



# 互動校園

使命宣言：「創造有利條件，  
以協助青少年建立自我、貢獻社群。」

## 目錄

|                      |     |
|----------------------|-----|
| 編者的話                 | 1   |
| ADHD的成因及特徵           | 2   |
| ADHD的分類、適應及治療        | 3   |
| 如何協助「專注力不足及過度活躍症」的患童 | 4-6 |
| 活動花絮                 | 7   |
| 社區資源+讀者回應欄           | 8   |

## 淺談「專注力不足及過度活躍症」

### 編者的話

專注力不足及過度活躍症 (Attention Deficit Hyperactivity Disorder, 簡稱ADHD), 是阻礙兒童發展的其中一個原因。

根據數據顯示, 在每一百個兒童中, 大約有四個患有ADHD, 男女的比例大約為六比一。以現時香港一般學校的人數比例來推算, 以30至40人一班為例, 每班便可能有一位學生患有ADHD的問題。

由於患有ADHD的學生其特徵會由幼兒期延伸至青少年期, 故在學習生涯上會遇到不少困難。研究亦發現, 高達80%患有ADHD的學生會出現不同程度及不同種類的學習問題; 有三分之一在求學階段中至少留級一次; 有35%高中未畢業便已輟學; 而有40-50%則曾經接受不同程度的特殊教育服務。(資料來源: 專業發展中心, 網址[http://www.hkedcity.net/article/specialed\\_pd\\_others/070503-003/](http://www.hkedcity.net/article/specialed_pd_others/070503-003/))

面對這些學生, 假如家長及教師不認識他們所患的病症, 便會誤以為他們懶惰和頑皮, 而延誤他們得到適當治療和輔導的機會。

今期的「互動校園」以「淺談專注力不足及過度活躍症」為主題, 介紹其成因、特徵、分類及患童常見的適應問題等; 並且闡釋家長及老師於協助患該症學童的角色及方法, 希望藉此提升讀者對有關學童的瞭解及關注。

# ADHD的成因及特徵

## 一) 甚麼是「專注力不足及過度活躍症」

ADHD是指患童於專注力、自制力及調節活動量三個範疇的能力上都明顯較弱，以致影響其日常生活功能，例如學習、社交等。

## 二) 「專注力不足及過度活躍症」的成因：

直至目前為止，科學家仍然沒有辦法很清楚解釋「專注力不足及過度活躍症」的成因，但許多研究均認為可能與以下因素有關：

### 腦神經傳導物質出現問題

可能是掌管注意力以及定力的大腦前額葉皮質區（anterior frontal cortex）出了問題；另一個可能是腦中接收神經傳導物質多巴胺（dopamine）的含量異常或位置出現問題，導致無法正常運作所致。

### 腦核發育慢及腦組織損傷

腦核是控制人的專注力，而腦核發育緩慢會導致「專注力缺乏症」（Attention Deficit Disorder），發生的可能原因是母親懷孕時長期忙碌或緊張，引致腎上腺素增加，收縮胎盤的血管，使胎兒的腦部血液循環減少。此外，嬰兒於產前或產後受到輕微腦損害亦可能導致此種情況。

### 遺傳

有越來越多的證據支持ADHD與遺傳有關。如果同卵雙胞胎中有一個人有ADHD的症狀，另一個人同時罹患ADHD的機會率是75-91%。如果循著ADHD患者的家族表追蹤，很容易發現ADHD的近親裡頭也有其他孩子是ADHD的患者。小時候患有ADHD的父親裡頭，有三分之一的人他們的小孩也會有ADHD。

### 食物

曾經有研究指出攝取過量糖份、鉛和食物添加劑可能造成過度活躍症。但目前尚未有研究足以證明以上物質與過度活躍症有必然的因果關係。

### 家長管教方法

部份研究發現父母過份批評及不當的管教方法亦與此症有關，但這可能只是相關因素，而非過度活躍症的成因。

## 三) 特徵：

跟據美國精神醫學會出版的《心理疾病診斷及統計手冊》(American Psychiatric Association, 1994)，與同齡兒童相比，患有這種症狀的孩子，有以下明顯而持久的特徵：

### 注意力散渙

1. 經常無法注意細節及容易因粗心而犯錯
2. 經常在做功課或遊戲時難於維持專注力
3. 別人與他說話時，經常沒有留心聆聽
4. 經常不能完成指定工作
5. 做事常常缺乏條理，虎頭蛇尾
6. 怕動腦筋
7. 時常遺失所需物件
8. 經常受外界干擾而分散注意力
9. 經常忘記每日的活動

### 活動量過多

1. 身體經常不停扭動
2. 不能安坐，經常走來走去
3. 經常亂跑亂爬
4. 經常無法安靜地參與活動
5. 經常精力旺盛，無法靜下來
6. 多言

### 自制力弱

1. 經常搶著說出答案
2. 排隊或輪候時，他們經常中途插隊或騷擾別人
3. 經常騷擾別人或打斷別人談話

兒童若出現以上徵狀並符合以下條件，即表示可能患上專注力不足及過度活躍症：

- 兒童在7歲前已有以上徵狀
- 持續出現以上徵狀已半年或以上
- 於「注意力散渙」中出現六項或以上的特徵或於「活動量過多」及「自制力弱」共出現六項或以上的特徵
- 排除其他精神疾病的可能性
- 某些情況存在於兩種或以上的不同場合
- 這些徵狀影響日常生活如社交、學業、工作

## 四) 「專注力不足及過度活躍症」的分類：

這症可以細分為三個類型，包括「專注力不足型」、「過度活躍及衝動型」及「混合型」。

### 專注力不足型：

此型的兒童符合注意力散渙的特徵，但並不符合活動量過多及自制力弱的特徵。這些兒童較難集中精神於一件事情上，而且較易分心及粗心大意，卻沒有活動過量及衝動的特徵。由於此類兒童的徵狀並非明顯的行為問題，故此較易被忽略。

### 過度活躍及衝動型：

此型的兒童同時符合活動量過多及自制力弱，但不符合注意力散渙的特徵，此類型的徵狀主要是過度活躍及衝動，卻較少專注力不足的問題。此類兒童的問題行為較為顯著，因此較容易被老師及家長察覺。

### 混合型：

此型的兒童同時符合注意力散渙、活動量過多及自制力弱的特徵，即同時有專注力不足，過度活躍及衝動的徵狀。

無論學生是屬於那一型，他們的症狀都會影響他們的成長，出現學習及社交的問題（香港小童群益會輔導中心(2005)）。



# 分類、適應及治療

## 五) 其他相關病症

研究顯示患有過度活躍症的兒童當中，有機會同時患有對立性反抗症(Oppositional Defiant Disorder)及行為規範障礙症(Conduct Disorder)。此外，當中亦有一些兒童同時患有情緒異常焦慮症(Anxiety Disorder)、學習障礙(Specific Learning Difficulties)、肌肉協調不足症等等，故在管教上亦要考慮並存障礙的處理(香港小童群益會輔導中心(2005))。

## 六) 患童常見的適應問題：

### 學習方面

患ADHD的兒童由於注意力散渙，當考試、默書時容易因沒有留心細節而犯錯，故學業成績往往比他們的實際能力差，上課的學習動機和態度便每況愈下。

### 社交方面

由於患童十分活躍和衝動，跟朋輩或兄弟姐妹遊戲和討論時容易犯規或騷擾人，故時常與人發生磨擦，導致跟同學或兄弟姐妹的關係欠佳。

### 家庭生活方面

很多家長為了照顧及管教患有ADHD的子女而承受很大壓力，並感到沮喪，引致親子關係出現問題。由於大概七成患童均十分活躍和衝動，故他們較容易出現問題行為，例如服從性差、時常打架、橫行霸道，有些甚至會說謊、偷竊、離家出走、破壞學校或社會秩序等。

### 自尊心方面

ADHD的患童在學業、社交及日常生活上遇到的困難，往往令他們感到力不從心和挫敗，故此自信心偏低。此外，老師、同學和親友的標籤與指責，也令他們覺得自己不可愛，沒有人喜歡，因而產生負面的自我形象。有些ADHD的兒童感到四處被拒絕和被歧視，這受傷的感覺發展為憤怒與仇恨，嚴重的甚至會轉化為攻擊性行為。

患有ADHD的兒童，只要及早接受評估和治療，配合學校有效的教學策略、再加上適當的輔導，便能克服其病徵所帶來的困難和各樣的適應問題。(香港小童群益會輔導中心(2005))。

## 七) 「注意力不足及過度活躍症」的治療

ADHD常涉跨專業的治療需要，主要的治療以藥物為主，其次是家長管教技巧訓練及學校的配合，最後是兒童的行為訓練，如只是單獨為兒童進行行為訓練，成效並不顯著。

### 藥物治療

藥物治療主要用中樞神經刺激劑(Central Nervous System Stimulant)，常用的有利他能(Ritalin)刺激腦部控制行為和專注力的部份。此藥協助患者提升專注力、減低活動量和增強自我控制能力，改善因中樞神經傳導物不足而出現的問題，約73%至77%的患者對藥物治療有良好的反應。

一般來說，患者到青春期時，其專注力及自我控制能力已漸成熟，此時，若患者不再需要以藥物輔助便可停藥。藥物的主要副作用是影響食慾，部份患者服用後有輕微頭痛或肚痛，卻無證據顯示會影響發育及成癮。(香港小童群益會輔導中心(2005))。

藥物治療雖有良好的作用，但作用是短暫的，家長必須同時學習特別的管教方法，在藥物的配合下培訓孩子的能力。

### 心理治療

為患童而設的治療可以個人或小組形式進行。透過「行為治療法」的特定訓練程式，可助患童減低活動量，提高專注力和自制力。治療中有關解決問題方法的指導和控制情緒技巧的訓練，亦有助改善患童的人際關係和服從性。

此外，為患童家長而設的親職訓練，有助家長增加對ADHD的認識、抒緩壓力、改善親子關係和管教技巧。

### 有效的教學策略

運用適當的教學策略，能有助改善患童的學習行為，令患童能與其他學童一起學習。已被證實有效的教學策略包括：安排患童坐在前方、實施行為獎勵計劃等。

# 如何協助「專注力不足

## 一) 溝通策略

ADHD的患童於注意力一般較為散渙，無法專注於與人對話，因此，要能好好地與他們溝通，我們建議：

1. 師長可先取得患童的注意，才進入談話主題。比如可先叫喚他的名字，並將手輕放他的肩膀上，以確保有目光接觸，使他專注。
2. 師長可透過提問的方式，或誇張幽默的說話技巧引起患童的注意才進入話題，在適當時候邀請孩子身體力行做出師長的提議。
3. 師長指示宜清晰明確具體，逐項說出。為確保患童明白指示，可著他們重複講述或示範每個步驟。

## 二) 行為管理策略

基於患童的自制力較弱，故當要改善他們的行為時，師長宜：

1. 即時處理，賞罰要合理和一致
2. 具體地向他們說出需要改善的問題行為及改善方法，並確實地紀錄行為發生的地點、時間、次數和情況，這樣患童就能較容易明白哪些行為是不恰當。
3. 運用視覺提示策略以加強孩子的正確行為，如用黃牌表示警告；孩子做對時在獎勵表內貼上星星或用雙手給他一個“√”等。
4. 多用讚賞及鼓勵的正向方法以加強孩子的正面行為及改善負面行為。
5. 當師長處理患童的問題行為時，可多提及患童過往曾成功自制或改善的經驗作鼓勵，並嘗試給予對方下台階，使事件能和平地處理。
6. 行為得到糾正後，師長可嘗試跟患童再訂立目標，以改善/預防其他行為問題。當患童每次達標便可得到即時獎勵，在密集式獎賞過後，應逐步減少獎賞，甚至增加難度。

## 三) 情緒管理策略

部份患童的情緒不穩，故師長如要避免引發他們的激動情緒，應該：

1. 在患童發脾氣的時候，應避免與他正面衝突，運用同理心反映給患童有關他當時的情緒狀況，有需要時，鼓勵患童在安全情況下離開現場冷靜自己，待其冷靜後才與他說理。
2. 教導患童適當處理情緒的方法，如：深呼吸、放鬆自己、望遠處，喝水和想一些開心的事情、找人傾訴等。
3. 設定某些可能挑起患童情緒的處境，讓孩子預先練習及扮演處理這些情境的方法及過程。
4. 不斷與患童一起討論及評估其進步的具體地方，鞏固其解決困難的信心及技巧，以減低因不安而引發的情緒起伏。
5. 鼓勵患童參加體育活動或協助簡單工作以疏導他的旺盛精力。



# 「專注力不足及過度活躍症」的患童

## 四) 家庭方面 應有態度

處理ADHD孩子的特殊行為對家長來說的確是一件既困難又筋疲力竭的事。因此，家長要特別敏感於自己的情緒反應，先照顧好自己的情緒，並反省自己的態度對處理孩子的行為是否有幫助或有效，才決定是否繼續沿用同一方法，家長應注意下列事項：

1. 接納孩子有特殊障礙的情況，因應他們的能力，訂立合理要求及目標。如果家長對ADHD有所認識，則較易接納孩子。
2. 鼓勵家庭成員認識及接納孩子的特殊障礙，鼓勵家人一同分擔照顧孩子的責任。除教授家人有關的知識及技巧，家長可對家人付出的努力加以欣賞及認同，加強其參與照顧ADHD孩子的滿足感及彼此間的關係。
3. 不要過份溺愛和遷就ADHD孩子，這樣做只會剝奪孩子成長的機會。應明確指出對孩子的具體要求，與孩子一起討論面對難題的方法，作出漸進式改善。
4. 留意孩子的潛質及興趣，提供機會讓其發揮，使孩子不但可發洩自己的情緒及精力，還可以藉此重建自信。此外，可鼓勵孩子協助簡單家務以疏導他的旺盛精力。
5. 夫婦對孩子的輔導方向要一致，才不會阻礙孩子治療的進度。

## 有效方法

家長可運用行為治療法的技巧管理及培養孩子的常規行為：隔離(time-out)、反應代價(response-cost)等懲罰方式，及代幣制(token economy system)等，這些技巧已被研究證實為針對ADHD孩子較為有效的行為治療方式，包括減少孩子的不當行為及增強孩子的適當行為。此外，家長更可因應孩子的情況，運用不同的治療技巧，協助孩子成長。下列略舉具體例子以供參考：

1. **代幣制應用於增強適當行為方面**—父母跟ADHD孩子一同訂定規律合理的作息時間表，訓練孩子養成習慣，乃家庭常規訓練不可缺少的一個範疇：孩子如能如實執行，則給與孩子一

張貼紙(或機械模型/拼圖的一部份)，最後孩子可得到他期望的整件東西。父母更可透過吸引孩子的活動與溫習及做功課的時間交替編排，或協助孩子把功課分成細小獨立的部分(目標)，分次完成，並安排於50分鐘後作小休或活動10-15分鐘，加強孩子對時間表執行的成功感及效率。

2. **反應代價應用於不當行為方面**—孩子經常忘記帶東西上學或參與活動，如帶泳鏡去游泳，家長可讓他自己經驗其難題，孩子可能要花時間回家取或在沒有泳鏡下享受不到潛水的樂趣，這代價會使孩子更認真正視其行為，主動想方法避免此不想要的後果。
3. **隔離方法應用於孩子情緒失控的情境**—家長可於家中設立讓孩子冷靜或允許孩子發洩情緒的地方，當孩子情緒失控的時候提醒其回到此空間作出調適。
4. **認知行為治療法應用於加強ADHD孩子的主動積極參與及調適能力**—家長可訓練孩子默念勵志詞句來作出自我激勵，如當孩子遇到困難想放棄的時候，便對自己說：“只要不放棄，凡事有轉機”。此外，也可以用漸進式的放鬆技巧及正向的想像方式減低其負面情緒及提升其自控能力。
5. **解決問題技巧訓練應用於加強其生活適應**—如針對孩子忘記帶東西一事，家長可與其仔細討論下次如何避免有相同事件發生，孩子可能提議用清單形式於游泳前檢查一篇，家長容許其應用在日常生活中，家長對那些經實踐後行得通的方法要加以欣賞孩子的能力，對行不通的方法再作探討及改進。
6. **藝術治療應用於協助ADHD孩子成長**—藝術經驗能幫助孩子情感的、社會性的、認知的和表現性的成長，因此，家長可請教有關的專業人士，為孩子安排此類課程。家長亦可利用聲音、顏色、動作、圖像等多種感官刺激的活動，提高孩子的能力及興趣。
7. **藥物治療應用於協助ADHD孩子壓抑其活動力及提升其專注力**—根據研究，73%-77%接受藥物治療的ADHD孩子有上述正向的反應(Barley, 1979)。但也要留意用藥後可能引致的副作用。

## 尋求外間支援

1. 父母要與學校保持密切聯繫合作，以確保管教方法互相配合及使孩子得到適當的管教。
2. 與專業人士（如醫生、心理學家或社工）保持密切聯繫和合作，例如學習有效的管教方法及準時帶孩子覆診和依時服藥。
3. 父母可參與有關的家長團體，與同路人一起分享分擔，互相扶持，共同面對於管教孩子方面的困難。

## 五) 學校方面

由於患病學童無法集中注意力去完成一件工作，外界的一點聲音或刺激也可以立即轉移他們的注意力，特別是當進行一些如上課一類較靜態的活動時，他們的集中力會顯得更弱。因此，我們建議：

1. 上課時宜安排患童與善解人意的同學同坐於老師較容易注意到的位置。
2. 多運用視覺提示、聽覺提示及動作提示以增強他們的專注力；在許可的情況下，老師亦可每十數分鐘就讓他們幫忙做一點小事務（擦黑板或派發作業會是不錯的工作），以減少因無法靜坐而東歪西倒、擾亂課堂等行為發生。
3. 如果發現患童有學習上的障礙，可在放學後個別指導家課，給予補習，儘量不要讓患童的學習脫離進度太多。
4. 如患童出現破壞物件、暴力、自殘、尖叫，甚至衝離現場等行為表現，情緒完全陷入失控狀態時。老師應該孤立或帶離失控的學生，並盡快撤走其他學生，在安全的情況下，可嘗試將有關學生短暫隔離在一處寧靜的地方，如有需要，可接觸其監護人或必要時向警方求助。
5. 老師與父母宜多接觸及溝通，以便老師能從多方面去瞭解學童的問題所在，從而避免因學童在校內的過動行為而引起誤解或糾紛。

# 總結

患上專注力不足及過度活躍症的學童，容易被誤解為反叛學生處理，部份學童因未能得到學校、家長的諒解及適當照顧，而扼殺了他們的成長機會。要協助專注力不足及過度活躍症的學童成長，涉及跨專業的輔導需要，還要配合家長的管教技巧訓練及學校的合作。因此，本刊希望藉今次討論引起大家對這些特殊學童的關注，共同攜手協助他們成長。

## 參考資料

- <http://www.hkedcity.net/article/qualityedu/060727-001/>  
[http://www.hkedcity.net/article/specialed\\_pd\\_others/070503-003/](http://www.hkedcity.net/article/specialed_pd_others/070503-003/)  
<http://www.magazine.com.hk/doctor/known/adhd.htm>  
<http://www.ha.org.hk/kch/adhd/study-parent.html>  
[http://www.dls.ym.edu.tw/neuroscience/adhd\\_c.html](http://www.dls.ym.edu.tw/neuroscience/adhd_c.html)  
[http://www.ccfamily.org/GenericStyles/Content\\_ccfamily.asp?ID=16645&PaperID=0065&Column=B](http://www.ccfamily.org/GenericStyles/Content_ccfamily.asp?ID=16645&PaperID=0065&Column=B)  
<http://hk.geocities.com/babyhin/news6.htm>  
 Barkley, R.A. (1979). Using stimulant drugs in the classroom. *School Psychology Digest*, 8, 412-425.  
 O'Leary, K.D. (1980). Pills or skill for hyperactive children. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 13, 191-204.  
 <如何培育照顧專注力失調/過度活躍症的兒童>; 教育統籌局出版  
 馮觀富(1996), 《「兒童偏差行為的輔導與治療」》, 台灣: 心理出版社  
 香港小童群益會輔導中心 (2005), 《「專注不足及過度活躍症兒童」家長教師手冊》, 香港: 香港小童群益會



# 活動花絮

## 1) 趙聿修紀念中學—天使行動

李寶枝姑娘

學校社工與輔導組於零六年九月至零七年五月舉辦「天使行動」計劃，目的是透過訓練40位中四及中六級的學長，讓他們掌握基本關顧及輔導技巧，從而在學期初開始定期主動接觸中一級新同學，協助他們盡快適應中學的生活並解決學習上的困難；另一方面，學長亦以朋輩的身份與中一同學分享生活上的喜悅及遇上困難之可行處理方法，以達致建立關愛校園及預防行為問題衍生的目的。



## 2) 妙法寺陳呂重德紀念中學— 「陽光計劃」義工小組

曾玉英姑娘

學校社工於2月至5月期間，舉行一義工培訓計劃，目的是希望培訓學生作魔術表演，從而提升學生的表達能力及自信心，亦希望透過舉行攤位遊戲，服務幼稚園學生等，能擴闊學生的生活經驗。而義工們均認為透過策劃活動、籌備活動及推行活動，能令他們更認識自己的能力，且能加強自信心。



## 3) 加拿大神召會嘉智中學— 攀石日營

吳美慧姑娘

學校社工與明愛賽馬會屯門青少年綜合服務在七月期間安排中二級男生到石澳攀石，學生起初面對戶外攀石顯得有點擔心，同時當日超過33度高溫，學生汗流浹背，不過也沒有影響他們完成活動，再者班主任在場鼓勵學生，所有學生均能順利完成攀石及游繩下降活動，從中讓學生學習面對及處理困難的方法。



## 4) 元朗公立中學—共創成長路

陳筠儀姑娘

學校社工及「共創成長路」工作小組老師於2007年8月為升中三、中四學生舉行了「成長大使」訓練課程及宿營，目的是提升同學的自信心及支援朋輩的能力。參加同學均表示是次訓練令他們領略到信心及朋輩的支持和鼓勵是何等寶貴；而要於黑夜中獨自穿過一條需步行30分鐘的麥理浩徑更使他們此生難忘！



# 社區資源

| 機構                 | 有關服務                      | 查詢電話     |
|--------------------|---------------------------|----------|
| 屯門醫院兒童及青少年精神健康服務   | 為屯門、元朗區的青少年提供精神科評估及治療     | 24686392 |
| 伊利沙伯醫院青少年醫療中心      | 為全港青少年提供精神科評估及治療          | 29586443 |
| 瑪嘉烈醫院青少年醫療中心       | 為西九龍、葵青及荃灣區的青少年提供精神科評估及治療 | 29598555 |
| 教育統籌局教育心理學組(香港及九龍) | 為香港及九龍區學生提供智力及學習能力評估      | 36984321 |
| 教育統籌局教育心理學組(新界)    | 為新界區學生提供智力及學習能力評估         | 24377270 |



## 編輯小組

督印人：蔡宗輝先生

編輯：李寶枝姑娘 曾玉英姑娘 陳筠儀姑娘

印量：6,800本

設計及承印：彩意設計27636712 [www.cdpchk.com](http://www.cdpchk.com)



姓名：\_\_\_\_\_

聯絡電話：\_\_\_\_\_

聯絡地址：\_\_\_\_\_

電郵地址：\_\_\_\_\_

職業：教職人員/社工/家長/其他：\_\_\_\_\_

你對本期《互動校園》通訊的意見及回應：\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



請填妥以上各項後，傳真至 2443 2522 或郵寄至新界元朗水邊圍邨盈水樓平台201-203室，請註明學校社會工作服務《互動校園》編輯收。亦可將你的寶貴意見直接電郵至 [fossswu@netvigator.com](mailto:fossswu@netvigator.com)。