

注意力不集中／過動症

資料包

內容

第一部份：事實說明和診斷一般資料

- NINCH，「注意力不集中／過動症事實說明」，CPIR 更新
- 「和注意力不集中／過動症可同時存在的有什麼情況？」摘錄自 NIMH 的「注意力不集中／過動症」
- CHADD，「注意力不集中／過動症和 DSM 5」
- 美國兒科學會和 NICHQ，「我的孩子是否有注意力不集中／過動症？」，「評估你的孩子是否有注意力不集中／過動症」，「NICHQ 范德彼爾特評估尺度－家長」，「NICHQ 范德彼爾特評估尺度－教師」

第二部份：在家和學校的策略來自多個有關管理注意力不集中／過動症方法的來源

- 「我的孩子被診斷有注意力不集中／過動症－現在要做什麼？」
- 美國兒科學會和 NICHQ，「給有注意力不集中／過動症兒童的家長」
- GreatSchools，「用藥療方法管理注意力不集中／過動症」
- 美國教育部，「教導有注意力不集中／過動症的兒童。教學策略和實踐」

第三部份：如何和專業工作者合作和注意力不集中／過動症有關之服務者名單和文章

- GreatSchools，「向診斷或治療注意力不集中／過動症的專業工作者發問的問題」
- National Resource Center on AD/HD:CHADD，「有注意力不集中／過動症兒童的教育權利」
- Understood.org，「個別化教育計劃和 504 計劃的不同」

第四部份：資源往什麼地方尋找更多資料

- 網站和其他資源
- 評估



**SUPPORT FOR FAMILIES
OF CHILDREN WITH DISABILITIES**

1663 MISSION ST, SUITE 700, SAN FRANCISCO CA 94103

415-920-5040 | info@supportforfamilies.org | www.supportforfamilies.org

2015 年春季號

感謝

感謝以下的組織和作者准我們在此資料包使用他們的材料。

The American Academy of Pediatrics & National Initiative for Children's Healthcare Quality (NICHQ) [美國兒科學會和國家兒童健康質素行動]

30 Winter Street - 6th Floor Boston, MA 02108
617-391-2700, communications@nichq.org
www.nichq.org, www.aap.org

National Dissemination Center for Children with Disabilities (NICHCY)* / Center for Parent Information and Resources (CPIR)

「國家傷殘兒童資訊傳播中心 (NICHCY) * / 家長資訊和資源中心 (CPIR)

c/o Statewide Parent Advocacy Network
35 Halsey St., Fourth Floor, Newark, NJ 07102
(973) 642-8100
www.parentcenterhub.org

GreatSchools

1999 Harrison Street, Suite 1100, Oakland, CA 94612
www.greatschools.org

National Resource Center on ADHD, a program of Children and Adults with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (CHADD)

[注意力不集中 / 過動症國家資源中心] 4601 Presidents Drive, Suite 300, Lanham, MD 20706
800-233-4050
www.help4adhd.org, www.chadd.org

National Institute of Mental Health (NIMH) [國家心理衛生研究所]

6001 Executive Blvd, Rm 6200, MSC 9663, Bethesda MD 20892
1-866-615-6464, nimhinfo@nih.gov
www.nimh.nih.gov

Understood.org, a program of National Center for Learning Disabilities (NCLD) [Understood.org, 一個國家學習障礙中心的計劃]

www.understood.org

U.S. Department of Education, Office of Special Education and Rehabilitative Services, Office of Special Education Programs [美國教育部, 特殊教育和康復服務辦公室, 特殊教育計劃辦公室]

P.O. Box 1398, Jessup, MD 20794
edpubs@inet.ed.gov, 1-877-433-7827
<http://edpubs.ed.gov>

*NICHCY 於 2014 年失去資助, 但家長資訊和資源中心 (www.parentcenterhub.org) 取得資助並繼續很多 NICHCY 的重要出版物。

免責聲明: 雖然很多人曾參詳此資料包內容的準確性、政策、程序和資料, 例如網站、機構名稱、郵寄地址和電話等均可在任何時候有所改變。向你合作的部門索取最新政策和規則應是一個好主意。

其他資料包

我們編有其他的資料包和指南。很多都有西班牙文和中文的版本。

它們包括:

- 自閉症
- 行為
- 腦性麻痺
- 唐氏綜合症
- 學習障礙
- 心理衛生
- 醫療機構
- 從早期干預到學前過渡

索取其他資料包或查詢詳情請聯絡:

電話:
415-920-5040

電子郵件:
info@supportforfamilies.org
9

家庭支援中心致力為家庭和專業工作者於其材料和訓練中, 提供廣泛範圍的觀點和選擇。材料和訓練不一定是全面性, 亦無意無所不包, 或對作者及 / 或簡報者予以背書。如你想提供回饋或你知道有其他的資源、講者及 / 或材料是有助的, 請聯絡我們 info@supportforfamilies.org。

第一部份： 事實說明和診斷

般資料



注意力不集中／過動症 (AD/HD)

NICHCY 出版物傷殘說明第 19 號
(FS19) 連結更新，2014 年二月

馬里奧的故事

馬里奧十歲大。他的家庭在他七歲時知道他有注意力不集中／過動症。那時他令每個人都受不了。在學校，他無法安坐或保持安靜。在家，他無法完成他的家課或家務。他同時做嚇人的事，例如爬出窗口上天台，或者不看四周而衝過馬路等。

現在情況好得多了。馬里奧經受過訓練的專業者檢測，找出他的強項和生事的原因。他的父母和教師找出在學校幫助他的方法。馬里奧安坐仍有問題，因而他現時可站起來做他的一些工作。他也是一名負責清理和擦黑板的學生之一。他的教師將他的功課分為幾個部份，然後每次做一個部份，這可幫助保持馬里奧集中注意力於他的功課。

在家裡，情況亦有改變。現在他的父母知道為什麼他這樣活躍。他們在他做一些好事的時候，會小心地予以讚揚。他們甚至設有一個獎勵計劃，鼓勵他良好的行為。他們在牆上貼有一個表，標示他賺得的「良好行為點數」。在賺得十分後，他可以選擇做喜歡做的活動。有一個注意力不集中／過動症的兒童仍是一個挑戰，但情況比以前好得多了。





什麼是注意力不集中／過動症？

注意力不集中／過動症（AD/HD）是一種令人無法安坐、控制行為，和集中注意力的情況。這些困難通常在七歲之前開始，但是，可能要等到孩子較年長的時候才會發現有此類行為。

醫生並不知道注意力不集中／過動症的導因，但是，腦部研究工作者現在較為理解是什麼導致注意力不集中／過動症。他們相信有些有注意力不集中／過動症的人，腦部並無足夠的某類化學物質（稱為神經遞質）。這些化學物質可幫助腦部控制行為。

父母和教師不會導致注意力不集中／過動症。但是，父母和教師仍可以做很多事幫助有注意力不集中／過動症的孩子。

注意力不集中／過動症如何普遍？

在學校，多至每一百名兒童就有五名有注意力不集中／過動症。男孩子有注意力不集中／過動症，比女孩子多三倍。

注意力不集中／過動症有些什麼徵狀？

注意力不集中／過動症有很多徵狀。它們是：

- 無法集中注意力，
- 十分活躍（稱為過度活躍），和
- 未思想之前就行動（稱為衝動）



有關這些徵狀的更多資料，可見 *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM)* 《心理障礙診斷和統計手冊》一書，美國精神學會編印（2000）。根據這些徵狀，有三種注意力不集中／過動症：

- **不集中注意力型**，即一個人看來無法集中於一項工作或活動；
- **過動／衝動型**，是一個人十分活躍，很多時候未經思考即行動；和
- **混合型**，即一個人無法集中注意力，衝動，和太活躍。

不集中注意力型。很多有注意力不集中／過動症的兒童，無法集中注意力。有注意力不集中／過動症不集中注意力型的兒童，很多時：

- 不會留意細節；
- 無法集中於遊戲或學校功課；
- 無法貫徹指導或完成學校功課或工作；
- 看來無法組織工作和活動；
- 很容易被分散精神；和
- 失去物件，例如玩具、學校功課，和書本（APA, 2000，頁 85-86）

過動－衝動型。太過活躍可能是注意力不集中／過動症最容易看得到的信號。過動的孩子「經常都要動。」（當他或她較年長的時候，活躍程度可能會減低）。這些孩子同時在未思考之前就行動（稱為**衝動**）。例如，他們會不看清楚周圍而衝過馬路，或爬上很高的樹。在發現他們處於一個危險的情況時，他們可能會感到驚奇。他們可能不知道為什麼出現此情況。

過動和衝動傾向一起出現。有注意力不集中／過動症過動－衝動型的孩子，很多時候：

- 煩躁和不安；
- 在不應該的時候離開座位；
- 經常四處走或爬；



- 安靜地遊戲有問題；
- 講太多話；
- 在問題未講完之前搶答；
- 等候輪到自己有問題；
- 在別人講話時打岔；
- 在其他人遊戲時插入（APA, 2000，頁 86）

混合型。有注意力不集中／過動症混合型的兒童，有上述兩種類型的徵狀。他們有無法集中注意力，和過動，以及無法控制他們衝動的問題。

當然，所有兒童不時均有注意力不集中、衝動和太活躍的情況。但有注意力不集中／過動症的兒童，*這些行為是常規，而非例外*。

這些行為可導致孩子在家、在學校和在朋友之間有實在的問題。因此，很多有注意力不集中／過動症的兒童感到顧慮、對自己不肯定和抑鬱。這些感覺並非注意力不集中／過動症的徵狀。它們是來自在家和在學一再出現的問題。

你如何知道一名孩子是否有注意力不集中／過動症？

當一名孩子出現注意力不集中／過動症的信號時，他或需要由一名受過訓練的專業者進行評估。此人可能在校區工作，亦可能是私人執業的專業工作者。確定孩子是否有注意力不集中／過動症的唯一方法，是做一個全面的評估。同時重要的是：

- 排除導致兒童行為的其他原因；和
- 找出兒童是否有和注意力不集中／過動症一起存在之其他傷殘情況



那麼治療呢？

注意力不集中／過動症並無迅速的治療法。但是，注意力不集中／過動症的徵狀是可以控制的。重要的是孩子的家庭和教師：

- 認識更多有關注意力不集中／過動症的情況；
- 學習如何幫助孩子控制他或她的行為；
- 設計一個符合孩子個人需要的教育計劃；
- 如家長和醫生認為這對孩子會有幫助的話，提供藥療。

那麼學校呢？

對有注意力不集中／過動症的兒童來說，學校可以是困難的。在學校成功意指能集中精神和控制行為與衝動。這些都是有注意力不集中／過動症兒童有問題的地方。

學校有很多方法可以幫助有注意力不集中／過動症的兒童。根據傷殘人士教育法（IDEA），有些學生可能符合取得特殊教育服務的資格。注意力不集中／過動症在 IDEA 的傷殘類型中，屬「其他健康損害」（OHI）。我們在下面包括 IDEA 對 OHI 的定義，而以分開的說明提供有關 OHI 的資料（[OHI in a separate fact sheet](http://www.parentcenterhub.org/repository/ohi/) [\(http://www.parentcenterhub.org/repository/ohi/\)](http://www.parentcenterhub.org/repository/ohi/)）。

雖然在 IDEA 的 OHI 定義中，具體提及注意力不集中／過動症，但有些有注意力不集中／過動症的學生可能不符合 IDEA 的資格。注意力不集中／過動症必須影響教育表現才合資格。（要了解 IDEA 的資格程序，請特別閱讀評估傷殘兒童決定資格，以及如你不同意決定時要做什麼的部份）。如發現學生不符合 IDEA 資格，他或她可能符合另一條不同法律即 1973 年康復法 504 款的資格。



不論決定資格結果（合或不合），學校和孩子的父母需要開會討論學生需要什麼特別的協助。大部份有注意力不集中／過動症的學生，均可從課室支援或改變中得到協助（稱為修改 www.parentcenterhub.org/schoolage/accommodations）。有些可幫助有注意力不集中／過動症學生的常見修改項目，列於下面「給教師的提示」。在此說明資料的最後「其他資源」部份，亦列有很多機構提供的資料。

IDEA 之「其他健康損害」的定義

很多有注意力不集中／過動症的學生，根據 IDEA 的「其他健康損害」定義，可符合特殊教育的資格。IDEA 對「其他健康損害」的定義是...

...力量，活力和警覺性有限，包括對環境刺激之突出警覺，導致對教育環境之有限警覺性，而那是——

(a) 因為長期或急性的健康問題例如哮喘、注意力失調或注意力和過動、糖尿病、癲癇、心臟情況、血友病、鉛毒、白血病、腎炎、風濕熱、鎌細胞貧血和圖雷特綜合症而引起者；和

(b) 對兒童教育表現有不利影響者。 [34 聯邦規則法 §300.8(c)(10)]

給家長的提示

- ✓ 了解有關注意力不集中／過動症。「其他資料」所列的機構（在此說明的最後）可幫助你認識更多有關此傷殘情況。



- ✓ 當你的孩子做得好時，讚揚他或她。和他們討論和鼓勵他們的強項和才華。
- ✓ 要清楚、一貫和正面。給你孩子設定規則。告訴你的孩子他或她應做什麼，而不只是不應做什麼。清楚的說明如你的孩子沒有遵守這些規則會發生什麼。設有一個獎勵良好行為的項目。在你的孩子顯示你喜歡的行為時，讚揚他們。
- ✓ 學習管理你孩子行為的策略。這包括有用的技巧例如：交談、設一個獎勵計劃、忽視行為、自然結果、邏輯結果和暫停。使用這些策略可導致更多正面的行為和減少有問題的行為。你可以從很多書學到這些技巧。請參看此說明資料最後「資源」的部份。
- ✓ 和你的醫生談談藥物是否對你的孩子有助。
- ✓ 留意你孩子的心理健康（和你自己的！）對顧問保持開放的態度。它可以幫助你處理教養一名有注意力不集中／過動症孩子的挑戰。它可以幫助你的孩子處理挫折、令自己感覺更好和學習更多社交技能。
- ✓ 和其他有注意力不集中／過動症孩子的家長交談。家長可以分享實用的顧問和情緒支援。如想找出你附近的家長組，你可致電 NICHCY 查詢。
- ✓ 和學校開會，制定一個處理你孩子需要的教育計劃。你和你孩子的教師應有一份此計劃的書面本。
- ✓ 和你孩子的教師保持聯絡。告訴你教師你孩子在家的情況。查問孩子在學校的情況如何。提供支援。



Center for
Parent Information
and Resources



給教師的提示

- ✓ 了解更多有關注意力不集中／過動症的情況。在「其他資料」（此說明資料最後的部份）所列的資源和機構可幫助你識別在教育上支援學生的技巧和策略。我們在下面列出一些策略。
- ✓ 找出什麼項目是令學生感到困難的。例如，一名有注意力不集中／過動症的學生，開始工作時可能有問題，而另一名可能在結束工作和開始另一個新工作時有問題。每個學生均需要不同的幫助。
- ✓ 貼出規則、時間表和任務。清楚的規則和規律可幫助有注意力不集中／過動症的學生。設定時間做特定的工作。如時間表有改變，請他們注意。
- ✓ 展示學生如何使用作業冊和每天的時間表。同時教他們學習的技能和策略，並經常予以加固。
- ✓ 幫助學生有身體的活動（例如，讓學生站起來做些工作或在黑板做）。提供經常性的固定的小休時間。
- ✓ 確保用一步步的方式給予指示，而學生有按照指示做。同時給口頭和書面的指示。很多有注意力不集中／過動症的學生同時可從以分開步驟做分開工作有所得益。
- ✓ 讓孩子在電腦上做功課。
- ✓ 和學生的家長合作，制定和實施一個量製配合學生需要的教育計劃。經常分享學生在家和在學校表現如何的資料。
- ✓ 對學生有高的期望，但願意嘗試新的方法來做事。要有耐性。充份發揮學生成功之機會。



Center for
Parent Information
and Resources



其他資源

CHADD | Children and Adults with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder
提供很多有關注意力不集中和注意力不集中／過動症的資料。查詢本地的
CHADD 分會。

301.306.7070 | 資料備有英文和西班牙文版，<http://www.chadd.org>

National Resource Center on AD/HD

CHADD 的一項服務。

1.800.233.4050 | 資料備有英文和西班牙版。

<http://www.help4adhd.org/index.cfm>

Attention Deficit Disorder Association

1.800.939.1019 | info@add.org

<http://www.add.org/>

給家長參考的資源：

你如何知道你的孩子有注意力不集中／過動症？

2011, 美國食物和藥物管理局

包括一個「聯邦藥物管理局通過治療兒童注意力不集中／過動症藥物」的部份。
<http://www.fda.gov/ForConsumers/ConsumerUpdates/ucm269188.htm>

注意力不集中／過動症兒童的親子之道有何不同？

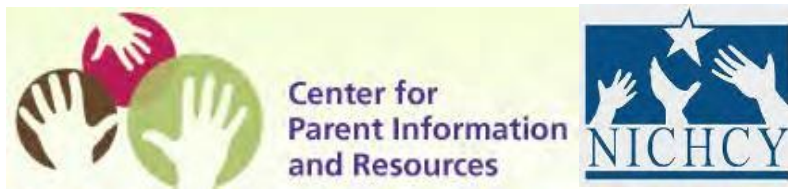
<http://tlc.howstuffworks.com/family/parenting-children-with-adhd.htm>

注意力不集中／過動症：你應知道什麼？

<http://www.cdc.gov/ncbddd/adhd/>

注意力不集中／過動症兒童的教育權利：家長入門書

http://help4adhd.org/documents/NRC_Bilingual_Educational_Rights_Guide.pdf



注意力不集中／過動症資源中心

[http://www.aacap.org/AACAP/Families and Youth/Resource Centers/ADHD Resource Center/Home.aspx](http://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Resource_Centers/ADHD_Resource_Center/Home.aspx)

給學校的資源

教師如何可幫助有注意力不集中／過動症的學生？

http://www.educationworld.com/a_issues/issues148c.shtml

幫助注意力不集中／過動症的兒童在學校成功

http://helpguide.org/mental/adhd_add_teaching_strategies.htm

注意力不集中／過動症教學策略和實踐

來自美國教育部

<http://www2.ed.gov/rschstat/research/pubs/adhd/adhd-teaching-2006.pdf>

如何幫助和支援衝動的學生

<http://specialed.about.com/od/behavioremotiona1/p/impulsive.htm>

有什麼情況可和注意力不集中／過動症同時存在？

有些有注意力不集中／過動症的兒童亦可能有其他的疾病或情況。例如，他們可能有以下一或多種情況：

- **學習障礙**。一名有學習障礙的學前兒童在明白某些聲音或字詞或用字表達自己時可能有困難。一名學齡兒童可能閱讀、拼字、寫作和數學有困難。
- **對立違抗障礙**。有此情況的兒童是過份頑固或違抗性的兒童，很多時候和成年人爭論和拒絕遵守規則。
- **行為障礙**。此情況包括兒童可能扯謊、偷竊、打架為。他或她可能會毀壞物件、闖入他人的住屋，或攜帶或使用武器。這些兒童或青少年同時會有使用非法物質之較高風險。有行為障礙的兒童在學校或和警方均有發生問題的風險。
- **焦慮和抑鬱**。治療注意力不集中／過動症可能幫助減少焦慮或某些形式的抑鬱。
- **躁鬱症**。有些有注意力不集中／過動症的兒童，亦可能有此情況，即有極端的情緒轉移，在短時間內從十分高昂的情緒轉為抑鬱。
- **圖雷特綜合症**。很少兒童有此腦部失調情況，但是，對那些有此情況的兒童，很多同時亦有注意力不集中／過動症。有圖雷特綜合症者會有神經抽搐，明顯的是重複性的，非自願的行動，例如眨眼、面部扭曲、或扮鬼臉，及／或發聲，例如清咽喉、嗅吸、嗤之以鼻、或不適當的語聲講出一些字詞等。這些行為可用藥物、行為干預或兼用兩種方法予以控制。



注意力不集中／過動症亦可以同時和睡眠障礙、尿床、濫用物質或其他障礙或疾病同時存在。有關這些障礙詳情，請瀏覽 [NIMH](#) 的網站。

及早知道注意力不集中／過動症徵狀和尋求幫助可對受影響的兒童和他們的家庭帶來較好的成果。



注意力不集中／過動症和 DSM 5

什麼是注意力不集中／過動症？

注意力不集中／過動症是一種神經發展失調，影響兒童和成年人。它是指日常生活中或典型發展中有「持續」的或不間的注意力不集中及／或過動－衝動。有注意力不集中／過動症的人，亦可能有保持注意力、執行功能（或腦開始一種活動、組織本身和管理工作）及記憶的問題。

注意力不集中／過動症有三種情況：

- 無法集中注意力

- 過動－衝動

- 混合無法集中注意力和過動－衝動

什麼是 DSM-5？

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, (DSM-5) [《心理障礙診斷和統計手冊》第五版]，是美國精神科學會出版的一本指南，設定醫生、心理衛生專家和其他符合資格的臨床工作者在診斷注意力不集中／過動症時之標準。DSM-5 在 2013 年更新，對注意力不集中／過動症的定義有所改變，將會如何診斷兒童和成年人之失調。

DSM-5 改變了注意力不集中／過動症些什麼？

青少年和成年人注意力不集中／過動症：多年來注意力不集中／過動症的診斷標準，集中於兒童被診斷有此情況。意指很多有注意力不集中／過動症徵狀的青少年和成年人，可能未曾經診斷，而他們之未有診斷，是因為 DSM-4 有關紀錄徵狀之規定，是在七歲之前。成年人和青少年現在較容易取得診斷，因為 DSM-5 提早可以紀錄徵狀的年齡。在診斷青少年和成年人是否有注意力不集中／過動症的時候，臨床工作者現在會回顧童年期之中段（十二歲），以及青少年期，找出徵狀開始出現的時間，而不是完全回到童年期（七歲）。此外，新的標準說明失調如何出現在成年人和青少年間，以及提供例子。

在舊的版本，**DSM-IV TR**，有三種注意力不集中／過動症被稱為「分類」。這現已有所改變；分類現在被稱為「呈現」。因為徵狀經過一段時間可能有所改變，一個人在其一生可能改變其「呈現」。此種改變更能說明失調在生命不同的時期對其之影響。

當診斷注意力不集中／過動症的時候，臨床工作者現在需要說明一個人是有輕微、中等、或嚴重的注意力不集中／過動症。這是根據一個人有多少徵狀，以及這些徵狀對日常生活造成之困難程度作為基礎。

現在需要比在超過一個背景只有幾種徵狀呈現更多的注意力不集中／過動症的徵狀。

DSM-IV TR 和 DSM-5 之間的重要改變是什麼？

- ✦ 現在一個人可被診斷同時有注意力不集中／過動症和自閉症。

診斷有注意力不集中／過動症，一個人必須有什麼徵狀？

在診斷時，兒童仍應有六種或以上的失調徵狀。十七歲或以上的人士，**DSM-5** 訂明他們需要至少須有五種徵狀。

診斷注意力不集中／過動症的標準：

呈現無法集中注意力：

- ✦ 無法留意細節或出現不小心的錯誤。
- ✦ 保持注意力有困難。
- ✦ 看來沒有留意傾聽。
- ✦ 貫徹指示有困難。
- ✦ 組織事物有困難。
- ✦ 避免或不喜歡需要很多思考的工作。
- ✦ 丟失東西。
- ✦ 容易分散精神。
- ✦ 在日常生活中善忘。

呈現過動－衝動：

- ✦ 手腳不停的在動，或在座椅中扭動。
- ✦ 保持安坐有困難。
- ✦ 如是兒童，過份的跑來跑去或爬高爬低；如是成年人則是極端的坐立不安。
- ✦ 安靜地從事活動有困難。
- ✦ 行動像由電動機驅動；成年人很多時候感到身體裡面有電動機在驅動他們。
- ✦ 談話太多。
- ✦ 在別人未講完問題前搶答。
- ✦ 等候或輪候有困難。
- ✦ 打岔或打擾他人。

混合無法集中注意力及過動－衝動：

- ✦ 有上面兩種呈現之徵狀。

參考： American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)*, Washington, D.C.: American Psychiatric Association

由 National Resource Center on ADHD: A Program of CHADD (NRC) 編製。NRC 由疾病控制中心的合作協議號碼 CDC-RFA-DD13-1302 予以支持。作者文責自負，其觀點不一定代表疾病控制中心的官方觀點。

版權所有 © 2013 – CHADD (Children and Adults with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder) 8181 Professional Place – Suite 150 -- Landover, MD 20785
www.CHADD.org / www.Help4ADHD.org

很多家長都擔心這個問題。答案是來自兒童、家庭、教師和醫生一起以團隊合作。在家和在社區留意你孩子的行為，對幫助回答此問題是十分重要的。你的醫生會請你填交一份有關你孩子情況的評級問卷。留意你孩子的行為和與孩子生活有關的其他成年人交談，對填交問卷亦是重要的。

以下是幾個你可以幫助回答問題的提示：

在活動時緊密留意你的孩子他或她應集中注意力的地方。

- 做家課
- 做家務
- 講故事或閱讀

留意你的孩子什麼時候你期望他或她坐在那裡一會兒或在行動之前先思考。

- 在家庭進膳時坐到進餐完畢為止
- 在做禮拜的時候
- 過馬路的時候
- 遇到挫折的時候
- 和兄弟姊妹一起的時候
- 當你講電話的時候

留意環境如何影響你孩子的行為。改變家中的情況以改善你孩子的行為。

- 確保你孩子明白你對他期望什麼。慢慢的和你的孩子講。讓孩子重複指示。
- 在進膳和做家課的時候將電視關熄。同時，如可幫助你的孩子集中於他或她需要做的事，可拉上窗簾。
- 提供家庭生活的結構，例如常規的進餐和上床時間。寫下時間表放在全家可以看到的地方。嚴格遵守時間表。
- 在做長時間的工作時，給孩子有計劃的小休時間。
- 獎勵孩子能集中注意力和安坐，而不只是做和完成正雁的事。有些獎勵可以是：安坐吃完餐膳後可有甜品、完成家課後可在戶外遊戲和讚賞孩子討論問題。
- 嘗試找出什麼事引起問題的行為。看看你是否可以消除這些觸發項目。

如你的孩子的時間要在兩個家庭渡過，比較一下你的觀察：

- 問問另一名家長孩子在其家中的行為。父母二人在此方面合作，會對孩子有真正的幫助。
- 如孩子的行為有所不同，考慮一下兩個家庭的環境差別，可能會說明行為不同之處。不同是常見的，並非好或壞親子之道的標記。

和你孩子的教師交談。

- 了解你孩子在學校的行為。談談你孩子在上課和與其他孩子遊戲時做些什麼。
- 比較你孩子在他或她喜歡的科目的行為，以及他或她有問題的科目的行為。
- 決定學校的環境如何影響你孩子的行為。你的孩子在什麼時候表現良好？什麼活動引起問題行為？
- 和教師考慮應否在學校評估你孩子的學習能力。如他或她在所有科目成績差或只有幾科的成績差，或需要額外的時間和努力來學習材料時，則做一個學習評估可能是有價值的。

從其他對你孩子有認識的成年照護者收集他們對你孩子的印象資料。

- 在結構活動時和在與其他兒童遊戲活動時監察你孩子的童軍領導或宗教導師。
- 和你孩子共渡一些時間的親人或鄰居。
- 決定其他環境如何影響你孩子的行為。什麼時候你孩子表現良好？什麼事件會引起有問題的行為？

約時間往看你孩子的醫生。

- 讓接待員知道你關注你孩子可能有注意力不集中／過動症。
- 如可能，安排一個父母二人均可出席的時間。

改寫自 Heidi Feldman, MD, PhD 的材料

此出版物所載的材料不應取代你兒科醫生的醫療護理和顧問。你的兒童醫生根據個別的事實和情況，可能有不同的治療。

版權所有 Copyright ©2002 American Academy of Pediatrics and National Initiative for Children's Healthcare Quality

American Academy
of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

NICHQ

National Initiative for Children's Healthcare Quality



評估你孩子是否有注意力不集中／過動症

那麼你認為你的孩子可能有注意力不集中／過動症嗎？
或你孩子的教師認為你的孩子可能有注意力不集中／過動症？
診斷是否有注意力不集中／過動症需要經過多個步驟。
有些孩子可能有學習障礙；有些孩子可能有聽覺

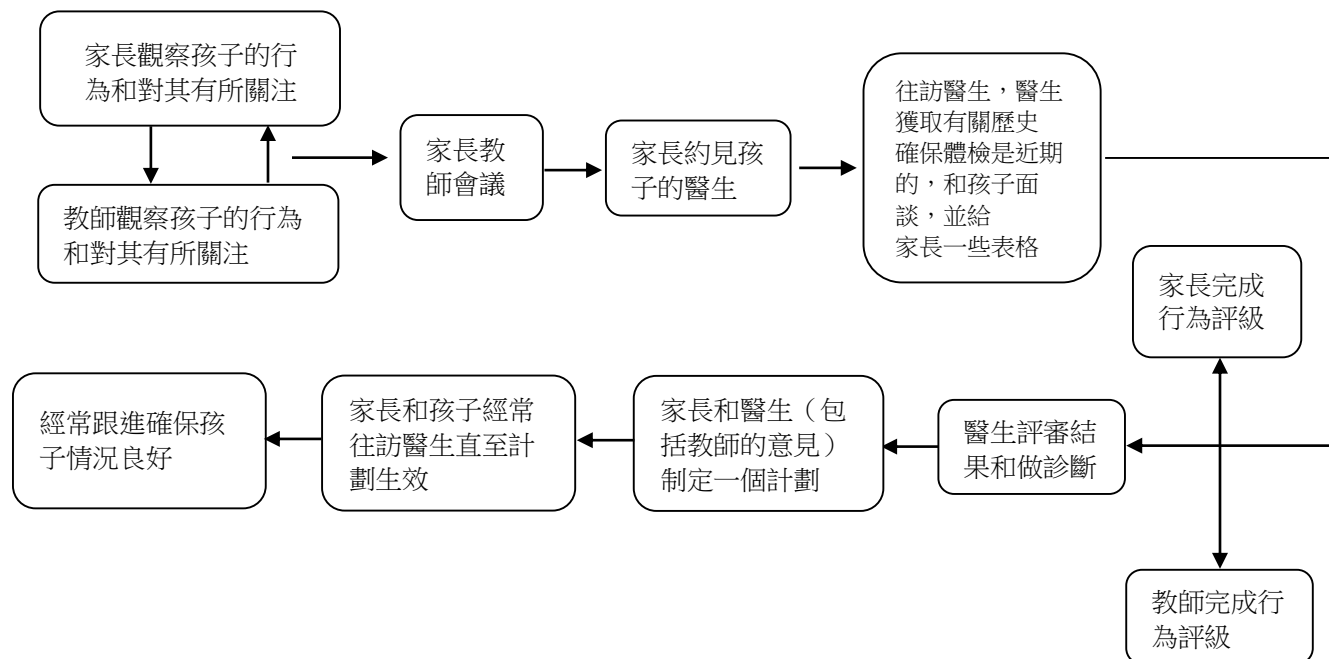
或視覺的問題；而有些孩子可能事實上有注意力不集中／過動症。
答案來自父母，其他家庭成員，醫生，和其他專業者，他們以團隊方式合作。
以下是團隊需要採取的步驟，以評估你的孩子。

評估步驟如下：

- 步驟 1: 父母在家中小心觀察孩子的情況。
- 步驟 2: 教師在學校小心觀察孩子的情況。
- 步驟 3: 父母和孩子的教師開會討論關注。
- 步驟 4: 家長約見孩子的醫生。家長給醫生孩子教師和學校的名稱及電話號碼。
- 步驟 5: 醫生獲取歷史，完成體檢（如最近未有做），檢查孩子的聽覺和視力，和孩子面談。
- 步驟 6: 家長收到一份有關注意力不集中／過動症的資料包，包括家長和教師須填寫的行為問卷，於下次來訪時交給醫生。
- 步驟 7: 教師將問卷寄回或傳真給醫生。
- 步驟 8: 在第二次往訪醫生時，醫生評審家長和教師的問卷，決定是否需要做任何其他檢驗，以診斷孩子是否有注意力不集中／過動症或有其他情況。
- 步驟 9: 醫生進行診斷，並與家長參詳一個改善計劃。
- 步驟 10: 孩子需要一再往訪醫生直至計劃制定而孩子開始有改善為止，之後是經常性的監察。家長和教師可能需在此過程中多次提供行為評級。

改寫自 Heidi Feldman, MD, PhD 的材料

注意力不集中／過動症評估時間表



此出版物所載的材料不應取代你兒科醫生的醫療護理和顧問。你的兒童醫生根據個別的事實和情況，可能有不同的治療。

版權所有©2002 American Academy of Pediatrics and National Initiative for Children's Healthcare Quality

American Academy
of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

NICHQ

National Initiative for Children's Healthcare Quality



NICHQ 范德彼斯特 (Vanderbilt) 評估尺度—家長被調查者

今天的日期: _____ 孩子的姓名: _____ 出生日期: _____

家長姓名: _____ 家長電話號碼: _____

指示: 每個評級應以什麼是適合你孩子的年齡之背景予以考慮。在完成此表格後, 請想想你孩子在過去六個月的行為。

此評估是根據你孩子處於此情況的時間: 服藥期內 沒有服藥期內 不肯定?

徵狀	從不	有時	很多時	十分頻密
1. 做學校功課時沒有留意細節或犯不小心的錯誤	0	1	2	3
2. 集中精神於工作或活動有困難	0	1	2	3
3. 當直接和他講話時, 看來沒有留心細聽	0	1	2	3
4. 未有貫徹指示, 沒有完成活動 (並非因拒絕或無法明白)	0	1	2	3
5. 組織工作和活動有困難	0	1	2	3
6. 避免, 不喜歡或不想開始需要持續用腦的工作	0	1	2	3
7. 丟失需要做工作或活動的物件 (玩具、作業、鉛筆或書本)	0	1	2	3
8. 容易被聲音或其他刺激分散精神	0	1	2	3
9. 在日常生活中善忘	0	1	2	3
10. 坐立不安, 手腳不停在動, 或在座椅中扭動	0	1	2	3
11. 期望他坐在椅上時卻離開座位	0	1	2	3
12. 期望他坐在椅上時卻跑來跑去或爬上爬下	0	1	2	3
13. 遊戲或安靜的開始遊戲有困難	0	1	2	3
14. 「忙個不停」或看來有「電動機驅動」	0	1	2	3
15. 講話太多	0	1	2	3
16. 別人未講完問題之前搶答	0	1	2	3
17. 等候輪到自己有困難	0	1	2	3
18. 打岔別人的談話及/或干擾別人的活動	0	1	2	3
19. 和成人爭論	0	1	2	3
20. 發脾氣	0	1	2	3
21. 積極反抗或拒絕成年人的要求或規則	0	1	2	3
22. 有意惹惱別人	0	1	2	3
23. 將自己的錯誤或行為不檢諉過於他人	0	1	2	3
24. 易生氣, 容易被別人惹惱	0	1	2	3
25. 憤怒或抗拒性	0	1	2	3
26. 懷恨的, 以牙還牙	0	1	2	3
27. 欺凌, 威脅或恐嚇他人	0	1	2	3
28. 挑釁打架	0	1	2	3
29. 扯謊以逃避麻煩或責任 (即「欺騙」他人)	0	1	2	3
30. 未經許可逃學	0	1	2	3
31. 對人殘酷	0	1	2	3
32. 偷竊有價值的物件	0	1	2	3

此出版物所載的材料不應取代你兒科醫生的醫療護理和顧問。你的兒童醫生根據個別的事實和情況, 可能有不同的治療。

版權所有©2002 American Academy of Pediatrics and National Initiative for Children's Healthcare Quality

改寫自 Vanderbilt Rating Scales developed by Mark L. Wolraich, MD. Revised - 1102

American Academy
of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

NICHQ

National Initiative for Children's Healthcare Quality



NICHQ 范德彼斯特 (Vanderbilt) 評估尺度—家長被調查者

今天的日期: _____ 孩子的姓名: _____ 出生日期: _____

家長姓名: _____ 家長電話號碼: _____

指示: 每個評級應以什麼是適合你孩子的年齡之背景予以考慮。在完成此表格後, 請想想你孩子在過去六個月的行為。

徵狀 (續)	從不	有時	很多時	十分頻密
33. 有意毀壞他人的物件	0	1	2	3
34. 曾用可以導致嚴重傷害的武器 (球棒、刀、磚、槍)	0	1	2	3
35. 對動物殘忍	0	1	2	3
36. 有意縱火導致損壞	0	1	2	3
37. 闖入他人的家, 商業, 或汽車	0	1	2	3
38. 未經准許在外過夜	0	1	2	3
39. 離家出走過夜	0	1	2	3
40. 強迫他人有性活動	0	1	2	3
41. 恐懼, 顧慮, 擔心	0	1	2	3
42. 害怕嘗試新事物, 因怕犯錯	0	1	2	3
43. 感到無價值或低下	0	1	2	3
44. 有問題時責備自己, 感到內疚	0	1	2	3
45. 感到孤獨, 不被接受, 不被愛; 埋怨「無人愛他或她」	0	1	2	3
46. 悲傷, 不快樂, 或抑鬱	0	1	2	3
47. 自我意識或容易感到尷尬	0	1	2	3

表現	卓越	平均以上	平均	略有問題	有問題
48. 整體學校表現	1	2	3	4	5
49. 閱讀	1	2	3	4	5
50. 寫作	1	2	3	4	5
51. 數學	1	2	3	4	5
52. 和父母的關係	1	2	3	4	5
53. 和兄弟姊妹的關係	1	2	3	4	5
54. 和同輩的關係	1	2	3	4	5
55. 參與有組織的活動 (例如團隊)	1	2	3	4	5

評論

以下由辦公室填寫

在第 1-9 題得分 2 或 3 分的總數: _____

在第 10-18 題得分 2 或 3 分的總數: _____

第 1-18 題徵狀總得分: _____

在第 19-26 題得分 2 或 3 分的總數: _____

在第 27-40 題得分 2 或 3 分的總數: _____

在第 41-47 題得分 2 或 3 分的總數: _____

在第 48-55 題得分 4 或 5 分的總數: _____

平均表現得分: _____



教師姓名：_____ 課室時間：_____ 課室名稱：_____

今天日期：_____ 兒童姓名：_____ 年級：_____

指示：每個評級應以什麼是適合你孩子的年齡之背景予以考慮，並應從學年開始時。請指出你能評估孩子行為的星期數或月數：_____

此評估是根據你孩子處於此情況的時間：服藥期內 沒有服藥期內 不肯定？

徵狀	從不	有時	很多時	十分頻密
1. 做學校功課時沒有留意細節或犯不小心的錯誤	0	1	2	3
2. 集中精神於工作或活動有困難	0	1	2	3
3. 當直接和他講話時，看來沒有留心細聽	0	1	2	3
4. 未有貫徹指示，沒有完成活動（並非因拒絕或無法明白）	0	1	2	3
5. 組織工作和活動有困難	0	1	2	3
6. 避免，不喜歡或不想開始需要持續用腦的工作	0	1	2	3
7. 遺失工作或活動所需的物件（玩具、作業、鉛筆或書本）	0	1	2	3
8. 容易被聲音或其他刺激分散精神	0	1	2	3
9. 在日常生活中善忘	0	1	2	3
10. 坐立不安，手腳不停在動，或在座椅中扭動	0	1	2	3
11. 期望他坐在椅上時卻離開座位	0	1	2	3
12. 期望他坐在椅上時卻跑來跑去或爬上爬下	0	1	2	3
13. 安靜遊戲或參與休閒活動有困難	0	1	2	3
14. 「忙個不停」或看來有「電動機驅動」	0	1	2	3
15. 講話太多	0	1	2	3
16. 別人未講完問題之前搶答	0	1	2	3
17. 等候輪到自己有困難	0	1	2	3
18. 打岔別人及／或干擾別人（例如：打擾他人談話或活動）	0	1	2	3
19. 發脾氣	0	1	2	3
20. 積極反抗或拒絕成年人的要求或規則	0	1	2	3
21. 憤怒或抗拒性	0	1	2	3
22. 懷恨的，想報仇的	0	1	2	3
23. 欺凌，威脅或恐嚇他人	0	1	2	3
24. 挑釁打架	0	1	2	3
25. 扯謊以取得恩惠或逃避責任（即「欺騙」他人）	0	1	2	3
26. 對人殘忍	0	1	2	3
27. 偷竊重要的物件	0	1	2	3
28. 有意毀壞他人物件	0	1	2	3
29. 恐懼，焦慮，和擔心	0	1	2	3
30. 自我意識容易感到尷尬	0	1	2	3
31. 怕嘗試新事物因怕犯錯	0	1	2	3

此出版物所載的材料不應取代你兒科醫生的醫療護理和顧問。你的兒童醫生根據個別的事實和情況，可能有不同的治療。

被權所有 ©2002 American Academy of Pediatrics and National Initiative for Children's Healthcare Quality

Adapted from the Vanderbilt Rating Scales developed by Mark L. Wolraich, MD. Revised

- 0303

American Academy
of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

NICHQ

National Initiative for Children's Healthcare Quality

McNeil
Consumer & Specialty Pharmaceuticals

HE0351

教師姓名：_____ 課室時間：_____ 課室名稱：_____

今天日期：_____ 兒童姓名：_____ 年級：_____

徵狀 (續)	從不	有時	很多時	十分頻密
32. 感到無價值或低下	0	1	2	3
33. 有問題時責備自己，感到內疚	0	1	2	3
34. 感到孤獨，不被接受，不被愛；埋怨「無人愛他或她」	0	1	2	3
35. 悲傷，不快樂，或抑鬱	0	1	2	3

學術表現	卓越	平均以上	平均	略有問題	有問題
36. 閱讀	1	2	3	4	5
37. 數學	1	2	3	4	5
38. 寫作表達	1	2	3	4	5

課室行為表現	卓越	平均以上	平均	略有問題	有問題
39. 和同輩的關係	1	2	3	4	5
40. 按照指示做	1	2	3	4	5
41. 打擾課室	1	2	3	4	5
42. 完成作業	1	2	3	4	5
43. 組織能力	1	2	3	4	5

評論：

請將此表格交回： _____

郵寄地址： _____

傳真號碼： _____

以下由辦公室填寫

在第 1-9 題得分 2 或 3 分的總數： _____

在第 10-18 題得分 2 或 3 分的總數： _____

第 1-18 題徵狀總得分： _____

在第 19-28 題得分 2 或 3 分的總數： _____

在第 29-35 題得分 2 或 3 分的總數： _____

在第 36-43 題得分 4 或 5 分的總數： _____

平均表現得分： _____

American Academy
of Pediatrics

DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

11-20/rev0303



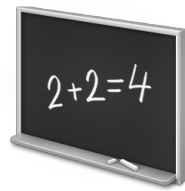
NICHQ

National Initiative for Children's Healthcare Quality



第二部份： 在家和在學校的策略

來自多個來源對特定傷殘之不同管理方法



治療

在此頁：

- 行為干預策略
- 學前兒童行為治療
- 藥療
- 家長教育和支援
- 注意力不集中／過動症和課室

我的孩子被診斷有注意力不集中／過動症—現在應做什麼？

父母在他們的孩子被診斷有注意力不集中／過動症時感到顧慮是可以理解的，特別是有關治療的顧慮。重要的是父母要記得雖然注意力不集中／過動症是無法治癒的，但它可以成功的予以控制。治療的選擇有很多，因而家長和醫生應和涉及孩子治療的每個人——教師、教練、治療師和其他家人合作。利用所有提供的資源可幫助你的孩子得到成功。記住，你是你孩子的最有力的權益促進者！

在大部份情形下，治療注意力不集中／過動症的最好方法，是兼用行為治療和藥療的方法。良好的治療計劃將包括緊密監察，跟進和在過程中所需之任何改變等。

以下是治療注意力不集中／過動症的選擇：

- 藥療
- 行為干預策略
- 家長訓練
- 學校配合方便和干預

查看美國兒科學會有關注意力不集中／過動症學齡兒童治療的聲明，請上網：
(<http://www.cdc.gov/ncbddd/adhd/guidelines.html>)的建議頁。

行為治療

研究指出，行為治療是治療有注意力不集中／過動症兒童的重要部份。注意力不集中／過動症不只影響兒童在學校集中注意力或安全的能力，它同時影響兒童和家庭的關係，以及他們在課室表現的好壞。行為治療是一個治療選擇，可幫助減少兒童這些問題，並應在診斷有此情況後儘快開始。請上網閱讀有關有效的治療：<http://www.effectivechildtherapy.com/content/attention-deficithyperactivity-disorder-adhd>

以下是一些可幫助你孩子行為治療的例子：

- **設定規律**。嘗試每天按照同樣的時間表活動，從醒來到上床時間。
- **組織** (http://kidshealth.org/parent/growth/learning/child_organized.html)。將書包、衣物和玩具每天均放在同一個地方，因而你的孩子較少可能會遺失它們。
- **避免分散精神**。關閉電視，收音機和電腦，特別是在你孩子做家課的時候。
- **限制選擇**。提供兩個項目可選其一（此或另一衣服，餐，玩具等）因而你的孩子不會感到不知所措和過份刺激。
- **改變你和孩子的互動**。與其嘮叨的說明和勸誘，用清楚的、扼要的指示，提醒你孩子的責任。
- **使用目標和獎勵**。使用圖表列出和追蹤正面的行為，然後獎勵你孩子的努力。確保目標是實際的——起步是重要的！
- **有效的執行紀律**。與其叱喝或打屁股，用靜坐或取消特權的方法，作為不適當行為的後果。
- **幫助你孩子發現他的才華**。所有孩子需要體驗成功使他們對自己感覺良好。找出你孩子做些什麼是出色的——不論是運動、藝術、或音樂——可以促進他們的社交能力和自信。



學前兒童的行為治療

美國兒科學會 2011 年臨床實踐準則(<http://pediatrics.aappublications.org/content/128/5/1007.full>) 鼓勵醫生在治療學齡前兒童（4-5 歲）時，用以證據為基礎之行為干預法，作為第一線的治療。家長或教師均可提供此治療。

Agency for Health Care Research and Quality (AHRQ) [健康護理研究和質素機構] 在 2010 年曾評審所有有關學前兒童治療的研究。評審發現有足夠的證據建議家長行為干預，對一般有破壞性行為的學前兒童是一種良好的治療選擇，並對那些有注意力不集中／過動症者有助。

AHRQ 的評審發現有效的親子之道計劃，亦可幫助家長和他們的孩子發展正面的關係、教導他們有關孩子如何發展，以及幫助他們用正面的紀律管理負面的行為。評審同時發現以下四個給學前兒童家長的計劃，均包括這些重要的部份。

- [Triple P \(Positive Parenting of Preschoolers program\), \(http://www.triplep-america.com\)](http://www.triplep-america.com)
- [Incredible Years Parenting Program \(http://www.incredibleyears.com\)](http://www.incredibleyears.com)
- [Parent-Child Interaction Therapy \(http://www.pcit.org\)](http://www.pcit.org)
- [New Forest Parenting Program—專為有注意力不集／過動症兒童的家長而設 \[撮要 \(http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19404717\)\] \[作者 \(http://www.southampton.ac.uk/psychology/research/projects/home_based_parent_training_for_preschool_adhd.page\)\]](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19404717)

在此閱讀 AHRQ 報告全文。

http://www.effectivehealthcare.ahrq.gov/ehc/products/191/818/CER44ADHD_20111021.pdf

藥療



藥療可在日常生活中幫助注意力不集中／過動症的孩子，也可以是孩子治療中一個重要的部份。藥療可以是一個選擇，幫助控制過去曾對家人，朋友和在學校出現的一些行為問題。

有幾種類型的藥物，可以治療注意力不集中／過動症：

- **興奮劑**：是最為人所知和最廣泛使用的治療。有百分之七十至八十有注意力不集中／過動症的兒童對這些藥物有正面的回應。
- **非興奮劑**：於 2003 年通過用於治療注意力不集中／過動症。此種藥物看來比興奮劑較少副作用，效力可維持至二十四小時。

藥物對兒童的影響各有不同，一名兒童對一種藥物可能反應良好，但另一兒童可能不。在決定什麼是最佳的治療的時候，醫生可能嘗試不同的藥物和劑量，因而重要的是和你孩子的醫生合作，找出對你孩子最有效的藥物。

有關治療詳情，可按以下一個連結：

[National Resource Center on ADHD \(http://www.help4adhd.org/en/treatment/treatmentoverview\)](http://www.help4adhd.org/en/treatment/treatmentoverview)

[National Institute of Mental Health \(http://www.nimh.nih.gov/health/topics/attention-deficit-hyperactivity-disorder-adhd/index.shtml#part6\)](http://www.nimh.nih.gov/health/topics/attention-deficit-hyperactivity-disorder-adhd/index.shtml#part6)

家長教育和支援

家長教育和支援是治療有注意力不集中／過動症兒童的其他重要部份。有注意力不集中／過動症的兒童可能對通常的親子之道實踐，不像其他兒童的回應好，因而專家建議額外的家長教育。此方法在教導家長如何幫助他們的孩子更能組織、發展解決問題能力和應付他們自己注意力不集中／過動症的徵狀時，均見成功。

家長教育可以小組或個別家庭方式，由治療師或在特別班中進行。**Children and Adults with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (CHADD)**提供一個獨特的教育計劃，幫助家長和有注意力不集中／過動症的人士通過注意力不集中／過動症的挑戰。有關 CHADD 的「家長對家長」計劃，請瀏覽 CHADD 網頁

http://www.chadd.org/Content/CHADD/Conferences_Training/ParenttoParentProgram/default.htm.

注意力不集中／過動症和課室

就像家長訓練一樣，重要的是教師有所需的技能幫助孩子管理他們的注意力不集中／過動症。但是，因為大部份有注意力不集中／過動症的孩子均沒有參加特殊教育班，他們的教師因而大有可能是般教育的教師，對注意力不集中／過動症可能所知甚少，因而可從協助和指導中得益。

以下是一些在課室成功給教師的提示：

- 使用家課文件夾供家長教師溝通用
- 清楚的指定作業
- 給予正面的加強
- 加強留意自信問題
- 學校的顧問或心理學家加入其中

每個家長應知道的是...

身為你孩子最重要的權益促進者，你應熟悉你孩子的醫療、法律、教育權利。有注意力不集中／過動症的孩子可能符合特殊服務的資格(<http://kidshealth.org/parent/growth/learning/iep.html>)，或根據傷殘人士教育法（IDEA）和 Section 504 反歧視法，在學校取得方便措施的資格。有關 Section 4 詳情，請按此處(<http://www.help4adhd.org/en/education/rights/504>)。

成年人注意力不集中／過動症

注意力不集中／過動症通常持續至成年。有關人生中期內診斷和治療注意力不集中／過動症詳情，請瀏覽 [National Resource Center on ADHD](http://www.help4adhd.org) 的網頁(<http://www.help4adhd.org>) 和 National Institutes of Mental Health 的網頁 (<http://www.nimh.nih.gov/health/publications/attention-deficit-hyperactivity-disorder/index.shtml>)。

網頁上次評審日期：2014 年十二月十日

網頁上次更新日期：2014 年十二月十日

內容來源：人類發展部，國家出生缺陷和發展傷殘中心
疾病控防中心 ([/ncbddd/index.html](http://ncbddd/index.html))

一般提示

1. 規則應該清楚和簡單。你的孩子應知道你對他或她的切實期望是什麼。
2. 給孩子做些家務。這可給他或她一些責任感和促進自信。
3. 將任務列入簡短的名單內，幫助孩子記憶。
4. 對有注意力不集中／過動症的兒童而言，規律是極為重要的。設定進餐、家課、電視、起床和上床的時間。貫徹時間表。
5. 識別你孩子的強項（例如美術、數學、電腦能力），幫助以此為基礎更進一步。
6. 告訴你孩子你無條件的愛和支持他或她。
7. 看到你孩子表現良好的時候，立即給予正面的回饋。

一般日常問題

早上要我的孩子準備好上學十分困難。

- 設定一個一貫和可預測的在早上起床和做好準備的時間表。
- 設定一個規律，使你的孩子可預測事件的次序。在海報上寫上或用圖片顯示此次序。例子：
鬧鐘響→起床→刷牙→洗臉→穿衣服→吃早餐→吃藥→上校巴
- 獎賞和讚揚你的孩子！這可促進你孩子的成功。即使你的孩子不是在所有「早上規律」均成功，在他或她成功時，讚揚他們。進步很多時候從多個小步驟累積而成的。
- 如你的孩子需要吃藥，嘗試在通常起床的時間早三十至四十五分鐘叫醒他們，立刻給他或她藥物。然後讓你的孩子在床上「休息」三十分鐘。此休息時間可使藥物開始生效同時亦使你的孩子能更好的參與早上的規律。

我的孩子在黃昏時十分煩躁

（這是刺激藥物常有的副作用）

- 下午較後時間或黃昏時，在所有的家庭中對所有的兒童來說很多時候是一個十分有壓力的時間，因為父母和孩子都因在工作 and 學校「筋疲力盡」。
- 如你的孩子需要吃藥，你的孩子同時會體驗「反彈」的情況——即藥物作用開始消失，而注意力不集中／過動症的徵狀會再次出現。
- 調整你孩子吃藥的時間因而藥物的作用不會在「要求高」的時間消失（例如，通常在做完家課或家務的時間）。

- 設定一個「安靜時間」讓你的孩子可以做一些安靜的活動例如聽音樂，洗澡，閱讀等。
- 另一個安排，是讓你的孩子做一些運動以「發洩額外的精力和緊張」。
- 和你孩子的醫生談談在下午較後時間給孩子較少量的藥物。這稱為「減少」藥物，幫助孩子在黃昏時從藥療過渡。

我的孩子體重減輕或吃得不夠

（這是使用刺激劑藥物常見的副作用）

- 鼓勵吃含卡路里多食物的早餐。
- 在你孩子吃完早餐後吃藥。下午的藥劑，應在午餐後給孩子。
- 給你孩子富營養的課後和睡前小吃，含高蛋白質和複合碳水化合物。例子：營養的蛋白質條、用蛋白質粉，液體餐膳製成的奶昔／飲品。
- 開始時給他們十分喜歡的食物，然後才給其他食物。
- 考慮將晚餐改在晚間較後的时间才進餐，那時你孩子的藥力已告消散。另一種的方式是，讓你的孩子晚上吃一點健康的小吃，因為他或她在上床之前可能是最餓的時候。
- 跟進你孩子的高度和體重，在醫生診所小心量度，並和你孩子的醫生諮詢。

家課提示

- 設定一個家課的規律和時間表（一個特定的時間和地方）。不要讓你的孩子等到晚上才開始
- 在做家課的時候限制分散精神的事物（減少不必要的聲音，活動和電話；將電視關熄）。
- 當你的孩子努力完成任務時，予以讚揚。以一個支援性的，不含批評的方式，幫助孩子指出其家課中的錯誤並改正，是恰當和有助的。
- 改正你孩子家課的所有錯誤或使他或她完成和交一份完美的作業並非你的責任。
- 提醒你的孩子做家課和提供獎勵：「當你完成你的家課，你可以看電視或玩遊戲。」
- 如你的孩子閱讀有困難，和他們一起閱讀幫助他們，或給你兒子或女兒朗讀。
- 工作一段時間後就停止做家課。

改寫自：“Common Daily Problems”，Laurel K. Leslie, MD, San Diego ADHD Project.

此出版物所載的材料不應取代你兒科醫生的醫療護理和顧問。你的兒童醫生根據個別的事實和情況，可能有不同的治療。

版權所有 ©2002 American Academy of Pediatrics and National Initiative for Children's Healthcare Quality

American Academy
of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

NICHQ

National Initiative for Children's Healthcare Quality



- 很多家長發現幫助子女的學校功課十分困難。找一些可以幫助的人。考慮聘請一名補習教師！很多時候高中生是理想的人選，要看你孩子的需要和年齡而定。

紀律

- 要堅定。設定規則和實行。
- 確保你孩子明白規則，因此他或她不會感到不知情。
- 用正面的加強方式。當你孩子有良好行為的時候，予以讚揚和獎勵。

- 經常改變或輪轉獎勵，俾保持孩子有高度的興趣。
- 處罰行為，而非孩子。如你孩子行為不檢，嘗試另類的處分方式，例如自然的結果、讓你自己從衝突退中出，或給孩子一個選擇。

照顧你自己

- 接受你孩子的挑戰和強項。
- 尋找家庭和朋友或專業的幫助，例如顧問或互助組。
- 幫助其他家人知道和明白注意力不集中／過動症。

改寫自“Common Daily Problems”，Laurel K. Leslie, MD, San Diego ADHD Project.





用藥物控制注意力不集中／過動症：概述

如你的孩子有注意力不集中／過動症，他的醫生可能建議用藥療。認識更多有什麼治療可控制此情況。

Annie Stuart

如你的孩子被診斷有注意力不集中／過動症，則你可能知道很多時候醫生會處方藥物幫助控制情況。有很多類型的注意力不集中／過動症藥物，而它們的作用略有不同。如一種藥物對你的孩子無效，你可以和醫生談談是否可有其他選擇。

記住服藥只是你孩子治療計劃的一部份。亦可建議顧問諮詢、在學校提供方便措施、行為管理和其他策略。

治療注意力不集中／過動症的藥物

目前有幾個級別的藥物用於幫助控制有注意力不集中／過動症的兒童：刺激劑、選擇性去甲腎上腺素再攝取抑制劑、抗抑鬱劑和降壓藥。這些藥物中，只有刺激劑和選擇性去甲腎上腺素再攝取抑制劑是經美國食物和藥物局通過用於治療兒童的注意力不集中／過動症。但是，有很多證據證明其他級別的藥物，對治療兒童的注意力不集中／過動症徵狀亦可能有用。

你孩子的醫生會和你合作，找出什麼類型的藥物對你的孩子最為有效。重要的是你知道每種藥物如何治療注意力不集中／過動症。

- 刺激劑

刺激劑是很多時候用於治療注意力不集中／過動症的藥物。約有百分之七十至九十的兒童，使用此類藥物對注意力不集中／過動症徵狀有所改善。刺激劑可以減少過動和衝動行動。它們亦可以改善兒童集中於工作或按照指示的能力。刺激劑從增加腦部某些神經遞質或生物化學質包括多巴胺和去甲腎上腺素。刺激劑自 1930 年代起使用，是所有藥物中有最多研究的。處方治療注意力不集中／過動症的刺激劑包括 **Ritalin®**, **Concerta®**, **Methylin®**, **Dexedrine®**, **Dextrostat®**, **Adderall®**, **Metadate®**, 和 **Focalin®**。

很多刺激劑現在均有短時間和長時間效應的配方。有些刺激劑現在可能每天只服一次。對吞藥丸有困難的兒童，**Methylin** 現在以可嚼的藥片方式或液體方式提供。另一種選擇是稱為 **Daytrana®** 的呱醋甲酯皮膚貼藥。

食物和藥物局最新通過的一種刺激劑藥物是 **Vyvanse®**，那是一種「前體藥物」，因為它直至身體代謝之前是鈍性的。它可維持八至十個小時，經顯示比起傳統的苯丙胺，它有較少弊端的可能。

你孩子的醫生可以告訴你尚有什麼選擇和什麼可能對你孩子是最為有助的。

- 選擇性去甲腎上腺素再攝取抑制劑

在 2002 年，食物和藥物局通過此種新藥物，用於治療兒童的注意力不集中／過動症。此藥物並非刺激劑，但可幫助控制刺激劑控制的同樣注意力不集中／過動症徵狀。科學家認為從阻礙或減慢再攝取去甲腎上腺素，那是腦部一種調節注意力、衝動性和活動水平的神經遞質。阿托西汀藥物，以 **Strattera®** 的牌子名行銷，每天服一或兩次。在食物和藥物局未通過之前，阿托西汀曾在兒童、青少年和成年人中廣泛予以測試。和刺激劑藥物不同，**Strattera®** 並非一種受控制的物質，而研究工作者認為它不會有濫用藥物之風險，那是一些有高風險人士擔心的事情。

- 抗抑鬱劑

某些抗抑鬱劑可能可減輕有注意力不集中／過動症兒童的過動、侵略性或注意力問題。當刺激劑功效不大或當其副作用持續時，這可以是另一種可用的藥物。

三環抗抑鬱劑從在腦部製造更多的神經遞質看來有效。當刺激劑導致嚴重的副作用時，它們有被處方使用的可能。服這些抗抑鬱劑的兒童可能會有心臟問題之增加風險。很多醫生在用此類抗抑鬱之前和使用時，會監察兒童的心臟活動。常見用於治療注意力不集中／過動症的三環抗抑鬱劑，包括 **Tofranil®**, **Norpramin®**, **Elavil®**, **Pamelor®** 和 **Effexor®**。

Wellbutrin® 是一種用於治療注意力不集中／過動症的獨特抗抑鬱劑。它在腦部迅速起作用，和增加多巴胺傳輸。它很多時候對有重大情緒變動之抑鬱兒童有助。

- 降壓藥

降壓藥可用於對刺激劑出現嚴重副作用的兒童，或用於有嚴重行為的兒童。這些藥物的安靜作用，可減少一些徵狀例如過動和侵點性。在較少程度內，它們亦可幫助兒童的注意力問題。（降壓藥是用於控制成年人的高血壓，但當每天服用時，看來對兒童之血壓少有影響。）建議在開始治療之前，了解兒童之心臟健康和做體檢。最常見用於注意力不集中／過動症的藥物是 **Catapres®** 和 **Tenex®**。

在你的孩子開始任何藥療之前，確保問你孩子的醫生和藥劑師有關可能的副作用。如有出現副作用，請立即告訴醫生。

熟悉藥療名詞

在你認識有關注意力不集中／過動症藥療時，你可能會讀到或聽到一些不熟悉的名詞。以下的一些定義對你可能有助：

- 臨床試驗：一種藥物有效性之科學試驗，或在志願受試者身上所做之其他類型治療的科學試驗。
- 混合治療：在同一時間使用兩種或以上的治療，例如藥療和在家裡－學校行為管理計劃。
- 共存情況：在一個人身上同時發生的兩種或以上的醫療情況。

- 控制物質：一種有可能會濫用或需要由醫生緊密監察的藥物；在法律上，這些藥物需要特別的處方，必須在幾天內配備，同時不可以自動補給。
- 藥物假期：在暑期或學校假期時「暫停」治療；有時醫生建議這樣做以觀察是否仍需要藥療或如藥療有抑制兒童的身體成長時，是否有所改善。
- 藥物耐受性：抗拒持續或增加使用藥物任何有害影響之能力。
- 額葉：每個大腦半球的前部份；此腦部份與控制和調節注意力、興奮和活動有關聯。
- 長效（持續釋放）：一種慢慢於長時期從身體釋放之藥物。
- 神經遞質：腦部的生物化學物質，負責神經細胞之間之正常溝通。
- 用藥：藥療。
- 短效：一種在短時間內迅速在身體釋放的藥物。
- 逐漸減少：在停止使用之前逐漸減少用藥；很多時候是減少突然停止用藥所出現之副作用。
- 皮膚貼藥：一種含藥物的膏藥。它貼在皮膚上面釋放藥物入體內。

現時有開發控制注意力不集中／過動症的新藥物。目前有研究一些用於治療其他健康情況的藥物，是否可能用於控制注意力不集中／過動症。同時進行研究和評估的有多種控制注意力不集中／過動症的自然治療。

有關用於治療注意力不集中／過動症藥物的詳情，請教你孩子的醫生或藥劑師和查看此文後面的資源。

藥療警告

有關處方藥物之可能副作用警告會經常予以更新。知道對你孩子所用的藥物之最近期可能發出之警告，可瀏覽美國食物和藥物管理局消費者教育／資料網頁，並且每次你補充藥物時請問藥劑師最新更新的資料。

注意力不集中／過動症其他名稱和同義詞

雖然今天的心理衛生專業工作者使用注意力不集中／過動症為正式的名詞，有時此情況亦用其他名稱或簡稱提及。例如，它亦稱為：

ADHD（注意力不集中過動症，中間無斜線）

Attention deficit disorder (ADD)（注意力缺失紊亂）

Attention disorder（注意力障礙）

成功教導有注意力不集中／ 過動症兒童之整體策略

成功教導有注意力不集中／過動症兒童的教師，使用一個三叉式的策略。他們開始是識別兒童的獨特需要。例如，教師決定兒童如何、在什麼時候和為什麼不集中、衝動、和過動。教師然後選擇不同的教育方法，連同教學、行為干預和適合兒童需要之課室方便措施。最後，教師結合這些實踐入個別化教育計劃（IEP）或其他個別化的計劃內，並結合此計劃和提供給課室其他兒童之教育活動內。此三叉的策略，摘要言之，如下；

- ▶ **評估學生個人需要和強項。**評估有注意力不集中／過動症兒童之獨特教育需要和強項。和一個多種專業團隊成員及孩子的父母合作，使用正式的診斷評估和非正式的課室觀察，考慮孩子之學業和行為需要。可使用例如像學習風格目錄之評估，來決定兒童之強項，並從建基於他們目前的能力，使能進行教學。在評估中同時應考慮可發生挑戰性行為之環境和背景。
- ▶ **選擇適當的教育實踐。**決定什麼教學實踐可滿足學生之學業和行為需要。選擇適配內容、年齡適合和引起兒童注意力之實踐。
- ▶ **對取得特殊教育服務的兒童，在個別化教育計劃中結合適當的實踐。**和其他教育工作者及家長諮詢，應制定一個特殊教育計劃以反映特殊教育服務有關服務的每年目標，以及達到此等目標所需之輔助性協助和服務。計劃如何在向你課室其他兒童提供的教育活動中，結合那些用於有注意力不集中／過動症兒童的實踐。

因為沒有兩個有注意力不集中／過動症的兒童之情況是一樣的。重要的是記住沒有一個教育項目、實踐、或環境是對所有兒童均屬最好的。

家庭支援中心按語：因為篇幅關係，我們只摘錄此手冊的第二和第三部份，「行為干預」和「課室方便措施」。閱讀包括第一部份「教學」之手冊全文（高度建議），請上網

www2.ed.gov/rschstat/research/pubs/adhd/adhd-teaching.html。

行為干預

對有注意力不集中／過動症兒童有效教學的第二個重要部份，涉及使用行為干預。呈現像較幼小兒童之行為一樣，有注意力不集中／過動症的兒童很多時候行動不成熟，學習如何控制他們的衝突及過動有困難。他們可能和班上的同學形成友誼有問題，並可能對他們行為帶來之社交結果的思考有困難。

行為干預的目的，是協助兒童展示最有助於他們本身學習和他們同學的行為。管理良好的課室可預防很多紀律上的問題，和提供一個有利學習的最佳環境。當教師的時間必須用於和無法集中於學習的之學生互動時，他們就更少有時間協助其他學生。行為干預應被視為是一個以最有效和效率方式教學之機會，而非是處分之機會。

有效行為干預技巧

有效的教師使用多種行為干預的技巧，幫助學生學習如何控制他們的行為。這些技巧中，或者最重要和有效的，是口頭加強適當的行為。最常見的口頭加強方式，是在學生開始和完成一項活動，或呈現某種期望的行為時予以讚揚。簡單的片語例如「做得好」可鼓勵孩子行為適當。有效的教師經常讚揚有注意力不集中／過動症的孩子，並在孩子工作之前，而不是之後找一個可予讚揚的行為。以下的策略，提供一些有關使用讚揚的指導：

► **在讚揚時給適當行為定義。**

讚揚應具體針對學生顯示之正面行為：評論應集中於學生做什麼做得對，並包括學生行為那個部份是合意的。例如，與其讚揚學生在課上沒有干擾的行動，教師應讚揚他或她能安靜地完成一項數學功課。

► **立即讚揚。**對適當行為越早讚賞，學生就越會重複此種行為。

► **在讚揚的時候有不同的說法。**教師使用讚揚適當行為的評論應多樣化，當學生聽到一再重複同樣的稱讚時，它可能會失去價值。

► **讚揚應一致和認真。**適當的行為應得到一致的讚揚。教師對合意行為之一致性是重要的，是避免有注意力不集中／過動症的學生感到混亂。同樣地，如教師所講的讚賞並不認真，學生會留意到，而此類不認真的態度可使讚揚效果減弱。

重要的是記得最有效的教師，是集中於讚揚行為干預策略，而非處罰。負面的結果可能會暫時改變行為，但很少會改變態度和事實上可能增加不適當行為的頻密和強度，因其予行為不檢的學生以注意。此外，處罰只可教兒童不應做什麼，它沒有給兒童提供他們做期望行為所需之能力。正面的增強可改變態度，長期會形成學生的行為。

除口頭加強外，以下的一般化行為干預技巧，證實對有注意力不集中／過動症的學生有助：

- **選擇性不理會不適當的行為。**教師有時選擇不理會一些不適當的行為是有幫助的。當行為無意向性或可能不會再現，或意在引起教師或同學的注意而沒有干擾課室或學習時，此種技巧特別有用。
- **移除有妨害的物件。**教師很多時發現一些物件（例如橡筋和玩具）會分散課室中有注意力不集中／過動症學生的注意力。在給學生選擇移除有妨礙的物件而學生未有這樣做時，立刻將物件移除一般最為有效。
- **提供安靜的教具。**雖然有些玩具和其他物件對課室有注意力不集中／過動症的學生和同學可分散他們的注意力，有些有注意力不集中／過動症的學生可從令他們安靜下來的物件得益。這些教具可幫助孩子掌握一些所需的感覺輸入，而同時可留心課程。
- **准予「逃避閥門」。**准予有注意力不集中／過動症的學生離開課室一會兒，或者是處理一項雜務（例如交還一本書給圖書館），可以是使他們安靜下來並讓他們回到課室時能集中精神的有效方法。
- **加強活動。**當鼓勵學生在做令人合意行為之前做令人不合意的行為，只會加強他們此方面的活動。

- ▶ **幫助越過障礙。**為預防學生做作業時感到氣餒，教師可提供鼓勵、支援和協助。這可以多種方式出現，從找一名同學予以支援到提供額外的材料或資料不等。
- ▶ **家長會議。**家長在學生的教育中擔任重要的角色，而對有注意力不集中／過動症的學生而言，更是如此。因此，在計劃學生成功時，必須包括家長作為合作者。和家長合作可包括家長對行為干預策略之意見、保持家長和教師之經常溝通，和合作監察學生的進度。
- ▶ **同輩調停。**學生的同輩可以正面影響有注意力不集中／過動症學生的行為。很多學校現在有正式的同輩調停計劃，訓練學生調停同學之間的爭執。

有效的教師同時可對學生使用*行為提示*。這些提示幫助提醒學生對他們在課室學習和行為之期望。其中三個可能特別有效，如下：

- ▶ **視覺提示。**設定簡單的，非打擾性的視覺提示，可提醒學生繼續工作。例如，你可在目視學生時指著他或她，或在接近孩子的時候伸出你的手，掌心向下。
- ▶ **周圍控制。**當和孩子講話時，走到孩子站或坐的地方。你的身體在其周圍可幫助孩子集中和注意你在講什麼。
- ▶ **手的姿勢。**用手的信號和有注意力不集中／過動症的學生私下溝通。例如，每次你問一個問題時請孩子舉手。握起拳頭是學生知道答案的信號；打開掌心是他或她不知道答案的信號。只有在學生舉手時是握起拳頭時才叫學生回答。

在一些情況下，有注意力不集中／過動症的孩子可從幫助學生如何管理他們行為之教學中得益：

- ▶ **社交能力班。**使用結構性課室的方式，教導有注意力不集中／過動症的兒童學習適當的社交技能。例如，你可以請孩子們做角色示範遊戲，示範解決常見社交問題的不同方法。重要的是給這些技能綜合化，包括結構的機會，讓孩子可使用他們學習的社交能力。向學生提供此

類課程，或經驗，可正面地影響學校的風氣。

- ▶ **解決問題課**。討論如何解決社交衝突。在出現衝突時，和一名學生或一小組學生做即興的討論。在此環境下，請兩名爭論一個遊戲的孩子討論如何可解決他們的異議。鼓勵孩子在一個有監督的環境下互相交談解決問題。

對很多有注意力不集中／過動症的兒童，*功能行為評估和正面行為干預及支援*，包括行為合約和管理計劃、有形的獎勵、或代幣制等，均有助教導他們如何管理他們的行為。因為學生個人的需要各有不同，重要的是教師以及家人和其他所涉的專業者，可評估這些實踐對他們課室是否適當。這些技巧的例子以及使用它們時的步驟如下：

- ▶ **功能行為評估(FBA)**。FBA 是一個系統性說明問題行為和識別環境因素及周圍與問題行為有關聯事件的過程。小組緊密和呈現問題行為的兒童合作（1）觀察行為和識別問題特徵，並予定義；（2）識別行為之前和之後出現的是什麼行動和事件，以及（3）決定行為發生之頻密性。FBA 的結果，應用於制定一個有效和具效率的干預及支援計劃（見 Gable 等著，1997）。
- ▶ **正面行為干預和支援(PBIS)**。此方法是應用一個以行為為基礎的方法，該方法以發生行為背景的研究為根據。使用此方法，學校、家庭和社區合作，設計改善行為的有效環境。PBIS 的目標，是消除問題行為，代以更合適的行為，並且增加一個人增強生活質素之能力和機會。（見 Todd, Horner, Sugai, & Sprague 著，1999）。
- ▶ **行為合約和管理計劃**。識別有注意力不集中／過動症兒童之具體學業和行為目標，以及所需改變的行為，及回應不適當行為之策略。和孩子合作識別適當的目標，例如準時完成家課作業和在學校操場遵守安全規則等。用時間確保孩子同意掌握其目標是重要的。行為合約和管理計劃一般用於個別的兒童，而非全班，並應根據家長之意見而制定。
- ▶ **有形的獎勵**。使用有形的獎勵以加強適當的行為。這些

獎勵可包括貼紙，例如「笑臉」或球隊徽章，或特權，例如准予更多用電腦的時間或和教師一起午餐等。孩子應參與獎品的選擇。如孩子得到獎勵，他們更有可能努力達到期望。

- ▶ **代幣制**。使用代幣制以促進兒童達到合約所識別的行為目標（Barkley, 1990）。例如，孩子可就每次準時完成家課而賺得點數。在一些情況下，學生亦可未能準時完成家課而失去點數。在賺得一定的點數之後，學生會收到一份有形的獎品，例如額外的電腦時間，或在星期五有一堂「自由課」。代幣制很多時用於全班，而不是只用於個別學生。
- ▶ **自我管理系統**。訓練學生監察和評估他們本身的行為，而無須經常從教師處取得回饋。在一個典型的自我管理系統中，教師認別學生將要管理的行為，並提供一份書面的評級表，包括每個評級的表現標準。教師和學生在活動時分別給學生的行為評級，然後互相比較評分。學生如符合或屬於一個點數內可賺得點數，如超過一個點則不會取得點數；點數是用來交換特權的。經過一段時候，解除教師的參與，學生須自己負責自我監察。（DuPaul & Stoner as cited in Shinn, Walker, & Stoner, 2002）。

課室方便措施

有效教育有注意力不集中／過動症兒童策略的第三個部份，是涉及課室的*方便措施*。有注意不集中／過動症的兒童，很多時候適應課室結構性的環境，決定什麼是重要的，以及集中注意力於他們的作業有困難。他們很容易被其他的孩子或課室附近的活動分散精神。因此，很多有注意力不集中／過動症的兒童可從減少課室的分散精神環境之方便措施得益，幫助他們保持工作和學習。在外在和學習環境中提供某類方便措施，可使有注意力不集中／過動症的孩子得益。

給注意力不集中／過動症的學生特別的課室座位安排

一個在課室中最常見的方便措施，是決定有注意力不集中／過動症的孩子坐在什麼地方。有三個座位的編排可能特別有用：

教學工具和外在學習環境

- ▶ **讓孩子坐近教師。**讓孩子坐你的桌子或課室的前面。此座位編排給你機會監察和加強孩子的專注行為。
- ▶ **讓孩子坐近一名角色模範學生的附近。**讓孩子坐近一名模範生的附近。此座位的安排給孩子機會從同學中學習，並一起合作。
- ▶ **提供一個少分散精神的工作地區。**如空間許可，教師應提供一個安靜的、不會分散精神的地方供學生安靜讀書和測驗用。應私下和謹慎地指示學生前往這些地方，避免看來是處分。

熟練的教師使用特別的教學工具來修改課室的學習環境，方便有注意力不集中／過動症學生的特別需要。他們同時監察外在環境，緊記這些孩子之需要。以下的工具和技巧可能會有助：

- ▶ **指示器。**使用指示器教導孩子可幫助他們視覺上追蹤頁上的書面字詞。例如，給孩子一個書簽幫助他或她在其他學生輪流朗讀時能在書本跟隨所讀部份。
- ▶ **煮蛋計時器。**留意孩子開始和結束教課的時間。設定一個計時器，指示兒童上課尚有多少時間，並將計時器放在課室的前面；孩子可檢查計時器，看看尚有多少時間剩餘。同時亦可用臨時的提示。例如，在一個三十分鐘的課中孩子可監察本身的進度，如計時器分三次設定每次十分鐘。
- ▶ **課室燈光。**將課室的燈開或關，可提醒孩子課室的聲音太大，他們應安靜下來。此法亦可用於現在是準備下一個上課開始的時候了。
- ▶ **音樂。**在錄音機上播音樂，或在鋼琴上發出和弦，可提示孩子他們太大聲。此外，在錄音機上播不同的音樂可向兒童溝通某個教課活動之適合水平。例如，播安靜的古典音樂是獨立做安靜的活動，而播爵士音樂，是做活躍的團體活動。
- ▶ **適當使用傢具。**有注意力不集中／過動症兒童所用的桌和椅，需要是正確的尺寸；如不，孩子會更傾向扭動和

坐立不安。一個經驗法則是孩子應將他或她的肘放在桌子的表面，而他或她的下巴應舒適地可放在掌心。

第三部份： 如何和專業工作者合作

有關特定傷殘服務者之文章





向診斷或治療注意力不集中／過動症專業工作者發問的問題

知道問什麼問題——有關注意力不集中／過動症診斷、治療和甚至是保險承保等——是取得你需要答案的關鍵。

GreatSchools 職員撰寫

在約見之前問你自己的問題

- 為什麼我認為我的孩子可能有注意力不集中／過動症？
- 我的醫療（或行為健康）保險是否會承保注意力不集中／過動症評估及／或治療的費用？
- 我的家庭是否有其他不尋常的事件發生，因而可能影響我的孩子？

問評估專業工作者的問題

- 你如何診斷注意力不集中／過動症？你是否按照美國兒科學會的診斷和治療注意力不集中／過動症兒童的準則？
- 你如何在超過一個背景下收集有關徵狀的資料
- 你是否向學校的教職員諮詢？
- 評估需時多久？每次多少時間？你有評估什麼年齡兒童的經驗？
- 你是否認識有注意力不集中／過動症兒童和青少年的公校計劃？
- 你在注意力不集中／過動症方面有什麼訓練和工作經驗？
- 你做注意力不集中／過動症評估有多久？
- 如你確實注意力不集中／過動症診斷，你會提供些什麼類型的報告？取得一份報告是否需要額外的費用？
- 如和一名臨床心理學家合作：如涉及藥療，你是否和一名特定的可處方的醫生合作？

問治療專業工作者的問題

- 在你的從業中如何使用藥療？
- 你需要規律性看我的孩子多久一次？
- 如處方藥物，會有什麼副作用？
- 除藥療以外，你會建議什麼其他的治療？

- 顧問是不是治療計劃的一部份？
- 如我不想我的孩子用藥，你是否會嘗試找其他可能的方案？
- 你在治療其他病人方面，一些典型的結果是什麼？
- 你的收費如何？是否有按收入收費的標準？你接受什麼保險？
- 我在家如何可幫助我的孩子？
- 我孩子的教師和心理學家如何可幫助我孩子？

赴約後參詳的問題

- 和專業工作者交談是否容易？
- 對方對我提出所有問題的答案，是否令我滿意？

注意力不集中／過動症其他名稱和同義詞

雖然今天的心理衛生專業工作者使用注意力不集中／過動症為正式的名詞，有時此情況亦用其他名稱或簡稱提及。例如，它亦稱為：

ADHD（注意力不集中過動症，中間無斜線）

Attention deficit disorder (ADD)（注意力缺失紊亂）

Attention disorder（注意力障礙）

雖然我們樂意提供資料和資源，我們的政策並不對任何人士、產品、組織或網頁作推薦或背書。因為家長最清楚他們孩子的情況，他們根據孩子的需要、本身的選擇和提供的計劃或服務，是決定學校和服務者之適當性的人。這些問題意在於做決定程序時作準則參考用。

© 2008 GreatSchools Inc. 版權所有。原由 Charles and Helen Schwab Foundation 之前一個稱為 Schwab Learning 計劃編寫。



我們知道什麼

在公校有注意力 不集中／過動症兒童 之教育權利

有兩個聯邦法例，是保證為在美國符合資格的傷殘兒童，提供免費的適當公共教育（FAPE）。

它們是：

1. 經修訂的 1973 年康復法第 504 款（稱為 Section 504）
2. 傷殘兒童教育法（稱為 IDEA）

Section 504 和 IDEA 是為在美國符合資格傷殘人士提供特殊教育、其他服務和適當方便措施的法律。個別的州可能亦有管治此類事項的法律。當州訂法律和聯邦法律不同的時候，學校必須按照聯邦的法律，除非州訂法律給孩子提供更多權利或保障。

此兩條聯邦法同時訂明傷殘兒童必須儘可能和其他無傷殘的兒童一起接受教育。

但 Section 504 和 IDEA 亦有不同之處。家長、健康專業者和教師應知道每條法律提供些什麼，因而他們可以為孩子做出最好的選擇。

哪個選擇適合我的孩子？

對每個孩子並無一個「正確」的選擇。根據 Section 504 或 IDEA 尋找服務，要看孩子的需要以及在教育環境下所呈現之損害程度而定。



www.help4adhd.org 1-800-233-4050

對用簡單方便措施或在孩子上課日只作小的改變而能學習的學生而言，Section 504 可能是一個良好的選擇。根據 Section 504 取得服務較快和更靈活，也是一個對符合資格學生取得方便措施的好方法。

對需要更廣或更密服務的學生而言，IDEA 可能效果較好。IDEA 同時給家長更多權利和責任積極參與他們孩子的教育決定。不符合 IDEA 資格的兒童，可能符合 Section 504 的資格，要看他們損害的程度。雖然聯邦法律是一樣的，實施 Section 504 的程序可能每個州各有不同，甚至在同一個州內不同校區亦有所不同。重要的是知道你的州和校區如何實施這些聯邦法。

SECTION 504

Section 504 是一個聯邦的民權權利法令，訂明學校不可以歧視傷殘兒童。它訂明接受聯邦款項的學校，必須為符合資格的傷殘兒童，提供平等的機會，參與學校提供之所有的學業和非學業服務。學校必須根據個人的需要，提供適當的方便措施。

這些方便措施很多時候是簡單的改變，可幫助傷殘的兒童。有時這些方便措施包括特別的服務，例如使用錄音機來記筆記、給學生一個安靜的地方做功課，和在學校使用電腦做書面的功課等。根據 Section 504 符合取得服務資格的學生，通過正規之教育課程和無傷殘情況的同學同等水平接受教學。根據 Section 504，學生必須同時參與州規定的評估。

什麼人符合資格？

如學生之身體或精神情況相當限制其一「**主要生活活動**」時，該學生符合 Section 504 的資格。一名孩子在學校的主要生活活動包括學習及／或走路、講話、呼吸、自理等以外的其他活動。

2008 年重新批准的保護美國傷殘人士法（現在稱為修訂保護美國傷殘人士法〔ADAAA〕）增加額外的主要生活活動，包括像閱讀、集中精神、思考、和他人溝通，以及主要身體功能等。

要符合 Section 504 的資格，一名孩子的傷殘情況必須足夠嚴重，或「相當限制」因而孩子需要特殊的服務或方便措施。所有相當限制之決定，必須無須理會「改善效果之緩和措施」。意指一名孩子在某些方面是否有「相當限制」之問題，須在實施干預該限制之前而非之後回答。「緩和措施」包括像藥療、輔助性科技、學習修改行為、心理治療及／或合理方便措施等。Section 504 涵蓋的兒童通常是傷殘情況不太嚴重的兒童，或不符合 IDEA 服務資格但其傷殘情況在教育環境下仍有相當限制的兒童。

SECTION 504 PROVIDE 提供些什麼？

如 Section 504 決定一名孩子符合資格，學校必須制定一個 Section 504 計劃。計劃必須包括適當的方便措施、以證據為基礎之干預及／或同時根據科學或研究訂出之有關服務。計劃必須為符合資格的兒童的成功，根據兒童與同齡無傷殘情況兒童比較下之需要，提供平等的機會。在 Section 504，此定義為「免費適合的公共教育」(FAPE)。（雖然和 IDEA 的 FAPE 類似，Section 504 的 FAPE 是一個平等機會標準，而在 IDEA 它則是一個教育福利標準。）很多人誤以為 Section 504 計劃是一個標準的檢查清單或表格，用於所有符合資格的兒童。不。雖然表格或檢查清單可能是一個有助的起點，制定一個良好的 Section 504 計劃，必須符合兒童之特別、個人需要和不只是學校可能具有之一些樣板而已。

方便措施應紀錄在書面的 Section 504 計劃內（有時稱為個人方便措施計劃或 IAP，但請不要和個別化教育計劃 IEP 混淆）。

以下是可包括入一個有注意力不集中／過動症兒童之 Section 504 計劃之適當方便措施的幾個例子：

1. 減少家課數目但沒有減少教學之水平或內容。
2. 給學生一個安靜的地方工作，不會分散精神。
3. 提供清楚和簡單的家課和堂上作業的指示。
4. 在一個安靜的地方測驗、將測驗分為幾個小的部份、修改測驗的格式及／或提供額外的時間。
5. 使用錄音傳器或給學生一份筆記。
6. 使用正面行為干預的技巧，包括正面加強。
7. 有一名護士或管理人監督學生之服藥，及／或監察醫療效果。
8. 和學校顧問開會應付學業及／或行為的挑戰。
9. 製造一本溝通筆記簿，因而家長和教師可互相告訴對方孩子之進度或困難。

評估

Section 504 規定兒童在取得 Section 504 計劃之前，需做評估。評估無須一定是一個正式化的測驗，但它必須考慮多個來源的資料（如有的話，家長筆記、醫生筆記、測驗分數、觀察等）。決定什麼人符合 Section 504 的資格，不能只根據一個數據來源（即醫生的診斷或分數）。Section 504 無須醫療的診斷。在認為孩子符合方便措施資格後，一個 Section 504 委員會將制定一個 Section 504 計劃。在目前計劃如有任何重大改變之前，應再次評估孩子。安排的重大改變包括因紀律行動超過十天以及改變導致學生從一個年級轉到另一級。

家長參與並非 Section 504 的權利，但是 IDEA 的權利。要看你本地校區使用之程序而定，家長或法定監護人可或不可能有權利參與或做決定。家長應向個別校區查詢，決定他們實施 Section 504 的程序是什麼。

Section 504 的紀律程序

根據 Section 504 和 IDEA，當涉及從正規教育環境下以紀律原因移除傷殘學生時，訂有特別的程序。Section 504 紀律程序和 IDEA 的類似，但不是一樣。Section 504 的學生可被停課或開除，其方式與無傷殘之任何學生紀律處分至十個學校天者相同。

在一連十天移除學生後，或有短時期的移除但合共至十天或以上之模式時，必須召開一個會議（稱為**顯示決定**），以決定受紀律處分之行為是否和兒童之傷殘有關。如行為和其傷殘情況直接有關時，則不可以紀律處分孩子或作另類之教育安排。如行為和傷殘並無關聯，則可以和任何其他無傷殘情況之兒童的同樣方式，予以紀律處分。**但此規則有兩個例外：**

1. 如 Section 504 服務的兒童被發現「目前有用非法藥物或酒精」時，則兒童享有之所有 Section 504 權利和保護程序乃告作廢，包括顯示決定之權利，並可以無傷殘情況學生同樣的方式予以紀律處分。
2. 如兒童被發現以任何方式持有槍械時，可即被移往另類教育安排，而一個顯示決定會議必須在十個學校天內舉行。如發現情況和傷殘有關聯，兒童仍會被移除至四十五個學校天。如無關聯，則可以無傷情況兒童之同樣方式，予以紀律處分。

IDEA (INDIVIDUALS WITH DISABILITIES EDUCATION ACT) [傷殘人士教育法]

[傷殘人士教育法]是一條聯邦的法律，訂明為符合資格的傷殘兒童提供所需之特殊教育 and 有關服務，俾使兒童能從教育中得益。根據 IDEA 所得之服務，很多時候被稱為「特殊教育」。須為每名符合資格的傷殘兒童，制定一個個別化教育計劃（Individualized Education Program, IEP），俾提供免費適當的公共教育（FAPE）。

什麼人符合資格？

符合 IDEA 資格的兒童，如他或她被識別有一種符合資格的傷殘情況，以及，「以此原因」需要特殊教育和有關服務。一名有注意力不集中／過動症的兒童，如注意力不集中／過動症嚴重影響兒童在校的學習及／或行為時，可能符合資格。有些有注意力不集中／過動症的兒童，可能符合 IDEA 的服務資格，有些則可能不符合；要看其受損之程度而定。

要符合 IDEA 的資格，兒童必須符合十三個傷殘類型至少其中之一的標準。很多有注意力不集中／過動症的兒童可能符合其他健康受損（OHI）類型的資格。他們亦可符合特別學習障礙（SLD）或嚴重情緒干擾（SED）的資格。

[cf. 34CFR 300.502(b)(1-4) 。]

是否符合 IDEA 資格，必須由一個由不同專業者組成之合資格小組決定，這些專業者包括孩子的教師、學校心理學家、校長、家長和其他適當的學校教職員。此小組應使用多個不同來源，包括來自家長的意見和主意、醫生筆記（如有的話）、教師筆記和進度報告、孩子過去學業和行為紀錄、測驗結果（例如智商及／或其他正式化之測驗評估），以及任何可能重要的項目來做決定參考。

IDEA 訂明必須儘量在正規的課室教導傷殘學生，和提供適當的有關輔助和服務。從正規教育環境移除只有當傷殘情況之嚴重性在甚至有輔助和服務時孩子或其他學生無法學習時才可發生。此稱為最少限制性環境（LRE）條款。因此，不是所有取得 IDEA 服務的兒童均安排入特殊教育的課室。很多留在他們的正規課室，有適當的修改及／或有關服務予以配合。

IDEA 提供些什麼？

當一名有注意力不集中／過動症兒童符合 IDEA 資格時，孩子會取得一個個別化教育計劃（IEP）。IEP 是一份書面文件，包括根據兒童目前之表現水平，訂定具體的目標。IEP 應訂明教育安排，並訂明將提供什麼服務、在什麼時候提供、維持多久和提供之頻率。它同時應訂明如何衡量兒童進度之方法。

孩子如因其行為有礙他在課室學習或干擾其他學生學習，IEP 小組必須考慮使用正面的行為干預和支援，或其他策略來處理此行為。

家長應參與制定 IEP，提供可以幫助他們孩子在學校的功課、家課和行為問題的建議。家長或學校可以提出 IEP 的改變。只有在舉行會議和家長有出席會議時，或在學校和家長均同意無須舉行會議而可作改變時才能作出改變。

評估

孩子是否符合 IDEA 特殊教育的資格，必須做一個完整的評估。學校必須有孩子父母或監護人的書面授權（知情同意書和簽名）才可以為孩子做評估。家長可拒絕讓他們的孩子接受評估，但如他們想孩子接受評估時他們必須簽署表格。IDEA 同時規定符合資格的孩子，至少每三年再做評估一次，除非家長和學校均同意無此需要。家長無須付這些評估之費用。如家長不同意校區執行評估的結果，他們有權要求無須他們付費的獨立評估

IDEA 之紀律程序

有 IEP 的學生，如被停課或開除時，亦有權得到特別的紀律處理。即使當兒童被停課或開除時，受 IDEA 保護的兒童可得到保證可有免費適合的公共教育（FAPE）。在一個學年內，學校可將任何學生，包括傷殘學生停課或開除至十天。

在十天後，必須為有 IEP 的學生舉行一個會議（稱為**顯示決定**），以決定行為是否由傷殘情況所引起或與傷殘情況有相當和直接的關係，或行為是否因學校未有實施 IEP 而導致之直接結果。

重要的是要注意，任何學生如帶武器回學校、或在校內買賣或持有非法藥物或導致本身或他人有嚴重身體受傷時，可立即被送到**另類教育安排（AEP）**。學校然後必須舉行一個顯示決定會議。如決定行為和學生的傷殘情況有關聯，則學生可留在 AEP 至四十五個**學校天**（不是日曆天）。如發現無關聯，則可將學生移除的天數，和無傷殘情況的學生相等。

和學校合作的提示

家長、學校和教師應合作確保兒童能盡量學習。當孩子在學校需要額外的幫助時，家庭和學校的溝通及合作是十分重要的。如你的孩子有注意力不集中／過動症，CHADD 和 National Resource Center on ADHD 建議家長認為他們的孩子可能需要服務或方便措施時，做以下的事：

1. 確保你孩子有一個注意力不集中／過動症的治療計劃和有執行計劃（詳情請參看 [What We Know # 2. Parenting a Child with ADHD \[我們知道什麼#2, 教養有注意力不集中／過動症孩子之道\]](#)）。
2. 和你孩子的教師會面，告訴他們你的關注。
3. 請教師寫下你孩子之學習及／或行為關注項目，和給你一份副本。
4. 要求為你的孩子做一個教育評估。你可以在任何時候提出，但記得用書面提出。即使你已和一名教師或校長提及，你仍應提出一份書面要求。記下要求的日期，和保留一份影印本做紀錄（參考下面的**樣本信**）。
5. 準備 IEP 時採取一個積極的角色，或對

一個 Section 504 計劃提供意見。在你和學校開會之前，做一份有關你孩子他的問題和強項，以及你認為什麼可以幫助你孩子的清單。

6. 用通訊（信或電郵）跟進每個會議，紀錄會議發生什麼。列出你同意和不同意的項目和說明原因。保留所有通訊在你孩子的教育檔案文件夾內。
7. 記住任何評估的結果都不是最後的。你有對結果上訴的權利。學校必須告訴你如何上訴。
8. 記住聯邦和州訂法律保證家長和兒童某些權利。請向學校或本地的 CHADD 支援組查詢，找出你的社區有誰可解答你的問題，幫助你為你的孩子爭取權益。
9. 如你和學校對什麼是對你孩子最好的有異議而你們無法找到一個共同點，則你可提出一個調停或聽證的書面要求，幫助你取得你認為是你孩子需要的項目。
10. 考慮參加 CHADD 的家長對家長課程；此課程提供有關 IDEA 和 Section 504 深入的資料，以及其他給任何有注意力不集中／過動症孩子家長的重要資料。

要求為有注意力不集中／過動症兒童作教育評估的樣本信

〔你孩子學校的全名和地址〕

〔日期〕

敬愛的〔校長姓名〕：

我寫此信是要求為我的孩子〔孩子姓名和出生日期〕根據 Section 504 或 IDEA 做一個取得特殊教育服務及／或方便措施之評估。我關注〔孩子姓名〕學習有困難，可能需要特別的協助。

在過去〔年數〕年，〔他／她〕班中的教師留意到〔他／她〕完成作業有困難、有過份衝動的情況及／或無法安坐保持集中。請注意〔健康護理專業工作者姓名和資格〕已診斷我的〔兒子／女兒〕有注意力不集中／過動症，〔健康護理專業者姓名〕關心〔孩子姓名〕的注意力不集中／過動症造成其在課堂中注意力減弱，並可能相當影響〔他／她〕學校的表現、學習和行為。

我想在我孩子接受檢測之前，和所有將會做評估的人開會，因而我可以告訴他們〔孩子姓名〕的資料。我明白評估是免費的。我同時明白我必須就這些執行這些檢測提供書面的許可，而在我收到適當的表格和程序說明後，將樂意這樣做。我同時預期會收到每名評估者的一份書面報告，因而我可以在舉行 IEP 或 504 計劃會議之前，得以參詳。

我盼望早日聽到你的回音因而我們可以開始準備評估。

摯誠的

〔你的姓名，地址和電話號碼〕

參考材料

1. 2008 年修訂的保護傷殘美國人法（ADAAA）修訂「傷殘」一詞和 1973 年康復法關聯的意義，包括該法的 504 款在內。
2. Public Law 108-446, the Individuals with Disabilities Education Improvement Act 2004, 於 2004 年十二月三日簽署成為法律，是修訂於 1997 修訂的現行傷殘人士法。
3. Frequently Asked Questions about Section 504. Office for Civil Rights, March 2009.

更多資料

- 美國教育部：
 - Building the Legacy: IDEA 2004 [http:// idea.ed.gov](http://idea.ed.gov)
 - The Office of Special Education Programs www.ed.gov/about/offices/list/osers/ospe
- IDEA Partnership: www.ideapartnership.org
- ALLIANCE National Parent Technical Assistance Center Network: www.parentcenterhub.org/find-your-center
- Protection and Advocacy Centers: www.ndrn.org/en/about/paacap-

[network.html](#)

- Parent to Parent: Family Training on ADHD® (CHADD):
www.chadd.org/parent2parent

此資料摘要說明多項影響有注意力不集中／過動症兒童教育的法律議題，不應被詮釋為某些事實之法律顧問或意見。讀者如有特別的問題，應請教他們的律師。Section 504 程序每個州或每個校區均可能不同。要找出校區或州實施 IDEA 的程序，家長應聯絡他們州的教育部或全州性的家長訓練和資訊中心 (PTI)。與 Section 504 有關的議題，請聯絡民權辦事處 (OCD)，網址是：
<http://www.ed.gov/about/offices/list/ocr/index.html>

此資料以此說明單紙提供，由疾病控制中心的合作協議號碼 1U84DD001049-01 支持。作者文責自負，內容並不一定代表疾病控制中心的官方意見。

© 2012 CHADD。版權所有。

准予影印和免費派發此我們知道什麼說明單張，只供非商業性、教育目的，但必須複印整份，包括 CHADD 和 NRC 的名稱、商標、和所有的聯絡資料。無書面否定下准予電子分發此材料。

有關注意力不集中／過動症或 CHADD 詳情，請聯絡：

**National Resource Center on ADHD
Children and Adults with
Attention-Deficit/Hyperactivity
Disorder**

4601 Presidents Drive, Suite 300
Lanham, MD 20706
800-233-4050

www.help4adhd.org

並請瀏覽 CHADD 網頁：

www.chadd.org

IEP 和 504 計劃之不同

Understood 編輯

個人教育計劃（IEP）和 504 計劃均為幼稚園至十二年級有學習和注意力問題的學生，提供正式的幫助。它們在一些方面類似，但在其他方面有所不同。此表比較兩個計劃以幫助你明白不同之處。

	IEP	504 計劃
基本說明	一名兒童在學校教育經驗之藍圖或計劃。	一名兒童在學校如何可使用學習之藍圖或計劃。
它做些什麼	提供個別化的特殊教育和有關服務，以滿足兒童獨特需要。 這些服務免費提供給家長。	提供學習環境之服務和改變，以滿足兒童之需要，其足夠性和其他學生相同。 像 IEP 一樣，504 計劃免費提供給家長。
此法適用於什麼	The Individuals with Disabilities Education Act (IDEA) [傷殘人士教育法] 這是一條以傷殘兒童為對象的聯邦特殊教育法。	Section 504 of the Rehabilitation Act of 1973 [一九七三年康復法第五零四款] 這是一條聯邦的民權法，目的在制止對傷殘人士的歧視。

<p>什麼人符合資格</p>	<p>要取得 IEP，有兩個規定：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 兒童有 IDEA 所列的十三個傷殘情況的一或多個情況。學習和注意力問題可能符合資格。 2. 傷殘情況必須影響兒童的教育表現，及／或學習和從一般教育課程得益之能力。 	<p>要取得 504 計劃，有兩個規定：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 兒童有任何傷殘，可包括很多學習或注意力問題。 2. 傷殘情況必須干擾兒童在一般教育課室學習的能力。Section 504 對傷殘的定義，比 IDEA 更廣泛。因此為什麼不符合 IEP 資格的兒童仍可能符合 504 計劃的資格。
<p>獨立教育評估</p>	<p>家長可請校區支付一名外界專家做獨立的教育評估（IEE）。但校區無須同意。</p> <p>家長總是可自付費用由外界作評估，但校區可能不會給予太大考慮。</p>	<p>家長不可以要求 IEE。如 IEP 評估一樣，家長可以自付費用做外界評估。</p>
<p>什麼人制定計劃</p>	<p>什麼人可參與有嚴格的法律規定。IEP 由 IEP 小組制定，小組成員包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 孩子的父母 • 至少一名一般教育的教師 • 至少一名特殊教育的教師 • 可以詮釋評估結果的學校心理學家或專家 • 一名有權力決定特殊教育服務的校區代表 <p>除少有的例外，所有成員必須出席 IEP 會議。</p>	<p>504 小組包括什麼人之規定，沒有 IEP 的具體。</p> <p>一個 504 計劃，由一組熟悉孩子和明白評估數據及特殊教育服務的人士制定。這可包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 孩子的父母 • 一般教育和特殊教育教師 • 校長

<p>計劃包括什麼</p>	<p>IEP 設定孩子的學習目標並說明學校會給孩子之服務。它是一份書面文件。</p> <p>以下是一些 IEP 必須包括之最重要的項目：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 孩子目前之學業和功能表現水平——孩子目前在學校的表現如何 • 孩子的每年教育目標，以及學校如何追蹤其進度 • 孩子將取得的服務——這可包括特殊教育，有關的，補充的和延長學年的服務 • 服務之時間——什麼時候開始、頻密性，以及維持多久 • 任何方便措施——改變孩子的學習環境 <p>任何修改——改變對孩子學習或認識之期望</p> <ul style="list-style-type: none"> • 孩子如何參加標準測驗 • 如何在一般教育的課室和學校活動中融和孩子 	<p>並無標準的 504 計劃。和 IEP 不同，504 計劃無須一定訂有書面文件。</p> <p>504 計劃一般包括以下項目：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 給孩子之具體方便措施，支援或服務 • 提供每項服務人士的姓名 <p>負責確保實施計劃的人士的姓名</p>
<p>家長通知</p>	<p>當學校想改變孩子之服務或安排的時 候，它需要在改變之前書面通知家長。 此稱為事前書面通知。舉行任何 IEP 會 議和評估時，亦須發出通知。</p> <p>在有爭議時，家長同時有「保留」服 務如常之權利。</p>	<p>學校必須通知家長有關評估或安排之 「重要改變」事宜。通知無須用書面發 出，但大部份學校均用書面方式。</p>
<p>家長同意</p>	<p>家長必須書面同意學校評估孩子。在 學校可以提供 IEP 服務之前，家長亦 必須書面同意。</p>	<p>校區評估一名孩子時，必須家長之同 意。</p>
<p>評審和修訂之頻率</p>	<p>小組至少一年須評審 IEP 一次。</p> <p>必須每三年評估學生一次，以決定是 否仍須需要什麼服務。</p>	<p>每個州的規則各有不同。一般來說， 504 計劃每年評審一次，而每三年或需 要時做重新評估。</p>

<p>如何解決爭議</p>	<p>IDEA 給家長多個解決爭議的方法：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 調停 • 正當程序投訴 <p>解決會議</p> <p>民事訴訟</p> <ul style="list-style-type: none"> • 向州政府投訴 • 訴訟 	<p>給家長多個和學校解決爭議的方法：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 調停 • 另類爭議解決 • 中立的聽證 • 向民權辦事處 (OCR)投訴 • 訴訟
<p>資助／費用</p>	<p>學生免費取得這些服務。</p> <p>州為符合資格的學生取得額外的資助。</p>	<p>學生免費取得這些服務。</p> <p>州不會為符合資格的學生取得額外的資助。但聯邦政府可以取消不遵守此法的計劃（包括學校）的資助。</p> <p>IDEA 資金不可以用於 504 計劃的學生。</p>

明白什麼法律做什麼是明白 IEP 和 504 計劃不同的重要部份。請探索詳情以了解你孩子的法定權利。

關於作者



Understood 編輯

[關於此作者的更多詳情](#)

評審： Andrew M.I. Lee

2014 年六月二十七日

版權所有 © 2014 UNDERSTOOD.ORG USA LLC.

“Understood” 和有關商標均屬 UNDERSTOOD.ORG USA LLC 之商標，此文經許可使用。此網頁提供一般性質的資料，其設計只供資訊和教育目的，並不構成醫療或法律之顧問。詳情請參詳[條款和條件](#)。

以上使用之“Understood”，包括 UNDERSTOOD.ORG USA LLC 和 NCLD，以及他們的高級行政人員、附屬、家長和有關實驗，以及各自之僱員、合約商和其他人員。

有關像此類詳情，請瀏覽網頁 Understood.org

第四部份： 資源

往什麼地方找更多資料



網頁，組織和其他資源－注意力不集中／過動症

ADHD-Specific

ADDitude Magazine

www.additudemag.com

提供注意力不集中／過動症和學習障礙的策略和支援，包括成年人注意力不集中／過動症和教養注意力不集中／過動症兒童之親子之道，以及來自心理衛生和學習專家及工作者之資料及建議。

A.D.D. Warehouse

www.addwarehouse.com

提供有關注意力不集中／過動症書本、錄像、訓練計劃、遊戲、專業文字和評估材料等資料。

Centers for Disease Control and Prevention (CDC)

www.cdc.gov/ncbddd/adhd/facts.html

疾病預防中心是一個美國的國家公共衛生組織和聯邦部門，隸屬衛生和福利部。此網頁提供有關注意力不集中／過動症的基本資料、研究文章、數據和統計、醫療建議以及免費材料。

CHADD (Children and Adults with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder)

www.chadd.org

www.chaddnorcal.org (北加州分會)

在收集有關注意力不集中／過動症資料時，CHADD 的網頁是一個好的起點。如有興趣於互助組和活動，可連結本地的 CHADD 分會。網頁有一個資源目錄供會員使用。

National Resource Center (NRC) on ADHD: A Program of CHADD

www.help4adhd.org

一個由疾病預防中心資助的全國性有關注意力不集中／過動症以證據為基礎資料匯點。NRC 是 CHADD 計劃之一。完整的資料包括一個詞彙表，「我們知道什麼」資訊單張，應付系統，診斷和治療等。

GreatSchools

Learning Disabilities & ADHD Section

www.greatschools.org/articles/?topics=226&language=EN

GreatSchools 是一個獨立的非牟利的機構，是家庭的一個檢索學校資料的全國性資源。他們網頁的一個部份包括有關注意力不集中／過動症和學習障礙的專文。他們同時亦編有來自 Schwab Learning 的留傳資源。

Helpguide

www.helpguide.org/topics/adhd.htm

由兩名家長開始，Helpguide 提供有關身心健康的文章。此特別部份說明常見和另類有關注意力不集中／過動症的管理策略。

JAN (Job Accommodation Network)

www.askjan.org/media/adhd.html

JAN 的方便措施和合規系列之設計，在幫助僱主決定有效的方便措施和遵守保護傷殘美國人士法 (ADA)。此外為有注意力不集中／過動症的僱員提供自我爭取權利的工具。

National Alliance on Mental Illness

www.nami.org/Template.cfm?Section=adhd

一家草根的心理衛生組織，爭取使用服務、治療、支援和研究之權益。包括注意力不集中／過動症的網頁部份和播客及網上社區。

National Attention Deficit Disorder Association

www.add.org

為有注意力不集中／過動症成年人提供資料、資源和網絡機會。是有注意力不集中／過動症青少年過渡的出色資源。

National Center for Learning Disabilities

“Co-Occurring Disorders: ADHD”

www.ncld.org/types-learning-disabilities/adhd-related-issues/adhd

注意力不集中／過動症和學習障礙並非一樣，但有三分之一有學習障礙者均有注意力不集中／過動症。可在此網頁了解此兩種經常同時發生的失調。

National Institute of Mental Health

www.nimh.nih.gov/health/topics/attention-deficit-hyperactivity-disorder-adhd/index.shtml

The National Institute of Mental Health (NIMH)是國家健康研究所（NIH）的一個部份，該研究所是美國衛生和福利部的一個部份。此網頁包括有關於注意力不集中／過動症的一般資料以及持續的臨床試驗資料。

Osher Center for Integrative Medicine, University of California San Francisco

www.osher.ucsf.edu/patient-care/treatments-services/pediatrics-2/neurodevelopmental-pediatrics-autism-adhd-and-related-conditions/

注意力不集中／過動症的另類和整合醫藥方法。此網頁包括「二百五十萬的兒童是否需要Ritalin？一個注意力不集中／過動症的整合方法」。

TeensHealth

www.kidshealth.org/teen/school_jobs/school/adhd.html

一般資訊文章，但直接為有注意力不集中／過動症的兒童或青少年而撰寫。

U.S. Department of Education

“Identifying and Treating Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Resource for School and Home”

www2.ed.gov/rschstat/research/pubs/adhd/adhd-identifying.html

這是在此資料包重印的《教育策略》指南的合伴出版物。

U.S. Food and Drug Administration (FDA)

Consumer Updates

www.fda.gov/ForConsumers/ConsumerUpdates/ucm269188.htm

食物和藥物管理局是美國衛生和福利部的一個部門，專責管制和監督食物安全、藥物、補品等，以保護和促進公眾健康。請瀏覽此網頁獲取有關於注意力不集中／過動症醫療的最新消息（並向你的醫生諮詢）。

自 1982 年起，家庭支援中心免費為三藩市任何有傷殘、關注或特殊護理需要的兒童之家庭和專業工作者，提供資訊、教育和家長對家長的支援。

所有服務均免費：

- 電話諮詢和隨時來訪
- 資料和資源
- 資源圖書館
- 互助組
- 家長導師計劃
- 教育性講座
- 家庭特別活動
- 短期顧問
- 社區外展和衛星中心



1663 Mission St, 7th Floor
San Francisco, CA 94103

415-282-7494

415-920-5040 (電話)

info@supportforfamilies.org

www.supportforfamilies.org

辦公時間

星期一，三，五
上午九時卅分至
下午四時卅分

星期二，四
下午十二時卅分至
八時卅分

就近公共交通：

BART 地鐵：16th St Mission (距十三街三個街口)
MUNI 公車：14 Mission, 49 Van Ness, Van Ness
Metro Station



FOLD

**PLACE
STAMP
HERE**



SUPPORT FOR FAMILIES OF
CHILDREN WITH DISABILITIES
1663 Mission St., 7th Floor
San Francisco, CA 94103

INFORMATION PACKET
EVALUATION

FOLD

TAPE TO SEAL



資料包評估：注意力不集中 / 過動症

1. 你是：家長 專業人士 其它 (圈出適合的)

2. 此資料包	強烈 贊同 👍	贊同	中立	不贊同	強烈 不贊同 👎	不適用 於 我
對增長我對孩子所需以及傷殘方面的知識有幫助。 幫助我增長了對特殊兒童以及家庭所需的認識。	5	4	3	2	1	不適用 於 我
我得到援助的感覺有所增加。	5	4	3	2	1	不適用 於 我
對增加我對資源或服務的知識有幫助。	5	4	3	2	1	不適用 於 我
對提供策略為我的孩子作有效的權益維護以及參與作決定的過程有幫助。	5	4	3	2	1	不適用 於 我
(以下問題只適合家長 / 照顧人)						
增加我與專業人員溝通的能力	5	4	3	2	1	不適用 於 我
增加我在學校家長的參與活動及學校的改革的知識。	5	4	3	2	1	不適用 於 我
(以下問題只適合專業人士)						
幫助增強我與家庭或其他服務提供者的溝通能力。	5	4	3	2	1	不適用 於 我
幫助增強我對以家庭為中心護理的知識。	5	4	3	2	1	不適用 於 我

3. 你對資料包的總體評價是什麼？以1至5由低至高

高 👍 5 4 3 2 1 👎 低
評價：

4. 你對資料包的質量評價是什麼？以1至5由低至高

高質量 👍 5 4 3 2 1 👎 低質量
評價：

5. 你會推薦此資料包給其他人嗎？ 會 不會

6. 你認為哪一部分對你最有用？

7. 你認為哪一部分對你用處最少？

8. 你想閱讀任何其他文章或資料嗎？

9. 因為你得到所需的資訊，你是否就特別教育的問題更可能得以解決而不需要通過公平聆訊？

是 否 不適用於我
如果你的回答是否定的，為什麼？

(隨意資料) 姓名：

電話號碼：

此評估幫助我們改善我們的服務以及報告給我們的贊助機構，使我們可以繼續提供服務，包括這些免費的資料包。

請填妥並以以下一種方式交給我們。

- 將評估表沿虛線（見背頁）折好寄回。
- 將評估表掃描或照下來電郵到 newsletter@supportforfamilies.org
- 傳真評估表到 415-282-1226
- 在網上填寫評估表：www.surveymonkey.com/s/sfcd-info-packet

謝謝！