



许多家长以为“专业治疗”和“学校提供的治疗”是等同的服务。但事实上，两者的方向、结构与核心目标完全不同……

特殊孩子的脆弱面，需要怎样的协助？

清晨的巴生谷，总带着一点潮湿的空气。七岁的小宇被妈妈牵着，匆匆走进学校。他的步伐轻快、心思飘忽，手指不自觉地旋着铅笔。

老师说小宇“很聪明，就是坐不住”，写的时候像要跑掉，注意力像随风飘走。妈妈点点头，却把所有不安藏在心底。她最害怕的，是孩子“跟不上”。在马来西亚的教育环境里，学业像一条看不见的绳索，牢牢地牵着家长。

临床心理与行为治疗团队曾提醒她，小宇真正的难处不是学不会，而是还无法稳定地学。孩子的情绪调节弱，注意力切换慢，对同学的声音敏感得像被针扎。

团队们对妈妈说：“孩子要先能安定下来，才能听得懂、学得进。”但妈妈摇摇头。她觉得学校也说有“治疗时间”，老师也愿意帮孩子，“那为什么还要额外去治疗中心呢？”

小宇妈妈不是固执，她说的是现实——交通、时间、费用、工作、请假、几个孩子要照顾……身在吉隆坡，以上没有一个决定是轻松的。于是，她选择了“相信学校就可以补上”。

教育体制不给力，零碎补救难有效

学校当然愿意帮忙，老师也不是不想理解孩子，只是现实像一道看不见的墙，让每一个善意的老师都感到无奈。

在小宇的学校，一名老师要照顾三十多个孩子；哪怕是小班制的私立学校，甚至是一班只有几个特殊孩子的特小班制，老师也还要同时处理行政、活动、考试、纪律、沟通等多重任务。

所谓的“学校治疗时间”，往往只是一小段零碎的时光：十几分钟的个别辅导，帮孩子完成作业、

安抚情绪，或重复课堂技巧……

老师真的用尽了心力，但他们知道，孩子的大脑系统要改变，需要的是专门、系统化、持续性的训练，而不是零碎的补救。

老师最不愿意听见的那句却常常出现：“老师，你要多帮他啦，他在学校时间最多啊！”

老师心里苦笑：如果愿意，当然想帮；如果能做，我早就做了。

不是不愿意，而是做不到；不是不专业，而是体制没有给老师能力与空间。

专业治疗与学校支持不同

许多家长以为“专业治疗”和“学校提供的治疗”是等同的服务。但事实上，两者的方向、结构与核心目标完全不同。

学校的本质是教学，其主要任务是维持课堂运作、推动学业进度、照顾全班学生的学习需求。因此在学校进行的“辅导”或“治疗”，往往仍以学业表现、行为管理与课堂适应为主要出发点。

有些私立学校虽然设有专业治疗服务，但治疗的时数、形式与方向仍需配合学校的作息安排，加上必须兼顾学业要求，治疗的深度与一致性难免受到限制。

专业治疗则截然不同。它的设计目的不是为了让孩子把作业写完，而是为了强化孩子的大脑基础功能：包括注意力系统、情绪调节能力、抑制冲动、维持警觉度以及执行功能的各项能力。

社交治疗则帮助孩子真正理解他人的表情、规则、意图与互动方式，让沟通不再成为压力；生活能力训练则让孩子逐渐拥有独立生活所需的基本技能，从穿衣、整理物品，到计划任务与解决问题。

这些能力，都是学习的“地基”。

没有打好地基，学业无法真正进入；没有这些基础，人际关系也难以建立。缺乏底层能力的孩子，就像被匆匆推上了一条还无法驾驭的道路，身心都

在勉强撑着。

专业治疗不是学校教学的重复，而是从根源提升孩子的能力，让他们真正做好准备，能够在学校环境里稳稳站立、自在学习。

学业节奏，每个学生不一样

专业治疗在打底，学校教学在建楼；地基没有打稳，楼再高也会摇。

有些孩子坐在教室里，看起来乖乖的“没问题”，但他们的肩膀却紧绷、脚不停抖动、手指不断扭捏、眼神像贴在墙上。他们表面安静，内心却在努力撑着。

有些孩子每天回家后发脾气、尖叫、丢书包、拒绝做功课。家长以为孩子“懒惰”或“爱发脾气”。其实那是孩子在告诉我们：“学校太难了，我累了，我真的跟不上。”

孩子不是不愿意学习，而是能力还无法承担学校目前的要求。但大人常常误会，以为多逼一点、多练一点就能追上。我们必须清楚，孩子的学业节奏不是我们决定的。

治疗辅助学习，正向影响不冲突

很多家长站在路口，一边听见社会催促他们：“要快！要跟上！要读好书！”另一边，却听见孩子的身体在轻轻哭泣：“我还没准备好，我需要你先帮我。”

选择学校，并不表示孩子已经准备好；选择治疗，也不等于孩子要放弃学业。

真正重要的是：把孩子放在最适合他的地方，先帮助孩子建立学习和生活能力，再把他放进需要学习能力的学校，而不是最符合社会期待的地方。

拥有生活能力训练带来的自理与自主后，孩子走进学校，才会变得安稳、主动、参与，甚至快乐。

那时的学校，对他而言才是真正的“适合”。