

花 東 地 區	財團法人臺灣基督教門諾會醫院	(03) 824-1234
	慈濟醫院精神科	(038) 561-825
	行政院衛生署玉里醫院兒童精神科	(03) 8886-141
	花蓮縣鳳林榮民醫院	(03) 8764539
	台東基督教醫院	(089) 323-362
	羅東聖母醫院青少年保健門診	(039) 544-106
	羅東博愛醫院	(039) 543-131
玉里榮民醫院精神科	(03) 888-3141	
馬偕醫院台東分院	(089) 310-150	

## 台灣地區相關組織及資源

臺灣赤子心過動症協會	(02) 2834-5648
赤子心教育基金會	(02) 2835-6230
高雄市注意力缺陷過動症協會	(07) 282-7708
中華民國學習障礙協會	(04) 2350-5899
台北市學習障礙家長協會	(02) 2709-9796
全國特殊教育資訊網 (網站)	<a href="http://www.spc.ntnu.edu.tw">www.spc.ntnu.edu.tw</a>



臺灣赤子心過動症協會  
財團法人赤子心教育基金會  
地址：11158台北市士林區福國路98號14樓之8  
(捷運芝山站旁)  
電話：(02) 2835-6230 / 2834-5648  
傳真：(02) 2835-3865  
網站：www.adhd.org.tw  
E-Mail: adhd@ms45.hinet.net  
劃撥帳號：19544504  
戶名：財團法人赤子心教育基金會

ADHD衛教資訊查詢：[www.adhd.club.tw](http://www.adhd.club.tw)

注意力不足過動症  
Attention Deficit  
Hyperactivity Disorder  
(ADHD)

家長手冊



# 目錄

- 給接受治療的ADHD孩童鼓勵與獎勵 1
- 注意力不足過動症(ADHD)的挑戰 6
- 注意力不足過動症(ADHD)和注意力不足症(ADD)有何不同？ 7
- 是什麼造成注意力不足過動症(ADHD)？ 7
- 注意力不足過動症(ADHD)是如何被診斷出來的？ 8
- □臨床診斷評估準則 10
- □對於注意力不足過動症(ADHD)兒童有哪些治療上的選擇？ 11
  - 藥物治療 12
  - 行為治療 14
- 家長的注意事項 15
  - 對於進入青春期子女的父母應該知道的事 15
  - 可能伴隨注意力不足過動症的行為問題 16
- 憂鬱、其他情緒障礙及焦慮 16
- 成人的注意力不足過動症 17
- 家庭成員可能有注意力不足過動症的處理 18
- 特教資源：鑑定安置輔導機制 19
- 推薦書目 23
- 支持資源網 24



台灣赤子心過動症協會  
赤子心教育基金會 發行

## 感謝

台北榮總 兒童青少年精神科 □ 陳映雪主任  
臺大醫院 兒童心理衛生中心 □ 高淑芬醫師 □ 撥冗審訂  
嬌生股份有限公司楊森大藥廠 □ 贊助印製

## 「財團法人赤子心教育基金會」簡介 ~關懷服務過動兒的 公益團體~

### ~宗旨~

「財團法人赤子心教育基金會」為一以服務「注意力不足過動症」患者及其親師為主軸的公益團體，並向社會大眾宣導相關正確知能，爭取法源支持，使患者得到應有之尊重，以發揮其可貴之純真赤子特質，進而造福人群為宗旨。孩子的美好成長須靠日積月累的努力，何況是亟需學習正向人際互動、增強自信心並建立健全自我形象的過動兒呢！在這迢迢長途，若您和我們有同樣的理想，請和我們一同上路，過動兒的天空，將因你我的用心而蔚藍璀璨！

### ~源起與展望~

回首八十九年時，因認知受「注意力不足過動症」困擾的這些孩子，應有更適性健全的教育與成長環境，讓家長能較無後顧之憂，憑著熱忱與信念，一群士林區的家長胼手胝足成立「赤子心教育基金會」，虛心請益此領域的專家學者、爭取列席教育局特殊教育相關委員會、以赤子心劇團進入校園宣導「注意力不全過動症」的正確知能、辦理各項巡迴講座及親師生課程、提供諮詢服務、出版會訊季刊、協助個案IEP會議等。

時光荏苒，至94年，基金會成立已四年有餘，累積服務量超過十萬人次；然而，以教育局公佈的官方資料顯示，「注意力不足過動症」的發生率保守估計達學齡兒童的3%~5%之高，幾乎每班都會有一位過動兒存在，全台約有30-70萬患者。「注意力不足過動症」患者在中小學階段，若無接受適當治療，其中1/4到青少年階段，將衍生不良行為、學業中輟或身心症之虞。幾年來服務的個案量其實僅是冰山一角，我們憂心那更多被ADHD困擾的過動家族夥伴仍身陷泥沼，我們希望能為他們打氣，我們希望基金會的服務無遠弗屆，我們亦希望提供更迅速更多元的服務。

孩子的事，就是大事，任重道遠，我們無可推諉，但驅策向前的當時，仍然期盼所有關心過動家族的夥伴們一同陪伴我們加油打氣，贊助捐款、踴躍參與活動課程、隨機提供建議或投稿，在在能讓我們風雨生信心，也是使我們能夠繼續振翼邁進的最大原動力！

## ～服務內容～

### 1. 教育宣導 觀念紮根

不定期邀請教育、醫療、社會工作者、心理輔導及相關領域之專家學者及關心此議題之社會人士舉辦「關懷注意力缺失過動症」研討會或專題演講，向家長、教師及一般社會大眾宣導正確觀念及扶育方式。

### 2. 成長團體 網絡紮根

組織讀書會、心靈分享團體，以書本新知為經，生命經驗為緯，交錯一段段有喜有淚的感動時光。

### 3. 注意力缺失過動兒體驗營 關懷紮根

成立「體驗營宣導工作隊」，結合專業人員以寓教於樂的戲劇表演方式，教導小朋友了解注意力不足過動症的孩童，學習接納與協助他們的方法。

### 4. 出版會訊 知識的紮根

定期發行「赤心」會訊季刊及設置網站，邀請普教、特教、醫療、心理輔導、社工及親師或社會人士撰文或翻譯，介紹新知或分享經驗，並提供注意力不足過動症相關成長資訊。

## 5. 政策研究 權益紮根

邀請學者、醫師、特教老師及家長共同研擬政策，期從制度與法令提昇注意力不足過動症之學童教育權益及社會福利。本會代表「嚴重情緒障礙」類別進入台北市特殊教育諮詢委員會、校務評鑑委員會、個案輔導評量委員會及鑑定安置輔導委員會，參與會議及推動相關事務。

## 6. 諮商輔導 心理紮根

邀請專家提供親師及患者之個別心理諮商，帶領家長效能成長團體、潛能開發團體、專注力訓練等，重建改善生命品質的力量。

# 幸福加油團



# 注意力不足過動症 (ADHD)的挑戰

注意力不足過動症(簡稱ADHD)目前在全世界影響數以百萬計的兒童及成人。學齡兒童當中有3%~9%罹患ADHD，男童罹患比率為女童的3~4倍。成年人有2~4%符合ADHD的診斷，男、女的比率差距縮小。

在一項針對美國、歐洲及日本的ADHD盛行率調查中發現、約1/3的ADHD患者是成人。

對於患有ADHD的兒童(簡稱過動兒)來說，他會因為不專心、過動、衝動且無法在時間內完成作業而不受老師、同學喜歡而感到挫折。同時大部分的過動兒的學業成就也會受到影響。由於注意力無法適當的集中，注意力不足過動症伴隨的相關問題會一直持續到青春期及成人。有許多人因此正在接受治療，然而卻有更多人未受到應有的治療及關注。

目前已知，ADHD的症狀不會長大自然就好了，ADHD影響的層面不僅是兒童本身，也會影響其同儕、家庭甚至整個社會。這本手冊提供ADHD診斷及治療方式等相關訊息給家長及其他照護者。



# 注意力不足過動症 (ADHD)和注意力不足症(ADD)有何不同?

ADD(注意力不足症Attention Deficit Disorder)，是ADHD的一種亞型，主要以注意力無法集中為主要的症狀，其過動症狀不明顯或沒有。ADD的患童因為較不造成周遭人的困擾，可能較晚或沒有接受治療。在青春期才被診斷的患者，較可能被診斷為ADD；ADD和學業成就低落較有關。

# 是什麼原因造成注意力不足過動症(ADHD)?

到目前為止並未有確切的答案告訴我們造成ADHD的原因。在眾多的研究中，有一些因子被認為與ADHD發生可能有關。這些因子包含基因，環境以及其交互作用導致部份大腦病變。

- 遺傳
- 母親懷孕時喝酒、抽煙感染及週產期併發症
- 胎兒時期，大腦管理注意力及動作部位的發育異常
- 有毒物質
- 發育過程損傷
- 受傷

※約1/2ADHD患者的小孩也患有ADHD，約10%~35%的ADHD病童之一等親患有ADHD。

# 注意力不足過動症 (ADHD) 是如何被診斷出來的?

ADHD並非一種新的疾病。在十九世紀初，即首次被發現在兒童身上，並已被廣泛地研究超過50年。ADD可能是此一疾病最早為人知的名稱，但是目前它被定義為ADHD的一種次分類。

- 西元1987年，ADD被正式更名為ADHD。因為此一疾症除了注意力不足的症狀外，尚包含有過動、衝動的症狀表現。
- 注意力不足過動症是屬於生理方面的疾病。
- 不是所有患ADHD的兒童都會有行為問題或出現行為規範障礙。
- 父母失和、父母管教不當、轉學或環境改變不是造成ADHD的元兇，但是和其症狀表現嚴重程度和癒後可能有關。

在本手冊當中，我們將統一以注意力不足過動症表示涵蓋此病症的所有分類。

首先父母和老師必須要知道，每個小孩天生都是希望被稱讚和當個好孩子的，若是經由正當的管教方式，孩子還是做不好，就要考慮孩子可能生理上有問題需要進一步的評估和治療。

要正確診斷注意力不足過動症是一件複雜的工作，它需要來自多方面的資訊；臨床診斷需依據父母、學校老師和兒童自己的報告以及對兒童的行為觀察和紀錄，最後由臨床醫師綜合病史資料、行為觀察和相關測驗做正確的診斷。

根據最新精神醫學的診斷原則，診斷ADHD需要有不專心或過動、衝動的症狀，且出現的頻率及嚴重度較同齡兒童為高並持續六個月以上。

有些在七歲之前就出現症狀，並且出現在兩個場合以上(例如：學校及家中)，這些症狀造成患童個人的困擾，影響其社交能力及學業成就。

雖然大部份ADHD患者同時出現不專心及過動/衝動二者症狀群(如下表)，也有不少患者以其中一種症狀群為主。

## 注意力不足症狀

1. 無法注意到小細節或因粗心大意使學校功課、工作或其他活動發生錯誤。
2. 在工作或遊戲活動中無法持續維持注意力。
3. 和別人說話時，似乎沒在聽。
4. 無法完成老師或家長交辦事務，包括學校課業、家事等。(非違抗性行為或因不瞭解而使得交代的工作無法完成)
5. 缺乏組織能力。
6. 常避免、不喜歡或拒絕參與需持續使用腦力的工作，如：學校工作或家庭作業。
7. 容易遺失或忘了工作或遊戲所需的東西，如：玩具、鉛筆、書等。
8. 容易被外界刺激所吸引。
9. 容易忘記每日常規活動，需大人時常提醒。

## 過動 / 衝動症狀

1. 在座位上無法安靜地坐著，身體扭來扭去。
2. 在課堂中常離席，坐不住。
3. 在教室或活動場合中不適宜地跑、跳及爬高等。
4. 無法安靜地參與遊戲及休閒活動。
5. 不停地動 (很像發動的馬達)。
6. 話多 (經常不間斷地持續說話)。
7. 問題尚未問完前，便搶先答題。
8. 不能輪流等待 (在需輪流的地方，無法耐心地等待)。
9. 常中斷或干擾其他人，如：插嘴或打斷別人的遊戲。

依美國精神科醫學會DSM-IV的臨床診斷標準

## 臨床診斷評估準則

- 注意力不足亞型的定義為持續六個月以上，出現六種或六種以上注意力不足症狀；部份兒童、青少年及成人屬於此型。
- 混合型亞型的定義為持續六個月以上，同時出現六種或六種以上注意力不足及過動 / 衝動的症狀。大部分患有ADHD的兒童及青少年皆屬於此型。
- 過動 / 衝動亞型的定義為，持續六個月以上，出現六種或六種以上過動 / 衝動症狀，注意力不足仍為重要臨床徵狀(但少於六種注意力不足症狀)。

## 對於注意力不足過動症 (ADHD) 兒童有哪些治療上的選擇？

藥物治療合併行為治療已被證實是最有效治療ADHD的策略。家長必須認知ADHD為一種生理上的疾病，因此需要藥物的幫助來處理ADHD的核心症狀—過動、衝動及注意力不足。同時由於大部分的過動兒除了核心症狀以外可能還伴隨著行為規範的問題和負面的親子互動。因此，完整的治療計劃應該結合藥物治療以及行為治療，才能給予孩子最大的幫助。

完整的治療需要許多人的協調合作，包含兒童本身、家人、學校全體師生、臨床醫師及其他醫療相關專業人員，其內容應包括家長的親職教育及行為管理的訓練、接納性的學校環境及社會大眾對ADHD的認識和藥物治療的正確認知。





## 藥物治療：

許多家長對孩子要接受藥物治療，或有罪惡感，或有許多懷疑。過去的觀念提倡減少用藥，實際上經過各國多項大規模的長期追蹤研究發現，藥物治療是不可或缺的一環。如果沒有使用藥物治療，患童的核心症狀無法獲得有效的控制，治療的成果相當有限且難以持續。此外有效而且安全的藥物用於ADHD治療已有超過50年的臨床經驗。如果您見到或聽到，任何有關ADHD藥物治療的報導令您覺得不放心，建議您與孩子的醫師討論，以決定最好的治療方式。

治療ADHD時最常用的藥物是中樞神經活化劑。目前，methylphenidate是醫師用藥的第一選擇，也是國內僅有的中樞神經活化劑。Methylphenidate已經被各國廣泛地研究使用超過30年以上，除了安全性已經過長時間的驗證外，且發現可以有效地減低過動及衝動並增加注意力、社交技巧、組織能力及情緒控制，進而對孩子學習上及人際互動上有正面的幫助。之前methylphenidate只有短效型，藥效只能維持3到4小時，造成一日多次服藥的困擾，影響其服藥的順從性，對症狀的改善較不穩定和不持久。

目前一種新型的methylphenidate長效型緩釋製劑(在臺灣稱為Concerta專思達)已獲得美國食品藥物管理局(FDA)及台灣衛生署的核准，亦被納入健保給付。該製劑使用美國Alza Pharmaceuticals公司研發的智慧型藥物傳輸系統，叫做OROS劑型。只要一天服用一錠，即可維持12小時的藥效。這個膠囊的外表有粉狀的methylphenidate包裹，吞下之後，表面的methylphenidate會馬上溶解，被胃腸吸收而立刻發揮藥效，而後膠囊慢慢地吸收水分，持續逐漸釋放內含的methylphenidate，使得藥效能持續12個小時。這樣一來，能有效解決孩子中午或下午在校服藥的不方便及隱私性問題，家長也能確保孩子早上服藥過後，孩子在校一整天學習上和人際互動上能進行順利。此外，該製劑獨特的緩釋上升型血中濃度設計，可以避免短效型藥物血中濃度忽高忽低的現象，研究發現對患童胃口減少的影響較小。



## 行為治療：

行為治療是ADHD完整治療計劃重要的一環。依據美國醫學會建議行為調整包含：

- 要求學校老師將座位調至前排。
- 建立每日標的的行為，以確立其改善情形。
- 忽略學童不適當的行為，鼓勵合宜的行為。
- 加強學童自尊心。

## 對家庭作業的小建議

過動兒無法在時間內完成家庭作業常是最令家長傷腦筋的，以下的一些步驟將有助於您的孩子完成作業：

- 確定您的孩子的能力足以完成作業，而且孩子也清楚了解家庭作業的內容和完成它是一樣重要的。
- 習慣是您最好的夥伴---每日排定一個固定時段及地點，讓您的小孩完成家庭作業。
- 寫作業的地點擺設儘量簡單，桌上除了作業本和筆，非必要時不要放置任何其他東西，以避免孩子分心。
- 讓孩子分段完成作業，每完成一部份，即給予口頭稱讚，讓他們知道自己是有能力完成的。
- 讓小孩了解未達成預期目標的後果，例如：他們如果未準時完成家庭作業將會失去一些特權。
- 用耐心、尊重及同理心和小孩溝通，有助於建立正面的態度。

□ 遵從上述簡單指導的原則，將有助於您的孩子完成家庭作業。

## 家長的注意事項

家長應記得對於注意力不足過動症的孩子，除了確定是否確實服藥外，尚有其他的事要做。在完整治療計劃中，身為注意力不足過動症病童的家長，需要經由專業人員，或其他注意力不足過動症病童家長的協助，以培養耐心及特殊技巧。經由時間及努力，家長便可以學會對整個家庭最有益的行為管理方式。

## 對於進入青春期的子女的家長應該知道的事

- 青春期是艱困期，對於進入青春期的注意力不足過動症孩子，則更形艱困。主要是因為在這段成長過程階段的孩子心中，最在意的事就是與別人一樣。他們開始進入所謂年輕人的生活，開始新的責任及社會活動，例如：參加社團、聯誼。而且他們在課堂的要求增加，需要更高的專注度。
- 除了持續藥物治療之外，可以再加上其他方法來幫助注意力不足過動症的青少年獲得學術及社交生活上的成功。學校老師在青春期少年中扮演關鍵角色，因此注意力不足過動症孩子的家長，應與學校老師聯繫及互相合作，以確保注意力不足過動症的孩子，可以在學習及社交上得到應有的關注。此外，運動除了是一種精力抒發的管道，也是一種青少年間很好的互動與自制力之培養，應多鼓勵及參與。



### 可能伴隨注意力不足過動症的行為問題

- 過動兒如果被診斷伴隨有其他病症，應該在治療時一併考慮。伴隨的行為問題包括對立反抗性和行為規範障礙。多發於青春期的男生比例較高。對立反抗性障礙的症狀有：固執、脾氣暴躁、頂嘴、反抗權威、心存不滿及怨恨。行為規範障礙則是出現品行問題，包括經常說謊、偷搶、曠課、在外逗留、逃家、打架、故意虐待或傷人等。

□ 這些症狀除加強行為輔導外，藥物治療的效果仍相當顯著。

## 憂鬱、其他情緒障礙及焦慮

有時候，其他疾病，比方焦慮或憂鬱，會被誤診為注意力不足過動症；過動兒也可能會發生焦慮或憂鬱的症狀。醫師會因不同形態的共病現象，給予特定的治療方式。釐清這些伴隨的症狀是需要詳細和完整的評估過程。有時藥物治療的效果可以幫助確立診斷，輔以正面的鼓勵和心理治療及抗憂鬱劑，對這些孩子是有幫助的。

## 成人的注意力不足過動症

雖然大多數接受注意力不足過動症治療的病患是兒童，然而經過研究，約有40%~60%的病患會持續注意力不足過動症的症狀一直到成年期。

ADHD的成人患者，隨著社會化的過程，過動的症狀會較不明顯，但注意力不足的情形則持續。成人的注意力不足過動症因較無過動現象，通常被視為“隱藏性疾病”。因為它的症狀經常會被組織能力差、情緒問題、物質濫用及頻繁換工作等其他問題所掩蓋，有些成人是因為發現上述症狀才被發生了有注意力不足過動症。然而也有某些案例是因為自己的孩子被診斷出注意力不足過動症，才發現原來自己也因注意力不足過動症而困擾。無論如何，成人的注意力不足過動症通常是未被發現和治療的。

### 成人注意力不足過動症的治療

如果有人懷疑自己可能有注意力不足過動症，就應該找醫師做專業的評估及診斷。專業人員的完整評估是絕對必要的，因為可以：

- 獲得正確的診斷。
- 確定是否伴隨其他相關病症。
- 排除因任何其他原因而導致人際關係、工作、學表現的困境或行為。

注意力不足過動症的治療計劃因人而異，但是一份完整治療計劃至少應包含藥物治療，另外可以加入教育、行為及心理治療。諮詢顧問（包含夫妻）及支持性團體，也可幫助成人更有效地面對注意力不足過動症。

## 家庭成員可能有注意力不足過動症的處理

如果您懷疑您的子女、配偶或甚至您自己，可能患有注意力不足過動症，不妨找您的醫師或健康照顧專業人士談談。您的醫師將會轉介您到評估注意力不足過動症及其它相關疾病的專業醫療人員。保持正確的觀念是很重要的，現在已經有證實有效的治療方式及計畫，可以幫助注意力不足過動症的病患，更有效地管理症狀，甚至讓生活品質因此得到完全的改善。

別忘了“孩子的成長只有一次”，即早接受完整治療，才能即時幫助孩子發揮原有的潛能。

在台灣治療ADHD的專業醫療人員，為兒童心智科醫師（或一般精神科，小兒神經科的專業醫師）



## 孩子的事，就是大事

台北市教育局第四屆鑑輔委員 蔡美馨

「請媽媽帶孩子去醫院就診，但等了又等，還是沒下文…」

「孩子已診斷是ADHD的患者，但媽媽擔心服藥會有副作用，目前這孩子很不穩定，行為問題仍持續著…」

「我很想蒐集到孩子在家跨情境的客觀資料，也很擔心如若資料缺陷無法提供鑑輔委員鑑定，而影響了孩子被適當提供協助的權益，但幾次商請家長填寫問題行為量表家長版，家長仍沒交回…」

「特教法的規定我都知道，我現在無法處理的困擾是---家長說，孩子是注意力不足過動症，又不是精神障礙，怎麼把他孩子說成是嚴重情緒障礙類呢…？」

「鑑定從嚴、輔導從寬的原則，不會只是口號吧？究竟什麼才算是有效的輔導？誰評估？我們資源班的老師，給孩子關心算不算？當孩子的朋友算不算？看出孩子的優勢，給鼓勵給支持算不算？現在委員你們認為這孩子因特教能提供的協助有限，而鑑定為非特殊需求學生，並建議這孩子安置在普通班+輔導室，這孩子的問題在於情緒及行為常會失控，以我對學校生態的了解，輔導體系功能不彰，這下子，我擔心他會…」



在鑑定情障或疑似情障學童，以作為安置建議的現場，聽到這麼多老師，懇切的為孩子表達立場及爭取權益的急切，令人著實感動！

攸關孩子權益的事，就是大事；孩子與親師，都有責任共同面對與力求完善。

但在每一場聯合鑑定會上，仍會有因我們大人，或疏忽，或推諉，或無法面對的態度或做法，而影響到孩子權益的案例。

鑑安輔機制的啟動與運轉，就是為孩子的教育，做審慎嚴謹而又客觀的評估、篩選、鑑定、診斷，而後，安置與提供配套協助的一項良政美意，一項很好的事。

台北市特殊教育學生鑑定及就學輔導委員會，在歷經前三屆委員，及教育局特教科的擘畫努力下，成效深受各方肯定。像上述基層老師所遭遇的困難，均已在相關會議中被關心，並共擬出具體有效之解決策略。

- 如建議於國中小教科書編審時，納入特教主題，並以正面方式呈現於教材中。
- 如請捷運公司協助，以跑馬燈方式，播送鑑定安置訊息。
- 如配合國小新生入學分發作業，將鑑定安置名單送交各區公所，列入新生分發名單。
- 如更深入研討情障學生鑑定程序，加強評量教師之測驗工具研習，及督責各校提報完整的鑑定資料。

## 而家長在此機制中，

### 又有何處可著力使力呢？

不論您有何原因不能配合鑑安輔機制，期待您都要克服並跨越，因為攸關孩子權益的事，就是大事。身為家長，更責無旁貸，非幫孩子完成鑑定不可。

## 您清楚該準備什麼？

### 該如何配合嗎？

- 你帶孩子就醫了嗎？
- 你記得請醫師幫孩子開診斷證明書了嗎？  
(請妥為保管，一年內有效。)

- 你知道持續就醫並遵從醫囑是申請鑑定的參考要件嗎？
- 你對孩子用藥的疑慮是什麼？你把你的疑慮條列下來請教醫師了嗎？你知道藥物治療、行為管理及親職教育，並列為協助注意力不足過動症患者的有效方法嗎？
- 你或醫師曾為孩子解說為何用藥？用藥對他的幫助是什麼了嗎？
- 學校老師曾跟你提過讓孩子接受聯合鑑定安置的建議嗎？你知道填相關量表的用途了嗎？不知怎麼填時，你會向老師請教清楚嗎？

注意力不足過動症手冊共有3本，分別為家長手冊、教師手冊及兒童手冊，3本手冊可於全國各大醫院、門診免費索取，另可上網：[www.adhd.club.tw](http://www.adhd.club.tw)免費下載。

## 推薦書目

### 【我的智囊團】~教養ADHD之工具書

書名	出版社	作者
過動兒父母完全指導手冊	遠流出版社	何善欣.譯
過動兒的教養妙方	新苗文化事業有限公司	蔡美馨
分心不是我的錯	遠流出版社	丁凡.譯
注意力不足過動異常	五南圖書出版公司	楊坤堂
情緒障礙與行為異常	五南圖書出版公司	楊坤堂
學習障礙與補救教學一		
教師與家長實用手冊	五南圖書出版公司	孟瑛如
ADHD學生的教育與輔導	心理出版社	洪儷瑜
與孩子一同成長一		
導引過動兒行為調適新法	遠流出版社	許瓊瑩.譯
兒童注意力訓練父母手冊	張老師文化事業有限公司	楊文麗、葉靜月.譯
愛在彩虹的另一端	新視野出版社	湯金樹
行為障礙症兒童的技巧訓練	心理出版社	陳信昭.譯

### 【心靈補給品】

書名	出版社	作者
不聽話的孩子	平安文化出版社	何善欣.譯
我愛小麻煩	弘智文化出版社	何善欣
過動兒—小米	豐禾出版社	犁人
我家有個過動兒	婦幼家庭出版社	臧汝芬
過動兒的認識與治療	正中書局	宋維村、侯育銘

### 【我的好動小寶貝】~初淺認識ADHD

書名	出版社	作者
他只是一個孩子	新苗文化事業有限公司	陳淑惠.譯
經營多元智慧	遠流出版社	李平.譯
因材施教	遠流出版社	丁凡.譯
親子共成長	遠流出版社	鄭石岩
會思考的孩子是贏家	生命潛能出版社	黃寶敏.譯
誰搬走了我的乳酪	奧林文化	游羽泰.譯
如何提昇挫折忍受力	天下雜誌	馮克芸、陳世欽.譯
心智地圖	天下文化	蕭德蘭.譯

# 支持資源網

台北市	台大醫院兒童心理衛生中心／ 兒童精神科	(02)2312-3456
	台北榮總青少年兒童衛生門診／ 兒童青少年精神科	(02)2875-7027
	台北榮總、關渡醫院(分院)	(02)2858-1155
	台北長庚醫院兒童心智科	(02)2713-5211
	基隆長庚醫院兒童心智科	(02)2431-3131
	台北馬偕紀念醫院精神科	(02)2543-3535
	馬偕紀念醫院淡水分院	(02)2809-4661
	三軍總醫院兒童青少年門診	(02)8792-3311
	國泰醫院精神科	(02)2708-2121
	遠東聯合診所	(02)2311-1525
	台安醫院小兒心智科	(02)2771-8151
	台北市立聯合和平院區	(02)2388-9595
	台北市立療養院兒童青少年門診	(02)2728-2176
	台北市立萬芳醫院精神科	(02)2930-7930
	衛生署八里療養院中和巡迴醫療門診 兒童青少年門診	(02)8630-2036
	和信治癌中心醫院	(02)2897-0011
	亞東醫院精神科	(02)8966-7000
	國軍北投醫院	(02)2895-9808
	衛生署基隆醫院精神科	(02)2425-9391
	恩主公醫院	(02)2672-3456
新光醫院	(02)2833-2211	
振興復健醫學中心精神科／ 兒童青少年心理衛生中心	(02)2826-4400	
新店慈濟醫院身心醫學科	(02)6628-9779	
興安	(02)2272-2883	
啓誠聯合	(02)2378-4380	

桃園市	林口長庚醫院兒童心智科	(03)328-1200
	衛生署桃園療養院	(03)369-8553
	國軍桃園總醫院	(03)479-9595
	新竹馬偕紀念醫院精神科	(03)516-6868
	署立新竹醫院	(03)532-6151
	苗栗頭份為恭紀念醫院	(037)676-828
	天主教湖口仁慈醫院精神科	(03)5993-500
	能清安欣診所	(03)5357-7600

中部地區	彰化基督教醫院轉兒童發展中心	(04)723-8595
	中國醫藥學院附設醫院精神科	(04)2205-2121
	台中榮總兒心科、青少年保健中心	(04)2359-2525
	中山醫學大學附設醫院	(04)2202-0516
	行政院衛生署臺中醫院精神科	(04)2229-4411
	草屯療養院	(049)255-0800
	林新醫院	(04)2258-6688
	財團法人天主教聖馬爾定醫院	(05)275-6000
	台中靜和醫院	(04)2371-1129
	行政院衛生署彰化醫院精神科	(04)8298-686
	心身美診所	(04)2310-0050
新莊聯合	(04)2222-6166	
興安	(04)2582-4334	
台大醫院雲林分院精神科	(05)5323-911	
天主教若瑟醫院身心內科	(05)6325-519	

嘉南地區	嘉義長庚醫院	(05)362-1000
	衛生署嘉南療養院兒童青少年特別門診	(06)279-5019
	嘉義基督教醫院精神科	(05)276-5041
	成大醫學附設醫院兒童青少年精神科	(06)235-3535
	行政院衛生署台南醫院	(06)220-0055
	台南縣奇美醫院	(06)281-2811
	大林慈濟醫院身心醫學科□	(05)2648-000
	雲林林文博診所	(05)533-0126
嘉義郭育祥診所□	(05)233-8855	
台南陳俊升精神科診所□	(06)633-5025	
殷建智精神科診所□	(06)281-0008	

高屏地區	高雄長庚醫院精神科	(07)731-7123
	高雄醫學院附設中和紀念醫院精神科□	(07)312-1101
	國軍高雄總醫院精神科	(07)749-6751
	高雄榮民總醫院精神科	(07)342-2121
	高雄縣建佑醫院	(07)6437901
	衛生署屏東醫院精神科	(08)7363-011
屏東縣屏安醫院□	(08)737-8888	
元和雅聯合診所□	(07)555-0058	