

# EBD/Autism: 輔導網絡的成立

江秋樺

2019.04.16

國立嘉義大學

特殊教育學系副教授

主修 情緒障礙暨自閉症 及

親職教育

# 輔導網絡的可能成員

校長

輔導中心主任

資源教室老師

導師

課任教師

教師助理員

家長(家屬)

寄養家庭/社工

# DSM-IIIIR (嘉基劉俊宏醫師)

干擾性行為障礙  
(disruptive behavior disorders)

行為規範障礙症  
(CD)

對立反抗症  
(ODD)

注意力不足  
過動障礙症  
(ADHD)

注意力缺陷（過動）症

Attention

Deficit

(Hyperactivity)

Disorders:

ADD/ADHD



注意力缺陷（過動）症  
Attention  
Deficit  
(Hyperactivity)  
Disorders:  
ADHD/ADD



# 診斷標準（根據「DSM-IV」）

A、符合(1)或(2)

B、發病年齡在7歲以前 (DSM-5 改 12歲)

C、廣泛發生於2種或2種以上的場合。（例如：在學校「或工作場合」及在家裡）

PS：之前強調症狀須在兩種以上情境出現缺損，

DSM-5刪除”缺損”，只要症狀出現在兩種以上情

境(例如不同環境、和不同的人、不同的活動)即可。

# 診斷標準（根據「DSM-IV」）

- D、明顯造成社會、學業或職業功能受挫或障礙。
- PS 之前強調在社交、學業、職業功能出現臨床上顯著的缺損，DSM-5修改成症狀會干擾或降低社交、學業、職業功能的品質。



E、這些症狀非發生於廣泛性發展障礙、精神分裂症或其它精神病之病程，同時也不符合其他精神疾病之診斷（例如：情感性疾患、焦慮症、解離症或人格違常）。

DSM-5刪除症狀之發生須排除廣泛性發展疾患，另增列須排除物質中毒或戒斷。

# 向度（1）（根據「DSM-IV」）

(1)下列9項注意力不足症狀中至少6項，且持續6個月以上，有適應不良現象，其表現未達其應有之發展階段

(DSM-5兒童仍能須符合6項以上，新增17歲以上青少年和成人，須符合至少5項症狀且加註症狀並非對立行為、反抗、敵意、或無法理解任務/指令之展現)：

## 注意力不足（根據「DSM-IV」）：

- (a) 常忽略細節，或在學校功課、作業或其它活動中粗心犯錯。
- (b) 做作業或遊戲時不能持久、專心。
- (c) 常常聽而不聞。
- (d) 常常不聽從指示，而無法完成學校功課、雜物或該做的事。（非因對抗行為或不聽從指示）
- (e) 對於完成需要按照順序或多步驟的工作或活動有困難。



## 注意力不足（根據「DSM-IV」）：

- (f) 常常逃避或非常討厭需要持續專心的事物。（例如：學校作業、家事等）
- (g) 常丟東西。（例如：玩具、家庭聯絡簿、鉛筆、課本、用具等）
- (h) 容易分心。
- (i) 健忘。



## 向度（2）（根據「DSM-IV」）

（2）下列9項過動／衝動症狀中至少6項，且持續6個月或以上，有適應不良現象，其表現未達其應有之發展階段

（DSM-5兒童仍能須符合6項以上，新增17歲以上青少年和成人，須符合至少5項症狀且加註症狀並非對立行為、反抗、敵意、或無法理解任務/指令之展現）。

# 過動（根據「DSM-IV」）

- (a) 在座位上常手腳動來動去或身體扭動。
- (b) 坐不住。
- (c) 常常過動的跑來跑去或爬上爬下。
- (d) 很難好好地玩或安靜地上課聽講。
- (e) 沒有辦法持續做一件事而換來換去。
- (f) 多話。



## 衝動（根據「DSM-IV」）

- (g) 常常在問題尚未講完之前就搶著說答案。
- (h) 在需輪流的團體活動或遊戲中不能等待。
- (i) 常常干擾或侵犯別人。



# 從DSM-IV 到 DSM-5

- 注意力不足
- 過動/衝動
- 混合型
- 「其它未註明之注意力不足過動症」
- DSM-5將三種亞型修改為表現型或主顯型
- 增加對嚴重程度的註記：輕度、中度、重度
- 修改成
- 「其他特定的注意力不足過動症」，與
- 「非特定的注意力不足過動症」

# DSM-5包括三種特別註明

1. 不專注主顯型 **predominantly inattentive** :  
主要問題為注意力不佳
2. 過動／衝動主顯型  
**predominantly hyperactive-impulsive** :  
主要問題為過動—衝動型
1. 混合表現型 **combined** : 具有上述兩種問題  
新版：多數**ADHD**兒童屬於混合表現型，  
這類兒童較其他類兒童更容易發展出行為  
歸返問題和對立反抗行為。

# 對立反抗症

(Oppositional Defiant Disorder: ODD)

侯育銘醫師



根據DSM-IV的診斷標準，  
對立反抗症是指故意和反抗的  
行為持續六個月以上，而在這  
期間下列情況中至少出現四  
種以上：



1. 經常發脾氣
  2. 經常和大人吵嘴
  3. 經常公然反叛或是不服從大人的指揮或規定
  4. 經常故意激怒別人
  5. 經常把自己的過錯或不良行為歸咎於別人
  6. 經常顯得暴躁易怒
  7. 經常生氣或顯示憎恨的態度
  8. 經常懷恨或存有報復的心理
- 

DSM-5將原先8項診斷準則歸納為三類

- 生氣/易怒情緒
- 好爭辯/反抗行為
- 懷恨在心



# DSM-5

- 違抗挑釁症類別從「通常首先於嬰兒、兒童期、青少年期診斷的疾患」，移至「**侵擾行為、衝動控制、與行為規範障礙症**」。
- 增加對行為**持續度及頻率**的註明，以經常發脾氣之診斷為例，5歲以下兒童和5歲以上兒童之標準不同。
- 需考量兒童發展程度、性別及文化差異。

# DSM-5

●行為導致社交、學業、職業功能出現臨床上顯著的缺損

DSM-5修改成行為造成個案或週遭他人的痛苦，或對其社交、學業、職業功能有負面影響。

●行為發生的排除條件增列物質濫用、及侵擾性情緒失控症。刪除對行為規範障礙症、

反社會型人格之排除條件。

●增加對嚴重程度的註記：輕度、中度、重度。



# 行為規範障礙 (Conduct Disorder)



侯育銘醫師

有下述三種以上症狀，持續一年以上

• 攻擊他人及動物

1. 經常欺凌弱小、威脅或死嚇別人。
2. 經常引起打鬥。
3. 使用武器傷害別人。🚬
4. 對別人施加殘酷的暴行。
5. 對動物施加殘酷的暴行。
6. 搶劫、勒索、偷竊等不法行為。
7. 逼使他人屈從而參與性活動。

- 破壞財產

8. 蓄意縱火。

9. 蓄意破壞他人的物品。

- 詐欺或偷竊

10. 曾侵入他人住宅、建物、或汽車。

11. 經常說謊以獲取財務或利益或逃避義務  
(意即欺詐他人)。

12. 曾在未面對受害者的狀況下偷竊價值不菲  
物件[如:非破壞闖入狀況下進入商店修竊  
(shoplifting);偽造。

## • 嚴重違反規範

13. 經常不顧父母禁止而夜間在外遊蕩, 在十三歲之前即開始。
14. 住在父母家或監護人家時, 至少兩次逃家在外過夜(或僅一次, 但相當長時期未返家)。
15. 常逃學, 在十三歲之前即開始。



# DSM-5

- 類別從「通常首先於嬰兒、兒童期、青少年期診斷的疾患」，移至「**侵擾行為、衝動控制、與行為規範障礙症**」。
- DSM-5診斷準則並未改變。
- 加入特別註記：「**伴隨利社會情緒不足**」，及其診斷準則。
- 初發型態增列「**未特定初發型**」。
- 對嚴重程度之註記，增加列舉和描述。

# 妥瑞症 Tic、Tourette Syndrome

## 兒童神經疾患之一

資料引自 鄭勵惟 醫師



# Tic

- “Tic” 是妥瑞症的診斷必要條件，指的是不自主、突然、快速、反覆、無韻律、無目的地但有時固定性 (stereotyped) 的動作或聲語。

# tic 現象學

	運動型	聲語型	感覺型
單純者	眨眼 裝鬼臉 噉嘴 張口 抖動頭	擤鼻 清喉 咕嚕 咳 吠 聳肩 喘氣 噎氣 口吃	燒灼感 緊繃感 肌緊張 刺痛 癢 呻吟 衝動 內心緊張 “魅幻tics” 疼痛
複雜者	搖頭 吐口水 吐/反胃 髒動作 仿動作 髒畫	跟著說 說髒話 重複話 摸人	心裡說髒話/重複話 *創作力

# *tics*

加重於：

壓力下  
無聊時  
疲憊時  
興奮時  
服興奮劑

減緩於：

睡熟時  
酒後  
專注時  
發燒  
放鬆時

# 與妥瑞症並存之情況

- 注意力缺失•過動異常  
(ADHD)
- 強迫觀念•行為異常 (OCD)
- 自我傷害行為(SIB)
- 憂鬱, 焦慮, 躁鬱症, 類精神分裂 ... (Dr. D. E. Comings)

# 自閉症

Leo Kanner 〈情感接觸的自閉困擾〉



## 定義

- ① 極端的孤獨
- ② 對事物強烈的要求同一性
- ③ 對物品有特殊的偏好，並能以極佳的精細動作操弄它們
- ④ 沒有語言，或者雖然有語言但無法使用在和別人溝通
- ⑤ 有良好的智力潛能

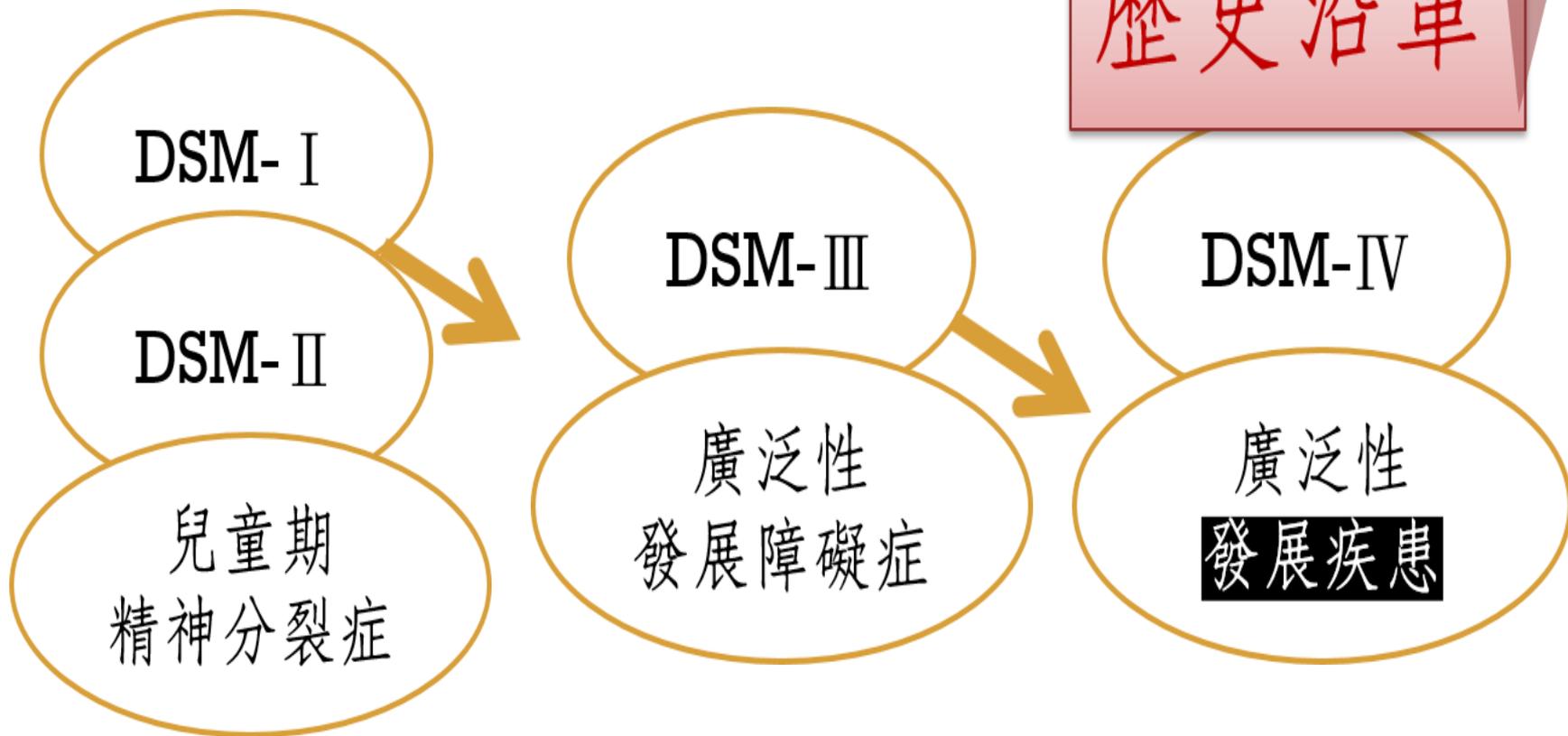
# 自閉症

## 診斷

□《精神疾病診斷與統計手冊》

NEW

歷史沿革



# 自閉症



## 診斷

□《精神疾病診斷與統計手冊》

DSM-IV

廣泛性  
發展疾患



DSM-5

自閉症類群

障礙

亞斯伯格症 (Asperger's Disorder)

Rett氏疾患 (Rett's Disorder)

自閉性疾患 (Autistic Disorder)

兒童期崩解性疾患

(Childhood Disintegrative Disorder)

# 自閉症

## 📌 診斷

☐ 《精神疾病診斷與統計手冊》

NEW

DSM-IV

廣泛性  
發展疾患

亞斯伯格症 (Asperger's Disorder)  
Rett氏疾患 (Rett's Disorder)  
自閉性疾患 (Autistic Disorder)  
兒童期崩解性疾患  
(Childhood Disintegrative Disorder)

DSM-5

自閉症類群  
障礙

# 自閉症

## 診斷

《精神疾病診斷與統計手冊》

### DSM-5 自閉症類群障礙診斷準則

- 在社會溝通和社會互動有缺陷
- 侷限且重複的行為模式、興趣或活動
- 發病於兒童早期
- 症狀會限制及干擾目前功能



# 自閉症

## 診斷

DSM-IV

自閉症  
疾患

名稱

自閉類群  
障礙症

DSM-5

刪除  
雷特氏疾患  
兒童期崩解性疾患

將自閉症、亞斯伯格症、  
其他未註明之  
廣泛性發展疾患

DSM-IV 比較 DSM-5

NEW

# 自閉症與亞斯柏格症



自閉症  
(三歲以前出現症狀)

社會性(2/4)

非口語行為  
同儕互動  
主動分享  
相互關係

溝通(1/4)

口語發展  
會話  
刻板語言  
假裝性遊戲

行為興趣(1/4)

特殊興趣  
儀式堅持  
刻板動作  
沉迷東西

(認知、好奇心等)  
**亞斯柏格症**  
(三歲以前出現症狀?)

社會性(2/4)

非口語行為  
同儕互動  
主動分享  
相互關係

?

二歲以前有單字  
三歲以前有短句

行為興趣(1/4)

狹窄興趣  
儀式堅持  
刻板動作  
沉迷東西

# 克氏行為量表

下列十四項兒童行為，請根據您的孩子最近一個月內的情況，在右邊的空格打勾，請不要漏掉任何一題。

從不 偶爾 經常

1. 不易與別人混在一起玩
2. 聽而不聞，好像是聾
3. 強烈反抗學習，譬如拒絕模仿、說話或做動作
4. 不顧危險
5. 不能接受日常習慣之變化

# 克氏行為量表

從不 偶爾 經常

6. 以手勢表達需要
7. 莫名其妙地笑
8. 不喜歡人擁抱
9. 活動量過高
10. 避免視線的接觸
11. 過度偏愛某些物品
12. 喜歡旋轉東西
13. 反覆怪異的動作或遊戲方式
14. 對周圍漠不關心

# 克氏行為量表

克氏行為量表共十四項，乃美國克蘭西 (Clancy, 1969) 所編，適用年齡為二歲至五歲兒童，施測需時約十分鐘；採分方式為「經常」得2分，「偶爾」得1分，「從不」得0分。總分大於14分者即有自閉症傾向，超過三分之二得分者則確定是自閉症兒。根據宋維村醫師等人診斷結果中文版的克氏行為量表可以篩選出84%的自閉症兒。

# 他山之石： 情緒與行為的關係

為恭紀念醫院  
精神科 吳四維醫師



# 情緒與行為的關係

- 主觀對於壓力(distress)所產生的感覺
- 焦慮為其中最主要的症狀，其他如挫折感、悲傷、哭泣、自責、社交隔離害羞等
- 常出現在焦慮症、身體化症候群與歇斯底里轉化症等疾病

# 情緒與行為的關係

- 行為問題的產生常起因於這些挫折、不愉快，並且容易造成與他人、社會的衝突。
- 行為形成的原因多不同在病因、家庭特質與個人特質如：過度的父母壓力容易造成焦慮症狀，但行為問題的產生常是由於父母的忽略與無能或學習到的偏差行為模式所造成。

# 病態焦慮與畏懼狀況

- “焦慮”並不盡然一定是病態的，常是一種保護與適應的模式，比如對於新奇、危險與害怕的情境
- 一旦能成功克服，則兒童的自信、競爭力與控制能力會又明顯的進步

# 病態焦慮與畏懼狀況

- 阻止情緒成熟的因素：年齡、不良的氣質因子、過度保護與焦慮的照顧者、不佳的創傷經驗
- 也就是情緒的成熟需要成熟的認知能力、與複雜壓力環境的適應能力

# 病態焦慮的症狀

- 臨床症狀：最常見，盛行率約2.5%，有害羞、膽小與過度依賴的特質，常對於正常的恐懼過度反應-地震、死亡等
- 焦慮症狀常以身體、心理與行為症狀來表現，可能以慢性或急性的方式出現，可能伴隨壓力出現，並且造成生活極度的影響

# 病態焦慮的症狀

- 身體症狀：心血管系統(心悸)、呼吸系統(胸悶)、皮膚(癢)、肌肉(酸痛)、腸胃道(拉肚子)、神經系統(麻木)等
- 心理症狀：害怕、不安、擔心、失眠與惡夢

# 病態焦慮的症狀

- 行為症狀：坐不住、過度或沒有反應、不願意參加或者過度參加危險行為
- 促發因子：氣質如“difficult”與“slow to warm up”；父母的態度與行為-過度干涉；special child syndrome（特殊小孩症候群）、早期的傷害、依附關係過度與壓力
- 治療：減輕壓力、個人與父母諮商、藥物治療

# 病態畏懼狀態

- 病態畏懼起於一般的畏懼物但經過父母或環境的加強，而逃避行為常是問題的呈現（常被說成膽小），兒童常見動物與昆蟲的畏懼，而青少年多為社交畏懼才開始。

## 病態畏懼狀態

- 選擇性緘默症：常見於學齡前兒童，多數有事件起因，常對於大人有過度的焦慮，影響其人際關係與學校課業。
- 治療：教育，行為治療為主要方式，常需合併抗焦慮與抗憂鬱藥物。
- 治療效果佳但日後容易合併焦慮與憂鬱症狀。