



兒童注意力訓練活動 (一)

O 職能治療 T
Occupational Therapy

兒童復健治療
中山醫療大樓三樓
(02)26723456 轉
3301、3306
BMFDBEB01

兒童注意力訓練活動分享(一)

「坐沒幾分鐘就動來動去、摸東摸西，一下子上廁所，一下子又要喝水，功課就這樣寫了好幾個鐘頭！」、「常常忘東忘西，不是忘了帶聯絡簿、就是忘了帶餐盒回家！」、「每次都要三催四請，他才要去洗澡，搞得我自己都很煩躁！」、「一頓飯要吃超過一個小時，到後來我還要餵他。」、「聯絡簿內常常有老師寫下今天在學校發生的問題，和小朋友吵架、上課不專心愛講話…」、「我的孩子就像裝了勁量電池，一整天精力都消耗不完！」……

現今社會中，似乎聽到越來越多有著相同心聲的家長，尤其當辛苦工作後回到家，還得面對孩子的健忘、散漫與不專心，著實讓很多家長心力交瘁。而隨著教養觀念的變遷，有許多家長也不願意再用打罵的方式來管教孩子，但該用怎樣的方式、要如何持之以恆，則是一項很大的課題。

有些家長從坊間教養的書籍中自我摸索，有些則求助於醫療體系。透過門診醫師的評估，有些孩子們被診斷為

“注意力缺損合併過動症”或“注意力缺失症候群”，雖然目前成因尚未有定論，但一般認為與腦內神經傳導物質分泌不足或傳導物質異常有關。倘若症狀已經影響到孩子們的學習或日常作息，

在經過醫師綜合家長提供的資訊與評估後，有些孩子會開始進行藥物治療，透過藥物提供的生理機制回饋，幫助孩子能有更好的專注力。

然而，國內外的研究顯示，針對注意力缺損過動症，單靠一種治療是無法有效的幫助孩子改善衍生出的種種問題。除了注意力難集中、衝動控制差之外，孩子可能也合併有運動協調障礙，如：跑步很容易跌倒、不會騎腳踏車、不會跳繩、玩躲避球總是很快就被打中、接不到小朋友丟來的球…等等，導致他們不喜歡參與學校體育活動，或較難與其他小孩一起玩耍，甚至進而產生低自尊；此外，孩子也很容易出現不合群、愛唱反調等行為，或是一直無法自己組織好該做的事情。

當孩子出現上述的表現，門診醫師將進一步轉介至復健科職能治療。職能治療師透過標準化評量工具來評估孩子的感覺統合功能，以及評估孩子是否有發展遲緩或動作協調障礙，並提供相關諮詢和可參與訓練的課程。

除了一對一個別治療時段，孩子在團體中的表現也是訓練的重點。本院於95年底起，便針對注意力缺損(或)合併過動症的孩子，依據年齡與能力，設計了兩階段的注意力訓練團體課程。一個完整的注意力訓練團體課程為期6個

月，主要是由兩位職能治療師合作設計不同的訓練主題。

明確的規範

團體必然有一團體規則要遵守，猶如學校中的班規。治療師針對這群孩子們在學校中容易出現的小毛病，來設計團體課的規範。學齡前的孩子主要是在建立“上課要專心”的明確規範，並加上小圖示來讓孩子更容易了解(圖一)；而學齡期的孩子們，則必須有更多細節的規範，來學習輪流等待、自我衝動控制、情緒管理以及有禮貌的行為(圖二)。



(圖一)



(圖二)

行為規範要訂定的很明確，這是在訓練孩子自我控制中很重要的，當孩子知道要做什麼、要怎麼做，孩子才能努力去表現；反之，模稜兩可的行為規範，只會讓孩子找漏洞、找藉口，或是讓孩子無所適從，甚而選擇放棄不做。舉個例子來說，“坐公車的時候要乖乖的坐著”，就不是一個很明確的行為規範。

什麼叫做“乖乖的”？孩子可能覺得自己待在椅子上就是乖，但家長的標準則可能還包含著“不能講話、不能動來動去、腳不能晃來晃去、不能爬上椅子”等等，當家長很生氣的念著孩子怎麼沒有坐好的時候，孩子心中卻可能很委屈的覺得自己已經坐好了，這就不夠明確的結果！

試著把一些行為明確化，尤其年齡越小的孩子越要明確，而隨著孩子能力的提升，就可以不用再如此大費周章的訂定明確的細節。想必有許多家長們也曾有過和孩子訂定行為規範但失敗的經驗，試著去回想看看，是不是少了“明確”這個因素呢！

行為矯正技術的運用

一) 行為表現具體化

每一次團體課程中，將由一位治療師進行團體主要訓練課程，另一位治療師則會紀錄孩子上課的表現，並依據團體規範來給予孩子正向鼓勵，告訴孩子什麼行為表現得很好，並貼上獎卡；反之，當孩子出現不適切行為，則同樣很明確的告訴他，什麼樣的行為不好，給予提醒後扣掉獎卡。

明確的告訴孩子哪裡做得很好，哪裡做得不好，是有助於孩子自我覺察能力的提升，自我覺察能力進步了，才能

進一步做到自我控制。此外，不要一味的只在孩子出現不好行為時給予訓誡，而不去讚美孩子好的行為；世界上不存在沒有優點的孩子，只是大人們沒有留心，試著去發掘並讚美孩子好的行為，但也不要流於形式與濫用讚美，確實地針對孩子努力表現的一面，他們才會更積極的表現。

二) 提升與建立行為動機

當每一堂團體課程結束前，治療師會依據獎卡多寡選出前三名的孩子，給予實質的獎勵。在前四個月中，學齡前的孩子都給予立即增強，也就是每一次都能實際得到獎品，而在後兩個月課程中，開始延宕增強物的給予，比照學齡期的孩子一樣，採取集點換獎品的方式。

很多家長一定也試過“正向增強”的行為改變方法，但往往過於高估孩子的能力，而導致孩子喪失了動機。孩子要努力多久才能換到獎品，這是執行正向增強中的關鍵。倘若孩子很容易就放棄，先試著給予立即的增強，讓孩子先產生對完成約定的動機，爾後再慢慢延宕增強物給予的時間。當然，延宕較長時間所得到的增強物，一定也要比立即給予的增強物更讓孩子心動。此外，千萬不要讓孩子輕易的就能取得增強物，這會完全破壞了孩子的動機。

三) 堅持與溫和的處理行為問題

團體課中，除了獎勵孩子好的行為之外，倘若孩子不斷出現不適切的行為，且已經沒有獎卡可扣，孩子就會得到了一個 X(圖三)，得到 X 的孩子，則必須實施“隔離”。所謂“隔離”，不是把孩子關到另外一個房間，而是讓孩子暫時無法參與團體的遊戲活動，且在這段時間中，孩子必須坐在椅子上安靜等待(不發出聲音、手放在身後、腳和身體不亂動)，持續維持這樣的表現，直到一小階段的遊戲活動結束後，即能消除 X 並重返團體遊戲活動。



(圖三)

當與孩子訂下規範後，也要同時訂定遵守規範與違反規範的結果。不要覺得孩子一定能完全遵守規範，當孩子違反了規範，家長們首先要平穩自己的情緒，並告訴孩子他違反了規範，以及依據當初訂定的處理方式來進行。試著用隔離的方式來取代懲罰，可以暫時隔離孩子，讓他無法做他喜歡做的事情或玩喜歡的玩具。隔離孩子的場所、時間，都要依據孩子年齡與能力去調整。堅持

的態度與溫和的口氣，更是執行隔離時的重點。目前市面上談論行為矯正技術的書籍中，對此也有不少著墨，或也可以與職能治療師或心理師討論，怎麼樣的方式比較適合孩子。

四) 持續且規律的運動

6個月的團體訓練課程中，前2個月會將重點先放在教導孩子與家長，如何運用一些小活動來降低活動量及調整警醒度。人腦中主要調控警醒度、管理學習、自我抑制等能力的區域，是位在大腦下方腦幹區域的網狀活化系統。除了前述的藥物治療外，在孩子大腦尚有可塑性時，持續的、有規律的做一些活動來活化這個區域，也是一個可行的方法。

在團體課中，治療師會將一系列有助於活化這個區塊的運動，結合於遊戲中，讓孩子去執行。透過頭部姿勢改變，以及結合深壓覺、本體覺輸入且維持一段時間的動作來活化，例如：1)小球(圖四)：小朋友在躺姿下，將頭、手、腳同時往身體中心屈曲，並維持一段時間；2)小飛機(圖五)：小朋友在趴姿下，將頭、手、腳往上抬起，維持一段時間；3)小蜘蛛(圖六)：小朋友在躺姿下，用雙手和雙腳將身體撐起，頭部向下，維持一段時間；4)小牛推車(圖七)：將小朋友雙腳拉高，讓他用手走一小段路；5)毛毛蟲爬(圖八)：小朋友躺在地上，用雙手

將身體往前拉，過程中肚子要平貼在地上；倘若家長不是很了解上述動作，也可以讓孩子做仰臥起坐(圖九)、倒立(圖十)、前滾翻等等。(注意：倒立與前滾翻的姿勢，可能不適合某些頸部張力較低的孩子,建議經治療師評估後再行訓練。)

每天要有規律的讓孩子來做這些活動，可以在寫功課之前，或是寫了很久後稍事休息的時候做，讓孩子的大腦規律的接受感覺輸入並加以整合，幫助孩子穩定活動量與調整警醒度。



(圖四)

(圖五)

(圖六)



(圖七)

(圖八)



(圖九)

(圖十)