

學齡前注意力不足過動症 (ADHD) 兒童的醫療診斷與早期介入

慈濟醫院台北分院 兒童心智科 王宗熙醫師

學齡前的兒童前來就診時，常常有家長會問：「醫師，我的孩子總是動不停、靜不下來，跑來跑去，他好像過動兒？到底是個性比較好動還是有過動症呀？」；而有些從幼稚園轉介來看診的個案，老師反應孩子在學校上課坐不住、不專心。有的家長對懷疑是過動症的孩子抱著「早期發現、早期治療」的態度求診，希望接受早期療育幫助，期待不要再有 ADHD 名稱冠諸在孩子身上，但醫師卻說：「再觀察！再追蹤！」，常常讓家長覺得無所適從，一頭霧水。

學齡前的孩子到底該不該診斷為 ADHD？

這個問題恐怕連醫師在診斷上都會有爭議性。就發展的角度來考量，六歲之前的兒童在注意力、自我控制力方面的能力是會隨著年齡增長而進步的。一般而言，五歲以下的幼童他們的注意力大多受到外在刺激的影響；五到七歲的兒童則慢慢可以自我控制，也就是可以具備選擇性注意力的能力。而十二歲之前兒童對於動機的形成、持續注意力於特定事物達 40-50 分鐘、有良好的衝動控制反應。在臨床上門診長期觀察的結果也發現幼童的注意力與自我控制能力逐漸都在進步中，有的先前曾懷疑是 ADHD 的個案，上小學後反而改善很多或者被診斷為學習障礙或亞斯伯格症。

雖然在精神疾病的診斷系統上強調七歲之前的 ADHD 兒童就有其徵兆出現（坐不住、動個不停、時常插話、無法等待等），但是確切診斷還是應考慮發展因素以及其社會互動、學業成就功能是否受損，才作出 ADHD 的診斷。學齡前兒童 ADHD 治療部份則應先從行為治療開始，除非是兒童有嚴重的攻擊行為、干擾上課或合併情緒行為問題，對行為治療反應有限等，才考慮給予藥物治療。

學齡前 ADHD 兒童醫療診斷的其它注意事項

目前對於疑似 ADHD 或已經確定是 ADHD 的學齡前兒童，在醫療方面除了診斷之外，我們還要注意到孩子是否有其他發展遲緩的問題或管教上的問題。ADHD 的兒童合併有語言發展遲緩或情緒行為問題的比例偏高。

早期介入的重要原則

面對家中或學校有個 ADHD 的兒童，家長與老師應該調整教養的態度，早日採用行為治療的策略，增加孩子好行為的動機，建立其自信心；並且找出孩子在從事哪些活動時可以靜下來，可以作為注意力訓練的開始。使孩子可以接受指令，達成目標，所以治療目標是養成良好生活習慣，要訓練孩子有關時間管理、情緒管理、溝通技巧，未來才可以靠自我的監測來管理情緒、行為等。

A. 時間管理方面：同一個工作持續時間不宜過長，譬如 30 分鐘應該轉換一

次；指令要明確，孩子成功後達成目標，要不吝給與獎勵；並可逐步增加持續時間。

- B. **情緒管理方面**：要做生氣的控制，在孩子生氣之前，父母可以先讀出孩子情緒或為什麼會這樣；譬如：你現在感覺快要生氣，因為你覺得很委屈，或者很煩躁，因為…。由於這類孩子自己常常無法察覺自己情緒狀態，或是表現出來的行為，所以藉由父母讀出他的情緒狀態的作法，可以協助孩子的自我覺察，因為了解自己的狀態，才能增加自己控制自己能力；也因為您可以讀出他的情緒，如此一來，讓孩子覺的父母很了解他，同時也可以增進親子關係，將來您對他的要求，比較會獲得遵從。
- C. **大腦保健**：生活方面，不要吃奶茶、可樂、油炸食物；玩電玩及看電視時間要限制；多運動可以改善專助力，運動要有目標，要重覆，不過亂動，譬如跳繩兩百下，操場跑五圈，溜滑梯 20 次，以鍛鍊耐力。

結語

如果家長或老師發現您的孩子疑似是 ADHD，不妨請您帶孩子到就近附設早療門診的醫院進行諮詢並安排相關的發展評估，進一步了解孩子除了好動、不專心之外是否有其他發展遲緩或情緒行為問題，應及早接受治療。而有些醫院則會不定期舉辦親職講座提供家長及老師如何教養 ADHD 的兒童，歡迎大家多多利用。

參考資料：過動兒的教養妙方 新苗文化

過動兒父母完全指導手冊 遠流出版

建立時間：101 年 6 月 20 日