



日子 飛 飛 拓 均 王

兒童復健與早期療育

俗話說，七坐、八爬、九發牙，
但是許多小孩受先天或後天因素影響，
必須要花好幾倍的努力，才能發一個音、或是跨出半步……

臺灣每年有將近二十萬個新生兒出生，
其中約有一萬多個孩子有發展遲緩問題。
也許在認知、生理、心理、語言、情緒等方面，
慢飛天使及不上一般孩子；但也有可能具有某些特殊天賦，
只要補強扶弱，一樣能開展一片天。

臺中慈濟醫院在二〇一〇年五月正式成立兒童發展復健團隊，
小兒科、復健科、耳鼻喉科、眼科、
身心醫學科、社工師、心理師齊集，
主動前進山區偏鄉進行篩檢，
掌握黃金治療期，陪他們慢飛，
還要飛得穩、飛得遠……





文、攝影 / 梁恩馨

因為心臟無力，這個小娃兒的哭聲，微弱到要靠在身上聽才能發現，哭到難過時，臉色馬上發黑……現年已經四歲的小米(化名)，在同年齡孩子中，顯得特別嬌小，原來，他還在媽媽肚子裡五、六個月時被診斷出有心室中膈缺損，出生後，檢查出基因第十對染色體出現異常，兩歲以前，小米的身高體重都掉到成長曲線外面，聽力只能聽到三十、四十分貝以上的聲音，一雙眼睛成了小米探索世界的指引。

適性引導 小兒復健善啓發

十個月時的小米，還不會爬。「兩次復健後，居然就會爬了，我當時真的嚇一跳！上課一個多月，終於學會一些基本動作。」小米媽媽開心回憶小米的進步狀況。接著，小米不太會拿筷子的手變穩了，本來一抓東西馬上就放手，現在也敢抓起物品，許多手部精細動作，



每一個孩子透過專業的引導，學會從手邊的小東西開始探索世界、也學習與自己還有世界相處的方式。

透過復健有了顯著進步，體型也在三歲時終於剛好站在生長曲線圖上。接著需要再進步的則是語言，小米如同小嬰兒牙牙學語，除了能發出簡短聲音，幾乎無法完整說出整句話，因此用手拍人，成了小米獨特的打招呼方式，太過熱情時力道無法控制，把人拍到瘀青，讓人又好氣又好笑。

小米的雙親就在自家樓下經營早餐店，長期下來，看著父母親工作，小米也會跟著模仿起端菜、點菜的工作，這些動作的出現讓雙親非常欣慰，因為代表孩子的認知能力在進步，會觀察環境中的人事物，進而模仿。但是，小米的抵抗力不好，最近曾經突然嚴重高燒，再度出現身體發黑情形，母親只好放下工作專心照顧他，「因為是自己的孩子，我會一直陪著他。」跟許多遲緩兒家長一樣，小米的母親投注不少心力在他身上，雖然眼神透露出對孩子未來的擔憂，但堅定的語氣，蘊藏一位母親對孩子深刻的愛。

一天下午，小米做復健時多了姊姊在旁陪伴，他比過往更坐得住、專心多了。原來，他是一位有個性，愛挑戰老師耐心的孩子，治療課程中遇到不想做的事，常看心情表達配合意願，但是當身旁有同儕陪伴，就配合許多。職能治療師蕭佳雯表示，這是團體課程相較於一對一課程的優點，很多孩子會受到同儕的動作影響跟著學習，當容易分心的孩子碰上專心的同伴會跟著「變乖」，因為孩子都會希望獲得老師的讚美。



 團體課程可以善用同儕的影響而互相激勵，小米就在姊姊的陪伴下而更專心。

愛與耐心 最有效的刺激與統合

「玩在其中」可說是五歲的阿立(化名)做復健時的寫照。「還有沒有蛋頭先生要回家的?」「你要用『大姆哥』壓喔!」「站正正才有帥對不對?」復健師帶領著阿立玩拼圖、學走路，一個個動作，時而表情專注，時而靦腆微笑，當阿立做到時，一聽到：「你有沒有很厲害?」總是精神充滿的回答「有!」

阿立因為先天不明原因，出生就有一連串的發展遲緩，包括動作、語言、精細動作與感覺統合，因此復健時物理、職能、語言治療全派上外，更包含認知訓練。職能治療強調手眼協調訓練，偏向功能性，是指完成一件動作的過程，它所需要的因子，包括動作計畫能力、動作內控能力等。物理治療則是粗大動作訓練，以物理性因子評估孩子能力，如整體動作發展、走路的平衡協調等。

一星期兩個時段的復健，阿立的媽媽總是準時帶他來上課，復健師認為她在眾多遲緩兒家長裡，非常積極正向且帶



 物理治療訓練大動作，在復健師的幫忙下，小朋友可以扶著輔具訓練肌肉練習走路。

領孩子十分突出。但是，阿立的媽媽坦承自己過去並不是這樣子……，「阿立還小時，我跑遍了中部各大醫院，一開始我真的不知道，醫生要我多花時間陪孩子的意思居然是需要這麼久。有醫生懷疑我的孩子有腦傷，當時我真的不敢



置信，也很生氣，就不再去找這位醫師看了。直到我看到跟我兒子一樣需要復健的孩子有這麼多的時候，頓時，我心胸開闊了不少。」這也是很多遲緩兒童家長起初的心情——心急如焚啊！能幫孩子做點什麼？怎麼做對他才是最好的呢？

現在，阿立的媽媽有很正確的觀念，她帶阿立上一般的幼稚園，希望透過更多的環境刺激期待他進步。把家裡布置成安全的環境，讓阿立自在的翻跟斗，自在的動作。的確，阿立的媽媽盡力給阿立最好的資源以幫助他進步，坦白的告訴阿立的哥哥，弟弟不是天生就會走，是一點一滴辛苦學來的……慢慢地，阿立的哥哥也從吃味轉變為陪弟弟「玩」在其中。

臺中慈濟醫院的停車場走到院區，一般人走個一兩分鐘就到了，但是，阿立的媽媽總是提早來也晚點走，比別人多花十倍以上的步行時間，牽著阿立一步步來上課、下課，雖然阿立步履如此緩慢不穩，但是跟過去相比，已能看到扎實的進步，接下來，阿立的媽媽期待兒子能夠漸漸跟上一般的孩子，相信有一天他會跟大家一樣。而在母親的生活教育下，阿立在同年齡孩子之中特別的有禮、特別的溫暖，也特別令人想要疼惜。



上圖：在耐心與愛的陪伴下，只要細心觀察，就能看到孩子點點滴滴的進步。

下圖：雖然阿立比別人多花十倍以上的時間才能走完一小段路，但每一步都是扎實的進步。

正向思考 發掘每個孩子的優點

「爸爸，您不會要再去問人喔……」四歲多的小易(化名)天賦異稟，記憶力、英文、數字、音感、符號等認知能力過人，這項能力是爸爸某天發現他居然看得懂報紙文字達七成以上，才意外發現「生了個這麼聰明的兒子！」小易對符號類文字有過人的記憶，對學習很有主張，也會主動提出很多疑問，萬一問題問倒爸爸，小易總會以撒嬌口吻要爸爸去查出答案，對事情充滿好奇心。

小易的爸爸以「投其所好」方式指導小易，才四歲的他，已經會基本的加減乘除，看得懂數字構成的簡譜，甚至會用電子琴從兒歌彈到民歌，還會使用電腦！小易操作電腦的方式不像一般人常用滑鼠，反而自己摸索出用鍵盤打出符號的辦法。爸爸讓他玩喜歡的電腦、算數、背九九乘法、彈電子琴等，小易學得很快樂。

小易在臺中慈濟醫院遲緩兒復健百餘位個案中，是非常特殊的一例，雖有顆天賦異稟的腦袋，但因為早產造成徐動型腦性麻痺，四肢、身體會持續不自主及不協調的動作而無法正常行動，所以首重肢體動作的改善。週二傍晚是小易的職能與物理復健課程，但只要復健過程感到痛苦，小易會用大哭表達抗議，嚎陶哭聲傳出教室總讓人捨不得，為了讓小易樂在復健，復健師與小易爸爸討論出以「投其所好」、「截長補短」的方式重新設定課程，用小易喜歡的事物訓



小易雖然因早產腦傷而導致腦性麻痺，但他認知與記憶的超強能力，讓人看到孩子擁有的天賦。

練他的肢體、或加強他的口語表達，誘發他較弱勢的能力。比如：讓小易在彈電子琴時，同步學習做四點跪動作，四點跪意指手腳四肢碰地，有支撐點幫助全身肢體穩定，進而學習爬的動作。

小易的父親也曾因為孩子無法突破的肢體障礙變得沮喪，但他仍是一直帶著正向思考，「當了爸爸就知道，孩子一點點的成長就會讓人很喜悅。對我來說，我會看他認知上的優點去彌補肢體無法正常運動的挫折。有人羨慕我的孩子很聰明，有一顆正常的頭腦，然而對我來說，我最羨慕的，就是看到別的孩子能跟父親一起打棒球。所以，孩子各有各的長處，這樣想就好了。」的確，很少有遲緩兒在這麼小的時候，被家長發現有特殊的優勢。職能治療師蕭佳雯說：「我相信每個小朋友都有他比較優勢的地方，只是有沒有被發掘。」所以，治療師會根據每個孩子的不同特性腦力激盪設定復健目標，以全人的觀點來說，一個孩子的情形有好也有不好，復健過程就是加強他較弱的地方。

蕭佳雯進一步表示，「每一週我們都



會出功課給家長，然後依據不同孩子不同階段的進步，將設定目標往上提高，我最開心的就是看到孩子每一週，每一個月甚至每一季的成長。」

這些都是臺中慈濟醫院裡，家長陪伴遲緩兒積極復健的個案，復健過程是一條漫長的路，家長配合度高，對遲緩兒發展才有機會進步。掌握遲緩兒復健的原則有四早——「早期發現、早期診斷、早期透過醫療、教育、社會福利的介入、早期療育」，才可以幫助部分發展遲緩兒童減少未來形成障礙的可能性，或是減輕未來障礙的程度。

巡迴鄉鎮頻踏查 尋找失落的孩子

但是，「早期發現」的網要撒得大並不容易，根據世界衛生組織 (WHO) 的研究報告統計，兒童發展遲緩發生率為



許多偏遠山區因為交通不便、資訊缺乏，讓很多遲緩兒童沒有及早接受治療。圖為臺中慈院兒復團隊到臺中縣神岡鄉衛生所，一位家長帶小朋友來做評估。



穿過蜿蜒的山路風雨無阻，臺中慈院的兒復團隊前進山區偏鄉尋找失落的慢飛天使。

百分之六至八，以目前全臺兒童每年約二十一萬新生兒來看，發展遲緩兒約有一點二至一點六萬人，據臺中縣發展遲緩兒童通報中心暨個管中心統計二〇〇五至二〇〇六年的資料，發展遲緩兒童僅有一千七百六十九人，但是以全縣零至六歲兒童人口數換算，估計至少還約有六千八百四十人至一萬零八十名遲緩兒生活在各個角落沒有被發現與重視。

這也促使臺中慈濟醫院在二〇一〇年五月獲認證為「兒童發展評估醫院」，並承接臺中縣衛生局二〇一一年度「醫療資源不足偏遠地區兒童發展評估服務計畫」，跨科整合小兒科、復健科、身心醫學科、眼科、耳鼻喉科、社工師、個管師等組成兒復團隊，提供早期療育服務，為臺中山線地區包括和平、東勢、新社、神岡、大雅、后里、石岡等七個鄉鎮的兒童帶來福音！

從五月到十一月完成計畫期間，兒復團隊跑遍臺中山線七個鄉鎮、八個據點，最遠上到梨山，主動篩檢了一百零二位兒童，有近十位孩子進一步到醫院追蹤。踏遍山線各鄉鎮為兒童發展評估服務之後，復健科林啓文組長表示，的確很多偏遠地區因為醫療、社會（如：

幼托兒所) 資源不足、家長社經地位較低、沒有警覺孩子發展遲緩、交通不便等因素，造成許多孩子有發展遲緩現象卻無法及早接受治療，更深深感受到幫助發展遲緩兒的任務不能停歇，需要更多的支持力量。

掌握黃金治療期 步步學習現成果

其中有位來自新社的小育(化名)，醫療團隊發現他時，他只會叫爸爸、媽媽等簡單的語彙，也無法站穩走路，每走幾步路就會跌倒。正常來說，孩子到一歲半時，就應該會放手走路，但是兩歲三個月的小育走路像企鵝，家長大多抱著他，反而加重他走路情形遲緩。

若不是因為衛生所施打預防針發現，鼓勵家長帶孩子出來，正巧被臺中慈濟

醫院醫療團隊同步篩檢出來，小育遲緩現象可能更晚發現，錯過了零到三歲黃金治療期以及六歲以前的早期療育期！進一步了解，小育父親務農忙碌，母親是外籍配偶，語言不通，使得孩子學語言速度較慢，家長也認為小育只是成長的比較慢，以後一定有機會學會走路。小育的玩具更是「玩真的」鍋碗瓢盆，復健師表示，這些對孩子來說太重了。

起初進行復健時，小育不願意配合就以哭代替，經過五個月治療，小育走路穩定性、整體活動耐力與配合度進步不少，物理治療師發現他願意遵從指令，甚至可以主動跟著團體復健的同儕小朋友學習，幫忙收拾東西……這些進步看在家長眼裡，認為已經沒有大問題了，曾詢問復健師孩子要復健到什麼時候？



透過外篩與訪視，可以在黃金治療期發現的遲緩孩子，通常能獲得最好的治療效果。



但是，如果沒有復健持續的刺激，小育的學習意願並不高，若不是看到同儕覺得好玩，也不會跟著去玩。

養成自發動力 未來之路靠自己

物理治療師劉淑靜形容，復健就像唸書一樣，固定時間要去「上課」，很多家長認為孩子沒有生病，為何要來醫院呢？所以復健師必須轉個彎和家長溝通。偏遠山區外篩出來的孩子，因為本來落後情況大，透過環境刺激這個因子可以很快補上來，但是孩子內在影響必須長期給予支持，例如增強孩子的主動學習意願等等，才能讓復健療育之路走得更長久。

劉淑靜說，發展遲緩可以從輕到重，輕度的孩子大部分生理情形是正常的，只需要再多給一點環境刺激，往前進步的速度就可以很快。尤其孩子若單純因環境刺激不足，透過早療，進而到學校接受特教固定刺激，孩子的進步情況可以很明顯。

孩子，是下一代的主人翁，每個兒童的背後都是一個家庭故事。因為發展遲緩兒的起跑點落後了，醫療、教育資源的投入更是不能停。復健科林啓文組長關注遲緩兒復健超過十一年了，當看到發展遲緩兒艱辛的復健之路，家長一雙雙流露擔憂、求助的眼神，都是推動兒復團隊繼續深耕的動力，臺中慈濟醫院邁向二期，將有更大的空間與人力收治更多的個案，幫助中臺灣的慢飛天使孕育出屬於他們未來的夢！

臺中慈濟醫院早療團隊成員

小兒科：李敏駿主任、吳漢屏、李宇正、黃禹銘、李宜淮 (小兒神經科)
 復健科：邱偉峰、洪大為
 耳鼻喉科：吳弘斌主任
 眼科：周宗賢
 身心科：周少華主任
 社工師：吳宛育
 心理師：蔡靜怡
 復健師：林啓文組長、王貽宣、職能治療師蕭佳雯、黃如君、物理治療師劉淑靜、吳唯薰、語言治療師張純菁、江宜澄



 雖然有些孩子起跑點落後了，但只要透過早療與持續，每個慢飛天使都能靠自己走向未來。

陪他慢飛

文／李宜淮 臺中慈濟醫院小兒神經科主治醫師



在小兒科的兒童預防保健門診，每每可以看到關心孩子健康的家長帶著小朋友到醫院打預防針，除了接受施打前的身體評估之外，爸媽常會問說：「李醫師，我家小孩的發展正不正常呢？」

望子成龍 細心評估莫心焦

的確，我們在兒童預防保健門診提供的服務，除了施打預防針之外，還需要幫小朋友做三項評估，第一，生長評估：看看小朋友身高、體重、頭圍長得如何？是不是有太快或是太慢的情形；第二，身體評估：也就是幫小朋友看看有沒有身體上的病痛；第三，發展評估：包括動作、語言、認知、情緒反應等等；同時也會依家長提出的問題或是擔心的地方，按照孩子的年紀，給予家長相關的衛教。

我在門診常常會教育爸媽，每個孩子出生後都會擁有



 **七坐、八爬、九發牙，在評估孩子的發展上不用心急，父母壓力才不會太大。**

一本「兒童健康手冊」，這本手冊裡面的內容很豐富。爸媽來打預防針前應做的功課，就是確認不同年紀的家長紀錄事項，特別是發展評估，透過簡單的幾個問題，可以幫助爸媽來注意孩子的發展狀況。

而我們也常常發現，心急孩子的爸媽，多會讓孩子跟哥哥姊姊，或是親戚鄰居年紀相仿的小孩子比較，當發現自己的孩子跟其他孩子在發展上有不一樣的地方，就可能來兒童發展評估門診求診，擔心是不是有發展遲緩的現象。

對於一個孩子的發展評估，首先會從詳細的病史詢問，來評估孩子是否有發展遲緩的危險因子，以及是否有出現發展遲緩的徵象。包括在媽媽肚子裡的胎兒時期開始，有沒有生長或是先天異常等問題的懷孕史；出生過程有沒有發生如難產、缺氧、急救等狀況的出生史；出生後的餵食照顧情形，以及頭圍、身

高、體重增加速度的成長史，最重要的是觀察孩子在成長過程是否達到同年齡孩子的水準。

身心成熟由粗到細 看見孩子的成長

俗話說：七坐、八爬、九發牙，這是古代祖先的智慧，運用在照顧與觀察孩子方面有其實用性。由於孩子的發展是一連串神經系統成熟並接受環境刺激後的學習成長過程，所以在不同年紀，觀察的重點也不一樣。舉例來說：在動作方面，隨著孩子的頸部控制成熟，三至四個月大時可以穩定地支撐頭部，如果孩子到五至六個月頸部控制仍然不好，就要擔心孩子有動作發展的問題。



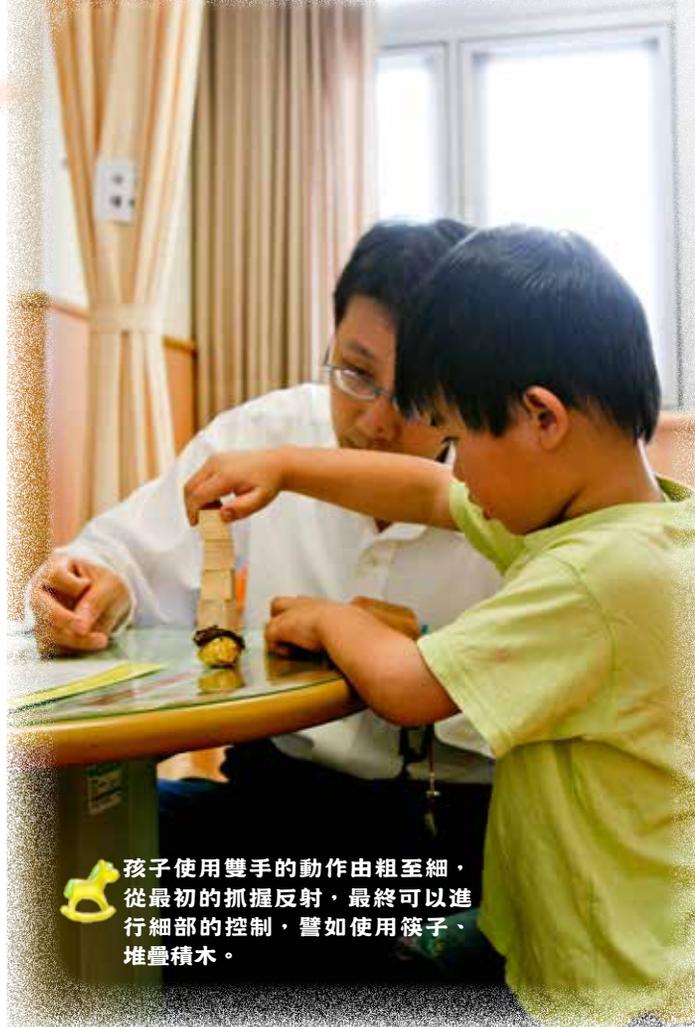
 **藉由繪本的閱讀、互動，不論孩子發展正常或遲緩，都可以提升認知能力，最重要的是讓孩子感受到大人的關心與溫暖。**

孩子在四個月大以後，就可以慢慢學會翻身，到六至七個月大開始學坐，七至八個月大開始學爬，到了十至十二個月大開始學站立、扶著走路，甚至是放手走，如果孩子在滿一歲六個月大，仍然不會放手走路，可能就有動作發展遲緩的現象，經過評估確診後，將由物理治療師協助復健。

在精細動作部分，也是隨著孩子在三至四個月大時，原始的抓握反射消失，開始會使用雙手來探索周遭環境，主動抓握玩具或是身邊的小東西，慢慢地手指與手掌發展更細膩的動作，進而能輕易地使用湯匙及筷子吃東西，使用彩色筆畫直線、畫圓圈圈，使用剪刀來剪紙等等。

今年初我支援衛生所預防注射門診時，發現了一位一歲多的孩子，從小就慣用左手，右手的動作比較不靈活，但是在一歲半到兩歲之前，孩子應該不會有慣用某隻手的情形出現，所以把孩子轉回醫院進一步檢查，發現是左腦有先天性的腦部發育畸形，所以才造成孩子的右手功能不靈活。

在語言發展、認知功能與社會情緒方面，也都有其發展過程，透過生活中觀察孩子對周遭環境刺激的反應，例如：孩子在三至四個月大開始會不自覺發出一些聲音，在五至六個月大漸漸會有牙牙學語的樣子，同時也要注意孩子有沒有好奇心探索環境的興趣，以及與爸媽等親人間的互動、溝通、學習過程，例如：可以認識日常



 孩子使用雙手的動作由粗至細，從最初的抓握反射，最終可以進行細部的控制，譬如使用筷子、堆疊積木。

生活的物品、認識身體器官位置，慢慢地可以命名跟了解事物的功能，以及如何使用等。

提早接受療育 持續治療是關鍵

兒童發展遲緩的發生率，根據世界衛生組織的估計約有百分之六到八。換句話說，目前臺灣每年將近約二十萬個新生兒出生，可以估計其中約有一萬多個孩子會有發展遲緩的問題。而發展遲緩的定義，是指兒童在認知發展、生理與身體發展、語言溝通發展、情緒與心理社會，或生活自理能力等方面有異常現象，因而需要接受早期療育服務。簡單來說，如果孩子的發展相較同年齡



藉由觀察孩子對日常生活物品的認識，也可以了解在語言、認知功能的能力。

孩子落後超過二到三個月時，就要考慮孩子有發展遲緩的可能性。

由於孩子的發展遲緩的原因很多，小兒神經科醫師常常會根據孩子的發展狀況，對照過去出生及相關病史、家族史、身體檢查與神經學檢查的結果，找尋有可能的致病原因，可能也會安排相關檢查，如抽血、腦部超音波、代謝疾病、染色體或基因檢驗、腦波檢查、腦部磁振造影或是電腦斷層檢查……等等。

我曾經在門診看過一位兩歲多的小妹妹，她看起來很聰明，在語言發展與學習上沒有特別問題，但是小妹妹只會坐，或是在平面上換位置，而沒辦法站立或是行走，在門診檢查時，發現小妹妹的肌腱反射減低，抽血檢驗則發現肌

肉酵素有略為升高，雖然沒有相關疾病的家族史，我還是幫小妹妹送了基因的檢查，而確定小妹妹是先天脊髓肌肉萎縮症的患者。

不過，在臨床上，並不是每個發展遲緩的孩子都可以找到造成遲緩的原因，大約有超過一半以上的孩子是找不到明確原因的，對於這些發展遲緩孩子的照顧，除了盡力找出致病原因能對孩子的預後有所了解外，不論是否找得出病因，更重要的是持續地接受復健治療。

結合支持資源 慢飛天使有希望

復健治療需要依照孩子發展遲緩的狀況，提供適切的療育服務，項目包括物理治療、職能治療、語言治療、

心理治療、行為治療以及認知治療……等等，這些治療的評估需要透過兒童復健科醫師，及相關的治療師群根據孩子的能力狀況，規劃並進行個別的療育課程，或是團體性的療育課程。

通常透過家長、幼稚園老師，小兒科及家醫科醫師協助，早期發現或懷疑孩子有發展遲緩的問題進而通報、轉介至相關中心做持續性追蹤與服務，再讓疑似發展遲緩兒在聯合評估醫院或中心接受早期評估，一旦確定發展遲緩的問題，透過醫療院所所提供的療育服務，再加上家長持續性的配合，或是幼托園所的巡迴特教及復健服務等，等一張幼

稚園照片讓發展遲緩兒獲得整體性的照顧與服務。

參與早期療育服務的專業人員都知道，如果能夠在三歲之前就接受早期療育服務，療育效果會比三歲以後才接受療育的孩子超過十倍以上，對將來的能力發展也有很大的幫助，更顯得早期發現及早期療育的重要。

身為小兒神經科醫師，當自己接觸越來越多的發展遲緩兒童，也注意到家長在照顧孩子上常常會有焦急的心情與壓力，以及對整個家庭的改變承受很大的負荷。若醫師及第一線的治療師們能多關照家長的心情與想法，並給予更



透過家長、幼稚園老師、醫師的協助通報，若能在三歲前就接受早期療育服務，效果會比三歲後大十倍以上。



多支持與鼓勵，透過長時間不間斷的療育復健，陪伴每個家庭成長，讓家長可以看到孩子的成長與改變，以及孩子的優勢能力，這群慢飛天使們，將有機會逐漸地進步並成長茁壯。(整理 / 梁恩馨) 

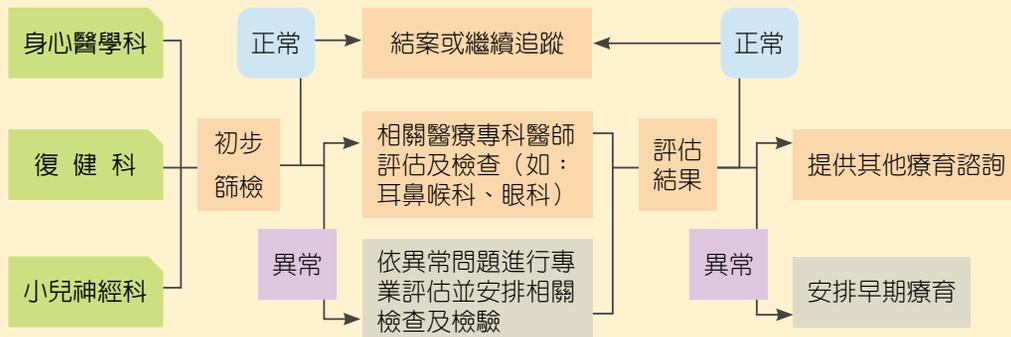


每一個小腦袋、小耳朵、每一雙小手、小眼睛都是探索世界的觸角，放下焦急與壓力，家長可以看到孩子以及自己的成長與改變。

兒童發展遲緩的可能原因

1. 缺氧
2. 缺血
3. 外傷與顱內出血
4. 中樞神經感染(先天與後天)
5. 毒物及重金屬中毒，如：鉛中毒等
6. 早產兒及低體重兒
7. 遺傳因素，如基因疾病及染色體異常……
8. 代謝性疾病及先天性症候群
9. 懷孕期的神經受損，如吸菸、酒精、毒品或藥物等
10. 心智疾病，如：自閉症、過動及注意力缺失症候群等
11. 中樞神經系統先天畸形，如：小腦症、水腦症……等
12. 心理社會環境的影響，如兒童虐待與疏忽、家庭功能障礙、缺乏足夠的學習環境刺激等

發展遲緩兒童的評估流程



疑似發展遲緩兒童的警訊

- | | |
|-----------|---|
| 6 個月大 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 無法翻身或不能抬起頭至 90 度 2. 不會想拿玩具玩或用手抓住玩具 3. 對聲音刺激沒有反應或不會發出笑聲或大叫聲去 |
| 9 個月大 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 仍然坐不穩 2. 不會將東西換手 3. 不會發出牙牙學語的聲音 4. 對陌生人或環境沒有警覺 |
| 1 歲大 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 仍然不會爬或不會扶著站好 2. 不能用拇指及食指拿小東西 3. 對自己名字沒有反應 4. 與家人缺乏眼神接觸，或是過於安靜 5. 不會模仿簡單聲音或是動作姿勢，如：再見、拍手 |
| 1 歲 6 個月大 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 仍不會放手走 2. 仍無法說任何單字，如爸爸，媽媽 3. 聽不懂簡單指令 4. 不會表達需要 |
| 2 歲大 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 不會跑或不會上樓梯 2. 會說的詞彙少於二十個 3. 不會模仿做家事 4. 不會表達尿濕褲子 5. 有明顯的咀嚼或吞嚥食物困難 6. 不會使用湯匙跟杯子或不會堆高超過 4 個積木 |
| 3 歲大 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 不會一腳一階上下樓梯或不會雙腳跳 2. 不會堆高超過 6 個積木或不會畫直線 3. 不會脫衣服、褲子與鞋子 4. 不會說短句子或說話仍含混不清 5. 不會與玩伴一起玩遊戲 6. 不會聽指令指出身體部位，或是不懂生活常見物品 |
| 4 歲大 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 不會單腳跳 2. 不會唱一首兒歌 3. 說話的句子結構明顯錯誤 4. 不能自行上廁所 5. 不懂生活常見物品的功用 6. 不會玩扮家家酒的遊戲 |
| 5 歲大 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 不會雙腳離地連續跳 2. 不能模仿畫圖案 3. 不會自己說一個故事或不會說出顏色名稱 4. 仍是用簡單句溝通，無法聽懂較複雜的句子 5. 說話語音仍有許多錯誤或不清 6. 出現行為問題，
如：上課無法坐在座位上、容易與年齡相仿孩子發生衝突 |