

兒童發展與保育

空中大學花蓮中心

賴秀鳳

作業一(請用作業紙手寫,掃描後寄電子檔)

- 一、請描述感覺統合失調之原因與症狀。
- 二、請觀察一位3~6歲幼兒,其行為具備哪些發展任務特徵?
- 三、請解釋遊戲與兒童發展之關係。
- 四、請說明學齡兒童可能面臨到的安全問題有哪些?要如何進行預防?

第八章

幼兒生理發展與保育

學習目標

研讀本章內容後，學習者應能達成下列目標：

1. 瞭解幼兒體格發展的狀況及影響因素。
2. 培養與幼兒保健有關的知能。
3. 瞭解幼兒腦部發育的狀況。
4. 認識腦部功能與感覺統合的關係。
5. 熟知幼兒動作發展的內涵及保育概念。

關鍵詞彙

- 粗動作技巧(gross motor skill)
- 精細動作技巧(fine motor skill)
- 建構遊戲(constructive play)
- 社會戲劇遊戲(socio-dramatic play)
- 感覺統合(sensory integration)

自我評量題目

1. 請敘述3~6歲粗、細動作發展歷程。
2. 請描述感覺統合失調之原因與症狀。
3. 請敘述感覺統合失調的預防與治療之原則。

1. 幼兒期的到來，嬰兒肥(脊椎前屈、腹部凸出的現象)漸漸消失，幼兒身材逐漸長得修長。
2. 到了5歲時，肌肉發展占了兒童體重增加的75%。
3. 幼兒心肺臟長大，也增加了心肺的功能 (Lowery, 1987)。
4. 乳牙的長出，幼兒發展出咀嚼、吞嚥的功能。
5. 兩歲之後，腎臟保存水分和濃縮尿液的能力也已達到成人的程度 (Valadian&Porter1977)，大約可以積留尿液6至9小時。

一、身高與體重

1. Weeth的建議，2至4歲兒童的身高可計算為：

$$2.5 \times \text{年齡} + 30 \text{吋}$$

2. 身高：4歲時身高約為出生時兩倍。

3. 體重：

(1) 2歲半時體重約為出生時的4倍。

(2) 5歲時體重為出生時的6倍。

(3) 6歲時兒童的體重，增加為1歲體重時的兩倍。

表 8-1 各年齡身高增加情形

年齡	增加速度
前 6 個月	2.5 公分／月
第 2 個 6 個月	1.25 公分／月
3 至 4 歲	7.5 至 10 公分／年
4 至 6 歲	6.3 公分／年

表 8-2 各年齡體重增加情形

年齡	體重
出生至 6 個月	每月增加 0.5 至 1 公斤
5、6 個月	2* 出生時體重
1 歲	3* 出生時體重
2 歲半	4* 出生時體重
5 歲	6* 出生時體重
6 歲	2* 1 歲時體重
7 歲	7* 出生時體重
10 歲	10* 出生時體重
14 歲	15* 出生時體重

二、腦神經系統

P. 220

表 8-3 大腦的功能

左腦	右腦
口語	非口語
閱讀	空間能力（整體）
書寫	形狀的知覺
秩序感	旋律的知覺
計算	情緒的確認及表達
右邊視野	左邊視野
控制右邊肢體	人臉辨識
	控制左邊肢體

三、骨骼肌肉系統

1. 大部分兒童的身材比嬰幼兒時期修長。
2. 5歲時肌肉的發展占了兒童體重增加的75%。
3. 從嬰兒期到4歲的幼兒，在長骨幹含有紅色骨髓，能夠製造血球。而4至7歲時，紅骨髓就漸漸被脂肪組織取代，最後只剩下脊椎骨、骨盆和胸骨才有紅骨髓(Lowery1978)。

四、心臟血管系統

1. 嬰兒期心臟在胸腔占了很大的空間(約55%，呈橫位，但隨著，及肺臟的變大，至幼兒5時，心的重量會增為4倍(Lowery1978) 且心臟的位置會漸漸傾斜並降低。
2. 而隨著周邊循環的需要增加，且為了適應血壓的上升，幼兒期孩童的心臟左心室壁比右心室壁厚，血管壁也會增厚。

五、呼吸系統

為什麼家中的孩子常感覺呼吸急促？這乃是由於幼兒的呼吸系統結構所導致，因呼吸道較淺、加上孩子的新陳代謝快，因此呼吸的速率會顯得較急促，在幼兒剛出生時，每分鐘約40~60次，三歲後因每次呼吸的進氣量增加，故會開始逐漸減少呼吸次數，完全成熟後則每分鐘為16~20次。幼兒呼吸系統是漸進式的發育，一歲時為一個分界點，在幼兒一歲前，呼吸次數約為每分鐘40~60次，待2~3歲左右，肺部發育狀況更加健全後，呼吸次數則會少一半，約每分鐘25~30次。

六、消化系統

**多做這5樣～孩子的消化系統更健康

1. 多補充纖維: 穀物、蔬菜、水果皆含有大量對消化道有益的纖維。
2. 多運動: 運動能夠刺激食物在消化道中移動，並且幫助消化。
3. 多補充水分: 容易因為流汗而失去水分，因此多補充水分，是養成健康的消化系統一個非常重要的步驟。
4. 少量多餐飲食法: 少份量的情況下，嬰幼兒較不會因為腹脹而感到不舒服。
5. 養成許多良好的飲食習慣: 暴飲暴食不僅有可能造成小兒肥胖，更容易讓他們腸胃來不及消化而導致身體不適。

七、泌尿系統

**居家照護

1. 鼓勵小孩養成二到四個小時即排尿，增加的次數、不要憋排尿，完全把膀胱中尿液排空。
2. 保持會陰部清潔及乾爽，勤換尿布，女童會陰部清潔的方向應由尿道往肛門口方向輕拭，以免腸內細菌直接感染會陰部，進而造成泌尿道感染。男童若是包皮過長，要特別將包皮往腹部方向輕輕上推，再徹底沖洗龜頭，但不要太用力，以免包皮撕裂，造成損傷，清洗完再將包皮推回。
3. 鼓勵小孩多攝取水分，特別是柑橘類的水果或果汁，可以酸化尿液，減少感染機會。

第三節 動作技巧

說明請參照課本
P. 234

表 8-7 幼兒期動作發展

3 歲	騎三輪車，能用腳尖走路，希望使用雙腳跑步，一步一步地上下樓梯，扣鈕扣及解鈕扣，將水從水壺中倒出，能堆 9 個積木，並用 3 個積木做橋，嘗試一些基本形狀（三角形、圓形和方形），抓球，手臂伸直。
3 歲半	使用基本的形狀，塗鴉變得更有形，如圓中有圓等。
4 歲	可用一隻腳平衡 5 秒鐘，能用腳跟向前走，向下丟球，自己穿衣服，抓小球。走路時手肘在前，在三輪腳踏車上表演特技，減慢步伐，交互雙腳，習慣用手做事。
5 歲	用手抓手邊跳躍的球。平均走 1 呎須花 10 秒鐘；跳躍、下樓梯、腳容易左、右交替，球丟得很好，依樣畫葫蘆、寫字母、數字、三角形和方形，能把紙摺疊成兩個三角形，嘗試從圖畫中瞭解動物以及建築物。
6 歲	能向後走，跑的速度增快。

一、粗大動作技巧

3至6歲的健康兒童經常在活動中。在這個年紀，幼兒有機會便會跑、跳、攀、爬等。他們手腳肌肉正在發展，而且這個年齡群的幼兒每日需要大量的運動與活動，而孩子已能由此獲益。

1. 三歲時可以單腳站數秒，兩腳交替地上樓梯，會自己上廁所。
2. 四歲時能單腳跳躍、兩腳交替地下樓梯。
3. 五歲時可以兩腳交替地跳繩、平穩地投球，會以手接住彈的球；時跳、奔跑、飛馳的動作已做得很好。
4. 喜歡跑得快、用力丟、跳高來驗身體極限，在環境擴中主動尋求更多獨立，照顧者必須設定限制與界限，並要經常提醒幼兒遵守安全規則及使用安全設備。

二、精細動作

相對於粗大動作技巧率涉身大肌肉，精細動作則與身體的小肌肉有關，幼兒各方面的肌肉活動已能運用自如，手的動作技巧手眼協調愈來愈好，自行穿衣服進食、倒水、握筆塗鴉等。

1. 三歲的幼兒能自己刷牙、洗臉、湯匙可以使用得很好，能模仿畫「0」「+」「x」。
2. 四歲時可用剪刀沿線剪下圖形。
3. 五歲時會緊緊繫鞋帶，能使用剪刀、鉛筆等簡單文具。
4. 六歲幼兒可在部分協助下洗澡。

三、動作發展與遊戲

說明請參照課本
P. 226

表 8-8 促進不同發展時期兒童的發展因子

	情緒發展	認知發展	社會發展	語言發展	動作發展
嬰兒期 (0 至 2 歲)	玩物的刺激； 關心、照顧	物體的刺 激，例如： 照明刺激、 三度空間	親子互動、 手足互動	發聲練習： 親子共讀	大肌肉活 動，如：跳、 跑及快速移 動
幼兒期 (3 至 6 歲)	玩物、情境等 透過遊戲表達 情感：學習控 制情緒	分類能力之 提升；假裝 戲劇遊戲	同儕互動	兒童圖書賞 析	感覺統合

三、動作發展與遊戲

表 8-8 促進不同發展時期兒童的發展因子 (續)

	情緒發展	認知發展	社會發展	語言發展	動作發展
學齡兒童期 (7至12歲)	利用休閒活動 滿足情緒：透 過休閒或遊戲 增加自我尊重 之情緒穩定	加重邏輯及 數學之演繹 性活動	團隊比賽及 運動	語言遊戲活 動，如：相 聲、脫口秀、 繞口令，瞭解 各種不同族群 及文化的語言	運動技巧； 體能；知覺 ——動作發展

第四節 腦部發展

說明請參照課本
P. 235

一、大腦側化、功能與優勢

那麼，左、右兩半球的功能有何不同呢？由目前對大腦兩半球的研究，可知左、右腦所具有的功能如下：

左腦	右腦
口語	非口語
閱讀	空間能力（整體）
書寫	形狀的知覺
秩序感	旋律的知覺
計算	情緒的確認及表達
右邊視野	左邊視野
控制右邊肢體	人臉辨識
	控制左邊肢體

二、感覺統合失調



(一)失調的原因與症狀

近年來，感覺統合失調已成為討論幼兒行為問題的焦點之一，可觀察的症狀：

1. 可能原因的推測：

- (1) 可能是遺傳的因素引起某些輕微的腦部功能障礙。
- (2) 可能是環境毒索的增加，如：空氣汙染、破壞性病毒和任何被吃進體內的化學物質所致。

(3) 缺乏感覺刺激，如：缺乏父母提供感覺刺激的孤兒，或很少跟人接觸、活動或遊戲，過感覺剝奪的生活的小孩，便無法發展出足夠的知覺、運動神經與智力的功能。

(4) 易受傷的階段：神經系統在胎兒期間極易受傷害，加上胎兒所承受的遺傳特性可能使他的腦部在某些部分更容易受傷，此時，再加入環境的不利因子，便干擾了感覺統合的發展其次，新生兒的大腦也很容易受到傷害，如：缺氧的新生猴子，表面上看似正常，但解剖後，却發現有聽覺及觸覺的損傷。

2. 失調的症狀

每位失調幼兒的症狀與其失調的部位有關，每位幼兒往往有不同的症狀或外顯行為，如：過度活動、不溫順，且破壞性或攻擊性的行為，語言發展不良、動作笨拙、無法處理與空間有關的問題等。

- (1)發展中運動神經失調：無法調整知覺的頻率、易弄錯知覺的來源，常覺得無力感，認為自己無法控制環境，做事沒效率，說話聲音很小，比別的小孩需要保護，常發生意外，比較敏感，常抱怨身體疾病，且較固執。

(2)大腦前庭系統失調:包括:反應過低及過高。



大腦前庭系統失調 反應過低者

外表正常、智力與健康正常，但讀書或做數學時會有困難;旋轉後，眼球震顫的時間較平常短，不擅長體育，粗動作笨拙，容易跌跤墜落，無法保護自己等。

大腦前庭系統失調 反應過高者

無法忍受運動且會產生重力不安全感的反應，如：雙腳離地會變得緊張、掙扎，有一種從高墜落的恐懼感，遊樂場的設備及會移動的玩具都無法使他快樂等。

(3)觸覺防禦:是一種以情緒化拒絕觸覺的一系列反應,如:不願被別人摸臉,洗臉是一件痛苦的事:看牙醫生氣且焦躁不安;不喜歡理髮或洗髮:即使是好朋友也不喜歡被撫摸;但喜歡穿長袖上衣、襯衫等。

(4)視覺失調:任何在前庭感官處理、眼睛與頸部感覺方面失調者,都可能使視覺感陷於混亂如:無法像一般小孩玩積木、猜謎語,或駕輕就熟的以蠟筆或鉛筆畫圖;爬樓梯猶豫不敢向前,容易迷路,不喜歡待在陌生的地方;分辨物體異同時有困難。

(三)預防與治療的基本原則

為避免感覺統合失調的發生，及降低失症狀對幼兒的影響，以下分預防及治療來簡介：

1. **預防**：婚前、產前的檢查，正常的產前環境、生產過程及產後的醫療照顧都是可以減少腦部傷害的預防之道。愛與穩定的親子關係將是除了食物之外，強壯嬰幼兒腦部與行為表現的最佳補品。
2. **診斷與治療**：家長或照顧者能敏感到幼兒的反應，尋求腦神經專科醫師加以診斷。

第九章

幼兒的心理發展與保育

學習目標

研讀本章內容後，學習者應能達成下列目標：

- 1. 瞭解幼兒發展之任務為何。
- 2. 幼兒的認知特徵為何。
- 3. 幼兒情緒困擾之治療為何。
- 幼兒友誼發展之特徵。
- 5. 幼兒攻擊行為之特性。

關鍵詞彙

- 自我中心主義(egocentrism)
- 萬物存靈(animism)
- 利社會行為(prosocial behavior)
- 角色取替能力(perspective-taking ability)
- 氣質(temperament)
- 依戀(attachment)

自我評量題目

1. 請觀察一位3~6歲幼兒，其行為具備哪些發展任務特徵？
2. 幼兒認知具有哪些特性？
3. 男、女在遊戲行為有何差異？
4. 電視媒體對幼兒之影響為何？

Kohlberg柯爾伯格道德發展三期六段論:

Kohlberg延伸了Piaget研究的年齡範圍，提出道德發展三期六階段論

表 9-1 道德判斷的階段

I、前習俗層次	階段 1	判斷是基於行為是否受到獎賞或懲罰。
	階段 2	判斷是基於行為後果是不是有益於自己或所愛的人。
II、習俗層次	階段 3	判斷是基於權威人物是贊成還是反對。
	階段 4	判斷是基於行為是符合還是違反了社會法律。
III、後習俗層次	階段 5	判斷是基於建議在協同合作基礎上的社會契約。
	階段 6	判斷是基於應於不同時間和不同文化的倫理原則。

道德發展三期六階段論：

一、道德成規前期 學前幼稚園至小學 中低年級(九歲以下) (道德成規前期) 依據行為結果為判斷行為對錯的標準。	避罰服從 取向	依據他人訂立的行為標準，避免遭受處罰。
	相對功利 取向	能夠得到獎賞的行為就是好的。
二、習俗道德期 10~20歲 (道德成規期) 內化規範，逐漸發展出自律。	尋求認可 取向	1. 好孩子取向。 2. 取悅他人，獲得認同，以行為會不會受到讚美來判斷對錯。
	順從權威 取向	1. 社會秩序取向。 2. 法律有規定的事情就遵守。

道德發展三期六階段論：

後習俗道德期
20歲以上之少數
成人
(道德自律期)
超越規範，有原
則的道德。

法治觀念
取向

1. 法制觀念取向。(社會法制取向)
2. 道德判斷具有彈性，認為行為本身的對錯不是絕對的，所謂的標準只是理性的群體共同達成的社會契約。如果大家覺得某些既有的法律不適當，是可以討論修正的。
3. 重視多數人的利益，行為對錯以維護大眾權益為依據。

普遍倫理
取向

1. 具個別性的價值觀。
2. 道德的依據不再是具體的法規，而是抽象的普世價值與倫理原則。

一、皮亞傑Piaget的運思前期(約為二至七歲)。

前運思期兒童認知發展的特徵大致如下：

1. 記號功能(semiotic function)或稱符號功能(symbolic function)：指二至四歲的兒童，以某字、某物體或某種心理符號，代表未在目前出現的另一件東西的能力。從延宕模倣、裝作遊戲、圖畫、心理意象、語言等行為模式可以說明兒童具有符號功能。
2. 直接推理(transductive)：指二至四歲兒童採取由特殊到特殊的推理方式，與一般成人的演繹推理及歸納推理有別。

3. **自我中心觀(egocentrism)**：指兒童無法接納別人的見解，僅憑自己的觀點，判斷每一件事情。
4. **集中注意(centering)**：指兒童接受視覺刺激時，會將注意力集中於或固著於該刺激出現的範圍，而不注意其他方面。可從狀態對轉變、種類內涵、次序關係或守恆等方面的問題看出。
5. **泛靈觀(animism)**：指兒童對於無生命的物體，都會賦予生命或意識的傾向。

6. 人為觀(artificialism)：指兒童相信其周圍的任何事物，以及對人的禮遇，皆由人且為人而作的安排，並依人塑建東西的方式來完成。
7. 終極觀(finalism)：指兒童對於任何事件，即使是不重要或偶發事件，總要追問到底，追求其簡單的、直接的原因。

「自我中心」表現為兒童不能區分他們自己的觀點與他人的觀點。兒童傾向於選擇他們所看到的，而不是顯示給他人的真實情況。

例子：皮亞傑和巴貝爾做了一個實驗。給孩子們看關於一座山的三張圖片，問他們一個旅行的娃娃，在不同的角度將會看到什麼。孩子都挑選他們自己所見到的，而不是娃娃實際上的視角。「擬人化思維」相信沒有生命的物體也可以行動，並將無生命的物體賦予生命的特徵。有一個例子是兒童相信是人行道發瘋，才讓他們跌倒。

「缺乏守恆概念」：他們無法掌握這樣的觀念，液體可以保持不變，而與容器的形狀無關。

例子：在皮亞傑最有名的試驗中，讓一名兒童觀察兩個裝有等量液體的相同燒杯，孩子通常會注意到，兩個燒杯擁有等量的液體。但是將其中一個燒杯的液體倒入一個較高的容器時，通常小於7或8歲的兒童就會說現在的兩個燒杯含有不等量的液體。孩子只是側重於容器的高度和寬度，而不具有整體的概念。

二、維高斯基（L. S. Vygotsky）社會文化理論

社會文化是影響認知發展的要素：

1. 按Vygotsky的看法，人類自出生開始，他就生長在一個屬於人的社會裡；在認知發展上，由外化而逐漸內化，由外在逐漸轉為內化，由出生時的自然人，逐漸變成社會人。

2. 學童的認知發展，無異是在社會學習的歷程中進行的。因此，改善學童社會環境自將有助於學童的認知發展。

一、大約在幼兒二至二歲半階段：

1. 模仿性開始增強，會學習成人的語氣和語法，語句結構較完整，故又稱為「造句時期」。
2. 用敘述句來描述生活經驗，用感嘆句表達情緒，用疑問句向人發問等。
3. 開始學會正確使用「你」、「我」、「他」等名詞，不在以妹妹、弟弟稱呼自己。
4. 模仿力強，但記憶力較短。例如：大人問「你爸爸是誰」，幼兒會回答「是誰」，此模仿方式又稱為「鸚鵡式學語」。

二、兩歲半至三歲左右：

1. 對不熟悉的事物都喜歡問其所以然，稱之為「好問時期」（求知慾的表現）。
2. 已學會使用複合句，例如「爸爸去上班，我也要去上班」。
3. 因果關係的思想開始萌芽，好奇心強且愛發問，例如「晚上為什麼要睡覺？」。

多詞期/疑問句or否定句

開始說比較完整的句子，能明確表達要與不要，很愛問為什麼



2-3years

語言發展期/雙字期

字彙量大增，將兩個字或詞結合成詞組



3-4years



波力要出動了!



想像用語期/複雜句

孩子已經能以流利的語言和他人對話，構音方面母音及音調已經成熟，子音方面逐漸發展中



能言善道期/成人語言

6-7歲左右的孩子構音發展已完成，說起話來發音清晰，且能用完整敘述表達。

完整句子期/簡單句

能用更長的句子表達，及具有文法結構，例如會使用「因為...」的句型



4-5years

5-10years



兒童語言發展階段特徵



一、**幼兒之情緒發展**：每個寶寶的情緒發展狀況都不一樣，如果覺得孩子有其他情緒發展的問題或表達障礙，建議直接諮詢專業醫師喔！

年紀

情緒發展

- 1個月
 - 用「哭」表達生理需求，例如：肚子餓、身體不舒服、尿布濕了等
- 2個月
 - 出現有意義的「笑」
 - 因為被逗弄而「笑」
- 3個月
 - 懂得「興奮」與「無聊」
 - 對於特定的情境或場景，展現「開心」
- 4個月
 - 學會「生氣」
 - 注意到陌生人與主要照顧者的不同
- 5個月
 - 開始有喜好
 - 排斥不喜歡的東西

年紀

情緒發展

- 6個月 • 會認人，害怕陌生人或非主要照顧者
- 7個月 • 以大人可察覺的頻率，頻繁出現害怕、生氣、抗拒等情緒反應
- 1歲 • 各種情緒的強度增加，生氣→很生氣，開心→超開心
- 1歲 • 情緒因他人影響而變動，例如：自己跌倒爬起來沒事但媽媽一過來關心反而大哭
- 1歲 | • 開始會忌妒
- 2歲 • 明顯的分離焦慮
- 2歲 • 警戒陌生人
- 2歲 • 開始嘗試控制自我情緒控制，例如：被大人指責後想生氣，卻又擔心媽媽不開心而忍耐
- 2歲 | • 開始有同理心，能了解主要照顧者的價值觀，例如：想和媽媽用一樣的東西；媽媽討厭的東西，自己也討厭
- 3歲 • 出現尷尬、羞愧、罪惡感等更複雜的情緒

(一) 恐懼

兒童常見的恐懼因素包括黑暗、嘈雜聲、大型動物、迷路、妖怪、獨自睡覺等。有時，有些孩子因為擔心父母生病或死亡而失去他們，因此感到極其害怕。

焦慮同樣也是兒童情緒發展中的正常現象。兒童會由於過度恐懼和擔憂而焦躁不安。兒童會因為面臨生命中的諸多挑戰而感到焦慮。例如，搬家、轉校、參加新活動都會讓他們感到焦慮。有些兒童也會由於不瞭解自己或所愛之人發生了什麼而感到焦慮。

兒童的焦慮感會通過與兄弟姐妹或朋友打架、發脾氣、睡眠障礙、大聲哭泣、粘人或挑釁等一系列行為慢慢自行消退。有時兒童行為的原因很難讓人理解。

應對子女的恐懼和焦慮感：

1. 不要取笑孩子的恐懼或擔憂。即使這種恐懼看起來非常愚蠢荒謬，但對孩子而言卻很嚴重而真實。儘量不要難受、生氣。
2. 傾聽孩子的恐懼。表明您已知道這些恐懼，並告訴孩子您願意提供幫助。
3. 給孩子時間去克服恐懼。這可能需要幾周、幾月，甚至更長時間。

與孩子談談其恐懼和擔憂的事情，這能讓他們心情多一些輕鬆。

(二)攻擊:孩子會有攻擊的行為，其發生的原因可能有哪些呢？

1. 幼兒直接表達不滿的方式之一

2. 幼兒模仿來的解決方式:有些學者認為攻擊行為是學習、模仿而來的。如果父母親常以體罰的方式來管教孩子，就等於是在示範攻擊行為，孩子會在無形中學會這種方式。

3. 為了達到目的的手段:如果孩子在用攻擊行為達到某種目的，以後就很可能會增強這種行為的表現。

4. 表達不滿情緒的方式:孩子受到挫折或是為了要引起父母老師的注意時，攻擊行為就會比較多，例如：他應該得到的東西無法得到，就會藉打人、罵人、強占別人的玩具，來表示內心的氣憤。

對於攻擊性很強的孩子，我們該如何因應？

1. 了解孩子攻擊行為的動機：

(1) 父母可以先觀察，孩子在哪種情況下會產生攻擊行為，再把他藉此所獲得的東西去除，例如：他以搶或打的方式得到了別人的玩具時，父母就要將玩具沒收，並且告訴他原因，減低這種行為動機。

(2) 如果孩子是因為遭遇太多的挫折而產生攻擊行為，那麼父母要儘量減少孩子不必要的挫折感。當他的攻擊行為逐漸減少時，一定要給他鼓勵，增加他的信心。

2. 引導孩子正確與人互動的方式：

父母要幫助孩子建立更好的行為方式。

(三)利社會行為:在孩子們的相處中，彼此間的互助行為，這種互助或助人有利於他人或社會的行為，就是所謂的「利社會行為」。

1. 幼兒利社會行為的發展:根據研究的結果發現，一至三歲的孩子，有時會主動表示願意幫忙；三歲以上的幼兒，也常會持續出現助人的意願，但是並不很理解，在什麼狀況下別人較需要幫助，以及該提供什麼樣的幫忙。

2. 同理心（即能夠感受到別人內在的感受）的發展:三至七歲之間，尚是同理心的萌芽階段，幼兒雖然可以辨識出別人的感受，也可以用一定的方式給予對方反應，例如：給弟弟玩具以安撫弟弟，但還無法真正瞭解別人內在感受。

二、影響情緒發展之因素：

(一)家庭

(二)酬賞與懲罰之使用

(三)媒體

三、兒童情緒的輔導與治療

兒童自3歲之後，情緒展才具有真實情境之影響，這也深受孩子之認知發展及社會規範之互動作用所左右。幼兒自3歲後開始經歷一些負向情緒。這些影響因子可能來自個人氣質，與成人之信任依附關係，家人互動，到了學齡兒童可能加劇產生了情緒困擾。

(一)個別的心理治療

(二)家庭治療

家庭治療(family therapy)是以整個家庭成員為對象，視家庭為一整體，從治療中觀察成員互動的型態，並指出哪些是健康、哪些是破壞或抑制的互動型態。其治療方式也可應用個別治療的模式來進行。

(三)行為治療

行為治療(behavior therapy)可稱為行為改變，是採用增強或處罰之學習理論原則來進行特定的行為改變，以消除不好的行為。如：模塑(shaping)好的行為、遺便、緊張；或，如：守時；行為治療常用的方式：代幣法、嫌惡法、洪水法、反應代價法、系統減敏感法等。

(四)藥物治療(drug therapy)

如：使用鎮靜劑、反抑制劑、興奮劑等方式來處理兒童的情緒失調。以藥物改變兒童的行為是一種急進方式，因為這些藥物可能有一些未知的副作用(side effect)而且些藥物只是解除行為的症狀，並不能消除其內在的原因、所以藥物治療最好是配合其他治療方式一併進行。

(五) 遊戲治療

利用遊戲讓兒童表達及揭露感覺、想法、經驗及行為，並透過良好訓練的治療者，選擇遊戲素材，讓兒童在安全關係下宣洩情感，例如：藝術、說故事、舞蹈等方式來幫助孩子處遇其認知、情緒及社會之困擾。

一、友伴關係的重要性

兒童的友伴關係是日後人格和社會發展的重要指標，對青少年及成人時期待人處事的態度及應對進退的社交技能，有相當的影響作用，甚至影響其日後的犯罪行為。

二、友伴關係發展

大多數社會與人格發展的理論都十分強調親子互動關係，而較忽略同儕關係的重要性。直到最近才有相關學者開始強調同儕水平關係對兒童發展的影響，大部分與人相處的平等關係，只能同儕互動中獲得，而這種同儕關係也幫助兒童從依賴於父母的關係，走向自獨立地位。以下即就幼兒友伴關係的發展加以介紹：

(一) 嬰兒期與幼兒期

嬰兒開始對其他嬰兒發生興趣大約在6個月左右，此時如果我們將兩個嬰兒放在地板上，他們將會相互注視、觸摸、拉彼此的頭髮，或對對方的行為加以模仿，或相互微笑(Bee, 1992)。

(二) 學齡兒童期

小學階段，兒童較喜歡與同性別的兒童玩在一起，而且不同性別的兒童彼此之間有著不同的地盤，這種行為是具有高度儀式化與刻板化的。兒童平行的友伴關係隨著學齡兒童期的發展變得愈來愈重要，然而，垂直的親子或師生關係並未消失，親子或師生關係強烈地提供兒童安全依戀及情緒支持，回答疑惑或幫助兒童解決問題。

三、兒童特定的社會化發展

(一)友誼

幼兒在兩歲左右，就對同儕發生興趣。些關係對兒童未來與人的互惠平等及親密感有顯著的影響。

綜觀幼兒的友誼關係，具有幾個特徵：

1. 兒童隨著年齡的成長，社會化經驗愈，能力愈強，對同儕也愈有反應。從嬰兒期對自身的探索興趣，漸擴大為與人、鄰里朋友的互動，進而到托育機構與他人接觸更加頻繁，體驗更多同儕互動的機會。

2. 幼兒的同儕關係對其道德的發展有著極大的影響。

同儕關係是一平行的關係，透過與平等、互惠的互動，習得較成熟的道德觀，此與幼兒和他人，例如：父母、老師、兄姊等垂直關係不同，因為這些垂直關係大都為權威性結構，不能帶給幼兒取與予之經驗。

3. 幼兒的同儕關係與其認知發展狀況密切相關，因為要與同儕相處良好，幼兒必須具備溝通能力及角色取替能力(Piget, 1962)。章淑婷(1992)的研究水發現，幼兒社會能力高，社會性遊戲愈多，正向行為愈多，愈受歡迎，被同儕喜愛的程度高。

4. 同儕關係促進幼兒的社會化。從友伴的相互模仿，幼兒學得適應情境的行為模式，而累積的社會經驗，有助於幼兒學得適當的社會態度及以社會所期望或所接受的方式來表現。
5. 幼兒經由同儕的友誼，獲得情緒上的滿足，也幫助其個人獨立成長。

(二)利社會行為：所謂利社會行為(prosocial behavior)，可稱為親社會行為。

第十章

幼兒的社會發展與保育

學習目標

研讀本章內容後，學習者應能達成下列目標：

1. 瞭解遊戲與兒童發展的關係。
2. 瞭解幼兒社會化的因素及如何影響幼兒的身心發展。

關鍵詞彙

- 代替父母(surrogate parents)
- 社會化機構(social agency)
- 現場托育(on-site day care)
- 托育服務品質(quality of day care service)

自我評量題目

1. 請解釋遊戲與兒童發展之關係。
2. 請解釋個體如何深受其社會化機構(social agency)所影響。

*****成人與孩子一起遊戲時，應特別注意在兒童遊戲行為中兩種改變的意義：**

- (1)發展有時間的因素。遊戲的結構或過程到底因時間因素呈現何種變化？真正的改變意義為何？

- (2)遊戲活動的速率、強度和種類可能在短時間內改變，並且反應也較富有彈性：其次，改變可視為是在長時間內一種行為的轉移，例如：兩種不同發展年齡層的兒童，呈現不同的遊戲發展階段。

一、遊戲與兒童發展：

P. 277

「遊戲學習化」、「學習遊戲化」一直是推廣學前教育的一種口號。



(一) 遊戲與情緒發展

有些研究用玩偶遊戲來驗證「取代作用」的防衛機轉假設(當一個人有負向情緒時，個人會求一發洩管道或替代品來加以紓解)，這假設提出當一個人因被父母嚴厲罰，心有不甘時，較容易在遊戲中有攻擊行為。

(二) 遊戲與認知發展

1960年代，Piaget和Vygotsky認知理論發現，遊戲會在情緒調節中扮演重要的角色。

1. 大部分遊戲與認知發展的研究中，都以智力、問題解決能力和創造力來探討其與遊戲的關係智力之關係研究結果。
2. 學前兒童的社會戲劇遊戲次數與智力和擴散性思考能力呈現正相關(Johnson, Ershe&Cawton1982)。
3. Rubin、Fein及Vandenberg(1983)認為，在虛構的遊戲中，藉由角色的扮演可使孩子有保留概念所需的兩種認知操作：
 - (1)排除自我中心:了解自己及其所扮演角色之意義。
 - (2)逆轉性:可從所扮演之角色回到原來的角色。

(三) 遊戲與語言發展

Smilansky(1968)認為兒童在遊戲，語言具有一些功能：

(1)成人語言的模仿(2)可於佯裝(3)用於解釋、要求或討論遊戲。此外，語言也可幫助兒童擴大他們所看到的意義；保持想像的角色；幫助兒童從外在環境聽到自己；允許兒童在他們自己與所扮演的角色之間內在對話，又可增加語彙。

(四) 遊戲與社會發展

兒童參與社會戲劇活動可學習輪流、分享溝通，讓大家能一起玩。團體戲劇遊戲提供兒童練習社會技巧的機會。

一、家庭

1. 家庭對個人之成長是助力也是阻力，而家庭亦是個體第1個社會化(primary Socialization)的場合。家庭被視為一個社會系統，是由夫妻、手足、親戚等成員所組成。
2. 家庭系統中影響幼兒之行為發展，有父母管教方式、社會階層、兄弟姊妹之影響、父母婚姻關係等，因此兒童的健康與否以及家庭脈絡的健全性，有賴於每個家庭特有值觀、中心信仰、家庭文化價值，以及是否獲得足夠的社會支持。

二、托育服務

(一)合格托育的基本特徵

1. 合格的托育包括哪些內容？對於2至4歲的學步兒童而言，品質是建立在「3個P」的基礎上：人事、計畫、硬體設備。
2. 應適合兒童以使兒童在該環境中能備最自主地生活。
3. 光線、溫度和通風情況應能使兒童活躍地玩耍時不會過熱。
4. 材料應是耐用的，兒童的探索活動不應因害怕損壞設施而受到限制。

(二) 托育的影響

1. 托育經驗對兒童的影響，一般是從它對智慧能力、社會情緒發展和同儕關係的影響評估的。
2. 托育中心也對同伴關係有所影響。在隨時有成人幫助兒童做決策和解除差異的環境中，兒童可以從與各種夥伴進行交互作用的機會中獲益。

三、電視之影響

1. 電視會把我們的孩子變成「沙發上的馬鈴薯」(generation of couch potato), 他們被誘哄而過著身體和精神都十分消極的生活。

(一) 認知後果

1. 關於看電視問題的一個方面，是電視廣告對兒童的態度和購物傾向的影響
(Comstock, 1977; Liebert & Spratkin, 1988)。
2. 兒童在8歲以下的並不能清楚地認識到廣告的市場意圖。兒童往往相信在商業廣告中關於一件產品所說的或所展示的是準確真實的。他們不懂得否認，不懂得公司推出商業廣告的意圖。

3. 不良後果：主要是與高糖分食品有關-糖果、水果味甜飲料、加糖的麥片粥。這類產品的廣告約占兒童電視廣告的80%(Liebert & Sprafkin, 1988)這些廣告很可能影響兒童對食物和進餐的選擇，同時可能影響兒童的營養觀。
4. 兒童並不知道吃這些高糖分食物會引起蛀牙，也不知道吃過多高糖分食物有可能增加體重。

(二)社會情緒後果

1. 電視暴力對幼兒的信仰和行為具有明確的不良後果。
2. 兒童觀察電視中使用攻擊性行為的角色為榜樣。

- (三)電視作為刺激最佳發展的因素

表 10-1 可能提高收看電視暴力的兒童的攻擊層次的 3 種過程

過程	可能的結果
觀察正在進行攻擊性行為的角色榜樣	<p>在下述情況下可能模仿暴力行為：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 英雄受到挑釁並以攻擊性行為還擊。 2. 英雄因為暴力行為而受到獎賞，在兒童的行為項目中增加了新的暴力行為。
觀察攻擊性行為導致更高的喚醒水準	<p>使各種攻擊性想法、情感、記憶和行為傾向構成的網絡進入意識。</p> <p>重複的刺激加強了這一網絡。</p> <p>刺激與攻擊性氣質交互作用，提高了攻擊性行為的可能性。</p>
觀看攻擊性行為影響了人們的信仰和價值觀	<p>攻擊性行為被看作是可接受的解決衝突的方法。</p> <p>收看者在同伴間的交互作用中更堅定地運用攻擊性行為。</p> <p>攻擊性行為被用作受挫折時的反應。</p> <p>收看者期待他人對別人有攻擊性。</p> <p>收看者擔心成為攻擊性行為的受害者。</p> <p>收看者把這個世界看作是一個危險的地方。</p>

二、行為理論(p.17)



1. 行為理論認為「個體的發展絕大部分是受外在環境的影響」
2. 古典制約：能夠說明信號和刺激之間形成的廣泛聯想脈絡。
** 「操作制約」、「增強物」、「正增強」、「負增強」。
3. 社會學習
4. 認知行為主義：強調個人具有指導新的學習方向的能力。

第十一章

學齡兒童的 生理發展與保育

學習目標

研讀本章內容後，學習者應能達成下列目標：

1. 會使用國小男生、女生的身高、體重百分等級常模。
2. 瞭解影響國小兒童身高、體重發展的因素。
3. 瞭解學齡兒童常見疾病之定義、病因、症狀、治療、預防。
4. 瞭解學齡兒童動作發展之進程及影響動作發展的因素。
5. 瞭解學齡兒童可能面臨到的安全問題及相對應之預防方法。

關鍵詞彙

- 身體質量指數(BMI)
- 成熟理論
- 急性上呼吸道感染
- 行為理論
- 齲齒
- 認知論
- 近視
- 虐待
- 急性支氣管炎及細支氣管炎
- 兒童虐待
- 結膜炎

自我評量題目

1. 請列出身體質量指數之公式，並計算一名身高150公分，體重40公斤之兒童的身體質量指數(四捨五入至小數點後1位)。
2. 請簡略說明3種學齡兒童常見疾病之定義、治療及預防方式。
3. 請說明學齡兒童動作發展的進程及影響動作發展的因素為何？
4. 請分別以成熟理論、行為理論、認知論說明對兒童動作發展所持的觀點。
5. 請說明學齡兒童可能面臨到的安全問題有哪些？要如何進行預防？

第一節 學齡兒童的身體發展與保育 P. 301

我國正受少子女化的影響，兒童人口數逐年下滑，若少子化之路無法(或難以)避免時，提升人口素質亦是另外一條必經之路，對此，兒生理發展與保育將顯得格外重要。

一、對學齡兒展與保育進行探討，並說明男女學齡兒童身高、體重之百分等級常模與平均值，使父母、師長能瞭解兒童身高與體重發育情形。

二、身體質量指數(BMI)

三、影響兒童身高、體重發展的因素-
遺傳、營養、家庭社經地位。

四、學齡兒常見的疾病(感冒、齟齒、近視、
急性支氣管炎及細支氣管炎、結膜炎)之
定義、病因、症狀、治療與預防方式。

五、學齡兒童前五大死因。

一、學齡兒童的動作發展，說明學齡兒童動作進程。

二、動作發展的相關理論：

(一)成熟理論

(二)行為理論

三、影響動作發展的因素

臺灣學齡兒童可能面臨到的安全問題：

一、交通安全

二、虐待

三、玩具與遊戲

四、進行探討，並說明相對應的預防方法。

一、交通安全

蔡嘉如(2005)針對兒童交通安全提出下面5個指導原則：

1. 確實教會兒童交通規則，並養成遵守規則的習慣。
2. 遵守通行規定，上下學時應行走有學校導護的交通路線，過馬路應行走天橋、行人穿越道或地下道，不可任意穿越馬路。
3. 確實遵守號誌及標誌，紅燈停、綠燈行，通過平交道應停、聽、看。
4. 專心迅速通過馬路，避免兒童過馬路時不專心或追逐嬉鬧，且時時提高警覺，避免一個人通過馬路。
5. 應注意不守規則的車輛，並學習保護自身安全。

二、兒童虐待

(一)施虐的類型

兒童被虐待的類型主要有以下四者：(王淑楨、黃志成，2012)

1. **身體虐待**：在兒童虐待類型中有關身體虐待是最顯而易見，也是最容易判別的。任何對兒童施予不當或過度的體罰方式，導致兒童身體傷害、器官或功能損害甚或死亡，如：毆打、咬傷、灼燙傷、鞭傷、推摔、捆綁、骨折等，而這些傷害行為的發生並非意外、偶發的。

2. **精神虐待**: 又稱情緒虐待，意指照顧者不能給予兒童溫暖、關注及正常的生活經驗，以拒絕、冷漠、恐嚇、遺棄及不合理的責罰，致使兒童受到重大的心理傷害，如經常對孩子吼叫、怒罵、輕視、嘲笑、批評、藐視、威脅、過分挑剔、不合理期待或差別待遇等，導致兒童在智能、情緒、情感、社會、心理等各方面的發展受到阻礙。

3. **性虐待**: 意指以兒童為性刺激的對象，與兒童發生任何有性接觸的行為。包括: 性侵害(以強暴、脅迫或誘騙的手段，達到性接觸的目的)，和性剝奪(利用兒童從事與色情有關情事以謀利者)

4. 疏忽:指父母或主要照顧者對兒童的基本需求不加以注意，未能提供兒童身心發展之最低限度與必要的保護或照顧。如:故意或疏忽提供兒童足夠的食物、營養、衣物、住所、醫療、教育、安全等照顧等，或讓兒童獨處或安置在易於發生危險或傷害的環境。或由不適當之人照顧等，使兒童身心受到傷害，甚至導致意外而死亡。

(三)兒童虐待的三級預防

1. 初級預防:避免及阻止虐待事件的發生如:媒體宣導、兒童福利相關工作者、學校老師都是重要的角色。提供照顧者親職教育機會,可以預防虐待的發生。
2. 次級預防:保護受虐兒童,此部分主要依良好的通報制度和輔導措施,依「兒童及少年利與權益保障法」(衛生利部。2015)第53條規定,醫療人員、社會工作員、教育人員、保育人員、教保服務人員、警察與司法人員、移民業務人員、戶政人員、村(里)幹事、村(里)長、大廈管理人員及其他執行兒童及少年福利業務人員,都為「責任通報人」。

3. 三級預防:治療受虐兒童所受到的傷害，共同預防進一步的受害，最主要的是身體治療、安置服務、心理輔導等。寄養的安置照顧可以協助親屬照顧功能的不足(Rolleston, 2011)。

三、玩具與遊戲

兒童在玩玩具或遊戲時受傷甚至於出人命，不可不注意。比較需要注意的部分如下：(王淑楨、黃志成，2012)

1. 外形及品質方面：如太尖、太利、太小的玩具：鞦韆等器械設施有突出的螺絲。
2. 會動的玩具：在玩時不小心受傷，如滑板、直排輪。
3. 易燃性：被燒傷或燙傷。
4. 毒性：玩具材料為腐蝕性、刺激性、放射性、敏感性等物質。
5. 化學性玩具表面塗以油漆、油墨等材質。
6. 物理性：如玩具結構設計不良、加工不當，而導致兒童在玩時被刺傷、割傷、刮傷等。

由以上可知，為了安全起見，兒童玩玩具或遊戲時，必須注意下列幾點，以確保安全(黃志成、高嘉慧、沈麗盡、林少雀，2008)

1. 由大人協助檢視玩具或遊樂設施之外觀是否安全。
2. 選擇無毒之外漆玩具。
3. 選擇附有安全標記(ST)玩具。
4. 選擇不易燃之玩具。
5. 選擇不會導電或不會有破隙，讓電流跑出來的玩具。
6. 在遊樂場所遊戲時，注意保持安全距離，以免碰撞。