

有無伴隨品行疾患之注意力缺陷過動症學生與普通學生行為問題之比較

蔡明富

國立高雄師範大學特殊教育學系副教授

摘要

注意力缺陷過動症(Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, 簡稱 ADHD)與品行疾患(Conduct Disorder, 簡稱 CD)為兒童期常見精神疾病之一,但教師及家長針對單純 ADHD 學生、伴隨 CD 之 ADHD 學生(簡稱 ADHD/CD)及普通學生在行為問題表現有何差異,目前國內的研究仍相當有限。本研究主要從教師及家長觀點探討單純 ADHD 學生、ADHD/CD 學生與普通學生在行為問題之差異情形。研究對象為 112 名單純 ADHD 學生與 98 名 ADHD/CD 學生。研究工具為「問題行為篩選量表」與「學生行為評量表」,結果發現:1.教師認為單純 ADHD 學生及 ADHD/CD 學生在所有行為問題表現均高於普通學生,ADHD/CD 學生在過動衝動、攻擊破壞及違規問題表現比單純 ADHD 學生來得高;但有無伴隨 CD 之 ADHD 學生在憂鬱退縮、焦慮問題、人際問題及學業問題表現並無差異。2.家長認為單純 ADHD 學生及 ADHD/CD 學生在所有行為問題表現高於普通學生,ADHD/CD 學生在過動衝動、攻擊破壞、違規問題、焦慮問題、人際問題及學業問題表現高於單純 ADHD 學生;但有無伴隨 CD 之 ADHD 學生在憂鬱退縮表現並無差異。本研究總結發現教師與家長均認為有無伴隨 CD 之 ADHD 學生在所有行為問題表現均高於普通學生,ADHD/CD 學生在外向性行為問題(如過動衝動、攻擊破壞、違規問題)表現高於單純 ADHD 學生,有無伴隨 CD 之 ADHD 學生在憂鬱退縮無顯著差異,但教師與家長在焦慮問題、人際問題及學業問題出現不一致看法。

關鍵字:注意力缺陷過動症、普通學生、品行疾患、行為問題

壹、緒論

一、研究動機

在兒童精神疾患之中,注意力缺陷過動症(Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, 簡稱 ADHD)是盛行率很高之群體。根據美國精神醫學會(American Psychiatric Association, 簡稱 APA)所出版精神疾病診斷與統計手冊第四版修訂版(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-IV-Text Revision, 簡稱 DSM-IV-TR)推估 ADHD 出現率約佔學齡兒童 3%-5%(APA, 2000)。ADHD 學生是一群在行為抑制能力(behavior inhibition)有缺損,會出現不專

注、衝動、過動等行為特質。綜合許多文獻發現 ADHD 學生會出現自我規範不佳(self-regulation)、學習低成就、社會技巧缺陷、行為問題、及師生衝突(Barkley, 1998; Cantwell, 1996; Guevremont & Dumas, 1994; Mariani & Barkley, 1997; Mcardle, 2007; Roy, 2008)。Murphy 與 Barkley(1996)更指出 ADHD 成人仍會出現嚴重適應問題(如學習、行為及就業問題),顯見 ADHD 學生行為問題議題值得重視。

Goldstein 與 Goldstein(1990)將 ADHD 分成基本核心症狀(the basic core symptoms)和次要適應與行為問題(the secondary adjustment and behavior problems);Barkley(1998)則分成主要

症狀(primary symptoms)與衍生問題(associated problems)，並提到 ADHD 常伴隨其它障礙(comorbid disorders)。故 ADHD 除了主要核心症狀外，還會出現其它問題，甚或伴隨其它障礙。根據過去文獻發現，ADHD 常會伴隨對立性違抗疾患(Oppositional Defiant Disorder，簡稱 ODD)，可能出現不順從、好爭辯、違抗…等行為，共病比率相當高，大約為 59%-65%之間(Barkley, DuPaul, & McMurray, 1990；Lahey, Miller, Gordon, & Riley, 1999)；或是伴隨品行疾患(Conduct Disorder，簡稱 CD)，可能會出現違反社會及法律常規的行為，如欺騙、偷竊、破壞他人財產、打架、甚至包含縱火、逃學、逃家等嚴重行為問題。ADHD 伴隨 CD 之出現率大約為 20%-60%之間(Barkley, DuPaul, & McMurray, 1990；Biederman, Newcorn, & Sprich, 1991；Lahey et al., 1999；Szatmari, Boyle, & Offord, 1989；Wolraich, Hannah, & Pinnock, 1996)。Jensen, Martin 與 Cantwell(1997)綜合文獻亦發現 ADHD 與 CD/ODD 的相關高達 42.7%-93%之間。

根據 Faraone 與 Biederman(1997)研究指出，ADHD/CD 是一群有別於 ADHD 特殊群體，顯見探討 ADHD/CD 學生有其重要性。由於 ADHD、CD 這兩群兒童外顯行為表現相似，許多人容易誤解 ADHD 兒童之過動行為，將之歸為嚴重的品行問題，或者是將嚴重品行問題之 CD 兒童視為過動、衝動。因此 ADHD、CD 兒童外顯行為的相似容易造成混淆，導致未能及時提供這些疾患學童適切、且必要之協助(Walker, Lahey, Hynd, & Frame, 1987)。由於 CD 兒童幾乎是反社會人格異常的前身，CD 兒童隨著時間進展而有高穩定性，甚至可預測成人期之反社會型人格、及犯罪行為(Eddy, Reid, & Curry, 2002；Gresham, Lane, & Lambros, 2000；Lipsey & Derzon, 1998)。如果 ADHD 學生伴隨 CD 時，未來出現藥物依賴或濫用之機會將大增(Mcardle, 2007；Roy, 2008)。過去也有學者發現 ADHD 伴隨 CD 現象，其預後狀況更不利(Pliszka, Carlson, & Swanson, 1999)，故 Lynam(1996)則建議其治療方向須多方面介

入(multimodal intervention)。顯見這群學生的介入方向須兼顧醫療、學校、家庭等多方面並進。因此，伴隨 CD 之 ADHD 學生代表著其行為問題更加嚴重，而且其預後的狀況相當不利。目前關於 ADHD/CD 學生與單純 ADHD 學生之研究，以國外居多數，國內僅吳依璇、林玉華(2009)、臧汝芬(2007)曾探討有無伴隨品行疾患之 ADHD 兒童的反社會行為及父母親因素(如親職壓力與身心適應)。另有許多研究探討 ADHD 學生與普通學生在多層面行為問題差異(鄭惠囊, 1998；Oncu, Oner, Oner, Erol, Aysev, & Canat, 2004；Wu, Huang, Chen, Chen, Chang & Chao, 2007)。國內針對單純 ADHD 學生、ADHD/CD 學生與普通學生在各方面行為問題差異之探討，仍有待進一步釐清，以利爾後教學介入。

Barkley(1998)指出行為評量表在行為問題學生的評量與診斷上扮演著極為重要的角色。行為評量表是由個案本人或第三者(教師、家長、同儕等)，就個案的行為作評量。故行為評量表可反應不同情境的觀察結果，且具有在短時間內可評量許多行為，可採用與個案關係較密切的重要他人看法(如教師、同儕或家長)，有利建立信、效度及常模，以利爾後行為結果資料的解釋與分析(Elliott & Busse, 2004)。行為評量表雖具有上述優點，但常被批評為評量者太過於主觀，由於評量結果會受到評量者主觀的因素影響，許多學者也提出建議：在評估兒童行為時，應考慮學校與家庭情境的變異性，儘量納入不同訊息提供者收集跨情境之資料(許瑞紋, 2006；Huang, Chao, Tu, Kuo, & Yang, 2004；Martens, 1993)。在 DSM-IV-TR 中對 ADHD 診斷準則中，也強調不專注、衝動及過動症狀的評估需要跨情境，如學校、工作或家庭(APA, 2000)。因此在評估 ADHD 過程中需取得不同情境裡不同資料提供者之訊息。故本研究 ADHD 學生行為問題的評量，將以行為評量表進行探討，並納入教師與家長多方面資料，以利從多元角度了解其行為問題之表現。

綜上所述，ADHD 學生除了不專注、衝動與過動等主要症狀以外，會衍生相關問題或伴隨其它障礙。特別是伴隨 CD 之 ADHD 學生，其行為問題

表現有何特性，仍待釐清。目前從教師與家長角度探討單純 ADHD 學生、ADHD/CD 學生及普通學生在多向度行為問題表現之差異為何(如外向性行為、內向性行為、人際及學習問題)，亦相當有限。因此，從教師及家長觀點，有無伴隨 CD 之 ADHD 學生與普通學生行為問題差異待探討。

二、研究目的

根據上述研究動機，本研究主要研究目的如下：

- (一)分析教師評單純 ADHD 學生、ADHD/CD 學生與普通學生在行為問題的差異。
- (二)分析家長評單純 ADHD 學生、ADHD/CD 學生與普通學生在行為問題的差異。
- (三)根據上述研究發現提供未來教育建議。

貳、文獻探討

一、ADHD 與 CD 之概述

(一)ADHD 的特徵

以下將分成專業組織與專家學者兩方面加以探討 ADHD 的特徵：

1. 專業組織

專業組織主要以美國精神醫學會及世界衛生組織(World Health Organization, 簡稱 WHO)為主。根據 1994 年 DSM-IV 將注意力缺陷過動症重新分類，由 DSM-III-R 之單一類型分成三個主要類型：不專注型、過動/衝動型、混合型，到了 2000 年 DSM-IV-TR 仍保留此觀點。WHO(1993)提出的「國際疾病分類法」(International Classification of Disease, 簡稱 ICD)，隨著時代的改變，其診斷標準及內容亦有修正，目前這種分類系統已經進入第十版(ICD-10)，主要特徵仍以不適當的注意力和活動力為主。

2. 專家學者

ADHD 兒童的行為特徵，一些專家學者卻有不同的分類方式，Dupaul 與 Stoner(2003)認為 ADHD 兒童出現以下行為特徵：(1)主要行為特徵(core behavior difficulties)：包括不專注、衝動、過動。(2)伴隨行為特徵(difficulties associated with ADHD)：ADHD 兒童所伴隨的行

為問題有時會比主要行為特徵還要嚴重，其中最主要三項伴隨行為特徵為學業低成就、不順從與攻擊性、人際關係不佳。Barkely(1998)認為 ADHD 兒童具有特徵為：(1)主要特徵：包括不專注、過動—衝動行為。(2)相關特徵：在認知、學業、情緒、社會與生理均會有問題。

綜合專業組織與專家學者對 ADHD 的界定，專業組織偏重以 ADHD 之不專注、衝動及過動三大行為症狀為主，然後再列出各項評量行為特徵，以作為診斷標準；專家學者之分類，則將主要行為症狀與衍生症狀合在一起看待，而且對於行為症狀與行為特徵則並未詳加明確區別。整體而言，ADHD 學生具有不專注、衝動及過動等三項症狀，是獲得大家肯定的。

(二)CD 的特徵

CD 兒童最主要之行為特徵為持續、重複地違反規則，及不顧、侵犯他人權益；行為型態包括攻擊、對他人或動物殘忍、破壞他人財產、說謊與偷竊 (Frick, 1998; Kazdin, 1995)。DSM-IV-TR 以初發年齡(以十歲為切截點)將 CD 分成兩種亞型(subtype)，即兒童期初發型與青春期初發型(APA, 2000)。兒童期初發型係指至少一種 CD 之特徵性準則於十歲前初發，多發生於男性，且早期可能有對立性反抗疾患，通常在青春之前便已符合 CD 之診斷準則；而青春期初發型則為十歲前未有任何一種 CD 之特徵，相較於兒童期初發型，這些個案較少出現攻擊行為。兒童期初發型之 CD 個案者比青春期初發型之 CD 個案，會表現出更多品行問題，且出現更多身體攻擊，說謊、偷竊、與破壞之行為(Lahey, Goodman, Waldman, Bird, Canino, Jensen, Regier, Leaf, Gordon, & Applegate, 1999)；另外值得注意的是，兒童期初發型之 CD 個案與未來發展為反社會人格疾患之相關性更高 (APA, 2000; Kazdin, 1995)。故於兒童期診斷為 CD 之患者，其反社會行為可能持續到成人階段 (Lynam, 1996)。不過，青春期初發型之 CD 個案，在成年後會漸漸回復，與早發型之 CD 兒童相較，青春期初發型之預後狀況較佳，發展為反社會人格疾患、情緒與焦慮疾患，及物質濫用的風險也較低 (APA, 2000)。故從學

校教育階段，具有 CD 特質學生實值得探討。

二、ADHD、ADHD/CD 與普通生行為問題相關研究之探討

Hinshaw (1987)指出，ADHD、CD 及 ADHD/CD 等外向性行為問題兒童均普遍包含兩大類行為特質，一為「過動-衝動-注意力不足」(Hyperactive-Impulsive-Inattention，簡稱 HIA)的問題，二為「品行問題」(Conduct Problems，簡稱 CP)；其中，HIA 指兒童無法維持持續的注意力，及有衝動、過動的行為，CP 則指違反社會及法律常規的行為，如欺騙、偷竊、破壞他人財產、打架等嚴重行為問題。Gresham, Lane, McIntyre, Oison-Tinker, Dolstra, MacMillan, Lambros 與 Bocian,(2001)認為 HIA/CP 之兒童容易被診斷為 ADHD/CD，HIA 兒童則容易被診斷為 ADHD。關於 ADHD 學生、ADHD/CD 學生與普通生在行為問題之表現如何，過去文獻多數從行為、人際及學習等方面進行探討，茲針對相關探討說明如下：

(一)行為問題

ADHD 學生常出現行為問題包括外向性(如過動衝動、攻擊破壞、違規問題)與內向性(如憂鬱退縮、焦慮問題)行為問題，以下就外向性及內向性行為問題說明：

1. 外向性行為問題

McArdle, O'Brien 與 Kolvin(1995)發現 ADHD 幼兒不被同儕接納，主要是來自其衝動行為影響其與同儕間互動。Stewart 與 Buggie(1994)亦表示 ADHD 無法讀取社會線索和控制衝動，導致 ADHD 學生未了解狀況或未經思考就行動，使得他們的表現方式不為社會所接受。Barkley(1998)綜合文獻也指出 ADHD 學童有明顯地攻擊、破壞、跋扈、干擾和吵鬧的行為，也缺乏社交技巧和適當行為的組織。Huang 等人(2004)比較學齡前兒童的注意力與衝動過動問題時，結果顯示 ADHD 幼童行為問題表現顯著高於正常幼童。王意中(1994)讓父母以及老師針對 ADHD 學生填答行為評量表，結果發現 ADHD 學童在過動、攻擊性、自我破壞等問題總分均高於一般兒童。鄭惠囊(1998)以「青少年多元社會行為評量表」探討 ADHD 學童之社會

行為，結果發現：教師認為 ADHD 學生比普通學生出現更多「違規行為」和「攻擊行為」的問題。國外亦有許多研究(Oncu et al., 2004; Wu et al., 2007; Young 與 Gudjonsson, 2006)發現 ADHD 學生外向性行為問題(如違規、攻擊)表現比普通學生多。

Hinshaw (1987)研究指出，HIA/CP 的兒童會比 HIA 或 CP 特質的兒童，更早出現問題行為，HIA/CP 兒童出現嚴重之攻擊行為，易成為反社會及違抗行為的高危險群(Gresham et al., 2001; Walker et al., 1987)，且將是少年犯罪高危險群(Lynam, 1996)。Loeber、Brinthaup 及 Green (1990)以成人罪犯作回溯性研究發現，相較於兒童期無 HIA/CP 的犯罪者，兒童期患有 HIA/CP 之罪犯於青少年期會出現更多違抗行為及更嚴重的攻擊行為，且在成人期的犯罪行為也更顯暴力(引自 Gresham et al., 2001)。

Kuhne, Schachar 與 Tannock(1997)曾比較單純 ADHD(33 名)、ADHD/ODD(46 名)與 ADHD/CD(12 名)三組受試，結果發現 ADHD/ODD 或 ADHD/CD 會比單純 ADHD 的行為嚴重度較高，社會功能較差，其中 ADHD/CD 屬於最嚴重組別，他們具暴力、焦慮、低自尊現象，顯示 ADHD/CD 會比單純 ADHD 出現更嚴重行為問題。吳依璇與林玉華(2009)亦發現 ADHD/CD 學童在攻擊行為表現會多於單純 ADHD 學生。Waschbusch, Pelham, Jennings, Greiner, Tarter 與 Moss(2002)設計實驗情境以測試兒童的攻擊行為反應，主要以單純 ADHD(17 名)、ODD/CD(23 名)、ADHD/ODD/CD(20 名)、及控制組(115 名)共四組男童為研究對象，結果發現在高層次之挑釁下，各組男童在高程度之攻擊行為無顯著差異；然而，在低度挑釁之下，ADHD/ODD/CD 男童相較於其他三組，有更高程度之攻擊行為，也比其他組別男童更容易生氣，且 ADHD/ODD/CD 男童對於被挑釁之憤怒情緒也較其他男童維持更長時間；但 ADHD 組與 CD/ODD 組、一般控制組沒有顯著差異。由於有伴隨 CD 之 ADHD 具破壞傾向，會更過動與衝動。ADHD/CD 比起單純 ADHD 在早期就出現外向性問題行為，甚至打人、偷竊、藥物濫用，故 ADHD/CD 其外向行為

嚴重度甚於單純 ADHD (Lynam, 1996)。

2. 內向性行為問題

ADHD 學生除出現外向性行為問題外，亦可能出現內向性行為問題。由於 ADHD 情緒較不成熟與不能處理自己的情緒，較常見的心理問題有焦慮、憂鬱或低自我概念等問題。王意中(1994)讓家長以及老師針對 ADHD 學生填寫行為評量表，結果發現 ADHD 學童在焦慮、社會退縮等問題比一般兒童還要多。鄭惠囊(1998)探討 ADHD 學童之社會行為，結果發現：教師認為 ADHD 學生比普通生出現更多「焦慮」問題。Pliszka, Carlson 與 Swanson(1999)歸納文獻發現約有四分之一的 ADHD 會伴隨焦慮症，以及大約有三分之一的 ADHD 會伴隨憂鬱症。可見 ADHD 學生易出現內向性行為問題。國外亦有許多研究(Oncu et al., 2004; Wu et al., 2007; Young & Gudjonsson, 2006)發現 ADHD 學生內向性行為問題(如社會退縮、焦慮)表現比普通學生多。此外，學者 Gresham, Lane 與 Beebe-Frankenberger(2005)曾探討 HIA+CP(61 名)、HIA(29 名)、CP(14 名)及普通生(61 名)四組學生內向性行為問題表現之差異，結果發現 HIA+CP 組學生在內向性行為問題表現會比 HIA 組學生來得多。

(二) 人際問題

關於 ADHD 在人際互動方面，國內學者洪儷瑜(1993)發現 ADHD 學生的確比較不易受到同儕喜歡和容易受到排斥；鄭惠囊(1998)也發現高達三分之二的 ADHD 學生，在同儕人際關係中是「被拒絕」的。王意中(1994)也發現 ADHD 學童會比普通學生較不受到歡迎。顯見 ADHD 學童與同儕之人際互動易產生困難。國外研究發現 ADHD 學童在同儕間的社交地位多是屬於被排斥或拒絕的(Fredric & Olmi, 1994; Landau & Moore, 1991)。文獻也發現約有半數的 ADHD 學生有同儕互動的困難，常受到同儕的拒絕(Barkley, 1998; Gueveremont & Dumas, 1994)。Oncu 等人(2004)及 Wu 等人(2007)發現 ADHD 學生人際問題表現高於普通學生。

在人際衝突方面，Diamantopoulou, Henricsson 與 Rydell(2005)發現 ADHD 的症狀行為、內向性行為問題及外向性行為問題與 ADHD 學

生受到同儕排斥之間有高度相關。Fredric 與 Olmi(1994)指出 ADHD 學生出現人際互動間的攻擊行為，常導致同儕排斥。蔡淑妃(2000)也發現 ADHD 學童比一般學童在「衝突情境」易設定負向目標並導致負向行為，且解決人際問題之技巧比較少，顯示 ADHD 學童在人際互動的社會訊息處理歷程出現問題，易產生人際衝突。故 ADHD 學生人際關係會比普通生還差。

有關 ADHD/CD 學生之人際議題，Roizen, Blondis, Irwin 與 Stein(1994)曾研究 ADHD 個案，結果發現 ADHD/ODD/CD 個案會出現嚴重社會互動困難與人際關係困擾。Greene, Biederman, Faraone, Ouellette, Penn 與 Griffin(1996)研究發現 ADHD/CD 個案會比普通學生出現更多社會功能受損(social dysfunction)。Clark, Prior 與 Kinsella(2002)曾探討 ADHD、ADHD/ODD/CD、ODD/CD 與普通學生等四組學生之社會適應，結果發現 ADHD、ODD/CD、ADHD/ODD/CD 學生的社會適應均比普通學生差。此外，Gresham 等人(2005)曾探討 HIA+CP、HIA、CP 及普通生等四組學生在社會表現之差異，結果發現 HIA+CP 組學生在人際問題表現會高於 HIA 組學生。

(三) 學習問題

DuPaul 與 Stoner(2003)指出 ADHD 學童比較不能專注於花心力的工作上面，其學業問題包括學習技能(study skill)的缺陷、不能獨立完成作業及筆記、報告較無組織、不能專注於教師的授課或同學的討論等。Barkley(1998)整理文獻亦顯示 ADHD 學生在標準化成就測驗表現會低於同班同學，顯示 ADHD 學生比同儕具有較少學業技能(less academic ability)及學業成就低落。同時許多研究(DuPaul & Stoner, 2003; Dykman & Ackerman, 1991)顯示 20%~40%的 ADHD 學生會伴隨著學習障礙(Learning Disability, 簡稱 LD)。李宏鎰(2007)甚至發現 ADHD 學習困難會持續到成人階段。因此，ADHD 學生與普通生相較之下，常會出現學業低成就情形。此外，Gresham 等人(2005)曾探討 HIA+CP、HIA、CP 及普通生共四組學生在學業表現之差異，結果發現 HIA+CP 組學生在學業問題會比 HIA 組學生來得多。

綜上所述，ADHD 除了不專注、衝動與過動等主要症狀以外，還會衍生相關問題，故 ADHD 學生在學校與家庭情境會產生許多行為問題。歸納上述文獻發現 ADHD 學生在各方面行為問題表現比普通學生來得多，且 ADHD/CD 學生的行為問題表現會多於單純 ADHD 學生。如從上述 ADHD 學生主要症狀與其它問題之探討，有無伴隨 CD 之 ADHD 學生及普通學生在過動衝動、攻擊破壞、違規問題、憂鬱退縮、焦慮、人際及學業問題等方面表現是否有差異，實值得探討。故本研究以單純 ADHD、ADHD/CD 及普通學生為研究對象，藉此比較三群學生在多層面行為問題表現的差異。

三、行為問題的評量

關於行為問題資料的蒐集，可歸納為以下六類：直接行為觀察(Direct behavior observation)、行為評量表(Behavior Rating Scales)、晤談(Interview techniques)、社會計量法(Socio-metrics techniques)、自陳報告工具(Self-Report instruments)、投射表現技巧(Projective-expressive techniques)等方法(Merrell, 2003)。上述評量方法，目前較常採用直接觀察法及行為評量表兩種方法，茲說明如下：

(一)直接觀察法

張春興(1996)認為自然觀察法(naturalistic observation)是在自然情境中對人或動物的行為直接觀察、記錄，而後分析解釋，以獲得行為變化的原則。觀察法乃直接觀察兒童在某一種情境下的行為，其所得的資料之正確性則需靠觀察者的專業訓練及所參考的架構。黃意舒(1998)認為觀察是在未有人為控制的情境中進行觀察，被觀察者的行為表現不會因觀察的目的及進行而被影響，被觀察者的行為在自然的環境中發生，而且是自動自發的，觀察者並未安排任何誘因。林惠雅(1990)提及直接觀察是發現過程的一個重要部分，其原因有五種：(1)觀察是產生假設或概念的一種方法；(2)是一種回答特別問題的方法；(3)比其他蒐集資料的方法更能蒐集較為真實的行為及事件的情景；(4)能幫助我們更加了解兒童的行為；(5)行為的評量。過去有許多研究採用觀察法探討 ADHD 兒童之人際互動行為(王意中，1994；

伍秀蓉，2001；Harris, Milich, Johnston, & Hoover, 1990)。雖然觀察法可以顯現兒童的行為問題，但無法針對不同資料提供者的訊息提供分析與解釋。

(二)行為評量表

行為評量表係指評量者累積平日對學生的觀察結果，而對於受試者行為出現狀況以等級或是頻率方式加以評量。因為行為評量表可反應不同情境的觀察結果，故評量表有許多優點，Elliott 與 Busse(2004)提及行為評量表被重視原因有五項：(1)可以反應長時間與不同情境的觀察結果，較符合行為評量的目的；(2)可以反應出評量者對受評者所表現行為之意義；(3)可節省許多人力、物力及時間，較直接觀察，花費經濟且有效率；(4)可以進行信效度研究；(5)評量結果可以大量收集，甚至建立常模提供資料解釋。行為評量表雖具有上述優點，但常被批評評量者太過於主觀，評量結果會受到評量者主觀的因素影響；為避免主觀者對評量結果的影響，因應方式可採用收集各方面的資料，例如：教師、學生、同儕的角度，經由多方面資料來源提供行為更多元的參考資料。

綜上所述，觀察法及評量表的評量方式各有其優勢，由於學生的行為問題會受不同情境而表現不同，可能在學校出現問題，家長無法觀察到，亦可能在家庭出現問題，教師卻無法觀察，為解決這樣的問題，行為問題的評量應採取多種資料來源來判斷(如：學生本身、教師、家長或同儕等)。由於行為評量表較觀察法更有效率，且評量者可蒐集學生重要他人的評量結果，並可進一步分析評量者對受評學生表現之差異，評量表一直在行為問題的評量受到重視。故本研究採用行為評量表評估 ADHD 學生的行為問題，另考量不同資料提供者的重要性，評量來源包括教師及家長，以利進一步了解不同評量來源之結果。

參、研究方法

一、研究對象

(一)ADHD 學生

本研究對象主要以高雄市及台南市於九十四至九十六學年度各國中、國小推薦接受教育局「特殊教育學生鑑定及就學輔導委員會」所辦理鑑定「嚴重情緒障礙學生」中，並從中選取具有兒

童心智科醫師診斷 ADHD 學生共 210 名，其中單純 ADHD 學生共 112 名，ADHD/CD 學生共 98 名，相關於 ADHD 學生基本資料，請見表一。

表一 ADHD有效樣本之基本資料描述分析表(N=210)

變 項	類 別	樣本數	百分比
性 別	男	198	94.29
	女	12	5.71
區 域	高 雄 市	94	44.76
	台 南 市	116	55.24
就學年段	國小低年級	49	23.34
	國小中年級	39	18.57
	國小高年級	62	29.52
	國 中	60	28.57
是否伴隨CD	未伴隨CD	112	53.30
	伴 隨CD	98	46.70

(二) 普通學生

普通學生為教師評及家長評「學生行為評量表」建立之台灣標準化常模樣本(教師版 2145 名、家長版 2111 名)。

二、研究工具

(一)「問題行為篩選量表」

本量表係由洪麗瑜、丘彥南、張郁雯、孟瑛如、蔡明富(2001a)根據 DSM-IV 所編製之量表，用以篩選 ADHD 症狀及可能伴隨的其他干擾性行為疾患(Disruptive Behavior Disorder, 簡稱 DBD)之症狀。共分為教師版與家長版，評量對象從國小一年級至國中三年級。兩版均分成四部分，第一部份：「注意力缺陷過動症(ADHD)」：主要評量 ADHD 之症狀(共 18 題)；第二部份：「功能受損」：主要評量受試兒童之 ADHD 症狀對個人生活功能的損害情形(共 8 題)；第三部份為「對立性違抗行為(ODD)」：主要評量兒童發生違抗行為之頻率(共 8 題)。第四部份：「違規行為(CD)」：主要評量兒童之品行問題行為的發生頻率(共 15 題)。但國中階段另增第五部份，以檢驗學生

是否符合 CD。

信度考驗方面，在內部一致性方面，各量表的內部一致性為 .79~ .92。重測信度方面，間隔五週之重測信度在 .49~ .79 之間。在評分者間一致性方面，評分者間一致性則介於 .34 ~ .80 間。在效度考驗方面，以教師版與家長版均有填答的常模樣本，進行因素分析，綜合因素分析結果符合 DSM-IV 中干擾性行為疾患之 ADHD、ODD 和 CD 建構。在區別效度方面，以正常組、ADHD 與自閉症三組兒童，比較三組之量表得分情形，研究結果肯定此量表可區分 ADHD、非 ADHD 的特殊學生與一般學生。綜合上述信、效度考驗結果，本量表信、效度結果獲得支持。本研究的品行疾患係指學生同時在教師評及家長評「問題行為篩選量表」第四部份「違規行為(CD)」得分均達到切截分數(含三分)以上之學生而言。

(二)「學生行為評量表」

本量表係由洪麗瑜、張郁雯、丘彥南、蔡明富、孟瑛如(2001b)編製，用以評量國小一年級至國中三年級學生問題行為與常見心理疾患。共

分為教師及家長版，兩版均包括兩部分：第一部分包括過動衝動、攻擊破壞、違規問題、憂鬱退縮、焦慮問題、人際問題、學業問題等七個分量表；第二部分包括四個篩選用的症狀量尺(包括自閉症、焦慮、憂鬱、精神疾病症狀)，教師版及家長版分別為 78、75 題，採五點計分。由於本研究主要探討 ADHD 學生之行為問題，而非精神疾病症狀，故僅分析第一部分量表內容，第二部分量表暫不列入分析。

在信度考驗方面，教師版各分量表內部一致性介於.72~.96 之間，家長版則介於.63~.89 之間；教師版各分量表重測信度介於.41~.90 之間，家長版重測信度介於.54~.82 之間。教師版各分量表評量者間一致性介於.29~.82，家長版評量者間一致性介於.40~.76。在效度考驗方面，教師及家長兩版經由因素分析後可得到過動衝動、攻擊破壞、違規問題、憂鬱退縮、焦慮問題、人際問題及學業問題等七個因素，題目與因素間關係大致符合本量表之架構，顯示本量表信、效度尚佳。本研究的行為問題係指學生在教師評及家長評「學生行為評量表」中，第一部分七個分量表之表現而言，得分愈高，表示學生的行為問題愈多；得分愈低，表示學生的行為問題愈少。

三、實施程序

本研究為蒐集充足 ADHD 學生樣本數，研究者以高雄市及台南市於九十四至九十六學年度各國中、國小推薦接受教育局鑑輔會所鑑定「嚴重情緒障礙學生」之個案為研究樣本，每位個案在送件資料中，教師及家長均需填寫「問題行為篩選量表」及「學生行為評量表」，研究者再依個案資料中，選出具有兒童心智科醫師診斷 ADHD 學生。由於研究者為該縣市鑑輔會委員，在徵求教育行政單位同意下，據此進行此資料的分析。

四、資料處理與分析

經回收資料進行篩檢，剔除資格不符、填答不全的資料後，進行資料登錄和輸入，利用 SPSS 進行統計分析。研究目的，為探討教師評單純 ADHD 學生與普通學生、ADHD/CD 學生與普通學生在行為問題之差異，由於「學生行為評量表」指導手冊有提供常模群體的平均數及標準差，因此，此部分之統計檢定採取母群標準差已知的單一樣本平均數 Z 檢定進行考驗；另外，在比較 ADHD 學生與 ADHD/CD 學生在行為問題之差異部分，採取獨立樣本 t 檢定進行考驗。研究目的二，為探討家長評單純 ADHD 學生與普通學生、ADHD/CD 學生與普通學生在行為問題之差異，此部分之統計檢定採取母群標準差已知的單一樣本平均數 Z 檢定進行考驗；另外，在比較 ADHD 學生與 ADHD/CD 學生在行為問題之差異部分，採取獨立樣本 t 檢定進行考驗。

肆、研究結果

一、教師評 ADHD 學生、ADHD/CD 學生與普通學生行為問題之差異

為探討教師評單純 ADHD 學生與普通學生、ADHD/CD 學生與普通學生分別在七個分量表及總量表間得分是否達顯著差異，以單一樣本平均數 Z 檢定考驗各組平均數與常模群體之差異，所得分析摘要表請見表二。結果顯示單純 ADHD 學生、ADHD/CD 學生在七個分量表與總量表得分均顯著高於一般常模分數，顯示單純 ADHD 學生、ADHD/CD 學生在過動衝動、攻擊破壞、違規問題、憂鬱退縮、焦慮問題、人際問題、學業問題分量表與總量表均高於普通學生。

表二 教師評 ADHD 學生與普通學生、ADHD/CD 學生與普通學生在「學生行為評量表」各分測驗差異比較

對象 分測驗	ADHD 與普通學生					ADHD/CD 與普通學生				
	ADHD(N=112)		普通學生(N=2145)			ADHD/CD(N=98)		普通學生(N=2145)		
	M	SD	M	SD	Z 值	M	SD	M	SD	Z 值
過動衝動	42.76	9.13	25.03	9.00	20.85**	46.07	7.12	25.03	9.00	23.14**
攻擊破壞	25.13	8.08	15.87	6.30	15.56**	33.22	7.54	15.87	6.30	27.26**
違規問題	14.77	3.88	11.01	3.30	12.06**	18.40	4.83	11.01	3.30	22.17**
憂鬱退縮	15.20	5.77	13.24	5.15	4.03**	14.11	4.86	13.24	5.15	1.67*
焦慮問題	17.20	5.36	13.07	4.34	10.07**	18.59	5.09	13.07	4.34	12.59**
人際問題	30.04	7.79	17.35	6.50	20.66**	31.27	8.44	17.35	6.50	21.20**
學業問題	27.68	8.60	16.38	8.34	14.34**	28.72	9.57	16.38	8.34	14.65**
總量表	172.77	27.64	111.92	42.2	15.26**	190.39	26.73	111.92	42.2	18.41**

* $p < .05$, ** $p < .01$

為比較教師評單純 ADHD 與 ADHD/CD 學生在七個分量表及總量表間得分是否達顯著差異，以獨立樣本 t 檢定考驗兩組平均數之差異，所得分析摘要表請見表三。結果顯示單純 ADHD 學生與 ADHD/CD 學生在過動衝動、攻擊破壞、違規問題、及總量表方面得分有達顯著差異，但兩者在憂鬱退縮、焦慮問題、人際問題與學業問題未達顯著差異。顯示 ADHD/CD 學生在過動衝動、攻擊破壞與違規問題高於單純 ADHD 學生，但兩群學生在憂鬱退縮、焦慮問題、人際問題與學業問題均無顯著差異。

鬱退縮、焦慮問題、人際問題與學業問題未達顯著差異。顯示 ADHD/CD 學生在過動衝動、攻擊破壞與違規問題高於單純 ADHD 學生，但兩群學生在憂鬱退縮、焦慮問題、人際問題與學業問題均無顯著差異。

表三 教師評 ADHD 學生與 ADHD/CD 學生在「學生行為評量表」各分測驗差異比較

對象 分測驗	ADHD(N=112)		ADHD/CD(N=98)		t 值
	M	SD	M	SD	
過動衝動	42.76	9.13	46.07	7.12	-2.91**
攻擊破壞	25.13	8.08	33.22	7.54	-7.47**
違規問題	14.77	3.88	18.40	4.83	-6.03**
憂鬱退縮	15.20	5.77	14.11	4.86	1.46
焦慮問題	17.20	5.36	18.59	5.09	-1.93
人際問題	30.04	7.79	31.27	8.44	-1.10
學業問題	27.68	8.60	28.72	9.57	-.83
總量表	172.77	27.64	190.39	26.73	-4.68**

* $p < .05$, ** $p < .01$

二、家長評 ADHD 學生、ADHD/CD 學生與普通學生行為問題之差異

為探討家長評單純 ADHD 學生與普通學生、ADHD/CD 學生與普通學生分別在七個分量表及總

量表間得分是否達顯著差異，以單一樣本平均數 Z 檢定考驗各組平均數與常模群體之差異，所得分析摘要表請見表四。結果顯示單純 ADHD 學生、ADHD/CD 學生在七個分量表與總量表得分均顯

著高於一般常模分數，顯示單純 ADHD 學生、ADHD/CD 學生在過動衝動、攻擊破壞、違規問題、憂鬱退縮、焦慮問題、人際問題、學業問題分量表與總量表均高於普通學生。

表四 家長評 ADHD 學生與普通學生、ADHD/CD 學生與普通學生在「學生行為評量表」各分測驗差異比較

對象 分測驗	ADHD 與普通學生					ADHD/CD 與普通學生				
	ADHD(N=112)		普通學生(N=2111)		Z 值	ADHD/CD(N=98)		普通學生(N=2111)		Z 值
	M	SD	M	SD		M	SD	M	SD	
過動衝動	38.83	8.27	28.52	7.43	14.69**	42.48	6.12	28.52	7.43	18.60**
攻擊破壞	22.02	6.36	17.94	5.75	7.51**	30.54	7.56	17.94	5.75	21.69**
違規問題	13.23	2.81	11.34	2.84	7.04**	17.47	4.13	11.34	2.84	21.37**
憂鬱退縮	14.79	5.82	13.59	4.55	2.79**	14.98	5.14	13.59	4.55	3.02**
焦慮問題	17.04	4.94	15.24	4.70	4.05**	19.50	5.11	15.24	4.70	8.97**
人際問題	22.26	7.64	15.31	5.00	14.71**	27.54	6.56	15.31	5.00	24.21**
學業問題	22.88	7.31	15.45	6.01	13.08**	26.44	6.66	15.45	6.01	18.10**
總量表	151.03	27.80	117.39	35.91	9.91**	178.95	26.29	117.39	35.91	16.97**

** $p < .01$

為比較家長評單純 ADHD 學生與 ADHD/CD 學生在七個分量表及總量表間得分是否達顯著差異，以獨立樣本 t 檢定考驗兩組平均數之差異，所得分析摘要表請見表五。結果顯示單純 ADHD 學生與 ADHD/CD 學生在過動衝動、攻擊破壞、違規問題、焦慮問題、人際問題、學業問題及總量表

方面得分有達顯著差異，但兩者在憂鬱退縮未達顯著差異。顯示 ADHD/CD 學生在過動衝動、攻擊破壞、違規問題、焦慮問題、人際問題、學業問題與總量表高於單純 ADHD 學生，但兩群學生在憂鬱退縮無顯著差異。

表五 家長評 ADHD 學生與 ADHD/CD 學生在「學生行為評量表」各分測驗差異比較

對象 分測驗	ADHD(N=112)		ADHD/CD(N=98)		t 值
	M	SD	M	SD	
過動衝動	38.83	8.27	42.48	6.12	-3.59**
攻擊破壞	22.02	6.36	30.54	7.56	-8.87**
違規問題	13.23	2.81	17.47	4.13	-8.78**
憂鬱退縮	14.79	5.82	14.98	5.14	-.25
焦慮問題	17.04	4.94	19.50	5.11	-3.54**
人際問題	22.26	7.64	27.54	6.56	-5.34**
學業問題	22.88	7.31	26.44	6.66	-3.67**
總量表	151.03	27.80	178.95	26.29	-7.45**

** $p < .01$

伍、討論

針對本研究重要發現，茲分別討論說明如下：

一、外向性行為問題方面

本研究發現無論教師或家長均發現 ADHD/CD 學生在過動衝動、攻擊破壞及違規問題等外向性行為問題表現高於單純 ADHD 學生，且單純 ADHD 學生的上述表現高於普通學生，此發現符合過去文獻發現 ADHD 學生會比普通學生出現更多過動、衝動、攻擊、違規行為(王意中，1994；鄭惠囊，1998；Huang et al., 2004；McArdle et al., 1995；Oncu et al., 2004；Wu et al., 2007；Young & Gudjonsson, 2006)。此外也符合 ADHD/CD 學生所出現行為問題高於單純 ADHD 學生之研究發現(吳依璇、林玉華，2009；Kuhne et al., 1997；Lynam, 1996；Waschbusch et al., 2002)。

但本研究部份結果與 Waschbusch 等人(2002)發現並不一致，Waschbusch 等人(2002)雖研究發現 ADHD/CD 學生之攻擊行為表現會高於單純 ADHD 學生，但單純 ADHD 學生之攻擊表現與普通學生卻無差異，究其原因可能是不同的研究方法，在評量學生的行為表現產生不同結果，由於 Waschbusch 等人(2002)的研究採用實驗設計，採取在特定時間及情境下誘發個案之攻擊行為，如果當時情境個案未出現攻擊行為，研究者則無法發現個案出現攻擊行為，但本研究採用行為評量表，評量表屬於一種跨情境、長期性及整體性的行為評分，將有利教師及家長提供學生廣泛性情境的行為表現，因此，本研究會發現 ADHD/CD 學生在攻擊行為表現會高於單純 ADHD 學生，且單純 ADHD 學生的攻擊行為會高於普通學生。

二、內向性行為問題方面

本研究發現教師與家長均認為有無伴隨 CD 之 ADHD 學生在焦慮問題的表現高於普通學生，此發現符合過去文獻發現 ADHD 學生在焦慮表現高於普通學生(王意中，1994；鄭惠囊，1998；Oncu et al., 2004；Pliszka et al., 1999；Wu et al., 2007；Young & Gudjonsson, 2006)

，如 Pliszka 等人(1999)歸納文獻發現一致，約有四分之一的 ADHD 會伴隨焦慮症。本研究另發現家長認為 ADHD/CD 學生在焦慮問題表現比單純 ADHD 學生來得多，此發現與 Gresham 等人(2005)發現相近。但教師卻無此發現，究其原因可能教師與家長相較下，較無法覺察 ADHD 學生焦慮問題。本研究另發現教師與家長均認為有無伴隨 CD 之 ADHD 學生在憂鬱退縮表現無差異。但 Pliszka 等人(1999)歸納文獻發現大約有三分之一的 ADHD 會伴隨憂鬱症。究其原因可能是憂鬱退縮的行為，教師與家長觀察不易，以致兩者之觀察結果並不易產生差異。另可能因本研究 ADHD 個案主要是學校老師推薦為主，由於 ADHD 個案出現以外向性行為問題為主，出現憂鬱退縮個案較不易被轉介出來。

三、人際問題方面

本研究教師或家長均發現有無伴隨 CD 之 ADHD 學生在人際問題表現均高於普通學生，此發現符合過去文獻發現 ADHD 學生的人際問題高於普通學生(王意中，1994；洪儷瑜，1993；蔡淑妃，2000；鄭惠囊 1998；Clark et al., 2002；Fredric & Olmi, 1994；Greene et al., 1996；Landau & Moore, 1991；Maedgen & Carlson, 2000；Oncu et al., 2004；Wu et al., 2007)。本研究另發現教師認為單純 ADHD、ADHD/CD 學生彼此在人際問題表現無顯著差異，但家長卻認為有達顯著差異。家長發現 ADHD/CD 學生人際問題表現高於單純 ADHD 學生，此發現與 Gresham 等人(2005)發現一致，但教師卻發現兩者之間無差異。究其原因，可能受試者的人際問題評量來自不同資料提供者所致，從教師角度，可能由於單純 ADHD 及 ADHD/CD 這兩群學生在校園人際表現均不佳，故教師認為這兩群學生在人際問題表現並無差異。相反地，從家長角度，家長會認為 ADHD/CD 學生會出現更嚴重人際問題，以致 ADHD/CD 與單純 ADHD 學生在人際問題形成差異。

四、學習問題方面

本研究無論教師或家長均發現有無伴隨 CD 之 ADHD 學生在學業問題表現均高於普通學生，顯示 ADHD 學生的學習問題表現較普通學生多，

此發現符合過去文獻發現(Barkley, 1998; DuPaul & Stoner, 2003; Dykman & Ackerman, 1991)。本研究另發現教師認為單純 ADHD、ADHD/CD 學生彼此在學業問題表現無顯著差異，但家長卻認為有達顯著差異。家長發現 ADHD/CD 學生問題表現高於單純 ADHD 學生，此發現與 Gresham 等人(2005)發現一致，但教師卻發現兩者之間無差異。究其原因可能有二：一、Gresham 等人(2005)探討之學習問題除採用學習評量表外，也採用數學及閱讀成就表現檔案當作參考指標，以致教師會認為 HIA/CP 學生的學習問題會高於單純 HIA 學生，然本研究僅讓教師填寫評量表，受限於評量表的題目，教師僅能從評量表題目去判斷學生的表現，無法從實際學習作業表現了解學生的表現。二、可能是本研究受試者的學習問題評量來自不同資料提供者所致，從教師角度，可能因為單純 ADHD 及 ADHD/CD 這兩群學生在校園學習表現均不佳，故教師認為這兩群學生在學習問題表現差異並不大。相反地，從家長角度，家長會認為伴隨 CD 之 ADHD 學生會出現更嚴重學習問題，以致 ADHD/CD 與單純 ADHD 學生在學習問題產生差異。

陸、結論與建議

一、結論

本研究主要從教師及家長角度探討單純 ADHD、ADHD/CD 學生與普通學生在行為問題之差異情形。研究結果發現：

- (一)教師認為單純 ADHD 學生及 ADHD/CD 學生在所有行為問題表現均高於普通學生，ADHD/CD 學生在過動衝動、攻擊破壞及違規問題表現高於單純 ADHD 學生；但有無伴隨 CD 之 ADHD 學生在憂鬱退縮、焦慮問題、人際問題及學業問題表現並無差異。
- (二)家長認為單純 ADHD 學生及 ADHD/CD 學生在所有行為問題表現高於普通學生，ADHD/CD 學生在過動衝動、攻擊破壞、違規問題、焦慮問題、人際問題及學業問題表現高於單純 ADHD 學生；但有無伴隨 CD 之 ADHD 學生在憂

鬱退縮表現並無差異。

- (三)本研究總結發現教師與家長均認為有無伴隨 CD 之 ADHD 學生在所有行為問題表現均高於普通學生，ADHD/CD 學生在外向性行為問題(如過動衝動、攻擊破壞、違規問題)表現比單純 ADHD 學生多，有無伴隨 CD 之 ADHD 學生在憂鬱退縮無顯著差異，但教師與家長在焦慮問題、人際問題及學業問題出現不一致看法。

二、建議

(一)教育建議

- 1.兼顧 ADHD 學生之行為、人際及學業問題的輔導

本研究發現有無伴隨 CD 之 ADHD 學生比普通學生出現更多行為問題，例如：外向性問題(如過動衝動、攻擊破壞、違規問題)、內向性問題(憂鬱退縮、焦慮問題)、人際問題及學習問題，建議未來應加強 ADHD 學生在行為、人際及學業等方面輔導工作，以協助 ADHD 學生順利成長。

- 2.正視 ADHD/CD 學生外向性行為問題多於單純 ADHD 學生

本研究發現教師與家長均一致認為 ADHD/CD 學生在過動衝動、攻擊破壞、違規問題高於單純 ADHD 學生，結果顯示 ADHD/CD 學生在外向性行為問題表現高於單純 ADHD 學生，未來宜留意 ADHD/CD 學生外向性行為問題的嚴重性，及早介入並提供相關輔導方案，避免以後成為高犯罪危險群。

- 3.留意 ADHD/CD 學生在焦慮、人際及學業問題的表現

本研究發現家長認為 ADHD/CD 學生在焦慮、人際及學業問題表現高於單純 ADHD 學生，但教師則認為無差異，顯示 ADHD/CD 學生除伴隨外向性行為問題以外，亦可能出現焦慮、人際及學習方面的問題，未來教育工作者輔導時，除留意 ADHD/CD 學生外向性行為問題輔導外，在焦慮、人際及學業問題的協助仍不可輕忽。

- 4.重視不同資料提供者行為的評量

本研究雖然發現教師與家長均認為有無伴隨 CD 之 ADHD 學生的所有行為問題表現均高於普通

學生，ADHD/CD 學生在過動衝動、攻擊破壞、違規問題行為問題表現高於單純 ADHD 學生，但仍有部份結果不一致，如教師認為單純 ADHD 學生、ADHD/CD 學生在焦慮、人際及學業問題表現無顯著差異，但家長卻認為焦慮、人際及學業問題有達顯著差異。顯示不同資料來源提供者，會從不同面向角度觀察學生，以致提供不同寶貴訊息。故未來在評量 ADHD 學生行為問題時，宜採多資料提供者角度，將有利了解學生的行為表現。

(二) 研究建議

1. 研究對象

- (1) 本研究普通學生以「學生行為評量表」之普通學生常模為主，未來可考量配對不同區域、年級、性別之普通學生，進行 ADHD 學生與普通學生比較。
- (2) 本研究主要探討單純 ADHD 學生、ADHD/CD 學生為主，建議未來宜加入單純 CD 之學生為受試者，以更瞭解單純 ADHD 學生、單純 CD 學生、ADHD/CD 學生及普通學生等四組學生在行為問題等表現差異，以更深入探究彼此間在行為問題表現之差異。
- (3) 過去有研究曾探討兒童期初發型及青春期初發型之 CD 個案之行為表現(柯慧貞、王欽毅、花茂琴、陸汝斌，2004)，未來也可針對 ADHD 學生伴隨不同 CD 亞型進行探討。

2. 研究方法

- (1) 本研究主要從教師與家長角度，採取行為評量表評估學生的行為問題，未來若能輔以直接觀察，更能夠深入了解具體存在的行為問題。
- (2) 由於不同資料提供者的資料是否一致性，仍待探討。未來可探討不同資料提供者在「學生行為評量表」之相關情形，以進一步了解教師與家長評量 ADHD 學生在行為問題表現之一致性。

3. 研究變項

本研究探討依變項以行為、人際及學業問題等變項為主，但過去研究發現 ADHD/CD 學生會比單純 ADHD 學生可能在反社會行為(如麻木無情、

殘忍行為)上出現差異(吳依璇、林玉華，2009；Lynam, 1996；Waschbusch & Willoughby, 2008)。未來可針對反社會行為特質進行深入探討。

三、研究限制

本研究對象主要以高雄市及台南市國中小學校內轉介至鑑輔會之嚴重情緒障礙學生為主，並從中尋找被兒童心智科醫師診斷為 ADHD 學生，並未考量其它縣市學生，故樣本之代表性可能稍顯不足。此外，本研究之對象多為男生，女生僅佔少數，因此在性別比例不均的情況下，研究結果可能較難推論到女生個案。

參考文獻

一、中文部分

- 王意中(1994)。注意力不足過動症兒童與同儕之遊戲行為研究。私立高雄醫學大學行為科學研究所碩士論文，未出版，高雄市。
- 伍秀蓉(2001)。以長期自然觀察法分析注意力缺陷過動症(ADHD)兒童之行為特性。私立高雄醫學院行為科學研究所碩士論文，未出版，高雄市。
- 李宏鎰(2007)。注意力不足型 ADHD 成人之學習策略。中華心理衛生學刊，20(4)，317-341。
- 吳依璇、林玉華(2009)。伴隨與未伴隨品行問題之 ADHD 兒童的反社會型態比較。中華輔導與諮商學報，26，121-162。
- 林惠雅(1990)。兒童行為觀察法。台北：心理。
- 洪儷瑜(1993)。注意力缺陷及過動學生人際關係及其相關問題研究。特殊教育研究學刊，9，91-106。
- 洪儷瑜、丘彥南、張郁雯、蔡明富、孟瑛如(2001a)。問題行為篩選量表指導手冊。台北市：教育部特殊教育工作小組。
- 洪儷瑜、丘彥南、張郁雯、蔡明富、孟瑛如(2001b)。學生行為評量表指導手冊。台北市：教育部特殊教育工作小組。
- 柯慧貞、王欽毅、花茂琴、陸汝斌(2004)。兒童期初發型與青春期初發型品行疾患之男性受

- 刑人在性格與行為上的比較。《臨床心理學刊》，1(2)，113-121。
- 許瑞紋(2006)。注意力缺陷過動症臨床樣本之症狀評量：多元資料提供者之比較。私立長庚大學臨床行為科學研究所碩士論文，未出版，桃園縣。
- 張春興(1996)。《現代心理學》。台北：東華。
- 黃意舒(1998)。《兒童行為觀察法與應用》。台北：心理。
- 臧汝芬(2007)。有無共病現象之注意力缺陷過動症兒童父母親因素探討。國立台灣師範大學特殊教育研究所碩士論文，未出版，台北市。
- 鄭惠囊(1998)。國小六年級注意力缺陷及過動症學童社會技能訓練之成效。《特殊教育研究學刊》，16，269-289。
- 蔡淑妃(2000)。ADHD 學童於人際互動的社會訊息處理歷程之研究。國立台灣師範大學特殊教育學系碩士論文，未出版，台北市。
- ## 二、英文部分
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*(4th ed). Washington D. C.: Author.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed., rev.). Washington, DC: Author.
- Barkley, R. A.(1998). *Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A handbook for Diagnosis and treatment*(2nd ed). New York: Guilford Press.
- Barkley, R. A., DuPaul, G. J., & McMurray, M. B. (1990). A comprehensive evaluation of attention deficit disorder with and without hyperactivity. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 58*, 775-789.
- Biederman, J., Newcorn, L., & Sprich, S. (1991). Comorbidity of attention deficit hyperactivity disorder with conduct, depressive, anxiety, and other disorders. *American Journal of Psychiatry, 148*, 564-577.
- Cantwell, D. P. (1996). Attention deficit disorder: A review of the past 10 years. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 35*, 978-987.
- Clark, C., Prior, M., & Kinsella, G. (2002). The relationship between executive function abilities, adaptive behaviour, and academic achievement in children with externalising behaviour problems. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 43*(6), 785-796.
- Diamantopoulou, S., Henricsson, L., & Rydell, A. M. (2005). ADHD symptoms and peer relations of children in a community sample: Examining associated problems, self-perceptions, and gender differences. *International Journal of Behavior Development, 29*(5), 388-398.
- DuPaul, G. J., & Stoner, G. (2003). *ADHD in the schools: Assessment and intervention strategies*. New York: The Guilford Press.
- Dykman, R., & Ackerman, P. T. (1991). ADD and specific reading disability : Separate but often overlapping disorder. *Journal of Learning Disabilities, 28*, 272-290.
- Eddy, J. M., Reid, J., & Curry, V. (2002). The etiology of youth antisocial behavior, delinquency, and violence and a public health approach to prevention. In M. Shinn, H. Walker, & G. Stoner (Eds.), *Interventions for academic and behavior problems*(pp. 27-52). Bethesda, MD: National Association of School Psychologists.
- Elliott, S. N., & Busse, R. T. (2004). Assessment and evaluation of students' behavior and intervention outcomes: The utility of rating scale methods. In R. B. Rutherford., M. M. Quinn., & S. R. Mathur (Eds.), *Handbook of research in emotional and behavioral disorders*(pp. 123-142). New York, NY: The Guilford Press.
- Faraone, S. V., & Biederman, J. M. (1997). Attention deficit disorder and conduct disorder: longitudinal evidence for a familial subtype. *Psychological Medicine, 27*, 291-300.
- Fredric, B. P., & Olmi, D. J. (1994). Children with

- attention deficit/hyperactivity disorder: A review of the literature on social skills deficits. *Psychology in the School*, 31, 288-296.
- Frick, P. J. (1998). *Conduct disorder and serious antisocial behavior*. New York: Plenum.
- Goldstein, S., & Goldstein, M. (1990). *Managing attention disorders in children: A guide for practitioners*. New York: John Wiley & Sons. Press.
- Greene, R. W., Biederman, J., Faraone, S. V., Quéllette, C. A., Penn, C., & Griffin, S. M. (1996). Toward a new psychometric definition of social disability in children with attention-deficit hyperactivity disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35, 571-578.
- Gresham, F. M., Lane, K. L., & Beebe-Frankenberger, M. (2005). Predictors of hyperactive-impulsive-inattention and conduct problems: A comparative follow-back investigation. *Psychology in the Schools*, 42(7), 721-736.
- Gresham, F. M., Lane, K. L., & Lambros, K. M. (2000). Comorbidity of conduct problems and ADHD: Identification of "fledgling psychopaths". *Journal of Emotional & Behavioral Disorders*, 8(2), 83-94.
- Gresham, F. M., Lane, K. L., McIntyre, L. L., Oison-Tinker, H., Dolstra, L., MacMillan, D. M., Lambros, K. M., & Bocian, K. (2001). Risk factors associated with co-occurrence of hyperactivity-impulsivity-inattention and conduct problems. *Behavioral Disorders*, 26(3), 189-199.
- Guevremont, D. C., & Dumas, M. C. (1994). Peer relationship problems and disruptive behavior disorders. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 2(3), 164-173.
- Harris, N. J., Milich, R., Johnston, E. M., & Hoover, D. W. (1990). Effects of expectancies on children's social interactions. *Journal of experimental social psychology*, 26, 1-12.
- Hinshaw, S. (1987). On the distinction between attention deficits/hyperactivity and conduct problems/aggression in child psychopathology. *Psychological Bulletin*, 101, 443-463.
- Huang, H. L., Chao, C. C., Tu, C. C., Kuo, Y. H., & Yang, P. C. (2004). Behavioral assessment of inattention and hyperactivity in Taiwanese preschoolers: Comparison among multiple informants. *Archives of Clinical Psychology*, 1, 57-66.
- Jensen, P. S., Martin, D., & Cantwell, D. P. (1997). Comorbidity in ADHD: Implications for research, practice, and DSM-IV. *Journal of American Academy of Child Adolescent Psychiatry*, 36(8), 1065-1079.
- Kauffman, J. M. (2005). *Characteristics of emotional and behavioral disorders of children and youth*. Upper Saddle River, NJ: Merrill/Prentice Hall.
- Kazdin, A. E. (1995). *Conduct disorder in childhood and adolescence*. Thousand Oaks: Sage.
- Kuhne, M., Schachar, R., & Tannock, R. (1997). Impact of comorbid oppositional or conduct problems on attention-deficit hyperactivity disorder. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36(12), 1715-1725.
- Lahey, B. B., Goodman, S. H., Waldman, I. D., Bird, H., Canino, G., Jensen, P., Regier, D., Leaf, P. J., Gordon, R., & Applegate, B. (1999). Relation of age of onset to the type and severity of child and adolescent conduct problems. *Journal of Child Psychology*, 27(4), 247-260.
- Lahey, B. B., Miller, T. L., Gordon, R. A., & Riley, A. W. (1999). Developmental Epidemiology of the disruptive behavior disorders. In H. C. Quay & A. E. Hogan (Eds.). *Handbook of disruptive behavior disorders* (pp. 23-48). New York, N.Y.: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Landau, S., & Moore, L. A. (1991). Social skill deficits in children with attention deficit hyperactivity disorder. *School Psychology Review*, 20, 235-251.
- Lipsey, M., & Derzon, J. (1998). Predictors of violent

- or serious delinquency in adolescence and early adulthood: A synthesis of longitudinal research. In R. Loeber & D. Farrington (Eds.), *Serious & violent juvenile offenders: Risk factors and successful intervention* (pp. 86-105). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Lynam, D. R. (1996). Early identification of chronic offenders: Who is the fledging psychopath? *Psychological Bulletin, 20*, 209-234.
- Maedgen, J. W., & Carlson, C. L. (2000). Social functioning and emotional regulation in the attention deficit hyperactivity subtypes. *Journal of Clinical Child Psychology, 29*(1), 30-42.
- Mariani, N., & Barkley, R. A. (1997). Neuropsychological and academic functioning in preschool children with attention deficit hyperactivity disorder. *Developmental Neuropsychology, 13*, 111-129.
- Martens, B. K. (1993). Social labeling, precision of measurement, and problem solving: Key issues in the assessment of children's emotional problems. *School Psychology Review, 22*, 308-312.
- McArdle, P. (2007). ADHD and comorbid oppositional defiant and conduct disorders. In M. Fitzgerald, M. Bellgrove, & M. Gill (Eds.), *Handbook of attention deficit hyperactivity disorder* (pp.53-68). West Sussex, England: John Wiley & Sons Ltd.
- McArdle, P., O'Brien, G., & Kolvin, I. (1995). Hyperactivity: prevalence and relationship with conduct disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 36*(2), 279-305.
- Merrell, K. W. (2003). *Behavioral, social, and emotional assessment of children and adolescents*. Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Murphy, K., & Barkley, R. A. (1996). Attention deficit hyperactivity disorder adults: Comorbidities and adaptive impairments. *Comprehensive Psychiatry, 37*(6), 393-401.
- Oncu, B., Oner, O., Oner, P., Erol, N., Aysev, A., & Canat, S. (2004). Symptoms defined by parents' and teachers' ratings in attention-deficit hyperactivity disorder: Changes with age. *Canadian Journal of Psychiatry, 49*(5), 487-491.
- Pliszka, S. R., Carlson, C. L., & Swanson, J. M. (1999). *ADHD with comorbid disorders: Clinical assessment and management*. New York: The Guilford Press.
- Roy, A. (2008). The relationships between attention-deficit/ hyperactivity disorder (ADHD), conduct disorder (CD) and problem drug use (PDU). *Drugs: education, prevention and policy, 15*(1), 55-75.
- Stewart, J., & Buggey, T. (1994). *Social status and self-esteem: Children with ADHD and their peers*. (ERIC Document Reproduction Service No ED 400630).
- Szatmari, P., Boyle, M., & Offord, D. R. (1989). ADHD and conduct disorder: Degree of diagnostic overlap and differences among correlates. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 28*, 865-872.
- Walker, J. L., Lahey, B. B., Hynd, G. W., & Frame, C. L. (1987). Comparison of specific patterns of antisocial behavior in children with conduct disorder with or without coexisting hyperactivity. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 55*(6), 910-913.
- Waschbusch, D. A., Pelham Jr., W. E., Jennings, J. R., Greiner, A. R., Tarter, R. E., & Moss, H. B. (2002). Reactive aggression in boys with disruptive behavior disorders: Behavior, physiology, and affect. *Journal of Abnormal Child Psychology, 30*(6), 641-656.
- Waschbusch, D. A., & Willoughby, M. T. (2008). Attention-deficit/ hyperactivity disorder and callous-unemotional traits as moderators of conduct problems when examining impairment and aggression in elementary school children. *Aggressive Behavior, 34*, 139-153.
- Wolraich, M. L., Hannah, J. N., & Pinnock, T. Y.

- (1996). Comparison of diagnostic criteria for attention-deficit hyperactivity disorder in a country-wide sample. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 35*, 319-324.
- World Health Organization. (1993). *The ICD-10 classification of mental and behavioral disorders: Diagnostic criteria for research*. Geneva, Switzerland: Author.
- Wu, Y. Y., Huang, Y. S., Chen, Y. Y., Chen, C. K., Chang, T. C., & Chao, C. C. (2007). Psychometric study of the test of variables of attention: Preliminary findings on Taiwanese children with attention-deficit/ hyperactivity disorder. *Psychiatry and Clinical Neurosciences, 61*, 211 - 218
- Young, S., & Gudjonsson, G. H. (2006). ADHD symptomatology and its relationship with emotional, social and delinquency problems. *Psychology, Crime & Law, 12*(5), 463-471.

The Comparison of Behavior Problems among Children with ADHD, ADHD/CD and Normal Children

Ming-Fu Tsai

Associate Professor, Department of Special Education,
National Kaohsiung Normal University

Abstract

Attention-deficit/hyperactivity disorder(ADHD) and Conduct disorder (CD) were one of the most prevalent chronic health conditions among children. The main purpose of this study was to investigate the behavior problems of children with ADHD-only, ADHD with CD and normal children from 6- to 15-year old. 210 ADHD children (120 ADHD-only and 98 ADHD/CD) and control group were recruited in the city of Kaohsiung and Tainan. For the assessment of behavior problems “the Problem Behavior Checklist” and “the Student Behavior Rating Scale” were filled out by teachers and parents, respectively. The results revealed that the ADHD only and ADHD with CD group had significantly more behavior problems than the control group according to the teachers’ and parents’ reports in externalizing (hyperactivity/impulsive, aggression and noncompliant behavior), internalizing (depression/withdrawal and anxiety), interpersonal and academic problems. The ADHD/CD group had also significantly more problems than the ADHD-only group in externalizing problems. Teachers reported that there were no significant difference between the ADHD-only and ADHD/CD group on the depression/withdrawal, anxiety, interpersonal and academic problems. Parents reported that ADHD/CD had more anxiety, interpersonal and academic problems than ADHD. We concluded that teachers and parents agreed with regard to ADHD-only and ADHD/CD children show a wide range of behavior problems than the normal children. The ADHD/CD children demonstrated more external behavior problems than ADHD-only children.

Keywords: ADHD, ADHD/CD, normal children, conduct disorder, behavior problem