

對立反抗症 和 品行障礙



醫院管理局
HOSPITAL
AUTHORITY



青·山·醫·院
Castle Peak Hospital



青山醫院精神健康學院
Institute of Mental Health
Castle Peak Hospital

我們經常聽到家長和老師這樣形容孩子：



這些是單純的行為問題嗎？

這些孩子是否有病？

有沒有方法去處理孩子這些行為？

甚麼是對立反抗症？

如果孩子出現易怒的情緒、急躁、好爭辯、對抗、鬥氣並持續六個月，孩子可能患上了對立反抗症 (Oppositional Defiant Disorder)。這些行為問題會令孩子自己感到困擾，甚或對家庭、朋友、學習等其他方面有影響。

對立反抗症的徵狀包括：

- ❖ 經常發脾氣、生氣、惱怒、不滿
- ❖ 跟有權威的人士（例如父母或老師）爭吵，違抗或不遵守對方提出的要求或訂立的規則
- ❖ 故意令別人生氣
- ❖ 自己做錯事，但將責任推給其他人、責備他人
- ❖ 對別人懷有惡意或和別人鬥氣



徵狀可以分為輕微、中度和嚴重三種程度。如果孩子是五歲以下，以上行為在最少六個月中的大部分日子發生便有可能是患上對立反抗症。如果是五歲或以上的患者，則會在最少六個月中的每星期內最少發生一次以上行為。

在作出診斷時，醫生會考慮孩子發生情緒和行為的頻密程度和強烈程度是否超越孩子本身的年齡、性別和文化可接受的範圍。

對立反抗症

• 小知識

- ❖ 大約百分之三的人會患上對立反抗症。在兒童階段男孩患病的比例較女孩多；而在青少年階段，男女比例則不確定。
- ❖ 患者可能只在家中、學校或與朋輩相處時才會出現有關徵狀，也可能在不同環境都會出現。如果患者只在單一環境中出現徵狀，大部分都是在家中發生。我們需要評估孩子在不同環境、不同關係中的情緒和行為。
- ❖ 有些孩子會有某些徵狀，但未必是患上對立反抗症。
- ❖ 孩子本身不認為自己生氣、對立、反抗，會為自己的行為辯護，認為別人對自己要求不合理，或遇到不合理的情況。
- ❖ 對立反抗症在某些家庭中較常出現，例如經常由不同的照顧者輪流照顧，或是嚴厲、不一致、忽略性的照顧模式。
- ❖ 對立反抗症會增加孩子自殺的風險。
- ❖ 部分對立反抗症的患者有可能同時患有專注力不足／過度活躍症、品行障礙、焦慮症或抑鬱症等精神疾病，或有濫用藥物的情況。



對立反抗症的發展情況

- ❖ 對立反抗症的徵狀通常在學前階段開始出現，極少數會遲於青少年階段才開始。
- ❖ 有些孩子可能發展成品行障礙，但大部分孩子不會發展成品行障礙。
- ❖ 對立反抗症會增加患者成年後出現其他問題的風險，包括反社會行為、控制衝動困難、濫用藥物、焦慮和抑鬱等。
- ❖ 學前階段和青少年階段會較多近似對立反抗症的徵狀，這些因素要謹慎考慮。



對立反抗症的成因與影響

對立反抗症的成因包括以下三類：



❖ 性情因素：

孩子有情緒調節問題，例如有較高的情緒反應，有較低的挫折忍受力。

❖ 環境因素：

面對家長嚴厲、不一致、疏忽的管教方式。

❖ 遺傳和生理因素：

可能與一些神經生物標記有關，例如心跳、皮膚電導反應、基礎皮質醇反應、腦部前額葉皮質異常和杏仁核異常。

患有對立反抗症的孩子經常會和家長、老師、朋友、同學發生衝突，使他們的情緒、社交、學業和工作受到嚴重影響。



甚麼是品行障礙？

如果孩子有重複而持續的行為問題，影響到別人的基本權利或破壞社會規則，而行為問題持續一年時間，就可能患有品行障礙 (Conduct Disorder)。

品行障礙的徵狀：

- ❖ **攻擊別人和動物**：經常欺凌、威脅、恐嚇別人；經常發動打架；用可以嚴重傷害別人的武器（例如球拍、玻璃、刀、槍等）；殘暴地對待別人的身體；殘暴地對待動物；偷東西後跟受害者對質；強迫別人與自己進行性行為。
- ❖ **毀壞財產**：故意縱火來嚴重破壞物件、故意毀壞別人的財物。
- ❖ **欺詐或盜竊**：破門進入別人的房屋、大廈或車輛；為了得到某些東西、協助或逃避責任而說謊、偷竊物品。
- ❖ **嚴重破壞規則**：十三歲前經常在父母禁止下在晚上出外、離家到外面過夜、經常逃學。

有部分患者亦會出現以下情況：

- ❖ 自己做錯事，但不會後悔、沒有內疚，漠不關心自己行為的負面後果。
- ❖ 沒有同理心，漠視和不關心別人的感受；冷漠、只關心自己的行為對自己有什麼影響。
- ❖ 漠不關心自己在學業、工作或其他重要活動的表現，不會努力去做好，更會因自己表現不好而責備別人。
- ❖ 沒有情感，不向別人表達自己的感覺和情緒。有時為了獲得好處，會表現出不誠懇和流於表面的情緒。

徵狀可以分為輕度、中度和嚴重三類。

品行障礙

小知識

- ❖ 大約百分之四的人會出現品行障礙。青少年的發病率較兒童的高。
- ❖ 通常在十三歲前開始。
- ❖ 患者會淡化自己的品行問題，因此醫生評估時需要由其他人提供資料。
- ❖ 有時監護人自己也不清楚患者的品行問題或者患者隱瞞行為。
- ❖ 經常誤解別人的意圖是敵意的、有威脅性的，然後以攻擊作為合理的回應。
- ❖ 性格特點包括負面情感、自控能力弱、面對挫折的忍受能力弱、脾氣暴躁、多疑、易怒、對懲罰感到麻木、愛尋找刺激、魯莽。
- ❖ 患者有較多的自殺想法和自殺行為。
- ❖ 品行障礙的患者可能同時患有專注力不足／過度活躍症、對立反抗症、特殊學習障礙、焦慮症、抑鬱症或狂躁抑鬱症等精神疾病，青少年患者或會有濫用藥物的情況。

品行障礙可分為以下兩類：

兒童期發病

- ❖ 大多數為男孩子，經常對別人作出身體攻擊，影響朋輩關係。
- ❖ 有些患者可能在較早階段的兒童期有對立反抗症，當中很多同時患有專注力不足／過度活躍症或其他神經發展困難。
- ❖ 較多會在成年後持續出現品行障礙。

青少年期發病

- ❖ 男女比例相近，較少對別人有攻擊行為，較多能有正常的朋輩關係。
- ❖ 較少會在成年後持續出現品行障礙。



品行障礙的發展情況

- ❖ 兒童可能在學前已經出現病徵，但大部分患者是在由兒童期中至青少年期中這段時間開始發病的。
- ❖ 通常在兒童至青少年期間確診，極少在十六歲後才發病。
- ❖ 發展過程因人而異，大部分會在成年期康復。
- ❖ 大部分在青少年期開始的，病徵較少和較輕微的患者，一般可以在成年後有正常的社交和工作。
- ❖ 對立反抗症是品行障礙常見的先兆。
- ❖ 較早期就開始出現病徵的患者，其預後（估計治療後的結果）會較遲出現病徵的患者為差，亦會有較高機會進行犯罪行為和濫用藥物。
- ❖ 患者成年後有較高機會有情緒病、焦慮症、創傷後壓力症、衝動控制症、思覺失調和濫用藥物。
- ❖ 隨着患者的年齡增長、體力和認知能力增強，其徵狀或會出現變化。
- ❖ 不同人的徵狀可以有很大的分別。
- ❖ 當有品行障礙的青少年踏入成年階段，可能會在工作場所或家中攻擊同事、伴侶和子女、破壞財產、欺詐、破壞規則，亦有可能發展成反社會型人格障礙。



品行障礙的成因與影響

品行障礙的成因包括：

❖ 性情因素：

嬰兒時期難於照顧的特質和低於正常的智能，或會增加患上品行障礙的機會。

❖ 環境因素：

被朋輩排斥、結交不良青少年、從鄰里身上接觸到暴力。

❖ 家庭因素：

包括被父母排斥、疏忽、管教方式不一致、苛刻管教、身體虐待或性虐待、缺乏監管、早期在機構生活、頻繁地更換照顧者，在大家庭成長、家長有犯罪行為、家長有濫用藥物習慣等。

❖ 遺傳和生理因素：

如果父母或兄弟姐妹有品行障礙，或父母有酗酒、抑鬱症、狂躁抑鬱症、思覺失調，或父母曾經有專注力不足／過度活躍症，孩子會有較高機會患上品行障礙。有些人因為腦部有結構性和功能性的差異，例如在前額葉皮質、杏仁核，而有較大機會出現品行障礙。

這些因素會互相影響。愈多上述因素出現，其行為表現會愈差，影響自己和身邊的人，例如會缺課、被停學、被開除學籍、工作困難、犯罪、患上性病、意外懷孕、身體受傷、酗酒、吸煙、濫藥、魯莽、冒險的行為、意外等。

如何評估對立反抗症和品行障礙？

醫生會作詳細的臨床評估，以確定孩子是否患上對立反抗症或品行障礙。孩子會與家長一起接受評估，而醫生亦會與孩子單獨會面。評估內容包括：

家庭方面

- ❖ 評估家長的管教質素
- ❖ 探討事件的起因、父母如何反應、父母有沒有對行為給予孩子任何後果
- ❖ 評估家庭有沒有任何困難
- ❖ 探討是否因為父母的負面管教和子女的負面言行造成高壓脅迫的循環，以及父母有沒有負面地強化了子女的負面言行
- ❖ 評估父母有沒有積極與子女一起參與活動
- ❖ 了解父母有沒有反社會行為、犯罪紀錄、濫用酒精和藥物
- ❖ 孩子有沒有目擊過父母之間的暴力行為
- ❖ 孩子有沒有和父母有正面的時光
- ❖ 孩子可否從父母得到安慰
- ❖ 孩子與父母的依附關係如何

孩子方面

- ❖ 了解孩子典型的一天和典型的一個週末
- ❖ 有沒有身體虐待、精神虐待
- ❖ 收集學校的報告
- ❖ 探究孩子在課堂上的行為和與同輩的關係
- ❖ 評估有沒有情緒問題（例如焦慮和抑鬱），以及有沒有濫用酒精和藥物
- ❖ 有沒有參與犯罪集團
- ❖ 孩子享受做甚麼事、孩子的強項和對將來的期望
- ❖ 身邊有沒有任何有正面影響的成年人
- ❖ 任何潛在有保護作用的因素
- ❖ 評估有沒有特殊學習障礙和智能障礙



哪些因素會導致對立反抗症和品行障礙發展情況較差？

- ❖ 早期就有嚴重徵狀，特別是在八歲前發生
- ❖ 嚴重、頻繁、多變、有預謀的反社會行為，暴力對待別人的身體
- ❖ 有專注力不足／過度活躍症
- ❖ 性格無情冷漠
- ❖ 低於正常的智能
- ❖ 家長有刑事紀錄、家長有濫用酒精的習慣
- ❖ 母親懷孕期出現焦慮、有吸煙習慣
- ❖ 苛刻、不一致的管教，高程度的批判、低程度的參與、低程度的監管、父母之間有暴力、家庭缺乏溫暖
- ❖ 環境因素，如低收入家庭、貧窮的鄰舍、學校的無效監管等



對立反抗症和品行障礙的治療方法

經評估後，醫護人員會找出一個適合孩子和家庭的方案。如果家長願意合作，醫護人員會較容易訂立一個有建設性的治療方案。

◆ 家長訓練 ◆

如果行為問題主要是在家中出現，最重要的是家長訓練。

- ❖ 改善家長行為管理技巧，並提升父母與孩子關係的質素
- ❖ 鼓勵家長透過參與孩子的活動來建立正面的親子關係
- ❖ 以稱讚和獎勵來增加孩子的好行為
- ❖ 家長要提供清晰指導和規則
- ❖ 當孩子有不當行為時，要冷靜地處理，等孩子承擔後果
- ❖ 重新安排孩子一天的活動來減少行為問題
- ❖ 處理家長濫用藥物、酒精問題，治療家長的抑鬱症或正視家長之間的暴力行為
- ❖ 可以是單獨會面或是以家長小組形式進行



◆ 家庭治療 ◆

- ❖ 邀請所有家庭成員
- ❖ 家長訂立一條清晰而且有權威的界線來管教孩子
- ❖ 改善不良的溝通模式
- ❖ 揭示和處理家庭內外影響家庭系統的因素

◆ 兒童治療 ◆

如果孩子是在同輩間相處時出現問題，就要教導他們憤怒處理和社交技巧。我們會鼓勵發揮孩子的強項，使孩子願意參與治療；又會鼓勵他們參加一些有利社會的活動，使孩子提升其成就感和自信心，並促進他們的社交能力和學習能力。

- ❖ 可以是認知行為治療或社交技巧治療
- ❖ 減少攻擊性行為
- ❖ 增加有利社會的互動
- ❖ 改善認知缺陷、認知曲解、不準確的自我評估
- ❖ 改善情緒調節和自我控制能力



◆ 學校介入 ◆

如果在課堂上有行為問題，我們就要為老師和其他學校職員提供意見。

- ❖ 鼓勵正面行為，例如服從和遵守課室規則
- ❖ 避免有問題的行為，例如在不適當的時間說話和與同學打架
- ❖ 教導社交技巧和控制情緒技巧，例如衝突管理和處理問題的方法
- ❖ 避免憤怒升級和付諸行動



◆ 藥物治療 ◆

醫生會同時治療孩子其他的精神疾病。有部分同時患有專注力不足 / 過度活躍症的孩子，醫生會建議使用藥物來治療專注力不足 / 過度活躍症。對於小部分有嚴重攻擊性的青少年，亦可以考慮使用藥物來減少攻擊行為。

要有效處理孩子的對立反抗症和品行障礙，需要家庭和學校互相配合，家長和老師都要有恆心和耐性，令孩子的情緒和行為可以隨着治療而得到改善。

作者：樂蓉晶醫生
出版：青山醫院精神健康學院
地址：新界屯門青松觀路15號
電話：2456 7111
傳真：2455 9330
網址：www.imh.org.hk

青山醫院（第一版）

©本刊物任何部分之資料，未獲版權持有人允許，不得用任何方式
（包括電子、機械、影印或記錄）抄襲、翻印、儲存在任何檢索系統上或傳輸。

歡迎各界熱心人士捐款支持青山醫院的精神健康教育推廣，捐款途徑請瀏覽
www.imh.org.hk。

查閱此教育資料之最新版本及簡體中文版本，請瀏覽青山醫院精神健康學院網頁
www.imh.org.hk。

Funded by Patient Empowerment Programme, New Territories West Cluster
新界西醫院聯網 病人啟力基金贊助

