特教組 特教宣導月刊115年10月號
發行人：校長 簡慶郎
編輯督導：李聲謙、蘇湘甯
編輯教師：魏琬芸、蔡維倫

特教宣導月刊

本期閱讀書目《特殊兒的親師溝通》
第一章 診斷與就診
第二章 評估與療育
第三章 服藥需求

本書簡介

在教學現場中，當孩子出現情緒、行為、學習或人際上的困難，從發現孩子的狀況，到與家長談就診、評估、療育甚至服藥，每一步都考驗著親師之間的溝通。

本期透過王意中老師的《特殊兒的親師溝通》，從實際情境出發，看看老師如何表達觀察、拿捏專業界線，並與家長共同尋找適合孩子的協助方式。

一、診斷與就診

- **取得診斷前，避免標籤化孩子**

即使老師從教學現場觀察到孩子具有明顯學習需求或特別傾向，在孩子尚未取得醫療診斷前，不宜直接告訴家長「他就是ADHD」或「他就是亞斯伯格症」。

- **老師可以怎麼和家長談「評估」**

當孩子的狀況需要進一步了解時，「評估」便是重要的一步。那麼，該如何和家長談評估呢？

1. 先肯定，再談改善處



2. 「再加強」取代有問題



3. 多用「我們」，站同一邊



4. 忠實反映，決定權留給家長



二、評估與療育

- **「大隻雞慢啼？」留意黃金介入期**

當孩子的發展、學習或行為與同齡孩子不同，大人可能會認為：「他只是比較慢，長大就好了。」但當困難持續出現時，除了等待，也需要進一步了解孩子的能力與需要。

別讓「再等等」，錯過孩子的黃金療育時間



進入療育後，可以怎麼做？

- 設定療育目標

和心理師、治療師一起設定孩子需要加強的方向。

- 親師與專業人員一起合作

將療育目標與內容提供給老師，讓孩子在學校也能同步練習。

- 定期追蹤成效

持續了解孩子的改善情形，再依實際狀況調整。

換個角度看孩子







三、服藥需求

藥物是方法之一，不是唯一

- 當孩子需要服藥時，家長可能期待藥物改善專注力，又擔心副作用及對孩子發展的影響。
- 面對家長的猶豫，老師除了關心服藥情況，也需要理解家長的顧慮並適時澄清迷思。

用藥方面 老師 vs. 家長



老師

①若醫師說不用吃藥，老師可依孩子特質，調整班級經營策略及方向，並持續觀察評估。

②理解家長對於副作用、成癮性或發育影響的擔心，協助回診時向醫師提問。

③如果家長拒絕服藥，諮詢並轉達醫囑，說明用藥必要性及成功案例。

家長

①服藥後，與老師保持聯繫，掌握孩子在校適應狀況

②鼓勵孩子逐步學習自行服藥，老師則可適時關心與提醒



藥物＋訓練，才能發揮最大效果



藥物提供專注力與自控力的「門票」，更重要的是把握藥效發揮時進行學習與訓練！穩定服藥加上自我抑制訓練，使學習更能夠「事半功倍」

這些孩子，也可能被我們忽略

在家很會說，在學校卻不說？

孩子在家能自在說話，到了學校卻無法順利開口，不一定只是因為害羞或內向，也可能與開口說話時的焦慮有關。是否為選擇性緘默症，仍須由醫師評估、診斷。

成績不錯，就不可能有學習障礙？

不能只從考試成績判斷，更需要了解：孩子是「如何學習」才取得現在的表現？

親師溝通，記得這三件事

先觀察 具體描述孩子的表現

再溝通 說明老師已做過的調整

找專業 超出專業範圍時，尋求其他專業人員協助

看見孩子的需要，不急著替孩子下結論。

參考資料｜王意中（2023）。**特殊兒的親師溝通**。寶瓶文化。