

· 论文 ·

小学老师与精神专科医生 对儿童多动症的症状评估比较

香港理工大学

黎程正家

广州市精神病医院 (510370)

马 崔 孙星海 殷青云

【摘要】 目的: 本研究使用“过度活跃症状检查量表 (SNAP)”, 比较广州市芳村小学的老师与广州市精神病医院的精神专科医生对多动症儿童注意缺陷和多动行为表现的评估, 了解小学老师和 SNAP 量表在我们以后将进行的有关儿童多动症 (ADHD) 研究中的作用。方法: 使用 SNAP 症状量表, 让精神专科医生和在职前以及在职老师 (每组各 30 位) 分别对同一录像带上多动症患儿的表现进行症状评估; 采用 SPSS 统计软件对评定结果进行统计。结果: 三者整体比较结果显示: 广州市精神病医院临床医生、在职前老师和在职老师大部分评定结果一致, 差异无显著性; 少数症状项目评分不一致, 进一步两两比较发现主要是在在职前老师和医生间存在差异。结论: 经验丰富的小学老师对儿童多动症的 SNAP 量表评定可以作为专科医生诊断和评定治疗疗效的重要参考资料。

【关键词】 儿童多动症 精神专科医生 小学老师 量表评定

A Comparison of Assessment on Symptoms of ADHD By Elementary Teachers and Child Psychiatrists in Guangzhou

Alice Lai, Ma Cui, Sun Xinghai *et al.* Hong Kong University on Nature Science & Engineering, Hong Kong

【Abstract】 Objective: To compare the assessments on hyperkinetic syndrome of ADHD between teachers and psychiatrists in order to determine their roles in our later study about ADHD. **Method:** Pediatric psychiatrists from Guangzhou psychiatric hospital and pre-occupational or experienced teachers from Fangcun elementary school (30 in each group) rated the presence and degree of hyperactive-disruptive behaviors in a standardized videotape, showing one 7-year-old boy who participated in individual and group activities. The results were compared between each group. **Results:** There was no significant difference on most of the assessments between psychiatrists and experienced teachers. The assessments of pre-occupational teachers had significant differences to the results of the above two groups. **Conclusion:** The assessments of experienced teachers may be used as very important information on the early diagnosis and the assessments of effectiveness of medical intervention for ADHD children.

【Key Words】 ADHD psychiatrist teacher in elementary school assessment

儿童多动症, 又称多动综合症或注意缺陷障碍, 是少年儿童中颇为常见的心理卫生问题, 主要表现为与年龄不相称的注意力易分散, 过度活动和情绪冲动, 常伴有认知障碍和学习困难^[1]。国内外报道其发病率界于 1.5%至 20%之间, 男孩多见, 通常在生长发育早期起病, 5岁以前多见, 但一般到上学后因受到各种限制, 症状才更突出始被发现; 其症状具有随环境、时间变化的特点, 医生与他们一两次接可能难以明确诊断。目前尚没有明确的病理变化作为诊断依据, 临床诊断主要依靠家长和老师提供的病史和医生的精神检查。家长的主述往往较主观, 而老师对儿童

的观察较直接而客观, 尤其经验丰富的老师熟悉与年龄相应的正常行为表现, 对儿童多动症的早期异常表现较为敏感, 因此若在学校和医院之间建立一有效途径, 老师直接把可疑患儿的资料提供给专科医生, 让他们进一步明确或排除诊断, 半有利于多动症儿童的早期诊断和治疗^[5]。本研究使用 SNAP 量表来比较老师和医生评估儿童多动症各种表现时的一致程度, 以探讨老师的观察和评估在临床早期诊断和疗效观察中的重要作用; 同时确定 SNAP 量表在研究应用中的可行性, 为下一步的研究建立基础。

对象和方法

一、录像带：先拍摄一个7岁多动症男孩分别在独自和群体玩耍时的录像带，小孩来广州市精神病医院门诊，被两位经验丰富的专科医生确诊为儿童多动症，小孩常常不听指挥，不能完成作业，不能安静坐下，冲动，易发脾气，各科学学习成绩差。在拍摄的录像带中，小孩独自玩耍时，被嘱坐在桌旁，画画，告诉他画完画后，可以玩屋子里的任何玩具；而群体活动时，小孩和4个年龄相似的儿童一起建一个障碍塔，告诉他们建完后可以玩屋里的任何玩具。录像带经过编辑后共约20分钟，独立或集体玩耐各约10分钟，各种靶症状被不同程度的强调。录像带以相同的顺序放给老师和医生看，事先不告诉他们儿童的诊断，观察完录像带后，立即进行量表评估。

二、评估者：评估者分3组（1）在职前老师：芳村小学的实习老师；（2）在职老师：芳村小学老师，教龄大于5年；（3）精神科医生：来自广州市精神病医院的医生，要求工作至少2年以上，以前接触过多动症儿童。每组30位，其工作时间，年龄，有无教过或接触过儿童多动症的儿童情况见表1。进行量表评估前，分别向他们简要讲明评定方法。

三、量表：使用SNAP儿童多动症症状检查表，该量表是与DSM-III诊断标准相应的教师评定量表，包括“多动”“不能集中”“冲动”“与同辈相处”4个分项目，每个项目分别有5至9项描述该分项目的症状，共25个条目^[3]。该量表已在海外使用多年，其信度和效度均被证实较好。该次研究使用的中文版由专家翻译并已经回译证实其准确性。要求评估者填写的评估表里，去除录像带里未能提供的3项，共有22个条目。每一条目描述的行为可以在录像带上直接观察，评分从0（完全不是），1（只有少许），2（颇为是）到3（完全是），因为研究的主要目的是比较老师和医生对所观察的儿童各项行为评分的一致程度，因此不作诊断，但老师需另外回答4个问题：1）该儿童的问题是否已影响到他与其他孩子的关系，是否需要治疗？2）该儿童的问题是否已经影响到他与老师的关系，是否需要治疗？3）该儿童的问题是否已影响到他的学业，是否需要治疗？4）你是否认为老师应增强对ADHD的了解，是否愿意参加有关知识讲座？

结果

一、老师和医生的年龄、工作时间，有无长期抚

育儿童经验，以前是否接触过ADHD的小孩情况。

表1 三组的年龄、工龄、长期抚育儿童，接触过ADHD情况

评估者	在职老师 (I)	职前老师 (II)	精神科医生 (III)
年龄 (M±SD)	33.5±5.3	21.3±2.7	32.6±6.8
工作时间 (年)	6.8±1.2	0.6±0.2	5.4±3.2
长期抚育儿童 (%)	96.7%	10%	50%
接触过ADHD (%)	70%	3.3%	100%

二、三组人员的SNAP量表评定结果比较。

表2 SNAP量表评定结果比较 ($\bar{X}\pm SD$)

项目	在职 (I) (N=30)	职前 (II) (N=30)	医生 (III) (N=30)	I, II, III F	p
多动	7.93±2.35	8.39±2.01	8.44±3.43	1.40	0.254
1 过度地周围跑与攀爬	2.13±0.73	2.11±0.79	2.22±1.09	1.31	0.275
2 坐立不安	2.00±0.74	2.00±0.77	2.22±0.83	0.71	0.490
3 难以坐在位置上	1.63±0.81	1.86±0.85	1.67±1.00	0.45	0.630
4 时常很忙碌或者行动起来象装了马达	2.17±0.99	2.43±0.63	2.33±1.00	1.40	0.250
注意力不能集中	11.10±2.17	10.86±2.12	11.11±2.09	0.35	0.703
1 时常不能完成一件已经开始的事	2.27±0.69	2.18±0.07	2.44±0.53	0.33	0.717
2 时常好像不在聆听	2.10±0.66	1.89±0.07	2.00±0.71	0.04	0.950
3 容易分心	2.63±0.56	2.43±0.69	2.44±0.73	1.66	0.198
4 参与同一游戏活动困难	1.93±0.97	1.86±0.89	2.11±0.60	2.99	0.057
5 在功课或作其他事情很难维持注意力	2.57±0.57	2.50±0.64	2.11±0.60	1.48	0.235
冲动	10.40±2.59	10.93±2.71	11.11±2.76	0.17	0.839
1 时常不假思索而作出行动	2.20±0.89	2.54±0.74	2.22±0.83	0.32	0.721
2 过度由一活动转到另一个	2.67±0.87	2.46±0.64	2.67±0.71	0.79	0.457
3 组织工作有困难	1.96±0.88	1.96±0.74	2.00±0.50	2.56	0.085
4 需要很多监督	2.30±0.84	2.18±0.86	2.22±0.83	0.08	0.921
5 时常在班中喊叫	1.93±0.87	1.79±0.92	2.00±0.87	0.04	0.958
与同辈相处	13.67±4.84	11.00±4.55	13.80±4.65	3.41	0.039
1 打架碰撞推人等	1.80±0.85	1.07±0.86	2.00±0.50	4.98	0.010
2 不被其他孩子喜欢	1.83±0.96	1.93±0.77	2.00±0.71	3.46	0.057
3 时常中断其他孩子活动	2.54±0.78	1.74±0.64	2.44±0.53	0.99	0.377
4 爱指挥：时常教其他孩子怎么做事	1.40±0.97	1.75±0.93	1.56±0.73	0.58	0.560
5 拒绝参与群体活动	1.00±0.91	1.11±0.96	0.67±0.50	0.82	0.444
6 时常容易发脾气	1.90±0.86	1.01±0.88	1.80±0.50	4.6	0.013
7 明显被其他孩子拒绝	1.33±1.03	1.675±0.97	1.33±0.71	1.85	0.164
8 其他孩子只是不理他	1.87±0.89	1.05±0.80	2.00±0.50	5.01	0.009
总分	41.10±8.93	45.18±9.47	43.67±7.98	0.35	0.702

从表2结果可见，22个分条目中共有3条有显著性差异，主要集中在“与同辈相处上”的分项目上，分别为“打架碰撞推人等”、“时常容易发脾气”“其他孩子只是不理他”三个项目上，p值小于0.05。进一步进行两两比较，发现主要是职前老师与其他两者

不同,在3个条目中评分均比其他两者低。分析原因可能因职前老师接触孩子不多,把某些多动症儿童的异常表现认为是“儿童调皮”或只是“好表现,个性强和活泼”的正常表现;这表明了经验在评估中的重要性。

三、教师对SNAP的认知比较:参与此研究的老师回答问卷上4个问题表明,对于前3个问题,全部在职者和职前老师均予以肯定回答;第4个问题,所有参与老师都表示愿意参加ADHD知识讲座,认为有必要增加对儿童多动症的知识了解。

讨 论

儿童多动症大约有60%的患者其部分症状将持续到成年^[4]。现在多数研究认为预后与治疗开始时间和采用的治疗方式密切相关,早期诊断及综合治疗具有重要意义,因此如何建立一个有效的筛选途径和诊断步骤非常重要。国外研究表明:学校时原教育心理学家对可疑患儿进行有效和密切的行为量表评估和观察,将对儿童多动症的早期诊断方面提供方便和有效的途径^[4]。因国内尚缺乏专门的学校教育心理学家,而小学老师具有较多直接在课堂里观察儿童的机会,故经过一定培训增加小学老师有关多动症方面的知识,可增加对患儿的早期识别。本研究结果证明他们对儿童多动症表现的观察和评分与专科医生的结果相似,故笔者认为:1)老师对儿童多动行为的SNAP量表评定可直接作为流行病学调查研究初步筛选一个重要工具;为达到早期诊断的目的,可以建立小学与医院的有效联系,老师可以直接向医生提供可能患有该病的儿童情况,以进一步明确诊断和早期治疗。2)老师的观察和评定有利于对儿童多动症药物治疗或其他干预措施的疗效评定。当医生作出诊断采取本应药物治疗时,老师比医生有更多机会观察和了解患儿服

药前后多动及上课时注意力等表现的变化,故可提供给医生和有关研究人员重要信息,同时可使用SNAP量表则可提供客观准确的纪录。3)该量表评定方法简单,通过短时间的培训老师即可掌握评定方法,同时短期有关的知识培训增加了老师对儿童多动症的正确知识,为施以正确的学习教育和适当的特殊训练建立了基础。目前国内尚缺乏专门的教育心理学家,学校亦无法为多动症儿童提供专门的教育和训练。但学校老师常可遇见ADHD儿童,如果增加老师对ADHD的了解,可对患儿施以正确的学习教育和适当的特殊训练;当老师对儿童多动症有相关的诊断和治疗知识后,不仅可以向专科医生提供早期诊断,而且对儿童的教育态度和发展具有正面和积极的作用,笔者建议在学校教育中增设有关儿童多动症的教育,专科医生到小学进和讲座,老师和家长一起聆听有关诊断和治疗的讲座,以便配合医生的治疗,争取让多动症儿童获得良好的教育,有利身心发展,收到更好的治疗效果。

参考文献

- 1 Eric Taylor, et al Cultural differences In Hyperactivity: Advances in Developmental and behavioral Pediatrics, Volume 8: 125—150
- 2 Christopher G, et al Attention Deficit Hyperactivity Disorder—Cleaning the Confusion Journal of Pediatrics, Obstetrics and Gynecology Sep/Oct 1998; 13—19.
- 3 S L Luk et al Conners Teacher's Rating scaleio A validity study In Hong Kong J Child Psychol Psychiar Vol 30 No. 5: 785—795, 1989.
- 4 Robert J et al ADHD Diagnosis; A modal for School Bases Assessment
- 5 Richard M et al Preschool Peer Perception of the Behavior of Hyperactive and Aggressive Children Journal of Abnormal Child Psychology, Vol 10 No. 4 PP. 497—510

《抑郁症——基础与临床》(第二版)出版发行

抑郁症是危害全人类身心健康的常见病、多发病。近年来,抑郁症的病因研究、诊断及治疗方面,出现了非常显著的进步,一些观念也发生了变化。为了反映这些进展,经过编写者的努力,由首都医科大学附属北京安定医院院长、中国心理卫生协会理事长蔡焯基教授担任主编的《抑郁症——基础与临床》(第二版)已于近期出版发行。

本书第一版填补了我国的空白,系统、科学地介绍了与抑郁症有关的各种问题,深受专家及同道的好评,并获得北京市科技进步二等奖。

本次修订再版,除了具有原书的特点之外,更加强调介绍治疗的进展及国内的研究成果,在行文上也更加注重贴近读者,力求使之成为精神卫生工作者及其他临床各科医务工作者喜欢的参考书。

全书35余万字,定价28.00元。购书者可与100088北京德外安康胡同5号北京安定医院科教办 黄青联系 电话:(010)82085392。邮购者每本加邮费2元。