

轉介前介入在學障鑑定的重要性與可行性

陳淑麗

國立臺東大學教育系教授

摘要

轉介前介入因有助於區別學障與一般低成就，因此，在學障鑑定上，其角色日益受到看重，本研究最主要的目的即在論述轉介前介入在學障鑑定的重要性與可行性，及其在執行上可能遭遇的困境，根據這些困境，分別從「教育政策制定」及「教育現場執行」層次提出建議，除了說明政策上應有的努力，作者並提出一個強調專業的、四層的學習失敗預防/介入系統。

關鍵詞：學障鑑定、轉介前介入、教學反應、補救教學

Pre-referral Intervention in Learning Disability Identification: Significance and Feasibility

Shu-Li Chen

Professor, Department of Education, National Taitung University

Abstract

To discriminate students with learning disabilities from underachievers, much attention has been paid to the role of pre-referral intervention. The significance, feasibility, as well as implementation difficulties of pre-referral intervention are discussed. Based on the difficult positions observed in the field, the author provides solutions from the level of policy making and the level of implementation. Efforts on policymaking are expected and a 4-tier literacy failure prevention/intervention system is proposed.

Keywords: learning disability identification, pre-referral intervention, remedial instruction, response to instruction

壹、轉介前介入在學障鑑定的重要性

轉介前介入(pre-referral intervention)一詞最早由Graden, Casey,與Christenson (1985)

提出，主要目的是幫助學生能在最少限制的環境下學習、並減少特殊教育的不當轉介以及增加普通教師的技能與知識。轉介前介入在學習障礙(以下簡稱學障)領域受到重視，肇因於1977年美國公布PL94-142法案後，學

障的出現率逐年快速成長，到1995年，學障人數居然佔了特殊教育人口的50%(U.S. Department of Education, 1995)。許多學者認為，學障出現率過高，反映出學障概念與鑑定方法可能有問題，例如「排他」和「差距」標準執行不易，而導致環境因素造成的學習困難學生也被鑑定為學障(Fuchs & Fuchs, 1998)。

近年來，轉介前介入在國內外都愈來愈受到重視，Mercer, Jordan, Allsopp,和Mercer (1996)調查美國1990年以後各州學障定義與鑑定基準的改變情況，結果發現許多州都在鑑定基準中增加了「轉介前介入」的鑑定要項。不但如此，美國在2004年修訂IDEA法案時，直接明訂學障的鑑定不能只看差距標準，而要將個案在轉介前介入時對教學的反應(response to instruction, 簡稱RTI)，做為學障鑑定的參考資料(IDEA, 2004)。

我國學障的鑑定標準中，把「一般教育所提供之教學輔導無顯著成效」列為學障鑑定的必要條件(教育部, 1998)。讀寫算低成就兒童被判定為「疑似學習障礙」之後，依特教小組的行政規定，必須在原校接受教學輔導一年，根據教學輔導的成效，第二年再送鑑輔會確認是否為學習障礙。這裡的學習輔導，就是所謂的轉介前介入，即「轉介至特殊教育之前」的補救教學。

在學障的鑑定上，為何轉介前介入的資料這麼重要？讓我們先來看國內學障的定義：

……學習障礙，指統稱因神經心理功能異常而顯現注意、記憶、理解、推理、表達、知覺或知覺動作協調等能力有顯著問題，以致學生在聽、說、讀、寫、算等學習上有顯著困難，且障礙並非因感官、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。(教育部, 1998)

從以上文字，學障是因為「神經心理功能」異常，而導致「認知」上的困難，最後才看到「學習」上出現明顯的困難。亦即，學障學生出現學習困難是生理原因造成的，

但問題是，「神經心理功能異常」是無法從外觀上判斷的，因此，學障的判別，就不得不依賴一系列的測驗工具與訪談資料，例如魏氏兒童智力量表(陳榮華, 1997)、中文認字測驗(黃秀霜, 2001)、閱讀理解篩選測驗(柯華葳, 1999a)、基礎數學概念評量表(柯華葳, 1999b)……等工具，來幫忙做學障的研判。但是，由於生理因素導致的學習障礙與環境因素導致的一般低成就兒童，在臨床上的表現極為類似，因此，在學障鑑定上，即使是資深的心評老師，還是經常會面臨難以判別「學障」與「一般低成就群體」的困境。

為了解決上述的問題，國外有許多學者建議以轉介前介入的教學反應，來區分一般低成就與學障(Berninger & Abbott, 1994; Fuchs & Fuchs, 1998; Vellutino et al., 1996; Vellutino, Scanlon, & Tanzman, 1998)。這個作法在理論上的基本假定是：學障學生有生理上的問題，因此，他們即使接受有效的補救教學，應該仍然沒有顯著的進展，或進展情況遠遠落後於一般低成就同儕；一般低成就學生因為沒有障礙，只是缺少了學習的機會，他們在接受有效的補救教學之後，應該就會有明顯的進步。因此，根據這個假定，我們預期「一般低成就兒童」和「學障兒童」對有效的補救教學，會有不同的學習反應。

但這個「理論上簡單」的做法，在「實務上卻不簡單」。不簡單的原因是，國內目前缺乏配套的操作性定義，沒有清楚的標準告訴我們，「怎樣才算是有效的補救教學？」，到底要教什麼？怎麼教？一星期補救多少小時？每學期幾星期？也沒人知道，到底孩子有什麼表現，才能被認為「有顯著成效」？或「無顯著成效」？事實上，國小國中也有專業或足夠的資源去進行有品質的補救教學(Tzeng, 2007)。研究指出，國內為低成就學生提供的各種課後學習方案，包括攜手計畫-課後扶助方案、教育優先區的學習輔導和課後照顧服務方案，多以提供作業指導為主，未能以系統有效的補救教學，解決低成

就學生落後的問題(陳淑麗, 2008, 2009)。在這樣的前提下, 在學障鑑定時, 我們總不免又看到, 一年前被判為疑似學習障礙的兒童, 第二年鑑定時, 即使學習輔導的資料顯示, 個案的讀寫算進展不佳, 心評老師仍然難以判斷, 孩子的狀況是「具有生理基礎的學習障礙」造成的? 還是「沒有進行有效的補救教學」造成的?

簡言之, 轉介前介入能把學障兒童從低成就兒童中區分出來, 在學理上, 備受看重。在政策上, 國內學障鑑定基準「學習輔導無顯著成效」的概念, 已經納入轉介前介入的概念, 但執行上還缺乏具體的操作性定義及有效的執行模式, 臨床人員經常難以判定兒童是否真的對補救教學沒有反應。因此, 本文以下將從實務操作的層面, 討論有效的轉介前介入的做法, 及其在學障鑑定上的可行性。

貳、轉介前介入在學障鑑定上的執行方式與可行性

一、國內外轉介前介入模式或方案

近幾年來, 國外陸續發展了許多不同的轉介前介入的模式, 例如以下四種方案:(1)轉介前介入方案(Graden et al., 1985);(2)教學支援團隊模式(Instructional Support Teams, 簡稱ISTs, Kovalski, Tucker, & Stevens, 1990);(3)反應學生個別需求之教育方案(簡稱RIDE模式, Project Responding to Individual Differences in Education, Beck, 1991);(4)處遇效度模式(Treatment Validity, Fuchs & Fuchs, 1998)。這些模式均強調預防學習失敗, 並強調方案的執行應與普通班教學整合, 其最終的目的都是要改善普通班學生的問題, 以減少特殊教育服務的需求。

國內有關轉介前介入方案的發展則較晚, 雖然在民國87年, 國內的學障鑑定基準, 就把「一般教育所提供之教學輔導無顯著成效」列為學障鑑定的必要條件(教育部, 1998), 但一直到民國96年, 國內才出現第一

篇建立「轉介前介入」模式的實徵性研究(陳淑麗、洪麗瑜、曾世杰, 2007)。這個研究將「轉介前介入方案」的流程分為五個階段(圖1), 包括篩選低成就學童、補救教學介入、評估介入成效、決定轉介與否與學障鑑定五階段。前三個階段為「特教鑑定前」的處理, 第四階段則根據轉介前介入的教學反應, 決定是否正式轉介特殊教育的鑑定, 第五階段則是傳統的學障鑑定。方案的目的是希望解決普通班低成就學生學業落後的問題, 以減少特殊教育服務的需求外, 也希望藉著學生對學習反應的資料區辨「學障」與「一般低成就」兒童。

以上五種模式雖有相同的目的, 但內涵與執行的程序各有特點, Graden等人(1985)的轉介前介入方案強調個案在轉介特殊教育服務之前, 必須經過兩次的介入服務, 若第一次介入無效, 則必須進一步蒐集更詳細的資料, 再做一次介入, 確定介入無效時, 個案才進入特殊教育服務系統。陳淑麗等人(2007)的轉介前介入方案則強調, 個案在轉介特殊教育服務之前, 必須確實為低成就學生, 提供有效密集的補救教學, 確定個案對有效的補救教學反應不佳時, 個案才進入特殊教育的鑑定系統, 確定是否為學障。

ISTs和RIDE模式, 係透過提供支援教師或團隊, 來幫助普通教師解決問題, RIDE模式另建立策略庫(tactics bank)、錄影帶圖書館, 協助教師因應學生個別差異, 調整普通教室的教學;「處遇效度模式」則假定學障學童不僅是成就落後而已, 同時學習速度也較同儕緩慢, 因此主張一般教育所提供之教學介入無效, 必須同時符合學習表現「落後」, 且成長速度「緩慢」雙重差距(dual discrepancy)者才視為學障。因此, 此模式強調, 對低成就學生的處理應先改善普通班的教學, 根據兒童對教學的反應, 判斷其問題的嚴重性, 在多層的努力後仍然不能適應普通班的, 才有可能學習障礙, 此乃利用處遇之反應作為區辨之參考。

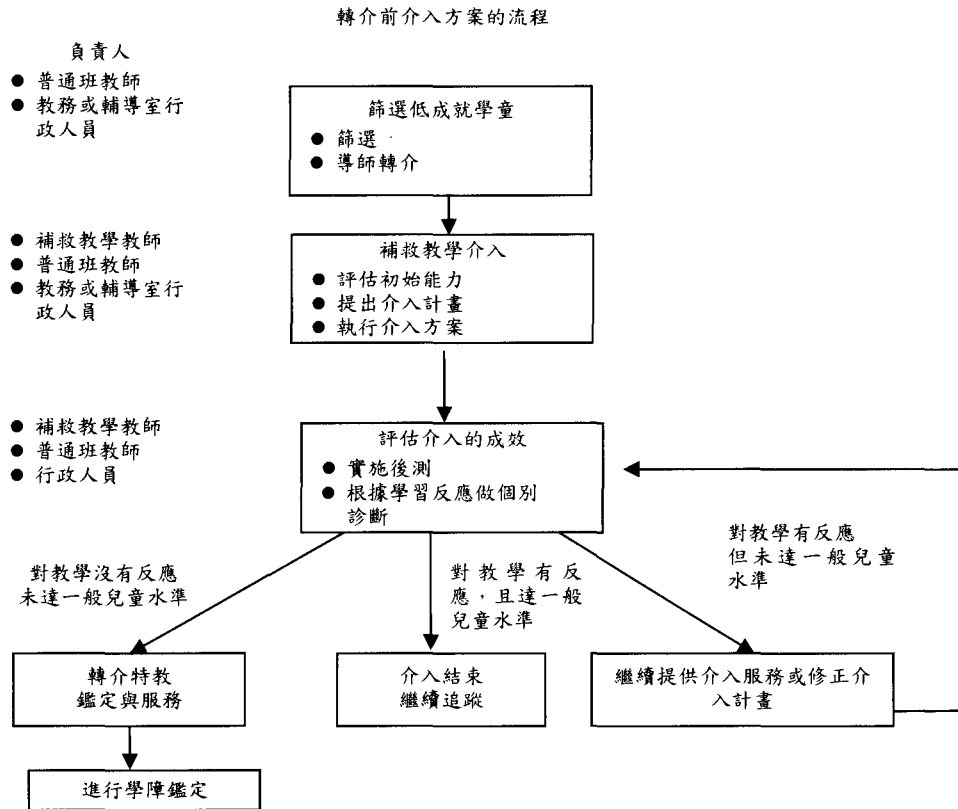


圖1 低成就學童轉介前介入方案流程圖

資料來源：陳淑麗、洪麗瑜、曾世杰（2007）：轉介前介入在學障鑑定之可行性研究：以原住民低成就國小學童為例。《特殊教育研究學刊》，32(2)，47-66。

上述五種模式作法雖有不同，但基本上都強調在轉介學生進行特教鑑定前，應先在普通教育中提供教學調整與服務，再根據兒童對教學的反應，決定是否進行後續的特教鑑定。這種作法最大的優點，除了有助於增進普通教育與特殊教育合作，也能有效減低錯誤轉介的數量，降低特殊教育的成本（陳淑麗等人，2007；Chalfant & Pysh, 1989）。許多實徵性研究支持執行轉介前介入的效益，有的研究發現，轉介前介入能有效降低轉介特教鑑定以及安置的比率（Beck, 1991；Speece, Case, & Molloy, 2003；Vellutino et al., 1996）。例如Vellutino 等人的研究針對閱讀困難的一年級生進行閱讀補救教學，結果發

現67%接受補救的孩子，在一學期後，閱讀能力就回到同儕水準，而且補救效果到了四年級都還沒有消失。Vellutino, Fletcher, Snowling, & Scanlon (2004) 指出，經過了一年級的有效補救教學，後來真正被確定為閱讀障礙兒童的，只有1.5%，Vellutino等人（2004）因此認為，美國閱讀障礙盛行率被高估了，真正有神經心理基礎的閱讀障礙兒童，只佔低成就學生中的極少數。有研究則指出，早期介入可以預防低成就兒童被診斷為閱讀障礙（Foorman, Francis, Fletcher, Schatschneider, & Mehta, 1998）。另外，有許多研究指出，學障鑑定時，面對難以區辨一般低成就與學障的問題，轉介前介入是一

項能有效區別這兩個群體的有效指標，一般低成就學生，教學反應較好，學障學生教學反應較差。(陳淑麗、洪麗瑜、曾世杰，2005；陳淑麗等人，2007；Fuchs, Fuchs, Hamlett, Phillips, Karns, & Dutka, 1997; Speece et al., 2003; Vellutino et al., 1996)

二、轉介前介入的可行性與困境

上述實證研究雖一再指出，早期的轉介前介入與RTI的資料，不但有助學習障礙的診斷，還可以降低兒童被鑑定為學習障礙的機會，後續高昂的特教成本也可能跟著下降。另外，從早期介入的觀點來看，轉介前介入也可以避免低成就兒童等著失敗，及因長期挫敗造成習得無助。因此，對環境不利的學區，提供低成就學生轉介前的補救教學，在法令上與實務上都勢在必行。唯，轉介前介入雖重要，但在現實上，轉介前介入究竟是否可行？值得進一步討論，以下我們將從「學障鑑定程序」及「補救教學現況」兩個角度做討論。

(一) 學障鑑定程序

國內有關轉介前介入的相關研究不多，且多數是論述性或文獻整理的文章(例如，胡永崇，1996；黃柏華、梁怡萱，2005；張英鵬，2004)，實徵性研究僅有兩篇(陳淑麗等人，2005，2007)。這些研究均認為「轉介前介入」在學障鑑定上，扮演著重要角色。陳淑麗等人(2005)的研究就指出，將轉介前介入列為學障鑑定流程的「第一關」，相當具有可行性。陳氏等人的研究，選擇在學障鑑定上最具挑戰性的原住民低成就兒童為對象，該研究先根據有效教學原則與策略，對47名低成就兒童進行11週密集式的語文補救教學，再根據兒童對補救教學的反應，區分出「教學反應較差」及「教學反應較佳」兩群體。他們的研究發現，如果以專業心評教師的「學障研判」為效標，這些參與補救的學生，被診斷為學障者，有很高的比率是對教學反應較差的；反之，對教學反應比較好

的學生，被專業心評老師研判為學障的機率則相當低。在這個階段，錯誤刪除(偽陰性)的比率很低，僅有4%，但錯誤進入(偽陽性)的比率則較高為29.8%。因此，這個研究告訴我們，若想以轉介前介入區分一般低成就和學障，犯偽陽性的比率明顯高於偽陰性比率。但就學生的受教權而言，因為轉介前介入是鑑定流程中的第一關，因此我們較擔心的應是偽陰性，亦即，兒童是學障，但因為在轉介做特教鑑定之前，就因為對教學的反應不錯而被遺漏。偽陽性在此階段是比較不嚴重的問題。

此外，陳淑麗等人(2007)的研究也指出，轉介前介入確實可以作為學障診斷工作流程實施的第一關，因為，轉介前介入能有效區分出「學障」和「一般低成就」群體，具篩檢功能，也能有效降低轉介特教鑑定的數量，且成本低效益高，另外，如前所述，若以專業心評教師的「學障研判」為效標，被診斷為學障者，有很高的比率是對教學反應較差的，偽陰性的比率很低。其研究結果支持轉介前介入是一個有效且可行的方案。唯，以補救教學為轉介前介入的方式，也會遭遇一些執行上的問題。

(二) 實施轉介前介入的困境

如前所述，國內目前的法令所強調的補救教學，是由「一般教育」系統所提供的；問題在於，一般教育體系(或學校)雖有不少補救教學資源，但學校現場大多忽略補救教學的專業性，對低成就學生提供的服務，多停留在消極性的作業指導的層次，少見積極性的補救教學服務(陳淑麗，2008，2009)。這種情況使許多疑似學障兒童只能等著失敗，無法得到有效的補救教學介入。

但國內對低成就學生提供的支援服務，為何多停留在消極性的作業指導層次？研究者推論，這和「課業輔導政策」及「補救教學專業普及性」有關。

在政策面，國內的課輔制度，不論是對老師或學生，課輔都是外加的工作，對學生而

言，外加課程是一個必要的設計，這是彌補落差的重要原則(Fuchs & Fuchs, 1998; Maheady, Towne, Algozzine, Mercer, & Ysseldyke, 1983)，但對老師而言，外加上課時數會增加工作負荷，國內的課輔師資約有8成由學校老師在課後執行，許多老師認為，上課一整天下來，體力已經耗盡，難以全心投入系統的補救教學，且低成就學生多無法獨立完成家庭作業，因此必須先做家庭作業的指導(陳淑麗，2009)。也就是說，國內現在這種外加工作的設計，就容易讓補救教學，出現以作業指導為主的執行模式，難以落實系統的補救教學。其次，國內各種課輔方案，都有成班人數的規定，例如攜手計畫方案，若由學校導師擔任補救師資，6-12人才能成班，這對小班小校的學校，在執行方案時，也會為了要湊足成班人數，採原班學生或混齡的方式分班，這兩種情況都會讓學生的異質性加大，不易根據學生需求提供適性的補救教學(陳淑麗，2009)。

在補救教學專業普及性上，國內教師普遍認為自己具備執行補救教學的專業知能(陳淑麗，2008，2009)，但補救教學與普通班教學，二者所需的專業知能不太相同，有效的補救教學需要診斷學生的起點能力與困難、根據學生的困難，決定目標與教材、使用適合低成就學生的有效補救教學策略，及持續性的監控進展和做成效評估，這和普通班的教學，依據教育部審定的教科書進行教學的方式不同。事實上，在國內，補救教學的專業性，也是近幾年才逐漸被看見，因此，教師也有可能是因為不瞭解補救教學的專業性，才認為自己具備執行補救教學的專業知能，如此輕忽專業性，可能使老師補救教學沒有成效卻未能察覺。

實施轉介前介入的困境，除了學校是否能落實執行有效的補救教學外，另一個困難是一對於「學習輔導無顯著成效」的概念，國內目前還缺乏具體的操作性指標，因此，即使學校已對低成就學生提供補救教學，在

學障研判上，心評老師還是會遇一個困擾——不知道什麼是對教學有反應？什麼是對教學反應不佳？因此，建立「學習輔導無顯著成效」操作性指標，也是推動轉介前介入制度時必須努力的方向。

綜合以上的討論，我們可發現，和國外相較，國內有關「轉介前介入」的研究與應用，起步都比國外晚。但，國內外的研究已清楚告訴我們，有效的補救教學，確實有助於區別學障與一般低成就，以轉介前介入作為學障鑑定的第一關是相當可行的。但國內，目前受限於對低成就的課業輔導，多停留在作業指導的層次，更缺少對「學習輔導無顯著成效」的操作性指標，因此，從學障鑑定流程來看，轉介前介入雖在理論上可行，但實務的推展上還多少存在一些困境。本文最後將根據這些困境，提出解套與相關的建議。

參、解套轉介前介入的困境與建議

前述的討論已清楚指出，在學障的鑑定上，轉介前介入是相當可行的，但難以落在教育現場上，因此，本文最後將分別從「教育政策制定」及「教育現場執行」這兩個層次，提出解套的建議。

一、教育政策制訂層面

(一) 立法確保低成就學生的受教權，推動由專職補救教師執行補救的制度

國內的補救教學工作與資源，目前都是外加性質的，多由學校老師以增加鐘點的方式提供補救服務。教育部推動低成就學生的補救教學，最典型的做法是編列預算，請地方教育處申請，各縣市教育處再請國中小申請。如此，最後的執行者都是一個個孤立的國中小。學校執行時，往往不知道怎麼篩選學生；不知道怎麼訂定適切的目標、教室現場以作業指導或再教一遍為主，結束時，也沒有系統的成效評估，最後許多資源的投

入，不僅效益不高，對於迫切需要這些資料的學障研判，助益也有限。相反的，我們看國外（例如美國），他們把對低成就學生的補救教學，列為學校分內的工作，補救教學是在課程內的、是由專職的閱讀教師執行的，在這樣的前提下，就比較可能落實為低成就學生提供系統有效的補救教學。因此，研究者建議國內教育政策，應該透過立法（例如，國內的特殊教育法、或美國的NCLB），讓課輔工作和資源不再流於外加式的、計畫性質的方案。

以特殊教育為例，民國73年以前，身心障礙學生的教育與服務，都是學校及老師的外加業務。但在特教法頒布後，特教老師的專業服務終於到位，兒童們才能受到比較好的照顧，現在特殊教育成為每一個學校的常態業務。

反觀，人數多倍於身心障礙兒童的低成就學生並未能受到合適的教育服務。在出生率逐年下降、師資相對充裕的今日台灣，我們有條件做到「把每一個孩子帶上來」。相對的，任何一個孩子基本能力未能帶起來，都是個人、家庭甚至社會的重大損失。我們不能讓課輔工作停留在外加式的業務，九月開學了，國中小還經常不知道今年有沒有經費執行課輔。若能透過立法，讓補救教學成為課程內的、由專職的補救教師執行的工作，這樣，才比較可能真的落實有品質的補救教學。

（二）成立專責的補救教學中心

另外，研究者也建議政府成立補救教學的專責單位（非僅為計畫性的），來規劃、發展、推動與管理補救教學的實施。國內目前的課輔業務，主要由教育部的國教司負責，國教司設置了數位專職人員推動業務，但補救教材或成效評估系統等專業工作，則委由各縣市自行發展或委託大學發展。以補救教材研發為例，近兩年教育部委由各縣市自行研發補救教材，每縣市數十萬元。但因為資源分散，每年雖然挹注總數數百萬研發補救教材，但卻不易看到具體的成果；永齡

慈善教育基金會則集中資源成立專責單位來發展補救教學的模式或教材。以永齡的台東教學研發中心為例，該中心負責研發國語文補救教材，該中心每年花在研發教材的成本大約是600萬，在短短的三年內，就系統地發展出小一到小三外加式補救教材，及小一到小六南一版的國語文課本調整教材，所有的教材都有完整的課本、教學手冊、教具、學習單，並在教師培訓課程中，讓老師熟悉教材如何使用（曾世杰、陳淑麗、亓甯、蔡佩津，2010），這樣，不僅整個經費使用的效益較高，補救教學的專業知識也才能系統地累積。

二、教育現場執行層面

（一）看重補救教學的專業：診斷、有效的教材和教法、成效評估

如前述，國內普通教育普遍輕忽補救教學的專業性，因此，如何讓學校教育能看見與看重補救的專業也是重要的。國內對低成就學生提供的補救服務，目前反而是由私人企業設置的基金會做得較有系統、較專業，例如，永齡基金會、博幼基金會等。以永齡教育基金會設置的永齡希望小學為例，他們小二的國語文補救教學系統密集，每週有六節，採小班教學，每班人數以六人為原則，有系統的補救教材與教學策略，所有的補救教材都先經教學實驗證實其可行性與有效性；為了確保教學品質，所有國語文補救師資，在介入前都必須先接受培訓課程，介入期間，再由專家教師提供定期的個別及團體督導。所有參與學生，都要定期接受教學評量，以監控學生的學習進展，包括學期初和學期末各一次的語文能力測驗，以及學期期間定期的學習成就檢測。學生若進步到該年級的水準，就可以離開補救教學系統，若無法進步，則建議轉介進行特殊教育鑑定，整個執行模式相當看重補救教學的專業（陳淑麗、曾世杰、亓甯、蔡佩津、葉蟬甄、賴淨瑛，2009）。看到企業的作為，我們期待，公

部門在普通教育層級實施的補救教學，也能越來越看重這個領域的專業性。甚至能進一步將普通教育和特殊教育的資源做整合，為不同教育需求的學生，提供多層次、適性的支援服務系統。

(二) 建立多層次的支援服務系統

在提供多層級的服務方面，國外啟動的較早，例如McCormick (1995)就根據不同群體學生的教育需求，將培育閱讀的課程分為四種類型，分別是：發展性、矯治性（主要在普通班執行，針對普通班多數學童學不會的部分，由導師給予補救，例如概念再教一次或重新練習）、補救性和治療性的課程。其中，補救性課程則是接近本文談的補救教學或轉介前介入的概念。在美國，補救性課程常是學校服務支援系統的一部份，不是外加式的方案，通常就是由受過特殊訓練的閱讀專家教師執行(McCormick, 1995)，他們會診斷學生的閱讀困難，以小組教學或個別教學方式，根據學生的困難提供補救課程。最後，學生在補救教學裡反應不佳，才會進入特殊教育的系統。

美國德州大學奧斯汀分校的閱讀中心 (Vaughn Gross Center for Reading and Language Arts, University of Texas at Austin,

2008)則從學校服務支援系統的角度，提出三級介入教學的模式，包括，1.初級：透過普通教提供有效的教學，來預防低成就的發生率；2.次級：小組補救教學，由補救教師提供額外的、小組的密集閱讀教學，來幫助學習成效不佳的學童。3.三級：特殊教育的教學，經過有品質保證的補救教學，學生如果還是無法回到同儕水準，則這些孩子極有可能是生理因素所致或嚴重發展遲緩的障礙兒童，需要進一步特殊教育的協助。因此，必須正式轉介進行特殊教育鑑定，若鑑定確定為障礙學生，則需要進一步提供特殊教育的服務。

上述美國德州大學發展的三級介入系統，是基於滿足所有學生的一種適性服務的思考，尊重不同學生的學習需求，也強調對不同需求學生，提供不同介入服務的作法，兼顧了預防及補救、品質及績效。借鏡國外的經驗，國內也有學者關注於「多層次學習支援系統」的發展，例如台東大學的曾世杰與陳淑麗教授，目前正在台東的小型弱勢學校推展一個「反敗為勝的計畫」，這個方案嘗試以實徵性研究的方式，在學校建立一個「四層級的讀寫預防補救方案」(圖2)，方案強調，提升讀寫能力，要全校一起動起來，除了要經營校園讀寫氛圍外，還有一個四層級

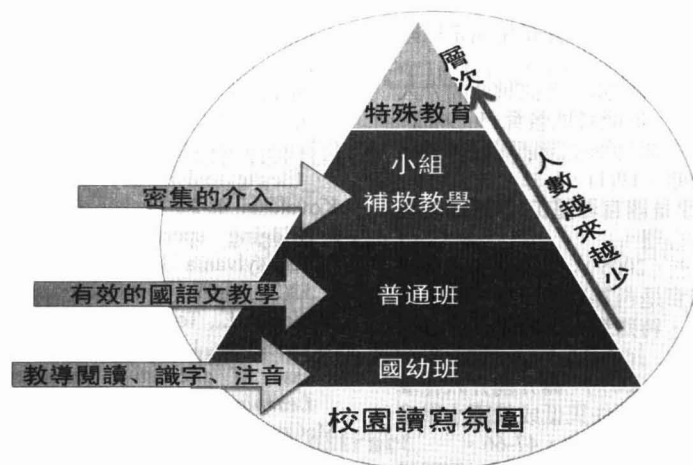


圖2 四層級的讀寫預防補救方案

資料來源：曾世杰、陳淑麗 (2010)：建立反敗為勝典範學校：運作模式與執行效能，未出版。

的讀寫預防補救方案，來確保每一個兒童得到有品質的教學。在這個系統中，對國幼班兒童提供注音、識字和閱讀教學是最基礎的預防；接著，從第二層級—在普通班提供有效的國語文教學，到最後第四層級的特殊教育，我們期待從每一個層級的人數，越到後面，人數越少，這樣，不僅能使教育資源的挹注收到最大的效益，同時，也有助於不同教育系統的整合。(曾世杰、陳淑麗，2010)

綜合以上的討論，有效的轉介前介入，不論在學障診斷，或幫助低成就學生，都相當重要，在國內也已有學者嘗試開始建立「轉介前介入的模式」與「多層次的學校支援系統」。我們期待這個領域未來的發展，在教育政策上，能看到政府透過立法的管道，來提升補救教學執行的品質；在教育現場上，則期盼有更多的人能看重補救教學的重要性與專業性，這樣，有效的補救教學能在更多的學校推展開來。

參考文獻

- 胡永崇 (1996)：障礙兒童轉介前介入的意義與做法。《特教園丁》，12(1)，24-27。
- 柯華葳 (1999a)：閱讀理解困難篩選測驗。臺北：教育部特殊教育小組印行。
- 柯華葳 (1999b)：基礎數學概念評量表。臺北：教育部特殊教育小組印行。
- 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：作者。
- 張英鵬 (2004)：他山之石可攻錯—美國轉介前介入方案之推行與成效探討。《屏師特殊教育》，9，9-17。
- 陳淑麗 (2008)：國小學生弱勢學生課輔現況調查研究。《臺東大學教育學報》，19(1)，1-32。
- 陳淑麗 (2009)：弱勢學童讀寫希望工程-課輔現場的瞭解改造。臺北：心理。
- 陳淑麗、洪儷瑜、曾世杰 (2005)：以國語補救教學診斷原住民低成就學童是否為學習障礙：轉介前介入的效度考驗研究。《特殊教育研究學刊》，29，127-150。
- 陳淑麗、洪儷瑜、曾世杰 (2007)：轉介前介入在學障鑑定之可行性研究：以原住民低成就國小學童為例。《特殊教育研究學刊》，32(2)，47-66。
- 陳淑麗、曾世杰、元甯、蔡佩津、葉蟬甄、賴瑋瑛 (2009)：永齡國語文補救執行模式，未出版。
- 陳榮華 (1997)：魏氏兒童智力量表第三版(中文版)指導手冊。臺北：中國行為科學社。
- 曾世杰、陳淑麗 (2010)：建立反敗為勝典範學校：運作模式與執行效能，未出版。
- 曾世杰、陳淑麗、元甯、蔡佩津 (2010)。以證據本位的方式幫助讀寫困難的窮孩子—永齡希望小學台東教學研發中心簡介。《基礎教育學報》，19(1)，157-169。
- 黃秀霜 (2001)。中文年級認字量表。臺北：心理。
- 黃柏華、梁怡萱 (2005)。轉介前介入於特殊教育中的角色探析。《特殊教育季刊》，95，1-11。
- Beck, R. (1991). Project RIDE. *Teaching Exceptional Children*, 57(2), 60-61.
- Berninger, V., & Abbott, R. D. (1994). Redefining learning disabilities: Moving beyond aptitude-achievement discrepancies to failure to respond to validate treatment protocols. In G. R. Lyon (Ed.), *Frames of reference for the assessment of learning disabilities: New views on measurement issues*. (pp. 163-183). Baltimore, MD: Paul H. Brook.
- Chalfant, J., & Pysh, M. (1989). Teacher assistance team: Five descriptive studies on 96 teams. *Remedial and Special Education*, 10, 49-58.
- Foorman, B. R., Francis, D. J., Fletcher, J. M., Schatschneider, C., & Mehta, P. (1998). The role of instruction in learning to read: Preventing reading failure in at-risk children. *Journal of Educational Psychology*, 90(1), 37-55.
- Fuchs, L. S., & Fuchs, D. (1998). Treatment validity: A unifying concept for reconceptualizing the identification of learning disabilities. *Learning Disabilities Research & Practice*, 13(4), 204-219.
- Fuchs, L. S., Fuchs, D., Hamlett, C. L., Phillips, N., Karns, K., & Dutka, S. (1997). Enhancing students' helping behavior during peer-mediated instruction with conceptual mathematics explanations. *Elementary School Journal*, 97(3), 223-250.
- Graden, J. L., Casey, A., & Christenson, S. L. (1985). Implementing a prereferral intervention system: Part I. The model. *Exceptional Children*, 51(5), 377-384.
- Individuals with Disabilities Education Improvement Act* (2004). Retrieved April 1 2005, from http://www.vesid.nysed.gov/specialed/idea/idea2004_files/textonly/slide41.html
- Kovaleski, J. F., Tucker, J. A., & Stevens, L. (1990). Bridging special and regular education: The Pennsylvania initiative. *Educational Leadership*, 53(2), 44-47.
- Maheady, L., Towne, R., Algozzine, B., Mercer, J., & Ysseldyke, J. (1983). Minority overrepresentation: A case of alternative practices prior to referral. *Learning Disability Quarterly*, 6(4), 448-456.
- McCormick, S. (1995). *Instructing students who has literacy problem*. Englewood Cliff, NJ: Prentice Hall.

(文轉第13頁)