

了解清楚

剛剛開學三周，有些小朋友因為升班興奮，也有些感到不適應。有小朋友剛上學，家長就被老師告知其子女上堂不夠專注，父母多認為是小朋友比較活潑，實際上可能是「專注力失調及過度活躍症」(ADHD)的影響。今次，由精神科專科醫生張漢奇向讀者闡釋ADHD的症狀，破除坊間的誤解，讓大家知悉怎樣幫助患者。

大公報記者 湯艾加

小朋友不專心坐不定？

釋疑 ADHD 誤區 這個標籤不可怕



◀愛玩是小朋友的天性，若懷疑他們有過度活躍症，6歲以上可進行評估。

ADHD英文全名是Attention Deficit and / Hyperactivity Disorder，即是「專注力失調及過度活躍症」，亦有翻譯成「多動症」、「注意力缺陷及多動障礙」等名稱。精神科專科醫生張漢奇介紹說，18歲以下患有ADHD的人數約佔7%；18歲以上的患者人數約4至5%。

關於ADHD的成因，張醫生表示目前雖然沒有定論，但基因、環境和不同的人生階段，都是影響ADHD症狀程度的因素。研究顯示，ADHD是神經生理及高度遺傳的疾病，且不罕見，可是人們對此經常有誤解，作出不當處理。

6歲以下不做診斷

他續說，對6歲以下的幼童，不做ADHD診斷，因他們的認知能力還未發育成熟。進入小學後若相關症狀漸漸顯現，可進行評估。患者在生活各個方面，都會受到影響，在課堂上，學生會表現為易分神、發呆、坐不定；在家中，會表現在做作業時無法順利完成、做事情無組織性、易粗心、易丟失物件、易發脾氣。生活的各個細節，需要家長和老師細心發現，耐心協助這些幼童。

被發現患有ADHD的學生，多會出現成績不佳的情況，部分學生可能因天性聰穎，就讀低年班時，即使上課不專心亦不會影響學業，但隨着年紀的增加，學習的內容逐漸抽象化，他們漸漸出現力不從心的情況，影響成績，進而影響學業、健康、社交及心理等方面。

家長方面，當發現子女出

現疑似症狀並持續一段時間，應盡快向醫生求醫。張醫生介紹說，ADHD主要靠藥物和修正行為來醫治。精神科治療方案，通常會以藥物控制ADHD的症狀，該類藥物會增加大腦內的多巴胺水平，令小朋友的專注力得以提高，並減少他們的衝動性和過度活躍傾向，藥物副作用會導致胃口差，醫生建議早上服用。

心理治療改善行為

心理學家的治療方案通常會進行專注力提升的訓練，目的是提升小朋友的行為專注程度。通常經過一兩星期的治療後，小朋友的專注力和行為都會出現改善，例如較留意周遭事情、聽覺接收力改善，開始做功課，減少發脾氣等。

當班上有ADHD的學生，老師可嘗試盡量將學生安排到靠近自己的位置，避免安排他們坐在窗邊的位置，在發現學生開始發呆不專心，可以通過輕拍其肩部，點名回答問題的方式，令學生在課堂上的專注力提升。

張醫生表示，專注力提升除了藥物的協助，患者也需積極配合調整，例如可借助藥物的幫助下，接納及鍛煉提升自身的耐力上限，也要留意自己需要改進的地方，例如做事要作全盤思考、釐清步驟、部署有序等等，積極開發適合自我改進的策略。

他續說，ADHD不是可怕的標籤，當要面對子女或學生患有ADHD，家長和老師應該以包容的態度接納他們，協助他們改善情況，並提升小朋友的專注力，成年人也不必害怕藥物會影響小朋友的成長，應盡早把握時機改善相關狀況。小朋友知道自己患有ADHD，不必自卑，要接納自己，積極配合治療，盡早改善症狀。

ADHD 症狀

專注力失調：

- 很難注意事情的細節
- 不容易專注在一件事情上
- 不容易針對事物或是活動進行規劃組織
- 會遺忘一些需要的物品
- 在日常活動中比較健忘
- 注意力持續時間較短，較容易分心
- 不容易處理較具結構性的學校功課
- 難以完成繁瑣或需要花時間的任務

過動／衝動：

- 沒辦法好好坐着
- 在座位上坐立不安、動來動去
- 會在不適當的時候離開座位
- 從事具風險性的事情，不太考慮後果
- 時常處於活躍狀態、精力充沛、停不下來
- 說話的頻率及時間會比其他人要多
- 問題未說完就搶着說答案
- 不容易輪流等候
- 在對話中常常插嘴或打斷別人說話

▼精神科專科醫生張漢奇。



提升專注力有方



▲家長應了解如何協助子女改善ADHD症狀。

1

進行靜態活動之前，先告知小朋友活動的步驟／流程。

2

幫助小朋友提升興趣，因興趣與學習動機是「專注力之母」。

3

家長耐心、鼓勵、引導和安靜地陪伴學習，也很重要。

4

每次只專注進行一個活動，小朋友專注的時候不打擾他。

兒童專注力



2-4歲 7-15分鐘

漸進式練習專注力，若小朋友只能專心5分鐘，可設定7分鐘為目標，並適時作出鼓勵。

5

非常繁瑣或長時間的活動，幫小朋友分成3至5個部分進行，要有中場休息。

6

7

學習時，實物或圖片比純文字更容易令小朋友專注和理解。



4-6歲 15-30分鐘
6-8歲 30-40分鐘

8

持續的專注在某一事項上，它應是有意義、具挑戰性或特殊的東西。



8-10歲 40-50分鐘

▶小朋友對有興趣的事物，專注力會提高。

教養「問題兒童」費思量

杏林細語

有過度活躍症的人通常坐不定、難專心，事事「聽唔入耳」，做事無條理等。年近六十的吳母有一個曾被標籤為「問題兒童」、現已年近三十的兒子。她回首前塵教養這個孩子，自己和丈夫都心力交瘁。

吳母有兩個兒子，大兒子從小到大不用擔心他的功課和學業，到生下細仔，她本以為也可以放手不理，誰料細仔上小學才知他有過度活躍症。吳母說：「他讀小學一年班，不時被老師投訴，指他上堂不專心，會突然離座，初時我不以為意，以為他只是頑皮，於是不時罵他、罰他，可是細仔仍沒有改善，後來老師建議帶他看醫生，才知他有過度活躍症。細仔有接受治療，我覺得效用不大，他好單純，不時被同學整蠱、欺凌，他不識自辯。長得矮小的他，由坐在最前，逐漸被安排到側邊的位，最後坐在最後一排角落位置。老師說不想他上堂不專心影響其他同學，那不是放棄他嗎？」

吳母細仔就讀的小學是區內名校，一年級已讀二年級書本，兒子更加追上進度。她說：「那時候名校學位緊張，我兒子每年成績不好都不用留班，順利完成六年小學，然後入讀中學。讀中學時他大個了，加上爸爸親自為他補習，成績不過不失，完成中學階段。可是，他爸爸有時要利誘他坐定溫習，以打機作餌，怎料他打到停不了。那時我們試過限制他打機，他就控制不到自己，發脾氣擲東西，更不時在洗手間玩水、玩衛生紙，常見兒子將一卷廁紙拉到長長，然後塞落座廁，我沒辦法就畀他打機。」

吳母有時會怪丈夫，用錯的方法教仔。她說：「我老公見到他唔識照顧自己，完了中學就安排他入職訓局讀機電維修學一技之長，後來兒子入了政府做合約員工。但他仍未長大，現仍每晚打機不睡要我叫他睡覺，爸爸於早上叫他返工。他的日子就是打機返工，無社交，又唔講嘢，但他有一樣是好乖，他將出糧的銀行提款卡交由我看管，我可管住他勿亂花錢打機，其實都有乜用，有時他買點數都是我找數。」

吳太太只希望細仔有一份固定工作，其他不作多想。

大公報記者 陳惠芳

什麼人適合催眠治療

改善情緒

莘莘學子於九月回校上課，但早前因新冠肺炎疫情停課，部分學生再返校園，出現不同的情緒問題。有個案指曾有學生自殘，為了發洩情緒。患者除了求診精神科醫生或臨床心理學家，原來催眠也是治療情緒的工具之一。

催眠治療及心理培訓師李佩琪博士就學生自殘行為說：「我做過不少個案，他們自殘時，以為可以將情緒發洩出來，一般人會覺得好奇怪。」

面對他們的自殘行為，催眠師會先和患者交談，得知他們的表面意識，再透過催眠或會發現其潛意識與表面的有落差，從而找出困擾患者的真正問題。

那自我催眠可否解決情緒問題？她說：「我們可以透過自我催眠改善情緒，以及減輕社會的醫療壓力。我有開班教學生自我催眠以調節情緒，上堂可學到自我催眠技巧，但需多加練習，持之以恆，到需要時便有信心運用學到的技巧自我催眠，還可節省患者開支。」

至於催眠治療和心理治療有何分別？李佩琪指出，催眠是心理學上其中一個範疇，也是其中一種治療工具，如同中醫百子櫃裏的其中一種藥材，用的藥材要對症下藥。正如催眠這個治療工具，並非適合所有情緒病患者，如服用重藥的精神病患者

就不適用。她說：「有精神分裂、幻聽、幻覺、思覺失調等的病人，就不能做催眠治療。如用藥較輕，以及因精神緊張、失眠等患者，可透過催眠得到舒緩。不過，患者能否接受催眠，不同人有不同反應，所以，未必人人可以作催眠治療。但心理治療可用催眠這個工具，幫助心理學家深入了解患者的深層問題，探知患者的需要。」

李佩琪強調無論催眠還是心理治療，最終都是讓患者重過正常生活。

大公報記者 陳惠芳

◀若發覺自己情緒有異，不應諱疾忌醫。



中秋去油膩茶飲

藥食同源

中秋節是一家團聚的節日，聚會免不了大吃一頓。大魚大肉、燒烤、月餅等等的餐飲，容易造成積滯。想過一個飽口福也能保障健康的中秋，可適當配合茶飲，減去油膩。

解膩茶飲

材料：陳皮一錢、麥芽、神麩、茯苓、半夏各5分；生甘草2分。可加5分山楂，以增

加消除油膩的功效。

做法：材料放入鍋中，加500毫升水以小火慢煮至水翻滾，即成。另外，也可將材料洗淨後放入保溫瓶，燉半小時即可。

功效：解油膩，緩減飽滯的感覺。

備註：以上是一人份，人多的聚餐可適當按人數增加分量和水的比例。喝完後可加水再燉數次。

大公報記者湯艾加整理

