

學校護士對過動兒提供的服務

劉永健

一、緒論：

過動兒 (Attention-deficit hyperactivity disorder)，簡稱為 (ADHD)，此類型的兒童是近年來廣受醫學界、心理學家和教育界所注意的一類特殊兒童。根據國外學者 (Barkley, 1990) 的研究，此類兒童往往具有不注意 (inattention)，衝動 (impulsivity)，和過動 (hyperactivity) 等三大症狀，但其成因至今仍眾說紛紜，尙未有定論。而在學校中，此類型兒童也令老師感到相當頭痛，根據 Robert Reid, John W. Maag, Stanley F. Vasa & Gregg Wright 所做的一項研究指出，在一萬四千二百二十九個樣本中，有一百二十三個兒童是屬於過動兒。而根據台大附設兒童心理衛生中心的初診案例發現過動兒約占百分之五左右。洪麗瑜對國內四、五年級的研究，約有百分之八疑似注意力缺陷及過動症。(楊碧桃，龐大慶，民82) 可見過動兒有相當的比例存在。

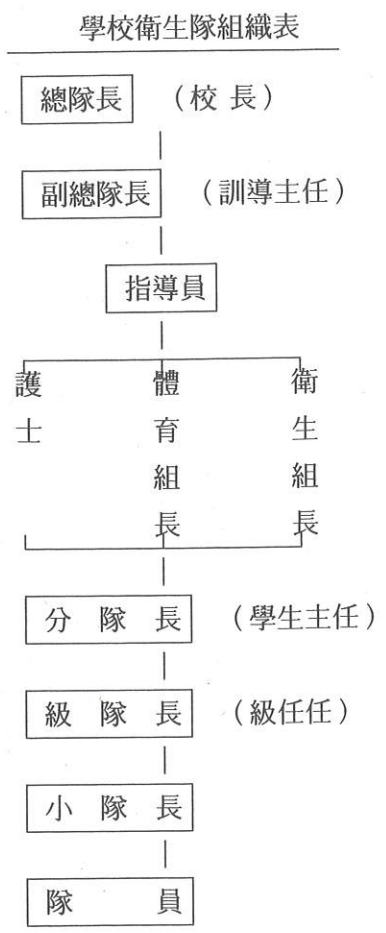
二、藥物與過動兒的關係：

在 Robert 等人所做的研究中發現，

在一百三十三個案例中，有九成是需要服藥的，更有百分之九十四點三的學生每天在學校中至少要吃一顆以上的藥。但是由於過動兒本身存在的問題，有些過動兒甚至伴隨著智能不足，有些則有學習障礙的症狀 (Barkley, 1990)。所以他們在自我照顧上往往會產生問題。但根據以上所述，我們可以知道，藥物治療在目前可以說是治療過動兒的主要方法，藥物可以用來減緩其症狀，但是學校的老師對過動兒所服用的藥物了解多少呢？老師是否知道過動兒換服新藥時所呈現出來的症狀是好是壞呢？對於以上的問題，我們不禁要問，從那裡可以獲得更多的資源來幫助這類兒童呢？

三、學校護士的角色和功能：

目前在國內的中小學中，主要負起學生保健職務的人如下表：(李叔佩、佟世俊，民57)



其中，最具有專業知能的人是護士，根據石佳福著國小訓導行政 (民81) 中所指出，護士工作項目如下：

1. 辦理健康中心業務：(1)妥善保管維護健康中心之藥材與藥品。(2)協助安排學校保健工作及衛生活動。(3)建立學生健康資料，並妥善運用與管理。(4)協助校醫辦理健康檢查與醫療工作。(5)定期辦理學生身高、體重、胸圍等測量。
2. 維護學生健康環境：(1)協助學校維護校區環境衛生。(2)觀察並紀錄各教室採光、照明、通風、氣溫，發現有礙學生健康因素，即提請學校改善。

3. 辦理視力保健：(1)宣導視力保健措施。(2)切實辦理檢查，發現視力不良者，協助做進一步檢查與矯治。

4. 矯治缺點：(1)協助醫師辦理各項缺點矯治工作，或辦理轉介事宜。(2)指導有關缺點矯治知能。

5. 預防傳染病：(1)配合衛生單位辦理預防接種工作(2)妥善處理傳染病個案。

6. 緊急救護：(1)學生意外傷害及緊急疾病及急救與處理。

7. 協助教師實施健康教育：(1)配合健康教育課程辦理衛生活動。(2)蒐集並提供衛生教育資料。

8. 健康問題諮商：(1)教職員工及學生發生健康問題者，給予諮商輔導。

9. 其他有關學校衛生工作及交辦事項。

由以上可知，學校中的護士對於老師及特殊學生有指導的義務，由於過動兒往往需要藥物來減緩及安定其症狀，所以何時服藥便成了重要的關鍵，其中護士可以提供的服務如下：

1. 記錄生理狀況，如身高、體重。
2. 提供有關藥物使用的資訊，如療效，副作用等。
3. 協助老師幫過動兒服藥。
4. 提供冰箱做為保存藥物之用。
5. 和家長、老師、心理學家三方面協調溝通，了解過動兒的醫療紀錄，做為撰寫個別化教學方案的參考。
6. 提供一些新藥物的資訊，以及了解近幾年使用藥物的趨勢。
7. 可觀察過動兒服藥後的情形。
8. 可推薦醫生做進一步的診療。

但護士是根據什麼而有提供上述服務的義務呢？Robert Reid 等人提出下列幾點：

1. 學校有儲存藥物的義務，否則藥物可能會有被別人誤食的可能，而且像Methyphenidate (Ritalin) 此類藥物，更須被好好保管。

2. 就美國而言，他們的法令規定，學校有義務確保學生按時服藥 (Individuals with Disabilities Education Low Reporter, 1992)，事實上，按時服藥可避免症狀的發作 (Lokerson, 1993, Whalen & Henker, 1980)。

3. 學校中的每一個人都應合作以讓藥物治療能夠持續而有效。

4. 學校中的每個人均需了解藥物使用在各層面所產生的狀況，而一般的老師往往對藥物的知識是很貧乏的。(Kasten, Coury & Heron, 1992)。

四、結論與展望：

誠然，目前對於過動兒的教學策略和教學技巧層出不窮，不斷的推陳出新，舉例來說：較常用的方法至少有食物節制療法 (Dietary Restriction)，行為改變技術，結構式環境 (Structured Environment)，自我教導法 (Self-instruction)，示範作用 (Modeling)，生物回饋法 (Biofeedback) 等，(楊坤堂、民81)。每種方法都各有特色，但不可否認的，藥物治療仍有一定的療效，我們不能完全排斥此一療法，而是應該增加對這一種方法的了解，也希望在學校中的每一個人

都能貢獻自己的心力，來幫助過動兒，使他們得到更好的照顧。而針對 94-142 公法之中的一項關鍵原則：零拒絕 (zero reject)，任何學校均不得拒絕提供對特殊兒童的服務，而且要使全體的障礙兒童均獲得免費而適當的服務，就目前過動兒的出現率來看，如何給他們更好的協助實為當務之急，故本文旨在希望校護能提供諮詢等有關服務，同時在對過動兒的幫助上，能多一些資訊。★

參考文獻

- 石佳福 (民81)：國小訓導行政。台北市，五南書局。
- 楊坤堂 (民81)：兒童行為問題：基本概念與輔導策略。台北市立師範學院特殊教育中心。
- 楊碧桃，龐大慶 (民82)：注意力不足症。國立屏東師範學院。
- Barkley, R.A. (1990) Attention deficit hyperactivity disorder. A handbook for diagnosis and treatment. New York: Guilford.
- Robert Reid, John W. Maag, Stanley F. Vasa & Gregg Wright (1993). Who are the Children With Attention Deficit-Hyperactivity Disorder? A school-Based Survey. The Journal of Special Education, No. 28, 117-137.

(本文作者為台北市立師院特教系四年級學生)