計5%。

在北校進入第二階段之24位學生中，有19位符合符合兩個版本以上的評量來源顯示兩項以上的分量表達百分等級90(或10)之行為問題（或缺陷），達79.16%（見表五），其中13人有三版均符合標準，6人只有兩版符合，其中3人在教師與同儕版符合，3人在教師評與自評。但加入編號7號不符合轉介與簡式量表的標準，卻以在同儕評與學生自評兩版符合標準，由於其在教師評各量表中沒有百分等級90以上或10以下之分量表，可能因此其在教師轉介的來源也無法符合標準，本研究因其在社交計量之受排斥標準分數很高，因此也列入測試，結果竟在同儕與自評符合資格，如果包括7號，北校一二年級之研究群體中就共有20位符合多元評量之標準，約計4.73%，但如以第一階段篩選的學生為進入第二階段之母群，南校一二年級之研究群體中有19位符合多元評量之標準，約計4.50%。

綜合上述發現第一階段進入第二階段之學生符合多元評量標準之比率為75.61%，南北校各為70.58%，79.17%，整體而言第二階段之淘汰比率約1/4。考慮第二階段多元評量所需工作之繁瑣，較高的通過率顯示第一階段之篩選標準頗能反應問題。然而部份被第一階段篩選被淘汰之學生，在第二階段可能仍會符合上述兩

版量表以上之標準，這即是第一階段教師轉介與簡式量表之篩選標準與第二階段評量之誤差資料，惟，本研究由於人力與經濟之限制未對

第一階段中不符合篩選標準之學生繼續進行第二階段的多元評量，因而無法瞭解第一階段的篩選可能之遺失。

表四 南校學生在青少年社會行為評量表三版符合標準之分量表數之摘要

Table with 14 columns: 類編, 教師評 (適應行爲, 不適應行爲), 同儕評 (適應行爲, 不適應行爲), 學生自評 (適應行爲, 不適應行爲). Rows include categories like 3, 2ps, 2tp, 2ts and item numbers 01x to 29x.

註：x為不符合教師轉介與簡式量表之標準者。

類型碼代號說明：3為三個版本符合，2為兩個版本符合，t代表教師，p代表同儕，s代表學生。

表五 北校學生在青少年社會行為評量表三版符合標準之分量表數之摘要

Table with 14 columns: 類編, 教師評 (適應行爲, 不適應行爲), 同儕評 (適應行爲, 不適應行爲), 學生自評 (適應行爲, 不適應行爲). Rows include categories like 3, 2ps, 2tp, 2ts and item numbers 01 to 25.

註：x為不符合教師轉介與簡式量表之標準者。

類型碼代號說明：3為三個版本符合，2為兩個版本符合，t代表教師，p代表同儕，s代表學生。

三、不同多元評量標準所得評量結果之比較

第二階段的多元評量來源的標準會因不同的標準而出現不同的出現率，為了進一步探討多元評量的可能標準，本研究特以符合第一階段篩選標準進入第二階段的31位學生(南校12，北校19)，進行模擬分析，比較不同嚴重程度(百分等級之高低)，不同問題(分量表)數

目(一個或兩個分量表)或是跨評量來源之廣度(兩版或三版)，並和上述標準(兩個以上分量表在百分等級90以上或10以下或一個以上之分量表在百分等級95以上或5以下)之結果相較。表六中發現本研究所採之標準最為適中。就量表數而言，一個分量表符合百分等級90(或10)之標準可能太為寬鬆，如美國智能障礙協會(American Association of Mental Retardation,

AAMR) 1992年對智能障礙的適應行為也至少兩個領域出現問題為標準 (Ysseldyke & Algozzine, 1995)；以嚴重程度而言，百分等級95或5所得人數減少近1/4；以問題出現之版本而言，三版較兩版嚴格很多，且以上述個案分析，發現部份類型的學生可能僅會在其中兩

個版本出現問題，以情緒障礙定義中對「行為異常」之跨情境之標準，以及受評者不同的問題可能會有觀察角度而偏頗之限制，兩版應足以代表。由此可證明本研究在第二階段所擬定之標準尚可被接受。

表六 多元評量之各種標準的選出人數比較

	90或10一個		90或10二個		95或5一個		90 (或10) 二個或 95(或5)一個	
	兩版	三版	兩版	三版	兩版	三版	兩版	三版
南校(n=240)	15	14	12	5	9	4	12	5
北校(n=422)	22	22	19	12	15	12	19	13
合計(n=622)	37	36	31	17	24	16	31	18

結論與建議

一、結論

本研究利用臺北市兩所國中以模擬的方式，探討多元「青少年社會行為評量表」在國中情緒障礙學生鑑定程序中的第一、二階段之適用情形，根據上述分析，本研究可得三項主要結論如下：

第一階段篩選中，社交計量表和教師轉介兩種不同篩選方式，所得之篩選人數比率與問題類型有差異，以社交計量表之受排斥與受忽視篩選人數佔總人數之30.97%，南北兩校分別為40%和25%；教師轉介與符合簡式量表篩選標準者佔總人數之6.19%，南北兩校分別為7.08%、5.68%，兩者所篩選之學生也略也不同，教師轉介與簡式量表所得人數與所篩出之學生較為合適，但是卻仍容易忽略受忽視型之學生之弊。

進入第二階段利用多元評量決定學生是否達行為異常(註二)之標準時，經多元評量的結果，發現約有4.8%的國中學生，符合兩版以上出現兩個分量表低於百分等級10(或高於百

分等級90)或是一個量表低於百分等級5(或高於百分等級95)之標準，南北兩校分別為5%和4.5%之比率，差異不大。

進一步以問題之嚴重程度、問題表現之數目，與評量來源數比較多元評量中可行的不同標準所得之人數，結果發現本研究所擬定之標準最為適中，很符合第二階段評量的功能。

二、檢討與建議

本研究根據上述研究結果，本研究結論有下列限制，本研究依據研究限制提出建議如下：

(一) 本研究於第二階段發現未符合第一階段教師轉介與簡式量表之篩選標準的學生也可能符合第二階段的多元評量之標準，本研究在第二階段多元評量之研究未能全面收集不符合第一階段標準之學生，因此無法瞭解第一階段之標準與第二階段之多元評量結果相較之偽陽性與偽陰性，未來宜繼續評量不符合第一階段標準之學生，以便對第二階段之多元評量之鑑定結果進行偽陽性與偽陰性之探討。

(二) 本研究所得結果發現社交計量所篩出人數太多，且偽陽性過高，較適合運用於篩選疑似適應欠佳學生，可供轉介前介入或一般輔導工作的對象選擇之參考，所篩選之學生不適宜

直接進入情緒障礙之正式評量階段。

(三) 本研究僅以臺北市兩所國中為研究對象，兩所國中由於學區性質不同所得結果有所差異，南校因學區處於社經不利地區，所得學生比率略高，因此本研究所得數據恐無法類推到臺灣其他地區或其他學區性質的國中，甚至其他學級學校，因此本研究宜增加對國內不同學校，甚至在國小高年級進行類似研究，以求更多適用結果的數據供更廣之推論。

(四) 本研究為了提高教師評量之真實性，盡量在各校原有之轉介模式中進行資料收集，因而造成轉介理由不同而見數據之差異，因此兩校間不便作比較，但可以提供未來研究或實施時之參考。

(五) 本研究在鑑定工作中未進行認知、生理發展能力的評量，但因兩所研究學校均有身心障礙資源班，該校智能障礙或生理方面有障礙的學生多已進入資源班，本研究未採取資源班學生為對象，因而可以排除學生的行為問題可能因智力因素影響之情形，然而在實際運用時，則應該再納入認知能力與生理發展方面的評量，以可以排除學生源自智力或生理因素的行為或心理問題。

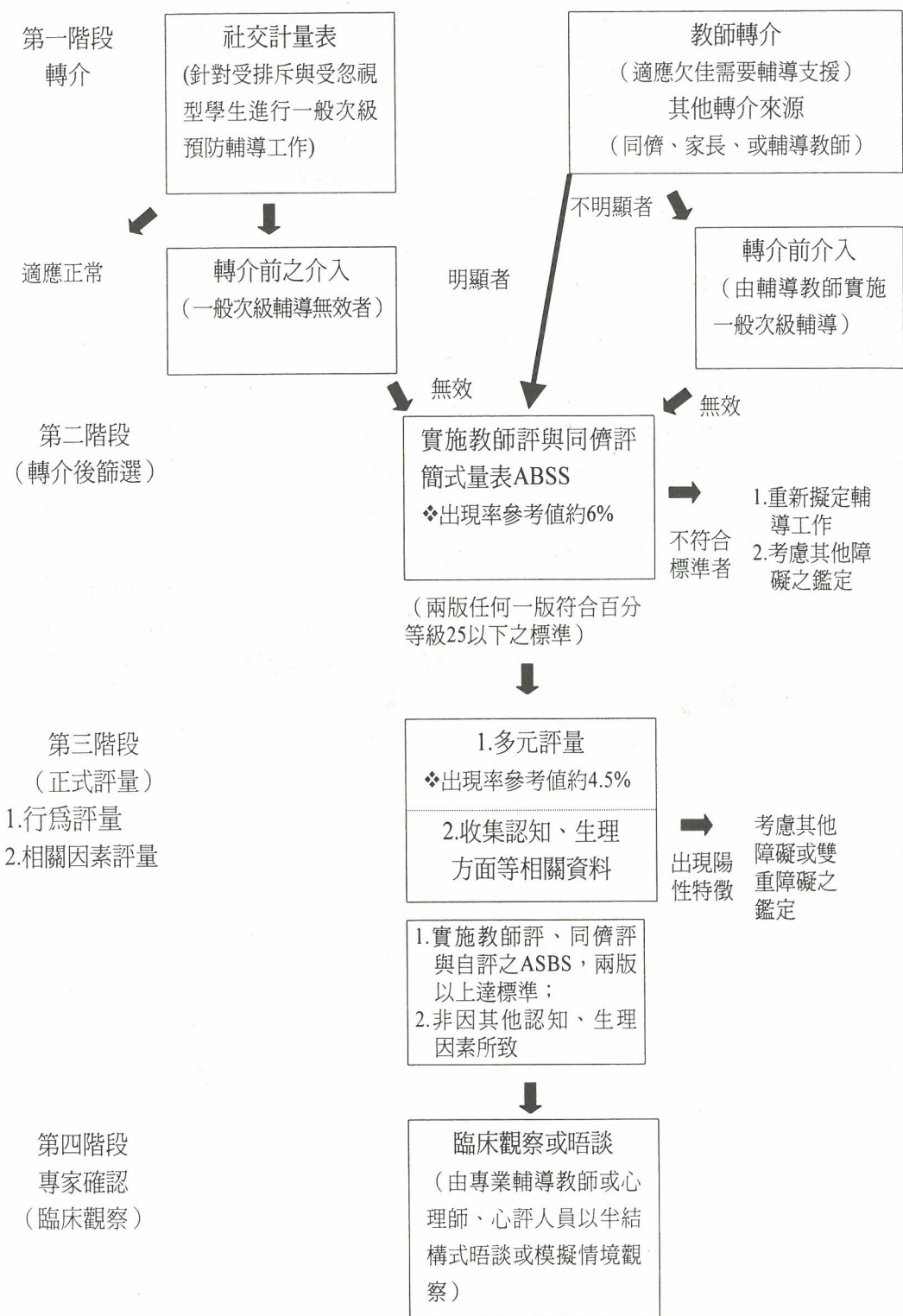
(六) 本研究由於人力與研究經費之限制，無法順利發展考臨床晤談與觀察的實施程序，因而無法將完成鑑定的三階段工作之研究，未來宜繼續發展在學校可用之臨床觀察與晤談之使用程序，配合本研究已研發之前兩個階段之鑑定工作，繼續進行研究分析，以便獲得更準確的情緒障礙學生出現率之數據。

本研究除了上述根據研究限制所提之建議外，另根據本研究結果修正圖一之鑑定模式提出如下圖之修正流程，並提出具體方式、標準與參考數據。如圖二所示，情緒障礙之鑑定工

作可分為四個階段，第一階段轉介有兩個來源，社交計量表所得結果經輔導無效者或是教師或其他轉介的明顯適應欠佳學生，在第一階段與第二階段之間，學校輔導室所進行之諮商或次級輔導工作可視為對疑似情緒障礙學生進行轉介前之介入(即一般諮商或輔導)，經輔導無效者則繼續進入第二階段之「轉介後篩選」，可實施教師評與同儕評兩版之「青少年行為簡式量表」(ABSS)，在ABSS任何一版得分符合百分等級25以下者，即進入第三階段之「正式評量」；不符合標準者則考慮重新擬定輔導工作或尋求其他輔導專業協助，或是考慮其他障礙之可能性，而進行其他鑑定所需之評量。正式評量則應根據情緒障礙之鑑定標準收集行為、認知、生理等方面之相關評量資料，第三階段之行為評量即在判斷其是否符合行為或心理異常之標準，利用多元「社會行為量表」時須至少兩版符合標準，符合多元評量與符合其他相關因素之控制者，則進入第四階段之「專家確認或臨床觀察」，此階段則可以考慮由學校受過兒童精神醫學、情緒障礙等相關課程訓練之專業輔導教師、心理師或各縣市情緒障礙心評人員以半結構式晤談或模擬情境方式進行學生問題之診斷與確認。

根據上述流程，本研究所得之數據，第二、三階段之出現數值可以推估約為6%、4.5%，情緒障礙學生需要經過第四階段之觀察或確認後，使得綜合研判之，如果由此流程，國外所建議情緒障礙學生之3%的出現率來看，本研究運用青少年社會行為評量表在第二和三階段所得之結果，推估數據也算合理。

上述流程與數據僅依據本研究有限之經驗與數據所推估，仍待國內學者進一步研究與修正。



圖二 多元「青少年社會行為評量表」在鑑定情緒障礙學生工作之運用流程

註一：本研究所用之「情緒障礙」一詞等同於美國文獻所用之「嚴重情緒困擾」、「情緒或行為障礙」或國內過去所用的「性格異常」、「行為異常」或「性格及行為異常」等，詳細意義參考本文第二節之文獻。

註二：此次所稱之「行為異常」非特殊教育法中之障礙類別，而是指行為顯著異於常態之意。

參考文獻

一、中文部份

吳武典 (民71)：行為評量及有關障礙的診斷，載於郭為藩等編。特殊兒童的教育診斷，101-141頁。臺北：國立編譯館。

林幸台 (民81)：性格及行為異常兒童輔導手冊。國立臺灣師範大學特殊教育研究所主編，教育部第二次全國特殊兒童普查工作執行小組印行。

林寶貴 (1992)：第二次全國特殊兒童普查結果。中等教育，43(6)，71-79。

柯永河 (民70)：柯氏性格量表手冊，二版。臺北：中國行為科學社。

涂春仁 (民83)：輔導輔助系統使用手冊。臺北市：作者自印。

洪儷瑜 (民74)：美國特殊教育新貌，載於中華民國特殊教育學會編。特殊教育學會年刊：展望新世紀的特殊教育，270-288頁，中華民國特殊教育學會。

洪儷瑜 (民81)：行為異常兒童的評量與鑑定。載於周台傑編，特殊兒童診斷手冊，57-69頁。國立彰化師大特殊教育中心。

洪儷瑜 (民84)：必也正其名乎—行為異常、性格異常、情緒障礙或嚴重情緒困擾。特殊教育季刊，54，10-15。

洪儷瑜 (民86a)：社會能力多元評量工具的編

製—普通國中生與行為異常學生的社會能力之研究(二)。國科會專題研究計畫成果報告。NSC-85-2413-H-003-001。

洪儷瑜 (民86b)：青少年社會行為之多元評量。臺北市：師大書苑。

洪儷瑜、余曉珍 (民86)：青少年行為檢核表的編製。發表於第三屆兩岸心理與較預測驗學術研討會。1997, 12, 16。中國測驗學會與臺灣師大合辦。臺北：臺灣師大。

洪儷瑜、涂春仁 (民84)：Coie & Dodge 社會計量地位分類公式之修正。測驗年刊，43，103-114。

徐澄清 (民67)：怎樣早期發現適應欠佳學生。臺北市：幼獅文化公司。

莊勝發、王雅琴、陳永成、曾嫦嫦、黃惠玲、丘彥南、陳映雪、余麗華、吳英璋 (民83)：發展臺灣地區多軸兒童行為衡鑑評量表，載於中國測驗學會編，華文社會的心理測驗。臺北市：心理出版社。

郭生玉 (民74)：心理與教育測驗。臺北：精華書局。

黃德祥 (民80)：社會計量地位分類之研究。測驗年刊，38，53-69。

教育部 (民81)：語言障礙、身體病弱、性格異常、行為異常、學習障礙暨多重障礙學生鑑定標準及就學輔導原則要點。

教育部 (民84)：中華民國身心障礙教育簡介。教育部。

教育部特殊兒童普查執行小組 (民82)：中華民國第二次特殊兒童普查報告。教育部教育研究會。

鄔佩麗、吳嫦娥 (民85)：校園暴力行為之預防及處理策略模式研究。行政院教育改革審議委員會委託專題研究報告。

葉莉薇 (民76)：推展兒童輔導工作之回顧與展望—「東門方案」實施之成效與檢討。中華心理衛生學刊，3(2)，217-229。

總統府(民86): 特殊教育法。

二、英文部份

- Achenbach, T. M. (1991). *Manual for the Teacher's Report Form and 1991 Profile*. Burlington, VT: University of Vermont Department of Psychiatry.
- Ager, C. & Cole, C. (1991). A review of cognitive-behavioral interventions for children and adolescents with behavioral disorders. *Behavioral Disorders, 16*, 276-287.
- Bellack, A. S. & Hersen, M. (1988). *Behavioral Assessment*, (3rd ed.). Elmsford, NY: Pergamon Press.
- Bower, E. (1960). *Early identification of emotionally handicapped children in school*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Center, D. B. (1989). *Curriculum and teaching strategies for students with behavioral disorders*. New Jersey: Prentice Hall.
- Coie, J. D., & Dodge, K. A. (1988). Multiple sources of data on social behavior and social status in school: A cross-age comparison. *Child Development, 59*, 815-829.
- Cole, M. C. (1992) *Behavioral Disorders--Theory and practice*. 2nd ed., Needham Heights, MA: Allyn and Bacon.
- Conners, C. K., & Barkely, R. A. (1985). Rating Scales and checklist for child psychopharmacology. *Psychopharmacology Bulletin, 21*, 809-812.
- Forness, S. R., & Cantwell, D. P. (1982). DSM-III psychiatric diagnoses and special education categories. *Journal of Special Education, 16*, 49-63.

- Kauffman, J. K. M. (1993). *Characteristics of emotional and behavioral disorders of children and youth*. 5th, ed., Columbus, OH: Merrill.
- McConaughy, S. H., & Achenbach, T. A. (1989). Empirical based assessment of serious emotional disturbance. *The Journal of School Psychologist, 27*, 91-118.
- Melissa, A. D., Esther, S. & Connie, K. (1994). Preschool children with behavioral problems: Observation in instructional and free play contexts. *Behavioral Disorders, 19*(3), 221-232.
- Morgan, D. P. & Jenson, W. R. (1988). *Teaching behaviorally disordered students: Preferred practices*. Columbus, OH: Merrill.
- Simth, S., & Simpson, R. (1989). An analysis of Individualized Education Programs (IEPs) for students with behavioral disorders. *Behavioral Disorders, 14*, 107-116.
- Walker, H. W., Severson, & Haring, N. (1985). *Standardized screen and identification of behavior disordered pupils in the elementary age range: rationale, procedures and guideline*, Available from authors.
- Walker, H., Severson, H., Stiller, B., Williams, G., Haring, N. N., Shinn, M., & Todis, B. (1988). Systematic screening of pupils in the elementary age range at risk for behavioral disorders: Development and trial testing of a multiple gating model. *Remediation and Special Education, 9*(3), 8-14.
- Walker, H., Todis, B., Holmes, D., Horton,

- G. (1988). *The Walker Social Skills Curriculum: The ACCESS program*. Austin, TX: Pro-ed.
- Wood, F. H., Smith, C. R., Grimes, J. (1985). *The Iowa Assessment Model in behavioral disorders: A training manual*. Des Moines, IA: State Department of Public Instruction.
- Yssedyk, J. E. & Algozzine, B. (1995). *Special Education*, 3rd ed., Boston, Ma: Houghton Mifflin.

Bulletin of Special Education 1998, 16, 247-268

National Taiwan Normal University, Taipei, Taiwan, R.O.C.

APPLICATION STUDY OF ADOLESCENT SOCIAL BEHAVIOR SCALES IN IDENTIFYING SECONDARY STUDENTS WITH EMOTIONAL/BEHAVIORAL DISORDERS

Li-Yu Hung

National Taiwan Normal University

ABSTRACT

The study was to explore the application of Adolescent Social Behavior Scales (hereafter as ASBS) in the secondary schools to identify students with emotional/behavioral disorders (hereafter as EBD). Ten classes in the 7th and 8th grade were selected from two junior middle schools in Taipei City. 662 students in total were involved in this three-stage manipulated identification of students with EBD. The short and long forms of ASBS and sociometric measure were administrated in this study. Three major findings were concluded as follows: (a) Compared with sociometric measure, administration of teacher-rating and peer-rating of short forms ASBS functioned better in the screen stage of identification; however, it might miss the students with neglected type interpersonal problems; (b) according to the criterion of two subscales beyond PR 90 in negative subscales (or under PR10 in positive subscales) or one subscale beyond PR 95 in negative subscales (or under PR5 in positive subscales), 4.8% EBD candidates were found; (c) according to three different factors of problems (severity, numbers of problems, and numbers of noticed resources), different criteria were manipulated and the criterion of two subscales beyond PR 90 in negative subscales (or under PR10 in positive subscales) or one subscale beyond PR 95 in negative subscales (or under PR5 in positive subscales), was considered as reasonable. However, the original three-stage of identification model was modified as four stages based on the aforementioned finding. Recommendations to further research and implication of ASBS or identification model were made.

國立臺灣師範大學特殊教育學系、特殊教育中心

特殊教育研究學刊，民87，16期，269-289頁

國小六年級注意力缺陷及過動症學童 社會技能訓練之成效研究

鄭惠雲

國立臺灣師範大學

注意力缺陷及過動症 (ADHD) 發病早、盛行率高，且常衍生學校社會適應不良的問題，本研究運用跨受試之多基線單一受試研究法與視覺分析法，以了解社會技能訓練對8位國小六年級ADHD學童的介入效果。實驗結果不能完全支持「社會技能訓練可增進個案之適應行為以及減少其不適應行為」之假設，但該訓練之社會效度尚能獲得個案及其導師的正向肯定。

緒論

一、研究動機

「注意力缺陷及過動症」(Attention Deficit Hyperactivity Disorder, 以下簡稱ADHD)，七歲以前即可發病，學校適應可說是他們的最大困擾。然而，不論中外(例如美國)，這群特殊兒童並未列名於特殊教育法的服務類別中。關於這群兒童的教育權，美國教育署在父母團體的壓力下，於1991年簽署公告保障ADHD兒童接受適當教育的權利(洪儷瑜，民83)，而由於注意力缺陷及過動症(ADHD)、學習障礙(learning disabilities, 簡稱LD)、情緒行為異常(emotional and behavioral disorders, 簡稱EBD)三者間相互重疊並存的比例極高

(Barkley, 1990; BiedermanFaraone, Mick, Moore & Lelon, 1996; Epstein, Shaywitz, Shaywitz & Woolston, 1991; Kauffman, 1993; McArdle, O'Brien & Kolvin, 1995; Robins, 1992)，因此之故，在美國ADHD學童即以學習障礙(learning disabilities, 簡稱LD)、情緒行為異常(emotional and behavioral disabilities, 簡稱EBD)或其他身體病弱(Other Health Impaired, 簡稱OHI)等類別接受特教服務(Teeter, 1991)，而這也影響著此方面研究文獻探討的範圍。

就發生率的角度而言，Trites (1979) 等人推估成每班約有1~3位ADHD學童(引自Fredric & Olmi, 1994)。但由於過動兒並未被列名在特殊教育法中，我國學齡ADHD的出現率因此未能在民國81年所做的第二次全國特殊兒童的