

情 緒 障 礙



王亮人
高雄長庚醫院 兒童心智科 醫師

學者的話

作者在基隆長庚醫院服務了10多年，擔任兒童心智科醫師的工作，日前因家庭及環境因素轉至高雄任職，但對於基隆的病患、家長、教育界的夥伴、以及工作上的朋友仍多所掛念。有鑑於近年情緒障礙的孩子越來越多，因此作者受到特教專刊編輯小組的邀請作關於情緒障礙相關知識與臨床經驗的分享。

「情緒障礙」這個名詞在教育體系與醫療體系的認知上有部分的共識，但也有相當的歧異。依據「身心障礙及資賦優異學生鑑定標準」第九條（教育部，民95）所稱嚴重情緒障礙，指長期情緒或行為反應顯著異常，嚴重影響生活適應者；其障礙並非因智能、感官或健康等因素直接造成之結果。「情緒障礙」泛指兒童或青少年持續性的表現外向性的攻擊、反抗、衝動、過動等行為，內向性的退縮、畏懼、焦慮、憂鬱等行為，或其他精神疾病等問題，以致造成個人在生活、學業、人際關係和工作等方面的顯著困難，包括「精神性疾患、情感性疾患、畏懼性疾患、焦慮性疾患、注意力缺陷過動症、或其他持續性的情緒或行為問題者。」

在醫學上，「情緒」是個人受到外在刺激與內在需求引起的全身的反應狀態，因此一般在環境變化或者生心理狀態改變時都會引發情緒反應，但是當情緒反應維持了一段相當

的時間，且對於個案的家庭、學業或日常生活功能產生損害時，才考慮有達到疾病的程度。在精神醫學上的定義中，兒童青少年常見的有情緒問題的相關診斷有：

1. 注意力不足過動疾患（ADHD）：

ADHD是兒童青少年最常見的精神疾病之一（盛行率大約在3到10%之間），其核心症狀為注意力缺失、過動與易衝動的行為，病患因學業或學校適應上的困難，常常會有學習低成就或同儕相處上的問題，也因此患者常有情緒易激動、暴怒、說謊、不服管教等情況，到青少年與成年時期，研究也顯示ADHD病患比起一般人有較高的比例合併有焦慮症或憂鬱症、濫用非法物質、犯罪行為、以及自殺嘗試或自殺死亡。因此及早發現與介入，包括對藥物治療有正確的認知與觀念是非常重要的。

2. 亞斯伯格症（Asperger's disorder, AS）：

是一種泛自閉症障礙，其重要特徵是社交困難，伴隨著興趣狹隘及重複特定行為，相較與典型自閉症患者，AS患者比較沒有語言障礙。但由於社交互動與理解他人意圖上的困難，AS患者人際關係經常不佳，在班級中行為也經常顯得怪異或特立獨行。近年不管在醫療端或在教育端，常便宜行事將許多人際關係不好的孩子歸類為AS，但其實仔細去推敲個

案的成長史或臨床表現，並不一定符合AS的診斷標準。

3. 懼/拒學：

孩子不願意或害怕上學，孩子懼/拒學本身常常代表著一種害怕與適應不良，如果孩子在學校的到充分的成就感與樂趣，通常就不會懼/拒學。懼/拒學本身不是一個正式的診斷，但是背後可能有許多的原因，包括分離焦慮、憂鬱、社交焦慮或選擇性不語等等，因此在要求孩子上學時，也要審慎的去了解並處理個案背後的原因，但近年由於家庭環境的不完整性高、隔代教養、網路盛行等問題，懼/拒學的狀況似乎有越來越多的趨勢，也越來越難處理。有關懼/拒學相關的案例與處置，在我所敬重的老師：吳佑佑醫師的著作「我不是不想上學：拒學孩子的內心世界」中，有詳細的論述。

我們都同意以上情況的孩子都需要幫忙，但重點是如何幫忙才符合孩子的最佳效益。首先要注意的是每個孩子都有其獨特的個性或成長背景，因此要針對孩子個別的情況給予協助，因此對情緒障礙的孩子，我們常常會採取比較彈性的態度或適時調整其課業或表現上的要求。我可以理解老師或家長擔憂一旦給予這些孩子「特殊待遇」，會不會讓其他同學群起效尤，或者讓孩子更得寸進尺，但是換個角度想，我們不是也針對一些學習或智能上落後的孩子給予特殊教育嗎？另外，要對孩子產生最佳的效益，通常絕非醫院、學校、家長單方面能夠達成，而是需要仰賴各方面資源整合並共同合作，因此如果孩子在醫院就醫服藥或接受心理治療，但是學校與家庭環境並沒有做任何的調整，產生的幫助可預期的是依然有限。

孩子的症狀如果已嚴重影響其生活功能，醫師經常會建議藥物治療，藥物使用的種類是孩子的疾病類型與症狀而定，例如孩子若

符合ADHD的特徵，則醫師經常會開立利他能、專思達、思銳等藥物；若孩子有明顯的憂鬱或焦慮症狀，則醫師經常會開立百憂解等抗憂鬱的藥物；若孩子有衝動控制困難或暴力行為，醫師可能會選擇開立理思必妥、安立復等控制情緒藥物。許多孩子與家長經常會對藥物治療產生不必要的恐懼與擔心，事實上醫師會遵照醫療專業給予個案最適當的治療方式，包括藥物選擇、劑量與副作用的考量。

基隆在過去是繁忙的港都，但由於社會經濟環境的變遷與潮濕多雨的氣候等因素，向來有「最不快樂的城市」之稱，也常被戲謔成為「基隆有三高」，分別為：失業率高、自殺率高、離婚率高。孩子在不快樂的環境中長大，在依附的安全感與情緒發展的完整性上，會有一定程度的影響，也因此基隆擔任教育工作或兒童心智醫療工作是一種挑戰，希望在教育界、醫療界、社會福利相關資源與孩童家庭本身的共同努力下，情緒障礙的孩子能得到更多的幫忙。

