

綜合分析報告(情障類)

撰寫鑑定評估人員行政區/學校：_____ 姓名：_____

學生學校/行政區：_____ 學生姓名：_____ 年級：_____

轉介原因、鑑定史、教育史、醫療史。

轉介原因及鑑定史：

1. 敘明個案提報鑑定之原因，曾鑑定個案須另說明鑑定史(曾鑑定為疑似生、再觀察或非特亦須說明)。
2. 重新鑑定個案之轉介原因，除了期限屆期提出鑑定之原因外，亦須說明仍需提送鑑定之原因。例如：學生已屆重新鑑定日期，且經特教介入後，個案仍有……嚴重適應之困難，因此提送重新鑑定。
3. 重新鑑定之個案若**更改提報類組**，另需敘明排除原類別之原因，及說明目前主要情緒行為問題。如：原為學習障礙，重新鑑定提報為情緒行為障礙，須說明依據哪些資料(醫療、觀察、評估量表等)，個案雖仍有學習困難，惟個案目前因情緒控制能力不佳，並出現攻擊他人行為已嚴重影響生活、人際及社會適應，輔導室已介入一學期，仍無有效改善…因此更改提報為情緒行為障礙。
4. **未屆鑑定期限**而重提鑑定之個案，需說明原因及家長意見。

教育史：

敘明**前一教育階段/學習階段**之在校適應情形或學業學習狀況。例如：國小三年級個案，需描述其低年級之學習情形。

醫療史：

個案曾有醫療診斷或醫療介入，需說明診斷年齡或時間、醫院名稱、科別、醫療介入情形。例如：個案大班時曾於○○醫院，經兒童心智科診斷為發展遲緩，3歲至5歲皆有接受語言治療及職能治療，約每週一次。

家庭狀況簡述

簡述家庭成員，說明家庭成員對個案學習適應之影響(包含互動情形、主要照顧者、經濟狀況、個案課後作業指導及學習情形、個案家中作息……等)。跨文化或特殊狀況需加以說明(例：個案在家與家人多以泰文溝通，……)。

研判說明(需依照研判之各項度完整分析)

一、精神科醫師之診斷

◎包含現有醫療佐證、就診狀況、治療情形、用藥狀況等。

1. 說明個案最近一次醫院診斷(病名)或身心障礙證明

例如：個案在 XXX 年 X 月 XX 日於○○醫院，經兒童心智科診斷為注意力缺陷過動症。

2. 依檢附醫療資料及訪談內容，說明目前就醫情形(包含是否有持續就醫或就診時是否有特殊情形等)，並於報告中摘述個案目前服用藥物名稱、劑量、用藥時間及成效。

例如：目前每日早上服用專司達 36mg，用藥後較安靜，但容易精神恍惚，課堂活動仍需教師或同儕協助提醒。自 XXX 年 X 月始，每月固定回診拿藥……，因在家用藥情形不佳，故目前由導師在校協助提醒用藥。

二、是否排除因智能、感官、健康等因素直接造成

◎需整合檢附佐證資料並具體描述之

1. 說明個案智力測驗結果(團體智力測驗:如瑞文氏圖形推理測驗或醫院銜鑑報告之智力測驗)或國英數學期成績 PR50 以上。

例如：依據○○醫院之心理銜鑑報告中，個案魏氏兒童智力量表第五版，得全量表智商為85，由此可知個案智力正常。

2. 若該生施測時有特殊狀況，需另外說明排除該生適應困難非因智力因素影響，並建議入班觀察實際表現，確認個案在原班的適應情形。

例如：個案在 111. 2. 22 施測瑞文氏智力測驗結果 PR3，鑑定評估人員在施測時發現個案作答意願低且未花心力在解題上，多猜測作答……，故本測驗可能低估該生的智力。依據教師觀察，平時個案能對答如流，且聽理解能力佳，能完成教師賦予的任務……，鑑定評估人員教師入班觀察發現個案……，綜上所述排除個案有智能障礙之可能。

3. 可依據學生基本資料、學生現況調查表或 C125 資料，排除感官、健康等因素，若無法排除需說明原因。

例如：從學生基本資料可知個案有癲癇問題，但導師觀察個案在校並無癲癇發作之情形，家長表示平均一年會大發作 2 次，但皆在家中發生，目前也有穩定用藥(每天早上服用帝拔顛)。就導師觀察個案在校能正常參與班級活動，雖體能較差但不影響體育活動……，故排除健康之因素造成適應困難。

三、是否除學校外，在家庭、社區、社會或任一情境中顯現適應困難

◎除參考情障篩選測驗結果外，建議整合質性資料綜合描述個案適應困難為跨情境，非僅在單一情境出現。若家長與導師觀察結果不一致時，需加以說明並釐清不一致之原因。

例如：從問題行為篩選量表行為量表中發現，家長勾選結果為非 ADHD，導師勾選結果為疑似 ADHD，經訪談後了解個案在學校時有人際互動及遵守常規之困難，且家長表示個案活動量大、話多，難以遵守大人指令，在家多放任，對於個案過動衝動的行為，認為是孩子較活潑和調皮的原因，故雖篩選結果不一致，但從訪談資料顯示個案在家庭及學校皆有 ADHD 之特質及問題行為。

四、是否符合長期情緒或行為表現顯著異常，嚴重影響學校適應

◎「長期」係指情緒行為問題出現的時間持續 6 個月或 12 個月以上，請具體描述長期主要之問題行為及問題行為維持時間/頻率。

五、是否在學業、社會、人際、生活等適應有顯著困難

◎依學業、社會、人際、生活分項敘寫，並根據檢附資料(如:成績、輔導紀錄、訪談、鑑定評估人員觀察等)綜合整理後，具體描述個案適應困難之情形。

(一)學業適應：包含學生學習動機、學習習慣、學習態度、學習成就。

例如：動機低落，不願參與課程或在做自己的事；無法準時繳交作業；作業完成但內容潦草或隨便；學業表現低下(以 PR 值說明為佳)；無法理解課程內容。

(二)社會適應：包含情緒溝通表現、團體行為。

例如：適應新環境困難，出現嚴重焦慮行為(例如莫名哭泣一節課都無法停止)；不願或無法參與團體學習、活動、生活；在學校一般團體生活中會有干擾或危險行為(例如爬上女兒牆做勢欲往下跳)。

(三)人際適應：包含師生關係、同儕關係。

例如：無法建立或維持適當的人際關係(例如遭受全班同學排擠)；多數任課教師均拒絕與該生維持一般師生關係；即使在校外或其他環境也無法結交朋友；有社交動機但不懂正確方式；使用錯誤互動技巧。

(四)生活適應：包含常規適應、生活自理、環境覺察。

例如：無法獨立完成個人例行的工作(例如打掃工作、值日生)；無法準時上學(例如每周遲到三天)。

六、是否符合一般教育所提供之介入，仍難獲得有效改善

◎包含二級介入項目、實施時間、頻率、效果等，如已接受特教服務者說明目前介入服務次數、內容、效果(撰寫內容建議依檢附資料綜合整理)。

1. 請確認學校是否已提供足夠之轉介前介入服務，針對轉介前介入項目，須說明個案接受輔導室二級介入的情形(時間、方式及成效)，如學校未能提供，或個案因其他因素無法參加者，需敘明原因。
2. 請提供質性描述或相關證明，以釐清個案「一般教育所提供之介入」，仍難有效改善。

結論與研判結果

結論:須依整份資料及報告分析內容敘寫結論及初判結果。

如：依……研判為情緒行為障礙(注意力缺陷過動症)。

◎研判為疑似情緒行為障礙

需說明待釐清疑點、建議後續資料收集方向或項目、普通教育(含行政處室)可提供之介入。

◎研判為非特教生或再觀察

需說明不符合原因及建議後續普通教育(含行政處室)可提供之介入。

教育需求評估

1. 須註明優弱勢能力，連結教學輔導提供特教服務介入之相關建議(包含所需之教育安置、評量、環境調整及轉銜輔導)。
2. 是否有其他特教相關服務之需求(包含特教相關專業服務、教師助理員/特教學生助理人員、輔具、支持服務等)。
3. 針對教育安置、學習需求項目(包含學習內容、歷程、環境、評量等)之調整建議及轉銜輔導列點說明。

其他補充說明

釐清各項資料矛盾及不一致處，並進一步收集相關參考佐證。

例 1 家長在訪談中表示「學校從未提供輔導」，但二級介入資料呈現「專輔老師諮商達 3 個月」。

- 釐清方向：向家長確認是否因親師溝通落差導致誤解，並於報告中檢附歷程紀錄，如輔導紀錄摘要表。

例 2 家長在學生適應調查表(或篩選量表)的「人際關係」維度填寫達顯著困難，但在訪談中卻未提及。

- 釐清方向：追問家長填寫量表時的想法，請其提供個案在家中或社區與手足、同儕互動的具體衝突實例。