仁愛國小 115 學年度第一學期 親職教養文章

陪伴 ADHD 的孩子學習成長，給父母的心理建設

發布於 2026 年 6 月 9 日 出自 宜蘭縣政府衛生局

文/許伊均 諮商心理師

ADHD（Attention Deficit Hyperactivity Disorder，注意力不足過動症）在學校場域中雖然已不是陌生的名詞，但在教學與管教的實務現場裡，還是存在著一些困惑和迷思，像是「哪有什麼 ADHD，那是孩子懶、他不想做、好動而已」、「是發育慢，那長大就會好。」同時，我們也常聽見 ADHD 的孩子傾吐上學的壓力與不快樂，如：常被罵、跟不上課堂的節奏、常寫作業到 11、12 點、時常和人吵架、被告狀而覺得自己被討厭、孤單。然而在這些聲音被正視之前，孩子身心早已受困許久，親師生之間的關係已經緊張到不行了。期望透過這篇文章，分享對 ADHD 的幾個重要的心理準備與概念，讓父母、學校能一同合作，幫助 ADHD 的孩子。

幫助孩子瞭解與體會自己「怎麼了？」

ADHD 不像某些疾病能透過抽血、試劑、照 X 光等方式，確切知道有或沒有及程度到哪兒。它是透過兒童心智科精神科醫生的問診、觀察，並彙整家長、老師、心理師等情境觀察，依循精神科的診斷標準來做判斷。於是，不同角色的主觀性、對 ADHD 的知能與敏感度，就會影響到是否能及早發現問題，並提供適切的環境控制和治療計畫。簡單來說，ADHD 是一種神經系統功能發展的障礙，孩子的自我協調、控制能力相較於一般孩子是較弱、較慢成熟的。我們需要相信孩子不是故意的，不是孩子的錯，也非品格問題。

我們這時要扮演鷹架的功能，觀察孩子的適應表現，聚焦與示範對孩子的適應處境做出平衡的看待和描述。像是，「我觀察你很難維持 10 分鐘以上的專注，你有注意到嗎？這似乎讓你很難在時限內完成考試」、「我發現你精力充沛，一直想要找事情做，不太能等待，就會動來動去的」、「在玩遊戲時，你有點興奮過頭、想要搶先、沒在怕危險等亂動…，你有沒有注意到這些呢？」

ADHD 這個名詞對孩子來說是陌生、抽象的，也不知道自己為何就是做不到，怎麼老是出錯的…，甚至身上早已被貼上許多負面的形容詞，愛闖禍、不乖、失敗的、魯莽的、搗蛋鬼。因此，當我們能具體、如實地呈現所觀察到的行為與影響，不評價、不指責的，逐步引導孩子瞭解自己正在發生什麼？引導孩子自覺到哪些行為是衝動而不自知的、什麼樣稱作「分心」，設身體會孩子受症狀干擾時，遇到的挫折、困惑、孤單和無力感。這樣的溝通、討論是能幫助孩子充分瞭解和體會自己遇到的挑戰，平衡地自我認識和討論改善策略。

在觀察、辨識與瞭解孩子處境的過程，我們保持「好奇心」與耐心，區辨其他可能原因，像是留心睡眠困擾、過敏、過度使用 3C 電子產品、聽/視力的問題、智能優異、智能不足、或情緒障礙或精神疾患等影響，避免不被「符合症狀」而太快地誤判為過動症。

治療就是與孩子一同學習成長－家長需要的心理準備

ADHD 的症狀會因孩子的年齡增長、環境複雜，而產生品行、學習、情緒、人際等多方面的複雜困難，尤其進入校園的團體生活，父母更是害怕接到學校的電話，恐懼聽到誰來告狀小孩的行為狀況，內心不安著，「是孩子難教？還是我不會教？」「是不是我太鬆了，不夠嚴格嗎？」、「當別人問我『小孩是不是生病了』，我就是渾身不舒服，我只是想讓孩子快樂學習就好…」加上，親子關係也可能因為急切地想解決問題、改變孩子，變得緊張、對立，足以想見父母在內外的夾擊下的疲憊、無助和困惑。

父母需要先能意識到「當我面對別人如何講、如何看待我的孩子，哪些話踩到自己的痛點？為何我會想逃？很想要解釋點什麼…」，這裡頭有許多社會期許、責任歸屬和自我要求的焦慮，父母需要穩住自己，也才有彈性和能量去接住「我的孩子確實不一樣」，這個不一樣沒有好壞優劣的，孩子遇到的發展性挑戰，它是一種「腦神經執行功能的問題，是可以透過醫療、行為訓練來改善與幫助」。父母需要先有健康的認知，才能平衡內在自我懷疑的聲音，忍住擔心孩子的未來，主動和學校、學校輔導處討論、合作。

接著第二個步驟，是尋求醫生的評估，父母要先能跨過內心對「找醫生」的遲疑。一邊是難以應付被多方一直告狀、聯繫的壓力，另一邊是「帶孩子看醫生」的焦慮和抗拒，「怎麼跟孩子說，孩子會反彈嗎？」、「家人看法不同，怪我不會教…」、「老師總愛叫小孩去看醫生、吃藥，醫生就是開藥而已，能解決問題嗎？」。這裡面夾雜著對就醫用藥的病恥感，以及家庭正在承受的焦慮和壓力。父母內心是矛盾的、疑慮、憤怒與難過的，「找醫生」是花心力、心思和金錢的，但這是可以幫助父母收斂問題，用科學實證的知識方法來辨識、釐清、瞭解和解決問題。

與醫生討論的焦點放在「注意力、衝動控制與過動」的表現上。以注意力表現來說，常見情況如：孩子能在有興趣的刺激活動中保持專注，但在一些課程或作業練習上是難以專心的，容易粗錯、跳字、跳行、對多步驟的活動，經常有缺漏或跟不上等；在「過動、衝動控制」上，如：愛插嘴、愛搶快、無法耐心等待、動個不停、說個不停等，孩子難以遵守團體的節奏、秩序，孩子的身體控制能力弱、抑制力差，也容易發生吵架、動手、罵人等破壞關係的行為。除了困擾、干擾行為的說明，針對孩子的氣質、情緒特質（如：情緒上來的堅持度、是否容易轉移、孩子的情緒好被看懂嗎？）、生理因素（如：過敏、對某些感官刺激是敏感的、睡眠規律性）等，也可以一併提供給醫生。

如果父母認為孩子是好動而已，是個性使然，或不成熟的緣故，衡鑑報告的數值可能落在臨界值附近，讓父母、學校兩端陷入尷尬感，還可能影響到一些資源的申請（如：特教資源）。這時，我們會需要多好奇、探索是否有其他心理或生理的成因存在，例如：分心、不遵守規範，可能是孩子的溝通方式，對於受到忽略、被誤會或嚴格要求的抗議心理。這是相當不容易的覺察，卻是很有效的介入，因為這是最為寶貴的身教示範，當父母越能覺察自己的身教、教養與帶給孩子什麼樣的生活秩序與精神環境，也越能帶動孩子有意識地面對自己，體會自己的行為，培養反省的智慧。

對 ADHD 的治療計畫，「用藥」是最常被討論，一端是父母的質疑、不安，像是擔心孩子會不會成癮、用藥對身體不好、影響生理生長等；另一端是期望用藥後，一切問題都將獲得神奇般的解決。首先，藥物並非萬能或控制孩子，正確的藥物治療可以增強神經系統的運作，如：大腦訊息的處理、傳遞，可以增強、促進大腦功能的運作、網絡連結，幫助思考、規劃及執行的功能表現。從藥

物的輔助、支持，讓孩子生理穩定，適合孩子的環境控制、訓練計畫，才能有效地被孩子吸收、運用和建立內在的能力。其二，現行 ADHD 的治療藥物，有相當的成熟，也持續在進步中，一般民眾對藥物的認知，多來自網路資訊或他人的經驗談，與其仰賴這些來源，不如聽「專家說」，向醫生諮詢，正確認識藥物的功用，瞭解副作用的處理，充分討論後做出決定。如果不選擇藥物治療，仍是需要尋求其他專業協助。

陪著孩子成長，是幸福也是責任，因著孩子的特色與不同，總挑戰著我們已知的、熟悉的知識、能力和價值信念，當我們越能保持彈性與成長，也越能提供給孩子正面的影響，成為孩子生命中重要的鷹架。。