

陪孩子走一段

兒童青少年情緒障礙 治療與輔導策略

戴滢純醫師

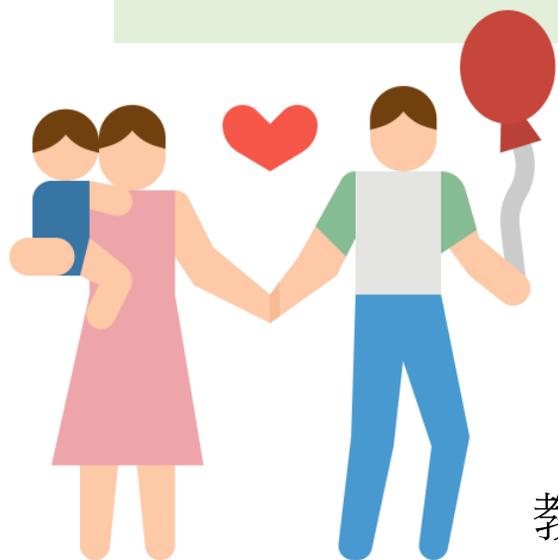
心寬診所

成大醫院兒童青少年精神科 兼任醫師

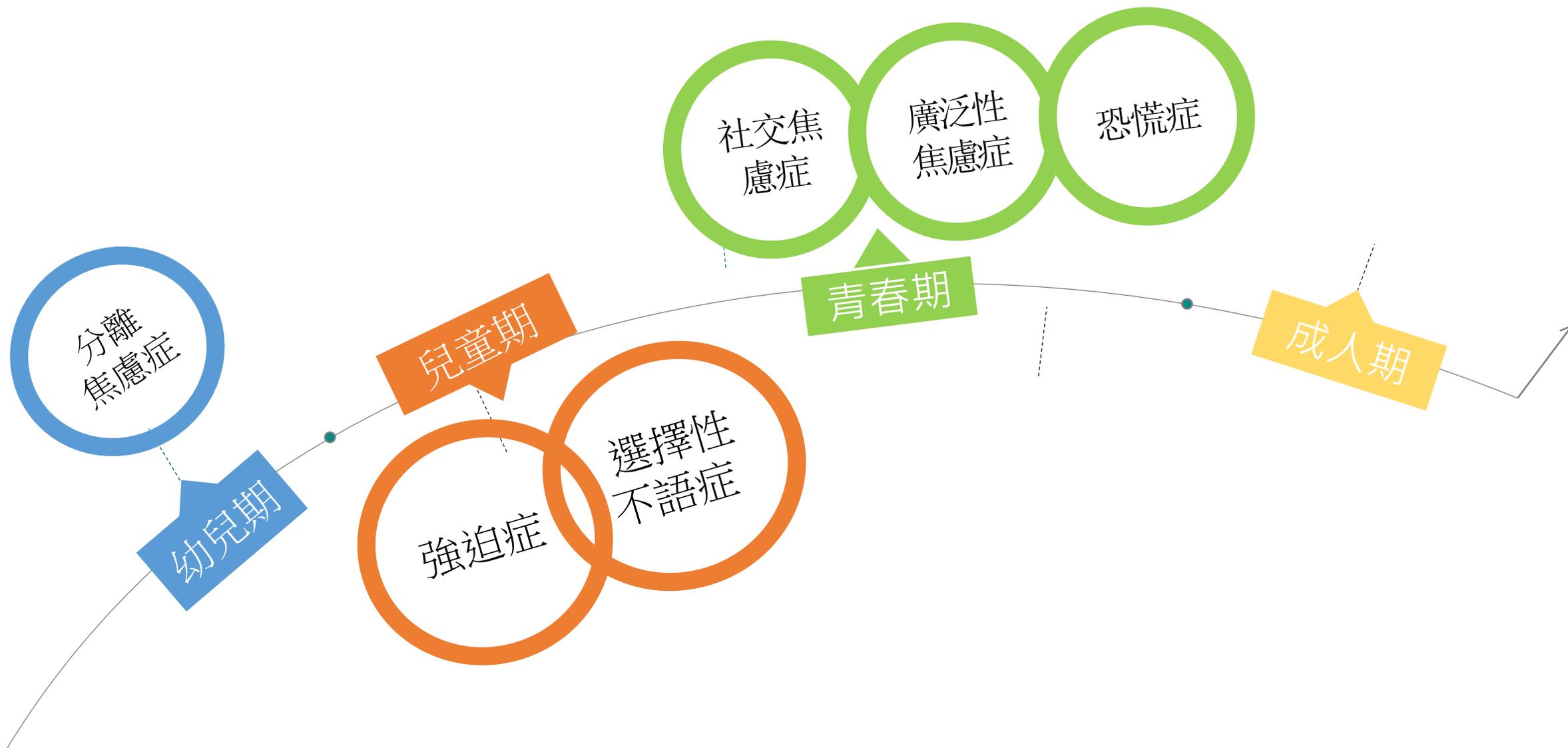
台大醫院兒童青少年精神科 研修醫師

教育部學生輔導諮商中心雲林區心理衛生諮詢駐點服務醫師

教育部國民及學前教育署高級中等學校雲林區身心障礙鑑定委員



焦慮與畏懼疾患



核心症狀



恐懼



擔心

選擇性不語症

選擇性緘默症，一種選擇不了的沉默焦慮

為什麼孩子 不說話？

SELECTIVE MUTISM IN OUR OWN WORDS:
Experiences in Childhood and Adulthood

選擇性緘默症常被誤會是大害羞，這種溝通焦慮障礙，讓人想說話卻開不了口。

每一百五十名幼童，
就可能有一人為其受苦，
若缺乏適切協助，
甚至一輩子也好不了。

選擇性緘默者
及家長親身分
享生命故事的
第一本書。

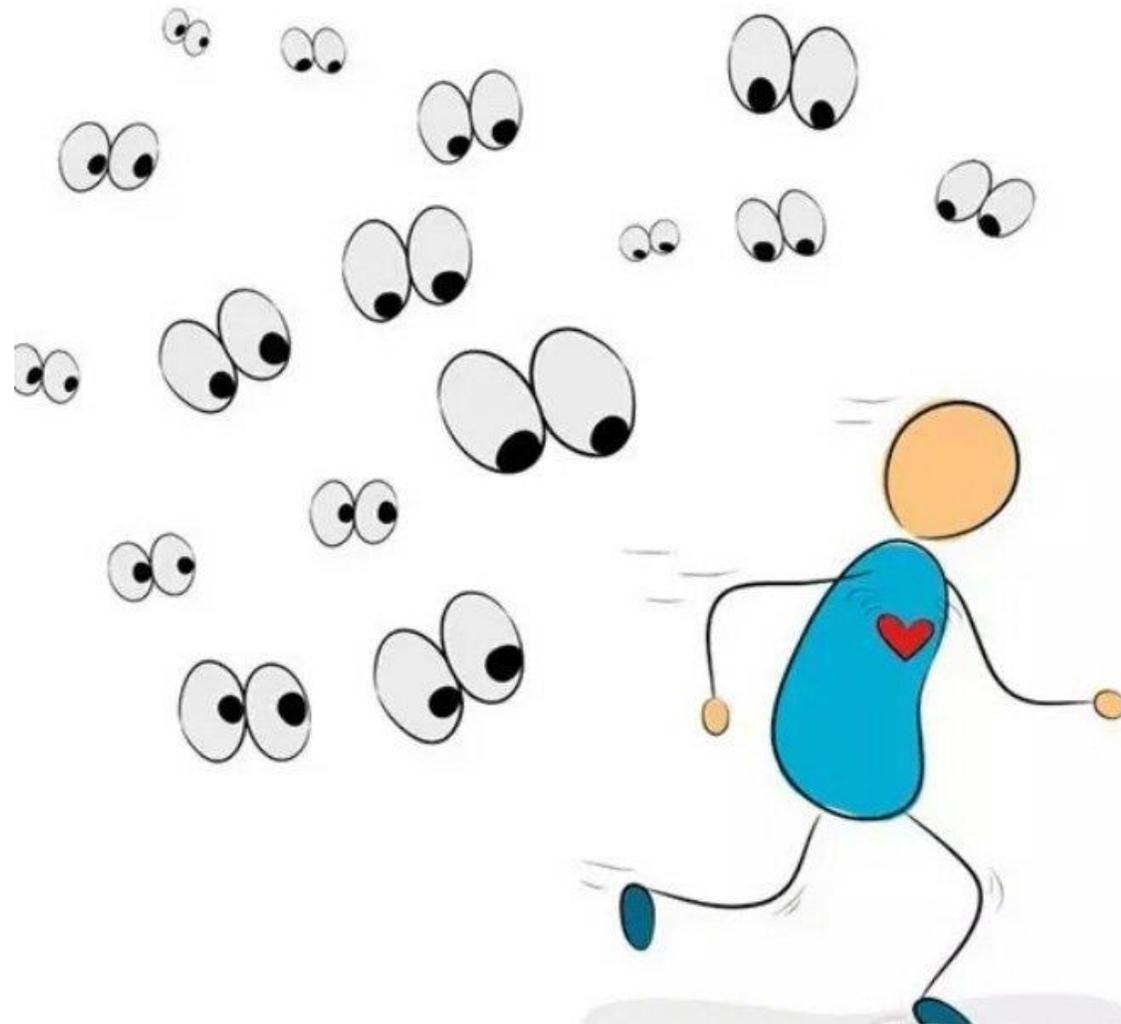
◎ 王意中（資深臨床心理師）專文推薦（堅強專業推薦陣容見腰封底）。
◎ 收錄國內外協助資源、台灣選擇性緘默者的人生經歷分享。

選擇性緘默症－輔導

降低焦慮	不要強迫說話 減少強調語言之課堂表現 鼓勵同儕關係 認知行為介入：減敏感法及肌肉放鬆 配合專業心理治療
增加非語言溝通	設立另類溝通方法(符號、姿勢、卡片等) 利用特定小團體，促進同儕關係
增加社會互動	指定合適的同伴在校內外與個案同遊小團體 不需語言能力的活動 促進社交技巧的活動
增加語言溝通	增強互動性與溝通性行為 以語言治療增進語言能力 實用性的語言練習

- 國小學童約為 2.65/1000
- 女生略多於男生
- 5歲以前初發
- 與社交焦慮症相關
- 必要時配合藥物治療

社交焦慮症

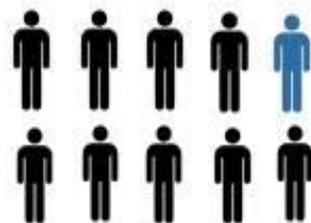


人際(社交)焦慮，是一種對人存在不合理想法而引發過度焦慮導致失功能的狀態。

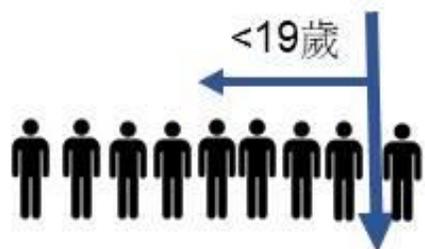
1.美國：
憂鬱症、酒癮後，第三大的心理疾患每
8~11個人之間，便可能有一人。



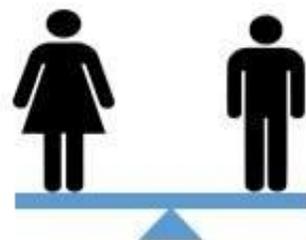
2.台灣：
國高中青少年，10人約1人(北榮，92年)



3.初發：
10歲，平均15歲。絕大部分19歲之前



4.性別差異：
女性稍多，門診病患以男性稍多



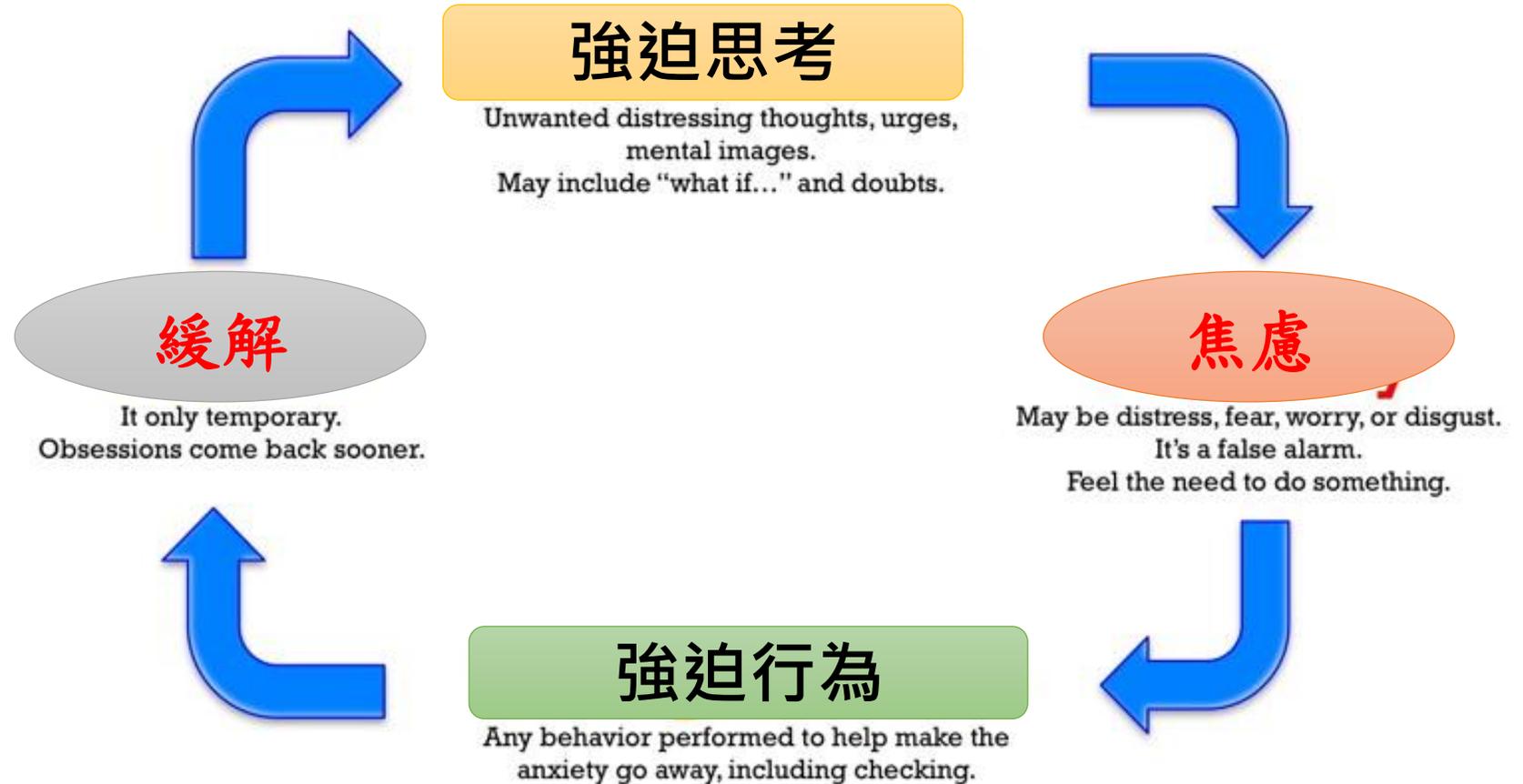
社交焦慮症

認知行為治療	藥物治療
<ul style="list-style-type: none">• 認識焦慮來源• 找出不合理想法• 改變思考模式• 嘗試新行為• 降低自我覺察• 行為訓練：暴露練習、放鬆練習、自我肯定、正念呼吸	<ul style="list-style-type: none">• 抗焦慮藥物(血清素)• 鎮定放鬆藥物(BZDs)• 乙型腎上腺素阻斷劑(B-blocker)

害怕情境	焦慮指數	迴避指數
單獨上台報告	95	95
團體上台報告	90	90
上課中回答問題	80	80
上公共廁所	75	70
單獨跟老師說話	60	50
跟同學一起吃飯	50	45
跟不熟悉同學說話	50	40
看到同學生氣	40	30
待在教室中	35	30
和家人一起看電視	25	25

The OCD Cycle

強迫症





藥物
治療



認知
治療



行為
治療



恐慌症

4/13

擔心復發 或 迴避行為
排除其他生理/精神疾病



自律神經

心悸/會喘
手抖/冒汗



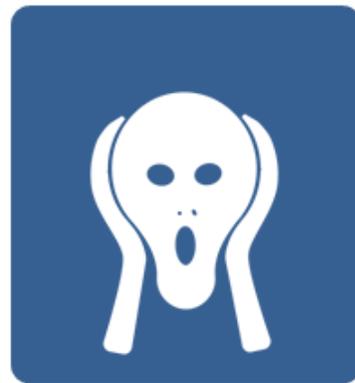
感覺異常

頭暈目眩
手腳發麻
發熱顫抖
喪失實感



身體症狀

胸口不適
感覺噎到
噁心腹悶



莫名恐懼

害怕失控
害怕死掉

DSM-V diagnostic criteria

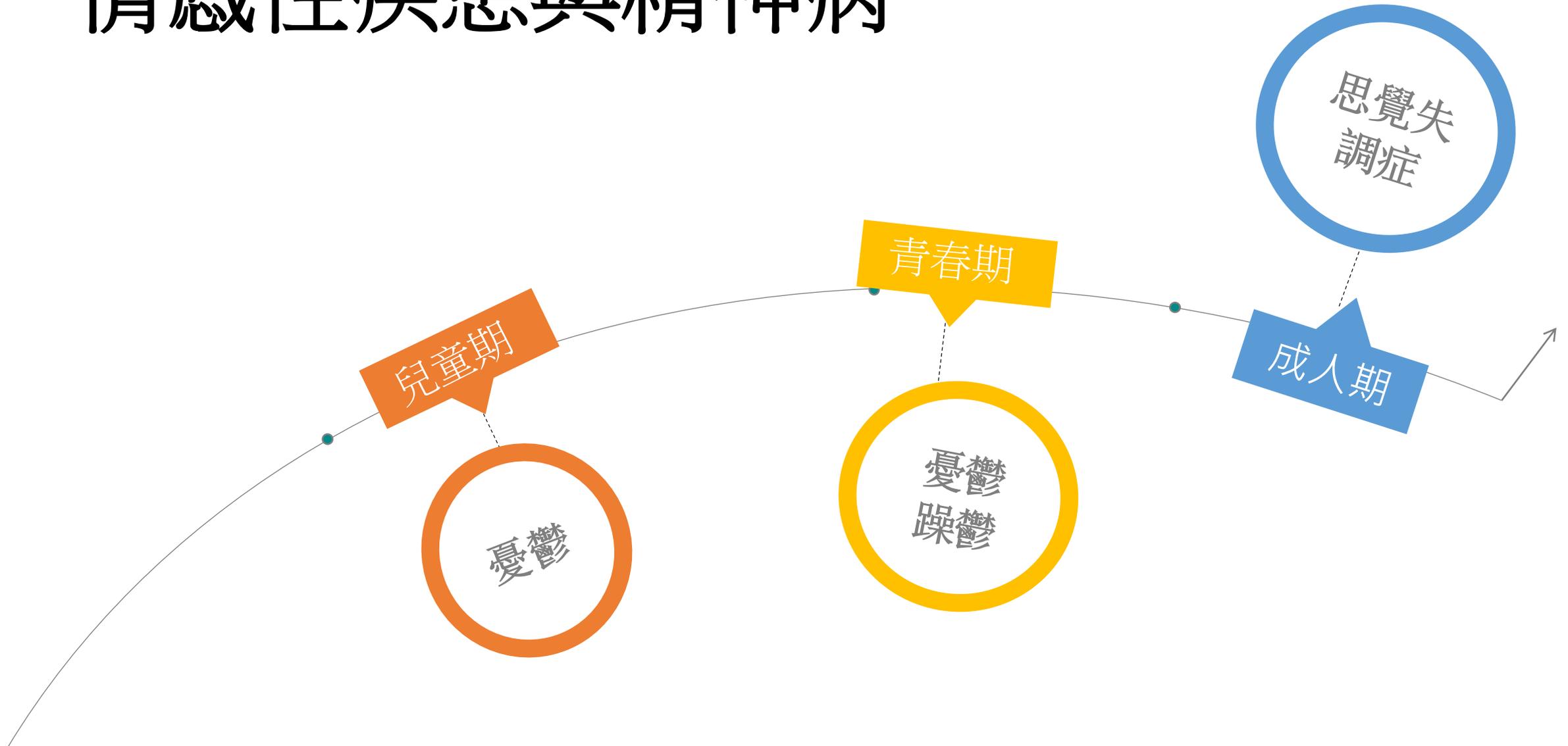


廣泛性焦慮症

- 焦慮症的基本特質是對許多事件或活動過度焦慮及擔憂
- 而且對此焦慮，病人自覺很難控制。
- 臨床表現
 - 無法靜止（坐不住）
 - 感覺浮躁、不耐煩、易怒
 - 容易疲勞
 - 難保持專心；記性變差
 - 肌肉緊張
 - 難以入睡或保持睡眠



情感性疾患與精神病



核心症狀

情感性疾患

憂鬱：主觀情緒低落

躁期：主觀情緒高昂或易怒

精神病

妄想

幻覺

胡言亂語

混亂或僵直行為

負性症狀

青少年 憂鬱症



拒學、網路成癮、自殘、乖小孩



情緒症狀

- 心情憂鬱或易怒、失去興趣、疲累



身體症狀

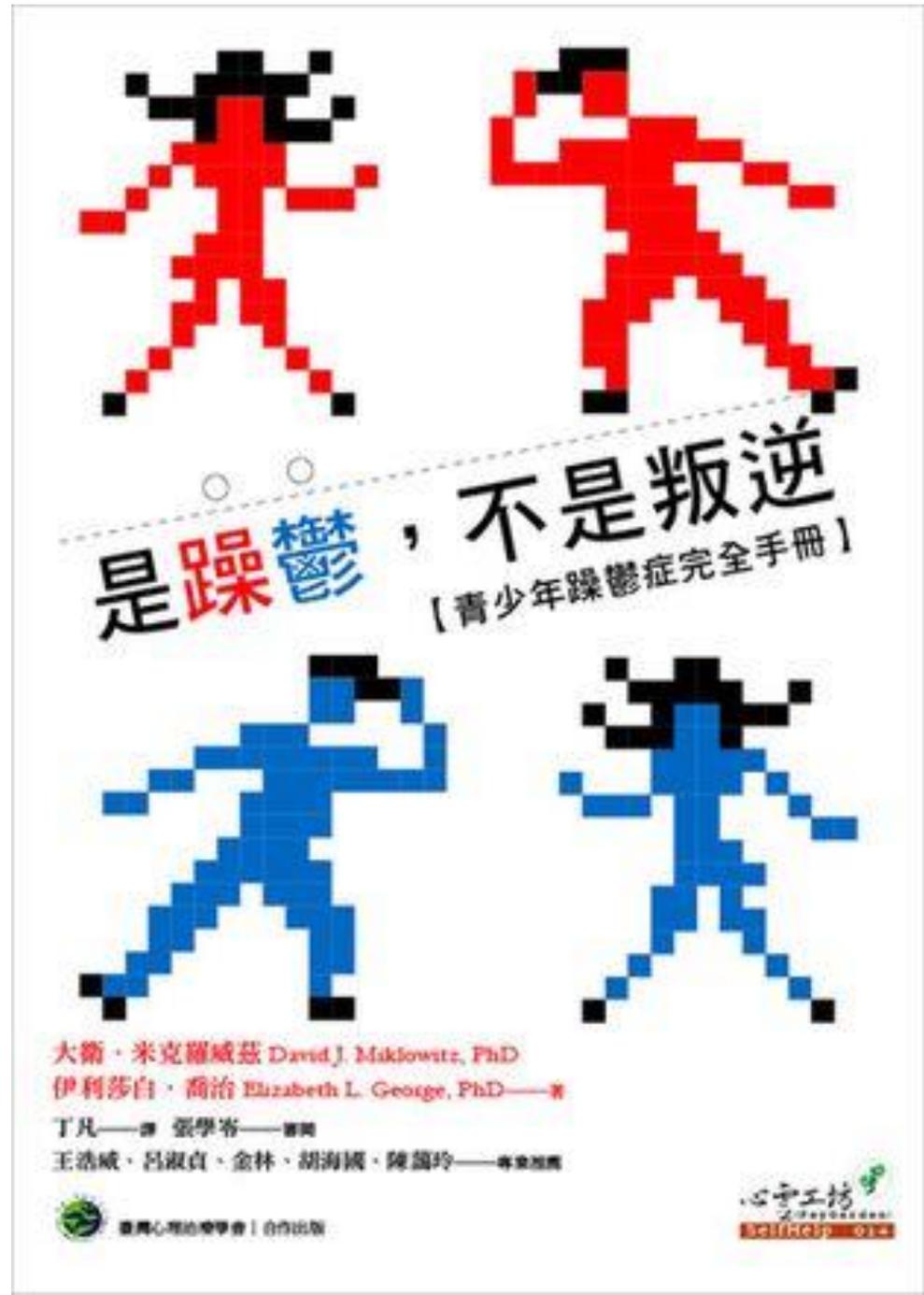
- 體重變化、失眠或嗜睡、
- 躁動不安、遲鈍



認知問題

- 思考專注力降低、死亡意念計畫
- 罪惡感、無價值感

躁鬱症



是躁鬱，不是叛逆

[青少年躁鬱症完全手冊]

大衛·米克羅威茲 David J. Mankowitz, PhD
伊利莎白·喬治 Elizabeth L. George, PhD——著
丁凡——譯 張學琴——審閱
王浩威、呂淑貞、金林、胡海國、陳韻玲——專業推薦

臺灣心理治療學會 | 合作出版

心靈工坊
SCIENCE 014



全民愛健康
心理篇7

認識躁鬱症



havemary.com

圖文創作：健談

專家諮詢：台灣心理健康發展協會理事長
長庚醫院專任臨床心理師 吳家碩

躁鬱症是由「躁期」與「鬱期」所形成的精神性疾病，依週期波動而時好時壞，嚴重影響生活作息



躁症發作時，會異常地充滿活力、有衝勁、情緒激憤又多話，甚至不眠不休



鬱症發作時變得心情低落、沮喪、悲觀、甚至有自殺的念頭

躁鬱症是可以治療的！遵照醫囑給予藥物或心理治療都有助改善症狀



躁鬱症相關問題，建議諮詢「精神科、身心科」

更多資訊請上 健談 havemary.com



藥物
治療



心理
治療



家庭
管理



思覺失調症



五大症狀至少出現兩個



妄想

行為僵呆、負性症狀



幻覺



言語混亂

抽動症 妥瑞氏症





認識疾病
妥瑞症篇4

妥瑞氏症治療策略



圖文創作：健談 havemary.com
專家諮詢：雙和醫院小兒神經科
王傳育主任

孩子會不自主聳肩、
眨眼、踢地板等，已
一年多了...

治療妥瑞氏症
可採行爲治療
及藥物治療

抗精神病口服藥物可
調整腦內神經傳導物
質，以緩解抽動症狀



避免攝取咖啡因，以
免刺激腦神經興奮而
加重症狀



陪伴對妥瑞兒十分重
要，過多心理壓力恐
使症狀加劇



踢

妥瑞氏症相關問題，建議諮詢
「小兒科、小兒神經科、兒童心智科」

更多資訊請上 健談 havemary.com

自閉症類群障礙症/亞斯伯格症



少

亞斯伯格特質

較難社會化，不擅非語言溝通。
但狀況不嚴重，可以正常生活。



噢！媽！
我在這！

●

自閉類群疾患

●

多

亞斯伯格症

非語言溝通（如眼神、肢體等）
有明顯障礙，語言功能仍正常。



自閉症

狀況更顯著，會因伴隨語言發展
遲緩或智能障礙而更加嚴重。



社交溝通與互動上有質的障礙

侷限且重複的行為、興趣、活動



他是亞斯，也是我的朋友



發掘正向的特質



他很誠實，無需偽裝



他無懼壓力，堅持原則



他對某些事非常專注



與他相處的技巧



我要講話更直接一點



試著習慣他的溝通方式



別再為了小事情吵架



11/12



休息一下

