

「說對話，少誤會」

早療情境下的溝通

應對與實務討論

星願樹職能治療所 負責人

曾任彰化基督教醫院複健科職能治療組長

彰化縣職能治療師公會第一、二屆創會理事長

職能治療師公會全聯會 理事

2016年優良職能治療師選拔 菁英獎

視覺專注力遊戲在家輕鬆玩1-5作者

陪孩子遊戲玩出專注力 作者



星願樹

職能治療所

STAR-WISH OCCUPATIONAL THERAPY CLINIC

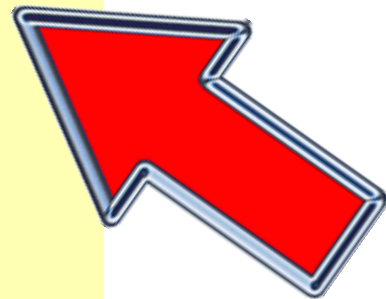
職能治療師

陳宜男

goof19811108@gmail.com



職能治療師 陳宜男



用腦，
用對方法



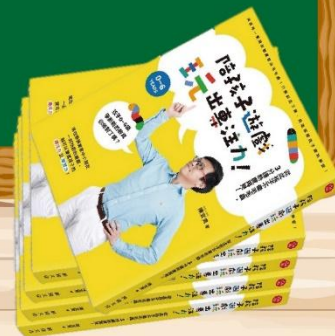
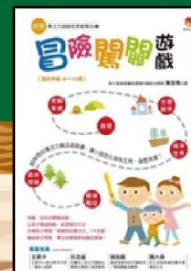


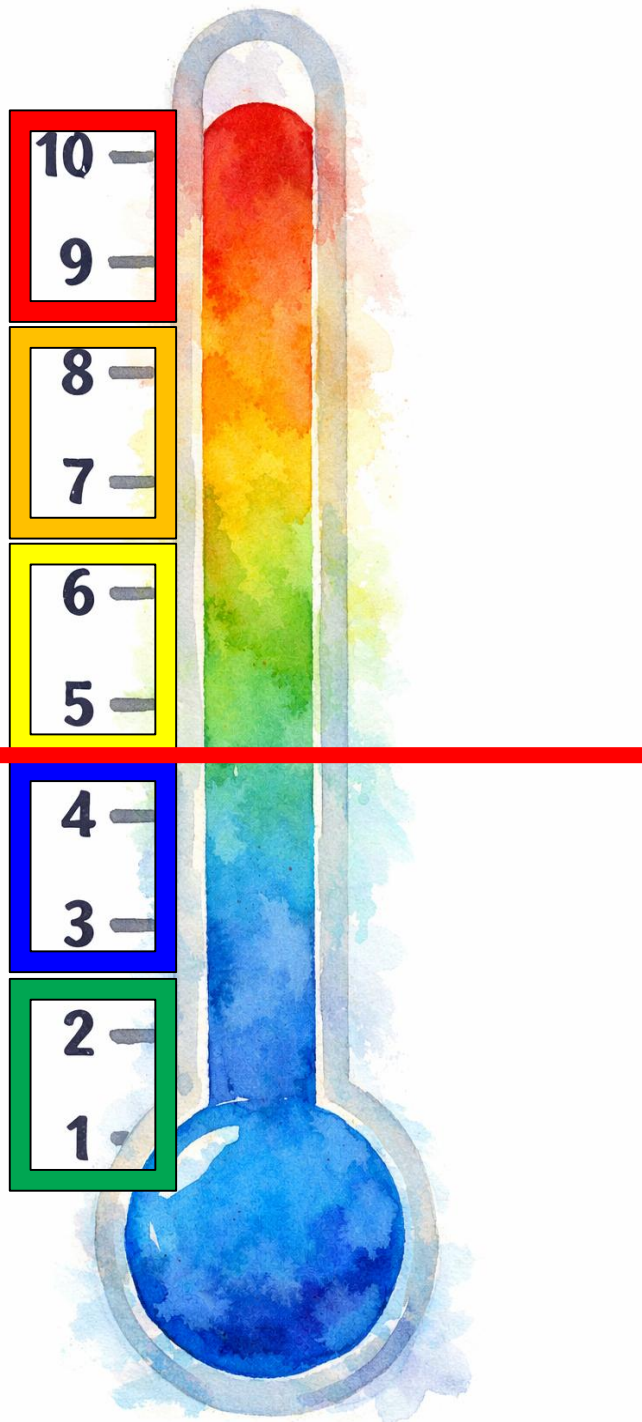
勇於面對 自己的問題

「先穩住自己，才能穩住孩子。」

「保持理智，才能幫忙到孩子。」

「孩子爆，大人爆，連環爆！」







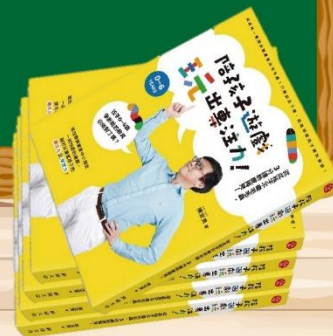
諮 商 心 理 師

身為家長，如何排解壓力？

1. 關心自己，愛自己，跟自己說說話。
2. 安排太多事情了？（尤其是孩子的事）
3. 給予自己和孩子適當的空間
4. 是否有足夠的睡眠？
5. 休閒活動是否因為有了孩子而減少了？
6. 提醒自己，做一個「足夠好」的父母就已經足夠了
7. 細數生命中的美好，同時心存正念。



找出並勇於面對 孩子的問題



臨床上常見情緒與行為問題相關族群

- 家庭教養方式失衡：
 - ① 過度溺愛
 - ② 過度管教
 - ③ 缺乏管教
- 學校(團體)生活遭遇困難
- 臨床診斷：
 - ✓ 注意力缺失過動症
 - ✓ 自閉症光譜症候群

發揮敏銳的觀察力， 啟動孩子的發展引擎

1

1. 細談「慢飛天使」
2. 掌握黃金期，早期療育超給力



認識發展遲緩

如何判斷發展是否正常？

- 專業判斷（專業團隊下鄉篩檢、就醫...）
- 經驗比較（育兒經驗、鄰居小孩）
- 閱讀發展相關資訊（如教養書、媒體、課程）
- 學校老師或親友發現

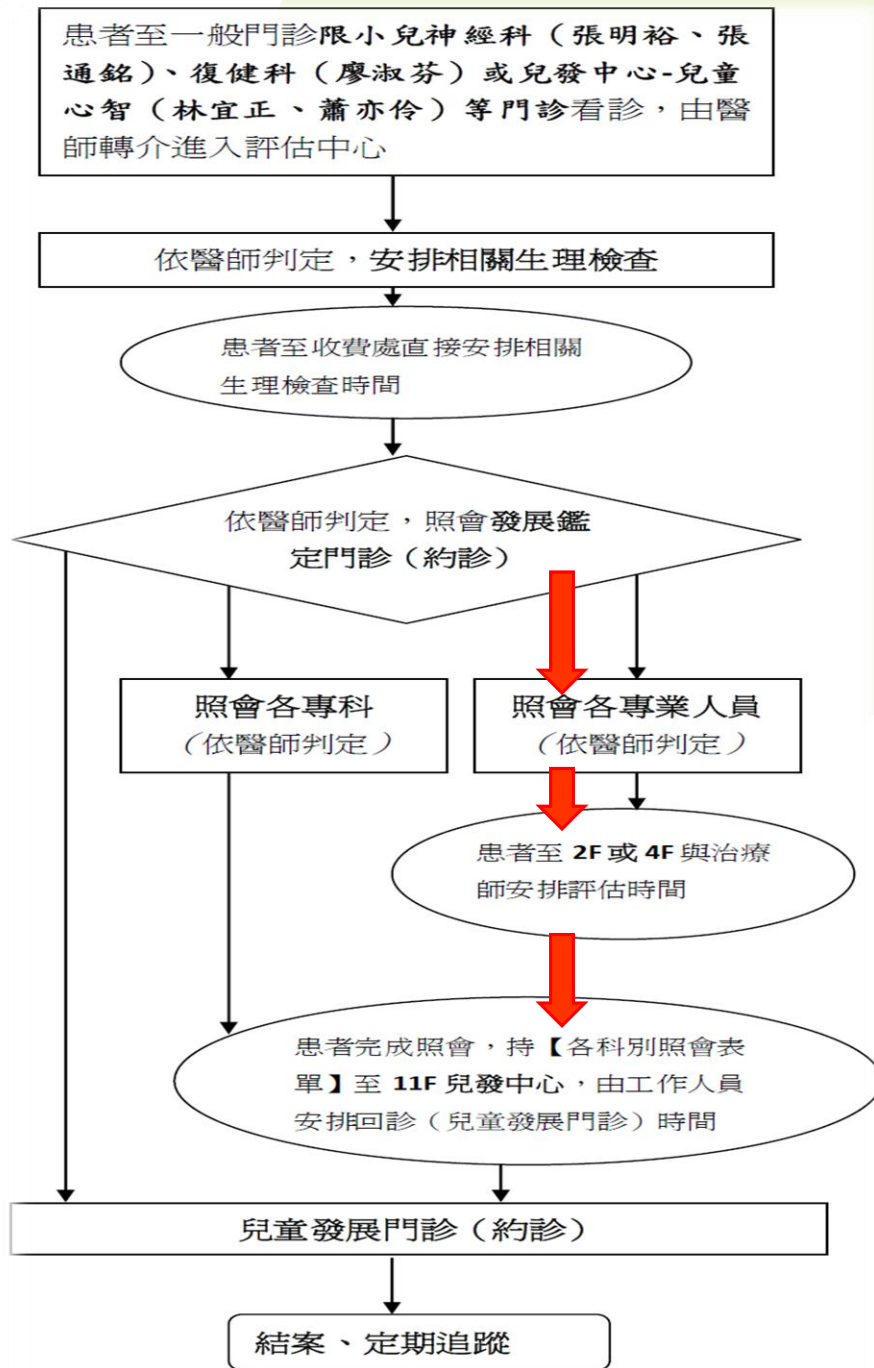
兒童發展鑑定

兒童發展中心

復健科

小兒神經科

兒童心智科



發展遲緩-定義

- 根據兒童及少年福利法施行細則之定義：
「發展遲緩兒童」係指在認知發展、生理發展、語言及溝通發展、心理社會發展或生活自理技能等方面，有疑似異常或可預期有發展異常情形，並經衛生主管機關認可之醫院評估確認，發給證明之兒童。經評估為發展遲緩兒童，每年至少應再評估一次（兒童及少年福利法施行細則，2004）。

發展遲緩-定義

- 身心障礙及資賦優異學生鑑定標準中亦有相關的定義：

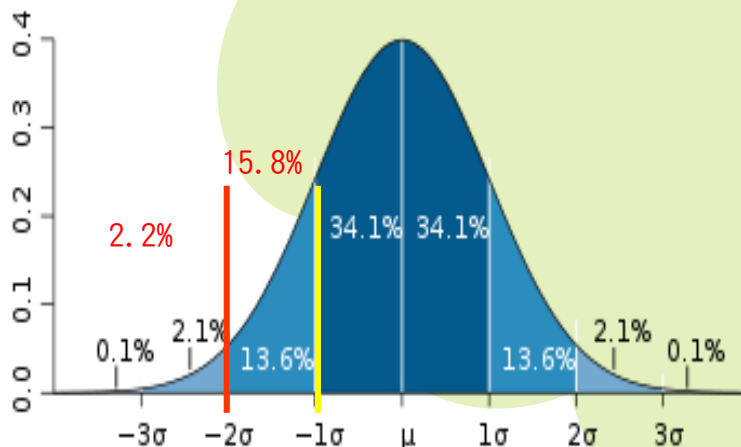
發展遲緩係指未滿六歲之兒童，因生理、心理或社會環境因素，在知覺、動作、認知、溝通、社會情緒或自理能力等方面之發展較同年齡顯著遲緩，且其障礙類別無法確定者；其鑑定依兒童發展及養育環境評估等資料，綜合研判之。

發展遲緩-診斷

- 就診斷而言，其實沒有共通的定義。
- 1992年，Colorado Interagency Coordinating Council 認定與同年齡孩子的能力相較，最差的20%為發展遲緩兒童。
- 另一個定義則是指與同年齡孩子的平均數相較，落後兩個以上的標準差。(Peterson et al., 1987)。

標準差的意義

- 百分比 (%)
- 商數
- 發展年齡



發展遲緩兒童20%以下或低於1.5個標準差

- 0~-1個標準差 → 15.8%~50% (商數100~85)
- 1~-2個標準差 → 2.2%~15.8% (商數85~70)
- 1~-1.5個標準差 → 8%~15.8% (商數85~79) → 邊緣
- 1.5個標準差以下 → 8% (商數79) 以下 → 遲緩
- 2個標準差以下 → 2.2%以下 (商數70以下)

發展遲緩-診斷

- 兒童發展五大領域

1. 溝通（語言）

2. 認知

3. 知覺動作

4. 社會情緒

5. 生活自理

- 其中之一有發生遲緩現象，即可診斷為發展遲緩。

發展遲緩-發生原因

- 發展遲緩可能在產前、產中或產後階段發生，有部份可能是因為母親所造成的，其它可能是因為嬰兒本身的併發症所造成（Case-Smith, 2005）。
- 此外後天的環境亦是影響的因素之一，例如教養不佳、文化刺激過少等。

發展遲緩-發生原因

- 產前因素：

1. 基因與染色體異常

如唐氏症、貓哭症、小胖威利症、X染色體脆折等。

2. 先天性中樞神經系統感染

包括病毒性（如先天性梅毒、先天性免疫缺乏症候群、先天性德國麻疹等）、細菌性等。

發展遲緩-發生原因

3. 先天性中樞神經系統毒性損傷
有毒物質（如重金屬鉛、汞等）、母親濫用藥物或酒精（如胎兒酒精症候群、古柯鹼或鎮定劑等）。

發展遲緩-發生原因

- 產中因素：
如早產、缺氧、產傷、臍繞頸、出生時體重過低等。
- 產後因素
 1. 諸如頭部外傷、營養失調、腦炎、新生兒黃疸等。
 2. 後天環境因素：文化刺激不足、教養方式不佳、家庭問題、隔代教養問題、個人行為與情緒問題等。

發展遲緩-發生原因

- 其他不明原因

如注意力缺失/過動疾患、自閉性疾患、廣泛性發展疾患、學習障礙等。

發展遲緩-高危險群

- 出生體重1500公克以下或妊娠期少於32週。
- 子宮內發育遲緩。
- 神經系統障礙
（生產期間缺氧、顱內出血、抽筋）。
- 先天性異常。
- 遺傳。
- 心肺功能異常。
- 感染。
- 新生兒加護病房病童。

發展遲緩-高危險群

- 頭圍過大或過小（出生時頭圍約35~36公分左右，到一歲時可達46~47公分）。
- http://health99.hpa.gov.tw/OnlinkHealth/Quiz_Grow.aspx
- 其他（發展遲緩家族史 . . . ）。

體重狀況類別	百分點範圍
體重不足	第5個百分點以下(8)
健康體重	第5個百分點至第85個百分點（不含第85點）
有超重的危險	第85個百分點至第95個百分點（不含第95點）
體重超重	等於或高於第95個百分點

發展遲緩-常見類型

- 認知發展遲緩
- 語言發展遲緩
 - 說話發展
 - 語音表達
 - 語音接受
 - 混合型語言遲緩
- 動作發展遲緩
 - 粗動作
 - 細動作
 - 動作協調

發展遲緩-常見類型

- 社會情緒發展遲緩
 - 情緒失調
 - 社會適應
- 全面性發展遲緩
- 非特定性發展遲緩
 - 視覺
 - 聽知覺
 - 感覺統合
 - 其他

培養專業的判斷力， 掌握寶寶的發展關鍵

1. 與家長有效溝通、詳細會談的技巧
2. 善用兒童發展檢核表，掌握發展關鍵

發展遲緩高危險因子

3分以下表示情況危殆，4-6分為頗低，7-10分為健康情況正常

	0分	1分	2分
1.膚色	全身發紺黑紫色	四肢發紺	全身紅潤
2.心跳	每分鐘小於60下	60~100下之間	每分鐘大於100下
3.呼吸	沒有呼吸	呼吸微弱	洪量哭聲
4.肌肉張力	沒有活動	微弱的屈曲	活力良好
5.對刺激的反應	對刺激沒有反應	對刺激反應輕微	對刺激反應良好

透過「觀察」初步判斷孩子的問題

- 長相
- 頭部
- 四肢
- 姿態
- 行走
- 語言
- 社交
- 教養

學齡前兒童發展檢核表



兒童基本資料

檢核日期：____年____月____日

出生日期：____年____月____日 (早產) 預產日期：____年____月____日

實足年齡：____歲____個月____天 (請務必填寫)

矯正年齡之涵義與計算

年齡計算：

實際年齡=測試日期-出生日期

$0y8m12d = 94y02m02d - 93y05m20d$

矯正年齡=實際年齡-早產時間

$0y5m12d = 0y8m12d - 0y3m0d$

預產期=月經最後一天+40週

早產時間=預產期-出生日期

$0y3m0d = 92y08m20d - 92y05m20d$

早產週數之計算 $40w - 28w = 12w = 3m$

2

精細動作發展

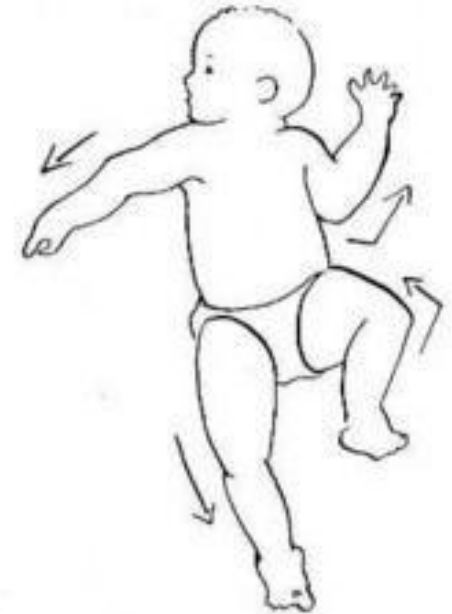
上肢動作發展的順序性

- 反射 → 自主動作
- 近端 → 遠端
- 整體動作 → 分離動作
- 直線動作 → 旋轉動作
- 整體不對稱的動作 → 一般性對稱 → 自主性的不對稱動作
- 提供了觀察與介入的方向指引

原始反射

- 尋乳反射 (Rooting Reflex)
- 吸吮反射 (Sucking Reflex)
- 吞嚥反射 (Swallowing reflex)
- 抓取反射 (Palmar/Plantar Grasp Reflex)
- 驚嚇反射 (蒙洛氏反射Moro Reflex)
- 牽引反射 (Traction reflex)
- 踏步反射 (Stepping/walking Reflex)
- 頸張力不對稱反射 (Tonic Neck Reflex)

頸張力不對稱反射 (Tonic Neck Reflex)



影響上肢動作發展的因素

- 動作功能

- ① 手部完整性
- ② 活動度
- ③ 穩定度
- ④ 肌力與張力

- 文化背景

- 社經地位

- 智力

影響上肢動作發展的因素

- 視覺
- 知覺完整
- 肢體感覺
- 視覺動作整合

上肢動作發展里程碑-手臂動作

● 剛出生至1個月：

1. 手肘維持彎曲的狀態。
2. 被動拉直會縮回



上肢動作發展里程碑-手臂動作

● 2個月：

1. 會揮動手拍打物品
2. 動作模式：肩膀外展且向外旋轉
3. 動作不對稱的隨意揮動



上肢動作發展里程碑-手臂動作

●3個月：

1. 手肘已能自由且規律性的伸直與彎曲
2. 上肢已能向內旋轉
3. 開始用手去探索身體、嘴巴、身上的衣服
4. 動作尚處於隨機且不對稱的模式

上肢動作發展里程碑-手臂動作

● 4-5個月：

1. 雙手對稱往前伸及或拍打物品
2. 會將手放到臉上
3. 會將雙手一起放在胸前
4. 用手去碰觸彎曲的膝蓋



上肢動作發展里程碑-手臂動作

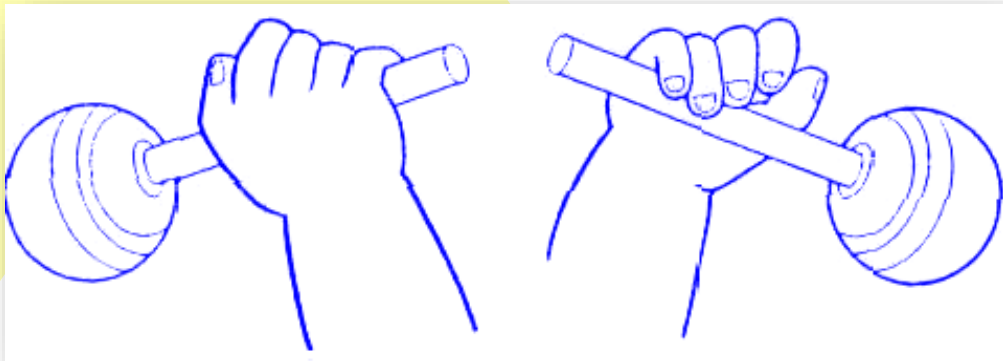
● 6-7個月：

1. 可採用對稱或不對稱的伸及動作
2. 幾乎可以碰觸到各個方向的玩具（視力越來越好）



上肢動作發展里程碑-抓握

- 出生至3個月：原始抓握
- 3-5個月：尺側抓握
- 6-8個月：使用四指及手掌抓握（已能隨意釋放）
- 8-9個月：橈側抓握



上肢動作發展里程碑-抓握 (涉及大拇指)

● 8-9個月：橈側抓握



● 9個月：側握

● 9個月：三指抓握 (可以去控制手張開的程度)



● 10個月：兩指抓握

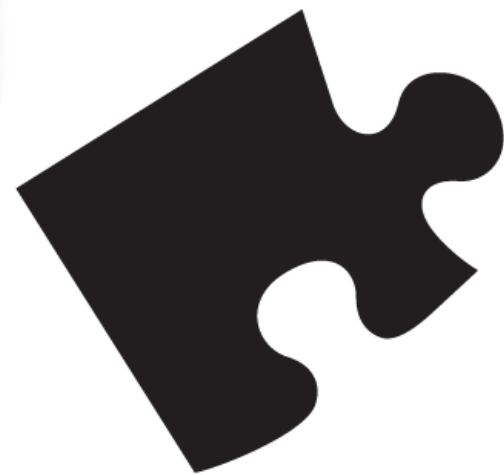


● 11個月：指尖抓握



上肢動作發展里程碑-手部操作

- 傳送
- 轉移
- 旋轉



上肢動作發展里程碑-手部操作

- **1歲-1.5歲**：將圓形的木棒放入板上的洞、投錢幣、疊高三個積木、簡單雙手操作



上肢動作發展里程碑-手部操作

● 建構式活動：

□ 疊積木

✓ 開始會疊 (1 歲)

✓ 4~5個 (1歲半)

✓ 6~8個 (2 歲)

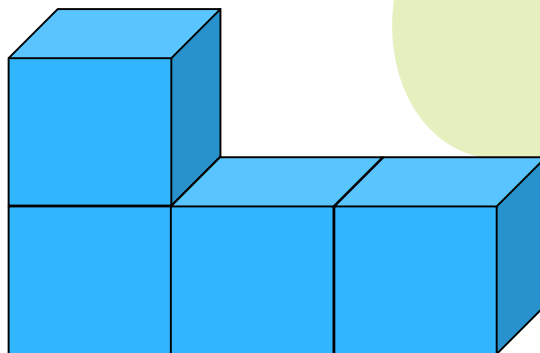
✓ 10個以上 (5 歲)



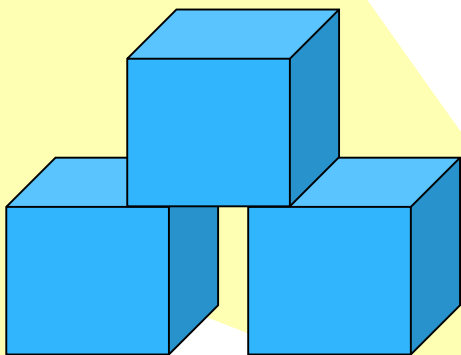
上肢動作發展里程碑-手部操作

● 建構式活動：

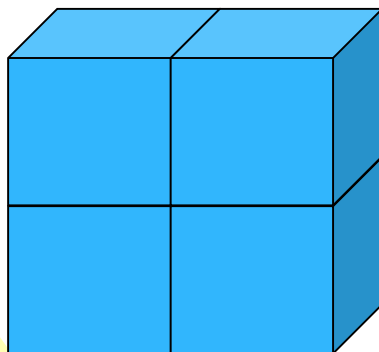
□ 積木建構



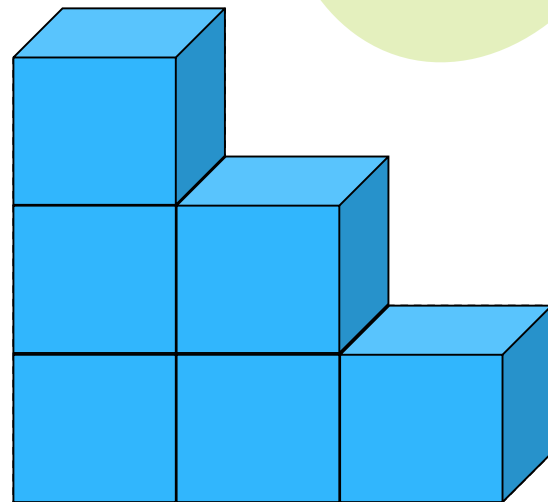
29個月



31個月



35個月



51個月

上肢動作發展里程碑-手部操作

- 工具使用：

- 剪刀

- ✓ 剪一個缺口 (2.5 歲)

- ✓ 把紙剪半 (3歲)

上肢動作發展里程碑-手部操作

● 工具使用：

□ 用筆

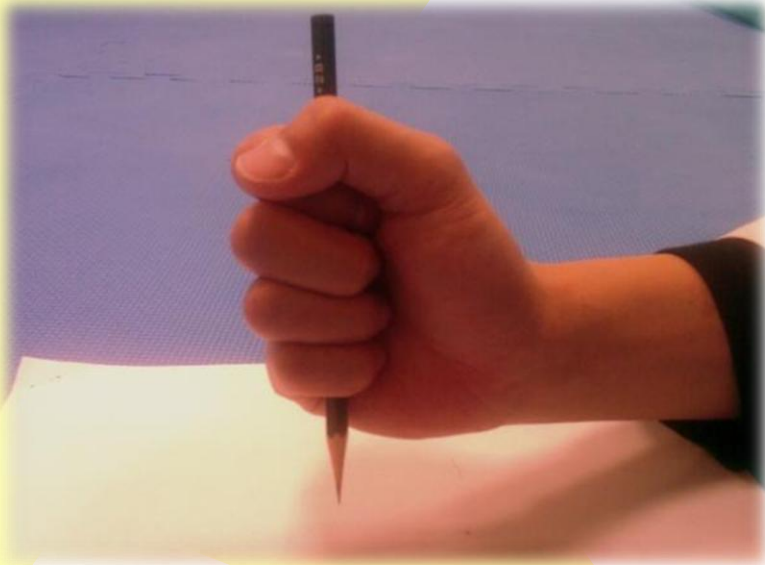
✓ 畫 | (2 歲)

✓ 畫 - (2.5 歲)

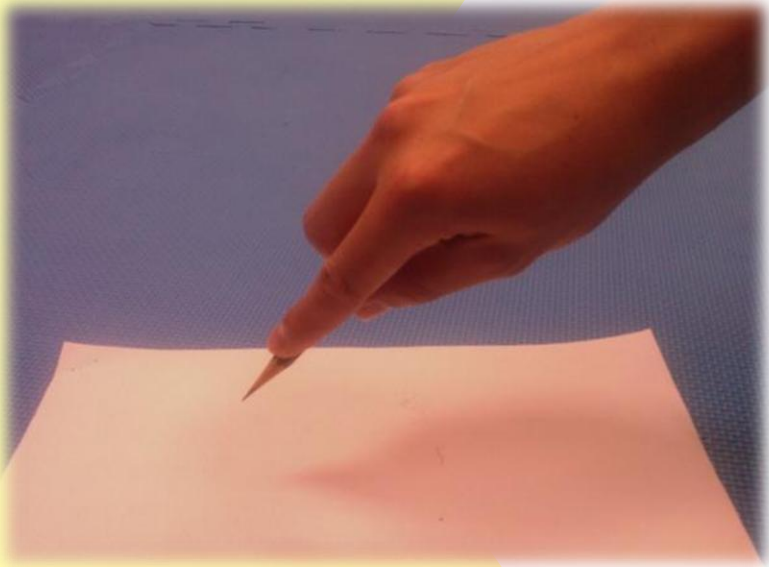
上肢動作發展里程碑-手部操作

握筆姿勢發展

- 整體抓握
- 約1歲半發展，最原始之抓握方法，以握拳方式握筆
- 使用整個前臂移動筆
- 以大拇指、食指、中指、無名指抓握
- 虎口空間較小或無



上肢動作發展里程碑-手部操作



- 旋前抓握
- 約2至2.5歲發展
- 以旋前姿勢抓握，
大拇指在筆下方，
食指在筆之上
- 使用整個前臂移動
筆

上肢動作發展里程碑-其他手部操作

- 3-6個月：壓榨玩具
- 3-6個月：搖晃玩具(手臂與手肘的動作為主)
- 6-12個月：利用手腕搖晃玩具
- 6-12個月：食指按壓
- 11個月：將物品投入杯子之中
- 12個月：翻書
- 12個月：翻轉瓶子將內容物倒出
- 12個月：在杯中用湯匙攪拌



上肢動作發展里程碑-其他手部操作

- 13個月：用湯匙以水平方向輕敲杯子
- 13-15個月：學習用湯匙舀東西吃
- 14個月：將小東西投入小口徑的瓶子之中
- 24-30個月：自己拿湯匙吃東西吃得很好
- 25-26個月：轉開瓶蓋
- 35-36個月：

台灣地區的常模（王天苗，1996），孩子平均在“三歲”上下開始會使用筷子（常模中50%的孩子在35.2個月會用筷子夾葡萄乾）。

3

粗大動作發展

影響粗大動作發展的因素

●動作功能

1. 腿部完整性
2. 活動度
3. 穩定度
4. 肌力與張力

●文化背景

●社經地位

●智力

●知覺完整

粗大動作發展里程碑-翻身

- 一開始木頭滾。
- 成熟：分節式翻身。
- 約出生後3~6個月會出現，7~9個月成熟。
- 5個月：仰臥 (supine) → 側臥 (side lying)
- 6個月：俯臥 (prone) → 仰臥 (supine)
- 7個月：仰臥 (supine) → 俯臥 (prone)
- 8個月：連續翻身

粗大動作發展里程碑-坐

- 頭想抬起卻一直掉下去，圓背 (1個月)，開腿的姿勢 (0~3個月)
- 頭固定，收下巴，需要較少的支撐，肩膀在髖部的前方 (3~4個月)
- 可以短時間獨立維持坐姿以手臂向前支撐坐著，往前反應 (5~6個月)
- 單手撐地維持坐姿 (6-7個月)
- 穩固地單獨坐著約2分鐘 (9個月)



粗大動作發展里程碑-坐

- 從俯臥到坐姿 (9個月)
- 平衡反應出現，當下半身仍穩固坐著時，上半身可轉動，往側邊倒的保護性反射出現 (6-9個月)
- 不用支撐也可以坐的直的姿勢，膝蓋伸直增加 (如W-sitting 10個月)
- 向後的保護反應出現
- 軀幹控制和平衡反應發展完全 (11~12個月)



粗大動作發展里程碑-爬

年齡	發展概況
3-4個月	俯臥的姿勢下，以前臂支撐身體，頭部與上半身抬離地面約45度，並維持3-5秒。
6個月	俯臥的姿勢下，手肘伸直撐高身體，使胸部離開地面，頭部抬起，並嘗試左右搖晃身體。
7個月	俯臥的姿勢下，單手伸直撐高身體，另一手可伸往前方取物。
8個月	匍匐前進（肚子貼地爬）。
9個月	可以穩定地維持四點趴姿（小狗趴）約15-20秒，並嘗試前後、左右搖晃身體
10個月	開始嘗試以四點趴姿往前爬行。

粗大動作發展里程碑-站

- 被固定在站姿時，把一些重量放在腳上 (0~3個月)
- 被固定在站姿時，下肢可能出現漫步的動作 (2~3個月)
- 需要大量攙扶(骨盆處)，一些重量放在腳上，頭抬起，骨盆和髖部在肩膀前方，腿分開且往外轉 (3~4個月)
- 增加承重的能力，減少支撐(只靠手)，腿仍分開往外轉，會以站的姿勢支撐身體離地) (5~6個月)



粗大動作發展里程碑-站

- 扶著家具或在攙扶下可以站起來 (跪 → 半跪 → 站起) (9個月)
- 扶著家具可站3-5分鐘 (9~12個月)
- 只用腿站起，不再用手幫忙，且可隨時獨自站立 (9~13 個月)
- 平衡反應出現 (1 歲)
- 能夠穩定的自行站立，且能自由改變姿勢，如起立、蹲下等 (1 歲3個月)

粗大動作發展里程碑-走

- 沿著家具橫行約2-3公尺 (9個月)
- 雙手攙扶下可向前走2-3公尺 (9個月)
- 單手攙扶下可向前走2-3公尺 (11個月)
- 出現保護性反應 (12個月)
- 在不攙扶下走3-4步 (13個月)
- 向前走時可以改變方向或避開大形障礙物 (15個月)
- 能夠隨自己意思開始、停止走路，且不需要靠東西支撐的走，但容易跌倒 (15個月)

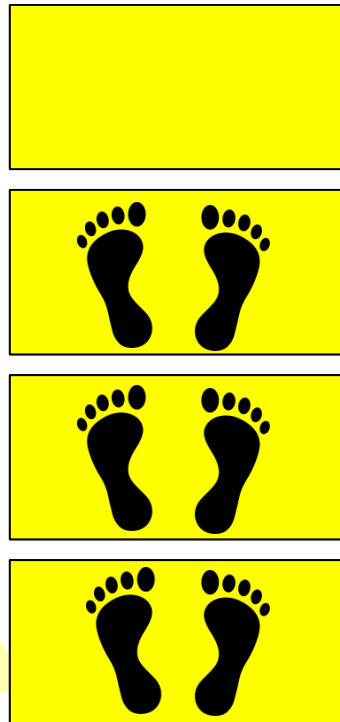
粗大動作發展里程碑-走

- 寬大的步伐，high guard，很少跌倒，且可以僵直地跑 (18 個月)
- 走路模式和成人相似 (4 歲)



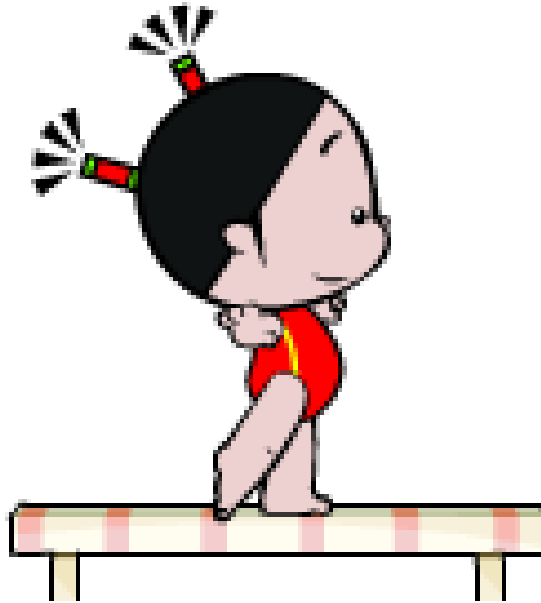
粗大動作發展里程碑-爬樓梯

- 爬樓梯不用攙扶，兩腳一階 (2 歲)
- 下樓梯不用攙扶，兩腳一階 (2.5 歲)
- 上下樓梯不用攙扶，一腳一階 (3.5 歲)



粗大動作發展里程碑-平衡反應

- 單腳站1秒鐘 (2歲)
- 在平衡木上走幾步 (4步) (2.5歲)
- 單腳站5秒鐘 (3歲)



粗大動作發展里程碑-跳

- 原地雙腳離地跳躍 (2歲)
- 雙腳跳躍較遠距離 (約20 公分) (2.5歲)
- 單腳可跳躍2次 (2.5歲)
- 從階梯上跳下 (3 歲)

粗大動作發展里程碑-玩球

- 雙手可抓25.4公分的球 (2.5 歲)
- 踢的動作 (2~3 歲)
- 用手臂接球 (3 歲)
- 接反彈大球 (3.5 歲)



4

社會情緒發展

社會情緒與語言溝通發展簡介

年齡	社會情緒	語言溝通
0-3個月	<ul style="list-style-type: none">□會聽、看和回應別人對他的逗弄。□3個月時，會轉向聲源處，會用微笑、踢腿或揮手的方式來表達開心。□會利用吸拇指或奶嘴的方式來安撫自己。	<ul style="list-style-type: none">□6週時，已能認出家長的聲音。□8週時，會用聲音及動作回應。□會注意照顧者的嘴型變化。□除了哭，還會發出咿呀呀等各種聲音，也會試圖回應大人的聲音。
4-6個月	<ul style="list-style-type: none">□會微笑注視和他說話或玩的人。□對鏡子裡的自己感到興趣。□能分辨他人的聲音是友善的或憤怒的，開始會對陌生人產生畏懼。□對微笑和責備會有不同的反應。	<ul style="list-style-type: none">□開始喃喃自語。□會嘗試發出各種不同的聲音。□會發出聲音回應大人的話。□對於熟悉的童謠或音樂會有反應。
7-12個月	<ul style="list-style-type: none">□會一些社交禮儀，如揮揮手、kiss bye表示再見。□喜歡和成人玩一些遊戲，如躲貓貓。□和照顧者間建立情感依附，會把臉靠近大人，主動伸手要抱抱。	<ul style="list-style-type: none">□模仿大人的簡單言語，如ㄅㄚㄅㄚ；而且有聲量、高低和節奏變化。□會以肢體進行簡單的溝通，如用手指東西。□能理解簡單語彙的意思，如ㄅㄚㄅㄚ，也開始會模仿動物叫聲。

遊戲類型

- 功能性遊戲 (Functional Play)
0-2歲，感覺動作期
- 建構性遊戲 (constructive play) / 象徵性遊戲 (Symbolic Play)
2-6歲，前運思期
- 規則性遊戲 (Playing Games with Rules)
7-11歲，具體運思期

無所事事 → 旁觀者 → 單獨遊戲 → 平行遊戲 (2.5-3.5歲)
→ 聯合遊戲 (3.5-4.5歲) → 合作遊戲 (4.5歲以上)

艾瑞克森 Erikson

- * 1902-1994（享年92歲）
- * 德裔美籍發展心理學家與心理分析學者
- * 心理社會發展理論



艾瑞克森的心理社會發展理論

年齡	心理社會危機	對照佛洛伊德的發展階段
0-1歲	信任與不信任	口腔期
1-3歲	活潑主動與羞愧懷疑	肛門期
3-6歲	自動自發與退縮愧疚	性器期
6-12歲	勤奮進取與自貶自卑	潛伏期
12-20歲	自我統合與角色混淆	兩性期
20-40歲	親密團結與孤獨疏離	兩性期
40-65歲	精力充沛與頹廢遲滯	兩性期
65歲以上	完美無缺與悲觀絕望	兩性期

謝謝您的聆聽！



Occupational Therapy

新加坡大坡 新站大眼講 駐站專家

親子天下嚴選 部落客

親+慈會玩 駐站作家

我是 職能治療師



職能治療師陳宜男 兒童遊戲窩

<http://goof1108.pixnet.net/blog>