



# 注意缺陷 与 多动症儿童 父母指南





# 这是小明

**小明今年 8 岁。他喜欢画画，特别擅长搭乐高积木，好动，与小朋友在一起总是追追打打，是一个典型的精力充沛、活泼好动的小男孩。**

本手册可为您提供一些应付日常生活状况的实用策略。我们希望它能解答您对注意缺陷与多动障碍的疑问，并让您更有信心地去支持您的孩子，帮助他们克服可能面对的任何困难。如果您对孩子的注意缺陷与多动障碍有任何问题或疑虑，请向医生或专业医护人员咨询。

# 目录

- 第**02-03**页 ➡ 了解注意缺陷与多动症
- 第**04-05**页 ➡ 注意缺陷与多动症的诊断
- 第**06-07**页 ➡ 注意缺陷与多动症在不同阶段的影响与后果
- 第**08-09**页 ➡ 您准备好了吗？
- 第**10-11**页 ➡ 您可以做些什么？
- 第**12-13**页 ➡ 活力旺盛的一天
- 第**14-15**页 ➡ 父母管教基本原则
- 第**16**页 ➡ 奖励与管教
- 第**17**页 ➡ 有效的沟通技巧
- 第**18-19**页 ➡ 如何在学业上帮助孩子
- 第**20**页 ➡ 妥善规划和设立规则
- 第**21**页 ➡ 专业支持机构

# 了解注意缺陷与多动症

注意缺陷与多动症的英文缩写是ADHD，代表

**注意力  
(ATTENTION)  
缺陷  
(DEFICIT)  
多动  
(HYPERACTIVITY)  
障碍  
(DISORDER)**



病因尚未确立，然而

**一般认为  
与遗传因素  
有关<sup>1</sup>**



**治愈**



**治疗<sup>2</sup>**



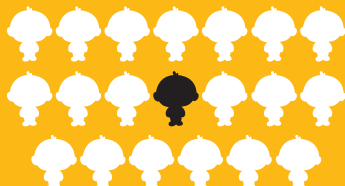
**这是一种复杂的  
神经生理学  
疾病<sup>2</sup>**

注意缺陷与多动症是一种神经生理学疾病。强有力的研究证据显示多巴胺和去甲肾上腺素（神经递质）功能异常在各种类型注意缺陷与多动症的行为表现方面具有相当大的作用。<sup>5</sup>

大约

**每20名儿童就有1名**

被诊断为注意缺陷与多动症<sup>3</sup>



**男孩  
的患病率  
比女孩高<sup>4</sup>**



## 3个核心症状疾<sup>2</sup>



### 注意力不集中

注意力不集中包括以下3方面的问题<sup>4</sup>:

- 1) 无法保持注意力
- 2) 容易分心
- 3) 专注力不足



### 多动

症状包括<sup>5</sup>:

- 1) 不停摆弄手脚
- 2) 无法长久坐着
- 3) 过度攀爬或乱跑
- 4) 很难保持安静
- 5) 总是“动个不停”
- 6) 说话过多



### 冲动

- 1) 行动/说话前未充分考虑后果, 经常作出危险的行为<sup>5</sup>
- 2) 难以延迟满足<sup>5</sup>

注意力缺陷症(ADD)

多动

冲动

三方面都有

## 注意缺陷与多动症常见的共患病症<sup>5</sup>

### 对立违抗障碍(ODD)

负面、敌对和反抗性行为, 包括经常发脾气、争吵、不遵守规定、故意惹恼别人、指责别人等。

### 学习障碍

患有注意缺陷与多动障碍的孩童经常出现阅读流畅性及数学计算方面的障碍。这些问题与注意力、记忆力和执行能力困难有关。

### 品行障碍

不断侵犯他人的权利或违反社会规则。向其他人和动物表现侵略行为、破坏物品、欺骗、偷窃、违反规则。

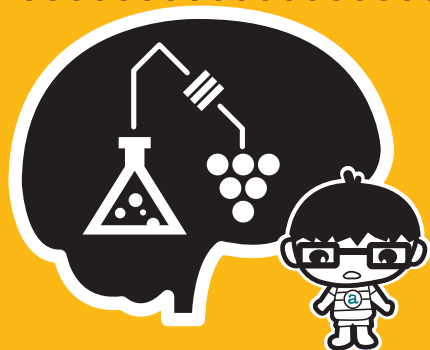
### 焦虑

经常过度担忧, 而且难以控制。症状包括坐立不安、焦躁、容易疲劳、易怒和睡眠障碍。

### 抑郁

经常好几天情绪低落、吃太多或吃不下、睡太多或睡不着、缺乏精力、缺乏自尊、专注力不佳、绝望感。

# 注意缺陷与多动症的 诊断方法



注意缺陷与多动症无法通过任何实验室检验诊断。尿液分析、血液检验、CAT扫描、MRI、EEG、PET 或 SPECT 扫描对此病症的诊断没有任何帮助。其诊断主要依靠在不同情境下对孩子行为表现的仔细观察。

## 早期征兆<sup>2</sup>

频繁表现出注意缺陷与多动障碍的症状 – 注意力不集中、冲动、多动或任何类似的行为问题。

1



2

## 收集更多相关资料

1. 发现孩子出现退缩行为或频繁的纪律问题，并且超出一般儿童常见的情况。
2. 尽快安排与学校辅导员和老师会面。他们可以：
  - 观察您孩子在团体中的行为表现。
  - 将您孩子的行为与同年龄层儿童相比较。



3

## 评估<sup>2</sup>

医生可使用美国儿科学会（AAP）发布的《注意缺陷与多动症诊疗指南》仔细评估您孩子的行为问题。

4

## 资料收集程序<sup>1</sup>

美国儿科学会《指南》(2000 年) 建议临床医生收集以下信息:

1. 完整的病历记录和家族病史。
2. 全面的身体检查和神经系统检查结果。
3. 与家长、老师和孩子进行一次详尽的访谈。
4. 标准化行为评估量表, 包括由家长、老师和孩子填写的注意缺陷与多动症评估量表。
5. 孩子行为的观察记录。
6. 多种测量智力和社交及情绪调整能力的心理测验。这些测验也有助于确定您的孩子是否存在其他可能与注意缺陷与多动症并发的学习障碍。

5

## 功能等级<sup>2</sup>

通过分析孩子当前的功能等级以及孩子的行为干扰其社交能力的程度, 医生或其他专业医护人员可更好地判断注意缺陷与多动症是否为导致孩子出现行为问题的原因。

6

## 是注意缺陷与多动症还是其他病症, 或两者皆有<sup>2</sup>

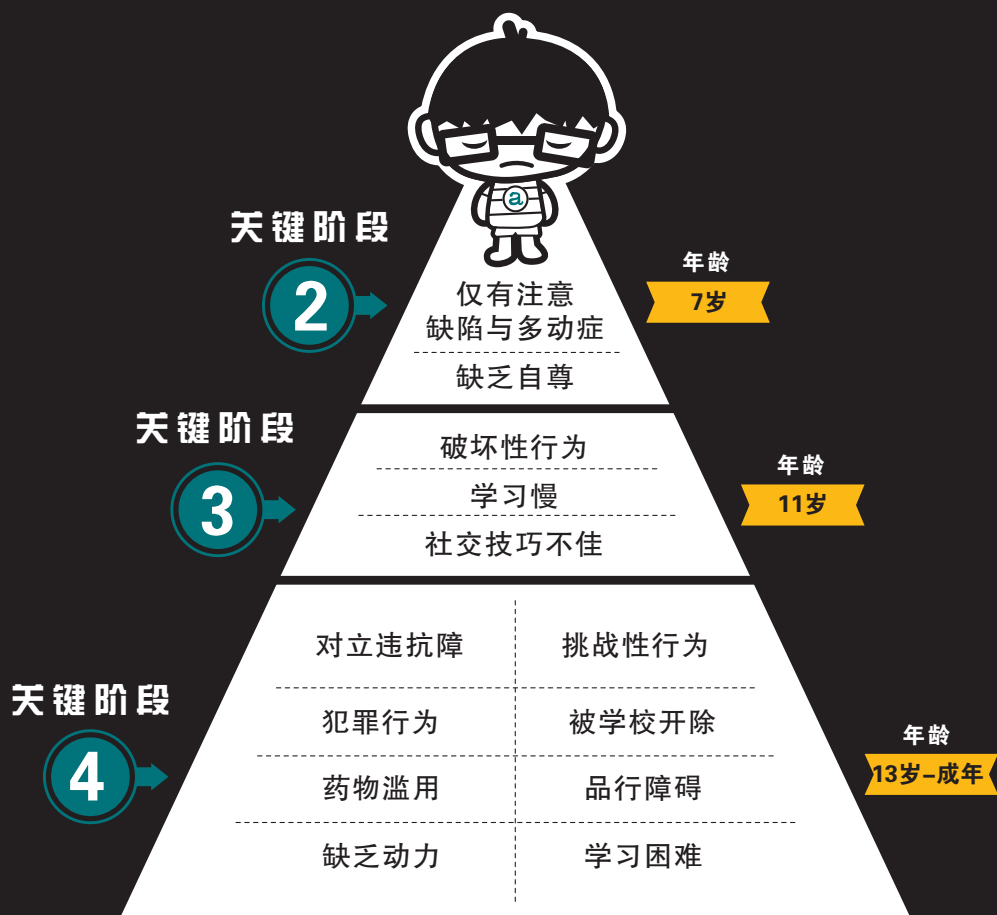
大约三分之二的注意缺陷与多动症儿童也同时患有一种或多种共患病症 - 例如抑郁、焦虑、学习障碍和言语障碍等。评估这些共患病症对您孩子的行为、情绪、社交和学业方面的能力是否造成明显的影响, 是十分重要的。

专业医护人员将仔细评估上述病症是否可能是您孩子的主要问题。为了确定这一点, 可能需要进行进一步的评估, 包括转介至其他专科医生。

是

否

# 注意缺陷与多动症 在不同阶段的影响与后果





## 家庭关系

多**3**倍

父母离婚 / 分居<sup>7</sup>



多**2至4**倍

兄弟姐妹之间  
发生冲突<sup>8</sup>



## 学校与职业

**46%**

离职<sup>3</sup>



**35%**

停学<sup>3</sup>



**职业  
地位底<sup>9</sup>**

## 健康征兆

多**10%**

医院和急诊室  
看诊次数<sup>2</sup>



多**4**倍

交通事故<sup>1</sup>



## 工作表现



**旷工和  
低生产力<sup>9</sup>**

## 社会状况

物质滥用

**50% 更高机率<sup>6</sup>**

提早  
出现  
滥用  
行为<sup>5</sup>

在成年后  
无法戒除<sup>6</sup>



多**3**倍

超速罚单<sup>1</sup>



参考资料: 1) U.S. Department Of Health and Human Services, National Institutes of Health. NIH Publication No. 12-3572. Revised 2012 2) Use and Costs of Medical Care for Children and Adolescents With and Without Attention-Deficit/ Hyperactivity Disorder. C L Leibson, S K Katusic, W J Barbaresi, J Ransom, P C O'Brien. Department of Health Sciences Research. The Journal of the American Medical Association (Impact Factor: 29.98). 01/2001; 285(1):80-6. DOI:10.1001/jama.285.1.80 3) ADHD in Adults: What the Science Says" Pg 246, By Russell A. Barkley, Kevin R. Murphy, Mariellen Fischer 4) Childhood attention problems and socioeconomic status in adulthood: 18-year follow-up Ce-dric Gale-ra. Manuel-Pierre Bouvard Emmanuel Lagarde, Gregory Michel, Evelyne Touchette, Eric Fombonne and Maria Malchior The British Journal of Psychiatry (2012) 201, 20-25. doi: 10.1192/bjp.bp.111.102491 5) Substance Abuse in Patients With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Oscar Bukstein, MD, Associate Professor Medscape J Med. 2008; 10(1): 24 6) J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2011 June ; 50(6): 543-553. doi:10.1016/j.jaac.2011.01.021. 7) Wymbs B, Pelham W, Molina B, Gnagy E, Wilson T, Greenhouse J. Rate and predictors of divorce among parents of youths with ADHD. Journal Of Consulting And Clinical Psychology [serial online]. October 2008;76(5):735-744. Available from: PsycARTICLES, Ipswich, MA. Accessed June 24, 2014. 8) Sibling Interactions Of Hyperactive and Normal Children and Their Relationship to Reports of Maternal Stress and Self-Esteem. Eric J. Mash and Charlotte Johnston. Journal of Clinical Child Psychology 1983. Vol. 12, Nov 1, 91-99 9) The negative impact of attention-deficit/hyperactivity disorder on occupational health in adults and adolescents Thomas Kurper, Jan Havvik, Hans Drexler, Josep Antoni Ramos-Quiroga, Bettel Wermelskirchen, Christin Prutz, Barbara Schaubel. Int Arch Occup Environ Health (2012) 85:837-847 DOI 10.1007/s00420-012-0794-0 10) Arch Dis Child 2005;90(Suppl 1):i2-i7. doi: 10.1136/adc.2004.059006. The effect of ADHD on the life of an individual, their family, and community from preschool to adult life by V A Harpin

## 积极的态度<sup>1</sup>

要有幽默感 – 您会面对许多挑战，所以需要有两倍的幽默感。

## 明白事理<sup>3</sup>

从正确的角度看待事物，克制追求完美的心理。

## 妥善规划<sup>2</sup>

妥善规划您的生活，可帮助您管理家庭所面临的挑战。

## 相信他们<sup>1</sup>

大部分令人无法接受的行为都不是故意的，您应该相信孩子可以学习、改变、成长及取得成功。



您准备好了吗？

患有  
注意缺陷与  
多动症的人  
也可以成功



麦可·菲尔普斯  
Michael Phelps



乌比·戈德堡  
Whoopi Goldberg



理查德·布兰森爵士  
Sir Richard Branson

理准备



## 改变观念<sup>1</sup>

您看待孩子的方式的转变  
将可帮助他们改变自己。

## 照顾好自己<sup>1</sup>

均衡饮食、保持健康、克服压力，  
记得在您需要帮助时寻求他人的支持，  
感到疲累时停下来休息片刻。

## 用知识武装自己<sup>1,4</sup>

以科学的态度看待问题，  
敢于提出质疑，对新信息抱持开放态度，  
保持强烈的求知欲。

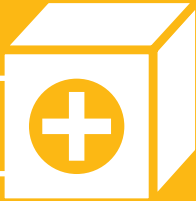
## 坦诚接受<sup>5</sup>

接受您孩子现在和将来可能变成的样子，  
而且同样重要的是，接受您的孩子不是、  
也可能永远不是您所期望的样子。

好



# 您可以做些什么？



## 药物治疗

使用药物控制

注意缺陷与多动症的症状，  
例如 Methylphenidate ( 哌甲酯 )。<sup>1</sup>



## 行为治疗

利用行为管理技巧  
管理和塑造孩子的行为。<sup>1</sup>

综合疗法

最有效

药物治疗

行为治疗

有效

兴奋性药物有助于  
提高孩子的注意力，  
从而增强行为治疗及  
学习的效果，完成其他  
需要专注力的工作。<sup>1</sup>

规模最大的研究

“一项有关注意缺陷与多动症长期治疗的最大规模研究（多模式治疗研究）发现，单纯兴奋性药物治疗明显比单纯行为治疗能更有效地控制注意缺陷与多动障碍的核心症状。结合这两种疗法的综合疗法的总体效果最佳，尤其是在改善对立和侵略行为、社交技巧、父母与孩子的关系以及某些领域的学习方面。”<sup>2,3</sup>

参考资料: 1) "ADHD A Complete and Authoritative Guide" Michael I. Reiff, MD, FAAP with Sherill Tippins, published by The American Academy of Pediatrics 2004, Pg 55 2) "ADHD A Complete and Authoritative Guide" Michael I. Reiff, MD, FAAP with Sherill Tippins, published by The American Academy of Pediatrics 2004, Pg 56 3) Pediatrics. 2004 Apr;113(4):754-61. National Institute of Mental Health Multimodal Treatment Study of ADHD follow-up: 24-month outcomes of treatment strategies for attention-deficit/hyperactivity disorder. 4) "ADHD: Clinical Practice Guideline for the Diagnosis, Evaluation, and Treatment of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Children and Adolescents. SUBCOMMITTEE ON ATTENTION-DEFICIT/HYPERACTIVITY DISORDER, STEERING COMMITTEE ON QUALITY IMPROVEMENT AND MANAGEMENT. Pediatrics; originally published online October 16, 2011; DOI: 10.1542/peds.2011-2654 5) "Attention-Deficit Hyperactivity Disorder Recent Advances in Paediatric Pharmacotherapy Diane E. May and Christopher J. Kratochvil Department of Psychiatry, University of Nebraska Medical Center, Omaha, Nebraska, USA 6) OROS MPH: Comparison to Ritalin LA (Mini-Publish Rendition) 7) Novartis Pharma, Ritalin Pl January 2014 8) Concerta Pl, Jun2011 9) "Short-acting versus Long-acting Medications for the Treatment of ADHD" Elisa Cascade, Amir H. Kalali, MD, and Richard H. Weisler, MD 10) "ADHD A Complete and Authoritative Guide" Michael I. Reiff, MD, FAAP with Sherill Tippins, published by The American Academy of Pediatrics 2004 Pg 54 11) "ADHD A Complete and Authoritative Guide" Michael I. Reiff, MD, FAAP with Sherill Tippins, published by The American Academy of Pediatrics 2004 Pg 67 12) "ADHD A Complete and Authoritative Guide" Michael I. Reiff, MD, FAAP with Sherill Tippins, published by The American Academy of Pediatrics 2004 Pg 70 13) Arch Pediatr Adolesc Med. 2008 October ; 162(10): 916-921. doi:10.1001/archpedi.162.10.916. Impact of Prior Stimulant Treatment for Attention-Deficit Hyperactivity Disorder in the Subsequent Risk for Cigarette Smoking, Alcohol, and Drug Use Disorders in Adolescent Girls. Timothy E. Wilens, M.D.1, Joel Adamson, B.A., Michael C. Monuteaux, Sc.D., Stephen V. Faraone, Ph.D., Mary Schilling, B.A., Diana Westenberg, B.A., and Joseph Biederman, MD 14) Treatment of Adults with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder; Dusan Kolar, Amanda Keller, Maria Goffinopoulos, Lucy Cumyn, Cassidy Syer, Lily Hechtman; Neuropsychiatr Dis Treat. 2008 April; 4(2): 389-403. Published online 2008 April. PMID: PMC2518387 15) ADHD: Clinical Practice Guideline for the Diagnosis, Evaluation, and Treatment of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Children and Adolescents Pediatrics; originally published online October 16, 2011; DOI: 10.1542/peds.2011-2654

# 药物治疗



## 兴奋性药物

- 大多为处方药物<sup>4</sup>
- 证实有效<sup>1</sup>
- 获得强有力的临床证据的支持<sup>4</sup>

## 非兴奋性药物

- 用于替代处方药物<sup>4</sup>
- 一般 2-8 周后可观察到效果<sup>5</sup>
- 功效已经获得证实，但临床证据较少<sup>4</sup>



短效，例如速释型盐酸哌甲酯 (Methylphenidate Hydrochloride IR)<sup>3</sup>

4 小时<sup>6</sup>

中效，例如持续释放型盐酸哌甲酯(Methylphenidate Hydrochloride SR 或 LA)<sup>7</sup>

8 小时<sup>7</sup>

长效，例如延长释放型盐酸哌甲酯 (Methylphenidate HCl ER Tablets)<sup>8</sup>

12 小时<sup>8</sup>

0-17岁

78%

长效药物

0-17岁

8%

中效药物

0-17岁

14%

短效药物

药物使用方面的调查已显示，医生给78%年龄介于0至17岁的患者开长效药物。<sup>9</sup>



**兴奋性药物**可刺激大脑多分泌一些化学物质（神经递质），有助于孩子集中注意力、控制冲动、妥善规划和遵守规则。使用兴奋性药物，就好比一个视力不佳的人佩戴眼镜一样，它可帮助孩子“提高专注力”。使用兴奋性药物不可能让孩子变成另一个人，但可帮助许多患有注意缺陷与多动障碍的孩子表现出自己的本性。<sup>10,11</sup>



**兴奋性药物**用于治疗注意缺陷与多动障碍有效并且安全。尽管在可能引发药物滥用方面存在一些争议，但目前没有任何证据显示兴奋性药物在常规治疗时会导致儿童产生“欣快感”。此外，研究已显示，在童年时期接受兴奋性药物治疗与以后药物滥用和酗酒的风险降低有关。<sup>12,13</sup>

**非兴奋性药物**可作为注意缺陷与多动障碍的替代治疗，尤其是存在注意缺陷与多动障碍共病症和抽搐症的患者<sup>14</sup>。由于非兴奋性药物较新，支持其疗效的证据明显比兴奋性药物少。尽管如此，研究已显示非兴奋性药物一般可在较长期的注意缺陷与多动障碍治疗中发挥效用，但效果比兴奋性药物弱。<sup>15</sup>

# 注意缺陷与多动症

注意缺陷与多动症儿童从早到晚精力



学业成绩差<sup>4,5,6,7,</sup>



时间管理、  
规划不良<sup>5</sup>



社交关系与  
合作不良<sup>5,7,8,</sup>

缺乏自尊<sup>7</sup>



意外/ 受伤的  
发生率高良<sup>2,7,10,</sup>

耐受性形成延迟<sup>5</sup>



家庭功能  
运作不良<sup>7,8,11</sup>

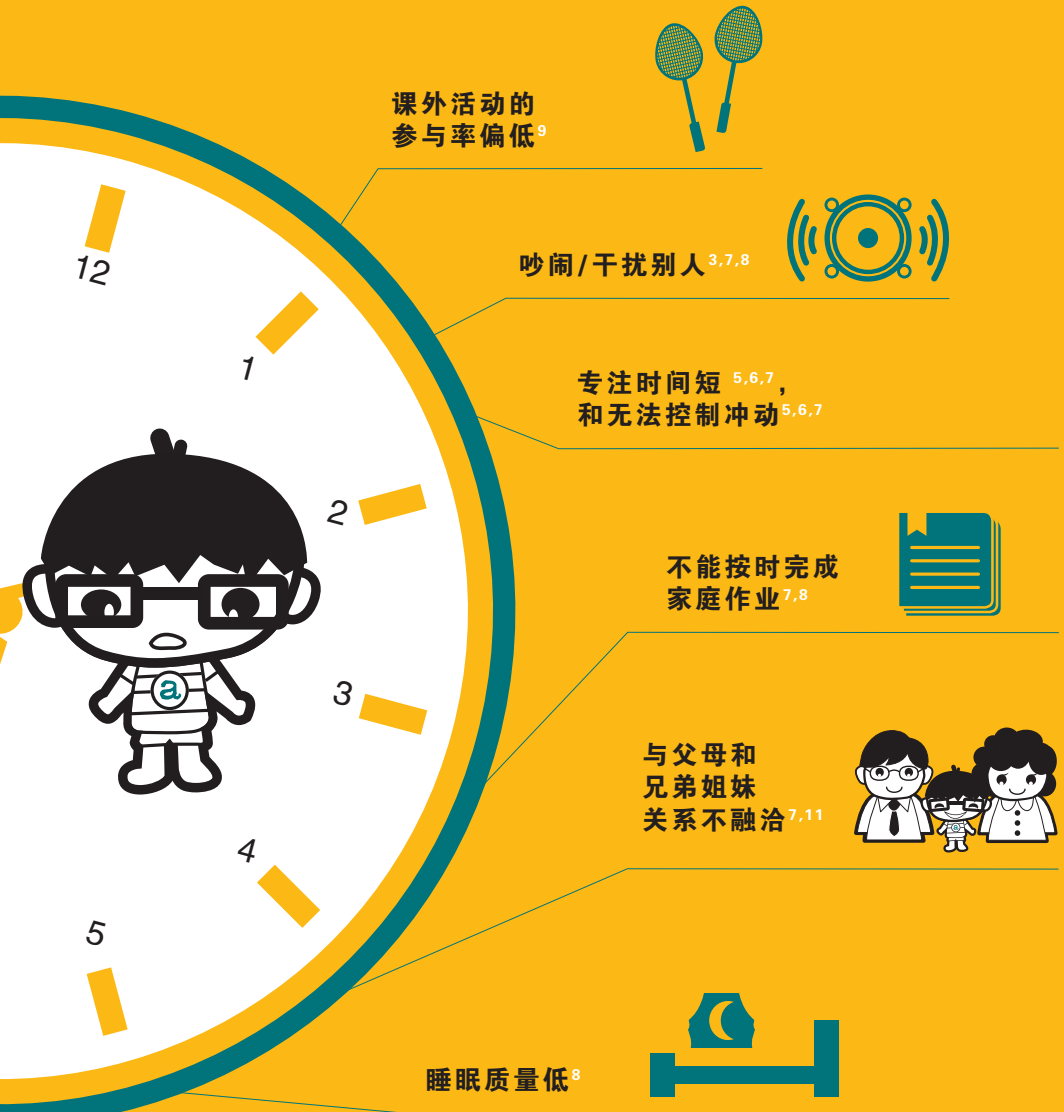
家长情绪不良和  
生活品质降低<sup>7,8,11</sup>



参考资料: 1) CONCERTA™ Approved Product Information, September 2012; 2) Feldman M, Bélanger S. Extended-release medications for children and adolescents with attention-deficit hyperactivity disorder. Paediatr Child Health. 2009 Nov;14(9):593-602. 3) Coghill D et al. Impact of attention-deficit/hyperactivity disorder on the patient and family: results from a European survey. Child Adolesc Psychiatry Ment Health. 2008 Oct 28;2(1):31. 4) Barbaresi WJ et al. Modifiers of long-term school outcomes for children with attention-deficit/hyperactivity disorder: does treatment with stimulant medication make a difference? Results from a population-based study. J Dev Behav Pediatr. 2007 Aug;28(4):274-87. 5) Abikoff H et al. Effects of MPH-OROS on the organizational, time management, and planning behaviours of children with ADHD. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2009 Feb;48(2):166-75. 6) Wigal SB et al. Academic, behavioural, and cognitive effects of OROS® methylphenidate on older children with attention-deficit/hyperactivity disorder. J Child Adolesc Psychopharmacol. 2011 Apr;21(2):121-31.

# 儿童面临的问题

旺盛，对自己和家人都会造成影响。<sup>7</sup>



参考资料: 7) Bultelaar J, Medori R. Treating attention-deficit/hyperactivity disorder beyond symptom control alone in children and adolescents: a review of the potential benefits of long-acting stimulants. Eur Child Adolesc Psychiatry. 2010;19:325-40. 8) Berek M et al. Improved functionality, health related quality of life and decreased burden of disease in patients with ADHD treated with OROS<sup>®</sup> MPH: is treatment response different between children and adolescents? Child Adolesc Psychiatry Ment Health. 2011 Jul 26;5:26. doi: 10.1186/1753-2000-5-26. 9) Gerwe M et al. Tolerability and effects of OROS<sup>®</sup> MPH (Concerta<sup>®</sup>) on functioning, severity of disease and quality of life in children and adolescents with ADHD: results from a prospective, non-interventional trial. Atten Def Hyp Disord 2009 1:175-186. 10) Swensen A et al. Incidence and Costs of Accidents Among Attention-Deficit/ Hyperactivity Disorder Patients. 11) Harpin VA. The effect of ADHD on the life of an individual, their family, and community from preschool to adult life. Arch Dis Child. 2005 Feb;90 Suppl 1:i2-7.



101  
指南

# 父母 管教 基本原则

01

## 教育儿女

您孩子必须了解并承担自己的挑战，因此教育是每一个发展阶段中不可或缺的治疗方法。<sup>1</sup>

02

## 消除误解

孩子常将自己的诊断结果视为一种耻辱，并且认为自己是被动接受治疗计划，而非主动参与其中。<sup>2</sup>

03

## 给予支持

作孩子的最佳支持者。当您发现可提升正面行为、学习和自尊的新方法时，将其传达给孩子生活周遭的其他人。<sup>3</sup>

04

## 着重于“可以做到”的事

不要让孩子拿注意缺陷与多动症当借口。着重于他可以做到的事，而不是他做不到的事。这可以帮助他培养乐观的性格及自信心。<sup>4</sup>



05

## 适当保护

不要过度保护，  
您不可能保护孩子  
免于每一个危险、  
为他解决每一个问题。<sup>5</sup>

06

## 尊重隐私

监控孩子的行为  
是您的基本责任，  
但切勿过度。  
不要“窥探”  
您孩子的隐私。<sup>5</sup>

07

## 选择性语言

善用“结构化选择”  
语言。例如，  
“你接下来要做  
数学作业，还是  
科学作业？”<sup>6</sup>

08

## 制定规则

订立规则并严格执行。  
为违规行为作好准备，  
像警察一样回应，表现  
尊重、一致和就事论事  
的态度。<sup>6</sup>

09

## 切合实际

即使是最理想的方法，  
大多数孩子有时  
还是难以做到。  
不要对孩子或您自己  
有过高的期望。<sup>5</sup>

10

## 才华与能力

发现和培养孩子的能力  
和才华。庆祝孩子所取  
得的进步，在他们通过  
考验时给予称赞。<sup>4</sup>

# 奖励与管教

## 有效的行为管理技巧<sup>1</sup>

<b>正面强化</b> 	<ul style="list-style-type: none"><li>- 提供奖励/ 特权</li><li>- 取决于孩子的表现</li></ul>	<p><b>孩子:</b> 完成作业</p> <p><b>奖励:</b> 获得玩电脑的时间</p>
<b>暂时隔离</b> 	<ul style="list-style-type: none"><li>- 撤销正面强化</li><li>- 视不当/ 问题行为的表现而定</li></ul>	<p><b>孩子:</b> 因一时冲动打兄弟姐妹</p> <p><b>处罚:</b> 坐在角落5分钟</p>
<b>反应代价</b> 	<ul style="list-style-type: none"><li>- 收回奖励/ 特权</li><li>- 视不当/ 问题行为的表现而定</li></ul>	<p><b>孩子:</b> 没有完成作业</p> <p><b>处罚:</b> 失去玩电脑的时间</p>
<b>代币法</b> 	<ul style="list-style-type: none"><li>- 让孩子赚取奖励/ 特权</li><li>- 视良好行为的表现而定</li><li>- 可将正面强化方式可与反应代价（孩子在出现不当行为时失去奖励/ 特权）同时进行</li></ul>	<p><b>孩子:</b> 完成任务和作业</p> <p><b>奖励:</b> 获得星星</p> <p><b>孩子:</b> 离开座位</p> <p><b>处罚:</b> 失去星星</p> <p>在一周结束时可根据星星数量兑换奖品</p>

## 暂时隔离法<sup>2</sup>

许多研究已显示，暂时隔离或撤销特权是一种比体罚更有效的策略。而且，体罚可能导致激躁或侵略性的行为、身体伤害或对父母怨恨。暂时隔离法即将孩子送到一个特定房间里独处一段预设时间，时间根据孩子的年龄设定，通常一岁1分钟。<sup>2</sup>

- 1

在开始实行之前，解释暂时隔离的目的
- 2

给予一定的警告时间
- 3

不遵守规定时，坚定并冷静地将他送到暂时隔离区
- 4

告诉他要隔离几分钟并设好计时器。切勿妥协
- 5

有些专家建议，隔离期间每离开一次增加一分钟
- 6

隔离后，向您的孩子说明清楚，让他反省自己做错了什么，以及下次应如何改变自己的选择

参考资料: 1) "ADHD A Complete and Authoritative Guide" Michael I. Reiff, MD, FAAP with Sherill Tippins, published by The American Academy of Pediatrics 2004. Pg 140 2) Pg 142-144 3) Pg 131-133



# 有效的



# 沟通技巧

如果要注意缺陷与多动症儿童学习控制他们的行为，必须以清楚、直接且不带情绪的方式告诉他们应该怎么做。您可以通过以下方式有效地给予指令和指示：

## 减少会使孩子分心的事物

自己关掉或要求孩子关掉电视或电脑。  
如果正处于嘈杂的环境，  
应转移至较安静之处。

## 良好的眼神交流

与孩子保持良好的眼神交流，可使他专注倾听。  
与较幼小的孩子说话前先碰触他的手臂或握着他的手，  
可帮助提高他的注意力。

## 清楚地说出指令

以简单、不带情绪的陈述方式说出您的指令，不要使用问句。  
例如“你必须马上停止推弟弟。”，而不是“你可以不要再推弟弟吗？”  
如果他没有停止此行为，接着应发出警告。  
始终保持坚定且平静的语气，避免大声说话或露出生气的表情。

## 重复指令

如果您不确定孩子是否听到指令，  
请他重复说一次给您听。

## 称赞孩子

如果孩子遵从指令，  
记得要称赞他。

## 暂时隔离

如果孩子不合作，根据您设定的  
时间限制，实施不合作的结果  
(例如暂时隔离)。

## 一致且重复执行

- 每一次都要贯彻到底
- 您很快就会发现，您不再需要像以前一样不断重复相同的指示
- 千万不要心软而“放任不管”，否则，会降低以后使用此方法的效果
- 考虑每一个指令的重要性
- 可减少指令的数目，让您更容易贯彻执行每一个指令

# 如何在学业

60至80%患有注意缺陷与多动症的学生由于学习效率低和无法坚持而出现学业成绩不良。只有 20%的患儿会面对某些学习障碍问题，例如阅读障碍、数学运算障碍或言语表达障碍等，这些学习障碍与注意缺陷与多动症是完全不同疾病。<sup>2</sup>

在每一学年开始时，  
与您孩子的老师见面，  
告诉老师孩子目前的状况。  
并在一整年里，经常与老师  
保持沟通。

## 制定常规<sup>3</sup>

订立放学后的例常活动安排（包括运动、做功课等）并严格执行。利用图表和检查表帮助孩子记录自己做家务和做功课的进度。指示应简单明了<sup>3</sup>

## 计划和安排<sup>1</sup>

- 每日和每周进行一次安排和清理工作
- 经常检查孩子的功课和计划实施情况
- 教孩子使用日程计划表和工作表
- 限制使用的文件夹数量

## 开始和完成任务<sup>1</sup>

- 让孩子选择任务
- 将较大的任务细分成容易完成的小任务

检查表

_____	■
_____	■
_____	■
_____	■
_____	■
_____	■

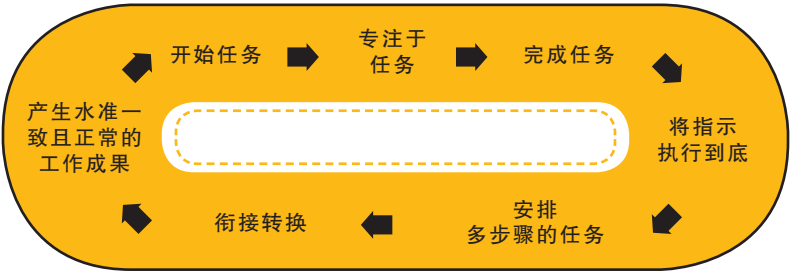
## 增强记忆力<sup>1</sup>

- 一次着重于一个概念
- 教孩子帮助记忆的方法（归类法、组块法、辅助记忆术）
- 提供摘要、学习指南和大纲

参考资料: 1) "Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder" by Mary Fowler, National Dissemination Center for Children with Disabilities (NICHD), Page 15, 18-19, FS14, 3rd Edition, April 2002, Resources updated 2004. 2) "ADHD A Complete and Authoritative Guide" Michael I. Reiff, MD, FAAP with Sherill Tippins, published by The American Academy of Pediatrics 2004, Pg 158 3) Pg 99, 100, 190 4) Pg 161 5) Teaching Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Instructional Strategies and Practices By: Office of Special Education Programs (ED/OESERS), US Department of Education. 2008 40 pp. (ED502960)

# 上帮助孩子

## 学业问题<sup>4</sup>



## 管理校园生活<sup>4</sup>

找出影响孩子  
学业表现的  
最大障碍

建立记录成功和  
失败的系统，并视情况  
作适当的调整<sup>4</sup>

制订  
克服这些障碍的  
治疗计划

安排孩子  
坐在老师附近。<sup>1</sup>

清楚地说明和  
张贴教室规则。<sup>1</sup>

将其与一名  
模范学生配对  
成为他的学伴。<sup>1</sup>

# 妥善规划和 设定行为规则

## 设立系统的 行为规范

逐渐成长的孩子就好比一座正在建造的建筑物，您所实行的限制、列表、规则和其他措施就像在搭建鹰架一样，可在孩子的成长过程中起到必要的支撑作用。<sup>1</sup>



### 在家里培养孩子 行为规范的方法<sup>2</sup>

1

**让孩子养成规律的  
每日作息** – 尽可能  
安排孩子分别在  
每天的相同时间  
进行相同的活动。

2

**减少分散注意力的事物** –  
令每个孩子分心的事物  
不尽相同，在您确定之后，  
将它们逐一去除。

3

**规划室内布局** –  
安排合理的专门  
存放区让孩子放置  
玩具、学校功课和  
衣物，以降低遗失  
这些物品的可能性。

4

**利用图表和检查表** –  
给予简单明了的指示，  
并经常亲切地提醒他，  
确保他已完成  
每一件任务。

5

**减少选项** –  
一次给孩子2或3个选项，  
帮助孩子学习  
作出良好的决定。

7

**订立可以达成的小目标** – 帮助孩子了解，  
他可以一步一步地  
达成目标，然后再继续  
创造更大的成果。

# 专业辅助机构 的联系资料

## THE CHILD GUIDANCE CLINIC

Health Promotion Board Building  
3 Second Hospital Avenue  
#03-01 Singapore 168937  
电话: 6435 3878

## NUH NEUROSCIENCE CLINIC [CHILD AND ADOLESCENTS PSYCHIATRY SERVICE]

National University Hospital  
Kent Ridge Wing, Level 4  
5 Lower Kent Ridge Road  
Singapore 119074  
电话: 6772 8686 / 6772 2002

## DEPARTMENT OF CHILD DEVELOPMENT

KK Women's and Children's Hospital  
Level 5, Women's Tower  
100 Bukit Timah Road  
Singapore 229899  
电话: 6394 1520

## CHILDREN'S CLINIC @ LEVEL 4

National University Hospital  
Main Building, Level 4  
5 Lower Kent Ridge Road  
Singapore 119074  
电话: 6772 6157/ 6772 2470  
电邮: chi2@nuhs.edu.sg

## NUH CHILD DEVELOPMENT UNIT [CDU]

Jurong Medical Center  
60 Jurong West Central 3, Level 2  
Singapore 648346  
电话: 66652530/ 66652531  
电邮: cdu@nuhs.edu.sg

## WEBSITES

[www.spark.org.sg](http://www.spark.org.sg)



合作机构：



赞助商：



**Janssen, a division of Johnson & Johnson Pte Ltd**

No. 2 International Business Park, #07-01,  
The Strategy, Singapore 609930