

# 兒童輔導中家長諮詢的運用—以注意力 缺陷過動症兒童為例

## The Application of Parental Consultation While Children are Undergoing Counseling – Taking Children with ADHD (Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder) as Example.

黃傳永<sup>1</sup>

Chuan-Yung Huang<sup>1</sup>

### 摘 要

「融合教育」在我國教育體系中推行多年，此種理念不僅符合人權思維亦實踐了追求社會平等正義的原則。再加上校園中特教與輔導的密切合作之下，在普通班就讀的身心障礙兒童接受輔導教師之服務亦日漸普遍。注意力缺陷過動症（ADHD）是兒童期最常見的一種症狀，因此在學校中除了接受特殊教育服務外，往往也會轉介至轉導室接受輔導專業人員之輔導以協助ADHD兒童能更為適應校園生活。而依據過往研究顯示，在國小校園的兒童輔導成效，不僅需要具有與受輔兒童工作的面向，同時亦需具備能與受輔兒童生態系統的重要他人（教師與家長）一起工作的面向。因之，輔導專業人員提供家長諮詢不可諱言是提升輔導效能相當重要的因素之一。本研究藉由輔導專業人員於輔導歷程中提供家長一週一次之諮詢以討論家長教養子女相關資訊、支持家長情緒，並增進其心理調適。並於諮詢歷程結束後，以家長之角度訪談個案之外顯行為前後之不同以檢視提供家長諮詢對ADHD兒童之輔導成效。最後依輔導過程及結果提供建議，以利後續兒童相關人員輔導ADHD兒童之參考。

**關鍵詞：**注意力缺失／過動疾患症、家長諮詢、輔導

### 壹、前言

注意力缺失／過動疾患症（Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder，簡稱ADHD）是兒童精神疾病中常見的類型之一。而ADHD兒童在進入學校生活之後，由於開始與他人有更多

的互動與團體生活的規範，因此也較未入學之前的生活產生了更多適應上的困難（Mash & Wolfe, 2008）。因此，ADHD學童除了是特殊教育服務的對象之外，也成為學校場域中接受輔導學童常見的類型。

ADHD學童往往伴隨的的外顯性行為，如衝動或過動表現等問題行為，又

<sup>1</sup>國立臺北護理健康大學生死與健康心理諮商系助理教授  
通訊作者：黃傳永，（112）台北市北投區明德路365號 國立臺北護理健康大學生死與健康心理諮商系，Email：chuanyung@ntunhs.edu.tw

容易引起相對應的負向回饋，諸如受到同儕排擠、家長與師長責罰等等。此一負向循環長期發展下來，不僅對家長及師長是種心理壓力，對於ADHD學童而言，亦容易埋下日後產生偏差行為的種子（許珮芸，2008）。甚至於未經適切輔導介入處理的ADHD兒童在成年後的犯罪機率、反社會行為是其他正常兒童的數倍（莊慧美，2001）

對於學校輔導場域之輔導人員而言，如何有效的輔導ADHD兒童，長期以來均受到許多的關注。一般而言，對ADHD兒童的主要症狀的治療較常採用的是結合藥物治療、行為治療、以學校為本的介入，以及父母訓練以增進在家的管理，和家族治療以訓練手足因應ADHD兒童的行為（Schaefer, McCormick, & Ohnogi, 2005）。而相關研究亦指出家長與孩子同時進入治療計劃之中，可有效減少孩子的外顯行為問題，改善家長的教養技巧，同時可提升家長自我效能，降低教養壓力（Feinfield KA, Baker BL, 2004）。換言之，在面對ADHD兒童之輔導策略上，學童之重要他人將會是輔導成效呈現的重要關鍵。

綜上所述，研究者認為輔導人員要能發揮輔導效能，有效協助ADHD學童擁有更好的校園生活適應，除了針對ADHD學童進行個別輔導之外，家庭成員所扮演的角色更是不容忽視，其中又以父母的教養態度最為重要。在國內的研究中亦指出在兒童輔導中，協助父母理解兒童的心理與需求，讓父母能對孩子行為背後的意圖、動機有更多的理解後，父母對孩子能夠有較多的接納、正向鼓勵及回應兒童的行為（王麗斐、杜淑芬與趙曉美，2008）。因之，兒童輔導人員若能邀請兒童之家長共同進入協助ADHD兒童並提供相關之諮詢的輔導策略之中，應是對ADHD兒童有效且不可忽

略的介入方式。回顧國內ADHD兒童治療或輔導之相關研究，大多聚焦於兒童本人的輔導效果，但目前尚未出現學校場域將家長諮詢運用在學校輔導ADHD兒童的研究之上。有鑑於目前學校ADHD學童輔介至輔導室之人數與日俱增，依據學校輔導生態體系之觀點而言，家長諮詢能有效落實在學校輔導體系實屬重要之一環。此外，學校輔導教師亦是ADHD兒童及其家長最易取得之輔導資源，且能維持長時間之關係，能有效整合ADHD兒童生活世界之適應功能。因此，本研究透過個案研究以研究者在與兒童輔導工作中納入個案之主要照顧者，進行每週一次，共計八次之諮詢。探討家長諮詢在ADHD兒童之運用效果為何？在ADHD個案之注意力缺陷及過動及衝動行為之改變情形產生什麼變化？

## 貳、注意力缺陷過動症（ADHD）兒童

注意力缺陷過動症（Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder，簡稱ADHD）是常見的兒童疾患，它表現在注意力缺失、過動及衝動控制等問題（American Psychiatric Association, 2013）。ADHD廣泛地影響著學齡前與學齡的兒童或青少年，目前全球各地均對ADHD之盛行率進行關注（Kauffman, Landrum, 2013; 孟瑛如、謝瓊慧，2012）。ADHD若能接受醫療體系協助，或可減緩學童在學習與生活適應上之困難，但那些未接受治療的孩子，不但常被他人誤解，家長也身心俱疲，而且六成孩子在長大成人後仍有症狀，造成工作及生活困擾。在研究文獻上均呈現ADHD的兒童除了受到核心症狀的影響，且容易伴隨一些其它的問題；常見的問題包括認知功能缺損、語言障礙、人際問題

及併有其他的精神疾病，約有50%的ADHD兒童會併有對立性反抗疾患（Oppositional Defiant Disorder，以下簡稱ODD），尤其是ADHD男孩（Biederman, Rosenbaum, Bolduc, Faraone, & Hirshfeld, 1991; Barkley, 1998）。

綜上所述，ADHD學童不僅影響個案本身，在家庭中造成父母壓力與增加家庭中的衝突（Johnston C. Mash EJ, 2001），在進入學校之後，對教師而言，也因班上有注意力缺陷過動症學童，使其在教學及班級經營上面對種種挑戰。因此，如何協助ADHD學童減輕或控制症狀，輔導其在校園及家庭生活中減少因為生理上之限制而能適應校園生活，是身為學校第一線的輔導老師，責無旁貸的責任。

### 參、家長諮詢

諮詢是一種專業助人歷程，指諮詢者在平等合作的基礎下，直接提供尋求諮詢者專業知能，以提昇尋求諮詢者解決問題的能力，間接服務當事者或系統，有別於諮商的直接服務（陳莉榛，2008）。

學校輔導人員提供諮詢的概念則是源起於1960年代末期，在美國一開始初期服務的對象是以學校教師為主，爾後為了更進一步有效協助兒童，漸漸擴大服務對象至家長（Guli, 2005），而在近年來由於此種提供家長諮詢對學生輔導效益的顯現，家長諮詢漸漸成為學校輔導的優先工作項目（Holcomb-McCoy & Bryan, 2010）。家長諮詢模式較早是以阿德勒學派為基礎發展而來（Adlerian parent consultation），隨後陸續建立較為人所熟知的包括有聯合行為諮詢（conjoint behavioral consultation）以及價值本位家長諮詢模式（values-based parent

consultation）等等學派（何美雪，2013；韓佩凌，2011；Dinkmeyer, Carlson & Dinkmeyer, 1994; Sheridan & Kratochwill, 1992; Holcomb-McCoy & Bryan, 2010）。大致而言，目前國內針對家長進行的諮詢理論通常採用個案式諮詢，或是對家長進行系列性的訓練課程，以提升家長在親子互動上扮演更為積極的角色（鄔佩麗、黃兆慧，2006）。

以研究者多年來在實務現場與兒童工作之經驗而言，兒童行為問題產生之原因不單只是在兒童本身，與兒童所處環境之中之重要他人的關係更是有緊密的關連。因此，在輔導兒童的同時，若能同時提供家長諮詢，必能有效提高輔導之效能。國內學者王麗斐（2002）之研究指出，一位有效能的國小個案處理工作者所需具備的知能不只需要處理兒童問題的專業能力，也同時需要有良好的諮詢、溝通、以及運用社區資源的能力。林美珠（2000）在其針對國小輔導工作實施需要、現況與困境之研究中亦指出，在兒童輔導工作上需要性最高者為「與學生家長討論如何輔導其子女的問題」。大多數兒童輔導專業人員亦認為「家長缺乏輔導理念」是兒童輔導工作實施上的最大困境。

因之，若能在與兒童工作時，透過諮詢關係之開展，讓兒童家長帶著諮詢經驗中所體會之輔導知能重新與兒童互動，藉由「從教養經驗中找尋成功之處」與「藉由見證孩子的改變」來引發家長持續諮詢的動力，的確是與兒童工作時不可忽略的重要因素（王子欣，2013）。在本案例中研究者採用個案式諮詢，在每週的諮詢之中先與個案及其案母進行核對一週來親子互動的品質，也會在與其互動之中提供在教養ADHD孩童所面對之挫折與情緒失落感受的支持，再由研究者進行引導、對話與轉譯

彼此的對話與期待。藉由上述之對話，研究者理解問題脈絡及其相關背景後，再接續由研究者提供案母相關ADHD學童教養相關知能以及如何落實在其生活情境之因應方式，探討此一初步發展之諮詢模式能否提升ADHD兒童之主要照顧者的親職能力，以提供臨床兒童實務工作者之參考。

## 肆、研究方法

研究方法上，本研究採取個案研究方法（case study），其研究焦點關心的是如何做的議題，例如策略或歷程。個案研究是一種實證之探究，其所研究者為現實生活脈絡中的現象，因之個案研究方法特別適用於現時之情境，以解決實務上新呈現之議題（Yin, 2003）。

### 一、研究設計

#### （一）研究參與者

本研究乃意圖探究校園提供諮詢對ADHD學童及主要照顧者之影響為何？因此，以學校場域中，由班級級任導師開學初轉介至輔導室之個案，並由研究者與該個案之主要照顧者說明本研究之進行方式及研究目的後，徵詢其意願後進行。

#### （二）研究工具

本研究為有效得知提供家長諮詢對ADHD學童之影響為何，因此採用DSM-5（2013）對ADHD不專注、過動及衝動的描述分項行為做為訪談大綱初稿，為了盡可能排除其他混淆變項，並與案母討論在為期八週的時間內希望能對個案有所改善之主訴行為，以更為聚焦個案行為改變與提供家長諮詢後之關聯性。並依此共識形成訪談大綱。以進一步得知

在進行為期八週諮詢之後以探知在學校情境中提供諮詢對ADHD學童的實質幫助為何？訪談大綱如下：

- 1.你覺得孩子在這段時間內對於回家寫作業無法專注持久的情形，有沒有不同？
- 2.你覺得孩子對於寫作業字跡潦草的情形，有沒有改善？
- 3.你覺得孩子容易因為外界刺激而分心的情形，有沒有改善？
- 4.你覺得孩子經常無法和弟弟好好的玩或是安靜地從事休閒活動的情況有沒有改善？
- 5.你覺得孩子經常多話無法等待他人說完話就打斷或干擾別人的情形有沒有改善？

#### （一）個案輔介原因及其基本資料

個案來源係由學校班級導師轉介。由轉介資料得知，該個案導師於個案新生入學後即發現該生有上課時間坐不住，動個不停，並會有干擾到旁邊同學上課學習的情況。在下課的時候，也喜歡玩追逐遊戲，並常常發生肢體的碰撞，常常會打到其他同學，但自己卻毫不知情，好像控制不了自己的身體，好奇心強又太天真，活像一匹脫韁的野馬，無法自我控制，四處跑來跑去的。

由個案之基本背景資料得知，個案成長於小家庭中，父母雙親均是自由工作者，家中成員除了個案之外，家中還有一位小其兩歲的弟弟。父母表示，在幼稚園時，幼稚園老師即有提供個案可能有過動的狀況，而雙親對此情況亦十分在意，因之，由個案父母初次晤談中即告知，為了協助個案能有更佳的生活適應，在進入小學之前即有為孩子安排許多的學習活動，也曾去參加一些早療的活動以提升其注意力。父母都相當年輕，對學校的活動也相當配合，小一上

學期時在進行了對個案的初步輔導與衡鑑之後，雙親均同意與個案共同進入輔導歷程之中。

## （二）徵詢個案家長意願並進行家長諮詢

研究者在與個案進行一段時間之輔導活動後，評估該個案之父母均十分關心個案在校學習生活，因之邀請個案家長進入諮詢歷程。在此階段中，每週固定由個案、家長與研究者共同進行上週行為核對與歷程回顧。在此階段中運用社會計量的方式，由個案及家長為彼此針對上週共同討論後決定要改進的地方進行評估，例如希望個案寫作業的時間可以從一小時縮短為50分鐘，若個案達到目標，家長則提供個案喜歡吃的蛋糕。在每次的諮詢之中會隨著個案進步的情況而調整目標行為及增強物。隨後個案返回班級後，研究者再與家長針對上一階段之歷程，首先回應其在教養ADHD孩童時之努力與進步，同理其情緒並同時提供後續個案在家行為及學習狀況介入策略之實施成效及注意事項。諮詢期間，母親參與七次，父親參與一次，共計八次歷程。

## （三）諮詢後進行訪談以確認效果評析

為了更為聚焦及排除其他干擾變項，並獲得更為完整性之資料，在為期八週之家長諮詢之後邀請個案之母進行訪談，以更為清楚的描述個案在日常生活中的變化以呈現研究效果。

## 二、資料蒐集、整理與分析

在徵求個案之母同意之後，進行訪談之錄音並依質性研究方法蒐集資料，以逐字方式轉錄謄寫，由研究者以尋求概念的方式逐字反覆閱讀訪談逐字稿。資料編碼方式則採用四碼之編碼方

式，首位之英文字母，為代表個案之母親，第二～四碼為數字碼，代表受訪者的第幾句話。例如「M-088」，表示受訪者在訪談過程中第八十八句話。

在前述之資料整理步驟後，研究者與協同研究者共同將此編碼資料做討論彙整，進一步歸類、分析與解釋。依據研究目的，整理分析資料，將此歷時一學期之研究效果以個案母親之角度呈現出家長諮詢對於ADHD學童的具體改變成效。

本研究參考Lincoln和Guba（1985）所提的四項準則進行此研究進行：

1. 確實性（Credibility）：本研究之研究時間長達一學期，運用來回持續觀察個案真實生活情境之表現並與同儕討論，以提升研究的真實性。
2. 可推論性（Transferability）：研究者謹慎的將資料的脈絡、意圖、意義與行動轉換成文字資料。將研究過程資料完全保留且詳述每一步驟，以供其他研究者做類似的研究參考，以提高本研究之可推論性。
3. 可靠性（Dependability）：研究者在研究過程中，對於研究的目的、設計、資料收集的方式與過程、資料分析的方式等均有說明。可保持研究資料的穩定性、一致性及可預測的程度。
4. 可確認性（Confirmability）：研究者在本研究中有系統地收集、敘述資料，過程中盡量屏除個人的主觀看法，由資料本身來說話以提高研究資料的客觀性及中立性。

## 伍、研究結果與討論

本研究一共進行了八次之家長諮詢，每次諮詢時間以學校課堂時間為單位，單次進行四十分鐘。最後則邀請個

案之主要照顧者——母親接受訪談，以對照在個案初入小學時，與案母討論個案之主訴問題並希望可以改善之標的，而此標的行為大致上有：1.注意力缺陷：寫作業及上課聽課時間專心度的問題；2.過動及衝動行為：無法和弟弟好好的玩及經常多話無法等待他人說完話就打斷或干擾他人之改善情形說明研究結果。

## 一、注意力缺陷部分

DSM-5（2013）對ADHD不專注的描述有以下幾項：1.經常缺乏對細節的專注，或在學校功課、工作或其他活動中粗心犯錯；2.經常在做作業或遊戲活動時不能專注持久；3.經常有聽而不聞的現象；4.常常不聽從指示，因而無法完成學校功課、雜務或該做的事；5.對於完成需要組織或按照順序的工作或活動有困難；6.常常逃避、厭惡或是抗拒需要持續專心的事物；7.常弄丟工作或活動的必要物品；8.經常因為外界刺激而分心；9.健忘等九項評估的標準。

小一學童進入校園遇到的第一個挑戰即是放學回家後，學校導師通常會有指定回家作業的書寫，而ADHD學童的父母開始正視孩子有過動的症狀也往往是從孩子書寫作業無法持續專注的情形開始尋求專業人員的協助。就如同個案母親在訪談中所陳述：「這是我們很大的問題，每天都要耗四、五個小時（寫作業），現在明顯進步」。（M-031）「以前寫五分鐘就會跑出來，說：『媽媽你看我寫到這裡了。』就坐不住。現在比較好了。現在比較可以專心，現在寫一個功課，他可能可以中間起來一次的程度。」（M-008）而在書寫功課的部分，在諮詢過程中，提供家長如何在教養個案的過程中善加運用「行為改變技術」

之知能。母親亦開始在教養個案的過程中運用鼓勵的方式，並將鼓勵具體化，運用貼紙當作增強物，因之個案之回家作業書寫亦有長足的進步，「（之前）他比較粗心，功課寫得很粗糙，字也是很潦草。現在我發現他就是像昨天也是，寫之前會先問你說，我今天如果寫完漂亮我要貼紙。然後我跟他說：「有」之後。他昨天寫得很慢，他慢的原因是因為他寫得很漂亮、寫得很工整」。（M-006）「我從前一個月開始用貼紙，跟他講說如果說表現好，或是寫功課好，不論是在家裡或是在學校，寫功課或是行為表現好，任何好的表現，我就會給他一張貼紙。然後他會很想要爭取那個貼紙。然後把事情做得比較好。尤其是寫功課，字變漂亮了」。

（M-005）而在專注度的部分，母親亦在受訪中表示較以往進步許多：「最近老師有說他上課比較專心，因為前一陣子，老師覺得OO上課都沒在聽課，老師講話，他在下面畫畫……。」（M-084）

「（老師）說他最近比較沉穩……。」

（M-093）由此可以得知，由於家長在諮詢過程中學習教養ADHD孩童之知能後，在家進行一對一的指導之下，個案更能學習到適切的自我控制，而此一學習效果發揮學習遷移之效應至學校教室學習情境之中。可見得在學習遷移的效果下，個案不僅能在家專注度有所提升，更會將此學習內化後遷移至學校學習情境之中。

## 二、過動和衝動向度部分

DSM-5（2013）對ADHD過動及衝動的評估大致可分為下列九項：1.經常坐立難安，手腳動來動去，或是身體在座位上扭動不停；2.經常在需要保持坐在位

子的情形下離開座位；3.經常在不適當的情境下過度跑來跑去或爬上爬下；4.經常不能好好的玩或是安靜地從事休閒活動；5.舉止彷彿裝上馬達一般，沒有辦法持續做一件事而換來換去；6.經常多話；7.常在問題講完前搶著說出答案；8.經常在需輪流的團體活動或遊戲中不能等待；9.常常打斷或干擾別人。

小一新生入學後，一個班級往往有近三十位小朋友，首先察覺孩子有ADHD過動症狀的，大多是其學校班級導師。就如一開始與該個案轉介輔導時，導師即不斷強調該個案：「就像個停不下來的馬達，坐在椅子上常常是前後搖搖晃晃……自己會沒有經過允許就離開座位。（導師轉介資料）」母親在訪談之中也提到孩子在家裡的情形：「寫功課搖椅子，甚至跌倒，屁股一直扭」。

（M-036）「就是喜歡蹦蹦跳跳，幾乎每天玩的遊戲就是在沙發上跳，帶著弟弟跑，騎腳踏車撞牆壁之類」。（M-038）

在輔導過程中，研究者也藉由每一次個案與父母談論當週發生的事件之處理過程中，進行練習如何與孩子進行一致性的溝通，在第三次的諮詢過程中，母親陳述了在上週個案因與弟弟玩得過頭導致受傷之後，研究者直接示範說明如何真實表達父母在孩子蹦蹦跳跳產生衝撞的後果以及孩子受傷後父母內在的真實感受。而案母亦在爾後的過程中運用此一致性的表達方式而非採用過往所習慣的責罵來表達內在擔憂與關愛的真實感受。

就如同個案母親在最後訪談中所說：「就是很具體的跟他解釋說，你這樣跌倒了，會受傷，會流血，我看到你流血，我心裡也不好受。跟他這樣講我發現有效，之前覺得他們就是應該知道為什麼不可以這樣子玩，後來我發現他們真的不了解，我跟他解釋以後，他比較聽得懂。

我跟他說，今天你這樣跟弟弟玩，把弟弟弄受傷，弟弟流血了，我們都會很難過，在弟弟去醫院，萬一腳留下什麼後遺症，那我們要怎麼辦？他就會警惕。我們總以為他們本來就該知道，但或許真的不是很了解」。（M-040）而在經過個案母親更為一致性的溝通之後，個案也的確在與弟弟玩遊戲時，與過往相較有了不同的選擇性。「現在有比較好，經過我跟他講，偶爾還是會，但是有比較好。」（M-039）

「最近比較多一些靜態的東西會跟弟弟玩」。（C-063）「如果OO要聽的話，就可以馬上停下來」。（C-064）個案之母親亦表示，在經過三個月的輔導過後，現在個案也較能在同一個位子上停留較久的時間：「像我們以前去外面，跟家人用餐，他可能一開始就坐不住，可是現在會等到我們吃到一半的時候，他才會想要起來走動，因為前兩個禮拜都有去外面聚餐，都發現他好像比較坐得住。他以前比較不會專心在吃的部分，比較會想要去玩。像前兩次我們去聚餐，因為都蠻多人的，發現他會先坐下來，先吃飽了之後，大約過了一半的時間，才會起來走動，不會跑跑跳跳的。」（M-080）

ADHD兒童另一項令家人及教師頭痛的部分則是經常干擾或打斷別人的談話或活動的衝動。母親回憶個案還沒有接受輔導之前幾乎是無法等待他人說完句子就迫不及待的插話，而此一部份在經過提供為期八次的家長諮詢後，個案現在亦較過往有更多耐心等待他人說完句子才接話。一如其母親所言：「以前他是一想到，不管你在講話在做什麼，他就馬上插進來。現在有比較好，他可能會忍不住要講，但當他跑過來我們身邊，可能會等我們先把一個句子，一段話，講完之後，他才插進來說，媽！怎樣怎樣怎樣……」（M073）。比較明顯的就是像剛才講的，他比較不會時常來

打斷，例如我們在工作，或是我跟爸爸之間在對話，明顯改善很多，因為他可能問題很多，媽媽怎樣怎樣，弟弟怎樣怎樣，現在次數比較少。」(M078)

由上述之研究結果看來，在學校系統中若能提供家長諮詢可以有效在輔導ADHD兒童在注意力缺陷及過動及衝動行為有所改善。而對照國內外之相關研究看來，目前所呈現的大多是針對ADHD兒童提供家長相關知能或訓練課程之研究。在國外的部分，Erhardt與Baker(1990)的研究中，提供ADHD兒童之家庭進行行為介入的訓練方案，研究結果兒童的過動及其他行為問題皆有所改善；Richman、Harrison與Summers等人(1995)之研究結果亦顯示提供ADHD兒童家長相關知能訓練對於兒童行為問題有其一定協助。而在國內部分，何采諭(2003)、呂嘉華(2005)、杜娟菁(2003)等人的研究亦顯示出以ADHD兒童為訓練的家長增能方案可以減少ADHD兒童之注意力缺陷及過動及衝動行為。但上述之研究成效均是以家長團體訓練方式進行，對於學校輔導體系需面對個別學童與家長不同需求及特性之諮詢方式是學校輔導教師專業輔導知能的一部分。此外，提供個別家長諮詢方式較團體訓練方式除了親職教養知能之學習之外，輔導教師亦能在個別諮詢期間，提供較為細緻的情緒理解，而此都較能促進家長在面對教養ADHD孩童時的持續支持。

家庭是一個系統，且其氣氛受到各個次系統所影響，而家長在兒童成長過程中更是扮演關鍵的角色。因此，在輔導過程中，若能將ADHD兒童的家長視為輔導團隊的成員，並能透過諮詢的方式，提供情緒支持以及相關知能，使家長有能力來因應孩子的特殊需求，當家庭與學校雙方可以共同合作時，將會有效提升ADHD兒童輔導之成效。

## 陸、結語

首先，藉由上述訪談個案主要照顧者之結果可以看出在運用家長諮詢的介入方式可以有效改善ADHD學童在注意力缺陷以及過動、衝動行為。其次，由於個案之主要照顧者亦為生態系統輔導觀之主要對象，在此一過程中，藉由與研究者每週之親職教養態度與技能之諮詢與核對並提供相對應之情緒支持，對於個案之主要照顧者亦能有效達到減低其在教養ADHD兒童之焦慮程度及親職效能感，更令人感動的部分則是因為親職功能的提升，親子之間一致性的有效溝通更讓親子之間情感交流更為正面，孩子在輔導歷程中與母親的回饋中會主動說出對父母的愛，而父母亦能面對孩子說出對彼此的愛及期待。換言之，此一正向親職教養態度及學童的行為表現中斷了原本大多數ADHD學童原本會遭遇之負向循環而改以正向循環。

依據筆者多年在學校輔導體系工作之實務對照，對於新手父母而言，其教養孩子大多是因為沒有相關之經驗與知識而顯得焦慮，對於身為父母之效能感也顯得低落。尤其面臨到孩子進入小一就學後，開始有書寫作業的學習任務，常常在親子之間會因為孩子回家作業書寫延遲而造成親子間的磨擦。而此亦是大多數新手父母面對ADHD孩子入學後的第一個挑戰。因之如何能夠讓新手父母在面對ADHD學童此種書寫作業隨之而來所可能面臨的注意力不足以及過動、衝動坐不住而來的情緒反應是爾後學校輔導人員在輔導特殊兒童成效的重要關鍵。換言之，提供家長諮詢不僅僅只是資訊的提供，更重要的是在諮詢的歷程之中，輔導人員亦提供了家長一種被支持與理解的需求。透過諮詢的過程，通

常可以增加家長的心理適應，改善家庭氣氛，改善家長對兒童的態度，並進而提升兒童的生活適應功能。

對於尚在發展中的ADHD兒童而言，由於其先天及後天上的種種限制，生活中重要他人的理解與協助更顯得重要。因之，以學校為基礎的輔導策略將學童之重要他人，像是班級導師及家長納入整體的輔導方案之中，可進一步有效的將在輔導過程所學習的正向行為遷移至班級及家庭生活中，而不致落入離開了輔導情境時學童又容易退回原來的起始點。筆者認為學校輔導教師無論是在面對ADHD兒童或一般接受輔導之兒童，若能適時提供家長諮詢，不僅僅有益於接受輔導的學童個案，對於個案之家長及班級導師亦會在與輔導人員的彼此互動之中，因為傾聽與被理解而減緩其面對需要協助之學童的壓力與焦慮，而有更大的心理空間去陪伴學童健康快樂的成長。最後在研究限制的部分，本文所呈現之模式設計、個案處理方式均屬於初期探索之階段，仍有極大的發展空間。有鑑於學校輔導實務現場不同之家長對參與兒童輔導諮詢之態度及時間實有頗大之差異，因此，對於第一線之學校輔導教師仍建議需依個案實際需求以及與家長實際互動之下而能發展出更為彈性之方式提供家長諮詢，以達到發揮學校輔導之最大效能。

### 參考文獻

- 劉昱志、劉士愷、商志雍、林健禾、杜長齡、高淑芬（2006）。注意力缺陷過動症中文版 Swanson, Nolan, and Pelham, Version IV (SNAP-IV) 量表之常模及信效度，*臺灣精神醫學*，**20**（4），290-304。
- 王子欣（2013）。遊戲治療的家長諮詢困境與因應。*家庭教育與諮商學刊*，**15**，1-22。
- 王麗斐（2002）。國小個案處理工作內涵之研究：實務經驗與未來方向。台北：學富文化。
- 王麗斐、杜淑芬（2009）。臺北市國小輔導人員與諮商心理師之有效跨專業合作研究。*教育心理學報*，**41**，295-320。
- 何美雪（2013）。探究遊戲治療師之家長諮詢運作架構（未出版之博士論文）。國立彰化師範大學輔導與諮商學系，彰化縣。
- 何采諭（2003）。學齡前注意力缺陷過動症兒童之父母訓練團體療效評估——父母親與老師評量之比較（未出版之碩士論文）。高雄醫學大學行為科學研究所，高雄市。
- 呂嘉華（2005）。以兒童行為檢核表與教師報告表評估學齡前注意力缺陷過動症兒童之父母管教訓練團體療效（未出版之碩士論文）。高雄醫學大學行為科學研究所，高雄市。
- 杜娟菁（2003）。學齡前注意力缺陷過動症兒童之父母訓練方案成效評估（未出版之碩士論文）。高雄醫學大學行為科學研究所，高雄市。
- 孟瑛如、謝瓊慧（2012）。國小ADHD出現率、鑑定、藥物治療與教養措施之調查研究。*特殊教育與輔助科技學報*，**5**，1-34。
- 林美珠（2000）。國小輔導工作實施需要、現況與困境之研究。*中華輔導學報*，**8**，51-75。
- 林萬億、王靜惠（2010）。學校輔導團隊工作：學校社會工作師、輔導教師與心理師的合作。臺北：五南。
- 徐瓊珠、詹士宜（2008）。國小教師對不同類別身心障礙學生就讀普通班意見之調查研究。*特殊教育與復健學報*，**19**，25-49。
- 莊慧美（2001）。認知行為治療在過動兒治療之應用。*國教天地*，**146**，19-24。
- 許珮芸（2008）。紙盤遊戲團體方案對ADHD兒童輔導效果之研究（未出

- 版之碩士論文)。國立台南大學，台南市。
- 陳莉榛 (民96)。家長諮詢訓練方案之成效探討——以台北縣家庭教育中心為例。(未出版之博士論文)。國立政治大學，台北市。
- 楊坤堂 (1997)。注意力不足過動異常兒童的診斷與處遇。台北：台北市立師範學院特殊教育中心。
- 鄔佩麗、黃兆慧 (2006)。諮詢的理論與實務。台北：心理。
- 韓佩凌 (2012)。正向心理取向家長諮詢之賦能動力模式 (未出版之碩士論文)。國立台灣師範大學教育心理與輔導學系，台北市。
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical manual of mental disorder-V (5th ed)*. Washington, DC: Book Promotion & Service LTD.
- Barkley, R. A. (Ed.). (1998). *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment*. New York: The Guilford Press
- Biederman J. Rosenbaum JF. Bolduc EA. Faraone SV. Hirshfeld DR. (1991) A high risk study of young children of parents with panic disorder and agoraphobia with and without comorbid major depression. *Psychiatry Research*, 37(3), 333-48.
- Bronfenbrenner, U. (1989). Ecological Systems theory. In R. Vasts (Ed.), *Annals of child development* (Vol.6, pp.187-251). Greenwich, CT: Jai Press.
- Dinkmeyer, D. J., Carlson, J., & Dinkmeyer, D. S. (1994). *Consultation-school mental health professionals as consultants*. Indiana: Accelerated Development.
- Erhardt, D., & Baker, B. L. (1990). The effects of behavioral parent training on families with young hyperactive children. *Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 21, 121-132.
- Feinfield KA, Baker BL (2004). Empirical support for a treatment program for families of young children with externalizing problems. *J Clin Child Adolesc Psychol*, 33(1), 182-95.
- Guli, L. A. (2005). Evidence-based parent consultation with school-related outcomes. *School Psychology Quarterly*, 20(4), 455-472.
- Holcomb-McCoy. C., & Bryan, J. (2010). Advocacy and empowerment in parent consultation: Implications for theory and practice. *Journal of Counseling & Development*, 88, 259-268.
- Johnston C. Mash EJ (2001). Families of children with attention-deficit/hyperactivity disorder: review and recommendations for future research. *Clinical Child & Family Psychology Review*, 4(3), 183-207, 2001.
- Lewis, J. A., & Lewis, M. D., & Daniels, J., & D'Andrea, M. (2003). *Community counseling: Empowerment strategies for a diverse society (3rd ed.)* Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Mash, E. J., & Wolfe, D. A. (2008). *Abnormal child psychology*. Wadsworth, CA: Thomson Learning.
- Richman, G. S., Harison, K. A., & Summers, J. A. (1995). Assessing and modifying parent responses to their children's noncompliance. *Education and Treatment of Children*, 18, 105-116.
- Schaefer, C., McCormick, J., & Ohnogi, A. (2005). *International handbook of play therapy: advances in assessment, Theory, Research, and Practice*. Maryland: Rowman & Littlefield Publishers.
- Sheridan, S. M., & Kratochwill, T. R. (1992). Behavioral parent-teacher consultation: Conceptual and research considerations. *Journal of School Psychology*, 30(2), 117-139.
- Yin, R. K. (2003). *Case study research: Design and methods (3rd ed.)*. Thousand Oaks, CA: Sage.