

ADHD的介紹 與協助方式

大千醫院復健科
職能治療師劉國政

前言

- 近年來，「過動兒」每隔一段時間總會成為媒體的焦點，較常見的就是「過動兒」在學校打傷同學的新聞，受害者家長氣沖沖的要過動兒與家長負起責任，甚至有學生以集體缺課來表達對於班上有「過動兒」的抗議，而過動兒家長則認為自己的孩子不僅常常被貼上「壞孩子」的標籤、受到排斥，更認為現行教育零拒絕的政策根本未落實，導致自己孩子受教權益受到損害，動輒被要求轉班或轉校。

前言

- 根據以往在工作上與過動兒接觸的經驗，確實發現這群孩子處境上的艱難，在學校往往被貼上壞孩子的標籤，在班上若不是坐在最前面的特別座，就是坐在最後面任其自生自滅，不僅學業成就表現往往不佳外，人際關係、師生關係、親子關係更是不理想。

診斷標準

一般所謂過動兒，係指罹患「注意力缺陷過動症」(Attention - Deficit/Hyperactive Disorder, 簡稱ADHD)的兒童。ADHD是一種發展性的疾患，通常在兒童早期就會出現，且被視為一種慢性疾病。此疾患會在注意力、活動量、衝動性上，呈現失當的狀況，且無法以神經生理、感官、語言、動作障礙、智能遲緩或嚴重的情緒困擾等來解釋，而此疾患主要的困難是在於不易遵守規則及在維持一致表現。

診斷標準

Barkley (1990) 把ADHD分成「伴有過動行為」、「伴有攻擊行為」，包括對立反抗疾患 (ODD) 與品行疾患 (CD) 等、「伴有內化問題」，如焦慮與憂鬱等三種亞型。而美國精神疾病診斷準則手冊DSM-IV中，則把ADHD分成不注意型、過動及易衝動型、複合型等三種亞型。

DSM-IV對ADHD的診斷準則

- (一) 1或2有一成立：
1. 下列注意力不良的症狀有六項(或六項以上)已持續至少六個月，已達適應不良並與其發展水準不相稱的程度：
 - (1) 經常無法密切注意細節，或在學校作業、工作或其他活動上經常粗心犯錯。
 - (2) 在工作或遊戲活動時經常有困難維持注意力。
 - (3) 經常看來不專心聽別人正對他說的話。
 - (4) 經常有困難規劃工作及活動。

DSM-IV對ADHD的診斷準則

- (5) 經常不能照指示把事情做完，並且不能完成家庭作業、家事零工、或工作場所的職責（並非由於對立反抗行為或不瞭解指示）。
- (6) 經常逃避、不喜歡、或排斥參與需全神貫注的任務（如學校作業或家庭作業）。
- (7) 經常遺失工作或活動必備之物（如：玩具、學校指定作業、鉛筆、書本、或文具）。
- (9) 經常容易受外界刺激影響而分心。
- (10) 在日常活動經常遺忘事物。

DSM-IV對ADHD的診斷準則

- 2. 下列過動-易衝動的症狀有六項（或六項以上）已持續至少六個月，已達適應不良並與其發展水準不相稱的程度：
 - (1) 經常手忙腳亂或坐時扭動不安。
 - (2) 在課堂或其他需好好坐在座位上的場合，時常離開座位。
 - (3) 在不適當的場合經常過度地四處奔跑或攀爬（在青少年或成人可僅限於主觀感到不能安靜）。

DSM-IV對ADHD的診斷準則

- (4) 經常有困難安靜的遊玩或從事休閒活動。
- (5) 經常處於活躍狀態，或常像「馬達推動」般的四處活動。
- (6) 經常說話過多。
- (7) 經常在問題未說完時即搶說答案。
- (8) 需輪流時經常有困難等待。
- (9) 經常打斷或侵擾他人（如貿然闖入他人的談話或遊戲）。

DSM-IV對ADHD的診斷準則

- (二) 造成損害的過動-易衝動或注意力欠缺症狀有些在七歲以前即出現。
- (三) 此症狀造成的某些損害存在兩種或兩種以上的場合（如在學校「或工作場所」及家中）。
- (四) 必須有明確證據顯示社會、學業、或職業功能存在著臨床重大損害。
- (五) 此症狀非僅發生於一種廣泛性發展性疾、精神分裂病、或其他精神病性疾患的病程中，也無法以其他精神疾病（情感性疾患、焦慮性疾患、解離性疾患、或一種人格疾患）」作更佳解釋。

盛行率

根據美國學者的研究發現，在六至十一歲的兒童中，約有7%是過動兒（Bowman, 2002）。而國內的研究發現，過動兒的盛行率約在9%左右（王雅琴、周文君、歐陽瑞林，民80）。若以7%的比例來算，國小平均一個班級就會有二個左右的ADHD兒童，這樣的數據也代表我們無法忽視這個病症所帶來的可能影響。

ADHD相關症狀特徵

項目	特徵	內容
主要的困難與特徵	反應抑制缺陷、衝動控制困難、延宕需求滿足的能力有所損害	1. 因應情境要求來抑制對某事件的反應有所困難。
		2. 行動前無法先停下來想一想。
		3. 無法等待。
		4. 當需要專心時卻無法控制分心
出現過多與工作無關的活動或無法依情境要求來調節活動 持續注意力困難或對工作的持續度不足	出現過多與工作無關的活動或無法依情境要求來調節活動 持續注意力困難或對工作的持續度不足	常躁動不安、常出現與情境（工作）無關的活動。
		1 如病患對所進行的活動或工作是不感興趣的，注意力容易分散或中斷活動。
		2 在沒人監督時，常無法完成例行性的工作

ADHD相關症狀特徵

項目	特徵	內容
可能出現的特徵，尤其與衝動行為有關的亞型	工作記憶 (working memory) 有困難 內在語言及遵守規則上發展是遲緩的	工作記憶上的困難，常導致忘記要做的事情，無法在內心保留訊息以引導接下來的行動 ADHD無法依循規則與指導，在依指示、規定、行事層執行計畫，甚至依循內在的法律或道德原則行事等各方面都有所困難，他們無法使用內在語言來指導自己的行為。
	情緒、動機及警覺的調節困難	ADHD患者較難抑制對事件的情緒反應，對無立即酬賞或不具吸引力的工作難有內在動機，還有對於情境他們也常缺乏適當的警覺，以致無法對情境做出適當的反應。
	工作上表現的變異性異於常人	不同時刻其工作上表現變異性大，無法維持穩定的生產力及準確度。

ADHD相關症狀特徵

項目	特徵	內容
其他特徵	主要的症狀在兒童早期發生	約3~6歲開始出現
	症狀具有變異性	主要症狀在不同情境會有不同的表現：如ADHD在以下的狀況表現較佳：一對一情境、做感興趣的事、立即酬賞、有人監督、較早的時間做事、跟父親在一起時。
	病程相當漫長	在兒童期被診斷為ADHD者，有50%~80%在青少年仍符合診斷標準，有10%~65%持續到成人。

行為表現與症狀

- 行為規範障礙
- 情緒障礙
- 習慣性抽搐
- 運用協調障礙

影響

ADHD的兒童，本身的相關症狀可能造成不利影響包括幾個方面：

1. 智力發展與學校表現缺失
2. 學習障礙
3. 說話及語言發展障礙
4. 記憶
5. 執行動作過程障礙
6. 感覺與動作問題

影響

7. 生理健康障礙
8. 睡眠問題
9. 情緒障礙
10. 品行問題
11. 社會適應不良
12. 認知能力缺陷
13. 低學業成就

ADHD兒童所面臨到的困難是多重的，從生理、心理、行為表現、學校適應、家庭適應、社會適應等都可能會出現問題，是不容輕忽的，如果不採取積極手段協助ADHD兒童，則他們成長的道路上可想而知會遇到相當多的挫折，因此不論就人權或社會成本層面考量，給與這群孩子特別的幫助是迫切且必要的。

過動兒之治療

目前用來協助ADHD兒童的方法，主要包括生理與心理二個層面的治療；生理方面以藥物治療為主要的治療模式並輔以感覺統合治療，心理治療則包括了行為治療、認知行為治療與親職教育等。

藥物治療

- Beck(1996)指出藥物治療與行為治療雖然具有效果，但仍有其限制，包括效果短暫、無法治癒且無法將療效類化到其他情境...等。

迷思：只要用行為療法即能有效治療ADHD

- 事實 - 美國國家心理衛生研究院及教育部共同主持的中立大型的多元治療模式研究(MTA Study)證實：
 - 1) 藥物合併行為治療才能發揮最好的療效，並達到持續治療的成果。
 - 2) ADHD為一個生理性疾病，必須使用藥物才能有效控制其“注意力缺乏”，“過動”、“衝動”等核心症狀。

21

ADHD的藥物治療

Stimulants
(Recommended First-line therapy)

Methylphenidate
Amphetamine compounds
Dextroamphetamine
Pemoline

Non-stimulants
Antidepressants

Atomoxetine
Tricyclic antidepressants
Bupropion
Clonidine

Antihypertensives

(對motor tic, overactive ADHD, 生長遲緩有效)

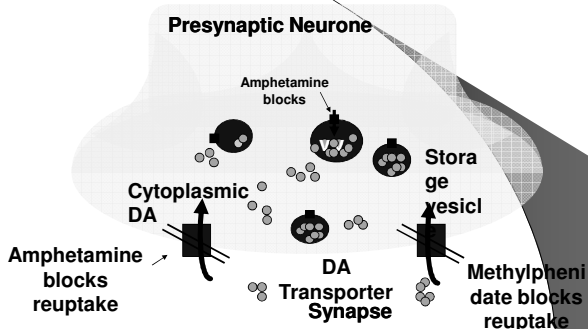
Guanfacine

* Not all agents are available in some countries

Wilens T. et al. ADHD. In Annual Review of Medicine, 2002: 53.
Greenhill L. Childhood attention deficit hyperactivity disorder: pharmacological treatments. In: Nathan PE, Gorman J, eds. Treatments that Work. Philadelphia, PA: Saunders; 1998:42-64.

22

中樞神經活化劑在突觸的作用



Wilens T, Spencer T.J. Handbook of Substance Abuse: Neurobehavioral Pharmacology, 1998:501-513. 23

ADHD 的治療 Stimulant

- 中樞神經活化劑的臨床益處
 - 減少疾病的核心症狀
 - 注意力不足
 - 衝動/過動
 - 改善相關表現
 - 學業表現
 - 和家長及教師間的互動
 - 改善和同學之間的同儕關係
 - 改善侵犯攻擊行為

American Academy of Pediatrics. Pediatrics. 2001;108:1033-1044.

24

● 認知方面的效果：

- 改善注意力的持續度（特別是對無聊的工作）。
- 減少分心。
- 改善短期記憶力。
- 減少衝動性。
- 增加認知策略的使用。
- 增加學校課業的完成。
- 增加學業功課的正確性。

~總的來說，當ADHD病患在受到中樞神經活化劑治療時，具有挑釁性的行為和反社會行為是下降的~

25

Stimulant(中樞神經活化劑)在ADHD 的治療

有效成分	商品名	藥效	適用對象
長效型 Methylphenidate	專思達 Concerta®	12小時 一天一劑	6歲以上
短效型 Methylphenidate	利他能 Ritalin®	一劑維持 3-4小時	6歲以下，ADHD 已經對日常生活造成嚴重影響之病童

26

Atomoxetine

- 中樞神經系統選擇性抑制突觸前腎上腺素傳導 (selective inhibitor of the presynaptic norepinephrine transporter) 的藥物
- 增加腎上腺素及多巴胺的濃度，特別是在前額葉大腦皮質
- Atomoxetine的使用方式可以一天一次或一天兩次
- Atomoxetine曾被研究在治療ADHD合併焦慮的病人 (如generalized anxiety, separation anxiety或social phobia)

27

MTA Study Results

All treatment arms found to be effective*

Medication (MPH) alone

Medication + behavioural management

Effective and superior to both:

- Behavioural management alone
- Community-based treatment

*More effective than placebo with statistically significant results

28

成癮？ 藥物濫用？

- 事實 -
 - 50 年的研究結果顯示中樞神經活化劑具有治療效果，而且在正確使用的情況下不會引起藥物上癮
- 事實 -
 - 使用中樞神經活化劑劑適當治療 ADHD 能降低55%病人濫用酒精或其他藥物毒物的風險

29

感覺統合

- 前庭刺激—
 - 盪鞦韆，衝滑板...等
- 本體覺刺激—
 - 推滾筒，用軟墊壓.....等

認知行為治療

認知行為治療是一個強調合作、目標導向、技術訓練、指導性的心理治療取向。許多實證研究結果顯示，採用認知行為治療對於ADHD兒童的學習表現、生氣控制、社交能力、歸因訓練等均有顯著效果。

認知行為治療使用的方法

- (1) 自我管理訓練
- (2) 問題解決能力訓練
- (3) 歸因方式的再訓練
- (4) 壓力免疫訓練
- (5) 自我教導訓練
- (6) 自我評量
- (7) 放鬆訓練

認知行為治療使用的方法

- (8) 自我控制：透過內在語言控制行為
- (9) 強調增強技術的使用
- (10) 專注力控制、衝動控制、社會技巧等訓練
- (11) 社交行為技巧訓練
- (12) 缺乏努力管理 (poor effort management)
- (13) 生氣與挫折管理

認知行為治療使用的方法

- (14) 社交問題解決訓練 (social problem-solving training)
- (15) 歸因與壓力免疫訓練
- (16) 目標-行為一致性訓練

親職教育

- 疾病認知
- 互動學習課程
- 情緒管理
- 病友家長團體

認知行為治療運用於ADHD兒童

對象	方法	對應的需求	目的
ADHD兒童	自我教導訓練 (self-instructional training)	ADHD兒童常缺乏使用內在語言來引導行為	協助ADHD兒童使用內在語言來引導行為，藉以改善衝動控制及注意力不足的困擾。
	問題解決訓練	ADHD兒童因為衝動控制問題，常無法多考量其他的解決方案	訓練ADHD兒童使用有系統的問題解決步驟，處理生氣、挫折、人際衝突、及相關的問題情境。
	歸因訓練	ADHD兒童對人、對事常有錯誤的歸因	改善兒童對於情境及他人錯誤歸因的情況。
	壓力免疫訓練	ADHD兒童常會出現衝動性的生氣反應。	改善兒童衝動性的生氣反應。

認知行為治療運用於ADHD兒童

ADHD兒童	自我管理訓練—自我調適 (self-regulation)：自我監控、自我評估與自我增強	ADHD兒童常無法意識到自己的行為，以及行為產生的後果，且無法妥善評估自己行為的適當性。	藉由對自己行為的客觀觀察或記錄，增進對自己行為的意識與覺察及瞭解行為與結果的關係，而進一步評量自己的行為，並能自我獎勵，而達到改善行為的目的。
	一致性訓練 (correspondence training)	ADHD兒童在衝動控制及自我調適方面是有困難的。	藉由增強物使用，讓兒童口語及非口語行為一致性增加，已達到自我控制行為的目的。
	放鬆訓練	ADHD兒童衝動性高，在情緒及生理上處於容易被激發 (arousal) 狀態。	協助兒童在生理及情緒上維持放鬆及穩定。

認知行為治療運用於ADHD兒童

對象	方法	對應的需求	目的
家長與老師	教導ADHD	家長/老師對於ADHD兒童往往缺乏正確的知識與觀念。	提供與ADHD兒童有關的資訊
	歸因訓練	家長/老師往往對於自己及ADHD兒童有若干錯誤的歸因。	改善家長/老師對自己及ADHD兒童的錯誤歸因。
	自我指導訓練	家長/老師對於ADHD兒童的信念、互動行為往往是錯誤且無效的。	藉由監控自己的信念及自我評估，以找出及改善「無效管理ADHD兒童」的信念與行為，並藉由自我獎勵來修正不當的信念及行為。

認知行為治療運用於ADHD兒童

家長與老師	問題解決訓練	<ol style="list-style-type: none"> 1 家長/老師常因為ADHD兒童的相關症狀行為而困擾，但卻無法有效的因應。 2 ADHD兒童需要常常提醒及協助，才能有辦法學習使用系統的問題解決策略。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 讓家長/老師學習以問題解決步驟來處理自身的問題。 2 用來解決與兒童間的衝突。 3 讓家長/老師示範問題解決模式的運用給兒童看。 4 在家中/學校協助兒童竟能使用問題解決策略來因應相關問題情境。
	行為管理技術	家長/老師常無法有效的管理ADHD兒童行為	學習運用增強原則及暫時隔離法來有效管理兒童行為。

認知行為治療運用於ADHD兒童

家長與老師	放鬆訓練	<ol style="list-style-type: none"> 1 家長/老師因長期面對ADHD兒童的症狀行為，因此情緒也常處於緊繃狀態，並會因此減低協助ADHD兒童的效能。 2 提醒與示範能幫助ADHD兒童學習放鬆技巧。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 家長/老師學習運用放鬆練習來處理自身的緊繃的情緒。 2 作為示範及協助角色，讓兒童更能使用放鬆練習來處理緊繃情緒。
-------	------	--	--

謝謝聆聽