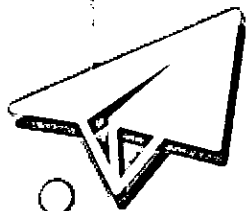


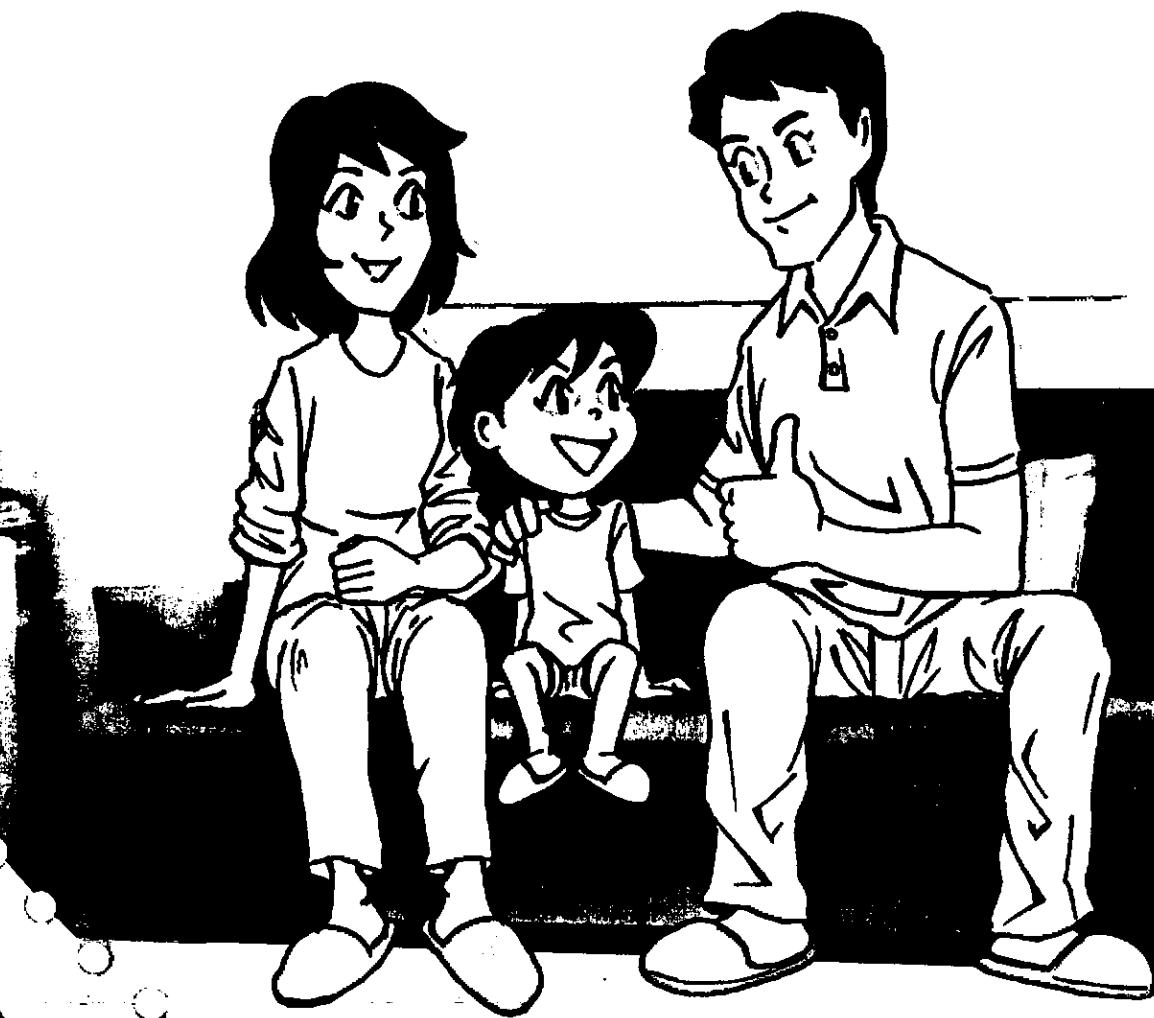
月恩教室系列之

跟運動找路



專注力不足過動症學童全方位校本支援計劃

家長手冊



青蔥教室系列之

躍動成長路

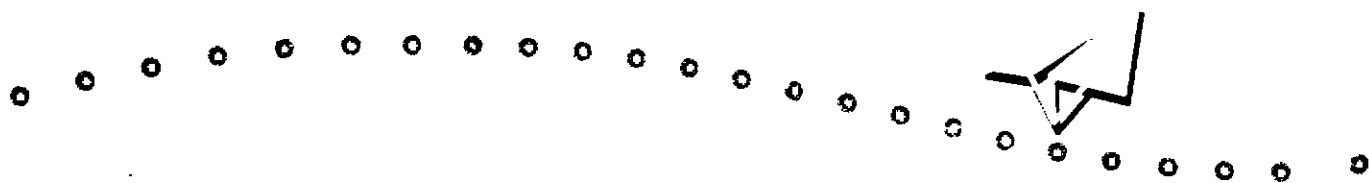
專注力不足過動症學童全方位校本支援計劃

家長手冊



目錄

序言	3
第一章 專注力不足過動症知多少	5
第二章 我的孩子是ADHD嗎	21
第三章 給家長的一點意見	27
第四章 家居訓練好介紹	41
第五章 建立良好家校合作	67
第六章 分享篇	73
社區資源	77
延伸閱讀	78
參考書目	79
協康會簡介	84
協康會重點出版書刊	85



序言

患有專注力不足過動症（簡稱ADHD）的學童較一般孩子活躍和衝動，難以安靜和專心地學習，在學習和社交方面遇上不少困難。坊間訓練多着重改善學童的專注力和情緒操控能力，但越來越多研究指出，缺乏專注力、情緒處理能力和社交溝通技巧只是表徵，他們的行為和學習問題其實是與他們的執行功能缺損有關；部分ADHD學童更會同時受其他發展障礙所影響，故此把管教一般兒童的方法運用到ADHD學童身上，效果不甚理想。

有見及此，協康會早於千禧年便開始研發和推行多項訓練計劃，提升ADHD學童的執行功能及基礎能力，從根本改善他們的學習及社交表現，而各項學童訓練計劃的成效都獲得家長和老師的認同。

2009年，協康會獲優質教育基金贊助，在本港四間小學推行「專注力不足過動症學童—全方位校本支援計劃」。整項計劃為期兩年，由本會教育心理學家、職業治療師及物理治療師共同策劃，在四間先導學校建立校本三層支援模式及推行一系列措施，包括課室管理策略、學童執行功能訓練、行為顧問計劃及家長管教課程，以改善學童的學習及行為表現，為學童、家長、老師和輔導人員提供全面的支援。

總結整個計劃的經驗，我們特別出版《青蔥教室系列之躍動成長路—「專注力不足過動症學童全方位校本支援計劃」》教材，希望與大家分享我們的成果。教材分為兩冊，《家長手冊》因應家長管教ADHD子女經常遇到的日常問題而編寫，除了從不同角度剖析ADHD學童的需要，還提供了實用的親子溝通貼士和家居訓練活動。《教師手冊》則集中解釋如何在學校推行校本三層支援模式，教師可根據校內ADHD學童的情況，運用手冊內的建議而訂立支援學童計劃。《教師手冊》更附有光碟，載有手冊內各種表格及教材，方便前綫工作人員靈活使用。

最後，衷心感謝優質教育基金撥款贊助整項計劃，以及四間先導學校，包括太古小學、基督教粉嶺神召會小學、培僑小學及聖公會嘉福榮真小學的支持。我們希望日後有機會能將這個計劃擴展至其他學校，令學童無論在學校或家裏，都可以得到妥善的支援和合適的幫助，愉快地學習和成長。

協康會總幹事
曾蘭斯
2011年5月

第一章

專注力不足過動症 知多少



專注力不足過動症 (Attention Deficit Hyperactivity Disorder, 簡稱 ADHD) 是一種普遍的兒童發展性障礙。患有ADHD的孩子專注力較弱、動作較多，往往予人衝動、愛發脾氣的印象；加上他們自制能力較弱，難以根據環境要求調控自己的行為，最終影響他們的學習、生活及社交表現。

三個不同的ADHD孩子

ADHD可分為以下三個類別：

A. 專注力不足型 (Predominantly Inattentive Type)

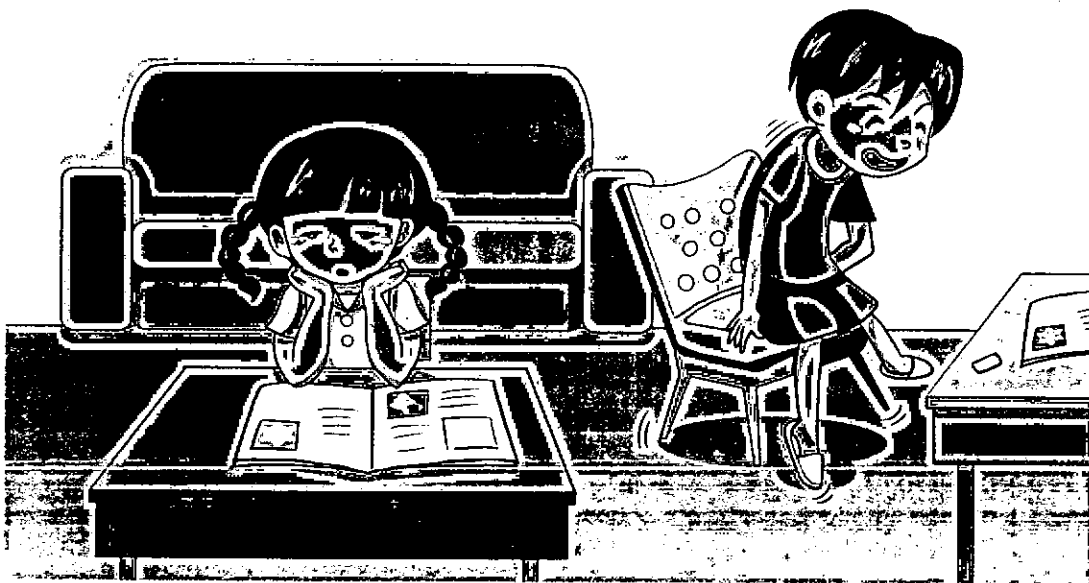
我們在這裏稱它為「喜歡發夢型」。他們是專注力比較差的一群，這些小朋友大部分都專注力較弱，但沒有衝動行為。

B. 過度活躍及容易衝動型 (Predominantly Hyperactive / Impulsive Type)

這些小朋友比較容易衝動和動作多多，但是專注力問題相對較為輕微。

C. 混合型 (Combined Type)

這類型的孩子會同時出現上述兩類型的特質，他們不單注意力不足，而且還是很活躍和容易衝動的活力份子。



兩種類型的ADHD孩子



ADHD的問題普遍嗎？

綜觀全球，每100名學齡兒童之中，約有3至7人患有專注力不足過動症。當中男童較女童多患上此症。

根據衛生署轄下兒童體能智力測驗服務的資料顯示，在2006年確診新症中，男女比例約為4至5比1。不過，有關本港專注力不足過動症的確實普遍率，仍有待進一步研究。

ADHD的成因及影響因素

孩子患有ADHD，部分家長會懷疑甚至責怪自己是否管教不當。但其實ADHD的成因並非出於管教的問題。我們可以將ADHD的成因及影響因素歸納如下：

A. 個人因素

1. 遺傳及生產過程

遺傳因素是專注力不足過動症的其中一個主要成因。有研究顯示，如果家長任何一方有這類症狀，他們的孩子的發病率會比其他孩子高出二至八倍。當家長發覺，孩子經常出現一些野蠻、亂發脾氣或無耐性的行為，而同時也發覺自己經常會不自制地發脾氣、無耐性、健忘或無法集中精神工作時，很有可能本身也有同類的問題。此外，亦有研究顯示其他與媽媽懷孕及生育過程有關的因素，例如母親分娩時因難產而令孩子曾經缺氧、出生時體重不足、腦部受損、母親懷孕或懷孕前曾有吸煙習慣、懷孕初期營養不良等，都會令小朋友有較大機會患有專注力不足過動症。

2. 腦神經傳導物質不平均

專家認為ADHD孩子，特別是專注力不足型，他們腦裏的一些激素，例如：多巴安(dopamine)及腎上腺素(norepinephrine)出現了失調情況，因而影響他們的專注能力。這兩種激素是腦內神經訊息的傳遞者，它們首先把接收到的資訊分類，例如分辨事件是重要還是不重要，然後傳遞這些訊息，從而作出正確的反應。

舉例說，當小朋友上課時，周邊環境出現不同的聲音和雜音，對於激素平衡的小朋友來說，他們會懂得分辨訊息的重要性，不會將所有訊息都接收。

相反，患有專注力不足過動症的小朋友上課時不單會聽到老師講課的聲音，同時也會聽到另一些同學在說話，課室外有人走過，以至街外地盤工人在工作。這些訊息全部傳遞到他們的腦裏，他們卻不懂分辨最重要是聽老師講課，而不應理會其他聲音或事情，結果他們會出現不專注的情況，也就是所謂不正確的反應。

3. 執行功能困難

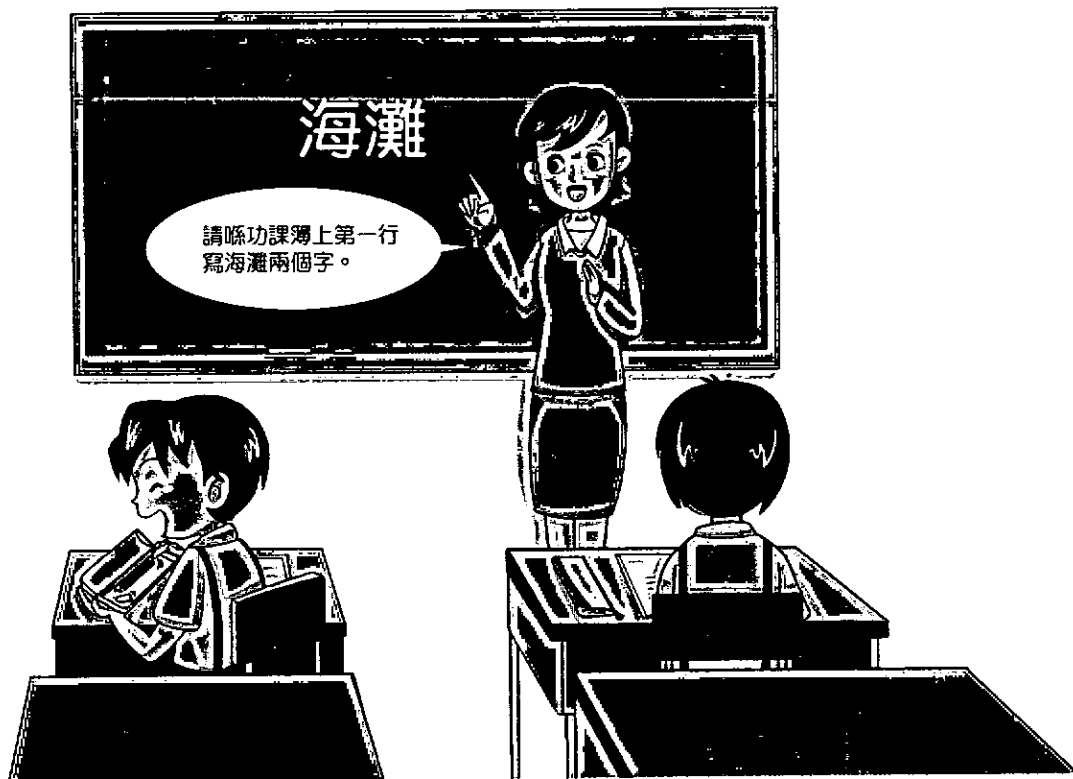
很多研究指出，ADHD的表徵與執行功能有莫大的關係(Barkley, 2006)。「執行功能」是指控制、計劃及執行一連串的活動，以達到預設目標的能力，當中包括計劃、抽取資料、維持專注、變通修訂、自我抑制能力，以及自我監察等過程。由於以上的「執行功能」未能如常運作，使ADHD孩子較難在現實生活中「停一停、想一想」，然後才作出合適的反應，去處理現實生活中的各種狀況。根據Barkley(2006)的理論，ADHD孩子的執行功能困難大致有以下範疇：

a. 行為抑制能力不足

所謂行為抑制能力，是指抑制一些「能帶來即時滿足」或「慣性行為」的能力。例如，在日常生活中，若然孩子的首要任務是「打掃房間」，那麼孩子在完成打掃之前，必須「抑制」自己去做其他可能會阻礙打掃房間進度的事情（如玩玩心愛的機械人、看看老師今天送的小禮物，或是望望窗外發生甚麼事情……），否則是一整天後，也未能好好將房間打掃完畢。

此外，行為抑制能力亦指抑制一些正在進行的「慣性行為」，以致能根據現實的情況，即時調節工作方向。例如，孩子正在做數學運算功課，如果開始的題目是一系列的加數，來到中段的時候，卻轉為一系列的減數；面對這個轉變，孩子需要抑制自己使用加數運算的「慣性」，讓自己的思考由原先的「加數運算」，轉為「減數運算」，才能配合題目的運算要求。





ADHD孩子的自我抑制能力較弱，難以專注於未能帶來即時滿足的事情。

b. 語言及非語言運作記憶較弱

運作記憶能幫助孩子在作出任何行為之前，先想清楚行為的細節和步驟，然後才按照步驟，有系統地完成相關的工作。例如，媽媽曾吩咐孩子每次從雪櫃拿出牛奶飲用後，必須關上瓶蓋，然後馬上放回雪櫃，跟着才可以慢慢享用，不然整瓶牛奶都可能變壞。對於一些運作記憶能力較弱的ADHD孩子來說，他們拿出牛奶後，好像完全忘記了媽媽的教導，一次又一次的忘記關上瓶蓋，也沒有將牛奶立刻放回雪櫃，便悠然自得地坐在沙發上享用美味的牛奶。事後當媽媽問孩子為何忘記將牛奶放回雪櫃的時候，孩子卻說自己記得媽媽的吩咐，只是在實行出來的時候，又忘記了應有的步驟，所以最後也沒有將牛奶放回原處。

此外，當一般的孩子遇上困難時，他們都會利用運作記憶能力，在內心不斷作出自我提問，讓他們能更有效地去解決問題。例如當孩子要做「閱讀理解」習作時，內心通常會自然浮現出一連串的問題，例如：問題是甚麼？（目標方向）在哪裏可以找到答案？（解決方法）。這些「自我提問」的能力能讓孩子更有方向地去解答問題；但對於這些運作記憶能力不足的孩子來說，他們往往不懂得「自我提問」，

缺乏答題的計劃，令他們在答題時會不加思索的「搬字過紙」，給人胡亂作答的感覺。

c. 自我調息情緒及覺醒能力較弱

調息情緒能力是指在情緒被干擾的環境下，仍能控制和調節自己的情緒，例如當被別人挑釁、「激鬪」的時候，仍能保持冷靜、覺醒及時刻保持頭腦清醒的能力。但對ADHD孩子來說，由於他們的調息情緒能力較弱，故此當被別人「激鬪」的時候，時常會演變成爭執或衝突。此外，ADHD孩子的覺醒能力較弱，難以應付「沉悶」或時間較長的工作。遇上這些情況，他們通常會不耐煩地「郁身郁勢」，甚至會發牢騷，不懂得自我安撫和調息不適當的情緒，予人「不合作」的印象。

d. 重組能力不足

重組能力是指將一些已有的資料，根據目標重新組合出來。這項能力可幫助我們分析過往的經驗，然後按照實際環境的需求，重新計劃新的行動。例如，孩子執書包時，便要根據明天課堂的流程，重新組織書包的書本組合。首先，孩子要了解現時書包的情況，將部分不適用的書本拿出來，然後再放入一些明天需要用到的課本。所以執書包看似是簡單的工作，實際上已考驗了孩子的「重組能力」。除日常生活外，重組能力亦會影響孩子的學習表現，例如在學習寫作的過程中，孩子經常需要運用他們的重組能力，將已有的記憶和資料，分拆和重新組織起來。然而，對於ADHD孩子來說，他們不容易在腦海中進行這些較為複雜的重組工作，因而阻礙了他們日常在學校和家庭中的工作。

e. 自我管理能力較弱

一般人在錯誤發生之後，都會為自己在事件中的行為作出反省，省察自己的反應是否適當。但對於自我管理能力較弱的ADHD孩子來說，因為他們缺乏這些反省或自我省察的能力，令致他們容易在行為或學習上重複犯錯，亦不明白自己為何出錯。





ADHD孩子自省能力較弱，容易重複犯錯。

4. 其他基本能力因素

除以上的執行功能困難外，ADHD孩子有可能會同時出現以下的發展障礙，影響他們的學習、自理及社交表現。

a. 小肌肉發展障礙

家長可能會發現有些ADHD孩子，寫字時經常出界，抄寫了一會便嚷着手指或肩膀疲累；剪圓形卻變了多邊形；鞋帶綁了又鬆脫下來。由於ADHD孩子平日的「行為記錄」欠佳，做事「馬馬虎虎」，又常「砌詞狡辯」，當我們見到這些狀況時，腦袋便立即閃出「無心機」、「又想偷懶」、「做事不專心」等負面結論。不過，這些先入為主的反應往往令我們忽略了ADHD孩子表現不理想的真正原因。

細心回想一下，你遇過這些「論盡」的孩子嗎？他們的雙手協調、手眼協調或手力控制欠佳，運用剪刀沿線剪圖形或綁鞋帶時會有困難。由於他們的小肌肉發展較弱、手指力或手握力不足、精細的小肌肉動作控制欠佳、不懂得調節力度等問題，令他們抓握或操控筆幹時很費力，寫字時容易導致手指或肩膀的肌肉過勞而感到疲累。雖然他們嘗試努力完成工作，可惜有心無力，總是無功而回。

其實，部分ADHD孩子也可能有小肌肉發展的困難。雖然他們經常「郁來郁去」，卻不代表小肌肉發展良好。研究顯示部分ADHD孩子的小肌肉發展較弱，因而影響日常寫字、操作物件、自理等各方面的表現，家長可利用以下的「小肌肉技巧檢核表」觀察孩子的日常小肌肉活動表現，並留意孩子表現的穩定性、動作流暢度和速度。若懷疑孩子有小肌肉發展困難，便應及早約見職業治療師，為孩子作進一步的評估和治療。

小肌肉技巧檢核表

觀察項目	不能夠	協助下能夠	能夠	不清楚
1. 手力：打開扭緊了的水樽蓋				
2. 指力：用手指解開綁緊了的繩結				
3. 手眼協調：沿虛線畫線而不出界				
4. 手指靈活性：單手用手指從枱面拿起鉛筆，並轉移至合適的位置來書寫				
5. 雙手協調：雙手配合地運用，剪出幼線圖形				
6. 雙手協調：雙手配合地運用，扣上恤衫鈕				
7. 物件操作技巧：放紙張入文件套而不會弄縐紙張				
8. 物件操作技巧：用橡皮擦擦去鉛筆痕而不會弄縐紙張				
9. 物件操作技巧：用繩子打蝴蝶結				
10. 物件操作技巧：操作釘書機				



b. 動作協調障礙

家長可能會發現有些ADHD孩子，在參與大肌肉活動或課外活動時(例如球類活動、跳繩、游泳、騎單車及律動體操等)，動作往往表現笨拙，亦有時會在走廊樓梯間橫衝直撞，或玩耍時過分用力拉到同伴。家長或會誤以為他們是頑皮、故意搗蛋或不專心，其實，這些表現是由於有部分ADHD孩子同時擁有ADHD的關聯症狀——「動作協調障礙」所致。

「動作協調障礙」是指兒童在日常動作協調上出現問題，表現遠低於與其年齡應有的能力(DSM-IV)。他們的日常動作表現會是：

- 肌力及肌耐力較普通孩子低
- 坐姿及站姿不良，常會依傍桌椅，給人懶散的感覺
- 手腳並不協調、動作笨拙不流暢，例如穿除或整理衣履也有困難
- 平衡力弱，以致無故跌倒，身體有瘀痕也懵然不知
- 對體育活動不感興趣或逃避
- 反應速度緩慢，尤其表現於球類活動中
- 需要較長的時間掌握一項新的肢體動作
- 在律動活動中，不能跟隨拍子舞動

學者Harvey and Reid在1997年發表研究了近二十年的文獻中表示，很多ADHD孩子有各種的體能問題，包括有動作協調困難、平衡力弱；亦有一些連基本的體能發展都未完全達到，例如跑步、單腳跳等，表現都較同齡兒童弱。北歐學者Gilbert C.博士更發現，近半數的ADHD孩子有動作協調問題，影響體能發展及體育運動的表現。

若想了解孩子是否有動作協調障礙，家長可利用以下的「動作協調障礙初步檢核表」，透過觀察日常活動，初步了解孩子的動作協調能力。若孩子在檢核表的項目大部分都是「多數」或「總是」，家長便應及早約見物理治療師，為孩子作進一步評估和治療。

動作協調障礙初步檢核表

項目	從不	間中	多數	總是	不清楚
1. 做簡單熱身運動時，不能完全跟隨家長的動作					
2. 不能靈活地拍球					
3. 參與群體大肌肉遊戲時，容易忘記活動的步驟					
4. 難於學習運動技巧，尤其是球類、跳繩、游泳等需要身體協調的運動					
5. 執着於遊戲規則，參與遊戲時容易和別人發生口角或衝突					
6. 與其他兒童玩耍，特別是踢足球、打籃球等球類活動時，往往表現比人差，時常不合群					
7. 時常跌跌撞撞，平衡力弱					
8. 跑步速度較同齡學童慢，跑姿略帶不協調					
9. 常賴在椅上，坐姿不正確					
10. 學習動作技巧時，比其他兒童較慢才上手					
11. 不能暢順地做出“仰臥起坐”（小一或以上適用）					
12. 不能穩定地單腳跳					

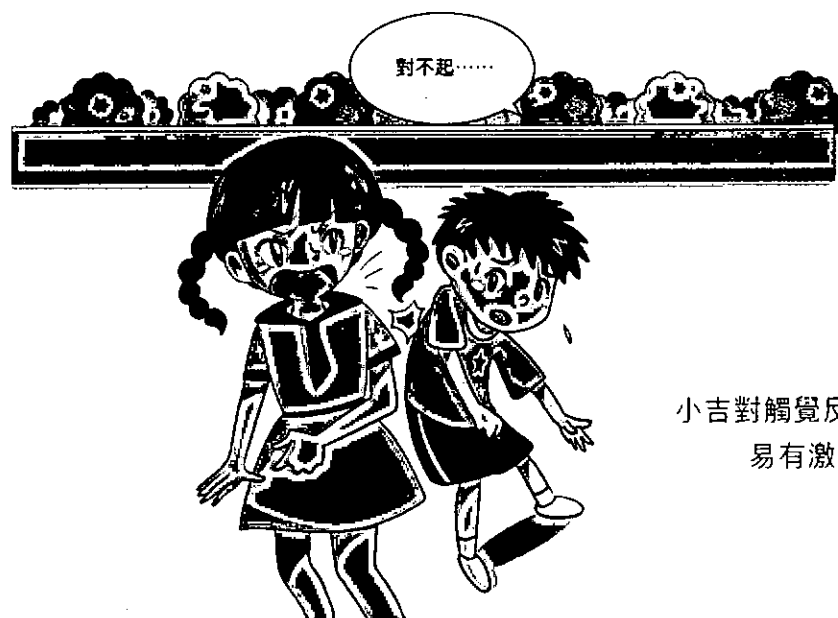
c. 感覺訊息處理困難

我們身處的環境，充滿着不同的感覺訊息，感覺訊息的類別大致可分為：視覺、聽覺、觸覺、味覺/嗅覺、本體(肌肉關節活動)感覺和前庭(平衡)感覺。處理感覺訊息的過程是很複雜的，從接收、篩選、抑制、調節、分析、整合訊息至作出反應，需身體不同系統的配合，好讓我們了解身處的環境，掌握自己與環境的關係，並作出恰當的反應。若處理感覺訊息的過程出現偏差，便會影響到日常生活的表現。研究顯示，部分ADHD兒童也有處理感覺訊息方面的困難，影響他們的行為表現，讓我們看看小吉、小棟和詩詩的例子：



☆ 因小小碰撞便大吵大嚷的小吉

小吉在學校經常跟同學們發生衝突，小小碰撞，也會大吵大嚷起來。原來，小吉對觸覺反應過敏，害怕被人觸碰，再加上情緒控制較弱，就算是被別人無心的、輕力的碰撞到手臂，也會有過於激烈的情緒反應。結果，與同學的關係漸趨惡劣。



小吉對觸覺反應過敏，被人碰到容易有激烈的情緒反應。

☆ 經常動過不停和愛觸摸物件的小棟

小棟上課時經常動過不停，又愛觸摸物件。這些尋求感覺刺激的行為，往往被視為「分心」、「好動」，但其實小棟是透過這些行為來調節及滿足自己的感覺需要，但這些行為往往不被老師和同學接納，令小棟經常被誤解。

☆ 抄寫時不專心的詩詩

詩詩抄寫或閱讀時，有跳行漏字的情況出現，是否不專心所致？有研究發現，有些ADHD兒童在視覺訊息處理方面有困難，如：視覺空間感較弱、難以從雜亂的背景中尋找物件。若加上眼球控制的問題或運作記憶能力不足，便需花更多精力才能從堆滿字的黑板或課本中找出剛才讀到的那隻字，自然地影響課堂學習的表現。

若想了解孩子是否有感覺訊息處理困難，家長可利用以下的「感覺訊息處理檢核表」，透過觀察日常活動，初步了解孩子在感覺訊息處理方面的情況。若懷疑孩子有感覺訊息處理困難，便應及早約見職業治療師，為孩子作進一步評估和治療。

感覺訊息處理檢核表

觀察項目	從不	間中	多數	總是	不清楚
1. 對家居或商店的燈光或光線，會眨眼或作出投訴					
2. 容易受到附近的視覺刺激影響(例如：牆壁上的圖畫、窗戶外的人物)而分心					
3. 閱讀或抄寫時，容易跳行、漏字或混淆近似的字					
4. 容易忘記剛看過的影像(如：圖像、文字、物件)的內容、位置或出現次序					
5. 對於音量大的聲響(例如：大力關門、擴音器、下課鐘聲等等)，表現抗拒或害怕					
6. 說話的音量會過大或製造過量的噪音					
7. 容易聽錯或聽漏別人的說話或指示					
8. 容易忘記剛聽過的音效(如：說話、音樂、物件所發出的聲音)的內容或出現次序					
9. 較為抗拒洗頭、剪指甲或刷牙					
10. 臉上留有食物碎屑					
11. 在群體活動中，不恰當地觸摸別人的身體或物件					
12. 在樓梯間跳躍或大力踏腳					
13. 跟朋友玩耍或搬動桌椅時，動作過大，顯得粗魯					
14. 坐在椅子時，用腳繞着椅腳，或繞起腳並坐在自己的腳上					
15. 坐着時，彎着背、倚靠桌、用手托着頭部或滑了下來					
16. 上課時，未能安坐					
17. 坐着時，前後搖動椅子					



以上各項個人因素均與ADHD孩子面對的困難有直接或間接的關係，但以下的家庭因素亦會影響問題的嚴重程度。

B. 家庭因素

雖然ADHD的形成並非由家長管教不足引起，但家人的管教方法，以及老師對孩子的態度均會對小朋友造成一定的影響。

1. 家中缺乏適當並一致的管教標準

在成長階段當中，孩子的行為需要成年人的規範，ADHD孩子亦不例外，但不同成年人心裏的尺度卻不盡相同，例如在公園裏奔跑是壞行為抑或是可接受的行為？每一個家長的答案未必一樣。對於一般孩子來說，家長或照顧者的管教尺度不一，只要不是太截然不同，未必會造成太大問題；但對於ADHD孩子來說，由於他們的自制能力較弱，家長或照顧者的管教尺度經常會受到挑戰。若他們有一致的準則及處理方式，便可幫助孩子培養比較合宜的行為。但若他們的管教標準有所不同，便會令孩子不知道哪些規則必須遵守；結果產生混亂，令問題行為更嚴重，造成生活上的困難。

2. 家長和照顧者的心理狀態

有研究顯示，母親如果在懷孕期間情緒緊張，或者在管教小朋友時用一些較為嚴謹的態度，又或父母之間婚姻出現問題，都會間接引發ADHD孩子的行為問題。

家長或照顧者的情緒控制能力及情緒特質均會影響ADHD孩子的問題的嚴重性。一般而言，處理ADHD孩子的問題往往需要較大的耐性及心力，若家長或照顧者本身亦較難控制自己的情緒，便會加劇與孩子的衝突，削弱親子關係，令孩子的行為更難受控。此外，部分家長本身情緒較易緊張，對孩子的行為要求會較為嚴格，動輒得咎，同樣亦會影響親子關係，令孩子的行為惡化。另外若家長本身情緒較易低落，亦會令他們感覺無力教導孩子，以致較易與孩子出現衝突，令雙方關係惡化。

3. 整體家庭壓力

由於社會經濟轉變，不少家長需要較長時間工作以維持家庭開支，而花在孩子身上的心力及時間亦會相對減少。對於一般自控能力較好的孩子，他們大部分都能在適量引導下，學習獨立地應付生活及學習上的挑戰；但ADHD孩子自控能力較弱，需要較多管教及指導，若家長難以付出充裕的時間及精力，便有機會令整體家庭壓力增加，令孩子問題越來越難解決。

認識ADHD的成因及影響因素後，家長應該更明白孩子的發展障礙以及日常生活表現的背後原因；有了這些正確的了解，才能真正接納和幫助孩子。

ADHD及相關發展障礙對孩子生活的影響

在以下的篇幅裏，我們將集中分析ADHD孩子的執行功能困難和其他相關發展障礙對孩子在學習、日常生活自理，以及體育和社交方面的困難。

A. 學習及做功課

孩子做家課和溫習的態度表現懶散，往往最容易令家長氣上心頭，親子關係經常受到嚴峻的考驗。家長心裏很希望把孩子「教好」，但所面對的挑戰和壓力實在叫人難以承受。

小剛是一名小二學生，每天放學回到家裏之後，就只顧着上網或玩遊戲機，沒有好好分配時間完成功課。小剛的爸爸放工回家，見到孩子完全沒有做過功課，心想：做功課和溫習是孩子自己的責任，為何現在卻變成了家長的責任？爸爸在無可奈何的情況下，要「督促」小剛去做功課，過程中當然不乏「火爆」場面，傷了父子感情之餘，小剛的功課表現也不見得理想。

其實，小剛不願意做功課的原因有很多，家長單靠打罵未必能解決問題。首先，對小剛來說，做功課是沒有意義或趣味的，只會阻礙他玩遊戲的時間；加上小剛的小肌肉技巧不足，在學校抄手冊時常有錯漏，結果，他自己也不大清楚要做甚麼功課。此外，小剛做功課時難以專心，經常走來走去，有時更會在做功課途中去了玩耍，完全忘記了自己原來正在做功課呢！





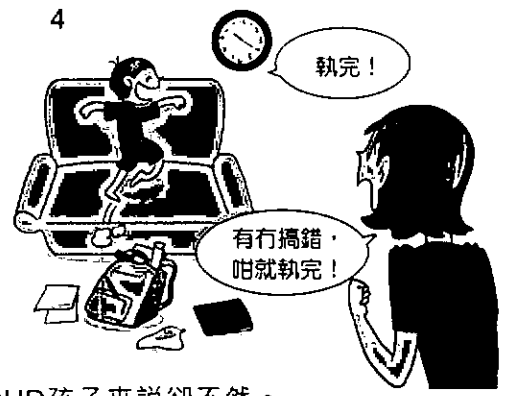
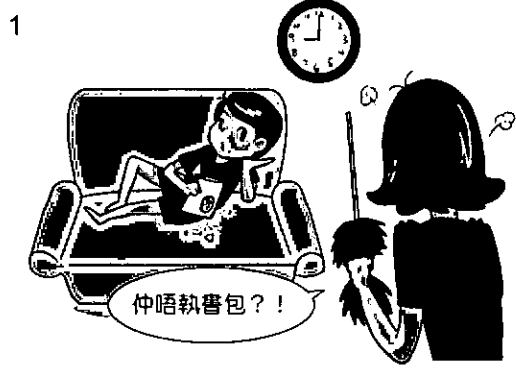
請猜猜看：為何小剛不願意去做功課呢？

B. 日常生活自理

孩子們返家後最想做的，便是吃東西、玩玩具、打遊戲機或看電視，至於做功課、溫書、執書包或洗澡等「無聊事」，當然只會在逼不得已下才去做，就算願意去做，也總是馬馬虎虎的完成。

多多是一名小二的學生，他從不主動去執書包，往往要媽媽拿出雞毛掃才會去做。最後雖然多多花了一個多小時來執書包，但有用的東西沒有帶，沒有用的卻塞滿了書包。

若要改善孩子的自理表現，必須先了解背後的影響因素。以執書包為例，執書包看似是一件簡單的事務，不過，執書包的過程其實需要運用不同的技巧。多多的組織能力較弱，執拾前沒有計劃好怎樣做，即使有了計劃，但由於他的自我監管、自我控制和運作記憶能力不足，執拾書包的途中可能會去了玩耍，或被其他事件吸引了，結果未能按照計劃實行。此外，多多沒有習慣於「完成」後檢查一次，以致經常會帶漏或帶錯物件。



執書包看似是一件簡單事務，但對ADHD孩子來說卻不然。

C. 體育及社交活動

在學習以外，ADHD孩子也會參與不同類型的體育及社交活動，例如體育課、童軍步操，以及小息時與同學一起玩遊戲等。在參與各項活動時，除基本的動作及遊戲技巧外，他們也需要學習與其他同學相處和合作，但ADHD孩子自我控制能力弱，通常過於衝動，在面對挫敗時尤其難於控制情緒，故此在參與群體活動時會較容易和其他同學有爭執，以致難以學習當中的技能，亦失去群體活動的樂趣。

由於ADHD孩子自我抑制能力較弱，所以較難與同學和睦相處。



第二章

我的孩子是ADHD嗎？



專注力不足過動症兒童的特徵

根據家長和老師平日對ADHD孩子的行為所作出的觀察，以及根據美國精神醫學學會精神疾病診斷與統計手冊第四版Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fourth Edition (DSM-IV) 所記述有關ADHD的問題行為，他們的行為特徵主要歸納為以下三大類別：

A. 專注力不足

1. 不留意細節，做家課或其他活動時總是粗心大意，或是常常抄錯東西
2. 無法長時間專心於一件事情上
3. 好像沒有聆聽別人說話，不想或是無法靜下來聽別人說話太久，對於別人說的話也不大記得清楚
4. 不能依從老師/家長的要求完成工作/功課，做家課的時候，總是拖拖拉拉，沒辦法盡快完成
5. 不懂計劃事情或活動
6. 常逃避不喜歡的事情，例如功課、溫習，很容易感覺疲累
7. 常遺失書本、文具及其他重要物件
8. 容易分心，難以集中精神或容易被其他事物吸引
9. 常忘記每天的日常工作，例如檢查家課、刷牙等
10. 變化無常，對一個遊戲或一項活動很快便失去興趣，要立即去玩或做另一件事情
11. 常常心不在焉，孩子彷彿身處另一個世界，正在做夢

B. 過度活躍

1. 常常「郁身郁勢」、「手多多」，例如坐在椅子時喜歡搖晃椅腳
2. 即使老師或父母要求，孩子仍不能安定地坐在椅子上，總是不自控地無緣無故離開座位
3. 不理會環境的要求，不適當地到處奔跑，跳來跳去

4. 難以投入一些靜態活動，例如繪畫
5. 忙忙碌碌的、「興致高昂」的，總是不停在動
6. 經常喋喋不休，說個不停

C. 容易衝動

1. 經常在沒有問到他的時候，會突然說話，或別人未說完問題便急於回答
2. 無法等待，必須馬上得到所要的東西
3. 在學校或家中常會騷擾別人，打亂原有程序，例如在遊戲中、別人談話時
4. 脾氣暴躁，容易被激怒
5. 如果事情並非如他所想，馬上就會發火，一些很小的事情都會投訴不滿
6. 做事前不懂先作考慮，容易衝動行事

如何找專家協助？

A. 診斷前先想一想

即使孩子的情況符合以上的特徵，請不要立刻認定你的孩子患有專注力不足過動症。我們首先要冷靜地想一想，是否只是因為他的性格比較活潑？或者是因為最近家裏發生了一些特別的事情，例如：轉換了照顧者、親人離世、父母關係出現問題等？另外，是否家中沒有一個寧靜的環境，令孩子無法安靜下來？又或者家裏沒有一些固定的規律習慣，例如沒有固定的睡覺、遊戲、工作時間，讓孩子無所適從，自然會自由發揮個性。以上各種原因，都會間接導致孩子出現專注力不足過動症的有關行為。

B. 診斷原則

若你已對以上各個可能性作出詳細檢視，並已努力改善相關的問題，但孩子的行為仍沒有甚麼改變，這樣你可能需要諮詢你的家庭醫生(或兒科醫生)、學校老師和社工，由他們為你轉介精神科醫生或心理學家。

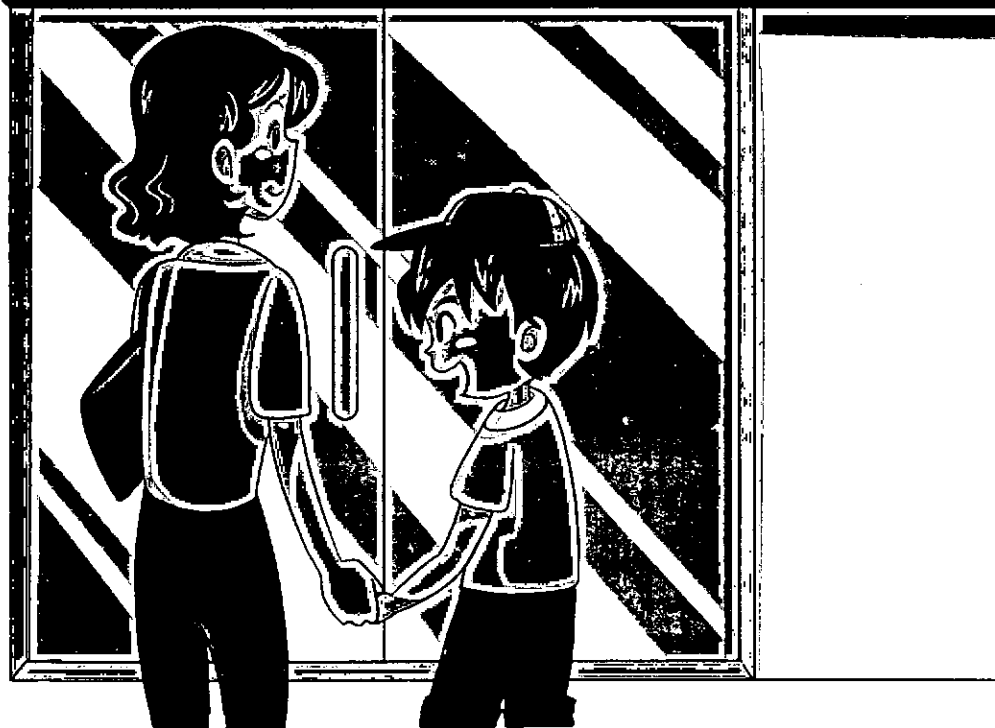
一般來說，精神科醫生或心理學家會為你的孩子作深入的診斷，這些診斷需要

配合臨床觀察、家長或老師的行為問卷調查、家長提供的孩子發展歷史，以及一些關於專注力、智能及學術能力的測試。

如果孩子有以下情況出現，他極有可能患有ADHD或相關問題：

1. 在觀察下，發現孩子有ADHD的徵狀超過六個月
2. 孩子在七歲前就出現這些障礙
3. 孩子在不只一個場所(家中、學校、保母家)有這些問題
4. 持續出現的徵狀已對孩子的學習能力、社交發展或與家人關係造成負面的影響
5. 孩子的表現並不是因為其智力或其他發展障礙而造成的

衛生署兒童體能智力測驗中心



衛生署兒童體能智力測驗中心可為孩子作ADHD評估

C. 診斷流程

家長若懷疑自己的子女患有專注力不足過動症，可向誰求助？



觀察日常行為：家長可參考本章有關P.22-23專注力不足過動症的三大特徵，對孩子的日常行為作詳細觀察，看孩子的行為是否符合其中一個或多個不同類別中的大部分行為特徵，同時留意是否符合以下情況：

1. 在觀察下，發現孩子有ADHD的徵狀超過六個月
2. 孩子在七歲前就有這些障礙出現
3. 孩子在不只一個場所(家中、學校、保母家)有這些問題
4. 持續出現的徵狀已對孩子的學習能力、社交發展或與家人關係造成負面的影響
5. 孩子的表現並不是因為其智力或其他發展障礙而造成的



初步檢查/諮詢：家長可向附屬母嬰健康院 / 學生保健服務 / 家庭醫生 / 心理學家 / 學校社工提出自己的疑慮



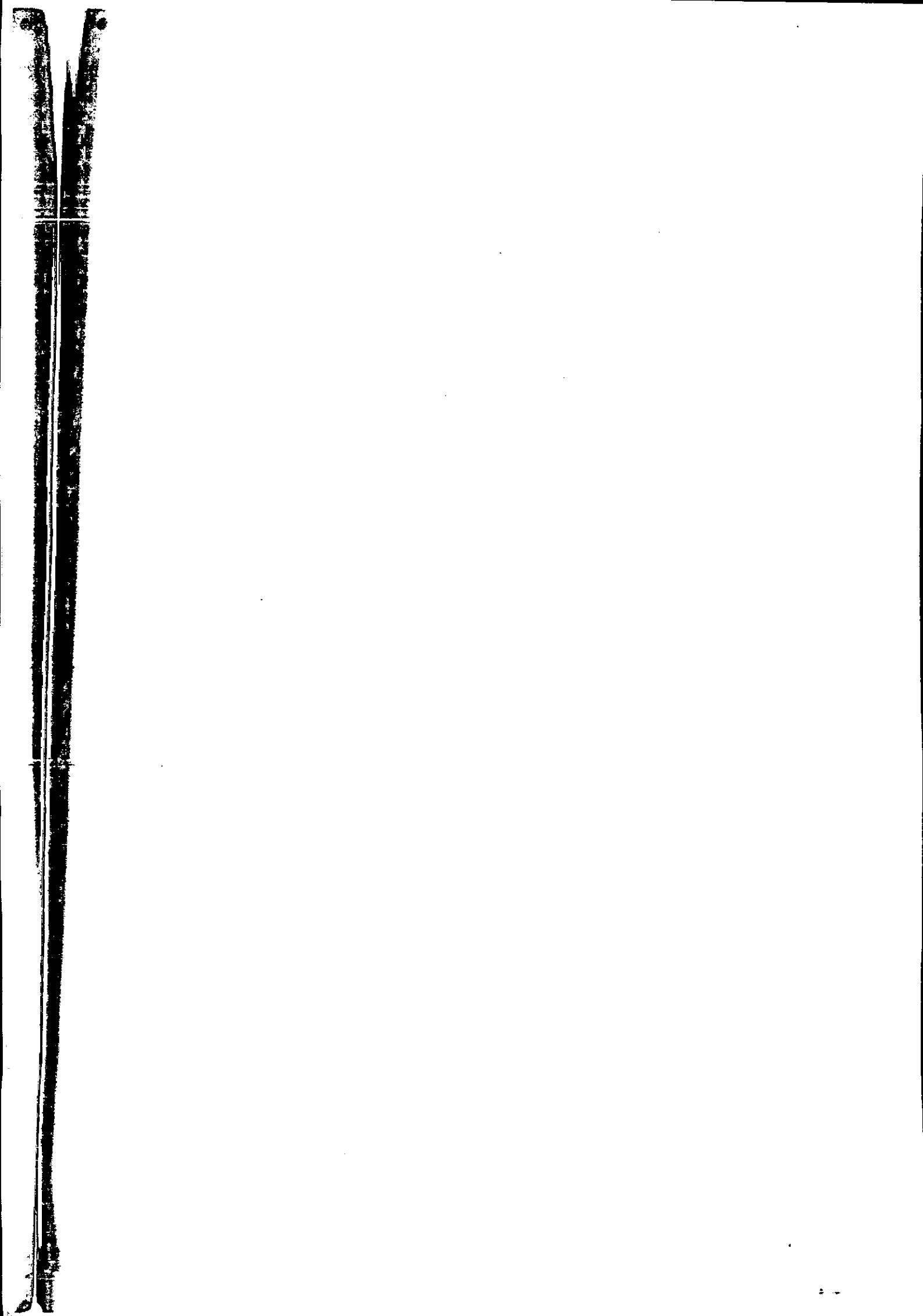
評估：懷疑個案會初步轉介到有關專業部門作進一步評估

- 兒童體能智力測驗中心，或
- 醫院兒童及青少年精神科，或
- 學校心理學家



- 診斷
- 治療及教育
- 支援服務

若家長經過一段時間的觀察和分析，懷疑孩子很有可能患有專注力不足過動症，請不要遲疑，盡早尋求專家的協助；因為通過適當的治療和教育，是可以幫助孩子改善問題的。



第三章

給家長的一點意見



若肯定孩子患了專注力不足過動症，身為家長自然會心情焦急，同時亦會想問：「到底我可以怎樣做呢？」

首先，家長必須明白，教育子女本來就是漫長和艱巨的工作！世上從來沒有甚麼靈丹妙藥可以一蹴而就，迅速解決子女的行為問題，更何況是面對那些比一般小朋友更活躍好動、性格獨特的孩子呢！

這裏我們將會就着不同的範疇，給予家長一些意見和策略，希望藉此幫助家長面對有專注力不足過動症的孩子，從而改善孩子的一些行為問題和特徵。

策略一：一切從良好的溝通開始

在我們為孩子展開不同的訓練計劃前，家長需要誠實地回顧自己與孩子的關係，究竟是「和諧型」、「爭吵型」、「火爆型」，還是「各不相讓型」？不管你們以往與孩子的關係如何，若然希望改善那些過分活躍且鬼主意多多的孩子的問題行為，那麼請立即開始與子女「重整關係」。

家長與孩子的關係，有時恰似工作上的一對夥伴，需要互相配合。試想想，若上司和下屬或同事之間互相猜忌，彼此水火不容，公司的政策又怎能順利推行呢！良好親子關係是改善問題行為的基礎。若家長與孩子之間長期缺乏良好的溝通和親子關係，就算是一般的孩子，他們也容易變得反叛和出現行為問題，令教育的工作變得困難重重，更何況是有特殊需要的孩子呢！惡劣的親子關係，只會讓所有改善行為的方法變得事倍功半，徒勞無功。有時家長會發覺孩子好像特別聽從「某人」的說話，那人可能是孩子的老師、長輩，甚至是朋友，他們講一句，總好過自己喋喋不休、苦口婆心的講十句！當中因由，往往就是他們之間存在着「良好關係」。

要建立良好的親子關係，最自然又有效的方法，就是溝通、關懷和愛護。在良好的親子關係下，孩子自然會尊重家長的說話、意見和教導；而希望得到家長的認同，亦是他們成長和改變的重要推動力，這樣子女自然會朝着正確的目標進發。

三個小錦囊

以下提供一些建立良好親子關係的小「貼士」：



首先家長要明白，良好溝通是親子關係的基本條件；而家長用正確的方式與孩子溝通，本身也是一種「身教」，孩子自然會從成人身上學習與別人溝通的方法，從而與別人建立關係。

貼士1：溝通方法是人人可以學習的

其實，世界上沒有天生的「溝通天才」，溝通是需要學習的。即使家長認為自己不善辭令或是不太懂得表達，他們仍然可以透過學習和反覆的練習，改善溝通的技巧。

聆聽和反應技巧

家長可能會留意到很多ADHD小朋友很多都喜歡將日常生活或是學校發生的瑣碎事，回家後滔滔不絕的對着你說過不停。有時家長正在忙於處理家務或專心欣賞電視劇集，對孩子那些雞毛蒜皮瑣事很容易感到無聊，甚至不耐煩。然而，若家長經常拒絕聆聽孩子這些可能是「無聊」的生活小故事，久而久之，孩子便會以為家長對他們的生活不感興趣，對他們漠不關心，以後會拒絕向家長傾訴自己的心事，繼而影響了日後的溝通和之間的關係。

家長的反應技巧大致可以分為兩種：身體語言技巧和語言技巧。

【身體語言技巧：包括表情、手勢、聲音和姿態的應用。】

身體語言技巧其實是一個十分實用的溝通方法，因為面對滔滔不絕的孩子，有時家長真的不知道怎樣用言語回應孩子的說話。不恰當的回應有時會讓孩子覺得自己的說話不受重視、覺得自己被責罵或是以為家長根本不明白自己，這樣會破壞雙方的關係。所以，與其勉強回應，倒不如以輕鬆的微笑、輕拍對方的肩膀，或是點點頭等「身體語言」，來表示自己正在「聆聽」。

【語言技巧：善用文字，令訊息更明確。】

家長雖然有教導孩子的責任，但並不代表我們需要緊張地「不放過」任何一個可以教導子女的機會。孩子向我們傾訴心事，是一個溝通和建立關係的大好機會，孩子需要的可能是一個忠實的「聆聽者」，而最抗拒的是故事未說到一半，家長便開始「說教」，妄下判斷，甚至責罵。

以下是一些日常例子，看看你與子女溝通時，你的反應是否適當？

：代表適當的回應——讓孩子感覺到家長明白他們的感受，感覺自然舒暢。這些回應也鼓勵了孩子日後繼續向我們訴說感受，打開溝通之門，改善親子關係。

：代表不適當的回應——這可能是對孩子的批評或責罵，作出敷衍的回應，又或是在「不適當」的時候對孩子作出指正和教導，讓孩子以為家長不明白他們的感受，感覺難受和被否定。這些都會影響孩子日後繼續向家長訴說感受的意欲，關閉了溝通之門，影響親子關係。

例子a：志朗很不開心地對你說：「媽咪，我以後唔再去學足球啦，老師咁惡，又成日鬧人！」

你的回應：

- 「你一定係打得唔好，老師才會咁惡對你啦！」
- 「乜話？你話唔學就唔學，你有冇問過我先！」
- 「老師覺得你是可造之材，才會對你這樣嚴格！」
- 「你似乎不太喜歡老師這樣對你。」

例子b：小明放學回家說：「小息前我的原子筆還好好地放在枱上，小息後回來就不見了，新買的，又有咗啦！」

你的回應：

- 「唔見咗一支就算啦，買番一支咪得囉！」
- 「你如果把原子筆放在枱上，梗係容易唔見啦！我叫咗你放好才放小息，話極都唔聽！」
- 「你咁唔小心，都唔好好保管D嘢，都係你咎由自取！」
- 「遺失了新買的原子筆呀，覺得好激氣、好唔開心，係咪呢？」



例子c：小剛哭着臉對你說：「我的神仙魚死了！」

你的回應：

- 「唔好喊啦，我明天再買一條新的給你呀！」
- 「每樣動物都難逃一死，這是生老病死的自然現象，喊都無補於事啦！」
- 「梗係你平時成日都唔記得餵魚糧啦，要我執手尾，條神仙魚死咗就算啦！快D執埋D嘢，唔准再喊！」
- 「牠是你的好朋友，你一定會好傷心！」



媽媽親切的慰問，能安撫孩子的情緒，並建立緊密親子關係。

綜合以上的內容，我們明白到良好的溝通方法，是應該以孩子的眼光和角度去理解事情，留意孩子的表情和情緒變化，有耐性地以開放和接納的心態，設身處地作出適切的回應。有時簡單地複述孩子的說話，讓孩子知道父母明白他們的感受已經足夠。當然，指正孩子的錯誤和教導孩子也是必要的，但家長應待孩子的情緒平靜下來，感情得到舒緩後，才再仔細詢問瞭解事情的始末、問題所在和孩子的需要，並和他們說道理。

貼士2：分享感受

應爭取機會分享自己的感受，經常心存感恩，多說些稱讚語。

a. 多說鼓勵和讚賞的話

家長應嘗試「尋找」一些機會，對孩子說些稱讚語。有時簡單的問候也會給孩子帶來喜悅和鼓勵：「志華早晨，今日你的精神好似唔錯啫！」或者對孩子的想法給予一些鼓勵：「你這個想法真的很特別，好有創意呀！」

b. 分享感受和流露愛心

若家長希望孩子多分享自己的感受，家長便應先作「示範」，將自己的感受或者過往的經驗與孩子分享，例如：家長可以把自己在工作上遇到的趣事或一些不如意的經歷，簡單地與孩子分享，藉此逐步建立彼此分享的關係。但留意交談時宜盡量談天說地拉闊話題層面，避免將話題每次都圍繞孩子的功課、學業和不理想的行為上，以免破壞分享的氣氛。

貼士3：避免「不良的溝通方式」

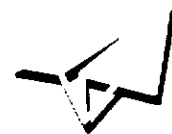
不良的溝通往往會妨礙親子關係的建立。

a. 過分的指責、諷刺的言語

有時孩子會興致勃勃地和家長分享他們的感受，家長應該細心聆聽，並給予鼓勵，切忌對孩子作出冷嘲熱諷的回應，這樣會增加孩子的挫敗感，日後或會不再願意和家長分享他們的想法。例如：小明在參觀科學館後有感而發：「媽媽，我長大後要做個科學家。」媽媽卻毫不客氣地說：「你讀好D書先至講啦，今次你考試D成績咁差，下年你升到班都偷笑啦！」（聽了媽媽的回應，小明立即垂頭喪氣，不再出聲）。

b. 充滿憤怒的情緒

家長在回應孩子的說話時，要留意說話速度不宜太快，更不可在情緒欠佳時作



回應。若自己心情煩躁，或正在鬧情緒，自覺對孩子的說話感到厭煩，失去了平日應有的耐性，這個時候便應先讓自己停下來，待回復正常的情緒後，才給孩子回應。做法是嘗試找一個可以讓自己獨處的房間，叫自己安靜一下；或是做一些深呼吸的運動；或想一些別的事情；甚至可找人傾訴心事。總而言之，盡量避免帶着負面情緒來處理孩子的問題，否則不但解決不了問題，還可能破壞與孩子建立了的良好關係。

策略二：尋根究底——分析問題行為

家長或會發覺專注力不足過動症的孩子問題多多，日日新鮮日日不同。例如只顧看電視不肯做功課，被催促時與家長爭持，嚷着：「睇多五分鐘！睇多五分鐘！」；或是當家長要求孩子放下玩了半天的遊戲機時，便裝聾作啞，「十問九唔應」，繼續「打機」；還有，當媽媽正忙於做家務的時候，沒有時間陪伴一起玩耍，便大發脾氣，在地上翻筋斗，叫人心煩頭痛！

每位ADHD孩子各有自己的性格特質，因此表現出來的問題不盡相同。我們沒有一條放諸四海皆準，可以應付所有孩子的問題的良方，但並不表示我們要無奈地接受孩子的問題行為。當孩子的問題行為出現時，若只是單純的安撫一下，或是向孩子的要求讓步妥協，有時不但未能有效地控制孩子的問題行為，反而令問題重複出現，繼而使情況惡化。所以，家長最重要的是先要明白每個問題行為背後必然包含着「動機」，只要家長清楚理解問題行為背後的「原因」，掌握問題的癥結所在，制定對應的策略，給予適當的訓練，就能有效防止問題再次出現。

1. 問題行為的「功用」

孩子的問題行為，大致上可以有兩類的功用：

- 「獲得」一些喜悅的經驗或感覺；
- 「逃避」一些不喜悅的經驗或感覺。

家長在分析問題的時候，必須明白孩子行為背後的動機和要達致的「功用」，

到底是要「獲得」甚麼的好處？還是要「逃避」某些責任？這樣才能針對問題的癥結，作出合適的回應。

2. 行為理論 A-B-C

我們可以將每個行為問題簡單地分成三個部分：

A - (Antecedent) 引起問題行為的事件

B - (Behaviour) 問題行為

C - (Consequences) 後果

例子a：今天小芬想吃糖果，媽媽卻不肯給她（A），她就一直在哭，哭得媽媽也有點心煩（B），為了安撫小芬的情緒，媽媽便拿了些糖果給小芬，結果小芬得到了糖果，停止了哭鬧（C）。

A：引起問題行為的事件	B：問題行為	C：後果
小芬想吃糖果，媽媽不肯	哭鬧	問題行為的功用：「獲得」媽媽的安慰和有糖果吃

例子b：小強已經玩了半天的遊戲機，明天要交的功課還是原封不動的放在書包裏。爸爸看不過眼，便要求小強立即停止「打機」及做功課（A），小強堅持要多玩半小時才肯做功課，並大叫大嚷發脾氣（B），爸爸無可奈何地接受了小強的請求，讓他再多玩遊戲機半小時（C）。

A：引起問題行為的事件	B：問題行為	C：後果
爸爸要小強停止「打機」及立刻去做功課	大叫大嚷的發脾氣，要多玩半小時才做功課	問題行為的功用：「獲得」額外半小時的遊戲時間及「逃避」即時做功課



3. 分析問題行為的重要性

分析問題行為可以讓我們了解孩子所要「獲得」和「逃避」的事項。當我們理解到問題行為的引發因素及令其維持的因素，便能更有效地改變行為，或避免問題行為的加劇。簡單來說，只要我們令問題行為得不到其「功用」，行為問題便會減退，甚至消失。

4. 問題行為的干預方式

干預的目的是要改變「後果」，或是加強「適當行為」的出現機會。

● 消滅法

要「消滅」問題行為，首先要讓問題行為得不到其「功用」。這可能意味着家長需要表現得「若無其事」，忍耐着「暫時」不去理會孩子的行為和作出反應。家長必須明白這並不等於要完全忽略孩子的需要，而是要待問題行為停止或有緩和的跡象，才去處理孩子的需要。運用消滅法的初期，可能會令問題行為出現的頻率增加，有機會引起較大的情緒反應，但若家長可以堅持到底，一般問題行為都會慢慢隨之減少。

例如：小麗在媽媽正在講電話的時候，要求媽媽幫助搜尋她的顏色筆，媽媽說講完電話後會幫她的忙，小麗卻即時大吵大叫，要媽媽立刻幫她尋找顏色筆，媽媽沒有再理會小麗的要求，便走到自己的房間繼續講電話，直至通話完畢，同時待小麗的情緒冷靜後，才去理會她。

● 取代法

取代法是教導孩子以「適當行為」來取代問題行為，也就是讓替代的「適當行為」帶來與問題行為相同的「功用」。替代的行為必須與問題行為相對立（例如：安坐工作「取代」離座騷擾同學）；亦可運用「加強物」等獎勵計劃來增加孩子選擇「適當行為」的機會。

小小提示：

在訂立「適當行為」獎勵計劃的時候必須注意的事項：

* 必須事前清楚向孩子說明計劃要求的行為「標準」、「獎勵」的內容和「後果」。「獎勵」的內容可以是物質的獎賞（例如：貼紙、食物、文具、玩具、金錢等）；也可以是活動的機會（例如：參加朋友的生日會、到郊外野餐、去海洋公園玩等）。

* 行為的要求必須符合孩子實際的能力和情況，訂立合理的「標準」要求。太過嚴苛的條件可能只會打擊孩子的信心，讓孩子灰心及減弱達標的決心。例如：若小茜是一個從來不願安坐五分鐘專心做功課的孩子，就不能在開始時便要求小茜安坐家中做功課「一小時」，應該先與小茜訂立「十分鐘」的目標，然後再逐漸將目標時間加長。

* 獎勵計劃的目標不單是要停止孩子的問題行為，更要讓孩子懂得以正面「適當行為」來達成自己的心願，讓孩子清楚知道別人的期望，以及怎樣才可以成為一個人見人愛的小孩，從而建立個人自信。



行為獎勵計劃有助孩子建立良好行為



策略三：建立孩子的自信

「很多的障礙，很少的認同」——這是很多專注力不足過動症孩子的感受！也是很多孩子嚴重缺乏自信的原因。他們在童年就經常面對一次又一次的失敗；被同年齡的孩子排擠；被大人視為「無藥可救」或「不受歡迎」。他們的缺點很容易就被挑出來，優點卻總被別人忽略。長期被如此對待，孩子慢慢便會認為自己是沒有價值的。你或曾經聽過有孩子這樣說：「我點樣做都做唔好！」或「你一定話係我做錯啦！」事實上，他們真的在學校、朋輩、甚至在家裏處處碰壁，感覺自己是永遠的失敗者，結果越來越將自己封閉起來，或變得越來越反叛。所以，家長必須為孩子提供一套自我價值和自信的基礎訓練，增強他們的自信心，而不要讓最壞的情況出現——就是他們變成害怕、沮喪、反叛的孩子。

貼士1：讚美攻略

運用「讚美」來教養孩子：讚美及認同對專注力不足過動症孩子來說，永不嫌多。實際上，我們並不需要說一大堆話來稱讚他們，一句短短的稱讚「做得好」，一天裏說好幾次，就能有很好的效果。這種「讚美攻略」不僅會加強孩子的好行為表現，也能激起他們的自我價值感及提升自信心。但是稱讚也必須根據事實，出自真誠，符合他們的表現，絕不能誇張造假，以免給孩子虛偽的感覺，反而增加了彼此的不信任。還有，在稱讚的同時，切勿加入批評，像是：「這件事你做得很好，但是若在這裏加以改善，則會……」，因為這樣做只會令孩子覺得氣餒，削弱孩子做好的動力。

貼士2：開心事件簿

我們要為專注力不足過動症孩子準備一本精美的筆記本或相簿，又或者可以將剛從文具店買回來的記事簿，一起把封面設計得精緻漂亮，充滿個人的風格和特色；我們可以稱它為一本「開心事件簿」。孩子可以用日記的方式，將日常覺得開心和成功的事情、資料、紀念品和相片都記錄和收藏在這本「開心事件簿」裏，或者以圖畫的方式將孩子認為自己「很棒」的「叻嘢」繪畫在事件簿裏，也可以邀請

別人在「開心事件簿」寫上一些鼓勵和稱讚的說話。最終目的是加強孩子對這些美好時光的記憶。剛開始的時候，家長最好給孩子一些東西（例如：孩子可愛的嬰兒照片、美勞畫作等），協助孩子將「開心事件簿」填滿，並特意將孩子美好和成功的一刻用簡單文字在照片旁描述，例如「醒目的游泳健兒」，或是「努力的足球小將」。這些材料都會成為他們自信的來源。

貼士3：每日一聚

每日一聚（Quality Time）不需要花太多的時間，重質不重量，即使只是十五分鐘都已足夠。「每日一聚」的內容要讓孩子作主，由他們選擇你和他一起做的活動和遊戲，例如：孩子最喜歡玩的「無里頭」猜謎遊戲，或是紙牌遊戲也可。最重要是讓孩子知道，你是特意預留時間陪伴他們，這段時間只有你們兩個人相處，甚至可以將房門鎖上，避免其他人打擾。不管那是甚麼樣的活動，只要輕輕鬆鬆便可以了。這樣做不但可以改善親子關係，也有利於建立孩子的自信心。

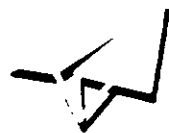
小小提示：

* 家長要特別注意專注力不足過動症孩子一些常見的負面情緒：

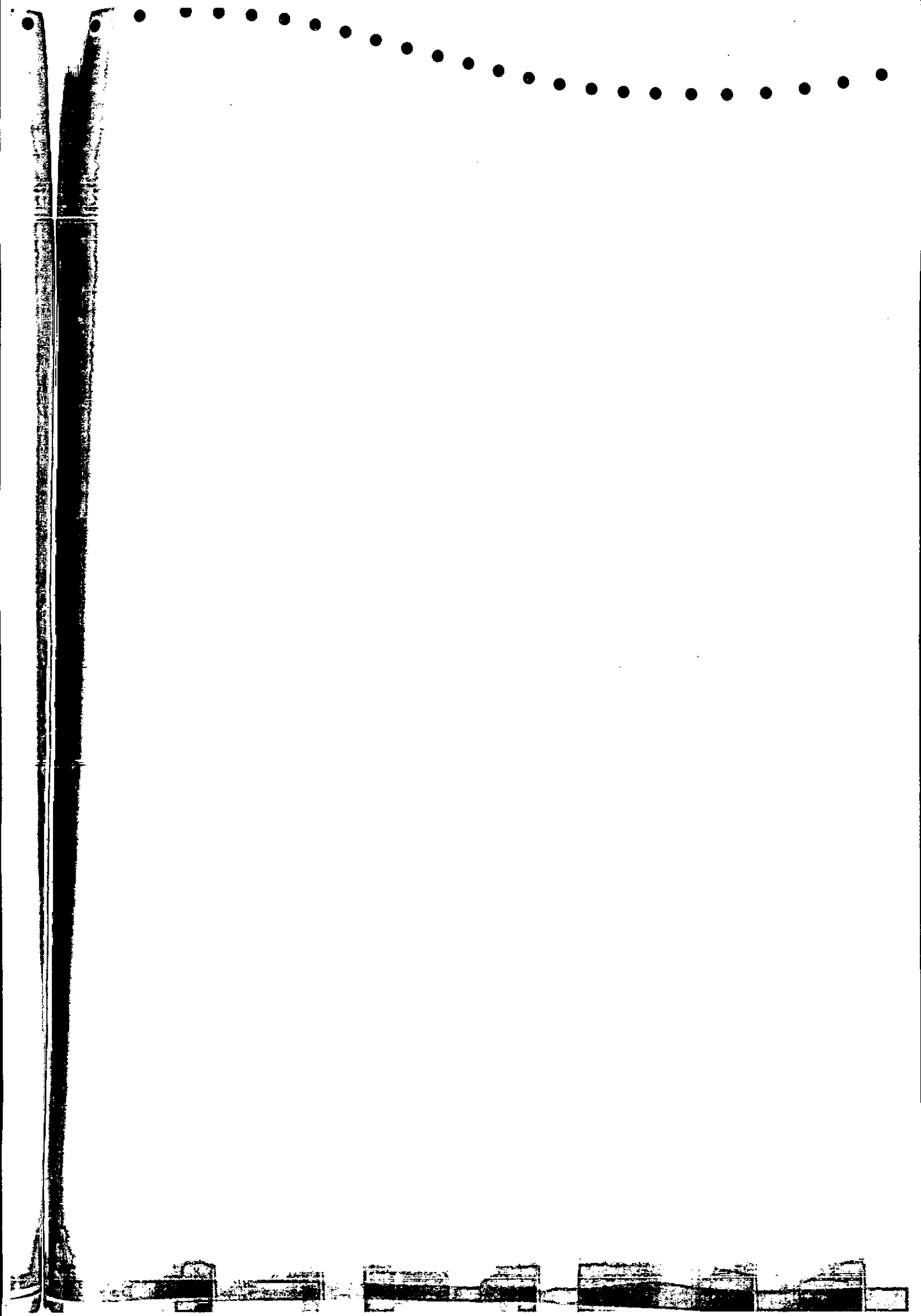
- 甚麼事都不太肯定，很少信任自己
- 有自卑感，甚至情緒低落
- 常常感到難過、沮喪和失落
- 經常被嘲笑，甚至被欺凌
- 為了證明自己是對的，有時會不惜說謊和吹牛

家長若發現自己的孩子出現上述情況，便應多加關心和注意，以免問題惡化。

以上所提及的各種建議和「貼士」，或許家長會擔心自己未能完全掌握，以及未能靈活運用在日常的生活上。但只要家長繼續努力研習當中的竅門，相信成功指日可待。但最關鍵的，也是作為家長最重要的任務，便是幫助孩子建立起自信和灌



輸他們正確的生活態度和價值觀。若要幫助孩子建立自信，家長所擔任的角色，事實上比任何一位專家都更重要，秘訣只在於家長是否願意付出更多的耐性和時間，以愛心陪伴孩子一起成長。



第四章

家居訓練好介紹



我們在上一章分享了如何與ADHD孩子建立良好的親子溝通，亦即是孩子成長的重要基石。在這一章我們會集中講述如何透過適切的訓練和環境協助，幫助ADHD孩子改善在學習、自理和群體活動方面的表現。

A. 能幫助ADHD孩子的環境項目

1. 提供合適的學習環境

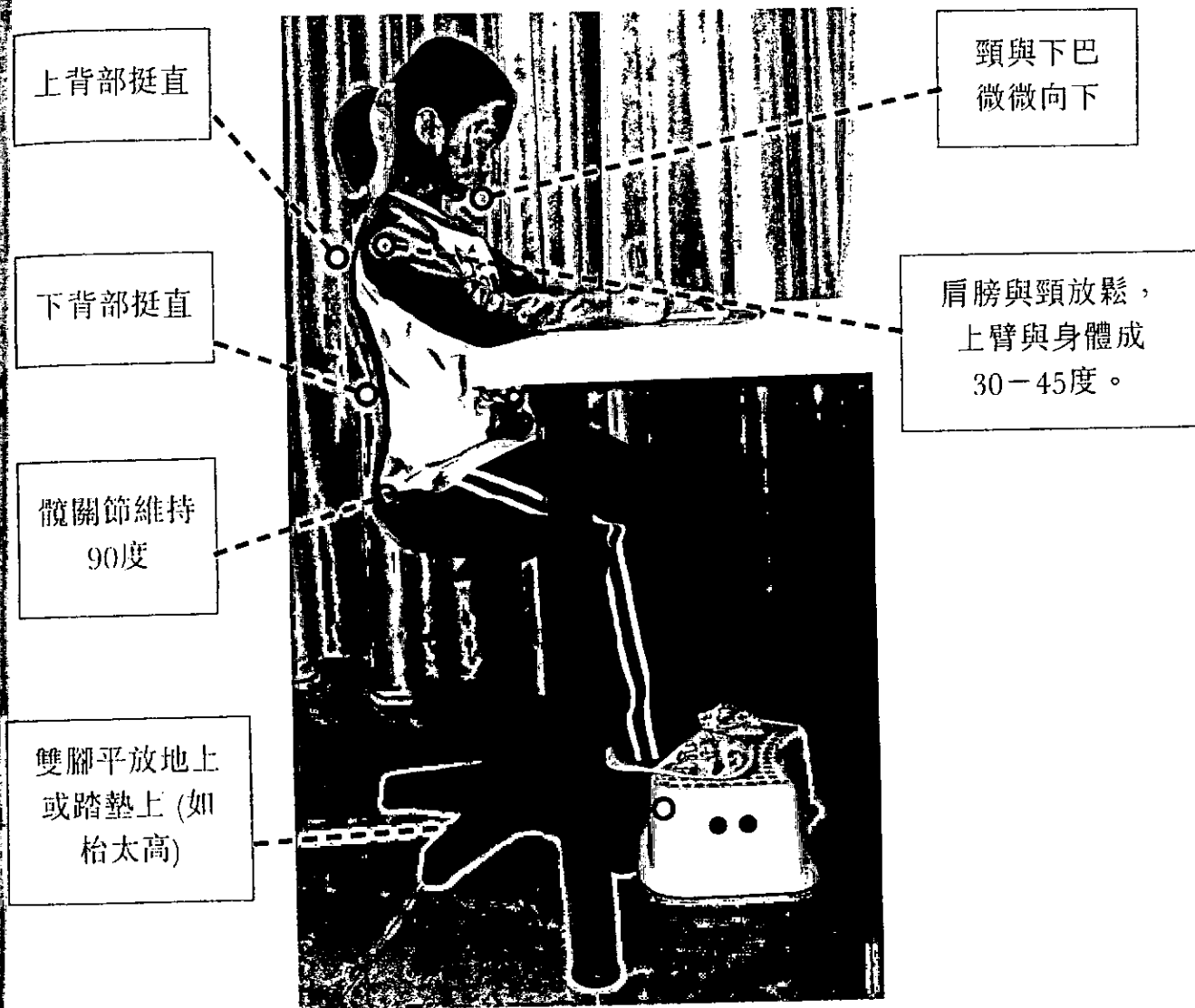
a. 簡化房間的佈置

簡單和適當的房間佈置，能減少孩子在感覺訊息處理上的負荷，包括：在書桌面或座位視線範圍內減少使人分心的東西，收起雜物或小玩意；光線要適中，減少背景聲音干擾。

b. 適當的座椅及姿勢

部分兼有動作協調問題的ADHD孩子常有肌肉張力偏低及平衡的問題，難以保持肩、頸、腰、背在正中的位置。對於這些孩子來說，要安坐做功課一小時實在難以忍受，故此子女的座椅及位置需要作出調適。座椅的高度以雙腳掌能舒適平放地上，髖關節成90度為標準，枱面高度以手肘能安放在舒適的30-45度位置為宜。如沒有合適的枱椅，必要時可使用腳踏及椅墊。合適的枱椅能幫助孩子保持坐姿，減少疲倦，也能幫助孩子專注做功課。

良好的坐姿



2. 使用適當的指示及提示

a. 若孩子較難篩選同一時間出現的感覺訊息，而且運作記憶較弱，家長可採用以下策略：

- 先令孩子注意你的發言，用視/聽覺提示孩子，將要做甚麼
- 給予較明顯、精簡的指示
- 給予簡短指示後便進行活動，讓孩子不用等待太久
- 做功課前，重點提醒要注意的地方及適當的行為

b. 若孩子組織能力較弱，家長可採用以下策略：

- 提示孩子將活動所需物件及材料分類放好
- 提供示範，讓孩子更明白要求
- 給予孩子提示，如：目標是甚麼、需要甚麼資料、從哪裡取得資料、怎樣處理資料、成功達到目標嗎、為甚麼不成功、可以怎樣改善
- 拆細活動的步驟，每次只做其中一個步驟，完成後才做下一步
- 遇到難題時，家長可示範運用「自我對話」來應付解難過程，引導孩子多用自我對話解難和提醒自己

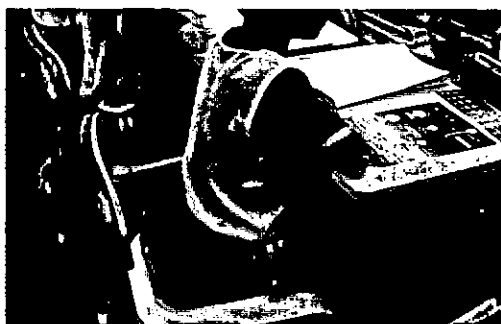
3. 運用感知用具調節個人狀態

家長亦可利用感知用具，在日常流程中加入感知元素活動，提供觸覺和本體感覺的刺激，讓孩子的身體狀態得以調適。例如：

- a. 把適合孩子手形大小的「彈力執筆膠」套在筆幹上來寫字，帶給孩子觸覺和本體（肌肉關節活動）感覺的刺激，並加強他們對自己身體的意識
- b. 當孩子單獨做功課或溫習時，把適合孩子體形的座椅氣墊放在椅子上，讓孩子坐在氣墊上做功課或溫習；由於氣墊能給予觸覺、本體（肌肉關節活動）感覺和前庭（平衡）感覺的刺激，讓孩子不用「周身郁」或四圍走動來尋求刺激。但要留意使用氣墊時，孩子雙腳必須能舒適地平放在地上，以免跌倒



彈力執筆膠



座椅氣墊



B. 改善執行功能活動範例

除為孩子提供適切的环境調適，家長亦可透過一些日常訓練活動，提升孩子的執行功能技巧，當中包括行為抑制能力、語言及非語言運作記憶、自我調息情緒及覺醒能力、重組能力及自我管理能力。

1. 改善行為抑制能力

行為抑制能力，是指抑制一些能帶來即時滿足但對長遠目標沒有益處的行為的能力，同時亦指抑制一些正在進行的行為，令自己有時間根據現實情況作出調節。由於ADHD孩子的行為抑制能力較弱，令他們較難完成一些沉悶的任務，如做功課或溫習等。以下的訓練有助改善他們的行為抑制能力。

a. 找不同

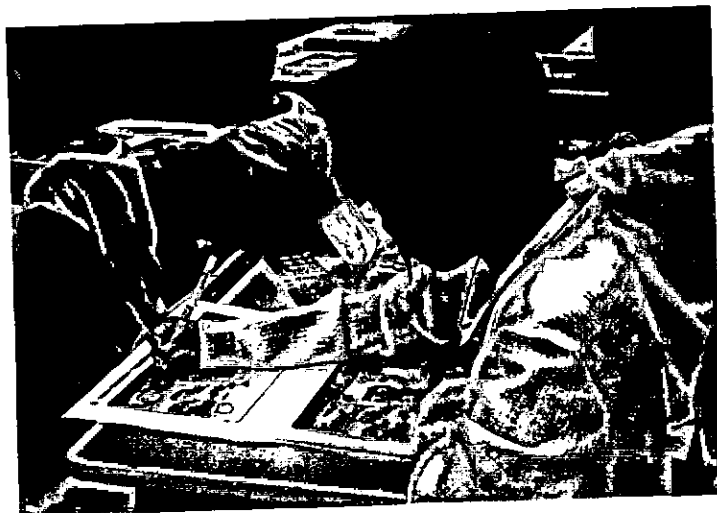
訓練目標：提升孩子抑制與工作目標無關的感覺訊息的能力

教材：兒童圖書，例如：《喜羊羊與灰太狼找不同》

方法：請孩子在指定的時間內，從兩幅圖畫中，找出不同之處

調校活動難度：

- 可採用較複雜的圖畫來增加活動的難度
- 加插背景聲音(如：人聲或音樂)，以增加活動的難度



從圖畫中找不同之處

b. 拍顏色字咭

訓練目標：讓孩子學習抑制進行中的行為並作出適當的改變

教材：寫有紅色、藍色、綠色字樣的顏色字咭(注意：文字的颜色須與字義不同，即紅色二字以藍色筆寫，藍色二字以綠色筆寫，綠色二字以紅色筆寫)

方法：

1. 將字咭放在桌子上，請孩子聽指令後拍在相應的字咭上
2. 先按「文字的意思」拍。主持人說：「拍紅色」，孩子便要拍「紅色」字咭；主持人說：「拍藍色」，孩子便要拍「藍色」字咭；主持人說：「拍綠色」，孩子便要拍「綠色」字咭
3. 然後按「文字的颜色」拍。主持人說：「拍紅色」，孩子便要拍用紅色筆寫的「綠色」字咭；主持人說：「拍藍色」，孩子便要拍藍色筆寫的「紅色」字咭；主持人說：「拍綠色」，孩子便要拍綠色筆寫的「藍色」字咭
4. 主持人可與孩子輪流派字咭，比賽誰拍對最多

調校活動難度：

- 可縮短每個指令的時間或增加其他顏色字咭，以增加活動的難度
- 可透過不斷更改指令來增加活動的難度，如：按「文字的颜色」做5次後按「文字的意思」做5次

2. 語言及非語言運作記憶能力

語言運作記憶是指我們用內心對話去執行各項工作，而內心對話能幫助我們描述事情的性質，從而令我們作出準確和適當的反應。非語言運作記憶是泛指一些心裏的影像，而這些影像會幫助我們組織自己的行為反應，從而達到生活的目標。以下的訓練有助改善孩子的語言及非語言運作記憶能力。

a. 找出路

訓練目標：學習建立內心影像(非語言運作記憶)的能力

教材：視覺追蹤圖片

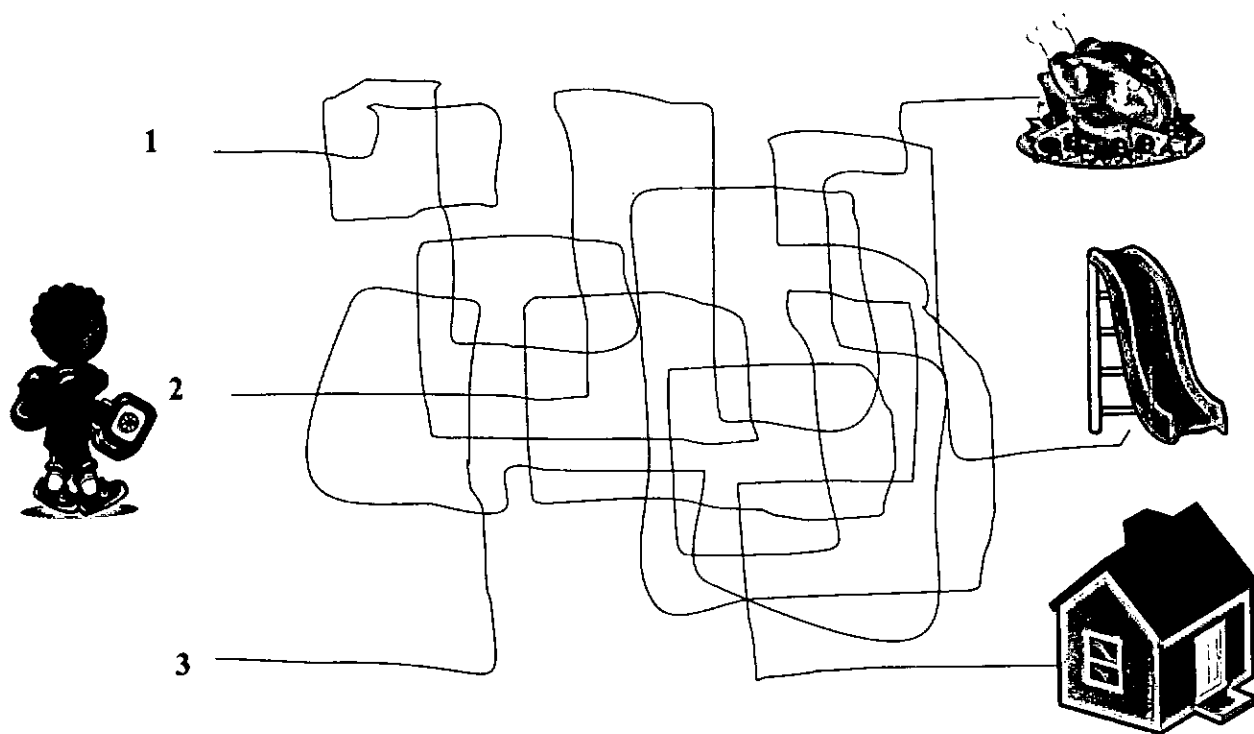


方法：

1. 製作視覺追蹤圖片(見下圖例)
2. 把圖片貼在牆壁上，並請孩子距離牆壁5-10呎站立
3. 活動開始及進行時，孩子要一邊望着牆壁上的視覺追蹤圖片，一邊連續原地跳
4. 孩子要專心記憶眼睛追蹤的位置，不受其他路線干擾，並在指定時間找出正確的出口

調校活動難度：

可要求孩子一邊望着圖片，一邊原地繞圈而行。因有一段時間會背着圖片，孩子要專心記憶眼睛追蹤的位置，以免出錯



視覺追蹤圖片

b. 字母逐個捉

訓練目標：提升運作記憶

教材：英文書

方法：

請孩子由第一行起，用鉛筆將文章上的英文字母，順序(A-Z)圈起來，大小楷不限。圈英文字母時，心裏唸着將要圈的字母，來提醒自己做到哪裏

3. 自我調息情緒及覺醒能力

* 自我調息情緒能力

當遇到挫折或困難時，一般人都會在心內說一些安撫情緒的說話來調控自己的負面情緒，令自己重拾心情繼續工作。但對於有行為抑制困難的ADHD孩子來說，當他們遇到挫折或困難時，很快便會表現出負面情緒或行為，令他們較難運用自我對話調節個人的生理及心理狀態，以及安撫自己的情緒，最終影響學習和行為表現。以下訓練有助改善他們的自我調息情緒能力。

a. 情緒溫度計

訓練目標：讓孩子了解情緒是有程度之分，以及明白怎樣是較為恰當的情緒反應

教材：「情緒溫度計」圖

方法：

1. 向孩子展示情緒溫度計，講解原來情緒是有程度之分，「唔開心」或者「忿怒」也可各分10級。以「唔開心」為例，看看溫度計，分為十級。第一級屬於「極小事，毫不受損」，即是只有很少「唔開心」。第十級「極嚴重」，即是「極度唔開心」
2. 請孩子回想及分享一下，過去有沒有出現過第一級或第十級的表現，有的話是甚麼事件呢？
3. 再用溫度計引導孩子思考如何作出恰當的情緒反應，例如：別人無心的碰你一下，屬第幾級的情況？應作第幾級的反應？

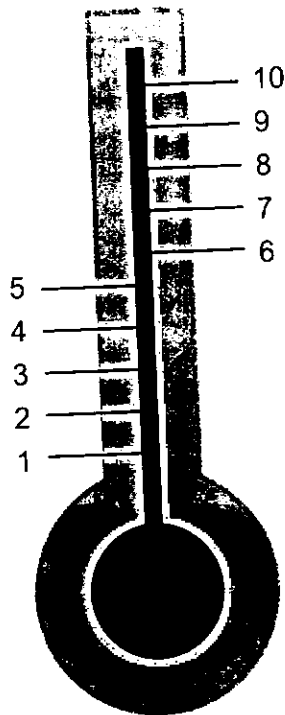
備註：

家長要有技巧地帶出訊息，鼓勵孩子主動分享，避免令孩子誤以為家長借故責罵他們。



情緒溫度計 (準則)

5. 小事，些微受損
4. 小事，些微受損
3. 很小事，極微受損
2. 很小事，極微受損
1. 極小事，毫不受損



10. 極嚴重，危害生命
9. 很嚴重，嚴重受創
8. 很嚴重，受創
7. 嚴重，受損
6. 稍嚴重，受損

1. 「忍者兔」

訓練目標：讓孩子學習如何處理自己的負面情緒

教材：「忍者兔」四格漫畫

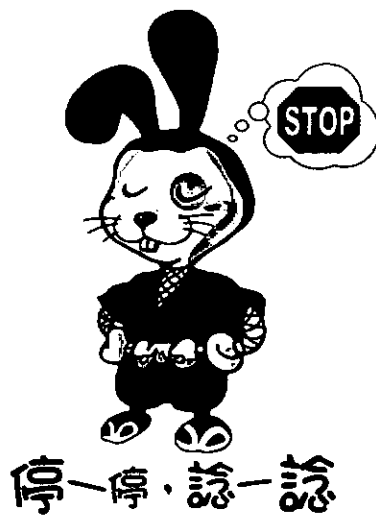
方法：

1. 先請孩子分享最近遇到的不開心事情和對事情的反應
2. 然後用以下的「忍者兔」四格漫畫，說出調節情緒的四個步驟：
 - a. 遇到不開心的事，點算呢？
 - b. 停一停，想一想
 - c. 深呼吸
 - d. 笑一笑，繼續努力
3. 將「忍者兔」四格漫畫貼在家中當眼處
4. 在隨後的日子，當孩子遇到不開心的事情，便與他重溫「忍者兔」調節情緒的四個步驟，並鼓勵他以正面方法調息負面情緒

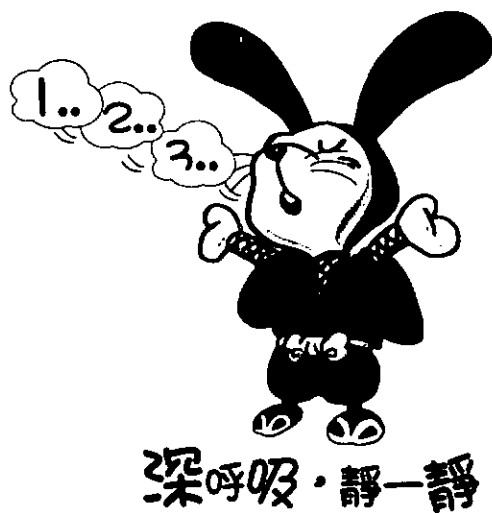
1



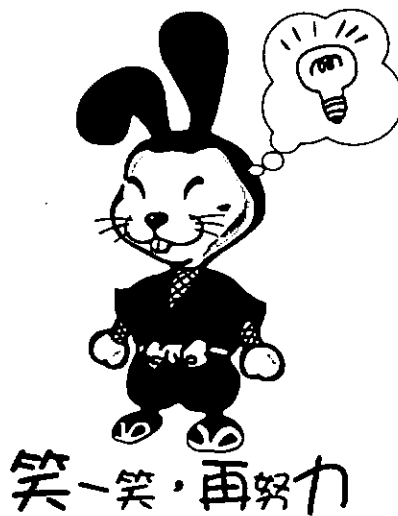
2



3



4



c. 頭上一舊雲

訓練目標：讓孩子學習理解別人的想法

教材：「一舊雲」故事圖咭

方法：

1. 展示「一舊雲」故事圖咭，利用圖咭內的故事，講解「我的想法」、「別人的感覺和行為反應」以及「我的感覺」
2. 每個人物頭上有「一舊雲」，那「一舊雲」代表各人的思想、感受或反應
3. 引導孩子從生活例子去思考，原來自己以為「無問題」的行為可能會引起別人的



反感(即是自己頭上的「一舊雲」跟別人那「一舊雲」是不同的), 結果自己遭別人責罵或拒絕, 而自己被責罵時亦會覺得不開心; 所以, 若要扭轉結果, 便要想想別人會怎樣想, 並改變自己的行為

1 我的想法



2 別人的感覺



3 別人的反應



4 我的感覺



不同人對同一件事可以有不同的想法啊!

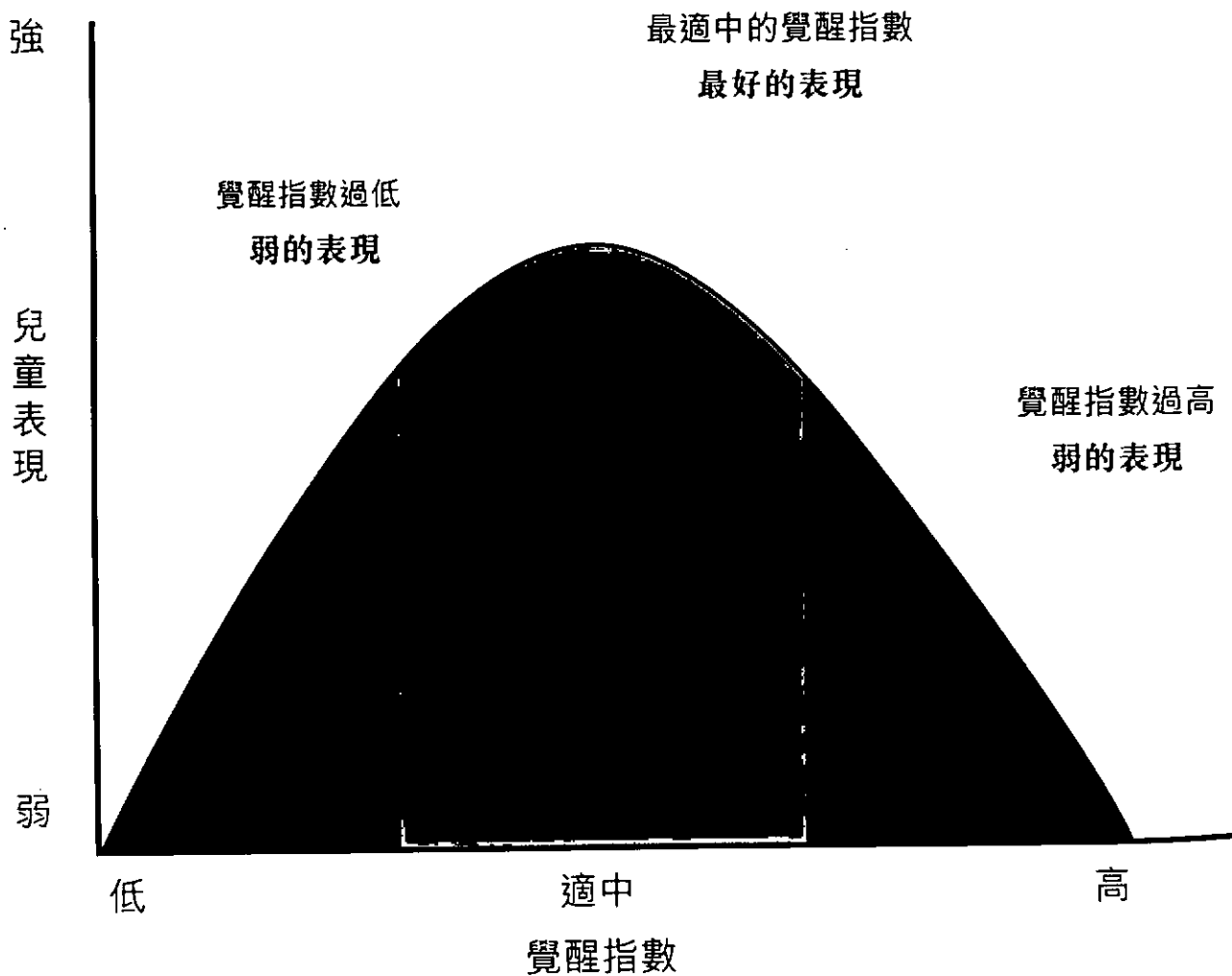
* 自我調整覺醒能力

良好的狀態是有效學習的先決條件。一般孩子能自覺地調節自己的狀態, 也就是不會過於興奮或怠惰, 並能留心聆聽及學習; 但ADHD孩子常處於過度活躍或懶洋洋的狀態, 加上他們自覺能力弱, 故此經常無法專心上課或做功課。有見及此, 本會物理治療師特別糅合瑜伽呼吸及協調動作, 設計了一套簡單易做的「覺醒運動」, 讓ADHD孩子能在日常生活中進行訓練及調適, 以最佳的狀態學習。

a. 覺醒指數

孩子知道自己的覺醒狀態是重要的第一步。家長可以用下面的「覺醒指數圖」幫助孩子表達他當時的狀態。黑色區域代表孩子非常疲倦及提不起勁上課，時常打呵欠甚至想睡覺，而紅色區域代表孩子處於非常興奮的狀態，坐立不安甚至要四處走動，不能專注學習，至於綠色區域則代表孩子的狀態最適合學習，能專注於學習而又不會過於興奮或疲倦。當孩子知道自己的覺醒狀態後，便可進行相應的「提升覺醒運動」或「調低興奮運動」，讓他們能以最佳的狀態做功課和溫習。

覺醒指數圖



b. 提升覺醒運動 (黑色區時做的運動)

當孩子處於黑色區域時，可讓他們進行以下着重協調及速度的運動，讓孩子在短時間內提升能量，提起精神做功課或溫習。研究顯示，協調動作能提升腦內前額葉的發展，而前額葉正是管理專注力的地方。



踏步 x30次



左右輪流屈曲手肘 x30次



上下左右轉動眼睛 x10次



左右打開手 x30次

c. 調低興奮運動 (紅色區時做的運動)

處於紅色區域時做的運動，着重呼吸及發出肌肉力量，速度要慢。很多研究也顯示瑜伽的呼吸方法及式子的停留，能令人在感到煩亂時安定心神，重新專注。物

理治療師也運用瑜伽的呼吸方法及式子，設計以下運動，讓孩子在短時間內冷靜下來，再專注於學習或功課上。



深呼吸 x10次 (提雙手吸氣、垂下頭及雙手呼氣)

用力合手掌 x10次
(每次維持五秒)



用力按椅邊 x10次
(每次維持五秒)



用力按膝蓋 x10次
(每次維持五秒)

4. 重組能力

重組能力是指將一些已知的資料分拆開來，然後根據目標重新再組合出新的資料或行動。這項能力幫助我們分析過往的經驗，然後根據身處環境的要求，重新擬定新的行為反應。但由於ADHD孩子的行為抑制困難，令他們較難抑制自己的第一反應，更遑論在腦海中進行重組工作，最終令他們難以處理自己的行為或有系統地



進行學習。以下的訓練有助他們提升重組能力。

a. 書包大挑戰

訓練目標：提升孩子的自理能力，解難及計劃能力

教材：書包、手冊

方法：

1. 家長先向孩子講解認知導向生活訓練(Cognitive Orientation to Occupational Performance CO-OP)。CO-OP是一種職業治療師經常採用，以認知為本的治療策略，用以提升人們的日常生活表現。這策略包含Goal-Plan-Do-Check四個重要元素，簡稱「學習四部曲」：

- 訂立目標(Goal)：活動前，先問自己將要做甚麼？目標是……
- 計劃步驟(Plan)：活動前，先想一想可以怎樣做？步驟是……
- 執行(Do)：按照計劃做
- 檢討(Check)：做完後檢查一下，成功嗎？為甚麼不成功？可怎樣改善

2. 家長引導孩子利用「CO-OP」來執書包

- 目標(Goal)：家長先跟孩子商量，訂立目標為「將一切所需物品整齊地放進書包內」
- 計劃(Plan)：家長引導孩子思考解決方法，如：
What：根據時間表及手冊，先列舉翌日課堂所需的物品
Where：按以上清單將所需物品從不同的地方找出來
How：將物品分類，適當地放進書包各個位置
- 實行(Do)：孩子實行計劃時，家長可在旁作口頭指引，孩子亦可重複口頭指示，方便履行任務；有需要時，家長可督促孩子完成計劃
- 檢討(Check)：孩子完成計劃後，家長可提示孩子檢討成效，看看是否達到目標，譬如家長要求孩子依照手冊的清單，去逐一檢查書包內的物品。如有遺漏，家長可進一步鼓勵孩子提出改善方案

備註：

- 活動着重孩子能否掌握CO-OP的原理並應用於日常自理生活中。在活動過程中，

家長需着重孩子的主動思考及參與

- 孩子亦可嘗試運用CO-OP的原理於遊戲中，如：摺紙遊戲、砌模型

b. 摺紙遊戲

訓練目標：運用「CO-OP」於日常生活中，提升玩遊戲的能力

教材：手工紙或廢紙

方法：

1. 家長展示一件摺紙製成品(如：飛機)，請孩子仔細觀看
2. 然後，請孩子想想要做甚麼(Goal)、怎樣做(Plan)，請孩子按計劃完成(Do)
3. 完成後，請孩子檢討自己的表現及想想可改善的方法(Check)
4. 之後家長可跟孩子比賽放紙飛機

備註：

- 最好是選擇孩子較喜愛的摺紙製成品，以提升孩子參與的動機
- 活動中，家長可以問問題的形式引導孩子思考，但不建議直接告訴怎樣做

5. 自我管理能力

當要做到某些目標行為時，我們必須將恰當的行為步驟顯現於腦海中，然後按步實踐。為確保沒有偏離目標，我們會將這些恰當步驟對比現在或即將進行的步驟，從中檢視自己的行為或步驟是否恰當、並在有需要時作出修改，以確保沒有偏離目標。由於ADHD孩子的自制及運作記憶困難，令他們難以執行這種自我管理的工作，以致他們在行為或學習上錯漏百出。以下訓練有助他們改善自我管理的能力。

a. 行為約章

- i. 引入「行為約章」，並邀請孩子遵守，鼓勵孩子學習自我管理
- ii. 「行為約章」可以包括以下項目，或其他針對孩子某些行為而訂的項目：
 - 眼——要看應該看的東西
 - 耳——要聽應該聽的東西
 - 口——先舉手，後說話



手——要做應該做的事情

腳——安坐於座位上

心——要控制自己的情緒

iii. 家長講解清楚後，孩子便要在約章上簽名作實，承諾遵守規則

iv. 可在每天做功課前與孩子重溫活動約章

v. 亦可製作一些迷你「行為約章」咭，貼在孩子書桌一角，提醒他們專心學習

b. 好孩子行為記錄

訓練目標：加強孩子獨立管理個人行為的能力

教材：行為約章、好行為記錄表、計時器

方法：

1. 每次開始做功課前，家長均與孩子重溫行為約章
2. 為加強建立監管孩子的行為習慣，可邀請孩子參與「好孩子行為記錄」
3. 家長預設時間掣，每隔5分鐘，計時器便會報時，訊號一響，孩子便評估自己在訊號響起時的行為表現，若符合目標行為(例如：眼——看應該看的東西)，便在行為記錄表內相對的方格內加上☑

好行為記錄表

記錄時間	00:05:00	00:10:00	00:15:00
眼			
耳			
口			
手			
腳			
心			

備註：

- 練習初期，家長必須先跟孩子核對記錄是否正確，確保彼此對該目標行為的理解和評分標準一致
- 當孩子表現穩定後，可減少記錄的次數

c. 「時鐘先生」

訓練目標：建立管理時間的觀念和習慣

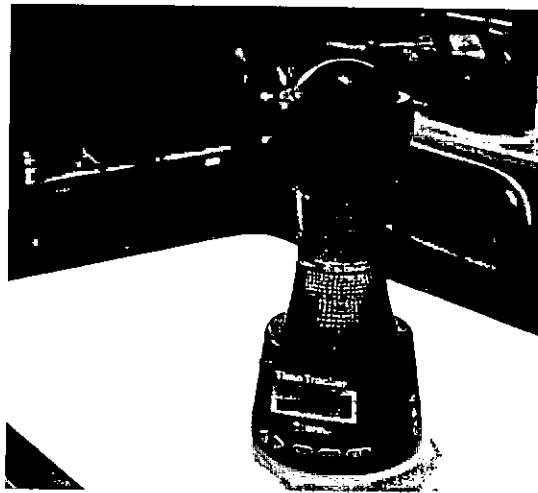
教材：三色火箭計時器（可於兒童玩具店購買）

方法：

1. 家長預先跟孩子清楚說明要做的事情、時間和獎賞，例如：做完一份功課可休息15分鐘，休息時可以玩玩具，夠鐘前必須收好玩具並返回座位，若能成功在夠鐘前返回座位，便可有一個☑，集齊5個☑便可獲小禮物一份
2. 家長先按照活動所需的時間設定「三色火箭計時器」（如：休息全程時間為15分鐘，最後2分鐘黃色燈會亮起來，最後10秒紅色燈會亮起來），然後提醒孩子留意「三色火箭計時器」的燈號警示並作出反應，如：當黃色燈亮起時，便要預備收起東西返回座位。若孩子能成功地於夠鐘前返回座位，便在記錄表的方格內加上☑

備註：

- 此活動的重點是鼓勵孩子主動去留意時間及自己的進度
- 家長可把此活動延伸至其他日常生活中，如：飯後收拾餐具、做功課、看電視



三色火箭計時器



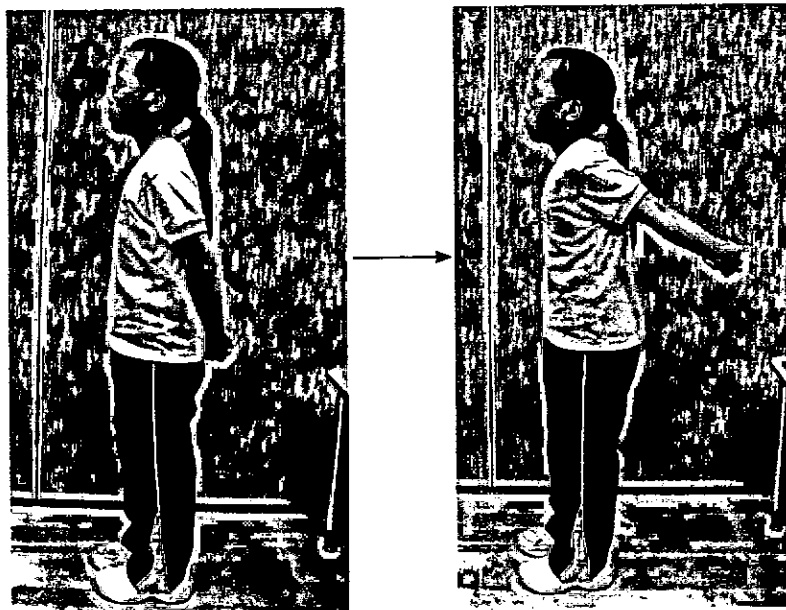
C. 其他運動及課外活動建議

1. 改善姿勢運動

若家長發現孩子的坐姿欠佳，可與孩子進行以下運動以改善坐姿，有助增長做功課時的耐力。

a. 伸展運動

i. 胸前的肌肉：雙手擺後，盡量向後及向上伸展，最少停留10秒，連續做5次

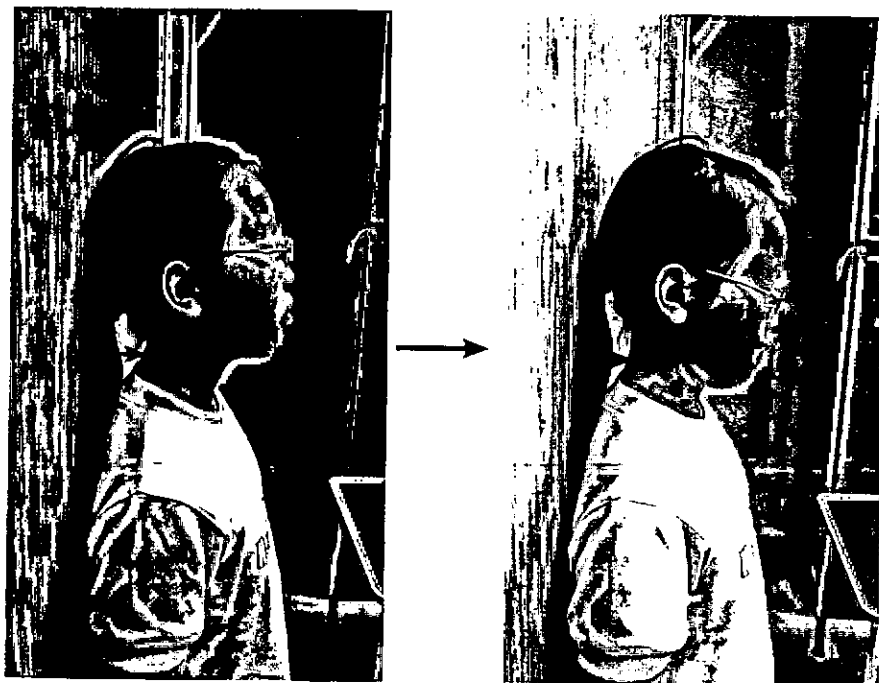


ii. 大腿後面的肌肉：把一隻腳放在椅上，另一隻腳站立，雙手伸直盡量伸向前，每次最少停留10秒，連續做5次。注意：膝蓋要伸直，收腹並貼向大腿，眼望向雙腳

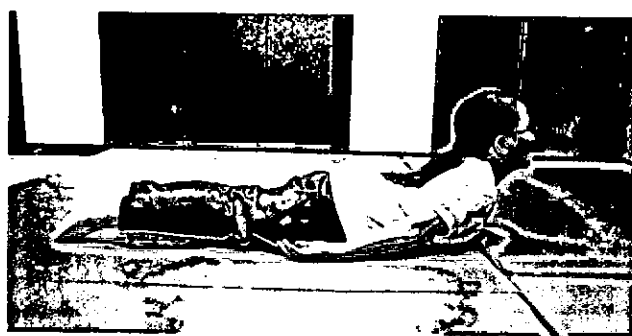


b. 肌肉鍛煉運動

- i. 頸前的肌肉：靠牆站立，下巴收緊後，頸後的弧度減少，每次停留10秒，連續做10次



- ii. 背部的肌肉：俯臥，肩膀及上身提升離地，在最高位置每次停留10秒，連續做10次



- iii. 上半部腹肌：由仰臥，雙手拿豆袋慢慢坐起，在提升上身至45度時停留10秒，連續做 10次



- iv. 下半部腹肌：由仰臥，慢慢舉高雙腳至 45度，每次停留10秒，然後慢慢放下雙腳，連續做 10次。



- v. 腹部肌肉：俯臥，雙腳屈曲至90度。前臂着地，撑起上身及腹部，每次停留10秒，連續做 10次。

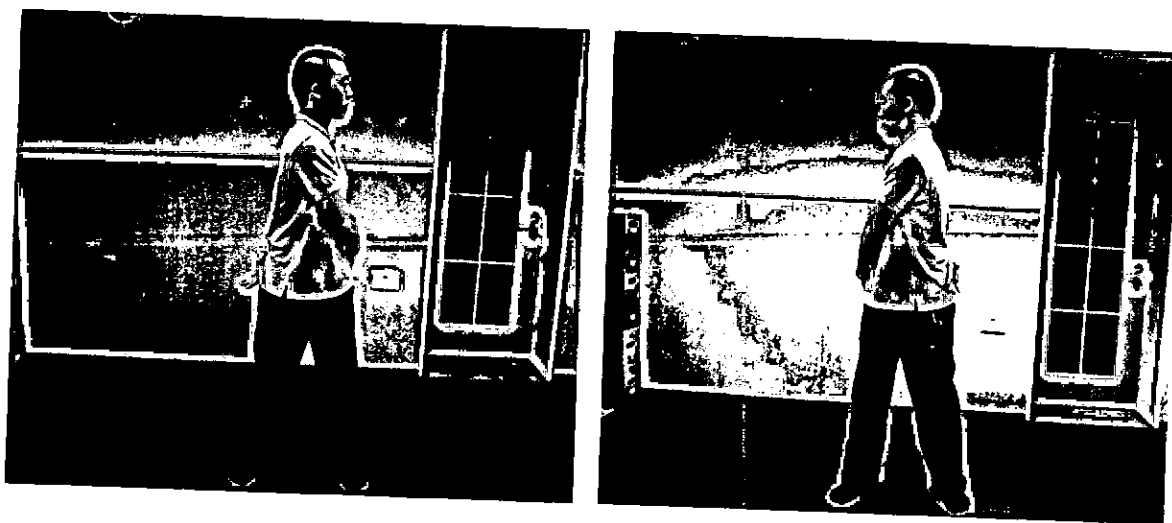


2. 協調運動

研究顯示，ADHD孩子極需要大肌肉訓練以改善基本學習能力。協調動作能提升腦內前額葉的發展，而前額葉正是管理專注力的地方。家長可根據日常流程，彈性的加入協調運動，例如，早上上學前或放學回家後，作為恆常的熱身運動，以改善子女的動作及專注力表現。

a. 身軀：

i 轉腰 × 左右各5次



ii 轉圈 × 左右各5次 (圖示向右邊轉圈)

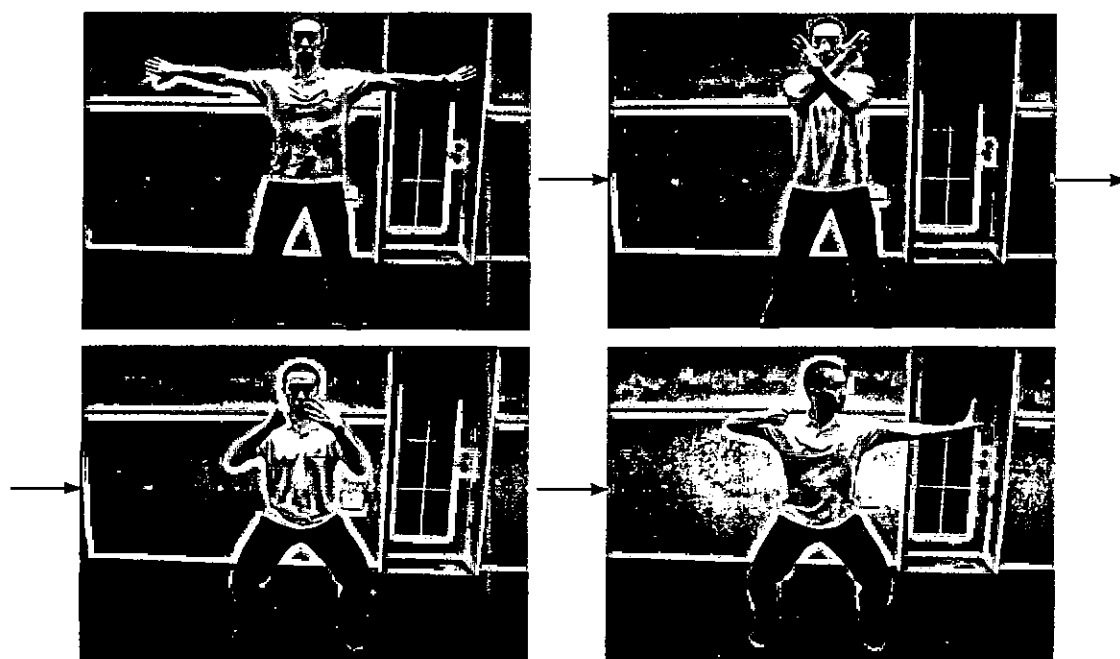


b. 上肢：

i 順序連續做動作×5次

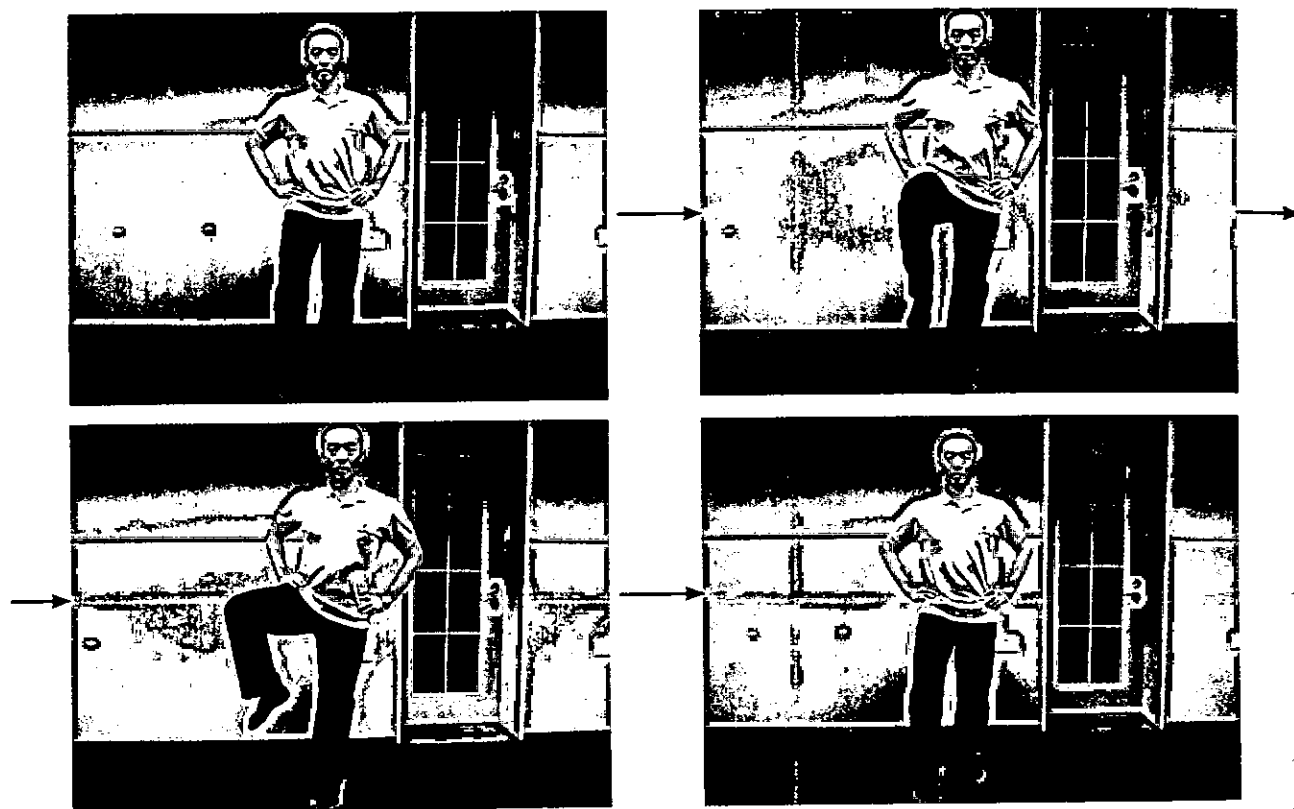


ii 順序連續做動作×左右各5次（圖示左邊動作）



c. 下肢：

i 提腿外轉圈 × 左右各5次 (圖示右邊動作)

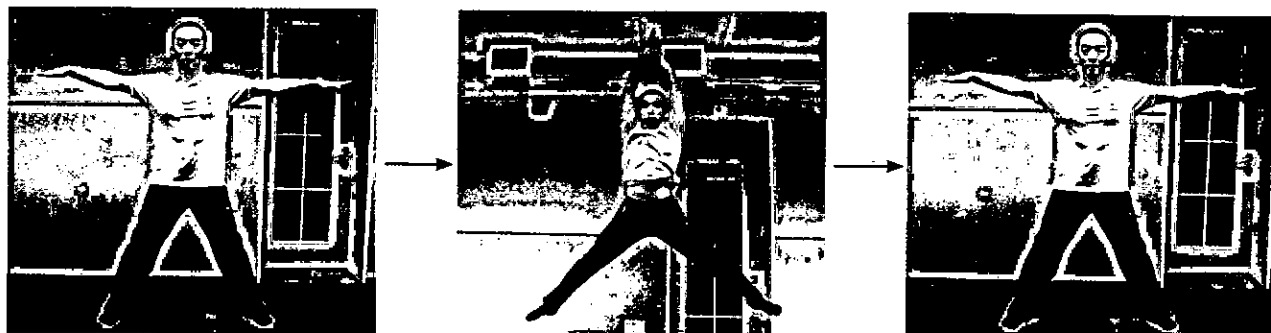


ii 下肢轉移跳躍 × 左右各10次 (雙肘維持屈曲)



d. 四肢：

i 大字跳 × 10次



ii 順序連續做交叉踏步 × 10次



3. 帶氧運動

帶氧運動是指諸如跑步、跳舞、游泳等能令我們的心跳率提升至目標心跳率的活動。[目標心跳率計算為： $(220 - \text{年齡}) \times 60-75\%$]。研究顯示，帶氧運動能增強ADHD孩子的專注力及整體覺醒程度，也能提升他們的體能及耐力。家長可在課餘安排孩子做一些帶氧運動，讓他們均衡健康地發展。帶氧運動建議每星期最少做三次，每次連續運動20至30分鐘，這樣才有效果。

結語：家長愛護和關心孩子是天性，為了孩子着想，每一個家長都會願意無條件付出，而身為ADHD孩子的家長，需要更多的耐性和更大的愛心。只要你以正確的態度和方法幫助孩子，持之以恆，最終一定會令孩子在各方面的表現都得到改善。

第五章

建立良好家校合作



「家校合作」的重要

對專注力不足過動症孩子來說，個人、家庭及學校因素都可影響他們能否適應學校生活。作為孩子身邊的重要成人，家長和老師必須在互信和尊重的關係上衷誠合作，營造切合他們需要的環境，才能使他們較容易融入學校學習的環境，健康地成長。

家長可從以下三個不同層面參與家校合作：

1 家庭中的「家校合作」	建議活動
<p>1.1 在家的課本溫習及課堂準備</p> <p>1.2 家長對孩子功課的參與</p> <p>1.3 家中功課輔導</p>	<ul style="list-style-type: none">• ADHD孩子在學習上容易出現困難，成績一般會落後於其他同學。雖然學校或會就着學童的情況加以調適，但是這些孩子還是非常需要家長協助溫習功課，這樣他們才能較容易跟上整體的學習進度，減少學習上的挫敗感，累積成功學習經驗• 我們建議家長每天花點時間為孩子「睇功課」，及幫助他們溫習當天的教學內容。若家長認為自己力有不逮，又或者抽不出時間，亦可選擇聘請合資格的補習老師協助。除此之外，家長可嘗試請年長的兄弟、親友、鄰居抽空協助子女溫習
<p>2 參與學校的活動和行政工作</p> <p>2.1 與學校建立緊密的聯繫，藉此加強雙方的溝通</p> <p>2.2 家長參與學校舉辦的親子活動和其他課外活動</p> <p>2.3 參與學校的活動和會議</p>	<ul style="list-style-type: none">• 一般而言，每年學校都會舉行一至兩次的全校家長大會，一方面讓家長了解學校的運作，也讓老師加強和家長的溝通合作。建議家長積極參與，加強與老師及輔導人員的溝通• 此外，每間學校都會成立一個「家教會」⁴。當中有家長和學校的代表參加，並會定期舉行會議，讓家長知道學校的未來發展方向和相關教學事宜。家長可在會中表達意見，在重要的學校決策上亦擁有投票權。建議家長積極參與，了解學校的最新發展資訊



2 參與學校的活動和行政工作 (續前頁)

- 學校一般會定期出版「家校通訊」、通告和其他的學校活動刊物，家長可以藉此留意學校的最新資訊和活動消息，家長甚至可以投稿表達自己的意見和分享培育 ADHD 孩子的感受
- 建議家長多留意和參與學校的大旅行、親子活動和其他課外活動，讓家長和老師可在輕鬆愉快的氣氛下，互相關心、交換消息，和討論孩子的近況
- 另外，家長亦可參與學校的一些家長義務工作，例如協助學校的課室佈置、課後的學童輔導和補習班等，這樣可加強與學校的關係，也可增加與其他老師和同學接觸的機會，了解學校的日常運作

3 選取適合孩子的學校

家長應就着自己的需要和對教育的理念，選取符合條件的相關學校

- 香港現時出現了很多不同學制和特色的學校，她們都擁有不同的教學理念和教學模式，家長應就着孩子的能力和性格特徵，為孩子選取合適的學校

(參考來源：Maria Manzon: Building alliances — Schools, Parents and Communities in Hong Kong and Singapore, CERC Monograph Series No.3, The University of Hong Kong.)

家校合作對患有專注力不足過動症的孩子尤其重要。所以，教育統籌委員會在《第五號報告書》中建議成立一個家庭與學校合作事宜委員會，透過統計調查、為學校撥備活動經費、編製訓練教材、宣揚家庭與學校建立更緊密的關係，以及鼓勵學校設立家長教師會，從而促進家庭與學校的合作。家庭與學校合作事宜委員會於1993年2月成立，現時成員包括主席、教育局的當然委員、分別來自幼稚園、小學、中學及特殊學校的教育工作者、本地學校的學生家長、現職教育工作者及專業人士。(進一步的資料，可以參考網址：<http://chsc.hk>)

家校合作的成功例子

(一) 感謝信箱

某學校的「家教會」為了加強家長與老師的溝通，及鼓勵老師在教學上所作出的辛勤和努力，家長代表特別建議在每個班房設立一個意見收集箱。家長可以在收集箱投入對老師的感謝信、心意咭，又或加入自己平日對孩子的觀察，讓老師在繁忙的教學工作中，仍然可以與家長保持一定的聯繫和意見交流，更可從中得到不少鼓勵。

成功竅門：用主動及創新的方法，來解決雙方因平日工作繁忙而欠缺溝通機會的問題，打開了新的溝通渠道，亦可以藉此讓家長表達出對老師的欣賞和尊重，改善雙方的關係。

(二) 家長讀書會

為了在家庭和學校中營造閱讀氣氛，培養學生閱讀的習慣，某學校的「家教會」成立了一個「讀書會」。舉辦讀書會的目的是透過分享和討論，讓家長可以與學生一起在會中交流、分享與討論讀書的心得。讀書會定期邀請家長義工，帶領小朋友一起閱讀、遊戲、談天、學習。家長只需喜歡閱讀和學習；願意付出愛心和耐性，關愛學生；樂觀而積極，願意嘗試新事物；懂得表達，喜歡與人接觸、溝通，便可擔任「讀書會」義工。有家長表示，讀書會不但令她們的文學知識增加，亦提供了交流親子、家庭關係心得的橋樑。在讀書會中，家長和圖書館老師是合作的夥伴。老師歡迎家長主動協助學校，家長也樂於為學校服務。彼此的合作包括共同規劃讀書會的主題和流程，訂定帶領讀書會活動的方式等。當大家籌備讀書會的時候，重點不是學生讀了多少本書或在活動中是否玩得開心，而是需要透過共讀圖書，一起去討論，引發學生願意與人分享；學習聆聽，尊重和接納別人的意見，從共讀中激發思維，強化對閱讀的興趣和積極參與。

成功竅門：家長的身體力行、以身作則，給孩子的學習帶來新動力。



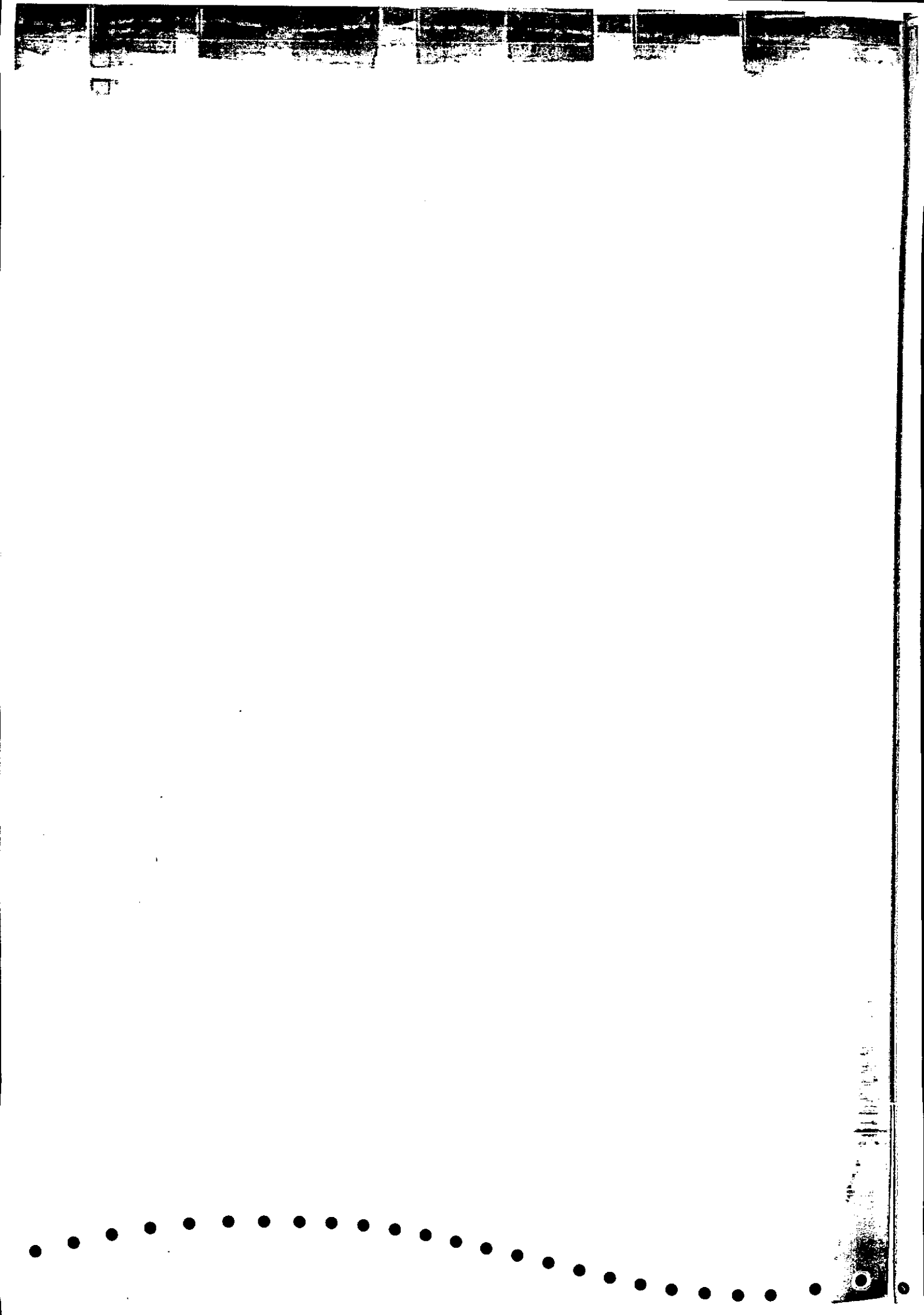
其他有用資料

電台廣播節目「家家有教」，由家庭與學校合作事宜委員會與香港電台聯合製作，節目內容包括：

- i. 家校辦公廳：討論家教及教育等問題
- ii. 珠璣集：不同嘉賓分享家校合作的心得
- iii. 學校巡禮：學校代表分享優質教育的經驗

節目逢星期二晚上九時至十時，香港電台第五台AM783、FM92.3(天水圍)、FM99.4(將軍澳)及FM106.8(屯門/元朗)播出。

*請家長留意各電台及電視台對以上题目的播放時間及安排可能有所更改和變動。



第六章

分享篇



以下的分享內容，都是取材自一些真實的個案，透過他們真摯的分享，我們便能從不同角度去了解專注力不足過動症為孩子，導師和家長所帶來的感想和反思；同時也提醒我們，愛心和耐性永遠是教導這些孩子的重要元素。

家長有話講：

「我以前為着孩子在學校的行為問題，經常感到很是心煩和疲累，亦因為教導的問題，亦曾經和孩子出現不少爭執，雙方的關係每況愈下。後來經過專家的評估，我們才知道兒子患上了專注力不足過動症。專家都說這些孩子的性格衝動，容易闖禍。我覺得很苦惱，因為我認為自己讀書少，真的不知道怎樣教導這樣的一個孩子！後來我想一想，在世界上還有誰比父母親應該擔負起更大的責任教導孩子呢？雖然我平日的工作已經十分繁忙，但我還是盡量多參加不同的講座，努力去學習幫助我兒子的方法。這些年來，雖然孩子大多數的問題行為仍未得到解決，但雙方的關係卻變得更加親密，其中我亦發現原來孩子很喜歡與我在一起，他很喜歡和我傾訴心事，並要求我聽他說東說西。我們原先因為問題行為而曾經鬧得十分緊張的關係，也因而得到了改善，我也因此更加明白到永不放棄的精神，以及親子關係和教育孩子的重要性，這是我最大的得着。」

陳太：一位患有專注力不足過動症的八歲孩子的母親

「我的女兒自小問題多多，經常給老師投訴行為問題，為我們帶來不少的麻煩！在小一的時候，女兒最終被證實患有專注力不足和過度活躍症。她的性格一向十分衝動，我的脾氣也不好，好幾次和她溫習功課的時候，都出現過一些『火爆』場面，大家事後都很不開心。後來我出席了不少有關專注力不足和過度活躍症的講座，自己也看了些有關的書本，才漸漸增加了對此病症的認識，也明白多了女兒的行為。後來我細心地想一想，發覺原來自己小時候也有很多類似的行為特徵，兒童時期也曾出現過很多女兒今天的行為問題，女兒彷彿就是自己童年的『翻版』！這時我才明白女兒其實是遺傳了自己的問題。另外，自己的性格也影響到平日與女兒的相處，有時發覺自己甚至也是她行為問題惡化的其中一個因素。」

Cindy：一位患有專注力不足過動症的九歲女孩的母親



「我和孩子都是十分火爆的人。有一天，跟孩子在爭辯時，我很激動，孩子不單沒有發脾氣，反而輕輕拍我說：『媽媽，我們一起深呼吸吧，冷靜一下。』我那時感到很安慰。」

黎太：一個患有自我調節困難及專注力不足過動症孩子的媽媽

孩子有話講：

「我不知道為甚麼老師總是不喜歡我，上英文堂的時候，老師不是針對我，就是在責備我。在上課的時候，其實我並不明白老師在說些甚麼，她要求我留心上課，但這對我而言是個很大的挑戰，我覺得課堂的內容實在是太沉悶了！我內心時常都有種衝動，就是想到要做的事便要立即去做，例如在上課時，若突然想起書包裏的某樣有趣的東西，便要立即拿出來看一下、摸一把才能安心似的；有時又突然想起抽屜裏昨天買回來的原子筆，又要拿出來看看。有次，老師在全班的同學面前責備我不留心上課，又問我『今天吃了藥沒有？』這叫我十分尷尬和氣憤，因為同學從此都以為我有精神病，時常取笑我！」

佑中：一位十歲患有專注力不足過動症的孩子

「我最喜歡的運動是賽跑，因為我覺得這個運動很簡單：只要在聽到哨子聲響起後努力向前拼命的跑。我的成績總是能在三甲之內，老師和同學都會稱讚我在運動場上表現出色，站到頒獎台上領取獎牌的光榮感覺真是美好！可是這種愉快的感覺在平日學校生活中，甚少遇見。有時我真的希望老師能在課堂上加插一些競技遊戲，讓我也能夠參與比賽，我相信自己會再次勝出的！」

志權：一位七歲患有專注力不足過動症的孩子

導師有話講：

「最近我要為一些ADHD孩子，開辦一系列用來改善自我抑制能力及專注力的訓練課程。這些孩子除了有ADHD的問題外，他們大都被老師列為『不受歡迎』的人物，有較為嚴重的情緒行為問題，經常在課堂上出現一些對抗性的行為，叫老師非常頭痛。還記得在第一節的時候，學員都很不專心上課，喜歡『挑戰』導師的

說話，不願意服從導師的指引，上課時更會走出自己的坐位，隨處走動騷擾其他同學，或是互相責罵，又或是從書包裏拿出一些甚麼東西來把玩一番！

從表面看來，他們都是一些很『難搞』的孩子，但從他們臉上的表情和神態看來，我覺得他們並不滿足快樂，也十分缺乏自信。面對這些孩子，我沒有立即針對他們的行為責罵一番，我採取的策略是『多讚賞，多鼓勵，少批評』。我時常要把握機會，那怕是他們『微不足道』的一些『良好』舉動，也要稱讚鼓勵他們；對他們不良的行為，便以『關懷』、『肯定』、『平靜』的語氣和態度來加以引導。我也盡量容許他們在堂上發『牢騷』，讓他們說出自己的感受，並表示接納。起初，他們會對我的讚賞表現出不知如何是好的反應，但流露在他們臉上的，卻是一些喜悅的神采！從第二節課堂開始，奇妙的情發生了！他們開始留心我的說話，他們的不良行為不斷減少，而積極合作的表現，卻是每次越見進步，互信的關係也慢慢地建立起來。其實這些孩子都很是單純和可教的，可是他們大多都缺乏成功的經驗，以至令他們缺乏自信；經常闖禍給人責備，因而對人亦缺乏信任。所以這些孩子特別需要成人的認同和鼓勵，要改善他們不良的習慣和行為，我認為還是必須先與他們建立互信的關係，然後才能循序漸進地給予他們引導。」

張明麗：教育心理學家

有一次聰仔對我說：「我們學校課室是三個人平排而坐的，我坐在中間，我身旁的兩個同學很壞，右邊的常用鉛筆刺我的手臂，左邊的常罵我很煩。」原來，聰仔寫英文（從左至右）時，整個身子會不自覺地從左邊移至右邊，右手手踭經常碰倒右方的同學，於是右方的同學使用鉛筆輕輕碰他，提醒他把手臂收回，但聰仔卻以為右方的同學無端端用鉛筆刺他，他們經常因此而起爭執，令左方的同學覺得聰仔很煩。由於聰仔看到的只是別人「用鉛筆刺他」或「罵他煩」，但他完全察覺不到問題的起因。

黎婉儀(職業治療師)：複述與一位
就讀小三資優但患有專注力不足過動症的孩子的對話



社區資源

部門/機構名稱	電話	網址
衛生署兒童體能智力測驗服務	2246 6633	www.dhcas.gov.hk
家庭健康服務部(母嬰健康院)	2961 8855	www.fhs.gov.hk/tc_chi/centre_det/maternal/maternal.html
學生健康服務	2349 4212	www.studenthealth.gov.hk
教育局 24 小時熱線	2891 0088	www.edb.gov.hk
香港教育城：家長易學報	-----	www.hkedcity.net/article/parent_post
油麻地兒童精神科學習行為輔導計劃	2384 8934	http://www.ha.org.hk/kch/adhd
專注不足/過度活躍症(香港)協會	6356 4053	www.adhd.org.hk
協康會青蔥計劃	2393 7555	www.heephong.org

延伸閱讀

書名	作者	出版社
過動兒: 完全指導手冊	Russell a. Barkley (何善欣譯)	大眾心理學 (遠流)
四點鐘的驚恐 - 探討兒童過度活躍症	何定邦	花千樹出版有限 公司
專注力不足及過度活躍症家長教師實 務手冊	馬楚雯、何嘉勵、劉美蓮	香港小童群益會
兒童注意力訓練父母手冊	Gerhard W. Lauth, Peter F.Scholottke, Kerstin Nauman 合著 楊文麗、葉靜月譯	張老師文化事業 股份有限公司
分心不是我的錯	Edward M. Hallowell, M.D. & John J. Ratey, M.D. 合著 丁凡譯	遠流出版公司
分心也有好成績	Edward M. Hallowell, M.D. & John J. Ratey, M.D. 合著 丁凡譯	遠流出版公司
過動兒教養妙方	蔡美馨	新苗文化事業有 限公司
Taking Charge of ADHD: the com- plete authoritative guide for parents	Russell A. Barkley	New York: Guilford Press
Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment (3rd Ed.)	Russell A. Barkley	New York: Guilford Press
A Primer in Common Developmental Disabilities: Experience at Child Assessment Service, Hong Kong	Mak RHL, Lam CCC, Ho CCY, Wong MMY, Editors	Department of Health, Hong Kong SAR
Attention Deficit Disorder: The Unfocused Mind in Children and Adults	Thomas E. Brown	New Haven: New York University Press

參考書目

- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Axelrod, M. I., Zhe, E. J., Haugen, K. A. and Klein, J. A. (2009). Self-management of on-task homework behavior: a promising strategy for adolescents with attention and behavior problems. *School Psychology Review*, 38(3), 325-333.
- Barkely, R. A. (1977). *ADHD and the Nature of Self Control*. New York: The Guilford Press.
- Barkely, R. A. (2006). *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment*. New York: The Guilford Press.
- Barry, L. M. and Messer J. J. (2003). A practical application of self-management for students diagnosed with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 5(4), 238-248.
- Bell, A. S. (2011). A critical review of ADHD diagnostic criteria: what to address in the DSM-V. *Journal of Attention Disorders*, 15(1), 3-10.
- Berger, A., Kofman, O., Livneh, U. and Henik, A. Multidisciplinary perspectives on attention and the development of self-regulation. *Progress in Neurobiology*, 82, 256-286.
- Biederman, J., Faraone, S., Keenan, K., Benjamin, J., Krifcher, B., Moore, C., Ulaglia, K., Jellinek, M.S. and Steingard, R. (1992). Further evidence for family-genetic risk factors in attention deficit hyperactivity disorder: patterns of comorbidity in probands and relatives in psychiatrically and pediatrically referred samples. *Archives of General Psychiatry*, 49, 728-738.
- Biederman, J., Faraone, S.V., Mick, E., Spencer, T., Wilens, T., Kiely, K., Guite, J., Ablon, J.S., Reed, E. and Warburton, R. (1995). High risk for attention deficit hyperactivity disorder among children of parents with childhood onset of the disorder: a pilot study. *American Journal of Psychiatry*, 152, 431-435.
- Biederman, J., Keenan, K. and Faraone, S. V. (1990). Parent-based diagnosis of attention deficit disorder predicts a diagnosis based on teacher report. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 29, 698-701.
- Booth, J. R., Burman, D. D., Meyer, J. R., Lei, Z., Trommer, B. L., Davenport, N. D., Li, W., Parrish, T.

B., Gitelman, D. R. and Mesulam, M. M. (2005). Larger deficits in brain networks for response inhibition than for visual selective attention in attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(1), 94-111.

Christiansen, A. (2000). Persisting motor control problems in 11 to 12 years old boys previously diagnosed with deficits in attention, motor control and perception (DAMP). *Developmental Medicine & Child Neurology*, 42, 4-7.

Chan, D. Y. K. (2007). The application of cognitive orientation to daily occupational performance (CO-OP) in children with developmental coordination disorder (DCD) in Hong Kong: a pilot study. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy*, 17(2), 39-44.

Diamond, D. M., Campbell, A. M., Park, C. R., Halonen, J. and Zoladz, P. R. (2007). The temporal dynamics model of emotional memory processing: a synthesis on the neurobiological basis of stress-induced amnesia, flashback and traumatic memories, and the Yerkes-Dodson Law. *Neural Plasticity*, 2007, doi:10.1155/2007/60803.

Dunn, W. and Bennett, D. (2002). Patterns of sensory processing in children with attention deficit hyperactivity disorder. *Occupational Therapy Journal of Research*, 22(1), 4-15.

Epstein, J.L. (1992). School and Family Partnerships. In Alkin, M. (ed.), *Encyclopaedia of Educational Research*. New York: Macmillan, 1139-1151.

Ettrich, C., Murphy-Witt, M., (2007). *ADS – So fördern sie Ihr Kind*, translated by Taiwan, Ollin publishing Co. Ltd.

Evans, S. W., Langberg, J., Raggi, V., Allen, J. and Buvinger, E. C. (2005). Development of a school-based treatment program for middle school youth with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 9(1), 343-353.

Ghanizadeh, A. (2008). Tactile sensory dysfunction in children with ADHD. *Behavioural Neurology*, 20, 107-112.

Gillberg, C. (2003). Deficits in attention, motor control, and perception: a brief review. *Archives Disease in Childhood*, 88, 904-910.

Goldring, Ellen B. (1994). Community and Parents, Participation in Curriculum Decisions. In T. Husen, & T. N. Postlethwaite (Eds.), *The International Encyclopaedia of Education*, 2. New York: Elsevier, 888-893.

- Gureasko-Moore, S., DuPaul, G. J. and White, G. P. (2007). Self management of classroom preparedness and homework: effects on school functioning of adolescents with attention deficit hyperactivity disorder. *School Psychology Review*, 36(4), 647-664.
- Harvey, W. and Reid, G. (1997). Motor performance of children with attention-deficit hyperactivity disorder: a preliminary investigation. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 14, 189-202.
- Hellgren, L. Gillberg C., Gillberg I.C. and Enerskog I. (1993). Children with deficits in attention, motor control and perception (DAMP) almost grown up: a general health at 16 years. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 35, 881-892.
- Jakobson, A. and Kikas, E. (2007). Cognitive functioning in children with and without attention-deficit/hyperactivity disorder with and without comorbid learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 40(3), 194-202.
- Jongmans, M. J., Smits-Engelsman, B. C. M. and Schoemaker, M. M. (2003). Consequences of comorbidity of developmental coordination disorders and learning disabilities for severity and pattern of perceptual-motor dysfunction. *Journal of Learning Disabilities*, 36(6), 528-537.
- Jonkman, L. M. (1997). Event-related potentials and performance of attention-deficit hyperactivity disorder: children and normal controls in auditory and visual selective attention tasks. *Biological Psychiatry*, 41(5), 595-611.
- Kaneko, F. and Okamura, H. (2000). Study on the social maturity, self-perception, and associated factors, including motor coordination of children with attention deficit hyperactivity disorder. *Physical & Occupational Therapy in Pediatric*, 25(4), 45-48.
- Kelley, M. (2002). *The Effects of Yoga on Children Diagnosed with Attention-Deficit / Hyperactivity Disorder*. Lamar University.
- Kroes M., Kessels, A. G. H., Kalf, A.C., Feron, F. J. M., Vissers, Y. L. J., Jolles, J. and Vles, J. S. H. (2002). Quality of movement as predictor of ADHD: results from a prospective population study in 5- and 6-yearold children. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 44, 753-760.
- Lam, A. L. and Cole, C. L. (1994). Relative effects of self-monitoring on-task behavior, academic accuracy, and disruptive behavior. *School Psychology Review*, 23(1), 44-59.
- Levy, F. and Hay, D. A. (2001). *Attention, Genes, and Attention-Deficit Hyperactivity Disorder*. Philadelphia: Psychology Press.

- Lou, H. C., Henriksen, L. and Bruhn, P. (1984). Focal cerebral hypoperfusion in children with dysphasia and / or attention deficit disorder. *Archives of Neurology*, 41, 825-829.
- Lou, H. C., Henriksen, L., Bruhn, P., Borner, H. and Nielson, J.B. (1989). Striatal dysfunction in attention deficit and hyperkinetic disorder. *Archives of Neurology*, 46, 48-52.
- Manzon, M., (2004). *Building Alliances – Schools, Parents and communities in Hong Kong and Singapore, HK*. Comparative Education Research Centre (The University of Hong Kong).
- Mochizuki, K. K. and Kirino, E. (2008). Effects of coordination exercises on brain activation: a functional MRI study. *International Journal of Sport and Health Science*, 6, 98-104.
- Parush, S., Sohmer, H., Steinberg, A. and Kaitz, M. (2007). Somatosensory function in boys with ADHD and tactile defensiveness. *Physiology & Behaviour*, 90, 553-558.
- Pelham, W. E. Massetti, G. M., Wilson, T., Kipp, H., Myers, D., Standley, B. B. N., Billheimer, S. and Waschbusch, D. A. (2005). Implementation of a comprehensive schoolwide behavioral intervention: the ABC program. *Journal of Attention Disorders*, 9(1), 248-260.
- Polatajko, H. J. and Mandich, A. (2004). *Enabling Occupation in Children: The Cognitive Orientation to Daily Occupational Performance (CO-OP) Approach*. Ottawa, ON: CAOT Publications ACE.
- Power, T. J., Dombrowski, S. C., Watkins, M. W., Mautone, J. A. and Eagle, J. W. (2007). Assessing children's homework performance: development of multi-dimensional, multi-informant rating scales. *Journal of School Psychology*, 45, 333-348.
- Rasmussen, P. and Gillberg, C. (2000). Natural outcome of ADHD with developmental coordination disorder at age 22 years: a controlled, longitudinal, community-based study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39, 1424-1431.
- Rubia, K., Overmeyer, S., Taylor, E., Brammer, M., Williams, S. C.R. and Simmons, A. (1999). Hypofrontality in attention deficit hyperactivity disorder during higher order motor control: a study with functional MRI. *American Journal of Psychiatry*, 156, 891-896.
- Rubia, K., Smith, A. B., Brammer, M. J., Toone, B. and Taylor, E. (2005). Abnormal brain activation during inhibition and error detection in medication-naive adolescents with ADHD. *American Journal of Psychiatry*, 162(6), 1067-1075.
- Sami, N., Carte, E. T., Hinshaw, S. P. and Zupan, B. A. (2003). Performance of girls with ADHD and

comparison girls on the Rey-Osterrieth complex figure: evidence for executive processing deficits. *Child Neuropsychology*, 9(4), 237-254.

Schilling, D. L., Washington, K., Billingsley, F. F. and Deitz, J. (2003). Classroom seating for children with attention deficit hyperactivity disorder: therapy balls versus chairs. *American Journal of Occupational Therapy*, 57, 534-541.

Sieg, K. G., Gaffney, G. R., Preston, D. F. and Hellings, J. A. (1995). SPECT brain imaging abnormalities in attention deficit hyperactivity disorder. *Clinical Nuclear Medicine*, 20, 55-60.

So, C. (2003). Paper presented at the seminar on ADHD of the integrated training course on childhood and adolescent disorders.

Tamm, L., Hughes, C., Ames, L., Pickering, J., Silver, C. H., Stavinoha, P., Castillo, C. L., Rintelmann, J., Moore, J., Foxwell, A., Bolanos, S. G., Hines, T., Nakonezny, P. A. and Emslie, G. (2010). Attention training for school-aged children with ADHD: results of an open trial. *Journal of Attention Disorders*, 14(1), 86-94.

Teicher, M. H., Anderson, C. M., Polcair, A., Gold, C. A., Mass, L. C. and Renshaw, P. F. (2000). Functional deficits in basal ganglia of children with attention deficit / hyperactivity disorder show with functional magnetic resonance imaging relaxometry. *Nature Medicine*, 6, 470-473.

Wendt, M. (2000). The effect of an activity program designed with intense physical exercise on the behaviors of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) children. *Dissertation Abstracts International*, 61, 500.

Wendt, M. (2001). How running and exercise can impact the behavior of children. KidsRunning.com retrieved August 8, 2006 from <http://www.kidsrunning.com/news/knews0131adhd.html>

Yeo, R. A., Hill, D. E., Campbell, R. A., Vigil, J., Petropoulos, H., Hart, B., Zamora, L. and Brooks, W. B. (2004). Proton magnetic resonance spectroscopy investigation of the right frontal lobe in children with attention deficit / hyperactivity disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 42, 303-310.

Yochman, A., Parush, S. and Ornoy, A. (2004). Responses of preschool children with and without ADHD to sensory events in daily life. *American Journal of Occupational Therapy*, 58, 294-302.

Zang, Y., Gu, B., Qian, Q. and Wang, Y. (2002). Objective measurement of the balance dysfunction in attention deficit hyperactivity disorder children. *Chinese Journal of Clinical Rehabilitation*, 6(9), 1372-1374.

協康會簡介

協康會於1963年成立，為一間非牟利的社會服務機構。我們的使命是讓不同潛質的兒童在愉快的環境下健康成長，協助他們盡展所能，共同締造平等融和的社會。本會透過逾三十多個服務單位，為兒童提供多元化的專業訓練、治療及家庭支援服務，當中包括：

早期教育及訓練中心

透過專業指導，為初生至六歲發展上有障礙的幼兒提供每星期一至兩次的早期教育及訓練服務，並協助家長掌握有關照顧和啟發幼兒的技巧，以充分發揮幼兒的潛能。

特殊幼兒中心

透過每星期五天全日制的專業訓練和照顧，協助二至六歲有特殊需要兒童發展潛能，為他們未來的學習和發展奠定良好基礎。

幼兒中心

為智能正常的兒童提供悉心的照料、理想的學習環境，以及優質的學前教育，使他們奠下良好的基礎，在人生的學習過程中踏出成功的第一步，健康愉快地成長。幼兒園附設兼收位，給有輕度學習困難的兒童。

家長資源中心

為家長提供全面的支援服務，協助他們解決在培育有特殊需要子女上所遇到的困難和問題，並提供聚會場地，促進他們彼此間的互助與支持，從而紓解生活上的壓力。

青蔥計劃

為初生至初中階段有特殊需要兒童提供多元化的專業支援服務，為家長在政府資助和私營服務以外，提供一個優質的服務選擇。計劃不受政府資助，服務以自負盈虧模式運作。

駐校服務

配合政府在中小學推行融合教育的政策，為學校提供駐校教育心理服務，並支援有特殊學習需要的學生，包括提供個別評估及服務、小組支援、老師及家長的訓練等。

專業培訓服務

定期為本港的教師和家長提供專業的培訓，以提升他們對兒童成長及學習方面的認識。同時更為中國內地、澳門和台灣相關機構提供交流及舉辦訓練課程，以促進兩岸四地的教育及復康服務的發展。

研究及出版

致力研究及開發「實証為本」的訓練模式，並把在學前教育和兒童復康服務累積多年的經驗，透過出版不同的書籍及訓練指南，與業界分享有關成果，藉此提升整體服務的質素。

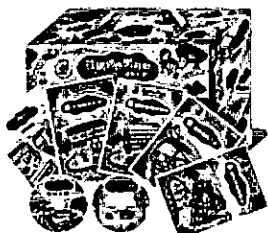
協康會重點出版書刊

自閉症兒童心理教育評核(第三版)(連光碟)



隨著在國際上享負盛名的美國北卡羅來納州大學Division TEACCH把 Psychocducational Profile (Revised Edition, PEP-R)評估表更新至PEP-3，本會獲授權出版該套評估手冊的中文版《自閉症兒童心理教育評核》第三版。中文版PEP-3新增「兒童照顧者報告」，由父母及照顧者估計兒童的發展，令導師全面認識自閉症兒童在社交溝通方面的發展，並提供兒童在社交互動上的相關資料。另一方PEP-3結合了最新的自閉症研究資料，提供更準確及具體的訓練及評估資料。中文版PEP-3更特別因應華人社區的文化及特性作了適度的內容調節，更切合華人的需求。PEP-3評估套包括測試員手冊、使用冊、測試用書、書寫簿、兒童照顧者報告及測試員紀錄冊。此外，亦備有評估材料套另供選購。

社區適應樂融融—自閉症兒童社適教材套



作為社區的一份子，兒童必須從幼開始學習基本的社交禮儀，才能享受正常的社區生活，但有發展障礙的兒童在參與社區活動時(例如往超市購物、乘搭鐵路列車、往快餐店用餐及剪發等)經常有適應上的問題，本教材套針對他們這方面的需要，為老師和家長提供具體的訓練和活動策略，剖析這些兒童在社區適應上所遇到的問題和原因，並提供具體的訓練和活動策略，幫助兒童融入社區生活。另本教材套收錄的訓練活動、短片、訓練和程式圖咭、社交故事亦適合普通幼稚園以作主題教學之用。此外，教材套亦適合有兼收服務的幼兒中心、特殊幼兒中心、早期教育及訓練中心，特殊學校的老師和家長使用，以提升幼兒對社區生活、社交禮儀的認識。

兒童學習綱領與兒童發展評估表(修訂版)



結集數十位專業同工，在兒科及教育專家組成的顧問委員會督導下，廣泛參閱不同文獻，經過本地的研究和效度檢定，再在本會各中心內試用，經不斷改良後，編寫而成。本套教學及評估工具，有助幼稚教育工作者及家長瞭解兒童在不同成長階段中的學習重點和訓練目標，從而為兒童編訂適切的訓練計畫。

樂在地板時間實用手冊



「DIR@地板時間」治療理論重視兒童獨特的需要和困難，強調要讓兒童在互動中學習，因為兒童的情緒和互動能力是他們學習各樣技能的基礎。此手冊結集了協康會心理學家和治療師的臨床經驗，圖文並茂地介紹「DIR@地板時間」的理論基礎及應用技巧，除了希望家長和各界專業同工認識這套治療理論外，亦從另一個角度去瞭解有特殊需要的兒童，扶助他們快樂地學習。

「幼兒語言理解訓練」—《趣味記憶訓練》/《聽覺理解挑戰站》/《故事理解擂台》

不少家長都關注孩子的口語表達能力，而忽略了溝通能力其實與語言理解能力是相輔相成的。協康會言語治療師團隊以語言理解能力為題，編寫了「幼兒語言理解訓練」，希望能為家長提供一套有「法」可依的語言理解訓練，藉此提升兒童的語言能力。理解系列共分三冊，分別為《趣味記憶訓練》、《聽覺理解挑戰站》和《故事理解擂台》，分別從記憶力、理解口語指示、故事理解等方面訓練兒童的語言理解能力，適合學前至小一階段的學童使用。



小嘴巴學堂—兒童口肌訓練親子活動冊

兒童口部肌肉發展與孩子語言發展有密切的關係。協康會言語治療部特別編寫了此活動冊，藉此向家長及幼稚教育工作者介紹兒童口肌訓練的重要性及有關的訓練活動。全書分四個部分：口水控制、咀嚼、吹氣及用飲管吸吮；並提供了四十個由淺入深、簡單有趣的活動，針對性地提升兒童的口肌能力。本書的活動適合學前至學齡階段、口部肌肉發展有障礙，及正處於語言發展中的幼兒使用。此書由普雲創意教育基金贊助印製。



自閉症兒童訓練指南

這是一套專為自閉症兒童度身訂造的訓練指南。內容取材自美國北卡羅來納州大學的TEACCH課程。是一套國際認可及甚具臨床價值的自閉症兒童訓練方法。書中對結構化教學法有詳盡及清晰的闡釋，集中提供訓練自閉症兒童的方法，為家長和老師提供實用的教學策略及訓練指引。至於評估方面，可選購本會編譯的《自閉症兒童教育心理評核》(第三版)。



40周年紀念文集：追求卓越—兒童康復服務新知與實踐

由三十多位元中外康復服務專家和相關學者，包括在自閉症和特殊教育領域享負盛名的美國學者Gary Mesibov 和 Serena Wieder，以及兒科醫生、教授、臨床心理學家、言語、職業和物理治療師、校長、社工等，他們就其專業範疇撰文，由本會結集成書。此書涵蓋六十年代至千禧年代康復服務的發展，內容理論與實務並重，極具研究和參考價值。



《喜閱寫意：支援讀寫障礙學童—家長教育手冊》光碟

家長教育手冊包括三大系列，分別為(1)中文學習支援(2)日常管教支援及(3)家長情緒支援。中文學習支援系列包括認字默書、閱讀流暢度、閱讀理解及寫作技巧等；日常管教支援系列包括功課管理、專注力、記憶力及學習動機等；而家長情緒支援系列則包括情緒管理及正面思考。學生輔導人員/社工可利用手冊內容進行有系統的家長教育課程，或以課程為藍本，設計兒童學習或訓練小組。



《詞彙學習小天地》



詞彙是兒童學習語言的基要元素，因為聽、說、讀、寫都涉及詞彙的理解及運用。為幫助學前兒童鞏固詞彙記憶、加強詞彙知識、深化詞彙網絡組織和改善詞彙尋找能力，協康會言語治療部出版《詞彙學習小天地》，以生動有趣的圖像，藉着循序漸進的練習和活動，包括分類、找異類、聚斂性命名以及擴散性命名等有效學習詞彙的方法，協助兒童將詞彙有系統地整合及記憶。家長和導師也可藉此觸類旁通，在日常生活中採用有系統且具創意的的方法，引導兒童學習和組織詞彙，促進其語言發展。本書獲普雲創意教育基金贊助製作。

青蔥教室系列：融入主流學童全方位適應錦囊

香港推行融合教育多年，提供資源幫助不少特殊需要學童在主流學校就讀，但在融入主流的同時，特殊需要學童和家長都需要面對重重的困難和挑戰，這些困難常常令家長感到不知所措，部分家長更會感到心力交瘁。這本小冊子集結了十多個常見的個案，由本會心理學家及社工分析個中問題，並提出相關建議給家長參考，希望藉此協助家長掌握更多的技巧，輔助孩子跨過障礙，順利在主流學校升學。本書由香港賽馬會慈善信託基金贊助出版。



青蔥教室系列：兒童行為解碼－實用錦囊



為了幫助家長和老師了解自閉症兒童行為問題的原因及處理方法，協康會特別編製了本書，以深入淺出的方式，介紹自閉症兒童的特徵、常見問題和處理行為問題的有效策略，並綜合了30個發生於日常生活、校園和社區的真實個案，以輕鬆有趣的手法，從多角度分析，並分享成功處理這些個案的具體策略，讓家長和老師能夠觸類旁通，協助兒童改善行為問題。書中收錄的個案雖然多與自閉症兒童有關，但當中提及的處理原則和策略也適用於其他兒童。本書由攜手扶弱基金贊助印製。

青蔥教室系列：自閉症學童融入主流教育全攻略

鑒於越來越多自閉症/亞氏保加症兒童入讀普通學校，針對教師的教學需要及加強社會人士對該等學童的認識，協康會心理學家及治療師團隊合力編寫此書，以個案的形式展示學童的行為及情緒，並建議可行的教學策略。此書由香港賽馬會慈善信託基金贊助印製。



青蔥教室系列：培育成長路－「自閉症學童家長支援加油站」活動手冊



自閉症兒童的家長十分關注孩子的學習和行為表現，他們會盡力給予孩子不同的訓練機會，但每每因為孩子的學習未如理想而自責和感到焦慮。為了讓家長以正面態度和思維面對生活挑戰，本會的心理學家和社工以正向心理學為理論基礎，為家長設計「自閉症學童家長支援加油站」課程，並將課程的內容編輯成本書連光碟，希望與業界同工分享，為自閉症學童家長提供有效的支援。

青蔥教室系列：校園特工隊－「自閉症學童朋輩支援計畫」活動指引

這是一本簡潔的入門手冊，內有完整的小組課程及遊戲活動資料，供學校的社工和輔導老師參考，以便在校內推行朋輩支援計畫，協助自閉症學童融入主流學校。此書由優質教育基金贊助印製。



同窗結伴行 — 自閉症學童朋輩支援故事冊

自閉症學童要全面融入主流學校，實有賴老師和同學的瞭解、接納和支援。本故事冊由協康會教育心理學家編寫，旨在加深主流學校學生對自閉症學童個性和行為特徵的瞭解，促進雙方的友誼，營造和諧融洽的學習環境。



感覺統合知多少

協康會職業治療師借著編寫這小冊子，向讀者深入淺出地介紹「感覺統合」的基本概念，並透過生活化的例子，解釋兒童的「感覺統合失調」及相關的治療活動，為家長、老師及前線的兒童教育工作者提供實用的參考資料。此書由攜手扶弱基金贊助印製。



跨越逆境之旅

本會創新地應用了逆境智商(Adversity Quotient)概念，透過悉心設計的遊戲和活動如講故事、尋寶遊戲、解難等遊戲情境，訓練自閉症兒童表達內心情緒，加強他們的溝通及社交能力；培養兒童的責任感、自主及自我控制能力，當遇到挫折時能以樂觀的態度面對。



認識學童的書寫困難及處理方法

本小冊子的編印是希望讓家長、老師及業界同工認識學童的書寫困難，與讀者分享職業治療師處理書寫困難的經驗，並一同探索協助學童克服書寫困難的方法。

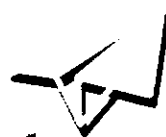


開心學習系列—綠野山城之旅(電腦遊戲光碟)

以主題教學作骨幹，環繞四季、動物、環保、食物、社區及行為情緒共6個主題，設計多個有趣的互動學習遊戲，讓導師選取適用的部份作輔助教材。



訂購查詢：(852) 2776 3111 或到協康會網頁 www.hecphong.org 下載訂購表格。



青蔥教室系列之躍動成長路
「專注力不足過動症學童全方位校本支援計劃」
家長手冊

作者

張明麗女士(教育心理學家)

黎婉儀女士(職業治療師)

張詩詠女士(物理治療師)

出版及發行：協康會

香港九龍大坑東邨東裕樓地下1-11號

電話：(852) 2776-3111

圖文傳真：(852) 2776-1837

網址：<http://www.hcephong.org>

設計：梁美兒

插畫：葉曉文

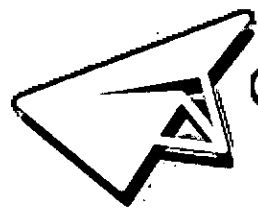
承印：雅譽印刷廠有限公司

國際書號：ISBN: 978-962-7884-54-5

出版日期：二零一一年五月

版次：第一版

版權所有，未得本會書面同意，不得以任何形式、方法翻印及轉載本書任何部分。



ISBN 978-962-7884-54-5



9 789627 884545



優質教育基金
Quality Education Fund

贊助