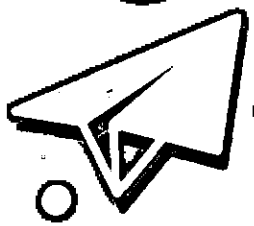


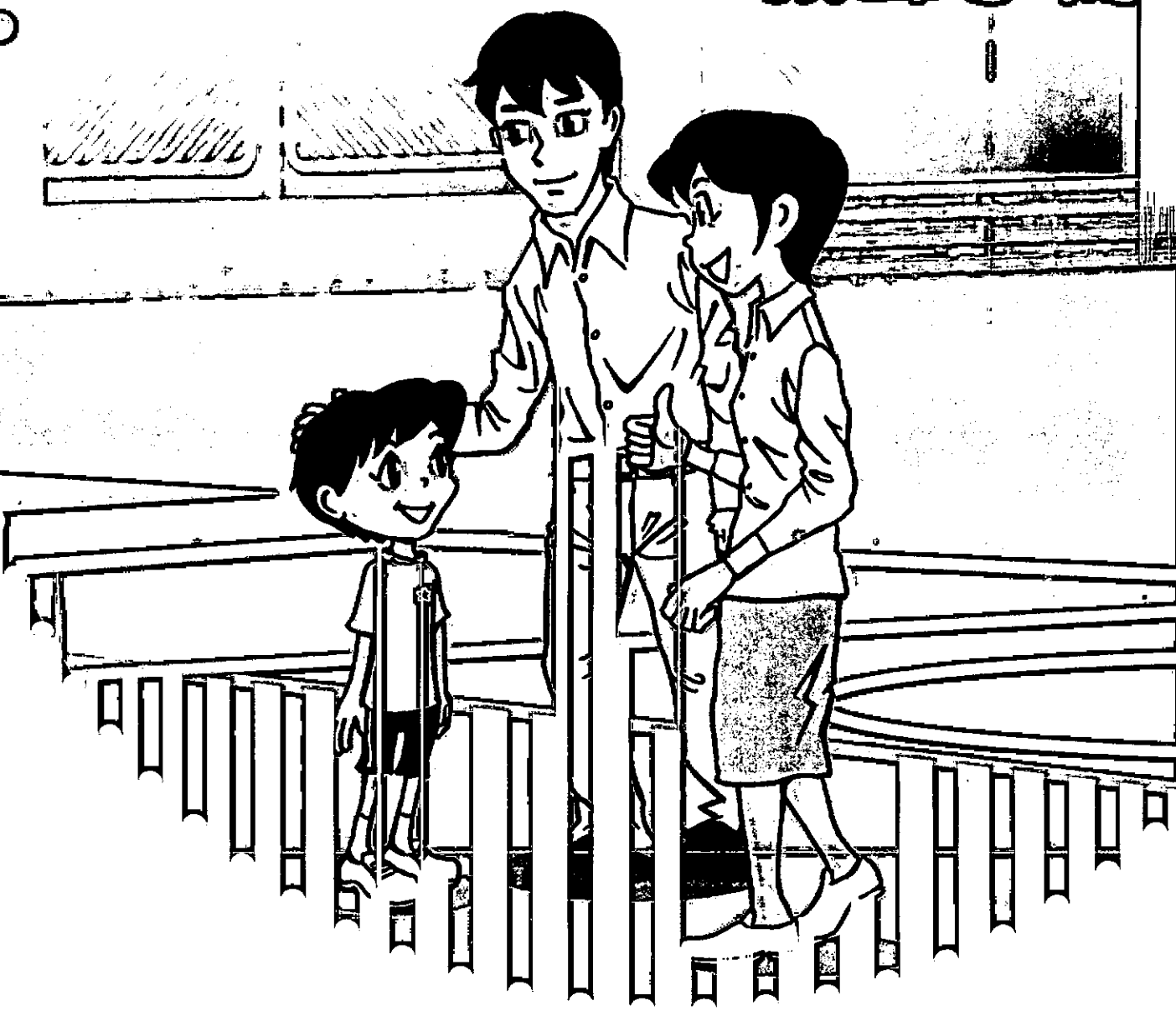
見蔥教室系列之

躍動長路



專注力不足過動症學童全方位校本支援計劃

教師手冊

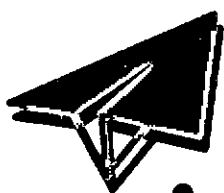


青蔥教室系列之

躍動成長路。

專注力不足過動症學童全方位校本支援計劃

教師手冊



目錄

序言	4
手冊使用建議	6
理論篇	
第一章 了解「專注力不足過動症」.....	7
• 「專注力不足過動症」知多少	
• ADHD學童在學校的表現	
實戰篇	
第二章 校本三層支援模式	29
• 校本三層支援模式簡介	
• 參與校本三層支援模式的校內人員的角色	
第三章 第一層支援：日常課室管理	33
• 面對ADHD學童問題行為的態度	
• 加強引發恰當行為的環境因素	
• 運用行為後果推動正面行為出現	
第四章 第二層支援：小組訓練	45
• 小組目標及設計	
• 各項執行功能訓練活動	



第五章 第三層支援：建立個別行為計劃 55

- 分析問題行為的功用
- 訂立介入方案
- 善用個別行為計劃會議
- 評估及修訂介入方案

第六章 家校合作 82

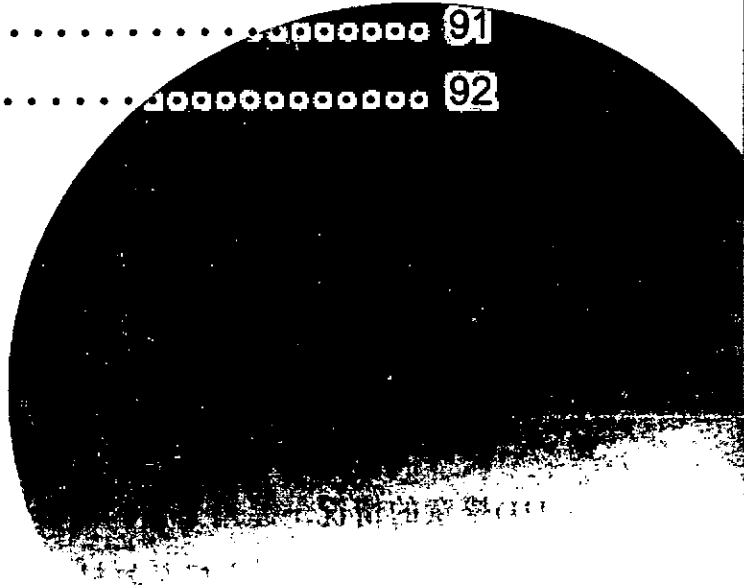
- 與家長建立合作夥伴關係
- 加強合作關係小貼士

社區資源 85

參考書目 86

協康會簡介 91

協康會重點出版書刊 92





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、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



手冊使用建議

教師手冊內容主要包括兩個部分：

(一) 基礎知識

除專注力不足過動症(ADHD)的基本特徵外，本手冊亦詳盡解釋了ADHD的根源問題——執行功能困難，以及各項有機會與ADHD同時出現的發展障礙，希望能讓老師對ADHD學童有更全面的了解。

(二) 校本三層支援模式

ADHD學童的校本三層支援模式包括：課室管理、小組輔導及個別行為計劃。老師可根據ADHD學童的情況，運用本手冊內的建議並訂立支援學童的流程：

- i. 先從課室做起，運用不同行為管理措施，增加學童在班房做出好行為機會；
- ii. 老師亦可參考本手冊內小組輔導活動的建議，透過訓練小組，加強學童管理個人行為及學習能力；
- iii. 若課室行為管理措施未能有效減少學童的問題行為，老師可參考個別行為計劃部分，利用「行為功能分析」的方法，找出造成學童問題行為的因素，訂立更多對症下藥的措施。


教材 / 表格光碟

為方便老師和學生輔導人員落實手冊內的建議，手冊內所提及的檢核表、行為功能分析表格及小組訓練活動內容等，都已收錄在光碟內，歡迎列印使用。

第一章

了解「專注力不足過動症」





(一)「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。相對同齡的兒童, ADHD學童的自制能力較弱, 令他們較難根據環境要求而調控自己的行為, 因而影響在學習、生活及社交上的表現。

分三大類型

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)的分類, 專注力不足過動症大致可分為以下三大類型:

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

此類型的學童在生活上較多出現以下情況:

- 容易忽略細節而犯錯
- 較易受外界影響而分心
- 逃避需時或花心力的工作, 如堂課及家課
- 難以根據指示完成工作, 特別是複雜及需時的工作
- 難以專心聆聽他人說話
- 較難專注於工作或活動上
- 容易遺失自己的日常用品
- 在生活上較為善忘
- 工作欠缺組織及計劃

此類型學童的專注力問題會相當明顯, 也可能同時有衝動及過度活躍的問題, 但相對而言程度較輕微。

2. 衝動及過度活躍型 (Predominantly Hyperactive / Impulsive Type)

此類別的學童在生活上較多出現以下情況:

- 較難安坐，尤其在沉悶的環境裏
- 說話過多
- 往往在需要安坐的場合離開座位
- 於不適當的場合亂跑亂跳
- 經常動過不停
- 較難在日常活動中保持安靜
- 較難有耐性等待
- 往往打斷別人說話及騷擾他人活動
- 較難做到「先舉手後發言」

3. 混合類型 (Combined Type)

此類型的學童會明顯地出現以上兩種類別的特質，嚴重地影響他們的學習、社交及日常生活。

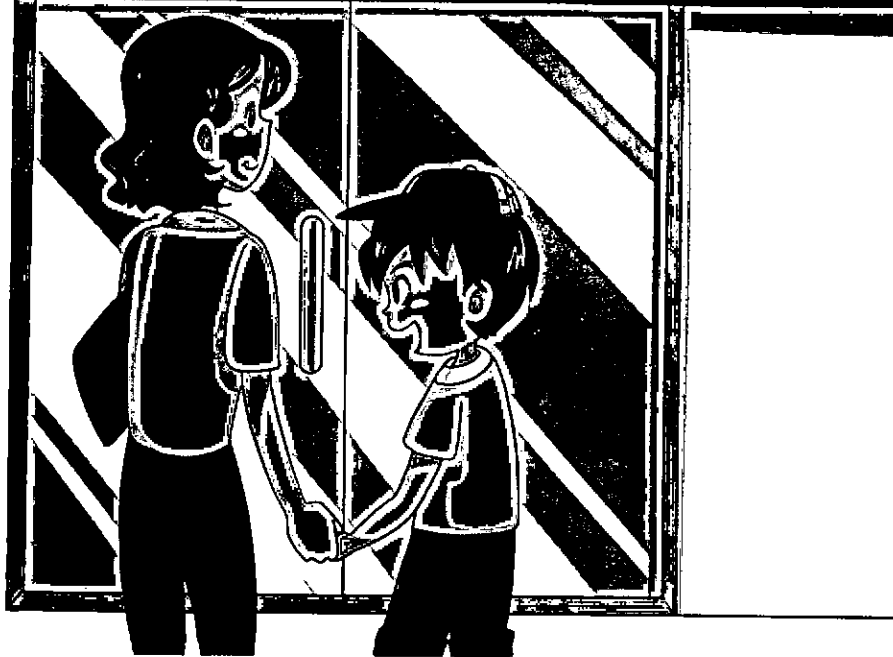
若發現學童具備大部分徵狀並同時有以下情況，便要建議學童家長約見心理學家或精神科專科醫生，為學童作進一步的評估和治療。

- 在七歲前已出現以上專注力失調、過度活躍及自制能力弱的徵狀
- 徵狀已持續達六個月或以上
- 徵狀在多於一個環境出現(如：學校及家庭)
- 徵狀並非因智力或其他發展障礙而造成
- 徵狀的持續出現已對孩子的學習能力、社交發展或與家人關係造成負面影響

ADHD的出現機率

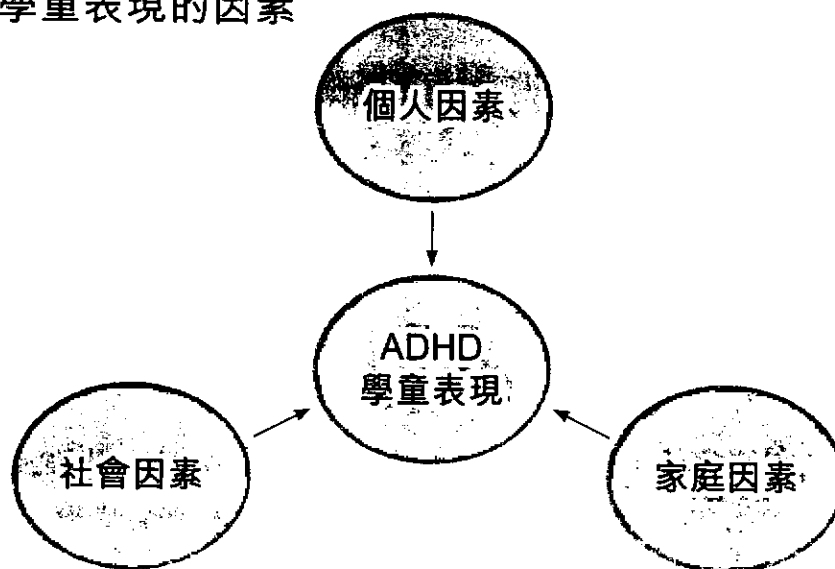
根據美國精神醫學學會精神疾病診斷與統計手冊第四版Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fourth Edition (DSM-IV)，現時大約有3-7%學童患有此障礙。香港的數據亦大致與此相若，大約有3-5%學童患上ADHD (So, 2003)。

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學童作ADHD評估

影響ADHD學童表現的因素



正如上圖所示，ADHD學童表現會受個人、家庭及社會因素影響，而他們的行為問題嚴重程度，亦與這些因素息息相關。以下是各個因素的詳細說明。

1. 個人因素

a. 遺傳及腦神經因素

ADHD學童中，約有10% - 35%的直系親屬及32%的兄弟姐妹同樣患有ADHD，而父母本身有ADHD問題的，子女患有ADHD的比率更高達57%。

此外，ADHD學童的大腦額葉 (Frontal Lobe)、紋狀體(Striatum)以及小腦(Cerebellum)的血液流量較同齡學童低；功能性磁共振造影研究亦指出，ADHD學童的大腦額葉、基底核(Basal Ganglia)及小腦的運作模式與一般同齡學童不同，這可能是ADHD學童執行功能(Executive Function)較弱的背後原因，導致他們在生活上遇到種種困難。

b. 執行功能因素


有很多研究指出，ADHD的行為表徵與執行功能有莫大的關係。由於這些學童的行為抑制能力較薄弱，令不同的執行功能未能如常運作，使他們較難在現實生活「停一停、想一想」，然後以合適反應去處理現實生活的要求。根據Barkley(2006)的理論，ADHD學童的執行功能困難大致有以下六個範疇：

i. 行為抑制能力

所謂行為抑制能力，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。例如在課室裏，學童必須抑制自己一些與學習無關的行為(如：與同學交談、把玩文具)，令他們好好接收老師所傳授的知識。

另外，行為抑制能力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調節自己的行為。例如做數學題時，題目一開始是一系列的加數，然後突然轉為減數，學童便需在這轉變中抑制自己的即時反應，讓自己有時間去思考自己應再用加數數式運算，或是用減數數式運算，才能避免錯誤。

此外，行為抑制能力亦指在思考過程中抵抗內在或外來騷擾的能力。例如學童在思考文章內容時，他要令自己不受課室環境的騷擾(如：同學的說話聲音)，使自己能有效地思考文章的內容。



由於ADHD學童的行為抑制能力較弱，令他們的行為較易違反課室規則，也令他們較難完成不同的學習工作。

ii. 非語言運作記憶

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。例如：學童做堂課時，要將老師之前示範的工作步驟變成影像並重現自己腦海中，然後根據這些影像一步一步地完成工作。但因為ADHD學童的行為抑制能力較弱，他們往往會很衝動地作出反應，以致未能利用這些心裏的影像去調控自己的行為。故此，ADHD學童在行為或學習時常令人覺得他們缺乏自我引導能力。

iii. 語言運作記憶

除了非語言運作記憶(內心影像)外，我們亦會利用語言運作記憶(即是我們的內心對話)去執行各項工作。例如：當老師講解堂課的工作步驟後，學童便要根據心裏的指令「首先做XX，然後XX」去進行工作，令他們有效地根據老師的指示完成堂課。

此外，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。例如：有一名同學拍打另一名學童，被拍打的學童在心裏便會說：「他只是同我玩的！」，這樣他便會根據這心裏的說話作出反應。但對於ADHD學童而言，由於他們的行為抑制能力較弱，以致往往未能準確地描述事情性質並作出適當的反應。除日常生活外，學童在學習時亦需作出類似的內心對話，例如：閱讀文章時，文章其中一段講述「電腦能減輕人們的工作，又可給人帶來娛樂」，學童在閱讀時便會在心裏說「這是講述電腦為人類帶來的好處」，令他們之後能有效地歸納文章的意思。

另外，這些內心對話亦能幫助學童作出自我提問，從而有效地解決困難。例如：當學童解答問題時，他們內心便會浮現一些問句：問題是什麼？(目標)在哪裏或怎樣找到答案？(解決方法)諸如此類的對話，能令他們有方向地解決問題。但由於ADHD學童有抑制行為的困難，令他們每每在作出反應前未能進行以上的內心對

話，所以他們難以有系統地解決困難。

iv. 自我調息情緒及覺醒能力

在進行較長時間工作或較遲才能獲得滿足的工作時，我們需要調控自己的生理及心理狀態，令自己能有效地進行較長時間的工作，這正是自我調息覺醒的能力。例如一般學童做功課感到沉悶時，便會在心裏說：「做完這份功課我就可以休息架啦！」，以調息自己的心理狀態繼續努力完成功課；另一方面，學童亦會作適當的調息身體狀態活動，如伸懶腰等，令自己再投入工作。此外，當遇到挫折或困難時，學童會在心內說一些安撫情緒的說話來調控自己的負面情緒，例如：「不用急，再試試看，上一次都是再想多一會兒便知道怎樣做」，令自己重拾心情繼續工作。但對於ADHD學童來說，由於他們有行為抑制的困難，令他們較難運用自我對話來調節個人生理及心理狀態，以及安撫自己的情緒，以致影響學習和行為表現。

v. 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，然後根據環境中的要求，重新擬定新的行為反應。例如：學童在執書包時需根據上課的需要和要交的功課，在腦海中呈現現時書包的情況(如書本、作業、個人用品等)，將部分不適用的書本拿出來，然後放入需用的書本、功課和物品，這些都是需要重組能力的過程。在學習上，閱讀和寫作的過程亦經常需要運用重組能力，例如進行閱讀理解時，學童要按題目將合適資料抽取出來，然後加以組織作答。學童做作文時，亦要將已知的資料分拆開來，並運用不同段落有系統地重新組織出來。但由於ADHD學童的行為抑制困難，令他們較難在腦海中進行重組工作，以致他們難以處理自己的行為或有系統地進行學習工作。

vi. 自我管理能力

當我們進行任何行為時，我們必須將恰當的行為步驟重現於腦海中，並將這些步驟比對現在或即將進行的步驟，從中我們才能知道自己的行為或步驟是否恰當、

是否需要修改。例如：學童做功課時便需一面做功課，一面將正確的做功課方式重現於腦海中，反省現在做功課的方式是否恰當，才能及早發現問題並作出修改。然而，由於ADHD學童的行為抑制及運作記憶能力困難，令他們難以執行這種自我監察的工作，因而造成他們在行為上或學習上錯漏百出。

c. 其他基本能力因素

i. 小肌肉發展障礙

老師可能會發現有些ADHD學童，寫字經常出界；抄寫了一會便嚷着手指或肩膀疲累；剪圓形卻變了多邊形；鞋帶綁了又鬆脫過來。由於ADHD學童平日的「行為記錄」欠佳，做事馬虎，又常「砌詞狡辯」，當老師見到這些狀況，腦袋便立即閃出「冇心機」、「又想偷懶」、「做事不專心」等結論，心想，你們這些招數又豈能逃過我的法眼！不過，我們這先入為主的反應，往往會忽略了ADHD學童表現不理想背後的真正原因。

其實老師應該遇過一些「論盡」的學童，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。即使他們品行良好，但由於小肌肉發展較弱、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。

部分ADHD學童有小肌肉發展障礙



同樣地，部分ADHD學童也可能有小肌肉發展的困難。雖然他們經常「動來動去」，卻不代表小肌肉發展良好。研究顯示，部分ADHD學童的小肌肉發展較弱，包括：手握力、手眼協調等，影響日常寫字、操作物件、自理等的表現。

若想了解ADHD學童是否有小肌肉發展的困難，老師可利用以下的「小肌肉技巧檢核表」觀察學童的日常小肌肉活動表現，並留意學童表現的穩定性、動作流暢性和速度。若老師懷疑學童有小肌肉發展困難，便應及早建議學童家長約見職業治療師，為學童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				

ii. 動作協調障礙

老師也可能發現有些ADHD學童，在體育課或大肌肉活動時(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扯到同伴。老師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學童同時擁有ADHD的關聯症狀——「動作協調障礙」Developmental Coordination Disorder所致。

「動作協調障礙」是指學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：

- 肌力及肌耐力較一般學童低。坐姿及站姿不良，常會依傍桌椅上，給人懶散的感覺
- 手腳並不協調、動作笨拙不流暢，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年發表研究近二十年的文獻中表示，很多ADHD學童有各種的體能問題，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，表現方面都較同齡學童弱。北歐學者Gilbert C.博士更發現近半數的ADHD學童有動作協調問題，影響體能發展及體育運動表現。

動作協調障礙引致的體能問題會加重ADHD學童的學習障礙，有如雪上加霜，嚴重影響學童日常生活的質素，尤其在日常技能、自理及體育活動方面。他們難以投入及參與體育活動，以致無法與同伴建立良好的關係，同時亦減低他們的自信心及社交能力。

若想了解ADHD學童是否有動作協調障礙，老師可利用以下的「動作協調障礙初步檢核表」，透過觀察日常活動，初步了解學童的動作協調能力。若學童在檢核表的項目大部分都是「多數」或「總是」，老師便應及早建議學童家長約見物理治療師，為學童作進一步評估和治療。



動作協調障礙初步檢核表

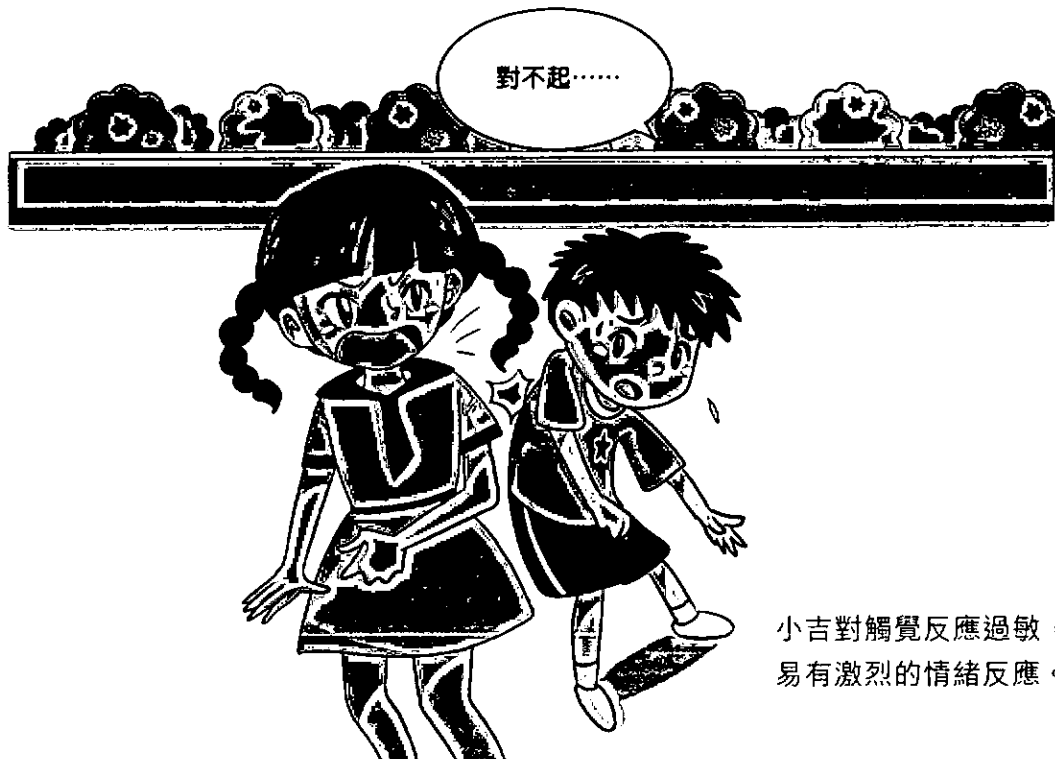
觀察項目	從不	間中	多數	總是	不清楚
1. 在班上做身體律動時，不能完全跟隨老師/ 成人的動作					
2. 在競技或體育比賽時，表現較同齡兒童差					
3. 拍球時常有失誤					
4. 進行一些群體大肌肉遊戲時，會忘記動作步驟或協調身體動作有困難					
5. 難於學習運動技巧，尤其是球類、跳繩等需多樣協調的活動					
6. 執着於遊戲規則，在競技活動中會和別人發生口角或碰撞					
7. 參與隊制體育活動，如踢足球、打籃球等，不懂與別人合作					
8. 時常跌跌撞撞，平衡力弱					
9. 「來回跑」時較同齡學童慢及不協調					
10. 常賴在椅上，坐姿不正確					
11. 對體育活動不感興趣或逃避					
12. 不能暢順地做出「仰臥起坐」 (小一或以上適用)					
13. 不能穩定地單腳跳					

iii. 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。感覺訊息的處理過程是很複雜的，從接收、篩選、抑制、調節、分析、整合訊息至作出反應，需要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。若感覺訊息的處理過程出現偏差，便會影響到日常生活的表現。研究顯示，部分ADHD兒童也有感覺訊息處理方面的困難，影響他們的行為表現。讓我們看看有ADHD和感覺訊息處理困難的小吉、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，小小的碰撞，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。

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. 對課室的燈光或光線，會睜眼或作出投訴					
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. 當被朋輩輕力觸碰時，作出猛烈攻擊或表現退縮					
10. 臉上留有食物碎屑					
11. 在上課及排隊時，不恰當地觸摸其他同學的身體或物件					
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					

* 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，但這些行為往往不為課室規則所接納，亦令小棟經常被誤解。

* 抄寫時不專心的詩詩

詩詩抄寫或閱讀時，有漏行漏字的情況出現，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ADHD學童是否有感覺訊息處理困難，老師可利用p.19的「感覺訊息處理檢核表」，透過觀察日常活動，初步了解學童在感覺訊息處理方面的情況。若老師懷疑學童有感覺訊息處理困難，便應及早建議學童家長約見職業治療師，為學童作進一步評估和治療。

2. 家庭因素

不同的個人因素會令ADHD學童在生活上遇到不同的困難，若加上以下的家庭因素，這些學童的問題便更加嚴重。

a. 家中缺乏適當的管教標準

每一個孩子的行為都需要成年人的規範，ADHD學童亦不例外，但不同成年人心裏的尺度未必相同，例如，在公園裏奔跑是壞行為抑或是可接受行為？每一家長的答案不一樣。對於一般學童來說，父母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學童來說，由於他們行為抑制能力較弱，家長或照顧者的管教尺度經常會受到挑戰。若他們有標準及一致的處理方式，便可幫助學童培養比較合宜的行為。相反，若他們的管教標準稍有不同，便會讓他們知道某些規則其實是可以不遵守的；結果令學童的行為問題更為嚴重，造成生活上的困難。



b. 家長和照顧者的心理狀態

父母或照顧者的情緒控制能力及情緒特質，亦會影響ADHD學童的問題的嚴重性。一般而言，處理ADHD學童的問題往往需要較大的耐性及心力，若父母或照顧者本身亦較難控制自己的情緒，便會加劇與學童的衝突，削弱親子關係，令學童的行為更難受控。此外，部分家長本身情緒較易緊張，對學童的行為要求會較為嚴格，孩子動輒得咎，同樣地亦會影響親子關係，令學童行為惡化。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，以致較易與學童發生衝突，令雙方關係惡化。

c. 整體家庭壓力

由於社會經濟轉變，不少家長為了維持家庭開支，需要較長時間工作，而花在學童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學童，他們大部分都能在引導下，學習獨立地應付生活及學習上的挑戰；但ADHD學童行為抑制能力較弱，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，學童問題亦越來越難解決。

3. 社會因素

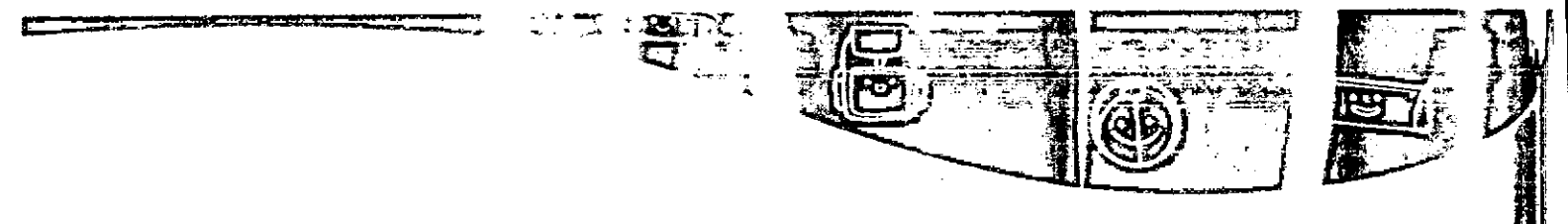
除個人及家庭因素外，社會及環境因素亦會加劇ADHD學童的困難：

a. 社會期望

現今社會對學童期望不斷提高，令學童很多時都需要在較快的時間下學習更多、更複雜的知識及技巧；在此大勢之下，一般學童尚感吃力，更何況一羣專注力較弱、逃避花心力工作的ADHD學童？

b. 環境空間

狹窄的居住環境，以及缺乏足夠戶外活動，亦會令問題惡化。一般學童都需要在較少干擾的環境下才能集中精神，而這對ADHD學童來說尤為重要；然而香港居住情況往往較為狹窄，令學童較難有恰當的工作和溫習環境。此外，ADHD學童需



要多作運動以獲得足夠的活動量和維持恰當的醒覺度，但香港市區可作活動的空間不多，加上部分學校並不注重體育訓練，結果令學童的活動需要難以獲得滿足。

c. 學校課程和教師工作量

另外，由於社會對學童的要求越來越高，學校裏的課程目標也隨而越來越多及艱深，令到教師很多時都沒有充足的時間來教導這些課程內容，使學童容易因未能明白課程內容而失去興趣；尤其對ADHD學童來說，在這趕急的學習進度下，他們更難獲得老師即時的回應及協助，因而令他們更難維持專注完成課堂的工作。

d. 支援網絡

教師及家長對ADHD學童的認識、教導方法及技巧，以及讓彼此交流教導方法及舒緩壓力的平台，均會直接或間接影響ADHD學童的學習及行為。若未能建立完善的支援系統，為教師和家長提供更有系統的培訓和支援，便會令這羣學童的行為因未能在家裏或校內獲得適當的處理而惡化。

若能充分了解影響ADHD學童的不同因素，將有助我們明白對這些學童的訓練和支援的需要，以及他們在學校出現各種表現的背後原因。

(二) ADHD學童在學校的表現

學童的ADHD徵狀及其他可能同時出現的發展障礙因素(包括小肌肉發展困難、動作協調障礙、感覺訊息處理困難)會令學童在課堂學習、自理和群體活動時出現不少困難。

1. 課堂學習

ADHD學童在課堂學習中，最常出現問題的環節包括：為上課作準備、活動參與、學習準確度和社交行為表現。老師可利用以下的「課堂學習表現檢核表」觀察學童日常的課堂表現，以全面地了解學童課堂學習的情況。

課堂學習表現檢核表

為上課作準備	惡劣	稍弱	尚可	一般	良好	不清楚
1. 課堂鐘聲響起時安坐	極少	間中	有時	多數	經常	
2. 把相關文具/書本放在桌子上	極少	間中	有時	多數	經常	
3. 妥善運用小息時間進行如廁、喝水、遊戲等活動	極少	間中	有時	多數	經常	
4. 檢查是否已帶齊東西返學	極少	間中	有時	多數	經常	
5. 能帶齊東西返學	極少	間中	有時	多數	經常	
活動參與	惡劣	稍弱	尚可	一般	良好	不清楚
1. 上課時，眼睛望着老師/課本/工作紙/黑板	極少	間中	有時	多數	經常	
2. 不受外界聲音或事件影響而分心	極少	間中	有時	多數	經常	
3. 出現小問題時，能自行調節情緒，沒有過度的情緒反應	極少	間中	有時	多數	經常	
4. 同一時間要處理多件事情時，能記着要做甚麼	極少	間中	有時	多數	經常	
學習準確度(工作紙、測驗)	惡劣	稍弱	尚可	一般	良好	不清楚
1. 於適當位置填寫答案	極少	間中	有時	多數	經常	
2. 检查工作紙確保沒有錯漏	極少	間中	有時	多數	經常	
社交行為表現(上課時)	惡劣	稍弱	尚可	一般	良好	不清楚
1. 安靜地聽指示	極少	間中	有時	多數	經常	
2. 先舉手後發問	極少	間中	有時	多數	經常	
3. 在適當的時間及場合說話	極少	間中	有時	多數	經常	
4. 能在適當時才離座	極少	間中	有時	多數	經常	
5. 聽見小息鐘聲響起，能忍耐至適當時才離座	極少	間中	有時	多數	經常	
6. 能察覺自己的騷擾行為	極少	間中	有時	多數	經常	
7. 能自我約制，沒有打擾別人(如：聲浪、動作)	極少	間中	有時	多數	經常	

部分ADHD學童上課時會經常四處張望或把玩文具，抄寫手冊或做工作紙時從不檢查有沒有錯漏。而影響較大的，就是學童的一些滋擾性行為，如：課堂鐘聲響起時才說要去洗手間，甚至上課時打擾別人。這些行為，不單影響ADHD學童本身的學習，還會影響其他同學的學習和老師的教學進度。此外，有些ADHD學童經常在不適當時候說話，或對老師作出挑釁性的舉動，令老師飽受精神壓力。說真的，教導ADHD學童真一點也不容易！

不過，退一步去想，為什麼ADHD學童會有這樣的表現呢？問題源頭在哪裡呢？其實，每一個問題的原因也不同，必須仔細考慮個人、活動和環境等因素，才能找出問題的根源。例如：做工作紙時會涉及多個步驟，若學童本身的運作記憶能力不足，便會容易忘記老師說話的內容或步驟，於是想逃避，結果便出現問題行為。

上課時，究竟ADHD學童的腦袋在想甚麼呢？他們跟一般發展的學童有甚麼分別呢？



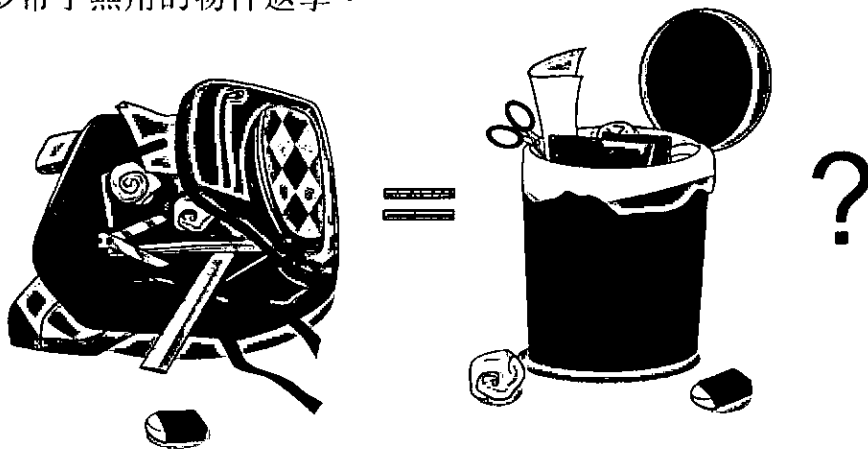
ADHD學童處理訊息時跟一般學童有所不同，不專心只是問題的表徵。

2. 自理

自理能力是指自我照顧的能力，在小學的階段，自理的範圍包括：

- 進食(如：食具使用、進食時保持清潔、餐後清理桌面、於合理時間內完成進食飯餐)
- 穿衣(如：穿脫衣物、綁鞋帶)
- 梳洗(如：清理鼻子、洗手)
- 如廁(如：於適當時候去廁所、整理衣物、大小便後揩抹)
- 書本及文具運用(如：執書包、於課堂前按時間表預備書本及文具、課堂後收拾書本及文具、運用各類文具)
- 設施運用及安全(如：開關門窗或電器、使用交通燈)
- 金錢管理(如：排隊購物、將找贖的紙幣和硬幣存放在錢包內)

在校園生活中，除了課堂學習和遊戲外，自理也是重要的一環。可是，部分ADHD學童的自理表現未如理想，例如：未能在適當時候去洗手間、儀容欠整潔、經常帶漏或多帶了無用的物件返學。



部分ADHD學童的自理的表現亦未如理想

老師可使用以下的「自理技巧檢核表」，來觀察學童的自理表現。若學童的表現欠佳，可嘗試探究其原因，究竟是屬於動機、技巧還是習慣的問題。比方說，執書包看似簡單的任務，但過程需要不同的技巧，許多ADHD學童的重組能力較弱，執拾前沒有計劃，就算有計劃也未能按照計劃去實行，加上自我管理和運作記憶的能力弱，執拾中途可能會去了玩耍，亦沒有習慣於完成前作檢查，以致經常會帶

漏或帶了無用的物件返學。由於沒有在上課前作好準備，上課時才在書包內搜尋物件，以致未能專注於老師的教學；最後找不到課本之餘，亦聽不到老師所說的話。

自理技巧檢核表

自理技巧	能夠	協助下能夠	不能夠	不清楚
進食				
1. 能用筷子夾起食物進食而保持清潔				
2. 能撕開食物或餐具的包裝袋				
3. 能打開及蓋好膠飯盒、卡紙飯盒或飯壺				
4. 能處理紙盒裝飲品而不弄瀉				
5. 飯餐後，能簡單地清潔及收拾食具，妥善存放				
6. 能於合理時間內完成每次進食				
如廁				
1. 大便後，能撕下所需的卷裝廁紙，摺疊好，清潔乾淨				
2. 如廁後，能自行沖廁				
3. 如廁後，能自行洗手及抹手				
穿衣				
1. 能綁鞋帶				
2. 能解開及扣合小鈕扣(約1cm)				
3. 能將外套翻回正面				
4. 能穿上設有個別手指部分的手套				
梳洗				
1. 能取紙巾抹鼻子				
2. 能於打噴嚏或咳嗽時用紙巾遮掩嘴巴				
3. 能保持儀容清潔				

3. 群體活動

有組織的團隊體育活動，如體育課及童子軍步操，以至小息時與同學一起玩的遊戲，都屬於群體活動。群體活動着重於和別人合作去完成活動，學童除了要有基本的動作及遊戲技巧，也要有良好的執行功能。

在校園生活中，學童有不少時間需要參與群體活動，特別在體育課、小息及課外活動時，學童需要與其他同學相處和合作，但ADHD學童行為抑制能力弱，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，以致難以學習活動當中的技能，亦失去群體活動的樂趣。



ADHD學童的行為抑制能力較弱，在參與群體活動時會較容易和其他同學爭執。

此外，很多群體活動也講求記憶不同的動作步驟及規則，對於執行功能較弱的ADHD學童來說是非常困難的，而兼有動作協調困難的學童，則更難掌握活動所需要的動作技巧，令他們不願意參與群體活動。曾經有學者研究一群5至8歲被診斷為ADHD混合「動作協調障礙」的學童，他們成長至12歲時，沒有一人有參與團體運動的習慣，可見動作協調障礙對他們所帶來的困擾。




ADHD學童的非語言運作記憶較弱，在參與群體活動時難以記得老師示範的動作步驟，卻令人有不合作的錯覺。

總括而言，若我們能從個人、家庭及社會因素去理解ADHD學童在日常生活中的困難，我們便能明白要有效幫助ADHD學童，不單要針對學童本身的需要而提供適切的治療和訓練，更要改變他們身邊的重要支援者(例如：家長及教師)的處理方式，透過有系統的支援，從而令他們的行為有所改變。

第二章

校本三層支援模式





根據教育局發出的「融合教育運作指南」，不同學童對特殊教育需要的程度不盡相同，因此支援的程度亦因人而異。學校需採用三層支援模式，以便因應學童不同的需要而提供適切的支援。

第一層：及早識別，並透過課堂行為措施，幫助有短暫或輕微行為困難的學童，避免問題惡化。

第二層：額外支援有持續行為問題的學童。

第三層：加強支援個別行為問題較嚴重的學童。

以下將概括簡述ADHD學童的三層支援模式，而隨後的第三至第五章則會分別作較詳盡說明。

(一) 校本三層支援模式簡介

1. 第一層支援：日常課室管理

由於先天性的因素，令ADHD學童比較難控制自己的行為，容易違反課室的規則。故此，他們比一般的學童需要較多「外在」的規範，才能較易調控自己的行為。所謂外在的規範，是泛指日常的課室管理方式，大致包括以下兩大方向：

- a. 加強引發恰當行為的環境因素 (例如：課室環境安排、老師授課方式；透過訓練增強學童的自我管理能力)；
 - b. 運用後果加強恰當行為，同時減弱問題行為 (例如：有系統的代幣制度)。
- 可以說，建立合適的課堂管理措施是支援ADHD學童的第一步。

2. 第二層支援：小組訓練

ADHD學童有執行功能的困難，他們在學習、自理及群體活動中較易出現問題，因此，除加強對這些學童在課室裏的規範外，亦需透過訓練加強這些學童的執行功能技巧。小組訓練的主要目標是提升學童的執行功能技巧，當中包括(a)行為抑制能力 (b)非語言運作記憶 (c)語言運作記憶 (d)自我調息情緒及覺醒能力 (e)重組能力及(f)自我管理能力。學校可安排學童輔導人員帶領小組活動，而部分小組訓練內容亦可在課堂時間裏進行，訓練效果會更佳。

3. 第三層支援：建立個別行為計劃

在支援ADHD學童的過程中，並非經常一帆風順，若前兩層的支援並未能帶來明顯的改變，學校人員便需收集有份任教的老師以及家長的口頭資料，並實地觀察問題行為的情況，從而了解學童問題行為背後的功用，然後為個別學童訂出行為計劃，進一步處理學童的問題行為。每一個個別學童行為計劃內簡述每一問題行為的功用，並就每一個問題行為列出不同的措施，以及措施的執行者等。

(二) 參與校本三層支援模式的校內人員的角色

正如前述，支援ADHD學童並非只是個別老師的責任，而是需要所有相關/任教老師和學生輔導人員共同合作，才能提供有效的支援。學校需設立學童支援小組，由學童輔導老師主力統籌各項支援工作，並同時擔任學童的「行為顧問」；而任教老師則主力負責制訂和執行各項課室管理措施。

負責人員	學生輔導老師/社工	相關/任教的老師
第一層支援	<ul style="list-style-type: none">與老師商討及建立合適的課堂行為管理措施，並令每一位任教老師明白怎樣執行	<ul style="list-style-type: none">執行與學生輔導老師所訂立的課室管理措施
第二層支援	<ul style="list-style-type: none">為ADHD學童提供/安排小組訓練	<ul style="list-style-type: none">了解學童在小組訓練的進展，並將小組訓練的元素運用於課堂中
第三層支援	<ul style="list-style-type: none">為個別ADHD學童訂立個別行為計劃，並就每一個行為計劃觀察學童行為的改變，如有需要，再作出調整就個別ADHD學童需要，諮詢校本教育心理學家；並在有需要時，轉介至校本教育心理學家或其他校外專業人員，例如職業治療師或物理治療師，再作評估及跟進與家長保持聯絡和商討合作計劃	<ul style="list-style-type: none">與學生輔導老師會面並提供學童的問題行為資料，並且在行為計劃訂立後與學童輔導老師會面，商議行為計劃執行步驟與家長保持聯絡和商討合作計劃

正如第一章所述，影響每個ADHD學童的因素眾多及各有不同，因此需準確地理解不同的個人、家庭等因素對個別學童的影響，才能為每個學童訂立有效的支援方式。另外，要就這些不同的因素訂立支援策略，實在需要校內/校外不同人員合作才能成功，也非單一老師的責任；此外，學校與家長需建立互信和互相扶持的關係，才能有效地改善ADHD學童的行為。

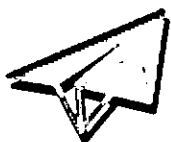
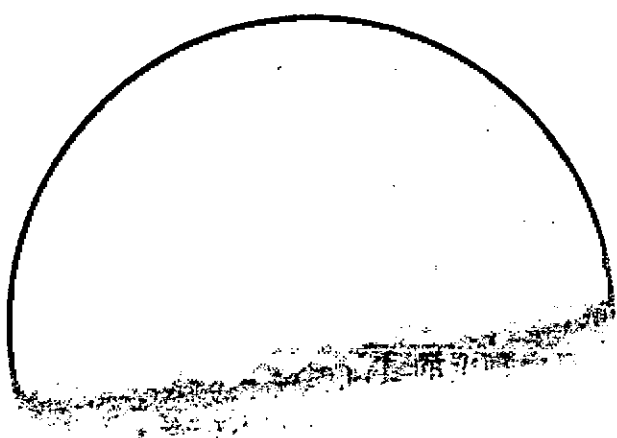



老師與家長需要合作和互相扶持，才能真正幫助到ADHD學童。



第三章

第一層支援：日常課室管理





日常課室管理措施是支援ADHD學童的重要一步，藉着這些措施不單止可以減少引發問題行為的機會，亦可藉此訓練ADHD學童規範自己的行為。在執行各項措施之同時，老師亦需掌握面對ADHD學童問題行為的正確態度，才可達致全面而有效的課室管理。

(一) 面對ADHD學童問題行為的態度

在課堂內教導ADHD學童確實並不容易，老師常要絞盡腦汁，才能令他們完成一些簡單的課堂工作，例如抄手冊、執拾書包等，往往需要老師三催四請，甚至大動肝火才能開始執行。毫無疑問，怒氣雖能暫時控制ADHD學童，但其副作用是弄巧反拙，得不償失。因為長期惡言相對，只會刺激這些學童的自我保護意識，令他們更加對抗，嚴重影響師生的關係。因此，面對ADHD學童的負面行為，控制怒氣是重要的第一步。

每當ADHD學童犯規時，我們很多時想用道理去感化他們，希望他們改變。這個方法是正確及必須的，但這個方法比較適用於課後個別面談而不適用於課堂內，因為這樣做會令學童集中於爭論上，容易帶來爭執，最後變成老師與學童的衝突。

控制怒氣及避免說教是老師在課堂內管理ADHD學童的首要條件。簡單來說，面對ADHD學童，「行為」遠勝於「說話」，反而應利用不同的課室管理措施，改善他們的上課行為。

(二) 加強引發恰當行為的環境因素

1. 建立合適的課室環境及課堂流程

- a. 簡化房間的佈置，以減少學童在感覺訊息處理上的負荷，包括：
 - 書桌面或附近減少任何容易使人分心的東西，收起雜物或小玩意
 - 光線及音量要適中，減少背景聲音
 - 黑板只顯示相關的訊息

- b. 提供恰當的座位安排，包括：
 - 安排學童坐在較近老師的位置，方便老師留意學童的情況，並適當地給予要求、提示、協助及正面回應
 - 安排較有愛心的同學坐在ADHD學童旁邊，提供適當的提示及協助
- c. 訂立明確課堂流程，並確切執行，例如：在老師入課室前，須執拾上一堂的物件，準備下一堂的書本及物品。

2. 建立明確的班房規則

- a. 只需建立數個重要規則，不要訂立太多；容許學童在訂立規則時加入意見，甚至容許他們共同訂立一個規則，使他們更易接受；
- b. 建立規則時，盡量列明他們應該做什麼；而不是不應做什麼；
- c. 向學童解釋新規則時，提供具體例子，甚至作出示範，例如：規則為必須愛護同學，便說出甚麼行為才是愛護同學；
- d. 將規則用圖片/文字展示於課室當眼處，並定時重溫。

3. 使用適當的指示及提示

- a. 若學童較難篩選同一時間出現的感覺訊息，而且運作記憶較弱，老師可採用以下策略：
 - 先令學童注意老師的發言、用視/聽覺提示學童，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，讓學童不用等待太久
 - 做堂課前，重點提醒要注意的地方及適當的行為
- b. 若學童重組能力較弱，老師可採用以下策略：
 - 提示學童將活動所需物件及材料分類放好
 - 提供示範，讓學童更明白要求
 - 給予學童提示，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

- c. 遇到難題時，老師可運用「自我對話」示範解難過程，並引導學童多用自我對話解難和提醒自己。

4. 調整課堂活動的特質

- 增加趣味/新鮮感、減少重複；
- 課堂時善用視聽教材；
- 採用互動式教學，引導學童主動學習，而當學童參與時，老師多給予正面的回應和獎勵；
- 流程中安排動靜交替的活動。



學童參與時，老師多給予正面的回應和獎勵。



5. 引入「行為約章」，建立學童自我管理能力

- a. 「行為約章」可以包括以下項目，或其他針對學童某些行為而訂立的項目：
 - 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—做老師/導師指定的事情
 - 腳—安坐於座位上
 - 心—要控制自己的情緒
- b. 老師講解清楚後，學童便要在約章上簽名作實，承諾遵守規則；
- c. 可在每天上課前與學童重溫活動約章；
- d. 亦可製作迷你「行為約章」圖咭，貼在書桌一角，提醒學童專心學習；
- e. 若問題行為較多，可在初期選一至兩項目標行為，成功後才加入其他目標；
- f. 做記錄，並定下獎勵目標，提升學童參與的動機；
- g. 除目標行為外，亦可將每天要做的事、活動步驟和規則寫下來，利用視覺提示，協助學童學習自我管理。

6. 引入「認知導向生活訓練」，提升學童組織能力

- a. 認知導向生活訓練(Cognitive Orientation to Occupational Performance CO-OP)是一種職業治療師經常採用，以認知為本的治療策略，用以提升人們日常生活的表現。這策略包含Goal-Plan-Do-Check四個重要元素及步驟，簡稱「學習四部曲」。老師可以在每個步驟提出問題來引導學童思考，但無須直接告訴學童怎樣做；
- b. 老師先講解「CO-OP」的學習四部曲(Goal-Plan-Do-Check)：
 - Goal（訂立目標）— 想想要達成的目標或完成的工作
 - Plan（計劃步驟）— 想想所需用具及步驟
 - Do（執行）— 按照計劃去做
 - Check（檢討）— 完成後，檢討自己的表現及想想可改善的方法；
- c. 待學童明白後，老師便跟學童商量並訂立一個目標(Goal)，例如：將一切所需



物品整齊地放進書包內；

d. 之後老師需引導學童計劃實行的方法(Plan)，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；

e. 然後付諸實行(Do)：學童實行計劃時，老師可在旁作口頭指引；

f. 檢討(Check)：學童完成計劃後，老師可提示學童檢討成效，看看是否達到目標，譬如老師吩咐學童依照手冊的清單，去逐一檢查書包內的物品。如有遺漏，老師可進一步鼓勵學童提出改善方案。

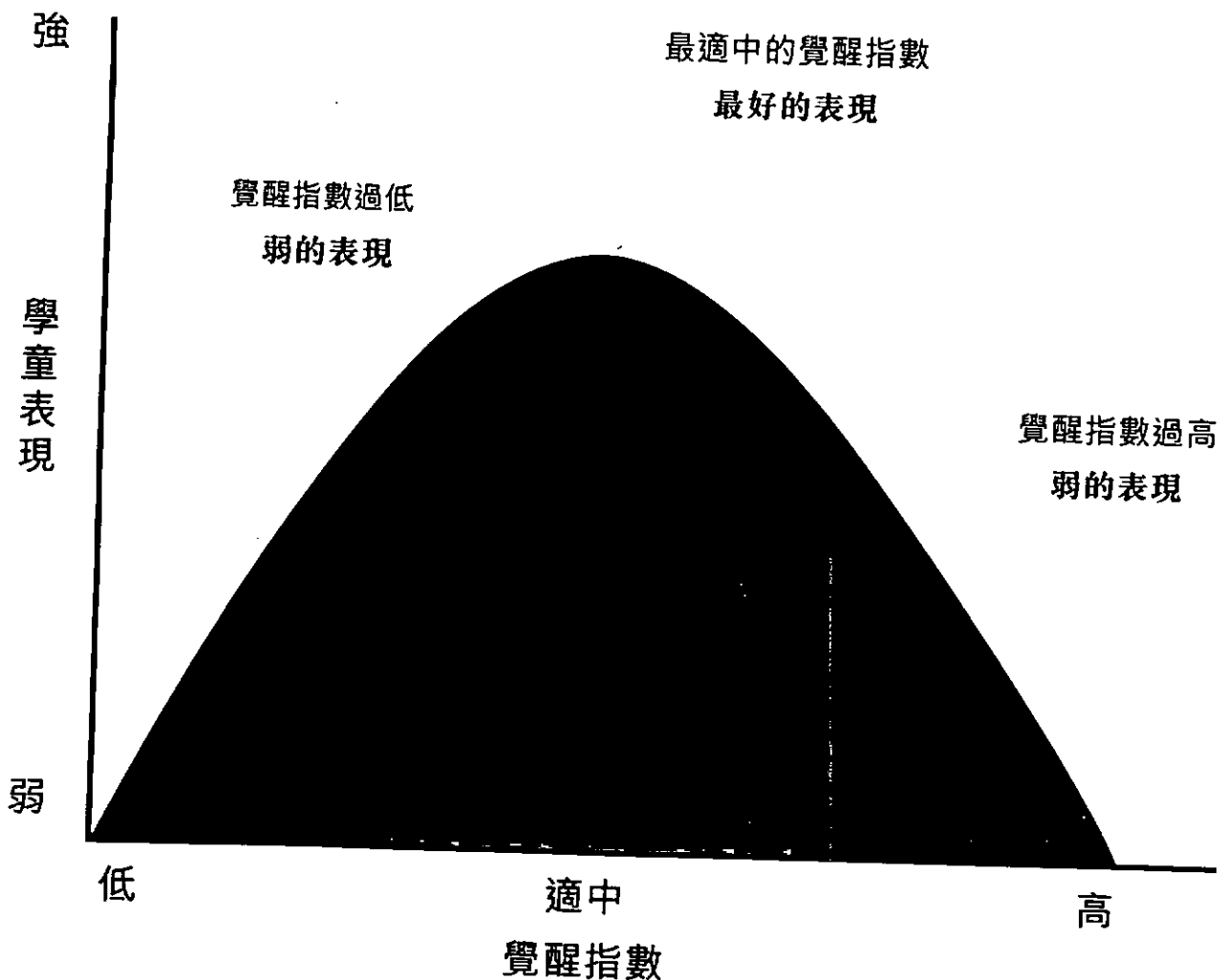
7. 讓學童在有需要時進行調節狀態活動，以保持恰切的覺醒狀態

良好的上課狀態是有效學習的先決條件。一般學童能自覺地調節自己的上課狀態，也就是不會過於興奮或怠惰，並能留心聆聽及學習，但ADHD學童常處於過度活躍或懶洋洋的狀態，再加上他們自覺能力弱，故此經常無法專心上課。本會物理治療師糝合瑜伽呼吸及協調動作，設計了一套簡單易做的「覺醒訓練」，讓ADHD學童能在課室中進行訓練及調適，以最佳的狀態上課。

a. 覺醒指數

在進行「覺醒訓練」前，學童首先要知道自己的覺醒狀態。物理治療師參考了 Yerkes Dodson curve，以圖像引導他們表達出當時的覺醒狀態。黑色區域是代表學童非常疲倦及提不起勁上課，時常打呵欠甚至想睡覺，而紅色區域是代表學童處於非常興奮的狀態，坐站不安甚至要四處走動，不能專注上課，而綠色區域代表學童的狀態最適合上課，能專注於老師的教學而又不會過於興奮或疲倦。老師可以運用覺醒指數圖表達出自己的狀態，然後教導他們進行相應的「提升覺醒運動」或「調低興奮運動」，讓他們能以較佳的狀態上課。

覺醒指數圖



b. 覺醒訓練

以下大部分訓練都是能在課室進行，簡單易做的運動。老師可按實際需要，靈活安排適合的時段進行。

i. 提升覺醒運動(黑色區時做的運動)

當ADHD學童處於黑色區域時，可讓他們進行以下着重協調及速度的運動，讓學童在短時間內提升能量，提起精神上課。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 x 10次



左右打開手 x30次



ii. 調低興奮運動 (紅色區時做的運動)

處紅色區域時做的運動，着重於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，能令人在繁亂及混亂時心神安定，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，讓學童在短時間內冷靜下來，再專注於課堂。



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)

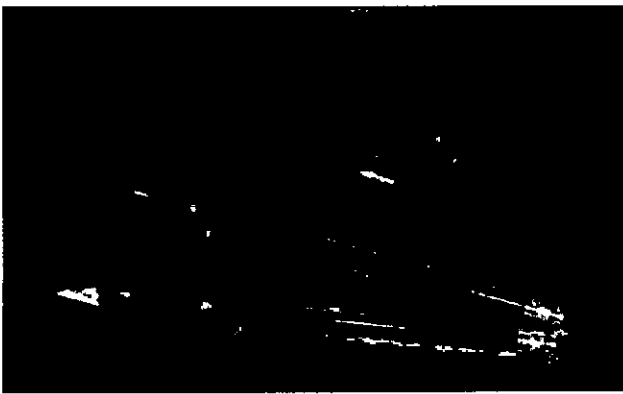


用力按膝蓋 x10次
(每次維持五秒)

8. 讓學童運用感知用具調節個人狀態

針對在處理感覺訊息方面有困難的學童，可在日常活動中加入感知元素，提供觸覺和本體感覺的刺激，讓學童的身體狀態得以調適。例如：

- a. 把適合學童手形大小的「彈力執筆膠」套在筆幹上來寫畫，帶給學童觸覺和本體感覺的刺激，並加強他們對自己身體的意識。
- b. 當學童單獨做功課或溫習時，把適合學童體形的座椅氣墊放在椅子上，讓學童坐在氣墊上做功課或溫習；由於氣墊能給予觸覺、本體感覺和前庭(平衡)感覺一些刺激，讓學童不用「周身郁」或四圍走動來尋求刺激。但需留意使用氣墊時，學童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

9. 建立班裏互相欣賞、協助的文化

當進行課堂工作時，邀請已完成工作的學童做「小老師」；當學童做到好行為時，帶領全班學童讚賞這位學童。

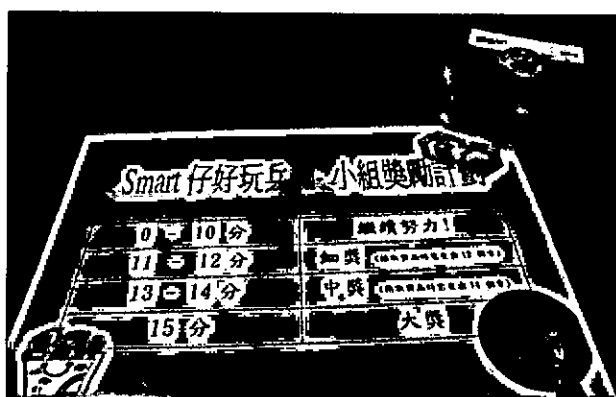
(三) 運用行為後果推動正面行為出現

1. 建立班房的獎勵代幣制度

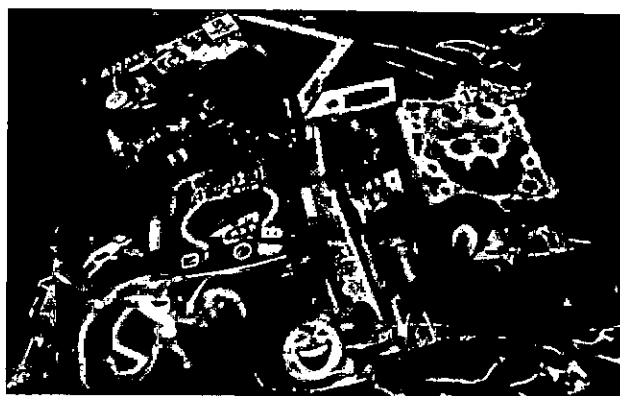
- a. 目標：鼓勵學童用正面行為取代負面行為。
- b. 步驟：



- i. 訂立學童需要做到甚麼才能獲得代幣，例如：小別章或小貼紙
- ii. 訂立代幣可換取的實質獎勵，例如：使用電腦室、小禮物、食品、獲得特別小差使
- iii. 訂立不同獎勵給予的代幣數量
- iv. 訂立給予代幣的準則：最簡單的方式是目標行為出現後便給予代幣，亦可在特定時段內不出現問題行為便給予代幣
- v. 訂立獲得代幣的頻率，即是做到多少次目標行為才可獲得代幣；建議執行初期每次出現目標行為即給予代幣，當情況穩定後，便減慢給予代幣的頻率，例如：每兩次才給予代幣
- vi. 訂立何時才可用代幣換取獎賞



訂立獎勵準則

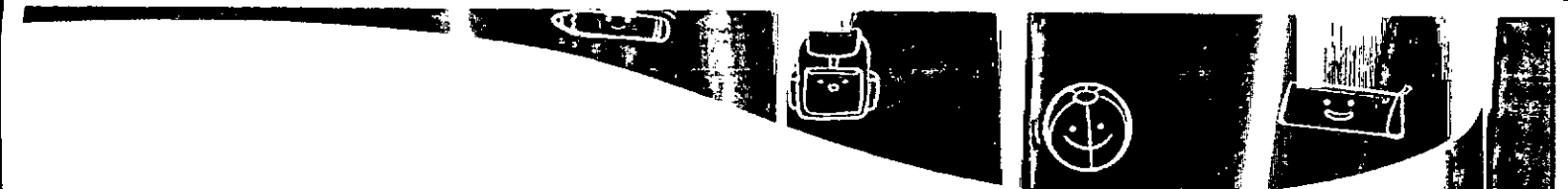


小禮物

- c. 執行竅門：
 - i. 了解學童的興趣，才能訂立吸引人的獎賞
 - ii. 當學童做到代幣制度中的目標行為時，除了給予代幣外，亦需即時讚賞及肯定他的行為

2. 為問題行為訂立實質後果

- a. 當學童出現問題行為時，老師可對學童作出口頭的提示，若學童不停止該問題行為，老師可第二次提示，若提示去到第三次，該學童便需接受預先訂立的後果（例如扣起代幣）。

- 
- b. 老師可訂立時段限制，在運行初期，建議可用一堂時間作為限制，即學童在每一堂都會有三次機會。在第二堂時，若問題行為再次出現，老師便會由第一次提示計起；當學童進步後，才逐漸調整至兩堂、三堂，甚至全日，以逐步加強學童的自制能力。
 - c. 老師給予提示時需運用平淡而堅定的語氣，切忌用威嚇的語調。
 - d. 需事先向全班學童介紹這個訓練方式的內容，以及說明出現第三次提示時的後果。

第四章

第二層支援：小組輔導

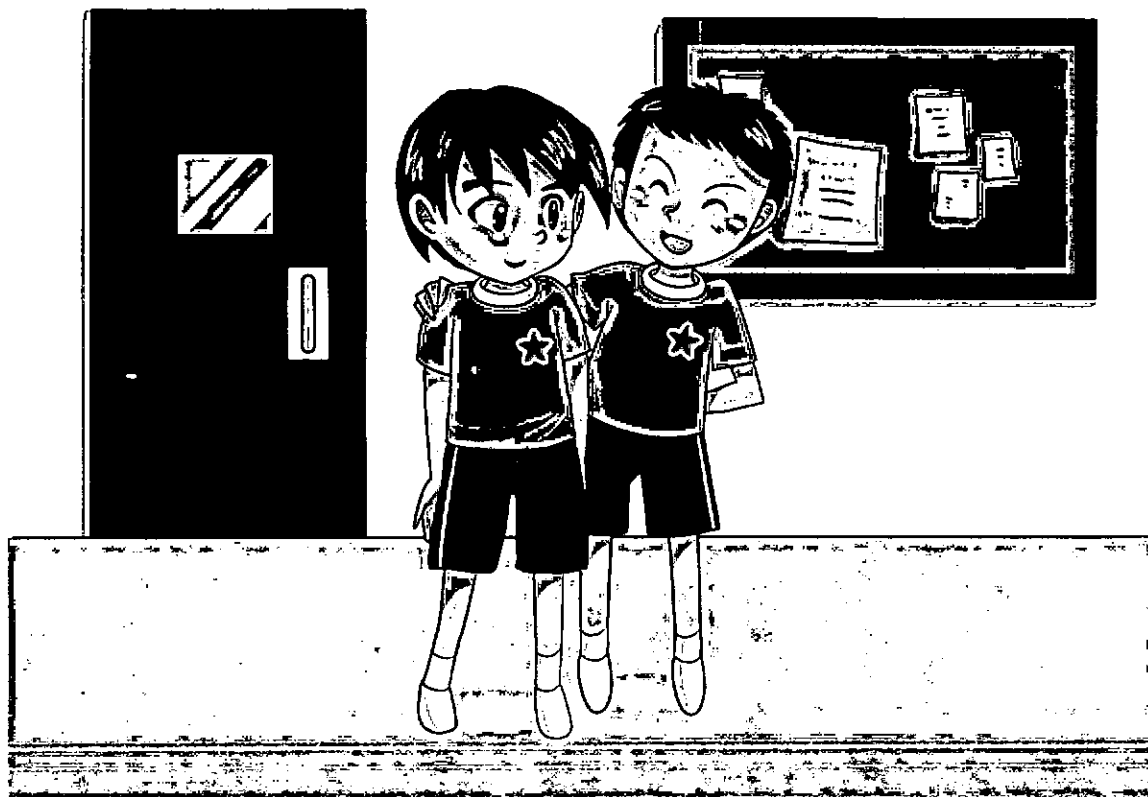


在第一層支援裏，老師會透過建立及優化日常課室管理措施，訓練ADHD學童規範自己的行為，以及減少引發問題行為的機會。但對於部分問題較多的ADHD學童，他們仍需透過訓練加強各項執行功能技巧，以改善學習、自理及群體活動中的表現。

(一) 小組目標及設計

1. 小組目標

- a. 透過特別設計的活動，提升ADHD學童的執行功能技巧，當中包括行為抑制能力、自我管理能力和自我調息情緒及覺醒能力、語言運作記憶、非語言運作記憶及重組能力；
- b. 透過小組組員動力，建立支持網絡，推動並鼓勵學童作出改善；
- c. 為學童帶來成功經驗，建立個人自信；
- d. 將小組的訓練元素及成功經驗帶入課室，為學童帶來持續改善。



透過小組組員動力，建立支持網絡



2. 小組設計

- a. 小組的主要對象是小一至小三的ADHD學童，但建議同組學童年級最多只可跨越兩級(即小一及小二或小二及小三)；
- b. 小組為期八至十節，每節約75分鐘；
- c. 建議小組導師由校內學生輔導老師或社工擔任；
- d. 建議在小組前後設立家長諮詢環節，讓家長了解學童的進度，以及一些日後可在家中進行的練習；
- e. 小組導師亦可在個別學童的個案會議中分享學童的進度，以及一些日後可在課堂使用的策略。

3. 小組流程

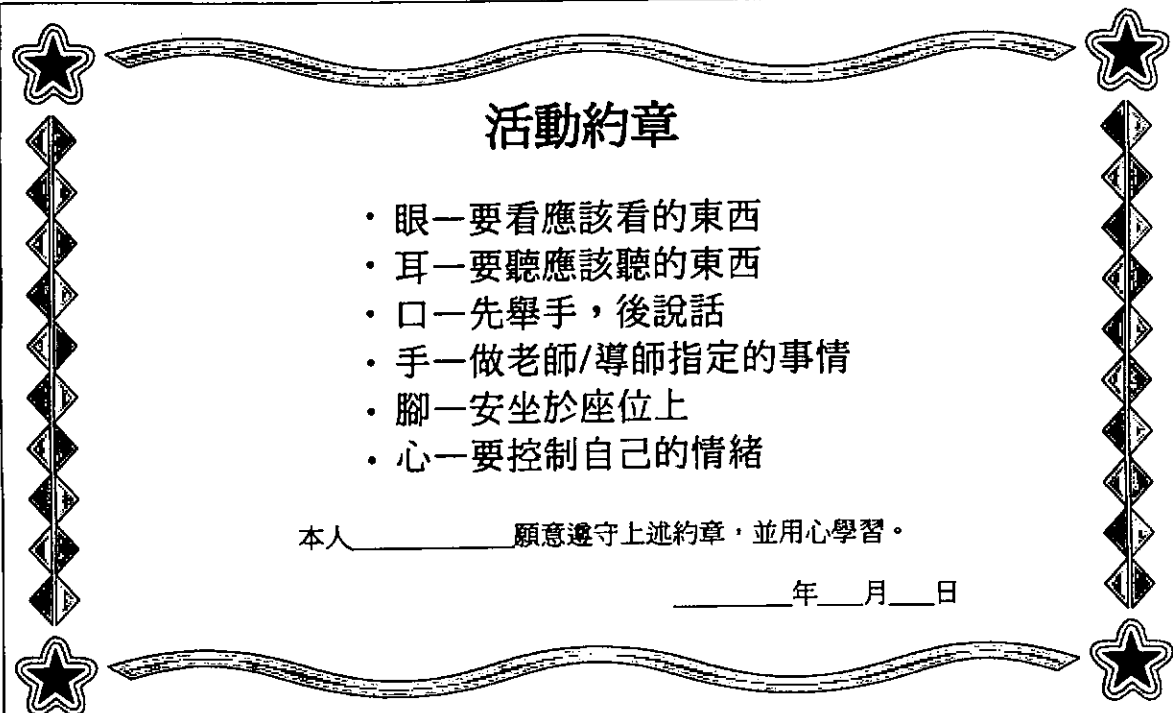
每節75分鐘的小組均會包括以下三個部分：

- a. 重溫小組規則；
- b. 覺醒訓練；
- c. 其他執行功能訓練。

4. 小組規則

- a. 目標：讓學童明確掌握小組活動中的行為指標，學習管理自己的行為；
- b. 步驟：
 - 製作「活動約章」圖咭
 - 向小組學童講解「活動約章」，包括：
 - 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 — 做老師/導師指定的事情
 - 腳 — 安坐於座位上
 - 心 — 要控制自己的情緒

- 學童在約章上簽名作實，承諾遵守規則，而每節小組活動開始時，重溫活動約章；
- c. 約章除可用於小組外，亦可製作一些迷你「活動約章」圖咭，並貼在學童的書桌一角，提醒他們專心學習。



活動約章

- 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—做老師/導師指定的事情
- 腳—安坐於座位上
- 心—要控制自己的情緒

本人_____願意遵守上述約章，並用心學習。

_____年__月__日

5. 覺醒訓練

正如第三章所言，覺醒訓練能幫助ADHD學童調節個人狀態，得以配合環境要求進行各項學習。透過小組中的恆常覺醒訓練，學童逐漸更容易察覺自己的覺醒狀態，便可進行相應的提升或調低覺醒運動，讓他們以最佳的狀態上課。

(二) 各項執行功能訓練活動

1. 執行功能訓練元素

正如第一章所言，執行功能訓練包括以下元素：

a. 行為抑制能力

目的：加強學童自我抑制反應的能力，使他們習慣在作出行動前停一停，令其他執行功能得以順利進行，這樣他們便可處理日常生活。

b. 非語言運作記憶

目的：加強學童建立內心的影像，藉以指導自己的行為順利達致目標；此外，亦會教導學童運用內心的影像於學習工作上。

c. 語言運作記憶

目的：加強自我對話，改善學童控制自己行為、解決困難及計劃能力。自我對話亦與一些學習工作息息相關，例如閱讀理解。

d. 自我調息情緒及覺醒能力

目的：幫助學童調節自己的狀態，加強課堂集中能力。亦會教導孩子省察自己的狀態，繼而進行調節狀態活動。

e. 重組能力

目的：加強學童的重組能力，令他們能夠根據過往的經驗在現實生活中訂立新的計劃。在學習工作中，如綜合文章大意，亦需運用此項能力。

f. 自我管理能力

目的：加強學童監察自己的行為的習慣，從而加強對自己行為的控制。活動亦訓練學童在進行學習工作時，如閱讀文章時，管理自己的思維。

2. 訓練內容編排

- a. 在小組訓練初期，先集中訓練學童的行為抑制能力、自我調節狀態及覺醒能力，以及自我管理能力；
- b. 在小組訓練的中後期，便可順序加入非語言運作記憶訓練、語言運作記憶訓練以及重組能力訓練。

3. 訓練內容簡介

以下的圖表簡列出不同範圍的執行功能、其相應的小組活動、活動目標以及活動進行方法。所有詳細資料及教材均已收錄在隨書附送的光碟內。

執行功能範圍	活動名稱	活動內容	主要訓練範圍
1. 行為抑制能力	1.1 找不同	從兩幅圖畫中，找出不同之處	學習如何抑制與工作無關的訊息的騷擾
	1.2 行行跳跳	留意投影片顯示的數字或文字指令，並跟着步行若干小步/原地跳/做動作/保持站立，看誰能做得全對又最快到達終點便為勝出	學習如何抑制即時但不恰當的反應
	1.3 運轉彩球	學童要以字的顏色為標準，取正確的顏色球並盡快運到目的地	學習如何抑制與工作無關的訊息的騷擾
	1.4 拍顏色字咭	導師先準備顏色字咭(例如紅色、藍色、綠色)，然後發出指令(例如：按「文字的顏色」或「文字的意思」拍)，學童需立即拍在相應的字咭上	學習如何抑制進行中的行為，並根據指示作出適當的改變
	1.5 音樂機械人	學童圍圈，導師把糖果或小禮物數份放中央，學童要在音樂播放時圍着小食或小禮物步行，音樂停時便可取糖果或小禮物。	學習如何抑制即時但不恰當的反應
	1.6 邊個話	導師說出其中一個學童的名字及動作，其他同學要做動作，但老師指定的那位同學便不用做	學習如何抑制即時但不恰當的反應，以及與工作無關的訊息的騷擾

執行功能範圍	活動名稱	活動內容	主要訓練範圍
2.非語言運作記憶	2.1卡通神探	老師播放卡通短片，然後展示故事中的轉捩點圖片，並向學童發問與轉捩點有關或轉捩點前後的事情	學習回想存儲於腦海中的片段，事件發生的過程，從而幫助他們去組織思想，決定自己現在的行為反應
	2.2 眼看身動	老師給學童看四至八個熱身運動的圖片，學童順序模仿動作。學童要學習着眼於圖片的重點，把圖片以圖像在腦中記憶	學習把接收到的資訊，於腦海內化成圖像，再利用圖像指導自己作出合適的反應
	2.3 找出路	導師把視覺追蹤圖片貼在牆壁上，學童離牆適當距離站立，活動開始時要一邊步行或連續原地跳，並要專心記憶眼睛追蹤的位置，在指定時間找出正確的出口	學習在工作時建立內心影像，以指導自己達到目標
	2.4 文章投影機(一)	導師將一段說明文的內容用投影片顯示出來，並要求學童運用「影像化」的方式想出數個影像，並輪流說出文章的重點	加強學童將文章影像化的能力，從而幫助理解文章內容
	2.5 文章投影機(二)	導師將一個短故事用投影片顯示出來，學童閱讀該段文字後，便運用「影像化」將情節投射在腦海中，並用「漫畫」的方法將情節記錄下來	加強學童將文章影像化的能力，從而幫助理解文章內容
3.語言運作記憶	3.1 神槍手	投影片出現一隻怪獸並會不時發出「射擊聲」或「照相機聲」音效，學童聽到不同聲音時做不同手勢，做對可加分，做錯要扣分	訓練學童利用自我提示，作出適當反應

執行功能範圍	活動名稱	活動內容	主要訓練範圍
3. 語言運作記憶	3.2 拿波波	導師以指定樂器配不同顏色的波(例子：鈴聲=紅波，鼓聲=黃波)。學童在指定時間內拿最多而又正確顏色的波便勝出	訓練學童利用自我提示，作出適當反應
	3.3 熱身操	導師邊做邊說出四至八個熱身動作，例如：點頭、舉手、轉腰、踏步、拍手，學童跟着順序做相同動作	訓練學童利用自我提示，作出適當反應
	3.4 問答大比拼	導師將文章標題用投影片顯示出來，然後請學童根據標題製訂自我提問的問題，然後閱讀文章內容看是否猜中	學習在閱讀前及閱讀中的自我提問技巧，以加強閱讀理解能力
	3.5 故事小偵探	導師只讀出偵探故事的結局部分，學童可向導師詢問問題，然後重組該故事的情節	加強學童在學習上自我提問的技巧
4. 自我調節情緒及覺醒能力	4.1 情緒溫度計	導師展示情緒溫度計，將「唔開心」及「忿怒」各分10級，並請學童回想過去有沒有試過出現第1級或第10級的表现，並引導學童思考出現不同情況時，應作第幾級的反應	讓學童知道情緒是有程度之分，明白怎樣是較為恰當的情緒反應
	4.2 大電視	導師講述故事或生活事件，學童先思考該情景屬第幾級，然後合作扮演故事角色。扮演完畢後，其他學童可評價所表達的情緒反應是否合符情景	讓學童學習分析自己面對不同生活事件時的情緒狀態，令他們能有效地監控及處理自己的情緒狀態
	4.3 忍者兔	導師先請學童分享遇不開心的事時的反應，然後用「忍者兔」四格漫畫，說出調節情緒的四個步驟	讓學童知道如何處理自己的負面情緒



執行功能範圍	活動名稱	活動內容	主要訓練範圍
5.重組能力	5.1 摺紙遊戲	導師展示一件摺紙製成品(如：飛機)，請學童仔細觀看。然後請學童想想要做甚麼(Goal)、怎樣做(Plan)，請學童按計劃完成(Do)。完成後，請學童檢討自己的表現及想想可改善的方法(Check)	訓練學童的解難及計劃能力
	5.2 書包大挑戰	導師先跟學童商量，訂立目標為「將一切所需物品整齊地放入書包內」，然後運用「CO-OP」達成目標	訓練學童的自理能力、解難及計劃能力
	5.3 眼看耳聽 手動	老師讀出數個數字，學童要聽指示順序拍波至地上數字。老師會在中途搖鈴，學童要在搖鈴響時停止拍波及坐下。老師再響搖鈴時，學童要按次序把波拍完餘下的數字	提升學童行為計劃能力
	5.4 行為逐格播	導師講述故事後，學童將故事情節畫在紙咭上並排列出來，接着請導師與學童商討，如果想改變故事結局，需要改變/加入哪些行動	加強學童的計劃能力
	5.5 文章金字塔	導師指導學童怎樣將記敘文的資料，歸納成一個文章金字塔	學習簡化及重新組織資料的能力
	5.6 文章立方體	導師教導學童每一篇說明文/記敘文/議論文內容均可用「文章立方體」的六個面歸納起來	學習簡化及重新組織資料的能力

執行功能範圍	活動名稱	活動內容	主要訓練範圍
6.自我管理能力	6.1 好行為記錄	學童在行為記錄表列明目標行為或狀態並預設時間擊，當計時器訊號一響，學童便評估自己在訊號響起時的行為表現，看能否達到目標	加強學童獨立管理個人行為的能力
	6.2 小息大挑戰	導師在小組時間內設定5-8分鐘小息時段，並在「小息活動檢核表」上列出小息時必須完成的事情。小息開始時，導師啟動三色火箭計時器，學童須完成檢核表內列出的項目並在小息完結前返回小組座位	建立管理時間的觀念和習慣
	6.3 最佳男主角	導師分別播放電影片段及上一節小組活動片段，然後請學童思考當中人物(包括自己)的行為是否正確並給予評分。隨後請學童自訂一個好行為目標，並拍下學童隨後20分鐘的小組片段，看是否真的有進步行為	學習獨立管理自己的行為並建立自我管理習慣
	6.4 閱讀記號	導師給予學童一篇文章，學童細看內文，將文章中一些已明白/未學過/不明白的資料分別畫上不同的記號，並學習採用適當的策略	在學習過程中嘗試管理自己的思維，從而提升學習效能

本手冊所收錄的活動，只是該執行功能活動的範例，教師可參考這些活動的形式，自行加入新的內容，令學童獲得更多元化的練習機會。



第五章

第三層支援： 建立個別行為計劃



家庭及個人因素與ADHD行為之間的互動關係，令我們明白要有效幫助ADHD學童，並不能只單純從學童身上着手。學童的行為其實是他們面對現今學校及家庭環境的挑戰的行為反應，我們若想改善他們的行為，便需理解這些問題行為能為他們在這些情況下帶來甚麼的功用，並就着這些行為功用，訂立合適的行為計劃，減少問題行為的發生。其中的步驟包括：

步驟	所需表格
(一)分析問題行為的功用	
a. 收集問題行為資料	
• 了解問題行為本質	問題行為記錄表
• 了解問題行為引發因素	問題行為引發因素記錄表
• 了解問題行為後果	問題行為後果記錄表
b. 初步估計問題行為功用	
• 了解問題行為功用	問題行為功用分析表
• 綜合以上所有資料，編寫「問題行為總結表」，初步估計問題行為功用	問題行為總結表
c. 學童行為觀察	
• 進行學童行為實地觀察	學童行為觀察表
d. 修正及訂立結論	
• 參考實地觀察所得資料，決定是否需要修訂早前的問題行為功用分析	問題行為總結表
(二)訂立介入方案	
(三)於個別行為計劃會議與教師商討介入方案	
(四)評估及修訂介入方案	



(一) 分析問題行為的功用

1. 行為功用的定義

學童的行為，無論是正面或負面，其出現必定為該學童帶來一些功用。這些功用大致可以分為兩類：

- 獲得

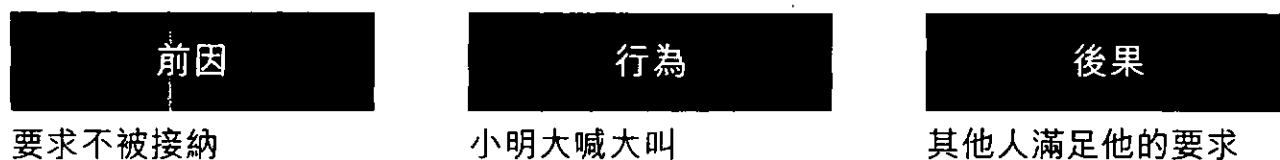
學童出現問題行為，有時是為了藉着該行為而獲得滿足。例如：獲得他人注意、從他人身上獲得物質或活動的機會、玩弄檯上的文具可獲得玩弄文具的刺激；

- 逃避

學童亦可藉行為去逃避某些事件/活動的發生。例如：每當學童在上課時大吵大鬧，便會被帶離課室而不用繼續上不喜歡的課堂。

2. 問題行為的功用

要明白問題行為的功用，必先理解每一個人作出某一個行為時，均受「前因」及「後果」所影響。前因(antecedent)包括直接引發行為的環境因素(直接引發因素)，以及一些間接影響學童做出該問題行為的因素(遠因)，例如：小明經常大喊大叫是因為他的要求不被即時接納；要求不被接納便是直接引發小明大喊大叫的直接引發因素。至於後果(consequence)即是指行為出現後的環境變化，例如：小明大喊大叫後，其他人便會要求他冷靜並滿足他的要求。小明大喊大叫的行為公式如下圖表示：



從小明的行為公式中，可以分析到小明大叫大喊的行為功用：從他人身上獲得他的所需。雖然每次小明都被要求冷靜後才滿足他的要求，但小明大叫大喊的行為並沒有因而減少，這全因大叫大喊的行為依然為小明帶來他的所需。

3. 問題行為功用分析步驟

我們可透過以下的步驟，有系統地分析問題行為的功用：

問題行為功用分析流程圖



a. 收集問題行為資料

i. 問題行為

學校須指派專人(一般為學生輔導老師或社工)擔任學童的行為顧問(Behaviourial Consultant)。行為顧問第一步需與任教該學童的老師會面，利用右頁的「問題行為記錄表」收集不同問題行為資料。

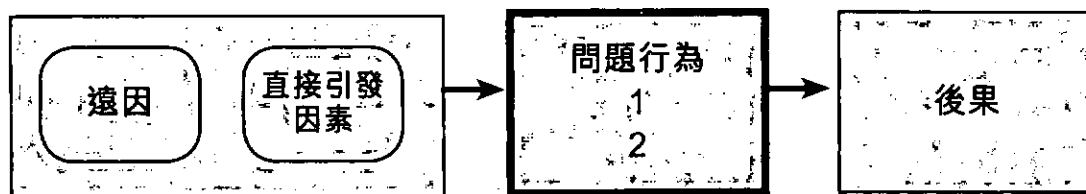
從會面的過程中，行為顧問需盡量記錄該學童不同的問題行為，因為不同的行為問題，可能都有相同的行為功用，當訂立行為計劃時，便可用同一系列的措施處理，例如：學童推人、大喊大叫、說粗言穢語的作用，同樣是為了從他人身上獲得他想要的物件，行為計劃便可用同一系列的措施同時減少這些行為。

另外，行為顧問亦需根據老師提供的資料，詳細記錄問題行為的實質表現方式(例如：發脾氣是主要的問題行為，其表現方式可以是大叫大喊、說粗俗語言等)、發生次數、持續時間、影響程度等。這些資料能幫助我們實質地記錄行為出現的情況，而不是一些含糊的標籤(例如不專心、衝動等)，讓我們更準確地訂立有效的行為目標及監察措施。

另外，記錄問題行為出現的時間，亦可幫助我們明白那些問題行為是否在同一時間內連串出現。一般情況下，連串出現的問題行為很可能有着相同的行為功用。例如：每當在作文課時，小明便會玩弄自己的文具，跟着便會不斷和鄰座的學童開玩笑；由於開始發出聲浪，老師便叫小明停止，之後小明便什麼也不做，表現得雲遊太虛。在這例子中，雖然小明先後出現不同的行為問題，包括玩弄自己的文具、和同學開玩笑及雲遊太虛等，這些行為很可能都基於同一功用：逃避作文。



問題行為記錄表



描述問題行為1

- 表現方式
- 發生次數
- 持續時間
- 影響程度
- 成了問題多久

其他資料

- 曾用處理方式
- 效果

- 會在同一引發情況下一齊出現？
- 出現的次序是怎樣？

描述問題行為2

- 表現方式
- 發生次數
- 持續時間
- 影響程度
- 成了問題多久

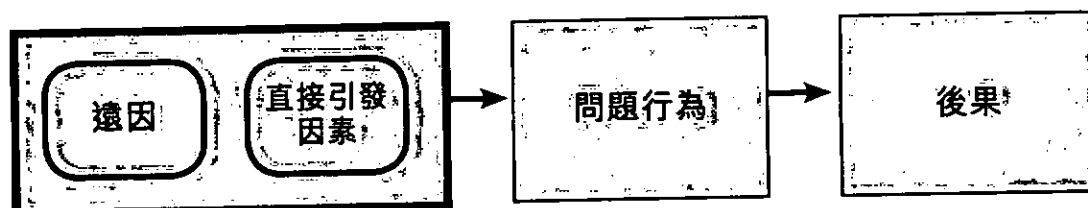
其他資料

- 曾用處理方式
- 效果

ii. 遠因

在記錄問題行為後，行為顧問便要用以下的「問題行為引發因素記錄表」寫下行為的遠因和直接引發因素。

問題行為引發因素記錄表



問題行為1

直接引發因素

- 時間
- 環境
- 人物
- 活動
- 其他

問題行為2

直接引發因素

- 時間
- 環境
- 人物
- 活動
- 其他

遠因

- 藥物
- 身體
- 睡眠
- 飲食
- 與人關係
- 執行功能
- 大肌
- 小肌
- 感覺處理
- 其他

遠因

- 藥物
- 身體
- 睡眠
- 飲食
- 與人關係
- 執行功能
- 大肌
- 小肌
- 感覺處理
- 其他



所謂「遠因」是指一些個人、環境因素或事件。它們沒有直接引發問題行為出現，但會間接影響學童做出該問題行為的機會。以下便是通常會影響問題行為出現的遠因：

藥物運用

例如：常使用於ADHD學童的藥物Ritalin，雖然會減少學童的騷擾行為，但其副作用有可能令學童較易出現「忤憎」的情況。此外，Ritalin的藥力過後亦可能令學童出現不專注、衝動、活躍程度突然增加等反彈效應(rebound effect)。

身體因素

例如：患有濕疹的學童因為皮膚痕癢問題，令他們難以專注於課堂學習中。

生活習慣

學童的家居生活習慣亦會影響問題行為在學校出現的機會，例如：學童在家經常有夜睡的習慣，令他較易在課堂表現疲倦，影響集中力。

家庭關係

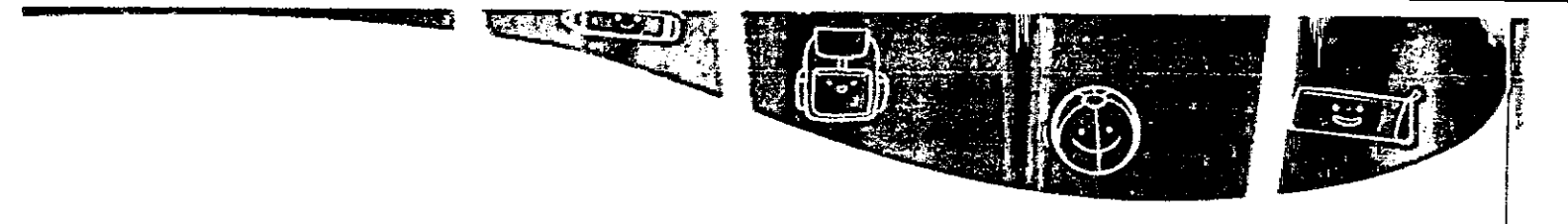
父母的婚姻關係、管教方式、父母與學童的關係及兄弟姐妹之間的關係，都會影響學童的情緒及行為習慣，例如：父母過度嚴厲的管教，會令學童情緒不穩，即使遇到小小刺激都大發脾氣。

與老師及同學的關係

由於ADHD學童本身的行為特質，令他們較易與老師及同學出現對抗關係，容易因小事情引起衝突。

學童本身障礙

學童本身的障礙(例如執行功能困難、動作協調障礙、小肌能力較弱等)亦令他們遇到學習或社交困難，例如：小肌能力較弱的學童因手部功能較弱，當進行書寫工作時便會較易放棄或較慢完成。



iii. 直接引發因素

問題行為很多時都在特定的情況下出現，ADHD學童的行為問題亦然。相對其他學童，由於他們行為能力較弱，他們的行為會更容易受外在因素影響。行為顧問需利用「問題行為引發因素記錄表」寫下各項直接引發因素。

除了記錄哪些情況經常引發問題行為外，行為顧問亦需記錄在哪些情況下學童較少出現問題行為。這些資料能讓我們明白不同引發因素與問題行為的關係，亦有助我們明白怎樣避免這些問題行為的發生。

以下問題可以幫助我們分析問題行為的直接引發因素：

時間 — 學童在哪些時間較多出現問題行為？何時較少？例如：早上/下午？在特定的課堂？課堂中特定的時間？

地方 — 學童在哪些地方較多出現問題行為？哪處較少？例如：在特定課室？在課室裏特定的位置？

人物 — 學童面對哪些人物時較多出現問題行為？何人較少？例如：特定老師？同學？

活動 — 學童進行哪些活動會較多出現問題行為？哪些活動較少？例如：小組活動？老師口頭授課？

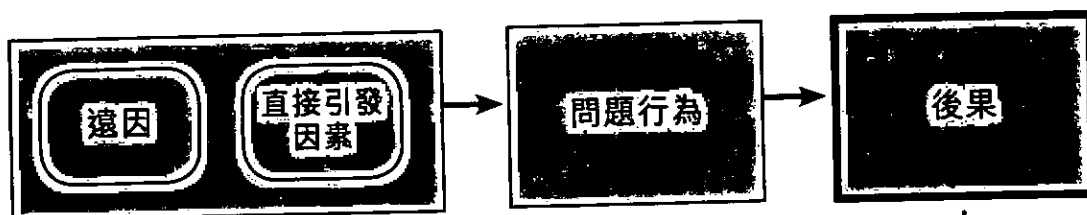
當行為顧問記錄這些直接引發因素時，需要留意問題行為可能同時因為數個因素才會被引發，例如：在特定的地方進行某些活動，才會引發問題行為。

iv. 後果

問題行為出現後，必定會帶來一些後果；這些後果可以是學童本身的變化、環境或事件的變化、其他人的反應等。了解這些後果能幫助我們明白有甚麼因素令問題行為不斷出現。當行為顧問記錄「後果」時，必須描述以下各方面的變化：

- 環境方面 (例如：課室環境)
- 人物方面 (例如：學童本身或身邊其他人的行為反應)
- 活動方面 (例如：活動性質)

問題行為後果記錄表




描述問題行為1出現後，有甚麼改變了

- 環境
- 人物
- 活動
- 其他

描述問題行為2出現後，有甚麼改變了

- 環境
- 人物
- 活動
- 其他



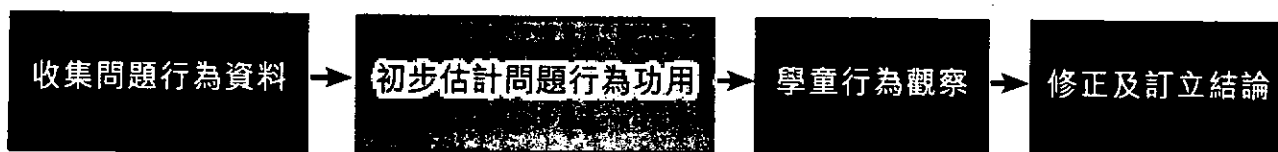
行為顧問可透過行為後果理解問題行為的「效率性」(efficiency)。所謂具「效率性」的行為是指：

- 付出較少便能獲得相同結果的行為
- 能較快地獲得效果的行為

舉例來說，每當小明大叫大喊時，老師很快便會給予注意力及讓他答問題，但如果小明舉手的話，卻很久也沒有得到老師的回應。因此，大叫大喊比舉手更容易，更快地令小明獲得其所需，亦即是大叫大喊比舉手更有「效率性」。故此我們訂立行為計劃時，便需要想辦法令舉手比大叫大喊更具「效率性」才能有效地減少大叫大喊的行為。

b. 初步估計問題行為功用

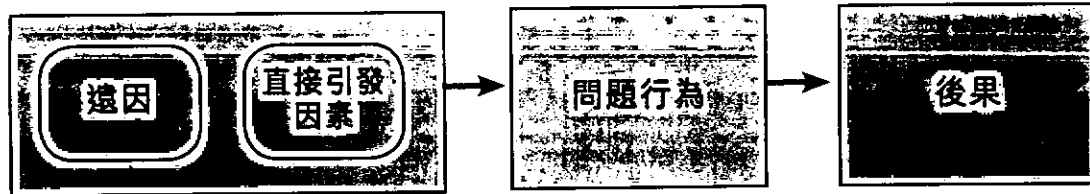
問題行為功用分析流程圖



當行為顧問記錄了問題行為的出現情況、其引發因素及後果後，便可嘗試利用以下的「問題行為功用分析表」去分析學童的問題行為功用：

- 學童藉問題行為獲得甚麼？
- 逃避甚麼？

問題行為功用分析表



描述**問題行為1**終能達到甚麼作用：

- 讓孩子能獲得
- 讓孩子能逃避
- 其他

描述**問題行為2**最終能達到甚麼作用：

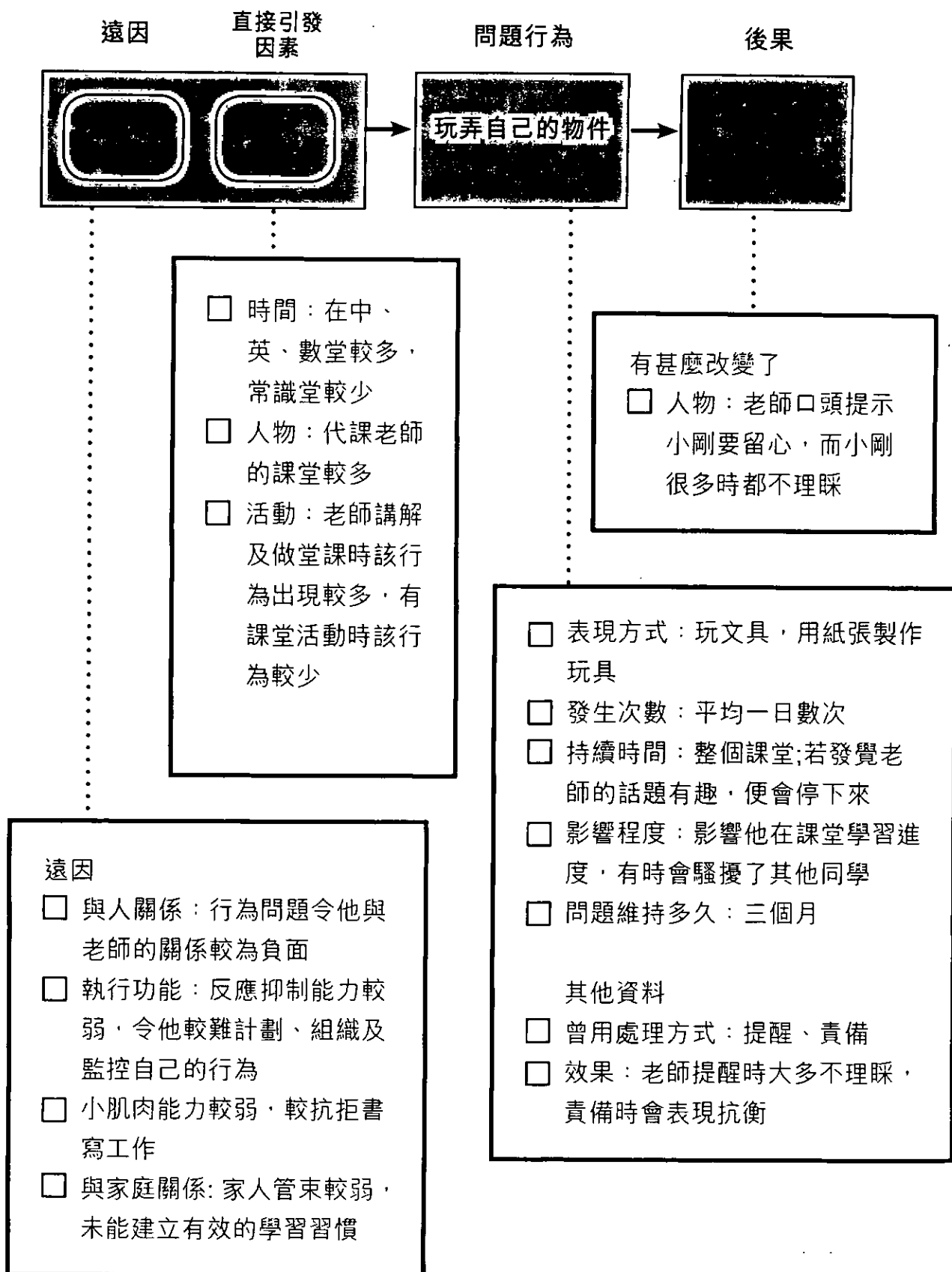
- 讓孩子能獲得
- 讓孩子能逃避
- 其他

完成「問題行為功用分析表」後，行為顧問便可連同早前取得的資料，編寫「問題行為總結表」，就問題行為作全面的分析。

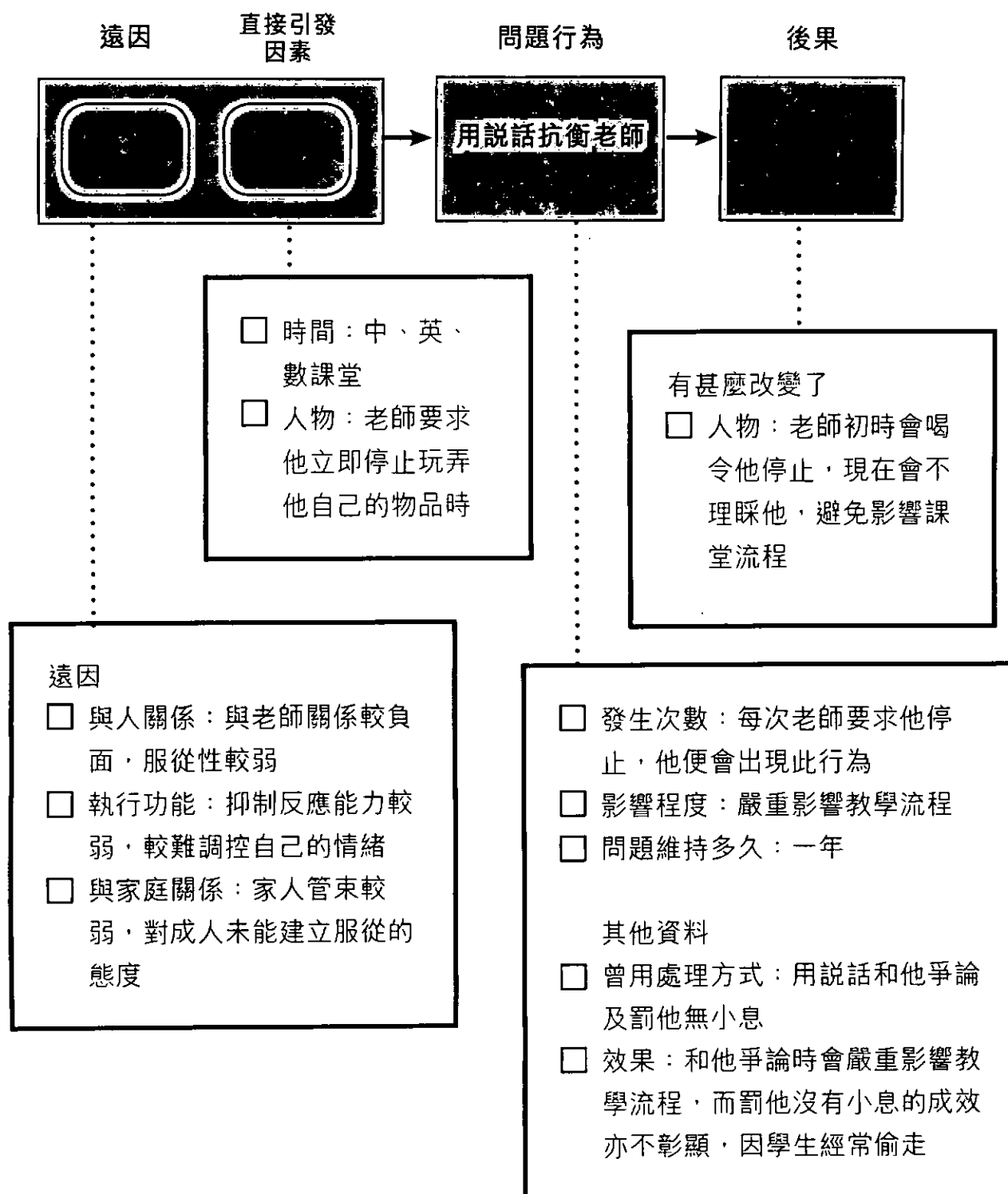
現試就以下個案，估計個案學童的問題行為功用。

小剛是一名二年級的學童，一年級時已被診斷為專注力不足過動症、小肌肉發展較弱及動作協調障礙。在老師眼中，小剛是一個較難「停一停，想一想」的學童，多次觸犯校規，上課時亦只顧着玩弄個人物件，漠視老師指示。在家裏，小剛主要由婆婆照顧，爸爸媽媽因工作關係很晚才回家。婆婆經常向班主任表示小剛經常回家後不願做功課，只顧玩遊戲機。婆婆責備他，他便會大發脾氣，婆婆為了「息事寧人」，很多時都讓他較晚才做功課，結果很多時都未能完成功課。行為顧問根據老師的資料填寫了以下兩份問題行為總結：

小剛問題行為總結表 (一)



小剛問題行為總結表 (二)



從小剛的行為總結表(一)顯示，小剛玩弄物件的行為較多在老師講解課文或做堂課時出現，而較少在課堂活動中出現；這是因為小剛的執行功能較弱，難以抑制個人行為反應；當眼前的活動(老師講解課文)不能讓他獲得滿足時，他便會尋求其他能獲得樂趣的活動(玩弄自己的物品)。此外，小剛的小肌肉能力較弱，難以完成堂課工作，亦增加了玩弄物品的吸引力。再者，每次問題行為出現後，老師都因避免小剛出現對抗行為而不加制止，只是對他作出輕輕提示，令他可以繼續從玩弄物品中獲得刺激。總結而言，我們估計小剛玩弄物品的行為功用可能是：藉着玩弄物品獲得刺激。



小剛在課堂上玩弄文具，以尋求樂趣。

至於抗衡老師的行為，從問題行為總結表(二)顯示，小剛抗衡老師的行為只在玩弄物件的行為被制止時才發生，因此我們可以假設，小剛抗衡老師的行為功用可能與玩弄物品的行為功用有關：若能有效地減少玩弄物品的行為，便可減少小剛與老師衝突的機會。



c. 學童行為觀察

問題行為功用分析流程圖




當行為顧問訂立了初步的結論後，便需利用「學童行為觀察表」直接觀察學童的真實情況，從而更清楚理解在甚麼情況下會引發問題行為，以及在甚麼情況下令其不斷出現。

學童行為觀察表

學生名稱： _____

記錄開始日期： _____ 結束日期： _____

時間	行為					引發因素					後果				
總計															
事件： 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16															
日期： _____															



「學童行為觀察表」主要用於觀察學童在真實環境中的問題行為、直接引發問題行為的因素，以及問題行為發生後出現的事件或影響(後果)。在觀察過程中，行為顧問需觀察目標問題行為在不同時段及環境下出現的情況。若問題行為出現次數頻密(例如：超過二十次一天)，我們便可集中觀察較為頻密的幾個時段。相反，若問題行為出現較為疏落，行為顧問便需觀察學童較長時間，從而得到較多資料。

在進行觀察前，行為顧問需根據與老師會面的資料，預先在「學童行為觀察表」填寫較常出現的問題行為、其近因及後果，以便在觀察過程中較快記錄有關行為。

在進行觀察時，記錄方式如下，舉例：

- 若A行為首先在觀察時段出現，便寫「1」於相應的問題行為、近因及後果的方格內
- 若A行為再次出現，便寫「2」於相應的格中
- 若B行為跟着出現，便寫「3」於相應的格中，如此類推
- 以相應方法記錄引發因素和後果

藉着這樣的記錄方式，行為顧問便能得到以下的資料：

- 行為問題的發生次數
- 哪些行為會經常同時出現
- 哪個時段問題行為出現最多或最少
- 甚麼因素會引發問題行為
- 問題行為出現會有甚麼後果

案例：

行為顧問分別在中文堂和英文堂觀察小剛的表現，並編寫了行為觀察表：

小剛課室行為觀察表(一)

學生名稱：小剛

記錄開始日期：3/2/2011 結束日期：3/2/2011

中文課	行為				引發因素				後果				
	玩弄自己物件	用說話抗衡老師			口頭講解	做堂課	老師要求收起他的用品		口頭提示	責備	沒有明顯後果	未能收起物品	老師繼續上課
時間													
09:10-09:15													
09:15-09:20	1				1								1
09:20-09:25	2				2								2
09:25-09:30 課堂活動													
09:30-09:35 課堂活動													
09:35-09:40	3				3								3
09:40-09:45	4				4					4			
09:45-09:50		5					5			5		5	5
總計	4	1			4		1			2		1	4
	事件： 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16												
	日期： 3/2												

小剛課室行為觀察表(二)

學生名稱：小剛

記錄開始日期：3/2/2011 結束日期：3/2/2011

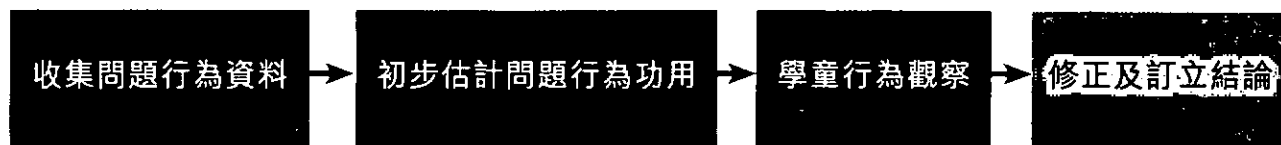
英文課	行為					引發因素					後果				
	玩弄自己物件	用說話抗衡老師				口頭講解	做堂課	老師要求收起他的用品			口頭提示	責備	沒有明顯後果	未能收起物品	老師繼續上課
時間															
09:55-10:00															
10:00-10:05	6					6									6
10:05-11:00	7						7						7		
11:00-11:05	9	8					9	8				8	9	8	
11:05-11:10	10						10						10		
11:10-11:15	11					11									11
11:15-11:20	12					12									12
11:20-11:30	13 14					13 14					13				13 14
總計	8	1				5	3	1			1	1	3	1	5
	事件： 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15														
	日期： 3/2														

完成「學童行為觀察表」後，行為顧問便會進行問題行為功用分析的最後一步——修正及訂立結論。



d. 修正及訂立結論

問題行為功用分析流程圖



學童行為觀察完成後，行為顧問需將資料加以分析，了解所觀察到的情況是否與初步估計吻合，並決定是否需要修正當初訂立的結論。分析學童行為觀察表的步驟如下：

步驟1：先檢視表上「行為」一行，看看哪些行為是經常出現，以及哪些行為是經常同時出現；

步驟2：檢視哪些因素經常引發這些行為；

步驟3：檢視行為出現後，哪些後果經常出現，並判斷這些問題行為有甚麼功用；

步驟4：根據學童觀察表的結論，看看是否需要修改當初訂立的結論。

從小剛的學童行為觀察表中，可以看到小剛玩弄物件的行為，大多在老師講解課文及做堂課時出現，而行為出現後並沒有甚麼干預，令小剛可以繼續從玩弄物品中獲得刺激。因此，小剛的問題行為功用大致與早前的結論相同——即從問題行為中獲得即時刺激。

(二) 訂立介入方案

問題行為功用分析的最終目的是訂立有效的行為介入方案，而方案內容必須符合以下數個理念：

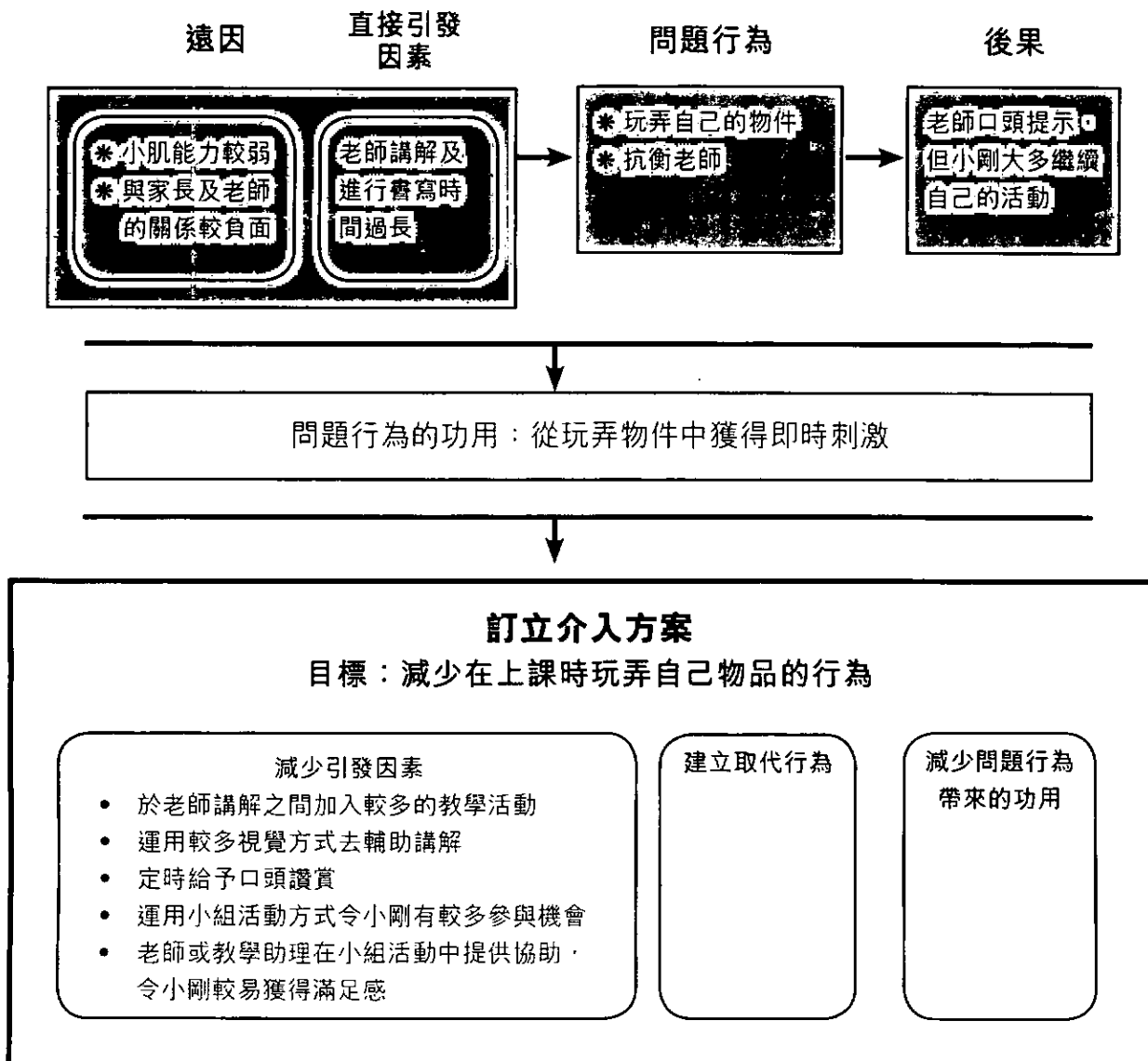
- 行為介入方案必須集中列明怎樣改變環境及周邊人物的行為，從而改變學童的行為
- 方案須根據行為功用分析結果而訂立
- 方案措施須符合行為理論及現實環境的可行性

根據行為功用分析的結果，我們大致可以訂立三大策略：

- 減少引發因素
- 建立取代行為
- 減少問題行為所帶來的功用

1. 減少引發因素

正如我們之前提及，每一個問題行為都有其遠因及近因，因此行為顧問需知道問題行為的引發因素，並加以改變，才能減少問題出現。根據小剛的問題行為功用分析，訂立「減少引發因素」的措施如下：



小剛玩弄物品的功用是獲得即時的刺激，若要減少引發因素，便需在課堂中增加能讓他即時獲得滿足的活動，從而減少引發玩弄物品的行為。例如，在老師講解之間加入較多的教學活動，令小剛有較多參與課堂活動的機會，便可減少他玩弄物品的機會。此外，老師亦可運用視覺方式(例如投影片、圖片)輔助口頭講解，以增加口頭講解對小剛的刺激，減少玩弄物品的吸引力。再者，老師可多讚賞同學參與課堂的行為，來提示小剛甚麼是課堂的合適行為，以增加合適行為的出現機會。

除了近因外，行為顧問亦需減少遠因對問題行為的影響，例如為小剛安排小肌肉訓練，加強手部功能，從而減少他對堂課工作的抗拒。另外，亦需加強小剛的自我抑制能力及自我監管能力，增加他對自己行為的控制能力。

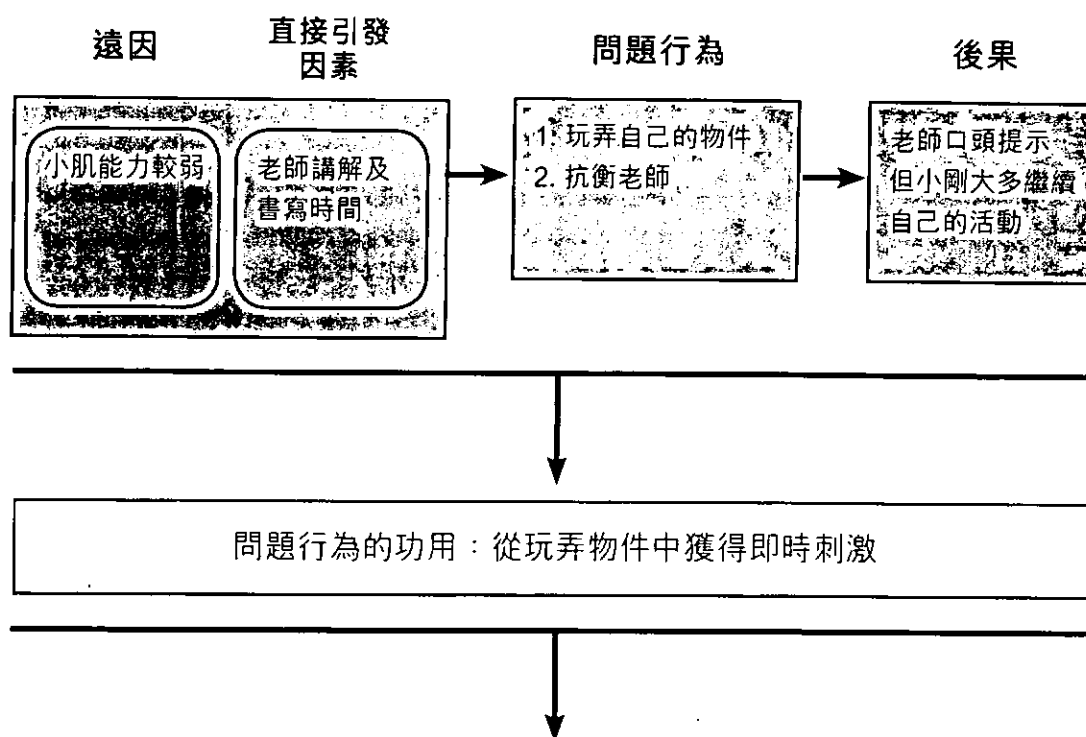
2. 建立取代行為

建立取代行為是指教導學童運用合適的行為以獲得與問題行為相同的功用。例如，小強遇到不懂的堂課時便發脾氣，藉此獲得老師的注意及幫助；若要建立取代行為，便需教導小強運用舉手的方式去獲得老師的注意及幫助，並且小強舉手時便要立即給予協助，令小強可獲得與發脾氣相同的問題行為功用。

建立取代行為時，行為顧問需細心比較取代行為與問題行為，才能有效地令學童運用較合適的方式：

- 取代行為所需的「身體付出」(physical effort)須比問題行為少或相同，例如：小強舉手所需的身體付出遠較發脾氣少，因此舉手是一個恰當的取代行為；
- 取代行為的執行次數須比問題行為少，若小強舉手多次才可獲得老師的即時幫助，而發脾氣一次便立即獲得注意，這樣舉手便較難取代發脾氣行為了；
- 取代行為須比問題行為更快獲得效果。當小強發脾氣時，老師要刻意忽略他一段時間，才用手勢提示他要舉手，相反，每當小強自動舉手時，老師便立即回應或給予協助。

根據小剛的問題行為功用分析，訂立「建立取代行為」的措施如下：



訂立介入方案

目標：減少在上課時玩弄自己物品的行為

減少引發因素

- 於老師講解之間加入較多的教學活動
- 運用較多視覺方式去輔助口頭講解
- 定時給予口頭讚賞
- 運用小組活動方式令小剛較多參與機會
- 在小組活動中老師或教學助理提供協助，令小剛較易獲得滿足感

建立取代行為

- 利用代币制即時獎勵及讚賞小剛參與課堂活動
- 給予課堂小差事，例如：派工作紙

減少問題行為帶來的功用

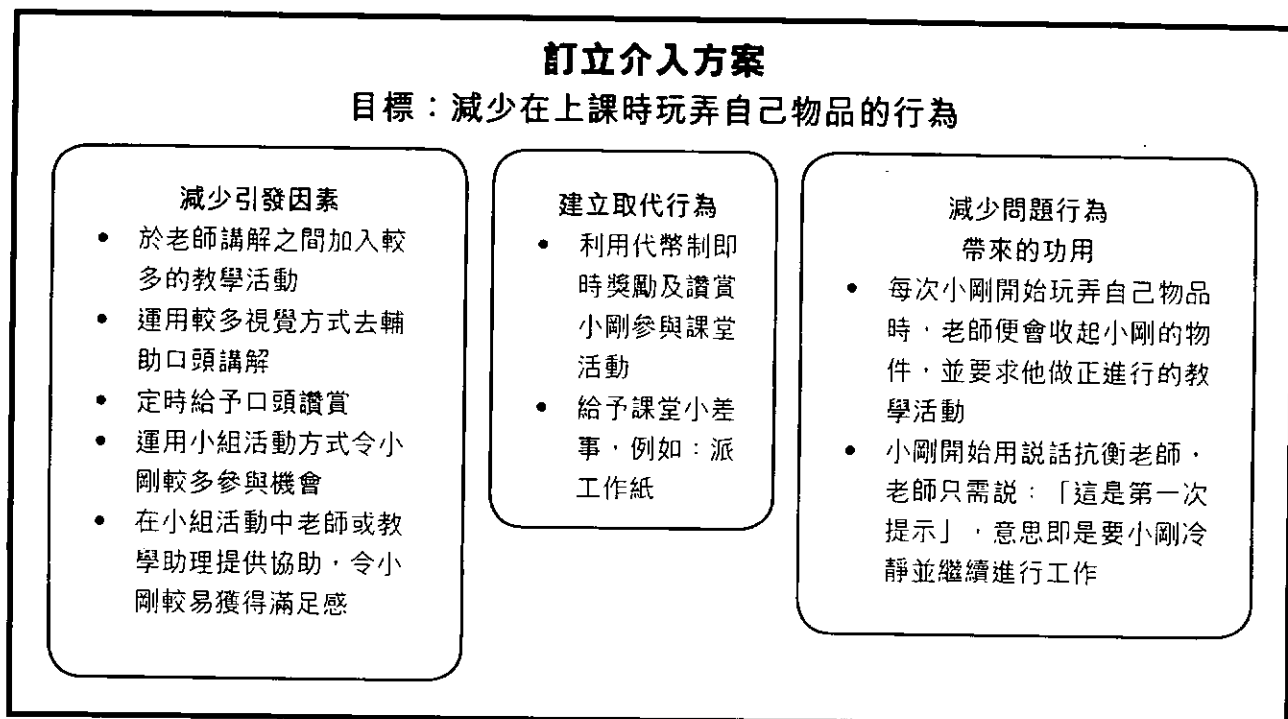
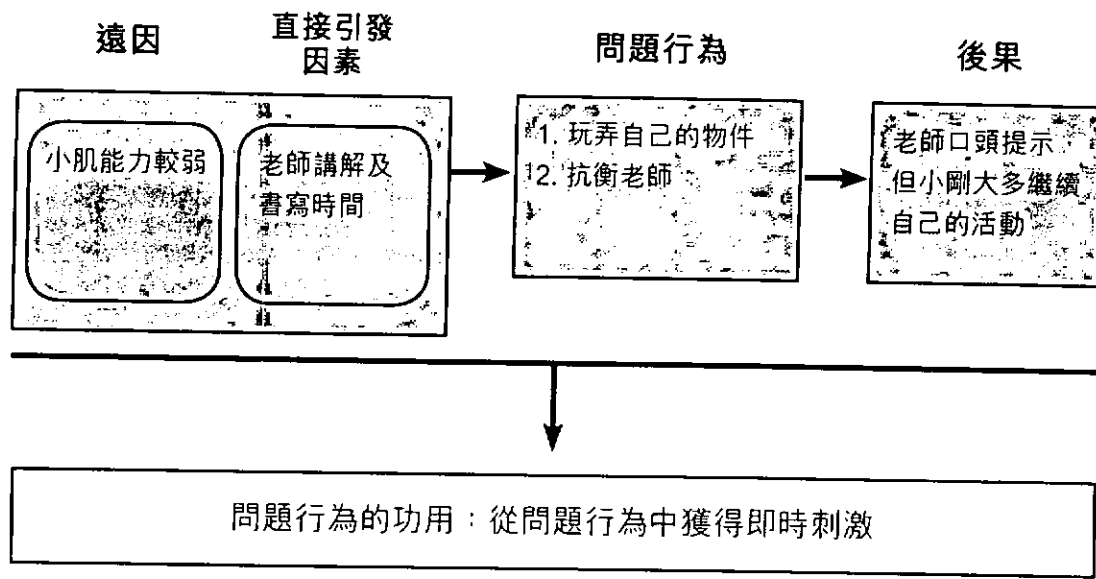
在小剛的例子中，小剛的目標取代行為是參與課堂活動，因此每當小剛能做到目標取代行為時他便可以立即獲得代幣，這些代幣可以用於換取物質獎勵、自由時間或特別小息活動等。在這項措施實行初期小剛只需很小數量的代幣便能換取獎賞，以加強取代行為的吸引力及有效性。另外，老師亦可給予小剛特定的課堂小差事，令他自然獲得活動刺激的功用。

3. 減少問題行為所帶來的功用

縱使我們有完善的取代行為措施，但若不能停止或減弱問題行為所帶來的功用，問題行為仍會不斷出現。正如前述，行為功用主要有兩方面：(i) 獲得 (ii) 逃避，當學童的問題行為是用以獲得一些東西時，我們便要拒絕讓學童透過行為獲得該功用，才能令問題行為停止，例如：小明發脾氣的目的是為了獲得老師的幫助，要令他發脾氣的行為停止，便不可在他發脾氣後給予任何幫助。相反，當學童的問題行為是用作逃避一些東西時，我們不應在問題行為出現後給予逃避的機會，例如：小明發脾氣是為了逃避課堂工作，每次他發脾氣時便不要給他逃避工作的機會，待他在座位冷靜後，便要引導他繼續工作。

在減弱或停止問題行為功用初期，學童的問題行為會突然加劇，以求再獲得其功用；但只要我們能堅定繼續執行策略，問題行為便會減弱。

根據小剛的例子，「減少問題行為功用」的措施如下：



在小剛的例子中，由於他的問題行為功用是獲得即時刺激，所以減弱問題行為功用措施的重點是要消除玩弄物件所帶來的刺激。每當小剛開始玩弄自己物品，老師便需收起那物件，並要求他繼續進行課堂活動。若小剛對老師的要求作出對抗時，老師便需向小剛說「這是第一次提示」，並在「提示表」貼上貼紙，以避免小剛運用抗衡方式去獲得刺激的機會。



(三) 善用個別行為計劃會議

當行為顧問訂立初步個別行為計劃後，便可召開會議，向各位有份任教該學童的老師講解及一起商討以下各事項：

- 學童問題行為的引發因素、後果及功用
- 個別行為計劃的措施、實際執行方法及執行者
- 效用評估方式及時段
- 商討檢討會議日期

若任教老師在會中並沒有任何疑問，行為計劃便可開始執行。以下是小剛老師根據行為分析結果所訂立的計劃：

學童個別行為支援計劃 Student Individual Behaviour Support Plan

1. 學童個人資料

姓名：小剛

班別：P.2C

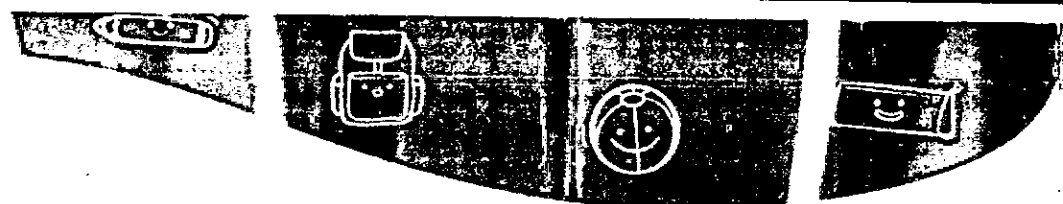
負責個案老師：文老師 (學童輔導老師及行為顧問)

2. 支援計劃內容

目標：加強學童參與課堂工作及減少在上課時玩弄自己的物品

行為問題功用：從玩弄物品中獲得即時的刺激

時段：由下星期一起，為期三個月



a. 遠因干預策略		
內容	執行時段	執行者
• 小組執行功能訓練(加強行為抑制及自我管理能 力)	三個月 (每星期一次)	行為顧問
• 轉介至職業治療師進行評估及治療服務	兩星期內	行為顧問
• 定時與家長會面，改善管教技巧	每兩星期一次	行為顧問
b. 近因干預策略		
• 於課堂講解加入更多教學活動	三個月	各任教老師
• 運用更多視覺方式去輔助口頭講解	三個月	各任教老師
• 定時口頭讚賞其他同學的參與行為以提示小剛	三個月	各任教老師
• 運用小組活動方式令小剛有較多參與機會	三個月	各任教老師
• 在小組活動中老師或教學助理提供協助令小剛較 易獲得滿足感	三個月	各任教老師
• 課堂開始時要求全班學童只將相關物件放置檯上	三個月	各任教老師
c. 建立取代行為策略		
• 利用代幣制即時獎勵及讚賞小剛課堂活動的參與 行為	三個月	各任教老師
• 給予課堂小差事，例如：派工作紙	三個月	各任教老師
• 小剛所得的代幣，可每星期向行為顧問換取實質 獎勵	三個月	行為顧問
• 小剛的代幣亦可在家中換取獎勵	三個月	家長
d. 減少問題行為功用策略		
• 每次小剛開始玩弄自己物品時，老師便會收起小 剛的物件，並要求他做正進行的教學活動	三個月	各任教老師
• 若小剛開始用說話抗衡老師，老師只需說：「這 是第一次提示」，意思即是要小剛冷靜並繼續進 行工作	三個月	各任教老師



3. 效用評估策略

行為顧問會在一個月後再作課室觀察，了解計劃中的措施是否順利推行，並每月作課室觀察，記錄學童進度。

4. 檢討會議日期

檢討會議將於措施推行後三個月後舉行。

(四) 評估及修訂介入方案

學童的行為問題並非一朝一夕可改變，而行為計劃的效用亦可能需較長時間才顯現出來，因此在行為計劃執行初期，效用也許並不明顯，行為顧問可在計劃執行一段時期後才進行課室觀察，然後比較目標行為的出現次數。若目標行為沒有減少，便需再作行為分析，從而修正計劃。

此外，行為顧問亦需為學童提供個別輔導，多用提醒方式提示學童，以及稱讚學童的努力或進步，加強學童作出改變的動力。

家長的共同參與能加強及延續行為計劃的成效，而良好家校溝通則是家長參與的重要因素。我們會在下一章再作討論。

第六章 家校合作



(一) 與家長建立合作夥伴關係

正如前述，ADHD學童的困難並非只由單一因素形成；個人、家庭及社會因素都令ADHD學童較難適應學校生活。他們需要身邊的成人營造較好的環境，令他們較容易學習及成長。所以在他們身邊的家長及老師，必須互合作、互相尊重、互相信任，才能減輕ADHD為這羣學童所帶來的負面影響。

(二) 加強合作關係小貼士

1. 家校溝通

- a. 每年開學時可邀請家長分享最近學童在家的情況，以及在暑假期間曾接受的訓練或治療，若學童是第一年入學，家長可分享學童的優點及缺點和曾用過而有效的溝通方法等；
- b. 與家長訂立日常聯絡的方式，並建立合作平台，例如定期會面、透過電話及手冊溝通、定期行為報告等；
- c. 家長及老師須互相向對方表達誠意，願意合力處理學童的困難；
- d. 家長及老師在溝通上表現尊重及有禮貌；
- e. 互相明白大家無論在家裏抑或在班上都需要付出較多的時間及心力在這孩子上，適當時需互相鼓勵及讚賞；
- f. 老師亦可多在學童手冊上寫上一些對該學童的正面評價，例如小進步、小貢獻等；
- g. 如有需要，學童輔導人員定時與家長會面，了解他們在家管教孩子的情況，並給予適當的建議及支持。

2. 親子教育

學童輔導人員亦可透過舉辦家長支援小組，教導家長親子溝通技巧，同時為家長提供互助支援的平台。

3. 家長參與義務工作


老師和學童輔導人員亦可邀請個別家長擔任課後興趣班導師，為ADHD學童提供活動，以發展個人興趣。

總結而言，若家長和學校能建立互信互重的良好合作關係，不單能幫助ADHD學童成長及適應校園生活，更可減輕家長和老師在管教及教學方面的壓力，達成三贏局面！



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



參考書目

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., Ugaglia, 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., 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, flashbulb and traumatic memories, and the Yerkes-Dodson Law. *Neural Plasticity*, 2007, doi:10.1155/2007/60803.

Funn, 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.

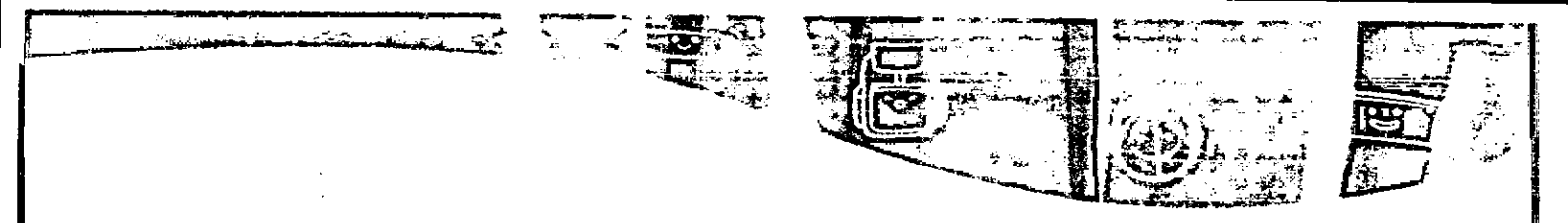
Evans, S. W., Langberg, J., Raggi, V., Allen, J. and Buvinger, E. C. (2005). Development of a school-based treatment program for middle school youth with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 9(1), 343-353.

Ghanizadeh, A. (2008). Tactile sensory dysfunction in children with ADHD. *Behavioural Neurology*, 19(1), 107-112.

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

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.

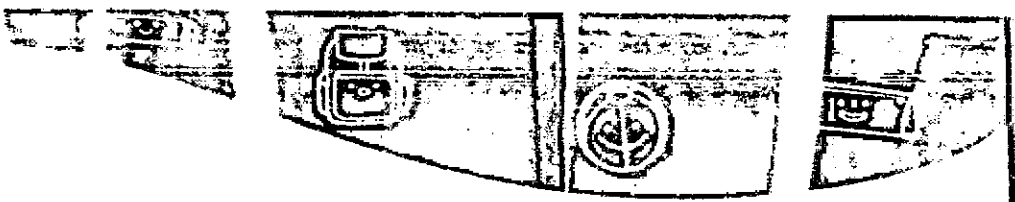
Kroes M., Kessels, A. G. H., Kalff, A.C., Feron, F. J. M., Vissers, Y. L. J., Jolles, J. and Vles, J. S. H. (2002). Quality of movement as predictor of ADHD: results from a prospective population study in 5- and 6-yearold children. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 44, 753-760.

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.
- 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., Polcari, 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。本會透過逾二十多個服務單位，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，使他們打下良好的基礎，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。

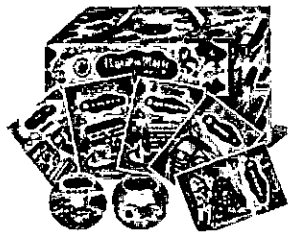
協康會重點出版書刊

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 Psychoeducational 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。



團結伴行 — 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，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。



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。



職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。



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」

教師手冊(附教材/表格光碟)

作者

翁偉傑先生(教育心理學家)

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.hccphong.org>

設計：梁美兒

插畫：葉曉文

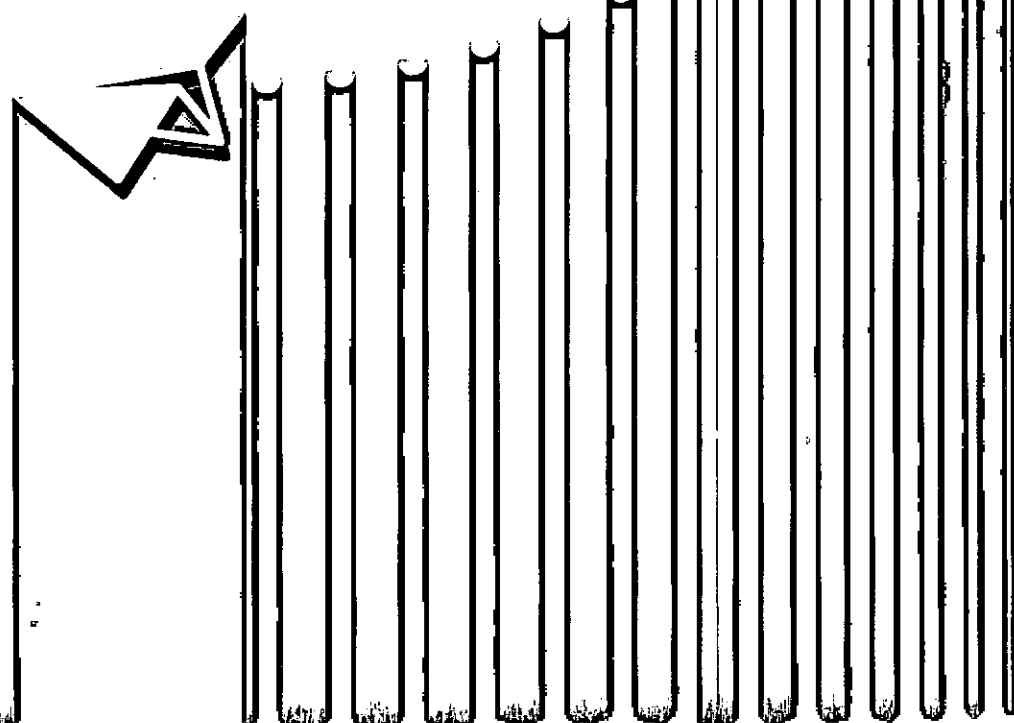
承印：雅譽印刷廠有限公司

國際書號：ISBN: 978-962-7884-53-8

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 978-962-7884-53-8



9 789627 884538



優質教育基金
Quality Education Fund

贊助