

注意力缺陷 過動症

20問

—— 教師實用輔導手冊 ——



- 臺北市政府教育局 發行
- 臺北市東區特教資源中心 編印



序

順應特殊教育回歸主流與融合教育理念及政策，臺北市各國中小均設置身心障礙資源班，並重點設置集中式特教班，在教師與學校常年努力耕耘，本市普通學校的特教服務品質大幅提升，學生家長也以就近入學為主要考量而選擇鄰近學校就讀。根據本局統計室統計，本市97學年度身心障礙特教學生共計9,724人，其中在普通學校就讀的身心障礙學生人數高達8,723人，占89.71%，大大增加普通教育教師在班級經營與學生輔導的困難程度。

依據特殊教育法，身心障礙可區分為12大類，其中外顯的障礙類型如肢體障礙、視覺障礙、聽障障礙等較易分辨，而內隱的障礙如學習障礙、嚴重情緒障礙與自閉症，這些學生有時看來與一般學生似無差異，有時卻又讓人難以理解與同理，往往因為伴隨著注意力缺陷與過動症，常違反校規，甚至與同儕、師長發生衝突。

為了讓普通教育教師、教官、行政人員及校長們認識身心障礙學生的特質與特教服務需求，本局常年辦理一系列特教知能研習。近年來，教師和家長對於「注意力缺陷與過動症」(Attention deficiency and hyperactivity disorder syndrome, ADHD)和「亞斯伯格症」(Asperger syndrome, AS)逐漸熟知，了解學生可能因此被鑑定具有特殊教育學生身分，並接受特殊教育服務，但普通教育教師們對於這群學生在普通班級的學習與人際適應所產生的問題，卻時常因為不知如何處置因應而感到困擾與沮喪，在教學輔導工作上造成極大壓力。

儘管坊間已不乏ADHD與AS相關書籍，本局仍特別委請本市東區特教資源中心與專業支援教師，希望以多年輔導個案經驗，整理出普通教育教師經常遭遇的問題及困難，提供實用的教學與輔導之建議，期待教師能透過這本實用的教戰手冊，了解您所面對的學生，以及能適時提供您可採用的輔導策略與相關資源，進而協助這群身心障礙學生健全的身心發展。

最後謹代表這群孩子向各位教師、家長致上最高的敬意與謝意，因為有您們的付出，讓教育具有改變孩子生命的力量，透過教育，看到孩子的學習與成長，見到孩子未來的希望與前程。

臺北市政府
教育局局長



98年8月

1

— 準備篇 —

- P4** _ 前言
- P5** _ Q1. 什麼是注意力缺陷過動症？
- P7** _ Q2. ADHD學生容易伴隨的問題有哪些？
- P8** _ Q3. ADHD學生的症狀和嚴重度會不會隨著年齡改變？
- P9** _ Q4. 只要是出現不專注、過動、衝動徵狀的學生，就是ADHD嗎？
- P10** _ Q5. ADHD學生可能會有哪些優勢能力？
- P11** _ Q6. 當我懷疑班上出現ADHD學生時，我該怎麼辦？
- P12** _ Q7. 為什麼需要特別輔導的ADHD學生要放在我的班級？他們在特殊的班級或學校應該會比普通班好吧？如果出現干擾的行為，其他學生的受教權怎麼辦？
- P13** _ Q8. 當我知道將會有ADHD學生在我的班級，我該事先做哪些班級經營的準備？
- P14** _ Q9. 針對ADHD學生「注意力差」的症狀，可以採取哪些預防策略來減低因不專心而造成課業學習、生活常規、自我管理方面的影響？
- P17** _ Q10. 針對ADHD學生「過動」的症狀，可以採取哪些預防策略讓學生有較好的學習表現？
- P18** _ Q11. 針對ADHD學生「衝動」的症狀，可以採取哪些預防策略讓學生有較好的學習與人際適應？

2

— 教學輔導篇 —

- P19** _ 前言
- P20** _ Q12. 我雖然知道要對ADHD學生多包容，但是如果一些基本常規和班級秩序沒有維持好，要如何能管理所有的學生呢？
- P21** _ Q13. 我知道要好好協助ADHD學生，但是如果花了很多心思在他的身上，就沒有時間照顧所有的學生了，怎麼辦？
- P22** _ Q14. 班上同儕對於ADHD學生的行為不斷告狀，該如何減少這樣的情形？
- P23** _ Q15. ADHD學生快要捲入麻煩，可能發生蹺課、勒索、幫派、偷竊或煙毒上癮等情形時，我該怎麼辦？

3

— 合作增能篇 —

- P24** _ 前言
- P25** _ Q16. 在帶班的過程中如果遇到困難，學校的特教老師能提供我怎樣的協助？
- P27** _ Q17. 學校團隊應該如何分工協助ADHD學生在學習和適應上的需求？
- P28** _ Q18. 我該如何與ADHD學生的家長合作呢？
- P29** _ Q19. 我該如何與醫療資源合作？

4

— 相關資源篇 —

- P30** _ Q20. 我有哪些資源可以利用？要如何尋求更多的資源？



— 前言 —

「準備篇」分為認識ADHD學生特質及發展、如何在班級中發現ADHD學生以及如何預防ADHD學生因症狀所引發相關問題等三方面的重要資訊。

普通班老師與ADHD學生接觸前最重要的是確認學生已經接受哪些方面的協助，ADHD學生通常需要不僅止於醫療診斷、持續就醫、服用藥物、普通教育、特殊教育，可能還需要家庭支持、心理諮詢、社工服務等各方面資源的介入，才能有效的處理各種衍伸問題。普通班老師對於ADHD學生除了擔任發現的重要工作之外，能夠事先儲備足夠的資訊，針對可能發生的問題透過班級經營的策略有效預防，可以避免很多傳說中的問題，也讓老師和學校團隊有機會可以看到學生適合的教育方式。為了輔導ADHD學生，老師應該積極尋求資源；普通班老師每日進行的教學工作，確實需要輔導系統的完整支援，提供老師們各方面的訊息以及協助，以共同幫助ADHD學生適應學校生活。

Q1

什麼是注意力缺陷過動症？

注意力缺陷過動症（Attention-Deficit Hyperactivity Disorders，簡稱ADHD）俗稱過動症，主要的症狀為不專注、過動、衝動，通常在嬰幼兒階段就出現卻常需要到入學後較容易被發現。根據美國精神醫學會編製的「心理疾患統計診斷手冊」第四版（DSM-IV）的標準，這些症狀的行為描述如下：

— 注意力差

- 無法注意細節、粗心
- 無法持續注意在一件事物，或逃避需要花心力的事物

- 聽話時會出現好像不注意聽或不遵守別人的指示
- 做事沒有條理
- 容易受外界刺激干擾
- 容易遺忘自己的物品或自己要做的事

— 過動

- 手腳或身體上的動作很多
- 小時候會出現身體大的活動，例如跑來跑去、離開座位，年齡增長後可能轉變成心理上的浮動
- 難以安靜在一個活動上或給人靜不下來的感覺
- 話多

— 衝動

- 無法等待、輪流
- 會干擾或打斷別人的說話
- 難以遵守例行性的規定

(接下頁)



其他出現的問題

除了上述的症狀之外，根據洪麗瑜、張郁雯、丘彥南及蔡明富於教育部所寫的「注意力缺陷過動症學生學校輔導手冊」（民93）中，還提到ADHD在學校常出現下列特徵：

- **學習表現不穩定**：ADHD學生的表現容易受情境的影響，例如小組教導、干擾較少、具體的提示、較多次的提醒、新鮮富變化的情境等都會讓ADHD學生表現得比較好。很多人容易因他們表現時好時壞，而怪罪他們是故意、偷懶或不盡心，反而忽略了不穩定乃是他們對自己的行為控制有困難，很多ADHD學生常因缺乏適當的協助而無法持續表現應有的水準。

- **難以學習規律的行為**：ADHD學生容易因為遺忘、缺乏組織、衝動的問題，儘管是簡單的規律性活動也會讓老師覺得不易教導、容易犯規。如果師長無法了解他們這方面的學習困難，給予適當包容和必要的教導，可能容易錯怪他們，導致師生間的緊張甚至打擊ADHD學生學習的信心。
- **人際關係不佳**：得到適當的友誼對很多ADHD學生是困難的，可能由於他們的症狀導致不當行為過多、缺乏適當的社交技能，或認知與溝通上的缺陷，造成不易受同儕接納或被排斥、與同學起衝突，甚至成為班級的孤獨者。老師須即時察覺ADHD學生的問題及交友的困難，給予適當協助和教導，可避免他們在團體適應的問題愈滾愈大。



Q2

ADHD學生容易伴隨的問題有哪些？

除上述的症狀和問題之外，「注意力缺陷過動症學生學校輔導手冊」（洪麗瑜等，民93）還提到ADHD學生容易伴隨其他的問題或障礙，也就是專家常說的「共病」，由於這些問題或障礙使得ADHD的學生之間差異很大，甚至有些共病的問題所造成的問題不亞於ADHD本身的問題，這也是容易讓老師教導上感到挫折或困難的可能原因。因此，老師在認識ADHD學生之際，應該多諮詢相關資源，避免依賴曾經接觸的經驗，畢竟同樣診斷但不同亞型或不同共病，可能讓老師覺得是不一樣的特徵：

- **干擾性的行為障礙**：包括對立違抗行為障礙（Oppositional Defiant Disorder，簡稱ODD）與違規行為障礙（Conduct Disorder，簡稱CD）。ODD主要症狀是反抗權威、不服從，而CD主要症狀是攻擊暴力和嚴重違反規範。國外研究顯示ADHD學生伴隨ODD或CD症狀者高達50%，比率不低，顯見ADHD學生在管教上的困難並非單純由於ADHD所造成，而是干擾性行為障礙的問題。

- **學習障礙**：就統計上來說，約五分之一至三分之一的ADHD學生可能伴隨學習障礙，而學習障礙學生約有40%同時被診斷有ADHD。ADHD本身的症狀就可能容易讓其學業低成就，但學習障礙乃指學生智力正常卻在學習學業的基本技巧上有缺陷。
- **情緒困擾**：國外研究發現ADHD學生同時兼有其他心理疾患的比率約44%，尤其容易出現焦慮、憂鬱等問題，值得老師重視。
- **動作障礙**：ADHD學生雖然活動量大、精力充沛，給人俐落快速的印象，但是有為數不少的ADHD學生在體育技能的整體表現可能不如一般同學，大部分在精細動作、手腳協調性、四肢平衡感等方面有表現的困難。
- **習慣性抽搐**：有5~20%的ADHD學生伴隨習慣性抽搐動作，如妥瑞症（Tourette Syndrome），會出現不自主的肌肉抽動，如眨眼睛、噘嘴巴、動鼻子、聳肩、搖頭晃腦等，有些則是如清喉嚨的不自主喉音或發聲。相對的，妥瑞症者有50%兼有ADHD。

Q3

ADHD學生的症狀和嚴重度會不會隨著年齡改變？



ADHD的行為型態會隨著年齡增長而有所變化，年幼的ADHD學生進入青春時期仍約有60~80%症狀符合ADHD；長期來看，過動症狀會隨著年齡增長而減緩，但是注意力差與衝動症狀會持續存在。

- **過動症狀減緩**：年齡較小者會有常見的在座位上扭動身體，或者在需要安靜的場合中跑來跑去。到了青春時期，他們雖看似能安靜坐著，卻坐立不安、難以放鬆，此時的動作會因年紀增長變成搖手抖腳，或身體小動作多、精力充沛等，這些可以經由引導，轉變成有目的性的幫忙，如撿東西、倒茶、擦黑板等。
- **持續不專心**：不專心的情形會隨著課業難度或壓力增加而越加明顯。

- **持續衝動**：青春時期，ADHD學生會顯得更沒耐心、難以忍受挫折、容易與人起衝突。

對於低中年級的ADHD學生，老師可能會需要關注上課常規的建立、持續耐心的教導每日規律性的行為（如早上進教室應抄聯絡簿、交作業、打掃等）、隨機教導人際互動技巧等。

對於高年級與青春期的ADHD學生，因課業要求加重可能導致成績退步更明顯，此時ADHD學生可能容易放棄、變得沒有動機。因此，老師可先給予關注鼓勵。此外，老師也需要關懷他們長期累積的人際困難，可能有較高比例的行為問題、憂鬱、焦慮以及學習障礙。

Q4

只要是出現不專注、過動、衝動徵狀的學生，就是ADHD嗎？

「注意力缺陷過動症學生學校輔導手冊」（洪儷瑜等，民93）提及下列的問題也會容易出現類似ADHD的症狀，因此需要老師保持敏感度，積極轉介進一步的診斷，來澄清學生症狀的真正問題。避免斷然作出錯誤解讀或忽略了應積極關注的真實問題。

- 有學習障礙
- 有間歇性的中耳炎
- 癲癇小發作所致的注意力失落
- 焦慮或憂鬱所致的干擾性自發性行為



Q5

ADHD學生可能會有哪些優勢能力？

ADHD學生個別差異極大也充滿多樣性的優勢能力，絕大多數者具有下列情形：

- 智力多數為正常，也有部份的ADHD學生達到資賦優異標準
- 古道熱腸、精力充沛、願意幫助別人
- 很少存心害人，喜怒形於色，很容易觀察到他們的好惡
- 極具創造力和想像力，充滿新奇點子，勇於探索和冒險，容易在感興趣的領域發揮潛能

根據上述，老師可安排情境讓ADHD學生適才適任，用優勢來補償弱勢。例如在學生快要坐不住時安排他擦黑板、發本子的任務；表演會時為他安排需要活力四射的角色；在討論活動中可借重他的創意來嘗試或驗證等。如果老師能欣賞ADHD學生的優勢能力並加以引導和鼓勵，他們容易在專長領域中獲致成就感。例如，2008年奧運八金得主菲爾普斯在運動方面表現優異，其他如科學界的愛迪生、演藝界的金凱瑞等，都是能朝優勢發展，而得以充分開發其潛能，並建立自信的成功例子。



Q6

當我懷疑班上出現ADHD學生時，我該怎麼辦？



老師通常會有兩種管道得知班上是否有ADHD學生，多數情形是由輔導室主動告知學生的特教資格，另外其他的情形則是經由老師平日教導與互動的觀察，由普通班老師首先發現學生的可能ADHD傾向。通常後者之學生其行為表現可能未曾經過任何專業協助介入，也因此容易出現非常嚴重困擾的情形。

如果疑似有ADHD症狀的學生從未接受醫療或教育鑑定，老師可向輔導室求助並進行轉介，由輔導室老師或醫療單位接續進一步的診斷。

如果學生曾經就醫，老師則可詢問家長或同學，以了解醫療診斷的內容、是否曾服藥或持續服藥中等資訊，使老師能較清楚學生曾使用的資源與效果。並非具有ADHD醫療診斷的學生皆會符合特教資格，通常需透過輔導室特教組轉介鑑定確認，有些ADHD學生只要在班級適當調整下，可於普通教育環境中達到不錯的適應，就不需要轉介特教組了。

Q7

為什麼需要特別輔導的ADHD學生要放在我的班級？他們在特殊的班級或學校應該會比普通班好吧？如果出現干擾的行為，其他學生的受教權怎麼辦？

- **尊重與接納個別差異**：學習與不同樣貌的人和諧共處是現在社會的重要價值。根據台大精神科主治醫師高淑芬的調查研究發現ADHD的出現率介於5%到8%，也就是每班至少會有一兩位學生具有ADHD的傾向。換句話說ADHD學生是普遍存在的，不只是學齡階段，其實成人世界之中也有一定比例的ADHD患者。因此教導一般學生如何和ADHD學生相處，與教導ADHD學生如何與一般學生相處，並且提供適當的相互瞭解的機會，對於學生們的受教權利而言是同等重要的。
- **依法保障學生教育權益**：隨著融合教育的世界潮流與特殊教育法的規定，特殊需求學生以最少限制環境為原則，在就近學區的普通班就讀，同時接受必要的特殊教育和支援服務。
- **兼顧全體學生需求**：若老師營造適當的環境和實施有效教學策略，ADHD學生非但不易干擾課程進行，甚至能夠展現富有創造力和積極性的學習活力（參見問題五），並且能夠同時兼顧全班共同的受教權。



Q8

當我知道將會有ADHD學生在我的班級，我該事先做哪些班級經營的準備？

能愈早做充分準備，就愈能讓整個班級按照自己的計畫走，之後帶班將更為順暢。關於班級經營我們有以下建議：

- **事先了解ADHD身心特質**：俗話說「知己知彼，百戰百勝」，老師事先對ADHD症狀、伴隨特質及輔導方式進行初步認識與了解，有助於老師在面對ADHD學生時不至於手足無措。例如透過相關書籍、網站、研習或其他資源（參見問題二十）來進行認識和瞭解，都是可行的方法。
- **主動蒐集該生相關資料**：ADHD學生入班前通常特教老師已經事先取得該生的相關資料，老師可以從中了解ADHD學生的身心特質、優勢與弱勢、就醫與用藥情形、家庭背景及概況、合適的校外資源（如醫療、社福…）、情緒與行為的歷史及有效的處理方法等。必要時與特教老師共同討論ADHD學生的需求並擬定可適用於普通班的教學與輔導策略。
- **積極建立親師關係**：開啟與ADHD學生家長的溝通管道是親師合作的大門，不但能讓老師充分了解家庭對ADHD學生的教養方式與期待，也能讓家長對老師產生信任感進而願意配合學校的教育措施（參見問題十八）。
- **營造接納的學習環境**：建立友善接納的環境可透過正式上課或非正式談話、團體教導或個別輔導等方式，向同儕說明ADHD學生身心特質、同儕對ADHD學生表現接納態度的重要性與好處、ADHD學生可能產生的行為狀況以及可以因應的具體做法。此外，也可以訓練同儕成為愛心小義工，在特定事務上給予ADHD學生提醒與協助。
- **向班級家長說明班級經營理念**：可以利用班親會或學校日的場合，對班級家長提出帶好每一位學生、尊重個別差異等理念與做法，說明因應學生不同身心特質可能做的環境調整，以形成班級家長支持的氛圍。宜避免在ADHD學生出現極嚴重的衝突事件後，才進行補救說明。

Q9

針對ADHD學生「注意力差」的症狀，可以採取哪些預防策略來減低因不專心而造成課業學習、生活常規、自我管理方面的影響？

ADHD學生的注意力缺失，會表現出經常無法在一件事物上持續太久、易受不相干刺激的影響而中斷任務、經常忽略細節且粗心、做事沒有條理、好像沒在聽或不遵守別人的指示等情形。這些問題會發生在老師教學與班級經營中，讓老師發覺需經常提醒他同一件事卻老是做不到，成績大起大落，和同學遊戲時容易發生爭執等問題。所以，我們通常會傾向採取預防的觀點，去預測ADHD學生在未給予協助時可能出現的不良後果，因此事先給予一些協助或提醒以利學生能完成我們的要求，這些策略包括：

班級經營方面

- **使用視覺提示輔助耳提面命**：例如將班級規範做成海報張貼在教室顯眼處，經常根據規範內容做說明與提醒，或公開表揚與個別處理；使用便條紙提醒學生應完成的任務；使用行為記錄表與增強制度來激勵學生表現適當行為；教導學生記下自己的工作並在完成後打勾用以逐項檢核。

- **下達明確具體的指令**：老師在課堂上提供指令有時候會伴隨著「前情提要」或「長篇大論的說教」，對於ADHD學生而言，容易模糊焦點，造成學生因分心或誤解而產生遵循的困難。若能使用直接明確的簡短指令，將有助於ADHD學生的遵從。

1. 確定引起注意，如：叫名字、輕拍肩膀等，保持視線接觸。
2. 使用平靜的態度傳達明確、簡短且具體的單一指令。
3. 以直述句明白表達指令，避免使用疑問句敘述。
4. 給予足夠的反應時間，一段時間未回應才考慮再給予指令。

根據上述四點，此例子「明天要交成績單家長回條」會比「今天要記得把成績單帶回家讓家長看過，明天要交成績單家長回條。當學生的就要養成對自己的事情負責的習慣，所以大家要對自己的考試成績負責……。」來的適當且有效。

環境安排方面

- **座位安排在易於提醒注意的位置**：讓ADHD學生的座位接近老師授課時所在的位置（或老師授課時常走動經過的位置），除了可以讓學生警覺老師在附近之外，當學生真的分心時，老師也比較容易及時提醒，讓學生不至於分神太久。

- **減少不必要的刺激干擾**：不論是課堂佈置或者座位安排，都應讓周遭環境單純化，遠離造成分心的干擾源。例如：教室佈置減少過度花俏避免學生看著發呆，或座位不要離操場的窗戶太近以免戶外活動吸引學生分心。

（接下頁）



- **座位四周安排適當的同儕**：安排個性沈穩與接納度高的同學坐在ADHD學生附近，當他分心時可以受到提醒，也避免互相聊起天來。或者指派適配性佳的同學，經適當的訓練後，擔任某些科目的專屬小老師，協助學生課後的練習解惑。

教學安排方面

- **提供結構化的流程**：老師授課時若能建立穩定的架構和活動順序，將有助於ADHD學生在短暫分心之後，能夠自動找回班上的進度。例如在每個數學教學單元都使用「老師講解說明及示範」、「學生練習」、「檢討回饋」的歷程架構來教學。
- **善用明顯多元的提醒線索**：授課時進行到的頁數可口述提醒時同步用板書抄在黑板上，讓學生跟上找尋；操作作業的步驟提示也可以事先用閃示卡吸附在黑板上或板書提醒。
- **安排活動轉換時的小任務**：適當的邀請ADHD學生協助老師整理環境或準備教具，讓學生在教學活動轉換時，仍保有對於課程內容的接觸，並且減少過長的等待時間。
- **多感官觸發的教學**：充分利用視聽媒材的協助，或設計可操作、練習、觀察的教學活動，鼓勵個別與小組的討論發表等，都能讓ADHD學生在動靜交替的教學活動中獲得較好的學習成效。

學生特質教導方面

老師可與特教老師合作，教導學生如何「知行合一」，增進自我管理的能力，對於高年級與青春期的ADHD學生尤其重要，使行為從外在環境的控制逐漸轉化成內在的自我控制。此能力最重要的核心就是「自我調節」，包含設定目標、自我監控、自我評鑑、自我增強四步驟。



Q10

針對ADHD學生「過動」的症狀，可以採取哪些預防策略讓學生有較好的學習表現？

ADHD學生有明顯「動」的需求，若提供適時動一動及消耗精力的機會，學生反而較專心或表現較穩定，可用的策略如下：

- **在課堂中給予合法離座的機會**：當發現ADHD學生已不耐久坐，可適時交付任務讓他短暫的走動，例如發本子、擦黑板、提水等，並在學生完成任務給予具體肯定，他必能在獲得成就感後再坐上一段時間。
- **容許學生進行不影響別人的小動作**：許多ADHD學生在身體處於活動狀態時更能吸收學習，例如在課堂上ADHD學生出現抖腳、啃指甲、咬帶子等小動作，若不造成干擾，請老師能先容許他用小動作來取代走動。
- **避免剝奪下課時間**：讓ADHD學生在下課十分鐘從事休閒活動，不僅能發洩體力、抒解壓力，也有助於在下一堂課表現專注。許多老師會以剝奪下課做為處罰，此舉反而容易加重過動症狀出現而需要更多的處理。



- **非結構時間安排小幫手的任務**：午休時間可能是ADHD學生最難熬的時間，睡不著、亂動又容易被幹部登記，老師可安排ADHD學生協助公共服務，讓學生對班級有貢獻。例如出公差、清潔活動、幫忙做值日生等。
- **創造能發揮「動」的優勢能力的機會**：學習不僅是靜態呈現，很多時候是動態的活動，因此老師可欣賞ADHD學生活力充沛的優勢，安排適當任務與角色，可讓班級活動更為出色。例如ADHD學生若無知動問題，則表演活動可讓學生擔任街舞要角；節慶時請學生負責舞獅；運動會可參加多項比賽、擔任啦啦隊長等。

Q11

針對ADHD學生「衝動」的症狀，可以採取哪些預防策略讓學生有較好的學習與人際適應？

ADHD學生的衝動特質，會表現出難以較長時間的等待和輪流、容易插話並打斷別人談話、急著做自己想要的事而難以遵守例行性的規定。因此容易讓同學與老師產生不合群、自我中心的印象。通常老師可以採取以下策略來有效處理學生的衝動特質：

- **提醒穩定用藥**：可改善ADHD學生的核心症狀。若配合行為管理與親職教育，能幫助學生建立較良好的學習與生活習慣，培養自信與責任感，並能增進人際關係。
- **縮短等待與輪流的時間**：例如課前事先做好準備以減少活動轉換的時間；當排隊輪流時可替ADHD學生安插在前段（但不是第一個）的位置，將有助於讓他觀察前面同學的步驟以了解做法，同時減少過度等待而作亂。
- **活動前預告或訂定清楚具體的規則**：事先說明遊戲或活動規則（包括如何進行、輪流方式、不可中途變更規則、發言的方法、違反規則時的處理等），並確定ADHD學生已完全了解規則後再進行。可使用板書或PowerPoint等視覺提示幫助學生記得規則、不要賴。

- **教導社會技巧與自我控制**：老師與特教老師合作，透過小團體的互動遊戲教導遵守規則、輪流、能服輸、口說好話等社會技巧。每個技巧以步驟分解，利用各種例子與情境大量演練來促進精熟。然而，ADHD學生遭遇挫折時往往來不及表現已學過的社會技巧，就以原始的反應發洩憤怒；因此，老師可以教導憤怒時的自我控制，包括反應替代法、系統減敏法、認知改變等。使學生在生氣的當下能保持理智做出適當反應。



— 前言 —

本手冊在教學輔導實戰篇中針對普通班老師最頭痛的幾個問題，提供一些基礎的建議。在老師們具備相關背景知識後，對於ADHD學生因核心特質（如：衝動、過動、注意力等問題）在普通班容易出現問題已經有足夠預防；然而，ADHD學生仍然可能出現特質所引發其他讓老師們感到棘手的問題，例如：常規、公平性、告狀、嚴重偏差行為等問題。老師們不必獨自面對學生問題引發的後遺症，建議老師們能夠主動尋求學校其他處室的協助，由輔導室、訓導處等單位提供學生在普通班環境所無法處理的行為問題。

Q12

我雖然知道要對ADHD學生多包容，但是如果一些基本常規和班級秩序沒有維持好，要如何能管理所有的學生呢？

許多老師在管教ADHD學生遵守班級規範和給予多少彈性包容方面，感到非常困擾。但所謂的「包容」並不是不要求ADHD學生遵守基本規範。事實上，ADHD學生在標準不明確的學習環境會顯得不知所措、焦慮。具體、明確、結構化的學習環境可以讓他們容易遵循，比較容易表現出他們的潛能。

對於班級規範的管教，老師們可以嘗試使用下列的幾個步驟：

- **一開學就提出班規，具體說出要遵守的行為。**用正向的語言教學生使用正確的方法做事，告訴學生「可以怎麼做」，而減少嚴厲警告「哪些事不可以做」。例如：具體告訴學生「上課鐘響兩分鐘內進教室」，而不是要求「上課不要遲到」。
- **提出班規時，說明要求該行為的原因。**例如：「大家準時進教室，老師上課就不用顧及未進教室者聽課的權益或是安危，也才不會發生晚進教室者影響上課的情形」，這是希望學生能遵從「上課鐘響兩分鐘內進教室」的規定。

- **如果學生對於遵從班規仍有困難，我們可以確認訊息是否傳達清楚。**例如「說說看為什麼要大家上課鐘響兩分鐘內進教室？」。
- **即時強化適當的行為。**例如，當學生能在上課鐘響兩分鐘內進教室時，我們可以透過眼神的接觸、點頭、微笑、多五分鐘的遊戲時間、加分以及在班上或校園公開表揚優良行為等方式來強化學生的適當行為。這個步驟的鼓勵不必過度，但要能讓學生感受到讚賞的真誠。對許多常挨罵的學生而言，有時公開表揚是最好的獎勵。

由於ADHD學生的問題是慢性、長期的，使用有效的方法後不一定立即見效，需要持續一段時間的介入，對於學生的改變需要有耐性，不要在追求速效的心態下，周遊各種方法中反而耽誤解決問題的時機。



Q13

我知道要好好協助ADHD學生，但是如果花了很多心思在他的身上，就沒有時間照顧所有的學生了，怎麼辦？



對有ADHD學生的班級而言，預防勝於治療，在問題未發生之前就先教導，不要等到問題出現後再處罰，在他們需要幫忙時，及早給予提示或協助，相信會逐漸減少處理行為問題的時間。而許多老師也發現，預防性的工作，讓整個班級的學生同時都受惠。

針對預防性的工作有以下幾個建議：

- **基本班規的建立：**作法如問題十二。
- **減少上課中的空白時間：**教學活動轉換過程中難免會有一些等待或空白的時間，要特別注意學生在轉換過程中注意力渙散或跟不上的情形。可以安排一些簡單的指定工作讓學生能順利過度這段時間。

- **明示教學目標：**在課堂一開始明確的告知學生該節課的教學目標，一方面邀請學生一同完成預定目標，另一方面也達到清楚預告的功能。例如：「這節課我們要完成第幾到幾頁，希望你們都能學會植物種子的分類」。
- **順暢轉換活動：**建議課前預先設計數種不同活動，避免整節課都是單一的活動，例如：只是聽講，或是抄寫或是操作的情形。另外，事先安排上課中所使用之素材及環境的順序，盡量減少因混亂而造成干擾。
- **固定教學步驟：**盡量一致化教學段落的教學流程，有組織有規律的進行每個教學步驟，讓學生即使前段沒跟上也能順暢的加入課堂。例如：國文課文的解釋部份，每次都需要畫重點和抄筆記。
- **大量提供預告：**對於可能進行的轉變要提早告知學生。例如：調課、檢查作業、小考評量等等。

Q14

班上同儕對於ADHD學生的行為不斷告狀，該如何減少這樣的情形？

對於普通班導師來說，處理學生們每天大大小小的告狀，讓人不勝其煩，這雖然反映了良好的師生關係及溝通管道，但是當班上有一位幾乎每次犯錯的名單中都有他的ADHD學生時，確實一方面讓人煩惱該如何處理ADHD學生的行為問題，另一方面又憂慮其他同學持續的告狀，其實無助於學生彼此的成長，也擔心造成班級氣氛不融洽，其他家長抗議。

以下是相關處理策略的建議：

- **先等待再出招**：很多時候學生告狀不全然期待導師出面處理，若能協助告狀的學生思考如何處理，必要時教導學生如何忽略不必要的干擾，或協助需要提醒的同學，將可增進學生自我成長的機會，學習如何處理人際問題。



- **積極傾聽**：當衝突事件造成學生的困擾而前來向導師告狀，這時「積極傾聽」會是最好的支持策略。我們可以站在協助學生解決問題的立場，在不立即提供建議的前提下單純反應學生的狀態。
- **情緒支持、接納**：表達對學生全然接納的態度，同理學生的情緒，同時也幫助學生能覺察自己的想法，進而歸納出適用於自己的解決之道。
- **教導學生怎麼處理**：在告狀學生的情緒獲得支持後，才是適當的提供行為教導以及建議的時機。另外，針對被告狀學生部份的行為教導也是必須的，導師可以與特教老師討論後採取一致的教學策略，協助學生改善行為問題並增加正向行為，降低未來發生衝突的機率。在雙方平靜的情況下，導師也可以視需求協助進行溝通和解與教導問題解決策略。

Q15

ADHD學生快要捲入麻煩，可能發生蹺課、勒索、幫派、偷竊或煙毒上癮等情形時，我該怎麼辦？

ADHD學生會出現蹺課、勒索、幫派、偷竊或煙毒上癮等情形，經常是因為他本伴隨有違規行為障礙，或是因為學校壓力過大、成就感過低所致。當學生出現這類問題時，學校應積極引導學生回歸正途，建議導師可以從下列方向著手：

- **維繫師生關係**：確保師生間溝通管道暢通，提供情感支持，讓學生萬一發生事件時能有管道求助。
- **求助校內資源**：利用個案會議整合學校團隊，進而同針對學生問題進行輔導。例如：結合校內訓輔處室、特教老師、輔導老師等，共同合作扮演不同的角色，但目標一致地輔導學生。
- **連結校外資源**：透過特教老師，與校外資源建立連結。例如，社工單位、青少年輔導組、校外課後輔導團體等。
- **預防問題出現**：加強親師溝通頻率、並與家長合作監控學生作息。
- **預告後果**：增加與學生談話的次數，澄清學生的觀念以及提醒可能的行為後果。



- **提供學生需求**：在校園環境內提供符合學生需求的誘因（例如：給予請假彈性、在輔導室上課…），幫助學生維持正常的就學作息，避免受到外界的誘惑。

— 前言 —

一般而言，在學齡階段約有近半數的ADHD學生符合特教資格，然而不限於情緒障礙，ADHD學生也有可能因為症狀影響學習適應而取得學習障礙資格。這些教育上的診斷也許不見得對於普通班老師而言有具體的協助，卻是保障這群ADHD學生能夠獲得特教服務的基本要件。然而，確實有另一群也同樣具有ADHD症狀卻不具備特教資格的學生們，普通班老師可以藉由與學校輔導室的合作，提昇自己的效能，也可以參考特教的策略或資訊，多方管道獲得資訊以有效處理ADHD學生在班級中可能面臨的困難，以下提供一些在校內學習他人的方法。

Q16

在帶班的過程中如果遇到困難，學校的特教老師能提供我怎樣的協助？

要帶好有ADHD學生的班級，主動尋求學校資源和與相關人員合作是減輕重擔和提高教育效能的方法。但是特教老師通常會先行服務已取得特教資格的學生，因此ADHD學生若仍未取得特教學生資格（大約不到50%的ADHD學生能夠取得特教資格），應該考慮先行轉介校內的專任輔導老師，以便及時提供學生在學校適應及情緒行為上的初步協助，必要時並進一步轉介特教老師，提供專業的特教鑑定及相關的服務。

一般說來，特教老師對於已取得特教服務資格的學生，可提供老師的協助包括：

- **在安置初期：**特教老師能提供有關ADHD學生身心特質、各項能力評估、醫療史及家庭背景等資料，並擬定個別化教育計畫，訂定該生的教育目標、情緒行為問題的介入計劃、相關服務等，計畫內容包括協助普通班老師營造融合環境的適當作法（例如：班級宣導、座位安排等）。為了讓一般老師能夠儘早在學期初期就對於學生的狀況和特教的服務模式有所瞭解，建議一般老師都該參加特教老師針對學生所召開的「IEP會議」（個別化教育計畫會議），並且在會議中討論溝通學生所需的具體協助方法。

（接下頁）





- **就學期間**：特教老師會持續了解ADHD學生在班上的學習和生活情形並提供特教服務，包括入班觀察、行為問題分析及說明、討論需要調整的輔導策略、對同儕進行班級宣導、與普通班老師合作教學、甚至進行對ADHD學生個別化的能力教導與行為管理契約等。

- **離校轉銜期**：特教老師與相關專業人員會針對ADHD學生已實施的特殊教育與相關服務進行檢討和修正，彙整學校老師實施過的有效處理策略，傳遞給下一所學校。由於ADHD學生可能有好轉的機會，所以，在國小接受特殊教育服務的ADHD學生可能因其問題改善，國中階段就不再具有特教資格。這也是需要階段間轉銜的原因。

上述是特教老師可提供普通班老師的服務項目，但普通班老師與特教老師仍需保持積極暢通的溝通管道，因應學生需求調整服務內容及方式，才能延續有效能的特教服務。



Q17

學校團隊應該如何分工協助ADHD學生在學習和適應上的需求？

對於ADHD學生的協助和服務，可以配合一般輔導工作的三級預防概念來進行，不同的階段有不同的主要負責單位，並且有不同的關注重點。當老師在提供學生協助支持，仍不能發現明確成效時，就應該考慮進行轉介到下一個階段來協助學生。

- **初級預防**：針對一般學生提供預防宣導的工作，避免可能問題的發生。主要的作法包括如：讓同儕及老師積極瞭解認識ADHD症狀、提供及說明適當的應對策略、師長調整對於學生的期待、管教方式的合理性及對於學生的心理需求進行更適當的掌握與照顧等工作。對於大部分的情形而言，老師在班級上進行適度的宣導及預防調整措施，能夠有效的防範事情於未然。

- **次級預防**：對於可能為ADHD且出現適應困難的學生，需要由學習內容和行為規範兩方面來進行協助。主要的作法包括如：確認學生的學習問題及需求、在學校和家庭提供有效而適切的行為規範教育、確認學生是否得到醫療的協助並在必要時進行轉介、教導學生如何因應本身的問題及需求（如自我提醒、自我教導、自我監控、…）等。在這個階段，主要可以由各

校的專任輔導老師配合特教老師來對學生提供必要的協助，並且考慮進行特殊教育鑑定的必要性。

- **三級預防**：面對已經出現嚴重適應問題，且疑似為ADHD或已經診斷為ADHD的學生，若是仍無法有效控制其嚴重行為問題，建議應立即轉介到各醫院的兒童精神科或兒童心智科門診，鼓勵家長與醫院合作，找出有效的療育計畫。對於這一群學生的協助通常需包含如：藥物使用、環境的有效控制、教育環境的調整及密切的親師合作等。在這個階段，更專業的輔導、特殊教育和醫療的介入勢不可免，也需要跨專業的充分合作才能達成協助的成效，因此更應考慮特殊教育相關的服務和福利措施對於學生日後適應的影響。



Q18

我該如何與ADHD學生的家長合作呢？

對ADHD學生而言，家長的陪伴是長期的，而教育的介入只是一時的，老師與家長維持合作夥伴的關係，將有助於學生的學習及適應發展。為了能夠與家長建立可工作的合作關係，我們的建議如下：

- **合理的家庭功能期待**：可以透過晤談或家訪主動了解家庭狀況及家長對於學生的期望和效能，以助於提供適合家長配合的項目，避免不當的期待而破壞合作關係。
- **適當的溝通模式**：在溝通的過程中，可以大量肯定家長正向管教的作法，並以尊重與同理的態度適時澄清彼此的意見，找出共同的目標。在平時可以利用聯絡簿、班網、班刊多與家長分享學生在校的各種正向表現，盡量避免僅在發生行為問題後才與家長聯繫。

- **維持平等的合作角色**：家庭教育對於學生未來的影響多過於學校教育，家長是學生一生中陪伴與教導最長久的重要角色。老師可以鼓勵家長多花心思投入學生的教育，視家長為地位平等的合作夥伴之一，信任家長有足夠的知能教導學生，要避免自視為專家，而影響家長的合作意願。
- **邀請家長參與**：可以利用電話、mail、聯絡簿、會議、網站等方式，建立提供訊息與討論的平台，使家長可以有機會參與協助策略的討論與決定。
- **介紹家長相關資源**：在和家長溝通合作的歷程中，若發現家長也許需要進一步的親職教育或觀念溝通的部份，建議先向學校中的輔導系統進行諮詢或轉介，讓專業的老師一同來協助；亦可參考問題20所介紹適合家長的相關資源訊息。



Q19

我該如何與醫療資源合作？

如果確知ADHD學生已經持續在就醫，那麼老師可以用下列的作法積極的與醫療資源合作：

- **協助穩定用藥**：對於醫囑必需用藥的ADHD學生，老師盡可能促成穩定用藥的習慣，做法包括：與家長討論讓ADHD學生接納藥物並按時服藥的方法；對班級同儕宣導正向看待ADHD學生用藥需求；在ADHD學生有穩定表現時，給予鼓勵並回饋定時服用藥物的正向影響等。
- **觀察記錄服藥反應**：老師可以主動協助用藥記錄，畢竟學生用藥期間多是在學校，家長經常不瞭解而忽略藥物的功能。老師可根據特教老師所提供的用藥記錄表，在平時仔細觀察ADHD學生服藥前後的表現並詳實記錄，於學生下次回診時提供醫師參考，作為醫療執行或調整的依據。
- **必要時陪同就醫**：在家長同意，且老師時間適合安排的前提下，可以考慮直接陪同家長和學生前往就醫，老師可以將學校中的觀察及疑問當面與醫師討論溝通，也能提供醫師一手的資訊，讓醫師對於學生的協助更貼近。



在輔導ADHD學生的實務上，我們難免會遭遇到部份因故不願就醫或者不願服藥的個案，建議老師在面對這些個案的狀況時，仍應該先從協助調整相關策略和環境著手。事實上並非所有不專注、過動、衝動的學生都有用藥的需求，但確實因為藥物是目前改善ADHD最有效的方法之一，如果積極的教學輔導策略與環境調整仍無法有效改善學生的問題，且該生尚未連結醫療資源時，可建議家長參考家長團體、或相關資訊，必要時可以找校內其他較具專業的教師（專任輔導老師或特教教師）協助溝通，建議家長就醫或者取得家長同意後由學校協助就醫，由醫療體系的診斷結果和醫囑來研判是否需要藥物的幫助。至於特教服務及相關福利的利弊，也可以經由特教老師對家長的諮詢來提供最新且正確的訊息。

Q20

我有哪些資源可以利用？要如何尋求更多的資源？

遇到輔導ADHD學生相關問題時，首先可以尋求特教組長和特教老師的諮詢協助。至於校內資源整合部份則可以透過特教推行委員會或個案會議，進行各處室間的溝通協調，達到有效輔導學生的目的。相關資源包括：

● 參考書籍

1. ADHD學生的教育與輔導／臺北，心理出版社／洪儷瑜（民87）
（提供特教、輔導老師專業人員的教科書）
2. P:S. 你沒有注意聽我說／臺北，心理出版社／洪儷瑜、李湘屏（民87）
（情緒障礙教師工作手記）
3. 分心也有好成績／臺北，遠流出版公司／丁凡譯（民95）
（提供如何尋求診斷和找出適合協助策略的方法）
4. 分心不是我的錯／臺北，遠流出版公司／丁凡譯（民89）
（藉由病患故事，描述相關的症狀及常用的療法療效）
5. 不聽話的孩子／臺北，新手父母出版社／何善欣譯（民90）
（以作者本身為過動兒父母的經驗，提供支持和改善之路）
6. 注意力缺陷過動症學生學校輔導手冊／教育部特教小組／洪儷瑜、張郁雯、丘彥南、蔡明富（民93）
（ADHD發現與輔導的實用手冊）
7. 過動兒父母完全指導手冊／臺北，遠流出版公司／何善欣譯（民91）
（提供父母關於相關的行為管理、藥物治療、傳言爭議、最新的神經生理檢查研究及邁向成功的策略）
8. 過動兒的教養妙方／臺北，新苗文化事業有限公司／蔡美馨（民93）
（針對台灣過動兒家庭撰寫，對目前常見困境提供資源、支持管道及解答）
9. 過動兒的認識與治療／臺北，正中書局／宋維村、侯育銘（民85）
（以精神科臨床經驗介紹相關的知識）
10. 過動兒認識自己的第一本書／臺北，五南圖書出版公司／李政賢譯（民98）
（專為過動兒編寫的實用自助手冊）
11. 教養過動兒－醫學沒告訴你的十件事／臺北，世茂出版社／許晉福譯（民97）
（從過動症的成因、營養、藥物和管教技巧談起，如何提供適當的協助）
12. 嚴重行為問題的處理／臺北，五南圖書出版公司／施顯焜（民84）
（提供近年處遇趨勢之實例說明，給教師、專業人士的使用）

● 視聽媒體

1. 注意力缺陷過動症在教室／何善欣譯（民90）
國立教育資料館（美國以教室為情境的介紹相關策略的簡介錄影帶，有中文字幕）
2. 注意力缺陷過動症我們知道什麼／何善欣譯（民90）
國立教育資料館（美國的注意力缺陷過動症的簡介錄影帶，有中文字幕）
3. 尋找軌道的陀螺：認識注意力缺陷過動症／洪儷瑜、丘彥南、何善欣、蔡明富（民89）
國立教育資料館（以國內案例說明特殊教育現況和教育建議，各校特教組應有DVD）

● 特教諮詢專線

1. 國立台灣師範大學特殊教育中心
諮詢專線 TEL：02-7734-5099。非專線時間可透過網路諮詢留言。
2. 臺北市立教育大學特殊教育中心
諮詢專線 TEL：02-2389-6215。非專線時間可透過網路諮詢留言。
3. 國立臺北教育大學特殊教育中心
諮詢專線 TEL：02-2736-6755。非專線時間可透過網路諮詢留言。
4. 臺北市東區特教資源中心
特殊教育學生情緒行為問題輔導諮詢專線 TEL：02-2732-0608
（每週一至週四下午，13:30~16:30）



● 醫療資源

1. 各大醫院的兒童青少年精神科或是兒童青少年門診、兒童心智科，均能提供診斷與醫療諮詢。
2. 精神科醫師駐區專業諮詢服務，可透過各校輔導室申請，駐區學校定期安排精神科醫師提供一般老師及家長諮詢。
3. 東區特教資源中心的校園精神醫療諮詢：可以透過各校特教組申請，經申請後安排兒童青少年精神科醫師至中心現場提供特教老師諮詢。

● 相關網站

1. 全國特殊教育資訊網 <http://www.spc.ntnu.edu.tw>
（特教圖書、教材、統計及諮詢）
2. 國立臺灣師範大學特殊教育中心 <http://www.ntnu.edu.tw/spc/>
（諮詢、評量工具、教材、討論區）
3. ADHD注意力不足過動症 <http://www.adhd.club.tw>
（藥廠支持的網站，提供最新的醫藥資訊、家長支持活動、常見Q&A）
4. 赤子心教育基金會 <http://www.adhd.org.tw>，TEL：02-2835-6230
5. 臺灣赤子心過動症協會 <http://www.adhd.org.tw>，TEL：02-2834-5648



注意力缺陷過動症20問 - 教師實用輔導手冊

出版者：臺北市政府教育局

發行人：吳清山

編審指導：康宗虎 林騰蛟 楊麗珍 蔡實 蕭瑞芬 林稚維 陳採卿

指導教授：洪儷瑜

執行編輯：蔡明蒼 蘇祐菽 闕嬌男

編輯小組：吳怡潔 鄭津妃 鄭淑里 賴英宏（依筆劃序）

封面設計：陳雅萍

編印單位：臺北市立芳和國民中學／臺北市東區特教資源中心

印製者：九天馬創意行銷整合有限公司