



認識0-3歲嬰幼兒發展 及生長曲線

講 師：林育靜

日 期：2025.11.01

目錄

1

0-3歲發展里程碑

2

遊戲介入與生長曲線應用

3

實務情境應變與家長溝通

01

0-3歲發展里程碑



分組小遊戲



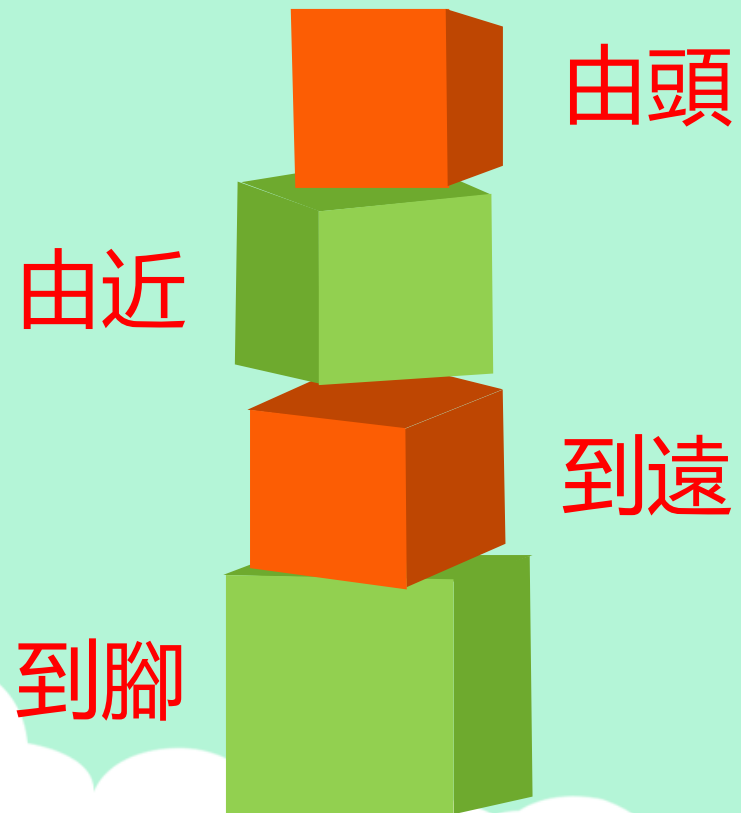
你最想知道的
寶貝小祕密



規則：

- ✓找到2人一組
- ✓分享一個在照顧0-3歲寶寶時，最讓你感到困惑、驚訝，或者是印象最深刻的『小祕密』。
- ✓這個『小祕密』可以是...
 - 1.『為什麼我家寶寶每次換尿布都大哭？』
 - 2.『為什麼寶寶明明很想睡，卻一直揉眼睛不睡？』
 - 3.或是一個你覺得很有趣的，例如：『我發現寶寶只要聽到某首歌，就會停止哭鬧！』』

0-3歲寶寶發展最快的是哪個部位？



幼兒發展的特性

- 發展模式有共同性

- * 發展有一定的順序，早期發展是後期發展的基礎

- 抬頭→翻身→坐→爬→站→走→跑

- * 發展有一定的方向

- 頭尾定律（從頭到腳）

- 近遠定律（從軀幹到四肢）：抱→握→抓

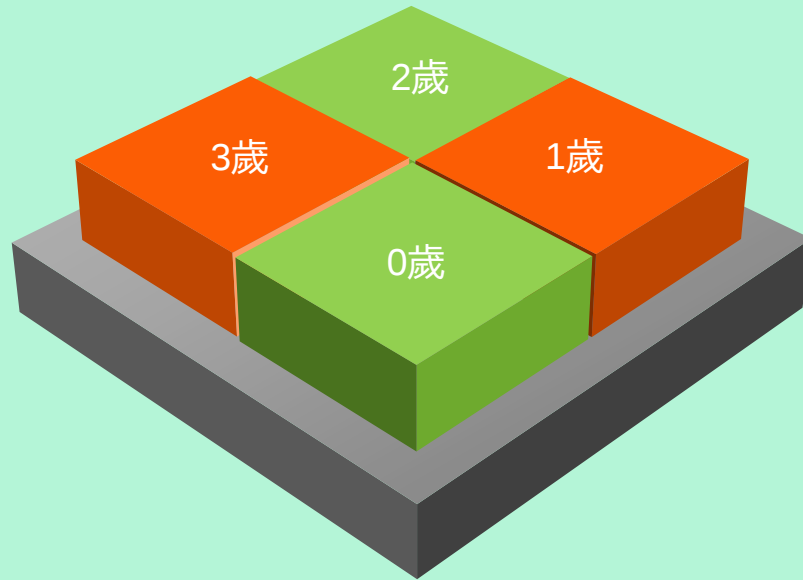
頭尾定律

- 1. 頭部：**『頭重腳輕』大腦快速生長。
出生時，寶寶頭部佔全身的四分之一。
- 2. 頸部：**接著是頸部的控制。寶寶通常在2-4個月時學會抬頭和控制頸部，**是所有動作發展的基礎。**
- 3. 軀幹：**約4-6個月時，寶寶開始練習翻身，代表**軀幹肌肉的協調性**逐漸成熟。
- 4. 下半身：**最後，寶寶才學會坐、爬行，最終在1歲左右學會站立和行走。



0-3歲嬰幼兒全身系統性發展

0到3歲是嬰幼兒發展的黃金時期



0-1歲

反射與感官探索期

1-2歲

獨立與語言爆發期

2-3歲

協調與社交期

0-6個月：反射與感官探索期

發展由**原始反射**主導，無法有意識控制身體

有哪些原始反射??

尋乳反射

吞嚥反射

驚嚇反射

牽引反射

吸吮反射

抓握反射

踏步反射

頸部強直反射



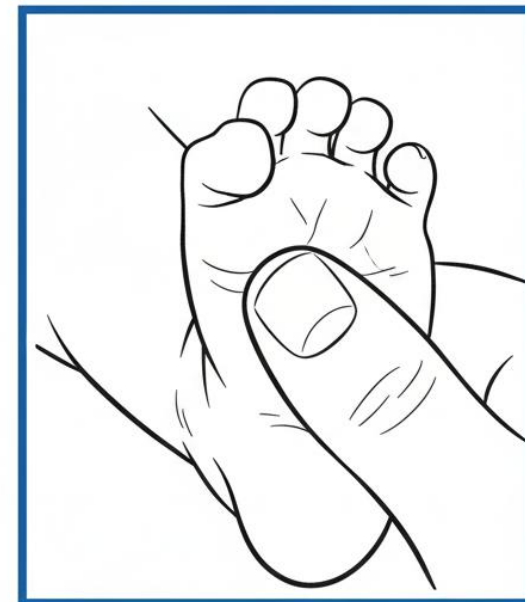
原始反射

1. **尋乳反射 (Rooting Reflex)**：『獲取營養及能量』求生本能。3~4個月之後視力發展逐漸成熟，不同方式表達飢餓，6個月左右消失。
2. **吸吮反射 (Sucking Reflex)**：2-5個月後逐漸發展成有意識的行為，並從吸吮進展到咀嚼階段。
3. **吞嚥反射 (Swallowing reflex)**：吸吮過急或不慎嗆到時，身體會出現咳嗽反射和嘔吐反射來保護。
4. **抓握反射 (Palmar/Plantar Grasp Reflex)**：約在4-6個月後逐漸消失，進而發展手指抓、握、捏等精細動作。

PALMAR REFLEX



PLANTAR GRASP REFLEX



哪兩個反射
永遠不會消失？

原始反射

5. **驚嚇反射 (Moro Reflex)**：大約2個月大的時候就開始消失。多數3-4個月大後會消失。
6. **踏步反射 (Stepping/walking Reflex)**：寶寶7-8個月大左右逐漸消失，一歲左右開始學走路！
7. **牽引反射 (Traction reflex)**：目的是穩定頭部的姿勢和位置，約3個月時可以靠自己的力量抬頭後就會逐漸消失。
8. **頸部強直反射 (Tonic Neck Reflex)**：被認為與嬰兒的大腦發展和運動系統的成熟度有關，可能是為了保護嬰兒的頸部免受意外的刺激。1個月左右出現，6個月左右消失。

MORO REFLEX



STEPPING/WALKING REFLEX



TRACTION REFLEX



TONIC NECK REFLEX



照顧重點

➤ 這些反射是寶寶的生存本能，會隨著時間逐漸消失。

驚嚇反射是寶寶自我保護的本能，過於頻繁的驚嚇會讓寶寶感到不安。

活動建議：

- ✓ 輕柔移動
- ✓ 包巾包裹
- ✓ 音量控制

就醫：>4個月沒有消失且雙手反射不對稱。

驚嚇

踏步



踏步反射為日後學習走路打下基礎，不代表寶寶已具備行走能力，需提供足夠的支撐。

活動建議：

- ✓ 「空中散步」遊戲：抱著寶寶時，讓他的腳底輕輕碰觸您的手掌或大腿，引導他做出踏步動作。
- ✓ 地板活動：讓寶寶有足夠的腹部朝下（Tummy Time）時間，有助強化頸部、肩膀和核心肌群，為將來爬行和站立做準備。

強化：踏步反射通常在2個月左右消失。在4個月大左右，寶寶的俯趴時間應逐漸增加，以鍛鍊核心肌力。

照護重點

➤ 這些反射是寶寶的生存本能，會隨著時間逐漸消失。

牽引反射能反應寶寶的肌肉張力與力量。

牽引

活動建議：

✓「拉手坐起練習」：寶寶清醒時，將食指給他抓握，輕輕拉起手腕，讓他運用手臂和頸部的力量嘗試坐起。需在寶寶頸部能稍微抬起後才進行，須注意安全。

強化：3-4個月時消失。這段時間寶寶的頸部肌肉會逐漸發育，開始能穩定地控制頭部。

頸部
強直

頸部強直反射為有助於手眼協調的發展，但若過度活躍或持續太久，可能影響日後翻身、爬行和手部協調能力。

活動建議：

✓「雙側交替練習」：讓寶寶躺著，輕輕地將他的頭部向左、向右轉動，或使用鮮豔的玩具引導他自行轉頭，確保兩側都能得到刺激。

✓「俯趴時間」：增加寶寶俯趴的時間，可減少此反射的發生頻率，並促進頸部、軀幹的肌肉發展。

注意：出生後6-7個月內消失。若持續存在，應提醒家長注意，因為這可能會影響寶寶的動作發展。



0-6個月重點回顧



大腦與神經系統：

- ✓ 寶寶出生時大腦的神經元數量多，但彼此之間的連結（突觸）很少。
- ✓ 每一次的觸摸、聲音、光線刺激，都會促使神經元建立新的連結，形成腦部網絡。

照護重點：

- ✓ 透過溫柔的觸摸按摩、黑白卡與色彩鮮豔的玩具，提供豐富的感官刺激，幫助寶寶大腦建立更多連結。
- ✓ 親子共讀非常重要！
- ✓ 手部抓握：從本能性的反射性抓握，到能有意識地抓取玩具，並從單手換到雙手。如：搖鈴
- ✓ Tummy Time (俯臥時間)：每天多次讓寶寶趴著，訓練頸部和背部肌肉。



黑白圖卡幫助視力發展??

- 目前沒有定論。
- 因新生兒的視覺神經系統尚未發展成熟，無法準確對焦及看東西
- 研究發現，新生兒視線停留時間的長短：第一名是**人臉**，第二名是**報紙**，第三名是**同心圓**
- 刺激新生兒視力發展建議：
 - 1.顏色明亮對比圖卡或物品
 - 2.大人要拿著物品講話，用聲音吸引寶寶
 - 3.掛在床邊，無法吸引寶寶

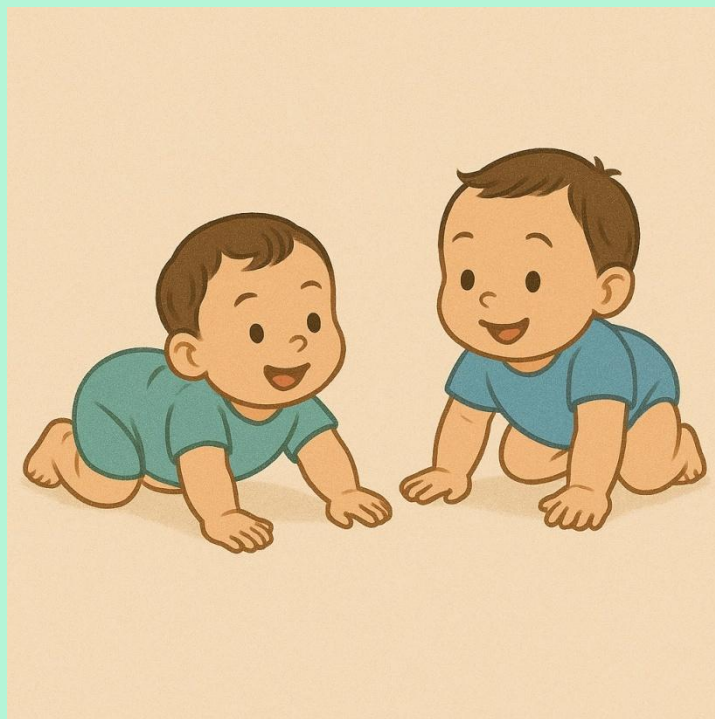


6-12個月：移動與協調期

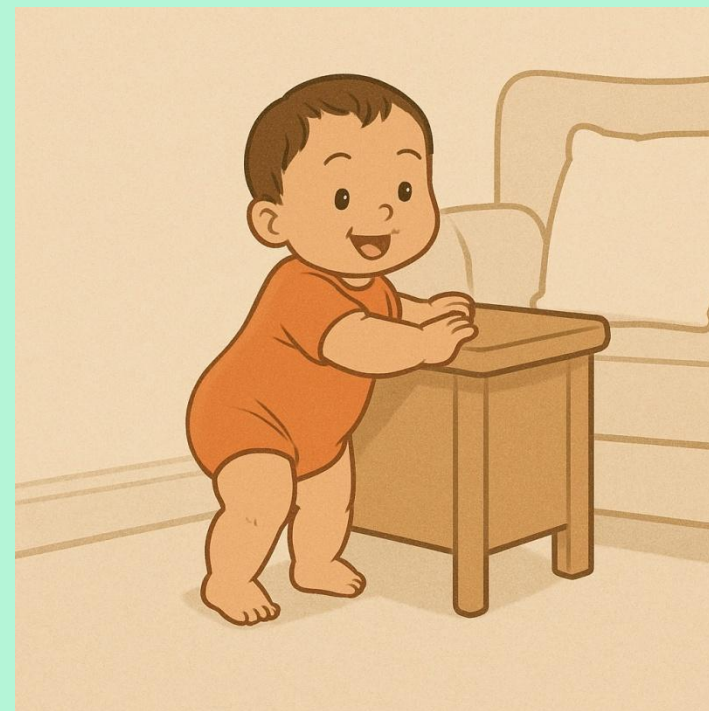
寶寶開始擺脫反射的控制，主動探索世界，發展速度非常快。



- 約7-9個月
- 從需要支撐到能獨立坐穩



- 約8-10個月
- 從蠕動爬、肚子貼地爬，
到四肢著地的標準爬行



- 約10-12個月
- 能扶著家具站起來



6-12個月

大腦與神經系統：

- ✓ **空間感發展：** 寶寶開始理解物體的位置與距離，這對他們後續學習爬行、行走至關重要。
- ✓ **因果關係：** 透過丟玩具、按鈕發出聲音等行為，寶寶開始理解自己的動作會產生結果。

生理動作發展：

- ✓ **粗大動作：** 坐→爬→站
- ✓ **精細動作：** 「**拇指·食指捏取**」 從用整隻手抓握，到能精確地用拇指和食指捏取小物品，是**未來拿筆、使用餐具的基礎**。

6-12個月

保健與遊戲：

- ✓ **環境布置：** 打造安全的爬行環境，
移除雜物，並用防撞條**保護家具
邊角。**
- ✓ **遊戲：** 躲貓貓（訓練物體恆存概念）、
追球、堆疊積木、翻閱厚
頁書。



1-2歲： 獨立與語言爆發期



大腦與神經系統：

- ✓ 語言區發展：快速發展，能理解更多單字、模仿大人說話。
- ✓ 自我意識萌芽：開始意識到【我】，學會表達自己的喜好與需求，例如【不要！】。

生理動作發展：

- ✓ 粗大動作：
行走（12-18M）→爬樓梯（18-24M）→跑跳（2Y）
- ✓ 精細動作：
 - 塗鴉：拿筆亂畫，從單純的線條到能畫出圓圈。
 - 能玩簡單的拼圖、串珠、玩沙遊戲。



1-2歲：獨立與語言爆發期

保健與遊戲：

保健重點：預防跌倒、飲食均衡

安全：

- ✓ 確保居家環境安全，特別是樓梯和陽台

遊戲：豐富他們的語言和想像力

- ✓ 追逐遊戲
- ✓ 唱歌跳舞
- ✓ 拍球、跳躍
- ✓ 繪本共讀

2-3歲：協調與社交期



大腦與神經系統：

- ✓ 情緒與社交能力： 開始學習辨識他人的情緒，並嘗試與同儕互動、分享。
- ✓ 想像力： 發展出更複雜的想像遊戲，例如把積木當成車子，把毛巾當成超人披風。

2-3歲：協調與社交期

生理動作發展：

✓ 粗大動作：

- 雙腳離地跳、單腳站立短時間
- 騎三輪車

✓ 精細動作：

- 模仿畫圖：能模仿畫出直線和圓圈。
- 生活自理：學習自己穿脫衣服、拉拉鍊、使用湯匙和叉子。





2-3歲：協調與社交期

保健與遊戲：

- ✓ 建立良好生活習慣，避免意外傷害。
- ✓ 如廁訓練：
 - 觀察孩子是否準備好進行如廁訓練
- ✓ 遊戲：
 - 鼓勵孩子一起玩耍，引導他們學會等待與分享。
 - 提供畫筆、黏土、樂高積木等，培養創造力。

02

遊戲介入與生長曲線應用



9次

7歲以前有幾次免費的兒童發展篩檢評估??

兒童發展篩檢

早篩早發現

我們的孩子
還不會說話，正常嗎？

國民健康署
於113年7月1日起，
針對未滿7歲兒童
新增**6次服務**



衛生福利部國民健康署

Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare

經費由國民健康署運用菸品健康福利捐支應

（國語）

服務目的

0-6歲為兒童發展重要階段，尤其3歲前是關鍵「黃金療育期」。

透過兒童發展篩檢
檢視兒童各階段發展情形。

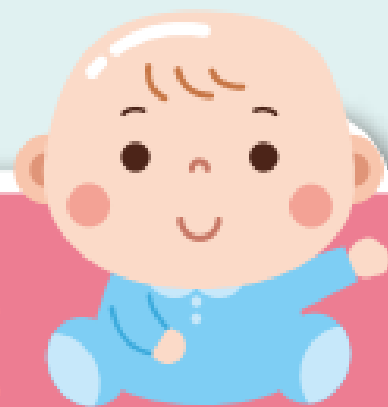
及早發現疑似發展
遲緩兒童，讓每個
兒童健康成長。



由專業醫師提供篩檢服務



服務對象



未滿7歲兒童 新增6次兒童發展篩檢服務

6至10個月

10個月至1歲6個月

1歲6個月至2歲

2至3歲

3至5歲

5至未滿7歲

服務項目

4大面向
發展篩檢



粗大動作



精細動作



語言認知



社會發展

篩檢結果說明

通過、衛教、追蹤

由醫師衛教及追蹤
按時程篩檢

需轉介

兒童發展
聯合評估中心



[關於本署](#)[健康主題](#)[健康學習資源](#)[健康監測](#)

兒童發展篩檢量表

本署與台灣基督長老教會馬偕紀念醫院合作建置本土化標準化兒童發展篩檢工具及模式，以期早期發現疑似遲緩個案，提升兒童健康照護。

檔案下載

[兒童發展篩檢量表\(9次發展篩檢檢核總表\).pdf](#) [兒童發展篩檢量表\(6-9個月\).pdf](#) [兒童發展篩檢量表\(9-12個月\).pdf](#) [兒童發展篩檢量表\(12-15個月\).pdf](#) [兒童發展篩檢量表\(15-18個月\).pdf](#) [兒童發展篩檢量表\(18-24個月\).pdf](#) [兒童發展篩檢量表\(2-3歲\).pdf](#) [兒童發展篩檢量表\(3-4歲\).pdf](#) [兒童發展篩檢量表\(4-5歲\).pdf](#) [兒童發展篩檢量表\(5-7歲\).pdf](#) 

服務地點

● 兒童就醫地圖



● 記得攜帶兒童健康手冊及健保卡



兒童發展障礙服務 就醫憑證

服務類別	年齡	服務提供機構	服務項目	備註
1. 評估、診斷	第一類	1. 公立醫院 2. 私立醫院 3. 診所	1. 評估、診斷 2. 評估、診斷 3. 評估、診斷	1. 評估、診斷 2. 評估、診斷 3. 評估、診斷
2. 治療	第二類	1. 公立醫院 2. 私立醫院 3. 診所	1. 治療 2. 治療 3. 治療	1. 治療 2. 治療 3. 治療
3. 復健	第三類	1. 公立醫院 2. 私立醫院 3. 診所	1. 復健 2. 復健 3. 復健	1. 復健 2. 復健 3. 復健
4. 諮詢	第四類	1. 公立醫院 2. 私立醫院 3. 診所	1. 諮詢 2. 諮詢 3. 諮詢	1. 諮詢 2. 諮詢 3. 諮詢
5. 其他	第五類	1. 公立醫院 2. 私立醫院 3. 診所	1. 其他 2. 其他 3. 其他	1. 其他 2. 其他 3. 其他

備註：1. 服務項目以本表所列為準。2. 服務項目以本表所列為準。3. 服務項目以本表所列為準。4. 服務項目以本表所列為準。5. 服務項目以本表所列為準。





新竹馬偕兒童醫院

Hsinchu Municipal MacKay Children's Hospital





新竹馬偕兒童醫院

Hsinchu Municipal MacKay Children's Hospital



新生兒外接轉送服務

- 新生兒高級急救救命術 (NRP) 、救護技術員 (EMT) 資格的新生兒外接團隊
- 高危險新生兒轉送服務
- 傳染病重症治療
- 早產兒注射與追蹤服務
- 完善的醫療配備





新竹馬偕兒童醫院

Hsinchu Municipal MacKay Children's Hospital



新竹市立馬偕兒童醫院 兒童發展評估與療育中心

Hsinchu Municipal MacKay Children's Hospital

Child Development Assessment and Intervention Center

其他應注意事項

- 家長平時應觀察孩子的發展進程
- 填寫兒童健康手冊「家長紀錄事項」
了解孩子在該年齡的發展狀況



寶貝成長路
檢前紀錄



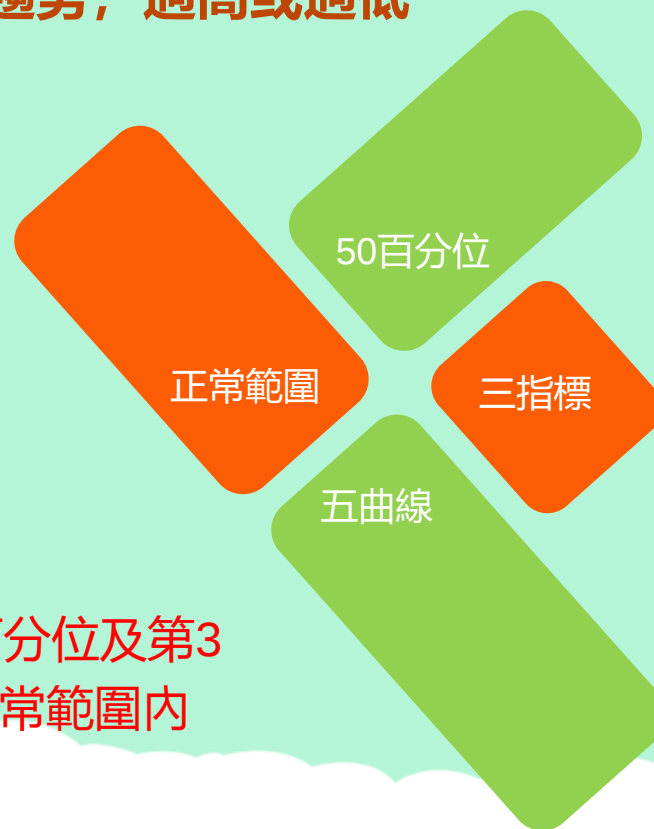
留意紅字※號標示的
兒童發展篩檢項目
紅字警訊題

生長曲線圖

生長曲線不僅是體重身高，更反映了孩子的發展狀態！

百分位的解讀
代表成長趨勢；過高或過低

第50百分位



身高、體重及頭圍

嬰幼兒之生長指標若落在第97百分位及第3百分位的兩曲線之間，都屬於正常範圍內

五條曲線：第97百分位、第85百分位、第50百分位、第15百分位及第3百分位

兒童生長曲線百分位圖（男孩）



兒童生長曲線百分位圖（女孩）

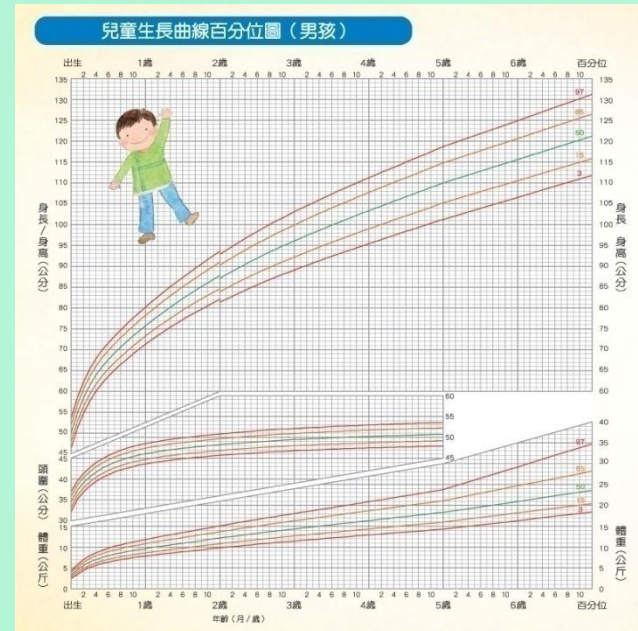


從生長曲線百分位圖，找出寶寶成長問題，從根本開始解決

1. 身高高於第97百分位：可能只是爸媽遺傳，或尋求專業意見。
2. 身高低於第3百分位：1歲是重要指標；若一直低於第3百分位時，可能是生長激素不足；21-3點分泌生長激素。
3. 體重高於第97百分位：可能寶寶營養攝取過剩，需調整飲食，避免增加未來體重過重的可能性，以及高血脂等風險。
4. 體重低於第3百分位：如果不是寶寶挑食，或者是食慾不振，需要注意，有可能是寶寶腸胃吸收能力差，所引起的成長不良，造成體重過低。

從生長曲線百分位圖，找出寶寶成長問題，從根本開始解決

1. 頭圍高於第97百分位：若寶寶頭圍過大，可能是腦積水，也可能是畸形所致，建議由醫師臨床評估診斷。
2. 頭圍低於第3百分位：若寶寶頭圍低於第3百分位，有可能會是寶寶大腦發育不全，也可能只是營養不良，建議帶寶寶去醫院檢測，尋求專業意見。



遊戲是嬰幼兒學習與發展的最佳方式



0-6個月

感官刺激：

- ✓ 溫柔的觸摸按摩、黑白卡與色彩鮮豔的玩具，提供豐富的感官刺激，幫助寶寶大腦建立更多連結。
- ✓ 親子共讀非常重要！
- ✓ 手部抓握：從本能性的反射性抓握，到能有意識地抓取玩具，並從單手換到雙手。如：搖鈴
- ✓ Tummy Time (俯臥時間)：每天多次讓寶寶趴著，訓練頸部和背部肌肉。

遊戲是嬰幼兒學習與發展的最佳方式



6-12個月

訓練大肌肉與精細動作：

- ✓ 安全的爬行環境（設計爬行隧道）。
- ✓ **遊戲：**躲貓貓（訓練物體恆存概念）、追球、堆疊積木、翻閱厚頁書。

遊戲是嬰幼兒學習與發展的最佳方式



1-2歲

促進大肌肉發展與語言學習：

- ✓ 追逐遊戲：引導追球
- ✓ 唱歌跳舞
- ✓ 簡單的角色扮演
- ✓ 繪本共讀
- ✓ 穿衣遊戲

遊戲是嬰幼兒學習與發展的最佳方式



2-3歲

培養想像力與社交能力：

- ✓ 角色扮演
- ✓ 拼圖遊戲
- ✓ 模仿秀

03

實務情境應變與家長溝通



實務情境應變與家長溝通



選我!
選我!

1.可能的原因?

- ☑ 生理性、發展性或環境誘因

2.保母應對策略

- ☑ 可以做哪些活動?
- ☑ 環境安全注意哪些?

3.如何溝通

- ☑ 溫和解釋?
- ☑ 分享自身觀察到的?
- ☑ 說明托育時會怎麼做?目的?
- ☑ 專業建議?

3.紀錄

保母診斷室

情境一



「寶寶不爬，直接想站立，
這樣正常嗎？」

情境二



「10 個月寶寶只玩單一玩具，
對新玩具沒興趣。」



情境三

「1 歲半寶寶還不太會說話，
怎麼辦？」



情境四

「2 歲幼兒不願戒尿布，
對如廁訓練產生強烈抗拒。」

保母診斷室

情境五



「3 歲前幼兒出現咬人、推人等攻擊行為」

情境六



「副食品調製與提供作法與家長觀點不一致」



情境七

「家長要求白天讓幼兒不睡，以配合晚上就寢問題」



情境八

「幼兒嚴重分離焦慮，每天送托時持續哭鬧一小時以上」

情境一：「寶寶不爬，直接想站立，這樣正常嗎？」



1.可能原因

2.應對策略

3.溝通

4.紀錄

1.可能的原因：

- ✓ 是**正常的發展變異**，而非遲緩現象。
- ✓ 可能是**天生四肢肌力較強**，或對**站立**有強烈的內在驅動力。

2.我的應對：

- ✓ 鼓勵爬行：提供足夠的地板時間（**Tummy Time**），放置感興趣的玩具，**引導**他們以**爬行**方式拿取。
- ✓ **強化核心肌群**：強調爬行對協調性、平衡感和手眼協調的重要性。
- ✓ **安全環境**：確保寶寶在嘗試站立時有安全的支撐物，避免跌倒意外。

3.家長溝通技巧：

- ✓ 溫和解釋：向家長解釋寶寶的發展有其**獨特性**。
- ✓ 分享優勢：**分享您觀察到的優勢**（例如：腿部肌力很強）。
- ✓ **讓家長安心**：說明會**持續鼓勵爬行**，並解釋其好處。

4.紀錄：記錄寶寶嘗試**站立**的頻率；記錄保母提供的**爬行引導活動**。

情境二：「10 個月寶寶只玩單一玩具，對新玩具沒興趣」



1.可能原因

2.應對策略

3.溝通

4.紀錄

1.可能的原因：

- ✓ 對環境專注與探索的敏感期：**建立安全感。**
- ✓ **正常的**認知發展
- ✓ 考慮是否**玩具不適齡**？

2.我的應對：

- ✓ 觀察與紀錄：紀錄寶寶**如何玩這個玩具**，了解其專注點。
- ✓ 提供**適齡適性**的玩具
- ✓ **漸進式引導**：熟悉的玩具旁放置新的、材質或功能類似的玩具，鼓勵嘗試感官探索。**藏寶遊戲。**

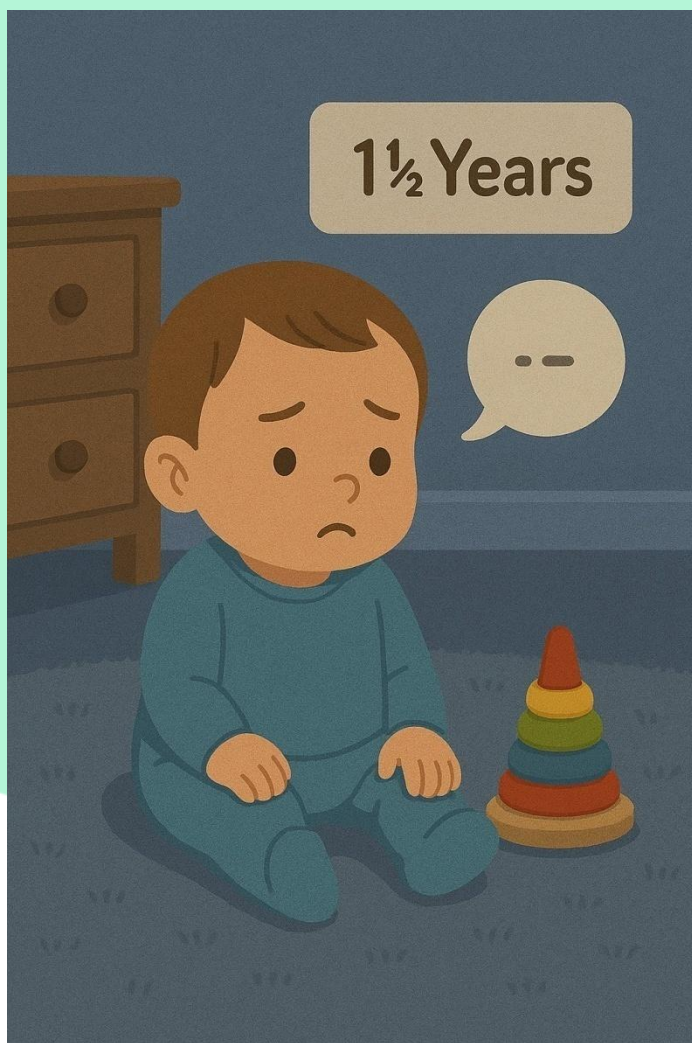
3.家長溝通技巧：

- ✓ 溝通原則：能幫助到幼兒最大的好處為前提。
- ✓ **分享優勢**：**高度專注力。**
- ✓ 平衡觀點：**不應強迫寶寶接受新事物。**
- ✓ 傾聽：了解家長對寶寶學習的期望。

4.紀錄：

- ✓ 記錄玩單一玩具的具體時間長度、次數，以及嘗試引入新玩具時，寶寶的反應與持續時間。

情境三：「1 歲半寶寶還不太會說話，怎麼辦？」



1.可能原因

2.應對策略

3.溝通

4.紀錄

1.可能的原因：

- ✓ 有個別差異。
- ✓ 還在語言爆炸期前，僅會說少數單字是常見的現象。
- ✓ 觀察是否有其他早期療育的通報責任警訊。

2.我的應對：

- ✓ **豐富語言環境**：不斷和寶寶說話，描述日常生活中的一切。
- ✓ **閱讀繪本**：每天固定共讀繪本時間，指著圖片念出聲音。
- ✓ **使用疊字**：運用疊字能讓寶寶更容易學習。

3.家長溝通技巧：

- ✓ **提供觀察紀錄**：分享與寶寶的溝通方式（例如：能聽懂『來抱抱』這個指令）。
- ✓ **共同討論專業評估**：是否需要尋求早療中心，**強調這是為了提早了解與幫助寶寶。**

4.紀錄：

- ✓ **記錄**寶寶會說的單字、使用的手勢、以及是否能理解簡單指令。

情境四：「2 歲幼兒不願戒尿布，對如廁訓練產生強烈抗拒」



1.可能原因

2.應對策略

3.溝通

4.紀錄

1.可能的原因：

- ✓ **處於自主性發展階段**：排泄控制能力。
- ✓ 可能來自**心理壓力**、生理尚未準備好，或是家長/保母給予的壓力過大。

2.我的應對：

- ✓ **創造機會**：在清潔如廁區安排，引導幼兒刷牙、洗手、如廁練習等健康自理能力。
- ✓ **營造輕鬆氛圍**：在輕鬆、沒有壓力的情況下引導。
- ✓ **建立常規**：瞭解培養嬰幼兒生活自理能力及遵守生活常規之方法。
- ✓ **避免懲罰**：對訓練失敗不給予負面評價。

情境四：「2 歲幼兒不願戒尿布，對如廁訓練產生強烈抗拒」



1.可能原因

2.應對策略

3.溝通

4.紀錄

3.家長溝通技巧：

- ✓ **統一教養態度**：應充分溝通並平衡雙方教養態度，避免在保母家和家中感受到不一致的壓力。
- ✓ **善用我的訊息**：如果家長過度焦慮，保母應表達「**我的觀點是**寶寶還需要時間適應，如果給予太大壓力，我擔心會影響他的情緒發展。」。
- ✓ **理性推理**：與家長討論是否有雙贏的折衷方案。
 - **共同決定「暫停主動訓練」兩週**；不主動問是否上廁所，仍維持在清潔如廁區安排活動。例如，每天固定時間讓幼兒自行選擇坐在馬桶上 5 分鐘（穿著褲子），並在如廁區進行洗手、刷牙等健康自理能力練習。
 - **統一使用「拉拉褲」**，幼兒主動表達有尿意時，才換成內褲。

4.紀錄：

- ✓ 只紀錄「是否有蹲下、或表達尿意的先兆訊號」，而不記錄「有無成功排泄」。

情境五：「3 歲前幼兒出現咬人、推人等攻擊行為」



1.可能原因

2.應對策略

3.溝通

4.紀錄

1.可能的原因：

- ✓ 通常與**情緒表達不好**（挫折、憤怒）或**口腔感覺刺激未獲滿足**有關。
- ✓ **語言不夠成熟**，容易以肢體動作代替語言。

2.我的應對：

- ✓ **立即介入與保護**：溫和且堅定地阻止，隔離雙方
- ✓ 同理與命名情緒：**幫助寶寶將感覺與情緒詞彙連結**
- ✓ 引導替代行為：**教導更合適的表達方式**（如：輪流玩玩具）。
- ✓ **預防策略**：提供冰涼的**可咬食物**給長牙期的孩子，或提供各種感官探索來**轉移注意力**。

3.家長溝通技巧：

- ✓ **分享觀察而非抱怨**：告知特定行為發生的時間、地點和原因。
- ✓ **統一教養態度**：與家長討論並達成一致的處理方式，讓寶寶知道行為的界線。
- ✓ **多揚善且不揭或影射家長缺失**。

4.紀錄：

記錄特定攻擊行為發生的時間、地點和原因。

情境六：「副食品調製與提供作法與家長觀點不一致」



1.可能原因

2.應對策略

3.溝通

4.紀錄

1.可能的原因：

- ✓ 家長可能對副食品添加原則（如泥狀、顆粒、添加順序、調味）與保母的专业認知（如食物分類、製備技能）有差異。

2.我的應對：

- ✓ **尊重原則**：托育人員應以尊重父母親的理念為原則，但在收托前應充分溝通。
- ✓ 提供專業知識：**運用專業知識**，例如分享嬰兒副食品添加原則及製備方法，建議均衡飲食。
- ✓ **依契約約定**：確認契約中副食品是誰提供，以及收費標準。

3.家長溝通技巧：

- ✓ 以對幼兒最大助益為前提進行溝通。。
- ✓ **先揚善後批評**：先肯定孩子的優點，再提出建設性的建議。
- ✓ 書面溝通：可利用電子郵件或聯絡簿分享相關親職教育文章，溝通孩子發展上的問題。

4.紀錄：記錄寶寶對不同食物的反應、進食量。

情境七：「家長要求白天讓幼兒不睡，以配合晚上就寢問題」



1.可能原因

2.應對策略

3.溝通

4.紀錄

1.可能的原因：

- ✓ 對幼兒作息規劃的認知不足，誤認為限制白天睡眠能改善夜晚睡眠。這可能屬於訊息誤傳或誤解問題。

2.我的應對：

- ✓ **建立作息規劃**：托育人員應瞭解嬰幼兒生活作息之規劃。
- ✓ **提供適當睡眠**：不同作息的月齡托兒需要不同的睡眠安排和建立睡眠儀式。
- ✓ **堅守專業倫理**：保母應以專業知識為基礎，確保幼兒的健康發展。

3.家長溝通技巧：

- ✓ **理性溝通**：解釋充足的白天睡眠對 0-3 歲幼兒生長與情緒的益處。
- ✓ **善用「我的訊息」**：若無法接受家長意見，應使用「我的觀點」來敘述，而非以專家的角色指使
- ✓ **達成共識**：在雙方有共識的基礎上進行溝通。

4.紀錄：實際睡眠時間與清醒時的活動力。

情境七：「家長要求白天讓幼兒不睡，以配合晚上就寢問題」



[4-12個月-嬰兒]

大部分的嬰兒在一歲之前，白天都會有兩段較明顯的睡眠，可以安排在

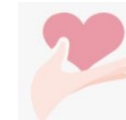
⌚ 上午小睡1小時。

⌚ 下午的時間睡1-2小時的模式。

[1-2歲-幼兒]

⌚ 需要時，建議上午安排半小時左右的小睡，特別是當天早起的幼兒。

⌚ 下午仍建議可以有1-2小時睡眠時間。



臺灣心理健康發展協會
Taiwan Association of Mental Health Development

情境八：「幼兒嚴重分離焦慮，每天送托時持續哭鬧一小時以上」



1.可能原因

2.應對策略

3.溝通

4.紀錄

1.可能的原因：

- ✓ 依附關係發展期。
- ✓ 安全依附感不足：可能哭泣時間過長或反應極端，或幼兒對托育環境缺乏安全感。

2.我的應對：

- ✓ 支持親密關係：盡力促進親子間的親密關係。
- ✓ 建立睡眠/用餐儀式：透過建立儀式與營造情境，讓幼兒在托育環境中找到規律與安全感。
- ✓ 溫柔接納：保母應展現同理心，在接手時溫柔堅定，並與家長迅速完成交接，避免拖延加劇幼兒焦慮。

3.家長溝通技巧：

- ✓ 善用傾聽：托育人員善用傾聽，以同理心與家長溝通，減輕家長愧疚感。
- ✓ 統一教養態度：與家長溝通在家的作息和睡前儀式，儘量保持相同。
- ✓ 積極溝通：托育人員應主動積極與家長溝通。

4.紀錄：分離哭鬧的開始與結束時間、安撫方式與哭鬧強度。與其他托兒的人際互動情況，依附關係之建立。

Q & A

感謝您熱情參與!

