

國小注意力缺失過動症學生之學校支持、教學調整及 教養策略之調查研究

孟瑛如

國立新竹教育大學特教系

陳秀鳳

國立新竹教育大學特教系

謝瓊慧

國立新竹教育大學特教系

摘 要

本研究旨在瞭解國小注意力缺失過動症學生在學校支持服務、教學及教養調整措施之情形，以研究者與有愛無礙團隊，接受財團法人赤子心教育基金會及社團法人台灣赤子心過動症協會之委託而編製之問卷為研究工具進行調查研究。本研究以分層抽樣進行全國取樣，共抽出 24 所學校(25180 名國小學生)，研究對象為經診斷或鑑定及疑似 ADHD 學生之教師 448 人，及經診斷或鑑定及疑似 ADHD 學生或赤子心過動症協會之家長共 184 人。教師版問卷回收率 83.1%；家長版問卷，回收率 83.6%。資料統計之研究結果發現：

- 一、學校支持服務以教師認輔制度居多；家庭支援以建立良好親師溝通管道居多；考試調整以調整考試時間居多；班級調整以遴聘修畢特教三學分或參加特殊研習 54 小時之教師居多。
 - 二、教師教室情境佈置以調整學生座位以遠離干擾性的刺激居多；班級經營以對遵守班規的學生能給予適切的增強鼓勵居多；教學技巧以教學時提供示範與練習的機會居多；教學項目以學科補教教學居多。
 - 三、家長家中佈置以給予孩子固定的學習或讀書地點居多；行為管理策略乃以利用堅定語氣給予孩子明確的指示居多；規律的生活作息以與孩子約定起床與上床的時間居多。
 - 四、家長顯少參與相關輔導或活動，未能參與的原因是忙碌難以有時間參與、未得到相關活動資訊、找不到適合的課程與活動、感覺沒有得到實質協助。
 - 五、教師最需要的是行為問題處理技巧、教學策略及班級經營技巧；家長最需要的是行為問題處理技巧、學習策略及家長自我情緒管理。
 - 六、中區的學校其學校支持、教師調整措施都比北部差，而南區僅有學校支持服務略遜一籌。
 - 七、不同特教背景的教師在教學調整策略運用上達到顯著差異($F=56.010, p<.001$)。
- 關鍵詞：注意力缺失過動症、學校支持、教學調整、教養調整

緒論

美國精神醫學學會(簡稱 APA) 最新修訂之「心理疾病診斷及統計手冊」第四版(簡稱 DSM-IV-TR)指出注意力缺失過動症(簡稱 ADHD)具注意力不良(Inattention)、過動(Hyperactivity)和易衝動(Impulsivity)的行為(American Psychiatric Association, 2000/2007)。ADHD 的行為特徵所衍生的問題不論是在學校或家庭環境中都會出現,其適應行為表現與同儕相較下有明顯困難,所以應針對其行為問題調整學習環境,以減少問題發生的機會(孟瑛如, 2004、2006; 洪儷瑜, 1998; 蔡美馨, 2005; Carson, 1987/1994; Dupaul & Stoner, 1994; DuPaul & White, 2006; Lauth, Schlotzke, & Naumann, 1998/2005)。

由於 ADHD 學生的行為特徵或身心特質使其在普通班級中可能常常出現干擾行為或問題行為,這也造成普通班老師在班級經營及教學上困擾及無力感(孟瑛如, 2004、2006)。台灣目前對於 ADHD 學生所提供的特殊教育服務主要是讓孩子在部分時段到資源班上課(何美慧, 2008),但是 ADHD 學生在小班教學型態的資源班所獲得的學習效果是否能順利類化到大班教學型態的普通班中是值得思考的(孟瑛如, 2004、2006)。

在推行融合教育的趨勢下,教師更需得到足夠支持,才能把融合教育發展的更成功。Wu(2007)指出將臺灣融合教育成功推行的因素之一是要透過專業合作及好的支持系統。Idol(2006)針對特殊生融合普通班的研究指出,教師受到適當的支持才能給予特殊生更適性的教育,包括:行政支持、專業發展支持、教學支持及班級管理支持等。

許多普通班教師對於班上有 ADHD 學生的班級經營和行為管理產生無力感,且教師尚未能善用行為改變技術提供行為管理及相

關策略,以致於未能對學生行為問題做有效處理和解決。Ghanizadeh, Bahredar 與 Moeini (2006)研究發現國小教師對 ADHD 學生的相關知能相當缺乏,雖然大約有 77.6%的教師覺察學生的行為特徵及其相關行為問題,但因缺乏特殊教育訓練以致無法提供家長或學生適切教育或養育方式。

綜上所述,本研究主要目的如下:

- (一) 調查學校對國小 ADHD 學生提供教學支持服務、調整措施及教師對 ADHD 相關資訊需求之現況。
- (二) 調查家長對國小 ADHD 學生提供的教養策略及家長對 ADHD 相關資訊需求之現況。
- (三) 探討全國不同地區國小所提供學校支持、教師調整措施及家長教養策略之差異情形。
- (四) 探討不同教師背景變項對於 ADHD 學生提供的教學調整措施及相關資訊需求之差異情形。

文獻探討

一、ADHD 的診斷、定義與特徵

目前國內主要是依據 DSM-IV-TR (APA,2000/2007) 的診斷標準來判定。特徵方面,洪儷瑜(1998)根據 Barkley (1990) 研究綜合指出注意力缺失過動症的定義認為注意力缺失過動症是一種發展性的異常,主要特徵是發展性的、不適當的不專注、過動和衝動。

多位學者(丁婷芳、廉夢潔, 2007; 林建平, 2006; 洪儷瑜, 1998; 蔡美馨, 2005; Barkley, 1990a, 2007b; Carson, 1987/1994; DuPaul & White, 2006; Kos, Richdale, & Hay, 2006; Lauth, Schlotzke, & Naumann, 1998/2005; O' Dell, N. E. & Cook, P. A., 2001; Stormont, 2008; Theresa Lavoie, 2008) 針對

ADHD 的症狀，綜合提出以下五項特徵：

- 1.注意力不足(Attention Deficit)
- 2.過動(Hyperactivity)
- 3.衝動(Impulsivity)
- 4.規則行爲習得缺陷
- 5.成就表現不穩定

二、探討 ADHD 學生各類取向介入策略

(一) 行爲學派取向

行爲學派取向主要讓教師或父母協助 ADHD 學生學習更適當的行爲舉止。行爲學派強調行爲的刺激與反應之間的關係，運用原理分爲增強行爲出現之效果的積極增強和消極增強，以及減少不當行爲出現的懲罰與隔離，是對 ADHD 學生有效的介入方式(洪儷瑜，1998)。增強理論是行爲學派理論的精髓，增強作用係於個體表現行爲之後，給予或收回增強物，以改變該行爲的表現方式，包括反應的次數、強度以及正確率等(莊慧美，2003)。

(二) 認知行爲治療取向

主要讓教師或父母協助 ADHD 學生使用新的思考方式。Kendall 與 Braswell (1993)提及認知行爲治療(Cognitive-Behavior Therapy)是一種有結構性、時限性、問題導向的心理治療取向，強調認知事件中、過程、結果、結構、情緒、行爲及環境內容，以及個人經驗等複雜的交互作用。

認知行爲學派的運用策略(許芳卿，2003；Braswell & Kendall, 1993) 如:自我對話(Self-language) 訓練、自我監控(Self-Monitoring)、自我教導(Self-Instructions)等。

(三) 心理取向

讓父母及教師協助 ADHD 學生改善情緒生活及自尊，包括找出 ADHD 學生有興趣的事物、增加 ADHD 學生的自尊、激發學生積

極向上的動力、提供良好的模仿對象、父母要保持最佳狀態等(Armstrong,1995/2002)。

(四) 藥物治療

Barkly(1998)與 Mash(1998)表示藥物治療目的在於改變或改善 ADHD 學生體內潛在神經心理缺陷。研究發現平均有 72%-92%的 ADHD 患者服用藥物後在行爲上有進步，大約 50%-60%的 ADHD 患者行爲變得正常。

(五) 教育取向

DuPaul 與 White(2006)及 Nowacek 與 Mamlin(2007)認爲介入的方法包括同儕教學、電腦輔助教學、學習策略的提供及直接具體教學，教導 ADHD 學生具體的學習策略，使其遵循重要學習程序或規則。

(六) 同儕介入

DuPaul 與 Stoner(1994)提出教室本位介入策略(classroom-based intervention strategies)，在教室情境中除了使用行爲管理外，還可善用同儕幫助 ADHD 學生，其中以小老師制度是最常見的方法。蔡明富(2003)研究發現同儕均願意幫助 ADHD 學生改善學習適應困難問題、一起參與動態教學活動，因此，教師可提供適當的班級經營讓班上同學成爲小幫手。

(七) 社會取向

讓教師或父母協助 ADHD 學生建立更正向的人際關係，如：肯定與稱讚好的行爲表現、適當的身體接觸、家族治療、教導孩子適當的社交技巧等(Armstrong, 1995/2002)。

(八) 生態取向

提供 ADHD 學生一個健康且支持性環境，如營養均衡的早餐、運用背景音樂協助集中心思和冷靜等。

(九) 身體取向

主要是積極提供 ADHD 孩子發洩體力的管道，如：重視體育課程(Armstrong, 1995/2002)。

教師和家長應在瞭解 ADHD 學生個別行為特質後，採用或結合適切的取向，並深入瞭解該取向的教學或教養策略，使 ADHD 學生獲得更適性的教育。

三、學校支持、教學與教養調整

(一) 學校支持措施

1. ADHD 學校支持及調整措施

學校提供適切的支持服務可以讓身心障礙者的家庭在照顧或教養孩子的過程中有喘息的機會，更可以減輕家庭許多負擔和壓力。支持服務分為以下幾項(羅富美, 2002)：

(1) 資訊支援，如：提供與生活環境和 ADHD 相關教養的資訊和知識等。

(2) 專業支援包括：醫院提供專業醫師看診、教師提供家長適切的教養策略、親職訓練、課業輔導、精神支援等。

2. 接受學校支持服務之落差

根據 Efron, Sciberras 與 Hassell (2008) 研究指出只有 23% 的父母認為學校老師瞭解 ADHD 學生，只有 47% 的父母認為學校對 ADHD 學生有給予適切支持，83% 父母認為老師個人需要管理教室人員或事物等規模太大，以致於難有足夠精力管理 ADHD 學生，且認為學校很難在午餐時間後監督孩子是否已服用藥物。洪珮婷(2001)研究指出針對 ADHD 學生學校支持服務之落差如下：

(1) 正式支持系統

a. 醫療專業支援：父母與醫師期待差距及父母時間限制。

b. 學校支援服務：學校資訊獲得緩慢、教師知能不足、資源班服務學生人數有限，不足以因應需求。

(2) 社區支持系統

a. 社區機構：心理諮商費用昂貴、講座內容較為表淺且收穫有限，無法針對個案之適性需求做規劃。

b. 家長團體：家長程度與需求不一、時間有限，無法經常參與。

c. 民俗療法：尚未有實證研究證實其效果為何。

(二) 教學調整

Nowacek 與 Mamlin(2007)研究指出大部分老師在教室裡為 ADHD 學生調整的方向包括：調整作業、環境、使用其他人員支持、促進注意的策略及給予活動機會。以下為教師在環境、班級經營管理與教學方面的各項調整措施：

1. 教室環境及作業調整措施：提供適切的學習環境，包括減少刺激物、調整座位、調整作業完成方式、提供適切的互動模式等(孟瑛如, 2006)。

2. 班級經營之調整策略：提供規律的時間表、選擇學生易於集中注意力的時段、因應學生注意力長度縮短單元長度(林亮吟、高淑芬、孟瑛如、楊坤堂, 2006；胡永崇, 2001；陳盈如, 2005；Chris, 2007)。

3. 教學技巧及教學項目之調整策略(林亮吟、高淑芬、孟瑛如、楊坤堂, 2006；胡永崇, 2001；孟瑛如, 2006；洪儷瑜, 1998；張美齡, 2004；黃瑋苓, 2004；DuPaul & White, 2006；Nowacek & Mamlin, 2007；Stormont, 2008)在教學技巧方面提出：

(1) 教學流程：規劃課程與教學、教學內容豐富、注意學生狀況等。

(2) 教學方法：同儕合作學習與個別指導、適度提醒、多層次教材等。

(3) 教學內容：目標訂定、減少干擾刺激、組織能力與社會技巧訓練等。

(4) 作業方面：調整作業、調整呈現方式等。

(三) 教養調整

家庭的調整措施如下(林杞, 2006；Barkly, 2007；Boyd, 2003/2007；Ettrich & Witt, 2003/2007；Nowacek & Mamlin, 2007)：

1. 家庭環境調整：調整物理和社會環境、調整生活作習等。
2. 行為管理策略：下指令要十分明確、具體且簡單清楚、善用視覺策略等。
3. 父母尋求支援及減輕壓力之方法：增加親子互動時間、屬於自己的時間和空間、參加團體增進交流等 (Ettrich & Witt, 2003/2007)。

研究方法

本研究以台灣地區全體國民小學學生為研究對象，分成北、中、南區(外島及東部分別納入上述三區)，並依台灣各縣市之國小班級數及學生人數比例(教育部統計處，2011)隨機抽取國民小學進行初篩，抽取後之母群體共有 25180 人，初篩問卷內容是將 DSM-IV-TR (APA, 2000/2007) 的診斷標準列出，且讓教師勾選學生的鑑定史，透過初篩問卷從 25180 母群體中篩選出兩種學生，分別為：一、疑似：教師認為疑似 ADHD 的學生；二、確診：有醫院診斷證明 ADHD 或經縣市政府的鑑安輔機制鑑定為情障(ADHD)的學生。請這些學生的教師及家長分別填寫教師版、家長版問卷，問卷內容包含基本資料、教師及家長的調整措施，共回收教師版有效問卷 448 份，家長版有效問卷為 156 份。

結果與討論

本研究之問卷以李克特(Likert type)五點量表方式呈現，5 分表示總是如此，1 分則是從不如此。

一、學校支持服務及教師教學調整措施分析
依據教師版的資料(N=448)得到下列資料。

(一) 學校提供的支持服務現況

本研究將學校提供支持服務分為四類，

分述如下：

- 一、學校提供的輔導方式及相關服務：最高分為「教師認輔制度(如：針對學生學習或行為問題做適切的輔導)」($M=3.21, SD = 1.30$)；最低分為「督導疾病的相關用藥資訊」($M=2.19, SD = 1.12$)。
- 二、學校提供的家庭支援現況：最高分為「建立良好親師溝通管道」($M=3.57, SD = 1.15$)；最低分為「注意力缺失過動症學生之兄弟姊妹的諮商與訓練」($M=2.04, SD = 1.10$)。
- 三、學校提供的考試調整：最高分為「調整時間(如：延長或縮短考試時間)」($M=2.36, SD = 1.46$)；最低分為「調整考試教室(如：單獨考場或畸零考場服務)」($M=1.85, SD = 1.24$)及「調整試卷(如：一次只出現部份考題，減少干擾)」($M=1.85, SD = 1.17$)。
- 四、學校提供的班級調整：最高分為「遴聘修畢特殊教育相關課程三學分或已參加特殊教育研習 54 小時之教師」($M=2.40, SD = 1.40$)；最低分為「教室安排在比較安靜且不容易受到其他活動干擾的地方」($M=1.92, SD = 1.13$)。

綜合上述，學校提供支持服務及相關服務大部分介於 1 分「從不如此」至 2 分「很少如此」之間。其中以「建立良好親師溝通管道」、「教師認輔制度(如：針對學生學習或行為問題做適切的輔導)」兩項為此向度得分較高者，顯示學校對 ADHD 學生的輔導多著重在親師溝通以及認輔制度；「調整考試教室」、「調整試卷」則並列最末位，其平均得分低於 2 分「很少如此」。顯示出學校較難針對學生之身心狀況提出適當的調整措施，尤其在考試調整的環節應變能力之薄弱。

(二) 教師教學調整措施現況

本研究將教師教學調整措施分為四類，分述如下：

- 一、教室情境佈置：分數差異極大，最高分為「調整學生座位，遠離干擾性的刺激(如：不靠近窗戶或走廊)」($M=4.03, SD=1.04$)；最低分為「課桌椅的桌腳經過處理(如：包桌腳布)，以減少學生搖動桌子而發出聲響」($M=1.91, SD=1.05$)。
- 二、班級經營：含班級活動規劃、班規規定、行為管理等方面。此項的平均分數較其他項高，最高分為「對遵守班規的學生能給予適切的增強鼓勵」($M=4.28, SD=.70$)；最低分為「提供適切的活動時間長度(如：依學生注意力幅度安排適當活動時間長度)」($M=3.25, SD=.85$)。
- 三、教學技巧調整方面：最高分為「教學時提供示範與練習的機會」($M=4.14, SD=.68$)；最低分為「結構式的課程安排(如：教學單元系統化呈現)」($M=3.73, SD=.84$)。
- 四、教學項目調整：最高分為「學科補救教學」($M=3.73, SD=1.07$)；最低分為「將學生個人的興趣或喜好(如：運動、美術)融入教學課程中」($M=3.56, SD=.89$)。

綜合上述，教師教學調整措施大部分介於 3 分「有時如此」至 4 分「經常如此」之間。其中以班級經營項目內「對遵守班規的學生能給予適切的增強鼓勵」($M=4.28, SD=.702$)、「具體式稱讚或責備(如：能在稱讚/責備時指明人事時地物)」($M=4.27, SD=.654$) 高居一、二位，其它選項如「將學生座位安排在靠近老師地方」、「班規採用正向直述句方式陳述(如：「請坐下」而非「請不要站著）」、「善用行為改變技術(如：代幣法、忽視法、過度矯正法或隔離法)」、「對於行為的表現提供立即的具體回饋」、「教學時

提供示範與練習的機會」、「教學時給予學生提示與緩衝時間」等選項的平均分數也都在 4 分以上，顯示普通班教師多會針對 ADHD 學生之學習特質在班級經營上做出相應的調整措施。

教師調整措施中，唯一平均得分未達 2 分「很少如此」的是「課桌椅的桌腳經過處理(如：包桌腳布)，以減少學生搖動桌子而發出聲響」($M=1.91, SD=1.05$)；唯一平均得分未達 3 分「有時如此」的是「教室中佈置情緒角(如：抱枕、絨毛玩具)」($M=2.28, SD=1.17$)，顯示普通班教師較常使用遠離干擾刺激、行為改變技術等大原則，但包桌腳及使用絨毛玩具等細微的調整措施則較少教師會使用。

(三) 教師教學所需資訊

教師在面對 ADHD 學生時所需要的教學資訊如表 1 所示，教師最需要的是「行為問題處理技巧」、「教學策略」及「班級經營技巧」，此結果亦可推論教師面對 ADHD 學生時，最感困擾的可能是其行為問題。Ghanizadeh, Bahredar 與 Moeini (2006) 的研究顯示，國小教師對 ADHD 學生的相關知識缺乏，雖然教師能覺察 ADHD 學生的行為特徵及其相關行為問題，但因沒有特殊教育訓練或相關知識，以致無法提供家長或學生適切教育或養育資訊。

二、家長教養措施與需求分析

依據家長版的資料($N=156$)得到下列資料。

(一) 家長教養措施現況

本研究將家長教養措施分為四類，分述如下：

- 一、家中佈置：最高分為「給予孩子固定的學習或讀書地點」($M=3.98, SD=1.22$)；

最低分爲「減少房間中的雜物以避免分心」($M=3.69, SD=1.14$)。

二、行爲管理策略：最高分爲「利用堅定語氣，給予孩子明確的指示」($M=4.15, SD=.90$)；最低分爲「讓孩子爲自己犯的錯收拾善後(如：用自己零用錢賠哥哥被他弄壞的玩具)」($M=3.58, SD=1.16$)。

三、規律的生活作息：最高分爲「與孩子約定起床與上床睡覺的時間」($M=4.13, SD=1.02$)；最低分爲「培養孩子固定的運動習慣」($M=3.22, SD=1.18$)。

四、尋求支援與減輕壓力：最高分爲「找時間做自己喜歡做的事情」($M=3.40, SD=1.09$)；最低分爲「參與注意力缺失過動症之相關父母團體或活動」($M=1.88, SD=1.00$)。

綜合上述，家長教養調整措施大部分介於 3 分「有時如此」至 4 分「經常如此」之間。其中以班級經營項目內「利用堅定語氣，給予孩子明確的指示」($M=4.15, SD=.90$)、「與孩子約定起床與上床睡覺的時間」($M=4.13, SD=1.02$)高居一、二位。但「尋求支援與減輕壓力」項目之平均分數卻偏低，雖然家長懂得「找時間做自己喜歡做的事情」($M=3.40, SD=1.09$)、「與另一半或家人輪流照顧或陪伴孩子」($M=3.23, SD=1.25$)，但在尋求專業協助、向有關單位尋求協助、參加父母成長團體等項目的平均分數都只有 1 分(從不如此)，顯示家長較不懂得尋求支持以及協助，亦或是家長不曉得相關管道、提供協助的單位或資訊等。

(二) 家長參與相關輔導活動現況

本研究發現，家長最常參與的活動是「參加社會福利機構活動(如：園遊會、郊遊)」($M=1.90, SD=1.15$)，其他依序是網路諮詢、相關講座、電話諮詢、親職訓練課程，但平

均分數皆只有 1 分(從不如此)，顯示家長鮮少參與相關活動。

調查未能參與活動的原因，發現有下述三種：「忙碌難以有時間參與」($M=3.15, SD=1.42$)、「未得到相關活動資訊」($M=2.90, SD=1.53$)、「找不到適合的課程與活動」($M=2.88, SD=1.49$)、「感覺沒有得到實質協助」($M=1.95, SD=1.10$)，顯示多數家長沒有參與 ADHD 相關活動是因爲忙碌沒時間，但不瞭解相關資訊或管道也是一大主因，配合上述的學校支持可以發現，學校提供的「家長諮詢服務」($M=2.58, SD=1.41$)、「提供家庭壓力紓解管道及方式」($M=2.42, SD=1.14$)也都偏低，因此家長不知道相關活動資訊的原因可推論是學校資訊提供不足所致。

(三) 家長教養所需資訊

家長所需資訊如表 2 所示，家長最需要的是「行爲問題處理技巧」、「學習策略」及「家長自我情緒管理」。Ghanizadeh(2007)研究 119 位 ADHD 家長和他們的小孩，結果顯示家長對 ADHD 的資訊或知識嚴重不足；又對照前述的家長教養措施，發現家長對於本研究問卷所列出的行爲管理策略使用頻略多爲有時如此及經常如此，但家長對行爲問題處理技巧及學習策略等資訊仍嫌不足，因此學校及教師應多提供 ADHD 相關的行爲處理技巧、學習策略及家長自我情緒管理等資訊給家長。

綜合表 1 及表 2 的資料來看，可以發現教師與家長在面對 ADHD 學生時所需的資訊雷同，前兩名都是「行爲問題處理技巧」及「教學/學習策略」，由此推論這兩項因素是教導 ADHD 學生最讓人困擾的地方，因此相關教師研習、演講、輔導單位及成長團體可多提供這兩項資料，讓有需要的家長及教師能瞭解相關資訊及方法。

三、不同地區學校支援服務差異

表3顯示台灣不同地區的學校支持服務達.01顯著差異及教師調整措施達.05顯著差異，但家長調整措施及家長參與ADHD相關活動則無顯著差異，事後比較發現，學校支持服務方面，北區比中區及南區好；教師調整措施方面，北區比中區好。

結果顯示中區的學校其學校支持、教師調整措施都比北部差，而南區僅有學校支持服務略遜一籌，此結果與一般認為南區會最差的觀念不同。陳家瑩(2008)採用問卷調查法探討台北縣市國中普通班導師，其研究發現，台北縣市之國中普通班導師實際獲得的特教支持服務，屬於「接近充分」的程度，顯示台北縣市的特教支持服務是比較完善的。郭懷茹(2006)針對台中縣市國中支持系統需求程度調查的研究指出，班上有特殊學生之普通班導師對支持系統的需求顯著高於實施現況，顯示台中縣市學校支持服務的現況是不足的，此結果與本研究相呼應。

四、不同教師背景變項對於ADHD學生提供的教學調整措施及相關資訊需求之差異情形

教師背景變項有性別、年齡、與學生接觸時間、特教背景等因素。在不同教師背景變項與教學調整措施方面，本研究結果顯示，教師性別、年齡、與學生接觸時間等變項對教師的教學調整措施的實施皆沒有顯著差異。郭懷茹(2006)研究發現，不同性別、不同年齡的普通班老師在教導學生時的教學調整措施沒有顯著差異，與本研究結果相符。

但不同特教背景教師在教學調整上達到顯著差異($F=56.010, p<.001$)，具特教背景之教師在教學調整各層面(教室情境布置、班級經營、班規定訂、行為管理)皆優於非特教背景之教師，而非特教系但有修得特教三學分之

教師亦優於非特教系但只參與特教研習之教師，此與郭懷茹(2006)的研究相符。

在不同教師背景變項與ADHD相關資訊需求情形方面，教師性別、年齡、與學生接觸時間、特教背景等變項皆無達到顯著差異，顯示各類教師對於ADHD資訊需求的程度都是相當的。沒有特教背景的教師對ADHD資訊需求的原因，可能是一般的講習講座通常只針對大類別的障礙來講述，例如情緒行為障礙，而ADHD屬於情緒行為障礙中的一小類，單獨針對ADHD的研習講座較少；而有修過特教三學分的教師，由於特教三學分所學的是特教導論，多只有概括式的介紹各類型的特殊障礙學生；特教本科系畢業的教師則可能因為修習大學課程時，選修特教組別的因素，只對某幾類組別有較深入的認識，因此，各背景因素不同的教師對於ADHD資訊的需求程度相當。

結論與建議

一、結論

(一) 學校支持服務之現況

輔導方式及相關服務以教師認輔制度居多；家庭支援以建立良好親師溝通管道居多；考試調整以調整考試時間居多；班級調整以遴聘修畢特教三學分或參加特殊研習54時之教師居多。

(二) 教學調整措施現況

教室情境布置以調整學生座位以遠離干擾性的刺激居多；班級經營以對遵守班規的學生能給予適切的增強鼓勵居多；教學技巧以教學時提供示範與練習的機會居多；教學項目以學科補教教學居多。

(三) 家長教養措施現況

家中布置以給予孩子固定的學習或讀書地點居多；行為管理策略乃以利用堅定語氣給予孩子明確的指示居多；規律的生活作息

以與孩子約定起床與上床的時間居多。

(四) 家長參與輔導活動現況

家長顯少參與相關輔導或活動，未能參與的原因是忙碌難以有時間參與、未得到相關活動資訊、找不到適合的課程與活動、感覺沒有得到實質協助。

(五) 教師與家長所需資訊

教師最需要的是行為問題處理技巧、教學策略及班級經營技巧；家長最需要的資訊是行為問題處理技巧、學習策略及家長自我情緒管理。

(六) 不同區域學校支持服務差異

中區的學校其學校支持、教師調整措施都比北部差，而南區僅有學校支持服務略遜一籌。

(七) 不同教師背景變項下的差異

在不同教師背景變項與教學調整措施方面，教師性別、年齡、與學生接觸時間等變項對教師的教學調整措施的實施皆沒有顯著差異，但教師特教背景與教學調整上達到顯著差異($F=56.010, p<.001$)。

不同教師背景變項與 ADHD 相關資訊需求情形方面，教師性別、年齡、與學生接觸時間、特教背景等變項皆無達到顯著差異。

二、建議

(一) 對學校及教師的建議

1. ADHD 所在班級學生人數調整

根據《高級中等學校就讀普通班身心障礙學生安置原則及輔導辦法》(教育部, 2004) 及各縣市政府的安置原則與輔導辦法(台北市教育局, 2006; 新竹市教育局), 學校應按身心障礙學生學習發展狀況及學習需要, 評估決定安置其就讀普通班之適當班級, 並減少班級人數, 每安置身心障礙學生一名, 應減少該班學生數一名至三名, 屬情緒行為障礙、多重障礙或自閉症學生者, 應減少該班

學生數三名至五名。但本研究發現在「減少 ADHD 學生就讀班級的人數」方面, 平均分數僅 2.30, 顯示學校在提供班級調整方面並無完全落實, 因此建議針對此點進行改善。

2. 教師應加強特教專業知能及積極自我進修

本研究發現有特教背景之教師在教學調整的運用上優於無特教背景教師。因此建議普通班教師若遇到班上有 ADHD 學生時, 可多參與相關進修活動, 提高專業知能, 以因應教學現場面臨的學生行為及學習問題。

(二) 對家長的建議-家長應適度的尋求支援 排解壓力

研究結果發現, 家長疏解壓力的方式多為找時間做自己的事情、和家人輪流照顧小孩, 但卻極少向外尋求協助或參與相關團體或活動。因此推測家長在發現孩子為 ADHD 時, 往往積極於找尋各種方法使自己孩子減輕學習或行為問題, 卻忘記好好善待自己, 或者是不知道有相關的團體可以提供協助。因此建議家長除了找尋釋放壓力的管道, 亦可適時的向外求援, 藉由專業人員的幫助或者成長團體來紓壓。相關的教養資訊可透過: 網路、報紙或學校特教負責單位等, 找尋支援, 另外像是赤子心過動症協會等家長團體也是家長們交流的管道。透過適時的紓解壓力以及資訊交流, 讓自己保持在最佳狀態, 才能在面對孩子問題時正向且樂觀的思考。

(感謝赤子心過動症協會提供本研究之經費)

表 1 教師對 ADHD 所需資訊 (有效 N=297)

題目	M	SD
注意力缺失過動症的行為問題處理技巧	4.38	.79
注意力缺失過動症教學策略	4.36	.79
注意力缺失過動症的班級經營技巧	4.31	.80
注意力缺失過動症的生活常規建立	4.30	.80
注意力缺失過動症社交技巧訓練	4.22	1.16
親職溝通技巧	4.08	.91
注意力缺失過動症的相關教育輔導機制(如：轉介、鑑定安置)	4.05	.92
注意力缺失過動症藥物使用、成效及副作用說明	3.92	.88
注意力缺失過動症基本概念(如：定義、類型或特殊徵狀)	3.88	.97

表 2 家長教養所需資訊表 (N=156)

題目	M	SD
注意力缺失過動症的行為問題處理技巧	3.88	1.42
注意力缺失過動症學習策略	3.88	1.40
家長自我情緒管理	3.85	1.35
相關專業團體及服務訊息	3.69	1.34
注意力缺失過動症相關特教法令	3.67	1.43
經濟相關補助的資訊	3.66	1.37
注意力缺失過動症藥物使用、成效及副作用相關資訊	3.58	1.42
注意力缺失過動症成因	3.58	1.41

表 3 北中南三區的支持服務變異數分析

分量表	變異數分析					事後比較
	變異來源	SS	df	MS	F 值	
學校支持	組間	2403.833	2	1201.917	5.953**	北>中
	組內	89842.024	445	201.892		北>南
	總和	92245.857	447			
教師調整	組間	1762.600	2	881.300	3.054*	北>中
	組內	128407.463	445	288.556		
	總和	130170.062	447			
家長調整	組間	658.377	2	329.188	2.269	
	組內	22195.848	153	145.071		
	總和	22854.224	155			
家長活動	組間	79.787	2	39.893	2.417	
	組內	2525.771	153	16.508		
	總和	2605.558	155			

* $p < .05$ ** $p < .01$

參考文獻

一、中文部分

丁婷芳、廉夢潔(2007)。有效介入注意力缺陷過動症。**特教園丁**，22(4)，6-10。

台北市教育局(2006)。**臺北市國民教育階段就讀普通班身心障礙學生之安置原則與輔導辦法**。台北：教育局。

何美慧(2008)。**ADHD 學生的教育特質與需求之一、二-給普通班老師與行政人員**。2009 年 2 月 1 日，取自：<http://www.kzxy.com.cn/Article/ArticleShow.asp?ArticleID=14291>

林建平(2006)。注意力缺陷過動症兒童的診斷與處遇。**特殊教育季刊**，101，1-8。

林杞(2006)。ADHD 兒童的父母訓練課程及其成效。**諮商與輔導**，252，14-16。

林亮吟、高淑芬、孟瑛如、楊坤堂(2005)。**過動路上紅綠燈：ADHD 親師教戰手冊**。台北市：社團法人台灣赤子心過動症協會。

洪麗瑜(1998)。**ADHD 學生的教育與輔導**。台北市：心理出版社。

洪珮婷(2001)。**過動兒的母親壓力與因應策略之探討**。東吳大學社會工作學系研究所碩士論文，未出版，台北市。

胡永崇(2001)。如何因應學生的注意力缺陷。**國教天地**，146，3-11。

教育部(2004)。**高級中等學校就讀普通班身心障礙學生安置原則及輔導辦法**。台北：教育部。

教育部(2011)。**教育統計國民小學學生人數**。2011 年 8 月 22 日。取自 http://www.edu.tw/files/site_content/B0013/97_educ_2.pdf。

教育部統計處(2011)。**台灣地區各縣市國民小學學生分布人數**。2011 年 8 月 22 日。取自 <http://www.edu.tw/statistics>。

教育部特殊教育通報網(2011)。**99 學年度一般學校各縣市特教類別學生數統計(身障)**。2011 年 8 月 22 日。取自：http://www.set.edu.tw/sta2/frame_print.asp?filename=stuA_city_All_spckind_B/stuA_city_All_spckind_B_20090601.asp

教育部(2011)。**國小概況表**。2011 年 8 月 22 日。取自：http://www.edu.tw/statistics/content.asp?site_content_sn=8956。

教育部(2004)。**高級中等學校就讀普通班身心障礙學生安置原則及輔導辦法**。2008 年 11 月 19 日。取自：<http://law.moj.gov.tw/>。

教育部(1999)。**各級主管教育行政機關提供普通學校輔導特殊教育學生支援服務辦法**。2008 年 11 月 19 日。取自：<http://spe.nhlue.edu.tw/center/rule.file/law5.htm>。

教育部(1997)。**教育部推動認輔制度實施要點**。2008 年 7 月 10 日。取自 http://www.mhps.cyc.edu.tw/fd/new_page_1-1-1.htm

新竹市教育局(2003)。**新竹市就讀普通班身心障礙學生安置原則與輔導辦法**。新竹：教育局。

莊慧美(2003)。**認知行為治療在過動兒治療之應用**。**諮商與輔導**，207，41-43。

許芳卿(2003)。**注意力缺陷過動症兒童認知行為親子團體治療方案療效評估**。高雄醫學大學行為科學所碩士論文，未出版，高雄市。

陳盈如(2005)。**注意力缺失/過動疾患執行功能與認知行為親子治療團體之關聯探討**。高雄醫學大學行為科學所碩士論文，未出版，高雄市。

陳家瑩(2008)。**國中普通班導師所獲得的特教支持服務現況及需求度調查研究**。國立臺灣師範大學特殊教育學系在職進修碩

- 士班碩士論文，未出版，台北市。
- 郭懷茹(2006)。台中縣市國民中學教導資源班學生之普通班導師所知覺學校支持系統實施現況與需求程度之研究。國立嘉義大學教育行政與政策發展研究所碩士論文。未出版。嘉義市。
- 新竹市教育局(2004)。新竹市就讀普通班身心障礙學生安置原則與輔導辦法。2008年12月30日。取自 <http://administration.hccg.gov.tw/LawSearch/LawDetil.asp?lid=147>。
- 孟瑛如(2004)。學習障礙與補救教學—教師及家長實用手冊(二版)。台北，五南。
- 孟瑛如(2006)。資源教室方案—班級經營與補救教學(二版)。台北，五南。
- 趙春旺(2005)。國民小學普通班教師特殊教育知能現況及需求之研究。國立彰化師範大學特殊教育研究所碩士論文，未出版，彰化縣。
- 蔡美馨(2005)。過動兒的教養妙方。台北市：新苗文化。
- 蔡明富(2003)。教師與同儕對注意力缺陷過動症之知覺研究。台灣師範大學特殊教育博士班博士論文，未出版，台北市。
- 二、英文部分
- American Psychiatric Association (2007)。DSM-IV-TR 精神疾病診斷準則手冊(第四版)(孔繁鐘譯)。台北市：合記。(原著出版於2000)
- Armstrong T. (2002)。注意力欠缺症兒童的迷思-改善行為和注意力的50招(劉瓊瑛譯)。台北市：新雨出版社。(原著出版於1995)
- Barkley, R.A. (1990). *Attention-Deficit / Hyperactivity Disorder: A handbook for diagnosis and treatment*. New York: Guilford Press.
- Barkly R.A. (2007). School Interventions for Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Where to from here? *School Psychology Review*, 36, 279-286.
- Boyd B. (2007)。200個亞斯伯格症教養秘訣(黃美娟譯)。台北市：久周文化。(原著出版於2003)
- Braswell, L. & Kendall, P. C. (1993). *Cognitive-behavioral therapy for impulsive children*, (2nd ed.) New York: Guilford Press.
- Carson P. (1994)。家有過動兒(張惠美譯)。北市:創意力文化。(原著出版於1987)
- Chris, H. (1996). *General classroom structural intervention for teaching students with attention deficit Disorder-Hyperactivity Disorder (ADD-HD)*. (ERIC Document Reproduction Service NO.ED 399699)
- DuPaul, G. J., & Stoner, G. (1994). *ADHD in the schools: Assessment and intervention strategies*. New York: The Guilford Press.
- DuPaul, G. J., & White, G. P. (2006). ADHD: Behavioral, Educational, and Medication Interventions. *The Education Digest*, 71, 57-60.
- Ettrich C., & Witt M. M. (2007)。你的孩子真的是過動兒嗎?(劉夢婷譯)。台北市：奧林文化。(原著出版於2003)
- Ghanizadeh A. (2007). Educating and counseling of parents of children with attention-deficit hyperactivity disorder. *Patient Education and Counseling*, 68, 23-28.
- Ghanizadeh, A., Bahredar, M. J., & Moeini, S. R. (2006). Knowledge and attitudes

towards attention deficit hyperactivity disorder among elementary school teacher. *Patient Education and Counseling*, 63, 84-88.

Idol, L. (2006). Toward inclusion of special education students in general education. *Remedial and special education*, 27(2), 77-94.

Kos, J. M., Richdale, A. L., & Hay, D. A. (2006). Children with attention deficit hyperactivity disorder and their teacher: A review of the literature. *International Journal of Disability, Development and Education*, 53(2), 147-160.

Lauth G., W., Schlottke P. F., & Naumann, K. (2005) 。兒童注意力訓練父母手冊(楊文麗、葉靜月譯)。台北市：張老師。(原著出版於 1998)

Nowacek, E. J., & Mamlin, N. (2007). *General education teachers and students with ADHD :What modifications are made?* US: Heldref.

O'Dell, N. E., & Cook, P. A. (2001) 。過動兒(繆靜玫譯)。台北市：新苗文化。(原著出版於 1997)

Stormont, M. A. (2008). Increase academic success for children with ADHD using sticky notes and highlighters. *Intervention in school and clinic*, 43(5), 305–308.

Theresa Lavoie, P. D. (2008). How to know if your child has ADHD or learning differences: The Importance of an Accurate Diagnosis. *EP Magazi*

A study of school support, instructional adaptations, and family educational adaptations with ADHD students in Elementary schools

Ying-Ru Meng

National Hsinchu University of Education
Department of Special Education, Professor

Hsiu-Feng Chen

National Hsinchu University of Education
Department of Special Education

Chiung-Hui Hsieh

National Hsinchu University of Education
Department of Special Education

Abstract

The major of this study was to investigate elementary teachers' instructional adaptations and Family educational adaptations for ADHD students. The major way of the research is questionnaire survey with the "Elementary students Attention Investigation Questionnaire". The sampling way of this study was stratified random sampling. The object of the study was 224 teachers and 189 parents for ADHD students. The finding of the study as follow :

In school, most of school support services are teacher counsels, parents and teachers communication, modulate examination time, distribute ADHD students to the teachers who have special education background. In class, most of teachers use these instructional adaptations below: make ADHD students seat away from interference, give encourage at the right moment, give example and practice opportunities. And about parents, most of them use clear instructions and regular lifestyle to manage ADHD children behavior.

ADHD parents were less involved in counseling or related activities, the reasons are too busy to have time in activities, or without the information, can't find the appropriate courses and activities, feeling no real assistance. About needs, teachers and parents need most are both the behavior problems solve skills.

Keys Words : Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) 、 Support service 、 instructional adaptations 、 Family educational adaptations