



適度關心孩子的專注力： 心動家族的建議

林子勤 醫師

隨著台灣社會的變遷，「家庭」的形式不斷在變化中。無論是孩童或青少年，他們與家人之間的關係也同步在轉變，呈現多元的樣貌。多數時候，孩子是眾人一起關心的焦點。但對某些家庭而言，每個成員也許都已承擔過重的責任，與孩子相處的時間可能很少，導致他們對孩子的「注意力不足」。因此，家人們可以先審視自己家庭的特色，衡量一下目前自己與孩子的關係，想一想如何「適度」地關心孩子？

「作伙」關心的重要性

家庭裡的不同成員與孩子相處的模式與時間各不相同。除此之外，孩子也與幼兒園、學校、安親班／補習班的人一起生活。在這種狀況下，每個人都有看到孩子，但很可能只看到孩子的某一面。因此，眾人如何一起來關心他／她，彼此交換關於他／她的重要訊息，就變成非常重要的一件事情了。

因此，當家人注意到孩子有不專心或過動的問題時，最重要的是彼此如何一起來關注這件事。從許多家庭在心動家族訴說的經驗來看，不少家庭的狀況是：某些家人很在意這個問題，但其他家人覺得不太要緊。這種彼此關注程度的落差，一方面造成關係緊張；二方面也使得照護責任過度集中，無法彼此分擔；更重要的是，孩子無法得到更廣泛而平衡的關心。



我們建議：家人一起關心孩子，才有機會讓孩子得到充分而平衡的「注意力」。進一步，我們才能更貼切地了解：孩子的不專心或過動，是否需要進一步尋求醫療專業的協助。

如何面對眾說紛紜的「ADHD」

當家人想進一步了解孩子的困難，是不是跟注意力不足過動症（ADHD）有關時，經常會面臨另一個困難，那就是「眾說紛紜」——坊間有各種關於ADHD的不同說法。這往往又增加了家人一起面對問題的難度，也常常讓家人之間的關係更緊張。很多時候，彼此查找到的資料不一致，「聽說」的ADHD版本也各不相同。有人聽鄰居說，有人聽電視節目說，也有人聽家長團體說，更有可能是看網路說的。

儘管這些年來，衛生福利部與兒童青少年精神醫學會嘗試提供正確版本的ADHD資訊，但從心動家族蒐集到的經驗看來，家長仍然沒有從這種眾說紛紜的處境中脫身。顯然，問題可能不是資訊不足，而是資訊太過紛亂而且不精確。

我們的觀察是：家長的注意力容易受到簡化的說法吸引。舉例而言，一位知名作家認為ADHD其實是孩子沒睡飽造成的。出版社進一步用「過動症很多都是誤診?!」這種聳動標題來宣傳，那篇文章很快就在網路上流傳開來，引發家長社群熱烈的討論與深刻焦慮。儘管事後陸續有一些家長與專家提出反駁，但那個簡化而聳動的說法，恐怕早就廣傳出去了。

當代家庭面臨的處境相當多元且複雜，在這種狀況之下，家庭成員卻更容易被簡化過的資訊所吸引——因為我們似乎沒有足夠的時間與注意力，去仔細思考、消化更完整而細緻的ADHD知識與故事。

面對這個困境，我們建議：家長可多透過「面對面」(face-to-face)的方式去尋求ADHD的資訊與故事，減少在網路上用「臉書對臉書」(facebook-to-facebook)對話的困難。包含心動家族在內，台灣已有數個經營有成的家長團體持續舉辦實體活動，讓民眾有機會和有經驗的家長直接交流。這樣的交流有別於網路上的搜尋與發問，家庭成員們可以透過一同參與這種活動，建立共同關注孩子的基礎與默契。

如何面對教養的困難？

近年來，許多家庭在心動家族分享他們如何面對教養的難題。許多家長提到：當他們被人指責「不會教」或者「教不好孩子才會這樣」時有多麼難受，多麼自責。國內外相關的研究也證實，這些壓力會使家長也出現身心不適的症狀。在家長備感壓力、過度焦慮的狀況下，勢必會讓孩子的處境更加艱難。

事實上，教養本來就充滿挑戰。更重要的是，教養不應該只是一種單方面的努力，而是一種仰賴多方持續互動與調整的過程。它不只需要家長的參與，有時還包含祖父母，更可能包含老師、孩子的手足、同學、鄰居與社會大眾。最重要的是，孩子也是教養的主角。我們必須關注每個孩子本身的特質，不應直接假定某一種教養方式適合所有人，或者斷定孩子就是不夠努力或者不夠用心。根據許多家長的經驗，這些簡化的說法不只會帶來挫折感，引起家人間的衝突，更使得孩子的特色無法被看見。

當孩子開始出現一些注意力或活動過大的問題時，我們建議：家人要一起關注並且想想可以一起為孩子做些甚麼。如果說，經過一些嘗試和努力後，彼此都仍覺得很困難，不妨就可以考慮尋求協助。如果不知道該從何開始，可以先聯繫家長團體（如心動家族），了解看看有哪些可以運用的資源，減少單打獨鬥的孤獨與無助感。



一起決定，更需要一起行動

許多家長告訴我們，面對孩子注意力不足或過動的困難，他們時常在各種決定之間掙扎、猶豫、煎熬著。要不要去看醫生？要看哪一種醫生？孩子需要吃藥嗎？還是要吃保健食品？

面對這個困難，我們建議：家長可嘗試與專業的醫療團隊一起討論，可以採取哪些行動來改善狀況，一起看看能怎麼作？要怎麼做？更重要的是彼此要繼續討論，做了之後狀況如何？需不需要再做什麼調整？這些細微的功夫，很可能比做決定本身還要重要。

祝您（們）找到一起行動的夥伴，作伙關心孩子。



校園中關於 ADHD的幾個常見迷思



蔡佳叡 醫師

ADHD，這個在兒童青少年精神醫療領域中最為常見的疾病，因為社會上種種對於精神疾病的汙名化與不了解，使得家長因害怕孩子被貼標籤，而失去就醫治療以及得到協助的機會。由過去健保資料庫研究所見，在台灣兒童診斷ADHD的盛行率，從2000年的0.11%一直到2011年的1.24%，仍然遠低於過去世界各國ADHD盛行率5.29%以及在台灣所做的大型社區調查的7.5%。這顯示了：每五位ADHD的孩子可能只有一位有機會得到醫療協助，這樣的落差也造成了在校園之中，ADHD孩子因長期受到專注力不足，衝動控制不佳的影響頻出狀況，被認為明知故犯、屢講不聽、問題來源，而處在這樣長期受挫與不被了解的環境，可能漸漸的讓孩子出現自信心不足、學習動機低下、人際關係惡化等問題，到了青少年之後往往出現更嚴重的情緒障礙、拒學、物質與網路成癮，和尋求學校朋友以外的認同等問題。若在這個階段才看到問題接受治療，大多已經不是在處理原本的ADHD核心症狀，而是在處理許許多多的共病症以及所衍生出來的行為問題，而這些狀況處理起來往往更為棘手與耗時，效果也更差。

臨床醫師們當然希望孩子在問題初發之時就能接受及時的協助，讓出現的狀況不至於越演越烈，影響層面越來越廣。然而，孩子並不會主動告訴父母或老師說我得了ADHD，醫師也不可能到每一間學校把每個學生都看過然後告訴老師說你班上哪幾位學生有ADHD。因此他們能夠接受治療的機會，還是來自於老師與家長的觀察與合理的懷疑。以下我想就幾個在校園講座時常遇到的問題和迷思做說明：

1.孩子平時很文靜，上課看起來也都乖乖的阿，怎麼會是過動兒？

首先要澄清的是，現在臨床醫師已經不把ADHD稱為過動兒了，也沒有再把這個疾病區分為ADHD和ADD。因為ADHD是一個總稱，本身的三大核心症狀分別是不專注、過動、衝動控制不佳，有些ADHD的孩子的問題表現是以不專注為主，有些孩子是以過動和衝動表現為主，有些孩子則是不專注、過動、衝動控制都出現問題，因此並不是所有的孩子都以過動做為表現，自然不是每個ADHD孩子都稱做過動兒。

然而，由於衝動與過動的行為表現在老師上課以及班級管理上會顯得較為干擾，也容易造成孩子自己或是同學受傷，常常較早被注意到而被轉介治療。而以不專注症狀為主要表現的孩子（尤其小女生）在過去是較容易被忽略的一群，但其實這些不專注可能造成更多且更持續性的功能損害。他們大多會在比較大的時候（如中高年級或國中）才被注意到可能有專注力的問題。另外還有一些孩子，因為自身能力夠好能夠代償不專心造成的損害，初期的學業表現較不受影響，或是家長因此投注了全部心力緊迫盯人，以致孩子到了國小高年級甚至是上國中課業明顯變困難之後，才發現到孩子的不專注症狀其實影響到他們的生活和學習，而這些都是屬於比較容易被忽略的族群。

2.孩子玩積木、看漫畫、打電動看起來都很專心，可以一坐就兩三個小時，怎麼會有注意力不足？

這邊所提到的例子，往往是孩子有高度興趣、高度動機或是具有高度娛樂性的行為，但我們在評斷一個孩子是否能保持專心或是注意力有沒有辦法集中，並不會以這些娛樂性或是他們本身動機如此高的行為來判定，因為即便是ADHD孩子，也可能因為高度喜歡某些學科、亦或是在某些學科有極高的成就感（例如：數學）而表現得很專心，然後學校的課程不可能以娛樂為主要目的，孩子也不可能整天都在看漫畫打電動。因此我們在判斷上，會以那些需要孩子主動花一點精神投入的行為是否常常很容易受外界干擾而分心、出錯，或無法維持應該有的專注度為主，而且會以是否在多個環境中（例如：在家中、在學校、在安親班、補習班等等）都有出現類似狀況，而這些不專注已經造成孩子的影響做為整體考量，像是常看到孩子會出現——掉東掉西、不斷需要買文具，常忘了帶作業課本到校或是帶回家，考試作業總是出現粗心的錯誤，遇到比較複雜或較花時間的事情總是選擇逃避，或是容易因為不專心而受傷等等。另外要提醒的是，即便ADHD孩子對打電玩有高度興趣，能夠看似保持長時間的專心，實際上也有可能因為他本身專注力不佳，造成他有打電玩屢屢出錯無法過關，或需要花比別人更長的時間才有辦法升級等等的困境，只是我們往往不會在孩子打電玩時長時間陪伴在他們身旁，因此並沒有發覺問題。

3. 只要一和學生家長提到是否要帶孩子去看兒童心智科醫師，家長就生氣怎麼辦？

突然要家長接受孩子生病這件事情本身有很大的難度，這困難並不只出現在學校，同樣也出現在診間的醫師說明病情時，特別是較晚被發現或來治療的青少年家長們，他們在孩子成長過程中常常都是很辛苦的想法處理出現的問題，且對於就醫治療是較有負面想法的一群。要解決這個問題，首先要先同理並了解家長遇到的困難，家長總是希望孩子好的，但在他們眼中孩子的問題可能只是不用心、調皮愛玩，個性皮了一點，畢竟過去時代並沒有太多ADHD的概念，也不清楚ADHD的表現是甚麼，聽到老師要我們帶孩子去看身心科/精神科/心智科，就覺得好像是老師不肯用心教或是不會教，去看精神科是不是覺得自己孩子有嚴重精神病，或是這個老師想幫自己孩子貼標籤等等的感受。還有些家長的困難是來自父母親之間或是跟家中長輩之間想法不同步，常常遇到的狀況是母親想要帶孩子就診，卻被父親或是爺爺奶奶反對，甚至母親反而被指責是她沒辦法教好孩子。而家長另一部份的恐懼，則是來自於對於疾病治療的莫名擔憂，特別是治療的藥物是否會傷身傷腦等等。

因此建議老師們在希望家長帶孩子就醫前，能夠先同理家長可能有上述的恐懼，試著消除他們的不安感，並且讓家長知道，彼此是站在同一陣線，都是希望孩子能夠更好想要幫助他們。最好能在建議家長帶孩子就醫之前，先與家長就孩子本身的問題做過討論，並且先進行一段時間的觀察與記錄，把確切的問題整理好之後，與家長討論在學校以及在家中的對策，若是這樣執行過後發現改善效果仍不佳，或許家長會比較有意願試著帶孩子就診，到醫院聽聽醫師從客觀角度給的專業建議。此時也建議老師能提醒家長到醫院時攜帶相關紀錄以及平時之家庭聯絡簿給醫師參考。同時，若有機會能充實彼此對疾病與藥物的基本認識，就比較不會帶著偏見與負面觀感地尋求醫療協助。



4. 吃藥會不會對孩子身體不好？要怎麼分辨孩子今天有沒有吃藥？

ADHD的治療藥物分為中樞神經刺激性藥物（利他能、利長能、專思達）與非中樞神經刺激性藥物（思銳），這些藥物的機轉與結構都和會造成成癮的有害物質（例如安非他命）不同，正確地使用並不會成癮。治療藥物常見的一些副作用，例如影響食慾，在許多研究的結果都顯示長期追蹤下來，並未造成孩子身高體重等生長發育的影響。而一些國際大型研究更指出在沒有接受藥物治療的ADHD孩子中，反而有更高的比例會出現意外受傷、頭部外傷、自殺、毒品使用以及觸犯法律的風險。

由於藥物的作用長度時間不一，加上影響孩子每天行為的因素也多，很難從孩子一天的表現直接判斷孩子當天有沒有服藥，建議老師先瞭解目前孩子正在使用之藥品及其作用時間，例如：利他能約莫四小時效果，利長能約莫八小時，專思達約莫有十二小時作用，以上三者漏服對當天行為的影響較大，思銳的作用時間可達整天，若當天漏服影響相對較小。並且希望老師能與家長彼此信任，建立良好的溝通管道，以即時溝通當日狀況。最好能在學校設有備援機制，若漏服藥物也能夠由老師協助補服。而若是家長和醫師討論過後想要試著停藥，建議學校老師能瞭解與同理家長想停藥之緣由，提供自身意見，並協助觀察與記錄，讓家長與醫師能清楚知道停藥之後是否有落差，以及在甚麼狀況下建議繼續回復藥物治療。

其實臨床醫師在面對患者時，最困難的往往不是下診斷，而是讓患者與家屬能夠理解並且認同這些問題，並且協助他們去處理因症狀所帶來的損害以及對心理的影響，讓他們的成長不要在辛苦掙扎與挫折等等的負面感受中度過。但這些在診間只能做到一小部份，最重要的還是需要從孩子的生活環境之中，也就是家庭與校園做起。若是彼此能共同由關切與協助孩子的角度出發，透過了解，減少誤解，就能一起為了孩子的最大福祉努力！





老師可以是ADHD學生的貴人 如何與孩子一起成長進步

王心怡 博士/臨床心理師督導

「這是老師給我的獎卡，…老師說我有進步給我的…，好希望老師不要再生我的氣…」——孩子的話

「真的好感謝孩子的導師，能接納引導孩子，也引導同學幫忙提醒他，孩子現在會主動作功課，在學校也有交到朋友了！」——家長愉快的跟我分享

「這孩子真是讓我又氣又好笑，他知道他早上上課吵鬧讓大家受不了，今天下午就好熱心幫忙老師同學，但又同時搞笑逗大家…」——老師的回饋

學校與老師是每個孩子發展和成長學習的重要場域和指引者，臨床工作這些年中陪同許多ADHD孩子家長面對走過注意力/活動量、情緒/行為、學習和社交人際困擾與挑戰或投入有效療育的研究過程中，深刻地了解到學校及老師對ADHD孩子在學校適應或表現的重要性；而我在跟老師一起工作的過程中，也常常感受到老師的用心與投入。有時老師們說起分班後接到ADHD學生的忐忑不安，在漸漸熟悉ADHD學生的核心問題後，老師們經常也會關心班上其他潛在類似特質的學生。老師除了感受學生帶來教學、情緒行為管理或班級經營上的挑戰，也可能隨著學生狀況的改善或起伏有時候傷透腦筋而感到生氣或焦慮，有時候又對孩子的進步或貼心感動欣慰。

以下是這些年跟老師們共同協助ADHD學生歷程的重點整理，期待能夠幫助老師面對這些學生能得心應手地管理改善他們的表現並使他們有更多的成長進步。

了解學生的症狀/特質與優弱勢

ADHD學生的核心問題為不專心或/和活動量高或衝動性高，ADHD學生常展現的困擾行為包含了：上課容易放空/作白日夢，沒耐性，維持聚焦有困難（尤其在較枯燥、沒興趣或需要長時間專注的活動中），組織規劃力不佳，常遺忘交代事項、約定或物品，丟三落四，寫字忽大忽小/作業品質不穩定，較沒注意細節，回應問題、作業或考試較常犯下粗心大意的錯誤，坐不住/靜不下來，動作較粗魯，容易受傷或碰撞別人，做事粗枝大葉/虎頭蛇尾，抽屜、桌面或置物櫃髒亂，容易跟別人爭執或被打小報告，搶答/想說話就急著發表而較難想清楚再說或做，不能等待/容易打斷/干擾他人，愛說話，說話主題跳來跳去，容易生氣而大聲、罵人或可能動手。這些核心問題常導致他們學習表現比他們實際的能力還差，並很容易冒犯同學或老師而使得人際關係不佳或不穩定。建議老師可以去了解ADHD如何影響學生的表現，理解ADHD造成孩子很多行為問題而不是他們故意如此，也能一步步地配合治療並運用行為管理策略來幫助他們改善相關困擾。然而老師在注意孩子核心問題的同時，也要留意到不同發展階段展現的困擾行為會有變化。例如：學齡前學生可能上課會離開座位或在位子上動來動去，但進入中高年級後可能是容易煩躁不安。此外老師更要進一步去認識孩子他自己的個人特質與其優弱勢，了解學生有哪些地方需要支持協助。比方說：有閱讀或書寫障礙的孩子認字或寫字會很吃力。同時老師可以幫助孩子維持或增強學習與改善動機。例如：透過孩子擅長的畫畫或音樂活動來鼓勵他修正行為。這些都是促進孩子進步很重要的一環。

了解對ADHD學生有效的治療或介入方法：

目前的研究顯示ADHD是一種腦部和生理性的疾患。藥物治療、行為治療和以行為治療為基礎的家長訓練或教室管理為被證實能有效改善核心症狀、促進學習表現的方法。經過嚴謹的臨床評估後確診為ADHD的學生大部分可以藉由藥物治療調整腦部的神經傳導物質，進而改善其症狀和表現。然而，有許多ADHD學生或家長因為擔心被貼標籤或對疾病/治療的誤解而沒有接受或不願意告知診斷，也可能因擔心或受到服藥後副作用困擾（像是食慾變差、睡眠干擾、腸胃不適…等）而難以配合服藥，因此就醫與用藥常需要家長、老師及醫療人員的密切合作。

就醫與藥物治療的過程中，老師的接納、支持與觀察回饋非常重要。在與學校合作的成功經驗中，老師們若能積極幫忙聯繫家長並肯定支持家長帶孩子就醫或用藥，而在學生確診與就醫用藥後，展現接納並幫助同學接納孩子，也鼓勵家長接受家長訓練來管理孩子的行為，並仔細幫忙觀察孩子用藥與治療期間行為表現的變化，留意和照顧孩子食慾與生理狀況，提供家長正向回饋與用藥調整資訊，例如：分享孩子在學習及班級表現的進步及用藥對孩子的幫助和生理上的不適狀況，這些小舉動都會給家長很大的支持協助，減少家長對診斷標籤化的擔心與用藥的抗拒/焦慮，對學生核心問題的改善也有極大助益。



善用行為管理與班級管理來改善學生的困擾

ADHD會使學生執行功能和自我調節有困難，學生容易出現學習成效不佳及難以控制自己的一些行為或情緒的情形，老師們（包含學校輔導或特教人員）、家長和其他學校或醫療專業人員（如：醫師、心理師）的合作可以幫助孩子學習和強化管理相關問題的能力。周遭的這些重要大人透過聚焦在下面重要事項與運用事前預防、設定與監督目標行為及事後處置（例如：給予正負增強物或正負處罰）等行為治療原則，即能更快速有效地改善學生的表現。

1. 安排干擾最少的學習和作業環境

導師可以檢視學生的班級座位或書桌安置，移除干擾事物，像是避開坐在容易看到戶外或有人時常走動的區域，或者是教室後面等大人難以留意的角落區域。也可以讓他每天固定清理雜物，讓他的座位或書桌空間只留下當時需要的文具、書本或作業，這樣學生就比較能專心在該做的事情上、把事情做完，或做得比較好。

2. 事前計畫並適時調整學生的學習與作業要求

ADHD學生常會因為急躁沒耐性，快速但卻混亂地做作業，造成許多錯誤，也容易分心中斷，對錯誤訂正沒有耐性而生氣。因此除了減少干擾以外，也建議老師事前計畫，並根據學生的程度和表現調整對他的要求，同時幫助學生學習如何整理學習物件，將學習/作業整理排序並切成小步驟，有助於學生避免因為難以完成或挫折感太大而放棄，也能一步步地進步。

3. 提供明確具體的指令和提醒

直接、簡短、明確、具體的課程作息、目標行為、指令與提示能減少ADHD執行功能缺損的影響，也就是避免重複冗長的說教或強調他不對的行為，而建議透過口說、文字或圖片提醒他要做的行為或上課/活動規則，例如：避免說「你就是愛插話，跟你講過幾百遍了不要急，不要....」，而是直接提醒「請你等我們講完話再輪到你」或在教室白板上用圖示或文字提醒所有學生「講話前先舉手，舉手叫到再說話」。同樣地，簡短列表或說明分段的作業或活動作息/時間。例如：「7:00-7:30寫數學作業，7:30-7:50朗讀第3課課文，7:50-8:10到走廊升旗...」，並適度督導和提醒他們。此外，鬧鐘或計時器也可用來有效地減少ADHD對孩子組織或時間概念的干擾。

4. 及時地提供增強物來強化其動機

ADHD執行功能的問題會讓孩子缺乏內在動力和自律，也容易對增強物感到厭倦，因此建議要及時地提供增強鼓勵，並留意根據孩子表現來調整和選擇對孩子有效的增強物，比如說：導師可以與學生約定可行的具體目標行為，例如：上課時舉手叫到才說話，每次做到時立即給予口頭鼓勵（你有等到老師叫到才說話，很棒喔！），也馬上透過獎勵卡來登記他作到的次數，再依照獎勵卡來換成學生約定的不同玩具或文具。這些增強物應該隨著學生的喜好程度變化，經常檢視與進行變動，來維持或強化其改善行為的動機。

5. 協同家長和專業人員來密切監督目標行為、積極給予事後處置或回饋

老師可以主動與家長、其他老師和心理相關人員溝通，一起討論孩子表現，達成治療/介入方法或學習/行為目標上的共識，例如：及早地鼓勵家長就醫用藥和共同進行行為治療或行為管理，將學生的行為目標與家中、社區和學校的行為密切結合，像是在個別心理治療時根據家中學校常發生的生氣事件來發展問題解決秘方，製作成小卡，提供學生遇到類似事件時可以事前預防：先深呼吸/休息平靜一下、整理過程後好好說、尋求家人/導師協助等等，修正學生衝動下用吼叫或破壞來表達生氣的行為。老師們、家長和心理師都約定儘快地給予學生增強物及鼓勵，這樣的共同合作除了可以加乘老師行為管理的力量，也能在大家一致努力下快速地在不同情境中看到改善效果。

老師們是孩子進步成長的重要貴人，當老師能了解ADHD學生的症狀困擾，接納他們的特質與優點，進而跟家長和專業人員溝通合作，支持採用藥物與行為治療等有效治療，並調整教學、行為情緒問題管理和班級經營方法，幫助他們在校的適應與學習，一步步地協助學生改善表現，而老師把學生的進步、特質與優點傳遞給家長，有助家長舒緩親子緊繃關係，孩子在進步中也能更有自信、更願意配合指令來把事情做得更好。衷心期待：每個ADHD的孩子都能在老師、家長與專業人員的齊心用心下快樂學習與幸福成長並發揮他的潛能與建構美好的未來。



擁有ADHD孩子 是我人生中珍貴的禮物

魚媽/魏敏慧 資深家長

我是魚媽，我有三個小孩，其中兩個男孩都是ADHD。我最小的兒子（魚兒）今年也20歲了。因為ADHD孩子，讓我的生命更豐富，更有韌性，不斷成長。我想與家中有ADHD孩子的家長分享——「相信、探索、改變」這三個面向，讓ADHD孩子與我們共同突破困境，迎向陽光。

相信

你相信你的ADHD孩子嗎？你相信他不是一天到晚故意闖禍，討罵、吸引大人注意，而是他的大腦掌管理性的前額葉比一般人發展晚3-4年，所以行為表現比較幼稚、衝動、無法等待嗎？請務必相信我們的孩子，看見他單純、善良、勇敢的心；相信他即使是經常暴走，還是有機會改變的，這是ADHD孩子成長必經的過程，他終究有機會成為一個成熟理性的大人。

魚兒肯定是他的醫師（陳錦宏醫師）心目中深具挑戰性的前幾名，第一次和陳醫師見面，他就呈現火爆小浪子的特性，還有一次在診間罵陳醫師足足半小時之久；在學校打同學、踢老師、與老師唱反調；在家裡動手、打人、破壞物品，讓我們打家暴專線，尋求協助。但我們始終相信，他的本質是良善的，在我們的努力用心陪伴與教育之下，他如今也是一個逐漸成熟懂事的大孩子。

你相信自己嗎？相信自己是能有能力的父母嗎？相信自己擁有足夠的勇氣、信心與毅力，能陪伴孩子一起面對成長中的種種考驗嗎？還是責怪環境不友善、他人不包容，所以孩子才會一再犯錯，外在環境要為我們的孩子的錯誤行為負最大的責任？

相信ADHD孩子犯錯正是考驗我們父母的機會，我們面對ADHD孩子犯錯時的態度，將會深深影響ADHD孩子未來的發展；我們選擇歸咎他人，指責外在環境不友善，那麼孩子也會學習，將自己的錯誤行為，推卸責任——「都是XXX故意挑釁我的。」「如果不是XXX讓我生氣，事情才不會發生。」當我們相信自己有足夠能力，我們就會勇敢面對，那麼問題就不再是問題，因為我們總能找出方法解決。

你相信專家嗎？你相信怎樣的專家？相信非藥物治療ADHD的專家？還是相信能治療ADHD的兒心精神專科醫師？陳錦宏醫師曾經說過：「ADHD是一種疾病，只用愛是不能治療的。我們不要以為治療是對孩子的抹殺，不治療反而才會造成孩子一輩子的痛苦。」陳醫師總是以欣賞好奇的眼光看待ADHD孩子，發現它們精采有趣的一面，讓孩子看見自己的價值，還有自己努力的方向，所以許多的ADHD孩子因為這樣而改變，我的魚兒也是其中之一。

魚兒從小一確診為ADHD，小三開始持續就醫到現在，這十幾年的時間，我們大量收集各種資訊，相信專業人員，我們與醫師、心理師、老師、特教老師合作，全方位陪伴魚兒，除了醫療，還透過運動、營養、專注力訓練，不斷與專業人員共同討論，調整策略，才能讓魚兒平安長大。

探索

你知道你的ADHD孩子有哪些優勢能力嗎？你知道他的興趣嗎？嘗試找出孩子的亮點，培養他的專長，增加他的自信。在協助他探索優勢能力的過程中，就能讓他與更多人連結，從中找到孩子的「重要他人」，可能是醫師、心理師、導師、資源班老師、教練、教會牧師、成長團體的老師或是夥伴，這些「重要他人」將會是他生命中的「貴人」，陪伴他在某些「卡關」時刻，突破困境。

除了為孩子找貴人，找資源，你為自己找過資源嗎？你知道有哪些團體可以幫助你、支持你嗎？你知道一個憂鬱的父母親是無法教出健康快樂的孩子嗎？以我自身的經驗為例，我積極聆聽演講、大量閱讀ADHD教養相關書籍；我也曾打電話到過生命線、張老師專線、教育大學特殊教育諮詢專線；另外參加相關父母團體，有赤子心基金會、天使心基金會、心動家族關懷協會；到後來參加許多心靈成長的研習課程，讓自己更有能量。所以即使我曾經嚴重憂鬱到想要自殺來逃避一切，但因為有專業醫師、心理師、教育專業人員、教會牧師、團體裡的夥伴，許多人給我的支持，就像一張綿密的保護網，讓我不致於從高處墜落，萬劫不復。

改變

你知道讓ADHD孩子改變最關鍵的方式，其實是改變你自己嗎？不是眼睛一直看著孩子的各種行為問題，然後擔心憂鬱；而是勇敢覺察自己對孩子的態度，其實是想改變他成為自己期待的樣子，如果他不符合你的期待，你就挫折、沮喪？因為你覺得自己是個失敗的家長，然後你就更積極、更努力，想要時時刻刻掌控他、影響他，所以親子衝突就會越演越烈，然後兩敗俱傷。

當我覺察自己，發現孩子的問題也與我的焦慮密切相關之後，我嘗試找尋安定自己內心的方法。參加敘事治療、生命故事寫作，直到學習薩提爾成長模式之後，才慢慢穩住自己；當自我安定之後，我就能看到打人、破壞物品、休學、復學，然後又拒學等等行為背後的魚兒，其實是極度的挫折與不安。我不再說教、指責，而是同理、陪伴與傾聽。他也慢慢覺察到自己的問題，所以他高三下學期積極去找方法，尋求資源班老師、班級導師、教官、科任老師的協助，讓自己到達畢業門檻。因為他知道我們放手了，不再堅持他是否能拿到高中文憑，他要為自己負責，自己的證書自己爭取，才能和同學一起畢業。

結語

陪伴兩個ADHD孩子，我覺得他們是我的生命珍貴的禮物，讓我更成熟、更柔韌、更豐富，如果沒有他們，我沒有機會面對這麼多的問題，就沒有機會認識那麼多熱心、善良又充滿正能量的「貴人」；因為如此，我得到許多的幫助與支持，感受到這個世界的溫暖、美好而且充滿希望。





陪伴ADHD孩子經驗談

小P的媽媽 資深家長

我是曾為ADHD孩子而感到茫然的媽媽，但我更是一個期盼陪伴他共同成長的母親。他是我生命中的意外，卻也是老天爺帶給我特別的禮物。

我的小P，一般發展都與其他同階段的孩子無異，但是面對他用不完的體力以及大大小小的傷口，我仍然覺得他似乎有哪裡不一樣。面對我的疑慮，身邊的人都告訴我：「小男生好動嘛！」

可是漸漸地我發現小P還有其他特質：他不僅黏我黏得緊，情緒也是前一秒、後一秒落差很大，但碰到喜歡的書或玩具又可安靜個半天。

小學前，小P開始每天不斷的打嗝，眼睛也一直眨個不停。面對這樣的他，我總是生氣地指責，直到某天小P哭著跟我說：「我真的不是故意的，我不想要這樣，連同學都笑我是怪物青蛙。」

求診經歷

我開始帶著小P到處求診，無論是診所還是大醫院，醫師都診斷他就是妥瑞症。醫生說孩子是大腦不正常放電，一旦壓力大就會產生複雜的行為。因此，下達指令時一定要非常正確，並且改善生活作息。醫師說這些話的時候，我的腦袋只有一片空白。

「我做錯了什麼？要讓老天爺對我開這樣的玩笑？」

作為一個母親，我既茫然又害怕，醫師的話句句都指出我過往的指令是錯誤的。但又正是因為作為一個母親，我只能收起眼淚，因為只有足夠的堅強和知識，我的小P才有未來。除了診間醫師給予的衛教資訊，我更是努力蒐集其他的資訊，並將我準備的資料都複印一份給老師。我用故事的方式向小P說明：「你的腦袋裡有隻壞蟲，如果壞蟲出現讓你沒辦法控制自己的時候，就跟笑你的同學說，如果你們一直笑，壞蟲就不會離開，我只能繼續打嗝。」然後請他努力地跟自己說：壞蟲快點走開、快點走開…。

在一個因緣巧合之下，好友提到小P似乎與他們ADHD的孩子症狀相似，我再次求診，確定小P是ADHD合併妥瑞症。也許茫然也許無措，但我在朋友的推薦下，參加了心動家族－陳錦宏醫師的公益講座。當下不僅讓我受益良多，更因為在講座中認識ADHD，才讓我在求醫過程中無處安放的內心有了落腳之處。

服藥與治療經驗

小P從小學二年級開始服藥，至今已經服藥9年的時間，從未停過。孩子一開始總是抗拒的，認為自己是他人口中的藥罐子。可是我慢慢與小P溝通，讓他自己去感受吃藥及沒有吃藥的差別，鼓勵他在服藥的過程中自我覺察。事實上，因為我知道服藥能夠協助孩子的大腦更完全接收指令，不僅能夠使他有效率的完成功課及交代事項，也並沒有發現任何藥物成癮的現象。



協助小P吃藥的日子裡，我每天都做記錄，除了自己觀察到的還有他自己感受的服藥情況，碰到難解的問題也一定在回診時提出，並且跟醫師討論。透過講座我也了解到：有ADHD的孩子倘若及早發現治療，長大後改善很多；若是不治療則會比一般孩子多出許多困難。

教養過程

在與孩子的溝通過程中，親子意見不合的情況是在所難免的。爭執當下，雙方都有情緒的時候，必須要適當地給予空間；忍住負面情緒很難，可是如果不顧一切將情緒宣洩出去，只會造成兩敗俱傷。

如果可以，盡可能每天固定一段時間與孩子聊天，舉生活中的例子互相討論並且引導正確的觀念，而我們約定的事情一定要做到，不因個人情緒而要賴。

孩子犯錯時，要讓他明確知道為什麼那是錯的。如果因為個人原因而造成麻煩時，則要求他要為自己的行為負責。例如：忘記攜帶課堂所需的東西，要自己想辦法；相對的，如果有值得鼓勵的事情，一定要立刻表揚。認同孩子的能力是一件很重要的事情。

其實在教養小P的過程中，其中的辛酸和感動，真的不是隻字片語就能說明。除了不斷學習當一位ADHD孩童的家長，我也深深體悟到：不能因為自己的問題就要求他人的寬容。

求助的過程中跌跌撞撞，但是我心存感謝。謝謝先生與我互相協助，也謝謝小P的姊姊和小P互相扶持成長，也謝謝願意理解的老師。

因為有這些經歷，我加入了心動家族協會的志工隊，參與協會大大小小的活動。透過家長們的經驗分享、協會專業人員的協助，搭配適合的醫師給予正確的醫療觀念，我衷心希望心動兒的未來能更好，路能更寬。



如何改變孩子的行為？ 給家長的一些提醒



陳智明 職能治療師

在團體中，我們常常教家長使用到行為改變技術，但卻很多家長經常以失敗收場，坊間有許多行為改變的書籍可參考，所以這裡先不說行為改變技巧的部分，倒是有幾個想法想跟大家分享：

別人會用何種方式對待你跟你互動都是自己養成的。你常容忍，他人就常會忽略你的存在或感受；你是虎姑婆或浩克，他人就會刻意與你保持距離；你常常嘴巴說說卻不行動，他人就不會把你說得當一回事；你尊重他人，對方可能就更想親近你或跟你說更多話。每段關係的養成都是相互的，我們決定用什麼樣的方式對待對方，對方就會用相對的態度對待我們。所以當你想改變小孩的行為時，想想你平常都是怎樣的態度面對他的。要更小心的是，小孩面對問題的解決方式更貧乏，因為他還在學習，所以他學會用怎樣的方式對待你，就更可能會常用相同的方式對待他人。

行為改變不是解毒丸 吃一次就完全好了。你花了多少時間去養成這個行為，你就要花相同甚至更多的時間去改變這個行為。行為改變最終是要養成習慣，將新的行為內化成自己的一個行為準則，這樣行為的改變才能持久。所以要找出改變的契機或方法相對是比較容易的，但是要讓這個改變後的行為維持下去甚至變成一種新的習慣是比較困難的，甚至需要所有參與者或是全家人一起來配合執行。



你能夠放下身邊所有的正在執行的工作，去面對小孩的問題，或陪小孩去面對問題嗎？有些家長會跟我說，我工作很忙，沒時間練習行為改變技巧。我要打掃處理三餐，沒辦法去處理問題……當你願意放下手邊的事務去面對小孩的問題或者說明現在的困難，說明你想做的行為改變是會比較容易成功的。

先從小的或新的問題開始著手練習，有些家長會迫不及待的想解決小朋友最大的行為問題，可是一來自己的心態還沒準備好，二來通常這行為都已經積習已久，再加上本身在技巧的使用及應用不純熟，常常失敗收場。所以先從較小的或新的問題練習，建立信心後，再去處理大問題會比較容易。

當然定義行為要越明確越好，如「吃完飯自己洗碗」當然比「主動做家事」好，「輕聲關門」比「不要吵到別人」好，越明確才有越清楚的標準，不會模稜兩可，讓小朋友有機會可以跟你盧。

行為約定後每隔一段需要做檢視，並提供回饋、獎賞或處罰。剛開始的行為約定檢視時間不要太長，如一天一次，三天一次再慢慢到一週一次甚至是一個月一次。時間越長提供的增強物也要改變。不然一開始檢視時間太漫長，小朋友執行上容易變得無感，然後就不想做了。

物質性的增強物通常是最快速，可以達到效果的。但是人的物慾是會改變的，多了就不稀奇了，常看就不有趣了，所以就越來越難找到可以提供達成行為改變的獎勵。所以也可以適當的運用社會性的增強物，如口頭獎勵，擁抱，讓小朋友從中獲得行為改變後的成就感或自信心，這樣的行為改變就能夠更持久喔！



治療系列

從遊戲出發，讓寫字變有趣

程郁芳 職能治療師

『治療師，為什麼我的孩子國字總是寫錯或記不住？是不夠用心嗎？是不是一直練習寫就可以改善？』

『我的小孩拿筆姿勢好奇怪，國字寫的忽大忽小，不然就是超出作業簿格線，還沒寫完就抱怨手痠，功課都要花兩三個小時以上才能完成……』

『我到底要教他/她甚麼？怎麼教才好？才能讓孩子的寫字進步或改善？』

『幼稚園可以開始學寫字了嗎？會不會太早？有甚麼遊戲可以訓練他/她？』

以上林林總總關於寫字的問題，讓眾多的父母感到困擾與不知所措。在臨床工作的經驗中，我經常遇到家長們認真地尋求協助，除了希望能從職能治療師的評估與訓練改善孩子的學習能力外，更期待能夠搭配居家練習使孩子們的表現進而提升。

寫字是一種非常複雜的技巧，它包含了手眼協調、視覺、握筆姿勢、力道控制、精細動作、視覺動作整合。此外，坐姿維持、肌肉張力、關節穩定度、感官知覺也是影響書寫技巧發展的重要因素。依兒童發展的觀點，兒童在學習寫字前，需先具備「書寫準備技巧」，包括：小肌肉及手眼協調能力的發展、握玩具和器具的技巧、視知覺的成熟、流暢的基本繪圖（垂直線、水平線、圓圈、十字、右斜線、正方形、左斜線、斜線交叉、三角形）。當兒童具備書寫前技巧時，寫字的基礎能力也就較為穩固。

父母親要如何協助兒童發展書寫前技巧呢？幼兒在兩歲前的精細動作技巧發展最為快速，這時可以提供許多手部精細動作的訓練，而遊戲最能引起兒童的學習動機，他們在遊戲中學習到的技巧可運用在日常生活，也可促進寫字準備的能力。

以下我分享能幫助兒童增進書寫能力的親子活動，以及在陪伴引導過程中可使用的帶領技巧。

1. QQ棉花糖

【玩法】家長將棉花球放在塑膠盤中，請孩子使用前三指(拇指、食指、中指)握鑷子，另一手握塑膠杯子，將棉球逐一夾到塑膠杯內，提醒孩子夾棉花球時控制手指力道，避免將棉花球夾扁。

【貼心提醒】可依照孩子的能力選擇合適的材料，例如：鑷子可由大至小、；夾的物件可由重量輕至重、質地粗糙至平滑。

2. 蓋印章坐公車

【玩法】家長可先在白紙上畫出一台公車及許多四方形窗戶，請孩子使用前三指(拇指、食指、中指)握著印章依照順序蓋在每格窗戶上，讓孩子掌握用力把印章往下壓在白紙上的動作。

【貼心提醒】可將白紙貼於直立的牆面上進行，加強訓練手腕上翹的能力。依照孩子能力，可逐漸縮小蓋印章的空間，提升手眼協調；也可將格子的數量增加，並鼓勵由左至右、由上至下地蓋印章，建立順序概念；另外也可準備不同類型印章，讓孩子有更多選擇，進而訓練操作物件的能力。

3. 請你記住我

【玩法】家長可準備1圓、5圓、10圓、50圓硬幣各3個，任意拿5個硬幣在桌面上排成一直線，請孩子仔細觀察並記住硬幣排列的位置，五秒鐘看完後立即用不透光的紙蓋起來，再請孩子按照剛才看到的硬幣排列正確。

【貼心提醒】可將硬幣改成其他同種類用品(例如：文具)或不同種類用品(例如：文具+盥洗用具)，放置在桌面上的數量可逐一增加，但避免數量或種類過多超乎孩子能力。

4. 找出我在哪

【玩法】將撲克牌正面的任意散放於桌面上，請孩子依照指令將需要的牌卡找出來，剛開始可先從單一花色訓練，例如：黑桃2、黑桃7。

【貼心提醒】家長可先從找出一張牌卡的指令，逐一增加牌卡花色及數量，例如：紅心5、黑桃7、方塊4；可在指令上加入先後順序，例如：請依序排出梅花2、黑桃7、紅心3，練習培養視知覺能力。

藉由適當的訓練及遊戲，家長可以協助改善孩子的寫字表現。而職能治療師除了可判斷兒童書寫困難的因素之外，更能提供建議及相關治療，同時也協助家長設計有助於兒童精細動作及寫字發展的居家活動，增進日常生活中練習的機會。然而更重要的是，藉由親子共玩能夠引導孩子發揮潛能。在加深親子互動的同時，更能增進正向成功經驗，達到學習的目的。