



HKU
Med

LKS Faculty of Medicine
Department of Pharmacology
& Pharmacy
香港大學藥理及藥劑學系



專注力不足/過度活躍症 (ADHD) 概覽

重點數據



ADHD患者男女比例為
3:1



女生患者的症狀通常比男
生患者較難被識別，引致
延遲得到轉介至專業診斷



在30人的課室裡便有約
1-2位學生有ADHD

ADHD是甚麼？

ADHD患者控制專注力與自控能力比同齡人弱。醫學界相信ADHD與腦部的結構與功能缺損有關。

結構

大腦前額葉皮質區的發展缺損影響患者的執行功能



功能

多巴胺失調影響患者調節專注力、情緒與行為的能力

ADHD可分為哪些類別？

根據美國精神醫學會（APA）出版的精神疾病診斷與統計手冊（第五版；DSM-5），ADHD可分為三大類別。

1

專注力失調型

主要是專注力不足，過度活躍行為較輕

2

過度活躍及衝動型

主要是過度活躍，專注力不足問題較輕

3

合成類別

專注力不足及過度活躍問題皆符合診斷準則

初步 / 自我篩查
ADHD評估表

專注力不足/過度活躍症(ADHD)
初步檢測表(兒童)
(協康會)
<https://qrqo.page.link/e7WL9>



專注力不足/過度活躍症
成人自測計分11版檢測表
(專注力不足/過度活躍症(香港))
<https://qrqo.page.link/o4MyU>



ADHD 常見症狀



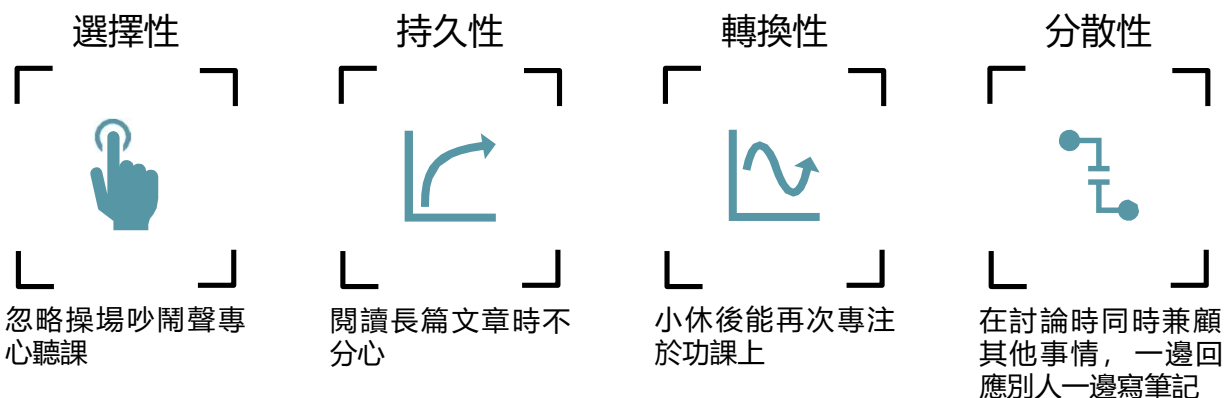
HKU
Med

LKS Faculty of Medicine
Department of Pharmacology
& Pharmacy
香港大學藥理及藥劑學系



學生在上課時與老師保持眼神接觸就代表學生專注上課？

不一定！專注力在日常生活中很多方面都非常重要。專注力亦可以分為多個類別。類別及例子如下：



上課睡覺或活潑好動就一定是患有ADHD的徵兆嗎？

不一定！但如果學生比同齡人出現更多相關症狀及遇到更多困難，而症狀在年幼開始（12歲前）已持續出現，或學生情況符合以下三項，請多加留意：

症狀持續（6個月或以上）
在2個或以上的環境下出現

症狀對社會及學術/職業活動
造成直接負面影響之程度

症狀不太可能由
其他精神疾病所致

ADHD症狀可分為哪些類別？

專注不足

- 粗心大意（如：遞交未完成的課業、把已簽妥的通告遺漏在家）
- 對話時看似無心裝載
- 上課時很難長時間保持專注；逃避乏味的作業及容易放棄
- 無論有否外界干擾也容易分心及發白日夢、比他人更慢完成作業
- 難以跟從冗長和多步驟的指令
- 處事沒有條理（如：抽屜凌亂、不收拾過重的書包）
- 時間管理弱和不能遵從常規

過度活躍

- 長期處於活躍及坐立不安的狀態
- 不能安坐、經常離席走動
- 常抖動四肢、難以靜心做事
- 不耐煩和難以耐心輪候
- 容易衝口而出、打斷對話
- 容易受傷或不小心打破物件
- 在工作時打擾他人或未經允許觸碰他人的物件

ADHD 患者多數是執行功能較弱，而非一定與智商較低或讀寫障礙有關

能專注玩電子遊戲或看電視≠有持久專注力（它們本身能持續地刺激學生的視覺與聽覺）

症狀發展



HKU
Med

LKS Faculty of Medicine
Department of Pharmacology
& Pharmacy
香港大學藥理及藥劑學系



ADHD患者於人生不同階段的症狀

ADHD症狀隨年齡而變化。隨著時間的流逝，過度活躍和衝動的症狀一般會逐漸減弱。相反，專注力不足的問題會對生活帶來更大的影響。執行功能障礙會影響患者的日常生活、社交關係及心理健康。人們容易因不理解而把這些困難歸因於患者不夠努力或惡意。社交上的反覆挫敗可令患者更難被他人接納，從而增加患者各種心理健康問題的風險。

學前

患有ADHD的學前兒童的常見合併症包括對立性反抗症及言語和語言障礙

常見困難

- 過度活躍及躁動
- 難以集中去跟從指示或要求
- 好辯、反叛、衝動和不耐煩的行為
- 容易不小心弄傷自己或他人

社交人際問題

- 與父母、照顧者和老師的關係緊張
- 因不遵守規矩而經常受到紀律處分
- 與同輩和兄弟姐妹爭吵和打鬥
- 社交能力及情緒控制能力較弱

精神健康問題

- 孤獨感
- 脾氣問題
- 自尊心較低
- 壓力

小學

患有ADHD的小學生的常見合併症包括學習障礙、對立性反抗症、品行障礙及妥瑞症

常見困難

- 上課時難以遵守指示
- 學業表現不理想
- 課堂上展現出過度活躍和躁動的行為
- 生活各方面皆沒有條理（書桌、房間、作業）

社交人際問題

- 與學前時期相近
- 可能會逃避上學
- 因破壞性行為或能力問題而被同伴歧視或嘲笑
- 急躁、缺乏耐性及容易發生爭執

精神健康問題

- 與學前時期相近
- 抑鬱
- 焦慮

青少年

患有ADHD的青少年的常見合併症包括品行障礙、抑鬱症及焦慮症

常見困難

- 較少過度活躍表現，但仍然躁動
- 學業及事業上多挫折
- 容易因物質濫用而上癮、不小心駕駛或觸犯法例
- 較反叛，抗拒被成人監管

社交人際問題

- 與小學時期相近
- 社交能力較弱、情緒控制能力較弱、無法識別非語言社交訊息
- 難以維繫關係
- 容易冒犯他人

精神健康問題

- 與小學時期相近
- 躁鬱症
- 物質濫用

成年

患有ADHD的成年人的常見合併症包括品行障礙、抑鬱症及焦慮症

常見困難

- 粗心、處事沒有條理及行動遲緩
- 就業困難
- 容易涉及容易上癮的活動（如：賭博、遊戲）
- 容易提早終止治療或不按照治療指示

社交人際問題

- 不耐煩及衝動
- 難以照顧家庭（如：繳付賬單 / 家務）
- 子女患有ADHD的機會更高，育兒困難更大
- 被孤立、獨居；與他人關係差

精神健康問題

- 與青少年時期相近

轉介流程



HKU
Med

LKS Faculty of Medicine
Department of Pharmacology
& Pharmacy
香港大學藥理及藥劑學系



ADHD 服務轉介流程圖



圖例

格內不同的顏色及框架代表相應的服務對象年齡及服務資源

- 學前
- 中小學
- 成年

- 診斷及治療 (藥物及 / 或非藥物治療)
- 初步評估以作進一步轉介及早期支援服務 (如: 訓練、調適、輔導、行為治療)

¹資料來源為專注不足 / 過度活躍症 (香港) 協會

治療概覽

ADHD 治療可大致分為兩組 – 藥物治療和非藥物治療（如：輔導、行為治療、家庭教育）。雖然 ADHD 患者無法完全痊愈，但透過使用藥物治療和非藥物治療，患者可大幅減少一些常見的症狀，如專注力不足、多動和衝動等行為。治療目的主要是減低 ADHD 症狀的嚴重性與影響及改善患者的生活水平（如：心理健康、學業、職業等方面）。

年齡組別	首選治療方案	其他選擇
學前兒童 (4-5歲)	<ul style="list-style-type: none">非藥物治療	<ul style="list-style-type: none">可考慮使用藥物治療
中小學生 (6-11歲)	<ul style="list-style-type: none">ADHD 的首選藥物（如：利他林）家長培訓以實施行為管理和學校的參與	<ul style="list-style-type: none">其他藥物（如：斯德瑞）
青少年和成年人 (12歲或以上)	<ul style="list-style-type: none">ADHD 的藥物治療	<ul style="list-style-type: none">非藥物治療

治療計劃因人而異。請與專業醫療人士討論最佳的治療計劃。

藥物治療

藥物治療可大致分為兩大類：中樞神經刺激劑及非中樞神經刺激劑。香港最常用的刺激劑為利他林，而最常用的非刺激劑則為斯德瑞。刺激劑是治療的首選藥物。按個別患者的情況，當刺激劑不適用時（如：服用後未能控制病情或感到不適），才會使用第二選擇的非刺激劑藥物。

中樞神經刺激劑

刺激劑屬於 ADHD 個案裏的首選藥物，它也是在眾多治 ADHD 的藥物當中，最常被研究的一種。而利他林則被視為首選的刺激劑。

有研究顯示，ADHD 患者的多巴胺水平一般較低，並會引至專注力不足、行為衝動和缺乏情緒調節能力等症狀。刺激劑透過提高腦部的多巴胺（一種傳遞信息的化學物質）水平以改善患者的自我調節能力和減少 ADHD 症狀。

非中樞神經刺激劑

非刺激劑藥物一般被視為第二或第三綫的 ADHD 治療藥物。這種藥物比起刺激劑的效用會更低，一般會作為輔助藥物，或者是對刺激劑有不良反應的患者的另一選擇。斯德瑞是一種常用治療 ADHD 的長效非刺激劑。

非刺激劑會防止一種神經遞質「去甲腎上腺素」被清理掉，從而提升記憶力和集中能力。其他有關情緒和功能性（如：思考、計劃能力）的神經遞質都不會被非刺激劑影響到運作功能。

非藥物治療

非藥物治療的作用通常用以配合藥物治療，針對處理日常生活中的挑戰和行為矯正。某些非藥物治療可以在學校環境中進行，因此非常鼓勵教師參與其中。使用非藥物治療作行為矯正時，最重要的就是獎勵良好行為以及為負面行為給予後果，並貫徹始終。

一些校園內的非藥物治療元素包括課室管理、個別學生在課堂上的安排、學業輔導、家長老師的定期溝通、賞罰機制等。家長的配合是非常重要的，家長可以按照孩子的需求和學校的輔導員合作，對患有 ADHD 的孩子和青少年在面對各種期望和責任期間給予支援。

行為治療

兒童患者方面

行為治療師會帶領著孩子和家長一起進行行為治療的活動（如：行為矯正和認知行為療法）。家長也可以諮詢精神科醫生、心理學家、輔導員或社會工作者以獲取更多有關行為治療的信息。一般的行為治療包括：

- 設立行為目標和規矩
- 教導及鼓勵良好行為
- 減少不良行為

成人患者方面

在成年後被診斷為患有ADHD的患者可能會視診斷為一種挫折，亦有可能會導致有消極的想法。ADHD與焦慮症和抑鬱症都有關係，而行為療法（CBT）對於以上三種病症的症狀都有所幫助。

CBT 是一種短期心理療法，它可以通過各種活動幫助改變患者的消極思維模式和鼓勵患者表現出適當的行為，如：

- 小組討論或家中練習以減少消極思維模式
- 設立目標以達至某樣行為/ 克服困難
- 持續地與治療師會面，以助患者定期檢查自己的狀況

家長培訓

行為管理家長培訓 (PTBM)

行為管理家長培訓 (PTBM) 主要會推薦給有年幼的ADHD患者的家庭，因為年幼的ADHD患者的行為容易被家長影響到。常用的PTBM活動包括：

- 治療師和家長會面的形式可以小組或一對一模式進行
- 治療師會教導家長如何以積極的方式與孩子互動，並安排活動進行練習，在有需要時治療師會提供指導和調整策略

在治療師的指引下，家長應學會以下指導兒童的技巧：

1. 正面的溝通和交流
2. 正面強化好行為（稱讚）
3. 強調有效及一致的紀律
4. 給予合適的指示和指令
5. 設立家規、結構和常規

家長可從行為治療學會



圖表來源: CDC Parent Training in Behaviour Management for ADHD

社交技巧訓練

患有ADHD的孩子可能會因為自己的社會認知發展較慢，所以在社交方面比起其他同齡的孩子感到有困難。社交技巧訓練包含了教導有關溝通、情緒管理、表達意見的方式、解決問題的技巧等。卻到目前為止，有關社交技巧訓練的成效的研究證據仍然有限而且並非一致。

提升治療效果

綜合療法

根據美國MTA研究（1999）和香港研究（So, Leung & Hung, 2008），綜合療法可以提供最好的治療效果，甚至可以降低使用藥物的劑量

藥物治療

單靠藥物治療可有效減輕ADHD症狀，但對對抗性行為、焦慮和學業方面的問題的作用不大

行為治療

僅靠行為治療不足以產生明顯效果

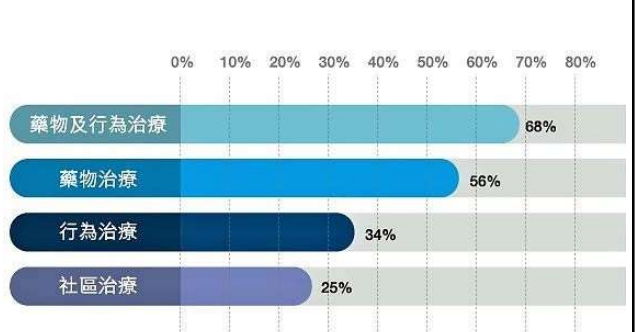


HKU Med

LKS Faculty of Medicine
Department of Pharmacology
& Pharmacy
香港大學藥理及藥劑學系



治療成效



圖表來源：
<https://www.adhd.org.hk/adhd16/web/default.php?cmd=kids&ch=3>

照顧ADHD患者

給家長的話

患有專注力不足過度活躍症（ADHD）的孩子會有過度活躍及衝動的症狀。這些行為經常會被誤解為不良行為。ADHD的症狀也會阻礙孩子與家庭之間的有效溝通。如果不及時給予支援，這些症狀更可能會阻礙孩子的校園和社交生活。以下為一些常見情景：



情景

患有ADHD的孩子會經常忘記家庭成員所說的話，從而重複不良行為

與ADHD相關的症狀

ADHD的症狀為持久性專注力短及工作記憶弱



情景

患有ADHD的孩子容易與家人及兄弟姐妹發生爭執

與ADHD相關的症狀

ADHD的症狀為衝動及躁動

患有ADHD的孩子與各方支持者的關係

對於患有ADHD的孩子的成长和發展，在照顧孩子的過程當中，各方的配合是非常重要的。家長作為最親近孩子的權威人物，在糾正孩子的衝動及過度活躍行為和給予支持上擔當著重要角色。以下是一些給家長、社工和老師三方為患有ADHD的孩子帶來正面影響的建議：



家長

- 擔當著家中的支援角色
- 行為矯正的主要參與者
- 與老師保持清晰的溝通，了解孩子的學習進度
- 建立與孩子之間的信任，從而在精神和感情上互相扶持



社工

- 作為家庭、老師和ADHD患者之間的調解員
- 擔當著ADHD家庭和資源提供方（如：政府、非政府組織）之間的橋梁；協助轉介醫療服務和臨床支援等
- 與ADHD患者建立信任，可作為患者的傾訴對象



老師

- 擔當著校內的支援角色
- 支援患有ADHD的學生與同學的社交
- 透過使用特定的教學工具和方法，製造有助教育患有ADHD的學生的學習環境
- 在家庭環境以外的情況中協助管理患有ADHD的學生



HKU
Med

LKS Faculty of Medicine
Department of Pharmacology
& Pharmacy
香港大學藥理及藥劑學系



為患有ADHD的孩子建立健康生活的教養策略

在家中幫助患有ADHD的孩子的方法繁多。這些策略可分為以下幾個大方向：

識別症狀

識別ADHD的症狀，並在有需要時尋求協助

- 家長可以把孩子平時的表現與第三頁的ADHD的症狀列作對照
- 家長可以參考第一頁中可靠的ADHD線上初步測試

在向醫療專業人士求診前，家長應先取得或記錄所需資料以便分析病情，資料包括：

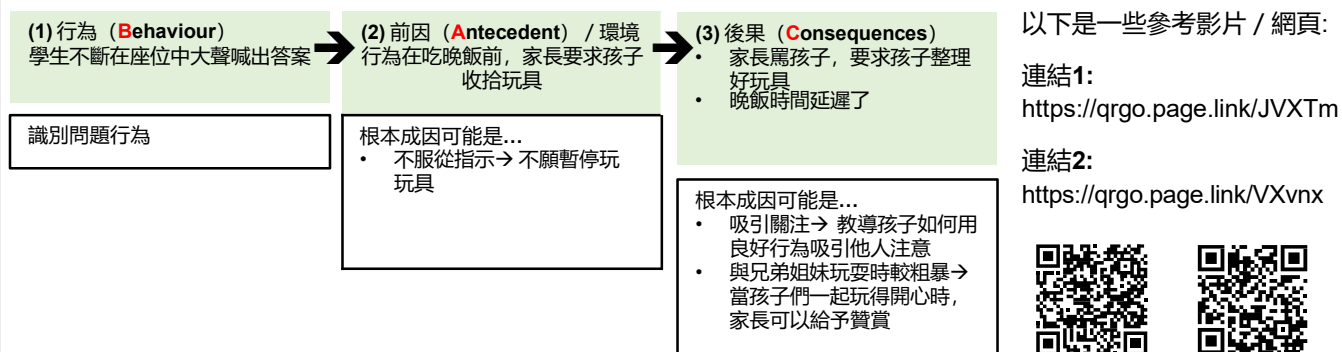
- 相關的家族病史
- 紀錄持續出現的相關徵兆或病狀（持續 6個月或以上）
- 病徵的詳細資料（如：嚴重程度、頻率）
- 在校表現（如：老師所提及的或在做功課時碰到的學習問題、紀律表現和課堂參與問題、社交困難）

識別不良行為背後的其他原因

在處理行為前和為了提升管理策略的效用，教師需要準確找出問題的根本原因。

單一個問題行為可以源於多個不同的成因。通常前因（Antecedent）（引發行為的當前刺激或狀況）會導致不理想的行為（Behaviour）。而行為發生後面對或缺乏的後果（Consequences）也會鼓勵或抑制行為再次發生。

在不同情況下使用行為功能評估的ABC表分析能有助找出學生問題行為的主要原因，能有助任何學生。



帶孩子接受臨床評估

- 如果你的孩子有表現疑似與ADHD有關的行為和學習症狀，應立即與不同的專業人士（社工、老師、心理學家、輔導員或精神醫生）商討及尋求協助
- 如有需要，專業人士會對行為或學習問題背後的原因進行全面研究，包括所採用的教養策略、孩子在家和在校的表現、他/她的心理健康和他/她的社交能力等
- 如果你的孩子患有ADHD，儘早獲得診斷和治療是非常重要的；請參閱第四頁以獲得更多有關治療服務的資訊

為照顧患有ADHD的孩子作準備

永不自責。

與其自責，不如和其他家庭成員幫助患有ADHD的孩子擁有更好的生活和發展孩子的專長和興趣。奧運選手——米高·菲比斯在兒時被診斷患有ADHD，而他現在是贏取最多面奧運金牌的紀錄保持者。儘管ADHD無法被治愈，但有很多方法可以有效地控制ADHD症狀並為孩子提供協助。

了解更多有關ADHD的資訊。

你可以先從參閱我們的家長和患者錦囊開始，然後再諮詢醫療專業人士，逐漸增加對ADHD的認知。請注意，網上的資料不一定有實證支持的。如果有任何疑問，家長可以諮詢心理學家或醫療專業人士。

管教患有ADHD的孩子的建議

保持指示簡短、清晰、有條理及簡單

- 簡化給予孩子的指引以助溝通
- 複雜或不一致的指示可令本來組織力弱的孩子更加混亂；在模稜兩可和沒有清楚指示的情況下，患有ADHD的孩子的表現未必太理想
- 如：家長可以先指示孩子完成單一事情（如：在用餐後清潔桌面），之後再繼續逐一分配其他事情（如：完成數學功課）

訂立合理和清晰的期望

清楚知道孩子的能力範圍和不要給予過高的要求。合理的期望有助於建立孩子的自尊心，亦可培養學習的動力

- 避免重複性的事情，並選擇一些適合孩子的能力水平的事情
- 提供清晰及明確的期望，並提供方法或指引讓孩子明白如何進步或達至期望
- 如：與其告訴孩子要「乖巧/聽話」，家長可以使用計時器限制小息長短，並要求孩子在小息時間完結後要「放下玩具，坐下並繼續做功課」

分拆較複雜的事項成細小的步驟，提供多元化的學習方法和小休

- 家長可以將複雜的事項分成較容易完成的小任務，孩子在完成任務後的成功感可作為一種動力
- 可嘗試用各種方式進行溫習（如：突擊小測、使用電子程式幫助學習）
- 保孩子有足夠的時間完成工作，在完成每項任務之間有充足的休息時間

提醒

- 使用視覺效果較強的時間表以作提醒
- 透過讓孩子復述工作的指示，確保孩子清楚理解人物的要求

預先設立日常常規、規矩和可接受的行為

- 安排每天固定的時間讓孩子完成功課和溫習以及訂立家規，並把這些時間表和規矩張貼在家裏
- 良好的行為獲得獎勵；不當的行為接受後果，這種賞罰制度需要各方的配合來保持一致

變得有條理

- 讓家裡的物品皆有固定的儲存空間
- 在專注完成工作時減少分心
- 鼓勵孩子使用計劃本

增強孩子的自信

對孩子的成功給予認

- 可 每當孩子嘗試專注於他/她應該做的事時，對與他/她的表現給予具體的讚揚
- 不論大事小事，只要孩子做得好也值得讓 他/她知道你的認可。這樣可以讓他/她留意到自己在逐漸進步，從而增加自信

給予愛、溫暖和支持

- 共同面對困難，並表達你對孩子的愛與支持
- 一起渡過生活的美好和艱難的時刻

每天為孩子預留「親子時間」

- 每天安排一個時段（不論長或短）與孩子相處
- 家長可以考慮安排一些親自活動，增強與孩子的關係
- 安排親子時間有助減輕孩子面對日常壓力和負面反饋的影響，創造家人之間美好的回憶和關係，亦可以增強孩子的自信，及對負面批評的免疫力並減輕日常壓力

認識孩子的長處和興趣

患有ADHD 的孩子可以與別的孩子一樣地擁有天賦

- 在幫助孩子發掘自己的長處期間，可以進一步提高孩子的能力，促進孩子邁向成功的方向
- 成功感可以提升孩子的自信心，也有可能對孩子帶來職業發展的啟發



建立良好行為及減少負面行為的策略

教師該如何建立良好行為及減少負面行為？



建立良好行為

1. 闡釋及示範
 - 利用解釋細節或親身示範來指出及教導良好行為
2. 過度矯正
 - 回到事發情況重複練習良好行為
3. 鼓勵

減少負面行為

1. 口頭訓誡
 - 即時、簡要、語氣堅定地提出指令或提醒學生更正行為
 - 避免嘮叨
2. 懲罰

應先嘗試用
正面策略！

	例子1	例子2
鼓勵 (↑) 良好行為	課堂尾聲玩小遊戲以獎勵學生專注及有效率地達成課堂目標	功課中字體工整的學生可減少抄寫詞彙的數量
懲罰 (↓) 負面行為	對同學無禮所以要向對方寫道歉信	因為離開座位所以被扣除一張貼紙

注意! ▲

鼓勵不一定需要是物質獎勵 (如: 貼紙和零食), 也可以用非物質獎勵 (如: 遊戲和公開的讚揚)

懲罰患有ADHD的學生時最好別奪走他們的小休時間, 他們需要活動或走動來加強專注力

表揚良好的表現 > 懲罰負面行為!

家長該何時和如何執行賞罰？

鼓勵

- 良好行為出現後應即時作出鼓勵並解釋為什麼你會=鼓勵這種行為
- 在鼓勵良好行為初期, 應在每次良好行為出現後給予獎勵; 學生掌握到良好行為後, 可以逐漸改變獎勵的頻率 (如: 每3-5次才獎勵)
- 不應鼓勵負面行為或利用獎勵賄賂或戲弄學生
- 鼓勵和教導良好的行為 (如: 有禮貌的發問, 而並非為了得到注意而大聲吵鬧)
- 以其他行為代替不良行為 (如: 給患有ADHD的孩子玩紓壓方塊以阻止玩弄家中其他物件)
- 在孩子沒有展現出不良行為時給予獎勵
 - 當孩子在指定時間內沒有展現出不良行為, 可以給予獎勵
 - 當孩子習慣在指定時間內不展現出不良行為後, 可漸漸加長指定時間
 - 不良行為再出現時, 須重新計時

1. 保持耐性及同理心
2. 須冷靜及堅定, 不被學生牽動情緒
3. 不要與學生陷入權力角力
4. 蒐集非常有效及多元的獎勵
5. 教師之間應做法一致

懲罰

- 給予適當程度的懲罰及容許有補救方法, 減少學生放棄跟從制度的風險
- 給予自然和與事件相關的後果:
 - 如: 考試遲到
 - ✓ 不會補回錯失的考試時間
 - ✗ 額外再扣考試時間
 - 如: 沒有在指定時間內完成工作
 - ✓ 查問原因和提出解決方法, 如: 訂立新限期
 - ✗ 以在別人面前侮辱孩子作懲罰
- 相應的代價
 - 失去特權 / 獎勵 / 得獎機會
 - 務必在有獎勵計劃的同時採用; 懲罰過後儘快按良好行為作出獎賞因為效用會隨著時間大減
 - 懲罰前先給予2次警告
- 暫停冷靜法 (Time-out)
 - 在另一個房間或在房間內的一個空間暫時停止參與活動從而冷靜一下
 - 冷靜期間不要與學生交流
 - 冷靜的地方必須安全又不引人注意
 - 事先確立合理的時間限制
 - 讓學生理解暫停冷靜為冷靜地思考和反省的時間, 而不是一個懲罰



家長在管教方面的建議

青少年

青少年在應對學校和人際關係的變化中經常需要調整自己。ADHD可能會引起誤解和挫折，但這並不一定對患有ADHD的孩子造成阻礙。除了遵從服藥指引之外，以下是一些在上學和工作時管理ADHD的其他技巧：

- 鼓勵與他人開放地交流：衝動的行為可能會傷害到其他人的感情，在面對這種情況時，應該要鼓勵孩子開放地溝通和在適當的時候道歉
- 鼓勵孩子做運動和適當時休息：做運動有助釋放壓抑感，另外適當的休息時間可以提高孩子在學習時的專注力
- 鼓勵孩子使用有助時間管理的工具，如：計劃本、列表、電話程式等，讓孩子清楚記起自己所需要完成的工作，並且可以定期審視這些工具的有效性
- 設定日常生活常規：在日常生活中加入結構以提升預測性，從而減少不必要的壓力



與老師合作

保持與老師的聯繫以便了解患有ADHD的孩子在學校的情況，了解孩子在學校的需要（如：學習、社交、遵從性等方面）。

請老師觀察藥物的副作用和有效性（如有的話）。監測病情並報告給精神科醫生已調整治療計劃。

與老師討論和實施各種在家中進行的策略並帶到學校的環境中。課堂干預（如：課程調整和小休）有助提高行為管理的效果並可以提升患有ADHD的孩子在學校的表現。

家長對留班的考慮。家長和老師可以多討論關於留班會帶來的利（如：為孩子的學習進度著想和減少血液帶來的壓力）與弊（如：與現有的朋友關係可能受損、自尊心下降、延期畢業等）。

心理健康及壓力管制

患有ADHD的人士可能會因為難以調節情緒和消極反應而感到壓力提升。ADHD患者的家庭成員也可能會經歷類似的壓力和困難。家庭成員對於要密切監測患者的情況、提供經濟上的支援、治療和對於未來的穩定性等各方面，可能會引起焦慮和壓力。同時，家庭成員也可能會面臨其他人的評論、批評和管理方法的衝突。此外，家庭成員和患者之間的矛盾可能會導致關係變得緊張。在壓力管理的早期階段，患者的壓力和焦慮的來源可以透過提升自我意識和使用適當的資源。以下的策略可以幫助患者和家庭成員提升心理健康和壓力管制的的能力。

重新定義壓力的來源

有時候，用另一個角度來觀察壓力的來源可以減輕某些情況所引起的壓力。

- 積極地重新評估事情：重新審視緊張的局面中，並以積極的態度面對類似的情況
- 尋找支援：在感到有壓力時要尋找身邊的支援
- 長遠計劃：預先計劃在緊張和帶有壓力的情況底下該如何處理自己

應對方法

- 練習正念和冥想：清楚了解自己情緒的波動可以幫助患者建立應對壓力時更合適的反應
- 減少對別人和事的承諾/責任：減少因這些承諾/責任而造成的壓力



HKU
Med

LKS Faculty of Medicine
Department of Pharmacology
& Pharmacy
香港大學藥理及藥劑學系



額外幫助

尋求專業意見

在很多處理ADHD病徵的案件中，家長可能會產生抑鬱或大壓力的情況，而累積的壓力可能會為孩子帶來負面的影響。如果有這些情況，家長應該尋求專業人士的協助。以下的資料能帶來幫助：

SENvice 抗疫資源

<https://qr.go.page.link/NSogx>



教育局注意力不足/過度活躍症之 家長錦囊-停課篇

<https://qr.go.page.link/lick6Y>



香港紅十字會：疫後回校小貼士及Shall We Talk服務

<https://qr.go.page.link/yEkV1>



香港紅十字會：其他疫境相關的心理支援服務刊物

<https://qr.go.page.link/Xonfp>



24小時精神情緒健康/求助熱線

- 利民《即時通》

Whatsapp : 3512 2626

Telegram : @hkrcshallwetalk

- 社會福利署

電話 : 2343 2255

- 香港明愛向晴熱線

電話 : 1828 8

- 撒瑪利亞防止自殺會

電話 : 2896 0000

- 生命熱線

電話 : 2382 0000

參加病人或家長支持群組或參考可靠的網上資源

家長可以參加和分享有關照顧患有ADHD的孩子的知識及經驗。這些機構可能會定期邀請醫療的專業人士來主持教育技巧。可靠的網上資源例子：

- 專注不足/過度活躍症(香港)協會



<https://qr.go.page.link/V2jd6>

- 教育局注意力不足 / 過度活躍症之 家長錦囊 — 平心靜氣篇：情緒管理。有妙計



<https://qr.go.page.link/jhrMT>

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



<https://qr.go.page.link/NcWqD>

- 教育局注意力不足 / 過度活躍症之 家長錦囊 — 平心靜氣篇：控制衝動。五步曲



<https://qr.go.page.link/2xMRM>

- 教育局注意力不足/過度活躍症之 家長錦囊 - 自律篇: 有效的提問方法 REAP



<https://qr.go.page.link/Rs9ua>

- 教育局注意力不足 / 過度活躍症之 家長錦囊 — 平心靜氣篇：親子溝通。有策略



<https://qr.go.page.link/RiqxF>

- 改善睡眠 <<如何幫助專注力失調或過度活躍症兒童改善睡眠?>>家長手冊



<https://qr.go.page.link/yfXrz>



HKU Med

LKS Faculty of Medicine
Department of Pharmacology
& Pharmacy
香港大學藥理及藥劑學系



參考來源

Castells, X., Ramos-Quiroga, J. A., Rigau, D., Bosch, R., Nogueira, M., Vidal, X., & Casas, M. (2011). Efficacy of methylphenidate for adults with attention-deficit hyperactivity disorder. *CNS drugs*, 25(2), 157-169. doi:10.2165/11539440-000000000-00000

Hodgkins, P., Shaw, M., Coghill, D., & Hechtman, L. (2012). Amphetamine and methylphenidate medications for attention-deficit/hyperactivity disorder: complementary treatment options. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 21, 477 -492.

Sonuga-Barke, E. J., Brandeis, D., Cortese, S., Daley, D., Ferrin, M., Holtmann, M., ... & European ADHD Guidelines Group. (2013). Nonpharmacological interventions for ADHD: systematic review and meta-analyses of randomised controlled trials of dietary and psychological treatments. *American Journal of Psychiatry*, 170(3), 275-289.

Kendall, T., Taylor, E., Perez, A., & Taylor, C. (2008). Diagnosis and management of attention-deficit/hyperactivity disorder in children, young people, and adults: summary of NICE guidance. *Bmj*, 337.

Wolraich, M. L., Hagan, J. F., Allan, C., Chan, E., Davison, D., Earls, M., ... & Zurhellen, W. (2019). Clinical practice guideline for the diagnosis, evaluation, and treatment of attention-deficit/hyperactivity disorder in children and adolescents. *Pediatrics*, 144(4).

[About ADHD] (n.d.). Retrieved from <https://chadd.org/about-adhd/overview/>

CHADD. Parenting a Child with ADHD. <https://chadd.org/for-parents/overview/>

CDC. Parent Training in Behaviour Management for ADHD. <https://www.cdc.gov/ncbddd/adhd/behaviour-therapy.html>

Clinical Practice Guideline for the Diagnosis, Evaluation, and Treatment of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Children and Adolescents.

<https://pediatrics.aappublications.org/content/144/4/e20192528>

ADHD Foundation (HK)

<http://www.adhd.hk/web/subpage.php?mid=16>

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

<https://chadd.org/about-adhd/coexisting-conditions/>

<https://chadd.org/for-educators/overview/>

<https://chadd.org/for-parents/treatment-overview/>

Chow Tai Fook Charity Foundation – Psychiatric Medical Subsidy Project

<http://ctffunding.nlpra.org.hk/-----1.html>

Department of Health Child Assessment Service

<https://www.dhcas.gov.hk/tc/adhd.html>

https://www.dhcas.gov.hk/file/conditions/ADHD_Eng_18072018.pdf

Hong Kong Association For AD/HD

<https://www.adhd.org.hk/child-adhd-cure.aspx>

National Institute for Health and Care Excellence Guideline

<https://www.nice.org.uk/guidance/ng87/chapter/Recommendations#managing-adhd>

“Child with Attention Deficit/ Hyperactivity Disorder (ADHD)” Presentation from Head of Child and Adolescent Psychiatry in Queen Mary Hospital (Dr. Chan Kwok Ling)

<https://www.edb.gov.hk/attachment/tc/edu-system/special/support/wsa/secondary/24b.pdf>

Variety Butterfly Program

<https://www.variety.org.hk/how-we-help>

Yan Oi Tong Mrs Shi Lop Tak Youth & Children Medical Foundation – ADHD Funding Scheme:

https://yotwww-uat.yot.org.hk/?r=site/page&id=30&_lang=en

Graphics

Icon made by Freepik from www.flaticon.com

Icon made by Monkik from www.flaticon.com

Icon made by Flat Icons from www.flaticon.com



**HKU
Med**

LKS Faculty of Medicine
Department of Pharmacology
& Pharmacy
香港大學藥理及藥劑學系

