

注意力不足過動症的認識與處理

- ⊗ 「我的孩子不專心，寫功課要摸上好半天，坐不住。」
- ⊗ 「老師抱怨我的孩子上課東張西望，跑來跑去，非常皮。」
- ⊗ 「我的孩子精力充沛，沒有一刻是安靜的。」

每天都有像這樣主訴的家長來到兒童心智科門診，有的是被老師再三要求而來，有的是自發前來，不論是自己來或是要求而來，總而言之，愈早發現問題，愈早處理愈好。上面的描述狀況，雖然接近過動兒的症狀，但若非經正式的心理與發展評估，最好不要隨意給孩子扣上標籤，尤其是缺乏規矩這方面，新入學的小朋友可能會產生類似過動兒的現象，不可混為一談，以免非但不能幫助孩子，還增加困擾。

§ 過動兒症診斷標準

根據美國精神疾患診斷標準(DSM-IV)，要符合下列症狀、七歲前發病、在兩個或兩個以上的不同場所(如：學校、家裡、工作場所)，並造成社會、學業、職業功能上的損害，而且又非因其他發展疾患、精神疾病所引起，始能稱之為注意力欠缺過動症(Attention Deficit / Hyperactivity Disorder)，即所謂的「過動症」。俗稱“過動兒”，主要的問題表現在三個層面：注意力不易集中、活動量過多、行為衝動。

1、**注意力不集中**

無法集中注意力去完成一件工作或遊戲；外界一有什麼聲音或刺激，馬上就被轉移；對於靜態的遊戲則往往無法完成，做功課或遊戲時比較不能注意到細節或常因粗心大意而做錯，而且不能從頭做到尾，對於需要持久集中精神的事如做作業，會逃避或拒絕去做；工作或活動所需的東西，不知放在那裡，嚴重的甚至連每天常規的事也都會忘記。

2、**活動量過多**

對他們的評語多是「活潑好動」、「調皮搗蛋」，常常看到的是沒有辦法好好坐在椅子上，不是動手動腳，扭動身體，就是坐立不安，上課時離開座位，

跑來跑去，跳上跳下；靜不下來，不能從事靜態活動，有的話很多，常嘰嘰喳喳講個不停。

3、**行為衝動**

往往還未聽完問題就回答，常打斷別人的談話或活動，不能乖乖地排隊等候。突然出手碰人，未經他人同意，擅自拿取他人物品，不管是否危險，他想做就做。

不是每一位過動兒都有以上所有症狀，有些孩子的表現以注意力不集中為主，有些則是以活動量多及衝動為主，有些則是同時合併以上三種特性。這些症狀在七歲之前，就已存在，而且會對學業、工作及人際關係上造成不良的影響。

因為這些特質，過動兒從小就被視為特殊人物，而且怎麼罰都不會改善，這是一組無法用打罵可以矯正的行為。各位父母要有這種體認：即使打死了，他還是一個過動兒；但光用無比的愛心而無適當的行為訓練，過動兒也不會自動「改動歸靜」，反而造成家人與學校的困擾。過動兒需要的是耐性及清楚的規則。

§ 病因是什麼？

有證據顯示注意力不足過動症可能是大腦的細微功能欠佳的結果，特別在大腦前額葉部份。有可能是先天的或後天因素造成。因為這種病變在生化生理的分子層面，所以腦波或電腦斷層檢查都無法檢測出來，不需刻意費時費力去做，其診斷主要由醫師經由病要、臨床表徵及行為表現來確定診斷。

§ 如果不治療，長大了會好嗎？

根據國外研究結果，過動兒成長至青少年後，好動情形逐漸改善，自然寬解約發生在12~20歲之間。三分之一的病童在長大成人後症狀可恢復與正常人一樣，有三分之一的個案因無法適應學校及家庭，而淪為不良少年或發展出反社會行為、情緒障礙或藥物濫用等問題。

這些孩子如果不經治療或特別處理，他們在成長過程中，無論是在課業學習、人際關係方面，比較容易造成問題。包括(1)課業學習及表現不理想，(2)人際關係不好，易受同儕排擠，(3)時常遭到父母或老師責罵，缺乏自信，(4)合併續發的親子關係、學校及社會適應不良、學習障礙、及情緒問題。嚴重的個案早期的藥物治療是很重要的，若再配合相關的行為、環境及心理治療，會使藥物的療效及行為的改善，更加長遠與穩定。

§ 小孩有這些情形，該怎麼辦？

一般而言，治療包含五大類：(一)藥物治療、(二)行為管理、(三)認知行為治療、(四)親職訓練、(五)感覺統合訓練，另外，常需配合課業輔導及日常生活活動的安排。

一、**藥物治療**：

藥物治療是 ADHD 主要的治療方式之一，特別是在學齡兒童本身症狀已嚴重妨礙到學習、人際關係及人格發展時，藥物治療可以有效地幫助這些兒童。學齡前兒童因環境要求較少，除非症狀特別嚴重，並不一定用到藥物治療。一些中樞神經興奮劑如 methylphenidate(Ritalin：譯做”利他能”)，dextroamphetamine(Dexedrine；譯做”右旋安非他命”)，pemoline(Cylert；譯做”塞樂特”)對過動症的症狀有治療的效果，其中約有 70%~80%的病童可因服用 Ritalin 而症狀獲得改善。Ritalin 為一種短效性的藥物，半生期約 1~2 小時，服藥的目的主要使孩童在學校時能夠靜下來專心念書、不要因此而減少了學習的機會。其副作用很少，若發生也大多是輕度的頭痛、腸胃不舒服、胃口降低、噁心、體重減輕及失眠。這些中樞神經興奮劑屬於症狀治療，需長期服用。

考慮藥物本身可能降低食慾，影響成長，因此在臨床上會採用「藥物假期」方式，在週末或寒暑假假期，不需上課學習時，暫停使用，讓胃口恢復，生長迅速趕上，而不會有生長遲滯情形發生。藥物大多在早上、中午服用，以免影響夜間睡眠。雖然這些藥物為中樞神經興奮劑，但並不會有上癮症狀產生，父母不需太擔心，另外某些抗憂鬱劑對有些過動兒也有療效。但鎮定劑本身只能使患者較嗜睡，活動量減低，對注意力不集中沒有幫助，臨床上較少使用。

台灣多數家長或老師經常排斥用藥，排斥的理由可能是藥物有副作用、藥物僅控制症狀而無法根治疾病或是藥效沒有立即顯現。然而，排斥用藥的老師與家長們，可能需要衡量當過動兒不服用藥物時，在生活、學習或社會互動的適應上遭遇長期的失敗與挫折經驗對孩子所造成的心理傷害，是否有其他方法可以替代或彌補。許多過動症學生之過動問題已嚴重到無法在學校正常作息，甚至對其他同學造成傷害、而導致全班師生排斥，如此嚴重的情況，家長仍堅持拒絕用藥，甚至家長對孩子的問題已經束手無策，卻仍不願考慮用藥。因此，台大邱彥南（民 87）醫師建議採用「藥物輔助治療」一詞取代「藥物治療」之說法，讓父母或老師瞭解藥物對患者真正的功用，雖然無法根治疾病，又有副作用，但如果因有效的藥物服用計畫，而讓孩子在日常生活或學習上，可以與同儕一樣獲得成功的經驗與讚美的機會，即使藥物無法根治孩子的症狀，這些效果可能足以讓一個孩子由自我放棄，進步到有信心願意接受訓練與控制之目標。然而，家長經常忽略了孩子該用藥而未用藥所造成的心理上之副作用，這些負面影響往往是持續一輩子的，較之藥物短期的生理副作用而言，更是得不償失。

對於過度依賴藥物的老師與家長們，要注意藥效期間是孩子學習其他有效方法或接受教導的最佳時間，千萬不要只依賴藥物而忽略經營其他方法，例如：幫助孩子建立信心，讓孩子知道他也有好的行為或成就，或是訓練孩子控制自己的方法；在學校，老師也可以利用此期間進行補救教學或是訓練孩子有效的學習策略，甚至製造機會讓學生給其他同儕有正向的印象，例如：是當地參與班級活動、適當地分擔班級任務、或是表現才能等。當然，如果孩子可以不必用藥也能夠控制行為的時候，就不需要用藥了。

二、**行為管理**

有些孩子的理解力有限，控制力薄弱，講道理或希望講一次就改十次的方法是很難達到效果的，只有讓他一而再、再而三的經驗行為的後果，他才會選擇什麼行為該繼續或該停止。

1. 具體列出問題行為

首先，父母或老師必須先靜下來好好回想、仔細觀察整理寫下孩子的特性為何？是衝動？活動量過多？還是注意力不集中？是情緒不穩定？人際關係障礙？生活習慣不良？還是對刺激太過敏感？因為這些特性使得孩子在日常生活裡造成哪些不良行為？

列出問題行為時，儘量不要用含糊籠統的形容詞，最好確實紀錄行為發生的時間、地點、次數、情況。列出這些不良行為使得孩子在環境適應上有哪些障礙？帶給家庭或學校的影響及壓力為何？父母或老師在孩子出現這些行為時，通常都有什麼反應？其實，孩子有許多行為是為了逃避責罵或得到注意等好處才產生的。

2. 列出問題處理的先後順序

在許多問題中，選出對目前生活影響最大、最容易辦到的行為來處理，避免把所有問題一把抓，過多問題同時處理，有時不但無法得到好效果，反而徒增雙方的挫折感。

3. 採用適合的行為管理策略

行為管理的目的在希望藉由孩子重複體驗行為的後果，選擇保存好習慣，停止不良行為。可採用的方法有：

(1). 「關注」與「忽略」技巧交互使用

在一般的情形下，都是孩子出現不良行為時，老師或父母會特別注意他們，對於好的行為出現時，反而放心、少去注意。在不知不覺中，間接鼓勵孩子利用一些不良行為引起大人的注意。所以，老師或父母可以

採取的方式為：當孩子出現不良行為時，儘可能不去注意或滿足他的要求，甚至轉而注意其他孩子或學生。當孩子出現好行為時，則適度地注意及給予鼓勵讚美。

(2). 運用暫時隔離法或其他溫和的處罰方式減少問題行為發生的機率。

當孩子表現不良行為時，需讓孩子為自己的不良行為付出代價。例如：減少遊戲時間、暫時隔離等。譬如出現學生抓人頭髮行為時，要隔離五分鐘。剛開始施行時，為避免因太過頻繁的處罰，造成孩子挫折感或不合作，可以在一開始犯錯的時候，可先給孩子改正的機會，可用計數的方式，如以堅定的語氣大聲唸「我從一數到十，如果不放手，馬上站到牆邊五分鐘。一、二、三....」。當孩子一有修正行為時，馬上停止計數。

(3). 利用記分制度，做系統性的矯正

可視年齡不同，採用不同的方式。首先，父母或老師可以先列出兩張表。一張說明希望孩子每天、每星期需要做到的工作或責任。但最好每天不要超過五項，視孩子年齡酌情增減。一張紀錄老師或父母認為孩子每天、每星期、或長時間以來最希望得到的獎勵是什麼。對一個年紀較小的孩子來說，可用圓圈圈或卡通貼紙來代表，較大的孩子可用分數或正字來計數。沒做到可考慮扣相同分數。當分數累積到一定時，給予他們希望的獎勵。獎勵可事先訂立，可以是物質的，也可以是一種特權，視孩子個性、年齡而做調整。注意剛開始做時，這種累積分數不要要求太多，否則父母或老師與孩子都沒有成就感，常會提早放棄而功虧一簣。當做得特別好的時候，也可給予特別加分做鼓勵。視孩子的年齡，可酌情利用訂立行為契約的方式來促進執行計分制度的效力。

(4). 聯合陣線、態度一致

執行這些行為療法時，最重要的是老師與家長的態度要一致。事先經過討論與決議，認清行為的嚴重性，共同商討對策，共同執行。若有人嚴格有人放鬆，效果多不彰。

(5). 將行為療法擴展到其他場合

當這些行為矯正有進步後，可逐步將場所擴展到家庭、學校以外常發生這些問題行為的公共場所。以相似的方式列出期望、獎勵及未達成時的處置方法。

(6). 定期評估改善程度，修改對策與計畫

由於問題行為有輕重緩急之分，每個階段的孩子也各有其重要的學習課題，所以需定期評估目前的作法效果如何？是否需要調整？隨時發現問題，隨時修改。大部分的問題行為都是日積月累造成的，絕非一天兩天的治療就能解決。因此對於行為治療最重要的是堅持到底，千萬不要

因一時的挫敗而放棄。大家態度一致，也是很重要，否則孩子會鑽漏洞，難以堅持。此外，有時也要跳開孩子本身的問題，看這些問題行為的背後是否有其他影響因素促使孩子不得不這樣做？如果父母親教養態度、親子關係、學校壓力等，必先解決這些因素，問題行為才可能真正被改正過來。

三、**認知行為治療**

認知行為治療是採用行為治療與認知治療的方法，使當事人產生行為、想法和情緒的改變：其中，認知治療方法主要在處理當事人的想法與思考方式，而行為治療方法則是藉由環境的安排以及行為改變技術來處理當事人的行為。此處遇方法主要適用於八歲以上的過動兒童及青少年，由於過動兒具有自我控制方面的困難，認知行為治療可教導兒童自我控制與自我管理的技巧，訓練過動兒透過自我提醒的方式，處理負面的想法與情緒，以增進其自我控制的能力，有助於改善其衝動性及人際互動。認知行為治療的技巧可以在臨床上應用於過動兒團體及家長團體中，也可以由父母或老師在家裡或學校中使用。認知行為處遇方法的特色為：

1、強調個人內在認知對行為及情緒的影響

父母師長對過動兒所呈現的種種行為問題的歸因與想法會影響到父母師長對過動兒的情緒反應與因應措施，以及彼此間的互動行為。因此，藉由檢視並改變對過動兒的歸因、想法與互動模式，可以改善孩子的問題。

2、強調自我控制與問題解決

訓練學生透過對自己說話（內在語言）來引導、調整自己的行為，而達到自我控制、自我調整、作計畫、解決問題等目的。亦即教導學生使用「好方法」來解決問題：

- (1). 停！什麼問題？
- (2). 有哪些方法？
- (3). 哪一個方法最好？
- (4). 做做看！
- (5). 行得通嗎？

四、**親職訓練**

家長的親職訓練和諮商也是治療過動兒的主要模式之一，通常包括三項目標，第一是增加家長對過動兒的認識，其次是持續地督導家長運用認知與行為管理技術，第三是協助家長接受擁有一個過動兒的事實。訓練的效果不只是減少過動兒童的行為問題，對過動兒的其他家人也有正面的效果。

五、**感覺統合訓練**

感覺統合理論認為過動兒因腦部問題，常伴有前庭、觸覺、肌肉關節動覺平衡、動作協調的功能性障礙，導致其易分心、煩躁與過動，因而建議利用感覺統合訓練，如俯臥滑行、玩沙、草地打滾等，來幫助過動症狀的改善。其訓練過程包括先透過面談、活動觀察、測驗等方式進行評估；然後、在感覺統合訓練中，先使中樞神經系統過度興奮或壓抑的狀態正常化，再依正常兒童統合功能發展的過程設計活動，刺激兒童的潛能，幫助大腦進行整合，逐步改善整合功能。如：肢體控制、平衡能力、視覺空間概念以及讀、寫、算等基本學習技巧。除安排訓練外，指導家長一些在家裡可以做的活動，達到訓練效果。雖然感覺統合近年來在台灣頗為盛行，但並非對每個過動兒均有幫助，且其療效尚未得到科學驗證的支持。

§ 學習環境與課業輔導

1、**學校的選擇**

儘量選擇班級人數少的幼稚園或小學，否則因老師必需兼顧到大多數孩子的狀況，比較無法容忍及照顧到過動兒的特殊行為。

2、**分段學習**

學習與做功課時間不要太長，儘可能分為小段落，十分、十五分就休息一下，或改做其他活動，然後再逐漸延長時間。

3、**學習環境**

儘量單純、安靜，減少外界刺激，做功課的房間的設備、布置簡單，玩具拿開，桌上除了書本、文具外，不放任何東西，門窗關著，以免因窗外景物、聲音而分心。

4、**上課時間**

上課時候他坐在老師易注意到的地方，並請老師十幾分鐘就讓他擦黑板，發簿子，以減少因無法靜坐而拉前座頭髮、踢鄰座腿等行為產生。若為好幫手，適時鼓勵誇獎，可增強自尊心。

5、**家庭教育**

對一個學校功課表現不良的過動兒來說，家庭是安排補充教育最好的地方，可以更具彈性、耐心的方法，達成教育的目的。對於因過狀導致成績不好的孩子，一方面要適時提醒及督促其作息，同時教學不要只限於紙筆的書寫方式，先瞭解孩子能力不足的地方在那裡？父母可自行設計變通的方式，加強他們學習欠佳部份。不要將學校表現不佳的問題帶回家成為家庭問題，施以處罰。這樣一來，除了徒增家庭壓力，降低孩子信心外，對

學習成果沒有太大幫助。

6、**補習教育**

如果發現孩子有學習上的障礙，可在放學後請個別指導的家教，給予良性補習，儘量不要讓孩子的學習脫離學校進度過多，另一方面也可減少父母督促孩子課業帶來的壓力，與不常的情緒反應

§ 父母應該抱持怎樣的態度？→ 愛 / 限制 / 運動

1. **愛** → 增強自信心、接納孩子的特質：

父母當瞭解孩子的能力是不均衡的，是大腦發展的問題，不是故意的搗蛋行為，孩子的身體內彷彿有一個不熄火的引擎在發動著，他們好動、粗心、不專心，並非他們不願或不肯學好，而是有生理的因素，在接納孩子的情況下，父母才能較心平氣和，以智慧的方法來教導小孩，或給予適當的治療。事實上，父母的接納，全面的支持，是過動兒朝向正常發展最大的助力。

語言下態度方面儘心平氣和、速度慢，一次只吩咐一件事，對於交待的事情最好以簡單清楚的指令重覆提醒，否則會因他們易分心的特性常忘記去做，但切記！不要過度嘮叨，孩子做完成一件事，記得要多多給予讚美。

過動的孩子並非全然的不好，他還是有他的長處，只是因為無法符合常規的標準，或一般父母的期望而被貼上了壞孩子的標籤，其實孩子是無辜的，千萬不要讓自己失望的情緒影響了孩子對自己的信心，父母可儘量安排一些活動如游泳、溜冰等一方面滿足其過動需求，並藉著鼓勵、讚美其較擅長的部份，增加自信心，彌補因學業、人際關係上的挫折造成的自卑心態。父母要態度一致互相體諒與支持，千萬不要互相埋怨、怪罪對方，甚至因孩子的存在而造成夫妻感情不和諧。

2. **限制** → 選擇朋友、注意環境安全：

由於過動兒衝動，不考慮危險，故家庭佈置需避免易碎或危險物品，玩具也要考慮安全性，避免發生意外。經常注意戶外活動空間的安全性。

維持規律生活，替他找活動量不高的朋友，最好一次只跟兩、三人玩，以免加強了其過動衝動的行為。

功課方面安排一對一的教導方式，彌補過動造成的學習障礙，這些不足的地方是可以慢慢彌補的，不過要較長的時間，千萬不要抱著馬上要看到結果的心態，操之過急，也不要期待或要求太高，部份父母因孩子在團體中不良行為常招致親友鄰居抱怨後，常限制他們外出，以免產生困擾，結

果減少與同年齡孩子互動機會，反而更增加了他們人際關係發展的障礙，所以避免過長時間的限制外出，在父母監護之下進行戶外活動是有益的。

3. **運動** → 活動的安排、彌補孩子先天的不足：

「疏通其過動，而非全面圍堵」，幫助孩子在遊戲中學習，如出外旅行時，避免因旅途遙遠，孩童無法忍受，可撥放兒歌或童話故事錄音帶，在車上說故事唱歌。晴天多做戶外活動如打球、溜冰、騎腳踏車等；雨天則在家中作安全性高的遊戲如堆積木、傳接球等。要避免安排需要過份專心的靜態活動如彈鋼琴、書法。有些家長認為孩子太好動，特意安排靜態活動，期望以靜制動，矯正過動本性，殊不知因孩子本身活動量大、不專心，根本無法完成，反而增加了父母及孩子的挫敗感。相反地，一些如柔道跆拳道等，因考慮孩子衝動的特質，可能會造成傷害，也不適合。藉著多安排夏令營、教會團體、露營等活動，以加強其社交技巧的訓練，並增加與人相處互動的機會。

§ 參考書目 (出版社/書名/作者)

- ♥ 遠流：過動兒父母完全指導手冊
- ♥ 遠流：分心不是我的錯 丁凡 譯
- ♥ 心理：SOS 暫時隔離法 魏美惠 譯
- ♥ 心理：行為障礙兒童的技巧訓練—父母與治療者指導手冊
陳信昭、陳碧玲 譯
- ♥ 心理：最棒的過動兒 何善欣 著
- ♥ 心理：ADHD 學生的教育與輔導 洪儷瑜 著
- ♥ 皇冠：我愛小麻煩 何善欣 著
- ♥ 商周文化：不聽話的孩子 何善欣 譯
- ♥ 新苗文化：解讀敏感/漫不經心的孩子
- ♥ 新苗文化：解讀叛逆/好動的孩子
- ♥ 正中書局：過動兒的認識與治療 侯育銘 著
- ♥ 張老師文化：注意力訓練手冊

~ 林口長庚醫院兒童心智科 祝福您與孩子健康快樂! ~