

# 嬰幼兒社會情緒發展與評量之探討

蔡昆瀛

臺北市立教育大學特殊教育學系  
副教授

陳介宇

臺北市立教育大學特殊教育中心  
專案研究助理

## 摘要

社會情緒乃嬰幼兒發展的重要面向之一，不論早期療育、幼兒教育、特殊教育乃至心理健康等領域都有相關的討論；評量係療育服務體系的關鍵環節，然針對此一領域之評量方法、工具乃至相關研究卻較為有限。本文以文獻探討的方式，針對嬰幼兒社會情緒的發展與評量加以分析和闡述，內容涵括社會情緒之意涵、發展、評量工具的發展現況、評量的困難等四部分，以期提供早期療育研究與實務之參考。

**中文關鍵詞：**嬰幼兒、社會情緒發展、評量、早期療育

**英文關鍵詞：**infants/young children, social and emotional development, assessment, early intervention

早期療育的觀念在國內已日益普及，政府亦透過法律的制定來確保服務的實施，如特殊教育法（教育部，2009）、兒童及少年福利法（教育部，2010）及幼兒教育及照顧法（教育部，2011）規定了經費的補助、受服務的年齡及專業團隊的服務等。在早期療育及學前特殊教育的服務體系中，嬰幼兒發展評量（或稱評估）乃一關鍵的環節，藉由評量決定服務資格與方案規畫，也透過評量以節省社會成本及確保服務的品質，如利用篩檢量表快速篩選出可能的服務對象，減少不必要的資源浪費；或是採用跨專業的評量來規劃整合性的療育方案；也透過檢核工具為遲緩兒童的發展狀況做監控，並為服務的成

效與品質把關。然而，評量嬰幼兒的發展必須兼顧生理與心理等各層面，諸如動作、認知、語言、行為表現乃至社會適應與情緒等領域，惟目前社會情緒有關的評量及研究都較為缺乏，因此本文特就社會情緒的意涵、發展、評量的發展現況與評量的困難做深入的探討。

## 壹、社會情緒之意涵

在兒童發展的領域，社會情緒一詞常視為社會與情緒（social and emotional）兩個發展領域的合稱，雖兩者為不同的領域，但其內涵卻有相似之處，特別是在兒童發展上，

常不易清楚劃分彼此之界線。Squires、Bricker 與 Twombly(2002)認為社會情緒雖代表著兩種不同的能力，但兩者間亦有相重疊之處，社會能力被定義為可以使個體與同儕、手足、父母和其他成人發展和從事正向互動的行為 (Raver & Zigler, 1997)；而情緒能力則可定義為有效地調節情緒以完成個體目標的能力 (Campos, Mumme, Kermoina, & Campos, 1994)。Squires 與 Bricker(2007, p.9)提到「我們將情緒與社會反應之間做分別，但社會情緒的過程與行為是如此糾結難分，以至於很難將兒童的反應單歸類於社會或情緒其中一者。就一般的程度而言，兩個詞皆談論兒童的適應到內部過程、社會互動與關係，以及環境需求。」。Coleman(1999)則直接將社會情緒視為一個綜合發展領域，此領域包含使孩子能於團體中發揮功能及與他人合適地互動的各種技能。Squires 與 Bricker(2007)認為社會情緒是兒童可以在個體與其所處社會間、自我印象與他人看法間、面對內外事件時，情緒和社會反應之相稱與調節等方面產生良好的互動的一種反應與回應；反之，社會情緒方面的問題是指兒童持續地表現會使自身或/和社會環境不愉快、不滿意或不能接受的結果行為。Perry、Kaufmann 與 Knitzer(2007)則提到有許多人覺得使用心理健康 (mental health) 來描述一些問題時有歧視的意味，因而改採用社會情緒一詞，且此詞較能描述早期療育中的發展概念。

此外，由於翻譯的關係，所謂的社會性情緒 (social emotion) 亦偶有被翻譯為社會情緒，此與適才闡述之社會情緒有不同的意涵，解釋此意涵時需先就「情緒」之定義探

討，「... 在對個體來說重要的事件上，個體試圖去建立、改變或維持他和環境間的關聯之過程」( Witherington, Campos, & Hertenstein, 2001, p.429)，換言之，當內外事件對個體而言重要時，情緒才會發生。若將此概念延伸至個體評價人與人之間的關係時，就被稱之為社會性情緒，如 Leary(2000)提出社會性情緒分為兩種，一種是社會評價情緒，是指人如何感知他人；另一種是社會關係情緒，是指人如何感知他人對自身及關係的感知。

## 貳、嬰幼兒社會情緒的發展

「發展」一詞，根據牛津字典中的定義，為「成長或導致成長，變得更加成熟、進步或精細」，此用以描述嬰幼兒成長的發展狀況是十分貼切的。而教育與早療的專業人員談及發展時，會著眼於嬰幼兒各領域的進展狀態，如：粗大動作、精細動作、認知、語言溝通、生活自理、情緒發展與社會發展等。就發展理論來說，心理學家們支持早期的發展會對後來的成長造成影響。1950年代時，Havighurst 提出發展任務的概念，強調各個發展階段會有其任務，如果精熟的話則能導致後來任務的成功，但失敗的話，則會造成後面任務的困難 (李素卿譯，1999)；社會情緒發展方面，Erikson 所提出的心理社會期發展論 (psychosocial developmental theory) 也持有類似的看法，其用對立的兩極觀點來代表人類各時期的自我發展危機，兩兩對立的觀點表示個體在社會要求下的一種兩難困境，而是否能解決所面臨的挑戰，

則成爲個體往後發展順利與否的關鍵（張春興，1996）。這種主張發展有階段性及順序性的看法，即使經過約莫半世紀後的今天，仍是得到多數人的支持。

發展具有階段順序的特徵，於動作或認知領域上最爲明顯，比如兒童必須先精熟站立、坐、行走以後，才有能力去發展出跑的動作。然而在社會情緒領域方面，Landy(2009)指出這樣的順序性較不明顯，不過原則上仍是十分相似的。她舉出下面幾個例子：如果

嬰幼兒無法和照顧者發展出安全的依附或關係，那之後發展其他的社會關係就有困難；嬰幼兒發展出能控制自己身體的感覺，則建立往後正向自尊心的基礎；兒童若沒有合適的溝通技巧，則難以去溝通、解決問題或具有同理心。Landy(2009)將零至六歲嬰幼兒的社會情緒發展分爲六個時期，每個時期有二個主要的里程碑及該年齡應具備的社會情緒能力，經整理後詳列於表 1。

表 1 嬰幼兒社會與情緒發展里程碑

月齡	里程碑/能力
0-3	<p>自我調節：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>自己能夠短暫地平靜下來或安靜</li> <li>與母親在一起時能感到平和</li> <li>規律地睡眠</li> <li>有可預測的飲食習慣</li> <li>當抱起時會安靜</li> <li>會吸拇指、盯著東西看或藉其他感覺方式來使自己平靜下來</li> <li>在不同狀態循環時，有較少時間在哭和較多時間處於警醒</li> </ul> <p>對外面的世界有所回應和感興趣：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>給照顧者需求的訊號是可信的</li> <li>看到東西時，活躍、警醒、專注並追視</li> <li>對於聲音感到高興，特別是人的聲音</li> <li>喜歡觸碰、或緊緊抱著</li> <li>喜歡在空間中移動</li> <li>喜歡回應他人和眼神的接觸</li> <li>以微笑、聲音、手和腳的移動來回應別人社會性的表示</li> <li>能夠認出照顧者</li> </ul>
4-7	<p>提高對人際互動與溝通的注意：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>很有興趣地盯著照顧者的臉</li> <li>能分辨照顧者與其他人的不同</li> </ul>

月齡	里程碑/能力
	<p>照顧者離開或陌生人靠近時可能會哭</p> <p>主動靠近想被抱起來</p> <p>會藉哭來引起注意</p> <p>會對照顧者出聲音、微笑和手部動作</p> <p>和他說話時，他會回聲回應</p> <p>對情緒有更多的分化與了解：</p> <p>對照顧者顯示出不同的情緒</p> <p>表現出增加的情緒分化，包含笑和生氣</p> <p>帶著特別快樂的微笑看著照顧者</p> <p>與照顧者分離時會表現害怕和傷心</p> <p>發展出對不同情緒的了解</p> <p>與其他人互動時可能會顯示陌生人焦慮</p>
8-14	<p>依附關係建立：</p> <p>持續地藉由觸摸、叫喚或看來確認照顧者</p> <p>溝通需求和感覺及建立親密的關係</p> <p>建立對物體和人的真實感覺（當物品或人移動時，他還記得）</p> <p>對依附的對象微笑</p> <p>能樂於躲貓貓（遮臉又掀開）的遊戲</p> <p>正探索世界：</p> <p>無懼的程度達到高峰期（兒童會爬上爬下、到處跑）</p> <p>帶著好奇心和興奮探索世界</p> <p>以高度興趣來檢視小物品</p> <p>表現更加警醒且目標導向</p> <p>對事物的興趣強化，因此開始發展動作和認知技能</p>
15-24	<p>自主的發展：</p> <p>更加的否定，說：「不」的情況達到高峰期</p> <p>更常發脾氣</p> <p>開始主動發起活動</p> <p>想要控制其他人和命令旁邊的人</p> <p>使用「我」、「我的」等詞</p> <p>開始主動反抗規則</p>

月齡	里程碑/能力
	<p>更常使用過渡性物體 (transitional objects)，如布娃娃、毯子 事情想要自己來做</p> <p>開始了解互為主體性 (intersubjectivity)：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>分離焦慮增強</li> <li>開始了解別人和自己的動作</li> <li>樂於在其他孩子旁邊玩</li> <li>樂於一些互動的遊戲</li> <li>了解其他人有自己的想法，且很多人和他的想法不同</li> <li>纏著照顧者且不想照顧者離開視線範圍</li> <li>經驗了強烈的害怕和焦慮</li> <li>可能經驗了更多的睡眠問題</li> <li>可能從別人的觀點看自己或是了解別人怎麼看他</li> </ul>
25-48	<p>自我感覺和社會能力增強：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>害怕被遺棄的想法減弱，客體穩定性的感覺變得更穩定</li> <li>自尊和自己身分的感覺增進</li> <li>更加的樂觀和愉快</li> <li>根據自己的需要和欲望來活動</li> <li>能夠加入同儕的合作性遊戲</li> <li>有些許同理的能力</li> <li>和成人以社會能接受的方式互動</li> <li>65%的時間裡能夠依從</li> </ul> <p>象徵性的表現增加：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>更加能夠用字來表達思考和感覺</li> <li>更加能夠標記 (label) 感覺</li> <li>更加能夠參與更精細的模仿遊戲</li> <li>參與社會戲劇的遊戲且能扮演不同角色</li> <li>能夠說故事並談及自己的內心想法</li> <li>玩和具有時間順序敘述的對話</li> </ul>
49-72	<p>正向的自我概念和勝任感：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>在工作中顯現驕傲且有興趣學新的事物</li> <li>表現顯著的勝任感</li> </ul>

月齡	里程碑/能力
	遇到困難時表現出解答問題的能力
	好奇且有興趣學習這個世界
	描述自己且與他人做比較
	開始產生道德感：
	對於社會規則和對與錯有較多的感覺
	不遵守規則時會有罪惡感
	能享受有規則的遊戲
	能認同成人
	其他小朋友到家來時，堅持要別人遵守自家規則
	對於其他人的權利提高了同理心
	變得較容易幫助他人

資料來源：*Pathway to competence: Encouraging healthy social and emotional development in young children* (2nd ed.) (p10-23), by S. Landy, 2009, Baltimore: Paul H. Brookes Publishing.

然而早期提出的發展理論多著重於遺傳特徵（如：氣質、性別）與成熟度的影響（如：Erikson 及 Havighurst 的論點），忽略了生態背景與嬰幼兒發展之間的關聯，如環境中的有利因子與危險因子，以及因子與個體間的關係等，都可能是改變預期發展狀況的原因。加以社會情緒的發展需透過人與人、人與環境間的互動來增進，因此更加不可抽離於生態背景而論之。Cicchetti 與 Cohen (1995)即認為個體成功的面對發展階段上的挑戰，的確有助於面對往後的挑戰，但並非保證將來適應上的成功，因為內外環境的改變和影響皆可能會造成適應的壓力。Shonkoff 與 Phillips(2000)亦指出幼兒因為氣質、家庭關係、創傷的早期經驗而出現的情緒問題會危害其後來學業上的成功。

Goodman 與 Gotlib(1999)的研究中顯示當幼兒和憂鬱的父母共同生活時，因為家庭的氣氛及本身所繼承的脆弱性會使他們處於情感障礙的風險之中。Perry 與其同事 (2007) 也提到許多研究顯示早期母子間的關係與兒童在幼稚園及小學階段的成功有關聯。Hamre 與 Pianta(2001)一項針對 179 位孩子從幼稚園到八年級時的研究中，在控制認知能力、種族和性別的情況下，幼稚園的教師與孩子的衝突關係預測出之後較差的學業表現和較多的行為問題。從上述的研究及論述中可得知，影響嬰幼兒社會情緒發展的因素是多重的，除了幼兒本身以外、家庭背景、關係、學校等都需納入考量。

因此，早期療育的目的即在控制與減少這些不利的因素，並增加有利於發展的助

力。Landy(2009)指出許多研究建議 50%-65% 的具有嚴重問題的學齡前兒童將會持續帶著這些困難，除非他們接受療育且他們的家長得到支持、兒童發展的資訊、養育技術和偶而的諮詢服務。但由於社會情緒的問題比起其他領域常未被注意，且常被擱置到更嚴重且需要大量療育資源才受到重視 (Squires et al, 2002)，故須藉由評量，使能夠早期發現具有社會情緒及心理健康問題、注意力缺陷過動症或自閉症等發展障礙的兒童，因此發展適當的評量策略與工具實有其必要性。

## 參、嬰幼兒社會情緒的評量

由於嬰幼兒發展的特性致使人難以釐清社會情緒發展正常與否的界線，但並不代表此議題應被模糊帶過，據 Brauner 與 Stephens(2006)分析許多文獻的結果，估計 0-5 歲兒童情緒/行為困擾的普及率在 9.5%至 14.2%之間；Lavigne 等人 (1996) 以 Child Behavior Checklist(CBCL)評量 2-5 歲兒童發現有 8.3%的兒童有行為情緒方面的問題，顯示此一方面的問題仍會出現於嬰幼兒時期。現前國內對於早期療育對象的鑑定上，關於社會情緒發展的評量與鑑定實務仍未臻成熟，然而若依特殊教育對於發展遲緩的定義「發展遲緩指未滿六歲之兒童，因生理、心理或社會環境因素，在知覺、認知、動作、溝通、社會情緒或自理能力等方面之發展較同年齡顯著遲緩...」(教育部，2006)，各個領域理應受到相等的重視，不應有所偏廢。但回顧國外對於嬰幼兒社會情緒評量的發展可知，這種偏廢社會情緒的情況並非台灣特

有的現象，國外相關評量的發展也是先注重認知、動作與語言等領域，而後才投入對社會情緒領域的研究。Webster-Stratton(1997)即指出心理健康服務多以年紀較大的兒童與青少年為目標，較不注重嬰幼兒的部份，學齡前的療育方案亦以認知、語言、動作遲緩為主，忽視了社會和情緒的議題。Bracken(1987)也認為相較於學齡兒童，學齡前兒童的評量在技術上的適當性傾向較為落後。Bricker、Davis 與 Squires(2004)指出幼兒社會與情緒能力的發展雖常為兒童發展文獻中的主題，但仍是少有人直接地關注幼兒心理健康問題的鑑定與治療。Squires 等人(2002)也提到在行為管理和同儕互動的技巧外，大部分的專業人員沒有具備處理嚴重自我印象、自我調節與相關問題的知識和能力。直到近年來，隨著醫學進步，社會情緒領域的評量得到了更進一步的支持，如核磁共振造影及正子電腦斷層攝影 (Squires & Bricker, 2007)，使有更多的專家學者開始關心社會情緒的探討。另外，從專門評量工具的推出及綜合性評量工具於改版後新增有關的分測驗中可見到這樣的重視，如：Bayley Scales of Infant and Toddler Development(Bayley, 2006)在第三版中加入了評量社會情緒的 Greenspan 量表 (Greenspan, 2004)；以發展監控為目的的篩檢工具 Ages and Stages Questionnaires(ASQ)(Squire, Potter, & Bricker, 1999)亦於 2002 年新增用於篩檢社會情緒能力問題的 Ages and Stages Questionnaires : Social-Emotional(ASQ:SE) (Squires et al., 2002)；Achenbach 和 Rescorla(2000)的「兒童行為檢核表」(CBCL)於 2000 年時將使

用範圍向下延伸到 1.5 歲。

國內方面，嬰幼兒社會情緒的測驗多屬於整體發展評量工具中的分測驗，缺少專門的評量工具，如：「嬰幼兒綜合發展測驗」(王天苗，2003) 中的「社會性能力」分測驗，其內四個向度中即有與社會情緒相關的部分(人際互動、情感與情緒、自我與責任及環境適應)；「零歲至六歲兒童發展篩檢量表」(黃惠玲，2000) 中的社會人格發展分測驗。「阿肯巴克實證衡鑑系統」(Achenbach System of Empirically Based Assessment; ASEBA) (陳怡群、黃惠玲、趙家琛，2009) 雖為專門的評估工具，但在建立適當的本土常模(幼兒部分)以前，應用上仍有所限制。除量上的不足外，國內相關評量工具的技術性與多元性也有較多的限制，如評量社會情緒相關的題項多以正面方向設計，亦即評估孩子的社會情緒能力有無(如哭時很容易安撫)，但有時若以反向方式思考，將問題表現放入測驗中則有利於找出高危險群的兒童，如 CBCL 與「幼兒情緒與行為問題檢核表」(陳介宇、蔡昆瀛，2009) 則是反向出題的例子；而 ASQ:SE 則是正反向題項皆有。另外，國內相關測驗的常模建立，有時僅限於數個城市的施測結果，缺乏全面周全的取樣；信效度的建立也較欠缺長期的研究，在更新版本的速度上也略顯不足。因此綜觀國內現況可知，相關工具的發展及技術性仍有進步的空間。

## 肆、嬰幼兒社會情緒評量的困難

對於嬰幼兒及其家庭來說，評量雖是必要的，但同時也可能存有風險，因為常發生

忽略環境脈絡、過度解釋測驗結果及其他評量應用上的錯誤 (Mindes, Ireton, & Mardell-czudnowski, 1996)。嬰幼兒受限於能力發展的狀況，在評量時有較多的限制，如未具有足夠的口語能力或認知技巧來描述其感覺或情緒經驗致使問題難以確定 (Zero to Three, 2005)。由於社會情緒的發展並非如認知、動作技能或語言等領域有較明確的發展里程碑，又加以嬰幼兒發展的特性是快速且動態的，因此使得評量社會情緒發展的正常與否變得更具有挑戰性。Merrell (2003) 在針對幼兒執行有效的社會情緒評量時提出常遇到的六點困難：

1. 與學齡兒童和青少年相較，可用於幼兒的社會與情緒行為評量工具及方法數量較少。
2. 許多用於評量幼兒社會情緒的工具在技術適當性有所不足，比起一般常見用於學齡兒童和青少年的工具較弱。
3. 有些可用於幼兒的社會情緒評量工具不夠敏感，特別是在評量幼兒的範圍；這些工具常只是將原先用於較大的兒童的工具往低齡方向的延伸。
4. 幼兒的社會和情緒行為是特別易變的，因此在建立標準的基準時變得較困難。
5. 幼兒的社會和情緒行為容易被情境或環境劇烈地影響，因此常導致破壞在特定情形與時間的評量的可信度。
6. 有些社會情緒行為評量的標準方法(如面談和自陳測驗)用於兒童與青少年已有難度，而用於幼兒時有時會更加困難。

Merrell 針對工具的數量、技術性與內容及幼兒行為易變、易被影響等諸點做了以上



論述，另外 Drotar(2002)則從醫學的角度指出鑑定與診斷嬰幼兒情緒與行為問題有兩大挑戰：

1. 情緒與行為問題對嬰幼兒有異於成人的影響，而現有的診斷標準上少有適當的描述。以 Diagnostic and statistical manual of mental disorders 第四版 (DSM-IV) (American Psychiatric Association, 1994) 為例，嬰幼兒常會出現的睡眠問題、關係問題或其他領域問題，常無法被 DSM-IV 妥當的反應出來，因此需要對嬰幼兒問題的分類與評量做特別的考量。如 Diagnostic classification of mental health and developmental disorders of infancy and early childhood: Revised edition(DC:0-3R) (Zero to Three, 2005)即是根據嬰幼兒的身心特質而制定的心理健康診斷標準。
2. 在學齡前被鑑定的臨床相關症狀之發展進程和疾患的預後在描述上需要很仔細。因為有些症狀和臨床問題只是暫時性的困擾和及嬰幼兒正常發展的變化，然而也有許多症狀具有延續性，因此需要找出有效的方法來處理這些問題。

除上述的論點外，Bricker 等人 (2004) 則從廣泛的角度，如政策、把關機制及幼兒特性等，指出心理健康的早期鑑定上有五個問題：

1. 行為的變化性：定義嬰幼兒異常的社會情緒行為或是辨識潛在問題的心理健康架構是很複雜的，因為兒童行為的類型和功能以及針對行為的解釋須根據或可說是被下面四個變項的集合所影響：發展程度與年齡、時間和地點、個別差異與家庭/文化的

期待 (Squires et al., 2002)。

## 2. 小兒科的把關機制

在美國有超過 75% 的兒童從醫療專業人員方面獲得健康照顧，而這些專業人員正好是鑑定與轉介幼兒及其家庭的最佳人選，但 Perrin 與 Stancin(2002)卻指出醫生和其他醫療專業人員並未及時參與需要心理健康評鑑和服務的兒童的鑑定工作。

## 3. 家庭的參與

兒童篩檢和評估若缺少家庭成員持續的參與會造成有心理健康問題的幼兒早期鑑定的阻礙。由於家庭成員長期親密的與孩子相處，很多家長可能比專業人員還能更早發現他們孩子的社會情緒問題 (Duncan, Forness, & Hartsough, 1995)。此外，Knobloch、Stevens、Matone、Ellison 和 Risenburg(1979)的研究發現低收入的父母可透過填寫合適的問卷來精確地篩檢嬰幼兒。

## 4. 聯邦制定的資格準則

在 1980 年代中期，身心障礙者教育法案 (IDEA) 對於障礙幼兒建立了補助計畫。這些計畫的重點是於認知、語言、動作和適應領域的教育介入。在 IDEA 中嬰幼兒服務的資格準則是由個別的州去發展，但大部分對於早期心理健康和行為問題並沒有特定的準則與標準。

## 5. 精準且低價的篩檢評量

針對嬰幼兒的心理健康問題沒有簡單使用、低價且技術性足夠的工具。Bricker 等人 (2004) 就認為 CBCL 和 Behavior Assessment System for Children (BASC) (Reynolds & Kamphaus, 1992)等工具雖然在

技術性上是合適的，但需要額外的專業資源來執行與解釋，所以會提高使用上的花費。

## 伍、結語

嬰幼兒社會情緒不只是一塊新受到重視的領域，同時也牽涉許多不同的學門。對於早期療育及特殊教育來說，嬰幼兒的社會情緒問題可能是未來嚴重問題的徵兆，藉由早期發現以及早預防與準備，有助於兒童順利成長至下一階段。然而由於嬰幼兒社會情緒發展及其問題的特殊性，判定問題的嚴重性除需有充足的經驗和專業知識，尚須借重適當的評量工具，以及多元資料的收集與綜合研判。面對孩子的問題時，應從多方考量，通盤了解問題的性質、嚴重程度、徵狀與可能成因，據以規畫教學、治療或各種介入方案才能符合兒童與其家庭的需求。

## 參考文獻

- 王天苗 (2003)。嬰幼兒綜合發展測驗。臺北市：國立臺灣師範大學特殊教育中心。
- 李素卿 (譯) (1999)。T. L. Good & J. Brophy。當代教育心理學 (Contemporary Educational Psychology)。台北：五南。(原著出版年：1995)。
- 教育部 (2006)。身心障礙及資賦優異學生鑑定標準。
- 教育部 (2009)。特殊教育法。
- 教育部 (2010)。兒童及少年福利法。
- 教育部 (2011)。幼兒教育及照顧法。
- 陳介宇、蔡昆瀛 (2009)。幼兒情緒與行為問題檢核表編製之研究。測驗學刊，56 (2)，235-268。
- 陳怡群、黃惠玲、趙家琛 (修訂) (2009)。阿肯巴克實證衡鑑系統。台北：心理。
- 張春興 (1996)。教育心理學。台北：東華。
- 黃惠玲 (2000)。零歲至六歲兒童發展篩檢量表。台北：心理。
- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2000). *Manual for ASEBA preschool form and profiles*. Burlington, VT: University of Vermont.
- Bayley, N. (2006). *Bayley Scales of Infant and Toddler Development* (3rd ed.). San Antonio, TX: The Psychological Corporation.
- Bracken, B. A. (1987). Limitation of preschool instruments and standards for minimal levels of technical adequacy. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 4, 313-326.
- Brauner, C. B., & Stephens, C. B. (2006). Estimating the prevalence of early childhood serious emotional/behavioral disorders: challenges and recommendations. *Special Report on Child Mental Health*, 121, 303-310.
- Bricker, D., Davis, M. S., & Squires, J. (2004). Mental Health Screening in Young Children. *Infants and Young Children*, 17(2), 129-144.
- Campos, J., Mumme, D., Kermoian, R., & Campos, R. (1994). A functionalist perspective on the nature of emotion.

- Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3, Serial No. 240), 284-303.
- Cicchetti, D., & Cohen, D. (1995). Perspective on development psychopathology. In D. Cicchetti & D. Cohen(Eds.), *Developmental psychopathology: Theory and methods* (pp. 3-20). New York: Wiley.
- Coleman, J. G. (1999). *The early intervention dictionary: A multidisciplinary guide to terminology* (2nd ed). MD:Woodbine House Inc.
- Drotar, D. (2002). Behavioral and emotional problems in infants and young children: Challenges of clinical assessment and intervention. *Infant and Young Children*, 14(4), 1-5.
- Duncan, B., Forness, S., & Hartsough, C. (1995). Students indentified as seriously emotionally disturbed in school based day treatment: Cognitive, Psychiatric, and special education characteristics. *Behavioral Disorder*, 20, 238-252.
- Goodman, S. H., & Gotlib, I. H. (1999). Risk for the psychopathology in the children of depressed mothers: A development model for understanding mechanisms of transmission. *Psychological Review*, 106, 457-490.
- Greenspan, S. I. (2004). *Greenspan Social-Emotional Growth Chart: A screening questionnaire for infants and young children*. San Antonio, TX: Harcourt Assessment Inc.
- Hamre, B. K., & Pianta, R. C. (2001). Early teacher-child relationships and the trajectory of children's school outcomes through eighth grade. *Child Development*, 72, 625-638.
- Knobloch, H., Stevens, E., Matone, A., Ellison, P., & Risenburg, H. (1979). The validity of parental reporting of infant development. *Pediatrics*, 63, 873-878.
- Landy, S. (2009). *Pathway to competence: Encouraging healthy social and emotional development in young children* (2nd ed.). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Lavigne, J. V., Gibbons, R. D., Christoffel, K.K., Arend, R., Rosenbaum, D., Binns, H., Dawson, N., Sobel & Isaacs, C. (1996). Prevalence rate and correlates of psychiatric disorders among preschool children. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 35(2), 204-214.
- Leary, M. R. (2000). Affect, cognition, and social emotions. In J. P. Forgas (Ed.), (2000). *Feeling and thinking: The role of affect in social cognition* (pp.331-356). Cambridge, UK: The Press Syndicate of the University of Cambridge.
- Merrell, K. W. (2003). *Behavioral, social, and emotional assessment of children and adolescents* (2nd ed.). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associate.

- Mindes, G., Ireton, H. & Mardell-czudnowski, C. (1996). *Assessing young children*. New York : Delmar Publishers.
- Perrin, E., & Stancin, T. (2002). A continuing dilemma: Whether and how to screen for concerns about children's behavior. *Pediatrics in Review*, 23, 264-282.
- Perry, D. F., Kaufmann, R. K., & Knitzer, J. (2007). Building bridges: Linking services, strategies, and systems for young children and their families. In D. F. Perry, R. K. Kaufmann & J. Knitzer (Eds.), *Social & emotional health in early childhood: Building bridges between services & systems* (pp. 3-11). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Raver, C. C., & Zigler, E. F. (1997). Social competence: An untapped dimension in evaluating Head Start's success. *Early Childhood Quarterly*, 12, 363-385.
- Reynolds, C. R., & Kamphaus, R. W. (1992). *Behavior Assessment System for Children*. Circle Pines, MN: American Guidance.
- Shonkoff, J., & Phillips, D. (Eds.) (2000). *From neuron to neighborhoods: The science of early childhood development*. Washington, DC: National Academic Press.
- Squire, J., Potter, L., & Bricker, D. (1999). *The ASQ user's guide for the Ages & Stages Questionnaires: A parent-completed, child-monitoring system* (2ed ed.). Baltimore: Paul H. Brookes.
- Squires, J., & Bricker, D. (2007). *An activity-based approach to developing young children's social emotional competence*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Squires, J., Bricker, D., & Twombly, E. (2002). *The Ages & Stages Questionnaires: Social-Emotional. A parent-completed, child-monitoring system for social-emotional behaviors*. Baltimore: Paul H. Brookes.
- Webster-Stratton, C. (1997). Early intervention for families of preschool children with conduct problems. In M. J. Guralnick (Ed.), *The effectiveness of early intervention* (pp. 429-453). Baltimore: Paul H. Brookes.
- Witherington, D., Campos, J., & Hertenstein, M. (2001). Principles of emotion and its development in infancy. In G. Bremner & A. Fogel (Eds.), *Blackwell handbook of infant development* (pp. 427-464). Oxford, UK: Blackwell Publishers.
- Zero to Three. (2005). *Diagnostic classification of mental health and developmental disorders of infancy and early childhood: Revised edition (DC:0-3R)*. Washington, DC: Zero to Three Press.